

## 2. GYÓGYÍTÁS ÉS ORVOSI SZÖVEGHAGYOMÁNY A 16–17. SZÁZADBAN

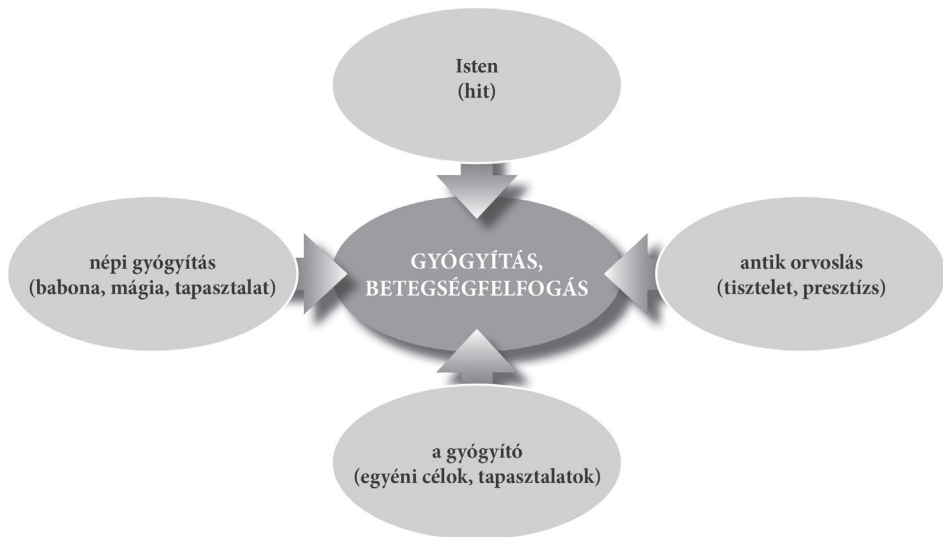
„[...] ha valamelyiknek mi nyavalyája történik,  
avagy házam népének is, tudja te Nagyságod,  
hogy egyéb doktort nem keresek,  
hanem csak ezt a könyvet veszem elő,  
és minden doktorságot csak ebből késértek.,,  
(*Deressfy Potentia levele Nádasdy Tamáshoz 1555/1929: 98*)

A magyar gyógyítás a sámánizmusban gyökerezik. Ettől a kezdeti korszaktól eltekintve szervesen illeszkedik az európai orvoslás történetébe, amelynek főbb jellegzetességeire és állomásaira az orvosi szöveghagyományon keresztül térek ki.<sup>1</sup>

Az európai és vele szoros összefüggésben a magyar orvoslás a görög filozófiára és gyógyító gyakorlatra építkezik, amely később a római és arab medicinában él tovább. A középkortól ezen tudás hagyományozása szorosan összefügg a kereszténység terjedésével és a kolostorokban végzett gyógyító munkával. Kiemelkedő a szerzetesek tevékenysége, akik összegyűjtik a népi gyógyászat gyakorlati tapasztalatait, továbbá visszanyúlnak a görög, római és arab szerzők munkáihoz. A kolostorokban megindul az orvosi témájú művek gyűjtése, rendszerezése és latinra való fordítása, később pedig saját munkák írása. A fordítások nagyban hozzájárulnak a gyógyító ismeretek széles körű elterjedéséhez, ami Európa-szerte a 14. századtól indul meg, és szoros összefüggést mutat a reformáció és a humanizmus törekvéseivel, valamint a könyvnyomatással. Az orvosi diskurzus kiszélesedése, a laikusok bevonása az orvosi szöveghagyomány alakulását is nagyban befolyásolta.

Az orvosi szöveghagyomány megértéséhez elengedhetetlen a korabeli orvoslás tágabb szociokulturális meghatározottságának figyelembevétele is. A 16–17. században kiemelkedő szerepet tölt be az antik és az arab medicina, ugyanakkor egyre nagyobb teret kap a megfigyeléseken alapuló, empirikus gyógyítás is. A keresztény hit, a betegségekről alkotott nézetek, hiedelmek szintén nagy befolyást gyakoroltak a gyógyításra. A különböző nyavalyákat ugyanis a korabeli emberek Isten büntetéseként értelmezték, így elképzelésük szerint a gyógyulás is az ő kezében volt. Maguk az orvosok is gyakran egyházi személyek voltak, és a felsőbb hatalomtól kapták gyógyító tudásukat. A keresztény hit mellett azonban a babonák, népi hiedelmek és a mágia is fontos szerepet játszott még hosszú időn keresztül az egészség helyreállításában. Végezetül fontos megemlíteni, hogy a vizsgált korban a medicina egyrészt gyakorlati tevékenységként, másrészt filozófiaként volt jelen, és szoros szálakkal fűződött a csillagászathoz, a jósláshoz, az alkímiához, a botanikához és egyéb diszciplínákhoz. Alapvető elképzelés volt például, hogy a világ makrokozmosza és az emberi test mikrokozmosza szorosan összekapcsolódik, így bizonyos gyógyító eljárásokat a csillagok meghatározott együttállásakor kellett elvégezni (pl. érvágást) (Taavitsainen–Pahta 2004b). Ezt az összetett képet még tovább tarkította a gyógyító egyéni tapasztalata, tudása is (1. ábra).

<sup>1</sup> A magyar gyógyítás történetéről l. bővebben Hoppál 1990; Benke 2007; Keszler 2009; Kuna 2011.



1. ábra: A 16–17. századi gyógyítást meghatározó tényezők

Ezek a tényezők, valamint a gyógyítás rétegzettsége alapvetően meghatározzák az orvosláshoz kapcsolódó szövegtípusokat és szövegahagyományt, valamint ezek nyelvi jellemzőit (l. 5.).

Általánosan megfigyelhető, hogy a 14–15. századtól kezdve Európa-szerte nő a gyógyításhoz kapcsolódó szövegtípusok száma, megkezdődik majd kiteljesedik a regiszter anyanyelvivé válása (vernakularizációja), amely alapvetően latin mintákat követ, ugyanakkor az egyes nyelvekben sajátos fejlődési irányokat mutat. A latin nyelv befolyása még hosszú időn keresztül megfigyelhető, és a diskurzus több szintjén is tetten érhető (makroszinten, a szövegtípusok hagyományaiban, a lexikában, kódváltásokban stb.). Az *ars* és *vulgus* között azonban lassan kialakul egyfajta jelentésmegosztás. Az egyetemeken továbbra is latinul folyik az oktatás és a tudományos munka, így a latin szoros kötődést mutat az írásbeliséggel, valamint a gyógyítás elméleti síkjával. Az anyanyelv használata leginkább a mindennapi gyakorlat színterein és a specialisták körében használatos – már évszázadok óta –, és a szóbeliséghez áll közelebb. Ez a jelentésmegosztás azonban nem kizárólagos, inkább tendenciaszerűnek tekinthető (Szlatty 1980; Taavitsainen–Pahta 2004b).

Az anyanyelvűséggel nő tehát a szövegtípusok száma és a laikusok bevontsága is, ami a korabeli orvoslás szövegahagyományának rétegzettségéhez vezet. A középkor és kora újkor orvosi írásait Voigts (1982) és Taavitsainen–Pahta (2004a) három fő csoportra osztja: 1) tudományos értekezések (*academic treatises/specialised treatises*), 2) sebészeti szövegek (*surgical texts*) és végül 3) orvosi könyvek (*remedy books*). Bár az egyes kategóriák korántsem egyértelműen és élesen választhatók el egymástól, a fenti nyelvészeti vizsgálatok azt bizonyítják, hogy indokoltnak tekinthető ez a hármas felosztás. Jelentős különbségek mutatkoznak ugyanis a szaknyelv és a szakszavak használatában, a bevontság, az érzelem, a személyes névmások, a felszólító mód, a passzív szerkezetek,

a személytelen kifejezések, az evidencialitás és modalitás, a mellérendelő szerkezetek, valamint a nominális szerkezetek kapcsán (l. Taavitsainen 1994; Kuna 2012a). A korabeli orvosi szöveghagyomány rétegeit Voigts (1982) és Taavitsainen–Pahta (2004a) felosztásával összhangban leginkább egy piramis szerkezetével szemléltethetjük (2. ábra). A piramis csúcán a kor szellemének megfelelő, legmagasabb szakmai színvonalú orvosi írások találhatók: azaz a szakmai vagy tudományos értekezések. Ezek jellemzően latin nyelvűek, de egyes kultúrákban a 13–14. századtól egyre nagyobb számban jelennek meg anyanyelvi fordításokban, feldolgozásokban, kompilációkban. A magyar nyelvű kifejezetten tudományos céllal írt munkák viszonylag későn jelennek meg, a 18–19. századra tehető. A piramis középső szintjén található a borbély-sebész írások, amelyek a mesterség céhes vizsgáihoz tartozó tudás összefoglalásai. Ezen munkák a különböző gyógyírek, flastromok készítéséhez kötődő tudásnak, az érvágások rendjének és egyéb sebkezelési eljárásoknak az összefoglalásai. Színvonaluk, stílusuk eltérő lehet, jellegüket tekintve a szakmaiság és a hétköznapi gyakorlat keveredik bennük. Végül a piramis legalsó részén a mindennapi orvosi írások találhatók, amelyek a legszélesebb rétegnek szólnak, és a legváltozatosabb képet mutatják. Nagyon vegyes színvonal jellemzi őket. Itt található a mindennapi használatú receptgyűjtemények, orvosi könyvek, herbáriumok.

Az orvosi szöveghagyomány hármass felosztása nagy hasonlóságot mutat a korabeli gyógyítók csoportjaival és annak rétegzettségével, így érdemes annak viszonyában ábrázolni, ahogyan ezt a 2. ábra is teszi. A piramis csúcán található a kevés számú tanult orvos, akik főleg királyi udvarokban, nemesi családokban gyógyítottak. A piramis középső, szélesebb rétegéhez a borbély-sebész mesterek tartoznak, akik kétkezi munkát végeztek: fogat húztak, sebeket láttak el. A legalsó réteg szemlélteti a korabeli népi orvoslás legszélesebb körét, a népi gyógyítókat (olejkárokat, javasasszonyokat, füveseket stb.).

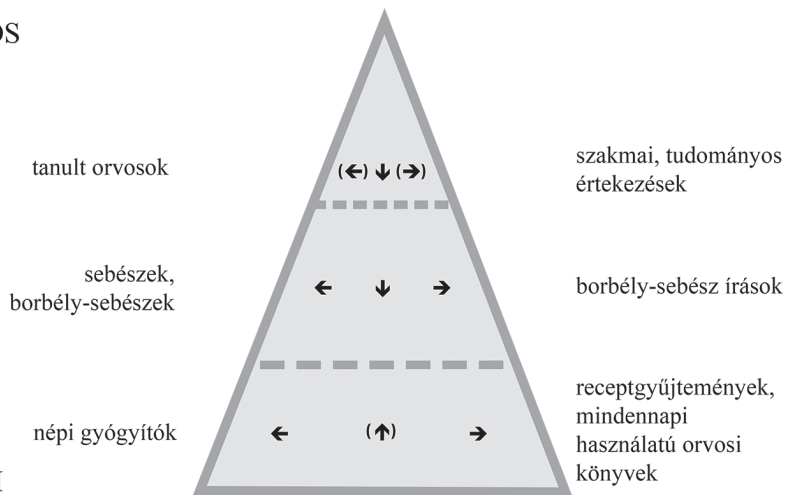
A korabeli orvosi szöveghagyományt és a gyógyítók körét egymással összefüggésben értelmezve megfigyelhető, hogy az egyes szinteken a tudományosság más-más foka jellemző, amely megragadható a TUDOMÁNYOS és MINDENNAPI kontinuumában. A TUDOMÁNYOS és a MINDENNAPI kategóriák értelmezhetők egyfajta használati körként és stílustípusként is (Kuna 2012a). Általánosan megállapítható, hogy a tudományosság foka jellemzően a piramis csúcától lefelé haladva csökken, de a valóságban a TUDOMÁNYOS és a MINDENNAPI kapcsolata a korabeli orvoslásban ennél jóval összetettebb, fentről lefelé irányuló linearitásként csak tendenciaszerűen értelmezhető. Az egyes rétegek a gyógyítók és a szöveghagyomány vonatkozásában sem különíthetők el élesen egymástól, hanem kontinuumszerűen, egymás kölcsönviszonyában értelmezhetők.

Azon túl, hogy a 2. ábra egyben szemlélteti a 16–17. századi gyógyító tevékenység rétegzettségét és orvosi szöveghagyományokkal való összefüggéseit, jelzi a gyógyító tevékenységet kísérő kommunikáció jellemző irányait is. Azaz implicit módon utal a korabeli írások diskurzusközösségeire. Barton (1994: 57) értelmezése szerint a diskurzusközösség olyan emberek együttese, amelyet szóbeli vagy írásbeli diskurzusgyakorlat tart össze, beleértve azokat is, akik felolvasás révén vesznek részt a diskurzusban. A 16–17. századi orvosi írások vizsgálatakor alapvető fontosságú annak figyelembevétele, hogy kik voltak a szövegek szerzői, címzettjei és befogadói, tehát kik tartoztak egy diskurzusközösségbe (Barton 1994; Jones 2004). A piramis szintjeit vizsgálva ez a következőképpen alakul.

TUDOMÁNYOS



MINDENNAPI



2. ábra: A gyógyítók rétegzettségének és az orvosi szöveghagyománynak az összefüggései a 16–17. században

A tudományos, gyakran latin nyelvű szövegek diskurzusközösségéről elmondható, hogy jóval szűkebb és homogénebb csoportot alkot, mint az anyanyelvi szövegeké. Az egyetemi tanítás, illetve tanulás célját szolgálják ezek az írások, ami a nyelvi megformálásban és a tervezettségben is megmutatkozik. A kommunikáció jellemzően oldalirányú, horizontális, a korabeli tudományosság célját szolgálja. Megfigyelhető továbbá, hogy részben ezek az ismeretek válnak az anyanyelvi fordítások, kompilációk kiindulópontjává. Ezt jelzik a 2. ábra lefelé mutató nyilai.

A tudományos igényű, latin szövegekkel szemben a magyar nyelven írt orvosi munkák (beleértve a tudományosabbakat is) esetében megfigyelhető az ingadozóbb színvonal. Ez összefügg azzal is, hogy „a magyar nyelvűség (anyanyelvűség) [...] akár nyomtatott, akár kéziratos művekről van szó, nem csupán választott előadási forma, hanem tartalmi meghatározó is. A magyar nyelv használata vagy a szerző alacsonyabb szintű műveltségére – latin nyelvben való járatlanságára –, vagy tudatos »ismeretterjesztő« szándékra mutat” (Szlatty 1980: 131). A magyar nyelv használata az adott korban egyfajta diskurzusközösség-teremtő erővel bírt. Az anyanyelv használatának az elsődleges oka, hogy minél szélesebb körhöz jussanak el a gyógyításra vonatkozó ismeretek. Ez a célkitűzés a laikusok bevontságához vezet, és különböző „felhasználói” szintek, valamint eltérő színvonalú munkák megjelenését eredményezi, ami a szövegekben a diskurzus elrendezésében, a makro-, a mezo- és mikroszintű változókban is nyomon követhető (Kuna: 2011, 2012a). A diskurzusközösség szintjén általánosságban elmondható, hogy a piramis alsó két szintje a magyarnyelvűség révén leginkább közösen értelmezhető. Ennek a nyelven kívül az egyes típusú írások keveredése is az oka. A sebészeti írások, érvágásra vonatkozó tudnivalók ugyanis gyakran mindennapi receptgyűjteményeknek vagy tanult orvosok tollából származó ismeretterjesztő írásoknak is részét képezik. A hétköznapi megfigyelések, hagyományok, népi gyógy módok, Isten szerepe a gyógyításban szintúgy beépülnek a tudományosabb szemléletű munkákba is. Az adott korban tehát nagyfokú átjárhatóság figyelhető meg az egyes szintek között. A 2. ábrán ezt szemlélteti a szintek közötti

szagatott vonal. A nyilak iránya pedig azt mutatja, hogy a sebésziratok tendenciaszerűen az oldalirányú, szakmai kommunikációhoz köthetők, valamint a laikus orvosláshoz szolgálnak forrásul. A mindennapi orvosi írásokban szintén az oldalirányú terjedés a meghatározó, ugyanakkor a népi gyógyítás számos eleme épül be a korabeli tudományos írásokba. A 2. ábra összefoglaló jellegű, így csak sematikusan képes ábrázolni a korabeli orvosi szöveghagyomány rétegzettségét és összefüggéseit.

Ha a magyar nyelvű írások vonatkozásait szeretnénk árnyaltabban bemutatni, akkor lényegében a legalsó szintet szükséges alaposabban megvizsgálni, amelybe a kor borbély-sebész iratai is beépíthetők.<sup>2</sup> A magyar nyelvű orvosi írások mindegyike a mindennapi használat céljával íródott. Az egyes munkák között mégis nagy különbség figyelhető meg a korabeli tudományosság megjelenésében. Ez szoros összefüggést mutat a szerzőséggel, valamint az orvosi írások szövegtípusával. A szerző tanultsága, képzettsége, valamint a használt forrás minősége nagyban meghatározza az orvosi munka jellegét. Az egész test orvosságait bemutató írások például összegző jellegűek, a szerzők nagyobb jártasságára, tanultságára utalnak, ami a latin nyelv ismeretét és a szakmai tudást is érinti (l. 5.4.1.). A 16–17. században magyar viszonylatban két ilyen munka született: Váradi Lencsés György *Ars medicája* (1577 k.) és Pápai Páriz Ferenc *Pax corporisa* (1690; 1695). Méliusz Juhász Péter *Herbáriumának* (1578) szakmai színvonalát szintén meghatározza, hogy tanult szerző tollából származik. Habár az említett munkák mindennapi használati célra íródtak, mégis a szakmaiság, tudományosság nagyobb foka figyelhető meg bennük, így a magyar tudományos stílus alapjainak tekinthetők. Ez megmutatkozik a választott szövegtípusban, a latin alapú normákhoz való viszonyulásban, a szöveg elrendezésében, a szerkesztettségben, a makro-, mezo- és mikroszintű változókban egyaránt (l. bővebben Kuna 2012a).

A magyar nyelvű orvosi írások megragadhatók a TUDOMÁNYOS és a MINDENNAPI kontinuumában, amely itt elsősorban inkább stílustípusként értelmezhető, hiszen minden itt bemutatott írás a mindennapi gyógyítást szolgálta. Ebben meghatározó a szerző tanultsága, a választott szövegtípus és a terjedés módja. A szerzőség kapcsán fontos figyelembe venni, hogy a vizsgált korban ez mást jelentett, mint ma. Az orvosi írások nagy többsége (beleértve a tudományosabb és a mindennapi használatú könyveket is) nem nevezhető a mai értelemben vett eredeti műveknek. A szövegalkotáshoz (fordításhoz, másoláshoz) általában latin vagy más vernakuláris nyelvű írások szolgálnak mintául, amelyek a magyar nyelvű művek színvonalát, szerkezetét is nagyban befolyásolják. Nem hagyható figyelmen kívül az orvosi írások terjedése sem. Számos saját célra készülő másolat, kompiláció születik, illetve a receptgyűjteményekben az orális hagyományozódás szerepe is nyomon követhető (Kuna 2008, 2011, 2012a). A fenti szempontokat is figyelembe véve a 3. ábra 21 korabeli magyar orvosi írást sorol fel a TUDOMÁNYOSSÁG és a MINDENNAPISÁG kontinuumában.

<sup>2</sup> Számos nyelvészeti kutatás igazolja (Taavitsainen–Pahta 2004a), hogy indokolt elkülöníteni a borbély-sebész írásokat a mindennapi receptgyűjteményektől és a tudományos értekezésektől. A magyar nyelvű, fennmaradt írások ezt viszont nehezen teszik lehetővé. A legtöbb orvos-sebész írás ugyanis egy-egy receptgyűjtemény része, kisebb fejezeteket tartalmazva a sebkezelésre, érvágásra. Balsaráti Vitus János (1529–1575) magas szakmai színvonalon álló, négyrészes sebészeti írása sajnálatos módon nem maradt az utókorra, csak korabeli művek utalásaiból tudunk róla (Varjas 1943: VII; Szlatty 1980: 134).