

# A másság ideológiája vagy tudománya?

## Orvosbiológiai tanulmányok a hazai cigányságról

A cigányságról alkotott ítéletek újra meg újra felülvizsgálatra szorulnak. Nemcsak azért, mert a teoretikus megállapításokat is befolyásolhatják az előítéletek, hanem azért is, mert még mindig hiányoznak azok az összefoglaló munkák, melyek igazodási pontokat jelentenének az átfogó elemzéshez. Akarva-akaratlanul az okok után kezdünk tehát kutatni. *Am vajon a másság ténye lenne az egyetlen kiindulási alap?* S ha igen, indokoltan vagy indokolatlanul választhatunk-e olyan szűk vizsgálódási területeket, melyek – feltételezhetően – a reális ítéletalkotást lehetővé teszik? Akár orvosbiológiai szempontból is. Mivel – ahogyan a kötet bevezetőjében olvashatjuk – „Magyarországon, de a világ egyéb helyein is, nemhogy a cigányság genetikájával, de az az egészségi állapotával, vagy az azt befolyásoló tényezőkkel sem igen törődtek”, a válasz magától adódik. Vagyis a tudományos elemzés szükségességét akár evidenciaként is felfoghatjuk. S még inkább kényszerítő szükségességként. Mindenekelőtt abban az értelemben, hogy ha valóban megalapozott a kutatás, elméleti és gyakorlati haszna aligha vonható kétségbe. *Mert leegyszerűsítő vélekedéseket segít eloszlatni, félígazságokat és előítéleteket rombol szét.* De csak akkor, ha tudományos érvényessége cáfolhatatlan. Elméletileg bármennyire nyilvánvaló is ez a következmény, s bármennyire nem nevezhetjük is kudarcnak azokat a kísérleteket, melyek a felismerés jegyében születnek, a szándék és az eredmény mégsem ta-

lálkozik mindig. Véletlenszerűen? Aligha, hiszen az *Orvosbiológiai tanulmányok a hazai cigányságról* címmel megjelent tanulmánykötet is rengeteg munkát rejt magában. Valójában egy tudóscsoport vizsgálódásáról van szó.

Ám az orvosi jelző ezúttal inkább elméleti háttérrel érzékeltet. Nem jelent bajmegállapítást, megelőzést, gyógyítást a szó hagyományos, medicínailis értelmében, s nincs igazán köze – a korszerű orvoslás megváltozott paradigmái szerint – az egészséghez sem. *Paradox módon inkább a másság ideológiáját, semmint tudományát adja.* Annyira, hogy a kötetben közölt vizsgálati eredmények fontossága vagy nélkülözhetetlensége akárha kétségbe is vonható. Kiváltképp zavaró, hogy már az első tanulmány igen szimplifikáltan és felemásan kezeli a Szolnok megyében élő cigányság történetét. Nagyobbreszt szankciókkal foglalkozik, a mindig kisebbségi és idegen embeerekkel szembeni erőszakkal s a tolerancia hiányával. Kiragadva a jelenség egyik oldalát, jelesül az adott hatalom cseppét sem különös viselkedését. Ugyanakkor sok szempontból indokolatlanul, mivel a cigánysággal szembeni represszió mögött valójában egy meghatározott „közítélet és -megvetés” rejlik, ami viszont mindenképpen az ezt kiváltó, illetve szüntelenül ébren tartó társadalmi-kulturális okokkal áll összefüggésben. Túl, vagy talán innen azon, hogy a cigánynépeség „asszimilálásának” esélytelensége a korlátozott eszköztársadalomban rejlik. Ám az elemzett első és második kérdéskör is messze esik az orvosbiológiai

giai érvényességtől. A cigányság vércsoportbeli megoszlásának vizsgálatából például azt tudjuk meg, hogy Szolnok megyében a „cigányok nemcsak a nem-cigányoktól különböznek (pl. a „B” vércsoport nagy gyakoriságában, vagy az RH-negativitás ritka előfordulásában), de önmagukban is heterogének (mindhárom vizsgált vércsoport tulajdonságában).”

Legfeljebb annak tűnhet különösnek ez az evidencia, aki erről először hall vagy olvas. Éppígy látszólag nyugozheti le az olvasót az a tanulmány is, mely a megye cigánylakosságának *bőrléc* tulajdonságait taglalja. A témában járatlan rácsodálkozik a munka precíz, jól dokumentált eredményeire, mint a világ számtalan ismereteinck egyikére, de kontextusából kiszakítva mégis igen keveset mond. Nem azért, mert szakmailag bizonyítatlan megállapításokról van szó, hanem inkább a részleges eredményképzés miatt. A másság szemszögéből figyelemre méltó lehet az a vizsgálódássor is, melyben a szerzők a *kézkulcsolás, a karfonás és nyelvgöngyölítés* eltéréseit elemzik cigányok és nem cigányok között. Csakhogy ebben az esetben is a biológiai háttér jóval összetettebb annál, ahogyan ez a kutatásból kiderül. Mert ha a munkacsoport tagjai ezeket a jelenségeket teljes joggal vizsgálták, legalább utalásszerűen foglalkozniuk kellett volna azokkal a biológiai magyarázatokkal is, melyek az idegrendszeri hátteret – például a domináns agyi félteke, jobb- és balkezesség – világítják meg. Az *ízéző képességről* írt gondolatok hasonló dilemmákat vetnek fel. S ez összefügg azzal is, hogy a kötetben rendre olvashatók olyan megállapítások, melyekkel az olvasó (nemcsak a laikus, hanem a szakértő is) vajmi keveset tud kezdeni. S nem csupán az egészség és betegség dimenziójában. Mert ha az önmagukban helytálló felismerések valóban medi-

cinális vagy kulturális kontextusban jelennének meg, egységes gondolati alakzatot képviselhetnének.

Újra meg újra felbukkan például a cigányság indiai eredete, gondolati hozadéka azonban nagyon kevés. Mert hiányzik a tágabb értelmezési keret, s kivált azok az elemzési szempontok maradnak rejtve, *melyek valamely népcsoport eredetvizsgálatánál a kulturális, nyelvi, települési szokásokat tárnák fel*. Még a valóban „szűk” orvosi analizisek is ennek esnek áldozatul. A hepatitis B antigén-ellenanyagok vizsgálata a cigány populációban kétségtől vizsgálmas feladat. Ám ha a felvetés kidolgozása hiányzik (azaz annak vázolása, ami a májgyulladásos fertőzés gyakoriságát és a rossz szociális helyzetet mint a nagyobb előfordulás okát érzékelteti), a következtetések szükségszerűen „féloldalasak” maradnak. Nem szólva arról, hogy a megállapítások valódisága akkor lenne megkérdőjelezhetetlen, ha a hasonló helyzetű szociokulturális csoportokkal való összevetés lehetővé válna. Ma már közkeletű ugyanis, hogy a betegséggyakoriság arányos (vagy legalábbis korrelál) a rossz szociális helyzettel, a népsűrűséggel, a családi szerkezettel, az urbanizáltsággal stb. Legalább a tájékoztatás szintjén elkerülhetetlen lett volna ezekre utalni. S talán azért is áll elő az a helyzet, hogy a kötetben felsorolt s a cigányság életében anomáliaként és fejlődési rendellenességként kezelt jelenségeket kétkedve fogadja az olvasó. Bár a cigány gyermekek születési súlyának változásaiban valóban kimutathatók törvényszerűségek, de a megállapított alacsony testsúlyértékek *elszívetelten* szintén nem sokat mondanak.

A szerzők nem terjesztették tovább a vizsgálatot az okok kutatására, illetve egy-egy gyakoribb okegyüttes felmérésére. Akár a szülők születési súlya, akár a multifaktorialitás más

összetevői szempontjából (hányan dohányoztak, ittak stb.). *Megállapításai ugyan igazak, ám önmagukban nem elég valóságok.* Vajon a nem cigány lakosság hasonló helyzetű rétegei körében milyen súlygörbét lehetne kimutatni? Egyáltalán: a cigányság ténye ennyire rétegspecifikus tényezők esetében jelent-e igazán meghatározó faktort? Aligha. Legfeljebb árnyal bizonyos összefüggéseket, melyek semmiképp sem szakíthatók ki a szélesebb szociokulturális mezőből. Ebből azután egyenesen következik, hogy a másság mégoly objektívnek tetsző tárgyilagossággal való kezelése, illetve kizárólagos értelmezési alapként történő felfogása óhatatlanul a tudományos megismerés és feldolgozás akadályozó tényezője lesz. Míg a medicinális jellegű okfejtéseknél ez még leplezhető is (bizonyos értelemben a mérőszközök objektivitása folytán), a demográfiai és szociológiai elemzések ezt *ab ovo* lehetetlenné teszik. Alighanem túlságosan is átlátszó érv a cigányság demográfiai sajátosságainak vizsgálatok arra hivatkozni, hogy a „demográfiai jellegű anyagok gyűjtése során” a szerzők azért nem törekedtek teljes körű minta felvételére, mert vizsgálataikat csak munkanapokon tudták végezni, „amikor a munkaképes lakosság jelentős része nem tartózkodott otthon”. S éppígy kétkedéssel fogadható az a következtetés is, melyet a bőr keloidképződése kapcsán fogalmaznak meg.

Általánosságban is úgy tűnik, mint ha a munkacsoport inkább adott eszközöket, lehetőségei szerint tervezte volna a vizsgálatokat; figyelmen kívül hagyva a gondolati összevetés és összehasonlíthatóság szempontjait. De ha a kutatási feltételek szűkössége ennyire meghatározó volt, teljesülhet-e az a szándék, mely a konkrétan mérhető tulajdonságok (akár genetikai, akár szociális) alapján próbálja a más-ságot tudományosan bizonyítani. Mi-

lyen szempontból lehetnek fontosak az eredmények? És mennyire lényeges czekek orvosbiológiaiilag lényeges megállapításokként kezelni? Ha igen, milyen viszonylatban, következmény-nyel és teendővel? S ami ezeknél a kérdéseknél is fontosabb: *mi lehet a jelentősége a cigányság tényének orvosilag?* Mennyire szakítható ez ki abból a pszicho-szocio-szomatológiai egységből, melyben ma az egészség-ügynek gondolkodnia és cselekednie kell? A részmegállapítások – melyek más-más életstiluscsoportokra talán ugyanígy érvényesek – biológiai aspektusa vajon nem foghíjas-e így? *Megannyi kérdés és megannyi válasz-lehetőség.* Ha a tudományos elfogulatlanság és bizonyítás számunkra az irányadó, akkor az előbbi kérdések meghaladandó dilemmákként jelennek meg. Nem abban az értelemben, hogy a másságról nem veszünk tudomást (még ha egy sajátos népcsoportról van is szó). Ellenkezőleg, a különbségeket – feltéve, hogy ezek valóban bizonyítottak – a tudományos következtetéseknek kell felszínre hozniuk. Túl annak regisztrálásán, hogy a tanulmánykötet inkább *az ideológizálató mássághoz* szolgáltat érveket, el kell gondolkodnunk azon is, vajon milyen érzékenységet tarthatnak ébren az említett vizsgálatok? Vagy „kirekesztettségtudatot” talán? Jóllehet feltétel nélkül egyet kell értenünk *Hollán Zsuzsával* abban, hogy a „korrektség és a pártatlanság” szándéka valamenynyit tanulmányban érzékelhető, ám azal nem, hogy az összehasonlíthatóság szempontjai hiányoznak, s ezzel fél-igazságok megfogalmazásához is bizonyítékokkal szolgálnak. S ezek a fél-igazságok vagy túláltalánosítások – amiként már utaltunk rá – veszedelmes tények is lehetnek. Kiváltképp azok számára, akik az előítéletes gondolkodás korlátaitól nem tudnak vagy nem akarnak megszabadulni. (Szolnok)

FÜGI SAROLTA –  
KERÉKGYÁRTÓ T. ISTVÁN

# Madách-pályázat eredményhirdetése

## Szépirodalmi kategória

- I. díj Onagy Zoltán (Esztergom)
- II. díj Faludi Ádám (Tatabánya)

## Tanulmány, esszé, szociográfia kategória

- I. díj Mezey László Miklós (Budapest)
- II. díj Beke Mihály András (Budapest)
- III. díj Vasy Géza (Budapest)  
Marsall Miklós–Nyilas György (Budapest)

Dicséretben részesültek:

## Szépirodalmi kategória

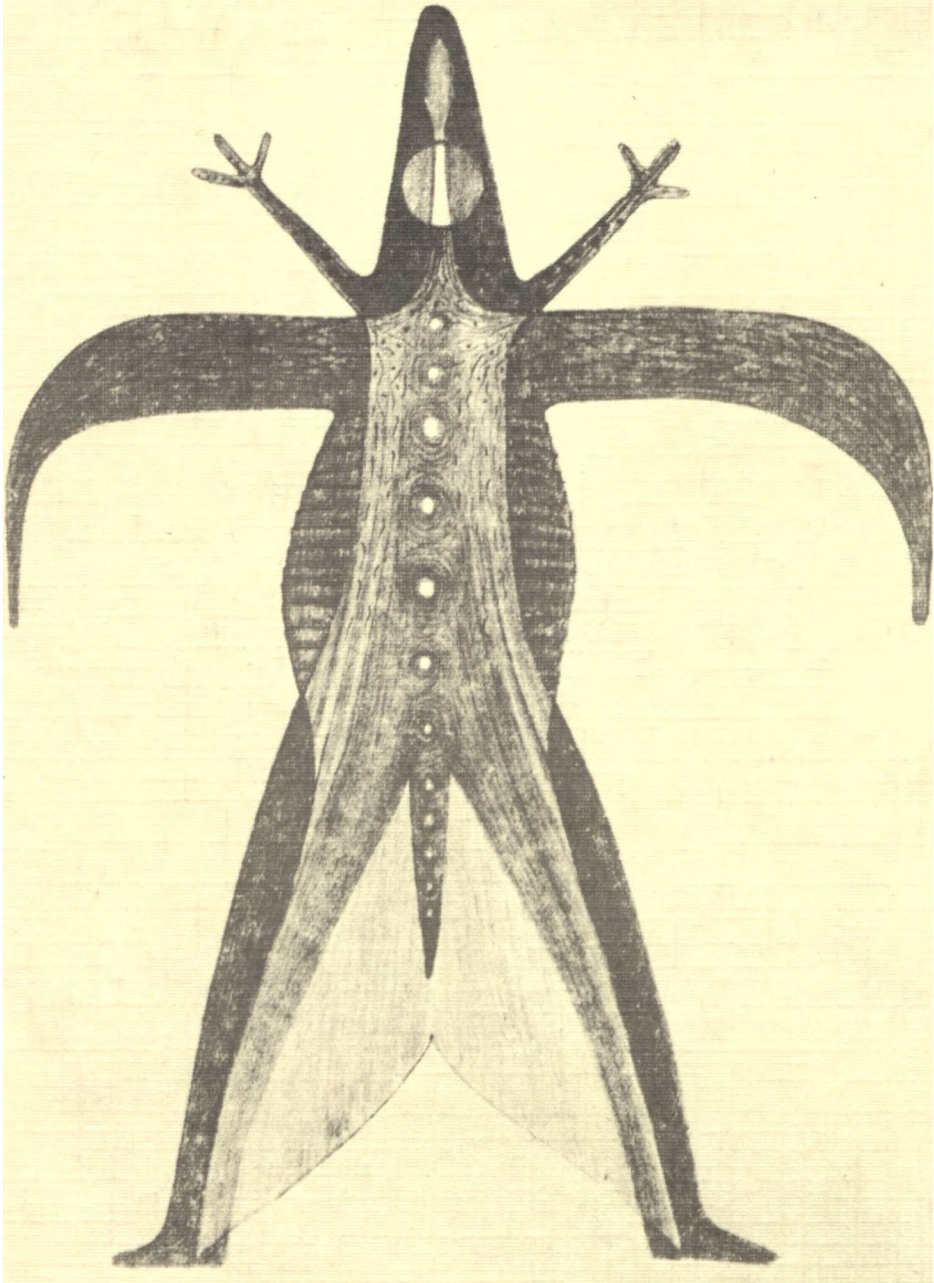
- Csorba Piroska (Szuhakálló), Kővári E. Péter (Békéscsaba),  
Konczek József (Budapest)

## Tanulmány

- Zonda Tamás (Budapest)



Ára: 16,- Ft



**palócföld**  
TÁRSADALOMPOLITIKAI, IRODALMI, MŰVÉSZETI FOLYÓIRAT 1988/2 · XXI.

1988 MAJ