
**„Ez a nyavalya nem halálos ugyan, de terhes és hosszas szokott lenni...”
A lélek és elme betegségeinek gyógymódjai a 18–19. század fordulóján¹**

**“This illness is not lethal, but is often burdensome and prolonged...”
Approaches to Healing the Mentally Ill in Hungary at the Turn
of the 18th and 19th Centuries**

Kovács Janka, PhD hallgató

ELTE BTK

csigaszem@gmail.com

Initially submitted September 12, 2018; accepted for publication October 18, 2018

By the second half of the 18th century, the attitudes towards mental illnesses and the question of their curability were subject to change. In the medical discourse, the diseases of the soul were already considered as curable, or at least treatable states. The article explores the therapeutic pursuits and healing methods in late 18th-century and early 19th-century Hungary by reviewing printed and manuscript sources including dispensatories, herbal books, treatises on domestic medicine and case studies from the teaching clinic of the University of Pest. By relying on these sources, it is possible to link the concepts of psychological disorders, the transfers of knowledge and the medical practice of treating mental maladies. This allows us to present several aspects of the subject, including the gradual medicalization of mental illnesses, the frameworks of their interpretation, as well as the somatic and/or psychological approaches to the healing of the soul/mind.

Kulcsszavak: pszichológia, lélek betegségei, terápia, mágikus gyógymódok, *Volksaufklärung*

Keywords: psychology, mental illnesses, therapy, healing magic, *Volksaufklärung*

A 18. század második felére a lélek és elme betegségeinek megítélése és gyógyíthatóságuk kérdése jelentős átalakuláson ment keresztül; a lélek normálistól eltérő működései orvosi szempontból immáron elsősorban, mint gyógyítandó, kezelendő állapot kerültek előtérbe. Korábban a lélek és elme betegeit „állatiasnak” és a társadalomba (vissza) nem integrálható csoportnak tekintették, ezzel legitimálva a – terápiásnak egyáltalán nem nevezhető – kegyetlen bánásmódot, az elzárás, büntetés és fegyelmezés gyakorlatait. A 18. század végére teret nyert az az elképzelés, miszerint az elmebetegség háttérében organikus, lelki vagy szociális okokra visszavezethető „helytelen” gondolkodás és az ebből eredő rossz következtetések állnak, amelyek bizonyos gyógymódok segítségével korrigálhatók. Bár a 18–19. század fordulójának „terápiás optimizmusa” nyomán már megszületett a morális terápia elmélete, amelynek bizonyos elemei az alkalmazott gyógymódok között is megjelentek,² az elmebetegek ellátása elsősorban a fegyelmezés és elzárás továbbra is élő gyakorlata mellett a különböző kúraszerűen alkalmazott gyógyító szerekkel, valamint hagyományos

¹ A tanulmány az Emberi Erőforrások Minisztériuma ÚNKP-18-3 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság pályázatának támogatásával készült.

² A morális terápia elméletéről és gyakorlatáról általában lásd: Digby 1985: 22–87. és Porter 1987: 89–109.

módszerekkel (purgálás, hánytatás, érvágás) ment végbe. A folyamat rekonstruálását az 1750 és 1830 közötti időszakban, Magyarország viszonylatában elsősorban a kéziratos és nyomtatott gyógyszeres könyvek, házi patikák és orvoslókönyvek, valamint a terápiás módszereket is rögzítő kórházi esetleírások, kórtörténetek teszik lehetővé.

Jelen tanulmányban az elmebeteg gyógyításban alkalmazott terápiás törekvések és módszerek rekonstrukciójára teszünk kísérletet háromféle forrástípus segítségével, szem előtt tartva azt, hogy ezek a tudásképzés és -terjesztés módszerei és színterei szempontjából eltérnek egymástól, azonban nem elválaszthatóak egymástól, közöttük gyakran kölcsönhatások és átjárások érvényesülhettek. Tanulmányunkban elsőként a kéziratos házi patikákban és orvoslókönyvekben megjelenő módszereket tekintjük át, különös hangsúlyt fektetve az ezekben foglalt tudásanyag összetételére. Bár e munkák elsősorban a testi betegségekre, elváltozásokra, sérülések orvoslására és a mindennapokban is hasznos praktikákra fókuszáltak, a lélek betegségeinek orvoslására vonatkozó ismeretek is megjelentek bennük. A kéziratos gyógyszeres könyvekben foglalt tudásanyag összetétele meglehetősen heterogén, a javasolt gyógymódok tekintetében a mágikus orvosláshoz és a könnyen elérhető, a mindennapokban egyszerűen alkalmazható gyógynövényalapú készítményekhez kapcsolódó ismeretek dominálnak. Az egyes állapotok leírása azonban több esetben már a tudományos szövegekben bevett fogalmakkal történik.

Vizsgálódásunk második elemeként a nyomtatásban megjelent, az egészségügyi felvilágosító irodalom egyik álműfajaként számon tartott házi patikákat vizsgáljuk, amelyekben gyakoriak az utalások a lelki és elmebetegségekre, valamint a javasolt gyógymódokra. A nyomtatásban megjelent házi patikákban, bár nem kizárólag, de már elsősorban a tudományos szemlélet dominált; elsődleges céljuk pedig az orvosi ismeretek eljuttatása volt a legszegényebb, orvosi ellátásban alig vagy egyáltalán nem részesülő rétegek felé. Ennek megfelelően vizsgálhatóak a tudományos tudás redukciójára és minél hatékonyabb közvetítésére történő kísérletek az egyes kötetek felépítésének, nyelvezetének, tipográfiai elrendezésének és a bennük foglalt ismeretanyag összetételének feltárásával. Másrészt pedig, mivel – szemben például a dietetikai irányultságú, elsősorban a prevencióra irányuló írással szemléletmódjával – ezek a kiadványok az egyes betegségek esetén javasolt gyógymódokra fókuszálnak, így kirajzolódik az is, hogy a korszak felvilágosító munkáiban mit tartottak fontosnak kommunikálni az egyes tünet együttesek vonatkozásában a köznép felé.

A lelki és elmebetegségek gyógyításának orvosi gyakorlatai elsősorban a terápiás eljárásokat is rögzítő esetleírásokon keresztül válnak lehetővé. A tanulmányban a pesti egyetem klinikáján az 1810-es évektől egészen az 1840-es évek elejéig vezetett havi- és féléves betegstatisztikákat és esetleírásokat összefoglaló kórházi naplókban összegyűjtött esetleírásokat vizsgáljuk, a meglehetősen kiterjedt forráskorpuszból 26 olyan esetet kiemelve, amelyek nyomán többé-kevésbé kimutathatóvá válnak a gyakorlatban is alkalmazott terápiás eljárások.

Jelen tanulmányunkban kísérletet teszünk az orvosi elmélet, a tudásközvetítés és a gyógyítás gyakorlatainak összekapcsolására. Arra keressük a választ, hogy az egymástól igen eltérő közegekben született, különböző céllal, más-más befogadók számára készült, különböző műfajú források alapján milyen kép bontható ki a korabeli elmebetegség-értelmezésekről, különös tekintettel a gyógyíthatóság kérdésére, az elmebetegségek egyre inkább medikalizált keretben való elhelyezésének igényére, a lélek egyes betegségeivel kapcsolatban továbbra is élő és/vagy éppen átalakuló értelmezési keretekre és arra, hogy az elme és lélek betegségeire javasolt gyógymódok milyen arányban tesznek kísérletet a testi tünetek enyhítése mellett a psziché gyógyítására.

„Ennek a fünek verégja ételben és italban vidámítja az elmét”

A kéziratos, meglehetősen eklektikus, a gyakori betegségekre és esetekre nyújtott gyógymódoktól az ételrecepteken át a háztartásban és a ház körül hasznosítható praktikákig sokféle ismeretet magukban foglaló receptgyűjteményekben és orvoslókönyvekben megőrzött tudásanyag összetételének vizsgálata alapján többszintű olvasat bontható ki a lélek és elme betegségeinek megítélése, valamint legnépszerűbb gyógymódjai kapcsán. A gyógyszeres könyvekben foglalt recepteket ennek megfelelően érdemes kettős keresztmetszetben, egyrészt a „racionális” és „mágikus” orvoslás,³ másrészt pedig a bennük megjelenő tudományos ismeretek oldaláról megközelíteni. Az itt vizsgált összesen 19 kéziratos, az esetek túlnyomó többségében névtelen szerző⁴ által lejegyzett receptgyűjteményben⁵ 75 olyan, a lélek, az elme vagy az idegrendszer betegségeihez, ezek közül elsősorban az epilepsziához kötődő konkrét gyógymód található, amelyek a tünetegyütteseket kiváltó, elsősorban szervi okokra és a leggyakoribb tünetekre kínálnak megoldást. Az általunk „racionálisnak” és „mágikusnak” tekintett ismereteket Pócs Éva és S. Sárdi Margit népi orvoslással és gyógyszeres könyvekkel foglalkozó tanulmányaikban felállított tipológiai alapján rendeztük. Pócs Éva a népi orvoslás és a néphit keresztmetszeteit feldolgozó tanulmányában egy kettős értelmezési keretet javasolt a mágikus eljárások és specifikusan a mágikus medicina módszereinek osztályozásához. A mágikus eljárások tekintetében azt a szituációt veszi alapul, amelynek keretében egy adott cselekvés végbemegy, ennek megfelelően pedig az értelmezés négyféle lehet: 1. amikor a cél aktualizálja a cselekményt, 2. a szituáció aktualizálja a cselekményt, 3. az alkalom aktualizálja a cselekményt, 4. a mágia teremti a szituációt (Pócs 1979: 61–62). A mágikus gyógyító eljárások vizsgálatánál e típusok közül az első kettő tűnik alkalmazhatónak, amelyek értelmében egyrészt beszélhetünk a mindennapi élet céljait szolgáló mágikus eljárásokról (tehát például egy hosszabb lefolyású betegség tüneteinek orvoslásáról), valamint a mindennapi élet kritikus szituációiban megjelenő mágikus gyakorlatokról (például egy baleset, egy akut, hirtelen jelentkező betegség és/vagy tünet esetén). E két kategória vetíthető rá a mentális betegségekre is – mind a hosszantartó, elhúzódó betegségek (például a melankólia), mind a hirtelen jelentkező állapotok esetén (például a rövidebb mániás periódusok).

Ezen a kereten belül gondolkodva az orvoslásban alkalmazott mágikus jellegű tevékenység egy hagyományos eszközkészletet használ, amely a fentebb ismertetett tipológia értelmében négy további kategóriába sorolható: 1. a mágia hagyományos, egyszerű vagy összetett cselekvései, 2. hagyományos eszközök, tárgyak, 3. a mágia hagyományos kísérőelemei (jelentés nélküli gesztusok, formulák, időpontok), 4. mindennapi gyógymódok, cselekvések, amelyek csak egy bizonyos dologgal kapcsolatban válnak mágikussá, ilyenek például az analógiás eljárások (Pócs 1979: 66).

³ Az orvoslás és a mágia kapcsolatához lásd a következő általános összefoglalókat: Elmer 2013: 562–572. és Rider 2015: 303–331.

⁴ Két kivételt Szilágyi Mihály 1805-ből származó orvosságos könyve (OSZK Kézirattár Quart. Hung. 1830.) és a Jankovich Miklós (1772–1846) gyűjteményében fennmaradt 19. század eleji orvosi receptek képezik. (OSZK Kézirattár Quart. Lat. 3874.) További két esetben a leíró megjegyzi, hogy Fáy András gyűjteményéből származnak a receptjei, a másoló személye azonban azonosíthatatlan. (ELTE Egyetemi Könyvtár és Levéltár D 86. és OSZK Kézirattár Oct. Hung. 550.)

⁵ A tanulmányban a következő gyűjteményekben őrzött, a témánk szempontjából is releváns kéziratokat használtuk fel: ELTE Egyetemi Könyvtár és Levéltár; Tiszántúli Református Egyházkerület Nagykönyvtárának Kézirattára, Debrecen; MTA KIK Kézirattár; Országos Széchényi Könyvtár Kézirattára; Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár.

A mágikus és racionális gyógymódok elkülönítése szempontjából további segítséget jelentenek az S. Sárdi Margit által a receptes könyvek mágikus gyógymódjait vizsgáló és osztályozó tanulmányában felállított kategóriák, amelyben egy viszonylag tág időszak, a 17–18. század orvosi receptjeit áttekintve határozza meg szempontjait. Ez az interpretáció azokat a gyógymódokat tekinti mágikusnak, amelyek során a beteg nem kerül fizikai kapcsolatba az anyaggal, és az nem kerül belső alkalmazásra (például a párnája alá teszi, a nyakában hordja); az időpontot tekintve (egy bizonyos napon, egy bizonyos napszakban); a nemet, a színt, a számot, a mértéket, az eszközt, az anyagot vagy az eljárást (például bizonyos rituális cselekedetek végrehajtása) illetően, valamint, ha a gyógyítás hasonlóság alapján történik, ilyenek lehetnek például az analógiás gyógymódok vagy a nem szerinti megfelelés (S. Sárdi 2010: 530–531).

Hozzá kell tennünk azonban, hogy ezek a kategóriák egy utólagos értelmezési keretbe foglalva, a mai szemmel „racionálisnak” és „irracionálisnak” tekintett szempontok alapján kerültek felállításra. A vizsgált korszakban a gyógymódok alkalmazásakor feltehetően nem került tudatosan elkülönítésre ez a két kategória, mivel a hagyományos orvoslás mindenekelőtt az univerzum (makrokozmosz) részeként felfogott ember (mikrokozmosz) egészségének megtartására és helyreállítására, az egyensúly fenntartására törekedett. E teljességet, egységet kifejező rendszernek pedig részét képezték a természetben megfigyelhető jelenségek ugyanúgy, mint a természetfeletti összefüggésrendszerében megmagyarázható történések és az ezekre adott válaszok különböző gyógyító eljárások, gyógymódok formájában (Porter 1999: 38–39).

Módszertani szempontból további nehézséget okoz a természet három országa közül az állatvilághoz kötődő gyógymódok azonosítása, valamint „racionális” és „mágikus” kategóriákba sorolása. Az állati eredetű anyagok az ókortól kezdve a különböző gyógyhatású készítmények fontos bázisát képezték és képezik a mai napig,⁶ így annak megállapítása, hogy például az egyes állatok (jellemzően vakond,⁷ kígyó, kakas vagy menyét) porrá égetett, vízben, gyógyfüvekből készült teában vagy alkoholos italokban (fehérborban vagy pálinkában) feloldott belső szervei (szív, tüdő, máj),⁸ valóban tapasztalati úton visszaigazolható hatással bírtak-e vagy csupán mágikus eljárások részét képezték, nem minden esetben lehetséges. Különösen azért, – ahogyan erre Edward Bever gyógyító mágiával foglalkozó szövegében felhívja a figyelmet – mert e gyógymódok esetén is fontos a placebo hatásként azonosított folyamattal számolnunk, amelynek során a páciens hite a gyógymód sikerességében javulást hozhat az állapotában, ezzel elősegítve a testi-lelki gyógyulást (Bever 2008: 288). Ennek kiküszöbölésére azokban az esetekben, ahol ez lehetséges volt, egyrészt figyelembe vettük azt, hogy e gyógymódokat milyen szituációkban és kiegészítő cselekvésekkel együtt tekintették érvényesnek, valamint azt, hogy egy-egy gyógymódnak milyen értelmezést tulajdoníthattak, illetve az ezekben felhasznált állatok és szerveik milyen szimbolikus jelentéssel bírhattak.

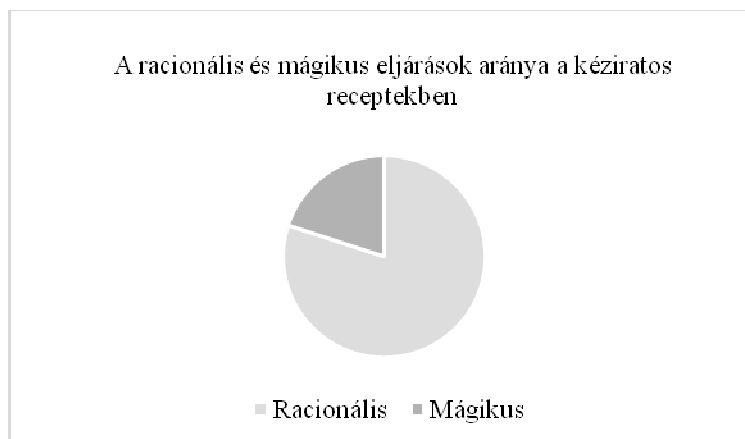
E szempontok segítségül hívásával és módszertani dilemmák megfontolásával⁹ a vizsgált 75 kéziratos, témánk szempontjából releváns információkat tartalmazó recept feldolgozása alapján 60 gyógymódot soroltunk a „racionális”, azaz feltehetően tényleges, tapasztalati úton is visszaigazolható gyógyító hatást kifejtő módszerek körébe, további 15 receptet pedig a mágikus orvosláshoz tartozónak tekintettünk.

⁶ Az állati eredetű anyagok felhasználásának történetét a gyógyászatban lásd: Alves et alii. 2013.

⁷ A vakond felhasználásához a népi gyógyászatban az epilepszia gyógyítására lásd: Opie–Tatem 1989: 256.

⁸ Lásd például: MTAK KIK Ms 56, 117–118r; SOMKL S. 457, n. p.; OSZK Kézirattár Oct. Hung. 754., 67.

⁹ Az elmebetegségek tekintetében további hasznos szempontokkal szolgálnak Carlos Watzka tanulmányai. Lásd: Watzka 2005. és Watzka 2006.



1. ábra Mágikus és racionális receptek aránya

Ez az arány (80%–20%) jelentős eltolódást mutat a „racionális” gyógymódok irányába, és egyúttal visszaigazolja azt az S. Sárdi Margit által a magyar nyelvű receptek vizsgálata alapján is kimutatott tendenciát, miszerint a 18. század második felére jelentősen csökkent és/vagy fokozatosan eltűnt a mágikus gyógymódok használata (S. Sárdi 2010: 542). E gyógymódokat pedig, néhány kivételtől eltekintve, amikor a mágikus recepteket olyan esetekre alkalmazzák, mint az önkívületi állapotot is előidéző gutaütés,¹⁰ a szomorú gondolatok¹¹ vagy rettegés,¹² szinte kizárólag a forrásokban nyavalyaként, nyavalyatörésként, nehézkórságként vagy nehéznyavalyaként azonosított epilepszia tünetegyüttesére tartják alkalmazhatóak. És bár az epilepszia, mint idegrendszeri betegség nem tartozik szorosan a korszakban a négy nagy tünetegyüttes (melankólia, mánia, hisztéria, hypochondria) valamelyikeként azonosított lelki- és elmebetegségek körébe, jelen tanulmányban fontosnak tartjuk együtt tárgyalni a lélek- és elme betegségeivel, mert bizonyos tünetei (görcsök, önkívületi állapot) miatt a korszakban gyakran összefüggésbe hozták a hasonló tünetekben manifesztálódó kóros elmeállapotokkal. A mágikus receptek túlsúlya az epilepsziás eseteknél magyarázható azzal is, hogy az ismeretlen, azonosíthatatlan eredetű betegségeket – mint amilyenek a népi gyógyászat az epilepsziát is tekintették¹³ – gyakran démoni eredetűnek vélték, amelyre megoldásként az esetek többségében valamilyen mágikus gyógymódot javasoltak (Pócs 1979: 67).

Az epilepsziára javasolt 12 gyógymód tekintetében 11 esetben azonosítható valamilyen, a fenti tipológiákban is foglalt mágikus elem. A legtöbb recept esetében közös, hogy állati eredetű gyógymódot tartanak alkalmasnak a betegség orvoslására (fekete kakas vagy tyúk, vakond, fehér menyét, macska, kígyó),

¹⁰ A gutaütésre Fáy András (1786–1864) nagyrészt gazdasági és orvosi feljegyzéseket tartalmazó „mindenes gyűjteménye” például azt javasolja, hogy a beteget ássák be a földbe, hagyják ott egy fél napig, amíg a föld kiszívja belőle a betegséget. A recept lejegyzője „próbált” gyógymódként tünteti fel a módszert. (OSZK Kézirattár Oct. Hung. 550., 38v.)

¹¹ A szomorú gondolatokra vagy melankóliára javasolt gyógymódok között egyetlen mágikus eredetű receptet sikerült azonosítanunk, amelynek értelmében a beteget egy szimbolikus időpontban, holdtöltekor a holdfényre kitett, majd vízben megfőzött csicserborsóval kell gyógyítani. (OSZK Kézirattár Oct. Hung. 571., 6v.)

¹² Egy ismeretlen szerzőjű, a 18. század második feléből származó orvosságos könyv receptje szerint a gyermekek rettegésére az egyébként az epilepszia esetén is gyakran alkalmazott gyógymódot, a porrá tört vakond-szívet kell alkalmazni. (OSZK Kézirattár Oct. Hung. 754., 23.)

¹³ *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Bd. 2. 1169–1176.

amelyek többsége más európai országok hagyományos gyógymódjai között is megtalálható. A felsorolt állatok közül a fekete kakas,¹⁴ a macska¹⁵ és a kígyó,¹⁶ amelyek sokrétű felhasználása elterjedt a népi gyógyászatban, és amelyek szimbolikus jelentései között megtalálható a démoni erőkkel és boszorkánysággal való asszociáció, összefüggésbe hozható a betegség eredetének részben démoninak tekintett, (negatív) mágikus erökhöz fűződő kapcsolatával. Így ez az értelmezés és a gyógyítás mikéntje az analógia mentén (a betegség démoni eredete és az állatok szimbolikája) valószínűleg megfeleltethetőek egymásnak. A kígyó, negatív jelentését kiegészítendő, a gyógyítás szempontjából pozitív konnotációkkal is bír, és hagyományosan ősi gyógyító szimbólumnak számít.¹⁷

Az állati szervek felhasználása kiegészül olyan mágikus(nak is tekinthető) elemekkel, mint a meghatározott időpontok kikötése a gyógyító cselekedetek elvégzésére; ilyen például a 19. század első feléből származó *Orvosi receptkönyv*, amely Szent György napjára rendeli a békák fogását, amelyeket aztán árnyékban kell megszáritani, porrá törni és minden ételbe belekeverni a nyavalyatöréstől szenvedő gyermekek gyógyítására.¹⁸ Továbbá az a recept, amely a mágikus erejű 9-es számot szerepelteti, amikor elrendeli, hogy a fazékban elföldelt, a sövény alá temetett kígyót 9 nap után szabad csak kiásni, majd a földben kikelt lárvákat összetörni és vízben meginni.¹⁹ A kéziratos receptekben ugyanígy megjelenik a színek szimbolikája is, amelynek értelmében jellemzően a szintén a démoni erőkkel asszociált fekete, egy esetben pedig fehér állat porrá égetett belső szerveiből kell oldatot készíteni az epilepsziában szenvedő beteg számára. Ezt kiegészíti például az ellentétekre alapozott gyógymód, amikor a recept a férfiak számára fekete tyúk vérére, nők számára pedig fekete kakas vérére rendeli el nehéznyavalya esetén.²⁰

A vizsgált receptekben két esetben fordul elő az asztrológia szempontjainak bevonása a betegség orvoslásába. A gyógynövényes meleg fürdőt javasoló recept megjegyzi, hogy a következő jegyekben nem hatásos a gyógymód: kos, birka [sic!], rák, skorpió és nyilas, egy másik esetben pedig a gyógyításra szolgáló mályvarózsa gyökerét akkor kell kiásni, „amikor a nap oroszlán jelbe vagon”.²¹ Ugyanígy egy helyen fordul elő az egyébként sokrétű szimbolikus jelentéssel bíró emberi koponya bevonása is az epilepszia gyógyításába a „hasonlót a hasonlóval” elv alapján. A már idézett *Orvosi receptkönyv* azt javasolja, hogy a roham közeledtekor a beteg olyan vizet igyon, amelyben előtte néhány napig emberi koponyát áztattak. Az emberi koponya analógiás használata – mivel az epilepszia, tüneteit és idegrendszeri eredetét tekintve az elme zavaraként is felfogható – a kora újkor folyamán Európa más területein is jellemző volt.²²

A „racionális”, azaz a feltehetően fiziológiás gyógyhatással is bíró gyógymódok tekintetében vizsgált forrásaink közül a kéziratos gyógyszeres könyvek mutatják a legsokszínűbb képet. Jelen tanulmány keretei között nincs lehetőségünk a népi gyógyászatban alkalmazott praktikák teljességének bemutatására, így a

¹⁴ *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Bd. 4. 454–455.

¹⁵ *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Bd. 4. 1107. és Opie–Tatem 1989: 59.

¹⁶ *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Bd. 7. 1135.

¹⁷ Vö. Erdész 1984: 35–41.

¹⁸ OSZK Kézirattár Oct. Hung. 1536., 50v.

¹⁹ MTA KIK MS 56, 117v–118r.

²⁰ SOMKL S. 457., n. p.

²¹ OSZK Kézirattár Oct. Hung. 1536., 123v.

²² *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, Bd. 5. 202; 212. és Opie–Tatem 1989: 359.

továbbiakban csak a legnépszerűbb, leggyakoribb gyógymódokat emeljük ki, a későbbiekben külön figyelmet szentelve annak, hogy ez az ismeretanyag részben a nyomtatott orvoslókönyvek és a „hivatalos” orvoslás gyakorlatainak is részét képezte.

A leggyakoribb gyógymódok többsége – bár az itt kibontakozó kép torzíthat, hiszen a gyógyszerek könyvek esetén csak bizonyos típusú, elsősorban gyógyszeres terápiára épített gyógymódok felől közelítünk – arra enged következtetni, hogy az elmebetegségek megközelítése a népi gyógyászatban nem elsősorban a psziché, hanem a test kóros elváltozásai felől értelmezhető. Ez, bár a tüneteket a legritkább esetekben sorolják fel a receptek, több utalás, valamint a gyógykészítményeknek tulajdonított hatás nyomán rekonstruálható. Ilyen explicit utalás például az ökörnyelvfűből és nádmézből melegen ajánlott hashajtó készítmény, ami „Melancholia sárt tisztít”.²³ Ez amellet, hogy a melankólia testi tüneteinek azonosítására mutat rá, az értelmezési keret meghatározásában is segítségül hívható. A kora újkori orvoslást meghatározó, és még tárgyalt korszakunkban is sok tekintetben érvényes hippokratészi-galénoszi medicina értelmezési keretében az elmebetegségek, de mindenekelőtt a melankólia egyik fő jellemzője a „fekete epés sár” túltengése a testben, amely az agyba felszálló „gőzök” nyomán mentális tüneteket idéz elő, tehát a betegség eredete a testben, nem a pszichében keresendő. Egy másik orvoslókönyv, amely többek között Petrus Andreas Matthiolus (1501–1577) itáliai orvos és botanikus herbáriumára és más gyógyszereskönyvekre épít, az emberi természetet tárgyaló általános bevezetőjében hivatkozik is a temperamentumok tanára, kifejtve, hogy az egyes temperamentumok esetén csak bizonyos gyógynövények alkalmazhatók, attól függően, hogy meleg, hideg, száraz vagy nedves természetű van-e szó.²⁴ Ugyanígy a fizikai tünetek enyhítésére és a betegség lelki tüneteinek „eltávoztatására” javasolt gyógymód volt a borecetben megfőzött kakukkfűves borogatás fejfájás ellen, amely melankóliát idézhet elő, és „mely miatt bolondoskodik az ember”.²⁵

A legtöbb gyógymód esetében azonban, ahol nem jelenik meg utalás a tünetekre, csupán az alkalmazott szerek hatásából következtethetünk a betegség testi és nem pszichés állapotként való azonosítására és a fent jelzett értelmezési keretre. Vizsgálódásaink során hatás tekintetében két nagyobb csoportot különítettünk el, a purgálószerket és az idegeket nyugtató és stimuláló orvosságokat. Ez a két kategória egyben a szomatikus eredetűnek tekintett betegségek kétféle megközelítését is felfedi. Az erős hashajtó- és hánytatószer alkalmazása a betegségek tüneteinek már jelzett tradicionális, a hippokratészi-galénoszi medicina szemléleti keretében értelmezett eredetére világít rá, azaz a testben található nedvek egyensúlyának felborulására.

A nyugtató- és stimuláló szerek elsősorban a 18. században váltak népszerű és gyakran alkalmazott gyógymódkká az elmebeteg orvoslásában. Azzal, hogy a lélek és elme betegségei felkerültek az idegi eredetű betegségek „térképére”, az alkalmazott gyógymódok is elsősorban az idegek nyugtatására és/vagy stimulálására (Porter 1999: 271–272) és az egyes betegségek esetén jellemző tünetek enyhítésére törekedtek. Így az ideges, nyugtalan viselkedés, a mániás állapotok esetén jellemző delírium, önkívület vagy a melankóliára jellemző letargia, elkeseredettség esetén az ellentétes hatást kiváltó szereket használták: nyugtatóként gyakran alkalmazták a salátából kifacsart levelet, mákot, vagy a gubójából kinyerhető ópiumot (máktej), citromfűvet, kamillát, bazsarózsát és ökörnyelvfűvet,²⁶ stimulánsként pedig császárgyökeret

²³ OSZK Kézirattár Quart. Hung. 1830., 67.

²⁴ OSZK Kézirattár Fol. Hung. 1786., 3r.

²⁵ OSZK Kézirattár Quart. Lat. 1830., 64.

²⁶ Lásd például: TTRE Nagykönyvtár, Kézirattár R 579, 11r–11v; OSZK Kézirattár Quart. Hung 2640, 1r; 3v; OSZK Kézirattár Oct. Hung. 1536., 52r; 122v.

borban megfőzve, éhgyomorral bevéve; porrá tört dohányt; kertiökörnyelvet; rozsmaringot ételbe főzve vagy teának megfőzve; fahéjat borban vagy vízben feloldva és borban megfőzött kakukkfűvet.²⁷ Az erős purgálószeresek között pedig borban megfőzött vasfűvet, borsfűvet, ricinust, sebfűvet, bazsalikomot és ökörfenyőfűvet.

Bár a gyógyszereskönyvekben foglalt ismeretek jelentős része – ezt mind a mágikus medicina gyakorlatai, mind az itt felsorolt, elsősorban gyógynövényi alapú gyógymódok jól illusztrálják – elsősorban a hagyományos, népi gyógymódok keretébe illeszkedik, az egyes elmebetegségek elnevezésére használt, a(z) (elme)betegségeket is klasszifikáló tudományos–orvosi szövegekben gyakran használt kifejezések, mint a melankólia vagy a mánia különböző változatai már a kéziratos orvoslókönyvek szóhasználatában is megjelennek. Bár a betegségek körülírására gyakoriak az olyan, feltehetően jóval elterjedtebb kifejezések, mint a „nyavalya”, „tébolyodás”, „dühösködés” vagy „kórság”, a „melancólia”, „melancholia” és „hypochondria” kifejezések is gyakran szerepelnek. Egy névtelen szerző *Házi Orvosságok* címmel fennmaradt gyűjteményében az „érzőinas nyavalyák”²⁸ kifejezés is megjelenik, amely egyúttal magyarázattal is szolgál a betegségek kóreredetének értelmezésére.

A kéziratos és nyomtatott orvoslókönyvek és házi patikák között gyakoriak az átjárások, a kölcsönhatások és az ismeretek kétirányú áramlása. Ennek megfelelően, ahogyan látni fogjuk, a nyomtatásban megjelent kötetekben foglalt ismeretek fontos magját képezték a népi gyógyászatban is alkalmazott gyógymódok és eljárások (és ez részben a mágikus orvoslás bizonyos elemeire is igaz), és ugyanígy, a kéziratos házi patikákba is gyakran kerültek be nyomtatásban kiadott (könyvformában vagy a sajtóban) megjelenő receptek, gyógymódok és gyakorlatok az elmebeteg gyógyítás vonatkozásában is.

„Én minden olvasóimmal helyes megfogást akarok közölni a' legszokottabb nyavalyákról”

A nyomtatott gyógyszeres könyvekben megjelenő ismeretek a kéziratos, gyakran „mindenes gyűjteményekként” funkcionáló kötetekben foglalt heterogén és meglehetősen szerteágazó ismeretanyaghoz és a gyógynövényalapú terápiák sokszínű tárházához képest egyszerűsödést mutatnak; ez igaz mind a javasolt racionális, mind pedig a mágikus megközelítésekre. Fontos hangsúlyozni azt is, hogy az itt vizsgált kötetek nem minden szempontból sorolhatók egy kategóriába: az orvosi felvilágosító irodalom hat nagyobb csoportja (dietétikai irányultságú írások, házipatikák, a szülészetet, gyermekgyógyászatot és a „rögtöni eseteket”, azaz az elsősegélynyújtást tárgyaló írások és *medicina pastoralis* irodalom) közül jelen tanulmányban a házi patikákra és a papok/lelkészek által, illetve számukra írott, orvosi ismereteket, recepteket és népszerű gyógymódokat közvetítő *medicina pastoralis*²⁹ irodalom egyes szövegeire támaszkodtunk. Ezek között vannak egészen egyszerű, alapvető ismereteket egyszerű formában közvetítő írások, amelyekben az olvasást és befogadást könnyítő eszközök (például az előszó vagy a tartalomjegyzék) gyakran elmaradnak (Csapó 1775; Juhász 1785; N. N. 1817; Váli 1797); rendszerszerű szemléletet tükröző és céljaikat világosan megfogalmazó és kommunikáló kötetek (Csapó 1791; Horvát–Frank 1829; Schedel–

²⁷ Lásd például: OSZK Kézirattár Fol. Hung. 1786., 10–11; 31–32; 43; OSZK Kézirattár Fol. Hung. 111., 9v; OSZK Kézirattár Oct. Hung. 1187., 12v; 13v.

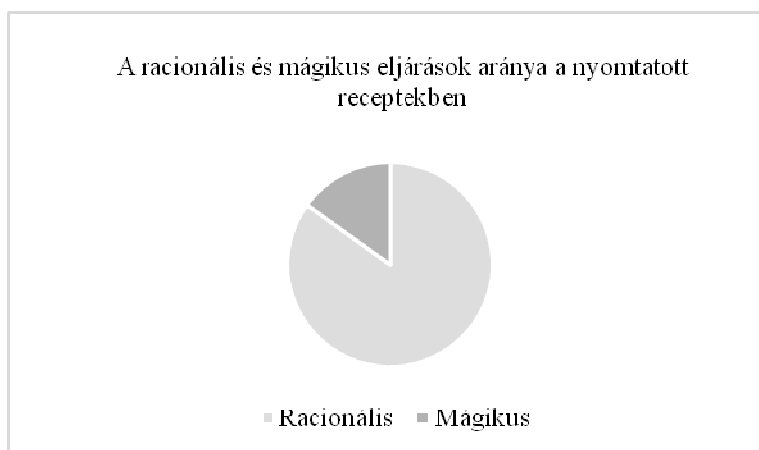
²⁸ OSZK Kézirattár Oct. Hung. 281., 39.

²⁹ A *medicina pastoralis* irodalom vonatkozásában bővebben lásd: Deáky 2001.

Hufeland 1831; Szabó–Lutheritz 1830; Szentmihályi 1797), valamint tudományos igénnyel megírt, ám egy szélesebb befogadó közeg használatára is készült munkák (Diószegi 1807; Veszelszki 1798).

Érdekes azonban ezeket a kiadványokat – a megfelelő hangsúlyok érzékeltetésével – együtt vizsgálni. Hol explicit, hol implicit módon megfogalmazott céljaik szerint a házi patikák szerzői és szerző–fordítói a köznép felvilágosítására és helyes életvitelre nevelésére törekednek,³⁰ olyan ismeretek közvetítésére, amelyek valóban hasznosnak bizonyulhatnak a legszegényebb, korlátozott anyagi lehetőségekkel rendelkezőktől a tehetősebbekig. Erre a szempontra a kötetek bevezetői³¹ gyakran hívják fel a figyelmet, minden esetben hangsúlyozva, hogy az általuk összefoglalt ismeretek nem helyettesíthetik az orvosi segítséget, a cél nem a „kontárorvosok készítése” (Horvát–Frank 1829: X), hanem az, hogy olyan praktikákat ismertessenek meg a köznéppel, amelyek könnyen, a leggyakrabban az őket körülvevő természetben elérhető, olcsó megoldással szolgálhatnak az egyes betegségek esetén. Tapasztalataik szerint ugyanis a drágán, patikákban kapható szerek, ugyanúgy, ahogyan a szakszerű orvosi segítség is, a legszegényebb rétegek számára elérhetetlenek így „az orvos nélküli gyógyítás” (Porter 1999: 281) volt sokak számára az egyetlen út. Ezek a kiadványok ebben a helyzetben szolgáltak útmutatóul az általuk szakszerűnek tekintett ismeretek összefoglalásával. A továbbiakban ezt az aspektust és az alkalmazott kommunikációs stratégiáikat szem előtt tartva egyrészt a felvilágosító kiadványokban foglalt ismeretanyag összetételét, nyelvi–tartalmi elemek közérthető formában történő közvetítésének metodológiáját, másfelől pedig azt vizsgáljuk meg, hogy az ismertett gyógymódok alapján milyen kép bontakoztatható ki az elmebetegségek orvosi szempontú megközelítéseiről.

A korábban már hangsúlyozott kétirányú információáramlás a kéziratos, a népi gyógyászatban használt, a 18. században sorra kiadott normatívákban „nem hivatalos”-ként aposztrofált gyógymódokat és a gyakorló orvosok által összefoglalt ismereteket közvetítő írások között mindenekelőtt a mágikus gyógymódok megjelenésében érhető tetten. A nyomtatott könyvekben foglalt, témánk szempontjából is releváns receptek száma összesen 93; ebből összesen 79 (~85%) sorolható a racionális gyógymódokhoz, további 14 receptet (~15%) a mágikus orvosláshoz soroltunk.



2. ábra Mágikus és racionális arányok a nyomtatott receptekben

³⁰ A *Volksaufklärung* kérdéséhez lásd például: Böning 2004; Böning 2011; Siegert 2009.

³¹ Lásd például: Csapó, 1775. n. p.; Csapó 1791. n.p.; Horvát–Frank 1829. X–XIII; Lutheritz–Szabó, IV–IX; Schedel–Hufeland 1831. 3–7.

Ez alig kevesebb a kéziratos munkákban megjelenő aránynál (80%–20%), és bár valóban jól illusztrálja azt a már hangsúlyozott tendenciát, hogy a mágikus orvoslás egyre inkább helyet adott a hatásukat tekintve (feltehetően) tapasztalati úton is visszaigazolható, működő gyógymódoknak, rámutat arra is, hogy részben a(z orvosi) gyakorlatban is jelen lehettek még ezek a praktikák. Ezt magyarázhatja az orvoslás alapvetően holisztikus szemlélete és az, hogy az orvosok saját szocializációjuk során megismerhették, elsajátíthatták és gyakorolhatták mindazokat a módszereket, amelyeket e két kategóriába soroltunk.³²

A nyomtatott kiadványokban megjelenő mágikus ismeretek sok tekintetben – bár kevésbé sokszínűek – jól tükrözik a népi gyógyászatban alkalmazott megközelítéseket. Az epilepszia esetén javasolt gyógymódok sorában itt is megjelennek az alapvetően maliciózus állatok (farkas, denevér, holló) aszalt vagy megszáritott és/vagy kiégetett és porrá tört belső szervei és vére (Juhász 1785: 91–92; N. N.: 88–89), valamint az olyan gyakorlatok, amelyek során egy tárgy mágikus jelentéssel ruházódik fel, és így képes segíteni a betegséggel sújtott illetőn. Ilyen például – bár ebben az esetben nem egy hétköznapi tárgyról van szó – a gyermekek számára ijedés ellen javasolt nyakban, amulettként hordott aszalt medveszem (Juhász 1785: 51), vagy a melankólia esetén javasolt ökörfarkfű, amit a betegnek magával kellett hordozni, nem pedig elfogyasztani (Veszelszki 1798: 76). Ez utóbbi esetében – hiszen az ökörfarkfű más receptek szerint valós gyógyító potenciállal is rendelkezett – mágikus lehet egyrészt maga a javasolt cselekmény, tehát a gyógynövény hordozása, másrészt pedig az, hogy az egyébként gyógyhatású készítményt nem rendeltetésszerű használatra javasolta a füveskönyv szerzője, Veszelszki Antal, így az nem kerül fizikai kontaktusba a beteggel.³³ Csupán egy recept említ konkrét, mágikusnak tekinthető időpontot is, amely a gyógyulás feltételül szolgált: Juhász Máté több mágikus receptet is összegyűjtő, 1785-ben megjelent *Házi különös orvosságok* című gyógyszeres könyvében a nehéznayvalya orvoslására javasolt holló lelövésének ideális időpontját márciusra teszi (Juhász 1785: 91–92).

A mágikus recepteken túl javasolt gyógymódok a már korábban is vázolt kettős értelmezési keretbe illeszthetőek, azaz megjelennek egyrészt a testben található négy nedv helyes egyensúlyát helyreállítani törekvő hagyományos kezelések (purgálás, hánytatás), valamint az idegekre ható szerek. A gyógynövényalapú terápiák többé-kevésbé azonosak a korábban már bemutatott gyógymódokkal; a leggyakrabban alkalmazott szerek között a nyomtatásban megjelent házipatikákban is gyakori a citromfű, a macskagyökér, az ópium vagy a kamilla az idegek nyugtatására, valamint az ökörnaylvfű purgálásra. A gyógynövények erőteljes dominanciáját magyarázza az, hogy a kiadványok szerzői és szerző–fordítói elsősorban könnyen és olcsón (vagy akár ingyen) elérhető szerek használatának bemutatására törekedtek, ám

³² Cornelia Bogen gondolatébresztő tanulmányában két olyan tendenciára hívja fel a figyelmet, ami befolyásolhatta a felvilágosító kiadványokat szerző orvosok gondolkodásmódját. Kitér egyrészt arra a már a 18. században is hangsúlyozott problémára, hogy a különböző nyomtatott médiumokat kihasználó, népfelvilágosítást végző orvosoknak figyelembe kellett venniük azt a szempontot, hogy a mágikus gyógymódok népszerűsége a köznép körében azzal magyarázható, hogy ezek a gyógymódok a „saját nyelvükön beszéltek”, míg az orvosi eljárások ritkán voltak átültethetőek a gondolkodásmódjukra, ezért az orvosnak olyan nyelvezetet és módszertant kellett megalkotnia, amely egyszerre apellált az érzelmekre és az észre. Ehhez szorosan kapcsolódóan pedig kitér arra, hogy a mentális betegségeket, mindenekelőtt az általa tárgyalt melankóliát, a korszakban még az orvostudomány is a „bizonytalanság zónájaként” kezelte, és a magyarázatokban, bár a század végéhez közeledve már egyre inkább a tudományos, racionális szempont dominált, felmerülhettek még a természetfelettihez, hiedelmekhez és félelmekhez kötött elemek, ez pedig megmagyarázhatja azt, hogy bizonyos esetekben miért nem különíthetőek el élesen egymástól ezek az értelmezések. Bővebben lásd: Bogen 2010.

³³ Ehhez a kategóriához lásd: S. Sárdi 2010: 530.

például Csapó József *Orvosló könyvetskéjébe* már bekerülnek olyan patikában is kapható szerek, mint a nyugtató- és altatószerként használt, a természetben is előforduló és vegyi úton is előállítható kámfor a bolond hagymáz esetén vagy a nemi betegségből (valószínűleg szifiliszből) eredő elmebaj orvoslására előírt tisztított salétrom vízben feloldva (Csapó 1791: 6–8; 10–11).

Az elérhető gyógyszereken kívül kiegészítésként jelennek meg a hangsúlyozottan orvosok által végzendő terápiás eljárások is (érvágás, köpölyözés, trepanáció) az „elmebéli bodulás vagy megbontakozás” (Csapó 1791: 10–15) és a „melancholia” (Szentmihályi 1795: 114–117) esetén, ezek azonban nem mutatnak túl a már idézett hagyományos, az elmebetegségek orvoslása során még gyakran bevett értelmezési kereteken, amennyiben a testben található nedvek helyreállításának céljait szolgálták. Részleges szemléletváltást tükröz azonban az a Csapó Józsefnél megjelenő gondolat, amelynek értelmében a „nehéz gondolkodás” vagy melankólia esetén az egyik legjobb gyógymódnak az emberi társaságot és beszélgetést tekinti (Csapó 1791: 20–26). Ez az itt vizsgált szövegekben máshol egyébként nem felmerülő szempont tükrözi azt a bevezetőben jelzett átalakulást, amelynek értelmében az elme és lélek betegek immáron a tudományos vizsgálódás tárgyát képező, orvosi fogalmakkal leírható és részben már *gyógyíthatónak* vélt egyénekként jelentek meg a társadalmi és orvosi diskurzusokban; a gyógyítás egyik eszköze pedig – a 18–19. századforduló ún. „terápiás optimizmusa” és a morális terápia kibontakozóban levő elméleteinek szellemében – az emberi társaságba való bevezetés és a beszélgetés volt.

Mivel az alapvetően didaktikus felvilágosító kiadványok bevallottan a közérthetőség céljait szolgálták, a szövegekben fontos szerepe van azoknak a szempontoknak is, amelyek segítségével a lélek és elme betegségei és azok okai azonosíthatóvá válnak. Ezek a törekvések – bár utalások formájában találkozunk velük Csapó Józsefnél vagy Veszelszki Antalnál is – rendszerezett formában mindenekelőtt Szentmihályi Mihálynál és Horvát József pesti orvosdoktor 1829-ben megjelent, Ludwig Friedrich Frank württembergi udvari orvos munkájának (*Der Arzt als Hausfreund*) harmadik kiadásából készült fordításában (*Az orvos mint házi-barát*) kerülnek elő. Szentmihályi csupán a nyavalyatörés és a melankólia okainak és leggyakoribb gyógymódjainak tárgyalására szorítkozik; ennek értelmében, a hagyományos humorál-patológiai magyarázatot követve az epilepsziát a nedvességek és a gyomorból felszálló gőzök alkotják, amelyek „az agyvelőt feszítik” (Szentmihályi 1795: 99–101), a melankólia pedig, amelynek háttérében „a kedvetlenséget okozó fekete sár, és nedvesség” (Szentmihályi 1795: 114) áll, a gyomorból felszálló gőzök miatt produkál olyan tüneteket, mint a háborgó gondolatok, a félelem, a szomorú gondolatok, a gyanakvás és a folyamatos (ártalmas) gondolkodás. Horvát József fordításában ezek a szempontok egészülnek ki a betegségekkel leggyakrabban sújtottak körével. A komorkórsággént leírt *hypochondria*, valamint a nádragörcs, szűnádra és asszonyi komorkórság nevekkkel illetett *hysteria* esetén kijelöli azokat a jól azonosítható társadalmi típusokat, akik esetében e diagnózisok a leggyakoribbak voltak. Így a sárga arcszíntől, rossz álmoktól, nyugtalanságtól és álmatlanságtól szenvedő, sokszor félnék, bizalmatlan, barátságtalan betegek elsősorban az ülő életmódot folytató, tudós fiatal férfiak voltak; a sokféle tünetet mutató, érzékenységtől, azonosíthatatlan eredetű fájdalmaktól, szomorúságtól, fejfájástól, fülzúgástól, ájulásoktól és étvágytalanságtól szenvedő, a gyakran „kaméleon-betegséggént” leírt hisztériában szenvedők pedig olyan nők, akik régen vagy még egyáltalán nem szültek (Horvát–Frank 1829: 72–75; 248–249). Azaz megfelelnek a hisztéria klasszikus magyarázataiban foglalt legfontosabb kritériumnak, a szexuális inaktivitásnak, ami – a „méh kiszáradásával” – a felsorolt tünetek együttállását eredményezheti.³⁴

³⁴ A hisztéria interpretációihoz lásd: Csabai 2005.

Az egyes tünetek helyes értelmezéséhez megadott szempontokon túl a kiadványok tipográfiai elrendezése alapján is rekonstruálhatók bizonyos, az olvasást és befogadást segítő eljárások. Ilyenek a már idézett, a kötetek elején szereplő ajánlások és bevezetések, amelyek a leggyakoribb célokat, módszereket és megcélzott befogadók körét mutatják be; az elszórtan szereplő lábjegyzetek, amelyekben a szerzők helyenként utalnak forrásaikra, a szerző–fordítók pedig az eredeti szöveghez „párhuzamos narratívaként” fűznek saját kontextualizáló, a magyarországi viszonyokra való adaptációt elősegítő kiegészítéseket. A felvilágosító kiadványokban háromféle rendszerezési elv dominál: az alfabetikus elrendezés, amely vagy a növényeket (Csapó 1775; Schedel–Hufeland 1831; Veszelszki 1798) vagy a gyakori tünetegyütteseket (Horvát–Frank 1829; Lutheritz–Szabó, 1830; Szentmihályi 1795) állítja sorba; a betegségcsoportok (Csapó 1791) szerinti, valamint a növényrendszertani kategóriák (Diószegi 1807) alapján kialakított beosztás. Csapó József és Veszelszki Antal munkáiban minden gyógynövény leírásának részét képezik az azonosítást megkönnyítő leírások (azaz, hogy egy adott növény hol, milyen környezetben és melyik évszakban terem), illetve a latin mellett a különböző népnyelvű elnevezések, leggyakrabban a magyar, a német, a francia és az olasz; Veszelszkinél gyakran kerülnek be az egyes leírásokba az oláh elnevezések is. A kereshetőség és befogadhatóság szempontjai csupán egyetlen szerző, Váli Mihály először 1792-ben megjelent *Házi orvosi szótárátskájában* nem érvényesülnek, Váli ugyanis egy meglehetősen bonyolult „kódrendszert” ad meg a kötet mutatójában, amellyel megnehezíti mind a gyógynövények, mind az egyes tünetegyüttesek közötti kereshetőséget.

„Elmeorvoslás” a gyakorlatban?

A kéziratos és nyomtatott munkákban lejegyzett, a lélek és elme betegségeinek orvoslását szolgáló gyógyszerkincs és bizonyos gyakori terápiás eljárások gyakorlati alkalmazásának tendenciái és a hivatalos orvoslásban megjelenő elemei mindenekelőtt kórházi esetleírásokon keresztül rekonstruálhatóak. Fontos azonban hangsúlyozni azt, hogy az 1770-es évektől az 1830-as évekig tartó időszakban a lélektudomány diszciplínája még csupán formálódott és keretei még hosszú ideig nem rögzültek,³⁵ és ennek megfelelően az elmeorvoslás gyakorlati eljárásai³⁶ sem alakultak ki. Ebben az időszakban csupán kísérleti megközelítésekkel találkozhatunk a különféle hatásosnak vélt gyógyszeres terápiáktól a kényszerzubbonyon át a mágnesesség és elektromosság különféle használatáig. Itt csupán egyetlen jól körülhatárolható forráskorpusz kiválasztott esetei alapján szeretnénk röviden felvillantani, és a gyakorlat oldaláról megvizsgálni azokat a korábban áttekintett forráscsoportokban is megjelenő és az azokon túlmutató gyógymódokat, amelyek segítségével a lélek betegségeit a 19. század első harmadában orvosolhatónak vélték. Erre a pesti egyetemi klinika az 1810-es évektől az 1840-es évek elejéig fennmaradt betegstatisztikákat és rövid esetleírásokat összefoglaló kórházi naplóiban³⁷ szereplő, elsősorban hisztériás esetek, összesen 26 beteg terápiájára vonatkozó adatok vizsgálata nyomán teszünk kísérletet. Ezekben az esetleírásokban nem érvényesül a hosszabb, akár 10–15 oldalas kórtörténetekben (*historiae morborum*)

³⁵ A ma ismert keretek (pszichológia–pszichiátria–neurológia) nagyjából a 20. század közepéig nem rögzültek.

³⁶ Ennek összefoglalását lásd: Macdonald 1981: 173–231.

³⁷ A 144 kötetes gyűjteményt az Országos Széchényi Könyvtár kéziratára őrzi. Jelen tanulmány elkészítéséhez a Quart. Lat. 2166. és Quart. Lat. 2167. jelzetek alatt levő kórházi naplók vonatkozó eseteit dolgoztuk fel.

gyakran alkalmazott anamnézis – diagnózis – tünettan – prognózis – terápia séma, a megfigyeléseket végző orvostanhallgatók csupán a beteg nevét, nemét, életkorát, a kórházba való felvételének és helyenként elbocsátásának időpontját, tüneteit, diagnózisát és terápiáját rögzítik néhány sorban. Szükszavú forrásaink azonban lehetőséget adnak arra, hogy áttekintsük azokat a gyakran alkalmazott eljárásokat, amelyekkel a lélek és elme betegségeit gyógyítani igyekeztek.

Az esetleírásokban közös elem – és egyben szembetűnő jelenség – hogy a lélek betegségeit, bár helyenként rögzítették a lelkiállapotot is (a szomorúság, elkeseredés,³⁸ érzékenység, ingerlékenység³⁹ és delírium⁴⁰ állapotai fordultak elő), elsősorban a fizikai tünetek felől közelítették meg. A 26 esetből összesen 24-ben diagnosztizáltak hisztériát különböző elnevezésekkel külön-külön és egyéb betegségekkel összefüggésben (*hysteria*, *hysteriasis*, *hyperkinesia hysterica*, *hysterismus*, *epilepsia cum hysteria chronica*, *hyperkinesia cum mania periodica*) és egy-egy esetben tisztán epilepsziát és hipochondriát. Ez az arány arra ad lehetőséget, hogy a továbbiakban elsősorban a korszakban népszerű diagnózis, a négy nagy tünetegyüttes egyikét alkotó hisztéria orvoslása vonatkozásában vonjuk le következtetéseket.

A gyakran „kaméleon-betegségként” vagy a „reprezentációk betegségeként” interpretált állapothoz a tünetek széles skálája tartozhatott a felsorolt pszichés eredetű problémáktól a leggyakoribb szomatikus panaszokig, amelyek között a hasi fájdalmak és görcsök domináltak, kiegészülve az étvágytalansággal, remegéssel, a belek elzáródásával, puffadással, nehéz légzéssel, menstruációs zavarokkal, epilepsziás görcsökkel, lázzal és alvászavarokkal, egy alkalommal pedig az ún. *globus hystericus*⁴¹ is megjelent, amit általában a torokban tapasztalható gombócérzéssel azonosítanak. A diagnózis felállításához nem volt szükség az itt felsorolt összes tünetre, ezekből néhány, jellemzően az emésztőszervi panaszok, az étvágytalanság és a görcsök már elégnak bizonyultak ahhoz, hogy egy nőt hisztériásnak nyilvánítsanak. Az esetleírások nem utalnak arra, hogy a kórházba bekerült nők szültek-e már, és ha igen, mikor, így nem állapítható meg az, hogy van-e összefüggés a szexuális inaktivitás, a szülés, valamint a diagnózis felállítása között. Azokban az esetekben azonban, ahol a vizsgálatot végző orvostanhallgató a nők korát is rögzítette (a többször bekerülőket egynek számítva a 24 esetből 17 esetben) 15 esetben (~88%) 17 és 33 év közötti, tehát szülőképes korú nőkről van szó. Így a hisztéria – ha a betegség klasszikus értelmezései alapján bármilyen kapcsolatot feltételezünk a diagnózis és a szülés között – ezekben az esetekben jelenthetett egy szülés után bekövetkező állapotot, vagy pont az ellentétét, és ennek következtében a „méh kiszáradását”. Ennek felderítéséhez azonban a kiválasztott 26 eset nem megfelelő, így ezt a kérdést további kutatások és a gyűjteményben található kórtörténetek feldolgozása árnyalhatja.

A betegség elsősorban szomatikus értelmezései az alkalmazott gyógy módok alapján is kibonthatóak. A korszak „csodagyógymódja”, a 18–19. század fordulóján a mentális eredetű panaszok orvoslásában is gyakran alkalmazott mesmerizmus, vagy más néven állati mágnesség – hatásának részletezése nélkül – két esetleírásban⁴² is előfordul, a többi beteg esetében azonban a leírások alapján az alkalmazott gyógy módok köre kimerül a hánytató- és purgálószeres, valamint a görcsoldó és nyugtatószerek alkalmazásában. A

³⁸ OSZK Kézirattár, Quart. Lat. 2166. 1. kötet, 27v.

³⁹ OSZK Kézirattár, Quart. Lat. 2166. 9. kötet, 40v. és Quart. Lat. 2167. 4. kötet, 56v.

⁴⁰ OSZK Kézirattár, Quart. Lat. 2166. 5. kötet, 27v.

⁴¹ OSZK Kézirattár, Quart. Lat. 2166. 1. kötet, 28v.

⁴² OSZK Kézirattár Quart. Lat. 2167. 1. kötet, 81v és 94v.

gyakorlat esetében azonban, bár úgy tűnik, hogy az értelmezési keret az előzőekben ismertettekhez képest mozdulatlan marad, a terápia tekintetében bizonyos szempontból mégis eltérő képet mutat. Bár az elmeorvoslás „hivatalos” gyakorlatai még nem alakultak ki, az esetleírások alapján úgy tűnik, hogy a terápia tekintetében rögzültek bizonyos standard, a betegágy mellett alkalmazott eljárások. Ezek tükrében az elme és a lélek betegségeinek gyógymódjaiból az bontakozik ki, hogy elsősorban racionális, itt elsősorban organikus okokra visszavezethető *betegségekről* van szó, és e rendszerben már nincsen helye sem a nyomtatott orvosi könyvekben még előforduló természetfeletti magyarázatoknak, sem pedig az azokra válaszként adott mágikus eljárásoknak.

A kórházi gyakorlatban a házipatikákban és orvoslókönyvekben ajánlott egykomponensű (*simplicia*) és ritkább esetekben többkomponensű (*composita*), az esetek túlnyomó többségében gyógynövény-eredetű gyógymódokat kémiai eljárások útján előállított szerek és sokféle illóolaj egészíti ki. Az olyan nyugtatószerek, mint a citromfű, a kamilla, a narancsfalevél, a macskagyökér és a menta itt is szinte minden hisztériás esetben alkalmazásra kerültek, hánytatószerként pedig sok esetben a hánytató gyökérként ismert *ipecacuanha* volt használatban. Ezeket kiegészítendő több nyugtató hatású illóolaj is megjelenik az esetleírásokban, úgymint a borsmentaolaj (*aqua menthae*), a hódpézsmá illóolaja (*essentia castorei*), fahéjolaj (*aqua cinnamoni*), szerecsendió-olaj (*essentiam macis*) és a menstruációt is szabályozó kajeputulaj (*olei cajeput*). A kémiai eljárással létrehozott, bonyolultabb, többkomponensű gyógymódok között a hisztéria orvoslására használatos volt a görcsoldó hatású és gyomorfájdalmak ellen gyakran alkalmazott *tinctura anadyna simplex* vagy *liquor anadynas mineralis Hoffmanni*, ami $\frac{1}{4}$ éterből és $\frac{3}{4}$ borszeszből áll; az alkohol, salétromsav és víz elegyéből álló izzasztó, vizelethajtó, nyugtatószerként is használt *spiritus nitri dulcis*; az altató és nyugtató hatású *aether vitrioli* és a kénsavból és borszeszből álló, gyakran vízzel hígított és sziruppal ízesített *acidum Halleri*, amely lázcsillapító hatású volt és hisztéria esetén is gyakran alkalmazták.

A lélek és elme betegségei és gyakori interpretációik vonatkozásában a 18. század utolsó és a 19. század első felének gyógymódokkal foglalkozó, részben elméleti, részben a bemutatott terápiák alkalmazását szorgalmazó szövegei, a gyakorlatban is megjelenő terápiás eljárások egy szűk keresztmetszete és a népi gyógyászat írásban rögzített praktikái alapján hármasság kép bontakozik ki. Ennek értelmében a betegségek természetfeletti és mágikus elemekre visszavezetett magyarázatai, a hagyományos humorál-patológiai szemlélet és a 18. század második felétől egyre hangsúlyosabb, a lelki és elmebetegségeket idegi eredetűnek tekintő elképzelések egymás mellett érvényesültek.

Ez a kép a népi gyógyászattól a hivatalos, kórházi keretek között végzett orvoslás felé haladva egyre inkább racionalizálódik, és fokozatosan tűnnek el a természetfeletti magyarázatokra és mágikus eljárásokra építő terápiás gyakorlatok. Helyet kap az elképzelés, amelynek értelmében a lélek és elme betegségei már csupán organikus és részben pszichés tünetek mentén definiálható, tudományos kategóriákkal leírható entitásokként kerülnek az orvosok látókörébe. A betegségekre adott válaszok és terápiás eljárások – legyen szó akár a psziché, akár a test orvoslásáról – minden esetben a tünetmentesítés és a gyógyítás racionális szempontjai köré szerveződnek. A tanulmányban egymás mellé állított források azt bizonyítják, hogy a sokféle megközelítés és értelmezés egymás mellett élt. Miként azt a kéziratok házipatikák és nyomtatott herbáriumok, recept- és orvoslókönyvek közötti átjárások és kétirányú információáramlás is jól mutatja, a határok gyakran elmosódtak a hagyományos praktikák és az orvosok által létrehozott és kommunikálni

kívánt ismeretanyag között. Az empirikus, tapasztalati úton visszaigazolható hatással rendelkező gyógynövény-alapú gyógyszerkincs pedig a lélek és elme betegségei esetén még bevetett protokollal nem rendelkező terápiás eljárások során bizonyíthatóan nagy szerepet játszott mind a népi gyógyászatban, mind a hivatalos orvoslásban.

IRODALOM

Levéltári és kéziratári források

ELTE Egyetemi Könyvtár és Levéltár

D 86 *Házi orvosi jegyzetek.*

MTA Könyvtár és Információs Központ Kézirattára

Ms 56 *Orvosságos füzet katolikus könyörgésekkel és imádságokkal.*

Ms 188 *Költemények, receptek és vegyes feljegyzések kolligátuma.*

Országos Széchényi Könyvtár, Kézirattár

Quart. Lat. 2166. *Relationes de aegris in instituto chirurgico-practico... Universitatis Scientiarum... tractatis Pestini ab anno scholastico 1816/17. usque ad annum 1840/1841.* 1; 3; 5, 6; 7; 9; 16. kötet.

Quart Lat. 2667. *Historiae morborum in clinico medico-practico Regiae Scientiarum Universitatis Hungaricae pertractatorum, atque observationes meteorologicae factae ab alumnis medicinae, conscriptae per assistentes, Pestini, 1814–1822.* 1; 2; 4. kötet.

Fol. Hung. 1786. *Herbarium, avagy nemelly orvosságra való Füveknek hasznairól Carol Clusius András Mathiolus es több tudós népi doktoroknak írásból ki szedegetett és magyarra fordítottatott orvos könyv.*

Fol. Hung. 111. *Herbarium, az az Füves Könyv.*

Oct. Hung. 550. [Fáy András] *Némelly Gazdaságbeli Jegyzések (Nagyrészt orvosi receptek, 1808–1818)*

Oct. Hung. 571. *Új Orvos Könyv.*

Oct. Hung. 754. *Orvosságos Könyv.*

Oct. Hung. 866. *Nyavalyák Orvoslásának Nemei.*

Oct. Hung. 1187. *Orvosságos és füves könyv a 19. század elejéről.*

Oct. Hung. 281. *Házi Orvosságok, avagy Egybeszedett legjobb, legközönségesebb és legbiztosabb szerek az emberi egészségnek megtartására.*

Oct. Hung. 1536. *Orvosi receptkönyv.*

Oct. Hung. 1389. *Házi receptkönyv.*

Quart. Hung. 1830. *Orvosságos Könyv.*

Quart. Hung. 2640. *Házi Orvos Könyv.*

Quart. Lat. 3875. *Collectio miscellaneorum medicorum (Jankovich Miklós gyűjteménye)*

Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár és Levéltár

S. 457. *18. századi receptek, gyógyszereskönyv*

Tisztántúli Református Egyházkerület Nagykönyvtárának Kézirattára

R 597. *Házi orvosságok gyűjteménye.*

R 1162. *Házi orvosságok, jegyzések.*

Nyomtatott és kiadott források

CSAPÓ, J.: *Új füves és virágos magyar kert, mellyben mindenik fűnek és virágnak neve, neme és hasznai megjegyezettek.* Pozsony, Landerer, 1775.

CSAPÓ, J.: *Orvosló könyvetske, melly betegeskedő szegény sorsú ember számára és hasznára készült.* Pozsony–Pest, Landerer, 1791.

DIÓSZEGI, S.: *Magyar fűvész könyv, melly a' két magyar hazábann találtatható növényeknek megismerésére vezet, a' Linné alkotmánya szerént.* Debrecen, Csáthy Nyomda, 1807.

FRANK, L. F.: *Az orvos mint házi-barát vagy egy orvosnak az atyák- 's anyákhoz intézett barátságos oktatásai, minden gondolkodtató nyavalyákról akármelley korban, fordította Horvát József.* Pest, Trattner, 1830.

HUFELAND, C. W.: *Szegények' patikája, egyszersmind tapasztalt hasznu gyógyszerek és orvosságok' választott gyűjteménye, fordította Schedel (Toldy) Ferenc.* Pesten, Az Orvosi Tár' Hivatalában, 1831.

JUHÁSZ, M.: *Házi különös orvosságok, mellyek az orvosok nélkül szűkölködő betegeskedőknek vigasztalására következőképpen a betűk rende szerént külön külön nyomtatásokból és írásokból szedettek egyben.* Kolozsvár, A' püspöki betűkkel, 1785.

LUTHERITZ, K. F.: *Házi-patika, vagy Szükségben segítő orvosi könyvetske a' nem orvosok' számára, ford. Szabó József.* Kassa, Wigand, 1830.

N. N.: *Néma mester az-az Olly házi könyvetske, mellyben némelly különös köz-jóknak feljegyzései egybeszerkeztetve feltaláltatnak.* Pozsony, Landerer, 1817. (3. kiadás)

SZENTMIHÁLYI, M.: *Házi orvosságok, mellyek az emberi testnek külömb-külobbféle nyavalyáinak megorvoslására... egybe szerkesztve találtatnak.* Vác, Gottlieb, 1795.

VÁLI, M.: *Házi orvos szótárotska, az az Betű szerént magyarul szólló orvos könyvetske.* Győr, Streibig, 1797.

VESZELSZKI, A.: *A' növény-plánták' országából való erdei, és mezei gyűjtemény, vagy-is Fa- és fűszeres könyv.* Pest, Trattner, 1798.

Szakirodalom

ALVES, R. R. N. et alii: *From Past to Present: Medicinal Animals in a Historical Perspective = Animals in Traditional Folk Medicine: Implications for Conservation*. Ed.: ALVES, R. R. N. – ROSA, I. L. Berlin–Heidelberg, Springer, 2013, 11–24.

BÄCHTOLD-STÄUBLI, H. – HOFFMANN-KRAYER, E. (Hg.): *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*. Berlin, Walter de Gruyter, 1987. Bd. 2; 4; 5; 7.

BEVER, E.: *The Realities of Witchcraft and Popular Magic in Early Modern Europe*. New York, Palgrave Macmillan, 2008. <https://doi.org/10.1057/9780230582118>

BOGEN, C.: *Die Zone der Unbestimmtheit. Melancholiediskurs zwischen Wissen und Nichtwissen = Formen des Nichtwissens der Aufklärung*. Hg.: ADLER, H. – GODEL, R. München, Wilhelm Fink, 2010. 293–309.

BÖNING, H.: *Populäraufklärung – Volksaufklärung = Macht des Wissens: die Entstehung der Modernen Wissensgesellschaft*. Hg.: VAN DÜLMEN, R. Köln–Wien, Böhlau, 2004, 575–579.

BÖNING, H.: *Volksaufklärerische Programme und Praxis in der Habsburger Monarchie: Brünn, Preßburg, Pest-Ofen und Hermannstadt als Beispiele = Die Entdeckung von Volk, Erziehung und Ökonomie im europäischen Netzwerk der Aufklärung*. Hg.: SCHMITT, H. – Böning, H. – GREILING, W. – SIEGERT, R. Bremen, edition lumière, 2011. 59–88.

CSABAI, M.: *Tünetvándorlás a testen: a hisztéria transzformációi = Corpus/Body. A test teátruma, I. felvonás. Női testek*. Szerk.: TÓTH G. P. Veszprém, Agenda Natura, 2005. 85–103.

DEÁKY, Z.: *A medicina pastoralis és a papok egészségügyi felvilágosító tevékenysége a XVIII. század végétől a XIX. század közepéig = Népi vallásosság a Kárpát-medencében 5*. Szerk.: S. LACKOVITS, E. – MÉSZÁROS, V. Veszprém, Veszprémi Múzeumi Igazgatóság, 2001. 343–360.

DIGBY, A.: *Madness, Morality and Medicine: A Study of the York Retreat, 1796–1914*. Cambridge, Cambridge University Press, 1985.

ELMER, P.: *Medicine and Witchcraft = The Oxford Handbook of Witchcraft in Early Modern Europe and Colonial America*. Ed.: LEVACK, B. P. Oxford, Oxford University Press, 2013.

ERDÉSZ, S.: *Kígyókultusz a magyar néphagyományban*. Debrecen, KLTE, 1984.

MACDONALD, M.: *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England*. Cambridge, Cambridge University Press, 1981.

OPIE, I. – TATEM, M. (eds.): *A Dictionary of Superstitions*. Oxford–New York, Oxford University Press, 1989.

PÓCS, É.: *A népi gyógyászat és a néphit kutatásának határterületei*. Orvostörténeti Közlemények 11–12(1979), 61–76. (*Supplementum, Népi gyógyítás Magyarországon*, szerk. ANTALL, J.)

PORTER, R.: *Mind Forg'd Manacles: A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*. Michigan, Ann Arbor, 1987.

PORTER, R.: *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*. London, Fontana Press, 1999.

RIDER, C.: *Common Magic = The Cambridge History of Magic and Witchcraft in the West: From Antiquity to the Present*. Cambridge, Cambridge University Press, 2015.

S. SÁRDI M.: *Mágikus gyógyító eljárások XVII–XVIII. századi kéziratos recepteskönyvekben = Mágikus és szakrális medicina*. Szerk.: PÓCS, É. Bp., Balassi, 2010 (*Tanulmányok a transzcendensről*, 7), 524–545.

SIEGERT, R.: *Zur Physiognomie der Habsburgermonarchie innerhalb der Volksaufklärung in Mitteleuropa = Kommunikation und Information im 18. Jahrhundert. Das Beispiel der Habsburgermonarchie*. Hg.: FRIMMEL, J. – WÖGERBAUER, M. Wiesbaden, Harrasowitz Verlag, 2009. 291–307.

WATZKA, C.: *Stellenwert und Gestaltung der Therapie psychischer Erkrankungen in der frühneuzeitlichen Volksmedizin am Beispiel des Herzogtums Steiermark*. Würzburger medizinhistorische Mitteilungen, 24(2005), 144–161.

WATZKA, C.: *Behandlungsformen psychischer Erkrankungen in der frühneuzeitlichen Steiermark = Internationales Kulturhistorisches Symposium Mogersdorf 2006*. Eisenstadt, 2007, 113–127.