Kaleidoscope

ISSN: 2062-2597
2011/2

Népegészségtani Intézet orvostörténeti csoportjának induló online folyóirata a Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat első száma megjelent: http://www.kaleidoscopehistory.hu

Kutatásaink központja az ember: az egészség-betegség, a gyógyítás szemlélete, orvosi antropológia, betegségek, járványok, caritas, könyörületesség, egészséges életre törekvés, és mindaz, ami az orvostörténet témáinak tárgya, s azok tágabb értelmezése a tudományok és a művelődéstörténet területein, az ókortól napjainkig.

Felelős szerkesztő: dr. Forrai Judit

A kő szerepe a mezopotámiai orvoslásban. A sammu pallisu-kő használatának szellemi hátteréhez The Role of Stones in Mesopotamian Medicine. About the Ideological Background of the Usage of Sammu Pallisu 2
Teratogén tényezők és hatásaik az ókori világban Teratogenic factors and their effects in the ancient world 19
A középkori betegápolás történtének egy fejezete: a johanniták rodoszi kórháza A chapter of hospitals in the Middle Ages. The infirmary of Knights of Saint John in Rhodes 31
Prostitúció és pedofília a Bizánci Birodalomban (324-1453) Prostitution and child sexual abuse in Byzantine Empire (324—1453) 35
Szexuális beavatási szertartások, szexuális kapcsolatok alakulásának történetéből Sexual initiation ceremonies, the history of the evolution of sexual relations..... 53
A közegészségügy kialakulásának történeti vizsgálata a kezdetektől a XVIII. századig The examination of the historical development of public health from the beginning to the XVIII. century 69
Népi gyógynövény-ismereti kutatások a kolostori gyógyászatban és Erdélyben (2007-2010) Ethnobotanical research of the healing practices in monasteries and in Transylvania (2007-2010)..... 77
Szifilisz gyógymódok a 16. században Beliebte Medikamente gegen Syphilis im 16. Jahrhundert 92
Sportélet a kolozsvári tudományegyetemen (1872-1914) Sporting life of the University in Cluj (1872-1914) 104
A (Nagy)Asszony varrva jó? Jellegzetes tetoválások a szélsőjobboldali csoportok körében Is the The (Great) Lady sewn right? Typical of the far-right groups tattoos 118
Johannes Saltzmann, der Stadtarzt von Hermannstadt, ließ 1510 in Wien seine Pest-Ordnung drucken Johannes Saltzmann, der Stadtarzt von Hermannstadt, ließ 1510 in Wien seine Pest-Ordnung drucken..... 127
Jegyzetlapok Mösch Lukács (1651-1701), piarista, matematikai munkásságáról Note Cards of mathematical oeuvre by Möschel Luke (1651-1701), Piarist, ... 133
„Folyton hibát keresnek e számításban…" A fővárosi halandóság számítása a városegyesítés évtizedében „They are searching after blunders in this calculation all the time…" Methodological debate on the calculation of mortality rates in 1870s Budapest..... 144
A sebesült Görgei. Időszaki kiállítás a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban. 2010. december 2 – 2011. október 3. The wounded Görgei. Temporary exhibition. Semmelweis Medical History Museum. 2010th Dec. 2 - 2011. October 3 158
A soha be nem gyógyuló seb A posztmodern utáni történetmondás alakzatai Darvasi László Virágzabálók című regényében The wound that never heals Narrative forms after the postmodern in László Darvasi's novel Petal Gobblers. 174
„Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni kötelességem volt" A magyar nyelv az orvosdoktori értekezésekben 1822–1848 I wrote it in Hungarian language, it was my duty being Hungarian The Hungarian language in the medical doctoral thesis in 1822-1848 185
Kinek és mire kell az egyetemi technológiatranszfer? To whom and for what should be the university technology transfer? 192
könyvekről books 212
Németh László: Hipertónia napló László Németh: hypertension diary 222
A varázsos kaleidoscope The magical kaleidoscope..... 231

A kő szerepe a mezopotámiai orvoslásban. A sammu pallisu-kő használatának szellemi hátteréhez[1]

The Role of Stones in Mesopotamian Medicine. About the Ideological Background of the Usage of Sammu Pallisu

Simko Krisztián MA
k.simko86@gmail.com

Initially submitted March 20, 2011; accepted for publication May15, 2011

Abstract

The aim of this paper is twofold. On the one hand it discusses the medical usage of stones in Mesopotamia, it describes the methods how stones were used by ancient Mesopotamian physicians. On the other hand this paper is to define the ideological background of the medical usage of a stone called 'sammu pallisu'. Since there are no explicit sources that would be helpful to define its ideological background, it can be determined only by examining both the identification and the profane usage of this stone.

Due to these facts, the paper begins with an introduction which is followed by the discussion of the identification of the 'sammu pallisu' stone, then its profane usage. The main part of the paper deals with medical usage of this stone, where it will be discussed how in general stones were used in Mesopotamian medicine, too.

Keywords: Keywords: Mesopotamian medicine, the epic *Lugale,* kidney diseases, epilepsy, divination

Kulcsszavak: mezopotámiai orvoslás, *Lugale* eposz, vesebetegségek, epilepszia, jóslás

BEVEZETÉS

Bár az ókori Mezopotámia kőben szegény vidék volt, nagy számban maradtak ránk olyan források, melyek a terület kőhasználatának sokrétűségét bizonyítják. E források segítségével megállapítható, hogy a kő fontos szerepet játszott a terület lakóinak mindennapi tevékenységében: az ételkészítésben használt őrlőkövek és mozsarak alapanyagaként kő

[1] Köszönettel tartozom Dr. Bácskay Andrásnak, aki nagy segítséget nyújtott az orvosi szövegek vizsgálatában és a szövegekben említett reáliák megismerésében. Köszönettel tartozom továbbá Vér Ádámnak, aki az itt említetett asszociációs lehetőségre felhívta a figyelmemet.

szolgált. Kőből készültek azok az öntőminták, melyek a fémműves munkavégzésének nélkülözhetetlen eszközei voltak, továbbá a kiosztásra váró javak tömegét is kő súlyok segítségével mérték.

A kő az építészetben és a szobrászatban is fontos szerephez jutott. Mezopotámia uralkodóinak ránk maradt feliratai, az i.e. harmadik évezredtől kezdődően az újbabiloni korszakig bezárólag, több alkalommal számolnak be arról, hogy a távoli vidékekről haza szállított kövekből szobrokat, építészeti elemeket készíttettek.

A mezopotámiai írásbeliség másik fontos csoportját olyan szövegek alkotják, melyek a profán világ határain túl, a metafizika síkján tulajdonítanak jelentőséget a köveknek, így a kőhasználat szellemi hátterének meglétét bizonyítják. Mezopotámiában ugyanis egy adott kőfajta adott tárgytípusként való alkalmazása nem kizárólag annak fizikai jellegzetességéből következett, a kőhasználat hátterében ennél jóval összetettebb tényezők álltak. A szellemi hátteret létrehozó tényezők vizsgálata explicit források segítségével elvétve lehetséges, gyakrabban csupán közvetve, több forráscsoport együttes tanulmányozásán keresztül áll módunkban e tényezők meghatározása.

A kőhasználat szellemi hátterének vizsgálatában nagy jelentőséggel rendelkeznek az orvosi és a mágikus szövegek. Az e két forráscsoporttal jelzett tevékenységi kör különválasztása Mezopotámia esetében nem célravezető, mivel a szűkebb értelemben vett gyógyítás során mágikus és orvosi eljárásokat egyaránt alkalmaztak: az orvosságok elkészítését, illetve alkalmazását ráolvasás kísérte. Más esetben az orvosságot éjszakára a csillagok alá helyezték, melyek meggyőződésük szerint gyógyító energiával töltötték fel azt. A szövegek gyakran említik a Kecske csillagképet, melyben Gula, a gyógyítás istennője testesült meg.[2]

Szintén a mágia orvoslásban játszott kiemelkedő szerepét bizonyítják az elképzelések, melyeket Mezopotámia lakosa a betegségekről alkotott: a betegség egyrészt az isteni harag következménye lehetett. A személy tudatosan, vagy önhibáján kívül vétket követett el, mellyel magára haragított egy istent, gyakran a személyes istenét. Az isteni harag aztán betegségben nyilvánult meg, mely vagy közvetlenül az istentől származott, vagy közvetítőkön, a démonokon keresztül jutott el a személyhez.[3]

A betegség másik oka meggyőződésük szerint a rontó varázslat lehetett, mellyel egy rosszakarója sújtotta a betegségtől szenvedőt.

---

[2] Az orvoslás és mágia asztrális jellegéhez ld. REINER 1995.
[3] A betegség meghatározásához, mint az isteni harag előjele ld. BÁCSKAY 2007.

A köveket, az orvosi szövegek tanúsága szerint, *materia medica*ként és *materia magica*ként, a fizikai és metafizikai panaszok gyógyítására egyaránt alkalmazták. A szövegekben említett kőfajták száma meghaladja a százas nagyságrendet. A felhasznált kőfajták nagy száma ellenére jelen dolgozat tárgya mégis csupán egy kő, a sammu pallisu.[4] A sammu pallisut említő szövegek ismertetésén keresztül áll szándékomban annak bemutatása, hogy általában véve milyen módon használtak követ a mezopotámiai orvoslásban. A kőhasználat általános bemutatása mellett a következő kérdést kívánom megválaszolni: mi volt az a szellemi háttér, amely a sammu pallisu-kő esetében a kőhasználatot meghatározta?

E kérdés megválaszolása érdekében célszerű a sammu pallisu kifejezés által jelölt kőfajtát azonosítani.

A SAMMU PALLISU-KŐ AZONOSÍTÁSA[5]

Az ókori terminusok modern kőfajtákkal való azonosításának kérdésében megoszlanak a vélemények.[6] A kutatók egy csoportja, melyet Landsberger neve fémjelez,[7] úgy véli, hogy a kőnév etimológiai értelmezésével lehetséges megalapozott azonosításokat elérni. Ezek a kutatók a kizárólagos azonosítások lehetősége mellett másik érvként a kőből készült, felirattal rendelkező tárgyakra hívták fel a figyelmet. A feliratok gyakran említik, hogy a feliratot viselő tárgyat milyen kőfajtából készítették. Ilyen esetben elegendő a tárgy alapanyagát petrográfiai módszerekkel meghatározni, hogy a feliratában szereplő terminusról biztos képet alkothassunk. Landsbergerrel szembeni álláspontot képviselő szkeptikusok[8] szerint soha nem leszünk képesek kizárólagos meghatározásokra. Ennek legfőbb oka, hogy az ókori ember másképp viszonyult a kövekhez, a megnevezésükre használt terminusok alkalmazását más tényezők befolyásolták.

Véleményem szerint az utóbbi álláspont tekinthető helytállónak. A modern, laboratóriumi módszerekkel meghatározott terminológia és a régi, asszociációkban bővelkedő kő-

[4] A kifejezés két részből áll: előtagja a sammu, utótagja pedig a pallisu. Az i.e., harmadik és kora második évezredi források segítségével megállapítható, hogy az eredeti kőnév a sammu volt. Ehhez társult utótagként a pallisu terminus, mely a kő használatának legjellemzőbb aspektusára utal (ld. a kő azonosítását bemutató fejezetet).
A sammu pallisu kifejezés használatában következetlenség figyelhető meg, mely jelenség leginkább az i.e. első évezredi orvosi szövegekre jellemző. E szövegek ritkán használják a teljes alakot, gyakrabban csupán pallisuként utalnak a kőfajtára.
[5] A kőfajta azonosításához ld. HEIMPEL – GORELICK – GWINNETT 1988: 195-210.
[6] A két megközelítési mód rövid bemutatásához ld. MOOREY 1999: 78-79.
[7] LANDSBERGER 1965: 285-296.
[8] AL-RAWI - BLACK 1983: 138. Őket követve YALCAC 1965: 330 és STEINKELLER 1987: 94-95.

nevezéktan között áthidalhatatlan szakadék tátong.[9] A kutató csupán annyit állapíthat meg, hogy az általa vizsgált terminus melyik mai kőfajtához hasonlít a leginkább. Éppen ezért a lentebb bemutatott azonosítást, valamint a szövegfordításokban szereplő modern kifejezéseket – kő, növény és egyéb anyagok esetében egyaránt – fenntartással kell kezelni.

A sammu pallisu-kő azonosításában fontos szerepet játszottak az Eufratész mentén fekvő Mari városából származó adminisztratív szövegek[10] és a *Lugale* néven ismert sumer nyelvű eposz.[11] Ez utóbbi szöveg eredetmagyarázatot tartalmazó része miatt jelentős: kerettörténetbe illesztve, bizonyos kőfajták használatának eredetét meséli el. A kerettörténet szerint Ninurta isten elindul nippuri szentélyéből, hogy megküzdjön a keleti területeken lázongást szító Aszakku démonnal. A démon az isten érkezése előtt egy hadsereget teremt magának, melyet különböző, emberi tulajdonságokkal felruházott kőfajták alkotnak. A kövek gyűlést tartanak, királyt választanak maguknak és a városok fosztogatásába kezdenek. Ezt követően sokáig nem esik szó róluk, a Ninurta és Aszakku közti harc leírása során sem jelennek meg. Az eposz utolsó harmadában, Ninurta győzelme után kerülnek ismét a történet középpontjába. Ezt a „kő-fejezetnek" nevezhető, kb. kétszáz sorból álló szakaszt Aruru anyaistennő beszéde vezeti be, ő hívja fel Ninurta figyelmét arra, hogy nem szabott még sorsot a legyőzött harcosoknak, azaz a köveknek. Az elbeszélés ezután válik a kőhasználat különböző aspektusainak eredetmagyarázatává: az isten odalép a sorban egymás után következő kövekhez, megszólítja őket és megszabja további sorsukat, a kőhasználat eredetmagyarázata ez utóbbi tevékenység bővebb kifejtésében fogalmazódik meg.

A sammu pallisu a legelső kőfajta az eposzban, melynek az isten a következő sorsot szabja (*Lugale* 416-433):

Az úr a sammu-kőhöz szól (és) a rá jellemző viselkedést meghatározza. Az úr dühösen beszél hozzá az országban, Ninurta úr, Enlil fia őt megátkozza:

„Sammu-kő, mivel te ellenem az idegen országban fellázadtál, hogy felettem győzelmet arass engem megragadtál, meggyilkolásomra esküt tettél, (és) fenséges székhelyemen engem, Ninurta urat megrémítettél. (Mivel) te erős vagy, ifjú, kimagasló méretű, alakod legyen

[9] Az azonosítások kizárólagosságának feltételezéséből adódó ellentmondásra jó példát szolgáltat III. Sulmánu-asarédu (i.e. 858-824) egyik szobra, melyre a király feliratot is vésetett (MALLOWAN 1966: 384, STROMMENGER 1970: 16, KINNIER WILSON 1962: 90-115). A felirat szerint a tárgy az ún. gisnugallu-kőből készült, melyet már a korai kutatás az alabástrommal azonosított (THOMPSON 1936: 146-148). A szobor anyagának petrográfiai meghatározása után kiderült, hogy nem alabástromból, hanem fehér mészkőből faragták azt ki.
[10] ARM XXI 221, 265, 269; ARM XXIII 67, 68, 380, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531.
[11] Az eposz a *Lugale* elnevezést legelső szava után kapta, mellyel megszólítják a főhőst, Ninurta istent. A szöveg királynak nevezi ezen a helyen, mely szó sumer megfelelője a *lugal*.
Az eposz feldolgozásához ld. VAN DIJK 1983 és ETCSL c/t. 1.6.2.

lecsökkentve! A nagy oroszlán, aki saját erejében bízik, morzsoljon össze téged! A nagy erejű ónnal együtt használjon fel téged! Sammu-kő, testvéreid hordjanak halomba téged, mint a lisztet! Leszármazottaidra emeld kezed, tetemükbe fogadat mélyeszd! Te fiatal férfi vagy, a csiszolás során használjanak, (közben hangosan) kiálts! Darabokra osszanak fel téged, mint a sokak által megölt nagy bikát! Sammu-kő, a csatából úgy (menekülj), mint a pásztorfiú botja elől szaladó kutya! Én vagyok az úr. Megfúrt karneol legyen a neved!"

Most a Ninurta által szabott sors szerint: mától fogva az országban, a kő megmunkálása, a karneol megfaragása során, legyen ez így!

A Ninurta által mondottakból kiderül, hogy milyen vétkeket követett el a sammu pallisu-kő: megtámadta, megrémítette az istent, aki emiatt átokkal sújtja őt. Az átok bővebb leírása az, melyből a sammu pallisu-kő használatának mibenlétére következtethetünk. Méretének csökkenése, összemorzsolása és feldarabolása a kőhasználat során bekövetkező formaváltozásra utal. A szöveghely két igéjéből az is kiderül, hogy mi volt pontosan az a munkafolyamat, mely a formaváltozásért felelős: a sammu pallisut a kőcsiszolásban és kőfúrásban használták.[12] Ugyanerre a kontextusra következtethetünk abból a kijelentésből, mely szerint leszármazottai – azaz más kövek – tetemébe mélyeszti fogát. A csiszolás során keletkező „kiáltás" utalhat továbbá a felületek súrlódása során hallható hangra.

A Mariból származó adminisztratív táblák szintén a kőmegmunkálásra hívják fel a figyelmet, a sammu pallisu segítségével dekoratív célokat szolgáló tárgyak, szobrok és más használati eszközök készültek. E tárgyak alapanyagaként leggyakrabban az alabástromot említik a szövegek.

Heimpel a szöveghely két hasonlatának helyes értelmezésével további következtetésekre jutott. Az egyik hasonlat szerint a sammu pallisu a liszthez hasonlóan halmomba rakható, a másik mondatban pedig ónnal együtt használják. Heimpel véleménye szerint e sorok a csiszolókő használatára utalnak. A csiszolókő volt az a kőfajta, mely a folyamatos méretcsökkenés során végül por állagúvá vált. A csiszolókő szemek továbbá ón lapokba nyomva, a modern csiszolópapír őseként szolgálhattak.[13]

[12] A szöveg a $buru_3$ sumer igét használja a kőfaragás kifejezésére, melynek akkád megfelelője a palasu. A palasu ige képzett alakja a kőnév utótagjaként szereplő pallisu kifejezés, ami magyarul kőfúrót jelent (ld. 3. lábjegyzet).

[13] Heimpel, Gorelick és Gwinnett a sammu pallisu azonosításáról írt cikk második felében a csiszolókő ókori használatának régészeti bizonyítékaira hívta fel a figyelmet (HEIMPEL – GORELICK- GWINNETT: 1988: 202-210): különböző kövekből készült tárgyak kőfaragójeleinek (a kőfaragás során használt anyagok által ejtett mikroszkopikus méretű nyomok, melyek anyagonként eltérők lehetnek) vizsgálatát követően ugyanolyan kőfajtákon reprodukálták ezeket a jeleket, a reprodukció során kvarchomokot és csiszolókövet használtak. A

A SAMMU PALLISU-KŐ AZ ORVOSI SZÖVEGEKBEN

A mezopotámiai orvoslás fogalomkörébe tartozó szövegek tartalmukat tekintve két csoportra oszthatók:[14] egy részük az ún. fizikai-gyógyító csoportba tartozik, ezek a szimptómák bemutatásáról, betegségek kezeléseinek leírásairól szólnak. A szövegek másik csoportja a betegségek szakrális hátterével, haragvó istenekkel, vagy ártó szándékú démonokkal foglalkozik, ezt a csoportot mágikus-gyógyítónak nevezhetjük. Szükségszerű felhívni a figyelmet arra, hogy a szövegek ily módon történő elkülönítését a könnyebb kezelhetőség érdekében a kutatás határozta meg, nem a korabeli szakember szövegekhez való viszonyát tükrözi. A fizikai-gyógyító szövegek megléte nem azt jelenti, hogy bizonyos esetekben a korabeli szakember nem ismerte az orvosi probléma szakrális hátterét, melynek meghatározása a gyógyító eljárás kezdeti lépése volt.[15]

A sammu pallisu-kő az orvosi szövegek mindkét csoportjában megjelenik, fizikai panaszok, betegségek gyógyítása kapcsán, és a mágikus erők tárgyalása során egyaránt említik. A fizikai-gyógyászati eljárásokat tárgyaló szövegekben találkozhatunk szembetegségekkel és az altestet sújtó betegségekkel. A szem kontextusában egy alkalommal jelenik meg a sammu pallisu,[16] a kapcsolódó szöveghely azonban túl töredékes ahhoz, hogy a kő alkalmazásának módjára következtetni lehessen. Ennél nagyobb szövegkorpusszal rendelkeznek az altest problémáit tárgyaló szövegek, melyek két csoportra oszthatók:[17] egyik részük a vese és a hozzá kapcsolódó szervek, a másik pedig a végbél betegségeit tárgyalja. A sammu pallisut kizárólag a vese betegségeinek gyógyítására használták,[18] erre példa az itt következő recept:[19]

Ha vizelete a szamár vizeletéhez hasonló: az a személy múszu-betegségben szenved.
Ha vizelete a sör üledékéhez hasonló: az a személy múszu-betegségben szenved.
Ha vizelete a bor üledékéhez hasonló: az a személy múszu-betegségben szenved.
Ha vizelete a világos enyvhez hasonló: az a személy múszu-betegségben szenved.
Ha vizelete a mustárfű nedvéhez hasonló: a személyt a „napfény"-betegség ragadta meg.
Ha vizelete sárgászöld: az a személy húgyhólyagjának összeszűkülésétől szenved.

---

kísérletből kiderült, hogy a kettő közül a csiszolókő által ejtett kőfaragójelek feleltek meg az eredeti tárgyakon szereplőknek.

[14] Az orvosi szövegek fajtáinak bemutatásához magyar nyelven ld. BÁCSKAY 2003: 19-26, FRÖHLICH - BÁCSKAY 2010: 8-12. A mezopotámiai orvosláshoz ld. továbbá OPPENHEIM 1982: 355-374.
[15] GELLER 2010: 8-10.
[16] BAM 16. Az ókori mezopotámiai szembetegségekhez ld. FINCKE 2000.
[17] Az altestet tárgyaló orvosi szövegek feldolgozásához ld. GELLER 2005.
[18] GELLER 2005: 124, 1. lábjegyzet.
[19] A szöveg feldolgozásához ld. GELLER 2005: No. 5.

Ha vizelete fehér és sűrű: az a személy feloldódó vesekőtől szenved.

Ha vizelete a dusú-kőhöz hasonló: az a személy vesekőtől szenved.

Ha vizelete olyan, mint általában, (de) lágyéka és gyomorgödrének felső része fáj: az a személy húgyhólyagjának összeszűkülésétől szenved. Hogy életben maradjon:

Farkasbab, imhur-lím-növény, imhur-esrá-növény, korall,

boróka, kagyló, jánibu-kő, timsó,

„szamár szeméremteste"-kagyló, ata'isu-növény, szápinu-növény / sammu szápinu-kő,

sammu pallisu-kő, fehér kén, egy lisán kalbi-növény magja / ördöggyökér, korall,

tajtékkő, tengeri hagyma,

ördöggyökér, menta, kakukkfű / tíjatu-növény,

ruta, hahin-növény, karán sélebi-növény

kamilla / nínú-növény, „fehér"-növény, tészta(?)*, egy strucctojás héja,*

[...], *gránátalma,*

egy tamariszkusz magja, egy éru-fa magja, nuhurtu-liszt, alluharu-ásvány,

borsó, lencse,

festő buzér, egy gránátalma héja, nuszábu-növény.

36 orvosság, zúzd össze (és) egyben szitáld le (ezeket)! Idd meg borba, vagy sörbe, vagy tejbe (keverve) és fel fogsz épülni.

E szövegben a hólyag összeszűküléséről, a vesekő két típusáról, valamint az ún. „napfény"-, és műszu-betegségről esik szó. Gyógyításukra 36 gyógyszert sorol fel, melyből orvosság készül: megőrlésük után egyben szitálják le és három folyadék (bor, sör, tej) egyikébe keverve itatják meg a beteggel.

Geller a műszu-betegség közelebbi értelmezését nem végezte el, szó szerint fordította le a kifejezést: „kicsapódás". Kinnier Wilson ezzel szemben a kicsapódást egy konkrét betegség egyik tüneteként fogta fel.[20] Szövegek segítségével megállapította, hogy a műszu egy olyan betegség lehetett, melynek tünetei közé tartozik a véres vizelet („bor üledékéhez hasonló", ld. a szöveg 3. sorát), a vizelet fájdalmas kiürítése és a fitymán megjelenő gennyes váladék. E tünetek, véleménye szerint, a bilharziára utalnak, ami a trópusi betegségek között a malária után a leggyakoribbnak tekinthető és a petékkel szaporodó vérmételyek bizonyos fajtái okozzák. Kinnier Wilson a bilharzia meghatározása mellett tovább értelmezte a betegség által előidézett állapotot, értelmezése nagy segítséget nyújt az itt tárgyalt recept megértésében. A betegségről nevét kapó műszu-kőről, melyet korábban a betegség egyik gyógyszerének

[20] KINNIER WILSON 1968: 247.

gondoltak, megállapította, hogy valójában vesekövet jelentett. A vesekő gyakran alkotja a vérmételyek petéinek magját, a vesekő és a peték összekapcsolódásából keletkező tojások éles bordázattal rendelkeznek, melyek a hólyag és a húgycső falához érve nagy kárt okozhatnak, a sérült felületek következménye lehet a véres vizelet (ld. a szöveg 3. sorát). Ezek a tojások elmeszesedve felhalmozódhatnak, olyan dugulást okozva, ami a hólyag és a húgycső nyílásainak összeszűkülését eredményezheti (ld. a szöveg 6. sorát) és a vesekő eltávozását is megakadályozza (ld. a szöveg 7-8. sorait).

Bár kizárólagos azonosítás nem tehető e kérdésben, az azonban Kinnier Wilson értelmezéséből mégis kiderül, hogy az itt tárgyalt receptben említett jelenségek közül több a bilharzia kontextusában értelmezhető.

A többi, vesebetegséggel foglalkozó szöveg, mely említi a sammu pallisu-követ eltér a felhasznált gyógyszerek számában, a gyógyszer elkészítésének, valamint alkalmazásának módjában. A gyógyszerek száma 5 és 90 között váltakozik, melyeket keverhetnek az imént említett folyadékok mellett olajba és ecetbe is. Összezúzásukon és leszitálásukon túl éjszakára kihelyezhették a csillagok alá, ez esetben másnap reggel használták fel. Az orvosság megitatása mellett másik gyakran említett eljárás volt, mikor a porrá őrölt orvosságot egy réz csövön keresztül fújták a beteg péniszébe. Az orvosság szervezetbe juttatása mellett a beteg gyakran fürdött meg forró vízben.[21]

A javasolt kezelésben mutatkozó sokszínűséghez hasonlóan a szövegek több betegséget említenek, melyek gyógyítására sammu pallisu-követ alkalmaztak. E betegségek között kiemelkedően gyakori a vesekő, a hólyag összeszűkülése és a műszu-betegség. Az utóbbi két terminussal jelzett betegség – Kinnier Wilson értelmezését követve – szintén a vesekővel állhat kapcsolatban.

A szövegekben említett „beteg vese” kijelentést a vesebetegségek gyűjtőfogalmaként használhatták, az ún. „napfény”-betegség pedig egy ártó hatású kisugárzás vesén lecsapódó következménye lehetett,[22] említése a szakrális szféra felé vezet.

A kőhasználat szellemi hátterének vizsgálatában közvetett bizonyítékok használhatók fel. A sammu pallisu-kő esetében közvetett bizonyítékot szolgáltattak a kőfajtát említő profán szövegek. Ezeknek a szövegeknek segítségével sikerült megállapítani, hogy elsősorban a kőmegmunkálásban használták, segítségével csiszolták és fúrták a köveket. A kőfajta és a kőfúrás között meglévő erős viszonyt bizonyítja a kőnév utótagja is, mely kőfúrót jelent és gyakran az előtag használata nélkül jelenik meg. A fizikai-gyógyító szövegek felé fordulva

[21] Ld. a dolgozathoz csatolt függeléket.

megállapítható, hogy a sammu pallisut elsősorban a vesekő kezelésében használták. A vesekő említésekor ugyanaz a sumer terminus tűnik fel az orvosi szövegekben, melyet a profán szövegek is alkalmaznak a különböző kőfajták tárgyalása során. Éppen ezért megállapítható, hogy a mezopotámiai gondolkodásmódban már létezett az asszociáció, mely a mai ember felfogását is jellemzi, és amit a kő, mint olyan és a vese egyik legjellemzőbb betegsége közti hasonlóság hívott életre. Amíg azonban ez az asszociáció a ma emberének gondolkodásmódjában csak eddig terjed, Mezopotámiában távolabbra vezető következményei voltak. A kő és vesekő közti hasonlóság az utóbbi kezelését nagyban befolyásolta: mivel a sammu pallisu segítségükre volt a kőfúrásban, ezért a vesekő gyógyításában is alkalmazható orvosságnak tekintették; ahogy e kőfajta használatával a kövek megfúrhatók voltak, úgy porlasztotta össze a vesekövet is.

A sammu pallisu-kő nem csupán a vesekő gyógyítása során jelenik meg, gyakran szerepel a mágikus-gyógyító szövegekben. E szövegcsoporton belül sokszor említik az epilepszia és a vele kapcsolatban álló betegségek gyógyításával foglalkozó szövegek.[23] Az epilepsziára több kifejezést használtak Mezopotámiában, ezekben a kifejezésekben a profán és szakrális világról alkotott elképzeléseik egyaránt tükröződnek. Az epilepszia legáltalánosabb elnevezése a bennu volt, használták továbbá a miqtu és a miqit samé terminusokat is. Szükségszerű felhívni azonban a figyelmet arra, hogy a mezopotámiaiak epilepszia-fogalma sokban különbözött a mai ember felfogásától. Az imént említett három kifejezés mindegyike a betegség más-más jellemvonására utalt: a bennu a periodikussággal állt kapcsolatban, a miqit samé esetében a nyáladzó száj lehetett egy fontos jellemvonás, a miqtu pedig tágabb értelemben olyan megbetegedéseket jelentett, melyek hirtelen nyilvánultak meg.[24] A modern felfogás szerint a hirtelen érkező majd időről időre visszatérő roham, és a nyáladzás mind-mind az epilepszia tünetei közé sorolhatók, az ókoriak számára ezzel szemben ezek eltérő fogalmi körbe tartozhattak.

Az imént említett terminusok mellett gyakran utaltak az epilepszia szakrális eredetére úgy, hogy egy démon, vagy isten támadásaként fogalmazták azt meg. Ez esetben az adott szakrális lény kezének nevezték a betegséget: „Lugal-urra keze” azt jelentette például, hogy az adott személyt Lugal-urra, a háztetőkön lakó démon ragadta meg, a páciens emiatt szenved epilepsziában.

[22] CAD Ṣ s.v. *ṣētu*.
[23] Az epilepszia mezopotámiai megítéléséhez ld. STOL 1993.
[24] Az epilepsziára használt fogalmak bővebb tárgyalásához ld. STOL 1993: 5-23.

Több epilepsziával kapcsolatban álló fogalmat említ egy rövid, két kolumnára osztott szöveg, mely további, vízszintes vonalakkal elválasztott egységből áll.[25] Műfaját tekintve az ún. amulett kő-listák csoportjába tartozik, melyek legjellemzőbb tulajdonsága a szűkszavúság: köveket sorolnak fel és a felsorolás végén megadják azok használati kontextusát.[26] Ez esetben az epilepsziára használt miqit samé kifejezés kétszer, a bennu egyszer jelenik meg. Az Alú démon gyakran szerepel az epilepsziával kapcsolatos szövegekben, az ember száját ragadhatja meg, melynek következményeként elveszíti beszédkészségét. E jelenség, Stol véleménye szerint, az agyvérzésre utal.[27]

A sammu pallisu-kő az epilepszia miqit samé kifejezéssel jelzett fajtáját gyógyítja ebben az esetben. Mellette két olyan kő jelenik meg, melyekkel szorosan összetartozó csoportot alkot, ezek a vörös homokkő és a „mustárfű"-karneol:

Jáspis, lamasszu-kő,
szahhú-kő, zöld achát,
alabástrom, antimon,
salétrom, fehér salétrom,
fekete salétrom, magnezit,
kagyló, jánibu-kő, mustaszhipu-kő,
„szamár szeméremteste"-kagyló.

14 (kő) a miqit samé-betegség (ellen).

Vörös homokkő, sammu pallisu-kő,
„mustárfű"-karneol,
alabástrom, achát,
mustaszhipu-kő, kagyló, pappardilú-kő,
„szamár szeméremteste"-kagyló, lamasszu-kő,
jánibu-kő, „férfi és női" sú-kő.

13 (kő) a miqit samé-betegség (ellen).

Magnezit, vörös „kígyó"-kő,
fehér „kígyó"-kő, mustaszhipu-kő,
„Szeris ürüléke"-kő,
fehér salétrom,
vas.

7 (kő, ha az ember) az ágyában (fekve reszket).

SAG.GIL.MUD-kő,
szerpentin,
szahhú-kő,
ezüst, alabástrom,
réz;
6 (kő) a „bármely gonosz" (ellen).

Vörös homokkő, műszu-kő,
zaláqu-kő, magnezit,
réz, megmetszett éru-fa.

6 (kő) a gonosz Alú démon (ellen).

Jáspis, zaláqu-kő,
hilibú-kő, engiszú-kő.

4 (kő) a bennu-betegség (ellen.)

[...] *szemek.*
[...] *alabástrom.*

[25] BAM 356.
[26] Az amulett kő-listák legújabb feldolgozásához ld. SCHUSTER-BRANDIS 2008.
[27] STOL 1993: 41.

Több szöveg szolgál bizonyosságul arra, hogy a sammu pallisut, a vörös homokkövet és a „mustárfű"-karneolt következetesen használták fel az ún. hajjattu gyógyításában.[28] Ezt a terminust a görcs egy fajtájaként azonosították, melyet nyáladzás kísérhet, így szintén az epilepszia fogalomkörébe sorolható.[29] A hajjattuval foglalkozó szövegek az imént bemutatotthoz hasonlóan nagyon szűkszavúak, legtöbb esetben a kövek felsorolásán és a betegség említésén túl mást nem tartalmaznak. Van azonban közöttük néhány, mely a kövek felhasználásának módjáról tesz említést:[30] ezek szerint gyöngysorra felfűzve kellett a beteg egyik testrészére akasztani. A testrészek között a nyakat, lábat, kezet említik gyakran a szövegek.

A mágikus-gyógyító szövegcsoporton belül olyan szövegekkel is találkozhatunk, melyek nem kötődnek egy meghatározott betegséghez. E szövegekben haragvó istenekről esik szó, akiket az emberen, illetve emberben keletkező betegségek kiváltó okának tekintettek. A betegségek gyógyításához szükség volt az istenek pártfogására, kiengesztelésük a gyógyító eljárás sikerének nélkülözhetetlen feltétele volt. Az istenekre nevükkel, vagy az „ő istene" kifejezéssel utaltak, az utóbbi kijelentés alatt a páciens személyes istenét értették. Az itt tárgyalt szöveghely a nagy isteneket sorolja fel, akik megbékítésére váltakozó számú kő használható:[31] Anu a sumer panteon főistene, Enlil a levegő, Ea az édesvizek istene, Adad a viharisten, Gula a gyógyító istennő, Samas a Nap istene, végül Istár istennő egy személyben volt felelős a szerelemért és háborúért. A kövek felsorolását összesítésük követi, itt tüntették fel a kőhasználat módját is: a 37 kőből két gyöngysor készül, melyet kézre helyezve viseltek. A sammu pallisu-követ ez esetben Ea megbékítésére használták:[...]

Antimon, fekete obszidián, „madárszárny (formájú) hulálu"- kő,
fehér korall, színes diorit, színes „halszem"- kő,
magnezit; 7 kő Anu megbékítésére.

Lazúrkő, karneol, zaláqu-kő, vas, jáspis, achát, abasmú-kő,
műszu-kő, magnezit; 9 kő Enlil megbékítésére.

Sammu pallisu-kő, jánibu-kő, sárga achát, magnezit, lazúrkő,
vas, karneol; 7 kő Ea megbékítésére.

Kvarc, egizaggú-kő, sárga achát, szerpentin,
vas; 5 kő Adad megbékítésére.

UR-kő, az élet pora, [vöröses] arany, (sárgás) arany,
szahhú-kő, arany, 4 jáspis, melyek közül egy holdsarló (alakú);
7 kő Gula, Samas és Istár megbékítésére.

Összesen 37 kő 6 (isten megbékítésére). (Fűzd) 2 gyöngysorra (és helyezd) a kezekre!

[28] BAM 367: 15-16, BAM 375 ii. 46-47, BAM 376 ii 26.
[29] Az epilepsziával kapcsolatban álló betegségek tárgyalásához ld. STOL 1993: 23-55 (kifejezetten 42-46 oldalak).
[30] BAM 375 ii 46-47, BAM 376 ii 26.
[31] BAM 376 i 1'-14'.

A sammu pallisu-kő egy további fontos szövegben jelenik meg, amely nem sorolható az orvosi szövegek közé. Ennek ellenére mégis célszerű bemutatni ezt a szöveget, mivel a kő metafizikai jelentőségének másik aspektusára világít rá, továbbá felhasználásának módja eltér az eddigiekben tárgyaltaktól. A szöveg az ún. namburbik műfajába sorolható, mely műfaj az előjel-irodalom egyik nagy jelentőségű darabjának tekinthető.[32] A mezopotámiai gondolkodás szerint a jövő előre megismerhető volt, a megismerést pedig az előjelek vizsgálata segítette. Az előjelek a környező világ minden aspektusában megnyilvánulhattak: az állati belsőségekből, a madarak repüléséből, a vízbe csepegtetett olaj mozgásából, az álmokból és a torzszületésekből következtethettek a jövőre. Az előjel lehetett pozitív és negatív. Namburbi szertartásokat olyan személyek vettek igénybe, kiknek jövőjét negatív előjelek jelezték. E szertartások feladata a negatív előjel pozitívvá változtatása volt.[33]

A sammu pallisu-követ egy olyan namburi-szertartást leíró szöveg említi, melynek feladata a királyi seregre és a királyi sereg lovaira kért előjel által meghatározott veszélyek elhárítása volt.[34] Ennek céljából nagy számban használtak fel köveket, növényeket és további anyagokat.[35] Az anyagok felsorolását használatuk módjának kifejtése követi a szövegben: először olajba és gipszbe helyezték, majd vízzel és sörrel keverték őket össze. Az elkészült gyógyszert a lovak nyakába akasztották, továbbá bekenték vele a tábor kapuit és a küszöböket.[36]

KONKLÚZIÓ

Jelen dolgozatban a sammu pallisu-kő tárgyalásán keresztül állt szándékomban bemutatni a kő orvoslásbeli használatát. A kapcsolódó szövegek egyik fő jellemvonása, hogy soha nem említik önmagában ezt a követ, esetenként húsznál több azoknak a gyógyszereknek a száma, melyekkel együtt használják. A fizikai-gyógyászati szövegekben és a namburbi szövegben összezúzzák az anyagokat és folyadékba keverik. A fizikai-gyógyászati szövegek szerint az összezúzást gyakran a gyógyszerek átszitálása követi. A folyadékok között leggyakrabban sört, bort és tejet említenek, emellett olajba, mézbe és gipszbe is keverhették

[32] Az ómenirodalomhoz magyarul ld. OPPENHEIM 1982: 259-285, BÁCSKAY 2006: 55-62.
[33] A namburbi szövegek legátfogóbb feldolgozását ld. MAUL 1994.
[34] A szöveg feldolgozásához ld. CAPLICE 1970: 119-124.
[35] A felhasznált anyagok között feláldozandó állat szőrét, olajat, bitument és olyan port is említ a szöveg, mely különböző istenek templomainak kapuiból származik.
[36] A kövekkel való bekenésre más források is utalnak: Gudea (i.e. 22. század), lagasi uralkodónak több felirata maradt ránk, melyekben a főisten, Ningirszu templomának felépítését meséli el. A szöveg két sora arról számol be, hogy az uralkodó karneolból és lazúrkőből kenőcsöt készíttetett, mellyel a templom sarkait kente be.
A szöveg átírásához és fordításához ld. ETCSL c/t. 2.1.7: 871-872.

az anyagokat. Az orvosság elkészítését felhasználása módjának leírása követi, ami a vesebetegségeket tárgyaló szövegekben kétféle lehet: gyakran itatják meg a beteggel, illetve egy réz csövön keresztül juttatják a péniszébe. Néhány szöveg tanúsága szerint e két eljárást egyszerre is alkalmazhatták. A namburbi szövegben az orvossággal a királyi sereg táborának kapuit és küszöbeit kenték be, így kívánták távol tartani a gonosz erőket.

Amíg a fizikai-gyógyászati szövegekben a növények nagyobb számban vannak jelen, addig az orvosi szövegek egy másik csoportja, az amulett kő-listák kimondottan kövekkel foglalkoznak, a kövek mellett ritkábban ásványokat, kagyló- és fémfajtákat is említenek e szövegek. Az amulett kő-listák jellemző tulajdonságának a szűkszavúság tekinthető, magas az olyan szövegek száma, melyek a kövek felsorolása mellett másról nem tesznek említést.[37] A kevésbé szűkszavú szövegek a betegséget és a kövek használatának módját említhetik még. A betegségek megnevezései között egyaránt vannak mágikus-, és fizikai-gyógyászati kifejezések. Az isteni harag, vagy a gonosz démon megnevezése az előbbi, a betegségnevek az utóbbi csoportba sorolhatók. Az amulett kő-listák tanúsága szerint a köveket gyöngysorra fűzték és a beteg személy egyik testrészére helyezték.

Bár az itt bemutatott szövegek több kérdésre adnak választ, a kőhasználat szellemi hátterének vizsgálatában explicit módon mégsem használhatók fel. E tény a szövegek *Sitz im Leben*jével magyarázható: egy recept, vagy amulett kő-lista elkészítésével az írnokok célja orvosi problémák megoldásának megörökítése volt, a felhasznált anyagok hatóerejét nem kérdőjelezte meg. A mai olvasó ennek okán csak a végeredményről értesül, arról van tudomása, hogy az adott kőfajtát adott kontextusban használták. Arra a kérdésre nem adnak választ a szövegek, hogy milyen tényezők hatására vált a kőfajta egy orvosi probléma megfelelő gyógyszerévé.

A sammu pallisu-kő esetében a *Lugale* eposz és a Mariból származó adminisztratív szövegek segítették a kőhasználat szellemi hátterének részleges meghatározását. E szövegek tanúsága szerint a kövek faragásában, megfúrásában használták. Ugyanez a használati kontextus jelenik meg az orvosi tevékenység keretei között, segítségével a vesekövet gyógyították. A fizikai-gyógyászati szövegek kapcsán megállapítható tehát, hogy a kőhasználat mibenlétét egy asszociáció hozta létre. Ennél jóval nehezebb azonban annak meghatározása, hogy mik voltak a meghatározó tényezők az orvoslás mágikus kontextusában. Miért Ea haragjának kiengesztelésére szolgált? Miért jutott neki szerep az epilepszia bizonyos formáinak gyógyításában?

E kérdések megválaszolása kizárólag a sammu pallisu fizikai tulajdonságaiból kiindulva, a hozzá kapcsolódó szakrális gondolatok ismerete nélkül nem lehetséges. A szakrális gondolatok megismerését pedig a mérvadó források hiánya egyenlőre nem teszi lehetővé.

[37] UET IV 149, 151, 152; BAM 420; FINKEL 2000: Nos. 25-26. E rövid amulett kő-listák bővebb tárgyalásához ld. FINKEL 2000: 143-145.

FÜGGELÉK: A SAMMU PALLISU-KŐ A VESEBETEGSÉGEKET TÁRGYALÓ SZÖVEGEKBEN[37]

Szövegszám		Betegség leírása	Javasolt kezelés	Megjegyzések
I.	**1.**	Ha a vizelet vesekövet bocsát ki.	7 orvosság összezúzásából előállított gyógyszer egy részét első osztályú sörbe keverik, amit a páciens éhgyomorra iszik meg. A gyógyszer másik részét a páciens húgycsövébe juttatják egy rézcsövön keresztül. Végül a páciens megfürödik forró vízben és sörüledéket melegítenek fel neki.	
	2.	Ha a vizelet vesekövet bocsát ki.	Cédrus olaját ecettel kevernek össze és a sammu pallisu-követ egy rézcsövön keresztül a páciens húgycsövébe juttatják. A kezelést a harmadik napon kell befejezni.	
	3.	Ha az ember vesekőtől szenved.	A sammu pallisu-követ és az uhhahu-tövist összezúzásuk után borba keverik, és éjszakára kint hagyják. A beteg másnap issza meg.	
	4.	Ha az ember vesekőtől szenved.	19 gyógyszert összezúznak, és kétféle olajba kevernek. Estére, a Kecske csillagkép megjelenése előtt a csillagok alá helyezik. A páciens reggel megfürödik forró vízben és megissza a gyógyszert. Nem telhet el túl sok idő a kezelés alatt.	
II.	**1.**	A hólyag összeszűkülése.	7 gyógyszer, a kezelés módja nincs kifejtve a szövegben.	
	2.	A hólyag összeszűkülése.	14 gyógyszer, a kezelés módja nincs kifejtve a szövegben.	
III.		Ld. I.1.	Ld. I.1. Eltérés: a forró fürdő és a sör üledéke helyett porrá őrölt malátát alkalmaznak.	Duplikátum az I.1.-hez.
IV.		Múszu-betegség: fájdalom a lágyékban és véres vizelet.	37, egyenként azonos mennyiségű gyógyszert zúznak össze, amit aztán sörbe, vagy kipréselt borba és kisajtolt olajba kevernek.	
V.		Múszu-betegség, vesekő, összeszűkülés, „napfény”-betegség.	36 gyógyszert összezúznak és leszitálnak. A páciens vagy borba, vagy tejbe, vagy sörbe keverve issza meg.	Fordításhoz ld. fent.
VI.		Ld. I.4.	Ld. I.4. Eltérés: a kétféle olaj helyett első osztályú sörbe keverik.	Duplikátum az I.4.-hez.
VII.		Múszu-betegség.	9 „letesztelt” gyógyszert borba keverve itatnak meg a beteggel.	
VIII.		Ld. IV.	Ld. IV. Eltérés: jelen szöveghely a 37 gyógyszer közül csupán 7 gyógyszert említ.	Kivonat a IV. szövegből.
IX.	**1.**	A hólyag összeszűkülése.	90, egyenként 2 sékel (16 gramm) súlyú beáztatott gyógyszert mozsárban összezúznak és összekevernek. A gyógyszert aztán tejbe keverve a Kecske csillagkép alá helyezik. Borókával töltött füstölőt és egy *adagurru*-edényt állítanak fel Samas, a napisten előtt és áldozatot mutatnak be. A ráolvasást háromszor recitáltatják a beteggel, majd megitatják vele a gyógyszert.	
	2.	Ld. V.	Ld. V.	Duplikátum az V.-hez.
X.		-	5 gyógyszert itatnak meg a pácienssel, amit sörbe, vagy borba helyeztek.	Töredékes szöveg.
XI.		A hólyag összeszűkülése.	-	Töredékes szöveg.
XII.		-	A gyógyszert összezúzzák és összekeverik.	Töredékes szöveg.
XIII.		Beteg vesére.	30 (ill. 31) gyógyszert zúznak össze és „kocsmai” sörbe keverve megitatják a beteggel.	

RÖVIDÍTÉSEK

ARM XXI = Durand, J.-M., *Textes administratifs des salles 134 et 160 du palais de Mari, Transcrits, traduit et commentés,* (Archives royales de Mari XXI), Paris, Librairie Orientaliste Paul Geuthner, 1983.

ARM XXIII = SOUBEYRAN, D. - BARDET, G. - JOANNES, F.- LAFONT, B. - VILLARD, P., *Archives administratives de Mari,* I, (Archives Royales de Mari XXIII), Paris, Recherche sur les Civilisations, 1984.

BAM = KÖCHER, F., *Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen,* I-VI, Berlin, 1963-1980.

CAD = Gelb, I. J. – Jacobsen, Th. – Landsberger, B. – Oppenheim, A. L. (eds. *et al*): *The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago,* Chicago, The Oriental Institute, 1956-

ETCSL = *Electronic Text Corpus of Sumerian Literature* (etcsl.orints.ox.ac.uk.).

UET IV = FIGULLA, H. H., *Business Documents of the New Babylonian Period*, (Ur Excavations Texts IV), London – Philadelphia, 1949.

SZAKIRODALOM

AL-RAWI, F. N. H. – BLACK, J. A., 1983, „The Jewels of Adad", *Sumer* 39: 137-143.

BÁCSKAY, A., 2003, „Orvoslás az ókori Mezopotámiában", *Ókor* II/2-3: 19-26.

BÁCSKAY A., 2006, „Jóslási és bajelhárító rítusok az ókori Mezopotámiában", *Ókor* V/3-4: 55-62.

BÁCSKAY, A., 2007, *Láz az ókori Babilóniában. Az ún. lázszövegek korpusza és értelmezése*, Budapest. (publikálatlan doktori disszertáció)

CAPLICE, R., 1970, „Namburbi Texts in the British Museum", *Orientalia* NS 39: 111-151.

FINCKE J. C., 2000, *Augenleiden nach keilschriftlichen Quellen. Untersuchungen zur altorientalischen Medizin*, (Würzburger medizinhistorische Forschungen 70), Würzburg, Königshausen & Neumann.

FINKEL, I. L., 2000, „On Late Babylonian Medical Texts", in George, A. R. – Finkel, I. L. (eds.), *Wisdom, Gods and Literature. Studies in Assyriology in Honour of W. G. Lambert*, Winona Lake, Indiana, Eisenbrauns, 137-225.

FRÖHLICH I. - BÁCSKAY A., 2010, „Az ókori közel-keleti orvosi szövegek kutatásának helyzetképe", *Kaleidoscope* 1: 5-20. (online folyóirat: www.kaleidoscopehistory.hu).

GELLER, M. J., 2005, *Renal and Rectal Disease Texts,* (Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen VII), Berlin - New York, Walter de Gruyter.

GELLER, M. J., 2010, *Ancient Babylonian Medicin*, Wiley-Blackwell.

HEIMPEL, W. - GORELICK, L. – GWINNETT, J. A., 1988, „Philological and Archaeological Evidence for the Use of Emery in the Bronze Age Near East", *Journal of Cuneiform Studies* 40: 195-210.

KINNIER WILSON, J. V., 1962, „The Kurba'il Statue of Salmaneser III", *Iraq* 24: 90-115.

KINNIER WILSON, J. V., 1968, „Gleanings from the Iraq Medical Journals", *Journal of Near Eastern Studies* 27: 243-247.

LANDSBERGER, B., 1965, „The Adventure of two Vocables", *Journal of Near Easternt Studies* 24: 285-296.

MALLOWAN, M. E. L., 1966, *Nimrud and its Remains,* I-II, London, St James's Place.

MAUL, S. M., 1994, *Zukunftsbewältigung, Eine Untersuchung altorientalischen Denkens anhand der babylonisch-assyrischen Löserituale (Namburbi),* (Baghdader Forschungen 18), Mainz, Philipp von Zabern.

MOOREY, P. R. S., 1999, *Ancient Mesopotamian Materials and Industries, The Archaeological Evidence,* Winona Lake, Indiana, Eisenbrauns.

OPPENHEIM, A. Leo, 1982, *Az ókori Mezopotámia. Egy holt civilizáció portréja,* Budapest, Gondolat.
REINER, E., 1995, *Astral Magic in Babylonia*, (Transactions of the American Philosophical Society, New Series, 85/4), Philadelphia, The American Philosophical Society.
SCHUSTER-BRANDIS, Anais, 2008, *Steine als Schutz- und Heilmittel. Untesuchung zu ihrer Verwendung in der Beschwörungkunst Mesopotamiens im 1. Jt. v. Chr.,* (AOAT 46), Münster, Ugarit Verlag.
STEINKELLER, P., 1987, „The Stone Pirig-gùn", *Zeitschrift für Assyriologie* 77: 92-95.
STOL, M., 1993, *Epilepsy in Babylonia*, (Cuneiform Monographs 2), Groningen, Styx Publications.
STROMMENGER, E., 1970, *Die neuassyrische Rundskulptur,* (Abhandlungen der Deutschen Orient-Gesellschaft 15), Berlin, Gebr. Mann Verlag.
TOMPHSON, R. C., 1936, *A Dictionary of Assyrian Chemistry and Geology*, Oxford.
VAN DIJK, J. J. A., 1983, *Lugal ud me-lám.bi nir-gál, Le récit épique et didactique des Travaux de Ninurta, du deluge et de la Nouvelle Création,* I-II, Leiden, Brill.
YALVAC, K., 1965, „Eine Liste von Amulettsteinen im Museum zu Istanbul", in Güterbock, H. D. – Jacobsen, Th. (eds.), *Studies in Honor of Benno Landsberger on his Seventy-Fifth Birthday,* (Assyriological Studies 16), Chicago, Oriental Institute, 329-336.

Teratogén tényezők és hatásaik az ókori világban

Teratogenic factors and their effects in the ancient world

Patricza Dóra, PhD.
dorapataricza@gmail.com

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
Greek and Roman authors described more than 79 cases of children born with congenital defects. Although they already tried to give an explanation to these cases, even today it is very difficult to trace back the potential causes for a certain defect. Nevertheless, by now with the help of modern teratology sciences many teratogenous causes can be identified. A part of the most probable factors among these are the same as today, such as malnutrition, viruses, alcohol, vitamin deficiencies etc.. Regarding ancient times, lead poisoning has to be taken also into account as a main cause.

Kulcsszavak: születési rendellenesség, ólommérgezés, teratogének, teratogén tényezők, ókor

Key-words: congenital disorder, lead poisoning, teratogen, teratogenic factors, ancient times

Bevezetés

A történelem során mindig is különös, ijesztő eseményként fogták fel a rendellenességgel világra jött gyermekek születését. A nagyobb abnormitások elég gyakoriak (a teljes népesség 1,5 – 2,5 %-a, a rendellenességtől és az egyes területektől függően) voltak ahhoz, hogy a mindennapi életben is észre lehessen venni egy-egy ilyen esetet (O'Rahilly – Müller 2001: 115). Ennek megfelelően, az irodalomban is már korán megjelent a születési rendellenességek témája, egyfajta érdekességként számoltak be ezekről.

A születési rendellenességek esetei első ránézésre kizárólag az orvostudomány témakörébe tartoznak, de ha mélyebben megvizsgáljuk az idevonatkozó statisztikákat és az

abnormitások létrejöttének lehetséges okait, kiderül, hogy a szocio-kulturális illetve a gazdasági háttér is jelentős szerepet játszik. Így – talán meglepő módon – az olyan egzotikus és kissé marginálisnak tűnő téma, mint az ókori világban előforduló veleszületett rendellenességek elemzése, feltárja a háttérben zajló, az ember és a természet közötti kölcsönhatások bonyolult mögöttes rendszerét, valamint a kultúra, a szokások és a gazdaság komplex hatásait.

Ha pusztán biológiai jelenségként vizsgáljuk a veleszületett rendellenességeket, az összes lehetséges emberi tényező eltűnik a statisztikákban, és pusztán egy egyszerű bejegyzés marad. Ha azonban mélyebben elemezzük az emberi faktorokat, lehetővé válik, hogy rávilágítsunk arra, hogy a szociális és a biológiai tényezők kölcsönösen hatnak egymásra, valamint az egyedekre.

A teratológia orvosi hátteréről, röviden

A születési rendellenességek okai mind a mai napig nincsenek teljesen feltérképezve, sok esetben nem tudjuk, hogy mi okozza a hibát. Az ilyen zavarok az egyedfejlődés során jönnek létre, amikor a megtermékenyített petesejt fejlett szervezetté alakul. Bár számos ok ismert mára, nagyon nehéz (esetenként lehetetlen) egyértelműen megállapítani, hogy egy adott újszülöttnél milyen tényező okozhatta a rendellenességet.

A rendellenesség kialakulását több faktor is okozhatja együttesen, ugyanakkor a négy fő tényezőt is figyelembe kell venni: a teratogén anyag dózisa, a fejlődési szakasz, az anya illetve a magzat genotípusa, valamint a környezeti tényezők. Mindezek különböző zavarokat okoznak a terhesség egyes szakaszaiban és egymásra is hatással lehetnek (O'Rahilly – Müller 2001: 117–121).

A születési rendellenességhez vezető okokat, vagyis a pathogenetikus faktorokat három fő csoportba lehet osztani. A genetikai okok (azaz az olyan esetek, amikor az egyik szülő génhibája miatt jön létre rendellenesség – ez az összes eset mintegy 25%-a) nagy részénél nem lehet tudni, hogy mi a kiváltó ok. A második csoportba az ún. kromoszóma-hibák tartoznak, amely manapság a fejlődési rendellenességek 15-28 %-át teszik ki. Ezek közül a legismertebb a Down-szindróma.

A harmadik csoportba a teratogén elemek sorolhatók. Ide tartoznak pl. az anya betegségei, a különböző vegyi anyagok, gyógyszerek, a környezeti tényezők és a táplálkozási

hiányosságok is. Napjainkban kb. kétezer ilyen tényező ismert, amelyek a születési rendellenességek mintegy 10 %-ért felelősek (Garland 1995: 144). Az esetek többi részénél (azaz a születési rendellenességek 37-50 %-ban) még manapság sem lehet tudni, hogy mi okozta az abnormitást.

Genetikai és kromoszóma hibák

Ha az ókori körülményeket vizsgáljuk, feltételezhetjük, hogy a genetikai, illetve a kromoszóma-hibák nagyjából ugyanolyan – szűrések hiányában valamivel nagyobb – százalékos arányban fordultak elő, mint manapság, hiszen ezek a jelenségek elsősorban az emberi jellegből adódnak. A modern statisztikákat vizsgálva kiderül, hogy a genetikai és kromoszóma rendellenességek tekintetében nincs lényeges eltérés a Föld különböző részein, annak ellenére, hogy mennyire eltérő az egyes területek gazdasága, kultúrája és szokásai.

Mindez alátámasztja azt a feltételezést, hogy ezek a tényezők függetlenek a társadalmi tényezőktől, és ennek megfelelően a mai statisztikai adatok hozzávetőlegesen egyeznek az ókorival. A modern kori, földrajzi eltérést okozó tényezőknél figyelembe kell venni bizonyos hatásokat, így pl. az időről időre felbukkanó környezeti katasztrófák hatásait (nukleáris vagy kémiai katasztrófa sújtotta területek), vagy specifikus vallási illetve kulturális szabályokból adódó kockázati tényezőket (pl. rokonok közötti házasság).

Teratogén tényezők

A teratogén hatásokat vizsgálva azonban nem annyira egyértelmű a helyzet: első ránézésre látszik, hogy számos lehetséges, ugyanakkor ellentmondásos tényezőt kell figyelembe vennünk. Egyrészt, a fejlődő embrió az ókorban kevesebb veszélyes, ipari környezeti hatásnak volt kitéve (pl. sugárzás, vegyi anyagok), ugyanakkor a víz szennyezettsége és más, alább részletesen tárgyalt tényezők miatt viszont legalább akkora veszélyben volt, mint a mai kor magzatai.

A teratogén tényezők elemzésekor mind a természetben található, mind az emberi tevékenységből adódó kockázati elemekre ki kell térni. Ráadásul ezeket a kategóriákat nem lehet önmagukban, elszigetelten elemezni, ugyanis az emberek a magatartásukat igazítják a környezetükhöz, ezáltal közvetve azt is, hogy mennyire vannak

kitéve egy-egy kockázati tényezőnek. Így a teratogén tényezők kategóriáját a történelembe ágyazva is vizsgálni kell, ugyanis erősen függ a társadalmi környezettől.

Születési rendellenességek esetei az ókori forrásokban

Ókori görög és római szerzők is már beszámoltak olyan, a tudomásukra jutott esetekről, amelyek torz újszülöttekről szóltak. A görög-római irodalomból több mint 79 fejlődési rendellenességgel született gyermek esete ismert. Pontos számot azért nem tudunk, mert Cassius Dio nem ad meg adatokat (Allély 2003: 139). Mivel ez egy viszonylag kis szám, elég nehéz statisztikai következtetéseket levonni.

Az ógörögben a *teras* szót használták azokra az állatokra vagy emberekre, akik valamilyen jelentős, látható rendellenességgel jöttek a világra. Homéros idején a *teras* ugyanazt jelentette, mint a „jel" jelentésű *sémeion* szó, amely akár kedvező előjelet is jelenthetett, azonban a Kr. e. 5–4. század folyamán a szó mindinkább a baljóslatú előjel megnevezésévé vált (Allély 2003:130). Eredetileg a *teras* szó – akárcsak az ugyanabból a tőből származó *astér* (csillag) szó „égi, isteni jel", „omen" jelentéssel bírt. Később ebből a szóból alakult ki a *teratológia* kifejezés, annak a tudományágnak a neve, amely a veleszületett rendellenességeket vizsgálja. A latinban elsősorban a *monstrum* illetve a *prodigium* szavakkal jelölték a torzszülötteket.

Mind a görögben, mind a latinban ezek a szavak egyúttal az isteni jóslatot is jelentik. A rendellenességgel született gyermekek esetében ez a két jelentés egybefolyt, és az abnormitást egyfajta isteni jelként, büntetésként, vagy valami eljövendő baj jeleként fogták fel. Ez az elképzelés egyébként egészen a 19. századig tartotta magát, és csak ekkor bizonyították be tudományos módszerekkel, hogy a veleszületett rendellenességeket nem emberfeletti erők okozzák. (Hansen 1996: 148–149) Ugyanakkor fontos felhívni a figyelmet arra, hogy amikor bármiféle csodás jelenségről beszélünk – akár az ókorban, akár manapság – számba kell venni a szenzációhajhászás és a pletyka jelentőségét, amely akár egy egyszerű ajakhasadásos esetet borzalmas szörnyszülött megjelenésére nagyít fel.

Az ókorban előforduló születési rendellenességek okait két szemszögből is érdemes megvizsgálni: egyrészt a szubjektív, gyakran torzított ókori nézőpontot, hogy maguk az ókoriak miként vélekedtek erről, ők mit tartottak lehetséges előidéző tényezőnek,[i] másrészt pedig objektív szemszögből, rekonstruálva azokat az anyagokat, betegségeket és hatásokat,

amelyek – akárcsak manapság – már az ókorban is születési rendellenességet okoz(hat)tak. Még manapság is nagyon sok a nyitott kérdés, és a számos új tény illetve felfedezés mellett komoly tudományos viták folynak. Ezzel párhuzamosan azonban mind a mai napig sok félreértés kering a közéletben .

Az ókori szerzők közül ebben a témában Aristotelés alkotott a leginkább maradandót. Részletesen írt a teratológiának tekinthető jelenségekről, elsősorban a *De generatione animalium* (*GA*) című művének 4. könyvében. A rendellenességek közül elsősorban a testi aránytalanságokkal, a számfeletti illetve hiányos számú szervekkel és végtagokkal, bizonyos szervek megkettőzöttségével, a szervek szabálytalan elhelyezkedésével, a hypospadiasnak és az anus imperforatusnak (a végbélnyílás veleszületett hiánya) nevezett betegségekkel illetve a törpenövés okaival foglalkozott.

Leírásában megadja a teratológia alapfogalmainak definícióját: *„az emberek torzaknak nevezik azokat, akik kos- vagy ökörfejjel, továbbá akik borjú- vagy birkafejjel születtek… Azonban lehetetlen az, hogy ezek, az ember kihordása során jöjjenek létre, mert minden állat formáját csak a saját fajtájának vemhessége alakíthatja ki… Mások szerint a torzak (olyan újszülöttek, akik) különböző járulékos (vég)tagokkal jönnek a világra… Démokritosz a torzak kialakulását úgy magyarázta, hogy két mag jut a méhbe, az egyik korábban, a másik pedig később, és a rendellenességet ez utóbbi okozza.” (GA* 769b–770a. Lozsádi Károly ford.)

Egészen a 17. századig ez a mű volt a legrészletesebb és a legalaposabb ebben a kérdésben, ami egyrészt arra utal, hogy az általa említett jelenségeket mennyire pontosan írta le, ugyanakkor a tudományág megdöbbentően lassú fejlődését is tükrözi. Az elődeitől eltérően Aristotelés több elképzelhető magyarázatot is megpróbált adni egy-egy rendellenességre. Érdekes módon Hésiodoshoz (*Munkák és napok* 235.) hasonlóan ő is azt az embert nevezi torzszülöttnek (*teras*), aki nem hasonlít a szüleire (*GA* 767b 5–7).

Az ókorban – Aristotelést leszámítva – nem tettek korszakalkotó felfedezéseket, az Aristotelés után 4 évszázaddal, a Kr. u. 1–2. században élt Sóranos (*Gyn.* II.14.) a Kr. e. 5–4. századi Platónhoz (*Törv.* VII.789e) hasonló módon (egyébként hibásan) állítja, hogy az újszülött végtagjait szorosan be kell pólyálni, nehogy az össze-visszamozgatástól torzzá, deformálttá váljanak.

Ókori elméletek a születési rendellenességek okairól

Már az ókorban sikerült néhány kockázati tényezőt helyesen felismerni, így pl. tisztában voltak az öröklés jelentőségével, és azzal, hogy beteg embertől származhat beteg utód. Plutarchos leírta, hogy a spártaiak nehezteltek, amikor a kistermetű Archidamos királyuk hasonlóan kisméretű feleséget választott magának, nehogy frigyükből *„királyok helyett királyocskák származzanak."* (*Moralia* 1D 1–5. Patricza Dóra ford.)

A Hippokratés nevéhez fűződő gyűjteményekben a hosszúfejű törzs kialakulásáról elmélkedve így írt a szerző: *„A mag ugyanis a test minden részéből ered, egészséges az egészséges, beteg a beteg részekből. Ha tehát a kopaszoktól kopaszak, a kék szeműektől kék szeműek, kancsalítóktól kancsal gyermekek származnak, amint az többnyire történni szokott, és egyéb alaki sajátosságokkal hasonló a helyzet, mi akadálya van annak, hogy hosszú fejűtől hosszú fejű szülessék?"* (*De aëre, aquis et locis* 14. Ritoók Zsigmond ford.)

Plinius is hasonlóképpen vélekedett: *„Továbbá közismert, hogy egészséges szülőktől különféle torz gyermekek születnek, torzaktól pedig egészségesek; és hogy az ugyanazon a részen lévő torzulás, és bizonyos jelek, az anyajegyek és a hegek is átöröklődhetnek. A dákok karján lévő törzsi jegy a negyedik nemzedéknél is visszatér."* (*Naturalis Historia* VII.10.50. Kozma Laura ford.)

Hippokratés ugyanakkor helyesen ismerte fel, hogy a terhesség alatti vérzés és a méh, valamint a medence nem megfelelő alakja, vagy sérülései szintén születési rendellenességekhez vezethetnek. Már ekkor felismerte, hogy a művi abortus, amelyet gyakran nem hozzáértő személy, vagy maga az anya próbált meg elvégezni, olyan elváltozásokat, hegesedéseket okozhat a méhben, amely a későbbiekben ott fejlődő magzatra káros lehet. Más esetekben az abortus ugyan nem következett be, de a beavatkozási kísérlet következtében a magzat sérülhetett és torzzá fejlődött. A női betegségekről szóló könyvének 25. fejezetében (*De mulierum affectibus*) számos más tényezőt is felsorol, így pl. az anyát ért balesetek, a helytelenül kevés táplálék és a gyakori ájulások is okozhatnak magzati rendellenességeket.

Tulajdonképpen a kromoszómahibák tanulmányozásának ókori előzményeit is láthatjuk Aristotelés azon az írásaiban, amelyek rávilágítottak arra, hogy milyen fontos az apa életkora a fogamzás pillanatában: *„A fiatalok párosodása a gyermeknemzés szempontjából káros; az élőlények minden fajában a nagyon fiatal szülők magzatai fejletlenek, és inkább nőstény születik tőlük, s alakra is kicsinyek; tehát szükségszerűen így van ez az embereknél is. Erre*

bizonyság, hogy ahány városállamban csak szokásban van az igen fiatal legények és leányok összeházasodása, ott a testalkat mindenütt fejletlen és apró." (*Politika* VII.1335a 11–17. Szabó Miklós ford.)

Az ókorban szilárdan tartotta magát az az elmélet, amely szerint jelentősége van annak, hogy a fogamzás pillanatában milyen hatás éri a spermát és magát az anyát. Feltehetőleg az imitatív mágia alapján úgy vélték, hogy a leendő terhes nő magzatának külsejére hatással vannak azok a tárgyak (pl. festmények), állatok, hatások stb. amiket a nő lát: *„Azok a jelenségek* (phantasiai)*, amelyeket az asszony közösülés közben lát, formálják a magzatot: sokszor megtörtént ugyanis, hogy a szobrokba vagy képekbe szerelmes asszony azokhoz hasonló gyermeket szült."* (Empedoklés *DK* 31A 81.20–22. Pataricza Dóra ford.)

Ez az elképzelés egyébként keleti eredetű és évezredeken keresztül tartotta magát. A világ különböző tájain nagyon hasonlóak az efféle népi hiedelmek. Az az elképzelés, hogy a látvány hat a születendő élőlényre, már az Ószövetségben is megtalálható: Jákob éppen egy ezen az elméleten alapuló csellel szerezte meg Lábán jószágainak egy részét (1Móz 30: 26–42).

Sóranos ekképpen írt: *„El kell mondanunk, hogy a lélek állapota is okozhat bizonyos változásokat a magzatok alakjában. Például olyan nők, akik közösülés alatt majmokat láttak, majomformájú gyermekeket szültek. A kyprosiak tyrannosa, aki torz alakú volt, arra kényszerítette feleségét, hogy szeretkezés közben egy csodálatos szobrot nézzen, így szép gyermekek apjává lett. Fedeztetéskor a lótenyésztők nemes méneket állítanak a kancákkal szembe."* (*Gyn.* I.39. Gradvohl Edina ford.)[ii] Egy másik ókori elmélet szerint, a Corpus Hippocraticumban olvasható, *A magról (De semine)* című írásban azt állítja a szerző, hogy a méhfal ütődése vagy a méh rendellenes alakja is okozhat születési rendellenességet. (*De semine* 10.)

Modern kori elméletek

Az ókori eseteket vizsgálva a teratogén hatások számbavétele szintén fontos. Bizonyos teratogén hatások, így pl. gyógyszerek (az ókoriak esetében gyógynövények, gombák), az alkohol,[iii] és a vírusok (a magzatai vírusfertőzések közül a leggyakoribbak a cytomegalovirus, a rubeola, a herpes és a hepatitis, de idesorolható az influenzavírus és a nyers hússal vagy

macskaürülékkel terjedő toxoplazmózis is), valamint az étkezési hiányosságok okozhattak és okozhatnak rendellenességet.[iv]

Más esetekben az anya meglévő betegsége (pl. cukorbetegség), vagy valamilyen hiánybetegsége (pl. folsav vagy jódhiány) eredményezhet rendellenességet az újszülöttnél. A cytomegalia vírus például alacsony születési súlyt, microcephaliát, agykárosodást és más idegrendszeri elváltozásokat okozhat (Cole–Cole 2006: 121). A magas láz (hyperthermia) is bírhat magzatkárosító hatással, például nyitott gerincet is okozhat (O'Rahilly–Müller 2001: 123). Persze ezekben az esetekben lehetetlen utólag igazolni, hogy az ókorban a fentiek és sok más lehetőség közül melyik okozhatta a rendellenességet, ahogy az egyes vírusok megfeleltetése is nehézségekbe ütközik, hiszen 2–3 évezred alatt rengeteget változtak, mutálódtak az egyes vírustörzsek és a betegségek tünetei is (Nutton 2004: 22–23).

Fontos azt is figyelembe venni, hogy a *„teratogén hatásokkal szembeni fogékonyság az anya élettani állapotától függ: az anya életkora, tápláltsága, méhének állapota és hormonális egyensúlya mind befolyásolja a teratogének hatását a fejlődő szervezetre. A deformáció kockázata akkor a legnagyobb, ha az anya fiatalabb 20 vagy idősebb 40 évesnél. Az anya táplálkozási hiányosságai erősíthetik egyes teratogének káros hatását. Úgy tűnik, a teratogének hatása akkor is növekszik, ha az anya cukorbetegségben, toxémiában, anyagcserezavarban, májelégtelenségben vagy más betegségekben szenved."* (Cole–Cole 2006: 123–124)

Ugyanilyen fontos figyelembe venni, hogy más következményekkel jár, ha embriót (a terhesség első három hónapja) vagy ha magzatot (a negyedik hónaptól a szülésig tartó időszak) ér egy adott megbetegedés. Ha a várandós anya táplálékhiánnyal küszködött várandóssága első három hónapjában, terhessége legvalószínűbben központi idegrendszeri rendellenességekkel végződött. Ugyanakkor a szegényes táplálkozást nehéz különválasztani más hatásoktól, hiszen az alultáplált anyák általában nyomornegyedekben élnek, ahol a higiéniai körülmények sem megfelelők.

Az ilyen kockázatok előfordulásának gyakoriságát és súlyosságát az ókorban nagymértékben a természeti tényezők, pl. a meteorológiai körülmények határozták meg, ráadásul mindenfajta emberi ellenőrzés, beavatkozás vagy utólagos kártérítés lehetetlen volt. Az ókori környezeti tényezőket vizsgálva azt is figyelembe kell venni, hogy a csapadékmennyiség és a termés mennyisége évenként változott. Az emberek telente nem jutottak friss zöldség- és gyümölcsfélékhez. Ha az anya terhességének első három hónapja

éppen éhezéses vagy téli időszakra esett, előfordulhatott, hogy később rendellenességgel jött világra a gyermeke.

Az anya teherbeesés előtti állapotát szintén figyelembe kell venni a fejlődési rendellenességek kialakulásának vizsgálatakor, hiszen lehet, hogy már valamilyen alapbetegsége(k)ben szenvedett. A teratogének vizsgálatakor az apát sem lehet figyelmen kívül hagyni. A legújabb kutatások szerint bizonyos teratogének – pl. az alkolol vagy az ólom – a véren keresztül a herékbe, majd a spermiumokba kerülve apai oldalról is okozhatnak öröklött rendellenességet (O'Rahilly – Müller 2001: 117).

Az átlagéletkor amúgy is jóval alacsonyabb volt, és leginkább a modern harmadik világbélihez hasonlítható: az emberek 20-30 évig éltek. A várható élettartamot nagyban befolyásolta az a tény, hogy milyen területen éltek. A mocsaras területeken élő emberek hamarabb haltak (malária következtében), de az umbriai Tifernumban állítólag még nagypapákat, sőt, dédnagypapákat is látni lehetett. (ifj. Plinius, *Epistulae* 5.6.6. és 46.)

Talán meglepő, de a fenntartható életmód, valamint az emberi élet és a természet erői harmonizációjának gondolata ókori időkre nyúlik vissza. Már az ókorban felismerték a városok elhelyezkedésének, az utcák szélességének, sőt, a jó széljárásnak az emberek egészségére gyakorolt hatását, amit le is írtak a *Corpus Hippocraticumban*, azt azonban nem tudjuk, hogy vajon követték-e ezeket a tanokat.

Az egyéves kor alatti lakosság körében nagyon magas volt a halálozási ráta. A nők gyakran belehaltak a terhességbe vagy a szülésbe. A különféle járványok, illetve fertőző betegségek szintén megtizedelték időnként a lakosságot. Telente gyakori volt a nátha, a tüdőgyulladás és a mellhártyagyulladás, nyáron a hasmenés, és persze ott voltak még az évszakhoz nem köthető krónikus betegségek, mint pl. a különböző májbetegségek, bőrbetegségek, a férgek okozta elváltozások, a szexuális úton terjedő kórok, a csontelváltozások és az idegrendszeri betegségek (Nutton 2004: 29–31).

Az ólom is fontos szerepet játszott a veleszületett fejlődési rendellenességek okozói között. A fejlődési rendellenességek gyakori előfordulását az a tény is nagyban befolyásolta, hogy Kr. e. 600 és Kr. u. 500 között elterjedt az ólom használata. Az ólom súlyosan károsítja a még meg nem született gyermekek életfontosságú szerveit, mint pl. a szívet, a veséket, a csontokat, a nemzőszerveket és az idegrendszert.

Az ókori emberek számára teljességgel ismeretlen volt az ólommérgezés fogalma. Ebben az esetben egy olyan anyagot használtak széles körben, amelyről nem ismerték lehetséges negatív biológiai hatásait, vagy toxicitásának fokát. Az ókori ólommérgezéses esetek egyik oka éppen ezért az ólom elterjedt használata volt, amelyet építőanyagként is szívesen alkalmaztak, mert könnyű volt a gyártása és a feldolgozása is.

Többféle háztartási eszközt készítettek ólomból és sok esetben a teljes vízvezetékrendszert is. Mindez krónikus ólommérgezést okozott a lakosság, így a várandós nők körében is. A vízben előforduló magas ólomszint ellen az egyetlen védelem a vízvezeték és más eszközök belsejét bevonó vízkőréteg volt, amely csökkentette a víz ólommal történő érintkezését. Ha a víz forrása mészkőben gazdag hegységben volt (mint pl. Róma esetében), a kemény víz, amely nagy mennyiségben tartalmazott oldott karbonátokat, amíg megtette útját a városba, vastag vízkő bevonatot hozott létre a vízvezeték belsejében. A másik megoldás a Vitruvius által is javasolt terrakotta vízvezetékek használata lett volna. (*De architectura* 7.6.10–11.)

Az ólommérgezés másik formáját a korabeli élelmiszergyártás okozta. Az ókori rómaiak mesterséges édesítőszerekkel próbálták meg pótolni a természetes édesítőszereik (mint pl. a méz) szűkös tárházát. Ezért ólomedényben mustot forraltak, hogy édeskés szirupot készítsenek (*defrutum*), amiből további forralással a *sapá*nak nevezett koncentrátum nyerhető ki. Ezeket gyakran használtak ízesítéshez (édesítés) és tartósításhoz.

A tároláshoz használt edények azonban nemcsak fémes ízt kölcsönöztek a gyümölcslének, hanem reakcióba is léptek a savas lével. Az édeskés íz (és a fémes utóíz) az ólomcukornak (ólom (II)-acetát – egy fehér kristályos szerkezet) köszönhető, amely az ólomedény és a must kémiai reakciójából jön létre. Eisinger számításai szerint egy liter sapában 800 mg ólomkoncentrátum volt, ami 16.000-szer több mint az ajánlott érték felső határa (idézi: Nutton 2004: 33). Az ólomcukor hosszútávú fogyasztása terméketlenséghez, fejlődési rendellenességekhez és magas csecsemőhalandósághoz vezetett.[v]

A nők nemcsak a táplálék útján kerültek kapcsolatba az ólommal, hanem a születésszabályozás révén is, ugyanis fehér ólmot használtak fogamzásgátlásra: *„Az is segít a fogamzás megakadályozásában, ha a méhszájat a közösülés előtt bedörzsöli avas olajjal vagy mézzel, vagy a közönséges boróka gyantájával vagy opolbalzsammal, akár önmagában használja ezeket, akár úgy, hogy ólomfehérrel keveri őket, vagy mirtuszolajból és ólomfehérből készült nedves viasszal."* (*Gyn.* I.20.61. Gradvohl Edina ford.) Ugyanezt az anyagot használták még púderként (bőr fehérítése), szem- és hajfestékként is.

Az élelmiszergyártás során az ételbe kerülő szennyeződések szintén komoly egészségügyi problémákhoz vezettek. Az élethez szükséges vízen kívül sok esetben a szintén alapvető kenyér is szennyezett volt: apró kődarabkák voltak benne és más kemény, az aratás és az őrlés során a búza közé keveredett részecskék. Galénos beszámolt egy esetről, amikor vidéken megkínálták búzakásával, amelynek elfogyasztása után felfúvódást, székrekedést, fejfájást és látási zavarokat észlelt saját magán. Az ókori szerző a nyers gyümölcsök fogyasztását sem ajánlja, ugyanis gyakran megrohadtak a melegben, vagy éppen éretlenül jelentettek veszélyt. (*De alimentorum facultatibus* VI. 498–598.)

Összefoglalás

A teratogének által okozott veleszületett rendellenességeket – a jelenség szintjén – már az ókorban ismerték, annak ellenére, hogy általában titoktartás övezte ezeket az eseteket. Az ókori írásokból értékes információkat nyerhetünk az orvostörténethez. Ugyanakkor a modern, ok-okozati vizsgálati módszereket és a régészeti bizonyítékok rekonstrukcióját használva kifinomultabb képet nyerhetünk az ókori mindennapi élet e szegmenséről.

Így például rávilágíthatunk arra, hogy az ólom széles körben elterjedt használata krónikus ólom-mérgezést okozott. A régészeti kutatásokból kiderül, hogy az ólmot rendkívül sokféle célra használták fel. Az ókori szövegek is alátámasztják azt a könnyen bizonyítható elméletet, hogy az ólomhasználat nagyon elterjedt volt, az építészettől kezdve a mindennapi tárgyakig. Az emberi biológia ok-okozati összefüggéseket vizsgáló genetika tudományága megerősíti a veleszületett rendellenességek ókori beszámolóinak (lehetséges) hitelességét.

Irodalom

ALLÉLY, A.: *Les enfants malformés et considérés comme prodigia à Rome et en Italie sous la République.* Revue des Études Anciennes 105 (2003) : 127–156.

COLE, M. – COLE, S.: *Fejlődéslélektan.* Budapest, Osiris, 2006.

GARLAND, R.. *The eye of the beholder: Deformity and disability in the Greek-Roman World.* Ithaca, N. Y., Cornell University Press, 1995.

HANSEN, W.: *Phlegon of Tralles' Book of Marvels.* Exeter, University of Exeter Press, 1996.

NUTTON, V.: *Ancient Medicine.* London and New York, Routledge, 2004.

O'RAHILLY, R .– MÜLLER, F.: *Human Embryology & Teratology.* New York, Wiley-Liss, 2001.

[i] A régebbi elméletek összefoglalásához ld.: BIEN, C.: Missbildung. In K.-H. Leven: Antike Medizin. Ein Lexikon. 620–621. München: C. H. Beck Verlag, 2005.

[ii] Vö. Héliodóros *Sorsüldözött szerelmesek* X.14.7.: *„– Mondd, miképpen lehetséges, hogy nekünk, akik mindketten etiópok vagyunk, megmagyarázhatatlan módon fehér bőrű gyermekünk szülessen? – Ami pedig a leány színét illeti, a kendő megoldja a látszólagos nehézséget: Persina bevallotta, hogy Andromeda képére nézett, míg együtt voltatok, és a gyermek a lelkébe belevésődő képhez vált hasonlóvá. Egyéb bizonyítékokat is kívánsz? Ott az eredeti, ám nézd meg, mennyire hű mása ennek a leánynak a festmény Andromedája."* (Szepessy Tibor ford.)

[iii] Már Sóranos is hangsúlyozta, hogy a szoptatós dajka ne fogyasszon alkoholt (*Gyn.* II.19.1), bár nem biztos, hogy azért jutott erre a megállapításra, mert felfigyelt arra, hogy a terhesség során alkoholt fogyasztó anyák a későbbiekben sokszor beteg, gyengébb, károsodott gyermekeket hoznak a világra.

[iv] Nem említem a baktériumokat (szifilisz, listeriosis, brucellosis stb.), mert ezek a legtöbb esetben magzat-elhaláshoz vezetnek (O'Rahilly – Müller 2001: 122).

[v] Részletesen ld. Nriagu, J.: *Saturnine gout among Roman aristocrats. Did lead poisoning contribute to the fall of the Empire?* The New England Journal of Medicine, 308 (1983), 660–663. Nriagu egyenesen azt állítja, hogy az ólom állandó jelenléte a rómaiak életében a Római Birodalom bukásához vezetett, hiszen terméketlenséget és csecsemőhalandóságot okozott. A klasszika-filológus és gyógyszerész végzettségű John Scarborough azonban cáfolta ezt a felvetését. (Scarborough, J.: *„Lead Poisoning and Rome",* on 14 January, 2010. URL: http://penelope.uchicago.edu/~grout/encyclopaedia_romana/wine/leadpoisoning.html)

Formázott

A középkori betegápolás történtének egy fejezete: a johanniták rodoszi kórháza

A chapter of hospitals in the Middle Ages. The infirmary of Knights of Saint John in Rhodes

Simon Katalin
sika1123@yahoo.com

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May15, 2011

Abstract:
With the expansion of the Christianity began a new era in medicine. The new aspect was the Mercy: caring for the poor and the sick, helping the unfortunate. The first infirmaries were established in the Byzantine Empire. The so-called *xenodochium* and *hospital* in Western Europe in the Early Middle Ages were accomodations for pilgrims, travellers and last, but not least for sick people. It was due to the pilgrimage and the success of the first crusade that connections between East and West became closer. Originally, the Knights of Saint John cared for the Hospital of Saint John and the pilgrims in Jerusalem. In the 12th century the Hospital was the largest and the most modern institution in Latin Christendom. After the fall of Jerusalem the Knights found their new home in Rhodes. Although in this period their military character came into view, the Hospitallers never forgot their duty against the sick and poor. They decided to build a new infirmary in the capital in 1314, but their hospital which is still standing there was built between 1440 and 1484. It is a square-shaped, two-storey building with a courtyard. The ward is located on the first floor and is divided into two parts with a colonnade. In the middle of the Hall was the chapel. The ward was connected on both sides to small niches. These were separate rooms for people with contagious diseases (including leprosy). Although the Hospital at Rhodes was the most modern institution of its time, the Knights of Saint John had not enough time to use it: after the Turkish occupation of the Island, the Order had to move from Rhodes.

Keywords: A középkori betegápolás történtének egy fejezete: a johanniták rodoszi kórháza

Kulcsszavak: A chapter of hospitals in the Middle Ages. The infirmary of Knights of Saint John in Rhodes

A kereszténység elterjedésével a betegápolás történetében is új fejezet kezdődött. Noha a beteg emberek elszállásolására alkalmas helyek már az ókorban is léteztek, a mai kórházak őseit mégis inkább a középkori intézményekben kell keresnünk. Az antikvitás *valetudinarium*ainak létrehozását a haszon és a célszerűség indokolta: a földbirtokosoknak egészséges rabszolgákra volt szüksége, míg az államnak erős és ép katonákra..Az ókorban betegápoló intézményeket elsősorban ezen két csoport ellátása céljából alapítottak. Az átlagember családja körében kúráltatta magát, esetleg egyénileg felkeresett egy-egy Asklépios-szentélyt. A keresztény alapításokat egy új szempont határozta meg: az irgalmasság.

A kereszténység kezdetben ambivalensen viszonyult a beteghez és a betegségekhez. Egyrészt Isten büntetésének tekintették a bajt, éppen ezért Istennel való szembeszegülésnek tartották a leküzdésükre irányuló intézkedéseket, ugyanakkor a betegség és az esetleges halál közelebb hozta számukra az örök élet elérésének lehetőségét.[1] Másrészről az irgalmasság gyakorlásának számított az elesettek – árvák, szegények és betegek – gondozása, ápolása. Ennek első intézményes formái Bizáncban jelentek meg: a *ptokhotropheion* a szegények gondozására, a *gerokomeion* az idősekére, a *xenodocheion* az utazók, idegenek elszállásolására, a *brephotropheion* az újszülöttek és lelencgyerekek nevelésére, az *orphanotropheion* az árvák számára, és végül, de nem utolsó sorban a *noszokomeion* a gyengék, betegek ápolására. Az első *noszokomeion*t Nagy Konstantin császár anyja, Szent Heléna (Ilona) alapította 330-ban Konstantinápolyban (ugyanabban az évben, amikor fia a korábbi Büzantiont birodalma fővárosává tette). Hasonló alapításokat tett Nagy Szent Vazul 369-benKaiszareában, valamint egy tehetős római matróna, Fabiola 394 előtt Betlehemben. Az utóbbi volt az első nyilvános keresztény kórház (Lyons és mtsa. 2003: 272).

Nyugat-Európában is működtek *xenodochium*ok, *hospitalé*k, ám többségük nem kifejezetten betegápolási céllal jött létre. Mind a *xenodochium*, mind a *hospitale* elnevezés arra utal, hogy ezen épületek elsődleges feladata az átutazók, például a zarándokok elszállásolása volt. A kora középkorban csak elvétve találni kórházakat, ilyen volt a 7. században a 20 betegággyal rendelkező clermonti és a szintén 7. századi 12 betegágyas poitou-i (Miller 1978: 710-711). A betegápolásban jelentős szerepet játszottak a bencés szerzetesek. A Sankt Gallen-i kolostor monumentális ideáltervén (820 körül) külön vendégszállást és egy épületet látni „lábadozók" számára, amely mellett a terv szerint még gyógynövényes kert, orvosi lakás, érvágó ház is állt volna (Horn és mtsa. 1986: 16-47.; Nees 1986: 1-8).

A keresztes hadjáratok révén megélénkültek a Kelet és Nyugat közötti kapcsolatok. Jeruzsálemben ezt megelőzően, már a 11. században több zarándokház működött, köztük az Amalfiból 1071 előtt érkezett olaszok által vezetett ház is, amelyből később az ispotályos rend alakult ki (a 11. század folyamán három házat is alapítottak). Az első hadjárat sikere után létrejött szerzetesrendek számára nem csak a Szentföld megvédése számított kardinális kérdésnek, hanem az oda zarándoklók tömegeinek fogadása, ellátása is, beleértve a betegeket is. Így jött létre 1099-ben a Keresztelő Szent Jánosról elnevezett johanniták rendje, amelyet II. Paszkál pápa 1113-ban hivatalosan is elismert. Az elismeréssel egyidejűleg az 1080 körül alapított jeruzsálemi Szent Jánosról elnevezett ispotályt is védelme alá vette a pápa. Ugyanígy foglalkozott betegápolással az ellenség elleni fegyveres küzdelem mellett a Német Lovagrend (egy Akkónál állomásozó tábori kórházból fejlődött ki), míg a johannitákból kivált Szent Lázár Lovagrend a 13. századig kizárólag a leprás betegek kezelésére specializálódott. Az ispotályosok ebben az időben óriási tapasztalatra tettek szert az ispotály működtetése és az ápolás terén, a 12. századi források „bámulatra méltónak" írják le jeruzsálemi kórházukat. Feltehetően hatással voltak rájuk az arab, valamint a bizánci fenntartású hasonló intézmények. Egy 1187-es leírás szerint ezernél több beteget ápoltak itt, ami – valószínűleg túlzás, de mégis – érzékelteti a jeruzsálemi intézmény korabeli *xenodochium*okhoz mért nagyságát (Brodman

[1] Ez az elgondolás vezérelte Clairvaux-i Szent Bernátot, aki megtiltotta szerzeteseinek, hogy betegség esetén orvoshoz forduljanak, bár ebben az esetben célszerű különbséget tenni a betegség leküzdése és a beteg ápolása között. A ciszterciek mindenesetre nem folytattak a bencésekhez hasonló ápolói tevékenységet: 1134-től kizárólag a beteg szerzetesek kezelését vállalták, 1157-től pedig orvosaiknak is megtiltották a laikusok ápolását (Pólya 1941: 89.; Miller 1978: 714).

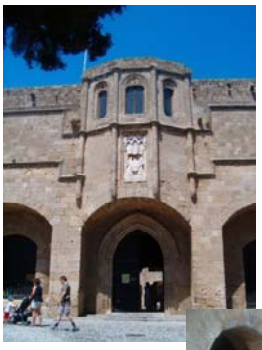
2001: 385.; Nicolle 2008: 6.; Lyons és mtsa. 2003: 345). A latin kereszténység területén feltehetően ez volt a legnagyobb betegápoló intézmény a 12. században.

A Szentföld elvesztése után a johanniták – rövid ciprusi kitérővel – 1306-tól kezdtek megtelepedni Rodoszon, ami 1309-től a rend új központjává és önálló állammá vált (Nicolle 2008: 8). Ezzel párhuzamosan területileg is megoszlottak a rend feladatai. Míg a Földközi-tenger térségében, a törökök szomszédságában az ispotályosok katonai funkciói kerültek előtérbe, addig azzal párhuzamosan Nyugat-Európa városaiban többek között beteggondozásukról és kórházaikról lettek híresek a lovagok. Ez azonban nem jelenti azt, hogy Rodoszra kerülve szem elől tévesztették volna az ápolói tevékenységet, sőt, források tanúsága szerint a 14. században költségvetésük 7,5 %-át a betegápolásra fordították (Brodman 2001: 387). 1370-ben például a törökökkel kötött békében sikerült elérniük, hogy Jeruzsálemben (ismét) kórházat tarthassanak fenn (Setton 1975: 316).

A törökök és a kalózok elleni folyamatos küzdelem ellenére a lovagok Rodosz szigetén is létrehoztak egy saját kórházat. Jeruzsálem eleste után a rend 1155-ben már létező akkói ispotálya működött „központi kórházként”, míg rövid időre a ciprusi Limassolon is felállítottak egy új kórházat (Brodman 2001: 387). Így Rodoszra érve már volt kórházépítésben gyakorlata a lovagoknak. Először 1314-ben határozták el, hogy új lakhelyükön ispotályt építenek, ám a ma is álló, saját korában a legmodernebbnek számító épület csak 1440 és 1484 között készült el több nagymester – Jean de Bompar de Lastic (1437-1454), Pierre d’Aubusson (1473-1503) – közreműködésével. A kétszintes, négyzetes alaprajzú belső udvaros épület az úgynevezett Északi városrészben található. A betegeket az emeleti nagy teremben helyezték el. A terem téglány alakú (51x12 m), hosszanti oldalával az utcára néz. A hosszanti oldal felénél, a bejárat fölött volt a kórház kápolnája is, amelynek helyét az épület homlokzatán is jelezték, a fal síkjából kiemelve. A csarnokteret csúcsíves záródású oszlopok szelik ketté és osztják nyolc szakaszra. A kicsiny ablakok a falak fölső szakaszán foglalnak helyet. A teremben betegek százait lehetett kezelni, a fertőzőket a teremből nyíló külön fülkékben ápolták. A kórházban ilyen különálló helységekben kezelték a leprásokat is. Az óriási kórterem mellett az épület többi szárnyában az ebédlő, a személyzet szobái, valamint egy gyógyszertár helyezkedett el.

Hiába a gondos, modern felszerelés, a rend tagjai nem sokáig használhatták az új kórház épületét. A folyamatos támadások után 1522-ben végleg elfoglalták a török hadak Rodosz szigetét. A lovagok nyolc év hontalanság után Máltára költözve találtak új, immáron végleges lakhelyet, ahol a keresztény hit védelme mellett a betegek gondozását is folytathatták.

A kórház kápolnájának szentélye
The former sanctuary of the chapel in the infirmary



Az ispotály bejárata.

The entrance of the infirmary

Egykori kórterem. The former infirmary hall

Különálló fülkék a terem oldalában.

Separated niches at the Hall

Irodalom

BRODMAN, J. W.: *Rule and identity: The case of the military orders*, The Catholic Historical Review 88, (July, 2001): 383-400.

HORN, W. – BORN, E.: *The Medieval Monastery as a Setting for the Production of Manuscripts,* The Journal of the Walters Art Gallery 44, (1986): 16-47.

LYONS, A. S. – PETRUCELLI, R. J.: *Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst*, Köln, DuMont Verlag, 2003.

MILLER, T. S.: *The knights of Saint John and the Hospitals of the Latin West*, Speculum 53, no. 4. (Oct.,1978): 709-733.

NEES, L.: *The Plan of St. Gall and the Theory of the Program of Carolingian Art,* Gesta 25, no. 1. (1986), Essays in Honor of Whitney Snow Stoddard: 1-8.

NICOLLE, D.: *Knights of Jerusalem: the crusading order of Hospitallers 1100-1565*, Oxford – New York, Osprey Publishing, 2008.

PÓLYA J.: *Az orvostudomány regénye*, Bp., Béta Irodalmi Rt., 1941.

SETTON, K. M.: *A History of the Crusades. Vol. 3. The Fourteenth and the Fifteenth Centuries*, Ed.: H. W. HAZARD. Wisconsin, The University of Wisconsin Press, 1975.

Prostitúció és pedofília a Bizánci Birodalomban (324-1453)

Prostitution and child sexual abuse in Byzantine Empire (324—1453)

Józsa László DSc
jozsalg@freemail.hu
Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
The aim of this article is the presentation and brief analysis of prostitution and child sexual abuse in Byzantine society. The original texts of the Byzantine historians, poets, chroniclers and ecclesiastical authors, and the archeological reports were studied, and summarized. The prostitution flourished both in the capital and in the other cities. The stratification of the prostitues was similar as in the ancient Greece.
It shows that paederasty was present since the beginning of Byzantine history, in many cities and at the highest levels of society. Altough the punishment by the laws and the church cases of child sexual abuse was wery strict a number of instances of rapes was numerous, even in the imperial families.

Keywords: Byzantine Empire, prostitution, pedophily

Kulcsszavak: Bizánc, prostitúció, pedofilia

A bizantinológia művelői kevés figyelmet fordítottak a nemi élet és prostitúció, valamint az ezekkel összefüggésben álló egyéb szexuális cselekmények és problémák kutatására, összegzésére. Elvétve találni az irodalomban olyan monográfiát, amely egyik, vagy másik témakört ölelné fel. Bizánc 1100 éves történetét tárgyaló művek legfeljebb egy-két oldalt szentelnek a házasság, főként pedig a papok házassági szabályainak ismertetésére. A hagiográfiai iratok alig tartalmaznak idevonatkozó adatot (Kazhdan 1990), a közép és késői bizánci költészetben ritkán jelenik meg a szerelem, szexualitás megéneklése. A 6. századi költők (Klimakosz, Luxorius, Szilentáriosz stb.) műveiben még előfordul az erotikus, olykor

pornográf téma, a későbbi verselők azonban hallgatnak az életnek erről az oldaláról. Leginkább a történetírók munkáiból értesülünk az uralkodói családokban történtekről, kicsapongásról, szerető tartásáról, balkézi gyermekekről. Úgy vélem, a kriminológia, pszichológia, tárgykörén túlmenően, az orvosi szociológia tárgyalásához (is) hozzátartoznak a szexuális szokások és gyakorlat, prostitúció, pedofilia stb. ismertetése.

Prostitúció

A hellén társadalomban fölösen nagyszámú kéjhölgy szolgálta klienseit. A prostituáltak már Periklész korában rétegződtek, a csúcson a hetérák helyezkedtek el. A Kelet-Római Birodalom társadalma kezdetben némi módosítással átvette ezt a görög gyakorlatot, a közép-bizánci korra jócskán módosult. Azonban Bizáncban alig találni művelt, előkelő hetérát (jóllehet időnként így nevezik a prostituáltakat), de a meretrixeknek (a hellenisztikus időkben kialakult) alsó két osztálya valamennyi városban tevékenykedett. A bizánci örömlányok felső rétegéhez a színésznők, fuvolás és zenész lányok, cirkuszi mutatványosok, akrobaták *(scenicae),* valamint a nagyhírű, de nem feltétlenül művelt hivatásos kurtizánok tartoztak. Nemcsak a fővárosban, hanem valamennyi tartományi székhelyen és a nagyobb városokban Hippodrom működött, amely gyakran a színjátszásnak is teret adott (Józsa 2008). A Birodalom első napjaitól fogva szinte egyenlőségjelet tettek a színésznők (énekesek, akrobatanők stb.) és prostituáltak közé. Aranyszájú Szt. János (4. század vége) nem csak a darabok durva nyelvezete, a házasságtörés és szexuális bűnök ábrázolása miatt kárhoztatta a színházakat (Summer, 1978). Szerinte a színésznők viselkedése, arc és hajfestése, a meztelen testek, kihívó magatartása miatt a teátrum a csábítás melegágya. (A későbbiekben ez lett az ortodox egyház hivatalos álláspontja). A 692. évi trulloszi zsinat megtiltotta a papoknak a lóversenyeken, színházi és pantomim előadásokon való részvételt és általában tiltotta őket mindenféle (akkoriban még meglévő) pogány ünnepségtől (pl. Pán—ünnepek, bacchanáliák, szaturnáliák, stb.). Különösen elítélte az olyan rendezvényeket ahol férfiak női, a nők pedig férfiruhában jelentek meg. A „színésznők" főként az előadások látogatóit elégítették ki, gyakran bevonva működésükbe családtagjaikat is. Alkalmakra, bankettekre kibérelhetők voltak, öltözetükről a madabai mozaik ad felvilágosítást, amely egy mulatságot mutat, ahol olyan áttetsző muszlin ruhát viseltek, ami nemcsak a körvonalakat, hanem a meztelen test részleteit is láttatta. A legismertebb színházi kéjnő, Theodóra, aki - színésznő (és meretrix) nővére mellett, - gyermekprostituáltként kezdte pályafutását, onnan emelkedett a császárnői rangra.

A prostitúció főként a városokban terjedt. Nemcsak Konstantinápoly, hanem a kikötők (Alexandria, Thesszaloniké, Kherszon, Korinthosz, Bejrut stb.) is hatalmas átmenő és idegenforgalmat bonyolítottak le. A családját, feleségét nélkülöző rengeteg férfi gyűlt össze ezekben a városokban, nagy kereslet mutatkozott a szexuális szolgáltatások iránt. Az igény kielégítésére óriási számú (hivatásos) örömlány állt rendelkezésre. A 6. századi fővárosban több mint tízezren, a 10. században közel háromszor annyian kínálták magukat (Leontsini 1989).

„Egyéni prostitúció": A 4. századot követően egyre több zarándok érkezett a Szentföldre, s ez maga után vonta Jeruzsálemben, a Jordán mentén, a Júdeai sivatagban a prostitúció elterjedését. A 6. században élt Evagriusz atya arról panaszkodik, hogy a jeruzsálemi szerzetese követik a zarándokok szokásait, vendéglőkbe, örömlányokhoz járnak (Miller 1985). *Az egyéni prostituáltak alsó rétege* a tereken, fürdőkben kínálta testét. Agathias Scholasticus (6. század) verse szerint Jeruzsálem óvárosában az árkádok alatt tanyáztak az örömlányok (McCail, 1971). A prostituáltak legalsó rétegének más városokban sem volt lakása, testüket az utcán, piactéren árulták, mindössze három obulusért (Prokopiosz, 1984). A hajléktalan, közönséges kéjhölgyek, a szó szoros értelmében vett utcalányok *(pornai)* fizikai léte függött az ügyfélforgalomtól. A gyakori nélkülözés, éhezés miatt kapzsiak, olykor erőszakosak, klienseiket meglopták. Valamivel kedvezőbb helyzete volt azoknak, akik saját otthonukban fogadták a férfiakat (*egyéni prostituáltak „középrétege*"), amint arról Szophroniosz jeruzsálemi pátriárka az Egyiptomi Szt.Mária életrajzában beszámol[1]. Az örömlányok lakásai (többnyire egyetlen szobácska) a városok legforgalmasabb részein, a cirkusz, fórum, piacok közelében voltak, akadt, aki naponta 5—10 klienst fogadott

A nem professzionista „egyéni" prostituáltak, kéjvágyból, vagy anyagi szükségletből folytatták üzelmeiket. Az utcai, bordélyi hölgyeknél magasabb rangúnak tekintették a nem hivatásosakat, akik valamilyen foglalkozást űztek (kocsmai, fogadó—béli szolgálók), alapfokú műveltségre tettek szert. Munkával szerzett keresetüket egészítették ki testük áruba bocsátásával, vagy fő tevékenységük a prostitúció volt, annak elleplezésére „hivatalosan" más munkát (is) végeztek. Az iparosok és kishivatalnokok asszonyai gyakorta szexuális szolgálatokkal növelték a család jövedelmét. Az út menti fogadók, vendégházak személyzete nemcsak étellel—itallal látta el az utast, hanem vágyát is kielégítette. Jóllehet a pincérnők

[1] Egyiptomi Szt. Mária hosszú ideig, megtéréséig, jól menő prostituáltként működött.

nem tartoztak a „hivatásos" örömlányok közé, mégis annak tekintették őket. Ez derül ki a Codex Justinianus (CJ. 9.9.28 §) rendelkezéséből, amely kimondja, hogy a pincérnők nem büntethetők házasságtörés (t.i. saját és klienseik frigye) vádjával, mert köztudott, hogy prostituáltak. Szintén Jusztiniánosz rendelkezett a prostituáltak és szolgák házasságáról és arról, hogy a kéjhölgyek törvényes frigyük esetén is büntetlenül folytathatják korábbi tevékenységüket (Cave és Herbert 1965). Akad olyan vélemény, amely szerint az egyház azért kezdte létrehozni a vendégházakat (xenodochia) és a speciálisan egyházi személyeknek szánt pandocheia—kat az utak mentén, hogy a zarándokokat megvédjék a kísértéstől (Dauphin, 1996).

„Intézményes prostitúció" színtere a római korban kialakult bordély típus. Jobb körülmények között fogadták vendégeiket a nyilvános házakban működők, akik természetesen drágább tarifáért szolgáltattak. A bordélylakók számítottak „hivatalosnak", az összes többi ringyó zugprostituáltnak. A zugprostitúció, bár illegális, de szemet hunytak fölötte, hallgatólagosan tudomásul vették az állam és egyház egyaránt. Pár évtizede tárták fel Szküthopolisz (Palestina Prima székhelye) városközpontját, a fürdő tőszomszédságában egy 6. századi kuplerájt. A 21 x 30 méter hosszú utcai frontépületben a földszinten zárt kapubejárót, üzlethelyiségeket, az emeleten tizenkét szobát (egyenként csaknem 40 m² alapterületűek) találtak. A termek padlója görög mitológiai képeket, növényeket, állatokat ábrázoló színes mozaik volt. A Bet She'an-i (ez Szküthopolisz arab neve) bordély felépítésében, méreteiben, a szobák és erkélyek elhelyezésében csaknem tükörképe a pompei-i lupanarnak, amelyet Vivolo (2002) leírásából ismerünk. A földszint udvari részén különtermek biztosították az inkognitó megőrzését. Ugyancsak a földszinten helyezkedett el a közös terem, ahol a kliensek várakoztak sorra kerülésükig. A bordély és a fürdő között fedett átjárót építettek, s magában a fürdőben is voltak szex-kabinok" (Bar Natham és Mazor, 1993). Szinte valamennyi városban szoros kapcsolat jött létre az örömtanya és fürdő között, néhány fürdő a prostitúcióra koncentrált, emiatt a tisztességes emberek elkerülték azokat. A férfinépség nem fürödni, hanem a lányok kedvéért járt ezekbe. Asquelonban 1986-ban tárták fel a fürdőt, bejáratán ez a felirat állt: „Lépj be és élvezz". Ugyanezzel a jelmondattal csalogatta a látogatókat az egyik epheszoszi fürdő is. A palesztinai fürdők többségében Vénusz szobrok álltak, jelezve a rendeltetésüket. A kereszténység uralomra kerülésével nem szűntek meg a pogány szokások, a bizánci korszakban, az arab hódításig április 23-án ünnepelték az örömlányok Venus vulgivagát. Az asqueloni romok alatt több mint kétszáz újszülött (valamennyien életük első három napjában

haltak meg) ép csontváza rejtőzött, ami arra utal, hogy nemcsak találkahelyként, hanem szülésekre is használták a fürdőt. A prostituáltak nagyszámú gyermekét *porneiogenniton*-nak[2] (bordélyban születettnek) nevezték, ami azonban nem járt hátrányos megkülönböztetésükkel (Ševčenko 2006). Egyes örömtanyáknak a „szervezeti felépítését", működési szabályait is ismerjük. A változó számú meretrix a madám (többnyire kiöregedett és némileg meggazdagodott prostituált) felügyelete alatt tevékenykedtek. A főnökasszony (és szolgái) védelmet nyújtottak a lányoknak durva klienseikkel szemben, de kötelesek voltak annak utasításait teljesíteni. Némely bordélyban megengedték, hogy a lány visszautasítson egy-egy jelentkezőt. Türoszban Kyria Porphyria vezette az asszonyházat, később megtért és alkalmazottaival együtt zárdát alapított, amelynek főnöknője lett. A zárda szervezete és szabályzata tükörképe volt a bordélyénak (Dauphin, 1996). A bizánci kormányzat hamar felismerte a bordélyokban rejlő üzleti lehetőséget. Nemcsak megadóztatta az örömtanyákat, hanem császári inspektort is kinevezett ellenőrzésükre. Fennmaradt okirat bizonyítja, hogy 630—ban Palermo püspöke nyerte el a bordélyok császári inspektora, jól fizetett állását. Az uralkodók időnként megpróbálták keretek közé szorítani, csökkenteni a prostitúciót, nem sok sikerrel. Úgy tűnik, hogy a törvényalkotók „kesztyűs kézzel" bántak a kéjhölgyekkel, a test áruba bocsátását nem tartották bűnnek, de a forgalmat szabályozni akarták.

***A „pusztai" (remeték közötti) prostitúció**:* A prostituáltak működésének másik jelentős színtere a pusztai remeték és vezeklők területriuma. Az 5. századból való himnusz ekképpen szól: *„Én vagyok a szent és prostituált, én vagyok a szűz és az asszony"*. Úgy tűnik, hogy a 4—7. századokban a Szentföldön, Szíriában és Egyiptomban a szerzetesi élet és prostitúció együtt járt, a szentség és léhaság nem tud meglenni egymás nélkül (Dauphin, 1996). A prostitúció és az örömlányok egyaránt jelen voltak Nitria, Kellisz, Szetisz, Júdeai sivatag szerzetesi telepein. A szexuális kapcsolatok „következményeit" bizonyítják a szórványos ásatási beszámolók (ugyanis bizánci kori sírkert alig maradt fent). A kelliszi (Egyiptom) 4. századi szerzetestelep 2. számú temetőjében szinte kizárólag magzatok és egy-két hetes újszülöttek nyugodtak (Tocheri és mtsai, 2005). A feljegyzések alapján azt hihetnők, hogy állandó küzdelem folyt a ringyók és szerzetesek között, az előbbiek elcsábítani igyekeztek a remetéket, ezek viszont azok jó útra térítésére törekedtek. A „Szent öregek" (remeték, pusztai szerzetesek) mondásai, cselekedetei között tucatnyi passzus szól a vezeklők parázna

[2] A bíborbanszületett (t.k. bíborszobában született) császári gyermek megnevezéséből (porphürogenniton) készített szóvicc a *porneiogenniton* (bordélyban született) kifejezés.

gondolatairól és az őket kísértésbe vivő kéjhölgyekről. Olyan kiemelkedő személyeket, mint Szt. Efrémet, vagy Szt. Kassziánoszt is megkörnyékeztek és az is kitudódik, hogy egyik - másik remetét fiatal „szűz" szolgálta, környezete (talán nem alaptalanul) arról suttogott, hogy az idős férfi és a gyermeklány között nemi kapcsolat alakult ki. Más történetekben a pusztában élő magányos férfi a kunyhójába bejáratos prostituáltat szükség szerint el is bújtatta üldözői elől. Néhány szerzetest (feltehetően nem ok nélkül) azzal vádoltak, hogy utcalányokkal paráználkodnak (Baán, 2001; Regnault, 2004). A prostituáltak szinte folyamatosan kísértették a sivatagi atyákat, fiatalt, öreget egyaránt, erotikus látomásokat, képzelgéseket kiváltva. Gyakorta a remete nem tudott ellenállni, viszonyra lépett a kezdeményező hölggyel (Regnaul, 2004). A női vezeklők sem mentesek a vágytól. A Szent öregek könyve hírt ad egy Sára nevű remetéről, mondván: „tizenhárom éven át hevesen támadta a paráznaság szelleme". Arra is van adatunk, hogy a remete hölgy más vezeklőkkel folytatott rendszeres nemi kapcsolatot, egyiknek - másiknak gyermeke is született. A remeteség visszaszorulásával csökkent, majd az érintett területek arab megszállásával „eltűnt" a pusztai prostitúció. A 7. századot követően (a megcsonkult Birodalomban) már jelentéktelen számú remete élt, s az akkorra kialakult bazilita kolostorokban már nem tudott lábra kapni a prostitúció. Tudomásunk van számtalan „koedukált" monostorról, (s hogy ezekben is aktív szexuális élet lehetett, bizonyítják az egyházi tiltó rendelkezések, a férfi és női rendházak szétválasztására irányuló törekvések), de a barát és apáca közötti kapcsolatot nem tekinthetjük prostitúciónak. Az igény és gyakorlat megvolt, olyan „szent" helyeken is, mint az Athos—hegyi „szerzetes—köztársaság" (a ránk maradt írások bizonyítják), s mikor a kolostorok vezetői rájöttek erre, a 11. században a nőket, de még a nőstény állatokat is kitiltották a területükről (ez a szabály a 21. században is fennáll).

A férfi prostitúció: A római kor óta évenként készítettek listát mindenféle rendű és rangú hivatásos prostituáltról, férfiről, nőről egyaránt. Az ókori Rómában férfi bordélyok is csalogatták ügyfeleiket. I. Theodosius ediktumban tiltotta be a férfi prostitúciót (Codex Theodosii 9.7.6.), a Birodalom nyugati felében feloszlatta házaikat, a hímringyókat száműzték, kivégezték, a férfi bordélyokat felszámolták Rómában. Ezzel szemben a Keleti Birodalomrészben I Konsztantin nem csak megtűrte, hanem meg is adóztatta a férfi prostituáltakat és ezzel büntetlenséget biztosított a bordélyaiknak, amelyek még bő két évszázadon át működtek. Végül Nagy Jusztiniánosz 533-ban bezáratta azokat**.** A férfi prostitúciót betiltotta, és mindenféle homoszexuális cselekményt halállal büntetett (Inst. 4. 18.

4.). Egyes irodalmi alkotások arra utalnak, hogy nemcsak női prostituáltak, hanem férfiak is tovább működtek a fővárosban (feltehetően más nagyvárosokban szintén), titokban. Részben a herélt ifjak köréből kerültek ki, másfelől a társadalom perifériáján tengődők adták magukat erre a kereseti forrásra.

Jusztinianosz 529-ben betiltotta a gyermekprostitúciót (nyilvánvalóan Theodóra sugallatára), de a felnőtt nőkét nem szabályozta (C.J. 8. 51. 3.). Pár esztendővel később, 533-ban a varázslás és prostitúció keretek közé szorítása érdekében adott ki törvényt (Angold, 2001). Más császárok maguk sem rettentek vissza az utcalányokkal folytatott futó kalandoktól, néhányan nemi bajt kaptak tőlük, más uralkodók homoszexuális tevékenységéről szórványos adatok szólnak. Az egyház olykor füstölgött, de sokkal inkább arra törekedett, hogy a kéjhölgyeket „jó útra" terelje. Bűnbánat kolostorokat, menhelyeket alakított ki részükre.

Az egyház a kezdetektől tiltotta a terhesség megelőzését. Az egyházatyák olykor szinte egyenlőségjelet tettek a prostitúció és fogamzásgátlás közé. Az ortodox propaganda szerint a prostituáltakat és ügyfeleiket leprával bünteti Isten. Aranyszájú Szt. János szerint a kurtizán nemcsak kurva, hanem (mivel fogamzásgátlással él) gyilkos is. Az Apostoli Konstitúció (7. 2.) tilalmaz és büntet minden, nem természetes szexuális technikát (orális, anális közösülést), ellenzi a prostituáltak aktus közbeni mozgását, ami (az Apostoli Konstitúció szerint) fokozza a gyönyört és egyúttal fogamzásgátló hatású is. Theodóra életútját ismertetve, Prokopiosz (1984) megjegyezte, hogy bár „… mindent elkövetett, *amit szokott,* hogy elvetéljen", mégis fiút és leányt hozott világra. A mondatból arra következtethetünk, hogy a prostituáltak ismertek olyan módszer(eke)t, amellyel megszabadulhattak nem kívánatos terhüktől. Leo császár Eklogája bűnnek minősíti a magzatelhajtást, akár prostituált, akár házasságban élő, vagy özvegy követi el, megtorlásként korbácsolást és száműzetést ír elő (Freshfied 1926). Pontosan nem tudjuk milyen manipulációt végeztek, kétségtelen azonban, hogy tevékenységük sokszor lehetett eredményes. A hatalom tudott az illegális vetélésekről, de alig tett valamit ellene. Bizáncban (bizonyos körülmények között) engedélyezett volt a terhesség megszakítása, jogilag pontosan szabályozták, feltételekhez kötötték (Cupane 1985, Trojanos 1984). A prostituáltak többnyire nem éltek a legális abortusz lehetőségével, noha a beavatkozás ingyenes volt. Ha sem a terhesség megelőzése, sem a vetélés nem sikerült, a nem kívánatos újszülötteket megölték, jobb esetben kitették templom, kolostor, árvaház elé, vagy egyszerűen az utcára. A porneiogenniton (= bordélyban született) jelző általában nem jelentett

megvetést, kiközösítést, noha az utcalányok gyermekei ritkán tudtak kiemelkedni a prostitúció mocsarából. Számtalan csecsemőotthon és árvaház fogadta be a kéjhölgyek nem kívánatos gyermekeit, s mindazokat, akiket szüleik ellöktek maguktól. A gyermekek kitétele nemcsak a nincstelenek és utcalányok szokása, gyakorta a felsőbb társadalmi osztályok is ekképpen cselekedtek, különösen, ha kakukkfióka jött világra. A befogadó otthonokat részben az állam, részben az egyház tartotta fenn. Az asqueloni csecsemő csontvázak között lényegesen több fiú akadt, ami azért keltette fel a figyelmet, mert az újszülött gyilkosságok nagy részében a leányok képezik a túlsúlyt. Dauphin (1996) arra gondol, hogy a prostituáltak sokra becsülték leányaikat (ha nem volt lányuk örökbe fogadtak), betanították mesterségükbe és öreg korukban gyermekeikre támaszkodtak.

A gyermekprostitúció a pénzért történő szexuális szolgáltatások legszomorúbb része, ami egyáltalán nem ritkaság a Birodalomban. Az egyiptomi remeték körében is előfordult, hogy kislányokat rontottak meg, s más írások is beszámolnak a korai időszaktól burjánzó gyermekprostitúcióról (van Dieten, 1975). A római korban a fiúgyermekek ára magasabb, a bizánci periódusban a hangsúly a lánykákra tevődött át. A kortársak, Epheszoszi János és Prokopiosz egybehangzóan adnak hírt Theodora császárné gyermekkoráról, mintegy jelezve a többi szerencsétlen sorsát. A társadalom legelesettebb rétegei minden tiltás ellenére gyakorta adták el 5—7 éves lányaikat prostitúció céljára. Hiába tiltotta meg 529—ben Jusztiniánosz a gyermekprostitúciót, a Birodalom elestéig bőségesen akadt utánpótlás, hiszen rengeteg szegény, nyomorgó család élt a fővárosban és vidéken. A csöppségek meglehetősen alacsony áron keltek el szüzességük elvételére árverésen lehetett pályázni (Dindorf 1831). A leánykák részben a színházakban elégítették ki az unatkozó klienseket, másik csoportjuk pedig a bordélyokban nyújtotta szolgáltatásait. Az sem ment ritkaság számba, hogy pedofil férfiak vásárolták meg őket és tartották házaikban felnőtt korukig. Amint érett nővé lettek, az utcára (bordélyba) dobták, s csak kevesen tudtak tisztes polgári életet kezdeni, családot alapítani. A gyermekek egy részét szó szerint megerőszakolták, mit sem törődve lelki és testi sérüléseikkel, kínjaikkal és az életre szóló következményekkel. Más esetekben ameddig a kislányok alkalmatlanok voltak a szokványos közösülésre, egyéb szolgáltatásokra (felláció, cunniliguus stb.) kötelezték őket (Lascaratos és mtsa 2000), s amint Prokopiosz megjegyezte néha fiúként vettek részt az (anális, combok közötti) aktusban. Theodóráról azt írta, hogy gyermekkorától mindhárom testnyílását bujálkodásra használta. A kiskorú prostituáltak olykor extrém megterhelésnek voltak kitéve. Ha hihetünk Prokopiosznak, néha harminc férfi

vágyát kellett kielégíteniük egyetlen nap alatt. Nem csodálkozhatunk, hogy a gyermekprostituáltak többségének élete 18—20 évesen zárult, akik hosszabban léteztek, gyermekkori sérüléseik, a számtalan abortusz miatt gyakran meddővé váltak, nagy részük idült tripperben, más nemi bajokban szenvedett.

A prostituáltak „utánpótlása”: A kéjhölgyek tábora sohasem fogyatkozott meg. A szerencsétlenek magas halálozása, nyomorúságos életkörülményeik ellenére minden időben bőségesen akadt utánpótlás. Az elhagyott, árva, csavargó gyermekek egy részének útja a bordélyokba vezetett. Az sem tartozott a ritkaságok közé, hogy a kislány önként hagyta el otthonát, faluját, amint azt Egyiptomi Szt. Mária tizenkét éves korában tette és Alexandriában lett jól kereső örömlány. Alexandriai Szt. Kelemen szerint az apák incesztusa számos kislányt és kisfiút indított el a prostitúció felé. A gyermek prostituáltak tekintélyes hányada felnőttként is folytatta mesterségét. A falvakból elűzött, vagy elmenekült asszonyok egy része előtt nem volt más lehetőség az életben maradásra. A felnőttként kéjnőkké válók többsége éhezése miatt vállalta testének árusítását. A Jordán mellett remetéskedő Sissinus megkérdezte a felajánlkozó keresztény hölgyet, miért lett prostituált, mire az azt válaszolta, az éhség miatt. Rabszolgák, szolgának eladott hajadonok, napszámosok, iparosok gyermekei, özvegyei, szökött, vagy a zárdából kizárt apácák kényszerből választották a megélhetésnek ezt a módját. Az ezredforduló előtt számos „befektető” vásárolt szép fiatal rabszolgalányokat, prostitúcióra kényszerítve őket, amivel számottevő haszonra tett szert. Nemcsak a provinciák, a főváros lakóiból is jelentős számban kerültek ki utcalányok, hivatásos, vagy félprofi kéjhölgyek. A testükből élők nagy többsége képtelen volt megváltoztatni sorsát, noha Bizáncban nem kísérte megvetés, kiközösítés a tisztességes életre áttért korábbi utcalányokat. Kevésnek (kb. tíz—húsz százalékuknak) sikerült kitörni, férjhez menni, annyi összegre szert tenni, amivel polgári foglalkozáshoz kezdhetett, vagy olyan körülményeket teremteni, hogy munkát vállalhattak az állami selyemiparban, vagy manufaktúrákban. Olykor polgári foglalkozásuk mellett alkalmi prostituáltként működtek tovább. Arra is akad adat, hogy férjük tudtával és beleegyezésével kezdték el, vagy folytatták tovább szexuális szolgáltatásaikat. Az utcalányok közül jó néhányan „megtértek”, remetének álltak, vagy kolostorba vonultak. Ritka kivételként egyiket—másikat a keleti egyház szentté avatott. A vezeklő remete Egyiptomi Szt. Mária alexandriai örömlány, vagy Grúzia egyik szentje, Nino rabszolga—prostituált volt, mielőtt megkezdte térítő tevékenységét, csodás gyógyításait. A kéjhölgyek élettartama alig haladta meg a két—három évtizedet, azonban kivételképpen ismeretesek hatvan—hetven esztendőt

megértek, néhányan matróna korukban is aktívak maradtak, többnyire azonban menhelyen, vagy kolostorban fejezték be létüket.

Sem az utcai, sem a bordélyokban lakó prostituáltakat semmiféle egészségügyi ellenőrzésre nem kötelezték, azok pedig maguktól nem tartottak erre igényt. A fertőzés néha járványszerűen terjedt, az utcalányok partnerei feleségüknek, az házibarátainak adta át. A bizánci lakosság 10—15 százalékát sújtó meddőség tekintélyes részét a nemi bajok következményének tekinthetjük. Az urológiával foglalkozó sebészek páciensei között is sokszor felbukkant a húgycsőszűkület miatt vizelési nehézséggel küszködő férfi, ami a korábbi tripperes fertőződésre utal. A hüvelyfolyás gyakori említése mögött nagyrészt szexuális úton terjedő kórt tételezhetünk fel. Számszerű adataink nincsenek, azonban az egyház prostitúciót tiltó írásaiban szólnak a bordélyokban beszereztető kórképekről. Palladiosz (4—5. század) Hisztoria Lausziaka című művében megemlékezik Heron szétiszi szerzetesről, aki Alexandriában felkeresett egy bordélyt, s olyan bajt kapott, hogy herái bedagadtak, később elhaltak és leestek. A leírásból a tripperes eredetű heregyulladás állapítható meg, bár a herék leesését valószínűleg csak a szerző fantáziája tette a tünettani felsoroláshoz. A kaiszáreai örömtanyán nem keresztény, hanem Rabbi Hoshai (6. század) szerezte betegségét, a pénisz megduzzadását, fájdalmas fekélyét, altesti fekélyeket. A feljegyzésekből (ellentétben Dauphin feltételezésével, nem a szifiliszre, hanem) lágyfekélyre lehet következtetni.

Promiszkuitás

Az uralkodóktól kezdve, végig a társadalmi ranglétrán, az arisztokraták, hivatalnokok, iparosok, katonák, de még a rabszolgák sem elégedtek meg egyetlen partnerrel. A lakosság tekintélyes hányada vagy váltogatta társait, vagy egyszerre több személlyel létesített egy időben viszonyt. A promiszkuitás nem kizárólag a férfiakra jellemző Bizáncban. A kortárs jegyezte fel: „ Ebben az időben (6. század) szinte minden asszony feslett életet élt. Korlátlan szabadsággal vétkeztek férjük ellen …. Még azokat sem büntették meg, akiket rajtakaptak a házasságtörésen. A legtöbb férj csöndben maradt” (Prokopiosz 1984). A Titkos történet szerzője nem tette hozzá, hogy a férjek különböző okból hallgattak. Mai kifejezést használva, a párok egy része nyitott házasságban élt, más esetekben az asszony és a csábító közötti áthidalhatatlan társadalmi különbség tett lakatot a férfi szájára, s az sem ritka, amikor a férj hasznot húzott neje hűtlenségéből. Ioannis Neszteutesz pátriárka (6. század vége)

útmutatójában olvasható, hogy a pap kérdezze ki az ifjakat hogyan veszítették el szüzességüket, paráználkodással, törvényes házasságban, masturbációval (??), vagy homoszexuális kapcsolatban. A kérdéskör folytatódik: hány nővel volt nemi viszonya házassága idején, ezek közül hányan voltak prostituáltak, szolgák, más házasságban élő asszonyok, özvegyek, apácák. Kisebb bűnnek tartja, ha a nős férfi csak örömlányokkal folytatott viszonyt (Herman 1953). A kora bizánci alkotások között néha felbukkan, hogy a férfi impotenciája miatt keresett másnál kielégülést a hölgy (Csehy 2000). A későbbiekben sem csökkent a házasságon kívüli szeretkezések száma. Zoé császárnőről jegyezték fel, hogy telhetetlen szexuális étvágya miatt olykor két—három szeretőt is tartott, a palotaszolgák és más, személye körüli férfi alkalmazottakon kívül. Az sem tartozott a ritkaságok közé, hogy a hölgyek tudtak egymásról, féltékenykedés nélkül éltek uruk környezetében. A 10. században tömegesen jelentek meg a vikingek, túlzott szexualitásukat és gyakori utódnemzésüket jelzi, hogy a kisázsiai és palesztinai területeken a mai napig 20 % körüli a világos hajú és szemszínű lakos. A „kakukkfióka" utódok között pedig gyakorta fordultak elő az északi népek körében kialakult öröklődő betegségek (Józsa és mtsai 1997). A hatalmas létszámú hadsereg, a kiterjedt idegenforgalom, a hivatali utazások és kiküldetések, nem csak a prostitúciót, hanem a promiszkuitást is gerjesztették.

A kultúrtörténészek egy része a bizánci szokásokból eredezteti a valamennyi európai nyelvben használatos „felszarvazott férj" kifejezést. Arra alapozzák teóriájukat, hogy a császár vadászterületekkel ajándékozta meg az arisztokratákat, asszonyaik szolgálatáért, s a férfi boldogan tűzte ki kapujára az uralkodói adomány jelét, az agancsokat. Más alkalommal a főúri feleség a palota közelében maradt, hitvesét pedig messzi tájak elöljárójává nevezték ki. A kereskedők, hajósok, követek, tisztviselők stb. hónapokig, évekig tartó utazásokra kényszerültek, bizonytalan volt visszatértük. Megérthető, hogy mind az utazó férfiak, mind otthon maradt asszonyaik újabb partnereket kerestek, annál is inkább, mert meglehetősen hatásos fogamzásgátló szerekkel és eljárásokkal megelőzhették az árulkodó terhességet.

Gyakori volt a nemi erőszak. A Corpus Juris Civilis még halállal büntette az erőszaktevőt, III. Leo Eklogájában azonban lényegesen enyhébb fenyítés olvasható. Házas ember más feleségével való erőszakos közösülésért tizenkét korbácsütést és pénzbüntetést kapott. Súlyosabban ítélték meg, ha az erőszak apácán, vagy pap feleségén történt. A házasságtörést, - ha a felek önkéntességén alapult is, - ugyancsak tizenkét korbácsütéssel torolták meg. A nem

házas férfi ugyanezért „mindössze" hat korbácsütést szenvedett. Valószínűleg csak elvi lehetőség volt a házasságtörés büntetése, ritkán valódi alappal, többnyire mondvacsinált indokkal indulhatott eljárás a megunt és félrelépő házastárs ellen. Az Ekloga kimondja, hogy ha a férfi tudott, de nem tett semmit neje kicsapongásai ellen, akkor mindkettőjüket orruk levágására, korbácsolásra és száműzetésre kell ítélni (Freshfied 1926). Nincsenek ismereteink arról, hogy hány ilyen ítélet született.

Pedofilia

A római jog (amit kisebb módosításokkal a Kelet—Római Birodalom is alkalmazott), meghatározta a házasságkötés lehetőségének alsó korhatárát, a lányokat tizenkét, a fiúkat tizennégy éves koruktól tartotta alkalmasnak. Bizáncban elnézték, ha az érett férfi 12 év alatti leánykát vett nőül, de a frigy konzumálásával meg kellett (volna) várnia, amíg a gyermek betölti az előírt életkort (Lingenthal 1931). Mind az arisztokraták, mind a köznép gyakran áthágták a szabályt, egyesek tudatosan, mások azért, mert az ara szülei idősebbnek állították gyermeküket. Arta püspöke, Demetriosz Chomatianosz (13. század) öt olyan kislányt mentett ki a házasságból, akiket 7—12 éves kora között kényszerített férje szexuális életre. Arról is van híradás, hogy a hétéves leánykát tiltakozásakor véresre verte férje (Tourtoglou, 1963). A köznép körében előfordult pedofiliáról keveset tudunk, de bőven ismerünk példát az uralkodók famíliájából. Andronikosz Komnénosz 63 éves korában vette feleségül az általa megölt II.Alexiosz Komnénosz tizenkét éves özvegyét (!!), VII.Lajos francia király Ágnes—Anna nevű leányát és nyomban szexuális kapcsolatba lépett az akkor már nem érintetlen gyermekkel, amint arról Niketász Khoniátész beszámol (Dieten 1975). Margit, III.Béla királyunk lánya tizenkét évesen, 1185-ben Konstantinápolyban a jóval idősebb II. Angélosz Izsák hitvese lett, s nyomban megülték a nászt. Úgy tűnik, Margit fejlett leányka lehetett, maradandó sérüléseket nem szenvedett, s lelki traumáját (ha egyáltalán fellépett ilyen) is kiheverte. Izsák halála után három hónappal ismét férjhez ment, majd másodszori megözvegyülését követően újabb frigyre lépett. Izsáknak is, későbbi férjeinek is fiúkat szült. II. Andronikosz Palaeologosz (1282—1328) egyetlen leányát, Szimoniszt ötévesen adták feleségül a negyvenéves Stephan Milutinhoz. A szerb fejedelem nyolc éves korában erőszakolta meg a gyermeket, ezzel súlyos, meddőséget eredményező nemzőszervi sérüléseket okozott. A szülők nem fogadták vissza lányukat, férje brutalitását kellett tűrnie 21 éves koráig, amikor megözvegyült, majd kolostorba vonult. Anna hercegnő (V. István és Kun Erzsébet leánya) ugyancsak tizenegy évesen lett az akkor 5—6 évvel idősebb II. Andronikosz

(első) felesége. A házasságot 11—12 éves korában hálták el. A bizánci krónikás azt jegyezte fel: „… *ifjúian szép teste volt, de a gyermekszülésben meddőnek mutatkozott”*. Anna kezdeti meddősége éretlenségéből fakadt, később két fiat szült. A boldogtalan és csalódott asszony mindössze huszonnégy évet élt (Moravcsik,1984). A házasság álcája alatt megerőszakolt gyermekek (illetve szüleik) a pátriárkához fordulhattak, aki szülésznőkkel vizsgáltatta meg a leánykákat, s amennyiben az erőszak bebizonyosodott, a kötést felbontatták (Miklosich és Müller 1970). A „törvényes” házasságban történt megrontás miatt a férfit nem büntették, legfeljebb a frigyet nyilvánították semmisnek.

A pedofilia jelensége végigvonult az egész bizánci korszakon. Meglehetősen gyakori a nagy városokban (főként Konstantinápolyban), valamennyi társadalmi réteg körében, hogy a férfiak mind a rangbéli, mind az alsóbb osztályok gyermeklányait megerőszakolták. Aranyszájú Szt. János írta, hogy a támadók édességgel, dióval csalogatják magukhoz a mit sem sejtő kicsinyeket. Az 5 - 7. században a szülők nem merték egyedül kiengedni gyermekeiket az utcára, mert világos nappal is szexuális erőszak áldozatává válhattak (Lascaratos és mtsa, 2000). A kortársak feljegyzése szerint II. Theodosziosz (408—450) és V. Konsztantinosz (741—775) hírhedt pedofilek, csakúgy, mint az I. Jusztinianosz korában élt konstantinápolyi érsek, Kappadokiai János (Kukules, 1955). Az uralkodók szabadon garázdálkodhattak, de alattvalóik vétkét igyekeztek szigorúan büntetni, már amennyiben a cselekedetre fény derült és a tettest is sikerült azonosítani. Az ítélet koronként változott, az utcákon történt végighúzás, az orr, vagy pénisz levágása, kiherélés, pénzbüntetés, száműzetés, kirívó esetekben lefejezés várt a megrontóra. Nagy Konsztantin (324—337) hosszú börtönnel, II. Konsztansz (641—668) fejvesztéssel, VI (Bölcs) Leó (886—912) száműzetéssel, vagy tengerbe vetéssel torolta meg a gyermekeken elkövetett erőszakot. Malalasz jegyezte fel, hogy I. Jusztinianosz idején Rhodosz püspökének, Iszaiasznak és a thrákiai Dion püspökének, Alexandrosznak a péniszét vágták le, majd meztelenül végigvonszolták őket az utcákon. Mindketten életüket vesztették (Dindorf, 1831; Malalasz, 1968). Jusztinianosz később pedofiliát tiltó törvényt adott ki, visszamenőleges hatállyal, amely szerint bármely nemű gyermek megrontóját kiherélték, vagyonát (a kincstár javára) elkobozták, s ugyanez a büntetés járt az apácák megerőszakolójának is. Különleges, kizárólag a pedofilia és zugprostitúció üldözésével foglalkozó hivatalt alapított, élén a quesitorral, aki nyomozhatott és ítéletet hozhatott (Prokopiosz, 1984). Érthetetlen módon a nemi erőszak szenvedőit is megbüntették, bezárással, vagy kolostorba küldéssel. Bíborbanszületett Konsztantinosz mentesítette a

tizenkét év alatti áldozatokat a büntetéstől, az elkövetőnek viszont minden esetben fejét vették. A 12 évnél idősebb megerőszakoltakra továbbra is életfogytig tartó kolostor várt (Pitsakis, 1971). Az egyház azzal csatlakozott az ártatlanok megtorlásához, hogy a 19 évesnél idősebb áldozatot kiközösítette (Kukules, 1955).

Nemcsak a leánykák, hanem, - valamivel kisebb számban, - a fiúk is ki voltak téve a szexuális erőszaknak. A sivatagi magányba vonult remeték „bölcs" mondásai között olvashatjuk: „A gyermek még a nőknél is ördögibb csapda a szerzeteseknek" (Regnault 2004). Se szeri, se száma azoknak a feljegyzéseknek, amelyekben az anakhóréták (pusztai aszkéták) és (fiú)gyermekek kapcsolatáról szólnak. Prokopiosz szerint a cirkuszi kék párt hívei rendszeresen fajtalankodtak fiatal fiúkkal. A homoszexuális arisztokraták pénzzel, más előnyökkel, erőszakkal vették rá a csinos fiúcskákat az aktusra. Gyakorta előfordult, hogy az arisztokrata rabszolga gyermekeket vásárolt, s azokkal elégítette ki homoszexuális vágyait. A Kelet—Római Birodalom 1100 éves történelme alatt vissza-visszatérő gond a fiúgyermekek védtelensége, akiket a szép számú homoszexuális férfi veszélyeztetett.

Incesztus

A közeli vérrokonok szexuális kapcsolatát, esetleges gyermeknemzését jelöli a fogalom (a magyar elnevezése *vérfertőzés*, azonban ez nem fedi a jelenséget, ezért inkább az idegen szót használom). Sem a bizánci korban, sem azóta, soha sincsen pontos adat az incesztusra vonatkozóan. A huszadik századi felmérések 1—2 % gyakoriságúra teszik a közvetlen (szülő és gyermeke, valamint a testvérek közötti) és háromszor-négyszer ennyire a közeli rokon családtagok (nagybácsi, unokatestvér, nagyszülő és unoka stb.) szexuális kapcsolatát. Nem lehetett ritka Bizáncban sem, ugyanis a törvények és egyházi rendelkezések vissza-visszatérnek az incesztus büntetéseire. Ioannis Neszteutesz, (582 - 595 között konstantinápolyi pátriárka), írásbeli útmutatást adott papjainak a szexuális „bűncselekedetek" kiderítésére (Herman, 1953). Ennek egyik szakasza részletesen foglalkozik a (gyakorlat szerint) vérrokonoknak tekintettek nemi kapcsolatával. Az egyház nem csak apa és lánya, fiú és anyja, valamint a testvérek, unokatestvérek, nagybácsi és unokahúg stb. viszonyát tekintette incesztusnak, hanem ide sorolta a (mai nézeteink szerint) nem vérrokonok, pl. keresztszülő és keresztgyermeke, após és menye, vő és anyós, de még azt is, ha egy férfinak két nővérrel egyszerre volt nemi kapcsolata. A főpap (hatodik század végén készült) írása külön kitér az incesztózus viszonyok miként jére, hogyan ment végbe az aktus. Hosszasan

foglalkozik az *„arsenokoita”* technikával, amit egyesek végbélközösülésnek, mások homoszexuális kapcsolatnak vélnek (és fordítanak). Az arsenokoita cselekményt súlyosabb bűnnek tartja, mint a családtagok közötti „természetes” nemi érintkezést. A család igyekszik titkolni az ilyen eseményeket, még akkor is, ha famílián belül kiderült, olykor egyik, vagy másik házastárs hallgatólagos tudtával történik. A birodalom fennállása alatt mindig fejvesztéssel büntették a kisszámú napvilágra került esetet, az egyház pedig semmisnek mondta az incesztózus házasságokat. A 6. századi történetíró Agathiasz állítja, hogy „…*az incesztus visszatérő jelenség és számos fiúnak van törvénytelen viszonya nővérével, apáknak lányukkal, és mindennél súlyosabb, hogy anyáknak fiaikkal”* (Niebuhr 1828). A legjobban ismert incesztus eset a császári házból való. Az egyház, sőt a köznép hangos tiltakozása ellenére az özvegy Herakliosz (610 - 641) nővérének tizennégy éves lányát, Martinát vette feleségül és tíz gyermeket nemzett. A közeli vérrokonság megbosszulta magát, utódaik közül többen súlyos fejlődési rendellenességgel születtek, csecsemőkorukban elpusztultak (Lascaratos és mtsai, 1995). Bizonyára nem az egyetlen alkalom, de a (ránk maradt) írásokból elvétve derül ki hasonló. .

A pusztai remetékről szóló elbeszélések között is felbukkan a jelenség. Úgy tűnik, Egyiptomban (ahol több évszázados hagyománya volt a testvérházasságnak), a 4 - 5. században nem vették szigorúan az incesztust. Szkéthisz városban élt szerelmi kapcsolatban két testvér, s viszonyukat nem titkolták környezetük előtt. Az egyik remete atya, Makariosz kiközösítette őket, egy másik szent pedig felmentette a testvérpárt, s a remetét exkommunikálta (Baán, 2001). A történet nem szól arról, hogy egyéb büntetést is kaptak volna a vétkesek. III. Leo császár (717 - 741) Eklogája a kor követelményeinek megfelelően módosította Jusztinianosz törvényeit. Egyes büntetési tételeket (pl. házasságtörés) lényegesen enyhített, azonban mindenféle incesztozus kapcsolatot karddal történt fővesztéssel sújtott (Freshfield/Geanokoplos 1926/1984). A keresztszülő és keresztgyermek házasságon kívüli nemi érintkezését nem tartja halált érdemlő bűnnek, „mindössze” orruk levágásával és korbácsolással megúszták az elkövetők.

Irodalom

ANGOLD, M.: *Bizánc,* Generál Press Kiadó, Budapest. 2001. (72. oldal)

BAÁN, I. (szerkesztő): *A szent öregek könyve*, Bizantinológiai Intézeti Alapítvány kiadása. Budapest. 2001.

BAR NATHAM, R., MAZOR, G.*: City center (south) and Tel Iztabba Area. Excavation of the Antiquities. The Bet She'an excavation project. Excavation and survey in Israel,* **11,** (1993), 43-70,

BOOR, DE, C., WIRTH, P. (szerkesztők): *Georgii Monachi chronicon*, Teubner, Stuttgart, 1978. (645. oldal).

BOSWELL, J.*: Christianity, social tolerance and homosexuality: Gay people in Western Europe, from the beginning of the Christian era to the fourteenth century*, Univ. Press, Chicago, 1980. (137-166.oldalak). (Aranyszájú Szt. János negyedik homiliájának teljes szövege angol nyelven, a 359-362. oldalakon).

CAVE, R.C., HERBERT, H. (szerkesztők): *A source book for Medieval Economic history*, Bruce Publ. House. New York, 1936. Új kiadása: Biblo & Tannen, New York, 1965. (266. oldal).

CSEHY, Z.: *Hárman az ágyban Görög és latin erotikus versek,* Kalligram Kiadó, Pozsony, 2000.

CUPANE-C., KISLINGER, E..: *Bemerkungen zur Abtreibung in Byzanz*, Jahrbuch Österreich, Byzantinistik, **35,** (1985), 21-49.

DAUPHIN, C.*: Brothels, baths and babes. Prostitution in the Byzantine Holy Land,* Classics Ireland. **3,** (1996), 47-72.

DIETEN, VAN, I.A. (szerkesztő): *Nicetae Choniatae historia*, W. Gruyter, Berlin, 1975. (275-276. oldal).

DINDORF, I. (szerkesztő): *Ioannes Malalas chronographia*, Weber, Bonn, 1831. (436. oldal).

DOVER, K.J.: *Görög homoszexualitás*, Osiris Kiadó, Budapest. 2001.

FRESHFIED, E.: (fordító) : *A manual of Roman Law: The „Ecloga",* Cambridge Univ. Press, Cambridge, 1926. (108-112. oldal).

GEANOKOPLOS, D.: *Byzantium,* (78. és kk. oldalak): *A manual of Roman Law: The* „Ecloga" újraközlése, E. Freshfied fordításában. Chicago. 1984.

HERMAN, E.: *Il piu antico penitentiziale greco*, Orientalia Christiana Periodica. **19,** (1953), 71-127.

HOLUM, G.K.: *Theodosian Empress. Woman and Imperial dominion in late antiquity*, Univ. Press, Berkeley, 1982. (266. oldal).

JÓZSA, L., RENNER, A., SALAMON A.: *A Dupuytren betegség története*, M. Traumatológia, **40**, (1997), 11-13.

JÓZSA, L.*: ...et circenses. A bizánci tömegszórakoztatás és szórakoztató „ipar”,* Esély, 19, (2008), (No. 2) 83-92,

KAZHDAN, A.P.: *Byzantine hagiography and sex in the fifth to twelfth centurie.* Dumbarton Oaks Papers, **44,** (1990), 100-121.

KLIMAKOSZTÉSZ Ióannész: *Vita Theodorae*, In: HADZISZ, D. (szerkesztő): *A bizánci irodalom kistükre,* Európa Kiadó, Budapest. 1974. (602-603, és 626. oldal).

KUKULES, P.: *Life and civilization of the Byzantines,* Papazeses, Athen, 1955, (510-511.oldal).

LAIOU, P.: *Gender, society and economic life in Byzantium*, Nottingham, 1992. (203. és 237. oldal).

LAIOU, P.: *Consent and coercion to sex in ancient Medieval societies,* Washington, 1993, (140-142, 158, 163-167, 181-184. oldalak).

LASCARATOS, J., POULUILAKOU-REMBELAKOU, E., REMBELAKOS, A., MARKETOS, S.: *The first case of epispadiasis: an unknown disease of the Byzantine emperor Heraclius (610-641 AD),* Brit. J. Urol. **76,** (1995), 380-383.

LASCARATOS, J., POULUILAKOU-REMBELAKOU, E.: *Child sexual abuse: historical cases in the Byzantine Empire (324-1453 A.D.),* Child Abuse & Neglect.**24,** (2000),1085-1090.

LEONTSINI, E.: *Die Prostitution im frühen Byzanz,* Wien, 1989.

MALALAS, Ioannis: *Chronicon,* (Fordította és kiadta: Jeffreys, E., Jeffreys, M., Scott, R.) Australian Association for Byzantine Studies, Melbourne, 1986. (253. oldal).

MANASSZÉSZ, Konsztantinosz: *Szünopszisz Khroniké,* in: Hadzisz, D. (szerkesztő): A Bizánci irodalom kistükre. Gondolat Kiadó, Budapest, 1974. (192. oldal).

MARTIN, E.J.: *Incest/child abuse: historical perspectives*, J. Holist. Nurs. **13,** (1995), 7-18.

MCCAIL, R.C.: *The erotic and ascetic poetry of Agathias Scholasticus,* Byzantion, **41,** (1971), 205-215.

MIKLOSICH, F., MÜLLER, J.: *Acta et diplomata Medii Aevi*, Gregoriades, Athen. 1970. (132-133. oldal).

MILLER, T.S.: *The birth of hospital in the Byzentine Empire*, Johns Hopkins Univ. Press. Baltimore-London, 1985. (129. oldal).

MORAVCSIK, Gy.: *Az Árpád-kori magyar történelem bizánci forrásai*, Akadémiai Kiadó, Budapest, 1984. (340. oldal).

NIEBUHR, B.G. (szerkesztő): *Agathiae historiarum*, Weber, Bonn. 1828 (116. oldal).

PITSAKIS, K. (szerkesztő): *Armenopoulos Hexabiblos*, Dodoni, Athen. 1971. (349-350. oldal).

PROKOPIOSZ: *Titkos történet*, Helikon Kiadó, Budapest. 1984.

REGNAULt, L.: *Így éltek a 4. századi egyiptomi szerzetesek*, Bizantinológiai Intézeti Alapítvány kiadása. Budapest, 2004. (37, 43, 45, 46, oldal).

SERGENT, B.*: Paederasty and political life in archaic Greek cities*, J. Homosex. **25,** (1993), 147-167,

ŠEVČENKO, I.: *Bíborbanszületett Konstantin újraolvasása*, In: Shepard, J.-, Franklin, S. (szerkesztők): A bizánci diplomácia. Bizantinológiai Intézeti Alapítvány kiadása, Budapest, 2006. (238., 256., 599.oldalak).

SMITHER, C. P.: *A Coptic love charm*, J. Egyptian Archeology **25,** (1939), 173-174.

SPYROS, T.: *Kirchliche und weltliche Rechtsquellen zur Homosexualität in Byzanz. Jahrbuch*, Österreich. Byzantinistik, **39,** (1989), 29-48.

SUMMER, W.G.: *Népszokások. Szokások, erkölcsök, viselkedésmódok szociológiai jelentősége*, Gondolat Kiadó, Budapest, 1978. (861. oldal).

TOCHERI, M.W., DUPRAS, T.L., SHELDRICK P., MOLTO, J.E.: *Roman period fetal skeletons from East Cemetery Kellis of Kellis, Egypt*, Int. J. Osteoarcheology, 1**5,** (2005), 326-341.

TOURTOGLOU, M.A.: *Defloration and discovery of treasure*, Constantinidis & Michalas, Athen, 1963. (15-16. oldal).

TROJANOS, S.P.: *He amblose sto byzantino dikaio*, (Az abortusz a bizánci jogban).Byzantiaka (Thessaloniki), **4,** (1984), 171-189.

VIVOLO, F.P.M.: *Pompeji erotikus falfirkák*, Centro Stampa Editoriale, Sesto Fiorentino, 2002. (48-80. oldal).

WYATT, G.E., BURNS-LOEB, T., SOLIS, B., VARGAS CARMONA, J.: *The prevalence and circumstances of child sexual abuse: Changes across decades*. *Child Abuse & Neglect,* **23,** (1999), 45-60.

Szexuális beavatási szertartások, szexuális kapcsolatok alakulásának történetéből

Sexual initiation ceremonies, the history of the evolution of sexual relations

Forrai Judit CSc
forjud@net.sote.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
The initiation ceremonies were the basic of the sexual socialization in different culture. Norms, practices, structures, meanings, scripts, can and do change, historically as well as contextually. People were socialised into these varying normative systems and put them into practice. Socialisation was seen to provide people with the habits, skills and preferences needed to participate in their cultures and as the way in which social and cultural continuity were attained. This form of traditional theatre serves a function of education and socialization, and the question is raised of reproductive, sexual hygiene, menstruation, Ritual male and female circumcision etc. behaviour.

Kulcsszavak: beavatási szertartások, menstruáció misztikuma, férfi-női körülmetélés, esküvői előtti szexuális felvilágosítás, házasságkötés, nászéjszaka rítusa,

Keywords: initiation rites, mysticism menstruation, male and female circumcision, pre-wedding sex education, marriage, wedding night ritual,

A szexuális rítus segítségével a legtöbb emberi kultúra a múltban és a jelenben is megtalálta a módját annak, hogy átadja a fiatalabb nemzedéknek mindazon információkat, értékeket, tapasztalatokat és normákat, amelyek tudásuk szerint az emberi nemiségre (szexualitásra) vonatkoznak, így szexuális szocializációs folyamat alá vetik a fiatalabbakat.

Beavatási szertartások

Egy csoport, nemzetség, nép saját evolúciós mítoszai és rítusai évezredek alatt alakultak ki, alkalmasak lettek arra, hogy a közösséget megkülönböztessék más törzsektől, népektől,

vallástól. Egyes kutatók a rítusokat alapvetően kommunikációs aktusoknak tartják, vagyis közvetítő szerepük van a csoport tagjai és az új generáció számára. Ezek a csoportszintű magatartás-szabályozó mechanizmusok kötelező érvényűvé válnak. A szertartások során a csoport tagjai kifejezik azt, hogy elfogadják a csoport normáit, magukénak érzik a hagyományait, hiedelemrendszerét. A rítusok ökológiai értelemben igen nagy energiát igénylő tevékenységek, az ünnepek lebonyolítására sok erőforrást áldoznak, pl. gyakorolnak, készülnek rá és teljes energiájukat beleadják.

Primitív civilizációkban a termékenységi szertartások mellett vagy helyettük léteztek átadási, beavatási rituális szertartások is, amelynek keretében a felnőttek nemi ismereteik örökségét és elvárásaikat továbbították a fiataloknak, s egyben befogadták felnőttként saját közösségükbe (Handelman, Don & Lindquist, Galina, 2005). A nemi érés után, illetve közvetve előtte választott ünnepség, vagy rítus szerint történt a tapasztalatátadás. Fiatal nőket és férfiakat különböző módon avatták be a közösség felnőtt tagjai a csoportba.

Menstruáció misztikuma

Általában a menstruációt a babonák és a népszokások szerint a vér tisztulási folyamatának tekintették és tekintik. Innen ered az egyik elnevezés is: tisztulás, havi tisztulás. Hasonló kifejezés más nyelvekben is található. A hószám más magyar elnevezése még: havibaj, hónapszám, havirend, havadzás, árünnep stb.

Margaret Mead (1936) amerikai kutató részletesen leírt ilyen szertartásokat, többek között egy fiatal, új-guienai leány első menstruációs rítusát. A szerző elmondja, hogy a törzs két öregebb asszonya, a család rokonai felügyelnek a lányra. Kioktatják, hogy egy nagy csalánlevelet cső formájára göngyölve helyezzen a hüvelyébe, mert ez nagy, erős mellek növekedését fogja biztosítani.

Kelet-Indiában a leányoknak fiatalon, még az első menstruáció megjelenése előtt kell férjhez menni. A menstruáció eredetét egy hindu legenda a következőképpen írja le: Valamikor Indra Isten egy félistent villámcsapással agyonsújtott, amiért Brahman-gyilkosnak nevezték; ezért ő vándorútra indult, hogy ezen szégyenfoltot lemossa magáról, s bűnét részletekben a föld, a folyók, a sziklák és fák és a nők között szétosztotta. Ettől lett a föld néha mocsaras, a folyók tajtékosak, s ettől izzadnak a sziklák és fák, és menstruálnak a nők.

Brazíliában az egyik indián törzsnél a leány haját rövidre vágja az anyja és a hátát bekeni egy bizonyos festékkel; ezalatt a leány a ház barátainak társaságában van, akik kapnak a levágott hajból és azt gondosan megőrzik. A következő hó végéig a leánynak csak egy bizonyos süteményfélével, kis halakkal és borssal szabad élnie; különösen tilos nagy halak és melegvérű állatok fogyasztása. A második hószám megjelenésekor az apa napkelte előtt hosszú dalt énekel az összes állatok nevének felsorolásával, s a leány kap egy nagy tál halat és mindenfajta vadászzsákmány húsából is. Ekkor a testét másfajta festékkel mázolják tele.

Rómaiak és a germánok is mágikus és üdvös hatást tulajdonítottak ennek a vérnek. A tisztátlanság hite még ma is annyiban általános a legkülönbözőbb népeknél, hogy egyeseknél a nőnek az egész idő alatt otthon kell maradni. A menstruáló nőt a zsidók az ó-testamentum szerint tisztátalannak tartották, és nemcsak az idő alatt, hanem a baj elmúlása után is egy hétig. Aki az ilyen nő ruháját vagy ülőhelyét érinti, az is egy napig tisztátlannak tekintendő, amely után meg kell fürödni és ruhát váltani.

Sok népnél az a hit terjedt el, hogy minden, amihez a nő ezen idő alatt nyúl, elromlik; ezért nem szabad ilyenkor kenyeret dagasztani, mert az különben nem kél meg, nem szabad befőttet készítenie, paradicsomot befőznie, káposztát, uborkát besavanyítania, mert mindez akkor elromlik; a virágokra is hervasztó, a fákra szárító hatással van, ha a nő ilyenkor megérinti. Még a gyógyszer is hatástalanná válik ettől; ezért ilyenkor ne szedjen a nő gyógyfüveket.

Vannak olyan népszokások, amelyek gyógyító hatást tulajdonítottak a vérnek, különösen májfoltok vagy más bőrbajok ellen, mások éppen ellenkezőleg, betegséget okozónak vélték. Görög eredetű volt az a szokás - amely Nürnbergben még a 16. században is dívott, - hogy a menstruáló nőt a kertben sétáltatták, s ezzel a hernyók pusztulását vélték előidézni.

A korai érettségből későbbi nagyobb termékenységre következtettek: azaz, minél korábban jelentkezik egy nőnél a “hószám”, annál több gyereke lesz a későbbiekben (Magyar néprajzi lexikon 1988). Ha az első menstruáció korán mutatkozik, akkor az korán is marad el. A későbbi menstruáció befolyásolása miatt a véres ruhát (régen nem volt vatta, hanem hasított vászoncsíkokkal fogták fel a vért) három napig áztatták és a véres vizet egy létrának azon, többnyire a harmadik fokán át öntötték ki, ahány napig tartónak akarták a vérzést, vagy pedig

a lépcsőfokokat kettő-három kivételével, a vérbe áztatott kendővel mosták fel. Mások nem mosták ki a véres ruhát, hanem a második hószám alatt véresen vették magukra, hogy az csak két napig tartson.

Külön szokás több vidéken az, hogy az anya a leányát ilyenkor két oldalról arcul üti, hogy mindig olyan piros legyen az arca, mint most lett. Az első vérnek kozmetikus értéket is tulajdonítanak: ha a leány az első havibajtól véres ruhával arcát megtörli, az nem lesz sohasem szeplős. Poétikusnak mondható az a szokás, hogy a leány az első néhány csepp vérét egy rózsatőre csepegteti azért, hogy az arca mindig olyan piros legyen, mint a rózsa. Némely vidéken ezt egy praktikus céllal kötik egybe; ugyanis mindig egyágú rózsatőt vagy fát keresnek ki, hogy a nőnek ne legyen több egy gyermeknél. Arra is figyelemmel kell lenni, hogy délelőtt történjék ez a művelet, mert így legényemberhez fog nőül menni, de ha özvegyember az ideálja, akkor délután végezze azt. Az első menstruáció vérének különben termékenyítő hatást is tulajdonítanak, s ezért a véres vízzel terméketlen gyümölcsfákat is öntöznek, hogy ezek gyümölcsöt hordjanak.

Körülmetélési szertartások

A férfiak beavatása

Legismertebb avatási szertartás, a körülmetélés, melynek szokása egyes népeknél, vallási csoportoknál a mai napig fennmaradt. Kulturális antropológiai értelmezésben a körülmetélés a férfivá avatás rítusa. A fiúgyermeken végrehajtott körülmetélés kora különbözik a kultúrákban. Afrikában igen sok törzsnél az a hit járja, hogy a körülmetélés után nagyobb szexuális energiája lesz a körülmetélt fiúknak, valamint hogy a nők is jobban vonzódnak a körülmetélt férfiakhoz. E beavatkozásra vonatkozó legkorábbi bizonyíték a Kr.e. 2300-ból származik. Egyiptom római meghódításának idejére (Kr.e. 30), a körülmetélés elvégzésének rituális jelentősége lett. A régi egyiptomiaknál, föníciaiaknál és hébereknél volt szokás, később mohamedánoknál is, akiknél a mai napig tart e rítus. A beavatkozást a 3. év betöltése után végzik, s számukra a lelki megtisztítást jelenti. Míg az afrikai népeknél többnyire a serdülőkorban hajtják végre, addig a csecsemőkori körülmetélés „szent” aktusa, a zsidó-kultúrában terjedt el, vallásuk szerint a körülmetélés (berit mila, brisz) kezdetben (Gen. 21,4.) az Istennel kötött szövetséget szimbolizálja.

Mi történik a körülmetélésnél?

A fityma vagy más néven előbőr (lat. *praeputium*)- kettős bőrredő amely a férfi nemi szerv része, a hímvessző végén a makkot fedő visszahúzható dupla bőrredő. A hímnemű emlősállatok többségének nemi szerve rendelkezik a makkot védő bőrréteggel, de a fityma kifejezést a mindennapi szóhasználatban az ember a férfi nemi szervének részét alkotó bőrredőre szokás használni. Ennek a redőnek az eltávolítása következtében a férfivá avatott embernek megnő a szexuális ereje, s olyanná válik, mint közössége felnőtt férfitagjai.

A „*körülmetélés stílusa*" - vagyis az eltávolított bőr mennyisége és az, hogy azt honnan távolítják el, bizonyos határok között, választás kérdése. Lehet minimális, részleges, laza, mérsékelt és szoros, vagy más megítélés és besorolás szerint „lent (alsó) metélt" vagy „fent (felső) metélt". Ezeknek nem az eltávolított, illetve a megmaradt bőr mennyiségéhez, hanem inkább a vágás elhelyezkedéséhez van köze.

A körülmetélés egyre inkább divatba jön Dél-Afrikában és Észak-Amerikában. Feachem (2004) szerint a felnőtt férfi lakosság egyre inkább megérti ennek a védőintézkedésnek a szükségességét. Az utóbbi időben megfigyelhető, hogy egyre több szülő kéri, az újszülött is essen át ezen a kis műtéten. Mint megelőző higiéniai intézkedés, a körülmetélés rendkívül népszerű volt az Egyesült Államokban a 20. század 30-as éveiben. A későbbi évtizedekben fokozatosan kiment a divatból, de különböző etnikai és vallási csoportokban természetesen továbbra is megmaradt.

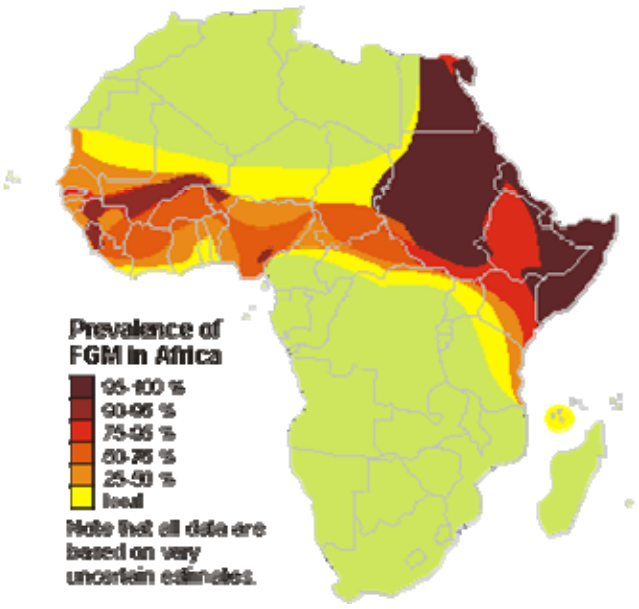
Az Egyesült Államokban, Kanadában és Ausztráliában, az egész Közel-Keleten és Afrikában, a csendes-óceáni szigetvilágban és a Fülöp-szigeteken, ma is rutinszerűen elvégzik a fiúgyermekeken, valamikor az újszülöttkor és a felnőtté válás között. Még további számtalan férfi pedig felnőttként dönt a körülmetélés mellett. A földön minden tíz férfiból legalább három körülmetélt, és évente legalább 15 millió újszülött kor utáni körülmetélést hajtanak végre, ami a körülmetélést a leggyakrabban elvégzett sebészi beavatkozássá teszi.

A körülmetélés szakvélemények szerint kijavítja a rövid kantárt –amely fájdalmat okozhat, növeli a kitartást azáltal, hogy enyhén csökkenti az érzékenységet, így segít késleltetni az orgazmust és ezáltal javítja a szexuális kapcsolatot, javítja a nemi egészséget. Kutatások

mutatták ki, hogy a körülmetélt fiúk 10-szer kevésbé szenvednek húgyúti fertőzésektől, mint a körülmetéletlenek. Ugyancsak jól ismert tény, hogy a méhnyak és a hímvessző rákot csökkenti a körülmetélés. Legújabb kutatások szerint a körülmetélés csökkenti a HIV fertőzés lehetőségét, amely nagy fegyverténynek bizonyulhat Afrikában a hatványozottan előforduló HIV fertőzések ellen (Auvert B, Buve A, Lagarde E, Kahindo M, Chege J, et al. 2001, Weiss HA, Quigley MA, Hayes RJ 2000.)

A női körülmetélés- csonkítás

Nem analóg a férfi körülmetéléssel, mert ellentétben a fityma eltávolítással, itt invazív (behatoló), nagy kockázatú csonkolási beavatkozást jelent. Kulturális, vallási, és szociális szokás ötvözete, családi és kommunális hagyomány, mely az ókortól ered, s megmaradt a mai napig. Afrika, Ázsia és a Közel-Kelet egyes területein ma élő szokás értelmében évente több mint 100-140 millió nő él körülmetélten, megcsonkítva e területeken.(Cook, Rebecca J.; Bernard M. Dickens , Mahmoud F. Fathalla 2003). Kicsit fejlettebb területeken orvosi beavatkozással végzik, műtőasztalon (óránként 6-7 estet) változatlan csonkolással a társadalmi szokások érdekében (Shell-Duncan, Bettina (April 2001).



1. ábra WHO tanulmány a női genitáliák megcsonkításáról (FGM study group)
Az ábrán az afrikai nők nemi szervének megcsonkítási becsült adatát láthatjuk

Sok helyen képzetlen, idősebb nők hajtják végre, kezdetlen szennyezett, életlen eszközökkel, érzéstelenítés nélkül.

A női körülmetélésnek (Female Genital Mutilation /FGM) négy fajtája van,

- Clitoridectomia/klitorisz kivétele: a legenyhébb fajta (a szunna), ilyenkor a klitoriszt, vagy annak egy részét távolítják el.
- Excisio/kimetszés: a klitorisz és a kisajak részben, vagy teljes eltávolítása a nagyajak teljes vagy részleges meghagyásával
- Infibulatio: a legradikálisabb beavatkozás (faraó) A teljes csikló, teljes kisajkak és a nagyajkak teljes/részleges kivágása, a maradék vulva két oldalát összevarrják, illetve összetűzik, vagy gyűrűt tesznek rá, hogy még véletlenül se lehessen senkivel a lány házasság előtt. A kialakult hegszövetet szüléskor feltépik, majd szülés után újra összevarrják.
- Egyéb fájdalmas beavatkozások: bemetszés / gátmetszés, kaparás, összevarrás, égetés,

Nemzetközi nyomásra több ország (Burkina Faso 1996, , KözépAfrikai Köztársaság 1996, Elefántcsontpart 1998, Djibuti 1995, Egyiptom 2007, Eritrea 2007, Ghana 1989, Guinea 1997, Senegal 1999, Sudan 1946, Tanzania 1998, Togo 1998, Uganda 1996,) törvényileg tiltja a FGM-et, ennek ellenére a hagyomány még élénken tovább él.

Az UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) és az UNFPA (United Nation Population Fund) 2005-től nemzetközi emléknapot választottak minden február 6-a a nemzetközi női jogok mellett, a női genitália csonkolás Female Genital Mutilation/FGM ellen.

Esküvői előtti szexuális felvilágosítás

A házasság előtt álló fiatalokat kevés kultúrában világosították fel konkrétan. Általában, ha mégis valami útravalót adtak a leánygyermeknek esküvő előtt, az közvetlenül a házassági szertartás előtt volt, az azonos nemű szülőtől- az anyától - mint pl. a hagyománytisztelő Japánban például szokásban volt az esküvő előtti estén, hogy a menyasszony anyja a lányának egy képsoron mutatta be a szexuális érintkezés különböző módjait. Ezek a "műkincsek" anyáról leányra szálltak, és általuk történt a menyasszony gyakorlati kioktatása a nemi érintkezés technikájáról. A fiatalasszonytól elvárták, hogy rögtön az esküvői szertartás után nemileg aktív és kívánatos legyen.

Az európai társadalmaknak nem volt szokása a lányoknak bármiféle információt, segítséget adni esküvő előtt. Tudatlanul és félve rettegték a nászéjszakát. A férj jogos jussát elvette, részéről annyi volt a nászéjszaka. Az ifjú feleség pedig egyedül küzdhetett meg mind a fizikai, mind a lelki problémáival sokszor egy életen át a durva, sikertelen nászéjszaka valósága miatt.

A fiúk szexuális nevelési szokása a 18-19. században szinte általános volt a kis- és nagypolgári környezetben, hogy az apa elvitte a fiát egy prostituálthoz, vagy a cselédlány egyik feladatává tette a fiatalúr nemi kioktatását.

A nászéjszaka rítusa

A házasságkötés szexuális, végső akkordja az „elhálás" vagy „fektetés," vagyis a nászéjszaka. Különböző népeknél, közösségekben kialakult szokások szerint vezetik be a menyasszonyt és a vőlegényt a nászágyba, amelyet megelőz a kontyolás - vagyis az ara haját, ami eddig lányosan, kibontva hordott szigorú kontyba zárják, jelképezve a hűséges asszonyt. A hajviselet megváltozása sok közösségben, vallásban megtalálható. A nászéjszaka a pár együvé tartozását, a házasság egyik fő céljának a gyermekáldás kezdeti szakaszát jelentette. A rontások ellen is különböző népszokások alakultak ki. A szüzesség az alapja és legnagyobb elvárása a közösségnek a fiataloktól, de mindenképpen a lánytól, amely patriarchális szokások, erkölcsök következtében érvényesülő szexuális viselkedésformát követel a lánytól. Addig van érvényben ez a szexuális szereposztás - írja Sartre (2006) - amíg a két nem harcban áll egymással, addig a férfi és a női szexualitás aszimmetriája megoldhatatlan problémákat támaszt. Ha kiderül, hogy a lány nem szűz, érvénytelen a házasság, s bizonyos területeken meg is kövezik, azaz megölik a menyasszonyt. A szüzesség jele a lepedőn látható vér- amelyet a násznépnek be kell mutatni.

Szexuális kapcsolatok - házasság, prostitúció

Az európai kultúrában - amely a zsidó-keresztény hagyományok alapján nyugszik - a monogám családtípus kialakulása, a nő számára a házasságon kívüli nemi kapcsolat tiltását, a házasságon belül a nemi örömök és élvezet kizárását, a szexuális aktivitást a gyermeknemzésre korlátozta. Az állam, az egyház, a társadalom, az erkölcsi szokások támogatásával, vagyis a hatalom az egyén szexuális viselkedését szabályozta, beavatkozott a

magánéletbe, amelyet biopolitikának nevezünk (Foucault, M. 2001). A biopolitika a hatalom részéről az egyén szexualitása, a szexuális viselkedés követelményrendszere három pont köré csoportosul:

- a monogámia
- a szexualitás célja csupán a reprodukció
- a nemi örömszerzés represszió ja

A házasság előtt nem ismerték egymást a jegyesek, a házasság nem érzelmek alapján köttetett. A fiatalok összehozását, a házasfelek megtalálását a házasságszerző végezte. Érzelmek, szerelem nem szerepelt a házasságkötésnél, csak az érdekek, amelyet szerződéssel, az úgynevezett házassági szerződéssel pecsételtek meg. A házasság velejárója a szexualitás, az utód létrehozása, de az érzelmeken, szerelmen alapuló szexuális kapcsolat sokszor szemben állt a házasság intézményével. Vagyis a szerelem és házasság *nem tartozott össze, sőt* sokszor ellentétes volt egymással.

A 19. század második felétől változás jön létre a házasságkötések indítékai között, már nem pusztán érdekszövetség, hanem az érzelmek is motivációs tényezőként szerepelnek. Ennek okai: a női jogok kivívása, munka, keresőképesség, emancipáció, választási jog, válás, abortusz, később fogamzásgátlás stb., mindezek lehetőséget teremtettek a nőknek a szabad párválasztáshoz. Nemcsak, mint oldalborda, tehetetlen, ellátásra szorult, kiszolgáltatott „női személy", másodrangú és rendű ember, a férj tulajdona immár, hanem szinte azonos jogokkal rendelkező emberré kezdett válni. Persze ez az egyenjogúság még ma is hagy kívánni valót a nemi szerepek, a családon belüli és kívüli gazdasági és társadalmi esélyegyenlőségben. A mai házasságok a szerelem, szex, házasság egységén alapuló érzelmi párválasztás.

A házasságkötés

Az ősközösségi társadalomban a nő és férfi viszonya majdnem egyenértékű volt, azonban a neolitikus forradalom, vagyis a letelepedés az állatok háziasítása (domesztikálódása) a növények reprodukálása emberi akarat által, vagyis az agrikultúra kialakulásának következtében a természet és az ember közötti viszony megváltozott (Weiss, Ehud; Kislev, Mordechai E.; Hartmann, Anat, 2006). A férfi most már alakítja, felügyeli, kontrolálja közvetlen környezetét, így a magánjavak gyarapodásával a két nem viszonyában is minőségi változás állt be. A magántulajdon egyedüli letéteményese a férfi, minden vagyona a személyes tulajdonává vált. Ennek egyik következményeként a nő alárendelt helyzetbe, a férfi

gyámsága, felügyelete alá került, akárcsak a gyermekei Ettől kezdve a házasság és család is a magántulajdonnal rendelkező férfiak szolgálatában állt (Szilágyi 2005.) fontossá vált, a szüzesség, az örök hűség, a kizárólagosság a férj számára, vagyis a monogámia fontossága évezredeken keresztül elvárt családi magatartás lett, mindenképpen a nő számára.

A férfi mivel közszereplő, javak megszerzője és védelmezője, politika-csináló is egy személyben, vagyis mindenható, hát evolúciós képességeinek nem kell társadalmi határt szabni, így a hűség rá nem kötelező, vagyis kettős viselkedési érték (*double standard*) alakul ki a két nem számára. A szexuális összetartozás már nem biológiai kiválasztást, az élvezet prioritást vezérelték, hanem a házassági célok a magántulajdonnak lett alárendelve, megtartása érdekében szerződést kötöttek, lényegtelenné váltak az egyéni kívánalmak, belső érzelmek, csupán a család érdeke határozta meg egy házasság létrejöttét és a kiválasztott személyt. Eltolódik a hangsúly az adott társadalom választott értékpreferenciái irányában: erő, hatalom, gazdasági érdekek felé. Mindezek támogatására a hatalom és vallás a maguk eszközrendszerével (törvények, szokások, előírások, rítusok, stb.) a párválasztás, a család értékeinek kialakításának szolgálatába áll.

Az ősközösséget felváltó társadalomban a házasságkötés, fajtáját tekintve, lehet például rablási házasság, vagyis olyan erőszakos cselekmény, ahol a férfi, - Westermarck (1921) szerint - a leány elrablásával helyettesíti az ifjú felesége anyagi javakkal való megváltását. Ez az aktus korántsem olyan romantikus, mint hinnénk, hiszen kifejezetten a vagyoni háttér hiányán nyugszik. A házasságkötés másik fajtája a vásárlási házasság, ami lényegében árucsere, vagyis az árú értékének megfelelő munka, illetve szolgálatok cseréje.

A házasság, a család, a legkisebb társadalmi egység kialakulásának módjai változóak a fejlődés során. A házasság a férfi és nő viszonyának olyan domesztikált formája, melynek alapja és célja a hosszú távú gazdasági társulás, az utódok felnevelése. A történetszociológia "marriage-market" kutatásai a házassági jellegű kapcsolatokról és viszonyokról is bemutatják a házasság-piaci áruk ill. értékek és előnyök összemérhetőségét ill. konvertálhatóságát pl. az életkori-szépségi, vagyoni állapot, dinasztikus érdek stb. tényezőkkel.

A házasság formáinak kialakulása

1. Poliandria, vagyis egy nő és több férfi közötti házasság A többférjűség elfogadott családformának számított egykor Tibetben, Indiában, Új-Zélandon a bretonoknál, az araboknál, a Kanári-szigetek őslakóinál, valamint egyes indián törzseknél.
2. Poliginia, vagyis egy férfi több nővel kötött házassága Afrika és Ázsia területén (pl. a mohamedánoknál, a mormonoknál, s helyenként a Távol-Keleten);
3. Monogámia, vagyis két különnemű egyén közötti házasság. Feltehetően egyértelmű vagyonjogi vonatkozásai miatt ez utóbbi vált a leggyakoribb és legelterjedtebb formává (zsidó-keresztény kultúra).

Mindezek a formák igazolják az emberi szexualitás egyáltalán nem monogám jellegű, az együttéléséi formák függetlenek a szexuális beállítódástól azok kizárólag társadalmi, gazdasági, demográfiai, kulturális, bioplitikai hozadék. A házassági formákat a demográfiai szükség is módosította, a férfi vagy nőhiány, illetve többlet is szabályozta. Például a Korán négy törvényes feleséget engedett az igazhitűeknek függetlenül a potenciális képességeiktől, hiszen az évszázadokig tartó iszlám terjeszkedő katonapolitikája miatt a háború során sok harcos esett el, így a nők kerültek többségbe nagyon rossz gazdasági helyzetben, rossz életfeltételek mellett. Ugyanígy pl. Luther, aki nemcsak a hesseni őrgrófnak engedélyezte a kétnejűséget, hanem a westfáliai béke (1649) után Németországban általánosan támogatta a megengedett kétnejűséget, a háború okozta magas férfi mortalitás miatt. A viktoriánus kor teljes szemérmével hosszú évtizedekig maga után hagyta a nem beszélés, titkolózás súlyos terhét. A 19. száza végén a társadalmi változások következtében halvány remény adott a szexualitás és a nemek változásában.

Legújabbkor változások a szexualitásban

A 20. században a polgárosodás, forradalmak, világháborúk, szociális- és nőmozgalmak, a gazdasági válságok révén elindított folyamatok, melyben a tradicionális társadalmakat felváltja a fogyasztói társadalom. Ezzel elindult egyfajta modernizáció, amely átváltoztatta az emberek kapcsolatait, a szexualitás titkos, misztikus, fülledt erotikáját, a titkos kéjelgéseket és a szégyennel keveredett szexuális szokásokat felváltotta a látás és láttatás, bemutatás és ábrázolás irányában.

A házasságba már szabadon, szerelem választás alapján kerültek a párok, ugyanakkor a mai statisztikák szerint a család összetartó ereje egyre csökken, a válások száma viszont egyre nő. Az egyszülős család kialakult, sőt szexuális kötődés alapján bizonyos országokban azonos neműek is családot ill. házasságot köthetnek.

A szexualitásról való társadalmi diskurzus nyílttá kezdett válni, melyhez hozzájárult az un. szexuális forradalom is. Bár az emberek nagy része ugyanolyan gátlásos maradt és számtalan szexuális problémával küzdött és küzd mai is (A felnőtt magyar lakosság 51%-ának van valamilyen szexuális problémája.). Kiderül végül, hogy a nők is több partnert keresők, élvezők, habár nincs több évezredes gyakorlatuk a nyílt partnercserében, mint a férfiaknak. Már el tudják önmagukat is tartani, nincs szükség a férfi gyámolítására és arra, hogy kihasználja, elnyomja őket. Ha pedig önmaguk ura, akkor a testük felett is önrendelkezési joguk van. Már nem a gyermeknemzés a szexuális élet egyetlen célja, fontosabb szerepet kap a társnak és társsal való örömszerzés. A szexuális együttlét egyfajta speciális kommunikációvá válik, amely egésszé teszi két ember összefonódó kapcsolatát. Ez a szerelmi része a szexualitásnak, de mi történt a világgal, a trendi szex-szel, az előírt egyéb mintával?

A házasságon kívüli szexualitás történeti helye és szerepe

A házasságon kívüli nemi érintkezés lehetősége kizárólag a férfiakra vonatkozott, vagy azokra a nőkre, akik nem törvényes feleségnek minősültek. A hűség azonban szemben áll a nemi vágyak, érzelmek és fajfenntartás ösztönével. A házasságon kívüli nemi érintkezésnek két ismert formája alakult ki: a prostitúció és a vadházasság. Közös vonásuk, hogy a vagyontól független nemi kapcsolatot jelent, kapcsolatot, melyben vajmi kevéssé érvényesül a jog és az erkölcs védelme.

A vadházasság – konkubinata:

azonos személyhez kötött, viszonylag hosszabb távú életközösség, amely független a vagyontól. A kizárólag nemi célzatú kapcsolatok, a prostitúció és vadházasság mellett bizonyos átmeneti formát jelent a heterizmus, amely főleg társadalmi kapcsolatot és csak esetleges nemi kötődést jelent. A heterizmust úgy is felfoghatjuk, mint a civilizáció legnagyobb szabadságtartalmával rendelkező kapcsolatot. Morgan (1961) szerint: "Heterizmus: a férfiak férjezetlen nőkkel folytatott, a monogám házasság mellett fennálló

házasságon kívüli nemi érintkezését jelenti, amely, mint ismeretes, a civilizáció egész időszaka alatt a legkülönbözőbb formákban virágzik és mindinkább nyílt prostitúcióvá válik."
A férfitermészet igénye védelmének érdekében jön létre a prostitúció, amely éppúgy a magántulajdont védi, mint az arra létrehozott jog, erkölcs vagy etika (bizonyíték erre mind a hinduizmus, az iszlám és a buddhista vallás prostitúcióval kapcsolatos nézetei (Bullogh, Vern L. 1998).

A prostitúció

Minden korban a prostitúció meghatározása fő kritériumában egyben azonos, hogy a szexus megvásárolhatóságot jelenti. A mai magyar törvények szerinti meghatározás:
A szexuális szolgáltatást adó, a prostituált: az a személy, aki anyagi ellenszolgáltatásért, szexuális szolgáltatást nyújt, függetlenül az ellenszolgáltatás nyújtásának időpontjától, illetve attól, hogy az ellenszolgáltatás a szexuális szolgáltatás igénybe vevőjétől vagy a szolgáltatásra tekintettel - más személytől származik. (1999. évi LXXV. Törvény 1. fejezet 4. §. e.). A prostituált olyan, a szolgáltatást igénybevevővel való testi érintkezést is igénylő tevékenysége, amely a szolgáltatást igénybe vevő szexuális vágyának felkeltésére, illetve annak kielégítésére irányul. (1999. évi LXXV. Törvény 1. fejezet 4. §. f.).

A prostitúció intézménye szinte egyidejű a házasság kialakulásával, nem lehet külön tárgyalni, együtt alkotják az egységes egészet, amely különböző indokból jön létre, de mindkettő a szexus által nyeri el létjogosultságát. A prostitúciót és a házasságot nem lehet csak egyszerűen gazdasági társulásnak, árucserének minősíteni, hanem egyszerre van jelen a társadalmi, erkölcsi, politikai nyomás és szokás, amelyet a szex szentesít.

A görög-római kultúrában a köz-szexualitást nyújtó nő a *puella publica*, vagyis a köznő, a prostituált. A közszereplésért a férfinek joga van a közszexualitáshoz (a szexuális vágyának szabad kiéléséhez), amelyet persze az erkölcsös társadalom ellenőriz, szabályoz, hol elfogadja, hol tűzzel vassal írtja - ha történetesen országhatárokat nem ismerő fertőző nemi betegségek alakulnak ki, - vagy a politika érdekében áll (vallás, totalitárius államháztartási berendezkedés stb.). A férfi társadalmi szerepvállalásának jutalma, a többpartneres létének kiélési lehetősége, a változatosság, vadászat gyönyörködtető mulatsága, amely egyben a „szent családi fészek védelmezője", hűségének záloga- hiszen nem bonyolódik bele érzelmi kapcsolatok hálójába, csupán biológiai „szükségletét" éli ki, s így azonnali bocsánatot is nyer,

illetve kényszerít ki, hiszen ez oly „férfias" magatartás a közfelfogás szerint (kérdés, hogy hogyan és kik irányítják a közfelfogást).

A prostitúció városi jelenség, a szexuális piac alakítja, arctalanságát a mindig megújuló embertömegre építi. A szexpiac folyamatos működtetése a különböző alvilági elemektől függetlenül a különböző iparágak művelőinek bázisa. A kerítő, a kitartott, a felhajtó, a védő, a begyűjtő, a kocsmáros, a háziúr, a hoteltulajdonos, a szobáztató, a vendéglős, a mosónő, a fodrász, az ékszerész, a varrónő, az ágyneműkészítő, a cipész, a kalapos, a taxis, stb. áru- és szolgáltató piacának biztos forrása. A prostitúció mindenkori állapota hűen tükrözi a városok rétegezettségét, az alkalmankénti kereset-kiegészítéstől a társadalmi rangot jelentő heterizmusig, valamint ezt követő szabályozást, a társadalom törvényes védekezési formáját. Ám a reglementáció nem csupán a szabályokat hívja létre, de a szabályozás alóli kibúvások lehetőségét is. Ahol szigorú a szabály, ott többnyire a 10-szeresére nő az un. "titkos-kéjnők" száma, akik nem kívánnak igazolványt, bárcát, engedélyt kiváltani, a hatósági lajstromba bekerülni, s vizsgálati díjat fizetni.

Az újabb kori társadalmi, történelmi és főként gazdasági változások hatására a szexipar is kvalitatív és kvantitatív változáson ment keresztül. Kvalitatív változás, hogy az újszerűség igénye, az állandó forgalom növelésének az érdeke megköveteli az új, az érdekes, a különös szexuál-devianciákat kielégítő széles kínálatot. A városi prostitúció így egyre jobban eltávolodik az egyszerűbb közösségekben szokásos szexuális magatartási módtól és kultúrától, elidegenedik ettől. Az árutermeléshez igazodva, fellép a „gyártási folyamat" számos problémája, többek között a tömegesség okozta gépiesség, az elszemélytelenedés.

Kutatások bizonyítják, hogy a prostitúció, mint a szexualitás speciális területe, mozgatórugója a társadalmi erők kölcsönhatása, így az ideológia, a politika, a jogi reformok, és az orvostudomány gyakorlata arra keres választ, hogyan változtatja meg jelenléte a szexuális magatartás struktúráját és következményeit (J. Walkowitz, 1980.)

A prostitúció ma már a globalizációs jelenségek egyike, amely egyaránt magába foglalja a migráció problémáját, speciális szubkultúrát teremtve (pornó- és szexipar), valamint a HIV és egyéb STD fertőzések számának növekedésével komoly globális feszültséget okoz. A világméretű irányítása ugyanúgy „multik" kezébe került, mint bármely más terméknek, csak

ezeket a multikat maffiának nevezik, s a nemzetközi emberkereskedelem egybeforrt ma már a fegyver- és drogkereskedelemmel, amely a keresztapák kezében. Kevés ismeretanyag áll rendelkezésünkre, a csekélyszámú felmérések szerint általában csak és kizárólag az egyetlen elérhető, látható szereplő a prostituált egyéni életútja és csoportosulásuk kvantitatív mennyisége látnak napvilágot (hol, hányan, milyen áltag életkorral, iskolai végzettséggel (Forrai J. 2003), családi háttérrel kerülnek a különböző területre, leginkább a széles alsó kategóriába: az utcán, kamionparkolókban, országúton, benzinkutaknál érhetők utol. A magánlakásokban, bárokban, masszázs szalonokban, magán-bordélyokban, peep-showkban és egyéb exkluzív helyen működő prostituáltak kevésbé érhetők el bármilyen felmérés, szociális, emberjogi segítség, egészségügyi- és rendőri ellenőrzés számára.

Emberi jogok, esélyegyenlőség kivívásának érdekében halvány civil mozgalmak indultak a prostituáltak kizsákmányolása és a prostitúciós lét ellen, de mint megannyi más ügyben, a társadalom itt sem tud mit kezdeni saját termékével, a prostitúcióval. Nem kívánja sem megszüntetni, sem tudomásul venni, inkább csak elviseli, s így mindenképpen új konfliktusok forrását hívja életre. Ezért főleg újabban - a prostitúciót devianciaként, súlyos társadalmi kérdésként, önismereti problémaként láttatják.

Irodalomjegyzék

ALLPORT, G. (1980) :A személyiség alakulása. Budapest, Gondolat.

AUVERt B, BUVE A, LAGARDE E, KAHINDO M, CHEGE J, et al. (2001) Male circumcision and HIV infection in four cities in sub-Saharan Africa. AIDS 15:S31–S40

BULLOGH, Vern L. (1998): A prostitúció és a nagy világvallások, in: Tóth László szerk. A szex. Szociológia és társadalomtörténet. Szöveggyűjtemény 2. Budapest, Új Mandátum. 1998.

COOK, Rebecca J.; Bernard M. Dickens , Mahmoud F. Fathalla (2003). *Reproductive Health and Human Rights: Integrating Medicine, Ethics, and law*. Oxford University Press,

FEACHEM RG (2004).: The research imperative: fighting AIDS, TB and malaria. Trop Med Int Health. 2004 Nov;9(11):1139-41.

FORRAI J.(2003): A prostitúció. In: Forrai J.-Lőrincz N.: Az utcai szociális munka a prostituáltak megsegítésének szolgálatában. Budapest. Wesley János Lelkészképző Főiskola. (Wesley könyvek szociális munkásoknak)

FOUCAULT, M.(2001): A szexualitás története. III. Törődés önmagunkkal. Budapest, Atlantisz

HANDELMAN, Don & LINDQUIST, Galina, 2005: (eds). Ritual in its own right. vii, 232 pp., illus., bibliogrs. Oxford, New York: Berghahn Books

Magyar néprajz nyolc kötetben. (1988) főszerkesztő Paládi-Kovács Attila Budapest, Akadémiai Kiadó, 1988-

MEAD, Margaret: A természeti népek in: Fejezetek a szexualitás történetéből. Budapest, Gondolat, 1986. 14-57.,

MORGAN, L.H.(1961): Az ősi társadalom, Budapest, Gondolat.

SARTRE, Jean-Paul (2006): A lét és a semmi: egy fenomenológiai ontológia vázlata / Jean-Paul Sartre ; [ford. Seregi Tamás]. Budapest : L'Harmattan

SHELL-DUNCAN, Bettina (April 2001). "The medicalization of female "circumcision":harm reduction or promotion of a dangerous practice?". Social Science & Medicine 52 (7): 1013–1028.

SZILÁGYI Vilmos (2005): Szexuálpszichológia. Budapest, Medicina.

TÓTH László (1996): A szexuális gyakorlat jellegzetességei Magyarországon a fiatal generációban in Sex. Szociológia és társadalomtörténet. I-II. Budapest. Új Mandátum.

WALKOWITZ, Judith (1980): Prosatitution and Victorian Society, Cambridge. 1980.

WEISS HA, Quigley MA, Hayes RJ (2000) Male circumcision and risk of HIV infection in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis. AIDS 14:2361–2370.

WEISS, Ehud; KISLEV, Mordechai E.; HARTMANN, Anat, (2006). "Autonomous Cultivation Before Domestication". *Science* 312. (5780): 1608–1610.

WESTERMARCK, Edvard A. (1921). The history of human marriage, 5th ed. London: Macmillan.

A közegészségügy kialakulásának történeti vizsgálata a kezdetektől a XVIII. századig

The examination of the historical development of public health from the beginning to the XVIII. century

Ifj. dr. Lomnici Zoltán
lomnicizoltan@t-online.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

Certain medical services, are provided at uncertain times. If the performance of the operation becomes possible, it is often the hospital that determines the person of the patient that will be operated. This was specially problematical in Hungary in the Middle Ages. The slow development of the medicine and the elementary legal basis made the circumstances more difficult. The goal of this script is the presentation of the evolutionof the medicine and medical law in Hungary

Kulcsszavak: Orvoslás, jog, közegészség, betegápolás
Keywords: remedy, law, public health, medical attendance

Kiindulópontként le kell szögeznünk, hogy a korai magyar szabályozás meglehetősen cizellálatlan volt. Köztudott, hogy a betegek, szegények intézményes gondozásával először a papság és a szerzetesrendek foglalkoztak. (Szent István Király Dekrétumainak Második Könyve) Különösen a Szent István által letelepített bencés rend emelhető ki, hiszen, mint elsődlegesen gyógyító rend Pannonhalmán, az apátság területén kórházat tartottak fenn már 1221-ben.(Jobbágyi Gábor, 1984)

Mindezek mellett valószínűleg az első egészségügyi jellegű jogszabálynak Kálmán egyik dekrétumát tekinthetjük, amely rögzíti, hogy *„A magzatjokat vesztő asszonyok a főesperes előtt vezekeljenek.”*

A jogszabályi alapok és a képzettség hiánya ellenére sorra alakultak domus hospitalisok illetve ispotályok a XIII. századtól kezdve, a már említett Pannonhalma után Sopronban (1274), Esztergomban (1303), valamint Budán (1439) és Debrecenben (1529). A valódi kórházak őseit azonban nem ebben a korban, hanem később a tábori kórházak megjelenésének idején kell keresnünk.(Jobbágyi Gábor, 1986)

A magyarság hitvilága szerint az egészség megóvása a táltosok feladata volt. A születésnél a bábák segédkeztek. A betegekről, öregekről, a munkaképtelenné váltakról vérségi, családi vagy nemzetségi kötelékben gondoskodtak. Ebben a gondolatvilágban hozott változást a keresztény hitre való áttérés, mikor a nyugatról behívott szerzetesek magukkal hozták az ókori orvostudomány fennmaradt töredékeiből álló, saját tapasztalataikkal kiegészített ismereteket, és karitatív szemlélettel végezték a betegek gyógyítását.

Az orvoslás fontosságát jelzi, hogy a Szent Korona „abroncs” részén megjelenik két orvos szent, Szent Damján és Szent Kozma ábrázolása. (Tarr György, 2003) Az elsősorban bencés szerzetesek által alapított kolostorokban a beteg szerzetesek számára berendezett infirmariumokat (Hortobágyi T. Cirill, 2003.) az átutazó és gyengélkedő zarándokok befogadására létesített szálláshelyek és a család nélkül maradt szegények, elaggottak gyámolítását szolgáló ispotályok követték, ahol testi és lelki gondozás történt. A rászorultak támogatása így alapvetően a földesurak és az egyház feladata volt. Az egyre szaporodó városokat a járványos betegségek hamar rádöbbentették, hogy az egészség a városban nemcsak az egyén magánügye.

A középkor első kétharmadát sújtó megbetegedés, a lepra, Magyarországon is áldozatokat követelt. A leprások elkülönítésére a városfalakon kívül leprosoriumokat létesítettek, ahol "Szent Lázár szegényei" meghatározott rendszabályok szerint éltek. A XIII. században Európa-szerte 19.000 leprosorium működött, Magyarországon a XI-XIV. században mintegy 100-ra tehető az ilyen helyek száma. (Péter Mihály, 2003) A lepra elterjedésére utalnak a "lázár" és a "poklos" összetételű helyneveink.

Gyakoriak voltak a különböző időkben változó hevességgel dúló pestisjárványok, amelyeknek áldozatul esett a népesség tekintélyes része. Magyarországon először 1510-ben Saltzmann

János nagyszebeni orvos alkalmazta a vesztegzárat, amellyel sikerült megvédenie a környéken pusztító pestistől a városokat. A XV. század végén a Sudor Anglicus (angol izzadás) elnevezésű kór ütötte fel a fejét. Ekkor jelent meg a szifilisz is, és társadalmi rétegtől függetlenül gyorsan terjedt.

A városokban a közegészségügyi szervezettség jeleként egyre gyakrabban tűnt fel a Medicusnak, Arztnak nevezett orvos, a legfejlettebb településeken pedig már megjelent az egyetemi végzettséggel rendelkező, Physicusnak is nevezett orvosdoktor. A szerződtetett városi orvosnak a szegényeket ingyen kellett gyógyítania. Megjegyzendő, hogy Budán már 1303-ban működött orvos, Péter physicus et apothecarius személyében. Orvosi segítségüket azonban csak a gazdag vagy tehetős rétegek tudták igénybe venni.

Jóllehet I. Ferdinánd császár 1552-ben kibocsátott rendtartása, az Ordo politiae már szólt az orvosokról, gyógyszerészekről, bábákról, azonban az állam intézkedései mindenekelőtt a járványok elhárítására és a vesztegzárak felállítására vonatkoztak. Az 1562-ben elrendelt, a későbbiekben is példának tekintett Infectionsordnung, minden későbbi Ordo Pestis mintája, megfelelő tájékoztatást ad a járványellenes rendszabályokról és azok szelleméről. Ferdinánd fia, I. Miksa császár 1576-ban kibocsátott rendelete az orvosi működést hiteles egyetemi oklevélhez kötötte.

A rendeletek Magyarországra nézve nem voltak kötelezőek, mégis hatást gyakoroltak a magyar közegészségügyre, különösen a Habsburg területekkel határos régiókban. A hazai orvosi ellátottság biztosítására Mária Terézia 1769-ben orvosi fakultással egészítette ki az 1635-ben alapított nagyszombati egyetemet, amelyet a királynő Budára, majd II. József Pestre költöztetett. A karon a XIX. század hetvenes éveiig sebész-, szülész- szemész-, fogászmester és bábaképzés is folyt. (Az Eötvös Loránd Tudományegyetem története, 2003) Mária Terézia uralkodása alatt, 1770-ben került kiadásra – hisz az Országgyűlés sosem fogadta el (Balázs Péter, 2007) – a Generale Normativum in Re Sanitatis (Általános Egészségügyi Szabályzat) az egész országra vonatkozó általános egészségügyi szabályzat. E rendelet óriási jelentősége, hogy a modern polgári értelemben vett, szakmailag is elkülönülő egészségügyi államigazgatás felé vezető út első állomása Magyarországon.

Jelentőségét mutatja, hogy hazánkban máig alapvetően négy sarkalatos jogszabály foglalkozott átfogóan az egészségügy helyzetével. A jelenleg hatályos 1997. évi CLIV. törvény előtt az 1972. évi II. törvény, korábban az 1876. évi XIV. törvénycikk, és mindezek közös előzménye volt az 1770. évi szabályzatgyűjtemény. (Balázs Péter, 2003)

Az orvoslás és a vonatkozó jogalkotási eredmények tekintetében a tényleges fejlődés a XIX. század utolsó harmadában indult meg. Ekkor tűntek fel a nagy magyar orvos egyéniségek, mint Semmelweis Ignác, Korányi Frigyes, Balassa János és társaik. A század végére megjelennek az első komolyabb jogszabályok, illetve előbb megalakul az Országos Közegészségügyi Tanács (Bezerédyné-Henz-Zalányi, 1967), majd az Igazságügyi Orvosi Tanács.

Komoly lépéseket tett a gyógyítás szabályozásának rendezése terén a községek rendezéséről szóló 1871. évi XVIII. törvénycikk , melynek 131. §-a kimondta: *„A mennyiben a jótékony intézetek segélye és egyesek könyöradománya a község szegényeinek ellátására elegendő nem volna, a község a helyi viszonyokhoz képest gondoskodni tartozik a községben illetékes mindazon szegények ellátásáról, kik magukat községély nélkül fentartani egyáltalában nem képesek. Ha ez ellátás csak a községi lakosok rendkivül sulyos terheltetésével eszközölhető: a község kivételesen a törvényhatóságnak, s ha ez sem birná, az államnak veheti igénybe segélyét. Minden község a szegények létszámáról, s a szegényügyre vonatkozó intézkedéseiről az illető törvényhatóságnak minden év végével tüzetes jelentést tesz”* . Az első jelentős lépés a jogalkotásban mégis az 1875. évi III. törvénycikk megfogalmazása volt a nyilvános betegápolás költségei fedezéséről. *„Jelen törvényjavaslat készitésénél e következő szempontok szolgáltak irányadókul:*

1. hogy a nyilvános betegápolás érdekei kellőleg megóva legyenek s egyuttal a kórházak és gyógyintézetek fenállása biztosittassék; 2. hogy az államkincstár által betegápolási költségek czimén eddig fedezett összeg lehetőleg leszállittassék; 3. hogy a betegápolási költségek, ki által és mily sorrendben történendő megtéritésének kötelezettsége pontosan körvonaloztatván, ez által a betegápolási költségek gyorsabb és biztosabb beszedése legyen elérhető”. Ennek ellenére a törvény 7. §-a alapján *„minden község saját kebelében az ott illetékes vagyontalan betegek gyógyításáról és a gyógyíthatatlanok ápolásáról gondoskodni tartozik”,* valamint törvény 9. §-a úgy rendelkezik, hogy a *„közkórházakban és gyógyintézetekben ápolt és gyógyíthatatlannak nyilvántartott bármily vagyontalan betegeket az illetőségi község további ápolás és gondozás végett átvenni tartozik”*, és ezzel megteremtődik a gyógyító kórházak alapja.

Sok fejlett országot megelőzve, 1876. április 3-án szentesítést nyert, majd a parlament ez év április 8-án kihirdette az közegészségügy rendezéséről szóló 1876. évi XIV. törvénycikket.

A törvény indoklása is a törvénycikk fontosságát hangsúlyozza, amennyiben kezdő mondata így hangzik: *„Oly törvény, mely hazánkban a közegészség ügyét szabályozta volna, eddig nem létezett”.*

Leszögezi továbbá, hogy *„az egészségügyi administratio feladata nem csupán abból áll, hogy a felmerült bajok elháritásáról gondoskodjék, hanem feladatának főleg akkor felel meg, ha oly intézkedéseket tesz, melyek által a bajok és közegészségi hiányok megelőztetnek és a közegészségi jólét biztosittatik; e feladat megoldásához azonban egyrészről a hatóságok tevékenységi jogkörének és ezzel együtt a magánjog korlátozhatásának meghatározása, másrészről a végrehajtó közegeken kivül a közönség érdeklődése s közremüködésének megnyerése szükséges”.*

A jogszabály fontos újítása, hogy létrehozza, az Országos Közegészségügyi Tanácsot, a belügyminiszter fennhatósága alatt, a Belügyminisztérium szerveként. Megalakításának előzményeivel kapcsolatban a század elejére kell visszatekinteni. Az ország lakosságának helyzete a 19. század elején is nyomorúságos volt. A 10 milliós népesség kb. 90%-ának semmi ingatlana nem volt. A rossz gazdasági viszonyok miatt gyakoriak voltak az éhínségek.

A zendülések vagy a felvidéki megyékből az éhhalál elől a Nagy-Alföldre történt elvándorlás sem segített. A nyomorúságos társadalmi viszonyok rányomták bélyegüket az ország egészségügyi helyzetére is. Országos és helyi járványok dúltak, magas volt a gyógykezelés nélkül elhaltak száma, nagy volt az orvos- és sebészhiány, kevés volt a gyógyszertár. Emellett a kórházak és a kórházi ágyak száma aggasztóan kevés volt, és elmaradottság jellemezte a betegek gyógykezelését, és a kórházi higiénét is. (Honti József:1997)

A 1848. évi forradalom és szabadságharc leverése után az ország teljesen kiszolgáltatott lett, azonban az 1867-es kiegyezéssel kétségtelenül megindult fejlődés az egészségügyre is kiterjedt.

A változásokra reagálva, a belügyminiszter, Wenckheim Béla előkészítő megbeszélést hívott össze, és az ankéton elfogadták a Balassa János, Korányi Frigyes, Lumniczer Sándor és Markusovszky Lajos által készített emlékiratot “a közegészségi és orvosi ügy rendezése tárgyában”.

Az értekezlet fő tárgya az egészségügy országos rendezése és a terve élén “Országos Közegészségi Orvos-tudományos Tanács” felállítása volt. A tervezet a közegészségi tanácsot porosz mintára – mint független és az összes különleges szakmát felölelő, a tárcát segítő – tanácsadó testületnek gondolta el, aminek rendeltetése: véleményadás az egészségügy egész

területén, törvények előkészítése, egészségügyi hivatalnokoknak kiadandó utasítások és szabályzatok előkészítése.

A tervezet kimerítően és meggyőzően indokolta, miért nem lehet ezeket a ténykedéseket sem a hivatalnokokra, sem a tanártestületre, sem az orvosegyesületre, sem pedig az orvosi kollégiumra bízni. A király 1868. ápr. 9-én jóváhagyta az OKT alapszerkezetét és június 14-én Balassa Jánost nevezte ki elnöknek, valamint a másodelnökön (Kovács-Sebestény Endre) kívül 10 rendes és 27 rendkívüli tagot is kinevezett. (Csatáry Grósz Lajos, 1918) Mivel e szervezet nem volt elég hatékony az 1890. évi XI. tv-vel létrejön az Igazságügyi Orvosi Tanács, amelynek célja, hogy orvos-szakértői testületként felgyorsítsa a büntető ítélkezést. A törvény a fenti két testületre vonatkozó indoklása szerint: *„A lassúságot és késedelmezést megszüntető kényszert e testületekre gyakorolni azért nem lehet, mert nagyobb gyorsaságot csakis tulajdonképi kötelességeik háttérbe szoritásával fejthetnének ki, a mit pedig tőlük megkivánni nemcsak méltánytalan, de helytelen is volna. Ehhez járul, hogy mind a két testület az évnek majdnem három egész hónapján keresztül működését teljesen beszüntetni."*

Mindeközben fokozatosan szigorították az orvossá válás feltételeit: Az 1883. évi I. tövénycikk - a köztisztviselők minősítéséről - 9. §-a alapján *„a belügyministerium közegészségügyi osztályában az orvosokra nézve az egyetemes orvostudományok tudori oklevele vagy orvos-sebésztudori és szülészmesteri oklevél."*

„Ugyanez kivántatik a fővárosi rendőrségnél működő orvosoktól; továbbá a tiszti főorvosoktól, a fővárosban a kerületi orvosoktól, és e mellett két évi orvosi gyakorlatnak kimutatása. Járási orvosokra, s rendezett tanácsu városok orvosaira nézve, orvostudori oklevél és két évi orvosi gyakorlat kimutatása szükséges.

A fennt elsorolt közszolgálati orvosi állomások betöltésénél előnynek tekintendő, ha az illetők egyetemi tanszékeknél, különösen pedig oly egyetemi tanintézeteknél, melyeknek tantárgyai a betöltendő állomás feladataira vonatkoznak, tanársegédi minőségben legalább egy, vagy gyakornoki minőségben legalább két évig működtek, vagy azon tárgyat magántanári qualificatióval előadták."

Külön szabályozás érvényesült a gyógyszerészek tekintetében. A 22.370/ 1883. B.M. rendelet alapján, ha a gyógyszerész egy új gyógyszertár felállítására szükséges engedélyért folyamodik, köteles azon városrészeket, melyek az újonnan felállítandó gyógyszertár forgalmi körét képezik, megjelölni. *„Emellett a folyamodványhoz csatolandó:*

1. Gyógyszerészeti oklevele eredetben, vagy közjegyzőileg hitelesített másolatban

2. Eddigi foglalkozásáról kimutatás, az összes bizonyítványok chronológikus sorrendben (...)

Az illetőségi hatóságtól egy erkölcsi bizonyítvány"

A már említett törvények és rendeletek gyűjteményének első kötete tartalmazza az 1854-1894 közötti rendeleteket, köztük a híres 1876. évi XIV. törvénycikkelyt, valamint a 176 paragrafusból álló közegészségügyi határozatokat. Külön hangsúlyt kap a kórházak és gyógyító intézmények működésének szabályozása (IX. fejezet), a járványügy korszerű rendezése.

Így például a gyakorló orvos a működésén kívüli területre csak a saját beleegyezésével rendelhető ki és csakis a megfelelő díjazás ellenében. Szerepel benne a himlőoltás és újraoltás kötelezővé tétele. Megtalálhatóak a rendelkezések a temetkezésekről és temetőkről. A sírboltok csak hatósági engedéllyel a megfelelő óvó rendszabályok betartása mellett építhetők. A templomok köré többé nem létesíthetnek sírkertet. (Kirchhof) Minden 1500 lakost meghaladó település köteles képesített és fizetett szülésznőt alkalmazni, aki a szegényeknél ingyen vezeti le a szülést. Az Országos Közegészségügyi Tanács véleményez az orvosi műhibák felett. Minden külső nyomástól függetlenül, akár egy független bíróság. Törvényszéki esetekben felülvéleményezhet.. Ellenőrzi a gyógyszerkönyvek és árszabások szerkesztését. A XIV. törvénycikk gyakorlatilag 1944-ig érvényben maradt.(Szállási Árpád, 1987)

Irodalom

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem története 1635-2002. Szerk.: SZÖGI László; Eötvös Kiadó, Budapest, 2003; 71-115.

BALÁZS Péter: *Egy rendelet méltánytalan sorsa*, Lege Artis Medicinae 2003;13(4):340-343.

BALÁZS Péter: *Hungary's and the Habsburg Empire's Role constituting the General Norm of Health Service in 1770.*, www.ishm2006.hu/abstracts/files/ishmpaper_028.doc, 40th International Congress on the History of Medcine; Budapest 2007, 27.

BEZERÉDYNÉ-HENZ-ZALÁNYI: *Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért*, K.J.K. , Bp. 1967; 24-26.

CSATÁRY GRÓSZ Lajos.: *Az Országos Közegészségügyi Tanács Ötven évi működése*, Budapest, Franklin, 1918. 5-15.

HONTI József: *Az 1876. évi XIV. törvény és előzményei*; in: Orvosi Hetilap (1997/6) 1009.-1011.

HORTOBÁGYI T. Cirill: *„Hortus medicus" – „Gyógynövénykert"* In. Bencés Diákszövetség Hírlevele; 2003.

JOBBÁGYI Gábor: *Személyiségi jogok – Egészségügyi szerződés*, in: Jogtudományi Közlöny 1984/1, 16.

JOBBÁGYI Gábor : *Az orvos polgári jogi felelősségének újabb kérdései a bírói gyakorlatban*, in: Jogtudományi Közlöny, 1986/4.sz., 15-17.

PÉTER Mihály: *A segesvári lepraszószék,* In. Orvostudományi Értesítő, 2003, 76. kötet, 2. szám; 155-161.

SZÁLLÁSI Árpád: *Chyzer Kornél, Az első egészségügyi jogalkotó,* in: Comm. Hist. Artis Med. 117-120 (1987) 191-196.

TARR György: *Élet és egészség, orvos és beteg, jog és erkölcs, az emberi méltóság fogalmi szférájában - Az orvoslási jog vázlata*, Püski, Budapest 2003; 248.

Népi gyógynövény-ismereti kutatások a kolostori gyógyászatban és Erdélyben (2007-2010)

Ethnobotanical research of the healing practices in monasteries and in Transylvania (2007-2010)

Papp Nóra

nora.papp@aok.pte.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
Popular healing methods are based on empirical experience, applying materials of plant, animal and mineral origin. Several examples of this traditional knowledge can be seen in the medieval healing practice of monasteries, as documented by the texts preserved e.g. in the Benedictine Abbey in Pannonhalma and Bakonybél.

Traditional ethnobotanical data about medicinal plants are very important nowadays too: their collection, description and preservation can contribute to our knowledge that can be used in medical and pharmacological researches. We have made several collecting trips to Csinód and Egerszék (Úz-valley), Lövéte (Homoród-valley), Gyimesfelsőlok and Erdővidék since 2007. These villages have insufficient medical and pharmaceutical services, so the inhabitants know, collect and apply medicinal plants for various diseases in their everyday life, passing down their knowledge from generation to generation.

During our ethnobotanical collections, in the course of 80 field days altogether 130 persons were interviewed, 130 hours were recorded by dictaphone, 6000 photos and several notes were taken. In Csinód and Egerszék 105, in Lövéte 143, in Gyimesfelsőlok 115 and in Erdővidék altogether 120 plant taxa were identified and documented with their popular names, drug parts and traditional uses. The recorded 9 forms of medicinal plant preparations are applied even today for treating about 40 different human diseases in the villages.

Kulcsszavak: népi gyógynövényismeret, népi orvoslás, kolostori gyógyászat, gyógynövények
Keywords: ethnobotanical knowledge, popular therapy,=monastery, medicinal plants

Bevezetés

A Pécsi Tudományegyetemen elindult népi orvoslástani kutatásokban az Általános Orvostudományi Kar Farmakognóziai Tanszékének, valamint a Természettudományi Kar Biológiai Intézetének oktatói és hallgatói vesznek részt. Munkánk magába foglalja az etnobotanikai gyűjtőutakat, valamint régi, napjainkig feldolgozatlan orvos-botanikai művek elemzését is. Gyűjtőutjaink célja Erdély egyes – gyógynövények tekintetében eddig nem vizsgált – területeiről a hagyományos népi gyógynövény-ismereti adatok feljegyzése és megőrzése, valamint a tudományos kutatások számára ígéretes új növénytaxonok és hatóanyagok feltárására, vizsgálata. Fontosnak tartjuk ennek az értékes népi tudásnak a megmentését az utókor, azon belül a tudományos világ, és a mai fitoterápia számára. A feltáró munkát 2007-ben kezdtük, írásomban a 2010-ig elért eredményeinket ismertetem.

A **népi orvoslás** a hivatalos orvostudományi rendszeren kívüli, szájhagyomány és tradíciók örökítésével fennmaradt, tapasztalati és természetfeletti orvosló módszerek összessége (Oláh 1986). Ezek az eljárások növényi, állati, emberi és ásványi eredetű anyagokat is felvonultatnak. Növényekről, gyógynövényekről és felhasználásukról az ókorból is maradtak fenn adatok. Népi alkalmazásukkal az **etnobotanika**, vagyis a **néprajzi növénytan** foglalkozik (Gunda 1971).

Eddigi kutatásaink kiterjednek egyrészt a kolostori gyógyászat fennmaradt írásos emlékeire, a régi füveskönyvek és az orvos-botanikai művek elemzésére, valamint a korabeli gyógynövényekkel kapcsolatos tudás és tevékenységek feljegyzéseinek feldolgozására is. Másrészt, 2007-től kezdődően gyűjtőutakat szervezünk Erdély egyes elszigetelt településeibe, ahol célunk a még élő hagyományos orvoslás adatainak, elsősorban a gyógynövényismerettel kapcsolatos népi tudásnak a rögzítése, feldolgozása és megőrzése. Írásunkban eredményeinket a fent említett két téma köré csoportosítjuk.

Kolostori gyógyászat

A középkortól kezdődően számos írásos adat, füveskönyvek és egyéni feljegyzések, naplók állnak a rendelkezésünkre, a kolostorok hagyományos kertkultúráját, gyógynövény-termesztését, azok alkalmazását, valamint az ezzel kapcsolatos ismereteket illetően.

A kolostori gyógyászattal kapcsolatos, eddig végzett kutatásokról, azok tudományos eredményeiről kisebb közlemények már napvilágot láttak, azonban a témát átfogóan vizsgáló és azt tudományos igénnyel feldolgozó írás nem született. Ezért tűzte ki célul kutatócsoportunk a kolostorokban rejlő írott és nyomtatott anyag feltárását, kutatását és feldolgozását. E témakörhöz tartozik, ezért fontos megemlítenünk Bálint Sándor azon írását,

amelyben a szeged-alsóvárosi ferencrendi kolostorgyógyító tevékenységét, illetve az ott fellelhető orvosi könyveket vizsgálta. A kolostor könyvtárának anyaga, annak összetétele arról tanúskodik, hogy a szerzetesek a szegedi- és szeged-környéki népnek nemcsak lelkipásztorai, hanem orvosai is voltak. Orvosló tevékenységük messze földön ismertté tette őket. Források bizonyítják, hogy a török hódoltság idején az ellenség is igénybe vette a szerzetesek gyógyító tudását. A könyvtár állományában található egy, a 16. század legelejéről származó, nyomtatásban megjelent enciklopédia, amely az ásványokat, a növényeket és az állatokat ismerteti. A szerzetesek a szócikkek mellett, magyarul, lapszéli jegyzetek formájában jegyezték fel egy-egy ásvány vagy növény tapasztalati úton szerzett gyógyhatását. Ezek a bejegyzések további fontos adalékkal szolgálnak a szerzetesek gyógyító tevékenységéről. A cikk írója egy 1846-ból származó jegyzék alapján közli az alsóvárosi kolostor könyvtárának orvosi vonatkozású könyveit, azonban nem tér ki azok részletes elemzésére.

Szólnunk kell Rapaics Raymund a *Magyar kertek* (1940) című munkájáról, amelyben a középkori kolostorok kertjeivel is foglalkozik. *„Ora et labora”*- tartja a bencések jelmondata, amelynek jelentése „Imádkozzál és dolgozzál”. Ismeretes, hogy a szerzeteseknek el kellett tartaniuk magukat, saját munkájuk eredményéből kellett megélniük. Éppen ezért a renden belül mindenkinek megvolt a maga feladata, attól függően, ki mihez értett: így egyesek botanikával, mások gyógyítással, esetleg gyógyszerészettel foglalkoztak. A gyógyító tevékenység kezdetektől fogva a monostorok szolgálata között szerepelt.

Rapaics az említett művében ismerteti a középkori kolostorok két fő kerttípusát, a tápláléknövényeket felvonultató **haszonkertet** (*hortus*) és a **gyógynövénykertet** (*herbularius*). A haszonkert korabeli növényelnevezései között találjuk a következőket: *cepa* (*Allium cepa*/vöröshagyma), *porro* (*Allium porrum*/póréhagyma), *apius* (*Apium graveolens*/zeller), *anetum* (*Anethum graveolens*/kapor), *lactuca* (*Lactuca* sp./saláta), *pastinachus* (*Pastinaca sativa*/pasztinák) vagy *petroselinum* (*Petroselinum crispum*/petrezselyem). A gyógynövénykertbe ültetett növények között az alábbiakat sorolják fel a források: ruta (*Ruta graveolens*/kerti ruta), *salvia* (*Salvia* sp./zsálya), *cumino* (*Carum carvi*/kömény), *feniculum* (*Foeniculum vulgare*/édeskömény), *rosmarino* (*Rosmarinus officinalis*/rozmaring), menta fajok (*Mentha* sp.) és különböző dísznövények (*rosa – Rosa* sp./rózsák, *lilium – Lilium* sp./liliomok). Érdekességként jegyezzük meg, hogy a termesztett gyümölcsfákat ebben a korban gyakran ültették a kolostorok temetőjébe.

A kolostorok gyógyító tevékenységének múltjából fennmaradt legismertebb korabeli emlékek Bingeni Szent Hildegard (1098-1179) munkái, amelyek új kiadásban Európa-szerte forgalomban vannak napjainkban is (Bingen 2004). Az elmúlt évtizedekben, Németországban számos kolostorban, a múltban lejegyzett eljárásokat követve élesztették újjá a gyógyító tevékenységgel, gyógynövények termesztésével, szárításával, feldolgozásával, valamint alkalmazásával kapcsolatos hagyományokat (Mayer és mtsai 2004).

Hazánkban Pannonhalmán és Bakonybélben őrzik az ilyen jellegű kertészeti és gyógyászati adatok fennmaradt számos írásos emlékeit. A **Pannonhalmi Főapátságban** a bencés szerzetesek feladata – a múltban és a jelenben egyaránt – elsősorban a lélek gyógyítása és a test ápolása. A rendbéliek számos gyógynövényt ismertek és alkalmaztak, tudásukat több nyelven, elsősorban latinul írott művekben rögzítették. A Főapátság könyvtárában őrzött régi orvos-botanikai művek feldolgozásával Hortobágyi Cyrill perjel foglalkozik. Neki köszönhetően számos, mára már feledésbe merült recept látott újra napvilágot különféle termékek – tea, gyógynövény-likőr vagy borecet – formájában. Munkánk során **Zsoldos Xavér** 1788-1789-ben íródott *Herbarium seu nomina herbarum* című, öt szakaszból álló, 117 oldal terjedelmű művének feldolgozását tűztük ki célul. A kötet első fejezetében a szerző részletesen bemutatja a korabeli betegségeket és azok tüneteit. A második rész („*A Fáknak Tulajdonságirul és Hasznairul”*) fásszárú, a harmadik fejezet „*A Füveknek Tulajdonságirul és Hasznairul”* lágyszárú gyógynövények alkalmazását ismerteti. A kötet negyedik részében („*Némely Füveknek rőviden meg irt Értelmek”)* a szerző néhány kiemelt gyógynövényfaj korabeli felhasználását részletezi. Ebben a fejezetben átfedések, illetve ismétlések is előfordulnak, különösen a harmadik szakasz lágyszárú növényeit illetően. Az ötödik, befejező részben *(„Következnek szép Orvosságok”*) a felsorolt betegségek részletes gyógymódjait ismerteti a szerző (Csepregi, Papp 2010).

A szerzetesek életének írott emlékeit az 1998-ban újraalapított **Bakonybéli Szent Mauríciusz Bencés Monostorban** is megtaláljuk. **Beély Fidél** szerzetes 1834-től íródott kertészeti naplója rendkívül értékes, hiteles információkkal szolgáló forrásnak tekinthető. A barokk korban újjászervezett monostor tevékenységéről, a korabeli patikaszerekről, valamint a kolostor angolkertjében és üvegházában folyó talajtani és növényültetési munkálatokról szolgál hasznos információkkal. A terepen folytatott felmérésünk során a monostor jelenlegi kertjében a következő **tíz gyógy- és fűszernövényt** találtuk: bíbor kasvirág, borsikafű, borsosmenta, orvosi citromfű, kerti kakukkfű, lestyán, levendula, majoránna, orvosi zsálya és szurokfű. A **monostor termékei**nek gyártásához (likőr, teaszárítmányok, krémek, szörpök,

lekvárok) **11 vadon élő gyógynövényt** használnak. Ezek között szerepel a párlófű, a közönséges cickafark, a gyepűrózsa, a fehér üröm, a fekete bodza, az egybibés galagonya, a húsos som, a pongyola pitypang, a kislevelű hárs, a nagy csalán és a közönséges orbáncfű (Vántus, Papp 2010).

Etnobotanikai kutatások Erdélyben

Az 1960-as évektől hazánkban és Erdélyben megélénkültek a népi növény- és gyógynövényismerettel kapcsolatos kutatások. Eredményeik néprajzi, botanikai és gyógyászati szempontból is kiemelkedő jelentőségűek. A kutatók jelentősebb terepmunkákat az alább – a teljesség igénye nélkül – felsorolt településeken végeztek: Kóczián Géza és munkatársai 1977-ben Kalotaszegen, Grynaeus Tamás és Szabó Gy. László 2002-ben Bukovinában, Moldvában Halászné Zelnik Katalin (1981) és Halász Péter (2010), Rácz Gábor és Holló Gábor (1968. Gyimesben kutattak Kóczián Géza és munkatársai 1975-ben, Rab János 1982-ben, Pálfalvi Pál 2001-ben és Székelyföldön Birkás-Frendl Kata (2001). Meg kell jegyeznünk, hogy ezeknek a többnyire elszigetelt településeknek a lakossága nem csak ismeri, hanem napjainkban is alkalmazza a rendkívül gazdag népi orvosló eljárásokat.

A gyűjtőutak kutatópontjainak kiválasztása

Az új gyűjtések helyszíneit, a kutatópontokat szakirodalom alapján választottuk ki. Megvizsgáltuk, mely településeken nem végeztek eddig ilyen jellegű gyűjtőmunkát, mennyire elszigeteltek ezek a közösségek, és végül, hogy a kiválasztott kutatóponton van-e állandó orvosi illetve gyógyszerellátás. Ezt követően – lehetőleg a nyári hónapokra – megterveztük az utazást és a kiszállást. Egy-egy településen egy alkalommal általában tíz-húsz napot töltünk. Az adatgyűjtés és dokumentálás során olyan – a tudomány számára eddig ismeretlen – gyógynövény fajokat vagy azok drogrészeit keressük, amelyek adataira eddig hivatalos, tudományos bizonyítás nem állt rendelkezésünkre. A tapasztalatok azt mutatják, hogy falvanként általában öt-tíz százalék a kérdéses vagy a kutatásra érdemes taxonok aránya. Ezekből nagyobb mennyiségű mintát gyűjtünk, ezt követően szövettani, fitokémiai, valamint farmakológiai vizsgálatoknak vetjük alá.

Kutatásaink tehát nem csupán az értékes adatok feljegyzésére és megőrzésére irányulnak: terepmunkánk célja, hogy további vizsgálatokra érdemes taxonokat találjunk, azok drogrészeit megismerjük, és az új alkalmazási területeit feltérképezzük.

A gyűjtők és a gyűjtés helyszínei

A Pécsi Tudományegyetem Néprajz és Kulturális Antropológia Doktori Iskola doktoranduszaként Birkás-Frendl Kata több éve kutatja az Úz-völgyi csángók népi gyógynövényismeretét. Grynaeus Tamással 2007-ben és 2008-ban csatlakoztam a fent említett terület kutatóihoz. Fancsali István marosvásárhelyi orvostanhallgató 2008-ban Gyimesfelsőlokon végzett gyűjtéseket, amelyek eredményeit diplomamunkájában dolgozta fel (Fancsali 2010). Boris Gyöngyvér biológushallgatóval 2008 és 2010 között részt vettem a székelyföldi Lövétén folytatott kutatásokban. (Boris 2010). Az elmúlt éven csatlakozott a kutatók csoportjához Erdei Anna szegedi biológushallgató is. 2010-ben pedig indult egy újabb gyűjtés Erdővidéken Bartha Sámuel gyógyszerészhallgató közreműködésével.

Az Úz-völgyében kutatópontként kiválasztott két település: a kétszáz fős **Csinód** és a száz lelket számláló **Egerszék,** amelyek Csíksztentmártontól 15 km-re fekszenek. A falvakban nincs állandó orvosi ellátás, nincs postahivatal, mindössze két kis bolt, egy óvoda és Csinódon egy általános iskola található. Elszigeteltségük révén a közösségek értékes archaikus gyógyító tudást őriznek.

Gyűjtőmunka folyt **Gyimesfelsőlokon,** a közel hatszáz lakosú településen, amelynek állandó orvosa és patikája van, ennek ellenére napjainkban is szívesen gyűjtik és alkalmazzák a gyógynövényeket.

Kutatópontkén választottuk ki **Lövétét,** amely a Kis-Homoród mentén fekszik, és lakosainak száma 3500 fő. A falunak állandó orvosa és állatorvosa van, ezen kívül 2008 novemberében gyógyszertárat is nyitottak. Mindezek ellenére a településen a hagyományos növényhasználat számos értékes példáját találtuk meg gyűjtőmunkánk során.

Vizsgálatain kiterjedtek **Erdővidék**re is, amely több településből álló kisebb régió. Elsőként 2010-ben Nagybaconban, Kisbaconban és Uzonkán kezdtük el a kutatómunkát. A vidéken élők már évek óta állandó orvosi ellátásban részesülnek, de a közösségek napjainkban is őrzik népi orvosló hagyományaikat. Azt tapasztaltuk, hogy gyógynövény-ismereti tudásuk archaikus, értékes elemeit szívesen megosztják az érdeklődőkkel. Vizsgálataink a térségben 2011-ben is folytatódnak.

A gyűjtés módszerei

Gyűjtőmunkánk során a szabad elbeszélgetés módszerével kutattuk a lakosság hagyományos gyógyító tudását, és – a pontos azonosítás érdekében – az adatközlőkkel közösen gyűjtöttük a terepen az orvosláshoz szükséges növényeket. Betegségekre kérdeztünk

rá, különös tekintettel a gyógyításra használt növényekre. Minden esetben pontosítottuk, hogy az egyes panaszok orvoslására mely növényfajokat alkalmazzák. A beszélgetéseket diktafonnal (Olympus WS-110) rögzítettük. A hangfelvételekben előforduló, az adatközlők által használt tájnyelvi hangzókat és szófordulatokat szó szerint jegyeztük le, ezt követően számítógépes adatfeldolgozás és értékelés következett. Az adatokat táblázatokban összegeztük, betegségcsoportok szerint ismertetve a gyógyításra alkalmazott növényfajokat, valamint a népi humán- és állatorvoslástani ismereteket.

Rögzítettük az egyes növényfajok népi elnevezéseit, azonosítottuk a drogként használt részeiket, pontosítottuk az alkalmazási módot és az ismeret eredetét (hallott, olvasott). A növényhez vagy a gyógyításhoz kapcsolódó hiedelmeket is feljegyeztük. Pontos nyilvántartásba vettük az adatközlőink nevét, születési évét és címét. A beszélgetések során különös figyelmet fordítottunk az információk eredetére: kitől hallották vagy hol olvasták a gyógyításra alkalmazott gyógyító szer receptjét. Amennyiben könyvekből származó információkat említettek, igyekeztünk azokat elkülöníteni az empirikus adatoktól.

Adatközlőinkről, az általuk mutatott növényekről a növényi szárítmányokról és készítményeikről (pl. tinktúrák, kenőcsök) fényképeket készítettünk (Fujifilm S 5600, Canon Ixy Digital), illetve a kész termékekből mintát is kértünk. A begyűjtött növényekből herbáriumot állítottunk össze.

A gyógynövények bemutatása során számos esetben említettek különböző gyógyeljárásokat, gyűjthettünk adatokat festő-, dísz- és takarmánynövényekről, de megismerhettük „szentelményeiket” is. Noha ezek nem képezték szorosan a kutatás tárgyát, ún. járulékos adatként ezeket is rögzítettünk.

A növények begyűjtése, tárolása és alkalmazása során megismert helyi szóhasználatból településenként rövid tájszótárakat készítettünk, ezzel is segítve az adatok feldolgozását (pl. *megforróz* – forráz, *bédörgöl* – bedörzsöl, *esszedurváz* – felaprít, *megcsendesít* – csillapít).

A gyűjtőmunka nehézségei

A gyűjtők számára a kutatás során nehézséget jelent az, hogy az adatközlők közül többen gyógynövény szakkönyveket is használnak, amelyeket nagy becsben tartanak, és szívesen hivatkoznak is ezekre. Ilyen esetekben azonban adódhatnak súlyos félreértések és tévedések is. Példaként említhető a Lövétén hallott *cseresznyeszár* története: egy adatközlőnk

büszkén mutatta a leszedett leveles cseresznyefa ágat, amelyet vizelethajtóként jellemzett. Mint kiderült, ismerete könyvből származik, ahol az említett drogrész, maga a *cseresznyeszár* kifejezés hivatalosan a növény terméskocsányára utal, amelynek régóta bizonyított a diuretikus hatása. Ilyen és ehhez hasonló tévesztések esetében felmerül a gyűjtőben a kérdés: feladatunk-e szólni és a tévedést kijavítani, hogy a gyógynövények alkalmazói elkerüljék a további félreértéseket?

Rendkívül nagy körültekintést igényel az egyes növényfajok azonosítása. Számos esetben a helyiek által használt népi elnevezés ismert ugyan a magyar taxonnevek között, de az hivatalosan más fajt takar. Lövétén történt a körültekintésre és óvatosságra intő eset: a településen *füzikén*ek nevezik a kis ezerjófüvet (*Centaurium erythraea*); viszont amikor az *ezerjófű* növényre rákérdeztünk, az adatközlők a szurokfű vagy oregánó (*Origanum vulgare*) taxont mutatták be. Hasonló eset fordult elő Úz-völgyében az adatközlők által *kakukkfűnek* nevezett növénnyel is, amely valójában a tavaszi kankalin (*Primula veris*), vagy a Lövétén *tüdőfű*ként ismert párlófűvel (*Agrimonia eupatoria*) is. A pontos botanikai azonosítás céljából fontos tehát, hogy az adatközlők minden esetben megmutassák a kérdéses növényeket – élő vagy szárított formában –, hogy a kutató lássa, melyik taxont értik az egyes helyi elnevezések alatt.

Eredmények

Eddigi munkánk során közel 80 napot töltöttünk terepen. Ez idő alatt a 130 adatközlőtől (14-99 évesek) származó, mintegy 130 órányi hangfelvétel alapján Csinódon és Egerszéken **105 gyógynövényt** (az azonosított növények száma összesen 180), Lövétén pedig **143** gyógynövényt találtunk a 220 azonosított növény között. Gyimesfelsőlokon ez az arány **115**/170, Erdővidéken **120**/150 – ennyi fajt jegyeztünk le népi elnevezéseikkel, termőhelyeik pontos jellemzésével, drogrészükkel és népgyógyászati alkalmazási módjukkal együtt.

Adataink között számos analógiával találkoztunk. **Színanalógia** alatt a gyógynövények egyes részeinek színe alapján történő alkalmazása értendő. Példaként említhető a fecsketárnics (*Gentiana asclepiadea*) gyimesfelsőloki *sárgagyükér* elnevezése: a növény sárga, gyertyaszerű gyökerét májbetegségek esetén fogyasztják. A növény gyógyereje a raktározott iridoid természetű hatóanyagok révén tudományos bizonyítást is nyert! Ide sorolható a fehér here (*Trifolium repens*), vagyis a *fehérboglár* helyi elnevezésű növény is, amelynek virágát – színe alapján – fehérfolyás ellen régóta alkalmazzák ülőfürdő formájában. Az említett növény gyógyító hatása szintén igazolást nyert a kutatások által.

A névanalógia során a növények elnevezésében a betegség, a kóros szerv neve, vagy esetleg a növény által kiváltott hatás tükröződik. Ide sorolható a *vérburján*ként ismert közönséges orbáncfű (*Hypericum perforatum*), amelynek piros színű teáját belső vérzések esetén fogyasztják, de ilyen az *epefű*ként emelgetett Szent László tárnics (*Gentiana cruciata*), amelynek gyökerét epebántalmak megszüntetésére használják. A kiváltott hatás alapján, névanalógia figyelhető meg az adatközlők által *bergőburján*ként ismert, és különböző kosborfajokhoz tartozó (pl. *Dactylorhiza maculata*) növények esetében, amelyek gumóit afrodiziákumként használják

Az eddig feltáratlan, gyógynövény-ismeret tekintetében a tudomány számára napjainkig nem ismert terepen, számos olyan jelenségre figyeltünk fel, amelyeket – az eddigi gyűjtőutak tapasztalatai alapján – a népi gondolkodásra igen jellemzőnek találtunk. Fontosnak és igen hasznosnak tartották azokat a gyógynövényeket, amelyek többfajta nyavalya orvoslására is alkalmasak. Ebből ered az *„ezer bajra jó”* kifejezés, amelyet az *ezerjófű* (*Origanum vulgare*) felhasználása során említettek Lövétén. A növényt többek között gyomorfájdalom, emésztési panaszok, valamint légúti fertőzések és légzési nehézségek esetén teafőzet formájában alkalmazzák. A településen gyűjtött anyag is bizonyítja, és alátámasztja azon feltételezésünket, mely szerint a közösség növényismereti- és gyógyító tudása folyamatosan változik. A változást a meg nem szűnő, folytonos kísérletezések, „kipróbálások” eredményezik. Tapasztalati úton szerezték azon ismereteiket is, melyek szerint vannak olyan **növények,** amelyek **többfajta betegség gyógyítására** is alkalmasak.

Egy-egy betegség orvoslása során több gyógynövényt is felhasználnak, ami a kísérletező kedv máig élő bizonyítéka. Az az elképzelés, hogy a gyógyhatás összeadódik, illetve fokozódik, eredményezi több növény gyógyító célú együttes alkalmazását, például a gyógyfürdők esetén. Lövétén a *vörösfenyő* (*Picea abies*) ágát összefőzték *vad eper* (*Fragaria vesca*), málna (*Rubus idaeus*), *szaragógya* (*Rosa canina*) termésével és levelével, valamint diófa lapival, vagyis a diófa levelével (*Juglans regia*). Az így keletkezett főzetet fájdalomcsillapító fürdőként alkalmazták: „*…feredőt veszünk s utána sós szalonnával megkenni elbénulástól. Más fájást pedig vizelettel le kell feredő után mosni s marhafaggyúval bekenni.”* Bár gyakran előfordul, hogy egy-egy betegség gyógyítása során több növény is előfordul, mégsem tekinthető általánosnak az együttes alkalmazás: általában felváltva, vagy egymást követően alkalmazzák. Ebben az esetben a növények felhasználásának sorrendje az érdekes, valamint az a tény – vagy hiedelem –, ami befolyásolja a sorrendiség kialakulását.

Az eddig ismeretlen és feltáratlan lövétei népi tudásanyagból a példákat válogatva azt tapasztaltuk, hogy a hagyományos orvoslásban a betegségek meghatározása nem annyira differenciált, amint azt a hivatalos orvoslásban megszoktuk. A betegségeket általában összefoglaló néven – *szívbetegség, gyomorbaj* – határozzák meg. **Bőrbetegségek** esetén alkalmazzák a *kányafa, kánya* vagy *veres kánya* (*Viburnum opulus*) termését, amelyből főzetet készítenek, és ezzel a lével a láb sebeit mosogatják és borogatják. Hasonlóan sebekre és kelésekre használták az *áldott lapi* (*Plantago media*) vagy a *fehérburusnyán, fehérorgona* illetve *burusnyánlapi* (*Syringa vulgaris*) levelét. A *kükörcsön-* vagy *kükürcsönszilva* (*Prunus spinosa)* virágából készült teát **érszűkület** gyógyítására alkalmazzák, a *fillérfű, piculavirág* és *íneresztőfű* néven ismert *Lysimachia nummularia* herbájának teáját pedig **gyomorbetegségek** esetén fogyasztják. Ez utóbbi faj főzetét borogatóként és fürdőként is használják **lábfájdalmak** esetén: „*Mikor megkucorodik, vagy a görcs megfogja a lábat.*" A *pünkösdi rózsa* vagy *bazsarózsa* (*Trollius europaeus*) virágának teájáról így beszéltek: „*Gyomorfogó, vérhastól, nagy ereje van."* A *szádokfa* (*Tilia cordata*) virágát összetörték, zsírba vagy tejfölbe keverték, így gyógyították vele a **mellgyulladást**. Másik recept szerint tejbe áztatták, majd hagyták, hogy a tej megaludjon, és a **fájó testrészt** ezzel borogatták. A *disznyómogyoró* (*Geum urbanum*) herbájából készült teát „*gennyes vesének"* a gyógyítására fogyasztották, mert úgy tudták, hogy az ebből készült főzetnek **vizelettisztító** hatása van.

A növényfajoknak gyakran **több helyi,** illetve **tájnyelvi elnevezését** is ismerték. Lövétén a *Hypericum perforatum* népi nevei: *Jézusvéreű, Jézus vérehulló fecskefű, Jézusvére fű, Jézusvére fűje, Jézus vére hullófű, Jézus vére lapi.* Előfordul olyan eset is, hogy egy népi elnevezés alatt több taxon is értendő. Például a *ragodály* néven ismert növény lehet *Arctium lappa vagy Galium mollugo* is. (Ez a jelenség magában hordozza a tévedés lehetőségét, és óvatosságra inti a gyűjtőket.) Az elnevezések eredhetnek a növények **habitusából**: *egérfarkúfű, ceckafarok, egérfű, egérfarkkóró* – mezei cickafark; *kúszó moha* – kapcsos korpafű; *ördögborda* – erdei pajzsika; *ragadáncs, ragadály* – közönséges bojtorján. A növények **virágzási idejéből** is származhat a tájnyelvi elnevezés: *Szent György virág* – fürtös gyöngyike; *pünkösdi rózsa* – zergeboglár, de származhatnak **állatnevekből** is: *békaláb, medvebajusz, csikófarok* – mezei zsurló; *kukukvirág, kakukkvirág, kakukknyelv* – tavaszi kankalin. Bizonyos elnevezések utalnak a gyógynövény **alkalmazására,** illetve a betegségre: *májgyökér* – fecsketárnics; *gyomorfogó* – terjőke kígyószisz; *sümőcske* – mezei tikszem.

Gyógynövények tárolása

A gyógynövényeket kosarakban, illetve papír- vagy vászonzacskókban tárolják, szellős és árnyékos helyen, sok esetben külön erre a célra kialakított kerti kamrákban.

Készítménytípusok

A gyógynövények feldolgozási formái között szerepelnek többek között **forrázatok, főzetek** (*lósósdi/Rumex* sp. herbája, *ceckafarok/Achillea collina* és *cserefa/Quercus* sp. kérgének főzete állatok hasmenésének gyógyítására), **fürdők** (*csihán/Urtica dioica* reumatikus panaszok enyhítésére), **kenőcsök, krémek** (*cigánvirág, Jucikavirág/Calendula officinalis* virágából disznózsírral keverve sebek gyógyítására), **borogatók** (*útilapi/Plantago major* levele sebek gyógyítására), **tinktúrák** (*fejér liliom/Lilium candidum* virága sebek gyógyítására, *csihán/Urtica dioica* gyökere és *rózsa/Rosa canina* szirmai szeszben reumás panaszok enyhítésére), **bor és pálinka** (*májgyökér/Gentiana asclepiadea* gyökere májbetegségek esetén, *borsika/Juniperus communis* termése vízhajtóként), valamint **szirupok** (*láncvirág, tejeslapi/Taraxacum officinale* virágából és a *csalóka/Picea abies* tobozából cukros szirup köhögés ellen).

Betegségcsoportok és a gyógynövényismeret megoszlása

A vizsgált településeken az alábbi, közel **40 betegségcsoport**tal találkoztunk, amelyek kezelésére népi gyógymódokat és gyógynövényfajokat említettek: bőrbetegségek, külső sérülések (sebek, kelések, gyulladások), köhögés, meghűlés, torokfájás, tüdőgyulladás, pajzsmirigy-, máj-, epe- és vesepanaszok, reuma, ízületi, izom-, vérnyomás- és emésztési problémák, keringési rendellenességek, vérszegénység, cukorbetegség, székrekedés és hasmenés, csontritkulás, csonttörés, zúzódás, fog- és fülfájás, szemgyulladás, „női bajok” és prosztataproblémák, afrodiziákumok, féregűzők, immunerősítők, láz- és fájdalomcsillapítók, valamint állatbetegségek (hasmenés, meghűlés, láz).

Összesítettük az egyes településeken említett gyógynövényfajok százalékos megoszlását a betegségcsoportokkal kapcsolatban. A vizsgált falvakban a **legtöbb növényfajt a külső sérülések**, sebek, kelések gyógyítása esetében említettek, átlagosan **13-20%**-ban. Ezt követi gyakoriságban a **felső légúti megbetegedések** (köhögés, torokfájás) **8-11%**-ban, majd a **reumatikus, emésztési, máj- és vesepanaszok**, valamint az **állatgyógyászat**ban ismertetett taxonok és gyógymódok **5-10%**-ban. A fent felsorolt egyéb betegségek tüneteinek enyhítésére ennél kisebb arányban (1-5%) említettek gyógynövényfajokat a vizsgált településeken.

Összegzés, konklúzió

Az erdélyi falvak említett népi gyógynövényismerete szilárd alapokon nyugszik, de a gyógyszerek „házipatika" formájában egyre gyakrabban fellelhetők minden háztartásban. Azokon a településeken, ahol gyógyszertár is nyílt, sokan a szárítmányokat is filteres vagy dobozos teakészítményekként vásárolják meg a terepi begyűjtés helyett. Az orvosi ellátás mellett párhuzamosan léteznek a népi orvoslással kapcsolatos gyógymódok és hagyományok, amit gyűjtőmunkánk eredményei is alátámasztanak. Napjainkban a népi gyógynövényismeret átörökítésének és továbbadásának behatároltak a lehetőségei. Ennek oka, hogy a fiatalok városokba költöznek, és leginkább a médiából, valamint a szakkönyvekből szerzik ismereteiket. Emiatt egyre kevesebb az igény arra, hogy az idősebb generáció átadja értékes tapasztalati tudását a fiatalabb nemzedékek számára.

Eredményeink alapján összegezhetjük, hogy a gyűjtések során feljegyzett számos gyógynövény már régóta szerepel a hivatalos gyógyszerkönyvekben, ismert a hatóanyaga és széleskörűen alkalmazzák a fitoterápiában. Számos olyan gyógynövényből készült termék kapható a gyógynövényboltokban és herbáriákban, amelyek igen népszerűek a vásárlók körében.

Ennek ellenére érdemes folytatni a kutatást! Ugyanis a felsorolt gyűjtőutak során is találtunk a gyógyításban eddig nem ismert, de orvoslásra használható, értékes, új taxonokat, illetve már ismert növényfajok új drogrészeit és új felhasználási módjait. Itt említhetjük példaként a Gyimesben *kakastaréjlapi* és *pusztapéterlapi* néven ismert paraj libatopot (*Chenopodium bonus-henricus*), amelyből egyetlen példány frissen gyűjtött herbáját sebekre, kelésekre helyezik borogatóként, naponta többszöri alkalmazással. A növény ekdiszteroidjaival kapcsolatban szegedi kutatók már végeztek kutatásokat (Báthory és mtsai 1982), ám sebgyógyító hatásáról klinikai vizsgálatok mai napig nem állnak rendelkezésre. Hasonlóan további kutatásokra vár az Úz-völgyében a *halméreglapi, halmaszlag, halmérögfű, árió* vagy *álivor* néven ismert erdei kutyatej (*Euphorbia amygdaloides)*, melynek föld feletti virágzó hajtásából csipetnyi sóval kb. 5 liter főzetet készítenek, s ezzel mosogatják lovak lábán a sebeket. A faj tejnedvében számos vegyületet, többek között toxikus diterpéneket is tartalmaz; eddigi kísérletek karcinosztatikus aktivitását bizonyították, a homeopátiában pedig gyökerét használják lázcsillapítóként (List, Hörhammer 1973). Csinódban a *vadboroszlán* vagy *farkashárs* (farkasboroszlán/*Daphne mezereum*) kérgét nyersen a juhok lábára kötözik borogatóként. Ennek a növénynek eddig a kémiai komponenseit vizsgálták meg, és

azonosították azokat HPLC módszerrel (Kreher és mtsai 1990). A *pokollapi* és *pokolszökéslapi* néven ismert farkasszőlő (*Paris quadrifolia)* leveleit Gyimesben szintén sebek gyógyítására alkalmazzák. Ez utóbbi két taxonnal kapcsolatban farmakológiai tudományos vizsgálatok és eredmények napjainkban nem ismertek.

A fenti eredmények felkeltették a kutatók érdeklődését, és további tudományos gyűjtésekre, valamint laboratóriumi vizsgálatokra ösztönzik a gyógynövényekkel foglalkozó szakembereket. Jelenleg a fenti taxonok fitokémiai és farmakológiai vizsgálatait tervezzük, in vitro és in vivo kísérletek formájában.

Ezeknek a szájhagyomány útján továbbadott és fennmaradt ismereteknek a feljegyzése és megőrzése napjaink igen fontos feladata! Írásunkat Baranyai Aurél a népgyógyászat kutatásáról megfogalmazott jeles gondolatával zárjuk (1970-es évek): *„Olyan ez, mint a folklór, a népzene vagy a népmese. Minden egyes nappal elveszítünk belőle valamit. Ahogy halnak a falusi öregek, úgy tűnik el minden tanú, minden ősi tapasztalat vagy babona… a sok ocsú között néhány szem tiszta búza van. De annyira tiszta, hogy megéri a sok ocsút végigszemezni érette.”*

Köszönet

Köszönet illeti a csinódi, egerszéki, lövétei, gyimesfelsőloki és erdővidéki lakosokat, akik segítőkészségükkel és tudásukkal hozzájárultak az értékes adatok lejegyzéséhez és megőrzéséhez.

IRODALOM

BÁLINT, S.: A szeged-alsóvárosi ferencrendi kolostor hajdani gyógyító tevékenysége és orvosi szakkönyvei. 1974, Orvostörténeti Közlemények 73-74: 173-177.

BÁTHORY, M., TÓTH, I., SZENDREI, K., REISCH, J.: Ecdysteroids in *Spinacia oleracea* and *Chenopodium bonus-henricus*. Phytochemistry 1982, 21(1): 236-238.

BINGEN, H.: Okok és gyógymódok. Budapest, Kairosz Kiadó, 2004, 7-12.

BORIS, GY.: Népi gyógynövényismeret a székelyföldi Lövétén. Pécs, PTE TTK Diplomadolgozat, 2010

CSEPREGI, K., PAPP, N.: *A Pannonhalmi Főapátság gyógyászati értékei: gyógynövények Zsoldos Xavér herbáriumában (1788).* Botanikai Közlemények, 2010, 97: 25-38.

FANCSALI, I.: Reevaluarea actiunii plantelor medicinale folosite in etnomedicina din bazinul superior al Trotusului (Ghimes). Marosvásárhely, Orvostudományi és Gyógyszerészeti Egyetem, Diplomadolgozat, 2010

FRENDL, K.: *Népi növényismeret, népi humán- és állatgyógyászati adatok gyűjtése Székelyföldön.* Mosonmagyaróvár, NYME Diplomadolgozat, 2001

GRYNAEUS, T., SZABÓ, L. GY.: *A bukovinai hadikfalvi székelyek növényei I-IV*. 2002, Gyógyszerészet 46: 251-259, 327-336, 394-399, 588-600.

GUNDA, B.: *Borbás Vince és a magyar etnobotanika*. Ethnographia, 1971, LXXXII.(1): 1-13.

HALÁSZNÉ, Z. K.: *Adatok a moldvai magyarok gyógynövény-használatához*. 1981, Gyógyszerészet 25: 361-367.

HALÁSZ, P.: Növények a moldvai magyarok hagyományában és mindennapjaiban. Budapest, General Press Kiadó, 2010.

KÓCZIÁN, G., PINTÉR, I., SZABÓ, L. GY.: *Adatok a gyimesi csángók népi gyógyászatához.* 1975, Gyógyszerészet 19: 226-230.

KÓCZIÁN, G., SZABÓ, I., SZABÓ, L.: *Etnobotanikai adatok Kalotaszegről*. 1977, Botanikai Közlemények 64(1) 23–29.

KREHER, B., NESZMÉLYI, A., JURCIC, K., WAGNER, H.: New phytochemical and immunological investigations of *Euphorbia resinifera* and *Daphne mezereum*. 1990, Planta Medica, 56 (6): 572-573.

LIST, P., H., HÖRHAMMER, L.: *Hagers Handbuch der Pharmazeutischen Praxis IV*. Springer Verlag, Berlin-Heidelberg-New York, 1973, 873-885.

MAYER, J. G., UEHLKE, B., SAUM, K.: *Kolostori gyógyászat*. Budapest, Magyar Könyvklub Rt., 2004, 12-35.

OLÁH, A.: *Újhold, új király! A magyar népi orvoslás életrajza*. Budapest, Gondolat Kiadó, 1986, 15-40.

PÁLFALVI, P.: *A Gyimesek botanikai és etnobotanikai kutatásának története.* 2001, Kanitzia 9: 165-180.

RAB, J.: *Újabb népgyógyászati adatok Gyimesből.* 1982, Gyógyszerészet 26: 325-333.

RÁCZ, G., HOLLÓ, G.: *Plante folosite in medicina populară din Bazinul superior al Trotusului (Ghimes). In: Plantele medicinale din flora spontană al Bazinului Ciuc.* 1968, Cons. Pop. al Jud. Harghita, Csíkszereda, 171-176.

RAPAICS, R.: *Magyar kertek.* Budapest, Kir. Magyar Egyetemi Nyomda, 1940, 13-15.

VÁNTUS, V., PAPP, N.: *A Bakonybéli Monostor kertészettörténete és gyógynövénykertje napjainkban.* Botanikai Közlemények, 2010, 97: 39-48.

Szifilisz gyógymódok a 16. században

Beliebte Medikamente gegen Syphilis im 16. Jahrhundert

Forrai Judit CSc, Bartók Adrienn, Kaldau Diana
forjud@net.sote.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
Venereal diseases are nearly equal in age with the History of mankind. The way the infections are spreading is identical, however the type of the diseases, our knowledge about them, and the therapies based on these, are different throughout the different historical periods. In the 16th century the herbs from the New World were the popular curing method: Sassafras, Sarsaparilla and the Guaiac-tree. The other curing methods came from Asia by Arabian medicine: mercury therapy. The mercury induced heavy salivation, which was thought to remove the humors which caused the illness. It is suspected that the doses of mercury used were close to lethal and also caused symptoms which were similar to the disease.

Kulcsszavak: szifilisz, gyógymód, növények, főzetek, higany
Keywords: syphilis, cure, herbs, infusions, Mercury / Syphilis heilen, Kräuter, Tees, Mercury

Beliebte Medikamente gegen Syphilis im 16. Jahrhundert

Die Krankheit, die sich am Ende der 1400er Jahre beinahe seuchenartig verbreitete, wurde bis zum 18. Jahrhundert für einen *genius epidemicus* gehalten. Die meisten Ärzte, die Anhänger der Schule des Galens waren hilflos gegenüber der neuen Epidemie, da ihr Meister weder den Krankheitserreger, noch den Verlauf oder die Therapie der Krankheit beschrieben hatte. So wussten sie auch keinen Rat, als immer mehr Patienten sie um Hilfe baten.

Herkunft, Auslöser und Name der Krankheit

Gelehrte aus dem 16. Jahrhundert, wie Francastorius, Fallopius, Fernelius und Girtanner[1] waren der Meinung, dass die Krankheitserreger mit den Schiffen des Kolumbus nach Europa eingeschleppt worden waren.

Andere behaupteten, dass sich die Syphilis in Italien und Dänemark schon 1483 ausgebreitet hatte. Nach den dänischen Annalen von Petrus Oleus herrschte zu diesem Zeitpunkt in Dänemark eine Seuche namens *morbus gallicus*.

Die Krankheit existiere auch nach der Meinung von Sudhoff schon vor der Zeit des Kolumbus auch in Europa, sie verursachte sogar kleinere Endemien. Parrot[2], der große Syphidologe des vorigen Jahrhunderts gang von derselben Theorie aus: er wollte an Knochen aus französischen Grabfunden aus dem 11. Jahrhundert die Spuren der Syphilis entdeckt haben. Spätere paleopathologische Untersuchungen bewiesen jedoch, dass diese Abweichungen auf andere Krankheiten (*Osteoporosis* oder *Rachitis*) zurückzuführen waren.

Einige behaupten, dass die ansteckende Krankheit gerade durch die Seeleute von Kolumbus auf die amerikanische Bevölkerung übertragen worden war.[3].

Nach einer anderen Auffassung ist die Syphilis eine Art Weiterentwicklung oder eine Unterkategorie jener wohl bekannten tropischen Krankheiten, die (der *Framboesia, Yaw, Lepian, Buba* oder *Pinta* ähnlich) zu himbeerförmigen Ausschlägen führten.

Die Krankheit kann aber auch aus Ost-Indien, Persien oder aus dem Fernen Osten gekommen sein. Zu diesem Ergebnis kam auch Adachi[4], der in Japan Knochen aus dem Neolitikum untersuchte und dabei Spuren von Syphilis entdeckt haben wollte. Am Ende des 19. Jahrhunderts stand die wissenschaftliche Bearbeitung der präkolumbischen Funde aus

[1] Fracastorius, G.: Syphilis seu Morbuws Gallicus. Verona, 1530. exu.: Josephus Cominus, Patavii. - Fallopius G.: De morbo Gallico, posthumus 1564. - Fernel, J.: Medicamentorum facile... Francofurti 1581. Wecheleus. - C. Girtanner: Abhandlung Über die Venerische Krankheit. Gottingen, 1788.
[2] Parrot, J.: Les travaux relatifs a l'histoire de la Syphilis. Rev. Sci, 1882.
[3] Diese These scheinen auch die Briefe des Petrus Martyr Angleriusnak[3] (geschrieben in Andalusien, am. 4. 1488) und von Arius Lusitanusnak (verfasst in Salamanca) zu bestätigen, wo ein Bedauern über den Zustand von Lusitanus ausgedrückt wird, der an „bubas" (so der spanische Name) leide.
[4] Adachi, B.: Syphilis in der Steinzeit in Japan. Arch. Dermat. u. Syphilis 54. 1. 1901.
Regöly-Mérei Gy.: Az ősemberi és későbbi emberi maradványok rendszeres kórbonctana [Systematische Pathologie urmenschlicher und späterer menschlicher Funde], Budapest, 1962.

Amerika im Zentrum des Interesses. Wissenschaftler waren der Meinung, dass die Soldaten von Kolumbus sich nicht haben anstecken können, wenn an den Knochen keine für die Syphilis typischen Abweichungen zu beweisen sind. In den Auftrage von. Farquhason (1875), Jones (1876), Morgan (1892), Ashmead (1895), Moore (1897), Lamb (1898) wurde aber die Verbreitung der Syphilis in der präkolombischen Zeit bestätigt.

Neueste immunologische Recherchen unterstützen auch diesen Fund[5]: vor 40000 Jahren gelangte die Krankheit aus der Mongolei über die Behring-Straße nach Amerika.

Als Fazit ist also festzuhalten, dass man bis heute keine klare Erkenntnisse über die Herkunft der Krankheit besitzt.

Behandlungsmittel

Die tödliche Seuche brach im 16. Jahrhundert in verschiedenen Ländern gleichzeitig aus. In der ersten Phase erhielt die Krankheit einen neuen Namen (wenn sie überhaupt von anderen Seuchen unterschieden und diagnostiziert wurde) und diese Benennung erfolgte nach Länderteilen, Regionen, oder Landschaften. So ist die Verbreitung der Seuche, die Route der Pandemie auch am Beispiel dieser Namen zu sehen.

Die seuchenartige Ausbreitung der Syphilis kannte keine Unterscheidung nach Klassen und Geschlechtern: jede soziale Schicht, so auch die Herrscher waren von ihr betroffen und somit an der erfolgreichen Therapie interessiert. An Lues litten (oder daran starben) u. a. auch die französischen Könige Karl VIII. und Franz I., der deutsch-römische Kaiser Maximilian I., der Borgia-Papst Alexander VII. samt seiner ganzen Familie, Tamás Bakócz, der auch als päpstlicher Thronfolger kandidierte, oder der ungarische König Wladislaus II. (unter dem Namen Jakob II. auch englischer König).

Am besten steckte man sich mit Syphilis gar nicht an – dabei sollten folgende Ratschläge dreier italienischen Professoren der Zeit helfen:[6]

[5] Ruffié J., Sournia, Ch.: Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit Stuttgart 1987
[6] Hyeronymi Mercurialis (1530-1606), Hyeronymi Capivacei (?-1589), Bernardi Paterni (?-1592) Dr. Herczeg Árpád: Néhány XVI.századbeli syphiliskézirat a budapesti Bőr és Nemikórtani klinika könyv és kéziratkincséből [Einige Syphilismanuskripte aus dem 16. Jahrhundert aus der Handbücher- und Manuskriptensammlung der Budapester Klinik für Haut

1. Mit Syphilis infizierte, liederliche Frauen sind zu vermeiden;
2. Keuschheit ist die anzustrebende Lebensweise;
3. Man soll heiraten und nur mit seiner Ehefrau verkehren.

War man nicht in der Lage, die obigen Empfehlungen einzuhalten, so blieb nichts anderes als eine Therapie übrig.

Die Behandlungsmittel waren anfangs jene Medikamente, die man auch gegen den mittelalterlichen Aussatz einsetze (die Syphilis war nämlich dem Aussatz ähnlich), wie schwefeliges Wasser, Violenöl, Minium (Bleimennig) und ausgehend von orientalischen Erfahrungen auch das Quecksilber.

Da man die Herkunft der Krankheit mit der Entdeckung Amerikas verband, versuchte man die Krankheit auch mit Hilfe von Pflanzen und Medikamenten aus Amerika zu heilen. Man ging davon aus, dass Gott die Behandlungsmittel gegen die Krankheit in ihrem Ursprungsland schuf.[7]

Die Kräuter hatten eine schweißtreibende, diuretische, abführende Wirkung, durch die Behandlung mit ihnen erhoffte man eine Entgiftung des Körpers, und Blutreinigung. Zur Beliebtheit dieser Mittel trugen neben der Verbreitung der amerikanischen Heilkultur in Europa und neben dem Glauben an die Unfehlbarkeit Gottes auch wirtschaftliche Aspekte bei. So vermutete Paracelsus einen direkten Zusammenhang zwischen der Therapie mit Franzosenholz (oder Guajakholz) und dem Gewinnstreben des Bankhauses Fugger, das im 17. Jahrhundert den Import von Franzosenholz monopolisierte.[8]

Fallopius (1523-1562) gesteht in seinem Werk ‚De Morbo Gallico', dass die Syphilis nicht zu besiegen sei, als Therapie schlägt er nach der damaligen Mode die Anwendung von Franzosenholz oder von Sarsaparille vor.[9]

---

und Geschlechtskrankheiten] Különlenyomat az Orvosi Hetilap LXXX.évfolyam 23. számából [Sonderdruck der Zeitschrift Orvosi Hetilap, Folge LXXX. Nr.23], 1936.

[7] Johannes Wittich : Von dem Ligno guayaco, Wunderbaum, Res nona genandt, von de China, ex Occidental India, von der Sarssa Parilla, von dem Franzosenholz Sassafras, Leipzig, 1592.

[8] Paracelsus: Paragranum. Gyomaendrőd, 1989. Helikon, 111. p.

[9] "Quauis similicia ista diuersa habeant partes, tamen Sarsaparilia, Guaiacum, argentum vivuum uniformia sunt."

Der Guajak-Baum oder heiliges Holz (*guaiacum officinale, lignum sanctum*) gelangte ungefähr um 1508 aus dem tropischen Amerika nach Europa, aus Süd-Florida, Bahama, Kuba und San Domingo. Peter Melius lieferte 1578 eine ausführliche Beschreibung des *De Ligni guaiac*[10], der schon zu dieser Zeit unter mehreren Namen bekannt war: Franzosenholz, Guiac-Holz, Pockholz. Sein Wirkstoff befindet sich im Guajak-Harz, das aus dem Stamm spontan oder infolge von Einschnitten ausfließt. Es ist eine bittere Masse, die aus ätherischem Öl, Guauaguttin, Gaujaksäure, Gaujakharzsäure, Betaharz, Guajaksäure, Guajaretinsäure Gummi, und Saponin besteht. Es besitzt eine schweißtreibende und abführende Wirkung. Ihre Anwendung gegen Syphilis wurde mehrmals vorgeschlagen, so berichtet auch Ulrich von Hutten (‚De Guajaci medicina et morbo gallico', Mainz 1519) von der fabelhaften Wirkung dieser Droge. Heute wird der Guajak-Baum in Indien und Südamerika zu technischen oder medizinischen Zwecken und als Nutzpflanze angebaut. Aus dem massiven, widerstandsfähigen Holz werden auch Billardkugeln angefertigt.

[10] Melius P.: A fának, füveknek nevekről, termésyetről és hasznairól [Zur Wirkung, Natur und Benennung der Bäume und Gräser] 1578. Kolosvarott, Wiederasgabe Bukarest, 1979

Abbildung 1. Guiaiac-Baum

Der Kräuterabsud namens **Sarsaparille** ist ebenfalls amerikanischen Ursprungs und wurde neben dem Guajak-Holz mit Vorliebe zur Therapie der Syphilis eingesetzt**.** Der Name kommt aus dem Mexikanischen *zarza parilla,* d.h. „Blässhuhnwurzel“ und bezeichnet eine beliebte Heilpflanze der Mexikaner. Ihr Absud wurde gegen Fieber Tag und Nacht getrunken (die Therapie war jeweils mit Schweißbad und Fasten verbunden). Die Sarsaparille hat eine blutreinigende und appetitanregende Wirkung. In großer Dosierung verursacht sie jedoch Durchfall, Speichel- und Harnausscheidung, sowie Schwitzen. Dem Geist der Zeit entsprechend eignete sich also der Kräuterabsud hervorragend zur Entgiftung des Körpers.

Die Pflanze enthält Sarsasaponin, Smilasaponin, Fitosterin, Fett, Harz, Zucker und in Spuren ätherisches Öl. Aus dem Abbauprodukt des Sarsaponin kann man Cortison herstellen, so ist mit Recht vorauszusetzen, dass bei einer regelmäßigen Kur auch in der Darmflora kortisonähnliche Verbindungen entstanden, deren entzündungshemmende, roborierende

Wirkung den Gesundheitszustand der Kranken positiv beeinflusste.[11] Heutzutage wird der Extrakt der Pflanze in Bodybuilding-Produkten verwendet, was wegen der Steroidwirkung natürlich nicht überraschend ist.

Abbildung 2. Sarsaparille

Die dritte bedeutende Pflanze namens **Sassafras** ist ebenfalls amerikanischen Ursprungs, in Europa ist sie erst seit Mitte des 16. Jahrhunderts bekannt. Der amerikanische Fenchelholzbaum *sassafras officinalis* (oder *albidum*) ist in Nordamerika heimisch und gehört zu den Lorbeergewächsen. Etymologisch bedeutet das Wort nach Wittstein *sal safras*, d.h.: zerbrochener Stein. Der Sassafrasbaum wurde zuerst 1574, vom Sevillaner Arzt Nicolaus Monardes (-) beschrieben.[12]Sein Wirkstoff befindet sich im ätherischen Öl, das den Stoffwechsel anregt und schweißtreibend wirkt. Seine wohlriechenden Blätter, die Kruste und der Wurzel werden heute als Gewürze, im Tee oder als traditionelles Arzneimittel verwendet. Die Wurzelrinde beinhaltet ca. 2 % Sassafrasöl, das früher zur Herstellung des *Root Beer*, eines beliebten alkoholfreies Getränkes aus den USA verwendet wurde. Ein Bestandteil des Sassafrasöl, das Safrol ist jedoch krebserregend. Safrol ist heute (zusammen mit dem aus ihm gewonnenen Isosafrol) ein Grundstoff mehrerer (auch wenn nicht unbedingt halluzinogener) Rauschgifte. Safrol und Isosafrol bilden im menschlichen Körper betäubende, karzinogene

[11] Benedek István: Varázslás és orvoslás az azték, maya és inka birodalomban [Zauberei und Heilkunde im Azteken-, Inka- und Mayareich], Magvető Kiadó Budapest, 1976.
[12] Kazay E.: Gyógyszerész Lexicon [Apothekerlexikon]. Nagybánya, 1900.

Verbindungen. Die mit Sassafras behandelten Patienten fühlten sich im Allgemeinen also wohler, auch wenn die Syphilis auf diese Weise nicht zu heilen war. (Einige Kranke starben aber infolge der Therapie eher am Krebs, als an Syphilis…)

3. ábra Sassafras

Die Therapie

Am Anfang der Behandlung wurden pflanzliche Stoffe und Abführmittel eingesetzt; innerhalb kürzester Zeit nach der Diagnose folgten mit Aderlass und Schweißtreiben. Auch die körperliche Bewegung hielt man für eine geeignete Behandlungsmethode, da Bauern seltener von Syphilis betroffen waren. Guajakholz, Sarsaparille und Sassafras wurden als Dekokt (Absud) statt Trinkwasser getrunken: Morgens nach der Abführung, auf nüchternen Magen und dann mehrmals über den ganzen Tag verteilt. Die Wehmut(!) war während der Therapie zu vermeiden (wegen der oben erwähnten betäubenden Wirkung des Sassafras war dieser Regel nicht schwer zu folgen). Das Guajakholz wurde auch im Brot gebacken oder als Pille, als Latwerge (Electuarium) in einer intermittierenden Kur im Frühling oder Herbst eingenommen.

Zu der Beliebtheit der obigen Droge trugen offensichtlich auch psychische Aspekte bei. Die Patienten waren im Interesse der Heilung zu jedem (auch finanziellen) Opfer bereit, vor allem, wenn es um neue Modemedikamente aus anderen Kontinenten ging. Die

Syphilisseuche war aber nicht einmal mit diesen pflanzlichen Abkochungen aus Amerika aufzuhalten: die erhofften Wirkungen der für wirksam gehaltenen Medikamente blieben aus.

Die östliche Heilmethode, d.h., die Behandlung mit Quecksilber wurde nur mit Vorsicht angewandt und zwar nur in Fällen, wo sich andere Methoden als wirkungslos erwiesen, da der Stoff in der römischen und griechischen Tradition als Gift betrachtet wurde. Nach Aristoteles tötet auch eine kleine Portion Quecksilber die Ratten. Plinius[13] ging davon aus, dass nur das Gold intern verwendet werden darf, alle anderen Stoffe seien schädlich und könnten daher nur äußerlich, als Salbe oder in einer Räuchertherapie verwendet werden. Bei der Schmierkur dienten Schweinefett, Hahnfett, Butter, Öl, Terpentin oder der Speichel eines hungrigen Menschen als Grundstoffe. Der Wirkstoff war Quecksilbermetal, das in Verbindung mit dem Schmierstoff weniger beweglich wurde, in kleinere Bestandteile zerfiel und in dieser „mortifizierten" Form einen leichteren Zugang zum Inneren des Körpers fand. Vor dem Einschmieren bekam der Patient Abführmittel, nach der Behandlung wurden seine Glieder eingewickelt und auch strikte Bettruhe wurde verordnet.

Die Räuchertherapie, die mit oder ohne Quecksilber erfolgte, wurde in einer speziell zu diesem Zweck errichteten, dem Himmelbett ähnlichen Einrichtung (*tectorium, conopoeum*) durchgeführt. Der Kranke wurde auf einen Schemel gesetzt und man streute den Räucherstoff in Form von Küchelchen (trochisci) auf die Feuerglut. Der Patient wurde danach zugedeckt und er atmete den Dampf unter Obhut, manchmal durch eine Röhre ein.[14]

Auch die türkischen Matrosen litten häufig an Syphilis. Admiral Barbarossa, der König von Algier, der im Dienste von Suleiman I. stand, behandelte seine erkrankten Leute mit Quecksilberpillen, die später nach ihm benannt wurden.

[13] Plinius sec. Historiae Naturalis Libri XXXIII., XXXII., Biponti 1984., 2000. p

[14] Dr. Herczeg Árpád: Néhány XVI. századbeli syphiliskézirat a budapesti Bőr és Nemikórtani Klinika könyv és kéziratkincséből [Einige Syphilismanuskripte aus dem 16. Jahrhundert aus der Handbücher- und Manuskriptensammlung der Budapester Klinik für Haut und Geschlechtskrankheiten] Különlenyomat az Orvosi Hetilap LXXX.évfolyam 23. számából [Sonderdruck der Zeitschrift Orvosi Hetilap, Folge LXXX. Nr.23], 1936

Abbildung 4. Suleiman, der Eroberer

Die sog. Barbarossa-Pille erwies sich als erfolgreich. Petry de Bayro, der Hofarzt des französischen Königs Franz I. erwähnt auch ihre wohltuende Wirkung. Dieses Medikament enthielt Duftstoffe, Obstmehl, Zitronensaft und Quecksilber. Das Rezept, das lange als verschollen galt, wurde im Lehrbuch von Astruc aus dem Jahre 1788 beschrieben[15]. Die interne, enterale Verwendung quecksilberhaltiger Medikamente gegen die Syphilis gehört also nicht zu den Verdiensten des Paracelsus, sondern sie ist der arabischen Medizin zu verdanken.

Die erhaltenen Medizinbücher der Zeit widerlegen die zeitgenössische These, dass die bäuerliche Schicht, die sich keine ärztliche Behandlung leisten konnte, weniger häufig an Syphilis litt. Die einfachen Söhne des Volkes, die in der Regel ohne jegliche Behandlung bei Ärzten oder Apothekern starben, kannten die oben erwähnten beliebten Heilpflanzen natürlich auch nicht. Ihre Therapie erschöpfte sich in der Verwendung von zu Hause zubereiteten Salben; auch die Räuchertherapie, das Fasten und das Purgieren waren aber verbreitete Behandlungsmethoden. Rezepte, die eine sichere Heilung versprachen, enthielten Schweineschmalz, Wachs, Honig, Eiweiß bzw. Essig und Wein, wozu u. a. Myrrhe, Aloe, Campher, Ulmenrinde, Alaun, Minium und Quecksilber gemischt wurden, in unterschiedlichsten Portionen und Zusammensetzungen.[16]

[15] Astruc, J.: De morbis veneris Libri sex. Paris 1788 s.167.

[16] Medicusi és borbélyi mesterség Régi Magyar ember- és állatorvosló könyvek Radvánszky Béla gyűjtéséből [Der Barbier- und Medizinerberuf. Ältere Bücher zur Veterinär- und Humanmedizin aus der Sammlung von Béla Radvánszky], MTA Irodalomtudományi Intézete 1989, hg. von Hoffmann, Gizella

Die Identifizierung der Krankheit ist nicht eindeutig. Fallopius sprach nämlich von *gonorrhoea gallica*, d.h., von einer Gonorrhoe, die von Syphilis verursacht wurde. Fernelius hielt dahingegen ein typisches Symptom der Gonorrhoe, das Fließen der Harnröhre für ein Anzeichen von Syphilis. Die beiden Krankheiten (Syphilis und Gonorrhoe) wurden also verwechselt oder miteinander verwischt, womit die Lehre von ihrer Identität begründet wurde.

Literatur

ADACHI, B.: Syphilis in der Steinzeit in Japan. Arch. Dermat. u. Syphilis 54. 1. 1901.

ASTRUC, J.: De morbis veneris Libri sex. Paris 1788 s.167.

BENEDEK I.: Varázslás és orvoslás az azték, maya és inka birodalomban [Zauberei und Heilkunde im Azteken-Inka- und Mayareich], Magvető Kiadó Budapest, 1976.

FERNEL, J.: Medicamentorum facile... Francofurti 1581. Wecheleus. - C. Girtanner: Abhandlung Über die Venerische Krankheit. Gottingen, 1788.

FRACASTORIUS, G.: Syphilis seu Morbuws Gallicus. Verona, 1530. exu.: Josephus Cominus, Patavii. - FALLOPIUS G.: De morbo Gallico, posthumus 1564.

HERCZEG Á.: Néhány XVI.századbeli syphiliskézirat a budapesti Bőr és Nemikórtani klinika könyv és kéziratkincséből [Einige Syphilismanuskripte aus dem 16. Jahrhundert aus der Handbücher- und Manuskriptensammlung der Budapester Klinik für Haut und Geschlechtskrankheiten] Különlenyomat az Orvosi Hetilap LXXX.évfolyam 23. számából [Sonderdruck der Zeitschrift Orvosi Hetilap, Folge LXXX. Nr.23], 1936.

KAZAY E.: Gyógyszerész Lexicon [Apothekerlexikon]. Nagybánya, 1900.

Medicusi és borbélyi mesterség Régi Magyar ember- és állatorvosló könyvek Radvánszky Bála gyűjtéséből [Der Barbier- und Medizinerberuf. Ältere Bücher zur Veterinär- und Humanmedizin aus der Sammlung von Béla Radvánszky], MTA Irodalomtudományi Intézete 1989, hg. von Hoffmann, Gizella

MELIUS P.: A fának, füveknek nevekről, termésyetről és hasznairól [Zur Wirkung, Natur und Benennung der Bäume und Gräser] 1578. Kolosvarott, Wiederasgabe Bukarest, 1979

MERCURIALIS H. (1530-1606), Hyeronymi Capivacei (?-1589), Bernardi Paterni (?-1592)

PARACELSUS: Paragranum. Gyomaendrőd, 1989. Helikon, 111. p.

PARROT, J.: Les travaux relatifs a l'histoire de la Syphilis. Rev. Sci, 1882.

PLINIUS sec. Historiae Naturalis Libri XXXIII., XXXII., Biponti 1984., 2000. p

REGÖLY-MÉREI Gy.: Az ősemberi és későbbi emberi maradványok rendszeres kórbonctana [Systematische Pathologie urmenschlicher und späterer menschlicher Funde], Budapest, 1962.

RUFFIÉ J., SOURNIA, Ch.: Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit Stuttgart 1987

WITTICH, J.: Von dem Ligno guayaco, Wunderbaum, Res nona genandt, von de China, ex Occidental India, von der Sarssa Parilla, von dem Franzosenholz Sassafras, Leipzig, 1592.

Sportélet a kolozsvári tudományegyetemen (1872-1914)

Sporting life of the University in Cluj (1872-1914)

Kilényi András

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
: A kiegyezés után felvetődött a kolozsvári egyetem alapításának gondolata. Az oktatás a beiratkozott 258 diák számára 1872. november 11-én indult. 1885ben megalakult a Kolozsvári Atlétikai Club (KAC) melynek 75 egyetemi hallgató lett tagja. A diákok mellett az egyetem tanárai is oroszlánrészt vállaltak az atlétikaclub életében. Később a vívás is népszerű sporttá vált az országban is és a KAC-ban is. Azonban a későbbi politikai változások a klub életét is befolyásolta.

Kulcsszavak: egyetemtörténet, Erdély, sportélet, atlétika
Keywords: university's history, Transylvania, sports life, athletics

A kolozsvári egyetem megalapítása

A kolozsvári tudományegyetem alapításának gondolata a szabadságharc idején, az unió kimondása után körvonalazódott először. Két elképzelés is megfogalmazódott akkor, az egyik szerint a kolozsvári felekezeti főgimnáziumok összevonásából alakulhatna meg az egyetem[1], a második terv szerint a katolikus főgimnáziumot emelnék egyetemi rangra. (Gaal 2002, 33) A szabadságharc bukása után az egyetemalapítás kérdését elvetették.

[1] Szabó József, az Orvos-sebészeti Tanintézet professzorának vezércikke az Erdélyi Híradó 1848. június 29. számában, melyet elsősorban az unitárius egyház ellenzett, akiknek a kolozsvári iskolájuk volt az egyedüli főgimnázium Erdélyben.

Az 1850-es években Szebenben és Nagyváradon működött jogakadémia, 1863. augusztusában a király jóváhagyta a kolozsvári jogakadémia felállítását. A hároméves Császári és Királyi Jogakadémiát 1863. december 7-én nyitották meg Kolozsváron. Olyan jeles személyiségek oktattak itt, mint Berde Áron, Haller Károly vagy Groisz Gusztáv, akik országos szinten elismert szakemberek voltak. Az oktatás a Római Katolikus Fiúgimnázium Farkas utcai épületének a második emeletén folyt. 1866-ban az oktatást négy tanévesre bővítették, hogy a végzősök bármely egyetem doktori vizsgájára jelentkezhessenek. (Gaal 2002, 35)

A kiegyezés után ismét felvetődött az egyetem alapításának gondolata. Magyarországon nem működött elég felsőoktatási intézmény, szükség volt egy tudományegyetem indítására, amelyet Pozsonyban vagy Kolozsváron szerettek volna felállítani. Erdély aránylag távol esett a fővárostól, ezért báró Eötvös József vallás- és közoktatásügyi miniszter a Kolozsváron felállítandó egyetem ötletét javasolta. A miniszter 1869 őszi kolozsvári látogatásán határozott ígéretet tett a felállításra. (Makkai 1942, 3)

Eötvös a magyar felsőoktatás teljes reformját megindította: először a műszaki felsőoktatást rendezte, mely iránti igényt a gazdasági fejlődés hozta. A reformkori József-ipartanodát már a dualizmus előtt műszaki főiskolává fejlesztették, majd 1871-ben egyetemi rangra emelték. 1874-ben a zágrábi akadémia alapjára is egyetemet alapítottak. (Kovács 1987, 1410)

A kolozsvári felekezeti középiskolák, a két főiskola (Orvos-sebészi Tanintézet és Királyi Jogakadémia), illetve az 1859-ben alapított Erdélyi Múzeum Egyesület (EME) tárgyi gyűjteménye tekintélyes alapot jelentett az új egyetem számára. Emellett az 1867-ben megszűnt kormányszerv, a Főkormányszék, épülettömbje is felszabadult. Végezetül figyelembe kellett venni, hogy az erdélyi diákok számára csak a távoli főváros jelentett továbbtanulási lehetőséget.

Báró Eötvös József 1870-ben benyújtotta törvényjavaslatát a magyar felsőoktatás átszervezésére, amelynek része volt a kolozsvári egyetem felállítása is. Betegsége és korai halála miatt a törvény elfogadása és az egyetem felállítása 1872-re maradt. A parlament többször elnapolta a törvénytervezet tárgyalását, végül Pauler Tivadar miniszter az uralkodóhoz fordult, aki, az országgyűlés utólagos jóváhagyásának reményében, 1872. május 29-én engedélyezte az egyetem megnyitását. Kiírták pályázatokat a tanári állásokra, a kinevezésekre pedig az 1872-es választások utáni új közoktatásügyi miniszter, Trefort

Ágoston tett javaslatot. Az uralkodó kinevezte a 34 rendes és 5 rendkívüli tanárt, közben az országgyűlés 1872. október 12-én szentesítette a törvényt, így 1872. október 19-én a Katolikus Líceum dísztermében megtörtént az egyetemi tanárok eskütétele. Első rektorként Berde Áront, a Jogakadémia utolsó igazgatóját választották. (Gaal 2002, 42-45)

Az oktatás a beiratkozott 258 diák számára 1872. november 11-én indult meg négy karon: jog- és államtudományi, orvosi, bölcsészet-, nyelv- és történelemtudományi, illetve a matematika és természettudományi karon. Az intézet első évtizedét a nehéz körülmények között végzett munka jellemezte. Az épületek és a tanításhoz szükséges segédanyag hiányzott, a tanárok nagy számban távoztak a budapesti egyetemek által meghirdetett állásokra.

A helyzet az 1880-as évtől kezdett rendeződni, amikor megindult az új épületek építése. Elsőként a Vegytani Intézet épülete készült el a Múzeum-kertben. 1881-től az egyetem felvette az uralkodó nevét, Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetem névvel működött tovább. A diáklétszám évről-évre emelkedett, 1898-ban meghaladta az 1000-ret. Emellett a millennium, illetve az egyetem negyedévszázados fennállása alkalmából megindultak a nagyméretű építkezések is. Maixner Károly fővárosi építészt bízták meg a tervek kidolgozásával, akinek munkáját betegsége miatt Alpár Ignác folytatta. Az 1893-ban megkezdett munkálatokat 1902-re fejezték be, az ünnepélyes átadásra 1902. október 13-án, a Mátyás-szobor felavatása után került sor Wlassics Gyula közoktatásügyi miniszter jelenlétében. 1906-1907-ben elkészült az új egyetemi könyvtár, 1899-től pedig felépültek az egyetemi klinikák: a sebészet, belgyógyászatszülészet-nőgyógyászat, szemészet, belgyógyászat, majd a heveny fertőző betegek épülete. Új épületbe költözhetett az Állattani és Összehasonlító Bonctani Intézet, illetve új telket vásároltak egy nagyobb botanikus kert létesítésére. (Makkai 1942, 8-14)

Az első világháború végéig az egyetem kezdeti 42 tanszéke 61-re emelkedett, a 47 tanév alatt 150 rendes és rendkívüli tanár oktatott. A diáklétszám csúcsát az 1911/12-es tanévi 2410 fő jelentette.

Az első világháború után 1919. május 9-én a Román Kormányzótanács felszólította a rektort, az egyetem oktatói tegyenek hűségesküt I. Ferdinánd román királynak és a kormányzótanácsnak. Az eskütétel megtagadása nyomán az új román vezetés katonai segítséggel lefoglalta az épületet, majd a magyar oktatókat elbocsátották. Az egyetem, mint intézmény, Budapestre költözött, majd 1921-től Szegeden működött tovább.

Az egyetemi sportélet kibontakozása

A kolozsvári egyetem működésének első 10 évében az intézmény diákjai a városi Torna és Vívó Egyletben sportolhattak, a két intézmény közötti szerződés értelmében. A szűk lehetőségek miatt csak vívni és tornászni lehetett. Gondot jelentett, hogy a sportegylet nem tudta biztosítani az 1875 után nagy népszerűségnek örvendő atlétikai próbák gyakorlását.

1884 őszén az egyetemi ifjúság sürgette egy atlétikai Klub megalapítását. A KAC 1885-ös megalakulása után az ifjúság szép számban csatlakozott az új egyesülethez: magalapításakor 75 egyetemi hallgató lépett be a klubba.

A 1885-1891 között versenyző atléták legnagyobb része egyetemi hallgató volt. Borbély György tanári pályára készült, mikor elnyerte a KAC bajnoki címét. Kolosváry János, Donogány Zakariás és Grósz Viktor orvostanhallgatók, Göllner Béla és Velits Zoltán pedig joghallgató volt, mikor versenyek során győztek.

A diákok mellett az egyetem tanárai is oroszlánrészt vállaltak az atlétikaclub életében. Kiss Mór, a római jog magántanára, igazgatói választmányi tag, Kanitz Ágost, a növénytan tanára, pártfogó tag, Concha Győző, a politika tanára, és Groisz Gusztáv, a büntetőjog tanára, a fegyelmi bizottsági tagja volt. Farkas Gyula mennyiségtani fizika tanár és Rózsahegyi Aladár közegészségtan tanár az egyesület rendes tagja voltak, Hegedűs István klasszika-filológia tanár pedig választmányi-, majd pártfogó tagként működött.

A sportmozgalom iránt elkötelezett egyetemi tanár közül kiemelkedett Felméri Lajos, Kolozsvár első pedagógia professzora. Felméri 1879-ben állami megbízásból angliai tanulmányúton vett részt, ennek során az angol közoktatási rendszert vizsgálta. Hazatérve tapasztalatait Az iskolázás jelene Angolországban című kétkötetes munkájában foglalta össze, e kiváló alkotásáért Felméri akadémiai kitüntetésben is részesült.

Felméri könyvében és cikkeiben egyaránt hangsúlyozta az iskolai és egyetemi sportélet fontosságát. Az angliai útja során tanulmányozott iskolákban és egyetemeken észleltekkel példázott, hangsúlyozva, hogy a sport és a játék növelik a teherbíró-képességet, a könnyebb adaptációt teszik lehetővé. Az angolok a férfias időtöltést és játékot századok óta szükségesnek tartották. *Tapasztalásból tanulták meg, hogy a kereskedősegéd, ki naponta néhány órát testgyakorlatokra szentel, kétszerte több munkát végez és sokszorta több erkölcsi erőt bír kifejezni, s hogy az a tanuló, ki a nappalnak csak egy részét tölti a könyvek mellett s más részét üdítő játékra használja, sokkal gyorsabban halad, mint aki egész nap a könyvek*

mellett penészedik. Kiszámították, hogy az atlétikai gyakorlatok által előhozott erő megfelel a nemzet egyhatoda által produkált munkának. (Felméri 1881, 124)

Többször hangoztatta, hogy az atlétikai egyesület otthona kell legyen az egyetemistáknak. *És ma hol találjuk az erkölcsi nevelés palesztráját? Azokban a szerény egyletekben, melyeket atlétikai cluboknak nevezünk. Rájuk annál nagyobb szüksége van ifjúságunknak, minél inkább tapasztaljuk azt, hogy kis nemzet létünkre csak úgy számíthatunk fennmaradásra, ha ifjúságunk szert tesz azokra a férfias jellemvonásokra, melyek nélkül sem a művelt nemzetek nagy versenyében, sem a hazában élő nemzetiségek közepette diadalra nem juthat*. (Kuszkó 1888, 32-33)

Kuszkó István, a KAC főtitkára, egyik cikkében szintén az egyetemi testnevelés fontosságára hívta fel a figyelmet. Hangsúlyozta, hogy az egyetemnek és az államnak közösen kell támogatnia az egyetemi sportéletet annak érdekében, hogy az egyetemi diplomát szerző ifjak életviteléből ne hiányozzon a sport. A cél a testi erősség, az erkölcsi tisztaság, a testrongáló időtöltések és a fölösleges párbajok kizárása. (Szikora 2007, 20)

A KAC-ban rövid ideig az egyetemi ifjúság számára sportolási lehetőséget biztosított, sajnos az egyesület aktivitása 1891-től megszűnt. Szükség volt az egyetemi sport újraszervezésére, a kolozsvári sajtó pedig 1895-ben örömmel számolt be arról, hogy a Közoktatásügyi Minisztérium megbízásából Oheroly János budapesti tornatanár és országos testnevelési főfelügyelő Kolozsvárra utazott, hogy javaslatot tegyen a Ferenc József Tudományegyetem sporttevékenységeinek megszervezésére.[2] Ajánlására 1896-ban az egyetem versenyvizsgát írt ki a tornatanári és vívómesteri állásért, amelyet Vermes Lajos megnyert és március 4-én elkezdte a tanítást Kolozsváron.

Vermes számára az egyetem vezetősége az igényeknek megfelelően kialakított egy torna- és vívótermet. Emellett egy állandó torna-vívóbizottságot nevezett ki, amelynek tagjait az egyetem négy karának tanárai közül választották. Az első bizottság elnöke dr. Lindner Gusztáv, a tagok pedig Fabinyi Rudolf, Meltzl Hugó, Szabó Dénes és Udránszky László voltak. (Siklóssy 1929, 216) Az egyetem felkarolta a testnevelés és vívás oktatását, amikor 1902-ben elkészült Meixner Károly és Alpár Ignác tervei alapján – Reményik Károly építész kivitelezésében – az egyetem új épülete. Itt helyet kapott a modern tornázó- és vívóintézet is.

1896-tól az olasz vívás népszerűbb lett Magyarország-szerte a magyar vívásnál. Az igény az olasz vívás iránt megnőtt az egyetemi ifjúság körében is, ezért Vermes Lajos 1898-

[2] Ellenzék, 1895. július 18.

tól több alkalommal szervezett Kolozsváron vívóakadémiát, melyek keretében meghívott egy-egy jeles vívómestert oktatni. A versenyeken kiemelkedett Garzó Béla későbbi kecskeméti tornatanár, Bagaméri József, aki az 1900-as évek egyik kolozsvári vívómestereként a Kereskedelmi Akadémiában is tanította a vívást, valamint a Sárpy-testvérek, akik később szép eredményeket értek el a magyar egyetemi vívóversenyeken.

Vermes mellett szól, hogy felismerte a hanyatló kolozsvári sportéletet, amely nem volt megfelelő az egyetemi atlétikai élet meghonosodására, és szorgalmazta, hogy Kolozsváron is alakuljon egy egyetemi sportklub, a BEAC (Budapesti Egyetemi Atlétikai Club) mintájára. Ennek érdekében 1901. májusában egy főiskolai atlétikai versenyt rendezett Kolozsváron, amelyről feljegyezték, hogy *május végén a Kolozsvári Egyetemi Torna- és Vívóintézete (vigyázat! elnöke Vermes Lajos!) főiskolai versenyt rendezett, melynek mind a hat athletikai számát, ellenfél hijján a BEAC könnyen nyerte meg. A versenyt egészen Vermes mentalitásának megfelelően, szabadkai stílusban rendezték, az athletika modern fejlődésének teljes figyelmen kívül hagyásával. A súlydobáshoz 8½ kilós golyót használtak, az ugrások deszkáról történtek, a távolugró pályának mindössze 17 méter nekifutója volt stb. Nem csoda, hogy vermesi rekord is született ezen a versenyen: Gajzágó, aki hosszú idő után újból feltűnt a salakon mint a BEAC tagja, 182½ cm-es ugrásával nyerte a magasugrást*. (Zuber 1935, 530)

Vermes túlzásainak és pontatlanságának köszönhetően az általa rendezett versenyek kiválóbb eredményeit „vermesi rekordok”-nak tekintették, és kételkedtek hitelességükben. Ennek ellenére Vermes a kolozsvári egyetemi atlétika megteremtője lett, hiszen 1902-ben megalakult a Kolozsvári Egyetemi Atlétikai Club (KEAC), amely Magyarország harmadik egyetemi sportklubja volt. (Zuber 1935, 543) Első elnöke gróf Török Sándor volt.

Vermes Lajos 1904-ben távozott Kolozsvárról, mert hitelét vesztette, mint testnevelő és mint sportvezető egyaránt. Ekkorra már vívóakadémiái hagyományt teremtettek, a KEAC-ban már vívó szakosztály alakult, amely hamarosan országos szinten ismert lett vívói révén. A Vermes által megkezdett munkát dr. Gerentsér László folytatta. Gerentsér – aki mellesleg kiváló atléta volt – 1903-ban jött a kolozsvári egyetemre, ahol az KEAC művezetője és vívómestere, 1904-től pedig a modern sportok és a vívás oktatója lett. Ő folytatta a vívóakadémiák hagyományát, az első rendezvényen (1903-ban) még Vermes is részt vett. A fiatal kolozsvári vívók közül a szakértők felfigyeltek Repeczky Lászlóra, Sárpy Istvánra, Gabányi Imrére, valamint Posta Sándorra.

Gróf Török Sándort Papp Jenő, majd dr. Szabó Dénes, az egyetem szülészet és nőgyógyászat tanára követte a KEAC elnöki tisztségében. Szabó a kolozsvári egyetem

kiemelkedő egyénisége volt. 1879-ben avatták orvosdoktorrá Budapesten. Tanulmányai kiegészítése céljából 1880-ban ösztöndíjjal külföldre utazott (Bécs, Drezda, Berlin, Edinburgh, London). 1892-től a kolozsvári egyetemen a szülészet és nőgyógyászat tanára, az 1905/06-os tanévben pedig az egyetem rektora volt. (Killyéni 2006, 103) Irányítása alatt nőtte ki igazán magát az egyesület atlétika, vívás, labdarúgás és vízilabda terén egyaránt.

A KEAC sportolói közül kiemelkedett Posta Sándor. Posta Kolozsvárra érkezése után hamar meghatározó tagja lett a KEAC vívó csapatának, eredményei egyre jobbak lettek. 1911-ben a KEAC vívócsapat élére új edző, Tornanoczy Gusztáv vívómester érkezett, aki a vívókkal a legszebb eredményeket érte el, többek között a kolozsvári egyesület legyőzte a Műegyetemi Atlétikai Futball Egyesület (MAFC) csapatát is. Posta a KEAC legjobb vívója volt. 1912-ben orvosi oklevelet szerzett a kolozsvári egyetemen, majd tanársegédként Kolozsváron dolgozott az első világháború kitöréséig. (Killyéni 2009, 34-35) A háborúban a honvédségben szolgált, megsebesült, majd a világháború vége után Budapesten telepedett le. Szorgosan vívott tovább, majd 1924-ben a párizsi olimpián három érmet szerzett: a kard csapattal ezüstöt, a tőr csapattal bronzot, kard egyéniben pedig aranyat szerzett. Dr. Mező Ferenc feljegyezte, hogy Kolozsvár olimpiai bajnokot nevelt, Posta távozása pedig nagy csapás volt a kolozsvári vívás számára. (Mező 1929, 537-538)

Kiváló eredményeket értek el a KEAC atlétái, elsősorban Somodi István révén. Somodi hozta meg az egylet számára a nemzetközi hírnevet, kiváló magas- és távolugró volt, aki 1906-ban részt vett a jubileumi olimpiai játékokon, Athénban, nemzetközi sikerét viszont 1908-ban érte el a londoni olimpiai játékokon, ahol a magasugrásban ezüstérmet nyert. Sikerére felfigyelt a nemzetközi atlétika, Kolozsvár és a KEAC ismert lett világszerte. 1908 és 1911 között uralta a magyar magasugrás próbáját, országos bajnok és csúcstartó, rangos nemzetközi versenyek győztese volt. Olimpiai sikerének köszönhetően a kolozsvári tanács eldöntötte, hogy új, Európa-színvonalú sporttelepet építtet. A modern sportpályát 1911-ben avatták fel a Sétatér végén.

Somodi István mellett remek atléták sora nőtt fel a KEAC-ban, amelyet az első világháború kitörése előtt egy fiatal, tehetséges csapatként ismertek országszerte. Szegedy Géza a KEAC-ban kezdett sportolni, majd a Budapesti Egyetemi Atlétikai Club magasugrójaként 1906-ban magyar bajnok lett és részt vett az athéni jubileumi olimpián. Az olimpia után visszatért a KEAC-ba, számos versenyen győzött. Szép eredményeket ért el magasugrásban dr. Somodi András, István öccse is, akit műkorcsolya sikeriért ismertek elsősorban. Finta Dezső és Zonda László a felnőtt és a junior versenyekben egyaránt megállta

a helyét, de Székács János, Voith József, Jakob József, Farkas György, Korkán Aurel, Hertzog Ottó, Tamássy Béla, Sütő Imre, Schnell József, Kiss Ernő, Kacsó Károly vagy Nagy Tibor is ígéretes karrier előtt állott. (Zuber 1914, 110-111)

Az első világháború után Somod István a kolozsvári magyar atlétikai élet további országos bajnokok sorát nevelte, egyesülete pedig többször elnyerte Románia legjobb atlétika-clubja címet.

Somodi István, a KEAC olimpiai érmese

Somodi István 1885 augusztus 22-én született Kolozsváron. Már gyermekkorában kapcsolatba került a sporttal, a Református Kollégiumba került először kapcsolatba az atlétikával és a korcsolyával, amely később meghatározta sportolói pályafutását. Korán felfigyeltek rá, s mint a kollégiumi sportkör tagja, minden nyáron részt vett az évzáró tornaünnepélyeken, ahol nem egyszer győzött. A téli hónapokban pedig, amikor a kollégium diáksága az iskola nagyudvarán kialakított korcsolyapályán kedvére korcsolyázhatott, ebben élen járt.

A fiatal sportoló pályafutását meghatározta Varga Sándor, aki 1901 őszétől a Református Kollégium tornatanítója lett. Keze alatt az ifjú István gyorsan fejlődött, és mind távolugrásban, mind magasugrásban és futásban az eredményei egyre jobbak lettek. 1903 tavaszán az érettségire készülő István részt vett a debreceni kerületi tornaversenyen, ahol távolugrásban aranyérmet nyert. Nem sokkal később, június 13-án, Varga Sándor tornatanár megrendezte a kolozsvári református diákok testgyakorló körének tornaünnepélyét. Ez volt az a verseny, ahol felfigyeltek rá: megnyerte a síkfutást, a távolugrást 602 cm-es eredménnyel, valamint a magasugrást 172 cm-es ugrással. Somodi 1903 nyarán sikeres érettségi vizsgát tett, majd ősztől a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem jogi karán folytatta tanulmányait. Mint egyetemista tagja lett az újonnan megalakult Kolozsvári Egyetemi Atlétikai Clubnak (KEAC), majd hamarosan az egyesület ifjúsági titkárának is megválasztották. 1903. szeptember 27.-én, Debrecenben, a helyi Torna Egylet által rendezett versenyen lépett először pályára. A versenyt a Magyarországi Tornaegyletek Országos Szövetsége szabályai szerint rendezték, amely kimondta, hogy az atlétika számokban csak azok indulhatnak, akik a verseny elején rendezett felvonuláson és szabadgyakorlatokon is részt vettek. Ennek a szabálynak a megsértése miatt kizárták a versenyből Mező Bélát, magyar távolugró bajnokot, s felmerült a gyanú, hogy Somodi sem vett részt a felvonuláson. Miután megnyerte a

magasugrás számot, a rendezők őt is ki akarták zárni a versenyből, ám néhány debreceni atléta kijelentette, hogy Somodi az ő soraikban vonult fel, s így a fiatal kolozsvári atléta megőrizte az első országos versenyén elnyert első helyezését. (Zuber 1935, 648-649)

Elsősorban Somodi István remek teljesítményének eredményeként, az 1903-az esztendő végén ismét fellendült a kolozsvári atlétikai élet. Ez a fellendülés tovább tartott az 1904-es évben is, amikor már a KEAC a vidék klubjai között a harmadik helyen állt az elért győzelmek számában. A Sport-Világ beszámolt az 1904. augusztus 20-án Besztercebányán zajlott atlétikai viadalról. Somodi 632 cm-es ugrással megnyerte a távolugrást, amelyre a sportszakértők megjegyezték, hogy *meglepetést keltett egy kolozsvári atlétának, Somodynak a távolugrásban elért kitűnő eredménye. Versenyen kívül a 660 m is megugrotta.*[3]

A kolozsvári sportélet fellendülését ismét megtörték a belviszályok. Az atlétikai egyesületen belüli ellentétek miatt – a Vermes Lajos egyetemi tornatanár köré tömörülők revolverrel próbálták a klub választmányát szétzavarni – a legjobb atléták, a két Somodi testvér, Szegedy Géza, Veres Lajos kiléptek a klubból. A fiatal kolozsvári atléta 1904 őszétől már a Budapesti Egyetemi Atlétikai Club színeiben versenyzett.

Nagy előrelépést jelentett Somodi számára a BEAC-ba való átiratkozás, hiszen így országszerte ismert edzők foglalkoztak vele, míg ezidőben Kolozsváron szakkönyvekből készültek a sportolók. Ebben az évben Somodi elnyerte országos hírnevét: már az idény első nagyszabású versenyén, 1905. május 28-án, a BEAC tavaszi viadalán, tagja volt egyesülete magasugró csapatának, mely megnyerte a magasugró csapatversenyt, és Gönczy Lajos, valamint Dáner Béla mögött harmadik helyen végzett az egyéni magasugró versenyen. (Killyéni 2008, 22-23)

Remek távolugró eredményei ellenére Somodi egyre gyakrabban versenyzett magasugrásban, ennek oka pedig a Gönczy Lajossal kötött szoros barátság volt. Az „öregedő" Gönczytől tanulni tudott a fiatal kolozsvári sportoló. Gönczy az 1900-as olimpián harmadik, az 1904-esen pedig negyedik volt. Legjobb eredménye az 1906-os athéni interim olimpián elért második helye volt. (Ján 2005, 49)

1906-ban Somodi visszatért a KEAC-ba, de az athéni interim olimpián még BEAC versenyzőként képviselte Magyarországot. Bár magasugrásban csak 165 cm-t ugrott a selejtezőkben, és ezzel nem szerepelhetett a döntőben, távolugrásban a döntőben 8. lett 645

[3] Sport-Világ, 1904. aug. 28.

cm-es ugrásával, míg a helyből távolugrás versenyében az előkelő 6. helyen végzett 288 cm-es ugrásával.

Az 1907-es évtől elsősorban a magasugrásra őszpontosított, igaz, ebben az évben kevesebbet versenyzett, mert a KEAC bojkottálta a Magyar Atlétikai Szövetség versenyeit. Ennek ellenére kiemelkedő eredményei voltak: győzött a Budapesti Torna Club tavaszi versenyén 177½ cm-es ugrásával, amelyről feljegyezték, hogy *Somodi a 177½ -t javítás nélkül, könnyedén és oly biztonsággal vette, hogy a jelenlevők már-már azt hitték, hogy rekordjavítás lesz és ilyenforma kiáltásokkal buzdították a kolozsváriak kiváló versenyzőjét. Miután a lécet 180 cm-re helyezték, Somodi kísérletet tett és második ugrásánál lefelé estében a fejével érintette a lécet.*[4] Ami késik nem múlik - a MOTESZ szeptember 29-i versenyén Somodi 183 cm-re javította Gönczy 182 cm-es országos magasugró rekordját. Az 1908-as évet a londoni olimpia határozta meg. A versenyre való felkészülés jól sikerült, hiszen az olimpia előtti bajnoki viadalon ismét országos rekordot ugrott – 184 cm-t.

Az 1908-as olimpián a magasugrás próbáját 1908. július 21-én rendezték az olimpiai stadionban, délelőtt zajlott a selejtező, délután pedig a döntő a legjobb nyolc eredményt elérő sportolóval. A verseny érdekessége az volt, hogy a délelőtti selejtező során két versenyző, a francia Georges André, valamint az ír Con Leahy egyaránt 188 cm-t értek el, viszont a délutáni döntőben ezt az eredményt nem tudták megismételni, a délutáni döntőben viszont Somodinak sikerült 188 cm-t ugrani. Mivel ekkor még nem létezett a többszöri kísérlet szabálya, valamint a két forduló eredményeit összesítették, így a három sportolót egyaránt ezüstéremmel jutalmazták. A versenyt az amerikai Porter nyerte 190½ cm-es ugrásával.[5]

A londoni verseny után dr. Somodi folyatatta remek versenyeinek sorozatát annak ellenére, hogy keveset versenyzett. Mivel az Atlétikai Szövetség szabályai szerint országos rekordnak csak az az eredmény számított, melyet az ország területén értek el, ezért az 1909. évi BEAC évzáró viadalán elért 186 cm-es ugrása lett az új magyar csúcs. Eredményeit látva a szakértők sejtették, hogy már csak idő kérdése volt, hogy a kolozsvári versenyző megismételje londoni eredményét. Ez meg is történt 1910-ben, amikor Somodinak sikerült 188 cm-t ugrania a BEAC évzáró viadalán.

Az 1911-es szezonban Somodi ismét sikeresen versenyzett. A nyár legfontosabb versenye Drezdában zajlott, ahol a nemzetközi egészségügyi kiállítás alkalmából egy

[4] Sport-Világ, 1907. júl. 16.
[5] Sport-Világ, 1908. augusztus 2.

nagyszerű nemzetközi atlétika versenyt rendeztek, a házigazda német atléták mellett részt vettek amerikai, angol, svéd és magyar versenyzők is. A magyar küldöttség szempontjából a verseny pompásan sikerült, a résztvevő 10 magyar versenyző közül haton győztek versenyszámaikban. Valóban, a magyar küldöttség számára a magasugrás versenye jelentette a versenyek koronáját, hiszen a viadal előtt a szervezők bejelentették, hogy a Somodi, a magyar rekorder versenyezni fog Pasemann, a német rekorder ellen. A verseny előtt viszont a németek büszkesége bejelentette, hogy távol marad és nem versenyez személyes okok miatt. Somodi ennek ellenére fényesen versenyzett, 187 cm-es ugrásával nyerte a versenyt, eredményét elemezve azt mondották róla, hogy *ezzel a kiváló eredménnyel a starttól távol maradt Pasemannt is leverte volna*.[6] Pasemann távolmaradása találgatásokra adott okot, feltételezték, hogy nem mert kiállni a remek formában ugró Somodi ellen.

Dr. Somodi kiemelkedő eredményeit az egész Kolozsvár ünneplte. A városi tanács határozatát, mely szerint az új sporttelepet a Sétatér mögött, a fásberek és a Lövölde helyén építik fel, 1911-től lehetett előkészíteni, hiszen ekkor járt le a szerződés a városi kincstár és a tűzifa kitermelők között erre a területre. A sporttelep tervét Kovács Gyula városi mérnök készítette el a Ferencváros Torna Club pályájának mintájára, a munkálatok is az ő irányítása és felügyelete mellett zajlottak. (Killyéni 2010, 54)

1911. szeptemberére elkészült a sportlétesítmény. Kovács Gyula figyelembe vette a labdarúgók észrevételét, hogy a pályát ne kelet-nyugat irányba tegye, mert így délutánokon az egyik csapat mindig a nappal szemben játszott volna (elsősorban Koncz Rudolf korabeli labdarúgó beszélgetett sokat a tervező mérnökkel és osztotta meg addigi tapasztalatait a labdarúgó pályákkal kapcsolatban). Az új pálya így észak-dél fekvésű lett, a nyugati oldalra került a fatribün, a keleti oldalon pedig az állóhelyek. A tribün 1500 férőhelyes volt, alatta meleg-hideg vizes zuhanyú fürdő, illetve minden kolozsvári egyesületnek saját öltözője volt. A pálya mögött hat teniszpályát alakítottak ki, a tribün mögött pedig egy kis lakóházat építettek a sporttelep felügyelőjének részére.[7]

A pálya felépítését és felavatását a budapesti sportvezetés, valamint a sportsajtó is üdvözölte. *Mert tudnunk kell, hogy Kolozsvár ma is gócpontja, szellemi vezetője Erdélynek. Ami ott bevett divat, az csakhamar divattá lesz a sok kicsi erdélyi városkában is. Amit ott a fiatalok megszoknak, megszeretnek, az elvándorol Erdélyország minden zege-zugába. Amit most Kolozsvár művel, az arányaiban olyan hatalmas nemzetmentő munka, amilyent eddig*

[6] Pesti Napló, 1911. júl. 22.
[7] Koncz Rudolf önéletrajza (kézirat), az Apáczai Társaság sporthagyatékában őrzik

Nagy-Magyarországon egy város sem produkált. A Nemzeti Sport az ünnepük alkalmával velük örvendezik. Kolozsvár dicsősége nekünk is dicsőségünk! Szeretettel köszöntjük a magyar sportok első hajlékát Erdélyben és a megalkotóit testvéri gyöngédséggel dicsérjük.[8]

A pálya felavatását 1911. szeptember 16-17-én rendezték – az ünnepélyes megnyitó után országos atlétika-versenyt, majd labdarúgó-mérkőzést rendeztek. A város elöljárói mellett az eseményen részt vett a honvédelmi-, valamint a közoktatási miniszter képviselője, illetve Magyarország legjobb atlétái 21 sportegyesületből. Itt volt Bodor, Jankovich, Horner, Mudin, Déván, és természetesen a kolozsvári kedvencek, Somodi István és András. Sajnos a megnyitót beárnyékolta a rossz idő, a kiemelkedő eredmények elmaradtak, a hangulat viszont fantasztikus volt. *Szegény kolozsváriaknak igazán nem volt szerencséjük nagyarányúra tervezett pályamegnyitó versenyükkel. Minden feltétel meg volt hozzá, hogy nagy sikerű legyen: a város által fejedelmi bőkezűséggel létesített pálya, a nagyszámú kiváló versenyző, lelkes hangulat, de Jupiter Pluvius megnyitá az ég csatornáit és egész délután zuhogott a sűrű, hideg, őszi eső, tönkretéve az óriási fáradsággal és körültekintéssel létrehozott versenyt.*[9]

A város nevében Fekete-Nagy Béla polgármester átadta a sporttelepet a KAC elnökének, báró Jósika Samunak, ezután pedig elkezdődtek a pályaavató versenyek. Az atlétika versenyek után labdarugó mérkőzés zárta a versenyeket, a Budapesti-Csepeli Atlétikai Club csapata 4-1 arányban legyőzte Kolozsvár válogatottját. (Killyéni 2008, 43-44)

Somodinak egyre komolyabb ellenfelekkel kellett versenyeznie. Ezek között a legjelentősebb báró Wardener Iván volt, aki 190 cm-re javította idő közben a magasugrás rekordját. Óriási érdeklődés előzte meg a MAC 1911-es évzáró viadalát, ahol a két nagy esélyes indult. Bár Somodi részvétele betegség miatt utolsó pillanatig kétséges volt, utolsó pillanatban mégis úgy döntött, hogy egészsége erősödött annyira, hogy a versenyen részt vegyen. A verseny a kolozsvári atléta számára fényesre sikerült, hiszen 186 cm-es ugrásával legyőzte ellenfelét, aki csak 181 cm-ig jutott.

Az 1912-es év a stokholmi olimpia jegyében zajlott. Mivel Somodi már a verseny előtt egyre kevesebbet versenyzett, emellett ügyvédi vizsgára készült, kihagyta az 1912-es olimpiát, fontos szerepe volt viszont a KEAC-ban, illetve annak atlétika szakosztályában.

[8] Nemzeti Sport, 1911. szeptember 3.
[9] Nemzeti Sport, 1911. szeptember 24.

Hosszabb időn keresztül a KEAC főtitkára volt, öccsével, Andrással együtt oroszlánrészt vállaltak minden KEAC rendezvény szervezésében.[10]

Az első világháború megtörte a kolozsvári sportélet fejlődését. Ezeket az eseményeket Mező Ferenc foglalta össze: *az 1911. évben pompás sporttelepet kap a klub, megvan rá minden lehetőség, hogy a fővárosi egyletek mellé fejlődjék, ám jön a háború vérzivatara, végigsöpör a sporttereken is, Erdély ifjúsága is leteszi a sporteszközöket és fegyvert ragad kezébe, hogy a mindenfelől megtámadt hazájának védelmére keljen*. (Mező 1929, 536) Somodi István számára az első világháború – melyet mint katona végigharcolt – végképp lezárta kiemelkedő sportolói karrierjét.

A román hatóságok az egyetem átvétele után megszűntették a Kolozsvári Egyetemi Atlétikai Clubot, helyette a román egyetemisták megalakították az Univestitatea (Egyetem) sportegyesületet. A magyar egyetemisták a dr. Somodi által vezetett Kolozsvári Atlétikai Clubban tömörültek, az egyesület sportolói pedig számos sikert értek el a két világháború közötti időszakban. A második világháború után a kommunista vezetés felszámolta a magyar sportegyesületeket.

Irodalomjegyzék

AJÁN T.: *Magyarok az olimpiai játékokon 1896-2004 Athéntől Athénig*. Budapest, Magyar Olimpiai Bizottság, 2005.

GAAL Gy.: *Egyetem a Farkas utcában. A kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem előzményei, korszakai és vonzatai*. Kolozsvár, EMT, 2002.

FELMÉRI L.: *Az iskolázás jelene Angolországban*. II. kötet. Budapest, Egyetemi Nyomda, 1881.

KILLYÉNI A.: *A kolozsvári sportélet életrajzi gyűjteménye (1818-1918)*. Kolozsvár, Ábel Kiadó, 2006.

KILLYÉNI A.: *Az ő neve csillag a magyar sport egén. Dr. Somodi István emlékalbuma*. Kolozsvár, Apáczai Csere János Baráti Társaság, 2010.

KILLYÉNI A. (szerk.): *A kolozsvári vívás képes története (1818-1976)*. Kolozsvár, Apáczai Csere János Baráti Társaság, 2009.

KILLYÉNI A.: *Elfelejtett örökségünk. Kolozsvár sportlétesítményei az első világháború előtt*. Kolozsvár, a szerző magánkiadása, 2010.

KOVÁCS E. (főszerk.): *Magyarország története 1848-1890*. II. kötet. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1987.

[10] Ellenzék, 1912. okt. 10

KUSZKÓ I (szerk.): *A Kolozsvári Athletikai Club II. Évkönyve*. Kolozsvár, Közművelődés Irod. Int. Könyv- és Köznyomda, 1888.

MAKKAI L.: *A kolozsvári M. Kir. Ferenc József Tudományegyetem története 1872-1919*. Budapest, Athenaeum, 1942.

MEZŐ F.: *Erdély sportélete*. in: Testnevelés, 1929.

SIKLÓSSY L.: *A magyar sport ezer éve*, III. kötet. Budapest, Országos Testnevelési Tanács, 1929.

SZIKORA K.: *A hazai egyetemi-főiskolai sport előzményei és fejlődése az 1950-es évek derekáig*. In: FÖLDESINÉ SZABÓ Gy., KRASOVEC F. (szerk.): *100 év az egyetemi-főiskolai sport szolgálatában*. Budapest, Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség, 2007.

ZUBER F.: *A Magyar Atlétikai Szövetség 1914. évi Évkönyve*. Budapest, Rózsvölgyi és Társa Könyvkiadóhivatala, 1914.

ZUBER F.: *Az atlétika története Magyarországon*. in: Testnevelés, 1935.

A (Nagy)Asszony varrva jó? Jellegzetes tetoválások a szélsőjobboldali csoportok körében

Is the The (Great) Lady sewn right? Typical of the far-right groups tattoos

Sőrés Anett
sanett88@gmail.com

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
About for one year I have been dealing with the representation of the extreme right wing ideology. I find this group special for its political communication. Its representatives prefer using the modern, popular, widely and frugally accessible communications tools. These can be appeared int he spaces of virtuality and reality, too. To the former belong websites, blogs, social networks, etc; and to the latter clothes, accessories, decals, graffitis, tattoos, etc.

These forms of communication help the internal integration of these groups and the mediation of messages to the external groups. The messages have to be short and compact – that is why they use many symbols in it. The symbols can be understood just in case if you are member of the group. The representatives of the ideology of right wing extremism prefer the historical and religious pictures and tags which belong to the Hungarian nation.

In this essay of the communicational tools I deal with the tattoos. I think having a tattoo needs a very special and strong preferency of the ideology. Tattoos are long lasting: generally hold on to the end of someone's life. A tattoo cannot be taken off – so if it is on a visible part of the body, anybody and everybody can see it, and can form opinion about the wearer. That is why I find interesting the analysis of the tattoos of the representatives of the right wing extremism. I would like to find out which are the tipical symbols among these groups, which are the tools of representation and how can the external viewer understand them.

Kulcsszavak: Szélsőjobboldal, tetoválás, képviselet, politikai kommunikáció, szimbólumok

Keywords: Extreme right wing, Tattoo, Representation, Political communication, Symbols

---

„Nem minden médium üzenet,
de van olyan üzenet, ami nem médium”
(graffiti)

Közel egy éve kezdtem el foglalkozni jelenlegi kutatási témámmal, a szélsőjobboldali ideológia szerveződésével, illetve reprezentációjával[1]. Előzetes vizsgálódásaim megerősítettek abban, hogy a szóban forgó ideológiai irányzat magyarországi képviselői nemcsak a hazai politikai életbe hoztak újat, hanem a politika reprezentációjába is. A szélsőjobboldal szerveződésében különleges szerepet játszik (a) *kommunikációs rendszere*, (b) *kommunikációs eszköztára* és (c) üzeneteinek egyértelmű, könnyen felismerhető és azonosítható *szimbolikája*.

Kommunikációs rendszere kettős funkcióval bír: egyaránt közvetít kifelé, azok irányába, akik nem tagjai az eszmerendszert támogató csoportoknak; illetve befelé, a közösséghez tartozók felé. Fontosnak tartom megjegyezni, hogy e két csoport nem különíthető el élesen egymástól – megfigyelhető például egy olyan „holdudvar”, amelyhez tartozók a szélsőjobboldali ideológiának csak egyes elemeivel szimpatizálnak, nem kötődnek szorosan egyik táborhoz sem.

Eszköztárát olyan kommunikációs formák dominálják, amelyek egyrészt *populárisak,* igen széles körben elterjedtek és népszerűek; másrészt *tömegesen, költségtakarékosan elérhetőek*; harmadrészt nagy *szervezetek nélkül is sokakhoz* jutnak el. Ezek a kommunikációs eszközök a virtuális és valós tereken egyaránt megjelennek. Előbbiek alatt értem például azokat az internetes oldalakat, amelyek lehetőséget nyújtanak a szélsőjobboldali ideológia reprezentációjára – úgy, mint a különböző csoportok, szervezetek honlapjai; a blogok; a közösségi oldalak vagy a hírportálok. E webes felületek egyaránt lehetővé teszik a felhasználóik és azok csoportjai számára a nyíltságot és a zártságot, illetve ezzel összefüggésben a személyiségük felvállalásának és az anonimitásnak a kettősségét. A valóságos tereken történő reprezentáció eszközkészlete is hasonlóan sokszínű:

[1] Vizsgálódásaimat a 2010-ben indult, *Campus-lét a Debreceni Egyetemen* (OTKA K 81858) című kutatás keretei között végzem, mely a debreceni egyetemisták kortársi szocializációjának, csoportkultúráinak feltárását tűzte ki célul. A kutatás vezetője Prof. Dr. Szabó Ildikó, aki egyúttal témavezetőm is – itt szeretném megragadni az alkalmat, hogy megköszönjem neki munkámhoz nyújtott sokrétű segítségét.

üzenetközvetítőként használják például az öltözéküket, kiegészítőket, matricákat, graffitiket, tetoválásokat, házilag sokszorosítható plakátokat, stb.

Ezek a sajátosságok hozzájárultak e politikai irányzat gyors térhódításához és nagyfokú szervezettségéhez, hiszen azok számára tették hozzáférhetővé információikat, akik esetleg eddig kiszorultak a politikáról, illetve a különböző aktivitásokról szóló ismeretek megszerzéséből. Az empirikus szociológiai kutatások tapasztalatai alapján ide sorolhatóak egyrészt a politika iránt általában kevéssé érdeklődő fiatalok és azok, akiket eddig más politikai irányzatok kevéssé tudtak megszólítani (kutatási adatok forrása), másrészt azok a csoportok, amelyek nyitottak voltak a szélsőjobboldali eszmékre és igényük volt politikai aktivitásra, de korábban nem találtak a maguk számára politizálási formákat. A szélsőjobboldal által használt csatornákon nemcsak az ideológiai üzenetek juthatnak el gyorsan és igen széles körben a fogadókhoz (kifelé szóló üzenetek), hanem a közös tevékenységekre, politikai akciókra való felhívások is (befelé szóló üzenetek). Az e médiumokra épülő formális és informális szerveződésnek köszönhetően pedig a korábbiakban még nem tapasztalt módon, rövid idő alatt nagy tömegek mozgósíthatók.

A valós tereken, úgy vélem, e típusú véleménynyilvánításra és önkifejezésre a *graffitik* nyújtanak lehetőséget. A graffiti terminusát tágan értelmezem. A kifejezés eredetéről nincs konszenzus, abban egyetértés mutatkozik, hogy a szó többes számú – jelentése: *feliratok.* Saját meghatározásom szerint graffiti minden olyan kifejezőeszköz, amely írásos és/vagy képi formában, ideiglenesen vagy tartósan, nyilvános vagy nyilvánossá tett privát tereken véleményt vagy identitást reprezentál. Ebbe a meghatározásba egyaránt beletartoznak tehát az aszfalt- és falfirkák, a plakátok, a matricák, de beletartozik a graffiti vélhetően legtartósabb és legszemélyesebb típusa, mely az esetek többségében egy emberöltőn keresztül kifejezi az egyén politikai preferenciáját, ideológiai elkötelezettségét, a *tetoválás*. Jelen írásban ezzel a kommunikációs formával foglalkozom részletesebben.

A tetoválások története több mint kétezer évvel ezelőttre, egészen az ókorig nyúlik vissza. Az antropológusok több kezdeti funkcióját is definiálták. Ezekben az volt a közös, hogy bizonyos szempontból mind az egyén spirituális megtisztulását szolgálta, természetfeletti üzeneteket tulajdonítottak neki. A testfestéseket alkalmazták rejtőszínezetként, ami nemcsak a vadászat technikai kivitelezését segítette, hanem egyúttal emléket állított az elejtett állatoknak – így jelképezve a vezeklést. Hasonló indíttatásból kerültek vallásos jelképek is a bőr alá, mellyel viselőjük a megváltást, a mennybe jutást igyekezett biztosítani, ezzel is egyfajta erős elköteleződését fejezve ki a vallás és Isten iránt.

A tetoválások ebben a korban a beavatás illetve a gyógyítás eszközeként is szolgáltak (Gozner 2003).

A korszak végéhez közeledve az európai kultúrákban ezt a spirituális jelentéstartalmat a stigma asszociációja váltotta fel: a tetoválásokat az elítéltek és a rabszolgák megkülönböztetésére használták az éppen uralmon lévő vallási és politikai erők. Vélhetően ez alapozta meg a társadalom többségének máig tartó negatív viszonyulását a testfestésekkel szemben. Ezt az erős attitűdöt még a tetoválások 15-16. századi „reneszánsza" sem tudta megingatni. A felfedezések korában ugyanis a testfestések újra bekerültek az európai kultúrába: a matrózok és katonák saját testükön, szuvenírként hozták vissza az egzotikus mintákat és motívumokat. Azonban a test ilyen típusú díszítése továbbra is valami barbár, elítélendő cselekedet maradt, melyet degradálóan szemlélt a közízlés. Ez vezetett odáig, hogy a tetoválás a huszadik században, a két világháború után egy új típusú, lázadó attitűd – és ezáltal az ezt képviselő szubkultúra jelképévé vált (Wroblewski 2004).

A tetoválások egyes csoportok körében tehát elsősorban azt reprezentálják, hogy birtokosuk egy szilárd és tartós meggyőződés mellett tette le a voksát, melyet teljes mértékben fel is vállal – sőt, büszkeséggel tölti el az általa vallott értékek, irányzatok kifejezése, amelyért kisebb vagy nagyobb, rövidebb vagy hosszabbtávú áldozatokat is képes meghozni. A graffitik e típusa tehát egy szilárd identitást jelez, amely többnyire egy adott csoport kontextusában alakul ki (Szabó 1989).

A testen elhelyezett „firkákra" fokozottan érvényesül a graffitik egyik fő jellemzője: a cél, az üzenet rövid és lényegre törő közvetítése. Ezért kapnak kiemelt szerepet a jelszavak és jelképek, illetve a szimbólumok. Ezek oly módon mediatizálják az egyén mondanivalóját, hogy egyúttal feltételeznek egy bizonyos szintű kulturális beavatottságot a fogadóktól (Szabó 1989). A külcsoportok számára is üzennek, és a saját csoporttagságok felismerését is elősegítik. A szimbólumok elsődleges jelentésének értelmezéséhez ugyanis szükséges, hogy a kommunikáció többi résztvevője ismerje az adott kifejezést vagy ábrát. A második jelentésrétegként értelmezhető a kulturális és történeti háttér megértése, majd az újrakonstruált jelentéstartalom, értelmezés elsajátítása. Utóbbiak már mondhatni csoportközösséget feltételeznek azzal az egyénnel, aki eszméit ily módon juttatja kifejezésre. A szimbólumok ezáltal a csoportok belső integrációját is szolgálják.

A zárt szubkultúrák reprezentációja mellett a hetvenes években egyre inkább megerősödni látszott a tetoválásoknak egyfajta „upperclass" irányzata, amelyet elsősorban a kínálat, a technika fejlődése hívott életre. Erre az időszakra tehető ugyanis az első

színvonalas, jól kiépített tetoválószalonok megjelenése világszerte. Egyre nagyobb hangsúly került a higiéniai, egészségügyi és művészeti szempontokra. Nőtt a művészi képzettségű tetoválók száma, valamint biztonságosabbá vált maga a folyamat. Ezáltal a tetoválás nemcsak elterjedtebbé vált, hanem újraértékelődött és funkciója megváltozott: az önkifejezés mellett inkább a díszítés és a divatkövetés kerül a középpontba. A tetoválás, népszerűbbé és általánosabbá válásával mára már fogyasztási cikk lett (Wroblewski 2004). Ez a nők számára is lehetőséget nyitott arra, hogy kifejezzék egy-egy divat- vagy éppen ideológiai irányzathoz való kapcsolódásukat. A test észlelésének korlátai tehát a körükben is fellazulnak, hiszen a tetoválás a nyilvánosságnak szól, tehát a test üzenetet közvetítő része köztérré válik. A test dekorálása így átveszi az öltözet egyes funkcióit, például kifejezheti viselőjének társadalmi réteghelyzetét is. Nagy különbség azonban, hogy a tetoválás sokkal tartósabb viselet egy egyszerű ruhadarabnál.

A tetoválások egyre populárisabbá válásával halványult megkülönböztető, szubkulturális jellegük is. Milyen lehetőségük maradt így a szélsőjobboldalhoz hasonló csoportkultúráknak elkülönülésük, közösséghez tartozásuk és jellegzetes üzeneteik kifejezésére? Úgy vélem, a test, mint médium használata továbbra is megmaradt, csak a hangsúly inkább az ábrázolt szimbólumok felé tolódott el, amelyek átvették a csoportintegráció erősítésének szerepét.

A következőkben a fenti szempontok mentén elemzek néhány szélsőjobboldali tetoválást. Az elemzett tetkók mindegyike jól illusztrálja, hogy a szélsőjobboldal a valóságos nyilvános terekben is saját, jól azonosítható, expresszív szimbólumainak jelenlétével reprezentálja magát. A tetoválások a szélsőjobboldali csoportkultúra vizuális azonosítására szolgálnak. A tetoválásokat az egyik közösségi portálon, az iwiwen találtam az egyik nyíltan szélsőjobboldali érzületű ismerősöm profil oldalán. Ezekkel a tetoválásokkal nem ő rendelkezik – egy mappában gyűjtötte össze milyen tetkót viselne szívesen.

1. ábra: Háton elhelyezett tetoválás középen a turulmadárral (forrás: www.iwiw.hu)

Az 1. ábrán a kompozíció centrumában lévő szimbólumot nonfiguratív, talán leginkább lángokra hasonlító minta foglalja keretbe. A központi figura a *turulmadár*, amelyet az ideológia képviselői igen gyakran használnak eszmerendszerük egyik lényegi elemének kifejezésére. A turul a magyarok a történelmet szimbolizálja: Attila korát, a vándorlásokat, a Kárpát-medencébe való bevonulást, a Nagy Magyarországon történt letelepedést és az államalapítást. Erre az időszakra tehető a magyarság eredetének definiálása, amely központi kérdéskörét képezi az eszmerendszernek. A turul vázaként ábrázolt címer is megelevenít olyan jelképeket, melyek eredete a történelem előző korszakára vezethető vissza. Az Árpád-sávok és a hármas halom az új haza földrajzi határaira utalnak. Az előbbiek a vizek: a Tisza, a Duna, a Dráva és a Száva jelképei; utóbbiak a hegyek: a Tátra–Mátra–Fátra hármasával azonosíthatóak. A kettős kereszt pedig a székely rovásírás *egy*nek olvasandó hangját jelöli. A szimbólumoknak van egy vallási asszociációja is: a kettős kereszt az eget a földdel összekötő kapcsot jelképezi – ezért is vált a keresztény királyok szimbólumává (Varga 2000). Maga a címer, egységében, jóval később, a XIX. század közepén vált hivatalos jelképpé, majd a Horthy-korszakban (1920–1944) jutott újra jelentős szerephez. E példa alapján is megfigyelhető tehát egy kettősség a tetoválások által közvetített szimbólumok értelmezésében: (1) a vonatkoztatási keret, a történelmi kontextus szempontjából, hiszen a jelképek a közvetlen és a közvetett használatuk korában is jelentéssel bírnak; és (2) a közvetlen jelentéstartalom tekintetében, mivel történelmi és vallási dimenzióból is definiálhatóak.

2. ábra: Háton elhelyezett tetoválás Nagy-Magyarország térképpel

A 2. ábrán látható tetoválás is az Árpád-kort idézi meg – csak némiképp másként, más szimbólumokat alkalmazva. A Nagy-Magyarország térkép már-már beépült a hazai közéleti diskurzusba a szélsőjobboldal jelképeként. Arra az alapkoncepcióra utal ugyanis, mely mentén az eszmerendszer képviselői a magyarságot értelmezik: a kultúrnemzet felfogásra. E nézet szerint nem az állami keretek vagy az országhatárok határozzák meg a nemzeti identitást, hanem a kulturális közösség, mint a közös nyelv, a közös hagyományok, a közös történelem, stb.

A fő szimbólumon belül látható egy korabeli magyar lovas, amely még inkább nyomatékosítja a szemlélőben a dicső múlt érzetét. Szintén megjelenik a székely rovásírás, mely egyrészt a beavatottaknak szól, akik ennek ismeretében el tudják a térkép körüli szöveget olvasni, másrészt a kívülállóknak, emlékeztetve őket, hogy az írás ismerői sajátos tudásközösséget alkotnak. E tetoválás is jól érzékelteti a szélsőjobboldali szimbólumok komplexitását a reprezentáció szintjén is: több emblematikus ábra és/vagy felirat észlelhető egy jelképen belül.

3. ábra: Mellkason elhelyezett tetoválás Szent Korona-motívummal

A 3. ábra egyes elemei még mindig az 1. évezredre utalnak vissza. Az eszmerendszer szimbólumainak tematikája a Szent Korona motívumával egészül ki. Az államalapítás jelképének is igen nagy kultusza van az ideológia követői között, hiszen programjukban is kiemelt szerepet kap a magyar állam alapszabályainak történelmi, íratlan hagyományára, a Szent Korona-tanra épülő alkotmány, amely eszmének a megerősödése szintén a Horthy-korszakra vezethető. Mint látható, e „testgraffitin” is anélkül van központban, hogy az alkotó a kompozíció centrumában helyezte volna el. A korona szakrális jellegét a körülötte lévő,

sematikusan ábrázolt fény is jelzi. A rituálét, amit a tetoválás bemutat nekünk, úgyis nevezhetnénk, hogy az ún. középcímer összeállítása. Magyarország e jelképe ugyanis az Osztrák-Magyar Monarchia időszakában, a kiegyezés és az első világháború között volt hatályban: a két angyal által tartott címer közepén a Kossuth-címerre emlékeztető pajzs látható a társországok (pl. Dalmácia, Horvátország, Szlavónia, Erdély) jelképeivel, felette a koronával.

A magyar állam e szimbólumának szintén van egy vallási vonzata: kultusza a szélsőjobboldali eszmei áramlatban összefonódik egy magasztos alak imádatával. A keresztény tanításokból ideológiájukba emelték azt a történetet, mi szerint Szűz Mária volt az, aki Szent Istvánnak adta a Koronát, megbízva őt ezzel a magyar állam megalapításával és a magyarok irányításával. Emiatt tekintik Jézus szülőanyját a Magyarok Nagyasszonyának (Pető 2003). E példa is jól mutatja a szimbólumok és az emblematikus alakok szerepének komplexitását a szélsőjobboldali ideológiában. Felmerülhet bennünk a kérdés: vajon a Magyarok Nagyasszonya is visszaköszön majd nekünk egy-egy tetoválás formájában?

A tetoválások tehát igen nagy eszköztárral rendelkeznek: lehetnek különböző színűek, eltérő nagyságúak, összetettek vagy kevésbé összetettek, jól láthatóak vagy intimebb helyre elhelyezettek, stb. A téma tekintetében – mint láthattuk – a szélsőjobboldali csoportok elsősorban olyan elemeket használnak, amelyek a köztük lévő diskurzusba mélyen beivódott történelmi korszakokhoz, eseményekhez, eszmei alapelvekhez köthetők. Ezeket a történéseket ők közösen (újra)értelmezik – olykor egyes motívumok sokkal intenzívebb jelentéstartalommal bírnak a számukra, mint akik csak a történelemkönyvekben olvastak róla. A gyakran igen összetett szimbólumok – amelyekben általában megfigyelhető a vallás és a politika kettőssége – általában az általuk sokra tartott történelmi korszakokhoz nyúlnak vissza, úgymint Árpád kora, a Monarchia időszaka vagy a Horthy-korszak.

Dolgozatommal igyekeztem arra is rávilágítani, mennyi mindent lehet jelezni, kifejezni egy tetoválással. Már eleve a tetoválásnak, mint kommunikációs formának a választása is beszédes, hiszen az, hogy valaki ily módon közvetíti az általa képviselt értékeket és preferenciákat, igen mély és tartós elkötelezettségre utal. A varratott szimbólum pedig egyaránt üzenetet közvetít a csoporttagok és a kívülállók felé. Utóbbiak felismerhetik azokat az ábrákat, feliratokat, amelyek az idő folyamán bekerültek a nemzeti közéleti diskurzusokba, így el tudják helyezni a tetoválást viselőket a társadalmi struktúrában ideológiai csoport-hovatartozásuk szerint. Az adott egyénnel ideológiai közösséget vállalók körében azonban ezek a szimbólumok sokkal mélyebb, akár átértékelt jelentéstartalommal is bírnak. Nemcsak

azt mondják el számukra, hogy *„ugyanoda tartozom, ahova te”*, hanem részletesebb személyiségképet festhetnek a tetoválással üzenő egyénről, vagy éppen olyan üzenetet közvetíthetnek a számára, amelyet a kívülállók nem érthetnek.

Felhasznált irodalom

GOZNER Gertrud (2003): *Halálfej a horgon. A tetoválások kultúrtörténete*. Elérhető: http://eletmod.transindex.ro/?cikk=1292, utolsó letöltés: 2010-12-27.

PETŐ Andrea (2003): *Napasszonyok és holdkisasszonyok. A mai magyar konzervatív női politizálás alaktana.* Budapest, Balassi Kiadó

SZABÓ Ildikó (1989): Tetovált börtön. *Szociológia* 3–4. 311–327. o.

VARGA Géza (2000): *A magyarság jelképei*. Budapest, Írástörténeti Kutatóintézet

WROBLEWSKI, Chris (2004): *A tetoválás nagykönyve*. Budapest, Totem Plusz Kiadó

www.iwiw.hu

Johannes Saltzmann, der Stadtarzt von Hermannstadt, ließ 1510 in Wien seine Pest-Ordnung drucken

Johannes Saltzmann, der Stadtarzt von Hermannstadt, ließ 1510 in Wien seine Pest-Ordnung drucken

Dr. Robert Offner
r.offner@t-online.de

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

500 évvel ezelött, 1510 Karácsonya elött látott napvilágot Bécsben egy nyomtatott pestisrendelet a következö cimmel: *De praeservatione a pestilentia et ipsius cura opusculum non minus utile quam necessarium ad communem hominem utilitatem accuratissime elucubratum.* Szerzöje Johannes Saltzmann (? -1530) a felsöosztrák Steyrböl származott, Bécsben és Ferraraban végezte tanulmányait, az utóbbi hires egyetemen szerezte meg orvosdoktori címét. 1506-ban Cseh- és Morvaországban folytatott orvosi gyakorlatot. 1510-ben Nagyszeben városi orvosi tisztséget töltötte be, ezért könyvét is a város elöljáróinak ajánlotta. Nevét azzal írta be az erdélyi orvoslás történetébe, hogy rendkivül szigorú elszigetelö intézkedéseinek - vesztegzárának – köszönhetöen Nagyszeben lakósságát sikeresen megmentette a korabeli Erdélyben tomboló pestisjárványtól. Könyvét is ennek kapcsán írta meg. Nem sokkal utánna I. Ferdinánd föherzeg udvari orvosává nevezte ki és a bécsi Egyetemen is tanított. Ennek az elterjedt müfajnak akkorból számtalan terméke ismert, de Saltzmann könyve az elsö nyomtatott pestistraktátumnak tekinthetö amely a I. Ferdinánd föherzeg felkérésére német nyelvre is lefordíttatott (1521) és korában éppen Közép-Európai régióban nagy kihatással volt (többek között Magyarországon és Erdélyben), de szerepe volt a késöbbi fertözési rendeletek (Infektionsordnung) és az állami közegészségügyi felügyeletnek (?) a kifejlödésében is.

Kulcsszavak: pestis, Johannes Saltzmann, Erdély

Keywords: plague, Johannes Saltzmann, Transylvania

Die Erstellung von so genannten *„nützlichen Ordnungen und Regimenten wider die Pestilentz“* dienten der Bekämpfung verheerender Seuchen, allen voran den Schwarzen Tod, wie die Pest später bezeichnet wurde. Obwohl diese Seuche bereits in der Antike und im Frühmittelalter (Justinianische Pest im 6. Jht.) bekannt war, überrollte sie von 1347 bis 1352, von der Krim-Stadt Kaffa (Feodossija) ausgehend, fast ganz Europa. Sie traf die Bevölkerung unvermittelt in einer Krisenzeit der Feudalgesellschaft (Kälte, Hungersnöte, Kriege), als göttliche Strafe in Gewand einer „neuen“ Krankheit und grassierte auf eine - auch heute noch - unvorstellbar heftige Art und Weise. Diese Epidemie gilt als größte Katastrophe im zweiten Jahrtausend n. Chr. Schätzungen zur Folge forderte das „Große Sterben“ durchschnittlich 30% der europäischen Bevölkerung, also etwa 18 Millionen Menschenleben von den damals insgesamt nur ca. 60 Millionen Einwohnern des alten Kontinents. Die Bevölkerung Europas schrumpfte infolge von weiteren sechs Pestepidemien bis 1400 auf die nur noch die Hälfte! Manche Regionen verloren sogar 70-80% ihrer Einwohner; allein in Florenz starben in dieser Zeit über 50.000 Menschen.

In der bekannten Novellensammlung *Decamerone* des Florentiner Humanisten Boccaccio (1313-1375) schildert der Autor eindrucksvoll das bislang beispiellose Massensterben, deren sozial-ökonomischen und moralisch-kulturellen Folgen das mittelalterliche Europa zutiefst erschütterten. Vertrauensverlust an christlichen Grundwerten, Sektenbildung, Geißlerzüge, Fanatismus und Fremdenhass, Judenpogrome und nachhaltige soziale Umschichtungen zählten zu den Folgen der Seuche: *„Die fürchterliche Heimsuchung hatte eine solche Verwirrung in den Herzen der Männer und Frauen gestiftet, dass ein Bruder den anderen, der Onkel den Neffen, die Schwester den Bruder und oft die Frau den Ehemann verließ; ja, was noch merkwürdiger und schier unglaublich scheint: Vater und Mutter scheuten sich, nach ihren Kindern zu sehen und sie zu pflegen – als ob sie nicht die ihren wären.* (…) *Aber wegen des Fehlens an ordentlicher, für den Kranken nötiger Pflege und wegen der Macht der Pest war die Zahl derer, die Tag und Nacht starben, so groß, dass es Schaudern erregte, davon zu hören, geschweige denn es mitzuerleben.*“ (…) *„Das ehrwürdige Ansehen der göttlichen und menschlichen Gesetze war fast ganz gesunken und zerstört.*“

Bis 1890, als Alexandre Yersin die Pestbakterien (*Yersinia pestis*) entdeckte und die Übertragung der Krankheit von Ratten über Flöhe auf den Menschen klärte, wurde angenommen,

daβ die Ursache der „sterbenden Leuffen“ - außer Gottes Zorn und ungünstiger Gestirnkonstellationen - in der Luft, bzw. in den faul riechenden Winden und üblen Dämpfen (sog. Miasmen) liege. Verständlich also, dass die Bezeichnung „verpestete Luft“ für Gestank selbst Ende des 20. Jahrhunderts im siebenbürgisch-sächsischen Sprachgebrauch noch nicht ganz verschwunden war. In Siebenbürgen sind aus dem 16. sieben, aus dem 17. zehn und aus dem 18. Jahrhundert sechs Pestilentzen bekannt, die unzählige Opfer forderten. Somit ist der damals landläufige Meinung: „*Diese drei Worte vertreiben die mörderische Pest: Entweiche sofort, gehe weit, kehre spät zurück*“ absolut nachvollziehbar.

Am 31. Juli 1510 widmete der aus Steyr (Oberösterreich) stammende Doktor Johannes Saltzmann (auch Salzmann und Salius), Stadtphysikus von Hermannstadt, sein Pestbüchlein, als Zeichen seiner Verbundenheit und Hilfsbereitschaft der Stadtobrigkeit, dem Hermannstädter Königsrichter und Kammergraf Johannes Lulay (gest. 1521) sowie den Senatoren der Stadt und den Vertretern der Sieben Stühle. Der Titel des Büchleins lautet auf Deutsch: „Kleines Werk über die Vorbeugung und Behandlung der Pestilenz, nicht minder nützlich als notwendig und akkurat dargelegt für den Gebrauch durch den gemeinen Menschen“. Der Autor hielt es - im Vorwort - für außerordentlich wichtig, daβ Siebenbürgen von der Pest verschont bleibe, weil diese Provinz ein unverzichtbares Schutzschild Europas gegen die Türken, Tataren, Skyten und Sonstige sei. Er lobt das standhafte Hermannstadt, das von den Türken, zu Ehren des ganzen Christentums, uneinnehmbar blieb.

Die Pest-Instruktion des Stadtarztes war ein praktischer Ratgeber und beinhaltete nicht nur die Verhaltensregel und Anweisungen zur Vermeidung der Pest sondern auch zahllose Verbote. Er stellt seine eigenen Erfahrungen in der Bekämpfung der Seuche dar, insbesondere die beharrliche, strenge und - deshalb erfolgreiche - Anwendung der Isolationsregeln, aber auch die ganze Palette der damaligen, meist kaum wirksamen, Heilmethoden dar: Öffentliche Feuer, Räucherung, esoterische Anwendungen, Theriak (Mischung aus Opiaten und Schlangengiften, getrocknetem Krötenpulver und vielem anderen), Verzicht auf Zusammenkünfte (Feste; Märkte, Baden), Enthaltsamkeit sowie Aufschneiden bzw. Kauterisieren von Pestbeulen und natürlich die Aderlässe. Dank seiner strengen Isolierungsmaßnahmen blieb die Bevölkerung von Hermannstadt während der schweren Epidemie von 1510 von der Pest verschont, während außerhalb der befestigten Stadt am Zibin die Seuche ungehindert wütete und zahlreiche Opfer forderte. Der Autor erwähnt dies in der deutschsprachigen Auflage

seiner Pest-Ordnung von 1521: „*Im jar 1510 gelebet nach solchem meynem rad dye vermertest Stat in Sybenbürgen genant die Hermanstat ward ganz behuet, dass khain mensch in diesem lauff siech ward. So doch all ander umbliegend Stett und Märkt, die solcher Ordnung nit pflegten, mit der pestilentz grausamblich beschwaert worden*."

Die verbesserte Hygienevorgaben und die strengen Isolationsmaßnahmen des Stadtarztes Saltzmann, wie jene, in den von der Pest stark gebeuteten italienischen Städten: Venedig, Florenz, Pisa bereits seit 1348 (z.B.: *Ordinamenta sanitatis* in Pistoia) Anwendung fanden, haben sich auch in Hermannstadt als wirksam und erfolgreich erwiesen. Daher bot es sich dringend an, seine bewährte Methode, mit Hilfe des Buchdrucks, schnell bekannt zu machen. Obwohl 1510 in Europa bereits mehr als 250 Druckorte gab, keiner davon lag in Siebenbürgen. Daher ließ er sein Büchlein in Wien drucken. Bedingt durch die hohe Nachfrage für solche medizinischen Schriften sowohl in gelehrten Kreisen, als auch bei nichtärztlichen Heilkundigen und Bürgern, wurde seine Pest-Ordnung, auf Befehl des Erzherzogs Ferdinand II. auch in deutscher Sprache verfasst und 1521 ebenfalls in Wien veröffentlicht. Dieser folgten bald weitere Auflagen und Werke anderer Autoren, wie z.B. 1530 die deutschsprachige Pest-Ordnung des Hermannstädter Stadtarztes Sebastian Pauschner.

Über Saltzmann ist übermittelt, daβ er 1497 seine Studien in Wien begann, 1504 dort Medizin studierte und in Ferrara zum Doktor der Medizin promovierte. 1506-1507 hielt er sich in Böhmen und Mähren auf, wo er als junger Arzt mit der Pestilentz in Berührung kam. 1507 widmete er ein Gedicht über Annaberg Kaiser Maximilian I., der ihm die Dichterkrone (*poeta leureatus*) verlieh. 1510 wurde er in Hermannstadt zum Stadtphysikus bestallt. Die genaue Dauer seines Aufenthaltes in Siebenbürgen ist nicht bekannt. 1513 war er Mitglied der Medizinischen Fakultät, 1522 sogar Rektor der Universität in Wien. Bereits ein Jahr früher wurde Johannes Saltzmann – dank seines guten Rufes - zum Leibarzt des Erzherzogs Ferdinand II. berufen und wirkte als solcher bis zu seinem Tode 1530.

„Büchlein der Ordnung wider die Pestilenz" sind bereits im letzten Quartal des 15. Jahrhunderts im Druck erschienen (Gentile da Foligno, Giovanni Dondi, Heinrich Steinhöwel), jedoch zählt Saltzmanns Werk als erste gedruckte Pest-Ordnung im Habsburgischen Herrschaftsgebiet, das auch in Ungarn und Siebenbürgen zur Geltung gelangte. Vor einem halben Jahrtausend galten also die ersten „Medizinalinstruktionen", allen voran die Policeyordnung

Ferdinands II., im mitteleuropäischen Raum als sehr wichtige Neuerung jener Zeit, denn als obrigkeitliche Fürsorgevorschriften über die Vorbeugung und Eindämmung der Ausbreitung der Pest sowie die zweckmäßige Behandlung von Kranken zählten zu den Anfängen eines staatlich reglementierten öffentlichen Gesundheitswesens. Saltzmanns Schrift war nicht nur ein „nützliches", sondern äußerst notwendiges Regelwerk in einer den Seuchen gegenüber machtlosen und vor Todesangst, Trauer und Elend geprägten Welt, zu Beginn der Frühen Neuzeit. Sie kann durchaus als ein Vorgänger späterer Pest-Ordnungen in Mitteleuropa und sogar späterer Gesundheitsreglementierungen (*Generale Normativum in Re Sanitatis*, Wien 1770) letztlich sogar als Keimzelle von Gesetzen, Direktiven, Richt- und Leitlinien, Standards und Normen in der Medizin und Pharmazie unserer Ära betrachtet werden.

Irodalom/Literature

ASCHBACH, J.: *Geschichte der Wiener Universität,* Bd. 2., Wien, 1877.

BERGDOLT, K.: *Der schwarze Tod in Europa. Die Große Pest und das Ende des Mittelalters,* München, 1994.

BOCCACCIO, G.: *Das Dekameron,* aus dem Italienischen übersetzt von Karl KarlWITTE, Düsseldorf, 2005.

FLAMM, H.: *Die ersten Infektions- oder Pest-Ordnungen in den österreichischen Erblanden, im Fürstlichen Erzstift Salzburg und im Innviertel im 16. Jahrhundert,* Wien, 2008.

FLIESSBACH, Holger Berlin, 2007.

HERLIHY, D.: *Der schwarze Tod und die Verwandlung Europas,* aus dem Englischen übersetzt von

HORÁNYI I., MAGYAR L. A. (szerk.): *Démoni ragály: a pestis. Kiállitásvezetö,* Bp., 2008.

LINZBAUER, F. X.: *Codex Sanitario-medicinalis Hungariae,* Tom. I., Budae, 1852-1856.

MACHER, M.: *Handbuch der kaiserlich-österreichischen Sanitäts-Gesetze und Verordnungen,* 1. Band, Graz, 1853.

MAGYAR L. A. (szerk.): *Medicina Renata, reneszánsz orvostörténeti szöveggyüjtemény,* Bp., 2008.

OHLER, N.: *Sterben und Tod im Mittelalter,* München, 1990.

RUFFIÉ, J., SOURNIA, J.-Ch.: *Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit,* aus dem Französischen übersetzt von Brunhild SEELER, Donauwörth, 2000.

SCHRAUF, K.: *Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis,* Bd. III. (1490-1558), Wien, 1904.

VASOLD, M.: *Die Pest. Ende eines Mythos,* Stuttgart, 2003.

http://de.wikipedia.org/wiki/Pest (Stand: Januar 2011)

http://de.wikipedia.org/wiki/Schwarzer_Tod (Stand: Januar 2011)

http://www.gesundheitsamt.de/alle/seuche/infekt/bakt/pest/sg.htm (Stand: Januar 2011)

Abb.1

Johannes Saltzmanns lateinische Pest-Ordnung von 1510 (Wien)

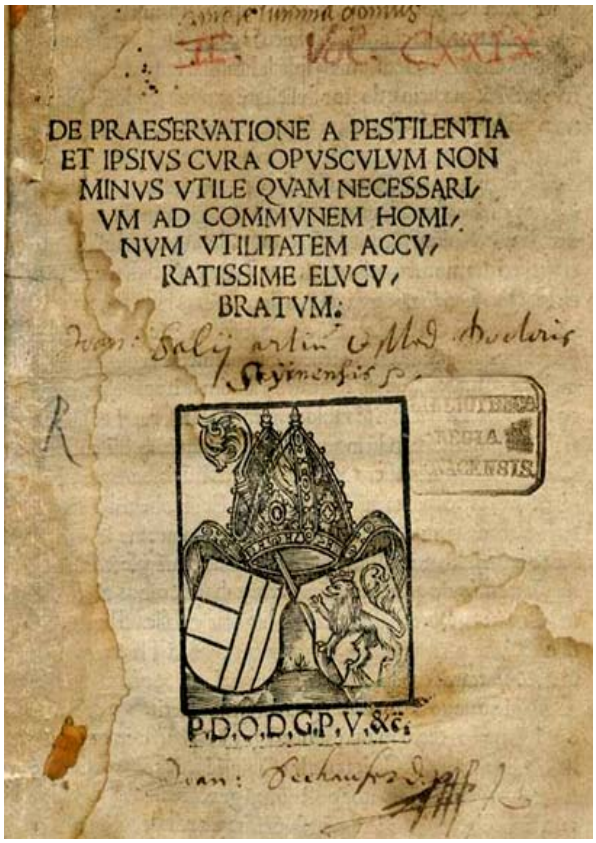


Abb. 2

An Beulenpest Erkrankte und ein betender Angehöriger, Geistlicher oder Arzt mit Heilkräutern in der Hand (16. Jh.)

Jegyzetlapok Mösch Lukács (1651-1701), piarista, matematikai munkásságáról

Note Cards of mathematical oeuvre by Möschel Luke (1651-1701), Piarist,

Gyimesi István

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

Luke Möschel was an excellent in mathematician literature. In 1684 remained his manuscripts of the "Bibliotheca Mathematical ..." in three volumes a great work in that time dealing with the whole mathematical discipline discussed and includes: geometry practical, Mechanical and static, Geographic, acoustical, Military and Civil Architecture, Chromatic, hydromechanics, hydrostatical , optical, catoptrical, dioptrically, and gnomonical horologic. His printed mathematics book, "Arithmetic's practices ..." (Holy Saturday, 1697) appeared in Hungary, which was a complete book, summary arithmetic on virtually every topic. We could say that the domestic math book is the first comprehensive work in Hungary. Till now with this exploration of the researchers have not been addressed

Kulcsszavak: matematikatörténet, Piarista Rend, régi magyarországi nyomtatványok, aritmetika

Keywords: history of mathematics, Piarist Order, an old Hungarian printed materials, arithmetic

Ez az írás a piarista rend magyarországi megtelepedésének hőskoráról szól. Még ha egy ember egyik tevékenységét elemzi is, képet kaphatunk a Rend akkori szellemiségéről,

törekvéseiről és küzdelmeiről – amelyek nem idegenek a ma élő rendtagok számára sem, hiszen sok tekintetben hasonló viszonyok között élnek. [1]

I. Mösch életrajzi adatai

A *piarista rend* első közép-európai háza Nikolsburgban (a mai Mikulov városban 1631-ben) nyílt meg, 1634-ben már megalakult a Provincia Germaniae. A harmincéves háború küzdelmei, a betörő svéd csapatok azonban továbbvándorlásra kényszerítették a piaristákat. Így jutottak Lengyelországba (Varsó, 1642), sőt még ebben az évben a szepességi Podolinban is letelepedtek. Innen terjeszkedett a rend Magyarország felé: 1666-ban Privigyén, 1675-ben Breznóbányán, 1685-ben Poszonyszentgyörgyött alapítottak házat. E három ház 1692-ben függetlenedett a lengyel provinciától, 1695-ben viceprovinciaként a német rendtartományhoz csatolódott. Ebben a mozgalmas és viszontagságos (török kiűzése, Tököly-felkelés) korban élt *Mösch Lukács* piarista szerzetes.

1651-ben Mainzban született Mösch Lukács. Német származású, magyarul talán nem is tanult meg, mégis „hazájának" nevezte Magyarországot, ahová a Lengyelországban töltött tanulmányi évei után került. Nagy klasszikus és „matematikai" műveltsége miatt előbb a Sobiesky, majd a Pálffy családnál házitanítónak kérték fel. (Pálffy Károly gróf Buda ostromához is magával vitte Möscht, s – állítólag – az ostromló csapatok sikeres felállítása az ő tervei alapján történt.[2]) Közben rendi vezető feladatokat kapott: privigyei házfőnök lett (1688-92, 1698-1700). 1692-ben Johannes Focius generális a privigyei, breznóbányai és pozsonyszentgyörgyi ház commissarius generalisává nevezte ki, majd 3 év múlva a magyar viceprovincia alkormányzójává tette; e tisztet 3 évig töltötte be. A magyar tartomány elöljárójaként nagy figyelmet szentelt az utánpótlás nevelésére, s mint magister novitiorum (1698-99) folytatta áldásos tevékenységét. 1700. november 17-én a nikolsburgi házba ment, ott halt meg 1701. március 24-én.

---

[1] Jó néhány évvel ezelőtt (1999) készült ez a tanulmány. Akkor álmodni sem mertünk a rend terjeszkedéséről, amelynek ma tanúi és résztvevői vagyunk. A tisztes intellektuális érdeklődés mellett ez teszi aktuálissá ezt az írást. Mentségül is szolgál a keletkezés dátuma az esetleges bibliográfiai és tartalmi hiányokra; ennek figyelembe vételével kell olvasni és értékelni az olyan kijelentéseket, mint „eddig nem…", „jelenleg még nem…".

[2] ZELOVICH Kornél: *A m. kir. József műegyetem és a hazai technikai felsőoktatás története*, Bp. 1922. A 21. oldalon írja ezt, hivatkozva *Molnár* Aladár: *A közoktatás története Magyarországon a XVIII. században*. I. 541. p.

Nem említi Mösch nevét sem Franz *Wagner* (*Historia Leopoldi Magni* I, Augustae Vindelicorum [Augsburg], Anno 1719), sem az őt követő-kiegészítő *Bél* Mátyás (*Notitia Hungariae novae historico geographica* III., Viennae 1737)

Törekvéseivel kijelölte a magyar provincia továbbfejlődésének irányát. A magyar irodalomtörténetbe költészettan tankönyvével[3] került be.

II. Mösch Lukács és a tanárképzés

Mösch, aki maga is foglalkozott az utánpótlás nevelésével, reális érzékkel akkomodálta Focius generálisnak a tanárjelöltek tudományos kiképzéséről szóló, egyetemes rendre vonatkozó rendeletét[4] a magyar viszonyokra[5]. A 17 pontot magába foglaló utasítás elsősorban a humaniórák tanítását tárgyalja, kitér a használandó tankönyvekre, óraszámra, a tanítást segítő körülményekre. Ezt részletesen tárgyalja Balogh Péter igen figyelemre méltó szakdolgozata[6]. Két – talán nem eléggé hangsúlyozott – szempontot érdemes kiemelnünk.

Az egyik az, hogy ugyanebből az évből származik *Csákány Imre* SJ-nek (aki a jezsuiták trencséni intézetének volt a növendéknevelője) a tanárképzésre vonatkozó írása[7]. Érdekes, hogy Csákány a tanárképzés másik oldalát vizsgálja elsősorban. Azt, hogy emberileg milyen tulajdonságokkal kell rendelkeznie a tanárnak (szerzetesnek, papnak), prefektusnak[8]. A képzés konkrét anyagára, formájára viszont kevés utalás van, ellentétben az ízig-vérig gyakorlati pedagógus Mösch Lukácséval. Nyilván az a magyarázata ennek a különbségnek, hogy a jezsuitáknak ezt (is) szabályozó rendelete[9] már 100 éve érvényben volt.

A másik – e tanulmány tárgyához közvetlenebbül kapcsolódó – szempont Mösch *matematikatanításról* írt utasítása[10]. Látható a kétféle stúdium megnevezéséből, hogy a tanítás anyaga az elemi matematika világából való. Meglepő lehet ez, hiszen már a 16. században túlléptek a görög matematikán Európában (elsősorban a harmad- és negyedfokú egyenletek megoldásában, pl. Tartaglia, Cardano, Bombelli), a 17. században pedig robbanásszerű

---

[3] *Vita Poetica per omnes aetatum gradus deducta…* Tyrnaviae, Anno MDCXCIII

[4] *Ordinationes patris nostri praepositi generalis super cultura religiosae inventutis in devotione, regulari observantia, litteris ac scientiis*, 1694)

[5] 1695-ben írta meg *Mösch* a magyar tartományra vonatkozó rendeletet: O*rdo studiorum in viceprovincia nostra Hungarica*.

[6] A latin nyelv oktatásának története a piarista gimnáziumokban Magyarországon, Bp. 1984. kézirat, pp. 67-73.

[7] *Manuductio ad religiosam institutionem Iuventutis tenerae, Magistris scholarum inferiorum accomodata* Anno 1695. A.R.P. *Csakany* S.J. sacerdote, Trenchinii in Hungaria

[8] A 11 fejezet címe (melyek hűen mutatják a tartalmukat) közül néhány példa: I. Quae virtutes Magistro scholarum sint magis necessariae (szükséges erények); III. Quae in ordine ad Superiorem domus et Praefectum spiritus a Magistro servanda sunt (házfőnökkel és spirituálissal szembeni magatartás); IV-V. Quae in ordine ad Praefectum scholarum et Colleges suos (iskola prefektusához, kollégáihoz való viszony) ill. ad scientiam a Magistro servanda sunt (szükséges tudás).

[9] *Ratio atque Institutio Studiorum Societatis Jesu*

[10] 5. Arithmetica practicentur singulis feriis et sabbativis diebus, mox post scholas pomeridianas. 6. Studium Mathematicum ab Elementis Euclidis incipiendo, fiat alternis singulis diebus sabbativis vel pridie si Festum incidiat, mox post horam quartam vespertineam, insuper feriis II. et IV. post Coronulam per breve tempus.

változást hozott a függvényfogalom kialakulása (Kepler, Cavalieri, Torricelli munkássága már a századvégen kialakuló differenciál- és integrálszámításhoz vezet), kialakult az analítikus geometria (Descartes, Wallis), a szintetikus geometria (Desargues), a valószínűség-számítás (Pascal, Fermat, Huygens). Mindebből semmi nem látszott a tanításban. Mégsem csodálkozhatunk ezen, ha figyelembe vesszük a nyugtalan korviszonyokat („inter arma silent musae"), és összehasonlítjuk ezt a „tantervet" akár a magyar egyetemével, akár külföldiekével. Az egyetemeken még 100 évig csak a különlegesen érdeklődő hallgatók vehettek részt a „felsőbb matematika" előadásain.[11]

III. Matematikai művei

Az eddig megjelent magyar matematikatörténeti írások az említés szintjénél mélyebben nem foglalkoznak Mösch-sel. Szénássy (ld. a felhasznált irodalomban) pl. azon a véleményen van, hogy csak a magyar szerzők műveit vizsgálja, tehát így a Mösch név nem is szerepel művében. Sárdy Péter (ld. a felhasznált irodalomban) igen nagy munkával összefoglalta a 16-18. századi magyarországi matematikai tevékenységet, a szerzőket, tanítókat, professzorokat, és a jelentősebb iskolákat. A piaristák között említ egy P. Lucas a S. Edmundo nevű olasz (!) szerzetest, aki az Arithmeticus practicus (Nagyszombat, 1697) szerzője.

Érdemes tehát egy pillantást vetnünk Mösch matematikai műveire, akár csak a felületes tájékozódás szintjén is.

a) kéziratok

Két matematikai kézirata található a Piarista levéltárban. Mindkettő „kompendium", azaz több matematikai jellegű témát tartalmaz. Az egyik talán matematikatanároknak, a másik, méretei és részletessége alapján ítélve a diákok számára készült, bár az utóbbi befejezetlen, az egyes fejezetek közt teleírásra váró üres lapok vannak.

A „*Bibliothecae Mathematicae*…" (ld. a felhasznált irodalomban) három kötetes hatalmas mű, amely minden akkoriban matematikai disciplinának mondott témát tárgyal, pl.: geometria

[11] Vö.: GYIMESI István: *Dugonics András matematikai munkássága*, in: *Piaristák Magyarországon* 1642-1992. Bp. 1992. 186-231., pp. 197-199. Az *Aquaviva*-féle Ratio Studiorum nem kedvezett a matematikának, így önmagában véve is értékelhető, hogy egyáltalán szerepelt a mathezis tanításának az előírása a *Pázmány* Péter által alapított nagyszombati egyetem alapítólevélben (1635): „Köteles leend ez a társaság [ti. a jezsuita rend] még a jelen 1635. esztendőben egy bölcsészeti tanfolyamot megnyitni, a következő években pedig fokozatosan 3 bölcsészeti tanfolyam legyen, az erkölcstannal és számtannal együtt a scholastica theologia két tanárával." (in: PAPP József: *Hagyományok és tárgyi emlékek az Eötvös Loránd Tudományegyetemen*, Bp. 1982. p. 164.)

practica, mechanica et statica, geographia, acustica, architectura militaris et civilis, chromatica, hydrotechnica, hydrostatica, optica, catoptrica, dioptrica, gnomonica, horologia (napóra, időmeghatározás, csillagkonstelláció-számítás) fejezetek szerepelnek benne.

A mai értelemben egyedüli matematikai „könyv" a „gyakorlati geometria", az első kötetben található (pp. 1-253.). Kicsit részletesebben nézzük ezt.

A bevezető fejezet (De terminis seu vocabulis Geometricis) után a geometriai alakzatok kiterjedése, dimenziója szerint csoportosul a tárgyalt anyag. Először az alapszerkesztésekről (De praxibus seu problematibus Geometricis), szerkesztés eszközeiről olvashatunk, majd az egyenesről, görbékről (De lineis, de curvis), síkidomokról és a tér geometriájáról (testekről; De Coelometria, et stereometria). Ezekre a főtémákra épül sok kicsi, pl. a síkgeometriához a geometriai transzformációk (!) tárgyalása (De metamorfosi, seu transformatione, aut proiectione planorum atq' corporum), a geometriai „mértékhez" az arithmetica practica (De arithmetica practica geometrica seu decimali aut rationali).

Ehhez képest nyilván nem hozhat újat a „*Geometria Practica*…" (ld. a felhasznált irodalomban) geometria-anyaga (szerepel itt is a geográfia, kronográfia, asztronómia és a katonai építészettan). Érdekessége e kéziratnak az, hogy a geometria-részek után egy szisztematikusan felépített, fejezeteivel kijelölt, ám részletesen ki nem dolgozott aritmetika foglal helyet. Ez ugyanúgy viszonylik a (később tárgyalandó) „Arithmeticus practicus"-hoz, mint ez a kézirat az előbbihez: ahhoz képest ez az aritmetika témájában szegényebb (a 8 fejezet közül 2 az egész számok közti, 1 a törtszámok közti alapműveletek értelmezésével foglalkozik, a többi a számolási szabályokat mutatja be), kidolgozottságában igénytelenebb.

Érdemes megjegyeznünk, hogy e korban, sőt még egy évszázaddal később is általános volt a (mai fogalmaink szerinti) fizikai és matematikai *disciplinák keveredése*. Jó példák erre Christian Wolff (1679-1754) nagyhatású tankönyvei[12], vagy két magyar jezsuitának a műve[13]. Ez az elkülönítetlenség tükröződik az egyetemi oktatásban is: a 18. század közepéig nincs

[12] Pl. *Mathesis Wolfiana. Complectens arithmeticam, geometriam et trigonometriam, una cum algebra ad unamquamque harum partium applicata*, Vindobonae 1776 – sokadik kiadás)
[13] *Universae Matheseos brevis institutios theoretico-practica*, I-III. Tyrnaviae 1752-55 – ennek csak az első kötete „matematika"

önálló kísérleti fizikai tanszék[14], a magyar egyetemen a 19. sz. közepéig az elemi matematika tanszék tanára tanította az elemi tiszta és alkalmazott matematikát.[15]

b) könyv

A nyomtatásban megjelent „*Arithmeticus practicus*…" az említett kéziratos aritmetika anyagán felül négy részt tartalmaz[16] (ez kb. a könyv anyagának a fele); ennyivel tartalmaz többet ez a könyv a – később tárgyalandó – magyarországi, korábban kiadott aritmetikáknál is.

IV. Az „Arithmeticus practicus…" és a magyarországi mathézis

Tézis: Mösch Lukács matematikakönyve a Magyarországon megjelent aritmetikákhoz képest a legteljesebb; összefoglal gyakorlatilag minden aritmetikával kapcsolatos témát. Mivel más tárgyú jelentősebb matematikakönyv nem jelent meg ez előtt Magyarországon, azt is állíthatjuk, hogy a hazai matematika könyvészetében *ez az első átfogó mű*.

Tézisem bizonyítását az 1697. év előtt Magyarországon megjelent matematikai könyvekkel való összehasonlítással végzem. A korábbi könyvek felsorolásában *teljességre* törekedtem. Hogy mégsem biztosan értem el ezt a teljességet, annak az az oka, hogy a régi magyarországi nyomtatványok bibliográfiája csak 1635-ig készült el eddig; a Széchenyi Könyvtár kutatócsoportjának katalógusa (amely 1800-ig gyűjti a nyomtatványokat – nyomdák szerint, ezen belül kronologikus sorrendben –, még nagyon hiányos, és szisztémája miatt tézisünk bizonyításában (időbeli korlátok miatt) szinte használhatatlan. Így az eddigi könyvészeti és matematikatörténeti kutatások „teljessége" határozza meg tézisem bizonyításának a bizonyosságát.[17]

---

[14] Igaz ez a német nyelvterület egyetemeire; vö.: Franz *Pahl*: *Geschichte des naturwissenschaftlichen und mathematischen Unterrichts*, Leipzig, 1913

[15] *Elementa matheseos purae et applicatae*; vö.: *Szentpétery* egyetemtörténetét (ld. a felhasznált irodalomban)

[16] Pars III. Arithmetica respectiva et figurata – sorozatok, arányok, gyökvonás; Pars IV. Arithmetica varia – „alkalmazott" aritmetika: kalkulusokkal való számolás, asztornomiában, kronográfiában, coelometriában használatos számítások; Pars V. Compendium Algebrae vulgaris – algebrai jelek, a „vulgáris algebra" szabályai; Pars VI. Ludi Arithmetica – példagyűjtemény

[17] A „teljesség" a két évvel később készült bibliográfia tükrében nem csorbul (GYIMESI István: Fejezetek a magyar matematika történetéből. Kézirat, Bp. 1986. 1. rész: Magyarország matematikai könyvészete a kezdetektől 1800-ig, pp.1-75.); e bibliográfia gyűjtőköre a lehető legtágabb: a magyar szerző által írt, itthon vagy külföldön megjelent, és az itthon megjelent, nem magyar szerző által írt matematikai nyomtatványok – az írás nyelvétől függetlenül. Így e gyűjtőkör tágabb, mint az RMNy meglévő és készülő köteteié. Forrásául

Érdekes tény, hogy – bár a magyar tudományos szaknyelv még nagyon fejletlen ezekben a századokban – *elvétve van csak idegen nyelvű* (latin, német) e kiadványok között. A következőkben felsorolt könyvek jellemzője, hogy bennük a „*matematika*" pusztán az *alkalmazás miatt* értékes. Hazánkban tehát ebben a korban a görög szellem egyik legcsodálatosabb alkotása, az önértékűvé emelt matematika tovább aludta évezredes álmát.

1. Időrendben az első hazai matematikakönyv a *Debreceni aritmetika* 1577-ből, ill. 1582-ből a második kiadása.[18] Szerzőjére vonatkozóan ma már csak találgatni lehet; annyi biztos, hogy nem Frisius könyvéből készült fordítás ez (a cím ellenére); talán a fiatal tanár, Laskai János, talán maga a nyomdász, Hoffhalter Rudolf írta.

A 72 lapból álló mű első része az arab számjegyekkel való alapműveleteket, azok ellenőrzését tárgyalja, az osztás kivételével foglalkozik a törtek közti műveletekkel, számítási szabályokkal; második része pedig a kalkulusokkal.

A mű matematika- és tudománytörténeti jelentősége sokkal nagyobb, mint konkrét matematikai értéke: egyrészt ez az első „tősgyökeres" hazai matematikakönyv, másrészt elindítja a matematikai műnyelv több mint 300 évig tartó fejlődését.

2. Szakmai szempontból jelentősebb ennek harmadik kiadása, a Heltai Gáspár-féle *Kolozsvári aritmetika*[19] 1591-ből.

A Debreceni Aritmetika két részét javítva és bővítve hozza, legfőbb eltérés az, hogy Heltai sokkal többet – és érthetőbben – foglalkozik a törtekkel. 116 8^0 ív méretű lapból áll (a lapok méretében tehát megegyezik a két könyv). A kalkulusok tárgyalása – Maróthi szerint[20] – éppolyan érthetetlen Heltainál is.

---

bibliográfiák (A magyar gazdasági irodalom; PETRIK V; RMNy 1-2; A selmeci műemlékkönyvtár katalógusa; SZABÓ Károly; SZABÓ-HELLENBRANT III; SZINNYEI, SZTRIPSZKY), szakkönyvek, tanulmányok (WACZULIK, DÁVID Lajos, KERESZTESI Mária, OLÁHNÉ ERDÉLYI Mária, SÁRDY Péter, SÁRKÖZY Pál, SZÉNÁSSY, M., ZEMPLÉN Jolán, KISBÁN László, KOLLÁRIK Éva) és könyvtárak állományai (OSzK, OPKM, Egyetemi K., a budapesti és a kecskeméti piarista könyvtárak) szolgáltak.

[18] Pontos címe: *Aritmetica, az az A Szamvetesnac Tvdomania, mell' az tvdos Gemma Frisivsnac Szamvetesbeol Magyar nyelure (ez tvdománban gyönörködöknec hasznokra, es hamaráb valo ertelmekre io moddal) forditтatott*. Debrecen 1577

[19] *MAGYAR arithmetica, az az Számvetesneec tudomanya*. Most vyonnan az Frisiusnac magyar artithmeticayából soc wy és hasznos példáckal ki adatot. Colosvarat 1591

[20] az 1743-ban megjelent aritmetikájának „Elől-járó beszéd"-ében fejtette ki

3. A 17. század első harmadának egyetlen (!) matematikai nyomtatványa Lipsiai (Rheda) Pál *Practica aritmetiká*ja[21], amely 1614-ben Debrecenben jelent meg; és még négyszer.[22]

Tárgyilag szorzótáblát és kamatszámítást tartalmaztak ezek a könyvek, és még az adás-vételhez való használatukat írták le bennük.

Az első kiadással kapcsolatban érezhetjük meg tézisünk bizonyításában a „teljesség" korlátait. Sárdy Péter ugyanis Dávid Lajosra hivatkozva állítja, hogy nem ismerjük ezt az első kiadást. Az RMNy 2. kötete viszont már hozza az előkerült példányról a hírt: a Széchenyi Könyvtárban megvan a kolozsvári, 10 %-nál nem hiányosabb példány fotómásolata, ezen kívül a székelyudvarhelyi református kollégium könyvtárában is találtak egy példányt. Vagyis láthatjuk, hogy a régi nyomtatványok kutatásának pillanatnyi helyzete határozza meg tételünk bizonyíthatóságát.

4. Paduai Julius Caesar szerző nevével sok kiadást[23] megért *Practica Arithmetica*[24] jelent meg Nagyváradon 1659-ben. VAGY EZ DÁTUM A JÓ, VAGY A LÁBJEGYZETÉ. Tartalmuk ezeknek is igen szűk: összeadási és szorzási táblázat néhány használati utasítással, és későbbiekben pénznemekre, kamatra stb. vonatkozó tudnivalók is találhatók bennük.

5. Elemi, vagy talán még annál is egyszerűbb tartalmú iskolai számtankönyv[25] *Menyői Tolvaj Ferenc* aritmetikája, amely először[26] 1675-ben jelent meg Debrecenben. A Debreceni aritmetikánál is igénytelenebb, csak az egész számokkal végzett műveleteket és a hármasszabályt tartalmazza. Nemcsak felette hiányos – igazat kell adni Maróthi kritikájának –, hanem érthetetlen is.

6. Mösch könyve előtt 2 latin nyelvű matematikakönyv jelent meg Magyarországon. Az egyiknek Berzeviczi Henrik SJ a szerzője. Művéről ma már keveset tudunk, példánya nem

[21] Practica aritmetica, az az szám vető tábla. Nyereseg oszto tabla… Mostanaban elöször az egy-igyüeknek kevökert irattatott és nyomtattatot. Debrecenben 1614 *Lipsiai* Pál
[22] Gyulafehérvár 1632; Debrecen 1635; Lőcse 1647 és 1653
[23] Lőcse 1668, 1677 és 1692, Kolozsvár 1672 és 1682, Szeben 1678 magyar és német nyelven
[24] Practica Arithmetica, Az az szamveto tabla, Mellyben mindenféle Adásról és Vételroel akar minemue kereskedésbenn-is bizonyos számoknak summáját készen és konnyen feltalálhatni. *Padvai* Julius Caesar által irattatott. Most pedig e' gyonyoru kis formában elsoben kibotsáttatott. Váradon MDCLII. Kertesz Ábraham által.
[25] *Az arithmetikanak, avagy a Számlálásnak öt Specieseinek rövid Magyar Regulákban foglaltatott Mestersége*, Debrecen 1675 (45 számozatlan levél terjedelemben)
[26] Később M. *Tótfalusi* Kis Miklós adta ki Kolozsvárott 1694-ben.

maradt ránk (pontosabban: nincs tudomásunk róla), kiadásának éve is bizonytalan[27]. Mint címe is sejteti (Arithmetica Practica), tartalma a szokásos: szorzótábla, alkalmazások, átváltások (ez Sárdy véleménye).

7. Menyői könyvénél talán egy kicsit jobb *Onadi Jánosé*[28]. Tartalmilag nézve Menyői könyvéhez képest a törteket, összetett arányokat és a függelékben a kamatszámítást is tárgyalja. Nagy hátránya viszont, hogy versekbe erőlteti szabályait, ami talán a tanulás javára válik, de mindenképpen rontja az érthetőségét.

8. Mösch könyve előtti utolsó matematikai mű Bubovszky János és Székely Ferenc jezsuiták latin nyelvű, 34 oldalas „*Canon sinuum*…" című szögfüggvénytáblázata[29]. 6-6 percre adja meg a szögfüggvények értékét, valószínűleg Regiomontanus táblázataira támaszkodva. Ez az első magyar szerzőtől származó trigonometria. A táblázatok után röviden összefoglalják a szögfüggvények definícióit, a táblázatok használatának szabályait, végül alkalmazásként a háromszögek megoldását tárgyalják.

Ezzel áttekintettük a Mösch Lukács művének megjelenése előtti kor magyarországi matematikai könyvészetét. Fájóan *hiányzik Apáczai Enciklopédiájá*nak említése, hiszen ennek IV. része aritmetika, V. része pedig geometria (magyarul itt van szó először geometriáról). Magyarázatul nem elég azt mondanunk, hogy Apáczai könyve Utrechtben, tehát nem Magyarországon jelent meg (a címében olvasható 1653-as évszámtól eltérően 1655-ben) – hiszen így megkérdőjeleződnék tézisünkben lévő distinctio létjogosultsága (bár az RMNy kötetei sem nézik a külföldön megjelenteket, szerzőjüktől és nyelvüktől függetlenül). Az Enciklopédia tudományos, művelődéstörténeti értékének tagadása nélkül mégis látnunk kell hiányait-hibáit, amelyek miatt néhány matematikatörténész[30] érdektelennek minősíti a művet. Utalhatunk egyrészt arra, hogy szándékában sem önálló az Enciklopédia, főleg Ramus művének rövidített fordítása a matematikai rész, másrészt Apáczai minden magyarázatot,

[27] 1686 vagy 1687 Nagyszombat

[28] *Practici Algorithmi Erotemata Methodica. Az Az Olly Cselekvő számok, Mellyek Koennyue Kérdések és Feleletek által roevid utat mutatnak ama a' tudományra… a' Számlálásnak hat kiváltképpen való nemeiben, és ezek szerint való fractiokban*…Kassán 1693

[29] *Canon sinuum, tangentium ac secantium ad partes radii 10000 problematis trigonometricis exemplificatus*, Tyrnaviae 1694

[30] Pl. SZILY Kálmán: *Apáczai Enciklopédiája*, in: *Adalékok a magyar nyelv és irodalom történetéhez*, Bp. 1898, pp. 112-120, és KOPP Lajos)

felvilágosítást kihagy, csak a dőlt betűvel szedett főtételeket hozza, vagyis „magyarán beszélve szolgai kompilátor volt".

Témájuk, tárgyi súlyuk miatt is kimaradhattak a következő szerzők külföldön megjelent művei a vizsgálódási körünkből: *Schnitzler* Jakab (1606-1684), *Király* István (1669?-1826), *Köleséri* Sámuel (1663-1732), *Polgári* György (17. század) és *Pühler* Kristóf (16. század).

Az ismertetett könyveket a Mösch-féle Arithmeticus Practicus-szal összehasonlítva igazoltnak vehetjük – a többször említett korlátokon belül – tézisünket. Csak sajnálatunkat fejezhetjük ki, hogy matematikatörténetünk Mösch könyvét – épp most belátott jelentősége ellenére – eddig nem méltatta figyelemre.

Irodalom

Arithmeticus practicus, utilitati publicae oblatus per patrem Lucam a S. Edmundo… 1697. Tyrnaviae

BALANYI György, LANTOS Zoltán: *Emlékkönyv a magyar piarista rendtartomány háromszázéves jubileumára*, Bp. 1943.

Bibliothecae Mathematicae patris Lucas a S. Edmundo e Scholis Piis, Classis I-III. Anno Domini 1684 Podolini in Scepusio (kézirat, Piarista Levéltár V156/23)

Catalogus religiosorum Ordinis Scholarum Piarum in Provincia Hungariae ab anno 1642 (P. Stephanus Léh; kézirat, Piarista Levéltár)

P. Csákányi Imre SJ tanárképző oktatásai 1695-ből. Bev. és sajtó alá rendezte Gyenis András SJ, Bp. 1942

DÁVID Lajos: *Debreceni régi matematikusok*, Debrecen, 1927

Geometria Practica Compedio exhibitus Prividiae Anno 1692 Per Patrem Lucam a S. Edmundo e Scholis Piis (kézirat, Piarista Levéltár V155/15)

GREGORICH Izidor: *Mösch Lukács emlékezete*, in: Kalazantinum 1914/VI, pp. 134-139

Horányi, Alexius: *Scriptores Piarum Scholarum liberaliumque artium magistri*, Budae 1809, Pars II. pp. 347-350

KOPP Lajos: *Régi magyar arithmetikák*, in: *A Budapest fő és székesvárosi VIII. kerületi községi nyilvános főreáliskola 22. tudósítása az 189293. tanév végén*. Bp. 1893. pp. 3-21

MÉSZÁROS István: *Az iskolaügy története Magyarországon 996-1777 között*, Bp. 1981

Moesch Lukács „Ordo studiorum" című tanulmányi szabályzata, in: Kalazantinum 1912/II. pp. 46-52

Régi magyarországi nyomtatványok (RMNy) 1. 1473-1600, 2. 1601-1635, Bp. 1971-1983

SAIN Márton: *Matematikatörténeti ABC*, Bp. 1980[4]

SÁRDY Péter: *A magyarországi matematika története 1777-ig (a kiadványok tükrében)*, Bp. 1966 (kézirat)

SÁRKÖZY Pál: *Nagyszombati régi matematikusok*, in: Pannonhalmi Szemle 1933, pp. 235-250

SZÉNÁSSY Barna: *A magyarországi matematika története a 20. század elejéig*, Bp. 1974[2]

SZENTPÉTERY Imre: A bölcsészettudományi Kar története 1635-1935, Bp. 1935

VINAS, Thomas a S. Aloysio: *Index bio-bibliographicus CC.RR.PP. Matris Dei Scholarum Piarum*, Romae 1908

„Folyton hibát keresnek e számításban…”

A fővárosi halandóság számítása a városegyesítés évtizedében

„They are searching after blunders in this calculation all the time…”

Methodological debate on the calculation of mortality rates in 1870s Budapest

Kalmár Ella
kalmare@bparchiv.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

The article describes the debate between the Director of the Statistical Office of Capital Budapest József Kőrösi and the Chief Medical Officer of the Municipality Dr. Gergely Patrubány in 1878.

Dr. Patrubany had visited the II. International Sanitary Congress in Paris, and he stated in his report, based on a misintepreted thesis of Louis-Adolphe Bertillon that Kőrösi's method of calculating mortality rates didn't correspont to the method applied in other European states in view of taking into account the death cases of new born babies. Are the alarming rates of Budapest in comparison with the West-European big cities just results of statistical distortions or reflect the real difference in development and sanitary conditions? In this sense the debate eroused interest far beyond the professional and official circles. Kőrösi, who was a distinguished scolar himself proved the correctness of his position. Not changes in statistical methodolgy but real sanitary reform was proper device to improve the position of Budapest in the international „competition” in the field of mortality rates.

Kulcsszavak: statisztika, halandóság, gyermekhalandóság, Budapest, Kőrösi József, Patrubány Gergely

Keywords statistics, mortality, infant mortality, Budapest, Joseph Kőrösi, Gregory Patrubány

„Miután azon vita, mely az utóbbi hetekben a főorvosi és a statisztikai hivatalok közt a főváros halandóságának mikénti számításáról folyt, nemcsak a közelebbről érdekelt körökben, de − minthogy ez ügy a sajtóban is tárgyaltatott −, a nagy közönségben is élénk érdeklődést keltett, és minthogy kívánatos, hogy ezen a főváros minden lakóját egyaránt érdeklő kérdés iránt mindenki lehetőségig teljes információt szerezhessen magának; indokoltnak látszik az ezen ügyre vonatkozó okmányokat e helyen közzétenni. Rám nézve ez annyival is inkább kívánatos, mivel az okmányokban igazolása és magának a fővárosi tanácsnak helyeslése tartalmaztatik azon, sokak által tévesnek tarthatott eljárásnak, melyet a statisztikai hivatal a halandóság megállapításánál követ."

Így kezdi a Statisztikai Havi Füzetek 1878. októberi számában a fővárosi halandóság ügyében írt értekezését Kőrösi József, Budapest Főváros Statisztikai Hivatalának igazgatója. Ezt az első publikációt hamarosan követi - rövidebb összefoglalásként - a Nemzetgazdasági Szemle 4. füzetében megjelent írása, majd a következő évben külön 24 oldalas nyomtatványban is megjelenteti a Havi Füzetekben közölteket.

Körösi József, a fővárosi (1869-ben még Pest, majd 1873-tól Budapest) statisztikai hivatal igazgatója megalakulásuk kezdetétől legfontosabb munkálataik közé sorolta a város halandóságának minél pontosabb számbavételét, feltárását. Az 1873-tól megjelenő Statisztikai Havi Füzetekben feltüntették a halálozási adatokat, s a hivatal kiadásában megjelenő Statisztikai Közlemények című sorozat keretében rendszeresen publikáltak halálozási statisztikát; így pl. a 11., 14., 18. kötet közölte a hetvenes évtizedre vonatkozó adatsorokat, elemzéseket.

Az 1876-ban megjelent *Pest város halandósága 1872 és 1873-ban és annak okai* (Statisztikai Közlemények, 11.) bevezetőjében olvassuk: „Ezen munkának főcélja városunk egészségi állapotát kellőleg ösmertetni − amennyiben ez t. i. a halandósági statisztika szempontjából lehetséges, − különösen pedig feltüntetni azon rejtett és csak statisztikailag felismerhető okokat s társadalmi körülményeket, melyek a nálunk uralgó jelentékeny halandóságot okozzák. Jelen munka e szerint legnagyobb részében közigazgatási és hygienikus céloknak kíván szolgálni, és csak csekély mértékben orvosi jelleggel."

(Megemlítendő a kötet függeléke is, amelyben elsőként a budapesti halandósági statisztika szervezetéről, majd a halandósági koefficiens jelentőségéről olvashatunk, végül egy színezett, grafikus táblában ábrázolják a vizsgált két év halandóságát havonként, a főbb halálokok szerint.)

A kötet adatsorai szinte „megrendítették" az olvasókat. Az 1877-ben megjelenő *Budapest halandósága 1874- és 1875-ben és annak okai* (Statisztikai Közlemények, 14.) c. munka második oldalán Kőrösinek már magyarázkodnia kellett: *„A fővárosi statisztikai hivatalnak és az én személyemnek több oldalról kellett szemrehányásokat szenvedni a halandósági viszonyokról kiadott közleményei és nevezetesen a halandósági koefficiens magas volta miatt. […] az utóbbi hetekben a közegészségi bizottságban már oly hangok is hallatszottak, melyek egészen tagadják, hogy a halandósági koefficiens, úgy ahogy nálunk számíttatik, jelentőséggel bírna. Nem kívánok polemiaba bocsájtkozni, de e helyütt mégis szükséges annyit megjegyeznem, hogy a halandósági koefficiens tökéletes semmibevétele csak oly, ha nem nagyobb baj, mint annak túlbecslése."*

A koefficiens pontos meghatározását is Kőrösitől idézzük: „Hogy a föntebbi számokat megszólaltassuk, hogy fölismerhetővé tegyük, vajon a halandóság nemcsak színleg de tényleg emelkedett-e kell, hogy az egyes évek halottainak számát viszonyba hozzuk az illető év népességi számával, és így a nyers halandósági szám helyett megnyerjük ama sokat emlegetett *halandósági arányszámot* illetőleg *halandósági koefficienst*, melynek emelkedéséhez vagy apadásához annyi aggodalmat vagy reményt kötnek." (Stat. Közl. 11. 1)

A kedvezőtlen statisztikai adatok körüli vita 1878 őszén az orvosi szaksajtóban, sőt a napilapokban is teret kapott, a vitatkozó felek: Budapest tiszti főorvosa Dr. Patrubány Gergely[1] és a statisztikai hivatal igazgatója Kőrösi József [2]

[1] (Erzsébetváros, 1830 – Budapest, 1891): orvos. Orvosdoktori oklevelét 1856-ban Pesten szerezte. 1864-től a Császárfürdő főorvosa, 1867 – 69-ben a tífuszkórház főorvosa, 1873-tól 1889-ig Budapest főváros tiszti főorvosa. 1870-től a Közegészségügyi Tanács tagja. Nagy érdeme, hogy behatóan foglalkozott a pincelakások kérdésével, a gyermekhalandósággal és az egészséges település feltételeivel.

[2] (Pest, 1844 – Budapest, 1906): statisztikus, az MTA tagja (l. 1879. r. 1903). 1870-től kezdve a Fővárosi Statisztikai Hivatal igazgatója, melyet három évtizedes munkájával magas színvonalú tudományos intézetté fejlesztett ki. 1886-ban javaslatára állította fel a főváros a járványkórházat. Főként halandósági és lakásügyi kérdések statisztikai feldolgozásával foglalkozott.

1878. augusztus 1-10. között Párizsban rendezték meg a II. Nemzetközi Közegészségi Kongresszust, melyre Budapest főváros tanácsa Dr. Patrubány Gergely tiszti főorvost küldte ki, aki október 12-én nyújtotta be 15 oldalas jelentését. Előbb a tanácskozás programját, tematikáját részletezi, majd rátér a nagy ülés (plenáris ülés) egyik fő témájára: az „újdonszülöttek közegészségi ügye, s halandósági viszonya a különbféle országokban". Az általánosan elfogadott okok (anyatejjel táplálás, dajkaság, mint üzlet, a törvénytelen gyermekek sokasága) felsorolása után Dr. Bertillon[3] előadásából a gyermekhalandósági számításokat bemutató részt ismerteti, a következő szavakkal:

„Nem hagyhatom e helyen említés nélkül különösen Bertillon párizsi tanár s a gyermekhalandóság statisztikájában világhírű szakembernek, a szervező bizottság megbízásából tett előterjesztését, melyben kimutatja, hogy a különböző országokban a gyermekhalálozási statisztika különféle mérték szerint készíttetvén, az egyes országok és városokban a 0-1 évig elhaltak statisztikájának összehasonlítása nem alapos és nem is eszközölhető."

„Ugyanis a halvaszülöttek sehol sem szoktak szerepelni és felvétetni a halálozási statisztikákba, azonban különböző országokban a születési bejelentés és bejegyzés határideje különböző lévén − így Franciaország, Belgium és a Skandináv országokban 3 nap, holott Angolországban hat hétre terjed − azok, akik ez idő közben meghaltak, egyszerűen a halvaszülöttek közé számíttatván, a halálozási statisztikában nem szerepelnek, illetőleg ez által a gyermekhalandósági statisztika kedvezőbb arányt nyer.

Már most tekintetes Tanács, ha meggondoljuk, hogy minálunk a halálozási statisztikába ellenkezőleg mindazok bele jönnek, kik úgyszólva csak egyszer is lélegzettek, vagy kiknél a szülésznő a szükség-keresztelést megtette (mi különben correctség szempontjából helyes), holott az ilyenek más országokban egyszerűen a halvaszülöttekhez számíttatnak − megtaláljuk az okát, hogy az ilyen összehasonlítások szükségképpen miért kedvezőtlenek fővárosunkra nézve.

Távol legyen tőlem, hogy én minálunk az ujdonszülöttek halandóságát magába véve kedvezőnek tartsam − vagy hogy a statisztikai hivatalnak ez érdemben közzé tett kiadványainak hitelessége iránt kétséget emeljek − de tény az, hogy tekintettel a föntebbiekre, az egyenlőtlen mérték mellett az összehasonlítás ezen állapotot a valónál sötétebbnek tünteti

[3] Louis-Adolphe Bertillon (1821–1883) orvos, statisztikus, a demográfia professzora.

fel, minek folytán fővárosunk közegészségi állapota különösen idegenek előtt már is rossz hírbe jött.

Ezen dolgok correctiója a statisztikai hivatal hatáskörébe tartozik, melynek igazgatója különben is internationalis képzettségű ember, s sűrű érintkezésben van a mívelt külfölddel, igen óhajtandó volna tehát, hogy a fővárosi statisztikai hivatal oda működnék, hogy a halálozási összehasonlítások az egy éven alul elhaltak kihagyásával történjenek."

1878. október 22-én tájékoztatják Kőrösit, aki 28-án 3 oldalban válaszol, ennek legfontosabb pontjait idézzük.

„Úgy találom, hogy én e jelentésnek csak azon részére tehetek jelentést, mely a túllapon szó szerint idézve van.

E jelentés szerint annak oka, miért látszik a budapesti halandóság, és különösen a gyermekhalandóság kedvezőtlenebbnek mint a külföldi, abban rejtezik, hogy míg Franciaországban, Dán-, Norvég- és Svédországban az első három nap alatt elhalt gyermekeket, de Angliában még az első 42 nap alatt elhaltakat mind a halandósági számításból kihagynák, addig nálunk minden elhalt gyermeket vesznek számba.

Erre nézve van szerencsém jelenteni, hogy amennyire a dolgot én ismerem, és amint ezt részben maguktól a statisztikai kimutatásokból − amelyekben a napos és hetes halottak szám szerint ki vannak mutatva − részben az illető törvényekből, részben a legilletékesebb szakférfiakkal a halandóság dolgában már évekkel ezelőtt folytatott levelezésből bizonyíthatom, azt kell állítanom, hogy a főorvosi jelentésnek idézett állítása tévedésen alapul. Tudomásom szerint Svédországban, Dániában, Norvégiában, valamint egy művelt államban sem a gyermekek nem maradnak ki a halandósági számításból. Franciaországban sem hagyják ki az első három nap alatt elhaltak számát a halandóságból; itt legfeljebb az úgynevezett „faux mortnés"-ek[4] elenyésző csekély számáról lehet szó, mire még visszatérek"

[A kézirat e részében törlések és beírások találhatók, az eredeti mondat csak részben rekonstruálható: Tudomásom szerint ~~Angliában~~, Svédországban, Dániában, Norvégiában – itt teljesen kiszedve a következő szó, melynek helyébe írták a 'valamint egy művelt államban sem' szöveget – gyermek sem marad ki a halandósági számításból.]

A következő bekezdésekben Bertillon „álhalvaszületett" fogalmáról értekezik Kőrösi, majd így folytatja:

[4] Azok a gyermekek, akik még a születésük bejelentése előtt meghaltak.

„Párizs halandósága mintegy 22‰-et tesz, míg a budapesti 40-et, 42-őt, sőt néha 44-et. A Dr. Bertillon által javasolt javítás, t. i. az álhalvaszülöttek hozzászámítása mindössze csak abban áll, hogy a párizsi halandóság tényleg nem 22‰, hanem 22¼ vagy 22⅓ ‰ lenne. De akár az egyik számot fogadjuk el helyesebbnek, akár a másikat, a budapesti halandóság mégis majd kétszer annyi, és így nagyon is világos, hogy semmiképp sem lehet állítani, hogy a párizsi halandóság, ha ahhoz az álhalvaszülötteket hozzáadjuk, már elérné, vagy csak távolról is megközelítené a budapestit, vagy hogy a budapesti halandóság csak azért látszik oly nagynak a párizsihoz képest, mivel ez utóbbi városban az „álhalvaszülötteket" elhagyják."

Az angliai számításban sem lehetséges, hogy Bertillon azt mondta volna, amit Patrubány állít.

„Be lévén ezek által bizonyítva, hogy a budapesti halandóság nem azért látszik csak nagyobbnak a külföldinél, mivel ott a kisgyermekeket kihagyják, ennek folytán elesik azon indítvány is, melyet a tiszti főorvos úr inkább személyemhez, mint a hivatalhoz intéz: hogy t.i. sűrű külföldi érintkezéseim által odahassak, hogy az egy éves gyermekek halandóságát az összehasonlításoknál kihagyják.

A halandóságnak leginkább kitett korosztálynak kihagyása különben azért sem látszik elfogadhatónak, mivel ily kihagyás által a halandóság valóságos képe egyenesen elferdíttetnék. Annyiban azonban tökéletesen osztom a tisztelt főorvos úr nézetét, hogy kívánatos az összhalandóság mellett még külön kitüntetni a gyermekek és felnőttek halandóságát is. De minthogy a korosztályok külön kimutatása a statisztikai kongresszusok által már régebben elhatároztatott, és e határozat általjában már el van fogadva, mi sem áll annak útjában, hogy ki-ki összehasonlításaiban a külön korosztályokat megkülönböztesse. Ami engem illet, én e megkülönböztetést már régebben alkalmazom, mint ez havi füzeteinkből kitűnik."

1878. november 9-én küldik át Patrubány Gergelynek Kőrösi jelentését (és az ahhoz becsatolt európai statisztikai kimutatásokat), azzal, hogy határozott javaslatot terjesszen mindezek alapján a Tanács elé. Dr. Patrubány Gergely következő, ismét 15 oldalas jelentését november 20-án írja alá. Ebben megismétli az első jelentésben leírtakat, most már beidézve hosszasan Bertillon előterjesztését eredetben és fordításban is, s ezeket úgy értelmezi, hogy Bertillon szerint, mivel az első napokban, hetekben elhaltak bejelentése országonként különbözik, csak akkor lehet az egyes országok ezen halálozási statisztikáját összehasonlítani, ha a bejelentési kötelezettség és fegyelem is egyforma. A tiszti főorvos továbbra is fönntartja az első jelentésében írtakat:

„Ezekből mindenki beláthatja, hogy indokolt azon javaslatom, hogy a halálozási összehasonlítások az első egy éven alól elhaltak kihagyásával történjenek. Erre ugyan azt mondja a statisztikai hivatal igazgatója, hogy a halandóságnak leginkább kitett korosztálynak kihagyása azért nem látszik elfogadhatónak, mivel ily kihagyás által a halandóság valóságos képe egyenesen elferdítetnék.
Én pedig azt mondom, hogy csakis ennek kihagyása mellett helyes az összehasonlítás, mert a különben egyenlőtlen alapon összeállított adatok nyomán tett összehasonlítás a valóságnak nem felel meg és a főváros gyermekhalandósági viszonyait tényleg a valónál sötétebbnek tünteti fel.
Miért is a párizsi nemzetközi kongresszusról benyújtott jelentésemben foglalt, s erre vonatkozó javaslatomat fenntartom, annyival inkább, mert ez nem zárja ki azt, hogy az eddigi minálunk követett szabados eljárás fönn ne maradjon, s hogy az egy éven alóli elhaltak különlegesen kitüntetve ne legyenek."

Kőrösi József november 24-én ír ismét a Tanácsnak, ő is megismétli az első jelentésében leírtakat, hivatkozik az időközben beérkező statisztikusi nyilatkozatokra a fentebbi országokból, és magától Bertillontól. Kőrösi készített egy térképet is, amelyen a rendelkezésére álló adatok alapján országonként ábrázolja az 1000 emberből 1 év alatt elhaltakat (kevesebb, mint 20, 20-25, 25-30, 30-35, több mint 35 kategóriákban). A térkép is megtalálható a tanácsi előterjesztés anyagában. Kőrösi így zárja második jelentését:

„Összefoglalva a mondottakat, azt találjuk:
1. hogy a főorvos úrnak a külföldi halandósági statisztika szerkesztéséről beadott jelentése tévedéseken alapul, és hogy azon egyetlen forrás, melyre hivatkozhatik, dr. Bertillon óvást tesz az ellen, mintha azt mondta volna, mit a főorvos úr róla állított.
2. Elesvén ezzel a prämissa, elesik az arra épített azon következmény is, mintha a budapesti halandóság a külföldinél csak látszólag nagyobb."

A vitát végül Budapest Főváros Tanácsa 1878. november 25-i ülése zárta le, mely Kamermayer Károly polgármester elnökletével Kada Mihály alpolgármester, Alkér, Barna, Hamza, Havas, és Rupp tanácsnokok jelenlétében zajlott le.

A tanácsülés tárgya: *„Dr. Patrubány tiszti főorvos úr jelentése a Párisban tartott nemzetközi közegészségügyi kongresszusról, és e tárgyban Körösy József statisztikai hiv. igazgató részéről beadott nyilatkozat."* Az előterjesztés legfontosabb részét idézzük ide:

„Körösy József statisztikai hiv. igazgató úr részéről becsatoltatik a tiszti főorvos úrnak e tárgyban adott válaszára vonatkozó viszonválasza, − mely viszonválasz, valamint az ahhoz mellékelt csatolmányok tartalmának közlése után Dr. Patrubány Gerő tiszti főorvos úr részéről leírási hibának jelentetik a kérdéses jelentésnek Dánia, Svédország és Norvégiára vonatkozó azon része, mintha nevezett országokban az első három nap alatt elhalt gyermekek a halandósági statisztikából kihagyatnának, − kijelenti továbbá, hogy jelentésének Franciaországra vonatkozó részét is úgy értelmezi és kívánja értelmeztetni, miszerint ezen országban csak a születés bejelentésének elmulasztása mellett elhalt gyermekek soroltatnak a halva születtek közé, és így csak ezek hagyatnak ki a halandósági statisztikából."

A Tanácsülés határozatát teljes terjedelmében idézzük:

„Miután a statisztikai nemzetközi kongresszus megállapodása szerint minden haláleset a statisztikába felveendő, s ezzel szemben a tiszti főorvos úr azon javaslata, hogy a statisztikai hivatal oda működnék, miszerint a halálozási összehasonlítások, az egy éven alól elhaltak kihagyásával eszközöltessék, − figyelembe nem jöhet; miután továbbá a fővárosi statisztikai hivatal heti és havi kimutatásaiban a gyermekhalandóságot ugyancsak a kongresszus megállapodása értelmében eddig is külön kitüntette, és hasonló eljárást majdnem minden külföldi statisztikai hivatal követ, és a halálozási összehasonlítások pontos eszközölhetése végett netán szükséges intézkedések csak nemzetközi statisztikai kongresszustól várhatók, − végre habár a tiszti főorvos által Párizsban jelzett eltérés valónak mutatkozik, amennyiben a 0-3 napig született és be nem jelentett gyermekek csakugyan számba nem vétetnek, ezen eltérés azonban igen csekély, − a tanács e tárgyban további intézkedés szükségét nem találván, az iratokat levéltárba tétetni határozza.

Miről Dr. Patrubány Gerő tiszti főorvos és Kőrösy József stat. hiv. igazgató urak szóval értesítettek."

Meg kell jegyeznünk, hogy a − végre habár … igen csekély − szövegrészt hitelesen, de utólag szúrták be. Ugyancsak fontos körülmény, hogy ezen jegyzőkönyvről 1878. december 12-én Schmall Lajos allevéltárnok készített a „főv. statistikai hivatal hivatalos használatára bélyegmentesen kiállított" hiteles másolatot, mely a Statisztikai Hivatal iratanyagában 2494/1878. szám alatt megtalálható.

A vita hivatalos része lezárult ugyan a Tanács határozatával, de Kőrösi szükségét érezte minél több fórumon a statisztikai számítások és alapok rögzítését, tisztázását, s ezért több helyen is közölte a polémia iratanyagának jó részét, illetve kifejtette a halálozási statisztika legfontosabb kritériumait. Elsőként a Statisztikai Havi Füzetek 1878. 65. számában (1878 decemberében) jelentette meg dolgozatát *A fővárosi halandóság ügyében* címmel, majd 1879-ben ugyanezt külön füzetkében is publikálta, *A fővárosi halandóság kérdéséhez. Önvédelem és felvilágosítás* címmel. A Nemzetgazdasági Szemle kérésére *Észrevételek a halandósági statisztikához* címmel még 1878-ban − e tanulmányok bevezetőjét kissé átdolgozva − írt egy rövidebb cikket.

A Tiszti Főorvosi és a Statisztikai Hivatal közti vitás ügy részletes ismertetése után Kőrösinek a fővárosi halandósági statisztikáról írt általános észrevételeiből is idézzük a legfontosabbakat.

„Fővárosunk halandósága kedvezőtlenebb, mint a legtöbb más európai városé. Ez az, mind [sic!]sokan megütköznek, és mit lehetetlennek állítanak. Hat év óta − mióta t. i. a statisztikai hivatal halandósági statisztikát csinál − folyton hibát keresnek e számításban."

„Vannak kik azt állítják, hogy a hivatal túl nagy gonddal gyűjt össze minden halálesetet, de hallatszottak olyan hangok is, melyek a hivatalt egyenesen rosszakarattal vádolták."

„A fennforgó vitás kérdés eldöntésére egybehívott rendkívüli tanácsülésben Európának térképét mutattam be, amelyben az egyes országok halandósága színekkel grafice volt feltüntetve. E térképre vetett egy pillantás elegendő, hogy felismertesse, miszerint a halandóság szabályszerűen emelkedik, amint Nyugoteurópától Keleteurópa felé haladunk […] Magyarország nagy halandósága e szerint nem egy véletlen valami, sem nem az országos statisztikai hivatal téves számításának az eredménye: hanem az európai kulturfejlődés általános törvényének egyik természetes jelensége. Számszerinti kifejezése azon tagadhatatlan igazságnak, hogy hazánk az európai kultúrnépek közt nem az előcsapatot, hanem a hátvédet képezi. Egyik számalakú kifejezése azon geográfiai ténynek, hogy Magyarország nem Nyugoteurópában, hanem az Oriens felé fekszik. Arra, hogy mi, kik alig két évszázad előtt, még török basák alatt álltunk, hol a nép még csak harminc évvel ezelőtt földhöz tapadt jobbágyság volt, máról holnapra ott álljunk, ahová a világ legműveltebb népei évszázadok alatt eljutottak, arra számot nem tarthatunk. A közegészségügy terén az angol, a francia s egyéb nemzetek hasonlíthatatlanul kedvezőbb állapota annak eszményképeként lebeghet

szemünk előtt, hogy emberi működés és képesség még a halál hatalmát is mily fokig képes megszorítani − de arra, hogy mi ugyane fokig érjünk, nem évek, hanem évtizedek, talán évszázadok munkája lesz szükséges."

„Nálunk is az utóbbi időben sok fontos egészségügyi reform indult meg. Ha ezek szerencsésen be is fejeztetnek, ha az egész városban jó ivóvizünk lesz, ha az elhagyott lelenc- és tápgyermekekről akár lelencház, akár más úton jobban lesz gondoskodva, ha a szegények lakásai oly éber figyelemmel fognak kísértetni, mint például Párizsban, ha az egészségtelen pincelakások lassanként ki lesznek ürítve, ha a kórházreform roppant nagy horderővel bíró kérdése újabb és célszerűbb kórházak építése és egyéb intézkedések megtétele által sikeresen meg lesz oldva, ha csatornázási rendszerünkkel tisztába fogunk jönni, ha a Rákos homokjának befásítása és az utcánkat ellepő portömegek eltávolítása által a légzőszervi bántalmak száma is csökkend, ha a szegény emberek nagyobb mérvben fognak részesülni orvosi segélyben, és el fog tűnni statisztikánkból azon fekete folt, hogy a szegény embereknek kétharmad része meghal a nélkül, hogy lakásán orvost látott volna; szóval ha közegészségi szolgálatunk a tökély azon fokát már elfogta [sic!] érni, mely felé jelenleg törekedik, és ha e tekintetben ugyanoly magaslaton fogunk állani mint a legtöbb angol, francia, németalföldi, sok német stb. város: akkor bizony a mi városunk sem fog többé felmutatni oly nagy halandósági számot mint minőnek kimutatására a statisztika jelenleg − ha csak valóságos állapotunkat eltakarni nem akarná − kénytelenítve van!

De mindenekelőtt azon egy szükséges: hogy elmaradt állapotunkat ismerjük, hogy ennek tudata aztán kettőzött tevékenységre serkenthessen. Az önámítás, a valóságnak takargatása vagy tagadása, csak visszafelé vezethet s nem előre."

A módszertani, elméleti megközelítések, különbségek és viták után álljon itt végre a „szebb jövőt" bemutató Kőrösi mondatokat igazoló néhány statisztikai adatsor az 1885-ben megjelent *Budapest főváros halandósága az 1876-1881-diki években* (Stat. Közl. 18) alapján; melyből az is kitűnik − mind a számok, mind a szöveges megállapítások alapján −, hogy nem volt eredménytelen az előbbiekben részletesen leírt polémia.

„Érdekesnek tartjuk megjegyezni, hogy a fővárosi statisztikai hivatal 14 évi fennállása óta még nem volt azon helyzetben, hogy oly alacsony halandósági viszonyszámot állapíthasson meg, mint az 1883-ik évben és hogy –amennyiben régebbi idők állapotait megítélhetjük– túlzás nélkül kockáztathatjuk azon állítást is, hogy városunk létezése óta talán sohasem

mutatott ki oly alacsony halandósági viszonyszámot, mint a lefolyt utolsó évben. Fölösleges bizonyítanunk, hogy ezen meglepően kedvező eredmény nem a véletlen műve, nem a viszonyok önkéntes fejleménye, hanem a városi közigazgatás évek hosszabb során át folytatott lankadatlan fáradozásainak és jelentékeny áldozatainak gyümölcse. Tíz évvel ezelőtt a főváros halandóságáról írt első munkánkban midőn városunk halandósági koefficiense még az 50 ‰ körül járt, őszintén ráutaltunk azon többrendű közegészségi bajra, melyek statisztikai megfigyeléseink alapján konstatálhatók voltak. Kimutattuk, hogy sajnos magasságú halandóságunk leginkább három fő okra vezethető vissza, u. m.: a proletárság rossz, nedves és zsúfolt lakásaira, a járványos és ragályos betegségek gyakori fellépésére és a túlságos nagy gyermekhalandóságra." (4. oldal)

„A statisztikai hivatal és igazgatójának ily ügyes-bajos múltjával szemben most, midőn a közegészségügyi kérdések iránt oly élénk érdeklődés uralkodik, és midőn a fővárosi hatóság elismerésre méltó áldozatkészséggel minden erejét megfeszíti, hogy városunk egészségi viszonyait nyugoteurópai színvonalra emelje, legyen szabad konstatálnunk, hogy a statisztikai hivatal is igyekezett ez irányban kötelességét teljesíteni." (5-6. oldal)

A város közegészségügyi fejlődését még inkább részletezi Kőrösi a fentebbi mondathoz fűzött lábjegyzetben, ezért ide idézzük azt:

„A fővárosi hatóság által az utolsó évtized folyamában életbe léptetett közegészségügyi intézmények igen tekintélyes sort képeznek. Előbb a pesti, azután a budai oldalt – egész a hegyek tetejéig – vízvezetékkel látták el; szűken épült városrészeket dús palotákkal díszelgő körutakkal helyettesítettek; pincelakások további építését megnehezítették; a meglévő és zsúfolt pincelakásokat a főorvosi hivatal időnkinti ellenőrzése alá helyezték; nagyszerű közvágóhidat létesítettek, mely a legnevezetesebb nagyvárosokban is ritkítja párját; az utcatisztítás és locsolás rendszerét megjavították; a várost szegélyező erdőövet időnként nagyobbítják; ragályos bajok ügyében a bejelentési kötelességet léptették életbe; fertőztelenítések történtek; a járványosan föllépő ragályos betegségek elleni óvintézkedések pedig ez idő szerint a főorvosi hivatal különös buzgalmának képezik tárgyát; nagyszerű kórházat és példás berendezésű járványkórházat építettek, a főorvosi hivatal folyton-folyvást újabb meg újabb tárgyakra terjeszti ki ellenőrzését, így a pince- és zsúfolt lakásokra, az iskolákra, az ápolásba adott tápgyermekekre, az úszóiskolákra, a kutyákra, az élelmiszerekre stb. Ezen már életbe léptetett intézkedéseken kívül még három nagy fontosságú törekvésről kell megemlékeznünk: ezek a városnak rövid idő múlva foganatosítandó új csatornázása, az adókönnyítések és egyéb kedvezmények, melyekben az építendő családi és munkás-lakásokat

részesíteni szándékoznak és árucsarnokok alapítása, mely utóbbiak kivált az élelmi cikkek ellenőrzésének megkönnyítése által válnak e tekintetben fontosakká." (6. oldal)

A részletesen idézett szöveges értékelést a kiadvány kezdő mondataival zárjuk:

„A halandósági koefficiens változásaira való visszapillantás azon igen örvendetes tapasztalatra vezet, hogy fővárosunk egészségi viszonyai az utolsó tíz év folytán tökéletesen kielégítő javulást mutatnak. A két testvérváros egyesítésének évéből (1874) kiindulva, azt találjuk, hogy az azóta elmúlt nyolc év (1874-1881) folytán Budapest halandósági koefficiense 45 ‰-ről 34,5-re szállott alá." (3. oldal).

A kiadvány a Kőrösitől megszokott részletezettséggel tárgyalja és foglalja táblázatokba a főváros halandósági adatait, ezek alapján foglaltuk össze a legfontosabb adatokat:

1. tábla: Születések és halálesetek száma, halandósági koefficiens 1874-1883., és a halva születettek száma 1876-1881.

év	Születések száma	Születési többlet	Halálesetek száma	Halandósági koefficiens (‰)		Halva születettek száma
1874	13194	325	12869	*44,9*		n a
1875	13429	1403	12026	*41,5*		n a
1876	13760	1466	12294	*41,9*		802
1877	13193	549	12644	*39,8*		758
1878	12879	5	12874	*38,6*		669
1879	13080	941	12139	*34,7*		632
1880	13356	1044	12312	*33,6*		649
1881	13193	138	13055	*34,5*		730
1882	14047	1182	12865	*32,6*		n a
1883	14222	1922	12300	*29,9*		n a

(a 3., 7., 318. oldalakon lévő adatsorok alapján)

2. tábla: Összes haláleset, természetes haláleset és ezekből a 0 - 5 évesek száma, aránya

év	Összes haláleset	Ebből 0–5 éves szám	*Ebből 0–5 éves százalék*	Erőszakos halál és ismeretlen ok	Természetes halál	Ebből 0-5 éves szám	*Ebből 0-5 éves százalék*
1876	12294	6368	*51,8*	353	11941	6342	*53,1*
1877	12644	6197	*49,0*	382	12262	6159	*50,2*
1878	12874	6388	*49,6*	349	12525	6353	*50,7*
1879	12139	5837	*48,1*	328	11811	5803	*49,1*
1880	12312	5694	*46,2*	381	11931	5659	*47,4*
1881	13055	5962	*45,7*	379	12676	5929	*46,8*

(a 20.,22., 26., 45., 49., 260. oldalakon lévő adatsorok, táblázatok alapján)

3. tábla: A 0 - 5 éves természetes halállal meghaltak száma a megélt életkor szerint

év	0-5 éves összesen	0-1 hónap szám	*0-1 hónap százalék*	1hó-1év	0-1 év együtt szám	*0-1 év együtt százalék*	1-2 év	2-3 év	3-4 év	4-5 év
1876	6342	1114	*17,6*	2922	4036	*63,6*	1282	572	294	158
1877	6159	1032	*16,7*	2839	3871	*62,8*	1137	602	343	206
1878	6353	947	*14,9*	2798	3745	*58,9*	1244	615	465	284
1879	5803	1012	*17,4*	2611	3623	*62,4*	1116	518	307	239
1880	5659	983	*17,3*	2633	3616	*63,9*	1044	476	310	213
1881	5929	1010	*17,0*	2587	3597	*60,7*	1082	617	372	261

(a 271-280. oldalon közölt táblázatok alapján)

Irodalom

KŐRÖSI, J.: *Pest város halandósága 1872 és 1873-ban és annak okai*, Bp., Ráth, 1876 169 (Budapest Főváros Statisztikai Hivatalának közleményei, 11)

KŐRÖSI, J.: *Budapest halandósága 1874- és 1875-ben és annak okai*, Bp., Ráth, 1877 155 (Budapest Főváros Statisztikai Hivatalának közleményei, 14)

KŐRÖSI, J.: *Budapest főváros halandósága az 1876-1881-diki években és annak* okai, Bp., Ráth, 1885 332 (Budapest Főváros Statisztikai Hivatalának közleményei, 18)

KŐRÖSI, J.: *A fővárosi halandóság ügyében*, Budapest Főváros Statisztikai Hivatalának Havi Füzetei, Bp., Ráth, 1878. 65. 191-207.

KŐRÖSI, J.: *A fővárosi halandóság kérdéséhez. Önvédelem és felvilágosítás*, Bp., Ráth, 1879 3-24.

KŐRÖSI, J.: *Észrevételek a halandósági statisztikához*, Nemzetgazdasági Szemle, 1878 114-133.

Budapest Főváros Levéltára BFL IV.1407.b. (Tanácsi ügyosztályok központi irattára) I-3352/1878
Budapest Főváros Levéltára BFL IV.1419.a. (Budapest Székesfőváros Statisztikai Hivatalának iratai, Általános iratok) 2. doboz. 2494/1878.

A sebesült Görgei.

Időszaki kiállítás a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban. 2010. december 2 – 2011. október 3.

The wounded Görgei.

Temporary exhibition. Semmelweis Medical History Museum. 2010th Dec. 2 - 2011. October 3

Varga Benedek
vargabenedek@semmelweis.museum.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:
In respect of the history exhibition, let alone that of interpreting medical history, it is always tough to find the balance between a scholarly meaningful exposition and one that could be comprehensible to the general public. As medical history museums have changed their attitude over the last decades in order to call the attention of the widest possible, and indeed laic public the main task in selecting the themes became of utmost importance.

The new temporary exhibition of the Semmelweis Museum, Library and Archives of the History of Medicine (Budapest) combines the presentation of the renewal of surgery in the mid-, and late 19th century, and the events of the Hungarian revolution in 1848-49 through the serious head injury of General Artur Görgei, its commander in chief, a main figure of Hungarian patriotic narratives.

The exhibition therefore addresses the questions of the Hungarian historical memory about the founding of the modern, civic ethos, as well as emphasises the importance of medical development, or simply medical treatments in forming political or military events.

The exhibition on the other hand displays new concepts of museum presentation: the complete space of the exhibition area was regarded as a visual unity to support or strengthen the dramatical characteristics of the story, the coldness of surgical equipment confronts with the upheavals of the battle, and fragility of human body against the harshness of weapons. Audio tapes with additional information about the documents are widely used, and even a video/audio installation appears which summarizes the focal points of the story: medical, military, and historical remembrance alike.

Kulcsszavak: 19. század sebészettörténete, 1848-49-es forradalom és szabadságharc, Görgei/Görgey Artúr , Markusovszky Lajos, történeti kiállítás
orvostörténeti kiállítás

Keywords: medical history history of 19th century surgery history of the 1848-49 Hungarian revolution Artúr Görgei/Görgey Lajos Markusovkszky history exhibitions medical history exhibitions

---

Orvostörténeti kiállításról lévén szó, mindez egyúttal a 19. század közepére jellemző orvosi tudás bemutatásával jár együtt. Közelebbről a modern aneszteziológia, az antiszeptikus vagy aszeptikus műtétvezetés, és különösen az antibiotikumok *előtti* korszak korlátozott orvosi-sebészeti lehetőségein keresztül mutatja be a látogatónak, nemcsak a sérült állapotának súlyosságát, hanem érzékelteti a korabeli medicina korlátait is. A látogatók elé tárjuk a forradalom magyar sebészetének eszközeit és felszereléseit, a 19. század első felének hadisebészeti gyakorlatát, valamint a műtét levezetésében és későbbi kezelésben szerepet játszott orvos-sebészek alakját és munkáját . A látogató megismeri a Görgeit először kezelő orvosok (Mihálkovics Viktor és Orzovenszky Károly) mellett a forradalomban fontos szerepet játszott orvosok, a későbbi polgári átalakulásban is kulcsszerepet betöltő Lumniczer Sándor, Balassa József és Markusovszky Lajos alakját is.

A magyar orvostársadalom megújulása és 1867 után, a modern, polgári Magyarország egészségügyi rendszerének és a 20. századra kiváló nemzetközi hírnévre szert tevő magyar medikus képzés és orvostudomány megteremtése nem képzelhető el a forradalom során megjelent korszerű egészségügyi koncepciók nélkül, és azok nélkül a történeti alakok nélkül, akik ennek a folyamatnak vezéregyéniségei voltak. A 19. századi magyar egészségügyi átalakulás egyértelmű sikertörténet, s a tárlat a forradalom katonai egészségügye kapcsán erre a folyamatra is felhívja a figyelmet.

A kiállítás hozzájárul Görgei alakjának és szerepének tisztázásához a magyar történeti köztudatban, ugyanakkor felhívja a figyelmet a katona-egészségügynek és a katonaorvoslásnak a háborúk menetét alapvetően befolyásoló szerepére.

Történeti kiállítások rendezése

Az orvostörténeti kiállítások rendezésének örök nehézsége már a témaválasztásban jelentkezik. Hogyan lehet olyan tudományos mondanivalót választani, amely a laikus, az orvostudományokban, illetve történetükben tökéletesen járatlan közönség (azaz az átlaglátogatók 95%-a) érdeklődését felkelti, amelyet megért, sőt követhetőnek és szórakoztatónak talál? S hogyan lehet a kiállítások témáját úgy kijelölni, hogy az ugyanakkor a különböző szakmai csoportok (orvosok, gyógyszerészek, muzeológusok, történészek, művészettörténészek, antropológusok, etológusok, vagy éppen tanárok) számára is új és fontos mondanivalót közöljön?

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár (SOM) időszaki kiállításai az elmúlt években egyre nagyobb érdeklődésre tartanak számot, a látogatószám folyamatosan nő. A SOM több kiállítását sorra hívják meg a vidéki és közel-külföldi városok múzeumai, és természetesen a sajtó érdeklődése is egyre szélesebb hullámokat vet.

A SOM munkatársai az elmúlt évek során apránként egy új szempontrendszert alakítottak ki az időszaki kiállítások rendezésére. Az új szempontrendszer kialakítását nemcsak a fentiek indokolták, hanem az is, hogy a kiállítások (a többi történeti tárgyú tárlathoz hasonlóan) elsősorban nem kvalitásos esztétikai műalkotásokat tárnak a látogatók elé. Mondanivalójuk pedig nem feltétlen része az általánosan vett hazai, vagy nemzetközi történeti emlékezetnek. A kiállításoknak ezért az érdeklődés felkeltése és a mondanivaló átadása tekintetében új

eszközökkel, új módszertani fogásokkal kell élniük, és oly módon kell kivételes élményben részesíteniük a látogatókat, amely mondanivalójuk és az egybegyűjtött anyag egyediségére, megismételhetetlenségére, más szempontból pedig a tárlat egészének a lehető legigényesebb vizuális megformálására támaszkodik.

- A kiállításoknak az általános tudománytörténeti, történeti mondanivalón *túlmenően* konkrét és világos történettel kell rendelkezniük, amelyre felfűzve interpretálható maga az általános mondanivaló, és amelynek erős relevanciája van a mai magyar és külföldi közönség számára.
- A kiállításoknak reflektálnia kell a különböző korok különböző interpretációra és önreflexióira, hogy így érzékeltessék a történetiség folyamatos retrospektív alakulását, a mai tudományos mondanivaló egyediségét és összetettségét.
- Mivel a tárgyak zöme önmagában nem feltétlenül nyújt esztétikai élményt, ezért a tárlatnak, mint iparművészeti műalkotásnak önmagában kell megismételhetetlen esztétikai élményben részesíteni a látogatót.
- Mivel gyakran olyan régi használati tárgyakkal dolgozunk, amelyeket funkcionális és gazdaságossági szempontok alapján terveztek/készítettek, ezért a közvetlen műtárgykörnyezetnek (tárlók és megvilágítás) kell olyan környezet teremteni a látogató számára, amely jelzi, hogy múzeumi környezetbe emelt műtárgyat szemlél.
- A megvilágítás – a műtárgyvédelmi szempontok maximális respektálásával – általában önálló technikai eszközként jelenik meg, s így elősegíti a mondanivaló súlypontozását.
- Törekedni kell képi, mozgóképi és hangmédiumok alkalmazására a kiállítás üzenetének átadásában.

Kiállításaink népszerűsége a látogatók körében, és az érdeklődés, amely tárlataink iránt megmutatkozik a múzeumi, a történész, az orvos szakma, valamint a sajtó részéről (ideértve a kvalitásos sajtót és a bulvárt egyaránt) arra utal, hogy a sajátos, összetett és több elemében hagyománybontó szempontrendszer kialakítása indokolt volt. A SOM az utóbbi években olyan kiállításokat rendezett, amelyek bármelyik kulturálisan gazdag
nagyvárosban megállnák a helyüket.

Témaválasztás

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum legutóbbi időszaki kiállítása „A sebesült Görgei” a fenti megfontolások jegyében készült el. A témaválasztást az indokolta, hogy olyan témát találjunk, amely összpontosítottan tudja bemutatni a 19. század derekának, második felének a sebészetben, sőt általánosan az orvostudományban végbement fordulópontját a fájdalomcsillapítás, az antiszepszis és a vérzéscsillapítás terén, de ugyanakkor a magyar közönség közül bárki érdeklődését felkeltheti. Célunk volt, hogy a magyar közönség számára egy összességében ismert eseménysort egészítsünk ki orvostörténeti nézőponttal, azaz hogy a magyar történeti köztudat egyik eleménél – a 48-as forradalom emlékezetében – beemeljük a medicina történetének sajátos és eminens nézőpontját. Összekapcsolást végeztünk tehát, olyan képzettársítást, amely egyszerre szól nemzeti történeti narratívákról, azok időben változó megfogalmazásairól, és szól tudománytörténetről: az orvosi elmélet és a praxis történetéről.

Görgei Artúr 1849. júliusi fejsérülésének esete a történeti szakirodalomban – ahogy a kortársak számára is – jól ismert volt, még ha a mai történeti köztudatba nem is került be. Érdemes éppen ezért az eseményeket röviden felidézni, hogy magát az esetet és annak politikai, történeti következményeit – kiállításunk üzeneteit – pontosabban megérthessük.

A sebesülés

Köztudott, hogy 1849 tavaszán az oroszok hadba lépésével Magyarország helyzete reménytelenné vált. Nagy-Britannia és Franciaország – közvéleményük és sajtójuk minden, magyarok melletti szimpátiája ellenére – a Habsburg Birodalom létét alapvetőnek tartotta Európa stabilitása szempontjából. Poroszország az 1848-as forradalmi válság és a német képviseleti rendszer frankfurti megteremtésének veszélye miatt bizalmatlanul szemlélt minden parlamentáris rendszert. 35 évvel a közel negyedszázadig tartó francia háborúk és az 1848-as francia, olasz és német forradalmi hullám után a nagyhatalmak nem akartak semmilyen precedenst látni az európai egyensúly megváltozására. A magyar forradalom sorsa megpecsételődött. Három kérdés maradt csak nyitva: mikor, hol és hogyan?

1849. június végén Görgei Artúr tábornok csapatai, Klapka hadtesteivel együtt, Komárom erődjében állomásoztak. Az osztrák főserég Haynau vezetésével a Duna mentén haladt Komárom felé, előőrsei már elérték Komáromot. Az orosz intervenciós hadsereg Paszkievics táborszernagy irányítása alatt átlépte a Kárpátok hágóit, és a Felvidékről délnek indult. Kossuth és a forradalom politikai vezérkara Pestről Szeged és Arad térségébe akart költözni. Kossuth futárai naponta követelték Görgeitől, hogy csapataival vonuljon le a Tisza-Maros szögéhez, hogy ott egyesülve Vetter Antal (majd Henryk Dembinski) dél-magyarországi és esetlegesen Bem erdélyi seregeivel mérjen csapást az egyesült osztrák-orosz hadseregekre. Görgei a tervet öngyilkosságnak tartotta, hiszen az egyesülendő magyar seregek is csak harmadát tették volna ki az ellenség összevont csapatainak. Kossuth nem tágított. Közben július 2-án Haynau csapatai megtámadták a komáromi sánctábort. A július másodiki csata a hadtörténet jelen állása szerint nem volt előre eltervezett, az osztrák-orosz alakulatok próba-szerencse alapon támadták a magyarok erődítéseit, s eleinte sikerrel is jártak. Görgei és Klapka azonban elszánt volt: a támadást visszaverték, majd késő délután Görgei több század huszár élén megrohamozta az osztrák állásokat.

Ekkor szenvedett fejsérülést. Egy felette felrobbanó gránát szilánkja 12-15 cm hosszan felszakította koponyacsontját. A felnyílt koponyaűrben látható lett az agyburok, s a rátapadó éles csontszilánkok. Egy-két milliméteren múlott, hogy agya nem sérült meg. A sérült hamarosan elvesztette eszméletét. Az erődbe szállították, megműtötték és sebét ellátták.

A sebesülést követő 4. napon Görgei részt vett a komáromi haditanács ülésén. Az ülésen Klapka a seregek egy részének elvonulása mellett érvelt, s közölte, hogy magára vállalja a komáromi erőd védelmét. Az ülést követően Görgei ismét elvesztette eszméletét. A sebesülést követő 9. napon Görgei tábornok három hadtesttel, mintegy 25.000 honvéddel elindult Komáromból Arad felé a nyugatról előretörő osztrák és az északról támadó orosz csapatok között, a Duna bal partján vonulva. A sebesülést követő 13. napon bevette Vácot, kiverve onnan az orosz előőrsöket. Ezen a napon huszonnégy órát ült nyeregben. Sebe ismét gennyesedésnek indult, s a sérülést újra fel kellett tárni. A beavatkozást Markusovszky Lajos doktor végezte el. A sebesülést követő 15. napon visszaverte az orosz főerők támadását, és az oroszokat kikerülve - és maga után vonva - előbb ért a kelet-magyarországi Miskolcra, mint az őt üldöző orosz sereg. A hadtörténeti kutatások szerint ezeket a hadmozdulatait évtizedekig

tanították az orosz katonai akadémiákon. A sebesülést követő 26. napon indult el Miskolc térségéből - az orosz hadsereg teljes arcvonalát ezúttal keletről nyugatra megkerülve - délnek.

Augusztus 9-én, Temesvárnál az osztrák csapatok megsemmisítették azt a hadsereget, amelyikkel Görgeinek egyesülnie kellett volna, s amelynek mindössze Szeged térségéből kellett volna Aradra érnie. Görgei aznap este, a sérülését követő 39. napon ért Aradra. Másnap találkozott Kossuthtal. Ekkor még egyikük sem volt tisztában a temesvári csata kimenetelével. Pár óra múlva kaptak biztos híreket a másik hadsereg sorsáról. Másnap, augusztus 11-én, este nyolc órától Kossuth Görgeit diktátornak nevezte ki, és ő maga a török határ felé menekült. Görgei aznap este haditanácsot tartott, amely a reménytelen helyzetben – a megmaradt három hadtestnek - az oroszok előtti kapitulációja mellett döntött. Augusztus 13-án, délután öt órakor Görgei – a sebesülését követő 42. napon – Világosnál letette a fegyvert. A forradalom – úgy tűnt – elbukott. 1867-ben az osztrák császár visszatért az alkotmányos rendszerhez. I. Ferenc József néven magyar királlyá koronázták. Bár az új rendszert számos kompromisszum és növekvő feszültségek terhelték, mégis közel ötven évig tartó virágzás indult meg.

A fegyverletétel után Görgei (felesége és Markusovszky Lajos kíséretében) Klagenfurtba került száműzetésbe. Görgei, családjával 1867-ben tért vissza Magyarországra és telepedett le Visegrádon. Világos után még 67 évet élt visszavonultan. 1916. május 21-én halt meg Budapesten.

Eddig a köztörténeti összefoglaló. A sérülés, mint minden nyílt koponyasérülés önmagában véve elborzasztó. A sebesülés súlyát jelzi, hogy mindezt a hadsereg fővezére szenvedte el, aki egyúttal bámulatos vezetői erényeket csillantott fel. A látogató számára viszont az eset súlyának megértése az orvostörténeti kontextussal válik teljessé.

Az orvostörténeti mondanivaló

Mint tudjuk, a modern nyugati medicina, amelynek forradalma a többi természettudományéhoz hasonlóan a 16. században vette kezdetét, a 19. század derekára egyre pontosabb ismeretekkel rendelkezett az emberi test felépítéséről, működéséről, és a betegségek kialakulásáról. A sebészeti diagnózis és terápia gyakorlata azonban lényegében nem sokat változott.

A sebészet történetében a század második fele három területen hozott alapvető változást: a vérzéscsillapítás és a fájdalomcsillapítás fejlődése, valamint a fertőzés hatékony megelőzése összetettebb és korábban veszélyesnek tartott műtétek elvégzését tette lehetővé.

A vérzéscsillapítás területén a fejlődés lassú folyamata a 16. században Ambroïse Paré tevékenységével indult meg. Paré felhagyott az égetővasak alkalmazásával a sebek felületi kezelésénél és a mélyebben fekvő véredények összeégetése esetében egyaránt. A kauterizáció nemcsak fájdalmas volt, hanem hatására a seb is lassabban gyógyult, ráadásul az összeégetett erek sem voltak tartósak. A Paré által kifejlesztett *ligatúrák*, azaz az erek aprólékos elvarrásai sokkal hatékonyabbnak bizonyultak. Mivel azonban az orvostudomány a fertőzések okáról, és a fertőzések elleni védekezésről a 19. század dereka előtt nem sokat tudott, a ligatúrák alkalmazása újabb veszélyeket rejtett. A Paré által bevezetett másik újítás, a nyomókötés, viszont igen hatékonynak mutatkozott, különösen a csonkolások esetében. A műtétek során fellépő vérveszteség pótlására csak a 20. századi vértranszfúzió hozott megoldást, ám ehhez többek között a vércsoportok létének felismerésére is szükség volt. A 19. század végéig a sebész sikeressége tehát még elsősorban gyorsaságában rejlett.

Fájdalomcsillapításra – a korábbi, kevéssé hatékony alkohol, enyhe növényi mérgek és opiátok felváltására – 1846-ben alkalmaztak először étergázt, egy fogműtét során az amerikai Bostonban. Az éternarkózisban végzett beavatkozás híre gyorsan terjedt: Magyarországon először Balassa János végzett 1847-ben műtétet étergáz alkalmazásával. Az 1848-as magyar honvédsereg egészségügyi szolgálatának egyik fontos vívmánya volt, hogy Balassa János, Kovács Sebestyén Endre és Lumniczer Sándor javaslatára minden honvéd ezredorvost felszereltek éternarkotizáló készülékkel.

Az étergáz veszélyesen gyúlékony anyag, és gyakran erős hányással is járt, ezért hamarosan kloroformmal váltották fel. 1847-ben Londonban már próbát tettek a kloroformmal, azonban ennél az anyagnál sokkal precízebb dózisokat kell alkalmazni, ellenkező esetben a kloroformos narkotizáció könnyen a beteg halálához vezet. A dózisok meghatározásához aprólékos és pontos kísérletek sorára volt szükség, s ezek alapján az 1870-es évektől lehetett csupán biztonsággal és hatékonyan alkalmazni.

A bomló, rothadó anyagok, testek fertőző mivoltáról már a 16. századi padovai orvos Girolamo Fracastoro értekezett. 1847-1848 között azonban Semmelweis Ignác figyelt fel először arra, hogy a sebész, vagy a szülészorvos keze önmagában is komoly veszélyforrás jelenthet. Bécsben, majd Pesten ő vezette be a kezek alapos fertőtlenítését a fertőzések megakadályozására. Az európai orvostudomány bakteriológiai forradalma, azaz a baktériumok/mikroorganizmusok kiterjedt vizsgálata azonban csak Louis Pasteur 1860-as évekbeli bakteriológiai kutatásaival indult meg, amelyek igazolták, hogy a mikroorganizmusok rothadási folyamatokat képesek generálni, azaz gyulladásos fertőzést kelthetnek a szervezetben. Robert Koch vizsgálatainak eredményei pedig (amelyek a lépfene terjedését vizsgálták) csak az 1870-es évektől jelentek meg. A skót orvos, Joseph Lister vezette be az 1860-as évek derekán a műtő és a sebészeti eszközök karbonsavas fertőtlenítését, amely kiegészülve a Semmelweis által propagált kézfertőtlenítéssel immár hatékony védelmet jelentett a fertőzések elkerülésére, s lehetőséget egyre bonyolultabb műtétek végrehajtására.

Az 1848-1849-es magyar forradalom idején alapos bakteriológiai tudás híján, az aszeptikus, vagy antiszeptikus műtétvezetés lehetősége még nem létezett. Bár Görgei orvosa, Markusovszky Lajos 1846-47 között hosszabb időt töltött el Bécsben barátjánál, Semmelweis Ignácnál, aki éppen akkor kezdte bevezetni korszakos újítását az oldott klórmésszel történő műtét és kezelés előtti bemosakodást. Markusovszky tehát a lehető legjobb tudással rendelkezhetett a fertőzések etiológiájának és megelőzésének első, korai lépéseiről. Nem lehet ezért kizárni, de írásos források birtokában bizonyítani sem, hogy Markusovszky a korszak általános tudásához képest modernebb eljárásokkal élt a fertőzés megakadályozására.

A fejsebeket ekkoriban is még évezredes tapasztalatokon nyugvó hagyomány szerint kezelték. A fejsérülések ellátása az őskortól kezdve foglalkoztatta az emberiséget. A vadászatok, harcok alkalmával a fej, a koponya gyakran szenvedett súlyos sérüléseket . A hippokrátészi hagyomány is részletesen kitért a koponyasérülések kezelésére, de hogy mindez nemcsak a görög-római szövegekben volt jelen, jelzi, hogy a koponyalékelés az eurázsiai nomád népek körében is széles körben ismert volt, sőt a dél-amerikai magas kultúrákban is alkalmazták.

Míg azonban a görög orvostudomány a gennyesedést a gyógyulás helyes velejárójának tartotta, a 12. századtól megjelenő, arab eredetű új sebészeti irányzat, amelynek egyik első

európai képviselője Theodorico da Lucca volt, a gennyesedés elkerülésére törekedett. A koponyasérüléseknél ezért a seb gondos kitisztítását, az agytörmelékek feltétlen eltávolítását szorgalmazta, és a fejseb mielőbbi bevarrását, azaz az elsődleges sebzárást, a sebszélek összevarrását javasolta. A gennyesedést a levegő és a nyitott seb érintkezéséből eredeztette és ezért szakított a hippokratészi gyakorlattal, amely szerint a koponyasérülést nyitottan kell kezelni. A két irányzat vitája a 19. század derekán is tartott még, és Görgei sérülésének kezelésében is komoly szerepet játszott.

A gennyesedés elkerülése, a kiterjedtebb töréseknél azonnali koponyaműtétek elvégzése, a későbbi évszázadokban a montpellier-i sebészeti iskola reprezentánsainak (Henri de Mondeville és Guy de Chauliac) tanításaiban is megmaradt és hatott a 16. századi sebészeti gyakorlatra is.

Az újabb széles körű vita a 16. századtól a trepanáció, koponyalékelés körül forgott. Az egyik álláspont szerint, csak a nyitott koponyasebbe benyomódott, beékelődött és másképpen hozzáférhetetlen csontdarabok kiemelése érdekében érdemes lékelést végezni. A másik nézet ezzel szemben minden olyan súlyosabb koponyasérülés esetén lékelést szorgalmazott, amely a koponyacsont benyomódásával járt, arra hivatkozva, hogy a csont belső lemezei a külső csontburok benyomódásával eltörhetnek, és az agyhártyára tapadva, vagy az agyba ékelődve gennyesedést és gyulladást okozhatnak.
A 17. századtól széles körben elterjednek a változatos formájú fúrófejekkel ellátott, különböző technikai megoldású koponyafúró-készletek. A fertőzések mechanizmusáról való pontos tudás hiányában azonban koponyalékelések esetén a halálozási arány ijesztően magas maradt.

A 19. században Közép-Európában általánosan használt sebészeti tankönyv, M. J. Chelius munkája – amelyből kiállításunk hanganyagában bőséggel idézünk – részletesen ismerteti a koponyasérülések ellátásánál a különböző műtéti és kötözési fogásokat. Chelius a súlyos gennyesedés elkerülését tartja központi kérdésnek, hiszen (a korabeli magyar fordításban használt kifejezéssel) az *agylob*, azaz az agyhártyagyulladás csak így kerülhető el biztosan. Chelius könnyed, laza kötést javasol és a seb rendszeres tisztítását.

Görgei kezelésében (a két első törzsorvos – Orzovenszky Károly és Mihalik Viktor – gyors műtéte után) Lumniczer Sándor beavatkozását követően Markusovszky Lajos szorosan követte Chelius előírásait. A tizennégy napos seb ismételt feltárását Vácott az újabb gennyesedés indokolta. A seb bevarrását a hadieseményekből, a menetekből, csatákból és táborozásokból adódó fertőzésveszély indokolta.

Nincs írásos adatunk Görgei felépülésének teljes menetéről, az viszont magáért beszél, hogy Markusovszky Lajos antibiotikumos kezelés, fájdalomcsillapítás és modern antiszeptikus tudás nélkül is sikeresen kezelni tudta betegét. Görgei Artúr fizikumára jellemző volt, hogy a sérülésből viszonylag gyorsan felépült, és akaraterejét bizonyítja, hogy sérülése ellenére képes volt hadvezéri feladatait minden nehézség ellenére ellátni.

A látogatók így egy komplex képet kapnak arról, hogy mit jelentett a 19. század derekán egy ilyen sérülés elszenvedése, milyen lehetőségei nyílottak a kezelésnek, és hogy milyen kevésen múlt, hogy a forradalom története még 1849 júliusában nem vett teljesen más fordulatot.

A kiállítás megformálása

A kiállított anyag tematikailag két fő csoportra bomlik. Egyfelől a Görgei személyével, 1848-49 hadtörténetével kapcsolatos tárgyakra és dokumentumokra, másfelől viszont a 19. század derekának sebészetére, és különösen koponyasebészetének műszereire, eszközeire és legfontosabb könyveire. (A kiállított fontosabb tárgyak listáját az írás végén találja.) A megrendezés számára az a nagyszerű lehetőség kínálkozott ezzel, hogy a 19. századi, egyébként gyakran komoly esztétikai és formatervezési igénnyel megtervezett sebészeti eszközöket olyan környezetben helyezzük el, amelyet a korszak kvalitásos műalkotásai tesznek emelkedetté.

A vizuális arculat kialakításának fő szempontja volt ugyanakkor a forradalom, és a 19. század derekára/végére jellemző karakteres színek, anyagok és formák kreatív felhasználása. Fontos volt persze, hogy érzékeltessük, hogy a kiállítás *mai* interpretáció, azaz a megalkotott grafikai, vagy formai elemek, illetve a színek ne legyenek teljesen azonosak az eredeti dokumentumok és műtárgyak világával. A vizuális arculatnak, mint a bevezetőben említettem, ugyanakkor a téma drámaiságát kellett érzékeltetnie, s így a forradalom másfél éves forgatagának el kellett válnia Görgei békés, civil életének 96 esztendejétől. Továbbá mivel a kiállítás minden

korosztályt megszólított: a kisgyermekek formai világának is meg kellett jelennie az arculatban.

A kiállítás formai megvalósítása a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár és a Moholy Nagy Művészeti Egyetem design szakos hallgatóinak közös munkája eredményeként jött létre. Az egyetem a design szakos hallgatóinak tanrendjébe illesztette a tárlatok megtervezését, s a folyamatos konzultációk során a kiállítások múzeumi kurátorainak, restaurátorainak szempontjait figyelembe véve alakult ki a végleges kép. A friss és nagyon motivált hallgatók közül végül hárommal dolgoztunk együtt, nevüket az írás végén a közreműködők sorában soroljuk fel.

A kiállítás domináns vörös és fekete színei, az első terem félhomálya (amely Görgei 1848 előtti és 1849 utáni életéből villantott fel képeket), erős kontrasztban áll a sebesülés eseményeit, körülményeit, a kezelés módját bemutató második terem erőteljesebb fényével. Than Mórnak az ominózus huszárrohamot megjelenítő akvarellje 4x5 méteres poszteren világos tónusával, az arany, a zöld, a kék és a fehér színekkel, a vágtató lovak kavalkádjával jelzi a forradalom idejének forgatagát. Az előadásokra is használt gyermekfoglalkoztató teremben ugyanakkor a 6-10 éves gyermekek vizuális kultúrájának jellegzetességeivel egy sorozat kép rajzolja újra Than ábrázolásait, illetve a trepanáció folyamatát bemutató 17. századi Scultetus-kötet metszeteit.

Kisfaludy Stróbl Zsigmondnak az idős Görgeiről 1913-ban készült márványszobra szokatlan módon, háttal fogadja a terembe belépőket. Ez, a minden kiállítási gyakorlattal szakító beállítás éppen az orvostörténeti kiállítás sajátosságára hívja fel a figyelmet: számunkra a szobor esztétikai kvalitásai mellett, sőt azok előtt a már gyógyult, ám plasztikusan megjelenített fejsérülés a fontos. Az egyenetlen koponyafelületre irányított fények pedig, a terembe lépő figyelmét a sérülés köré összpontosítják. Az idős, valamikori hadvezért megjelenítő szobor ugyanakkor a Than említett képéről készült jelenet felett mereng: saját ifjúságát és életének egyik fordulópontját szemléli.

A kiállított számos fegyver mellett, Barabás Miklós 1848-ban, a harmincéves Görgeiről készült olajfestménye, Than akvarellsorozata, valamint Görgei édesanyját és a gyermek Görgeit bemutató festmények, és kitüntetések sorakoznak, emellett számos metszet, kézirat

és nyomtatvány eleveníti fel azt a 47 napot, amely a sérülést Világostól elválasztotta. Az orvosi eszközök válogatásával a század derekára jellemző magyar eszközállományból lehetőség szerint annyit mutatunk be, amennyit még a látogató be tud fogadni. Evidens volt az éternarkotizáló tartály elhelyezése, hiszen a forradalmi honvédség ennek rendszeresítésével messze a reguláris hadseregek előtt járt. A trepanációs fúrók, a csontvágók, a trokárok, a szikék, a sebésztűk és fonalak bemutatásánál a legfőbb szempont az volt, hogy olyan módon jelenjenek meg, amelyek használatukhoz a lehető legközelebb állnak, s egyúttal olyan vitrinekben álljanak vagy feküdjenek, amelyek a múzeumi világ emelkedett, reprezentációs jellegét természetes eleganciával és választékossággal fejezik ki. Nem törekedtünk a tárgyak zsúfolására, a kevesebb: több elve alapján.

Médiumok

A kiállítás magyar történeti muzeológiában való újszerűsége, a végtelenül aprólékos tervezésen és a kiállítási teret komplex egységként szemlélő megközelítésén túl, abban is megmutatkozott, hogy különféle médiumok felhasználására törekedtünk. Míg egy esztétikai tárlatnál maga a műtárgy adja az élményt, és az interpretáció szövegei a válogatás által megvalósuló interpretáció szempontjait (és a műtárgyak, s az alkotás adatait) összegzik narratívájukban, egy történeti kiállításnak óhatatlanul többet kell mondania. A túlbeszélés és az elhallgatás közötti ellentmondást hanganyagok elhelyezésével oldottuk fel. Nem szokatlan, bár nem is általános a múzeumi gyakorlatban, hogy a látogató tetszése szerint juthat részletesebb információkhoz egy fülhallgató segítségével. A kiválogatott hanganyagok három csoportra bomlottak: (1) a csata, a sebesülés és a kezelés körülményeire, (2) a koponyasérülések 19. századi kezelésének magyar nyelvű orvosi szövegei, és (3) A forradalom eseményeinek és Görgei alakjának bemutatására az iskolai tankönyvekben, 1862-2009 között. Míg az előbbieket a Magyar Rádió munkatársai és színészek mondják fel, addig az utóbbiakat gyerekhangokon hallgatja a látogató.

A kiállítás bemutatja azt az 1914 körül készült mozgófilmet is, amelyen az idős Görgei Artúr hajóval Visegrádra utazik. A kiváló minőségű filmen a szálfatartású idős katonatiszt, megnyerő gesztusokkal a 20. század elejének világát idézi, és jelzi, mennyire közeli korszakról beszélünk.

Újszerű volt viszont egy olyan videó installáció elkészítése, amely 4-5 percben, filmes eszközökkel összegzi a kiállítás mondanivalóját. A zenei aláfestés felidézi a hősiességet, a kilátástalanság ellenére felmutatott elszántságot - egy nemzedék nagy pillanatát. Másfelől közeli képeivel nem egyszerűen ismétli az üzenetet, hanem a tárgyak és a történet jellegzetességeire hívja fel a figyelmet.

A kiállítás honlapján (www.sebesultgorgei.eu), de a SOM fő honlapján is (www.semmelweis.museum.hu) számos újabb információt kaphat az érdeklődő.

Résztvevők

A kiállítás rengeteg közreműködő másfél évig tartó, fegyelmezett munkájának közös teljesítményeként jött létre. Mindenekelőtt két fiatal történész kolleganőmet, Nagy Anitát és Romhányi Ágnest illeti tisztelet, akik kurátorként vettek részt a téma megfogalmazásában, az anyag kiválogatásában és összegyűjtésében, és végül a rendezés izgalmakkal és feszültségekkel terhes folyamatában. Elméleti tudással rendelkező, írásra és előadások megtartására trenírozott történészként nem egyszerű egy kiállítás pontos mondanivalójának, s ugyanakkor közérthető és ötletes gyakorlati megfogalmazásának szirtjei között hajózni, ám kolléganőim avatottan oldották meg feladatukat. A Moholy Nagy Művészeti Egyetem design szakáról Farkas Zsuzsa, Halász Anikó és Szalkai Dániel voltak azok, akik - egyetemi tanulmányaik mellett - a kiállítás vizuális arculatát elképzelték és megteremtették, és számos technikai megoldást javasoltak. Torma Judit a múzeum főrestaurátora, Csépány Éva festőrestaurátor, továbbá Jankó Edit és Nostíczius Árpád restaurátorok szakértelme és odaadása a rendezés tevőleges, technikai megoldásaiban, és a műtárgyvédelem szempontjainak egyaránt fontos érvényesítésében elengedhetetlen szerepet játszott. A kiállítás fotóanyagát Blahák Eszter készítette, gyakran egészen abszurd határidőket betartva, mesteri professzionalizmust csillogtatva. Scheffer Krisztina szervezése fogta egybe a számos terület szerteágazó feladatait. S nem utolsósorban hálás köszönet illeti Hermann Róbertet, a forradalom és szabadságharc avatott tollú történészét, akinek tanácsaira, hihetetlenül részletes és pontos ismeretanyagára bármikor támaszkodhattunk.

A kiállítás koncepciója: Varga Benedek főigazgató

A kiállítás kurátorai: Nagy Anita, Romhányi Ágnes, Varga Benedek

Szakértők: Dr. Hermann Róbert (történész) Dr. Szabó Árpád (igazságügyi orvosszakértő)

Látványterv: Farkas Zsuzsanna (MOME), Halász Anikó (MOME), Szalkai Dániel (MOME)

Grafikai arculat: Farkas Zsuzsanna (MOME), Halász Anikó (MOME), Szalkai Dániel (MOME)

Sebészeti eszközök válogatása: Dr. Kótyuk Erzsébet

Restaurálás: Csépány Éva, Jankó Edit, Nostíczius Árpád, Torma Judit

Video installáció: Mile Tibor

Hangfelvételek: BZM Stúdió (Berzsenyi Zoltán, Weichinger Kálmán)

Szervezés: Nagy Anita, Scheffer Krisztina

Marketing: Scheffer Krisztina

Fotók: Blahák Eszter

Múzeumpedagógia: Kómár Hanna

Angol fordítás: Kapitánffy Orsolya, Varga Benedek

Német fordítás: Dr. Hermann Róbert, Rákóczi Katalin, Romhányi Ágnes

Hadműveleti térkép: Nagy Béla, Cassini Bt.

Egyenruha-másolat: Kozmáné Grünwald Éva

Kivitelezés: Witzl Antal, Heonlab Kft.

Hangtechnika: Koltay Stúdió

Világítástechnika: Vass Zoltán

Kölcsönzés:

Dr. Hermann Róbert magángyűjteménye

Honvédelmi Minisztérium Hadtörténeti Intézet és Múzeum Hadtörténelmi Levéltár és Irattár

Magyar Nemzeti Galéria, Budapest

Magyar Nemzeti Múzeum, Budapest

Magyar Országos Levéltár, Budapest

Smidt Múzeum, Szombathely

Külön köszönet az alábbiak segítségéért:

Dr. Szentpéteri Márton tanszékvezető Moholy-Nagy Művészeti Egyetem

Cosován Attila, Moholy-Nagy Művészeti Egyetem

Alice Marketing Manufaktúra

ELTE Tanító- és Óvóképző Főiskolai Kar Könyvtára, Budapest

Postamúzeum, Budapest

Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum, Budapest

Helytörténeti Gyűjtemény, Balatonfüred

Herkules Trans Kft.

Magyar Televízió Zrt.

Nemes Takách László

Németh Gábor

Színes RTV

Perom Géza

AV Specialista Kft.

XYZ Építész Stúdió Kft.

Támogatók

A kiállítás a Nemzeti Kulturális Alapprogram „Felemelő Század" programsorozat kiemelt kiállítása

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár fenntartója a Nemzeti Erőforrás Minisztérium

A soha be nem gyógyuló seb

A posztmodern utáni történetmondás alakzatai Darvasi László Virágzabálók című regényében

The wound that never heals

Narrative forms after the postmodern in László Darvasi's novel Petal Gobblers.

Wernitzer Júlia PhD
wernitzerj@pim.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

The study examines the fundamental issue of the novel , the ways the story of a world the language of which we do not speak or know (yet or already) can be narrarted . Darvasi – just like his narrator, the doctor – applies a kind of revealing yet at the same time hiding approach to the narration that renders crossovers between the different worlds of the novel, too.
Like Philocthetes' wound and the weakness of the Greek warriors, which can only be resolved when different paths of life that belong together but have run in parallel to each other eventually meet again, the story of the novel is recovered when all the wounds are unfolded in the course of narration and get scarred over. While Darvasi's alter-ego in the novel, doctor Schütz, cannot succeed in healing all the wounds he caused to himself, by interweaving the diverging lines of postmodern storytelling Darvasi has successfully attempted to reevaluate the forms of narrative in his monumental novel.

Kulcsszavak: tanulmány, regény, 20. század, a soha be nem gyógyuló seb

Keywords Study, novel, 20th century, the wound that never heals

„az Éjjel Nyíló Rózsa mellett van a Titkok Ablaka,
amelyen át másik világokba léphetünk át…"
(Őri István: A Tündérkert virágai)

Darvasi *Virágzabálók* című regénye számtalan olvasási stratégiát kínál fel: a történetszerkezetre, a cselekmény térbeli, időbeli rendjére és összefüggéseire orientált narratív olvasat is nyújthat érvényes értelmezést, ugyanakkor a regény különféle beszédmódokat, alakzatokat és szövegmintákat egyidejűsítő modellje a figuratív olvasat szempontrendszerét igényli.[1] E szólambeli sokféleség a különféle beszélők, tudatok és nyelvek síkjához rendelődik (narráció síkjai, a szereplők történetei, a Tisza, Szeged, a történelem, mint nyelv). A két elbeszélésmód elemei – a historikus narratív próza írói intenciója, amelynek a valóságos történelmi múlt adja kiindulópontját, és a mimetikus narratív próza igénye, amely a múlt valósága helyett főként a jelen valóságára utal – egymással mellérendelő viszonyban állnak a *Virágzabálók*ban. Darvasi regényének központi témája a veszteség, a hiány, a világharmónia megbomlásának, illetve a rekonstrukció lehetetlenségének bemutatása. A *Virágzabálók* egyik fő kérdése a történetmondás minősége és milyensége. A kihullott történetek, azaz a hiányok visszaemelésének kísérlete a regénystruktúra centrális eleme. A műbe vont valóságok és a regényvalóságokon belül megfogalmazódó kitalációk látókörünkbe hozzák a fiktív, a valós és az imaginárius közötti játékot.[2] Mindez a többször elmondott, illetve variációiban ismételt történetekből összefűzött narratív forma keretei közt valósul meg. Darvasi külső és belső narrátorokat egyaránt szerepeltet a regényben. A belső narrátorok egyike egy orvos, aki kitüntetett helyet kap a történetmondásban. A fikció bonyolításának középpontjában álló Schütz doktornak nem jut ugyan önálló fejezet, de mindenütt jelen van, pókként szövi történetei hálóját a szereplők köré, sok esetben ő irányítja a szereplők sorsát. Így a regénystruktúra alakításában jut szerephez. Beszélő neve szerint (schützen: óv, véd, oltalmaz,) „segíti" a szereplőket: ő a titkok tudója és a titkok feloldásához elvezető utat is ő jelöli ki számukra. „Péter bólogatott, igen, a doktor befolyásos embernek látszik. Mint valami pók,

[1] „Narratív és figuratív regényolvasatok", in: *Nouvelles tendances en littérature comparée 3. – Új tendenciák a komparatisztikában 3.*, (J. Lévi-Valensi--P. Sebe-Madácsy--K. Bene szerk.), Juhász Gyula Tanárképző Főiskola, Szeged-Amiens. 1999: 255-261. Thomka Beáta többek között Rainer Maria Rilke *Malte Laurids Brigge feljegyzései* című művének regényszövegét értelmezi ezen olvasatok tükrében.
[2] „Fikcióképző aktusok", in: Wolfgang Iser: *A fiktív és az imaginárius*, Budapest, Osiris, 2001. 21-44.

mindenfelé hálói feszültek, a nyájasság mögött borotvaéles elme figyelte a hibákat, vétkeket, megtorlásra váró bűnöket. Nem feledte, hogy a doktor avatta be apja szerelmi titkába, s nyilván nem ok nélkül, a doktor nem olyan ember, aki bármit is megfontolás nélkül tesz."[3] Az orvos alkata, lelke, érdeklődése és az írói alkotás rokonsága különösen alkalmassá teszi Schütz doktort e kvázi narrátori szerepre. Az orvoslás és az írás mind az alkotás, mind a befogadás terén több közös motívumot mutat, elsősorban analitikus szemléletükben társíthatóak. Darvasi tünet-felismerő, a diagnózis megállapítására alkalmas szeme, látásmódja mintegy megkettőződik, hiszen Schütz doktor is diagnosztizál, analizál, elemez, kritikus, önkritikus szemlélettel vesz részt a történetfűzés irányításában.

Talán ezért is dolgozza ki Darvasi a doktor alakját rendkívüli részletességgel, hiszen regényének központi rendező elve a hiány és a titok, pontosan az a két elem, amelyből a doktor alakja is felépül, ami tetteinek mozgatója. Darvasi regényében titkokkal találkozunk a narratíva szintjén, ám a titok a szereplők világának, a regény terének, idejének számos mozzanatába is beépül. A titok elbeszélendő, műbe épített dialogikus aktusa nyit utat az olvasói értelmezések sokaságának: a regény különböző olvasatai (családregény, Szeged-regény, irodalmi persziflázs, történelmi regény) mentén hol a szereplőkre, hol a topográfiára, hol a vendégszövegekre, hol a történetiség elvére irányul a figyelem. Így nyílik lehetőség Darvasi számára zárt és nyitott terek, idősíkok, valódi történelmi és fiktív szereplők, valamint csodás lények egyidejű szerepeltetésére. A titok átitatja és átírja a mű valamennyi formális elemét, meghatározza a regény-struktúra egészét. A titok értelme az igazság felfedésének filozófiai elgondolásait idézi. A titok paradox jelenség. Olyan dolgot nevezünk néven, aminek alapvető jelentése az elrejtettség, a fel-nem-fedettség, a névtelenség. A titok lényege a ki-nem-mondottság. A titkok nagy része szorosan kötődik a nyelvhez: elmondható, kimondható, csak valamilyen okból mégsem tesszük meg. Hallgatunk (róla), ami szintén a beszéd része. A titkolózás a felejtés és az imagináció, illetve a hallgatás és az elbeszélés összefonódását jelzi. Ez pedig a fikcionálás tevékenységéhez teszi hasonlatossá.[4] A műbe épített titkokkal és a műegész elrejtésekre, filmszerű elhallgatásokra épülő szerkezetével a regény éber, kreatív olvasói stratégiákra apellál. Sejtető utalásokkal, késleltetésekkel, ismétlésekkel, variációkkal, cselekményütemezéssel nyitja az olvasó előtt a lehetséges értelmezési utakat. Így nyernek

[3] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. S. 526
[4] Benyovszky Krisztián: Kriptománia. Titok és elbeszélés. Pozsony, Kalligram, 2008. A szerző, műve első fejezetét a titkok természetének szenteli.

Schütz bácsi szavai a regény egészére érvényes filozófiai vetületet: „Schütz bácsi ordított, azok mentik meg a világot, akik kiesnek belőle! A hiányuk lesz az ablak, amin át az igazság meglátható!”[5]

A doktor titkáról a regény ötödik fejezete (*Édes hús*) beszél, amely a Szép-testvérek közül Péter története. A fejezet egyik szövegrésze a *Schütz doktor titka* címet kapta, s e rész a doktor regénybeli szerepének kulcsa is egyben. Fontos struktúra-szervező szerepet játszik, akár Szép Imre előadása, amelyet ugyan minden szereplő hall, de egyik sem emlékszik rá pontosan, s így az olvasó csak e hiányokból rakhatja össze (ha tudja), miről is szólt az. Schütz alakjának megformálásakor Darvasi ősi mítoszokra játszik rá. Az allúziók egyike Lilith alakját idézi meg, és a doktor konstans állapotát jellemző folytonos sóvárgásra, szenvedésre, a lelkében betöltetlen űrre utal. Philoktétész megidézése pedig „a soha be nem gyógyuló seb” metaforáját erősíti. Schütz bűnös felesége halálában, így tudata mélyén ott lappang a folytonos hiány-érzet, az űr, nem véletlen, hogy önmagát is „gyilkos sebnek” nevezi. Valami betömhetetlen lyuk van az énjén, ami szenvedését okozza. „Sötét vagy fekete holdnak nevezik az asztrológiában azt a jelenséget, ami a szenvedés sokszínű formáiért tehető felelőssé, és a Lilith-mítoszt rendelik hozzá.”[6] A Paradicsomból kiűzött Lilith lelkében minden megváltozik, lelkének sötét, árnyékos oldala nyilvánul meg. Schütz a fény és az árnyék oldalát testesíti meg egyszerre. Orvosként nem pusztán foglalkozását gyakorolja, szerepe sokkal több ennél: pervazív, az egész személyiségére kiterjedő szerepet játszik. Ugyanakkor bukott orvos, hiszen képtelen azon az emberen segíteni, aki a legközelebb áll hozzá, sőt, ő okozza halálát.

„Bevallja Péternek, kezdte, hogy ő annyira szerette a feleségét, ahogy csak férfi nőt szerethet. A szerelem kölcsönös volt, lángolt! Az asszony bécsi lány volt, egy magas rangú tanácsos második gyermeke, az apa a legmagasabb körökben forgolódott, de ez most nem érdekes. Milyen rettenetes régen, ezernyolcszázkettőben nősült, és mindketten fiatalok és tapasztalatlanok voltak! Nahát, Napóleon még nem is volt Európa ura! És ő, Gustav Schütz

[5] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. 671
[6] Hoyer Mária: Sóvárgás és szenvedés. Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése. Budapest, L’Harmattan, 2010, 13.

elkövette azt a végzetes hibát, vagy inkább bűnt, hogy Magyarországra hozta a fiatal feleségét de még csak nem is Pozsonyba, vagy Pestre, hanem ide, ide, ebbe a sárfészekbe!

És aztán annyira félt, hogy megbetegszik, hogy lázassá teszik az itteni mocsarak, hogy hasfájást, hideglelést, vagy egyéb nyavalyát kap, hogy mélabú uralkodik el rajta, vagy hogy egyszerűen boldogtalan lesz, hogy ő, Schütz doktor mindennap alaposan megvizsgálta a feleségét. Ez eleinte mind a kettőjüket megnyugtatta. A fiatalasszonynak gyönyörű hasa volt, nagy és fehér hasa, és ő ráfektette az arcát, és hallgatta a belek muzsikáját, ez neki nagyobb élvezet volt Mozartnál is. Más koncertet adott az a has ebéd előtt, vagy húsok, tészták, csokoládék elfogyasztása után. Szerette nézegetni a hátát, a combjait, a tarkóját! Ő, Schütz doktor a felesége minden porcikáját figyelte, és számon tartotta, sokszor megszámolta a gerincének a csigolyáit, a tökéletes fogait, a lába ujjacskáit. Az asszony nem lett beteg. Az asszony egészséges és derűs maradt, itt, Szegeden is, de ő, Schütz bácsi mégiscsak félt, hogy egy nap bekövetkezik valami nem várt tragédia. Az asszony négy évvel a házasságkötésük után gyermeket szült neki, egészséges, életerős kislányt. A feleségét nem viselte meg a vajúdás, teje is volt bőven. És ő mégis rettegett tovább. Mígnem arra kérte a feleségét, hogy az orvosi késével hadd ejtsen icipici sebet a karján.

Péter nem tudott megszólalni, csak tátogott.

A felesége meglepődött, de egyáltalán nem tiltakozott. Igen, a doktor szerette volna látni, ahogy meggyógyul, ahogy barna varkabátot növeszt, magára a megnyitott hús, ahogy visszatakarja és óvja magát az anyag. Az a fehér jel, ami a vágás után marad, olyan lesz, mint egy jel, ide kincset ástak. Az ő drága felesége nevetett, és megengedte ezt a szörnyűséges játékot. Milyen szép volt, ahogy a fehér csíkon szaladt végig a vér sötét csíkja!, mélázott a doktor. Több sebet ejtett rajta, ez az ő titkuk volt, a sebek begyógyultak, nem is látszottak, az ő emlékeik voltak. Sok helyen vágta meg asz asszonyt, egyszer a tarkóján is, és soha, soha nem történt baj. Egy nap a gyönyörű hasába vágott bele. A sebecske nem volt sem mélyebb, sem hosszabb a szokásosnál, de amikor elcsöppent az asszony vére, ő nyomást érzett a mellkasában. Mintha a halál madara suhant volna el fölöttük! Másnap persze megnézte a sebet. Nem gyógyult, nem lett nagyobb, de nem varasodott az átkozott vágás! És nem történt változás harmadnap sem, és egy hét múlva sem, a seb továbbra sem gyógyult, az ő drága felesége pedig napról napra gyengébb lett, étvágytalan volt, sápadt volt, reszketett, a nagy barna szemeivel csak nézte őt, vagy néha suttogott, ej, Gustav, ej, Gustav, hát micsoda orvosdoktor maga, hogy egy ekkora sebecskével, egy ilyen icipici vágással sem bír, hogy legyőzi magát ez a semmiség, micsoda tudomány a magáé, ha egy karcolás is meghaladja a

képességeit?! Nem volt vád az asszony hangjában, talán csak bánatos incselkedés. Ő meg őrjöngött tehetetlenségében, mert az asszony annyira elgyengült, hogy nem lehetett utazni sem. A doktor tehetetlen volt, és valamilyen csodára várt, órákat imádkozott a felesége mellett, de az asszony csak mosolygott szelíden, és néha az arcán végigsimítva azt mondta neki, nem baj, Gustav, nem baj, Gustav, legalább megtanulja tisztelni a karcolásokat is!
Az asszony életét elfújta egy szeles hajnal, és Schütz doktor tudta, hogy ő ölte meg.

Péter hallgatott, igazán nem tudta, mit kellene mondania.

Ő, Gustav Schütz lett az a soha be nem gyógyuló seb. Seb vagyok, egy gyilkos seb vagyok!, rikácsolta." [7]

A feleségén ejtett soha be nem gyógyuló seb metaforikus jelentőségű, a nem gyógyuló lelki sérülések ikertestvére, ugyanakkor a történetmondás minőségében is a hiányt jelzi. A doktort sóvárgása kényszeressé teszi, és tette után valóban maga is (lelki) seb lesz, a semmivel sem enyhíthető fájdalom szimbóluma. A regényvilágban ez a titok kitaszítottá, esküszegővé teszi az orvost, hiszen az, amit Schütz doktor tesz, ellentmond a hippokratészi eskünek: tudományával kárt okoz másban, és nem őriz titkot. Esküszegőként nem lelheti többé örömét az életben és hivatásában, és nem is részesül elismerésben az emberek részéről. Magára marad, bolondnak tartják. Ugyanakkor „hisztor", szemtanú, azaz történetmondó (narrátor). Darvasi ezen a ponton végleg egymásra vetíti az írói és az orvosi szerepkört. Somerset Maugham állítása szerint – és a neves író nem volt egyedül elképzelésével – nincs jobb iskola az író számára, mint néhány évig az orvosi hivatás gyakorlása, hiszen az orvos is és az író is az emberi szenvedés specialistája.

A titok elbeszélés-formáló szerepe a rejtett dolgok fokozatos feltárásának vagy feltárulásának irodalmon túlmutató tapasztalatával hozható összefüggésbe. Darvasi világának, a cselekmény terének és időbeli vonatkozásainak ugyancsak megvannak a maga jellegzetes titokébresztő kellékei és attribútumai: rejtélyes események, családi titkok, babonák és legendák övezte személyek, terek, szobák. Mindez kiegészül azzal a titokkal, hogy miként kerülnek regényébe fantázia-alakok. A titok az elbeszélő által kimondott vagy explicit módon még meg sem fogalmazott, csupán sugalmazott kérdés formájában bukkan fel a regényben, illetve a variánsokban rejlő igazságok sokféleségében. Ez válaszkeresésre ösztönzi a

[7] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. 530-531

befogadót. A szereplő személyek egymás közötti viszonya is titokzatos, rejtélyes olykor a szereplők viselkedése, bizonyos tárgyak, helyek is azok. A halogatás, a bújtatás, a halasztás narratív technikája miatt az egymásból eredő és egymásba folyó történetek önreflektív módon teszik transzparenssé a tradíció, a hagyomány, a régi és az új, az állandóság és a változás, az anyag és az ideák filozófiai és regénypoétikai kérdéseit. A hiány, ami folyamatosan megfogalmazódik a Darvasi-szövegben: a természeti, a mitikus világ kiszorulása, eltűnése a modern időkből. Vizet szabályoznak, utcákat köveznek, elterelik a Marost, szabályozzák a Tiszát. Az új rendben nem lesz helye olyan lényeknek, mint Mama Gyökér, Levél és Féreg úr. „A legendáink túlnyomó részének vége. A szereplőket leváltják, a csodákat tervezni, kivitelezni és gyártani fogják. A csodákat falakkal kerítik el. Minden jelenség, ami csodálatra méltó, kisajátítás része lesz, tulajdon lesz, mintha a csodának lehetne fizikai kiterjedése. S ha korábban az élő anyag, a föld, az ég, a növényi organizmusok szolgáltak otthonul a csodáknak, az idő afelé halad, hogy az élettelen anyag legyen a csodálatunk tárgya."[8] A veszteség, a hiány a szövegtér olyan hálózatát hozza létre, melyen keresztül, (mint a Tisza) Barthes szavait idézve, „áramlik a szöveg".

A titok – hallgatásra vagy beszédre serkent, és a megfejtésre tett ismételt erőfeszítéseknek köszönhetően értelmezések egész sora keletkezhet. Olyan alapvetően narratív magyarázatok ezek, amelyek függőben maradnak, feltételes és ideiglenes érvényre tesznek szert. Darvasi regényében a titoknak több nyitja van, de mire a regény végére érünk, mindegyik relevánsnak tűnik, illetve a hiányokból épül egésszé. Olyan ábra, amin mindig csak egy finom momentumot változtatunk, olyan kaleidoszkóp, amelyiken csak egyet fordítunk. Egy-egy titok, illetve egy-egy elbeszélői eljárás lényege ugyanis csupán a szüzsé-szerkezet részletesebb kibontásával, az előzmények és következmények figyelembevételével és taglalásával tárható fel igazán. Mindez már utólagos perspektívából válik átláthatóvá, az olvasás közben csupán részben érzékeljük ezeket a strukturális összefüggéseket. A regényt csak a végigolvasás után lehet(ne) összefoglalni, ha hagyná Darvasi. De nem hagyja, mert a titok középpontja az a már említett előadás, amit az olvasó soha nem ismer meg. Így a titok kibontásának elbeszélői stratégiája az elhallgatás lesz, azaz a titok, miközben verbalizálódik, titok marad. A történelmi parabolává szélesedő növénytani előadás**,** amely hiányával együtt is a szöveg gerincét képezi, a virágevés különböző változatainak metaforikus hálózatán

[8] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. 344

keresztül a világ érvényességének és megkérdőjelezhetőségének kérdésében dönt, míg magyarázatai, a nyomozás az ott elhangzott szöveg után az egyén és történelem viszonyát és a történelmi kauzalitást megkérdőjelező tényezővé válnak. Számtalan formában történik utalás az előadásra: Ádám elzenéli az előadást, Mama Gyökér Szűz Máriával beszélget róla: „Azt akarta elhitetni, hogy a történelem az emberi értelem számára megközelíthetetlen jelenség, s valamiféle titokzatos parancsnak engedelmeskedik. Az ő felfogásában a történelmet kegyetlen, értelmünk és emberi akaratunk felől meg nem közelíthető hatalmak uralják! Ezek a hatalmak az emberre nincsenek tekintettel, gyilkolnak, vagy ha úgy tetszik nekik, újra életet adnak, az erkölcs, a civilizáció, a nemes politikai akarat hidegen hagyja őket!”[9] Az előadást amnézia övezi. Mindenki tud róla, de senki sem emlékszik rá pontosan. Schütz bácsi kérdésére, hogy emlékszik-e az előadásra Klára, a nő rögtön igennel válaszol, de a címen kívül – Virágzabálók – hirtelen nem jut eszébe semmi. Klára emlékezetében egyetlen szó sem marad meg, így kénytelen rekonstruálni Imre szavait. Imre – emlékezete szerint – a természet hatalmáról, a növényi lét felsőbbrendűségéről beszélt, miközben Schütz bácsi teljesen másra emlékszik: „Én úgy emlékszem, hogy a férje csupán egyetlen növényről beszélt!, makacskodott Schütz bácsi.”[10] Az előadás körüli amnézia is a megfogalmazhatóság, a kimondhatóság határait feszegeti. Az olvasó itt rekonstrukciós munkára kényszerül, miközben eleve tisztában van e tevékenység kivitelezhetetlenségével. A titokzatosságot stíluseffektusként vagy esztétikai hatásmozzanatként értelmezve, megállapítható, hogy azt a szöveg különböző szintjein érvényesített rafinált írói eljárások hozzák létre. Az, hogy mi került be a mű világába, mi maradt ki belőle, mi vált a szerző által létrehozott fiktív univerzum alkotórészévé, s mi rekesztődött ki, a fiktív lehetséges világok szelekciós, korlátozó és kirekesztő műveleteinek eredményeként mutatkozik meg. A szelekció fikcióképző aktusa feltárja a szöveg intencionalitását. A kombináció fikcióképző aktusa, akárcsak a szelekcióé, újraírja a szövegen belüli viszonyokat. Az el- vagy kihagyás legáltalánosabb értelemben minden fikcionáló aktus természetes velejárója. Ez biztosít a történet számára bizonyos fokú szemantikai és narratív koherenciát. De ez az, ami teret ad a befogadó újrateremtő, kiegészítő munkájának is. Az irodalmi alkotásokban előforduló hallgatások csak úgy jeleníthetők meg, ha beszélnek, azaz írnak róluk. Az élőnyelvi kommunikációban a hallgatást csend övezi, az irodalmi kommunikációban ellenben körbe van

[9] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. 635-636
[10] i. m.: 145

beszélve. Darvasinak szóhoz kell juttatni a hallgatást, színre viszi a hallgatást, mint sajátos beszédtettet, gyakran ezért is filmszerű a regény.

Az elhallgatás retorikája felől közelíthetjük meg a mű középpontjában álló másik előadást, Gilagógét is. A Teremtő Habred életébe rejtette a cigányok világtörténetét. A cigányok világtörténetét mesélő Habred (mondandóm van) pedig csak egy mondatot ismételget. Darvasi nem lép túl a beszéden, hanem túltesz rajta, hiszen az elhallgatás, elrejtés megannyi mögöttes jelentés, konnotáció forrása a szövegben. Imre előadásának lényege több szemszögből is megfogalmazódik, ám legrészletesebben az előadás előtt egy nappal megjelenő könyvkritika adhat támpontot, aminek címe azonos Imre előadásának címével, de Imre, ennek ellenére is szemenszedett hazugságnak tartja. A műbe épülő allúziókat is tekinthetjük az elhallgatás, elrejtés egyik fajtájának, hiszen alapjuk a közvetett, áttételes módon megvalósuló jelentésképzés, melynek sikeres dekódolása valamilyen közös tudás, kulturális vagy retorikai kompetencia függvénye. Néhány allúzióra illetve allúzión túlmutató szimbolikus utalásra szeretném felhívni a figyelmet, amely meghatározó a regényben: március 15. történelmi dátumának és Habred születésének egybeesése, amely a történelmek (magyar és cigány) egymásra vetítődését sugallja. Imre hazatérése a császár látogatásának időpontja, 1857. május 24.: itt az egyéni és kollektív történet vetítődik egymásba. A második fejezet címének (A cigányok bejövetele) és tartalmának rájátszása a Feszty körképre, illetve Arany A nagyidai cigányok vígeposzára, amely 1848-49 keserű tapasztalatait önti maróan gúnyos formába. Imre 1851-es előadásának dátuma és Arany művének keletkezése szintén egybeesik.

Az elhallgatás vizsgálatának fontos szintjét tehát a narrátor(ok) és a szereplő(k) szólamában felfedezhető kihagyások jelentik, amelyek alapvetően befolyásolják a szereplők közötti, illetve az elbeszélő és az olvasó közti kommunikációt. A kérdés itt valójában az, hogy milyen hatással van a cselekmény, s tágabban az egész mű értelmezésére nézve, ha az elbeszélő vagy egy szereplő elhallgat valamit. Ez a kérdés olyan prózapoétikai elveket érint, mint a tömörítés, sűrítés, ütemezés vagy az előrevetítés (anticipáció). Ez a feltáró-megvonó beszédforma leginkább Schütz doktor sajátja, de a narrátor is számtalanszor hallgat el előlünk valamit a regényben, miközben folyton beszél. Ki kell egészíteni az elharapott mondatokat, interpretációs kulcsot kell találni a homályos értelmű kijelentésekhez, fel kell ismernünk a távol eső pontokat összekötő sejtető utalások jelentőségét. Csak utólagosan, többszöri olvasás után válik valamennyire láthatóvá más eljárások összjátékának köszönhetően a regény. Ez a

nyitottság és szemantikai bizonytalanság együttesen következik a választott narratív taktikából, a cselekménységövés logikájából és sajátos ritmikájából, de ugyanúgy a szereplői szólamok jellegzetességeiből is. Az olvasó gyűjtőmunkát végez: gyűjti azokat a tulajdonságokra utaló elemi jelentéseket, amelyek egyugyanazon szereplői névre vonatkoznak. „Amikor azonos szémák többször ugyanazt a Tulajdonnevet keresztezve azt látszólag rögzítik, megszületik a szereplő."- írja Roland Barthes[11]. A titokzatos szereplőkre nemegyszer az a jellemző, hogy e szémák nem adnak ki egy plasztikus, egyértelmű kontúrokkal rendelkező (verbális) portrét, mint például Ádám vagy Kócmadonna esetében: a lezárás, körülhatárolás helyett a nyitottság tapasztalatával szembesülünk. Sok esetben azért válik titokzatossá egy szereplő, mert hiányosak a rá vonatkozó adatok, vagy az információk a személyről adott eltérő és ellentmondásos értelmezéseknek képezik közös kiindulópontját. A tényszerűség vagy annak illúziója nem köti meg a szabad írói képzelet munkáját. A történelmi személyek (Széchenyi, Vécsey, a Császár) a fiktív hősökkel és mese-teremtményekkel egyazon regényszinten jelennek meg. Egy szereplő, Ádám furcsa átmenetet képez a fiktív valóság és a kitaláció között: nemcsak élet és halál ladikosa, nemcsak ő az, aki szinte kiesik az emberi emlékezetből, de ő köti össze a realitás és fantasztikum vidékeit is. Halála után fűmuzsikus lesz maga is. Ő az, akinek meg kell tanulnia, hogy „a legendák mindig gyámolításra és törődésre szorulnak, s magukban csak annyit érnek, mint az esők vizei, melyek nem hullhatnak földre"[12].

A regény egyik alapkérdése, hogy milyen módon lehet beszámolni egy olyan világról, amelynek nyelvét nem ismerjük. Darvasi (akárcsak az orvos) igyekszik egy olyan fetáró-megvonó megközelítést találni, amely felkészült a különböző világok közötti átjárásra. Ahogy Philoktétész sebe és a görögök harcbeli gyengesége csak akkor gyógyul meg, amikor az addig párhuzamosan haladó (de közben egymáshoz tartozó) életfonalak végre ismét találkoznak, a történet is csak akkor gyógyulhat, ha a sebek összeérnek, összeforrnak. Ha Darvasi regény-alteregójának, az orvosnak ugyan nem sikerül a sebet összeforrasztania, az író, monumentális művével a széttartó posztmodern történet lehetséges összeforrasztására tesz kísérletet.

Felhasznált irodalom:

[11] Roland Barthes: S/Z.Budapest, Osiris, 1997. 93
[12] Darvasi László: Virágzabálók. Budapest, Magvető 2009. 486

BARTHES, Roland: *S/Z.* Budapest, Osiris, 1997

BENYOVSZKY Krisztián: *Kriptománia. Titok és elbeszélés,* Pozsony, Kalligram, 2008

DARVASI László: *Virágzabálók*, Budapest, Magvető 2009

HOYER Mária: *Sóvárgás és szenvedés. Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése*, Budapest, L'Harmattan, 2010

ISER, Wolfgang: *A fiktív és az imaginárius*, Budapest, Osiris, 2001

Nouvelles tendances en littérature comparée 3. – Új tendenciák a komparatisztikában 3., (J. Lévi-Valensi--P. Sebe-Madácsy--K. Bene szerk.), Juhász Gyula Tanárképző Főiskola, Szeged-Amiens. 1999

„Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni kötelességem volt”

A magyar nyelv az orvosdoktori értekezésekben 1822–1848

I wrote it in Hungarian language, it was my duty being Hungarian

The Hungarian language in the medical doctoral thesis in 1822-1848

Dörnyei Sándor

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

Az első magyar nyelvű doktori értekezés 1822-ben jelent meg, ettől kezdve – előbb igen lassan, majd egyre erőteljesebben – vált jelentősebbé a magyar nyelv használata az egyetemen. Az első években csak néhány „úttörő” vállalkozott arra, hogy szakítva a szokással, így is kövesse a korszellemet, csatlakozzon a politikai, gazdasági, kulturális téren fellendülő megújuláshoz
Az értekezések többsége természetesen valamilyen kórtani, terápiás kérdést dolgoz fel, hiszen a szerzőknek elsősorban a gyakorlati gyógyító munkára való felkészültségükről kellett számot adniuk. Feltűnően sokan azonban azzal a céllal készítették dolgozatukat, hogy a bíráló tanárokon túl a kívülálló, de az egészségügyi kérdések iránt érdeklődő olvasók igényeit is kielégítsék.
Az orvosdoktori értekezések tárgyalt időszakában a hazai nyelvújítás lényegében már lezajlott, legfeljebb „utócsatározások” folytak. A szaknyelvekben azonban a fordítások, a folyóiratok stb. ekkor tették időszerűvé a magyar szaktudományok nyelvi problémáit. Az orvosi, de jórészt a többi természettudományi szaknyelv terén is Bugát Pált tekintik a nyelvi mozgalom főalakjának. Mellette azonban feltétlenül meg kell említenünk Schuszter János és Pólya József nevét, hiszen ők is igen tevékenyen kivették a részüket az új „műszavak” kidolgozásában. Bugát hatása nemcsak az Orvosi Tár szerkesztése révén érvényesült, hanem tanítványai az egyetemi előadásain is megismerkedtek az általa terjesztett új magyar szakkifejezésekkel, ha nem is fogadták el ezeket valamennyien.

Kulcsszavak: orvosi magyar nyelv, doktori értekezések, témák

Keywords Hungarian medical language, doctoral dissertations, topics

„Reánk medikusokra is felderülvén azon szerencsés nap melyen magyarul szólhatunk” – írta 1826-ban Cseresnyés Sándor, orvosdoktori értekezésének ajánlásában. Alig pár évvel előbb

tört meg a latin nyelv egyeduralma az orvosi irodalomnak abban a részében, amelyet az egyetemi disszertációk jelentenek. Az alábbiakban igyekszünk felvázolni, hogy miként alakult a magyar nyelv szerepe ezen a területen.

Az első magyar nyelvű doktori értekezés 1822-ben jelent meg, ettől kezdve – előbb igen lassan, majd egyre erőteljesebben – vált jelentősebbé a magyar nyelv használata az egyetemen. Az első években csak néhány „úttörő" vállalkozott arra, hogy szakítva a szokással, így is kövesse a korszellemet, csatlakozzon a politikai, gazdasági, kulturális téren fellendülő megújuláshoz.

A számok azt mutatják, hogy 1822-től 1848-ig, a disszertációírás követelményének eltörléséig, hogyan erősödött a magyar nyelv használata. Az alábbi kis statisztikában *(1. táblázat)* csak a magyarországi születésű hallgatók munkáit vettük figyelembe, a doktori oklevelet megszerzők között szereplő nem kis számú külföldit (ebben az időszakban 88) kihagytuk. Felvettük viszont a disszertációírás megszűnése után 1848–49-ben még megjelent nyomtatott vizsgatételeket, hiszen ezek nyelvválasztása hozzátartozik a teljes képhez.

1. táblázat. Magyar és idegen nyelvű disszertációk száma és aránya a vizsgált korszakban

	1822 és 1829 között	**1830 és 1839 között**	**1840 és 1849 között**
Magyar nyelven	5 (6,25 %)	92 (23,8 %)	155 (57,6 %)
Idegen nyelven	75 (93,75 %)	294 (76,2 %)	114 (42,4 %)

Az idegen nyelvűek között: 3 német, 1 szerb, 1 román nyelvűt találunk, a többi latin. A latin nyelv végig jelentős arányát az is magyarázza, hogy az értekezést író hazai hallgatók között igen nagy volt a nem magyar anyanyelvűek száma.

Kik írtak magyarul?

A szakirodalomban több név fordul elő az első magyar nyelvű értekezés szerzőjeként. Szinnyei József szerint (1897: 907) Kamenszky István írta az első magyar disszertációt 1825-ben. Győry Tibor (1936: 390–391) Flór Ferencet említi „úttörőként". Réti Endre állapította meg (1974: 3), hogy Terhes Benjámin későbbi tokaji orvosnak az újszülöttek szemgyulladásáról írt disszertációja jelent meg először magyarul 1822 szeptemberében – méghozzá latinul és magyarul. A magyar rész ajánlásában ezt így indokolja meg Terhes: *„Két nyelvenn írtam, deákul a tudományos-kar rendszabásai szerint. Magyarul, részérint követni akarván más külső pallérozott nemzeteknek ebben is dícséretes példájokat, részszerint mivel ezzel a magyar, szeretett Nemzetemnek s több, talán azon nyelvet nem értő Hazafi Polgár-Társamnak, nem különben sok jó magyar édes anyáknak [...] tartoztam" (1822: XX).* (Az értekezésből idézett szövegrészeket a maitól sokban eltérő, eredeti helyesírással közöljük.)

Terhest a következő, az 1823. év szeptemberében másodikként Kozarics György, később Békés megyei főállatorvos követte, a veszettségről írt, már csak magyar nyelvű értekezésével.

A magyar nyelvű disszertációk szerzőinek hosszú sorából név szerint is érdemes megemlíteni Arányi (akkor még Lóstajner) Lajost, Bókay (akkor még Bock) Jánost, Gerenday Józsefet, Lumniczer Sándort, Rupp János későbbi egyetemi tanárt, valamint Halász Geizát, Kovács Sebestyén Endrét, Markusovszky Lajost, Pólya Józsefet és Török Józsefet.

Akik nem a magyart választották értekezésük nyelvéül, zömmel a hazai nemzetiségekből kerültek ki. Egy részük későbbi irodalmi munkásságában főként a magyart használta. Ezek közül is megemlíthetünk néhány ismertebb nevet: Argenti Döme, Eckstein Frigyes, Lenhossék József, Margó Tivadar, Stockinger Tamás, Toldy (akkor még Schedel) Ferenc, Tormay (akkor még Krennmüller) Károly.

A nem magyar anyanyelvűek között is többen magyarul írták munkájukat. Adler Hermann szinte mentegetőzött: *„Hogy tehát magyarul írtunk, könnyen érthető; de hogy gyakran megérthetetlen magyarsággal éltünk, részint onnan jő, hogy még kezdők vagyunk e nyelvben, részint hogy [...] olly téren mozogtunk, hol gyakran új műszavakat kellett faragnunk”* (1846: XX). Az ajánlások nyelve is elárulja, hogy a magyarul írók anyanyelve mi volt. Petrovich Simon szerbül ajánlja értekezését a szerb fejedelem tanácsosának, Kempner József pedig németül a szüleinek.

Miről és kinek írtak magyarul?

Az értekezések többsége természetesen valamilyen kórtani, terápiás kérdést dolgoz fel, hiszen a szerzőknek elsősorban a gyakorlati gyógyító munkára való felkészültségükről kellett számot adniuk. Feltűnően sokan azonban azzal a céllal készítették dolgozatukat, hogy a bíráló tanárokon túl a kívülálló, de az egészségügyi kérdések iránt érdeklődő olvasók igényeit is kielégítsék. Horony Mihály arra szánta tanácsait, hogy „nem csak orvosoknak, hanem minden józan gondolkodású embernek érdekes és hasznos olvasmányul szolgáljanak” (1844: XX). Markusovszky Lajos pedig kifejezetten az orvos kötelességének tartja, hogy nevelje a népet „mint kelljen az egészséget fenntartani, mint kell a betegségtől óvakodni, mint kelljen a népnek ragályok, járványos kórok idején magát viselnie; milyennek kell lenni a ruházatnak, az életmódnak az idő különféle változásai szerint, s azoknak ártalmát mint kell kerülni. Irtsa ki a népben megrögzött babonának az egészségesre károsan ható sokféle nemeit” (1844: XX). Az egészségügyi felvilágosító célú értekezések közül érdemes külön kiemelni azokat, amelyeket a szerzők a nőknek, az anyáknak szántak. *„Jelen értekezésem czélja az anyákat a nem szoptatást követő veszélyekkel megismertetni”* – írta Gesztessy László (1842: XX). Horváth Elek „a szoptatás kötelességéről”. Mátéfy Ferenc ugyancsak a csecsemők szoptatásáról, Dubovszky Károly a szoptató anyák betegségeiről, Gelbstein Lipót és Schaller János az újszülöttek gondozásáról, Rothkrepf Ferenc a kisdedek fürösztéséről, Zazula József a dajkákról írt.

„Mint kezdő orvos az emberi életet kezdeteinél veszem vizsgálat alá [...] reménylve jelen értekezésemmel hazánk leányainak egy hasznos kézi könyvecskét ajándékozhatni, mellynek utmutatása szerint a magzat czélirányosan neveltetve, a világnak egészséges polgárává, s szülőinek hosszan tartó örömévé válhassék” (Flór Ferenc 1833: XX). Kovács Pál a leányok neveléséről, Gottwald Gáspár, Köpf János és Zsidák Ágoston is a kisgyermekek neveléséről írt.

De nem feledkeztek meg a disszertálók a szép nem más igényeiről sem. Ezért írt Török József *Egészséget nem rontó szépítő szerek,* Obonyay János *Értekezés a közhasználatú szépítőszerek használatáról,* Rósa Ferenc *A hajápolásról* címmel.

A szélesebb olvasóközönség érdeklődésére számíthattak azok is, akik a gyógyvizekről értekeztek. *„Hogy [...] Hazám nem-orvosainak valamit használjak, választottam az ásványos vizekkel való életmód elő adását, mellyet a többség kedvéért anya nyelvükön írtam.” – írta*

Trombitás Sámuel (1830: XX). „Magyar nyelven értekeztem, részint mivel Hazám ezen czikkelyéről más nyelven szollani szinte hibának tartottam, részint mivel csekély tehetségemhez képest nem annyira a tudományoknak, mint honfi társaimnak használni kívántam, nemzetemhez pedig írni illő, hogy érzeteim, gondolatim nemzeti hangon adjam elő" – vallotta Ötvös Ágoston 1836: XX).

A nemzeti nyelv és az egészségügyi kultúra terjesztésének „kötelessége" – mint a fentiekben láttuk, – szorosan kapcsolódik egymáshoz. Ennek köszönhető, hogy számos dolgozat szól az elsősegélynyújtásról, a mérgezések és a veszettség megelőzéséről, kezeléséről és más közérdekű kérdésről.

Többen az egészségügyi ellátásban jelentős szerepet betöltő, de a latin nyelvben kevésbé járatos seborvosok (kirurgusok) szakmai ismereteinek a bővítését kívánták szolgálni magyar nyelvű műveikkel. *„Magyarul írtam, hogy munkám közhasznubb (kivált a seborvosok számára), mint lett volna idegen nyelven. Sürgetett erre Honunk s nyelvünk iránt vonzó buzgalmam is [...] A nyelvünkön hatalmaskodó idegen nyelveknek nyügeit, míg időnk van, lerázni siessünk" – írta Pathi Nagy Károly 1830: XX). „Csont törésekről általánosan és különösen s azoknak kórhatározatokról, okokról, jóslatokról, orvoslásokról tanít kis munkám [...] Ezért bátorkodom ezt [...] a magyar ajkú Orvosok és Seborvosok előtt közérdekűvé tenni"* – indokolta nyelvválasztását Pongrácz Mihály (1835: XX).

Vallomások a magyar nyelvről

Az eddig kiválasztott idézetekben is találunk válaszokat arra a kérdésre, hogy miért írtak magyarul, de többen szükségesnek tartották a magyar nyelvvel és annak szerepével kapcsolatos véleményüket a nagy nyilvánosság előtt is vállalni. A szépen megfogalmazott sorokban hitelesen érezhetjük a reformkor irodalmának, politikai szónoklatainak közvetlen hatását.

„Magyarul írtam, mert magyar létemre azt tenni kötelességem volt. Én a külföldi nyelvek kellemeit tisztelem, de nem úgy, hogy azokért, sok elfajult példájaként némelly fonák tekintet, balitélet, vagy rettegősködő szükmelyüség miatt anyai nyelvemet megvessem. Fájdalmasan látjuk, hogy sok fiatalaink nem csak a nemzeti öltözetet, hanem a nyelvet is szégyenlik! Csak az a szép, az elmés, a jeles előttök, a mi Franczia, Német, Olasz vagy Ánglus tollból szakad, mintha bizony a Magyar nyelvben számtalan szép és jó: amazokban pedig semmi kivetni való nem volna! [...] Nem a Természet fia é a Magyar is, szintúgy mint ezek? Nem mérkőzhetik é mindenható nyelve amazokéval?" (Kamenszky 1825: XX).

Kamenszky István ezen soraihoz kapcsolható Kajdacsy István megnyilatkozása is: *„Van egy társaság a legsajátabb értelemben, neve: Haza, s e mi hazánk oltárára különösen így vélek vinni áldozatot ezen rövidke értekezés által is, hogy ezt annak nyelvén, mellyen a tudomány még eddig kevés kincset bír, szólaltatom meg. Vajha e nyelv, melly szó bősége, hajlékonyságával egyaránt képes göröggel, vagy bármely ujabb nyelvvel mind tudományokra, mind művészségekre időről időre nagyobb tökélyre fejlődnék!"* (1840: XX).

A korabeli magyar irodalom és sajtó hatását mutatja, hogy több értekező mottóul – Hippokratész, Hallet, Hufeland és mások mellett – a korabeli magyar irodalom remekeiből választott idézetet. Fésüs Menyhért, Vörösmarty: Zalán futásában; Kerner János és Meczner

Ágoston Kölcsey; Korbuly Sándor Jósika Miklós; Eder Ferenc, Fromm Pál, Óváry Pál, Kovács Pál és Kovács Sebestyén Endre Széchenyi műveiben talált értekezéséhez illő sorokat. Bartha Károly teljes Berzsenyi-verset közölt disszertációja előtt. Óváry Pál az alkoholizmus káros hatásait ecsetelve idézte Berzsenyi versét: „Romlásnak indult hajdan erős magyar…".

Volt olyan értekező is, aki stiláris törekvéseit is megfogalmazta. *„Írás módomban vigyáztam, hogy sem áradozása miatt unalmas, sem szertelen rövidsége miatt homályos ne lenne. A világos, szolgai utánnozástól ment, magával egyező, eredeti menetelü tollat mindenként kedvellem, a nélkül még-is hogy e nyelvünkkel megférhető idegen jónak és szépnek kérhetetlen ellensége volnék, vagy lenni akarnék"* (Pathi Nagy Károly 1860: XX).

Az orvosi szaknyelv és az új „műszók" faragása

Az orvosdoktori értekezések most tárgyalt időszakában a hazai nyelvújítás lényegében már lezajlott, legfeljebb „utócsatározások" folytak. A szaknyelvekben azonban a fordítások, a folyóiratok stb. ekkor tették időszerűvé a magyar szaktudományok nyelvi problémáit. Az orvosi, de jórészt a többi természettudományi szaknyelv terén is Bugát Pált tekintik a nyelvi mozgalom főalakjának. Mellette azonban feltétlenül meg kell említenünk Schuszter János és Pólya József nevét, hiszen ők is igen tevékenyen kivették a részüket az új „műszavak" kidolgozásában. Bugát hatása nemcsak az Orvosi Tár szerkesztése révén érvényesült, hanem tanítványai az egyetemi előadásain is megismerkedtek az általa terjesztett új magyar szakkifejezésekkel, ha nem is fogadták el ezeket valamennyien.

Az orvostudományban magának megfelelő helyet követelő magyar nyelv kérdéseiről az értekezések közül jó néhányan nyilvánítottak véleményt. A legalaposabban talán Batsó Bálint fejtette ki álláspontját: *„Látom, sokan lesznek, kik meg ütközve, rántzos homlokkal így fognak meg szollamlani: minek ez a magyar magyarázat a deák mellett? Felelet azért, hogy a haza ügyében, a tudományos nyelv tökéletesítésén igyekező jó hazafiak fáradságok jutalmát néminemű részben e munkátskában is láthassák [...]. Azért, hogy [...] [az új] mesterszók erősebb lábra kapjanak, több kézben és szájban forogjanak, hogy azoknak hasznát és szükséges voltát mások is, a kik a dologhoz értenek által látván igyekezzenek azt elő segélleni, tökélletesíteni, s benne né talám található gyengeségeket jobbítani, bizony tanáts adásaikat örömmel fogadjuk [...]. A kik pedig meg átalkodott makatsséggal a régi zavaros, mindenünnen tóldozott fóltozott nyelv mellett akarnak maradni, és semmi tekintetet nem adó rántzos homlokkal kiáltják, hogy még újj tudományokban és mesterségekben sem kell a nyelv tisztaságán igyekezni, hanem a hólt görög és deák mesterszókat meg kell tartani, hogy az által tudákosságok annál inkább kitessék, azoknak először azt felelem, hogy egy átaljában nem igaz hazafiak, méltatlan szopják ennek az áldott jó magyar hazának emlőjit, nem esmerik tulajdon nyelveket, melynek méltóságával, tökélletességével, lágyságával, hajthatóságával egy nyelv se bir a mai élő európai nyelvek közül „...].Teremt és teremthet szükségéhez képest minden tárgyra újj szót, melyet a leg tudatlanabb is fog érteni, leginkább első hallásra képzelődést szül benne, melly továbbá esmertté válik, végre elesméri tulajdon magáénak lenni" (1846: XX).*

Hasonló értelemben foglalt állást Pathi Nagy Károly. Ő egyúttal az új szakszavakkal kapcsolatos igényét is megfogalmazza: „A műszók elfogadásában a határozottságot, rövidséget, eredetiséget s delihangzást kellő figyelemmel tartani törvényül néztem. Minél nagyobb mértékben fellelhettem ezen tulajdonokat valamely újabb készületben, annál hajlandóbbnak kelle lennem annak elfogadására" (1830: XX).

Fekete Károly az orvosi szaknyelv magyarításán tevékenykedőket is kiemeli: *„E tudományokbani magyar műszók művelésén dolgozott ugyan több jeles hazafi, de ezen fokra emeltetését, mellyen jelenleg áll, néhai Pr. Schuszter János és leginkább Pr. Bugát Pál csüggedhetetlen fáradozásainak köszönhetjük. A műszókra nézve tehát főleg Pr. Bugát Pált követtem”* (1840: XX).

Hasonló értelemben, de lelkes hangon nyilatkozott Kajdacsy István: *„Adná a jó ég, hogy azon érczakaratú, hőkeblű, minden nehézségeket legyőzni igyekező s a betvegyes orvosi magyar nyelv gyógyításán olly fáradhatatlan szorgalommal s buzgalommal munkáló férfiak, kiknek neve közt, mint első csillag ragyog prof. Bugát Pálé, minél hamarább szedhetnék öröm virágit azon magvaknak, miket olly igen kopár földbe vetének!”* (1840: XX).

Schuszter és Bugát közvetlenül is segítette a hozzájuk forduló értekezőket: *„Tudományunk sok új dolgokkal s képzetekkel nevekedvén, új szóra volt szükségünk. Ezekre nézve követtem újjabb íróinkat, különösen pedig T.T. Schuszter János és T.T Bugát Pál, Hazánk nyelve körül nem kis haszonnal fáradozó Professor Urakat – kik is a legnagyobb keggyel s készséggel segítettek az új szók használásában, s a nem lévők tsinálásában. Vegyék háládatos köszönetemet!”* – írta Trombitás Sámuel (1830: XX).

Az értekezők közül többen maguk is beálltak az „új műszók faragóinak” sorába. Halász Geiza a kopogtatásról és a hallgatózásról írva bevallja: „Ezen tárgyról anyanyelvünkön munka még nem létezvén, a műszavak fordításával s részint csinálásával is kellett bajlódnom. Pesti gyakorló orvos dr. Illés úrnak azonban, ki most a Skoda munkájának magyarra fordításával foglalkozik, némelly szavait elfogadtam” (1841: XX).

Az új szavak, kifejezések terjesztését többen úgy is segíteni kívánták, hogy a korábban használt és így ismert görög–latin vagy német megfelelőket zárójelben kitették az új mellé. Patzek Károly azt írta: *„Az újabb szavakkal nem mindenütt éltem, s többnyire német és deák jelentésöket is hozzájok tettem”* (1833: XX). Balogh József pedig a „próbamunkáját olvasni szándékozóknak” kis szójegyzékben közli a legfontosabb új szavakat.

A tárgyalt két és fél évtized alatt a magyar nyelv felzárkózott a latin mellé, és az új nemzedék a kialakuló magyar orvosi szaknyelv használatát nemcsak elfogadta, hanem szinte meg is követelte.

Irodalom

ADLER Herman 1846. *A gyógytani rendszerek Paracelsustól korunkig*. 1. füzet. Pest.
BATSÓ Bálint 1830 *Dissertatio inauguralis chemico-pharmacologico medica sistens praeparata quaedam aevo recentiori in usum medicum vocata*. Pest. [Csak a címlap latin.]
CSERESNYÉS Sándor 1826. *Orvosi értekezés a köszvényről*. Buda.
FEKETE Károly 1840. *Értekezés a szoralról*. Pest.
FLÓR Ferenc 1833. *Kisdedápolás*. Pest.
GESZTESSY László 1842. *Orvosi szózat az anyákhoz*. Pest.
GYŐRY Tibor 1936. *Az Orvostudományi Kar története*. Budapest.
HALÁSZ Geiza 1841. *Értekezés a kopogtatás és hallgatódzásról*. Pest.

HORONY Mihály 1844. *A mérgezésről átaljában és némely közönségesen előforduló gyakori ételtésekről*. Pest.
KAJDACSY István 1840. *Értekezés a kőszén hamagról*. Buda.
KAMENSZKY István 1825. *Orvosi értekezés a magyarországi levegő egészséges létéről*. Pest.

MARKUSOVSZKY Lajos 1844. *Az orvos mint nevelő*. Pest.
ÖTVÖS Ágoston 1836. *Orvosi értekezés Erdély ország gyógyvizeiről*. Buda.
PATHI NAGY Károly 1830. *Orvosi értekezés azon nyavalyákról, melyek a seborvosok orvosi klinikumában az 1828/29. oskolai év leforgása alatt gyógyíttattak*. Pest.
PATZEK Károly 1833. *Emberesmértető töredék*. Pest.
PONGRÁCZ Mihály 1835. *Értekezés a csonttörésekről általánosan és különösen*. Buda.
RÉTI Endre 1974. *Régi orvosi dissertatiók*. Budapest.
SZINNYEI József 1897. *Magyar írók élete és munkái*. V. köt. Budapest
TERHES Benjámin 1822. *Dissertatio inauguralis medica de ophthalmia neonatorum*. Pest. [Csak a címlap latin]
TROMBITÁS Sámuel 1830. *Értekezés az ásványos vizek használások módjáról*. Pest.

Kinek és mire kell az egyetemi technológiatranszfer?

To whom and for what should be the university technology transfer?

Antoni Györgyi, igazgató
antoni.gyorgyi@rekthiv.elte.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

As a long introduction we describe the change of environment from the point of view of law on one hand, because this created the Hungarian technology transfer offices' (TTOs) functional framework. We write about the potential applications on the other hand, which were advertised in order to call into existence the financial scopes of TTOs. Following the introductory we examine whether the TTOs of the universities were successful in integrating into their institutions' operating, and what kind of functions and activities they can carry on to reach wide-ranging support. We describe the typical challenges and the necessities of a Hungarian newly founded TTO, but we emphasize the importance of them by taking into account the standing-points of the stakeholders. By this means we try to recommend activities which can yield perceptible results. We write about the relation of the basic/frontier research and applied research also, and present an example of knowledge utilization supported by technology transfer.

Kulcsszavak:
innováció, technológiatranszfer, kutatáshasznosítás, kutatástámogatás, egyetemek

Keywords:
innovation, technology transfer, research utilization, research support, universities

„Ez idő szerint az életben az a legszomorúbb, hogy a tudomány gyorsabban halmozza fel a tudást, mint a társadalom a bölcsességet.” Isaac Asimov

A címként föltett kérdés szándékosan nem a már ismert oktatás-kutatás-innováció háromszög harmadik, az egyetemek egy része által inkább tolerált, de sok helyen, sok esetben nem különösebben ösztönzött pillérére vonatkozik, hanem a 2005 óta intézményesített formában megjelenő technológiatranszfer, egyes helyeken tudás-technológiatranszfert végző szervezeti egységek létjogosultságára, intézményi elfogadottságára kérdez rá. A technológiatranszfer, hasonlóan az innovációhoz, az évek múlásával egyre több tudást, ismeretet halmoz föl, melynek valós haszna akkor mérhető, ha az adott szakterület ismeretbővülése annak társadalmasításával is párosul. Nem elegendő például egy eszköz fontosságáról beszélnünk. Sokkal sikeresebb, s hosszútávon eredményesebb, ha az igényt, a szükségletet sikerül megteremtenünk a kérdéses eszközre. Kevés, ha csak egy maroknyi csoport van meggyőződve tevékenysége fontosságáról, de a környezete legfeljebb a megengedő pozícióból szemléli a fejleményeket. Ahhoz, hogy a címben fölvetett kérdésre választ kaphassunk, érdemes először is végiggondolni azon körülményeket, amelyek a felsőoktatási technológiatranszfer-folyamatokat elindították.

2005 előtt az ipari szféra képviselői és a közfinanszírozású kutatóhelyek között a ritka, nem igazán hatékony együttműködés volt jellemző. Volt néhány állami kísérlet a helyzet javítására (pl. a Kooperációs Kutató Központ Program), de ezek nem hoztak számottevő eredményt, jelentős javulást e téren (más szempontból azonban éppen e pályázati források teremtették meg az első technológiatranszfer-szervezetek alapjait). A közfinanszírozású kutatóhelyek számára kevés lehetőség állt rendelkezésre, hogy az intézményeken belül létrejött szellemi alkotások, találmányok megfelelő iparjogvédelméről gondoskodjanak. Ipari együttműködés esetén a létrehozott szellemi alkotásokkal kapcsolatos minden jogot általában az ipari partner szerzett meg, az intézményen belüli, önállóan létrehozott szellemi alkotások, találmányok védelmére pedig nem biztosítottak anyagi forrást az intézmények. Emellett a kutatási eredmények hasznosítása, a tudás- és technológiatranszfer (és a hozzá kapcsolódó iparjogvédelmi háttér) nem került a közfinanszírozású kutatóhelyek figyelmének középpontjába, nem fordítottak energiát és erőforrást az intézményeken belül a terület ügyeinek felkarolására, menedzselésére. [1]

A szemléletmód váltásban tagadhatatlanul fontos szeret játszott a jogszabályi, szabályozói környezet változása

A kutatás-fejlesztésről és a technológiai innovációról szóló 2004. évi CXXXIV. törvényt az Országgyűlés 2004. december 20-án fogadta el, és 2005. január 1-jén lépett hatályba. Ez az ország első innovációs törvénye, ami átfogóan határozza meg, és számos intézkedéssel segíti a kutatás-fejlesztést, a technológiai innovációt, az eredmények gazdasági és társadalmi hasznosítását. Fő intézkedései a K+F+I és a technológiai innováció finanszírozására, a kutatási eredmények, valamint a belőlük keletkezett szellemi alkotások hasznosítására, az innovatív vállalat-alapításra, a kis- és középvállalkozások innovatív tevékenységének megkönnyítésére, és az innováció emberi erőforrásainak erősítésére irányulnak. A törvény egyik legfontosabb intézkedése, hogy enyhíti a költségvetési kutatóhelyek vállalkozás-alapításának korlátait, megteremti a kutatómunkában résztvevők közvetlen érdekeltségét azzal, hogy a közalkalmazotti státuszban dolgozó kutatók részt vehetnek a hasznosító (spin-off) vállalkozások munkájában annak érdekében, hogy a kutatási eredmények közvetlenül hasznosuljanak. E jogszabállyal összhangban került átalakításra a felsőoktatásról szóló 2005. évi CXXXIX. törvény, valamint az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény, amelynek eredményeként elhárultak az akadályok az állami nonprofit kutatóhelyek K+F+I eredményeinek üzleti hasznosítása elől. Az innovációs törvény 19. §-a kimondja, hogy ha költségvetési szerv a szellemi alkotás jogosultja, a szellemi alkotást nem pénzbeli hozzájárulásként gazdasági társaság (hasznosító vállalkozás) tulajdonába adhatja (apportálhatja). A költségvetési szerv akkor válik jogosulttá a tulajdonba adásra, ha rendelkezik hatályos szellemi tulajdonkezelési szabályzattal.

A törvény meghatározása szerint hasznosító vállalkozás a költségvetési vagy nonprofit kutatóhelyen létrejött szellemi alkotások üzleti hasznosítása céljából a kutatóhely által alapított, illetve részvételével vagy közreműködésével működő gazdasági társaság. Itt mindenképpen szükséges megjegyezni, hogy ez a szakirodalomban és az innováció menedzsment szakmában a spin-off vállalkozások meghatározására széles körben elfogadott OECD-definíció erős szűkítése, hiszen egyebek mellett nem számol az intézmény részvétele nélkül, de az intézmény rendelkezésében lévő szellemi alkotás hasznosítására alapított vállalkozásokkal. [1]

2005. január 1-jén hatályba lépett innovációs törvény 18. §-ának (1) bekezdése alapján a kutatóhelynek minősülő költségvetési szervnek és közalapítványnak, valamint az

államháztartás alrendszereihez kapcsolódó vagyonból létrehozott, kutatóhelynek minősülő közhasznú társaságnak (a továbbiakban együttesen: kutatóhely) szellemi tulajdonkezelési szabályzattal kell rendelkeznie. Az innovációs törvényhez fűzött miniszteri indoklás szerint a kutatóhelyek szabályzatainak a szellemi alkotásokhoz fűződő jogok védelmének, hasznosításának, a szellemi alkotások tudatos, felelős és előrelátó kezelésének fontos eszközeinek kell lenniük. A szabályzat megléte mind a kutatóhely vezetése, mind a felügyeleti és ellenőrző szervezetek számára elő kell segítse annak megítélését, hogy a szellemi alkotás hasznosítására tett intézkedések során kellően figyelembe vették-e a hasznosításra kerülő szellemi alkotás létrehozásának közfinanszírozásból fedezett ráfordításait, illetve milyen mértékben hasznosulnak a költségvetési források igénybevételével keletkezett szellemi alkotások. Mindezekkel összefüggésben megfelelő felelősségi és hatásköri szabályokat is meg kell határozni.

Külön érdemes megemlíteni a 2005-ben elfogadott és hatályba lépett 2005. évi CXXXIX. törvény a felsőoktatásról (felsőoktatási törvény) 1. §-ának (5) bekezdését, amely kimondja, hogy a kutató a felsőoktatási intézmény kutatási autonómiájának megvalósításában azzal a kötelezettséggel vesz részt, hogy a munkájához szükséges tudományos eredmények és módszerek rendszeres megismerése mellett – a tudományos etika szabályai szerint – új eredmények elérésére törekszik, azokat szakmája szabályai szerint közzéteszi, és oktatói tevékenységében alkalmazza, továbbadja. Mindez illeszkedik az általános egyetemi kutatói mentalitáshoz, és sok esetben azt eredményezi, hogy a kutatók elért kutatási eredményeik, létrehozott találmányaik részleteit nyilvánosságra hozzák (publikálják), mielőtt a találmányra, kutatási eredményre megfelelő jogi védelmet igényeltek volna. Így a felsőoktatási intézmények tudás- és technológiatranszfer-irodáinak, -egységeinek munkatársai komoly kihívással szembesülnek, ha a létrehozott szellemi alkotások tekintetében iparjogvédelmi oltalmat kívánnak szerezni. [3]

A törvény 5. §-ának (2) bekezdése értelmében a felsőoktatási intézmények gondoskodnak a tehetséggondozásról, a kutatói utánpótlás neveléséről. A képzés során fejlesztik a hallgatók jártasságát a kutatási-fejlesztési munkában, a megszerzett ismeretek gyakorlati hasznosításának készségét, a vállalkozási készséget, a szellemi tulajdon védelmével és hasznosításával kapcsolatos ismereteket. Ez az intézkedés az intézményen belüli technológiatranszfer-folyamatok kialakításának kiváló bevezetése, megalapozása. [1]

A jogszabályi háttér kedvezőbbé válása mellett fontos szerepet játszott a finanszírozási források pályázati úton történő biztosítása

2004-ben a Nemzeti Kutatási és Technológiai Hivatal (NKTH) Regionális Egyetemi Tudásközpontok (RET) című pályázati felhívásában (amely 2005-től Pázmány Péter Program néven folytatódott) jelent meg először hangsúlyosan a tudás- és technológiatranszfer szerepe, illetve az azt segítő – intézményen belüli – szervezeti egységek létrehozásának az igénye. A pályázat átfogó célja a világ élvonalába tartozó egyetemi tudományos és technológiai innovációs központok, Regionális Egyetemi Tudásközpontok létrehozásának elősegítése volt, annak érdekében, hogy olyan szakterületi és regionális vonzáscentrumok jöjjenek létre, amelyek kiemelkedő kutatás-fejlesztési, valamint technológiai innovációs tevékenységet folytatnak, intenzíven együttműködnek a gazdasági szférával, ösztönzőleg hatnak a régiók technológiai és gazdasági fejlődésére, s ezen keresztül javítják a régió és az ország versenyképességét.

A pályázati kiírásra csak az egyetemek vezette, olyan konzorciumok nyújthattak be pályaműveket, melyeknél a konzorciumban ipari partnerek is szerepeltek. Előírásként szerepelt, hogy a tudásközpont tevékenysége terjedjen ki a technológiatranszferre is. Így alakulhattak meg az első tudás-technológiatranszferrel foglalkozó irodák több felsőoktatási intézményben. Szervezeti elhelyezkedésük különféleképpen valósult meg, központi szervezeti egységként, vagy közvetlenül a tudásközponton belül kezdték meg működésüket.

A pályázati konstrukciót összesen három alkalommal hirdették meg, 2006-ban a potenciális pályázók körét kiterjesztették az egyetemek mellett a főiskolákra is, de a Magyar Tudományos Akadémia intézetei továbbra sem pályázhattak önállóan, csak esetlegesen konzorciumi tagként. A kiválasztás során 19 tudásközpont létrejöttét támogatták, lefedve az ország minden régióját.

A tudásközpontok egyik fontos céljaként említhetjük meg a kritikus mennyiségű „tudás” létrehozására való törekvést, az ipar és az egyetem közötti együttműködés fokozását, mely célkitűzések mindenképpen támogatólag hatnak a hasznosítási folyamatokra. A tudásközpontok azzal a céllal jöttek létre, hogy összekapcsolják a jelenleg külön kutató tudományterületeket, bevonva a régió ipari partnereit, tevékenységük során új kohéziót hozzanak létre. A tudásközpontok létrehozásánál kiemelt szempontként szerepelt, hogy a környezetükben legyen ipari háttér az adott szakterületen, továbbá a tudásközpont gazdasági partnerei között jelenjenek meg jelentős iparvállalatok, amelyek motiválják a központ K+F

tevékenységét, és alkalmazói lehetnek a megszülető kutatási eredményeknek, technológiáknak, a közös munka eredményeképpen pedig olyan termékek és eljárások szülessenek, melyek önálló piaci értékkel bírnak.

Az NKTH következő, tudás- és technológiatranszfer-tevékenységet támogató pályázati kiírása az „Innovációs menedzsmentet fejlesztő és technológiatranszfert elősegítő pályázat" (INNOTETT) volt. A pályázat céljául a kutató-fejlesztő intézményeket és az eredményeket felhasználó vállalatokat összekapcsoló intézményi, hálózati struktúrák (technológiatranszfer-központok, üzleti inkubáció) szolgáltatásainak fejlesztését, piaci szemléletük megerősítését tűzte ki. További célkitűzésként szerepelt a technológiatranszfer támogatása, a kutatási eredmények hasznosítási folyamatának gyorsítása, az induló vállalkozások, valamint a kis-és középvállalkozások (KKV-k) számára hasznosítási és piaci stratégia kialakításának segítése. A pályázat két komponensből állt, és két teljesen különböző célcsoportot célzott meg.

A pályázat első komponense egy kísérleti innovációmenedzsment-központot kívánt kialakítani, amely a mintaprojekt (pilot) működése alatt létrejövő eredményekből, tapasztalatokból kialakítja az innovációs menedzsment hazai környezethez illeszkedő legjobb gyakorlatát. E komponens célja az volt, hogy egy mintaprojekt keretén belül egy olyan innovációsmenedzsment- központ létesítését segítse elő, amely a hazai igényeknek megfelelő, komplex, új szolgáltatásokat fejleszt ki és nyújt a K+F eredmények hasznosítási folyamatának teljes spektrumán keresztül. A komponens keretein belül a következő tevékenységeket támogatták: a pilot program keretében konkrét kutatási eredményhez kapcsolódó új inkubációs és tanácsadási szolgáltatások kifejlesztése, a pilot projekt beindításához, működtetéséhez szükséges know-how beszerzése, ismeretátadás a szolgáltatásokat nyújtó szakemberek fölkészítéséhez, legalább 120 innovatív technológia, termék proaktív felkutatása, azonosítása, értékelése, a megfelelő hasznosítási lehetőség kiválasztása, az igénybevevő számára ingyenesen, térítésmentesen, konkrét K+F projekthez fűződően a szellemi tulajdon védelmével kapcsolatos tevékenységek, újdonságkutatás, a hasznosító vállalatok igényeinek fölmérése, hasznosítási stratégia kialakítása induló KKV-k számára.

Az INNOTETT pályázat második komponensének célja az volt, hogy megalapozza az utat a közfinanszírozású kutatóhelyek technológiatranszfer-tevékenységének intézményesüléséhez azok szolgáltatásainak és (emberi) erőforrásainak fejlesztésével. Célul tűzte ki közfinanszírozású felsőoktatási intézményekben, valamint a közfinanszírozású és nonprofit kutatóintézetekben működő technológiatranszfer-szolgáltatások erősítését (és belső tudatosítását) annak érdekében, hogy elősegítse a kutatási eredmények hatékonyabb

fölismerését és kezelését, továbbá támogassa a kutatóhelyek hosszú távú hasznosítási stratégiájának kialakítását, elfogadását. A pályázat támogatni kívánta a szabadalmaztatható vagy már szabadalmaztatott eredmények hasznosítását, valamint hozzá akart járulni közfinanszírozású kutatóhelyek kompetenciájának kifejlesztéséhez a kutatáshasznosítás területén, továbbá technológiatranszfer tevékenységük kialakításához, illetve a tevékenység egyes elemeinek fejlesztéséhez.

A második komponensre olyan közfinanszírozású felsőoktatási intézmények, közfinanszírozású és piacbefolyásoló gazdasági tevékenységet nem végző, jogi személyiségű nonprofit kutatóintézetek pályázhattak, amelyek szabadalmaztatható eredményekkel vagy még nem hasznosított szabadalommal rendelkeztek. A projekteken belül a következő tevékenységek megvalósítását támogatták: konkrét kutatás-fejlesztési projekthez kapcsolódóan szolgáltatások nyújtása és vásárlása, gyakorlati tapasztalatokra épülő eljárások és szolgáltatások továbbfejlesztése a hasznosítható szellemi tulajdon fölismerésére az egyes kutatásokban, tanácsadási, információszolgáltatási tevékenység, a szellemi tulajdon védelmének menedzselése, szabadalom- és védjegykutatások díja, szakmai továbbképzéseken való részvétel.

A RET és az INNOTETT pályázat eredményeit áttekintve megállapíthatjuk, hogy ezek lehetőséget kínáltak arra, hogy az intézmények lerakják egy szellemi alkotásokat menedzselő egység alapjait, illetve megtegyék az első gyakorlati lépéseket a szellemi alkotások hasznosítása felé. A fönt említett jelentős anyagi forrást biztosító támogatási struktúrákon kívül születtek még pályázati felhívások, melyek kimondottan az iparjogvédelmi bejelentések támogatását célozták meg. Az NKTH pályázataitól nagymértékben különbözik a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség (NFÜ) által meghirdetett, a tudás- és technológiatranszfert, a felsőoktatási intézményekben létrejött kutatási eredmények hasznosítását támogató pályázati konstrukció. A 2008 nyarán meghirdetett, majd 2009-ben megismételt „Tudáshasznosulást, tudástranszfert segítő eszköz- és feltételrendszer kialakítása, fejlesztése” című pályázati lehetőség kiírásakor az NFÜ kiemelt célja volt a pólusvárosok felsőoktatási intézményei tudás- és technológiatranszfer-kapacitásainak fejlesztése. Az MTA kutatóintézetei és más közfinanszírozású kutatóhelyek önállóan nem nyújthattak be pályázatot a felhívásra, csak társulhattak a felsőoktatási intézményekhez, konzorciumot alkotva velük. A konstrukció átfogó célja volt, hogy a felsőoktatás és a gazdaság kapcsolatának erősítése érdekében a felsőoktatási intézményekben folyó innovációs- és kutatás-fejlesztési tevékenység ösztönzésére, támogatására és hasznosítására képes technológia- és tudástranszfer-

szolgáltatások kiépüljenek, illetve fejlődjenek. A pályázati kiírás további célja volt, hogy a felsőoktatási intézmények a tudás- és technológiatranszfer-irodák szolgáltatásainak megszervezésével, illetve fejlesztésével olyan egycsatornás, hatékony mechanizmust alakítsanak ki az intézményben keletkezett innovatív eredmények fölismerése, regisztrálása, valamint a tudományközi megközelítésből fakadó többcélú felhasználhatósági lehetőségeinek vizsgálata céljából, amely biztosítja a keletkezett szellemi javak hatékony hasznosulását. Ehhez fontosnak érezték, hogy a felsőoktatásban innovációs és kutatás-fejlesztési tevékenységet végző munkavállalók, illetve hallgatók hatékony, professzionális támogatást kapjanak az általuk elért eredmények innovációs láncba történő bekapcsolásához.

A TÁMOP 4.2.1 konstrukció fontos feltétele, hogy a támogatásban részesített projektek járuljanak hozzá a felsőoktatás kutatás-fejlesztési kapacitásainak bővítéséhez szükséges humán és szervezeti feltételek megteremtéséhez, valamint a vállalkozásokkal való intézményi együttműködés erősítéséhez. A konstrukció elsősorban azokat a szervezeti, képzési és szolgáltatási jellegű tevékenységeket támogatta, melyek a vállalkozásokkal való szervezett együttműködés keretfeltételeinek kialakítása révén bővítik a felsőoktatási intézmények kapacitásait a tudástermelés, illetve a tudás disszeminációjának terén. Elsősorban a matematikai, műszaki, informatikai és természettudományos kutatás-fejlesztési, innovációs és oktatási profillal rendelkező felsőoktatási tudásközpontokban végrehajtandó fejlesztéseket támogatták.

Fontos kiemelnünk, hogy a TÁMOP 4.2.1 pályázati kiírás – a korábbi hasonló témájú pályázati kiírásokkal ellentétben – pontosan meghatározta azokat a minimumkövetelményeket, amelyekkel – támogatás esetén – a tudás- és technológiatranszfer-iroda vezetőjének rendelkeznie kell. Ezek alapján csak olyan személy állhatott egy technológiatranszfer-iroda (TTI) élére, akinek szakirányú felsőfokú végzettsége vagy felsőfokú végzettsége és legalább kétéves, technológiatranszfer-központ irányításában szerzett vezetői tapasztalata volt, s mindezek mellett felsőfokú angol nyelvtudással rendelkezett. A TÁMOP 4.2.1. pályázat célját és a nyertesek törekvéseit látva már most, a projektek zárása előtt megállapíthatjuk, hogy ez a pályázat fölkészületlenül érte a felsőoktatást. Egy ilyen nagyságrendű forrás célszerű elköltéséhez megfelelő előkészítésre lett volna szükség. A támogatási összeg ésszerű elköltése minimális szervezeti kiépítettséget feltételezett volna, s olyan rendszerszemléletű gondolkodást, ami a jövőre nézve fenntartható struktúrák, kialakítását segítette volna elő.

Összességében véve elmondhatjuk, hogy az elmúlt öt évben komoly előrelépések történtek annak érdekében, hogy a felsőoktatási intézmények kutatási eredményei az eddigieknél hatékonyabban, szélesebb körben hasznosulhassanak. Jelen elemzés nem tér ki a törvényi anomáliákra, a gazdasági helyzet elemzésére, a válság következményeire, nem hívja föl a figyelmet azokra a veszélyekre, amelyeket a kutatás-fejlesztés elmúlt félévben történt forráskivonása okozott.

Az előzmények részletesebb bemutatása után arra keressük a választ, hogyan sikerült az intézmények technológiatranszfer-szervezeteinek elhelyezkedniük az intézményrendszeren belül, s milyen eszközökkel érték, érhetik el minél szélesebb körű elfogadottságukat annak érdekében, hogy a forráshiányos időszakban is képesek legyenek nemcsak a túlélésre, de látható, eredményeket hozó feladatellátásra is.

A felsőoktatási technológia transzferirodák kialakítása különféle módon történt. Egyes helyeken a regionális tudásközpont bázisáról kiindulva szélesítették szolgáltatásaikat, a későbbiekben becsatolva a tudásközpont érdekeltségi körén kívül eső szervezeti egységeket is. Más intézményeknél a technológiatranszfer-irodák a pályázati irodával egy szervezeti egység keretein belül működnek. Léteznek száz százalékos egyetemi tulajdonú hasznosító vállalkozások is. Mindegyikükre igaz azonban, hogy létrehozásukat nem a kutatói oldal nyomása, igénye, szükséglete generálta, még csak nem is az egyetemvezetés kezdeményezte, meglátva a stratégiai kutatásfejlesztési döntésekhez szükséges adatbázisok létrehozásának finanszírozott lehetőségeit. A technológiatranszfer-irodák létrehozása első sorban lehívható pályázati források megszerzésére irányult. Az irodák munkatársaival szemben sem támasztottak különösebb végzettségi, nyelvtudásbeli követelményeket, vagy nem vártak el területi jártasságot feltételező gyakorlati tapasztalatot sem. A személyi elvárások először 2008-ban a TÁMOP 4.2.1 pályázati felhívásban láttak napvilágot. Nem kétséges, hogy az esetenként fölkészületlen, tapasztalatokkal nem rendelkező technológiatranszfer munkatársaknak gyakran nem sikerült elfogadtatni magukat a kutatók által, ezáltal természetesen nem segítették kialakítani a terület presztízsét sem. Ma is igaz az a megállapítás, hogy jelentős hiány tapasztalható a képzett, technológiatranszferrel foglalkozó humánerőforrás területén. E hiányosság technológiatranszfer-specifikus egyetemi képzési programok beindításával és nemzetközi gyakornoki tapasztalatok megszerzésével pótolható. A hazai egyetemek versenyképessége szempontjából mindenképpen fontos lenne az egyetemi képzési struktúrába illeszkedő, természettudományi és gazdasági ismereteket ötvöző inter- és multidiszciplinális technológiatranszfer-képzések indítása.

A humán erőforráshiány mellett is képes a felsőoktatási technológiatranszfer túlélni a kiszámíthatatlan támogatási rendszer okozta forráshiányt, ha sikerül megfogalmaznia és elfogadtatnia saját, nem bevételi összegekben mérhető hasznosságát az intézményen belül. Ehhez azonban mindenképpen el kell oszlatnunk néhány téves elképzelést. Nem önfenntartó TT irodák létrehozására van szükség, mert ebben az esetben az irodák csak azon találmányokra fordítanának figyelmet, amelyek biztosan nagyobb bevételt generálnának, mint a hasznosítás során rájuk fordított összeg. Így fennállna annak veszélye, hogy a TT iroda tevékenysége beszűkül a biztosan profitot szolgáltató kutatások üzleti célú támogatására. A fejlettebb gazdaságokban sem tekintik célnak az önfenntartó TT irodák létrehozását. Ott, ahol ezen irodák már régebb óta működnek, inkább annak elérése a cél, hogy ne csak az üzleti környezetnek, hanem a gazdaság szélesebb vertikumának jelentsenek hasznot (inkubátorházaknak, kutatóknak, munkahelyek létrejöttéhez).

Végül is melyek azon tevékenységek, amelyek „eladhatóvá" teszik a technológiatranszfert?

Az egyetemvezetés számára létfontosságú, hogy kutatásfejlesztési döntései során objektív adatokra támaszkodhasson. Fenntartói elvárás az intézményekkel szemben a kutatási, pályázati tevékenységet bemutató adatok naprakész szolgáltatása, a teljes intézményi tudástérkép elkészítése, folyamatos frissítése. A tudás föltérképezése nélkül nehezen tudnánk megfogalmazni, hogy mit is szeretnénk hasznosítani, így ezen adatok ismerete a sikeres technológiatranszfer záloga is egyben. A dinamikus, objektív adatokra támaszkodó pályázati, K+F szerződések, publikációk, szabadalmi portfoliók nyilvántartására képes adatbázisok megteremtésével, folyamatos karbantartásával a TT irodák nemcsak az egyetemvezetés számára tudnak hasznos, releváns információkat szolgáltatni, hanem a potenciális ipari partnerek részére is.

Az adatbázisból nyert információk a kutatói minősítés rendszerének alapjául szolgálhatnak. A kiélezett oktatási piacon elengedhetetlen, hogy az intézmények minél több tehetséges, nemzetközileg elismert kutatóval, oktatóval rendelkezzenek. Az intézményen belüli megmérettetés, ugyanakkor elismerés is rendkívül fontos. A XXI. századi oktatási piac megváltozott feltételeket teremt. A felsőoktatásnak az eddigieknél jobban kell alkalmazkodnia a munkaerőpiaci elvárásokhoz annak érdekében, hogy végzős hallgatói kezébe valóban piacképes diplomát adjon. Ehhez mindenképpen szorosabb együttműködés kialakítására lesz

szükség az ipar és a felsőoktatás között. Ezen együttműködések szorgalmazói, a stratégiai partnerségi megállapodások adminisztratív gondozói a TT irodák lehetnek.

Az egyetemi oktatók és kutatók szakmai előmenetelének egyik záloga a nagyszámú, minél magasabb impakt faktorú folyóiratokban megjelent közlemények folyamatosan megújuló sorozata. Pályázataik elnyeréséhez meggyőző alapkutatási teljesítményt kell nyújtaniuk, ezen múlik a tudományos minősítésük, ettől függ nemzetközi kapcsolatrendszerük és végső soron az egyetemi hierarchiában elfoglalt helyük is. A legkiválóbbak köré gyülekeznek a TDK-s hallgatók, az általuk vezetett témákból készül a legtöbb szakdolgozat és PhD munka is. A diákok munkájának eredményessége is döntően azon publikációktól függ, melyeknek ők lehetnek az első szerzői, bizonyítva a kutatómunkára való rátermettségüket. Ebben az értelemben az egyetemi kutatók oktatási munkája is megköveteli a tudományos publikációs tevékenység előtérbe helyezését.

A fenti körülmények miatt a kutatók általában nem érdekeltek abban, hogy alapkutatási eredményeiket szabadalmaztatva vagy egyéb módokon hasznosítsák. Kivételt csupán az jelent, ha – amint az a közelmúltban viszonylag gyakran előfordult – a kutató számára leginkább vonzó körülményeket (magyarán legtöbb pénzt) ajánló pályázati kiírás kifejezetten megköveteli az eredmények hasznosításának megkísérlését, szabadalmi eljárások indítását, vagy legalábbis ipari együttműködő partner bevonását. Ez utóbbi esetben az ipari partnertől elvárható a hasznosítási törekvés. Még ezekben az esetekben is félő azonban, hogy a kutató csak formálisan tesz eleget a pályázati kiírásból vagy egyéb külső kényszerekből fakadó hasznosítási igényeknek. Az eredmények hasznosulásában nem bízik igazán és az ahhoz vezető fáradságos utat nem is akarja végig járni, ami természetesen kizárja a végső sikert.

Ezen a helyzeten változtatni nem könnyű. A kutatók bizalmának elnyerése a tevékenység elfogadtatásának kulcsfontosságú kérdése. A TT iroda munkatársaitól ez a feladat az átlagosnál sokkal jobb kapcsolatteremtő-képességet igényel. Vagyis nem elegendő a technológia transzfer ismeretek elsajátítása, kellő empátiára, kommunikációs képességre is szükség van. Rendkívül fontos a rendszeres ismeretterjesztő programok szervezése, szűkebb (intézeti, tanszéki, kutatócsoporti) körben, valamint az intézmény egészét érintő, a szélesebb közönség, közvélemény érdeklődésére is számot tartó innovációs események megrendezése.

A TT iroda feladata, hogy olyan eszközök kidolgozásában működjék közre, amelyek elősegítik a találmányi felajánlások gyarapodását. (A kutatói minősítésrendszer kidolgozása

során erre külön figyelmet érdemes fordítani) Az eszközök kidolgozása során figyelemmel kell lennünk arra, hogy a motivációs eszközök sokkal hatékonyabbak a szankcionálásnál.

A hallgatók jelentik a technológiatranszfer társadalmasíthatósága szempontjából a legszélesebb célcsoportot. A hallgatók bekapcsolása az innovációs folyamatokba rendkívüli fontossággal bír. A felsőoktatási törvényben foglaltaknak megfelelően fontos, hogy a hallgatók tanulmányaik során elsajátíthassák a megszerzett ismeretek gyakorlati hasznosításának készségét, a vállalkozási készséget, a szellemi tulajdon védelmével és hasznosításával kapcsolatos ismereteket. Az ismeretek terjesztése, az innovációt népszerűsítő programok megszervezése a TT irodák feladata.

Külön hangsúlyt kell fektetni a hallgatói innovatív ötletek becsatornázására, a megvalósításban való közreműködésre. Annál jobb ismeretterjesztés nincs, mint amikor „kézzel fogható" projektekkel valósítjuk meg az innovációt, a gyakorlatban sajátítjuk el a vállalkozói alapismereteket. Nem tudunk versenyezni Amerikával, ahol a vállalkozás természetes, mindennapos gyakorlat; nálunk ehhez szemléletet kell váltani. A szemléletváltáshoz pedig időre, türelemre, fogékony közegre van szükség. A legfogékonyabb közeg pedig a hallgatók népes tábora.

A célcsoport megfogalmazása mellett mindenképpen érdemes kitérni a TT irodák tevékenységére is, ami az eltelt évek során bizonyos kikristályosodási folyamaton ment keresztül. A tevékenységek finanszírozása eddig szinte kizárólag pályázati forrásból történt. A TT irodák jövője szempontjából lényeges kérdés, hogy a nem üzleti alapon végzett alaptevékenységük fenntartását pályázati bevétel hiányában az intézmény vállalja. Nem üzleti alapon végzett tevékenységek: (i) az intézményben létrejövő találmányok nyilvántartása, rendszerezése; (ii) a tudástérkép adatbázisainak karbantartása, frissítése; (iii) folyamatos kapcsolattartás a kutatókkal; (iv) innovációt népszerűsítő rendezvények szervezése. E tevékenységek önmagukban nem generálnak bevételeket, hosszútávon az egyetemnek kell felvállalnia e tevékenységek fenntartását.

Összességében véve fontos cél, hogy az egyetemek a környezetük gazdasági motorjaivá váljanak. Az állami forrásból finanszírozott kutatás egyik alapfeladata az emberek életminőségének javítása. A felsőoktatási szellemi tulajdon-menedzsment akkor működik jól, ha sikerül egy „open access" toleráns „szellemi tulajdon központú" modellt kialakítani, vagyis megtalálja annak módját is, hogy bizonyos, üzletileg nem értékesíthető kutatási eredmények minél szélesebb körben váljanak ismertté, társadalmi hasznosulásuk megvalósulhasson. A tudásmegosztás technológiatranszfer tevékenység nélkül nem képes hatékonyan működni. A

technológiatranszfer által támogatott tudáshasznosulást az alábbi példán keresztül mutatjuk be.

Konkrét esettanulmány

Az úgynevezett ”tiszta tudománnyal” vagy alapkutatással, tehát nem alkalmazott, nem gyakorlatorientált tudománnyal foglalkozó kutatók szemére szokták vetni, hogy kutatási eredményeiknek nem sok köze van a valós élethez, s többnyire nem látható azok gyakorlati fölhasználhatósága. Ez persze nem az alapkutatás hiányossága, hanem annak egyik jellemzője, amiért tehát nem kárhoztathatók az alapkutatással foglalkozók sem. A társadalomnak türelmet érdemes mutatnia az ilyen jellegű kutatással szemben, hiszen a tudománytörténetből számtalan példa hozható föl arra, hogy az alapkutatási eredmények előbb vagy utóbb gyakorlati alkalmazhatósággal kecsegtetnek. Itt most csak egyetlen konkrét példát hozunk föl erre a poláros fényszennyezés alapkutatási témaköréről és konkrét gyakorlati jelentőségéről szólva.

Mikor Rudolf Schwind német biológus az 1980-as évek elején fölfedezte, hogy a vízi-rovarok a számukra és lárváik fejlődéséhez elengedhetetlen vizes élőhelyek megtalálásához az emberi látórendszerrel ellentétben nem a vizekről visszaverődő fény intenzitását vagy színét használják, hanem az emberi szem által nem érzékelt fénypolarizációt, még senki sem gondolta, hogy ennek néhány évtized múlva milyen nagy gyakorlati jelentősége lesz. Kiderült, hogy minden olyan rovar, melynek utódai vízben fejlődnek (ilyenek például a vízibogarak, vízi-poloskák, szitakötők, kérészek, tegzesek, böglyök), repülés közben a vízfelszínről tükröződő fény vízszintes rezgéssíkjának érzékelése által találja meg a vizet, ahova petéit rakja, vagy ahol ő maga is él [4]. A vízi-rovarok ezen évszázmilliókkal ezelőtt kifejlődött képessége, a fénypolarizáció érzékelése egyetlen célt szolgál, a vizek polarotaktikus megtalálását.

E jól működő biológiai-környezeti rendszer zavarodott meg, mikor a vízi-rovarok optikai környezetében megjelentek az ember által létrehozott olyan tárgyak, melyek felületéről vízszintesen poláros fény verődik vissza, ami megtéveszti a polarotaktikus rovarokat, melyek a víz helyett a zavaró polarizációs jel miatt víznek vélt mesterséges tárgyakra szállnak, s gyakran oda is petéznek. Ennek az érintett rovarpopulációk számára az a káros következménye, hogy az így lerakott petecsomók kiszáradnak, miáltal az utódnemzedék elpusztul, de gyakran maguk a kifejlett rovarok is kiszáradás okán pusztulnak el, nem tudván

szaporodni. Mivel e környezeti hatást a mesterséges felületekről visszaverődő poláros fény váltja ki, e káros optikai jelenséget poláros fényszennyezésnek hívjuk [5,6].

Az egyik leggyakoribb poláros fényszennyező forrás az aszfalt utak felülete, ami sokszor vízszintesen poláros fényt ver vissza [7]. Ez az oka annak, hogy számos vízi-rovarfaj, például a folyókban fejlődő kérészek a vízből kikelve rajzásuk közben és után nem a vízhez térnek vissza petéiket a vízbe rakni, hanem a folyók mellett húzódó aszfalt utakra teszik petecsomóikat, ahol aztán menthetetlenül elpusztulnak az utódok [8,9] (1. ábra). A Rudolf Schwind úttörő kutatásai óta folyó alapkutatások eredményeiként föltérképezésre kerültek a környezetünk aszfalt utakon túli poláros fényszennyező forrásai is [10]. Ebben nagy segítséget nyújtott a képalkotó polarimetria, ami az emberi szem számára nem észlelhető, de a rovarok által érzékelt fénypolarizáció térbeli eloszlásának mérését és megjelenítését teszi lehetővé [4].

Poláros fényszennyezőnek bizonyul minden olyan tárgy, aminek felszíne sima és sötét. A sötét aszfaltfelületeken kívül a legerősebb poláros fényszennyezők a kőolajkiömlések, fekete műanyag fóliák, sötét üvegfelületek, fekete autók, fekete sírkövek, valamint a fekete napelemtáblák és napkollektorok [11,12]. Mivel e mesterséges felületek egyre nagyobb mértékben terjednek a Földön, ezért az általuk okozott poláros fényszennyezés egyre növekvő problémát okoz azokon a helyeken, ahol a közelben vizes élőhelyek és az ott fejlődő vízi-rovarok nagy populációi vannak.

Már az is nagy gyakorlati jelentőséggel bír, hogy biológusok és biofizikusok fölfedezték a poláros fényszennyezés sajnálatos jelenségét [5,6], mert így megkezdődhet a veszélyeztetett és érintett rovarpopulációk védelme, még jóval a kipusztulásuk előtt. Érdekes módon, e védelem egyik lehetséges módját a természettől lehetett ellesni: Ugyancsak alapkutatások eredményeként derült fény arra, hogy a zebrák a fekete-fehér csíkos testmintázatukkal kevésbé vonzzák a polarotaktikus böglyöket, melyek vérszívásukkal folyamatosan zaklatják a gazdaállatokat, és számos súlyos betegség kórokozóit is terjesztik [13]. Az őszebrák sötét szőrű patások voltak, de az evolúció során fehér csíkokat fejlesztettek ki, többek között a böglyök elleni vizuális védelem céljából. Mivel a böglyök lárvái a vízben fejlődnek, ezért a kifejlett böglyök is polarotaktikusak. E tény adta az ötletet kutatóknak, hogy ha egy poláros fényszennyező felületet a zebrákhoz hasonlóan fehér csíkokkal kisebb cellákra osztanak, akkor elveszti a polarotaktikus rovarokra kifejtett vonzó hatását. Az ötletet terepkísérletek követték, melyekben beigazolódott a hipotézis helyessége, s megszületett a poláros fényszennyezés csökkentésének vagy teljes kiküszöbölésének egyik módja [11,12].

Ez az ötlet egy szabadalmi bejelentésig is eljutott, majd később közkinccsé vált. Előnye, hogy elvileg minden poláros fényszennyező forrásnál alkalmazható, legyen az például napelem vagy aszfalt út: Ha a napelemtáblák fényes fekete felszínét vékony fehér csíkokból egy megfelelően sűrű rács borítja, akkor a megtermelt energia 1%-os veszteségéért cserébe kiküszöbölhető a polarotaktikus rovarokat vonzó és veszélyeztető poláros fényszennyezés, tehát a napelemtábla környezet barátabb lesz. Ha a vizes élőhelyek közelében húzódó, poláros fényszennyező aszfalt utak felületét egy megfelelő sűrűségű fehér csíkmintázattal látják el (2. ábra), akkor a vízből kikelő vízi-rovarok nem fognak az aszfaltra petézni, hanem párosodás után visszatérnek a vizekhez, ahol a petékből kikelő lárvák fejlődhetnek.

A poláros fényszennyezés témakörében folytatott alapkutatás tiszta tudományi eredményei legújabban a Tisza-hidak környezeti hatásai kapcsán nyertek konkrét gyakorlati alkalmazást [14,15]. Kutatók figyelték meg a tiszavirágnak is hívott kérészfaj (*Palingenia longicuda*) rajzásakor, hogy mikor a nőstények a Tisza folyásirányával ellentétesen kezdik meg az úgynevezett kompenzációs repülésüket, akkor e biológiailag fontos repülési folyamatot a folyón átívelő hidak megzavarhatják, amennyiben megakasztják a nőstények repülését, s visszafordulásra kényszerítik azokat (3. ábra). Ezáltal a rajzó és repülő tiszavirágok feltorlódnak a híd folyásiránnyal egyező oldalánál, ami a vizsgálatok szerint a folyóban fejlődő kérészpopuláció nemi arányának eltolódásához vezet a híd két oldalán. Képalkotó polarimetriával kimutatták, hogy ezen újonnan fölismert s a tiszavirágpopuláció számra káros jelenségben megint a hídtest egyfajta poláros fényszennyezése játszik fontos szerepet, amennyiben a fényt csak gyengég polarizáló hídtest depolarizációs jele és a hídtest nem mindig vízszintesen poláros tükörképe megszakítja a folyó közepén húzódó, vízszintesen poláros fényt tükröző folytonos csatornát, s ezzel partot imitálva visszafordulásra készteti a repülő polarotaktikus tiszavirágokat. Ha azonban a hídon egy poláros fényszennyező aszfalt út húzódik, akkor tovább súlyosbodik a híd poláros fényszennyezése, mivel ezen aszfalt út magához vonzhatja azon tiszavirágokat, melyek a híd fölé repülve megpróbálnak túljutni a hídon és folytatni kompenzációs repülésüket a folyó fölött. Megfigyelték, hogy úgy a száraz, mint az esőtől nedves aszfaltra leszálltak a tiszavirág nőstényei, és gyakran rá is petéztek az aszfaltra (3. ábra).

E kutatás fölhívta a figyelmet a Tisza-hidak tiszavirágrajzást zavaró káros hatására. Ha Magyarország a jövőben a tiszavirágok rajzására épülő ökoturizmus kifejlesztésén gondolkozna, bizony sürgősen föl kellene használnia ezen új alapkutatási eredményeket,

melyek segíthetnek a Tisza-hidak poláros fényszennyezésének csökkentésében. Hogy ne pusztuljanak ki a tiszavirágok a Tiszából, az pedig létérdeke ezen ökoturizmusnak is.

A fenti kutatási eredmények kétféle módon hasznosultak. A bögölycsapda termékfejlesztése európai uniós támogatással megvalósult. A poláros fényszennyezés csökkentésére rendelkezésre állnak a szabad hozzáférésű módszerek. Ezen módszerek alkalmazáshoz már csak felelősségteljes, a környezet megőrzését szem előtt tartó döntéshozókra van szükség, és közvetítőszervezetekre (TT irodákra) ahhoz, hogy az információk a megfelelő helyekre időben jussanak el.

A hazai kutatás-fejlesztés támogatásában érintett kormányzati szervek és kutatóintézmények szoros együttműködésének köszönhetően a 2004–2010 közötti időszakban a kutatási eredmények hasznosítása jelentős átalakuláson ment keresztül, s e rövid időszak alatt komoly eredményeket könyvelhetett el. Mára az intézmények többsége jó alapokkal rendelkezik, hogy továbbfejlessze, illetve az európai uniós és globális trendek szerint formálja a közhasznú kutatási eredmények hasznosítására irányuló tevékenységét.

A elkövetkező évek fő feladata a tudás- és technológiatranszfer-szervezetek számára a nemzetközileg sikeres modellek hazai környezetbe történő adaptálása mellett saját létjogosultságuk minél szélesebb körben történő elfogadtatása.

Ehhez intézményi szintű elkötelezettségre lesz szükség Arra, hogy a XXI. század haladó felsőoktatási intézményei a tudásközvetítés napjainkban elterjedt, egyes tudományterületekre koncentráló értelmezése tekintetében küldetésüknek tekintsék az egyetemi kutatási eredmények gazdasági és üzleti hasznosításának elősegítését, és az innovációs kultúra terjesztését a felsőoktatási intézmények polgárai körében. A felsőoktatás különféle tudományterületek művelőjeként a tudásközvetítés szélesebb értelmezését állítsa előtérbe, amely a társadalom, a gazdaság, a tudomány, a kultúra minden szeletére kiterjedő folyamatokban működik és elősegíti a társadalmi és kulturális kihívások felmérését, (pro)aktív feltárását, olyan folyamatok generálását, amelyek a felismert problémák kreatív megoldásaihoz vezetnek el.

Irodalom

[1] *Innovációmenedzsment a gyakorlatban,* szerk. Buzás, N, Akadémiai Kiadó 2007

[2] *Szellemi tulajdon-kezelés a közfinanszírozású kutatóhelyeken: Összehasonlító elemzés*, szerk. Buzás, N.: Molnár, I, 2010

[3] *Innovációmenedzsment,* szerk. Pörzse G, Semmelweis Kiadó, 2008

[4] HORVÁTH, G.; VARJÚ, D. (2004) *Polarized Light in Animal Vision – Polarization Patterns in Nature*. Springer-Verlag, Heidelberg - Berlin - New York, p. 447

[5] HORVÁTH, G.; KRISKA, G.; MALIK, P.; ROBERTSON, B. (2009) Polarized light pollution: a new kind of ecological photopollution. *Frontiers in Ecology and the Environment* 7: 317-325

[6] MALIK P., HORVÁTH G., KRISKA GY., B. ROBERTSON (2008) Poláros fényszennyezés: A környezeti ártalmak egy új formája. *Fizikai Szemle* 58: 379-386 + címlap + hátlap

[7] HORVÁTH, G.; KRISKA, G.; MALIK, P.; HEGEDÜS, R.; NEUMANN, L.; ÅKESSON, S.; ROBERTSON, B. (2010) *Asphalt Surfaces as Ecological Traps for Water-Seeking Polarotactic Insects: How can the Polarized Light Pollution of Asphalt Surfaces be Reduced?* Series: Environmental Remediation Technologies, Regulations and Safety. Nova Science Publishers, Inc., Hauppauge, New York, USA, p. 47

[8] KRISKA, G.; HORVÁTH, G.; ANDRIKOVICS, S. (1998) Why do mayflies lay their eggs *en masse* on dry asphalt roads? Water-imitating polarized light reflected from asphalt attracts *Ephemeroptera*. *Journal of Experimental Biology* 201: 2273-2286

[9] RAB O., KRISKA GY., HORVÁTH G., ANDRIKOVICS S. (1998) Sarkított világ. Becsapott rovarok: kérészek az aszfalton. *Élet és Tudomány* 53: 1107-1109 + címlap

[10] HORVÁTH, G.; KRISKA, G. (2008) Polarization vision in aquatic insects and ecological traps for polarotactic insects. In: *Aquatic Insects: Challenges to Populations*. (Lancaster, J. and Briers, R. A., eds.) CAB International Publishing, Wallingford, Oxon, UK, Chapter 11, pp. 204-229

[11] HORVÁTH, G.; BLAHÓ, M.; EGRI, Á.; KRISKA, G.; SERES, I.; ROBERTSON, B. (2010) Reducing the maladaptive attractiveness of solar panels to polarotactic insects. *Conservation Biology* 24: 1644-1653 + electronic supplement

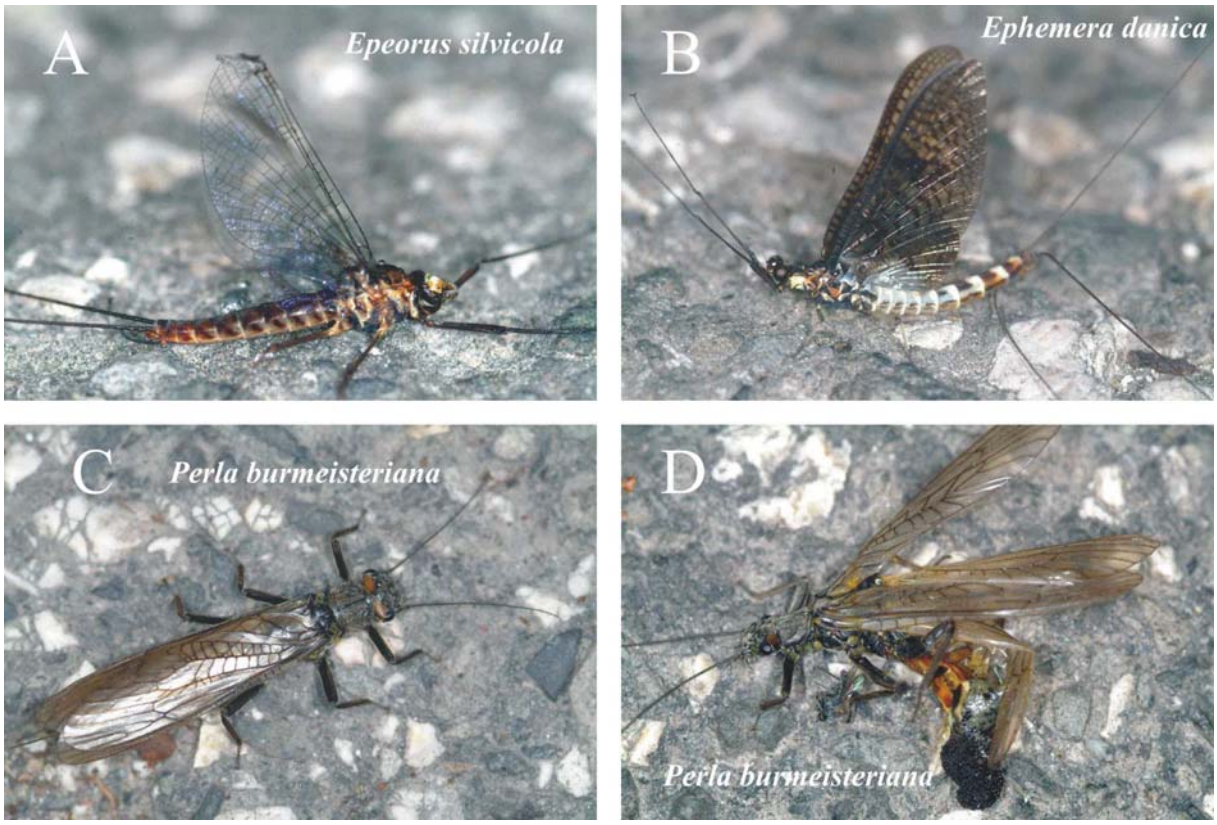
[12] HORVÁTH G., KRISKA GY. (2010) A napelem evolúciós csapdája. *Interpress Magazin* 30(1): 106-110

[13] EGRI Á., HORVÁTH G., KRISKA GY., FARKAS R., S. ÅKESSON (2010) Miért csíkos a zebra? A poláros fényszennyezés csökkentésének trükkje. *Természet Világa* 141: 498-502

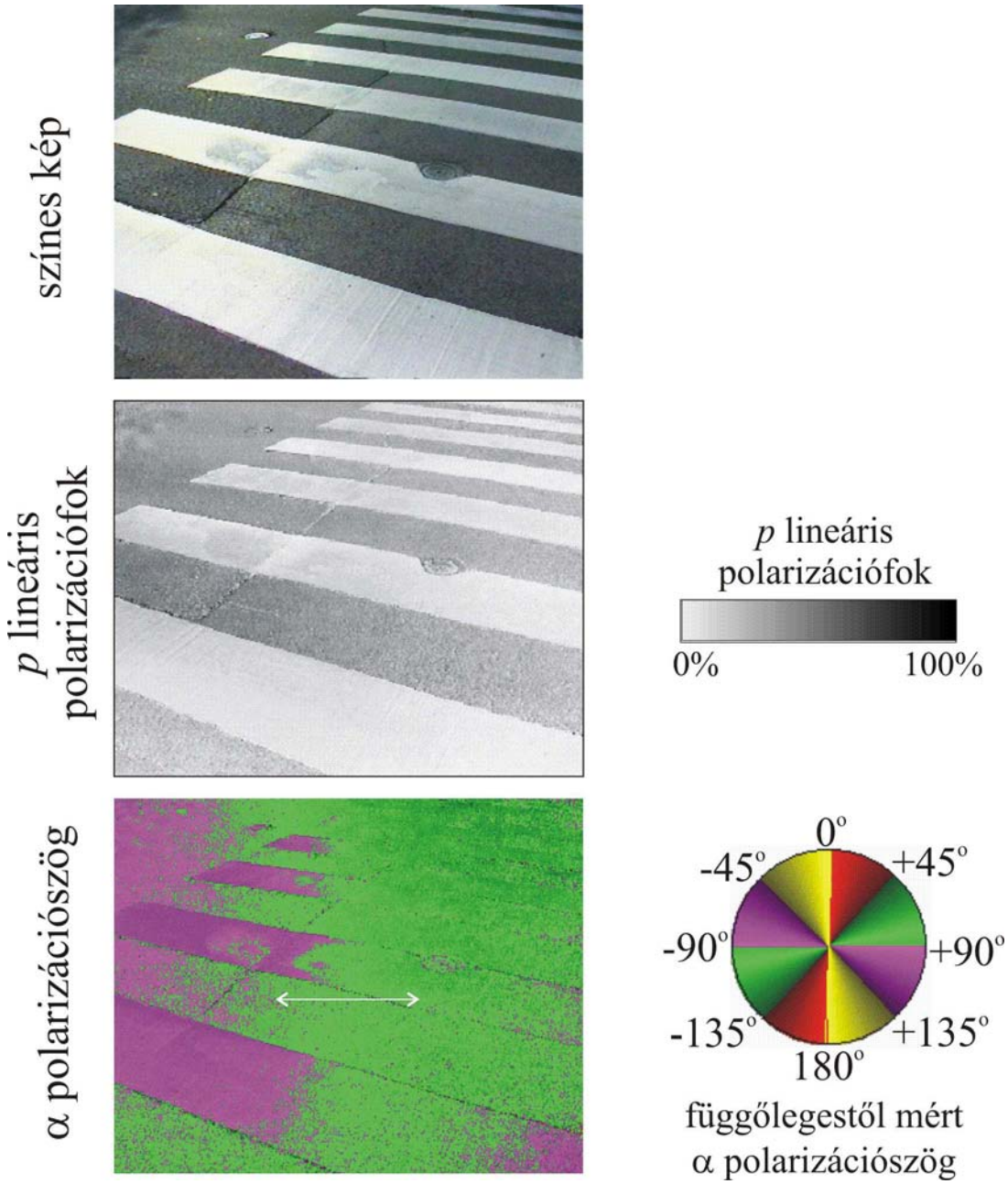
[14] POLYÁK L., LENGYEL SZ., MÁLNÁS K., PRILL É., KRISKA GY., HORVÁTH G. (2010) Emberi létesítmények hatása a tiszavirág- állomány [*Palingenia longicauda* (Olivier, 1791)] nagyságára és ivararányára. *Acta Biologica Debrecina, Supplementum Oecologica Hungarica* 21: 177-188

[15] MÁLNÁS, K.; POLYÁK, L.; PRILL, É.; HEGEDÜS, R.; KRISKA, G.; DÉVAI, G.; HORVÁTH, G.; LENGYEL, S. (2011) Bridges as optical barriers and population disruptors for the mayfly *Palingenia longicauda*: An overlooked threat to freshwater biodiversity? *Journal of Insect Conservation* (in press)

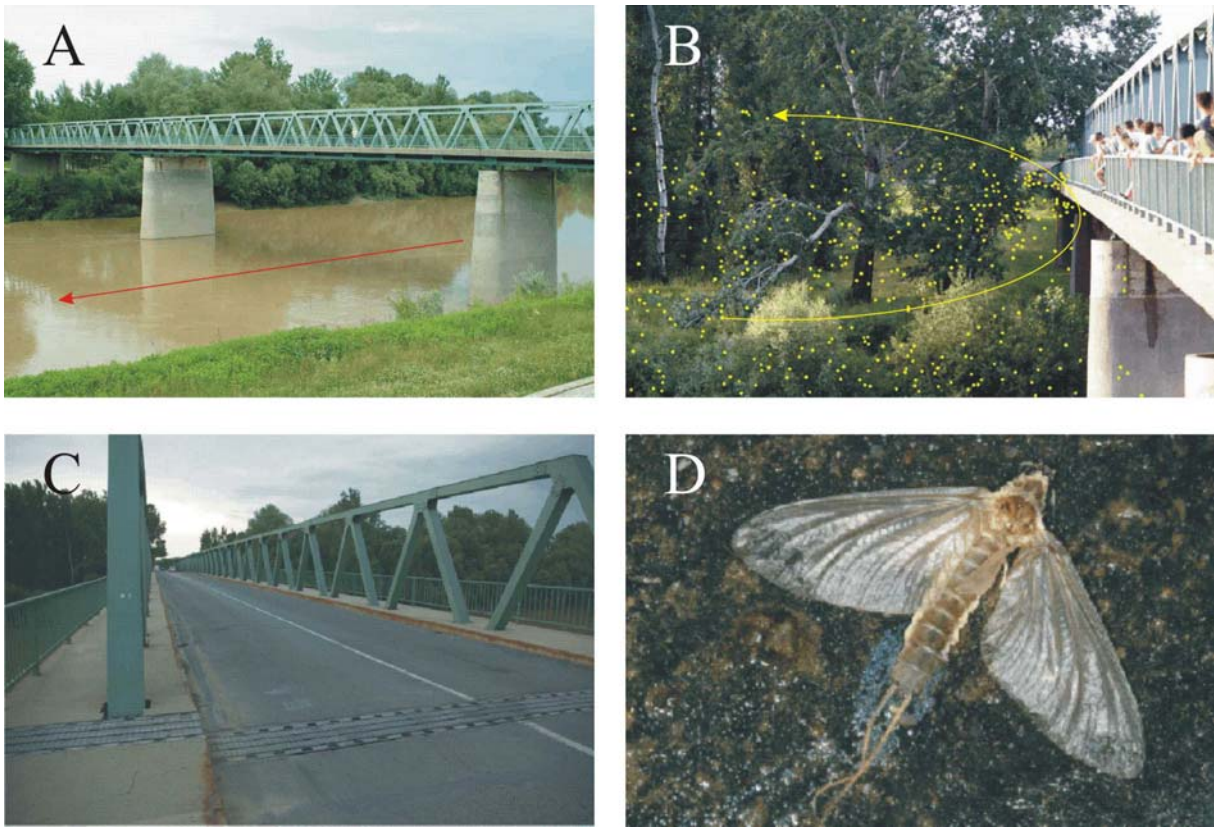
Ábrák



1. ábra: Poláros fényszennyező száraz aszfalt útra leszállt polarotaktikus vízirovarok. (A) Kérész (*Epeorus silvicola*). (B) Kérész (*Ephemera danica*). (C) Álkérész (*Perla burmeisteriana*). (D) Autók által széttaposott álkérész (*Perla burmeisteriana*). (Dr. Kriska György fényképei)



2. ábra: Fehér festékcsíkos aszfaltfelület (közlekedési zebra) polarizációs mintázatai a spektrum kék tartományában képalkotó polariméterrel mérve. Az α polarizációszög mintázatán a vízszintes fehér kettősfejű nyíl a visszavert fény rezgéssíkjának irányát mutatja.



3. ábra: (A) A Tiszán átívelő híd Tivadar falunál. A nyíl a Tisza folyásirányát mutatja. (B) A Tisza folyásirányával ellentétes irányban szálló, s a hídnál feltorlódó tiszavirágok örvénylő raja. A nyíl a hídnál visszaforduló tiszavirágok repülési irányát szemlélteti. (C) A hídon vezető aszfalt út. (D) A híd aszfaltfelületére leszállt nőstény tiszavirág teteme a potrohából kipréselt peték fehéres tömegével.

Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom Dr. Horváth Gábornak, az ELTE Biológiai Fizika tanszéke docensének az esettanulmány összeállításáért.

Könyvekről

Kyr, Paulus: Die Gesundheit ist ein köstlich Ding. Ein ins Deutsche, Rumänische und Ungarische übersetzter und mit zeitgenössischen Bildern versehener und kommentierter Nachdruck des Gesundheitslehrbuches des Kronstädter Arztes Paulsu Kyr. – Sanitatis studium ad imitationem aphorismorum compositum. Item: Alimentorum uires breuiter et ordine alphabetico positae. Autore Paulo Kyr medico. Impressum inclyta Transylvaniae Corona anno 1551. Hrsg. von Robert Offner. Hermannstadt – Bonn, Schiller Verlag, 2010. 383 p.

Rober Offner, a most bemutatott könyv szerkesztője fáradhatatlanul dolgozik az erdélyi orvoslástörténet elfeledett alakjainak bemutatásán. Alig tíz éve, az 1997-ben elhunyt művelődéstörténész, Arnold Huttmann tanulmányait szedte össze egy hatalmas kötetbe *(Medizin in alten Siebenbürgen. Beiträge zur Geschichte der Medizin in Siebenbürgen. Hermannstadt, Hora Verlag, 2000).* Huttmann két tanulmányában is foglalkozik a brassói Paulus Kyr (1500 körül – 1588) orvos műveivel, illetve tevékenységével *(Über einige Aspekte des Buches Sanitatis studium … Kronstadt, 1551; Ärzte am siebenbürgischen Fürstenhof im 16. Jahrhundert)*. Offner most Paulus Kyr Brassóban, 1551-ben, Valentin Wagner műhelyében megjelent művét (RMNy 89) hasonmás kiadásban adta közre példaszerűen. Ez azt jelenti, hogy a hasonmás közlés mellett a latin szöveg német, román és magyar fordítását is adja, a német nyelvű kísérő tanulmányok összefoglalóit pedig angolul, románul és magyarul. Konrad Goehl a kiadáshoz négyféle mutatót készített, amelyek segítségével könnyen használhatjuk a három nyelvű kötetet. Az első mutató egy általános szójegyzék *(index verborum),* a második a betegségek és a testrészeké *(aegritudines, membra corporis),* a harmadik a gyógyhatású növények, anyagok, az élelmiszerek, és ezek alkalmazásainak kérdésében való tájékozódást segíti *(pharmaca, nutrimenta, applicationes),* és végül a negyedik a hely- és személynevek, továbbá a könyvben idézett művek címeinek a regisztere *(nomina).*

A *Sanitatis studium …* szerzője, Paulus Kyr a brassói középfokú tanulmányok után Bécsben, majd Padovában tanult, és 1534-ben avatták orvosdoktorrá Ferrarában. Szülővárosában orvosként, patikusként dolgozott, és tanított a lutheránus gimnáziumban. Orvosi praxisa ismert és elismert volt, amit az a tény is bizonyít, hogy rendszeresen hívták a fejedelmi székhelybe, Gyulafehérvárba, ha a fejedelem, vagy valamely dignitas megbetegedett. Robert Offner bevezető tanulmányában *(Kronstadt, Paulus Kyr und Ferrara)* bemutatja a 16. század elején legnépesebb erdélyi város, Brassó egészségügyi helyzetét, illetve az ottani orvosokat,

akiknek nevét a 15. század második felétől ismerjük (Valentin Krauss/Crusius, Johannes Saltzmann, Sebastian Pauscher). Követi Kyrt tanulmányai útján, és a korabeli ferrarai studiumokról (orvoslás, botanika) részletesebben is szól. Az erdélyi ifjú itt találkozott Niccolò Leonicello, Giovanni Manardo tanításaival, és talán személyesen is a botanikus kert megalapításán éppen fáradozó Antonio Musa Brassavolával.

Paulus Kyr művének európai orvostörténeti kontextusát, forrásait Magyar László András mutatja be *(Stellenwert des Sanitatis studium im medizinischen Schrifttum seiner Zeit).* Rámutat arra, hogy az antik szerzők ismerete mellett nagy hatással volt Kyrre az említett Leonicello filológiai módszere (mármint az antik szövegek pontos megismerésének fontosságában), továbbá Pietro Andrea Matthioli Dioszkoridész magyarázatai, amelyek szövegéből több helyen átvesz részeket. Kyr műve, lényegében egy egészségtani ABC (a helyes táplálkozásról, a mozgásról, illetve a betegségek kezeléséről) ókori mintákat követ ugyan (Galénosz, Hippokratész, illetve a Ferrarában már tanított arab orvosok), de tanácsaiban olyan növényeket, anyagokat említ csupán, amelyek akkor Erdélyben is honosak, vagy beszerezhetőek voltak.

Szabolcs Péter, a kötet harmadik bevezetőjében arra hívja fel a figyelmet, hogy Kyr életvezetési, étkezési, betegségeket ápolási tanácsai mennyire modernek nem egyszerűen a kora újkori értelemben, hanem a mai biomedicina szempontjait tekintve is *(Kyrs Gesundheitslehrbuch aus heutiger Sicht).*

A művelődéstörténet mai kutatói számára felbecsülhetetlen fontossággal bír az a tény, hogy a latin szöveget Konrad Goehl németre, Adinel Ciprian Dincă románra, és Magyar László András magyarra fordította. Részint nem tudunk igazán latinul, nem is beszélve arról, hogy számos korabeli növény, fűszer, vagy betegség neve ismeretlennek hat még anyanyelvi formában is.

Monok István

Dr. Honti József (szerk.): Magyar Imre centenáriumi emlékkönyv. Medicina, Bp, 2010.

Dr. Honti József orvostanár, orvostörténész olyan emlékkönyvet szerkesztett, amelyik Magyarország határain túl is, főleg a külföldön élő magyaroknál, érdeklődésre számíthat. Nem csupán az orvosok, egészségügyi dolgozók és hozzátartozóik, rokonaik, az egykor kezelt

betegek körében, akik az emlékkönyv írói által név szerint említettek között ismerősöket találhatnak, hanem ennél sokkal szélesebb körben, mivel a visszaemlékezések több történelmi korszak életére, mindennapjaira is élményt adó utalásokat tartalmaznak, segítenek abban, hogy jobban megértsük a múltat.

Miért olyan fontos a múlt megértése?

A múlt és a jelen összefüggéseinek megértése, becsületes célok érdekében való átgondolása, és az adódó következtetések levonása elengedhetetlen a mainál kedvezőbb jövőhöz. Olyan igazság ez, amelyet, mint közhelyet, sokszor hangoztatnak, de nagyon-nagyon kevés történik érte, rendszerint az is hamisságokkal, felszínességekkel telten. Ez a centenáriumi emlékkönyv azonban szilárd híd a múlt és jelen között. Érdemes átsétálni abba a múltba, amely sokban ma is jelen, - a jövő érdekében.

E néhány sor részemről csak figyelemfelhívás a kötet igen gazdag tartalmára. Rendkívül érdekes és értékes írás Magyar Imrétől a "Hogyan lettem orvos?". A világhíres magyar belgyógyász professzor, egyetemi tanszék igazgatója (utóbbi poszton a világhíres Korányi Sándor klinikájának és iskolájának szellemét őrizte, folytatta), mint ez már életében is köztudott volt róla, nem csupán szakmájának, de a magyar nyelvnek is mestere volt (szépirodalmi műveket is írt). Ám ez önmagában még kevés volna azon őszinteség nélkül, amely Magyar Imre sajátja, önmagával szemben éppen úgy, mint az őt körülvevő szűkebb és tágabb környezet bemutatásakor. A rendkívüli íráskészség, igazságszeretet, valamint a gondolkodás és tapasztalás útján elért bölcsesség együtt teszik sorait szórakoztató, izgalmas, és ugyanakkor sokat adó írássá. Kritikus önmagával szemben is, a világgal szemben is. Az egyetemi tanulmányai alatt megismert oktatóira, az egyes gyógyító, kutató közösségek légkörére, meglepő memóriával emlékezik vissza. Nem csupán az oktatók jó tulajdonságait mutatja be, hanem - ha rászolgáltak - hibáikat is. Látszik, hogy milyen fontosnak tartja egyetemi oktatónál azt: miképpen oktat. Ezzel - szerintem - a mának és a jövőnek is fontos jelzést, kérdést ad: minden rendben van e tekintetben a mai orvosegyetemi oktatóknál?

Tanulságosak az egyetemi tanulmányai alatt, a két világháború között szerzett rossz emlékei is, így az egyetemi "zsidóverések", amikor, az uszító propaganda hatására, a nem zsidó hallgatók tettlegesen is zsidó társaik ellen fordultak. Ezen a részleten is érdemes volna elgondolkodni: minden rendben van e tekintetben a mában? Mi az, ami a hamu alatt még ott parázslik a múltból, - és miért?

(Azokra az egyéb megpróbáltatásokra, tragédiákra, amelyek őt és családját érték, a kötetben Magyar László András Magyar Imre-életrajzában történik említés.)

Magyar Imre azok közé tartozott, akik felismerték: a gyógyítás sikere nem csupán az orvos szakmai tudásától, hanem emberi jellemzőitől, a beteg bizalmának megnyerésére irányuló magatartásától is nagyon jelentősen függ, utóbbi magatartás mögött viszont olyan képesség van, amelyik nem csupán öröklött, hanem fejleszthető is. Ezt a nagyon-nagyon fontos dolgot jobban megérti az, aki e kötetet, az abban levő visszaemlékezéseket olvassa. A könyvben 29 orvoskollégája, tanítványa, barátja ír Magyar Imre egyéniségéről, munkaszeretetéről, mindarról amit tőle tanult, kapott segítségül ahhoz, hogy jobb orvos lehessen gyakorló orvosi tevékenységében, kutatásaiban, a beteg ember problémáinak megértésében, gyógyításában. Leánya, a családorvosként dolgozó Magyar Anna visszaemlékezése értékében semmiben sem marad el édesapja írásainak színvonalától, e műfajban szintén remekmű. Tárgyilagosan mutatja be a szinte óramű pontossággal dolgozó tudós egyetemi tanár mindennapjait, szakma és emberszeretetét, követésre méltó tulajdonságait, olykor egy-egy hibáját is. Magyar Imre nyugdíjazása után is bejárt még egy ideig a klinikára, ekkor már sérelmek is érték, amit leánya írásában nem részletez. Ám éppen ez a pont, ahol hirtelen aforizmának is beillő mondat jut eszembe: minden könyv mögött ott van egy vagy több még meg nem írt könyv. A centenáriumi kötet címlapján Walter Gábor festőművész Magyar Imréről készült portréja látható. A jó könyvet szeretők, megbecsülők örömét fokozhatja a pompás technikai kivitelezés is, ami a Medicina Könyvkiadó Zrt. munkatársainak érdeme.

Lelkes Miklós

GYÓGYSZERES ÉRTEKEZÉSEK. Gyógyszerészek nyomtatott vizsgadolgozatai 1827-1844. Összeáll.: Dörnyei Sándor. Előszó: Grabarits István. Bp., a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság, 2010. 232 p.

2010 nyarán jelent meg a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság első kiadványa, amelynek témája a reformkorban megvédett és nyomtatásban is közreadott gyógyszerészi értekezések.

A korszak tudományos életében bekövetkezett változások hatására születtek meg ezen értekezések ekkor és ebben a formában. A Lavoisier és Berzélius munkássága nyomán szemléletileg megújuló vegyészet nevezéktana is alapjaiban átalakult, az új szakkifejezések kiszorították a több évszázados hagyományokra alapozott terminológiát. A magyar gyógyszerészképzés tartalmilag és formailag megújult, a vizsgakövetelmények magasabb szintű ismeretekről való számadást írtak elő, a vizsga letételének módszere is újításokat tartalmazott. A reformkori nyelvújítási mozgalom nem csupán a köznyelv és a szépirodalom

nyelvének megújításán szorgoskodott, de a legkülönbözőbb tudományágak magyar szaknyelvét is létre kívánták hozni, illetve az eddig használt szakszavakat korszerűsíteni.
Az 1813-ban életbe léptetett új egyetemi tanulmányi rend a gyógyszerészek képzésében is változásokat hozott, amennyiben három elméleti és egy gyakorlati vizsga sikeres letételét írták elő az oklevél megszerzése érdekében. A gyakorlati vizsgán két előre meghatározott készítményt kellett a jelöltnek nyilvánosan elkészíteni és ismertetni. A vizsgaelőadás szövegének nyomtatásban való közreadása azonban – ellentétben az orvosok avatási értekezésével – nem volt kötelező. Ennek ellenére 1827-ben Frantz György „nevendék patikárius" mégis kinyomtatta kémiai értekezését, és ezzel egy folyamatot indított el. 1829-ben a pesti egyetem kémia professzora, Schuster János (1777-1838) ötlete nyomán és szervezésével már 13 gyógyszeres értekezés jelent meg kötet formában összegyűjtve. Azt gondolhatnánk, hogy a professzor a szakmailag legkiválóbbakat javasolta kinyomtatásra, de az egyetemi matrikula nem támasztja alá ezt a feltételezést. A dolgozatok közös jellemzője, hogy valamennyit magyar nyelven írta a vizsgázó. Rövid előszavában Schuster maga is a dolgozatok magyar nyelvűségét emelte ki: *"„Újj tudománynak szükség, hogy a' nyelve is újj legyen.."*
Itt rövid kitérőt kell tennünk a reformkori szakmai nyelvújítási mozgalmat illetően, különösen Schuster János ez irányú munkásságát kiemelve, ugyanis ő volt az, aki a megújult tudomány – a vegyészet – magyar szaknyelvét megalkotta. Ennek hivatalos közreadása, mondhatjuk „törvényesíttetése" 1829-ben történt meg a *Gyógyszerek árszabása Magyarországra….* c. kiadványban, amelyben a kémiai fogalmak német és latin elnevezése mellett már az újonnan alkotott magyar kifejezés is helyet kapott. Így a Schuster által létrehozott kémiai műnyelv első kézből, kötelezően eljutott a gyakorló gyógyszerészekhez. Schuster természetesen a gyógyszerészek oktatásában is megragadta a lehetőséget az új szakkifejezések elsajátíttatására. Ennek a törekvésnek, folyamatnak eredményeként születtek sorra a magyar nyelvű gyógyszerészi értekezések. 1830-ban újabb gyűjteményes kötet jelent meg - szintén Schuster összeállításában - ekkor 15 magyar nyelvű disszertáció látott napvilágot. A tanévenként egy kötetben összegyűjtött és kinyomtatott disszertációk láncolata azonban, ebben a formában már nem ismétlődött meg, a gyógyszerész jelöltek ezután átvették az orvos - avató értekezéseknél megszokott formát, vagyis önálló füzetekként jelentették meg a záró vizsga előadásának szövegét. 1844-ig összesen 99 értekezés jelent meg nyomtatásban, ebből 81 magyar nyelvű, 17 német és 1 latin nyelvű. A magyar nyelvűség túlsúlya 1838-ig, Schuster haláláig figyelhető meg, utódai már nem fektettek olyan hangsúlyt erre a kívánalomra. Schuster János nyelvújítói, szaknyelv teremtő munkásságának ismeretéhez okvetlenül

hozzátartozik, hogy az ő példája nyomán kezdte meg a korszak legjelentősebb orvosi nyelvésze - Bugát Pál – a magyar orvosi szaknyelv megteremtésére irányuló tevékenységét. (sőt Schuster némelyik szóalkotásán még ő is változtatott: pl. a patikus neve Schusternél még „gyógyszeres", amiből Bugát a „gyógyszerész" szót kreálta)

Dörnyei Sándor tehát evvel a munkájával egy hagyomány folytatója, amennyiben az 1827-1844 között magyarul írott és kinyomtatott gyógyszerészi értekezéseket, a hozzájuk kapcsolódó háttér információkkal egyetemben számba vette, és most az érdeklődők kezébe adta. A bevezetőből egyéb fontos és érdekes könyvészeti adalékot is megismerünk. A disszertációk a könyvtárak ritka, becses kincsének számítanak, mivel az eredetileg is feltehetően csekély példányszámban kinyomtatott, kis terjedelmű füzetecskék egy része elkallódott. Többségük természetesen megtalálható az OSZK-ban, egyharmada (33 db) az Ernyey könyvtár állományában van meg, de néhányról (7 db.) csak a bibliográfiai leírások alapján van tudomásunk.

Dörnyey Sándor összeállításának tematikája a következő: a szerzők nevének abc rendjében közli az értekezések címlapfotóját, mellékelve a szerző rövid életrajzát. Az életrajzi adatok felkutatásához nem egyszer komolyabb kutatásra volt szükség, ugyanis többen közülük nem maradtak meg a gyógyszerészi pályán, sokuknak pedig ez volt az egyetlen nyomtatásban közreadott munkája. Az életrajzok alapját tehát az egyetemi anyakönyvi bejegyzések adták, illetve az egészségügyi személyzetre, vagy a gyógyszertárakra vonatkozó sematizmusok, összeírások, adattárak, utóbbiak azonban – köztudottan – igen minimális adatot tartalmaznak. Ugyanakkor örömmel bukkanunk később figyelemre méltó karriert befutó gyógyszerészek, sőt a magyar gyógyszerészet történetében szerepet játszó patikus-dinasztiák egy-egy tagjának nevére is. Egy értekezést ad közre a kötet teljes terjedelmében: *Koricsánszky Vilmos: Kénsavas rézagról (sulfas cuprici) és tiszta timagról (alumina pura*). című, 1835-ben megjelent munkáját.

Hosszasan lehetne idézni a kötetből, szemezgetni a mai fülnek furcsa kifejezésekből: vizsgálni, hogy mi bizonyult időtállónak és mit vetett ki magából az élő, használt nyelv. Nyilvánvaló, hogy feledésbe merült az „**etzetsavas szunyasztdék"** (acetas morphinae) vagy az „**elégedett sóskasavas hamag**" (kali oxalicum neutrum), viszont szilárdan állta az idők kritikáját például a „**tiszta tömény etzetsav**" elnevezés.

Az összeállítás hasznos kiegészítői: az időrendi táblázat, a név- és helymutató, valamint a felhasznált irodalom jegyzéke.

A kötet külső megjelenésében is hagyományt őriz, hiszen kissé modernizált változatban a hajdani Gyógyszerészek Évkönyvének emblémáját mentette át a címlapra a grafikus.

Azt kívánhatjuk mind a Gyógyszerésztörténeti Társaságnak, mind a gyógyszerészettörténet kutatóinak, a téma iránt érdeklődőknek, hogy az első kötetet mielőbb kövesse a sorozat többi tagja.

Kapronczay Katalin

Le Fanu, James - Az orvostudomány önkritikája

Typotex Kiadó, 2008 ISBN: 9789632790183

Az orvostudomány önnön diagnosztikáját állítja fel James Le Fanu. Vizsgálódását a penicillin felfedezésével kezdi, s jut el innen napjainkig. Ami a '80-as évekig történt, az sikertörténet: a betegségek kezelésével megnőtt az átlagéletkor, a csecsemőhalál nem mindennapos élmény többé, és még az öregedés kellemetlenségei is elviselhetőbbekké váltak. E sikerek ellenére az orvostudomány tündöklő fejezete, úgy tűnik, lezárult. Beköszöntött a medicinához és intézményeihez fűződő fokozódó ambivalencia korszaka. A fejlődés belső ellentmondások sokaságát hívta életre: az orvosképzésben, a gyógyszerkutatásokban, a protokollokon keresztüli ügymenetekben, a drága eszközigényben, és mind a társadalom, mind az orvostársadalmon belüli szemléletben. Az Olvasó - ki egyetlen életét aggódva bízza hol orvosra, hol természetgyógyászra, vagy maga is orvos/esetleg természetgyógyász - ezúttal olyan könyvet tart kezében, amely széles látókörű és alapos, de mindenekelőtt önkritikus. „Ez a könyv nem »underground« irodalom, nem egy őrült elme szüleménye, hanem feltűnő kivétel, a fokozódó kulturális ambivalencia egyik megnyilvánulása. A medicinát saját kultúrája már nem tekinti »érinthetetlen« intézménynek. Úgy is fogalmazhatnánk stílszerűen, hogy a nyugati kultúra saját identitászavarai megfertőzték medicináját. Kételyei elérték azt az intézményét is, amely a legbiztosabbnak, legbizonyosabbnak, értékeiben, motivációiban, technikájában, módszereiben a legmegalapozottabbnak tűnt fel. A legbiztosabbnak kellett lennie, mert a nyugati ember számára legrémisztőbb probléma megoldását kapta feladatául - az individuum halálának megszüntetését.” (Bánfalvi Attila − Lege Artis Medicinae) És néhány kiemelt jelző az eredeti könyv fogadtatásáról: Briliáns, szívdobogtató... /Daily Mail/ Mesterműve a szakszerűségnek, a meggyőző írói tehetségnek, és egyúttal a filozófiai látásmódnak... /Amerikai Orvosi Társaság/ Végtelenül érdekes... /Financial Times/ James Le

Fanu Londonban élő belgyógyász, rendszeresen publikál napilapokban (The Daily Telegraph; The Sunday Telegraph).

Fékevesztett evolúció
Megszaladási jelenségek az emberi evolúcióban

Csányi Vilmos- Miklós Ádám (szerk.)
Szerzők: Csányi Vilmos, Miklós Ádám, Fövényi József, Forrai Judit, Újfalussy Dorotty Júlia, Demetrovics Zsolt

Typotex Kiadó, 2010 Bp.

Ez a kötet egy olyan jelenséggel foglalkozik, amelynek felismerése Darwin nevéhez köthető, bár az evolúcióbiológusok csak jóval később ismerték fel a probléma jelentőségét. Az újdonságot az jelenti, hogy megkíséreljük az ún. megszaladási jelenséget az ember esetében egy részben új evolúciós helyzetre alkalmazni. Abban reménykedünk, hogy ezzel talán evolúciós magyarázatot tudunk adni olyan társadalmi szintű jelenségekre (pl. testsúlynövekedés, drogfogyasztás, prostitúció), amelyek sokan „civilizációs betegségként" írnak le.

Titokban abban is reménykedünk, hogy ezek az elképzelések ráadásul segítenek felismerni azokat a módszereket és megoldásokat, amelyek lehetővé teszik, hogy e társadalom számára káros folyamatokat korlátozzuk. Természetesen nagy kockázatot vállal az, aki az emberiség jövőjének alakulását kísérli megjósolni. Egyes városi legendák szerint az elmúlt század elején sokan azért aggódtak, hogy a szállítást végző lovak ürüléke el fogja lepni a városokat. Az ilyen gondolatoknak az autók megjelenése vetett véget, és persze ma éppen más elképzelt jövő miatt kesergünk. Nem hisszük, hogy e szerzők kiváltsága lenne a jövőbe látás, de ha írásainkkal elgondolkodtatjuk az Olvasót, akkor már részben elértük célunkat. Azt azonban biztonsággal állíthatjuk, hogy a fenti jelenségek és számos más probléma megoldásához az emberiség eddig alkalmazott eszközei nem bizonyultak hatásosnak. Így talán megbocsátható a gondolkodó ember, a tudós írásba foglalt aggodalma.

Charles Darwin egyik legnagyobb felfedezésének a hím pávák színes, hivalkodó tollazatának megfejtését tartotta, amely megnehezíti a mozgást, és teljesen kiszolgáltatottá teszi a madarakat a ragadozók előtt. Korábban is valószínű volt, hogy a magukat peckesen riszáló

hímek így próbálják megszédíteni a nőstényeket, de a nem éppen szexuális túlfűtöttségéről ismert viktoriánus Angliában nagy vihart kavart a darwini gondolat, mely szerint a választás egyértelműen a nőstényeké: szegény hímek pózolhatnak a végtelenségig, ha nem elég lenyűgözőek, díszes farukat maguk után cipelve szomorúan kulloghatnak el a dürgés helyszínéről.

A könyv alcíme *Megszaladási jelenségek az emberi evolúcióban* – de mit kell értenünk ezen: „megszaladás"? A plasztikus kifejezést használják a szerzők minden olyan folyamatra, ahol „valamilyen szelekciós hatás egy tulajdonságot optimális paraméterein túl, minden korlát nélkül változtat, növel (...)". Ez nemcsak az emberre jellemző, a kötet elején nem is rólunk esik szó, hanem általánosságban – illetve egy nagyon szemléletes állati példán keresztül – mutatkozik be a jelenség.

Így jutunk el a pávafarok rejtélyéhez. Miért is növeszt magának a pávakakas olyan csodálatos farktollazatot? Erre *Miklósi Ádám*tól kapunk választ. Pontosabban: a kérdés inkább az, miért, miként alakul ki a pávatyúkokban az a választási képesség (preferencia), ami alapján a díszesebb tollazatú hímeket részesítik előnyben? Hiszen a nagy farktollazat több hátrányt is jelent a viselőjének. Sokkal feltűnőbb a ragadozók számára, nehezebben is menekül előlük. Ha átrágtuk magunkat ezeken a látszólagos ellentmondásokon, az állati példákon, akkor jutunk el az igazán izgalmas témákhoz: saját magunkhoz. Azokhoz az emberi döntésekhez (preferenciákhoz), amelyek felelősek a fajunkra ma oly jellemző tömeges elhízásért – azaz a *metabolikus szindrómáért* –, a szépségideáljaink eltorzulásáért, a függőségek kialakulásáért, vagy akár a prostitúcióért.

Mekkora szerepet játszik a „hozott anyag", vagyis a bennünk élő preferencia-rendszer táplálkozási szokásaink alakulásában? Miért eszünk évi 35-40 kiló cukrot – az évi 8 kiló helyett? Állnak-e genetikai okok a hízásra való hajlam hátterében? Milyen szerepe van a magzati életnek a felnőttkori zsírpárnák kialakulásában? Mely népcsoportokat veszélyezteti legerősebben az elhízás és annak sok következménye? Mi az a 2-es típusú diabétesz? Ezeket a kérdéseket *Fövényi József* válaszolja meg.

A prostitúciót mint megszaladási jelenséget *Forrai Judit* járja körül. A szexuális örömszerzésre való hajlamot a párkapcsolatokban a monogámia szorítja korlátok közé, vagy éppen fordítva: ez a hajlam a monogámiára való szelekciónk miatt került előtérbe? Milyen jellemzők alapján választunk társat hosszú és rövid távra? Hogyan jött lére a prostitúció? Evolúciós szempontból lehet-e jó dolog az alkalmi szexuális kapcsolat? És egy történelmi távlatú – egyben urbanisztikai kérdés: mi köze a városiasodásnak a prostitúcióhoz?

Ujfalussy Dorottya Júlia a külső megjelenéssel összefüggő betegségekkel foglalkozik. Ez a kérdés manapság roppant élesen került előtérbe. Új módon neveztek meg régebben is megvolt betegségeket, új kifejezések születtek, mint például a „testképzavar". Vajon a megfelelni vágyásra vezethetők vissza a kóros soványítás (anorexia), a falánkságot a hányással kompenzáló bulimia vagy a főleg férfiaknál előforduló, megszállott törekvés a hatalmas, vagy egész pontosan: túlzott izomtömegre (izomdiszmorfia)? Miért terjednek rohamosan ezek a kórképek? Hogyan védekezzünk a média nyomasztó hatása ellen, amely mindent minden áron el akar adni?

Ki a dohánytól, ki a szesztől, ki a játékgépektől függ. Van, aki a munkától, van, aki a szextől. És hogyan alakulnak ki függőségeink? Az addiktológiai zavarokról *Demetrovics Zsolt* értekezik. Mert vannak evolúciós gyökerei a pszichoaktív szerek, az alkohol függőségig menő

használatának is. Hogyan veszett el a kontroll a drogok használatában? Mik a segítség lehetőségei egyéni és társadalmi szinten?

A kötetet Miklósi Ádám zárja, az ember jövőjére tekintve. Vérbeli tudományos szakemberhez méltóan számít arra, hogy az olvasó vitatkozik a szerzőkkel. Zárszóként „jóslásba" bocsátkozik a következő évtizedekben elképzelhető megszaladási jelenségekkel kapcsolatban, és helyettünk teszi fel többek közt azt a kérdést is, hogy *Vajon mindez nem csak egy „pusztulásra ítélt" civilizáció tünete?*

Németh László: Hipertónia napló

László Németh: hypertension diary

Felszeghi Sára PhD
sarafelszeghi@gmail.com

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

László Németh, the writer, was a doctor by profession with a wide interest in the natural sciences as well. This is why some of his works, like the Diary of Hypertonia, or Letters of Hypertonia are not only works of literary value, but also real documents of medical history. The illness he was suffering from, infiltrated into his whole oevre. This is his confession about it: „Even thought my biography has not been finished, my works are so dense with biographical lines and symptoms of medical diagnoses that my life can be translated into a reliable history of illness" (Németh, 1973b:629).

Kulcsszavak: hipertónia, „kísérletező ember", agydiéta, vérnyomásnapló, foglalkozási-betegség,

Keywords Hypertonia, „homo-experimentalis", mental-diet, bloodpressure-diary, occupational-disease

Németh László 1954. február 25.-én, egy naplóbejegyzésben írja az alábbiakat: „*Úgy érzem napokon belül történni kell velem valaminek. Állandóan szédülök; a vérnyomásom eljövetelem előtt 165 volt, - ami azért sok, mert régebben inkább alacsony volt."* Ennek oka, úgy gondolja az, hogy: „*A négy évi szakadatlan fordítói munka, s az utóbbi év izgalma – a második Galilei-pör – megtette a magáét:.."* (Németh, 1989a:1-5).

A betegség diagnosztizálása egy hónap múlva történik meg, s mint Szabó Lőrinc szívinfarktusát, Németh László hipertóniáját is, Haynal Imre professzor állapítja meg.

Az író tisztában van betegségével, s annak következményeivel: „*Most még lejjebb kerültem, úgy látszik, meg kell halnom. Egy rosszat ígérő betegség csapdájába estem, s amennyire első*

tájékozódásra megállapíthatom, azt is elég súlyos alakban kaptam meg." (Németh, 1973a:629).

Haynal Imre a vizsgálatok után kizárja a Németh László által rettegett arterosclerosis-t [érelmeszesedés], de magas vérnyomás értékekről beszél, ami szerinte a *hipertónia essentialis*. *Szentágothai professzor* ajánlja Németh Lászlónak a sómentes diétát, amelytől ugyan javul a vérnyomása, de a túlzott diéta nagyfokú gyengeséget okoz, állapota, közérzete romlik, ezért fel is hagy ezzel a szigorú diétával. A továbbiakban mérsékli a sóbevitelt, de nem törekszik teljes sómegvonásra. Erről Szentágothai professzornak is beszámol: „*Három héttel a sótlan étrend feladása után, a kúra fénypontján fellépett kellemetlenségek szinte egytől egyig felszívódtak és megszűntek. [...] több mint egy hete ismét írom a regényt [...]."* (Németh, 2011a:756).

Tanulmányozza az angol- szász, francia, orosz szakirodalom idevonatkozó részeit és figyelme egyre inkább az agykéreg felé fordul, úgy érzi ez betegségének másik összetevője. A két Tardieu Le systéme végétatif című könyvét megismerve az a véleménye alakul ki, hogy *„a vegetatív idegrendszer* [...] *már élettani szerepénél fogva is nagyon alkalmas lehet rá, hogy nemcsak hypothalamusi „központjában", hanem egész kiterjedt hárfáján hipertóniával válaszoljon az agyból jövőállandó „iszonyingerekre"*. (Németh, 1973a:648).

Tapasztalatai alapján ilyen „*iszonyingernek*" találja a nyugtalan alvást, a rossz álmokat, de leginkább a vérnyomás kiugrasztója, - megfigyelése alapján - a szellemi munka.

Ezért a cukorbetegek diétájának analógiájára, kidolgozza az *„agydiétát"*, melynek a lényege, hogy *„a vérnyomást kiugrató munkaszakaszok közé annyi sétát, házimunkát iktathatok be, amennyire épp szükség van. S ami a legfontosabb: megakadályozhatom a vérnyomásfokozó ingerek summázódását"* (Németh, 1963:485).

A csökkentett sóbevitellel, valamint az agydiétával sikerült megakadályoznia a vérnyomás kiugrásokat, s mint ahogy írja *„A gyakorlati eredmény kitűnő volt: rengeteget dolgoztam ebben a félévben.[...] Egészségesen sem igen dolgoztam többet az utolsó években; a vérnyomásom pedig nem emelkedett közben - az alap-vérnyomás körülbelül 10 hgmm-rel lejjebb járta végén, mint az elején; a napi ingadozásokat is összébb szorítottam."* (Németh, 2011b:679).

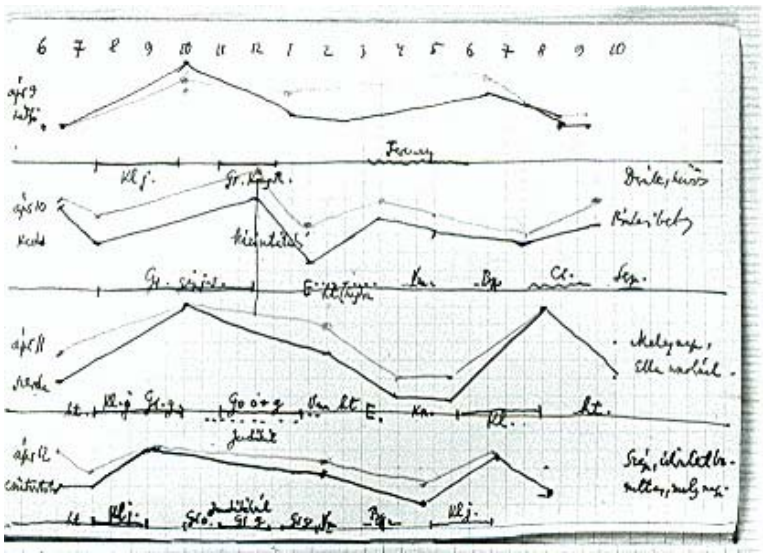
Ezzel a jó hírrel szeretné meglepni a családját, amikor 1955.-ben a karácsonyi ünnepek előtt Vásárhelyről a családjához utazik, de mint írja *„A karácsonyi meglepetés nem úgy ütött ki, ahogy számítottam."* (Németh, 1963:484). Ennek oka az utazási fáradalmakon túl, hogy ismét

nemtelen támadás éri: *„ …nemrég megjelent egyfelvonásosom (Petőfi Mezőberényben) miatt ért, s elég durva volt…. amely kapcsolatban lehetett az akkori politikai változással - s első, irodalmi puskalövése, úgy látszott, énnekem szólt.”*, majd így folytatja: *„Amikorra hazaértem, a vérnyomásom már 230-on volt, s az öngyógyításomról szóló beszámoló helyett új feladat állt előttem; megakadályozni a további vérnyomás-emelkedést, s ki tudja - nem a gutaütést-e.”* (Németh, 1963:486).

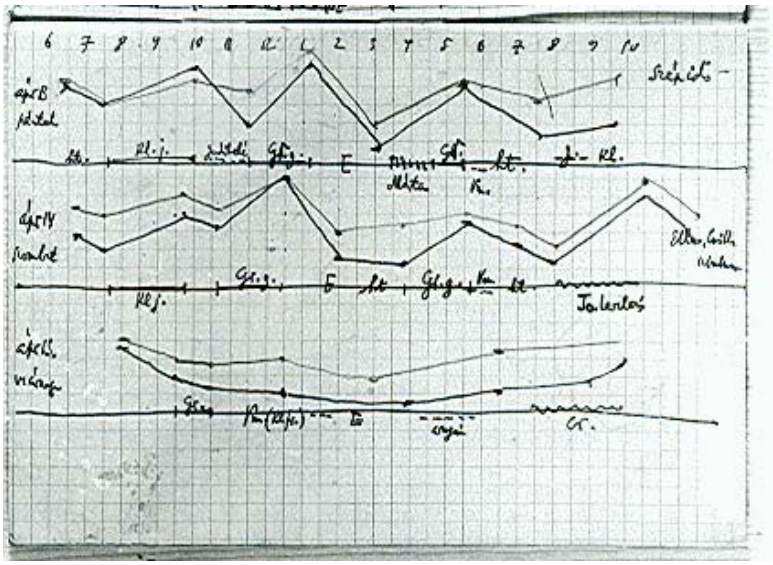
Az addig bevált módon igyekszik csökkenteni a vérnyomását, sétákat, házimunkát iktat be a napirendjébe, de aztán hónapokig nem méri a vérnyomását, mert mint írja *„Mi értelme ilyen izgalmak közt - a vérnyomásomat méregetni, gyógykúrákat eszelni ki?”* (Németh, 1963:485).

A megélhetés azonban visszakényszeríti márciusban a munkához, mert júniusig két Shakespeare darab fordítását kell leadni, így ismét kezd törődni az egészségével, és vezetni kezdi a naplót, mert mint írja *„… a munkához akartam megszervezni az erőt. Az, hogy az elkeseredett nemtörődés után megint foglalkozom az állapotommal - már maga is rendet, világosodást jelent: bizalmat az ész gyógyító hatalmában”* (Németh, 1963:485).

Az áttekinthetőség miatt, a lázgörbéhez hasonlóan, grafikonon ábrázolja a vérnyomás-ingadozását:



1. kép. Grafikon a vérnyomás napló kéziratából, 1956. április 9-12.
Németh László hagyatékából, a 181/28. jelzetű kép – felső ábra



2. kép. Grafikon a vérnyomás napló kéziratából, 1956. április 13-15.
Németh László hagyatékából, a 181/28. jelzetű kép – alsó ábra

Németh László Hipertónia naplójában végigkövethetjük az író betegségét, az ezzel kapcsolatos megfigyeléseit, az ok-okozati összefüggéseket, amelyek szerinte a betegség kialakulásához vezettek. De mást is jelent ez a napló, két vonulatot: egy *orvostörténetit* valamint az *ember küzdelmét* azért, hogy ember maradhasson („*Minél tovább, ha lehet a halálig, emberhez méltón élni*").

A Hipertónia naplóban fellelhetők a magyar orvoslás nagyjai. *Korányi Sándor*tól hall a hipertónia essentialis kórképről, melynek egyetlen alkotó és elsődleges tünete maga a magas vérnyomás. Iparosodott országokban már akkor népbetegség, a *„XIX. század tüdővésze", közegészségügyi probléma"* - mondja Korányi. Németh László zseniálisan fogalmazza meg, hogy ez tulajdonképpen a „*súlyos szorítóba*" került emberek betegsége, talán nem is sejtve, hogy a szív- és érrendszeri betegségek terén Magyarország nemsokára vezető helyre kerül Európában. *Haynal Imre* professzor kezelőorvosaként, az akkor lehetséges legmodernebb gyógyszeres kezelést javasolja (Redergam, Serpasil), valamint *Szentágothai professzor*, aki hall az író betegségéről és maga keresi meg Németh Lászlót, és ajánlja neki, - a saját maga által is használt - sómentes diéta alkalmazását.

A magyar orvostudomány nagy alakjai mellett, nyomon követhetjük a kor kezelési szokásait, ezek fejlődését. *„Az élet kényszerűségeit kísérleti alkalommá, laboratóriummá kell alakítani"* - mondja Németh László. „*Hónapról hónapra egy levélsorozatban számolok be farkasszemről a betegséggel*". Ebből születnek meg a *Hipertónia napló* mellett a *Hipertónia levelek*.

„*Amíg agyam bírja, figyelni fogom a benne növő pusztulást*". (Németh, 1973a:628) írja az *Első hipertónia levélben*, hogy aztán a kórelőzményekről (*Második hipertónia levél*) adjon nagyon találó megfogalmazást *„…pályája úgy alakult, hogy érzékenységét s később kényszerű önfegyelmét rendkívüli próbára tette"*. (Németh, 1973a:629).

A *Gondolatfoszlányok*-ban *„A hipertónia és agylágyulás"*-ban az ok-okozati összefüggést igyekszik feltárni: *„A vérnyomás gyors leesése okozza az agylágyulást? Nem fordítva van: az agykéregsejtek anyagcsere-betegsége több pressor anyagot termel, a beállt elfajulás kevesebbet?"*. Az ok feltárása fontos, mert *„amitől félek nem a halál, az elhülyülés, nyomorékság"*. – írja (Németh,1989b:5-16).

Szeretné akaratával irányítani a szervezetét: „*Milyen hiba volt elfeledni az utakat, amelyeket a hindu tudata s a szervezet mélyei között akaratával olyan biztosan járt"* sajnálkozik Németh László (Németh,1989b:5-16).

Modern látásmódját, megfigyelő-képességét bizonyítja, hogy a hipertóniáját *foglalkozási betegség*nek véli *„a hipertóniának az a neme amelyben én szenvedek, az „agykéreg betegség" - foglalkozási betegség"* [gondoljunk csak a foglalkozás-egészségügyben sokkal később, a 33/1998. (VI. 24.) NM rendeletben szabályozott „*Fokozott pszichés terheléssel járó tevékenységek"* illetve „*Pszichoszociális kóroki tényezők hatásának kitett munkavállalók"* munkavégzésére, valamint az ebből eredő foglalkozási-megbetegedésekre, melyek között kétségtelenül ott szerepelnek a szív- és érrendszeri megbetegedések is].

Beszél a *„fehér-köpeny" hipertóniáról*, amely meglátása szerint megelőzhető, ha megtanítják a betegeknek az otthoni vérnyomásmérést: *„A vérnyomásmérő kezelésére - s egy ilyen napló vezetésére - minden kicsit intelligensebb beteg megtanítható, s ha otthon maga nézi, napjában többször is a vérnyomását, sokkal jobban hozzászokik a mérőhöz, s nyugodtabb eredményeket kap, mint a kórházban vagy a rendelőben, ahol más méri őt."* (Németh, 1963:492).

Felhívja a figyelmet az *egyéni stressztűrő-képesség* és a vérnyomás alakulása közötti összefüggésre: *„két ember közül, akiknek az állandó vérnyomása 180 körül van, az egyiknél, aki nem olyan izgulékony, s a napi kitérések 20 mm körül vannak - ennek az alsó határát csípik el, s 170-et mérnek, a másiknál, akinél a napi ingadozás is nagy, s ami valószínű, ilyenkor a szimpatikus rendszer sokkja is bekövetkezik: 250-et vagy még magasabbat."* (Németh, 1963:492-493).

A Korányi klinikán tapasztalt asztmás betegek allergiatesztjének analógiájára, ahol a befecskendezett allergén asztmás rohamot, bronchus görcsöt váltott ki az erre érzékeny

betegeknél, úgy gondolja, hogy a *"befecskendezett" inger rúgja magasba a beteg vérnyomását. A különbség az, hogy ott a minden vagy semmi alapján megy a játék [...] vagy vált ki rohamot az új inger, vagy sem; itt a rohamok sokkal szelídebbek; ha az ok megjön, mindig megjönnek; a " roham " kifejezést azonban voltaképp csak a "düh- és félelemrohamok" érdemlik meg - hirtelen kiugrásukkal s gyors múlásukkal."* (Németh, 1963:493).

A vérnyomás emelkedés kiváltó okait két csoportba sorolja: az egyik csoportba azokat az ingereket sorolja, *„amelyek a zsigereket beidegző szimpatikus idegrendszeren át okoznak érgörcsöt"* (Németh, 1963:493) pl. düh, indulat, félelem, hideg, amelyek a vérnyomás hirtelen, meredek emelkedését eredményezi, és gyorsan oldódik is.
A másik csoportot azok az ingerek képezik, - ezeket jelentősebbnek gondolja Németh László a betegség kialakulásában,- amelyek lassúbb és továbbtartó vérnyomás emelkedést okoznak, ide sorolja az írást, fordítást, társaságbeli beszédet, ahogy fogalmaz mindezek *„egyetlen szellemi munkát jelentenek"* (Németh, 1963:494) és *„a foglalkozási ártalmak kategóriájába tartozik: amit túlságba vittem, az betegített meg."* (Németh, 1963:494).

A hipertónia *genetikai kóroki tényezőjére* is kitér: *„Ezt a betegséget - ha ugyan annak nevezhető - elég messze tudom követni a magam, sőt őseim életében"* - írja Németh László (Németh, 1963:495).

.

Sajnálkozva állapítja meg, hogy a hipertónia kezelése csak a vérnyomás leszorításából áll, mert mint írja, *„Mindezek az eljárások körülbelül olyanok, mintha a tüdővésznél csak lázcsillapításra szorítkoznának."*, azaz *„nem hatoltunk vele a betegség fészkéhez"* (Németh, 1963:499). A használt gyógyszerek közül a *Serpasilt (*Rauwolfia) találja leginkább használhatónak, mert ez, mint írja, a központi idegrendszerre hat. *„Az igazi természetesen az volna, ha találnának olyan anyagot, amely az agykéreg-sejtek tökéletlenné vált kémiáját megint rendbe szedi."* (Németh, 1963:500).

Sokkal fontosabbnak tartja a *megelőzést*, így nagy jelentőséget tulajdonít a *diétának* (sószegénydiéta, agydiéta), *életmódnak* (séták, pihenés, a munka helyes aránya), amelyet, mint *kísérletező ember,* görbéken ábrázol a nagyobb áttekinthetőség érdekében: *„Egy zavartalan nap - s vele a vérnyomás-görbe is - ilyesformán alakult tehát: 7 órai kelés,*

aránylag magas vérnyomással; 1/29-9-ig reggeli, "tötölyézés" 20 mm vérnyomás-eséssel, 1/211-ig munka 30-40 mm emelkedéssel; egy óra, másfél óra séta 20-30 mm süllyedéssel, aztán egy óra munka 20-30 mm emelkedés; 1-3-ig ebédszünet: a délelőttinél 30-40 mm-rel alacsonyabb mélyponttal; 1/24-5 közt munka, azaz inkább csak munkácska, a lehető legkönnyebb, 20-30 mm emelkedéssel. Ettől fogva már igazán csak "töltöm" a napot: gondolattalan sétával, csendes kávévacsorával, a család közti lézengéssel, pöttyentett szavakkal - s jó esetben elérem, hogy lefekvéskor ott tartok, ahol a munka abbahagyásakor." (Németh, 1963:491).

Úgy gondolja, hogy a *„... döntő azonban a munkaidő s főként az egyszeri munkaidő csökkentése"* és ha szükséges, akár a foglalkozás megváltoztatása. *„A hipertóniás kórházaknak tán nem is pihentetni s injekciózni kellene a betegeket, hanem vérnyomás-naplóik figyelembevételével megállapítani: milyen munka az, amit legjobban bír a vérnyomásuk"* (Németh, 1963:501).

Ez, napjainkban is alapját képezi a *foglalkozás-egészségügy*nek, azaz a megterhelés-igénybevétel optimális kialakítását, ami nem károsítja a munkavállaló egészségét.

Szorgalmazza, az abban az időben még szokatlan, *rendszeres vérnyomásmérést*, - a cukorbetegek vércukor mérésének analógiájára- a mért értékek rögzítését, azaz *vérnyomás-napló* vezetését (ami ma is a hipertóniával gondozott betegek egyik fontos dokumentumát képezi!), és úgy véli, ez a munka akkor lenne igazán értékes, ha, az egészséges emberek is mérnék a vérnyomásukat és ezekkel a mérésékkel lehetne összehasonlítani a hipertóniás betegek vérnyomás ingadozásait, mert mint írja *„A belgyógyászati tankönyvek megemlékeznek a napi vérnyomás néhány mm-nyi ingadozásáról én azonban ezeket a számokat nemigen érzem meggyőzőnek; akkor hinnék nekik, ha néhány száz vérnyomás-görbe állana mögöttük."* (Németh, 1963:501).

Az ébredéskor mért szisztolés értékek általában 170 Hgmm körüliek, amelyet - ma már meghaladott szemlélet szerint - (a normális szisztolés értékhez hozzáadták a beteg életkorának számát és ezt elfogadható értéknek tekintettek) nem tartottak túlzottan magas értéknek, és ahogy írja *„a napi vérnyomás 150-190 közt ingadozott"* (Németh, 1963:501).

A *„vérnyomás-napló a betegség megelőzését, a hajlamosok "kiszűrését" is lehetővé teszi."* (Németh, 1963:501), vagyis a *primer prevenció* egy fontos eszköze.

Túl az orvostörténeti vonatkozásokon, a Hipertónia naplót átszövi az *ember* és az a küzdelem, amelyet betegségével folytat, hogy emberhez méltón élhessen.

Nem könnyű a támadások között, a fokozottan érzékeny, egzisztenciális katasztrófától való félelemmel küzdő írónak ezt a harcot megvívni. Öngyilkossági gondolatok foglalkoztatják: „*hosszú tréning [...]vidáman mentem neki mintha csak egy új szerep lenne" [...]* írja, hogy aztán nem kis keserűséggel állapítsa meg *„Az emberek gratulálhatnak maguknak, magam is csodálkozom, hogy tökéletesen kigyógyítottak az életből[...]. Most már bízhatok benne, hogy az öngyilkosságra nem lesz szükség; elvégzi a meggyilkolt szervezet […].* (Németh, 1989a:1-5)

Emberi nagyságát jelzi, hogy saját problémája fölé helyezi a nemzet problémáját, „*fejemben kiérlelt munkák elkerülhetetlen pusztulása*" - írja, mely szerinte a nemzet tulajdona, és bűntudata van, hogy mindezt nem tudja jogos tulajdonosának átadni.

Érzi, hogy gyökeres változtatásra lenne szükség, de nem tud változtatni, betegségét „*súlyossá a sors teszi, amely a kiváltója is volt*," írja (Németh, 1973b:742),[…] és nagyon jól látja, hogy „*... ha azon nem lehet gyökeresen változtatni, akkor a visszaesések szakadatlan sora vagy a szervezet, vagy a lélek harckészségét végre is aláássa, megsemmisíti.*" írja (Németh, 1973b:742).

Németh László életét átszőtte a szenvedés, a betegség elleni küzdelem. Maga is orvos volt széles társadalomtudományi látókörrel, így alkotásait nem csak irodalmi, hanem orvostörténeti szempontból is hiteles dokumentumnak tekinthetjük. „*Ha életrajzom nem is készült el, munkásságom annyira át van szőve életrajzi rostokkal, orvosilag értékelhető tünetekkel, hogy életemet igen megbízható kórelőzménnyé lehet átalakítani."* írja. (Németh, 1973b:629).

A szakirodalomban való jártasságát, önmegfigyelő képességét, modern látásmódját tükrözi, hogy számos, még ma is helytálló megfigyelése, javaslata volt a betegségével kapcsolatban.

Németh László Hipertónia napló című írása az alkotás és valóság viszonyáról ad új információt: betegségből, félelemből és szenvedésből született mű ez, mely azon túl, hogy fontos orvostörténeti dokumentum, egyben új fényt vet a művek születésének, az ihletésnek a misztériumára is.

Köszönetnyílvánítás

A 181/28.jelzetű kép eredetije Németh László hagyatékában található, jelen közléséhez Németh László lánya, Dr. Németh Ágnes járult hozzá, akinek ezúton is köszönetet mondok érte.

Irodalom

Németh, 1963

NÉMETH L.: *Vérnyomás napló*, N.L. *A kísérletező ember,* Bp. Magvető 1963.

Németh, 1973a

NÉMETH L..: *Első hipertónia levél,* N.L. *A kísérletező ember*, Bp. Magvető és Szépirodalmi 1973.

Németh, 1973b

NÉMETH L. *A kísérletező ember*, Bp. Magvető és Szépirodalmi, 1973

Németh, 1989a

N. L.: Szigligeti napló. 1954. febr. 25. (Sajtó alá rend., tanulmány Lakatos István.) = Fo 1989. 12. sz. 1-5.

Németh, 1989b

Gondolatfoszlányok- NL: Napló-aforizmák. Forrás, 1989. júliusi szám 5-16 o.

Németh, 2011a

NÉMETH L.: *Sótlan étrend (levél)*, N.L. *A kísérletező ember*, Digitális Irodalmi Akadémia, PIM 2011.

Németh, 2011b

NÉMETH L.: *Vérnyomás napló*, N.L. *A kísérletező ember*, Digitális Irodalmi Akadémia, PIM 2011,

A varázsos kaleidoscope

The magical kaleidoscope

Sáry Gyula dr.
sary.gyula@freemail.hu

Initially submitted Apryl 20, 2011; accepted for publication May 5, 2011

Abstract:

At times, when Man and God lived together on Earth, the judgement of phxsicians has already raised problem. Since they possessed a vast knowledge, phisicians though more of themselves than they were allowed and were capable to do. To keep the myth surrounding them, they exaggerated their capabilities. As soon as they had to use the achievements of natural sciences in curing, the „myth of the magician „ was gone. The humane qualities and scientific training, of this physician became the nev criteria for appreciation. Jealousy rose however, since within the structure of society he moved easily between the social classes.
Nevertheless, modern times ask the price for this freedom from those who want to serve Man with both mind and heart. Being an idol leads to glory but to waiver as well. This is what makes it great.

Gyerekkorom tarka emléke, az a kéregpapír cső, amelyben egymással szögekben érintkező tükörüveg lapok közé sokszínű üvegcserepet szórtak. Ezt a szabálytalan halmazt a tükrök csodás, sokszínű, szimmetrikus ábrákká rendezték, a cső egyetlen mozdítására. A tükörszimmetria segítségével Ezt az apró, varázsló szerkezetet vásárok és búcsúk ajándékárusai, a sátraik közt hullámzó tömegnek árulták. Amikor megkaptam a Kaleidoscope című online folyóirat megindulásáról az értesítést, jutottak eszembe az elmondottak, azzal a megszorítással, hogy a csövecske képtelen volt csúnya képet mutatni. Vajon a Kaleidoscope

folyóirat bámulatosan szép tartalommá rendezi-e a beléírt orvosi szövegeket, hogy elnyerjék tetszésünket? Vagy már eleve szép írásokat kell oldalain elhelyeznünk?

Orvosok vagyunk, akikhez egy csúnya, rosszindulatú kérdést intézett egy gyenge skribler. Vajon istenek vagytok? Sohasem voltunk azok, csak elhívatott emberek. Egyszer, Thanatos panaszára, hogy Asklepios ősünk sok embert támaszt fel és így kevés jut a Hadészbe, Zeus villámával lesújtotta, utána istenné vált. Tanulságunk azóta is, ellenségünk a betegség, míg Thanatost munkájában mégsem gátolhatjuk. Ott lehetünk az élet kezdeténél, a szüléskor, és végénél, amikor lezárjuk a halott szemét. Köztes időben is az embert szolgáljuk, több ezer év óta. Homeros az Iliásban már megdicsérte e tevékenységet. Aki ennél többet ígér, csal.

Kik vagyunk hát, mi orvosok? Az ősi hordákban, mindenki orvos volt, mert ott segített, ahol tudott. Később a tapasztalt öregek szert tettek sok tudásra, ezzel kiemelkedtek a hordából. Majd rájöttek, ha kitalálják, hogyan befolyásolhatják a túlvilági erőket, hatalmas varázslókká válhatnak. Ez a misztikus kapcsolat végül megmaradt a gyógyító iskolákban, Kos, Knidos, tanuló archaikus orvosok tudatában is. Hiszen istenükhöz, Asklepioshoz és gyógyító gyermekeihez segítségéért gyakran folyamodtak. És munkájukban volt valami magasztos.

A középkor orvosai, a nagyvárosokban induló egyetemeken, Európában, a teológia és jog mellett, mellérendelten orvoslást is tanultak. Így megmaradt tekintélyük misztikus, transcendens, metafizikai kapcsolata. Ezt erősítette, hogy a medicina hivatalos nyelve, csakúgy, mint az Egyházé, a latin volt. Csak az utóbbi években hagyták el és váltottak anyanyelvre, amit az orvoskarok csak sajnálhatnak, mert vele elveszítették internacionális kommunikációjuk pontos érthetőségét. A római katolikus vallás az anyanyelvvel a hívők lelkéhez kívánt közelebb kerülni. És mi orvosok? A latin elhagyásával presztízst is veszítettünk.

Nehogy bárki úgy vélje, nekünk csak a romló test maradt! Amihez bennünket a képzettségünk jogosít, az a teljes ember, a test és a lélek gyógyítása. De ebben az esetben a lélek fogalmát orvosi nyelven kell újrafogalmaznunk, amit csak három összetevőjével, az értelem, az érzelem és az ösztön együttesével fejezhetünk ki. A test működése e három funkció helyes arányában lelhető fel, és vele az orvosi lélektan foglalkozik. És miként a testnek, úgy a léleknek, a pszihének is megvannak a betegségei De láthatók beteg testben ép lélek, sőt beteg lélekkel ép test is. A kettő azonban végül egymást rontja. Ezért minden orvosi beavatkozás sikere azon múlik, sikerül-e a beteg testben vergődő lélek – csak a könnyebb megértés kedvéért használom - bizalmát megnyerni, hogy az orvosi, ajánlott segítséget, kezelést elfogadja.

Az orvosi pálya gyakorlatilag a beavatási közösségekhez tartozást jelenti. Ezen nem misztikus hasonulást értünk! Semmi köze a misztikához, mert tudásunk alapja a tudomány mindenkori fejlettsége. A tudást szellemi közlés, állandó spirituális transmissió közben sajátítjuk el, miközben qualifikációk során, vizsgák absolválása után, haladunk a beavatási fogadalom letétele felé. Ezt jelenti a Hyppokrátesz korából ránk maradt, orvosi esküszöveghez való kapcsolatunk. Ez a szöveg egy rendhez tartozás előnyeit és kötelességeit rója ki ránk, tanulmányaink végén. Ami az orvosi pálya feltétlen magasrendűségét jelenti, az részben a hajdani örökölt tekintélyből ered, ami az élet-halál állandó közelségét, esetleg hatalmunkat a betegségek legyőzésében reprezentálja. Régen a gyenge orvosok erre a virtuális hatalmukra rájátszottak, öltözékkel, viselkedéssel, érthetetlen idézetek használatával, mimikával, egyszóval külsőségekkel. Ettől a nevetséges színjátszástól Moliere és a vígjátékszerző társai megszabadították az orvosi rendet, de tehetetlenek voltak az értéktelen orvosok kapzsiságával szemben. A társadalmi átrendeződések, változások, a kapitalizálódás merkantil szelleme a képet megváltoztatta. Az addigi babonás, természetfeletti tudást ugyan elvitatta, de hogy a drágább orvos a jobb orvos-e, azzal nem tudott mit kezdeni. Közben az orvosi pálya is differenciálódott. Az általános orvosi praxist lassan felváltotta a szakorvosi ellátás, és önálló lett, mint disciplína, a lélekgyógyászat, a pszichiátria. A tudományos horizontot a fizika és kémia, később a genetika végtelenül, minden irányba megnyitotta. Majd optimista orvoslást gerjesztett a röntgen, mint univerzális vizsgáló eljárás, és egy sereg fertőző betegség kemoterápiás kezelhetősége. A második évezred utolsó száz éve, a két véres világháborújával, a tudományos fölény megszerzéséért vívott megfeszített, kutatási csatájával az orvoslás ambivalens értékelését hozta. Ma a molekuláris biológia ígér egészségesebb jövőt.

Könyvekről kell itt néhány szót szólni, amelyek hol végtelen gaudiummal, hol lebecsüléssel értékelik a modern eredményeket. Egyik sem helyes, mindent cáfol a gyakorlat.

Taylortól a Biológiai pokolgép 1970-ben jelent meg, hihetetlenül nagy visszhangot kiváltva. Az önhitt tudós, kezeiben a biológiai pokolgépet tartja, ami óriási eredményeket, de hihetetlen veszélyeket is hordoz. Másodikként említsük meg a tudományt minősítő belgyógyász, J. Fanu, az Orvostudomány önkritikája című művét. / 1999 / Mondanivalója, hogy az eredményeink nem annyira a céltudatos, feltáró vizsgálatok és a kutatások eredményei, hanem a véletlen adott az orvosok kezébe hatásos fegyvereket a betegségek ellen. Dawkins viszont a metafizika tévedéseit ráteríti az egész kutatott világra. A sikert az Önző génnel kezdte learatni, majd általános kritikának vetette alá a vallásos világnézeteket, a teológiát. Kimutatta, hogy isteni szankciók veszélye nélkül is lehet modern és hatásos szekularizált etikát

összeállítani Az isteni téveszme 2006-ban jelent meg. Ezeket az állításokat szubjektív véleményekként javasolt kezelni, mert nekünk, gyakorló orvosoknak, csak a betegségek ellen bevethető eredmények a fontosak A véleményeket meghallgatjuk, derülünk, vagy épülünk rajtuk, suum cuique.

A társadalom tagjai vagyunk, az aktuális politikai berendezkedés foglyai. Az orvos lehetőleg maradjon ki az ideológiai csatározásokból, és jó, ha önállóan megszerzett, tudományosan igazolt világnézete van. Véleményem, hogy még magánemberként se politizáljon. Egyetlen hely, ahol ezt teheti, a választófülke magánya. Az orvos, mint állampolgár a szociális szféra etnikai közösségének tagja. Azt hiszem, miként világnézetét, úgy nacionális érzelmeit sem kell dobra vernie. Sőt embertársait is tilos ezek szerint differenciálnia. Amikor beteghez hívják, egy magánszféra nyílik meg előtte, ami leginkább a beteget és családját jelenti. Ha mindig ugyanahhoz a családhoz hívják bizalomból, tisztába jön annak a magánszférának problémáival és értékeivel. Míg csak a magánszféra tagjaival foglalkozik, a verbális kommunikációra hagyatkozhat. Amikor egyik tagjáról kell döntenie, a magánszférából belép a beteg intimszférájába. Ebben az esetben a testi vizsgálatok feltétlen betekintést igényelnek és adnak a beteg testébe, de lelkiéletébe is. Az orvost döntési helyzetbe hozza a családi struktúra etikai szigora. Míg a férj és feleség vizsgálatánál, tekintve, hogy intimszférájuk leginkább összefonódott, egymás vizsgálatánál jelen lehetnek - hacsak a vizsgálandó nem óhajtja ezt teljesen izoláltan elvégeztetni -, a gyerekek vizsgálata általában az anya jelenlétében a pubertásig lehetséges. Utána dönthetnek, intimszférájuk feltárásának mértékéről. Itt kezdődik a bizalom elnyerése.

A társadalomban a szociális szféra és a magánszféra egymásráhatása, egymásba betekinthetősége a család vezetésétől függ. A két szféra közötti területen helyezkednek el a civil szervezetek, társaságok, egyesületek, sportklubok, minden, ami nem sérti az intimitást. A magánszféra és az intimszféra közötti átjárhatóságra csak a vallásos / pld. gyónás / és a beavatási szervezeteknek / orvos / van lehetősége, helyesebben van lehetősége az egzisztálásra. Lényeges, hogy az orvos abban a helyzetben van, hogy az intimszféra nem kommunikált titkainak is birtokába juthat, ami rendünk tagjaitól a legnagyobb diszkréciót követeli meg. Ez a döntő etikai pont, ahol leggyakrabban eldől, a leendő orvos egyáltalán alkalmas-e az orvosi pályára? Ez annyira lényeges régtől, hogy a hyppokráteszi eskü erre nyomatékosan kitér. A társadalmi változások az intimszféra zártságát nagymértékben lazították, ami a szabados erkölcsi állapotok következménye. Sajnos a művészetek, azok közül is a színház és a mozgókép, majd a színes magazinok ezt az utat tágították, annyira,

hogy ellenérzés nélkül nem lehet egy-egy esti műsort végignézni. Orvos gyomra sokat elbír, de valahol közösen kellene egy egészséges képi kultúrát meghatározni, ami eldönti az aberrációknak hol kellene határt szabni. Mert az aberrációk, az ösztönök betegségei, és az intimszférában a helyűk. Nem a nyilvánosság előtt. Még az orvosi Kaleidoscope tükrében sem válik etikussá-esztétikussá minden, amit egy romló kor elfogad.

Az orvos személyisége legyen ebben etalon. Ezt elérni azonban a szakmai tudás kevés.