

Deáky Zita

BÚCSÚJÁRÓHELYRŐL MULTIVOKÁLISAN: EGÉSZSÉGPIAC, RONTÁS, BETEGSÉG – A GYÓGYÍTÁS SZEREPLŐI

Kis-Halas Judit könyvéről

[DOI 10.35402/kek.2022.3.9](https://doi.org/10.35402/kek.2022.3.9)

Kis-Halas Judit: *Boszorkányok, gyógyítók, orvosok, orvosdoktorok és a Csodatévő Szűz Mária. Az orvoslás piaca az újkori Dél-Dunántúlon* című kötetéről szólva érdemes a léptékkal kezdeni: egy B/5-ös méretben is 336 oldalon nyomtatott kötetből megszabott terjedelmi keretben írni akkor is csak részleges lehet, ha egy nagy tudásterület – mint az egészségügy és a gyógyításra vonatkozó ismeretek 18. századi intézményesülése – valamelyest talán ismerős lehet az orvostörténet vagy a néphitkutatás korábbi tárgyköreiben, a mentalitástörténet vagy a biomedicina területén járatosak számára. A könyv anyaga, mint PhD disszertáció az európai és hazai orvostörténeti kutatások körébe illeszkedik, éppen úgy, mint a megjelentetését vállaló Balassi kiadó sorozatába, a Vallásantropológiai Tanulmányok Közép-Kelet-Európából cím alá tartozó munkák közé. De éppen e tárgykörben a modern biomedicina kialakulásának előtörténetéhez és a Pócs Éva által elindított történeti-néprajzi és mentalitástörténeti kutatási hagyományokhoz kapcsolódó műhely elemzési köréhez is érdemi hozzájárulást ad. Ez a sorozat 11. kötete, amely egy sor olyan történeti (kora újkori) és mentalitástörténeti, orvosi antropológiai és vallási néprajzi területtel is összefüggésbe kerül, melyek célként kulturális evolúciós, civilizatorikus és történeti folklorisztikai keretbe helyezik a kistérségi fókuszú vizsgálódás különböző kérdéseit, és ilyen közegbe illesztik Kis-Halas a máriagyűdi kegyhely betegséghez és gyógyításmódokhoz kapcsolódó mentalitástörténeti elemzéseit. Az orvoslás piacának az újkori Dél-Dunántúlon megnevezhető szereplőit e monográfia nemcsak a gyógyítás pragmatikus ágazatait tekintve foglalja össze és mutatja be, hanem egy eredeti gondolkodású kutató mintegy húsz évnyi összegző munkáját is részben felmutatja, itt konkrétan a Mária-kegyhely vonzaskörzetében kialakult gyógyítási szintér szereplőinek szemszögéből is ránézve és azt elemelve. Egészében tehát a betegséghez és a gyógyuláshoz kapcsolódó tapasztalatokat a gyógyítás szereplőinek nézőpontjából, a betegség történetek alapján közelíti meg, sőt kutatómódszertani újításként a boszorkányperek tanúvallomásait és a máriagyűdi

kegyhely nemrég feltárt kéziratcsomaggyűjteményeit is párhuzamba állítja.

A kötet új kérdésfeltevéseivel, megközelítési módjaival és szempontjaival együtt szervesen kapcsolódik a mirákulum-történetek, a boszorkányság és gyógyítás, a mentalitás- és egészség-történet, az egyházi és világi szervezetek helyzete és aktivitása, az egészségfelfogások korabeli modelljei és a kommunikáció- vagy betegség történeti megközelítésekhez, a – bár kevesek által ismert, de – élettudományi és vallási néprajzi szempontból is fontos tudományterületek recens kutatásaihoz. Ugyanakkor Kis-Halas a saját kutatásában, az orvosi antropológia egy ágában beváltak tekintett (Arthur Kleinman nevéhez kapcsolódó) megközelítésével ad új interpretációs lehetőséget a feltárt anyagnak. Vizsgálatában a betegek és a gyógyítók tapasztalatait, reflexióit is figyelembe veszi, hisz a beteg saját tapasztalásáról, szenvedéséről szóló történet (*illness narrative*) fontos tényező a betegség mint állapot értelmezésében. Például a rontáselbeszéléseket és a mirákulum-narratívumokat olyan sajátos betegség történetként kezeli, amelyek ugyan az írásbeli megformáltság különböző fokain álló, többszerzős (multivokális) szövegek, de egyúttal az eredeti, a szóbeli megnyilvánulások lenyomatai is – ezt is kellő érzékenységgel tudatosítja kutatása részletes ismertetésében.

A megismerési előzményeket illetően a másik (már fentebb jelzett) „keret”, amelyet érdemes a mű értékét mérlegelve figyelembe venni: a Szerző munkássága. A 2019-ben megvédett *Boszorkányok, gyógyítók, orvosdoktorok és a csodatévő Szűz Mária. Az orvoslás plurális modellje egy 18. századi dél-dunántúli kegyhely vonzaskörzetében* mint PhD-értekezés is az összehasonlító folklorisztika program keretében keletkezett, de a Hesz Ágnes és Pócs Éva szerkesztette *Present and Past* kötet vallási életet antropológiai szemlélettel vizsgáló írásai közötti tanulmánya, az ezoterikus érzületek körének tanulmányozása,¹

1 Soldiers of Christ on Earth and in Heavenly Jerusalem. Psychotronics: A Contemporary Esoteric Healing System. In Éva Pócs (ed.) *The Magical and Sacred Medical World*. Cambridge, UK, 2019.

a Mária-kultuszok nyomait európai térségben vizsgáló magyar anyag elemzése (2019), az angyallátokról, látomásirodalomról, szellemsebészetről, szakrális medicináról, ezoterikus gyógyászatról, boszorkányságkultuszról, energiavámpírról, hortikulturális utópiáról, a mai magyar New Age mozgalmakról és számos egyéb szakrális etnográfiai-történeti tematikáról írott munkái is sokszorosan megalapozták azt, amit ekként most a gyüdi jelenségek kötetében összefüggő egy anyagként látunk.

A kötet számszerűsíthető adatai szerint a 338 oldalas könyv (harmincöt oldalnyi forrás- és szakirodalom-jegyzékkel) tizenhét nagyobb fejezetre tagolt (képmellékletében harminc színes kegyhelytörténeti, csodafeljegyzési, benedikciós, prédikációs és mirákulumábrázolási illusztrációval) – ezek aprólékos felsorolására nincs itt mód, ezért inkább hangsúlyos kiemelésekkel élek. Az *Előszó* a problémafelvetés, a csodás gyógyulás és a térség 18. századi bemutatásával indít, majd az *Elméleti keretek* kijelölése előtt a forrásokat mutatja be és a kutatástörténetet járja körül. Az elmélet az orvoslás plurális modelljeként nevezi meg a betegség történetek és betegségértelmezések, gyógyítási stratégiák változatait, majd a *Betegségek és gyógyítás a boszorkányperekben*, a harmadik fejezetként a *Betegségek és gyógyítás a mirákulumtörténetekben* adja a kötet javát és meghatározó, leíró egységeit (a gyüdi kegyhely kialakulása, csodás gyógyulások Gyüdön, tünetek és panaszok betegségek csodafeljegyzéseiben, veszélyes helyzetek, gyógymódok és gyógyszerek, csodás gyógyítások szereplői, végül az orvoslás rendszerei a mirákulumfeljegyzésekben). Ezeket zárja le az *Összegzés – az orvoslás plurális modellje* címmel. Ezt követi a Máriagyüdhöz kapcsolódó *Kéziratok források*, majd *További publikált források*, bennük a boszorkányperek, adatbázisok és vallás- és orvostörténeti források és adattárak, majd a nagyságrendben 400 tételes *Bibliográfia*. A *Függelék* táblázataiban a boszorkányság dokumentumaiban megjelenő, gyógyítással foglalkozó személyek bemutatása, valamint 337 történet alapján a mirákulumfeljegyzésekben szereplő csodák kedvezményezettjeinek adatsora szerepel, nemi, családi állapot, foglalkozási ágak, társadalmi státusz alapján, valamint a balesetek, betegség és tünetek típusai szerint, külön jelölve a gyermekek betegségeit. Végül ugyanitt tíz kép és egy növényneveket azonosító táblázat zárja a kötetet, 596 lábjegyzettel pontosítja forrásait és kiegészítő információit. Vagyis a száraz adatok önmagukban is jelzik, mekkora munkáról van szó.

A feltárt szakirodalom mennyisége is mutatja, hogy Kis-Halás Judit hatalmas hazai és nemzetközi

szakirodalmi ismerettel rendelkezik, kutatói módszerének része, hogy következetesen a szakirodalomra reflektálva fogalmazza meg érvelését és értelmezését. Egyúttal világossá teszi, melyik szerző gondolataira támaszkodott, melyekből inspirálódott, hogyan gondolta azokat tovább – azaz megmutatja, miként és milyen építőkövekből konstruálta meg saját elméleti rendszerét.

A kötet formálódott kutatás célja különböző tudományos megközelítési módok együttes alkalmazásával bemutatni a 18. századi Mária-kegyhely, Gyüdi vonzáskörzetében megjelenő orvoslás különböző formáit, az egészségügy és a gyógyítók különböző, egymás mellett élő rendszereit. Mindezt azonban a gyógyítás szereplőinek szempontjából elbeszélve és értelmezve teszi, ami eltér az eddigi kutatói megközelítésektől, minthogy a mágia és az orvoslás kora újkori gyakorlatát alaposabban megismerve részint ráébredt a gyógymódok, jósló módszerek, gyakorlati ismeretek és mágikus tudások több évszázados alakulástörténetének fontosságára, részint a mai gyakorlat előzményeire ismer rá, az orvoslás intézményesülésének folyamatát is feldolgozza, ezek révén lehetségesnek látja az alternatív medicina működésmódjának leíró elemzését. Ehhez mintegy „ráadásként” történeti perspektívába emeli a jelenkorra vonatkozó megfigyeléseihez, a hivatalos medicina és az uralkodó vallási irányzatok kora újkori változataihoz kapcsolódó narratívákat is, melyek éppen a plurális tónusnak kedveznek, lévén szó a „többféle hitbeli meggyőződés és ugyanígy többféle orvosló rendszer” egymás melletti működéséről és egymással kialakított dinamikus kapcsolatairól. Ezekről saját szavaival így ír: „A 17–18. századi állapotok vizsgálatát a boszorkányperek gazdag anyagára akartam alapozni, míg a 19–20. századról orvosi helyiratokból, kuruzslás vádjával indított perekből és a gyógyítói gyakorlatot megörökítő néprajzi gyűjtésekből szándékoztam írni. Az orvoslás egyházi és szakrális réteget feltáró levéltári kutatásaim során bukkantam rá a máriagyüdi kegyhely lappangó, 18. századi csodajegyzékeire. A mirákulumfeljegyzések kitűnő párhuzamos forrásanyagot kínáltak a 18. századi boszorkányság irataihoz. Váratlan bőségük azonban új kihívás elé állított: ismét át kellett gondolnom a vizsgálatom időkereteit, mert alapos elemzésük újabb és újabb kérdéseket vetett fel, ráadásul a rendelkezésemre álló idő kevés lett volna egy több mint három évszázadot átívelő monografikus munkához. Úgy döntöttem, hogy a jelenkorból átköltözöm az általam talán kevésbé ismert, s éppen ezért rendkívül izgalmasnak tűnő kora újkorba. Egyúttal tudomásul kellett vennem, hogy a beszélgetőtársaim hangját, képét, érzelmeit, a mindennapi életük

helyszíneit, a közvetlen és a tágabb földrajzi környezetüket nem tudom többé a saját tapasztalataim alapján, tehát közvetlenül leírni. El kellett fogadnom, hogy kizárólag azt tudhatom meg az egykori elbeszélőkről, s csak úgy ismerhetem meg a világot, amelyben éltek, amit és ahogyan a források szerzői, lejegyzői megörökítettek belőle. A forráskritika szigorú elvárásainak csak úgy tudtam megfelelni, ha antropológus-néprajzkutatóból történészé képezem át magamat, ami igazi kihívást jelentett még annak ellenére is, hogy nem jártam teljesen idegen terepen. Vállalkozásom a magam számára mindenképp tanulságos volt, de sikerességéről döntsön majd az olvasó” (9-10. old.).

Kis-Halas Judit mindezek után három nagy forráscsoportot vizsgált: 144 boszorkányper rontás-elbeszéléseit, a gyüdi búcsújáráshely 337 rögzített mirákulum-történeteit, kiegészítve azokat a gyüdi ferencesek prédikációs gyűjteményeivel és szertartáskönyveivel; végül nagyon jó kutatói döntésnek vehetjük, hogy mindezek mellé kiegészítő forrásnak vette Baranya vármegye 18. századi orvostörténeti dokumentumait, iratanyagait. Az utóbbiakban például az egészségügyi rendeleteket, szabályozásokat, vármegyei orvosi dokumentumokat, receptkönyveket, sebészeti könyveket, valamint a pestisiratokat is áttekintette a korabeli orvosi tudás és gyakorlat kontextusa szempontjából.

A kutatás anyaga alaposan bemutatja az egyes forráscsoportok keletkezéstörténetét, és több helyen is rámutat az eltérő forráscsoportok kapcsolódási pontjaira, azok történeti, akár krónikus megbetegedés- vagy pestistörténeti hátterére, avagy a (valamint természetfeletti lényre) démonokra és okkult módon ártó emberre (leggyakrabban boszorkányra) utaló narratívákra, így a gyüdi csodatörténetekből fennmaradt szövegvariánsok révén válhatott mindez másodelemzés, összehasonlító és kontextuális értelmezés forrásává. A Szerző itt kutatói tapasztalatából indul ki, amikor megindokolja, hogy ezek a források önállóan miért nem alkalmasak egy ilyen, a korabeli orvoslás rendszereinek és gyógyító, valamint gyógyított szereplőinek, a betegségképzeteknek, a gyógymódoknak átfogó vizsgálatra – ugyanis mindegyik csak bizonyos szemszögből tartalmaz információt. Közös vizsgálatuk azonban, amelyet Kis-Halas Judit rendkívül alaposan, lépésről lépésre megtett, új és pontosabb ismereteket, új értelmezési lehetőséget és horizontváltást adott. A három nagy forráscsoport lehetőséget nyújtott az empirikus és a mágikus jellegű gyógyítás, az egyházi medicina és a hivatalos orvoslás érintkezésének, egymás mellett élésének és működésének egyidejű bemutatására, az

összefüggések feltárására, ezzel új tudományos kutatási irányt is kijelölt.

A kötet és a kutatás másik fontos értéke és újtársa, hogy egy kis táj (nem kistáj), a 18. századi Mária-kegyhely, Máriagyűd vonzáskörzetére leszűkítve készült. Teljesen új kutatási módszernek vehetjük ezt a lehatárolást, amelyet, bár figyelembe vette a történeti, geográfiai szempontokat, mégis az általa vizsgált források, elsősorban a boszorkányperek és a mirákulum-történetek alapján határozott meg olyan térbeliségként, amelynek „földrajzi és társadalmi kontextusa egy olyan földrajzi egység, amely sem geográfiai, sem történeti, sem közigazgatási szempontból nem tekinthető egységes régióknak. Ez a terület a boszorkányperek és a mirákulumtörténetek szereplőinek, lejegyzőinek pontosan meghatározható tér- és időbeli koordinátái alapján rajzolódik ki, és kizárólag a jelen vizsgálat szempontjából releváns: a máriagyűdi kegyhely 18. századi vonzáskörzete, amely kelet-nyugati irányban Kalocsától Nagykanizsáig, míg észak-déli tengelye a Balaton déli partvonalától Újvidéig terjed. Nagyjából felöleli a korabeli Somogy, Baranya, Tolna vármegyéket, Zala vármegye déli, és Bács vármegye északnyugati részét, továbbá Kelet-Szlavóniából Eszék városát és annak környékét, ugyanígy Újvidéket, a vele szemben fekvő Péterváraddal és a környékével. A csodák kedvezményezettjeinek lakóhelye által kijelölt terület – amelynek a gyüdi kegyhely a középpontja –, leginkább a periferiáin érintkezik a boszorkányperek helyszíneivel, illetve a vádlottak és a tanúk lakóhelyével. Így olybá tűnhet, mintha azokon a helyeken, ahonnan a zarándokok érkeztek, nem, vagy alig lett volna boszorkányüldözés. Ez azonban koránt sincs így, néhány esetben konkrétan tudjuk, hogy az eltérő forrásadottságok állnak a jelenség hátterében...” (14-15. old.). Mindez azért is lehet kiemelt szempont, mert a hódoltság után a spontán betelepülésekkel és tervszerű betelepítésekkel átalakult a Dél-Dunántúl etnikai és felekezeti képe: magyarok, németek, horvátok, szerbek, cigányok alakították itt ki falusi, mezővárosi vagy uradalmi közösségeiket, miközben átalakultak a világi és egyházi szervezetek is. Másrészt a gyüdi kegyhely fejlődésében, kiépülésében – ahogy Kis-Halas Judit rámutat az összefüggésekre – mérföldkőnek számított az 1732–42 közti pestisjárvány. Ekkor keletkeztek a pestis tematikájú mirákulumtörténetek, de tágabb értelemben és a későbbiekben is az itteni Mária-kultusszal összefonódott a betegség és a gyógyítás gondolköre, ami végső soron meghatározta és legitímálta a gyüdi kegyhely fontosságát és vonzáskörzetének kialakulását.

A kötetben rögzített sok évnyi kutatás komplex módon szemléli a kis táj, a gyűdi vonzáskörzet 18. századi életét a török kiűzése utáni bizonytalan gazdasági és társadalmi helyzetben, a Rákóczi-szabadságharc eseményei és következményei után, a migrációs folyamatok és a kiterjedt pestisjárvány idején (14-19. old.). Ezek mind hozzájárultak a felerősödött boszorkányüldözéshez, a csodaváráshoz és csodatörténetekhez, a hivatalos, a laikus és népi gyógyítók széles körének megjelenéséhez. A vizsgált korszakot és a források keletkezési idejét is az 1732 és 1742 között dühöngő pestisjárvány indítja, mert ekkor jelent meg a vármegyei egészségügyi bizottságban a pestis-iratok sokasága, valamint Mária-gyűd vonzáskörzetében 1737 és 1742 között volt a legtöbb boszorkányper is.

A Szerző épp e történeti háttér és eddig együtt nem használt forráscsoportok párhuzamos vizsgálatával, kiterjesztett értelmezésével tudott új kiindulópontot választani, amely alkalmas volt arra, hogy más szemzőgből nézzen rá a 18. században, egy forrásokkal lehatárolható területen a gyógyító technikákra, a gyógyító személyekre és magukra a betegekre, illetve a gyógyítottakra, ahogy erről fogalmaz: az orvoslás helyi piacaira. Új kutatási horizontot jelöl ki, és nemcsak az orvosok, a gyógyítók vagy az egyház oldaláról, hanem alulról, a gyógyítás szereplőinek szemzőgéből mutatva be az orvoslás különböző formáit, a betegségeket, a gyógymódokat, a betegségről való gondolkodást és képzeteket, az erről való megszólalásokat, elbeszéléseket.

A történeti antropológia módszerét és szemléletét megtestesítő munkák, Giovanni Levi, Carlo Ginzburg, Arthur Kleinman, Klaniczay Gábor, Pócs Éva munkássága és az egészségügyre, orvoslásra vonatkozó források együttes felhasználása lehetőséget adott arra, hogy egy komplex korrajzban a különböző, egymás mellett élő rendszerek bemutatásával a gyűdi kegyhely 18. századi hatását olyan vonzáskörzeti mivoltában jellemezze, amelynél David Gentilcore (a kora újkori Nápolyi Királyság egészségügyi helyzetéről írt történeti és orvosi antropológiai monográfiája) nyújtott valódi inspirációt, mert nála látható tisztán a változatos jellegű orvosi ismereteket és a gyógyítás eltérő gyakorlatait magába foglaló, az orvosi antropológiából már jól ismert plurális modell. Kis-Halas Judit értelmezésében a kultúrán belül egymással kölcsönhatásban lévő, alrendszerekből szerveződő plurális modell mutatható ki itt, amely a népi, egyházi és hivatalos orvoslást nem különíti el, hanem ezt történetileg egymásra ható, egymást meghatározó vagy éppen keresztező,

rugalmas modellként szemléli, ezzel kitágítja és más kontextusba helyezi az orvoslást annak minden vonatkozásával együtt. A boszorkánytörténetekből és a gyógyítási ismeretek korabeli forráskritikájából, valamint a helyi hiedelemvilágból kinövő természetfölötti lényekre, továbbá a keresztény pantheon főalakjaira egyaránt épülő betegségértelmezések afelé terelték, hogy mind a boszorkányvadás, mind a „népi gyógyítók” vagy tanult orvosok diagnózisainak és terápiáinak összességét vesse egybe a csodatörténetekből feltáruló világszemlélettel (ilyen például a „maleficium-narratívumokban és a csodaelbeszélésekben leírt betegségkategoróriák” szimptomáinak újvizsgálata, a boszorkányvadás eljárásokból kihangzó rontásfogalmak összegyűjtése és tipológiai rendszerezése, és további „piaci szereplők” szándékainak okadatolt leírása is, lásd 278-283. old.). Ezt pedig megtette úgy, hogy nemcsak a korabeli források kritikai szembesítését végezte el, hanem a recens tudástörténeti felfogásmódok módszertani eljárásait is komplex módon megvizsgálta. Erről így szól: „Az antropológiai kutatások arra is felhívják a figyelmet, hogy ezek az értelmezési keretek éppúgy egymás mellett léteznek egy adott közösségen belül, mint az orvoslás különböző alrendszerei. Az, hogy éppen melyiket részesítik előnyben a másikkal szemben, mindig szituatív. Az Európán kívüli törzsi társadalmak orvoslását leíró antropológiai kutatásokat áttekintve George Foster arra a megállapításra jutott, hogy az addig használatos európai orvosi fogalomtár – és vele együtt maga a szemléletmód – alkalmatlan a kulturális sajátosságok megragadására, a jelenségek értelmezésére. E helyett egy olyan 'független változó' bevezetését javasolta, amelynek segítségével nemcsak értelmezhetővé, hanem összehasonlíthatóvá is válnak a különböző kultúrák orvosló rendszerei” (44. old.). Csakhogy a naturalisztikus és perszonalisztikus betegségek – mint az ember és a természet közötti egyensúly felborulásával magyarázható események – egyaránt élnek a „megszemélyesített ágensok” (pl. természetfeletti lények, vagy természetfeletti képességekkel rendelkező emberek) és a gonosz szellemek (halottak, kísértetek, ártó lények) együttes hatásaival, az embert körülvevő természeti és természetfeletti világ interakcióinak változataival, kibővített, teljesebb betegségmagyarázatok interpretációs lehetőségeivel (itt Foster mellett Lauri Honko klasszifikációs modelljét is tekintetbe veszi). Ugyanakkor, mert e konstruktív elméleti szempontok minden kimunkáltságuk mellett eltekinenek az egyensúly elvére épülő naturalisztikus kategória érzékelésétől, egyben kritikai felülnézettel

is él, majd saját hozzáadott értékkel gazdagítja a megértő magyarázatot: a természetfeletti behatolása az emberi testbe, vagy fordítva, az ember átlépése „a számára veszélyt jelentő határ, saját világa és a természetfeletti birodalma között” (ilyenek a tabusértések, a lélekvesztés, a megszállottság, a testben elősködő féregszerű lény – *Wurm* – képzete és a testbe „lőtt” tárgy – *Projektilkrankheiten* – interpretációja) kitágított jelentésteret, de egyben korlátozott értelmezési mezőt is legitimálnak. Emellett úgy véli: „*A boszorkányság és az orvoslás kora újkori történetének összefüggéseit vizsgáló kutató számára hasznosak lehetnek a fenti tipológiák. Azt azonban szem előtt kell tartanunk, hogy ezek az interpretációs modellek elsősorban kutatói konstrukciók, amelyek a jelenségek értelmezését és elemzését szolgálják, nem pedig valóságosan működő rendszereket takarnak. Az utóbbiak megismeréséhez elsőként az általam vizsgált régió 18. századi boszorkánypereiben olvasható rontás- és gyógyításelbeszéléseket, majd a gyűdi mirákulumtörténeteket vizsgálom meg. Ezt egészítem ki az orvosi kézikönyvek, kézíratos receptkönyvek ismeretanyagával, továbbá az orvosláshoz kapcsolódó hivatalos iratok vonatkozó adataival. Mindkét forráscsoportban számba veszem a tüneteket, az alkalmazott gyógyítószerkeket és terápiákat, továbbá kitérek a gyógyítást végző laikusok és 'szakemberek' ismeretanyagára, társadalmi környezetére. Ezután feltérképezem a forgalomban lévő betegségeket és -magyarázatokat. Olyan eseteket emelek ki, amelyekben jól megfigyelhetők a betegség mint válsághelyzet értelmezésére és kezelésére mozgásba lendülő cselekvési módok. Végül, a különböző forráscsoportokban megjelenő betegségértelmezések alapján következtetek az ezekre épülő, egymás mellett élő korabeli orvosló rendszerekre, s további esetek segítségével bemutatom érintkezési pontjaikat és kölcsönhatásaikat. Mivel a forrásaik közül a boszorkányság dokumentumai adják a legtöbb részletes beszámolót a betegség okozta válsághelyzetekről, ezzel a csoporttal kezdem az áttekintést...*” (45. old.).

Érdeemes tehát figyelni arra, amit Kis-Halas Judit elkülönít, habár átfogóan ismert: nem csupán George Foster és Lauri Honko tipológiája alapján végzi el kutatását, Ő nem akar kutatói konstrukciókat követni, hanem a forrásaiban megjelenő, valóságosan működő rendszereket akarja feltárni és értelmezni, az egyén szubjektív tapasztalatáról, nézőpontjáról akar képet alkotni. Ehhez kapcsolódóan itt is, mint más témaköröknél is, fontos kutatói kérdést tesz fel: lehet-e egy peres és jogi aktus – boszorkányper és csodaelbeszélés – során megfogalmazott betegségétörténetet egyéni tapasztalatnak, egyéni

érzésnek tekinteni? Mivel a betegségelbeszélést nem maga az elbeszélő rögzítette, nem ő, hanem más, többnyire egy hivatalos személy készítette az írásbeli megformálást – sőt később megint mások át is szerkesztették ezeket –, fontossá lesz annak is kontextusba emelése, mennyire egzakta „a tanult orvoslás gyógymódjai”, és mennyiben, miért bőbeszédűbbek az elemző számára a gyűdi csodafeljegyzések (285. old.). Ráadásul a bírósági, illetve a jogi eljárás során az ügymenetben nyelvi és tartalmi sémák jelentek meg, és kötött szókézletbeli elemekkel irányították az előre meghatározott kérdéseket és a válaszokat is. Azaz: ahogy a boszorkányperekkel kapcsolatban Tóth G. Péter fogalmaz: a bíróság által elvárt elbeszélő-sémákhoz igazodtak..., vagy mint Klaniczay Gábor is felhívta a figyelmet arra, hogy a csoda-elbeszéléseknél a tanúkihallgatások előírt, a kánonjog szempontjait követő kérdőív alapján történtek, úgy vezet a narratív változatok megértése felé Kis-Halas Judit is. Ezekkel a megszorításokkal együtt úgy véli, hogy a betegség-narratívák a kollektív tudásanyag alapján alapulnak és őriznek hagyományos tartalmi és szerkezeti elemeket, éppen ezért megragadhatóak a szubjektív érzelmek és tapasztalatok. Ezt alátámasztja azzal is, hogy a boszorkányvádakkal kapcsolatban ismétlődő szöveg-motívumok mint személyes élménytörténetek, átélt események jelennek meg az iratokban. A perekben megjelenő betegségek és gyógyításuk, valamint a gyógyítók személyének bemutatása kapcsán Kis-Halas Judit követi Pócs Éva, Klaniczay Gábor, Tóth G. Péter modelljét, miszerint a maleficiumvadás alapja a konfliktus, így a boszorkányperek leginkább betegség-történetek, rontáselbeszélések, amelyek mögött valóságos konfliktusok húzódnak, s amelyekben színes nyelvi megfogalmazásokkal valóságos érzelmek jelennek meg.

Az első nagy fejezet majd' száz oldalon (49-130.) a boszorkányperekben megjelenő betegségeket, gyógyításukat és a gyógyítókat tárgyalja. Mivel Kis-Halas Judit már az 1990-es évek közepén bekapcsolódott a magyarországi boszorkányság dokumentumait feltáró és feldolgozó munkaközösségbe, és azóta is egyik kutatási területe a kora újkori boszorkányság és mágia vizsgálata, ez a forráscsoport és annak minden aspektusa jól ismert számára. Ennek is köszönhető, hogy a kutatásba bevont, a gyűdi vonzáskörzethez tartozó 144 boszorkányper-szöveg bemutatása rendkívül informatív. Ezek alapján vizsgálatát a betegség-történetekre alapozta, és abból indult ki, hogy ezek az elbeszélések a perek kontextusában szemlélve valójában rontás-narratívumok. Elkészítette a boszorkányrontás

módjainak tipológiáját, közben tanúi lehetünk, hogyan építi fel lépésről lépésre rendszerét. Az egész tudáskonstrukcióra jellemző egyébként, hogy a Szerző végigvezet kutatói munkáján, bemutatja azokat a lépéseket, amelyekkel új szempontokhoz jut, azokon is végighalad, míg értelmezhető eredményt kap és azt is újraértelmezi. Az eljárás előnye, hogy tudatosan érvényesíti azt a célt, amit a kárvallottak és a tanúk szempontjából a boszorkányrontás tüneteinek mutatnak meg, valamint az is, hogy ők beszéljenek saját fájdalmaikról, félelmeikről, rettegéseikről, s arról, hogyan illesztették be ezeket a legfontosabb életesemények – születés, házasság és halál – veszélyeztetett vagy akár tragikus végű helyzeteibe.

Eddig is ismert volt, hogy a 18. századi hivatalos orvoslás és a laikus gyógyítók gyógymódjai és gyógyszerei, készítményei, eljárásai nem váltak el élesen egymástól. Fontos feltáró munkának tekinthetjük azonban a boszorkányperekben megjelenő gyógyítók számbavételét és rendszerezését nemük, speciális tudásuk, foglalkozásuk, társadalmi helyzetük szerint, valamint a vád alapján legitim vagy illegitim gyógyító gyakorlatuk szempontjából. A fejezetben a boszorkányvadás kontextusa adja az egészség és a betegség, a rontás és gyógyítás értelmezését, és nagyon fontos, hogy a rontó és gyógyító személyek kijelölését is értelmezhetővé teszi. Kis-Halas Judit rámutat a boszorkányhit sajátos logikájára is, amely szerint rontóból – a „boszorkányképpen” való orvoslás szerint – gyógyítóvá válik az egyén, így gyakorlatilag a boszorkányrontás gyógyítóinak száma rendkívül kibővül. Hogy mennyire rögzült szerepkörökről és kompetenciákról van szó, mutatja, hogy a 18. század végére ezek a gyógyítók a boszorkányperek aktáiból a kuruzslóügy aktáiba kerülnek, és mint illegitim gyógyítók jelennek meg a fenyítőperekben.

A második, a *Betegség és gyógyulás a mirákulum-történetekben* című terjedelmes fejezet is példaértékű tudományos munka, amelyet Kis-Halas Judit nagyon szépen megalapoz a könyv első részében a mirákulum-feljegyzések és a kéziratos szertartáskönyvek bemutatásával. Kutatói alaposágát mutatja az is, hogy a forráskiadványokat, így Rosner Zsolt (2017) szövegkiadását összevetette saját levéltári és forrásfeltáró munkájával, és pontosította, kiegészítette a szövegeket, majd értelmezte az eltérések okait is. Aprólékos filológiai munkát a kéziratos szertartáskönyveknél és prédikációgyűjteményeknél is láthatunk.

A betegség/gyógyítás fejezet tudományos értéket alapozza meg azzal is, hogy részletesen bemutatja azt az elméleti utat, amely a mirákulum-szövegek

morfológiai-strukturális elemzéséhez vezette. Klaniczay Gábor és Stanko Andrić vizsgálati eredményeit, valamint Tüskés Gábor tipológiáját követve, de mindezeket átgondolva és újraértelmezve határozza meg a szövegek szerkezeti sajátosságait és elveit. Megállapítja, hogy a mirákulumgyűjteményekben szereplő csodatörténetek már egy reprezentatív válogatás eredményei, amelyhez a hálaadományok és a hálás adományozók listája is hozzátartozik, így kiterjeszti a vizsgálatát a csodaelbeszélések kommunikációs struktúráira, az invokációk, felajánlások és fogadalmak, a hálaadás és a gyógyulás tárgyköreire vonatkozóan is, továbbá a liturgia eszközeire és a népi gyógyászat eljárásaira alkalmazva, majd meghatározza a csodatörténetek állandó és elengedhetetlen elemeit, így a főszereplőket és a történetek alapelemeit, majd ezek alapján vázolja fel a gyűdi történetek típusait.

Kis-Halas Judit tehát saját rendszerét követve mutatja be a csodatörténetek egységesnek mondható szerkezetét, dramaturgiáját, azaz a csodás gyógyulások menetét, illetve a felajánlásokat és a hálaadás lelki és tárgyi formáit. Hasonlóan a boszorkányperek betegségtüneteinek bemutatásához, itt is végigveszi a betegségeket, panaszokat, majd a gyógymódokat és gyógyszereket, végül a csodás gyógyítás szereplőit (Szűz Mária, papok, szerzetesek, orvosdoktorok, katonarvosok, kirurgusok, borbélyok, gyógyszerészek, bábák, gyógyítók). Mindezek középpontjában természetesen Mária áll. Minden alfejezet egy kis kultúrtörténeti gyöngyszem, egymásra épülő és egymást kibontó elemző munka, amelyeket összegző táblázatokkal is pontosít (a tárgyajándékok listája, az ezüstből és viaszból készült anatómiai tárgyak listája, a gyűdi elbeszélések tematikus csoportjai külön értékelésre is érdemesek!). Ezek összegzését *Az orvoslás rendszerei a mirákulum-feljegyzésekben* című fejezetben adja, ahol tételesen bemutatja a csodaszövegek morfológiai vizsgálatának és elemzésének eredményeit. A kötet csúcspontja ez a fejezet.

Az összegző fejezetben az orvoslás plurális modellje szempontjából súlyozza munkáját, amely során összeveti a különböző forráscsoportokban megjelenő betegségeket, betegség-képzeteket, a gyógymódokat és a gyógyítók körét. A rontáselbeszélések és a csoda-elbeszélések összehasonlítását a főfejezetekben elvégzett morfológiai-strukturális elemzésére alapozza. Szükség van erre a fejezetre, mivel itt kerülnek egymás mellé, itt kapcsolódnak össze az orvoslás helyi piacának szereplői a gyógyítók széles körével, a pácienseikkel együtt. Itt válik

világossá a három egymással érintkező gyógyítási rendszer: a népi, egyházi, és tanult vagy hivatalos orvoslás. Rámutat, hogy ezek nem jelölnek ki merev határokat, ugyanis átjárhatóak: „A betegségek, a gyógymódok és a gyógyítás szereplőinek számbavétele után végül visszatérhetünk a vizsgálatunk kiinduló célkitűzéséhez: az orvoslás rendszereibez (medical systems). A fenti jellegzetességek alapján három, egymással több ponton is érintkező rendszer rajzolódott ki: a népi gyógyászat, az egyházi gyógyítás és a tanult orvoslás. Ebben a megfigyeléseim David Gentilcore kutatási eredményeivel egyeznek meg. Hangsúlyozom, hogy ez a merev szétválasztás a kutatói szemléletet tükrözi, s az elemzést könnyíti meg, ám – ahogyan azt az iméntiekben láthattuk –, a rendszerek működésének modellezésére valójában nem alkalmas. Vizsgálódásunkban éppen azt figyelhettük meg, hogy mind a betegek, mind a gyógyítók szabadon »közlekedtek« a különböző rendszerekre jellemző betegségértelmezések, gyógymódok, gyógyszerek és a gyógyítók között. Döntéseik célorientáltak voltak, mert az olyan szükséghelyzetek, mint a váratlan baleset vagy a betegség, gyors és határozott megoldásokat igényeltek” (286-287.).

Kis-Halas Judit minden munkája és e monografikus igényű kötete is bizonyítja, hogy rendkívül felkészült, eredeti gondolkodású és érzékeny kutató, aki már megkerülhetetlen a vallásantropológiai, történeti folklorisztikai, orvostörténeti, mentalitás-történeti kutatásokban. Bár egy szaktudományos, feszesen megszerkesztett, logikusan felépített könyvet írt, stílusa világos, gördülékeny, és nemcsak a szűk szakmai érdeklődők érdeklődésére tarthat számot. Én személy szerint rendkívül tisztelem tudását, gondolkodását, szakmai alázatát, szerénységét, és rendkívül rokonszenves személyiségét, amely számomra ebben a könyvében is megmutatkozik.