

Női betegek vs. gyógyítók a szovjet táborrendszer árnyékában

BÁRDONICSEK DOMINIKA

Tanulmányomban a Gulág női táborainak egy sajátos szegmensét, az egészségügyet vizsgálom.¹ Mielőtt rátérek a téma tárgyalására, szükségeszerű röviden néhány szót ejteni arról, hogy hol voltak női táborok, és mekkora volt a nők aránya a lágerrendszerben. A női rabokat az ítéletet követően – ha egyáltalán volt tárgyalás – zárhatták vegyes vagy női táborba. Utóbbiak között említhetjük például a kolimai Elgent, a térképen és a bejelölt Sziblag több táborát, és a SZLON (Szavarnije Lageri Oszobovo Naznacsenyija = Különleges Rendeltetésű Északi Lágerek) alá tartozó Zajackij Osztrovot.



1. ábra: Sziblag táborai
(Saját szerkesztés)

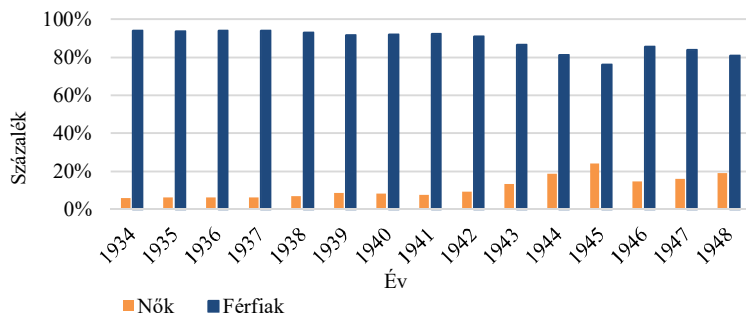
A női lágerek azonban igencsak különböztek egymástól, hiszen a táborok között voltak szigorúak és kevésbé merevek egyaránt. A szigorú példázza, hogy amennyiben egy tábor kellő távolságban helyezkedett el a vezetőség látókörétől, akkor az örök „megengedhették maguknak”, hogy az általánosnál alacsonyabb szinten tartásuk a napi fejadagot és magasabban a napi munkanormát. Valamennyi lágert egybevéve 1934 és 1948 között a nők száma körülbelül 30 000 és 208 000 fő között mozgott,² jóval elmaradva a férfiakétól (2–3. ábra).

A nők a férfiakhoz hasonló körülmények között és hierarchia szerint éltek mindennapjaikat a Gulágon. Valamennyijüket marhavagonokban szállították és ugyanolyan barakkokban helyezték el. Hasonló jellegű ételeket fogyasztottak, általában ugyanolyan ruhát viseltek. Azonos munkanormákat kellett

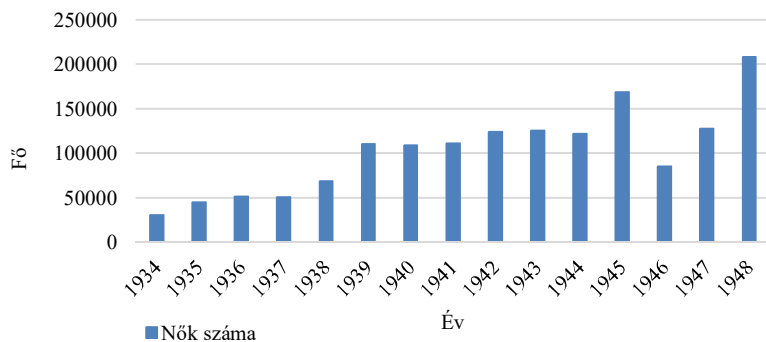
¹ Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-19-3 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának szakmai támogatásával készült.

² ZEMSKOV 1991, 83.

teljesíteniük, és a kihallgatások során is hasonló módon bántak velük. Ugyanakkor a nők a férfiakhoz képest sokkal összetartóbbak voltak, és nem döntötte le őket olyan könnyen betegség. Mindemellett számos férfi rab visszaemlékezése szerint a nők erkölcsi romlása sokkal gyorsabb volt, mint a férfiaké.



2. ábra: Nők és férfiak aránya a Gulág táborokban 1934–1948
(ZEMSKOV 1991, 83)



3. ábra: Nők száma a Gulág táborokban 1934–1948
(ZEMSKOV 1991, 83)

A női foglyok között is megkülönböztethetünk politikai és köztörvényes rabokat. Előbbieket tábori nyelven „kicsi rózsáknak” hívták. Közöttük előfordultak hazaárulók, ellenforradalmárok stb. Ők álltak a hierarchia alján és jóval nehezebb körülmények között éltek, mint a köztörvényesek. A politikaiakat nagyobb szigorral ellenőrizték, és a legnehezebb munkákra osztották be.

Emellett állandóan ki voltak téve a köztörvényesek erőszakos cselekedeteinek. A tábori hierarchia tetején álltak a köztörvényes nők, akiket „kis violáknak”, illetve „urkának/urkásznak” neveztek. Közöttük említhetjük többek között a prostituáltakat és a tolvajokat. Ők a politikaiakkal szemben könnyebb munkát végeztek, szabadabban „űzhették tevékenységeiket”.³

A légerekben uralkodó nehézségek – degradáció, kínzásmódok, nemi erőszak⁴ – és állandó kiszolgáltatottság közepette számos nő jellegzetes „kiútkeresési” módhoz folyamodott. Genetikai adottságuknál fogva sokan kényszerből vállaltak gyermeket, kerültek bele leszbikus kapcsolatba vagy bocsájtották áruba testüket.⁵ Néhányan a rabtársaik utáni kémkedés révén próbáltak javítani tábori helyzetükön. Emellett sokan voltak olyanok, akik spiclinek álltak, hogy jobb bánásmódot érjenek el, vagy több élelmet szerezzenek. Sokszor feljelentették egymást az öröknél azzal az ürüggyel, hogy a másik szerelmi légyottokra jár át éjszaka egy másik barakkba.⁶ Az életkörülmények javítása érdekében időnként előfordult olyan is, hogy valaki öncsonkítást hajtott végre. Ilyenkor az illetőt rokkant-, vagy félrokkanttáborba helyezték, ahol már könnyebb munkát kellett végeznie.⁷ A házi praktikával végzett öncsonkítás azonban később számtalan esetben fertőzéshez vezetett.⁸

³ VASICEK 2003, 18.

⁴ Sok hasonlóság figyelhető meg egyébként a terrorizmus és a Gulág áldozatainak „történetét” illetően. A terrorista szervezetek és a Gulág-alkalmazottak egyaránt törekedtek az állandó feszült légkör, a rettegés, a megfélemlítés és a kiszolgáltatottság érzésének fenntartására, valamint a foglyok személyiségének megtörésére. A félelemben tartás mind a terror szervezetek, mind a Gulág részéről a rabok irányíthatóvá tételét, ellenállástól való elriasztását célozta. A személyiség megtörését pedig a pőrére vetköztetés, a tárgyként való kezelés, a különféle kínzásmódok használatával igyekeztek elérni.

⁵ A kutatás jelen fázisában még nem rendelkezünk pontos számadattal arra vonatkozóan, hogy hányan kényszerültek bele az effajta speciális élethelyzetekbe, vagy hogy hány éves korban vált jellemzővé a gyermekvállalás, mint kiútkeresési módszer.

⁶ A besúgók között voltak olyanok is, akiket egy őr, vagy maga a léger parancsnoka jelölt ki informátori szerepre. Ilyenkor előfordult, hogy beleegyező nyilatkozatot irattak alá a nőkkel, hogy hetente írásban vagy szóban beszámolót tesznek rabtársaik viselkedéséről és véleménynyilvánításáról. Cserébe általában jobb élelmet és könnyebb munkát ígértek. Voltak rabok, akik elfogadták az ajánlatot, és ők valóban jobb helyzetbe kerültek, voltak viszont olyanok is, akik ellen álltak, és ebből adódóan a korábbinál hátrányosabbá vált a helyzetük.

⁷ Olyan is előfordult, hogy a nők annak érdekében végeztek öncsonkítást, hogy ne szakadjanak el szerelmüktől. Léber-Somogyváry Mária úgy emlékszik vissza, hogy különösen 1950–1951 után nőtt meg az effajta öncsonkítások száma, ugyanis az akkor született törvény előírta a homoszexuális párok szétválasztását. Mindazonáltal nem mindig érték el az effajta öncsonkítások a remélt hatást. Igaz, hogy nem helyezték át a rokkanttá vált kényszermunkásokat az eredetileg tervezett táborba, azonban gyakran a megszokott protokoll következtében átszállították őket egy rokkanttáborba. A félrokkant légerekben a rokkanttáborokhoz képest nemcsak testi fogyatékosággal rendelkezők és öncsonkítók raboskodtak, hanem olyanok is, akiknek ideiglenesen erőteljesen legyengült a fizikai állapota és esetleg járóképtelenné váltak.

⁸ Egyfajta sajátos túlélési stratégiát jelentett egyébként maga a vallás is. Sokan a tábori élet adta körülmények miatt kezdtek Istenhez fohászolni. A hit mellett, hogy lelki kapaszkodót nyújtott számtalan nőnek – apácának és laikusnak egyaránt –, komoly erkölcsi magatartást is kölcsönzött, amelynek köszönhetően a hívő nők egy része kevésbé adta be olyan „könnyen” derekát az öröknék vagy a köztörvényes nőknek.

Egészségügyi alkalmasság, jellemző betegségek

A táborba érkezést követően, miután megszámozták és számmal látták el a nőket, a fürdőbe küldték őket mosakodás és szőrzetük leborotválása céljából. A ruhaosztás után következett a szelekció (4. ábra),⁹ mely során figyelembe vették, hogy kit, milyen okból, és mennyi időre küldtek kényszermunkára. Három csoport volt: öt évnél kevesebb, illetve hosszabb időre ítélt urkák, valamint az ellenforradalmi vétségekért elítéltek.



4. ábra: Nők a szelekción
(BALDAJEV 1991, 16)

A szelekció során fontos szempont volt az egészségügyi állapot. A betegeket elkülönítették – tábori kórházba vagy egyfajta karanténba – annak érdekében, hogy meggyógyuljanak, és újult erővel láthassanak neki a számukra kijelölt munkáknak. Feltehetően a munkaerő szükségessége miatt tartották fontosnak a betegek meggyógyítását. Az egészségeseket munkára osztották be, és munkavégzésük eredményességének arányában szabták meg fejadagjukat. Tehát a munkavégzéstől tették függővé az ételosztást. Az egészségügyi állapotot

⁹ A képen látható orosz szöveg fordítása: „A lágerparancsnokság ágyasokat választ az újonnan érkezett »nép ellenségeinek családtagjai« rabszállítmányból... A »nép ellenségei« nők meztelenül vonultak el az előtti a válogató bizottság előtt, amely munkára osztotta be őket. Azokat a nőket, akik megtetszettek nekik, belső munkára osztották és ágyasaikká tették, akik pedig visszautasították őket, azokat fakitermelésre és más nehéz fizikai munkára küldték, vagy büntetőzárkába zárták »vétség« címén és éhezették.” A falon: „A javítómunka-tábor válogató” (BALDAJEV 1991, 16).

figyelembe véve Berija 1939-ben három kategóriát vezetett be: 1. nehéz munkára alkalmas, 2. könnyű munkára alkalmas, 3. gyengélkedő.¹⁰ Ezt a kategorizálást a sztálinizmus idején számtalanszor bővítették, módosították. 1949–1953 között a rabok 60%-a végzett fizikai munkát, 30%-uk testi fogyatékossgal élt, és 10%-uk rokkant volt.¹¹

A megfelelő kategóriába sorolásnál gyakran úgy állapították meg, hogy az adott ember mennyire alkalmas a munkafeladatok ellátására, hogy a vizsgálat során egy orvos megcsipte az illető fenekén a bőrt. Ha petyhüdt volt, akkor munkaképtelennek minősítették, ha pedig kellően rugalmas, akkor nehéz munkákra osztották be.¹² Hasonlóan furcsa az a vizsgálati módszer, amikor a betegek farcsontjának kinézete alapján vonták le a következtetést a beteg egészségügyi állapotára vonatkozóan. Ha erősen kiállt a csont, és azt lilás foltok vették körül, akkor a betegnek a következő kis időben nem kellett dolgoznia.¹³

A lágerekben a legkülönbözőbb tömeges, illetve ismeretlen gyógymódú és nevű betegségek ütötték fel fejüket. A betegségek mértékét gyakran fokozta, hogy a kórházak általában hiányt szenvedtek a higiéniaiban, gyógyszerekben és fekvőhelyekben. Az ismétlődő betegségek között megemlíthető például a kiütéses¹⁴ és hasi tifusz,¹⁵ a pellagra,¹⁶ a skorbut és a rühesség.

¹⁰ APPLEBAUM I. 2005, 346.

¹¹ ALEXOPOULOS 2017, 83.

¹² ALEXOPOULOS 2017, 69.

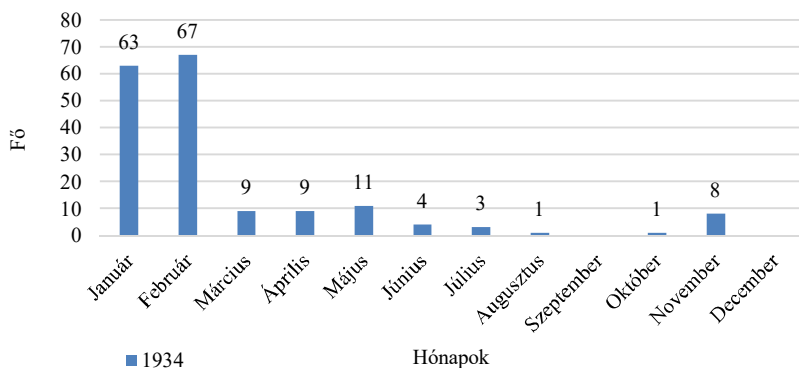
¹³ RÓZSÁS 1995, 159.

¹⁴ A kiütéses tifuszt (*typhus exanthematicus*) a kórokozóval fertőzött ruhatetű terjeszti a vérszívás során. A tetű a vérről felszívott kórokozókat bélsárával üríti ki, amit aztán a vakaródzó ember dörszöl be a bőrébe. Ezen kívül a ruhatetű serkétit a ruhaszövet szálaira, ráncba teszi, így a testhez legközelebb lévő (azaz legmelegebb) részeken (nyakon, deréktájon) van a legtöbb serke. A tetű közvetlen érintkezés során kerül egyik emberről a másikra, tehát terjedését elősegíti a zsúfolt tér, rossz higiénias viszony. Fertőzést egyébként eredményezhet az is, ha az ember a fertőzött tetűt szétnyomja a bőrén. A frissen fertőzött ember 5–6 nap után maga is fertőzőforrássá válva tovább adja a betegséget. A tünetek között megemlíthetjük az izomfájdalmat, a magas lázat, a kiütéseket, az idegrendszeri problémákat. A betegség súlyosbodásával tudatzavar, félrebeszélés, eszméletvesztés és bőrvérzés is jelentkezhet. A jellegzetes kiütések a betegség 3–5. napján jelentkeznek és eleinte halványpirosak, gombostűfej vagy lencse méretűek. Először a hason és a vállon jelennek meg, majd kiterjednek a végtagokra is. A tetvesseget az érintett terület szörtelenítésével lehet megszüntetni (PETRILLA 1953, 246–250; KIÜTÉSEK TIFUSZ 2005).

¹⁵ A hasitífusz (*typhus abdominalis*) a beteg székleletével, illetve a kórokozóval szennyezett élelmiszerrel terjed. A betegség közvetítője lehet akár a légy is. A kórokozó élettartama a környezettől függ. Kedvező környezetben, például jégben, ágyneműn és ruhadarabokon akár 2–3 hónapig is életben maradhat. A tünetek között említhetjük meg például a gyengeséget, a hasmenést. A beteg állapota a harmadik héten válik a legsúlyosabbá, amikor belső vérzés, bélátfürödés és tüdőgyulladás léphet fel. Ezen betegségek akár halálhoz is vezethetnek. Ezen kívül előfordulhat eszméletlenség, delírium és gyakran epe-, májproblémák (pl. hepatitis) is felléphetnek. A krónikus bacilusgazdák között sokkal több a nő, ugyanis náluk gyakoribbak az epehólyag bántalmak. Így sokkal kedvezőbbek a körülmények a kórokozók megtelepedésére (PETRILLA 1953, 14–30; HASTIFUSZ TÜNETEI ÉS KEZELÉSE 2018).

¹⁶ A pellagrát a B3-vitamin hiánya, a kukoricára épülő, egyoldalú táplálkozás okozza. A tünetei között megemlíthetjük a fényérzékeny, durvává, sérülékennyé váló bőrt, a hasmenést és az esetleges idegrendszeri problémákat (SZABÓ 2018).

A kiütéses tifuszosok tekintetében 1934-ből vannak adataink, lágerenként hónapokra lebontva, januártól novemberig (5. ábra). A légerek közül az egyik női táborban, Sziblagban 45 422 rab közül 176-an¹⁷ (0,38%) lettek betegek. Mint láthatjuk a diagramon, a téli hónapokban volt a legmagasabb a kiütéses tifuszban szenvedők száma, mely tavasszal jelentősen visszaesett, nyáron pedig majdnem nullára csökkent. Mindez összefügghetett azzal, hogy a nők télen melegebben öltöztek – amennyiben módjukban állt – és a ruhatetvek több serkét tettek le a ruhák ráncsaiba (elsősorban a nyakra és a deréktájra). Októberben és novemberben még mindig alacsony volt a számuk, szeptemberre és decemberre vonatkozóan nincs adatunk. Összehasonlítva ezeket az értékeket az 1932-es év adataival¹⁸ (a Gulág létrejötte előtt két évvel), látható, hogy ugyanebben a táborban – a téli hónapokat leszámítva – hasonlóan alakult a kiütéses tifuszosok száma.¹⁹ A két év során csak minimálisan nőtt a kiütéses tifuszban szenvedők száma – 1932-ben 168,²⁰ 1934-ben 176 volt.²¹



5. ábra: Az 1934-ben kiütéses tifuszban megbetegedettek száma

SZVIGYENYIJA OB EPIDEMICESZKIH 1934G.

Forrás: <http://corporatelite.livejournal.com/126294.html> (Letöltés: 2017.04.01.)

¹⁷ ADATOK A GULAG FOGLEAIRÓL 2001, 238.

¹⁸ Csupán ebből az évből rendelkezünk még adatokkal a Sziblagon kiütéses tifuszban szenvedők kapcsán.

¹⁹ VNOV POSZTUPILO BOLNIH SZIPNIM TYIFOM (PO OTCSOTAM O RABOTYE SZTACIONAROV) 1932.

²⁰ 1932-es év adatai: január 29 fő, február 6 fő, március 8 fő, április 3 fő, május 12 fő, június 9 fő, július 4 fő, augusztus 2 fő, szeptember 5 fő, október 7 fő, november 16 fő, december 67 fő – VNOV POSZTUPILO BOLNIH SZIPNIM TYIFOM (PO OTCSOTAM O RABOTYE SZTACIONAROV) 1932.

²¹ 1934-es év adatai: január 63 fő, február 67 fő, március 9 fő, április 9 fő, május 11 fő, június 4 fő, július 3 fő, augusztus 1 fő, szeptemberre vonatkozólag nincs adat, október 1 fő, november 8 fő és decembert illetően ismét nincs adat (SZVIGYENYIJA OB EPIDEMICESZKIH ZABOLEVANYIJA-H-SZIPNIM TYIF 1934G. ITL NKVD)

A betegségek között előfordult az anémia, leukémia és az epilepszia is. Mivel az ezekben szenvedők munkaereje alacsonyabb rendűnek számított, a betegeket általában a rokkantak közé osztották be.²²

A rabok között gyakran jelentkeztek különféle pszichológiai jellegű megbetegedések. Voltak közöttük bipolárisok és Stockholm-szindrómában szenvedők is. Egyelőre nem rendelkezünk túl sok adattal velük kapcsolatban, mindazonáltal tudjuk, hogy mivel az effajta betegségekben szenvedők olykor az egyszerű hétköznapi forgatagában is nehezen találják a helyüket vagy kezelik problémáikat, ezért ők a táborkban feltehetően igen sajátos módon reagáltak a velük szemben tanúsított bánásmódra, és az életük minden egyes mozzanatát befolyásoló tényezőkre, eseményekre. A Stockholm-szindrómára jó példa egy magyar Erika nevű nő, aki körülbelül tíz évig volt kényszermunkás. A táborban töltött idő jelentős mértékben átforgalmazta a személyiségét és gondolkodásmódját. Átvette rabtartóinak több jellemzőjét és véleményét, emellett szimpátiát kezdett érezni az őrkök iránt. Szabadulása után született lányát orosz iskolába íratta, egy TV-műsorban kijelentette, hogy ő a Szovjetuniót bizonyos mértékben hazájának tekinti. Legjobban azonban az példázta személyiségváltozását, hogy amikor pénzt gyűjtöttek a Gulag Emlékmű felállítására, ő kijelentette, hogy helyette inkább állatvédelmi szervezetnek akarja adni a pénzt.²³

Mind a vegyes, mind a női lágerekben gyakorta jelent meg a szifilisz. Mivel a rabok meglehetősen gyakorisággal cserélték le „szerelmi” partnereiket, a vérbajban szenvedő felek folyamatosan megfertőzték a tábor lakóit. Ugyanakkor, ha egy várandós nővel létesített kapcsolatot egy lueszben szenvedő, akkor nemcsak a nő, hanem a magzat is megfertőződhetett, hiszen a kórokozó a méhlepényen keresztül átjuthatott a gyermekre, ezzel korai vetélést, halvaszületést vagy deformálódást okozva.²⁴

Az előbb említett betegségek egy része gyakran halálhoz vezetett. Volt azonban egy alkalom a nők életében, amikor szintén meghalhattak: a gyermekszülés pillanata. A borzalmas higiéniai körülmények, a tapasztalatlan orvosok miatt több nő is belehalt a szülésbe vagy az abortálásba.

²² ALEXOPOULOS 2017, 68.

²³ VÁRDY – VÁRDY 2007, 157–158.

²⁴ A szifilisz (luesz, vérbaj) kórokozója a *Treponema pallidum*, amely átvihető vérrrel, vagy a már említett módon, a méhlepényen keresztül is. A betegség első fázisában három-négy hetes lappangási idő után megjelennek a kezdeti tünetek, például a nyirokesomók duzzanata és a behatolás helyén (nemiszerv, száj, végbélnyílás) kialakult gyulladással, kemény alapú terület – bár utóbbi hat hét alatt akár be is gyógyulhat. A második szakaszban a test számos pontján megjelennek fertőző bőrkiütések, és a szervezetben szétszóródott kórokozók következtében például torokfájás, súlyvesztés, hajhullás jelentkezhet. Amennyiben a beteg nem fordul orvoshoz, komoly szövődmények léphetnek fel, érintve az ideg-, szív- és keringési rendszert. Egy nő azonban, ha állapotos volt, akkor több mint 40%-os eséllyel adhatta át a betegséget a magzatnak (GÁL 2018).

Tábori kórházak és doktorok, orvosi tanfolyam

A továbbiakban vizsgáljuk meg közelebbről a kórházakat. Nyina Gagen-Torntól tudjuk, hogy Kolimán lagpunktonként²⁵ volt betegfelvétel és 15–20 ágyas kórház. A műtétekhez és a folyamatos kezelésekhöz kisebb, központi tábori kórházakat állítottak fel: terapeuta, sebészeti, tuberkulotikus (gümőkóros) és elmebeteg részleget. Gagen-Torn elmondása szerint nem találkozott örültekkel, de visszaemlékezésében leírja, hogy Temnikan elvileg rengeteg nyugodtabb, illetve dühöngő örült volt.²⁶ A sebészeti osztályhoz tartozott egy külön vérátömlesztő részleg, ahol egyaránt vettek vért raboktól és civilektől. A szabadok egy rubelt, a rabok ennek egy tizedét kapták egy cl véért.²⁷

Azt, hogy egy ápoló milyennek látta a kórházakat és miként élte meg az ottani borzalmakat, jól szemlélteti a Karlagban raboskodó Agnessa Mironova²⁸ esete. Mivel korábban Dnyepropetrovszkban ápolónak tanult, Dolinkában a tábori kórházban helyzeték el, ahol megtanulta tolerálni a kimondottan nyomorúságos helyzeteket.²⁹ A borzalmas arckifejezések szinte mindennaposá váltak, és állandóan emlékeztették őt a halál közelségére.³⁰ Tovább rontotta a kórházi körülményeket, hogy a fagyott holttesteket – a fagyott talajba eltemetni nem tudván – a kórházi terem egyik sarkában helyezték el. A halottak száma viszonylag magas volt, hiszen sokan estek a fagy, a nagyon hideg idő áldozatául.³¹

Szuszanna Pecsorától tudjuk, hogy az orvosok nem sokat törődtek (tudás vagy szándék hiánya miatt) rabtársaik egészségével. Mindez kiderül egy párbeszédből is, mely a hölgy elmondása szerint nemegyszer lefolyt az orvos és páciensei között:

„Disztrófia van?

Van.

Skorbut van?

Van.

Duzzadtak a lábak?

Duzzadtak.”³²

Ezzel pedig véget is ért a párbeszéd és az orvosi vizsgálat.

²⁵ Kisebb táboregységként.

²⁶ GAGEN-TORN 1994, 189.

²⁷ SALAMOV 1989, 190.

²⁸ 1942 szeptemberében letartóztatták, mikor a fekete piacon elért sikerei miatt féltékeny szobatársai megvádolták. A vádpontok között szerepelt, hogy Mironova szovjet-ellenes megjegyzéseket tett az áramkimaradásokról és a fagyott vízvezetésekről. Agnessa Mironovát öt év kényszermunkára ítélték. 1943-ban átszállították Aratau táborba, majd 1947. szeptember 8-án szabadon engedték (GREGORY 2013, 189–190).

²⁹ A kórház mellett egyébként a tábor gazdaságában is végzett munkát.

³⁰ GREGORY 2013, 190.

³¹ GREGORY 2013, 190.

³² MEYICINA V GULAGE 2012. Első interjúrészlet Szuszanna Pecsorával.

Több visszaemlékezésből is tudjuk, hogy a kórházakban gyakran kevés orvos és ápoló dolgozott. Ám ezek az orvosok – akik sok esetben maguk is rabok voltak – nem feltétlenül rendelkeztek orvosi diplomával. A hiány pótlása érdekében néhány napos „képzéseket” indítottak a raboknak, ahol ugyan szerezhettek egyfajta tudást, ám az sok esetben a legalapvetőbb orvosi beavatkozásokra sem volt elegendő. Volt, hogy csak azt tanulták meg, hogy miként kell beadni egy injekciót.

Varlam Salamov révén megismerhetjük egy, a Magadan közeli lágerkórház felcsertanfolyamát, annak menetét (az oktatást és a vizsgát), az ott tanuló diákokat és a tanárokat, valamint, hogy a tanfolyamon szerzett tudást milyen mértékben tudták hasznosítani a későbbiekben.

A hallgatók Kolima számos pontjáról érkeztek. Voltak köztük tizenkilenc és ötvenévesek, férfiak és nők egyaránt. Miért akartak a rabok felcserekké válni? Voltak, akik segíteni szerettek volna másokon. Akadtak olyanok is, akik úgy vélték, hogy általános műveltség és életre szóló hivatás birtokába juthatnak. Voltak azonban olyanok is, akik azt remélték, hogy újra embernek érzik magukat.³³ Salamov ezen kívül hozzá teszi, hogy volt, aki úgy vélte, hogy majd „másokon [...] megbosszulom a tíz év távlatából őrzött sérelmeket.”³⁴

A lágerkórházhoz megérkezve egy tiszta barakkban helyezték el őket, ahol emeletes priccsek szolgálták fekvőhelyül. Ételt a kórházi személyzet által is használt étkezdében kaptak. Újdonságnak számított, hogy az eddigi étkezésekhez képest most lehetőségük nyílt jóllakni, hiszen kérhettek repetát.³⁵

A hallgatóknak számos vizsgán át kellett esniük tanulmányaik megkezdése előtt. Az első megmértetések orosz nyelvből, matematikából és kémiából voltak. Kémiából A. I. Bojcsenko,³⁶ a kórházi laboratórium vezetője vizsgáztatott. A szóbelin előfordultak olyan kérdések, hogy mik az oxidok és savak, mi a mész összetétele, mit lehet tudni a Mengyelejev-féle periódusos rendszerről.³⁷ Ha a vizsgákon megfelelték, a rabok értesítést kaptak arról, hogy felvették őket a felcsertanfolyamra.

Salamov a Belügyi Népbiztosság Északkeleti Lágerparancsnokságának Központi Kórházában 1946-ban indított felcsertanfolyamon tanult tizenöt férfival és nyolc nővel.³⁸ A Tatyjana Mihajlovna Iljina³⁹ vezette tanfolyamot

³³ SALAMOV 1989, 162.

³⁴ SALAMOV 1989, 162.

³⁵ SALAMOV 1989, 157.

³⁶ Bojcsenko az Ukrán Tudományos Akadémia munkatársa volt.

³⁷ SALAMOV 1989, 158–160.

³⁸ SALAMOV 1989, 161.

³⁹ Iljina (Szergej Iljin futballista húga) szabad orvosnő volt, aki egy szerződés révén került Kolimára két gyermekével és férjével, a katonatiszt Nyikolajevvel. Nyikolajevet az egyik kolimai bányaparancsnokság Politikai Osztályának vezetőjévé nevezték ki, ám ivászata miatt néhány év leforgása alatt lefokozták. A rabkórházi kulturális és nevelőcsoport inspektora lett, majd miután szerződése lejárt, hazatért. Iljina azonban nem tartott vele, elkezdte kiépíteni saját karrierjét és belépett a pártba (SALAMOV 1989, 202).

nyolc hónapra tervezték,⁴⁰ ahol a képzés során a hallgatók nem kaptak tankönyvet, csupán az órákon készített jegyzetekből tanulhattak.

A férfi tanulók között említhetjük Min Garipovics Sabajev tatár író,⁴¹ a második világháborúban szolgáló félszemű Bukát,⁴² Labutovot,⁴³ Zsenyka Kac tanfolyamfelelőst és Szuhovencsenkot.⁴⁴ A női hallgatók között volt Nagy Jegerova,⁴⁵ Jelena Szergejevna Melodze,⁴⁶ Galocska Bazarova,⁴⁷ a finn Aino⁴⁸ és Valja Cukanova.⁴⁹

Az oktatók – egy kivétellel – mind az „ötvennyolcasok” közül voltak, tehát olyanok, akiket az ötvennyolcas törvénycikk alapján ítélték el.⁵⁰ Az első előadást a kórház patológusa, David Umanszkij⁵¹ tartotta anatómiából. Mivel Umanszkij kiválóan értett számos nyelvhez, köztük a latinhoz, latin kurzust tartott a leendő felcsereknél, akik így elsajátították a csontok és izmok latin elnevezéseit is. A hallgatók a patológiai ismereteken belül a legkülönbözőbb területekre nyerhettek betekintést, leszámítva a nemi szervek anatómiáját. „*Semmivel sem lehetett jobb belátásra bírni [...] Úgy érezte, a tanfolyamosok erkölcsi szintje, de kulturáltsága és képzettsége sem elegendő ahhoz, hogy mást, mint patológikus érdeklődést váltson ki belőlük a téma.*”⁵² Mindez akkor jelentett problémát, amikor nőgyógyászatból kellett gyakorlatra menniük. A gyakorlatot Nyikolaj Szergejevics Mínyin⁵³ sebész és nőgyógyásznál végezték.

⁴⁰ SALAMOV 1989, 166.

⁴¹ Szovjetellenes agitáció vádjával került a Gulágra 1937-ben (SALAMOV 1989, 162).

⁴² Hullarablás miatt ítélték el. A lágerben idővel kék műszemre cserélte le szemkötését (SALAMOV 1989, 163).

⁴³ Labutov rádiósként szolgált a seregben. Ahogy Salamovtól megtudjuk, azért került a Gulágra, mert rádiót készített magának, amelyen hallgathatta a fasiszta rádiót. A felcsertanfolyam elvégzése után megismerkedett a fizioterápiával, és idővel el kezdett foglalatkoskodni az elektroterápiával (SALAMOV 1989, 164).

⁴⁴ Szuhovencsenko középipiskolai földrajztanár tíz évre került a Gulágra (SALAMOV 1989, 166).

⁴⁵ Ő volt a tanfolyam legfiatalabb nő tagja (SALAMOV 1989, 173).

⁴⁶ A grúz származású Melodze szintén az elítéltek/kivégzettek hozzátartozói közé tartozott. Miután férjét kivégezték, Melodzét Gulágra ítélték, ahol első ízben Elgenbe került (SALAMOV 1989, 175–176).

⁴⁷ Háború alatti kihágásért ítélték Gulágra, ahol a tanfolyam elvégzésével műtősnő vált belőle. Szabadulását követően a magadani kórházban dolgozott (SALAMOV 1989, 176).

⁴⁸ 1939–1940-ben került a Gulágra, ahol büntetése alatt megtanult oroszul. Az egyik orvos figyelt fel rá, ennek köszönhetően került a tanfolyamra (SALAMOV 1989, 176).

⁴⁹ Cukanova Kubány-vidéki kozák asszony volt, aki még kórházi beteg volt, mikor megkezdte tanulmányait a tanfolyamon. Szabadulását követően felcserként dolgozott (SALAMOV 1989, 176–177).

⁵⁰ SALAMOV 1989, 177.

⁵¹ Umanszkij a cári időkben Brüsszelbe emigrált, ahol orvosdiplomát szerzett. Idővel visszatért Oroszországba és Odesszában telepedett le. 1938-ban letartóztatták és tizenöt évre a Gulágra küldték. A lágerben az orvosláson kívül nyelvészettel is foglalkozott. Tanulmányozta a keleti nyelveket és a legkülönbözőbb nyelvek eredetét. 1952-ben halt meg Magadanban (SALAMOV 1989, 178–179).

⁵² SALAMOV 1989, 179.

⁵³ Mínyin Gulágra kerülése előtt Leningrádban dolgozott és tárgyalásokat folytatott az ARA-val (American Relief Administration), az 1919–1923 között működő segélyszervezettel, mely Herbert Hoover alatt az 1921-es volgai éhínség áldozatainak megsegítésén fáradozott. Mínyint 1937-ben

Gyógyszerészettel Gogoberidze,⁵⁴ fül-orr-gégészeti ismeretekkel pedig egy magyar hadifogoly, Zádor György⁵⁵ doktor révén ismerkedtek meg a tanulók. A hallgatók ismereteket szerezhettek az idegbetegségekről, ám azok válfajairól nem.⁵⁶ Így nem véletlen, hogy számtalan orvos nem ismerte fel, ha valakinek esetleg önmagára vagy másokra veszélyes, munkavégzésre alkalmatlanná tevő pszichés betegség volt.

A tanulók különféle gyakorlatokon is részt vettek, például Olga Sztjepanovna Szemenyjaknál,⁵⁷ aki a Harkovi Orvostudományi Egyetem Belgyógyászati Tanszékének volt a docense.⁵⁸ Ő tanította meg a tanulóknak, hogy milyen módon kell sztetoszkóppal meghallgatni a betegek mellkasát. Szigorú főnök hírében állt, ám a kórházi betegekkel mindig figyelmes volt.

A tanfolyam befejezése előtt egy hónappal próbavizsgát tettek a tanulók minden tárgyból. Az itt feltett kérdések egytől-egyig megegyeztek a tényleges vizsga kérdéseivel. A vizsgabizottság tagjai a Dalsztrój Egészségügyi Osztályról érkeztek.⁵⁹

Adódik a kérdés, hogy a tanulók a tanfolyamon szerzett ismereteket mennyire tudták kamatoztatni a későbbiekben? Salamovtól tudjuk, hogy az Iljináék által ígérték ellenére csupán ápoló(nő)i és felcser képesítést kaptak a hallgatók az orvosi helyett. Ami viszont nagyobb gondot jelentett, hogy bár Iljina megígérte, hogy a személyi iratokhoz csatolni fogják az igazolást, valójában semmilyen bizonyítványt nem állítottak ki számukra. Így sokan a szabadulást követően volt tanáraikhoz jártak igazolásokért, hogy szabadként elhelyezkedhessenek az egészségügyben.⁶⁰

Népi gyógyászat a Gulágon

A gyakorta jellemző vitamin- és gyógyszerhiány miatt sokszor arra kényszerültek a nők, hogy visszatérjenek a régi gyógymódokhoz. A vitamin pótlására alkalmazott növények között megemlíthetjük a fenyőtűt, amely jó C-vitamin forrásnak bizonyult.⁶¹ Ezen kívül alkalmazták a törpe cédrus tűleveleit, melyekről a rabok úgy vélték, hogy C-vitamint tartalmaznak és jók a skorbutra.

ítélték két évre Kolimára. Szabadulása után nem hagyhatta el a kolimai térséget. 1952-ben Gyebín faluban öngyilkosságot követett el, felakasztotta magát (SALAMOV 1989, 186–187).

⁵⁴ Gogoberidze a Kaukázuson túli Gyógyszertani Intézet igazgatója volt. 1928–1937 között száműzetésben élt, 1937-ben pedig tizenöt év kolimai kényszermunkára ítélték. Szabadulását követően ismét száműzetésre ítélték, ezúttal életfogytiglanira. Jagodnij faluban telepedett le, és ott is halt meg az 1950-es évek elején (SALAMOV 1989, 182).

⁵⁵ Zádor György tizenöt évet töltött Gulágon. Az oktatáson túl egyéb egészségügyi feladatokat is ellátott, a sebészeti osztályon főorvos volt, és a kórházi személyzet szabad tagjait is kezelte (SALAMOV 1989, 189–190).

⁵⁶ SALAMOV 1989, 188–189.

⁵⁷ Tíz évre ítélték ellenforradalmi agitációért. Férje és két gyermeke Ukrajnában halt meg a háború alatt. Sztjepanovna szabadulását követően Magadanban maradt (SALAMOV 1989, 183).

⁵⁸ SALAMOV 1989, 183.

⁵⁹ SALAMOV 1989, 208.

⁶⁰ SALAMOV 1989, 208.

⁶¹ ALEXOPOULOS 2016, 16.

Továbbá úgy gondolták, hogy az állati vér sok A-, B-, C-vitamint, vasat, sót, fehérjét és zsírt tartalmaz, sőt alkalmas a pellagra és TBC gyógyítására.⁶²

Gyógyításra megfelelő volt a nyírfa is,⁶³ mely immunerősítő, méregtelenítő, veseagyógyító, vértisztító, salaktalanító hatású, és enyhíti a reumát, valamint a köszvényt. A nők a nyírfalevélből készült pakolással elő tudták segíteni a tüdőgyulladásból való mielőbbi felépülést.⁶⁴ A kéregből készült teával csökkenti tudták a lázat, és javíthaták az emésztésüket. A törzsből csapolt nedvvel pedig az ízületi gyulladást gyógyították.

A nők gyakorta gyűjtöttek különböző gyümölcsféléket, amelyeket ízükön kívül gyógyító hatásuk miatt is ettek. A rabok által is fogyasztott, Észak-Európából származó áfonya kiváló gyógyszert jelenthetett, hiszen levele méregtelenítő hatású,⁶⁵ gyümölcse és levélzete pedig optimális az emésztőrendszer erősítésére, illetve a bél- és gyomorproblémák kezelésére. A kék áfonya emellett segíti a szív- és érrendszer, valamint a szem működését.⁶⁶ A vörös áfonya azonban a nők havivérzését illetően is hasznosnak bizonyulhatott, hiszen ez a fajta gyümölcs elősegíti a vérzés megindulását, amely a folyamatos nehéz fizikai munka végzése miatt sokszor késett, sőt elmaradt.

A már ókori görögök, rómaiak és egyiptomiak által is ismert gyógyhatású málna szintén előfordult a nők „étlapján” és vitaminpótló „listáján”. A gyümölcs csökkenti a vércukorszintet és a menstruációs görcsöket, továbbá segíti a belek működését és a táplálék felszívódását. Emellett gyógyír lehetett a várandós nők számára is, hiszen megszünteti a hányingert, csökkenti a vetélés kockázatát, valamint teaként fogyasztva ellazítja a kismenedce tájékának izomzatát, ezzel táglalékonyabbá téve a nőket a szülés idejére.⁶⁷

Női orvosok és ápolók a Gulág vegyes, illetve férfi lágereinek kórházaiban

Mint már említettem, az ápolók és orvosok között előfordultak nők is (6. ábra), ám nemcsak a női lágerekben, hanem a vegyes és férfi táborokban is. Férfi túlélők visszaemlékezéseiből kiderül, hogy igencsak sokat jelentett számukra, amikor a férfiakkal teli napok sűrűjében egyszer-egyszer egy kedves női hangot hallottak. „*A sok elanyátlanodott kölyöknek, mégha kis zsványपालánták voltak is, jólesett a kedves szó, a szeretettől áthatott, emberséges hang.*”⁶⁸

Duszja nővérrel,⁶⁹ a „*földi őrangyalról*” egyébként igen elismerően szól Rózsás János. Úgy ír róla, hogy már maga a hölgy megpillantása is gyógyító

⁶² ALEXOPOULOS 2016, 16.

⁶³ *Betula pendula*, azaz Közönséges Nyír. Elterjedt Európában, Szibériában.

⁶⁴ CZELLAHÓ 2007, 230–231.

⁶⁵ Ha teát tudtak készíteni belőle, akkor kiváló méregtelenítő hatást tudtak elérni. A „kelátképző” anyagok hozzákapcsolódnak a szervezetben lévő nehézfémekhez, amelyeket képesek kivezetni a gyomron és bélrendszeren keresztül, ezáltal megtisztítva a szervezetet (GAYLARD 2015, 146).

⁶⁶ GAYLARD 2015, 142.

⁶⁷ CZELLAHÓ 2007, 226.

⁶⁸ RÓZSÁS 1995, 167.

⁶⁹ Duszja nővér öt évig raboskodott a táborban. Rózsás János sohasem tudta meg a hölgy teljes nevét.

hatással volt rá, akinek „[...] *kis fehérköpenyes alakja a napfény ebben a zord, sötét éjszakai félhomályban.*”⁷⁰ Véleménye szerint minden tőle telhetőt megtett a beteg rabokért. Ha kívánatosnak tartotta a testmozgást, akkor szünet nélkül egrecírozta a rabokat, hogy sétáljanak vele naponta legalább egy kicsit. Megegett, hogy Rózsás Jánosnak eltűnt a cipője, aminek következtében nem tudta volna ellátni kötelezettségeit. Szerencséjére Duszja nővér segített neki lábbelit találni.⁷¹



6. ábra: Női ápoló a Gulágon

SURVIVING THE GULAG – Forrás: <https://blogs.brown.edu/hist-0150c-s01-fall-2015/2015/12/02/surviving-the-gulag/> (Letöltés: 2018.12.14.)

A férfiak gyógykezeléséről is információt kapunk Rózsás visszaemlékezése révén. Egyszer lefagyott néhány ujjja, amelyekről Duszja nővér vágta le az elhalt részeket. Ezt követően az ujjvégeket lefertőtlenítette jóddal, majd vékony csikokra vágott fehérnemű darabokat tekert köréjük.⁷²

⁷⁰ RÓZSÁS 1995, 168.

⁷¹ RÓZSÁS 1995, 193, 201.

⁷² RÓZSÁS 1995, 152.

Megesett, hogy a táborokba kiszálló orvosi bizottságot is nő vezette. Rózsás János is megemléltette visszaemlékezésében, hogy egy ízben egy Ponomarenko nevű alacsony, kancsal öregasszony vezette orvosi brigád érkezett hozzájuk, hogy megállapítsák, kiket küldjenek Szoljankába, egy, a Szolikámszk melletti feljavító lágerbe. Ponomarenko a rabok hasa, medence csontjai és farsontja alapján állapította meg, hogy kinek van szüksége pihenésre és gyógyulásra.

Összegzés

Az előzőekben tárgyaltak révén láthattuk, hogy a Gulág női táboraiban milyen szegényesek voltak az egészségügyi körülmények. A nők nap mint nap ki voltak téve a legkülönbözőbb betegségeknek, melyek közül a legegyszerűbbek is hosszan elhúzódhattak az állandó orvos- és ápolóhiány, illetve a szakavatatlanság miatt.

Emellett bár több kórház is rendelkezett különféle speciális osztályokkal, és néhány kísérlet mutatkozott az orvosok és ápolók utánpótlására, mindezek nem sokat javítottak a betegek állapotán. Sok orvos akár tanult tanfolyamon, akár nem, nem feltétlenül rendelkezett megfelelő tudással ahhoz, hogy gyógyítani tudja a betegeket, vagy egyáltalán felismerje a tüneteket. Az effajta hiányosságok miatt volt gyakori, hogy a betegek a természet kínálta lehetőséggel éltek a gyógyítás célját elérendő.

Primer forrás

GAGEN-TORN 1994 = Gagen-Torn, Nyina Ivanovna: *Memoria*. Moszkva : Nauka 1994.

SZVIGYENIJA OB EPIDEMICESZKIH 1934G = *Szvigyenyija ob epidemicseszkih zabolovanyijah-szipnim tyif. 1934g. ITL NKVD.*; <http://corporatelic.livejournal.com/126294.html> (Letöltés: 2017.04.01.)

ZEMSKOV 1991 = Zemszkov, Viktor Ny.: *Szovjet Füzetek IV. A Gulag tényekben, adatokban*. Budapest : A Múzsák Közművelődési Kiadó Nyomdája, 1991.

Irodalom

ADATOK A GULAG FOGLYAIRÓL 2001 = Adatok a gulag foglyairól: halandóság, represszió, áldozatok. In: Krausz Tamás (szerk.): *Gulag a szovjet táborrendszer története*. Budapest : Pannonic Kiadó, 2001.

ALEXOPOULOS 2017 = Alexopoulos, Golfo: *Illness and inhumanity in Stalin's gulag*. New Haven and London : Yale university press, 2017.

- APPLEBAUM 2005 = Applebaum, Anne: *A Gulag története I.* Budapest : Európa Könyvkiadó, 2005.
- BALDAJEV 1991 = Baldajev, Dancig Szergejevics: Gulag-sztori. Rém-képregeny. *Beszélő* – Melléklet 34–35.sz. 1991/2 (1991) 13–16.
- GAYLARD 2015 = Gaylard, Linda: *Nagy teakönyv.* Hn. : Dorling Kindersley, 2015.
- MEGYICINA V GULAGE 2012 = *Megyicina v GULAGe* 2012. Első interjúrészlet Szuszanna Pecsorával.; <http://www.1917-1991.org/m/drehbuch/medicina-drehbuch/?lang=ru> (Letöltés: 2018.09.20.)
- RÓZSÁS 1995 = Rózsás János: *Duszja nővér. Egy ápolónő életmentő embersége a Gulagon.* Nagykanizsa : Canissa, 1995.
- SALAMOV 1989 = Salamov, Varlam: *Kolima. Történetek a sztálini lágerekből.* Budapest : Európa/szabad tér, 1989.
- VÁRDY – VÁRDY 2007 = Várdy Béla – Várdy Huszár Ágnes: *Magyarok a Gulag rabszolgatáboraiiban.* Budapest : Kairosz Kiadó, 2007.

Orvosi szakirodalom, internetes források

- CZELLAHÓ 2007 = Czellahó László: *Gyógyító növények.* Drégelypalánk : s.n., 2007.
- GÁL 2018 = Gál Mónika: *A szifilisz – Tünetek és kezelés.* 2018. <https://www.webbeteg.hu/cikkek/borbetegsegek/510/a-szifilisz> (Letöltés: 2019.08.23.)
- HASTÍFUSZ TÜNETEI ÉS KEZELÉSE 2018 = *Hastífusz tünetei és kezelése* 2018. http://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/hastifusz/245 (Letöltés: 2017.04.01.)
- KIÜTÉSES TÍFUSZ 2005 = *Kiütéses tifusz* 2005. https://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/fertozo_betegsegek/cikkek/kiuteses_tifusz_okok_tunetek_kezeles/20001117114554 (Letöltés: 2017.04.01.)
- PETRILLA 1953 = Petrilla Aladár: *Részletes járványtan. A gyakorló orvos könyvtára, 12.sz.* Budapest : Egészségügyi Kiadó, 1953.
- SZABÓ 2018 = Szabó Emese: *Pellagra tünetei és kezelése.* 2018. https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/pellagra/314 (Letöltés: 2018.09.07.)

Женские больницы и целительные люди в оттенке режима советских лагерей

ДОМИНИКА БАРДОНИЧЕКА

В женских – и мужских – лагерях Гулага заключённые постоянно боролись за переживание. Их основные условия отсутствовали, в главном образом в территории здравоохранения. Лагерные медицинские учреждения насчитывали мало врачей и лекарств; обслуживание, гигиена, медицинские оборудования больницы не соответствовали бы настоящим требованиям, и из-за отсутствия знания врачи и санитары часто не могли улучшить состояние больных. По этим руководством открыло специальные курсы, где зеки учили болезни, методы лечения, познакомились лекарствами. Смотри на то, что многие врачи не могли лечить больных, и не могли отметить причины болезней, многочисленные рабы пробовали бороться напротив заболеваний натуральными методами лечения. В моей работе я попробую исследовать, какие условия и болезни затруднили жизнь женщин со дня на день, и врачи со санитарями каким образом и со знанием лечили больных, и они что изучали на курсах.