

NARODNA MEDICINA KAO PREDMET ETNOLOGIJE

TANJA BUKOVČAN ŽUFIKA

Filozofski fakultet

Odsjek za etnologiju

10000 Zagreb, Ivana Lučića 3

UDK 39.001.38:61

Izvorni znanstveni rad

Original scientific paper

Prihvaćeno: 01. 12. 2003.

U ovom radu dat je pregled nekih znanstvenih područja i disciplina koje se bave problematikom narodne medicine kroz njihov povijesni razvoj, najvažnije predstavnike te najznačajnije teorije i teme kojima se danas bave. Nastojala se utvrditi važnost istraživanja narodne medicine kao jednog od područja istraživanja etnologije.

1 UVOD

Narodna medicina u hrvatskoj etnologiji još nije sustavno istraživana. Podaci koji su vezani uz bilo koji oblik narodne medicine nalaze se najčešće u velikim monografijama (Lovretić: *Otok*, Ivanišević: *Poljica*, Lang: *Samobor*¹) ili u pojedinim člancima koji se tematski bave određenom bolesti, pojedinim aspektima narodnog liječenja ili postupcima vezanim za duševno ili tjelesno ozdravljanje. Suprotno tome, u ostalim područjima Europe, te u Sjedinjenim Američkim Državama narodna medicina ima čvrste temelje u humanističkim znanostima, često kao samostalna disciplina ili kao posebno područje istraživanja unutar etnologije odnosno antropologije, pod nazivima:

- *Ethnomedizin* i *Medizinethnologie* u Njemačkoj
- *ethnomedicine* u Velikoj Britaniji
- *medical anthropology* u Americi i Kanadi

Sama činjenica da se narodna medicina bavi konceptima zdravlja i bolesti u jednoj kulturnoj ili etničkoj zajednici, te načinima kako poboljšati, očuvati ili unaprijediti zdravlje, duševno i tjelesno, govori o tome da narodna medicina obuhvaća jedan veliki dio narodnog života i da je stoga "zaslužila" da bude promatrana kao posebno područje unutar etnologije, na isti način kao što se tretiraju narodno graditeljstvo ili rukotvorstvo.

¹ *Otok*: ZbNŽO, 21/1, 1917; *Poljica*: ZbNŽO, 8/2, 1903; *Samobor*: ZbNŽO, 16/2, 1911.

Etnografi se dugo bave pojedinim aspektima narodne medicine iz jednostavnog razloga što je, pri opisivanju pojedine kulture, nisu mogli izbjeći. Biti zdrav, odnosno, ne biti bolestan je u svim kulturama svijeta jednako važno i bez obzira na način ili pristup koji koristimo pri istraživanju pojedinih kultura, uvijek ćemo zahvatiti barem dio građe iz narodne medicine. To se može odnositi na stvarne postupke liječenja, na ponašanje i biranje iscjelitelja, na recepte i pripravke lijekova, ali isto tako i na obrede koji osiguravaju zdravlje i sreću, na neke ritualne radnje koje sprečavaju utjecaj zlih sila i nastanak bolesti, na brojne primjere usmene književnosti čija je primarna funkcija pomoći ili spriječiti nesreću, na vjerovanja u razna bića koja nam mogu naškoditi, itd. Tako bogatom i raznovrsnom građom bave se etnolozi, antropolozi i liječnici. Jednako tako različiti istraživači koriste različite nazive za područje kojim se bave (etnomedicina, medicinska antropologija, tradicionalna medicina, narodna medicina), iako se područja, pojave i građa koju istražuju mnogo ne razlikuju.

Cilj ovog rada je dati pregled značajnijih znanstvenih disciplina i područja koje se bave problematikom narodne medicine kroz njihov naziv i povijesni razvoj. Nužno je predstaviti najvažnije teorije pojedinih disciplina i njihove predstavnike, te dati pregled tema i područja kojima se bave.

Također je zadatak u ovom radu dati pregled razvoja istraživanja narodne medicine u Hrvatskoj te odrediti važnije utjecaje na njen teorijski i metodološki razvoj. Postavlja se teza o nužnosti istraživanja narodne medicine u Hrvatskoj kao područja istraživanja unutar etnologije koja se koristi etnološkom metodologijom, a čiji je predmet proučavanja vrlo sličan predmetu proučavanja ostalih kulturnopovijesnih znanosti koje se bave problematikom zdravlja i bolesti.

Budući da se istraživači i zapisivači, koji su se bavili temama vezanim uz narodnu medicinu u Hrvatskoj, nisu opredijelili niti iznijeli bilo kakvu teorijsku podlogu svog rada, može se samo pretpostaviti da su u svojim istraživačkim i zapisivačkim postupcima slijedili njemačku školu kulturnopovijesnih znanosti o narodu (*Volkskunde* i *Völkerkunde*). Ta pretpostavka bazira se isključivo na činjenici da i inače hrvatska etnološka tradicija većim dijelom proizlazi iz njemačke škole koja etnologiju tradicionalno tretira kao znanost koja se bavi europskim ruralnim zajednicama. U radu će se nastojati argumentirati opravdanost takve pretpostavke. Pritom će se koristiti članci koji se tiču tema iz narodne medicine objavljeni u *Zborniku za narodni život i običaje*, te razni članci na temu narodne medicine iz arhiva Instituta za etnologiju².

U zaključku će se navesti moguće odrednice i pravci kojima bi istraživanje narodne medicine u Hrvatskoj moglo ići s obzirom na svjetske trendove i tijekove.

² Institut za etnologiju i folkloristiku, Zvonimirova 17, Zagreb

2 ETNOMEDICINA

2.1. ODREĐIVANJE POJMA

Pojam etnomedicine veže se prije svega uz njemačku etnologiju, iako se na njemačkom govornom području već otprilike 25 godina vodi rasprava o tome kako nazvati znanstvenu disciplinu ili područje o kojoj je riječ, a najčešći nazivi koji se spominju su: *Medizinanthropologie*, *Ethnomedizin* i *Medizinethnologie*³.

Dok se nazivi *Ethnomedizin* i *Medizinethnologie*, najčešće kao sinonimi, mogu naći dokumentirani prvenstveno u kulturnopovijesnim znanostima (Kulturwissenschaften), naziv *Medizinanthropologie* pripada antropologiji, znanosti pod kojom se na njemačkom govornom području podrazumijeva prvenstveno fizička ili biološka antropologija (*Physische Anthropologie*) čije se polazište i orijentacija nalaze u prirodnim znanostima. Već ovdje želim istaći da hrvatska etnologija slijedi istu njemačku školu po kojoj se naziv antropologija odnosi prvenstveno na biološku ili fizičku antropologiju, dok se naziv etnologija odnosi na znanost koju američka škola naziva sociokulturnom antropologijom⁴.

2.2. PREDMET PROUČAVANJA

Predmet proučavanja etnomedicine su medicinski koncepti (zdravlje, bolest, liječenje) kao dio kulturnog i društvenog sustava. Medicinski koncept u tom okviru predstavlja dio određene kulture i mijenja se prema potrebama te iste kulture. On se koristi kako bi se mogao obuhvatiti cjelokupni društveni i kulturni sustav, te izbjeći bolesti i nesreće uzimajući u obzir promjene unutar jedne kulture i izvan nje. Kao kultura općenito, tako se i medicinski koncepti mijenjaju. U medicini općenito promjena koncepta također je vidljiva (novi načini liječenja, usvajanje drugih nekad neprihvatljivih koncepata, prihvaćanje alternativne medicine, obuka osoblja za nove metode liječenja itd.).

2.3. POVIJESNI RAZVOJ

Uska povezanost medicine i etnologije datira od samih početaka narodoznanstva. Tako se kao utemeljitelji njemačke etnologije spominju Adolf Bastian (1826.-1905.), Karl von Steinen (1855.-1929.) i Rudolf Virchow (1821.-1902.). Sva trojica bili su liječnici prije nego što su se počeli baviti etnologijom.

Kao najvažniji predstavnici britanske, odnosno njemačke škole, etnomedicine u literaturi se danas navode:

³ Diederich, F: *Zur Geschichte der Medizinethnologie*. Homepage medweb.uni (vidjeti bibliografiju)

⁴ Vidjeti članak o etnologiji i/ili socio-kulturnoj antropologiji J. Čapo-Žmegač (1993): u: *Studia ethnologica Croatica*, Vol.5, str. 11-25, Zagreb.

1. William Halse Rivers

Jedan od najvažnijih predstavnika britanske škole etnomedicine u svojoj knjizi *Medicine, Magic and Religion* (1924) razvio je konceptualni model koji polazi od tri različita pogleda na svijet. On ih naziva *magičnim, religioznim i naturalističkim*. Kao zavisnu varijablu tim modelima pridodaje po jednu bolest i jedan način liječenja. Po njegovom mišljenju ne postoje međusobna preklapanja. Pored toga u njegov koncept se ne uklapa zapadna medicina, tako da društva u kojima zapadnjačka biomedicina postaje dominantna izlaze iz njegovog kruga interesa. Njegova je zasluga što je razvio pogled na etnomedicinu kojim se poimanje medicine pokušava objasniti unutar jedne kulture i iz nje same.

2. Clement Forest

Uvodeći difuzionizam u britansku školu etnomedicine, on u svojoj knjizi *Primitive Concepts of Disease* (1932) nabraja oko tristo etničkih skupina i njihove koncepte o bolestima koje dijeli u pet kategorija. Rasprostanjenost i povijesni slijed koncepata Forest prikazuje na kartama. Od navedenih pet kategorija dvije su naznačene kao stvarni uzroci bolesti: *vračanje i kršenje tabua*. Ostale tri kategorije *ulazak duha, ulazak bolesnog objekta i gubitak duše* samo su pokazatelji oboljenja, odnosno simptomi, ali ne i uzroci. Uzrocima bolesti smatraju se ona ponašanja koja vode do oboljenja - tako npr. može vraćanje dovesti do gubitka duše, a *gubitak duše* kao dijagnoza za različite iscjelitelje temelji se na različitim simptomima specifičnim za određenu kulturu. Doprinos Clementa Foresta etnomedicini leži prvenstveno u tome što je svim društvima dodijelio sposobnost da razviju vlastite medicinske koncepte, analiziraju bolesti (postavljaju dijagnoze) i razvijaju liječenje.

3. Erwin H. Ackerknecht

Liječnik koji u svojim radovima (sredinom 19. stoljeća) naznačuje početke njemačke etnomedicinske misli. Poznata je i često citirana njegova knjiga *Medicine and Ethnology* u kojoj koncept medicine ne promatra izolirano nego ga stavlja u vezu s cjelokupnom kulturom, te istražuje odnose međuzavisnosti, što predstavlja važan korak u teorijskom pristupu problemu. Manje uspješan bio je kasnije u prikazivanju kulturno uvjetovanih oboljenja (*CBS - Cultural Bound Syndroms*).

4. Rolf Wirsing

Danas vodeći stručnjak na području njemačke škole etnomedicine sa više od 20 objavljenih naslova koji se bave teorijskim i praktičnim pitanjima etnomedicine. On također razlikuje klasičnu i modernu fazu razvoja etnomedicine.

2.4. ETNOMEDICINSKE TEORIJE

Etnomedicina je, po definiciji Rolfa Wirsinga, etnologija fenomena u zapadnim društvima u domeni biomedicine i kao takva ne zahtijeva medicinska znanja ni medicinsku naobrazbu. Etnomedicina je, dakle, nešto čime se bave etnolozi i premda se tematiziranje problema i pojmovno određenje mijenjalo tijekom vremena, metode istraživanja etnomedicine nisu se mijenjale.

Vrlo je značajno, međutim, da Wirsing kao predmet proučavanja etnomedicine navodi zapadna društva (odnosno europska), što će predstavljati jednu od najvažnijih razlika u kasnijem uspoređivanju etnomedicine i medicinske antropologije, odnosno njemačke i američke tradicije u proučavanju medicinskih fenomena u raznim društvima i kulturama.

Wirsing (2000), kao što je napomenuto, razlikuje klasičnu i modernu fazu razvoja etnomedicine.

2.4.1. KLASIČNA ETNOMEDICINA

Predmet klasične faze bio je tradicionalni medicinski sustav. Metode koje su se nekad primjenjivale, a i danas se primjenjuju, sastojale su od terenskog istraživanja, holističkog pristupa i kulturnog relativizma.

Klasična faza je predstavljala etnografsko opisivanje i usporednu analizu sustava tradicionalne medicine. Opisivala su se znanja i predodžbe koje su laici i specijalisti imali o oboljenjima, bolesnim stanjima i tegobama, te načini ponašanja i mjere koje su se smatrale prihvatljivim reakcijama na oboljenja. Bolest se smatrala više kulturnim, a manje biološkim ili medicinskim fenomenom. Bolest je bila prije svega loše stanje za koje su u određenoj kulturi postojali obrasci za tumačenje, individualne strategije za savladavanje bolesti, te profesionalne reakcije i "rješenja".

U fokusu klasične etnomedicine nalazio se medicinski sustav kao sustav unutar jedne kulture. Medicinski sustavi su kao i svi sustavi kultura elaborirani dijelovi cjelokupne kulture koji raspolažu određenim znanjima, vlastitim vrijednosnim normama, institucijama, stručnjacima te vlastitim sustavima simbola. Njihova je zadaća, prema Wirringu, protumačiti određene probleme i

smetnje svakodnevice, kao što su bolest i patnja, dati im značenje, uključiti raspoloživo znanje i sposobnosti kako bi se svakodnevica mogla nastaviti sa što je moguće manje poteškoća.

U svim kulturama ljudi smatraju bolest i patnju krizom ili poremećajem svakodnevice i na nju reaguju tako da pokušavaju objasniti uzroke i liječiti se. Forster i Anderson (1978:37) govore u tom smislu o dva podsustava unutar medicinskog sustava: podsustavu koji se bavi teorijama bolesti (*disease theory system*) i podsustavu liječenja bolesnika (*health care system*). Pritom važnu ulogu igra interna logika - povezivanje sustava vjerovanja sa sustavima djelovanja.

Budući se unutar jedne kulture mogu naći različiti medicinski sustavi i na taj način mogu postojati različite teorije bolesti, Forster i Anderson podijelili su teorije o uzrocima bolesti na personalističke i naturalističke (treći tip su emotivističke - vidjeti poglavlje 3.5, ali ih Wirsing ne navodi).

Tradicionalne kulture daju prednost personalističkim etiologijama za tumačenje bolesti. To je gledište zastupao Ackerknecht, koji je 40-ih godina 19. stoljeća naglašavao magični, nadnaravni karakter "primitivne medicine" i tvrdio da nema racionalni temelj. Za njega je racionalna bila samo znanstveno i empirijski utemeljena zapadna biomedicina. Cijeli niz etnografskih studija potvrdio je magični karakter tradicionalnih etiologija. Forestova klasična studija (1932) navodi pet uzroka bolesti, koje se mogu svrstati u personalističke etiologije: vraćanje, kršenja tabua, ulaženje nekog objekta u tijelo, ulaženje duha, te gubitak duše. Važna je bila njegova spoznaja da ni tzv. "primitivne kulture" nisu potpuno neuke što se tiče razumijevanja bolesti. Osim toga u literaturi se često i kod smrti i nesreće navodi vjerovanje u magiju kao uzrok bolesti. Tako E. E. Evans Pritchard (1958) navodi da kod Azanda u srednjoj Africi obično spoticanje koje rezultira uganutim gležnjem ili posjekotinom jest posljedica magije, a ne nepažnje.

Suprotno personalističkim etiologijama, koje pokušavaju objasniti svaku ljudsku bijedu utjecajem neke osobe ili bića, naturalističke teorije ograničavaju se uglavnom na tumačenje tjelesne patnje kroz procese u tijelu. Naturalističke etiologije rasprostranjene su u Južnoj Americi, Indiji i Kini.

2.4.2. MODERNA ETNOMEDICINA

Moderna etnomedicina kreće od konstruktivističkih, hermeneutičkih i semiotičkih polazišta. Ističe se važnost analize dosad zanemarenog biomedicinskog znanja i konteksta u kojem se to znanje primjenjuje, te načina na koji se moderna etnomedicina bavi tijelom. Klasična etnomedicina više se bavila opisom interne logike načina razmišljanja koje je variralo u različitim

kulturama i nama bilo strano, kao i postupcima u slučaju ljudskih tegoba pri čemu je često nekritički preuzimala pojmove i shvaćanja iz biomedicine. Moderna etnomedicina kritički se odnosi prema pojmu biomedicinskog znanja koji je nama blizak. Taj se pojam, suprotno uvriježenom mišljenju da predstavlja isključivo presliku stvarnosti i na taj način je općevažeći, razumijeva kao društvena konstrukcija stvarnosti.

Moderna etnomedicina, nadalje, izbjegava upotrebu podsustava teorije bolesti i teorije liječenja, već uvodi Kleinmanov pojam (Kleinman 1978) objasnidbenog modela⁵ (*explanatory models*). Taj se model može primijeniti ciljano na različite predodžbe o nekom konkretnom oboljenju, posebno na njegov uzrok i primjereno liječenje koje imaju prije svega bolesnik, odnosno pacijent, a zatim njegov iscjelitelj, odnosno moderni liječnik koji ga liječi. Ti nas objasnidbeni modeli prije svega upozoravaju na činjenicu da pacijent i druge osobe uključene u klinički proces mogu sasvim različito tumačiti neku bolest i njeno liječenje. Liječnik praktičar i etnolog Kleinman zahtijeva tako od liječnika koji je zainteresiran za uspješno liječenje svog pacijenta da upozna njegov objasnidbeni model i uzme ga u obzir prilikom liječenja. Objasnidbeni modeli usmjeravaju pozornost etnologa koji se bave etnomedicinom na sustavne odnose među pojedinim komponentama modela. Prema Kleinmanu u svakoj kulturi u sustavnom odnosu nalaze se bolest, odgovor na tu bolest, pojedinac koji je bolestan i osoba koja ga liječi i s time povezane socijalne institucije.

Kako Kleinman definira objasnidbene modele? Objasnidbeni modeli su predodžbe o nekoj bolesti i njenom liječenju koje imaju oni koji sudjeluju u "kliničkom procesu" (tj. dijagnosticiranju, tumačenju i liječenju).

Postojanje različitih objasnidbenih modela među medicinskim stručnjacima i laicima unutar jedne društvene zajednice jednako je postojanju različitih poimanja bolesti kod pojedinaca. I u tom kontekstu vrlo je važna distinkcija između *disease* i *illness*. *Disease* u terminologiji zapadne biomedicine znači nepravilno funkcioniranje bioloških ili psiholoških procesa u ljudskom tijelu, dakle organska ili fiziološka smetnja. *Illness* je subjektivan osjećaj često psihosocijalne naravi ili organska smetnja, što drugim riječima znači da nije svatko bolestan tko se osjeća bolesnim. Znači, za pojam 'illness' nije potrebna smetnja u biomedicinskom smislu, dovoljan je doživljaj lošeg stanja ili neželjene promjene u društvenom funkcioniranju. S druge strane osoba koja pati od visokog tlaka ili ima još neotkriveni tumor, u biomedicinskom smislu je bolesna, ali se ne mora osjećati bolesnom.

⁵ Vlastiti prijevod; iako jezično pomalo nespretan, upotrebljen jer je sadržajno točniji od jezični "spretnijeg" pojma *objašnjavajući modeli*.

Sličan lingvistički polaritet između bolesti kao kulturološkog pojma i bolesti kao biomedicinskog pojma nalazimo i u njemačkom jeziku, dok ga u hrvatskom nema.

Kleinman razlikuje *Krankheit* (*disease*) i *Kranksein* (*illness*) pri čemu *Krankheit* (dakle, bolest) u smislu zapadne biomedicine znači *pogrešno funkcioniranje bioloških ili psiholoških procesa u ljudskom tijelu, organska ili psihološka smetnja, odstupanje od biološke norme*⁶. Bolest dijagnosticiraju liječnici, a njihova dijagnoza ukazuje na individualne i kulturološke razlike. *Kranksein* (otprilike: bolesno stanje) je *zdravstveno stanje koje se subjektivno i kulturološki doživljava kao bolest; često je to psihosocijalni doživljaj fiziološke ili organske smetnje*⁷. Radi se, dakle, o iskustvenom doživljaju odnosno o reakciji na oboljenje koju određuju osobni, društveni i kulturni faktori. Drugim riječima, netko se može osjećati bolesnim i tako se ponašati, a da uopće nije bolestan u biomedicinskom smislu. Važno je jedino da svoje stanje interpretira kao bolest.

Taj problem možemo dalje razraditi i u smjeru razlikovanja kulturološkog od umišljenog (hipohondarskog) oboljenja, gdje bi kulturološko oboljenje, za razliku od umišljenog, bilo prihvaćeno, prepoznato i priznato od strane zajednice.

Kad se govori o liječenju treba razlikovati između dva pojma u njemačkom jeziku⁸: *Heilen* i *Kurieren*. Za *Wirsinga kurieren* znači *biomedicinski pokušaj kontrole nad biološkim, a ponekad i psihološkim procesima kojima je ravnoteža poremećena, a koji je orijentiran na tijelo i njegove organe; to je pokušaj ponovnog uspostavljanja (najčešće biološke) norme*.⁹ Drugim riječima, liječe se bolesni organi bilo kirurškim putem bilo medikamentima. *Heilen* se definira kao *kulturno uvjetovano djelovanje usmjereno na kompletnu osobu ili na bolesni društveni organizam, koje daje smisao i značenje osobnoj patnji ili društvenim problemima uzrokovanim bolešću*.¹⁰

Smisljeno se, dakle, ujedinjuju tri svijeta: kultura, društvo i osoba. Pritom se uglavnom još uvijek koriste, kako navodi *Wirsing*, kognitivno-emocionalni postupci liječenja koji motiviraju spremnost pacijenta na izlječenje i njegov emocionalni obrat. Tu, dakle, postaje važno povjerenje prema onome tko liječi i prema njegovim postupcima. Važno je vjerovati da vam nešto ili netko pomaže

⁶ Citat prema *Wirsingu* (homepage), Thema 4, str. 4

⁷ *ibid.*

⁸ Pojmovi se u okviru etnomedicinskih istraživanja često koriste, ali nedostaju njihovi prijevodni ekvivalenti u hrvatskom jeziku. Međutim, sadržaj tih pojmova objašnjava se u tekstu.

⁹ *Wirsing*, homepage, Thema 5, str. 5

¹⁰ *ibid.*

i to će vam uistinu i pomoći. To je izrazito važna komponenta narodne medicine općenito, koju je zapadna biomedicina sasvim zanemarila, a koju moderna etnomedicina sve više uzima u obzir. Na taj način su svi izvaneuropski, tradicionalni, “primitivni” medicinski sustavi postali logičniji, racionalniji; njihovo istraživanje nije samo nabranje povijesnih činjenica ili nizanje postupaka i tretmana koji pripadaju prošlosti, već postaje istraživanje jednog kulturnog sustava koji ima svoj početak u prošlosti, ali koji određuje i kulturnu sadašnjost.

2.5. ETNOMEDICINA DANAS

Neke pojedinosti iz područja etnomedicine odavno su bile dio holističkih i relativističkih opisa različitih kultura. Ako su se etnomedicinski aspekti i obrađivali ciljano, (kao npr. kod Riversa ili Foresta) bilo je to uglavnom u okviru religije, a ne iz perspektive etablirane etnomedicine. Etnomedicina kao znanstveno područje nastala je tek prije 40-ak godina kao rezultat suradnje u okviru primijenjene etnologije i medicine. Dogodilo se to u vrijeme kada su mnogi zapadni zdravstveni projekti koji su bez razmišljanja ponuđeni zemljama trećeg svijeta doživjeli neuspjeh. Pokazalo se da je za uspješnu socijalnu politiku od velike važnosti uključivanje etnologa u planiranje, provođenje i evaluaciju zdravstvenih projekata.

Krovna organizacija koja se danas u Njemačkoj bavi etnomedicinom jest Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) sa sjedištem u Münchenu, osnovana još 1970. godine. U zaglavlju društva stoji da se ono bavi medicinskom teorijom i praksom određenih etničkih skupina, te medicinskim znanjem laika, tradicijskih iscjelitelja i liječnika prošlosti i sadašnjosti. AGEM definira etnomedicinu kao antropološku disciplinu koja slijedi etnološku metodologiju i proučava pojmove zdravlja, bolesti i liječenja u različitim kulturama i civilizacijama. U širem smislu, etnomedicina uspoređuje (komparira) različite metode liječenja, a medicinu uzima kao paradigmu jednog kulturnog sistema. Kao jednu od svojih zadaća, AGEM navodi stvaranje okvira i određivanje metoda za interkulturalnu i transkulturalnu komparaciju medicinskih sustava i kulturnih poimanja i razumijevanja koncepta zdravlja i bolesti. U tom smislu samtraju važnim i publiciranje različitih etnoloških studija, pa već 20-ak godina izdaju časopise *Curare* i *Beiträge zur Ethnomedizin* kojima žele stvoriti forum za deskriptivne i analitičke radove, osvijetliti metode i rezultate, te na taj način doprinjeti daljnjem razvoju etnomedicine.

3 MEDICINSKA ANTROPOLOGIJA

3.1. ODREĐIVANJE POJMA

Pojam medicinske antropologije vezan je za Američku antropološku školu koja pod pojmom antropologije podrazumijeva prvenstveno, za razliku od njemačke škole, socio-kulturnu antropologiju. Začetnici te škole (A. R. Radcliffe-Brown, Franz Boas, J. G. Frazer, Emile Durkheim, Bronislaw Malinowski) proučavaju izvaneuropske kulture (non-Western) unutar teorijskih okvira strukturalizma, funkcionalizma, evolucionizma, i pokušavaju objasniti ekonomske, socijalne, političke, religijske, magijske kulturne obrasce u pojedinim kulturama i društvima. Budući da je predmet proučavanja socio-kulturne antropologije bio na taj način vrlo široko definiran, već 60-ih godina počinje razvoj pojedinih područja istraživanja unutar same antropologije kao što su: arheološka antropologija, edukacijska antropologija, lingvistička antropologija, biološka ili fizička antropologija, urbana antropologija ili antropologija grada te, naravno, medicinska antropologija.

3.2. PREDMET PROUČAVANJA

Medicinska antropologija proučava način na koji pripadnici različitih kultura i socijalnih grupa objašnjavaju uzroke bolesti, vrste liječenja u koje vjeruju, kome se obraćaju, te u kakvoj su vezi ta vjerovanja i ponašanja sa biološkim i psihološkim promjenama koje su prisutne u razdobljima dobrog ili lošeg zdravlja (Helman 1991) Drugim riječima, medicinska antropologija se bavi problemima zdravlja i bolesti u različitim kulturama i etničkim grupama.

Zanimljiva je i definicija iz 1985. godine (Chambers)¹¹ koja primarno definira medicinsku antropologiju preko metoda kojima se ona služi, što nam može uvelike pomoći prilikom uspoređivanja i donošenja zaključaka o sličnostima i/ili razlikama medicinske antropologije i etnomedicine.

Po Chambersu medicinska antropologija jest poddisciplina antropologije koja primjenjuje antropološke metode, kao što su promatranje uz sudjelovanje (participant observation) i ispitivanje kazivača po unaprijed pripremljenim pitanjima (semi-structured interviews), na proučavanje zdravstvenih sustava. Dakle, antropolozi su jednostavno primijenili svoje metode rada na područja koja su tradicionalno zanimala liječnike, odnosno, pripadnike medicinske profesije, i počela promatrati zdravlje i bolest kao kulturno i društveno specifične.

¹¹ Society for Medical Anthropology (SMA) homepage.

Tu je važno nešto reći i o metodama kojima se, u svojim istraživanjima, služe etnomedicina i medicinska antropologija, kako bi njihova usporedba i zaključci koji iz nje priozlaze bili što točniji i vjerodostojniji. Veliki utjecaj na metodologiju socio-kulturne antropologije je 20-ih godina prošlog stoljeća imao Bronislaw Malinowski sa svojom teorijom i pravilima o izvođenju terenskog rada u obliku promatranja uz sudjelovanje (*participant observation*). Iako ni sam nije mogao poštivati stroge norme koje je nametnuo (boravak na terenu nekoliko mjeseci, potpuno uključivanje u život zajednice koju se promatra, vrlo brza upotreba jezika zajednice i komuniciranje bez prevoditelja...), generacije antropologa koje su ga slijedile isticale su metodu promatranja uz sudjelovanje kao najvažniju metodu bilo kojeg antropološkog istraživanja. Kako su se, međutim, predmeti proučavanja i područja kojima su se bavili antropolozi sve više širili, pa su uključivali ne samo daleka plemena nego i najbliže susjede, metoda promatranja uz sudjelovanje sve se više zamjenjivala ciljanim razgovorima i intervjuima (*semi-structured interviews*).

Glavna značajka takvih intervjuova su unaprijed (ili djelomično unaprijed) sastavljena pitanja koja istraživaču omogućuju da istražuje točno određenu temu kojom se želi baviti, bez bojazni da će "izgubiti nit", a koja mu, s druge strane, omogućuju da uključi i nova pitanja koja mu nameće sam razgovor i kazivanje kazivača. To je vrlo lako usporediti sa upitnicama kojima se tako često služe etnolozi i koje također daju okvir pitanja unutar kojeg se ispitivač mora kretati, a kojeg može, po mogućnosti, i značajno proširiti.

Već je Levi-Strauss nazivao antropologe koji ne odlaze na teren, već proučavaju literaturu i bave se komparativnim istraživanjima, antropolozima u fotelji (*armchair anthropologists*) te ih je razlikovao od terenskih antropologa (*fieldwork anthropologists*). Najčešće "sredstvo" kojim se *armchair anthropologists* služe jest etnografija, bilo da ih uspoređuju i istražuju, bilo da ih pišu. Etnografija kao sredstvo izražavanja svakog istraživača kulture još je jedna karakteristična značajka koja povezuje sve kulturne znanosti, pa tako i one koje se bave temama iz narodne medicine.

3.3. POVIJESNI RAZVOJ

ako su se antropolozi već i ranije bavili medicinskom tematikom, početak medicinske antropologije kao definirane poddiscipline počinje 70-ih godina 20-og stoljeća.

Značajni medicinski antropolozi su:

1. Horatio Fabrega

Jedan od prvih antropologa koji definira medicinsku antropologiju kao poddisciplinu antropologije u članku objavljenom u *Biennial Review of Anthropology*, 1971. godine¹².

2. George M. Foster i Barbara G. Anderson

Godine 1978. izlazi njihova knjiga *Medical Anthropology* koja predstavlja prvi priručnik za to područje. Oni definiraju medicinsku antropologiju kao biokulturnu, komparativnu poddisciplinu antropologije koja se bavi zdravljem i bolešću. Ujedno je i dijele na dva dijela: teoretsku i primijenjenu. Teoretska medicinska antropologija (ili antropologija medicine) uopće se ne bavi praksom niti praktičnom upotrebom rezultata svojih istraživanja, dok se primijenjena (ili antropologija u medicini) bavi prvenstveno unapređivanjem zdravlja ili mijenjanjem zdravstvanog ponašanja. Primijenjenom medicinskom antropologijom se, stoga, bave profesionalni zdravstveni radnici, a teoretskom antropolozi.

U istoj knjizi Forster i Anderson donose i već spomenutu, premda i često kritiziranu podjelu uzroka bolesti u raznim kulturama na: personalističke uzroke bolesti, naturalističke i emotivističke. Osim što je ta teorija često citirana u mnogim kasnijim raspravama o medicinskoj antropologiji, detaljnije se o njoj govori u potpoglavlju 3.5. zbog činjenice da Rolf Wirsing (vidjeti str. 9), jedan od vodećih njemačkih etnomedicinara (medicinskih etnologa)¹³ koristi u svojim (čak i novijim) raspravama o etnomedicini.

3. Arthur Kleinman

Prvi koji kritizira teorije Forstera i Andersonove. U članku iz 1978., *Kakav model primijeniti na antropologiju medicinskih sustava?*¹⁴, Kleinman odbacuje podjelu na tri etiologije i uvodi pojam objasnidbenih modela koji su već objašnjeni na str. 6 i 7.

¹² *Biennial Review of Anthropology* 1971, 13. J. Siegel, ed. Stanford, California: Stanford University Press.

¹³ Jedan od problema novih disciplina nije samo pojmovno nego i terminološko određenje - među dosad još neriješene terminološke probleme svakako spada pitanje naziva stručnjaka koji se bave tom poddisciplinom na hrvatskom jeziku. Hrvatski prijevodni ekvivalent *etnomedicinar* ili *medicinski etnolog*, premda nespretan sam po sebi sadržajno je precizniji od evnt. mogućeg termina *stručnjak za narodnu medicinu*.

¹⁴ Važno je primijetiti da Kleinman još ne upotrebljava naziv *medicinska antropologija*.

4. Cecil G. Helman

Od prvog izdanja njene knjige *Culture, Health and Illness* (1984), medicinska antropologija se snažno razvija. U mnogim zemljama raste interes za njene rezultate i moguću primjenu.

5. Donald Joralemon

Njegova knjiga *Exploring Medical Anthropology* iz 1998. godine jedan je od novijih uvoda u medicinsku antropologiju i tu autor, koristeći vlastiti etnografski materijal iz Južne Amerike i SAD-a, navodi etnografiju kao osnovno sredstvo pomoću kojeg razumijevamo ljudsku patnju uzrokovanu bolešću.

3.4. TEORIJE MEDICINSKE ANTROPOLOGIJE

U svom ishodištu teorije medicinske antropologije ne razlikuju se od entomedicine: pojavnost različitih bolesti razlikuje se od kulture do kulture i različite kulture na različit način objašnjavaju i odnose se prema bolesti. Sva društva imaju, međutim, svoje sisteme teorija bolesti koji im pomažu da bolesti odrede, klasificiraju i objasne. Tako, po Forster i Anderson (1978) postoje tri osnovne teorije o uzrocima bolesti: personalističke, koje smatraju da su duhovi predaka, vještice, uroci, zle oči, vračevi, šamani odgovorni za bolesti, zatim naturalističke (uključujući zapadnjačku biomedicinu) koje bolest objašnjavaju uz pomoć impersonalnih termina (mikroorganizmi, neravnoteža tjelesnih tekućina), te naposljetku emotivističke koje smatraju da su bolesti uzrokovane snažim emotivnim iskustvima. U odnosu na te tri teorije kauzalnosti postoje i različiti načini liječenja koji odgovaraju pojedinim teorijama.

Tako Forster i Anderson tvrde da će kulture koje bolesti objašnjavaju personalističkim uzrocima koristiti šamane i ostale magijsko-religijske iscjelitelje kao liječnike. Oni se koriste različitim tehnikama (okultnim i praktičnim) koje su dio njihovog specijalističkog znanja. Levi-Strauss (1963) navodi primjer šamana koji u kulturama koje ne poznaju carski rez, pomaže pri teškom porodu tako što poziva duhove da izvedu dijete iz majčine utrobe.

U svim kulturama postoje pojedinci koji se "profesionalno"¹⁵ bave unapređivanjem zdravlja. Najstarija profesija na svijetu, tvrdi C. P. Kottak¹⁶, je,

¹⁵ Profesionalno utoliko što su unutar kulture određeni kao oni koji se tim poslom bave, ali im to nije nužno i izvor prihoda.

¹⁶ C. P. Kottak je profesor antropologije na Sveučilištu u Michiganu, predsjednik antropološkog odjela Američkog antropološkog društva i autor brojnih udžbenika i priručnika iz sociokulturne antropologije (vidjeti bibliografiju).

uz lovca i skupljača, nesumnjivo i profesija iscjelitelja. Postoje neke opće karakteristike te profesije koje navode Forster i Anderson: svi iscjelitelji prolaze kroz proces selekcije koji je kulturno određen, zatim prolaze određeni trening ili "obuku", budu priznati od strane već priznatih iscjelitelja i stiču imidž profesionalca zbog kojeg pacijenti traže njihov savjet i pomoć.

Teorije Georga M. Fostera i Barbare G. Anderson su mnogima služile kao polazište u vlastitim medicinskoantropološkim istraživanjima, ali su jednako tako bile i vrlo ozbiljno kritizirane. Autori su, posjedujući jednu ogromnu količinu etnomedicinskih podataka, pokušali dati prikaze nekoliko uređenih medicinskih sistema, po kojima bi onda klasificirali sve ostale sisteme. Dva su osnovna nedostatka njihove teorije:

1. uopće nisu uzeli u obzir podatke koji se odnose na europske tradicijske medicine, već su se koristili podacima samo za izvaneuropske narode;

2. iako postoji mogućnost podjele teorija kauzalnosti na naturalističke, personalističke i emotivističke, te kategorije nisu nipošto međusobno isključive, a vrlo često su preklapanja toliko velika da je nemoguće odrediti prevladava li u jednoj kulturi personalističko ili naturalističko objašnjenje bolesti.

3.5. MEDICINSKA ANTROPOLOGIJA DANAS

Od svojih početaka do danas, medicinska antropologija se brzo i snažno razvija, potaknuta prvenstveno praktičnim problemima očuvanja i unapređenja zdravlja u kulturama i društvima u kojima zapadnjačka biomedicina nema primarnu niti dominantnu ulogu.

Društvo za medicinsku antropologiju (*Society for Medical Anthropology*) osnovano je 1971. godine i danas djeluje u sklopu Američkog antropološkog društva (AAA). Već 10-ak godina društvo izdaje *Medical Anthropology Quarterly* koji je jedan od vodećih časopisa za to područje. Značajan je i kanadski časopis *Medical Anthropology - Cross-Cultural Studies in Health and Illness*¹⁷. Navesti ću neke od novijih naslova članaka iz obaju časopisa kako bi bilo jasnije čime se danas bave medicinski antropolozi: *Radanje i babinjače u sjeveroistočnom Tajlandu; Umiruće majke: smrtnost roditelja u ruralnoj Indoneziji; Prehrana Puerto Ricanskih žena koje koriste drogu u Hartfordu; Napušeni, Bogati i Slavni: socijalni kontekst uporabe marihuane kod urbane mladeži*; itd. Postaje jasno da je predmet proučavanja medicinske antropologije vrlo suvremen, da proizlazi iz stvarnih, tekućih zdravstvenih problema pojedinih zajednica i da, objašnjavajući ih, pokušava pridonijeti njihovom rješenju. Također je značajno

¹⁷ Izdaje ga Gordon and Breach Publishing, Simon Fraser University, Burnaby, Canada.

da su te zajednice ili ruralne (*small-scale*), najčešće izvaneuropske (*non-Western*)¹⁸, ili urbane, ali su onda etnički, generacijski, socijalno ili nekako drugačije određene.

Od prije 25 godina na američkim sveučilištima postoje seminari iz medicinske etnologije kako za studente etnologije tako i za studente medicine. Seminari obuhvaćaju mnoga područja kao npr. njega bolesnika, studije o alkoholizmu i ovisnosti o drogi, sustavi tradicionalne medicine, analiza u području biomedicine, razumijevanje tijela, prehrana, psihopatologija, paleopatologija i historijska epidemiologija i dr. Mnoga američka sveučilišta nude doktorske studije iz područja medicinske antropologije (Yale, Harvard), dok je na nekima moguće steći i titulu magistra na području medicinske antropologije (University of Hawaii, University of California).

Zanimljivo je da se na popisu kolegija za stjecanje titule M.A. ili Ph.D. za područje medicinske antropologije nalazi i etnomedicina (zajedno sa etnobotanikom, etnofarmakologijom i sl.). To bi, dakle, značilo da američka antropološka škola smatra etnomedicinu posebnim područjem u sklopu medicinske antropologije. Po popisu tema koje se obrađuju u sklopu etnomedicine može se zaključiti da se u ovoj podjeli disciplina ona bavi teorijskim izučavanjem problema zdravlja i bolesti u malim, ruralnim zajednicama, te njihovom međusobnom komparacijom. O tome će više biti govora u zaključnom dijelu radnje.

4. TRADICIONALNA MEDICINA

4.1. ODREĐIVANJE POJMA

Za razliku od etnomedicine i medicinske antropologije, tradicionalna medicina kao pojam je mnogo više prisutna u svakodnevnom govoru i većinom se odnosi na praksu kojoj mnogo ljudi u svim dijelovima svijeta svakodnevno pribjegava kako bi riješili svoje zdravstvene probleme. Po definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), tradicionalna medicina označava način na koji su različite kulture čuvala i unapređivale zdravlje prije pojave "moderne" medicine. Ti tradicionalni načini očuvanja zdravlja proizašli su iz potreba lokalnih zajednica, pa tako pojedine zajednice (Kina, Indija) posjeduju vrlo sofisticirane načine liječenja kao što su akupunktura ili ajurvedska medicina koje su danas raširene po cijelom svijetu kao alternativa biomedicini.

¹⁸ Iako *non-Western* ne znači isto što i izvaneuropski, znak (približne) jednakosti je moguće staviti jer se dva pojma odnose na otprilike ista društva: društva bez tržišne ekonomije u kojima način života određuje tradicija, a ne tehnologija i, uvjetno rečeno, civilizacija.

4.2. PREDMET PROUČAVANJA

WHO navodi da se pod pojmom tradicionalne medicine danas podrazumijevaju prvenstveno akupunktura i upotreba biljaka u liječenju (travarstvo). Programi WHO-a koji se bave tradicionalnom medicinom proučavaju efikasnost tradicionalnih metoda, provjeravaju njihovu sigurnost, educiraju tradicionalne i suvremene liječnike, te ukazuju na opravdanost i uspješnost pojedinih metoda tradicionalnog liječenja.

4.3. TRADICIONALNA MEDICINA DANAS

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije tradicionalna medicina postaje sve popularnija i u zemljama u kojima je biomedicina već odavno istisnula bilo koji oblik tradicijskih liječenja. Tako je 1/3 (!) Amerikanaca koristila neki oblik alternativnog liječenja, dok 60% populacije u Nizozemskoj i Belgiji, odnosno 74% u Velikoj Britaniji, zahtijeva da neke oblike tradicionalnog liječenja financiraju nacionalni zavodi za zdravstvo. Europska zajednica je 1991. godine identificirala 1400 biljnih preparata koji su se tradicionalno koristili (i još se koriste) na području zemalja članica Europske zajednice.

Ukratko, tradicionalna medicina označava praksu liječenja koja se danas koristi kao survival u mnogim kulturama, ali koja isto tako pronalazi novu upotrebu i primjenu u kulturama koje je tradicijski nisu poznavale. Tako definirana tradicionalna medicina može biti dio predmeta proučavanja narodne medicine kao posebnog područja unutar etnologije, ali nikako ne može biti njen sinonim.

Jedan drugi pojam, jezično vrlo sličan, može biti sinonim pojmu narodna medicina, a to je pojam tradicijske medicine. Iako se često ne koristi, možda i zbog toga da ne bi bio zamijenjen sa pojmom tradicionalne medicine koji je u mnogo široj svakodnevnoj uporabi, pojam označava upravo medicinsku praksu (i "teoriju") koja je određena tradicijom, odnosno ona koju je "narod" osmislio, koristio, usavršavao i prenosio mlađim naraštajima.

5. NARODNA MEDICINA

5.1. ODREĐIVANJE POJMA

Pojam narodne medicine je, jednako kao i tradicionalne medicine, relativno širok pojam. U svakodnevnom govoru najčešće označava način na koji su nas liječile naše bake, odnosno način na koji su naše bake bile liječene prije pojave zapadnjačke biomedicine. Iako nam se čini da smo danas isključivo biomedicinski liječeni, mnogi od nas su bar jednom probali čajeve, juhe, biljne pripravke, obloge, pa i hamajlije, kako bi izliječili sve, od obične prehlade do karcinoma.

5.2. NARODNA MEDICINA U SKLOPU ETNOLOGIJE

Na području jugoistočne Europe, pa tako i u Hrvatskoj, temama iz područja narodne medicine se, već od kraja 19-og stoljeća, bave liječnici i etnolozi. U svojoj *Osnovi za sabiranje i proučavanje građe o narodnom životu* iz 1897. godine, Antun Radić postavlja pitanja i o građi koja se odnosi na narodnu medicinu. Radić takva pitanja ne grupira u posebno poglavlje (pod mogućim nazivom *narodna medicina*), već ih uvrštava pod razna ostala poglavlja. Tako pitanja o lijekovima smješta pod *životne potrepeštine*, pitanja o nazivima pojedinih dijelova tijela pod poglavlje *život*, a pitanja o bajanjima i vračkama pod poglavlje *vjerovanja*.

Već 1900. godine Tihomir R. Đorđević izdaje malu knjižicu pod nazivom *Uputstva za skupljanje građe iz narodne medicine*.

Martinović (1961) navodi cetinjski časopis *Zdravlje* kojeg od 1882. godine uređuje liječnik, dr. Jovanović-Batut, i koji u rubrici *Kovčežić* sakuplja odgovore na pitanja iz narodne medicine. Namjera mu je bila utvrditi narodnu medicinsku terminologiju, a Martinović navodi časopis *Zdravlje* kao jedan od važnijih za medicinsku etnografiju. Važno je primijetiti da je 1961. godine Markičević, kao etnolog, uvidio potrebu imenovanja područja kojim se dr. Batut bavio, pa ga je nazvao *medicinskom etnografijom*. Taj termin je zanimljiv stoga što ujedinjuje temu kojom se bavi (medicina) i metodologiju (etnografija). Etnografija kao metodološka jedinica je još jedna karakteristika zajednička za sve discipline i područja koja se bave temama iz narodne medicine i nalazimo je kako u etnomedicini tako i u medicinskoj antropologiji.

Dostupna literatura s područja jugoistočne Europe ipak naziva ovu disciplinu *narodnom medicinom*. Iako je ne pokušavaju definirati, niti odrediti njena teorijska polazišta, autori koji se njome bave (Radmila Filipović-Fabijanić, Mirko Barjaktarević, Tihomir Đorđević, Petar Vlahović, Ivo Šajnović) koriste upravo taj termin. Moguće je pretpostaviti da taj termin predstavlja analogiju sa sličnim terminima koji se koriste u etnologiji.

Tako se disciplina koja proučava ruralno graditeljstvo naziva *narodnim graditeljstvom*, ona koja proučava rukotvorstvo naziva se *narodnim rukotvorstvom*, zatim postoje i poddiscipline koje se bave *narodnom književnošću*, *narodnom glazbom*, *narodnim plesovima*... Pa i jedan od najznačajnijih etnoloških časopisa s vrlo dugom tradicijom na području jugoistočne Europe naziva se *Zbornik za narodni život i običaje*. Čini se da je dovoljno ispred kulturnog sustava kojim se bavimo staviti atribut *narodni*¹⁹, pa

¹⁹ Posljednjih tridesetak godina taj termin se polako zamjenjuje terminom *folklor*, pa se govori o folklorom kazalištu, folklornoj glazbi, folklorom plesu, itd. Ideja je bila koristiti termin koji ima šire značenje te izbjeći Radićevsko određenje naroda u značenju seljaštva.

da to odmah označava područje istraživanja unutar etnologije, odn. drugim riječima, da to određeno područje proučava ruralnu inačicu dotičnog kulturnog sustava. Po istoj logici možemo objasniti i/ili predvidjeti postojanje poddisciplina kao što su narodno pravo, narodna ekonomija, narodna politika, itd.

Što je onda s nazivima kao što su etnomuzikologija za poddisciplinu koja se bavi narodnom glazbom, zatim etnokoreologija, etnoteatologija ili, naravno, etnomedicina? Zašto, s druge strane, govorimo o narodnom graditeljstvu, a ne o etnoarhitekturi?

Ako odbacimo teoriju da se radi o pukom slučaju, to možemo objasniti na dva načina. Prvo, hrvatske nazive pojedinih disciplina (dakle one koji u sebi sadrže atribut *narodni*) mogli bismo eventualno objasniti kao jednostavne prijevode internacionalnih naziva (pa tako od etnomuzikologije nastaje narodna glazba, a od etnomedicine narodna medicina). Tu se, međutim, kod hrvatskih naziva čini da nedostaje baš ono: disciplina koja se bavi... (narodnom glazbom ili narodnom medicinom). S druge, pak, strane, korištenje internacionalizama (npr. etnoteatologija) možemo opravdati činjenicom da, osim naziva, te discipline dijele definicije, povijesni razvoj, važnije teorije, metodologiju, itd.

U slučaju narodne medicine i etnomedicine to nije slučaj. Iako proučavaju iste stvari koristeći istu metodologiju, dvije discipline se razvijaju neovisno jedna od druge i u tom razvoju imaju premalo dodirnih točaka da bi se njihovi nazivi mogli koristiti kao sinonimi. Narodna medicina bi, međutim, (upravo pod tim nazivom), trebala koristiti teoretske postavke etnomedicine ili ih bar koristiti za razvoj vlastitih teorija, kako se ne bi svela na puko nabranje manje ili više zanimljivih detalja iz narodnog života.

5.3. PREDMET PROUČAVANJA

Đorđević u svojoj upitnici iz 1900. godine navodi sljedeće teme koje bi se trebale istražiti prilikom skupljanja građe iz narodne medicine:

- narodni lekari
- anatomija i fiziologija ljudskog tijela
- simptomi i uzroci bolesti
- dijagnosticanje bolesti
- načini liječenja (bajanje, biljkama, mehanički, životinjama, puštanjem krvi...)
- prevencija
- higijena
- postupci vezani uz ženske bolesti i porode.