Szabó Csaba

A COVID ÉS A KALI-JUGA

I. rész

„Minden egyes oltás kihívás az immunrendszer számára és megvan a lehetősége, hogy felborítsa az immunrendszer működését. Fogalmunk sincs, mi történik, ha egyszerre több különböző kórokozót fecskendeznek be (…). Megértettük, hogy nem elég egyszerűen távol tartani magunkat a csíráktól, hanem az immunrendszerünknek is elég erősnek kell lennie ahhoz, hogy vagy legyőzze, vagy egyéb módon ártalmatlanítsa azokat. Azt tapasztaljuk, hogy a természetes expozíció (a fertőzésen való átesés) nemcsak az egész életen át tartó immunitást biztosítja, hanem a rendszert is úgy hangolja, hogy kevésbé legyen valószínű, hogy az illető személynek idősebb korában bizonyos rákjai legyenek (…). A védőoltással azt okozzuk, hogy ideiglenesen, ésszerűtlenül leterheljük az immunrendszer egy részét, amivel az erőforrásokat eltérítjük a más vírusok elleni védelemről, hogy semlegesíteni tudják a vakcinával beadott vírust. Többszöri oltással egyszerre bénítjuk meg az immunrendszer több részét és nem teszünk semmit a rendszer egyensúlyának helyreállításáért.”

Dr. Judy Mikovits

„A tisztátalanságot az egyes embernek önmagában és a közösségnek a társadalmi rendben szigorúan féken kell tartania, mert jaj annak, amelyben a tisztátalan szóhoz jut, és százszor jaj annak a közösségnek, amelyben a tisztátalan (…) vezetővé válik.”

Hamvas Béla

BEVEZETŐ

Konvencionális értelmezés szerint a nemzetek, társadalmak emberi erőforrásának minőségét, szellemi, testi-lelki „egészségét” alapvetően a lakosság iskolázottsága, moralitása, életmódja, általános kulturáltsága mellett genetikai potenciálja, valamint az állam társadalompolitikai teljesítménye és az egészségügyi szolgáltatások – ennek domináns elemeként a betegségmegelőző-gyógyító tevékenységet végzők erkölcsi és szakmai – színvonala határozza meg.

A dolgozat a vizsgálódásba vont társadalmi jelenségek közmegegyezésen alapuló elemzése mellett attól eltérő aspektusok megjelenítésére is törekszik (az arab számokkal jelölt részekben), melyek elsősorban a hamvasi „tisztátalanság” fogalom értelmezését szolgálják, különösen a „tiltott/legitim anyagkapcsolat”, illetve a „szakrális higiénia” kategóriáinak alkalmazásával, valamint a *kali-juga* ciklusidejében megjelent és

abban idővel domináló, tisztátalanságot hordozó-involváló főbb institúciók-instrumentumok vázlatos bemutatásával.

Az elemzés feltételezése szerint azok a társadalmak, illetve társadalmakon belüli „*szub*ok" voltak különösen kitettek a Covid-járványnak és szenvedtek el magas halálozást, amelyek körében a „tisztátalanság" (a primordiális rendtől való eltérés, lelki-szellemi eltévelyedés, deviáció) erőteljesebb jelenléte detektálható.

Bár a tisztátalanság komplexebb fogalom, mint a bűn vagy a deviancia, ez utóbbi kategóriák köztudomású és a tisztátalanság részét képező tartalma miatt vállalható leegyszerűsítés mellett megfogalmazható: a bűn (deviancia-deviáció) – tágabban és finomabban: tisztátalanság – evilági következménye bonyolult pszicho-szomatizációs folyamatokon keresztül – melyek lényege a lelki diszharmónia és homeosztázishiány miatt beálló pszichikus/élet-energia vesztés – az immunfunkció, a természetes immunitás legyengülése, mely megágyaz mindenféle betegségnek.

A társadalmakon belüli, *underclass*hoz sorolható, markánsan deviáns (a Teremtés mintáitól-törvényeitől eltérő, tévelygő/tisztátalan) egyének-csoportok statisztikailag kimutathatóan alacsonyabb várható élettartamúak, rosszabb életkilátásúak, mint a roncstársadalmon kívüli, fősodratú-normaképző rétegek tagjai. Szociológiai szabályosság, hogy a meglévő társadalmi/egyéni hátrány-terheltség további hátrányt – ebben az összefüggésben: magasabb Covid-halálozást – idéz elő.

Bár a humánerőforrás „egész-ség" vagyonának alakításában az állam szerepe – kevés történelmi példától eltekintve – a genetikai és kulturális (életmód) faktorhoz képest másodlagos, azonban a modern társadalmakban általában, az egészségügyi krízishelyzetekben pedig különösen megnő az állam és az – elemzés tekintetében ettől különválasztható – egészségügyi szolgáltatók teljesítményének jelentősége.

1.

Egészségügyi válsághelyzeteket *vis maior* tényezők idéznek elő: háborúk, természeti katasztrófák és járványok.

Az elmúlt évszázadban a megtévesztően spanyolnáthának elnevezett, chicagói sertéstelepekről kiindult, a nagy háborúba beavatkozó amerikai expedíciós hadsereg katonái által Európába hurcolt fertőző kór okozott – földrészekre és a „civilizált" Nyugatra is kiterjedő – egészségügyi válságot, több tízmillió áldozatot követelve a mai lélekszáma ötödével bíró emberiség soraiban.

„A nem-intakt, kiterjedt roncstársadalmakkal terhelt, beteg (betegített), alacsony várható élettartamú országokat a magas oltottság sem védte meg a nagy mortalitástól, míg a »tisztes« szegénységben is robusztus immunfunkciókat és integrált társadalmakat fenntartó államok alacsony oltottság mellett is eredményesen védekeztek."

A világháborús összeomlás, a felbomló államkeretek ellenére, az akkor még – a korabeli fotókról és filmdokumentumokból jól kivehetően – markáns fajtajelleggel, kimagasló genetikai potenciállal, néphagyományba ágyazott kulturális tőkével, a kultúra védelmező funkciójának keretében komplex természetgyógyászati ismeretekkel bíró, jó minőségű s benne vírusölő élelmiszereket fogyasztó, problémamegoldás-fókuszú „józan paraszti ész" – közösségi intelligenciájával megáldott – vallásosságából fakadóan rendszeresen böjtölő, viszonylag alacsony népsűrűségű rurális környezetben élő, kisvárosi-falusi-tanyasi lakóhelyű, kis- és középpolgárságból, kvalifikált munkásokból, földbirtokosokból, „maga ura"

parasztságból és uradalmi cselédségből rekrutálódott a magyarság egészséges többsége, amely a járványt a nyugat-európai halálozás töredéke mellett, a nyájimmunitás elérésével, a természetes immunitás bázisán volt képes „kivédekezni".

A magyar szaporodási közösségbe tartozó, immunológiailag kedvező helyzetű társadalmi csoportok közé nem sorolható sem a „város peremén", egészségtelen kolóniákban élő, az immunfunkciót gyengítő, a hormonális szabályozást veszélyeztető éjszakai műszakban is dolgoztatott, a tőke profitérdekeinek kitett proletariátus, sem a nincstelen parasztság – a tüdőbaj, a csecsemőhalandóság, az alkoholizmus és valószínűleg a spanyolnátha is elsősorban az ő körükből, a századelő roncstársadalmából szedhette áldozatait. A száz évvel ezelőtti *underclass* kiterjedését – a korabeli vagyon- és jövedelemszerkezet, valamint a kulturális tőkeellátottság és tradícióbaágyazottság értelmezése alapján – legfeljebb 1,5 millió főre, a teljes népesség ötödére/hatodára lehet becsülni.

„Az összes [Covid-]halálozás négyötödét az amerikai és az európai népesség körében tartják nyilván, ott, ahol az emberiség bő ötöde él csak."

A *„hárommillió koldus országa"* inkább ideológiai bélyeg, mint valóság – nincs társadalom, amely 40% körüli „koldus" mellett életképes lenne. A naponta nélkülöző, éhező és fázó, gyakorta mentálisan sérült, deviáns hajlamú, immunológiailag veszélyeztetett csoportba az uradalmi cselédséget nem indokolt besorolni, mivel e nagy számosságú társadalmi réteg jó kondíciója, munkaerejének és motivációjának fenntartása, élelmezési, lakhatási, szaporodási feltételeinek biztosítása az „uraság" elemi érdeke volt. Az uradalmi cselédség – bár vagyontalan elem – általános életfeltételei alapján, természetes immunitását illetően jobb állapotú, mint a városi és agrár proletariátus, ezért főszabályként nem vonható a járványoknak is különösen kitett roncstársadalom kategóriája körébe.

A parasztság széles rétegeinek pedig a falusi élőhely, a szabadban végzett, a természet ritmusához igazodó – a gondolkodási képességet és a veleszületett immunitást romboló éjszakai műszakot vagy a nagy stresszel járó, a „gép" kiszolgálását jelentő monoton gyári munkát nem ismerő, ugyanakkor egész télen pihenést, testi-lelki rekreációt biztosító –, rendkívül változatos munkatevékenysége, a népi játékosság, a népmese, népdal, népzene és néptánc, valamint a megélt istenhit lelki áldásai eredményeztek jó fizikumot és jó kedélyt, a városlakókénál egészségesebb életvitelt, masszív immunfunkciót és magas színtű hormonális „töltöttséget".

A tradicionális paraszttársadalmak nemcsak falusi életközösséget, de a múlt század elején még szeretetenergiákkal és viszonzási kötelmekkel gazdagon átszőtt társadalmi egységet is alkottak, a vérségi/rokoni kapcsolatokon túlmutatóan biztosították a magyar etnikai csoport egészének integráltságát, a hátrányos helyzetű személyek (például hadirokkantak, krónikus betegek, fogyatékosok) és családok megóvását, optimalizálva a közösség egészségvagyonát, egyfajta „kollektív immunitást" is létrehozva – kicsit hasonlóan ahhoz, ahogy a méhek a propolisz segítségével az egész méhcsalád számára lehatárolt és vírusmentes miliőt teremtenek a méhkaptárban.

A Max Weber-i módszertani előírásoknak megfelelően, a konstruált összefüggések ellentmondásmentes univerzummá egyesítésén alapulóan, tehát „ideáltípusként" értelmezett, a természet fundamentális törvényei szerint szerveződő tradicionális közösség szeretetvagyonában – amely a méhviasszal analóg funkciója szerint egyszerre biztosította a kollektívum számára a „határmegvonódást" és a „vírusmentes miliőt" – nem részesedtek ugyanakkor a

vallásilag-fajilag-kulturálisan idegen csoportok – például cigányok, zsidók – tagjai, akik egyébként sem lehettek a szaporodási közösség részei: a „rőfös zsidó" (vándorpatikárius, orvos, ügyvéd, suszter, szatócs, esetleg rabbi) által teherbe ejtett „siksze" (keresztény) parasztlányok/asszonyok közül a bűn súlya alatt sokan összeroppantak, megtébolyodtak, a szégyen és megvetés elől az önkéntes halálba menekültek: kútba ugrottak, lúgot ittak, vonat elé vetették magukat. Az ilyen helyzetek számossága és drámaisága ellenére a magyar irodalom – különösen Móricz életműve – adós „A rőfös zsidó esete Tóth Marival" című realista nagyregény megírásával, azzal együtt is, hogy Csáth Géza naplója gazdagon adatolva informál a történeti tényállás bizonyos aspektusairól.

A cigányt és a zsidót – ahogy Észak-Amerikában a *niggert* – a „büdös" állandó jelzőjével, nyelvi kódjával bélyegezte meg és helyezte obligón kívül a hagyományban élő társadalom – különösen a nők velük való bármilyen érintkezése volt tabusértő, viszolygást keltő, tisztátalanságot okozó, a kollektív immunitást is veszélyeztető, ezért közösségi szankciót magával vonó magatartás. E megállapítások valamennyi hagyományban élő társadalom viszonyaira vonatkoztathatók, azzal, hogy például a székely, szász vagy sváb községek normarendje *strich*tebb, a szaporodási közösség faji, vallási, kulturális, vagyoni intaktságát és higiéniáját még a bizonyos fokú rokonházasságok megengedéséig is védelmezték.

2.

A teremtett test szentségéből fakadó „szakrális higiénia" követelménye, a tisztátalansággal járó „anyagkapcsolatok" tilalma – az édenkerti gyümölcstől a „pénz" érintésén vagy a vérfertőzésen át a „büdös" kurváig/cigányig/zsidóig/*niggerig*, egészen az úgynevezett faji törvényekig – a szakralitással átitatott tradicionalitás meghatározó állapotjelzője: a primordiális rend a természet, a teremtés rendje. A tilalmak megsértése a bűn archetípusait szabadítja a világra.

Az „istenhasonlóság" teljesítése az Istennek tetszésen – a lelki-testi tisztaság megóvásán, a tisztátalanság megakadályozásán – áll: a tisztátalanság a teremtettség zárt rendjének, a *sacrum* lehatároltságának felsértése, megrontása, a „szakrális higiénia" bepiszkítása – hasonlóan ahhoz, ahogy a méhkaptár természettől való, szent rendjét is megsérti egy oda nem tartozó, betolakodó. A szentségi házasság, a rituális fürdő, a kaszt, a rassz vagy a gettó a hagyományban élő társadalom alapintézményei legalább olyan fontosak, mint a „templom", a szentély.

A tradicionális világ léthatárőrizeti feladatteljesítése a nyugati világban jellemzően csökevényes, álszent formában, ágyasok és szeretők illegitim anyagkapcsolataiban lecsapódva, egyes más kultúrákban viszont a maga teljességében teremtette meg a szociológiai értelemben vett legfontosabb biológiai funkciók megnemesítésének intézményi reprezentációját is.

Az iszlám-török hárem voltaképpen szentély, lehatárolt szakrális tér, az isteni dicsőség-dicséret, hűség és hódolat alapintézménye. Benne ritualizált, a társadalom hierarchikus rendjéhez illeszkedő s ezért abszolút legitim anyagkapcsolat keletkezik: e „hely" a bűnbeesett ember számára elveszett Éden megvont határú, mégis újrateremtett mása, gazdag ornamentikájú épületekben, gondozott kertekben gyönyörű virágok között élő, válogatott szépségű és ápoltságú hölgyeivel.

A szépség isteni attribútum, benne isteni erő nyilatkozik meg, ezért különösen lenyűgöző hatalma van, ha hordozóiban – épületekben, tárgyakban, növényekben és nőkben – egy helyre koncentráltan és esszenciálisan jelenhet meg. A női szépség csak akkor megszentelt, ha titok

lengi körül, ha kontúrjait az intimitás és titokzatosság vonja meg és határolja le: anélkül csak a gyorsan romló, hervadó test hamar tovatűnő adottsága. (Ugyanaz a női test titkával és titkától megfosztva gyökeresen különböző létminőséget hordoz a sztambuli háremben és az amszterdami vigalmi negyed kirakatában.)

A hárem a szakrális nász szakrális projekciója – mintegy a bordély ellenintézménye –, amely rendkívül szerteágazó, komplex funkcióiban a kiváló vérvonalak megőrzésén és átadásán, az elitreprodukción túl a szépség készleteinek állandó rendelkezésre állásával és a mennyei báj sejtelmes, mégis mindent átsugárzó láthatatlan aurájával biztosította a katonai-igazgatási elit, illetve a vallási-politikai-katonai vezető szultán döntésoptimalizálásához nélkülözhetetlen feszültségoldást és koncentrált tudatállapotot igénylő hatékony információfeldolgozó képességet, a döntéshozó birodalmi horizontú, stratégiai fókuszáltságát és az annak fenntartásához elengedhetetlen „*flow*-élményt" (az Ottomán-ház nyolc évszázados regnálása, melyet csak a modern szabadkőművesség döntött meg, e stratégiai döntéshozatali képesség látványos bizonyítéka: Sztambul rózsáinak legalább olyan – bár láthatatlan és eleddig talán kevéssé respektált – szerepe volt a birodalom építésében, mint a janicsárok harci moráljának, vagy a szpáhik gazdasági motiválásának), a nemesi kaszt számára inspiratív miliőt, a hatalom demonstrálását és az uralom legitimálását.

A háremben, mint az Édenben, a női szépség az isteni teremtettség kifejeződése, annak szentsége által védett, s mint ilyen nem degradálható, kontraktualizálható és konzumálható: a birodalom szakrális higiénia követelményei szerint válogatott szépeinek díszes, zárt terekben való összegyűjtése, a profán világtól való elkülönítése, arcuk és testük fátylak és selyemleplek mögé rejtése, a szépség titokká és szentségivé emelése, s eme létminőség kizárólag az arra jogosult számára való rendelkezésre állása és hozzáférhetősége a kísértés nélküli, valóban primordiális – sátán előtti – paradicsomi állapotot restituálta.

A szépség sejtelmessé – metafizikaivá – transzformálása nemcsak a fátylak mögött élő személyiség egyediségét és exkluzivitását óvta meg, de alkalomszerű feltárulkozása a mennyei báj olyan intenzív világba áramlását jelentette, melynek lenyűgöző, hódolatot kiváltó ereje képes lehetett a hatalomgyakorlás mindenkori legnagyobb kockázatát jelentő *hübrisz* semlegesítésére is, s ezzel alapvetően járulhatott hozzá a jó kormányzáshoz, a méltányos és igazságos uralkodáshoz, a hatalomgyakorlók döntéseinek optimalizálásához.

A háremek hölgyeinek – tömény, esszenciális és intenzív – intézményt is jelölő és lehatároló szépsége és ennek a hozzáférhetők tudatán keresztül a világba való beáradása a szépség és a kísértés nélküliség oázisainak megszentelt tereit teremtették meg, melyek primordiális energiával látták el és reszakralizálták a világot – nélkülük a *kali-juga* gyorsabb lefolyású volna, mélysége még megdöbbentőbb és ijesztőbb, sötétsége még félelmetesebb lenne.

A szentségivé emelt szépség a primordiális tisztaság jelzője, éppen úgy, ahogy a tisztátalanság visszataszító külső megjelenésben nyilvánul meg s válik általánossá a sötét kor végén. (A középkori Európa mediterrán területein elterjedt *ius primæ noctis* vagy a már a modern korban megjelent „*metresz*" fogalmának szociológiai tartalma bár mutat némi hasonlóságot a hárem intézményével, annak mindkettő csak rendkívül primitív, visszaképződött változata és halovány tükre.)

A keresztény kultúrában az apácazárda tekinthető a háremhez leginkább hasonlatos intézménynek. Míg a háremben a női szépség a világ díszeként és a termékenység hordozójaként

kap lehatároltságot és szentségi védelmet, az apácazárda a női szűziesség, tisztaság autochton értékességének szintén szentségi elhatároltságban való intézményesülése.

Az apáca szüzessége és a háremhölgy szépsége a „tisztaság" azonos értékei, mindkettő természettől eredő, primordiális minőség – függetlenül attól, hogy a hivatalos keresztény vallásosság a női szépség indokolt szentségi legitimációjával talán adós lehet –, amely hiányosság pótlására, a szépség rehabilitálására és szentségi erejének elismerésére hivatva használhatta a népi vallásosság a Szép Szűz Mária megnevezést. A Jézus életében meghatározó másik női alak – Mária Magdolna – pedig autochton szépségvonatkozása miatt hordozhat vallásos jelentőséget.

A nem feltétlenül szép, de szűz apáca Krisztus jegyese – a nem feltétlenül szűz, de gyönyörű háremhölgy a szultán jegyese; ekvivalensek mind primordiális tisztaságukban, mind társadalmi – szakralizációs – funkciójukban és a profán, kísértéssel teli világtól lehatárolt terekben történő koncentrációjuk miatt.

„A más kultúrák felségterületére hatoló Nyugat hódító pályaíve párhuzamosan haladt a primordiális rendben tiltott anyagkapcsolatokat létrehozó meghatározó intézmények és instrumentumok – pénz, bordély, vetített kép – világban való szétáramlásával."

3.

A szakralitás kísértés nélküli keleti és nyugati enklávéiról fentebb kifejtettek mellett szólni kell a kísértés és vele a tisztátalanság gócairól és instrumentumairól is.

Az egyik legősibb foglalkozást űzők „munkahelye", deszakralizált tere (nyilvános háza) a megszentelt, lélekkel bíró test piaci áruvá tételének – hússá, csonttá, izommá degradálásának – lelketlen-titoktalan anyaggá redukálásának ugyanolyan paradigmális institúciójaként jelent meg a *kali-juga* kezdetén, mint amilyen paradigmatikus intézményként zúdult a világba – a bordélynál sokkal nagystílűbb, hatékonyabb és szofisztikáltabb, a lehető legkifinomultabb deszakralizálásra képes „különleges áru" – a pénz. (Mindazzal együtt, hogy a teremtett test és lélek még e legprofánabb terekben, a kontraktusok gépies monotóniájában kiégve, titkait vesztve is valamiképpen szakralitást hordoz, míg a pénz a templom megszentelt terében elhelyezett perselyben is tömény profanitás, dolog, jelenléte értethetetlen és teológiailag indokolhatatlan.)

Amíg a bordély – vagy a kétségkívül attraktívabb, vizuális ingerekkel erőteljesebben stimuláló, spontánabb és nem feltétlenül kontraktuális, s ezért kevésbé intézményesíthető és lehatárolható, totálisan rítus és intimitás nélküli, emiatt jóval romlottabb, *ab start* pornográf orgia, illetve ennek *swinger*-klubként való modern organizációja – eljárásrendjeiben – a dologiassá redukált, titoktalanná tett, mégis teremtett test hordozza a kliens vágyának alkalmi tárgyát, addig a modern értelemben vett pénzhez való érzéki viszonyban és annak metódusaiban az ontológiailag holt dolog, a pénz az idők folyamán egyre kevésbé anyagszerűségével – a nemesfém elillanásával egyre titokzatosabbá válva és nem alkalomszerűen, hanem állandó jelleggel, az „arany" emlékképeinek retrospektív felidézésével – bűvöli el és ösztönzi (akár fogyatkozó hormonális töltöttsége pótlékaként) a kapzsiság bűnébe eső delikvenst.

A modernséggel, a tisztátalan anyagkapcsolatok általánossá válásával a „titok" a *sacrumát* elveszítő nőből az egyre „metafizikaibb", *„sacrummal"* telítődő pénzbe áramlik át, ami miatt a maszkulin vágy és ambíció már nem a nő, hanem a pénz

birtoklására irányul: a konzumálható testté, eldobható dologgá züllő, lefokozódó, kicserélhető-felcserélhető, egyszer használatos, titoktalan nő már képtelen fenntartani a férfiúi beállítódás *sui generis* metafizikai orientáltságát.

A primordiális rendben gyökerező maszkulin orientáció megváltozása a férfi dezorientálódása és – ettől nem elválaszthatóan – a nárcisztikus személyiségképletek dominánssá válása mellett a kacérság világból való kiveszésének is meghatározó vetülete. A nyugati női (és férfi) személyiség-komplexitás visszaképződése, a személy „tárgyiasulása", a nemek viszonyának primitivizálódása (biologizálódása) lehetetlenné, de egyúttal szükségtelenné, sőt diszfunkcionálissá teszi a csábítás, a „titokkal" való, többes jelentésű verbális és nonverbális kommunikációs tartalmak kreatív használatán alapuló „játszadozás" – alapvetően a játék neurobiológiája (Grastyán Endre) fogalmi keretében értelmezhető, egyszerre kommunikatív és metakommunikatív – rendkívül kifinomult eljárásának, a női attribútum eme bódító, parfümszerűen lepárolt és a világba permetezett esszenciájának az alkalmazását.

A játék(osság) stimulálja, elmélyíti az átélést és anélkül segít hozzá a szépség ideájának megközelítéséhez, hogy annak titokzatossága elillanna és vonzereje csökkenne: a kacérság rádiuszaiban a szépség nemcsak hiánytalanul, a maga teljességében őrződik meg, de „csáberejének" lenyűgöző, tudatbefolyásoló hatása akár drámaivá is fokozódhat. Itt fontos megjegyezni, hogy a vetített képek(re) (bámulás) – különösen a kommunikációs helyzeteket egyre inkább uraló okostelefonok – mind a csábításhoz szükséges lelki diszpozíciókra, mind azok hardver vonatkozásaira, a mimikai izmok kifejlődésére rendkívüli veszedelmet jelentenek: az üres, bamba, differenciált kommunikációra egyre kevésbé képes – különösen csábításra inadekvát – női arc és tekintet a történelem új jelensége.

E játszadozásban a részt vevő lelki szerkezetek illeszkedésének, kompatibilitásának összemérése, „tesztelése" történik, melynek során a nő a szakrális szépség titkait esetlegesen, nem kiszámíthatóan és nem modellezhetően – esetenként őrjítően – lebbenti fel, amely magatartás és beállítódás sem a háremhölgy/apáca, sem a prostituált vonatkozásában nem értelmezhető.

A kacérság az apáca és a kurva létminősége, a zárda és a bordély intézménye közötti viszonylagos egyensúlyi állapotnak és a két szélső érték közötti köztes női „komplexumnak" a kifejeződése: az egyensúly megbomlása, a hárem és a zárda eltűnése után a kacérság már idejétmúlt, társadalmi funkció nélküli jelenségként hal el. Georg Simmel alapvetését idézve: a kacérság *„nem a kurvák művészete"*, nem a hetéra vagy a szellemtelen, de rendkívül érzéki nő az igazi kacér.

A „csáb" ereje addig létezik és addig van társadalmi szerepe, amíg a nő rendelkezik, illetve akar rendelkezni a „titokkal", saját metafizikai orientáció(já)val. A paradicsomi Évához hasonlóan kísértésnek különösen kitett, a *kali-juga* utolsó szakaszában tisztán vizualizált testté, puszta anyaggá devalválódó nő elveszíti a konkurens, hamis titokkal és „metafizikai" vonatkozásokkal feltöltődő-telítődő pénzzel szembeni, a férfi orientációjának meghatározásáért vívott küzdelmet. A visszaképződött, titoktalan nő nemcsak a másik titoktalan nővel lesz spontán

„A tradicionális paraszttársadalmak nemcsak falusi életközösséget, de a múlt század elején még szeretetenergiákkal és viszonzási kötelmekkel gazdagon átszőtt társadalmi egységet is alkottak, a vérségi/rokoni kapcsolatokon túlmutatóan biztosították a magyar etnikai csoport egészének integráltságát".

és szimultán felcserélhető, de a primitivizálódás bizonyos fokán már a katalógusból rendelhető szexbabákkal, felfújható guminőkkel is.

A folyamat részeként, emberi impulzus hiányában, a kacérság eltűnésével párhuzamosan az emberi lélek egyik legmagasabb rendű megnyilvánulása, a szerelem is elsorvad, majd kiveszik a világból. A szerelem definitív tartalma az emberi nemen belüli tartományban értelmezhető. (Az új jelenségként a kellékekkel kapcsolatosan keletkező beállítódások és érzelmi projekciók a fogalom által megvont határokon kívül esnek: definiálásuk, nyelvi kóddal való ellátásuk időszerű és indokolt.)

Mindeközben a pénz a létrontás csodafegyvereként hamis identitások kelepcéibe csal(hat)ja áldozatát és körmönfont illuzionizmusa révén „metafizikai" attribútumok hordozására is képessé válik: vallásos imádat tárgya lehet, a modern ember valláspótlékjaként egzisztálhat vagy a kapzsivá tevés keretében akár szerelempótlékként is tetszeleghet a hozzá való állandósult és fókuszált érzéki viszonyban. És e dimenzióiban alkalmas a tudat permanens jelenben tartásának előidézésére, folyamatos addikció létrehozására, továbbá a vele való rendelkezés és bírás a világ fölötti, „metafizikai" hatalom illúzióját keltheti és a létezés korlátjai alóli felszabadulás bódító érzetét sugallhatja: egyszerre leigáz és felszabadít, s közben az evilági hatalom bírvágyával analóg módon lealjasít, prostituál és tisztátalanná tesz. A tudat jelenbe börtönzése a pénz indoktrináló erejének rendkívüliségét, a tudat Égről a földre, Fényből az anyagba való (bele)zuhanásának dimenzióit tárja fel.

A pénz lenyűgöző, tudatot béklyóba verő, kognitív képességeket lebénító hatása hasonlatos a sötét kor másik csodafegyverének, a vetített képnek – legelőször a diabolikus *hübrisz* prototípusának megjelenésekor – Jézus megkísértésekor alkalmazott mechanizmusához: e jelenetsorban ugyanis a sátán nemcsak információt közölt, de maga a média – a vetített kép – is mcluhani értelemben vett üzenet volt, vele az információra vonatkozó reflexív viszonyulást kívánta blokkolni valamilyen kábító-lefegyverző-indoktrináló hatás elérése érdekében. Ellenkező esetben – ha a vetített képnek, a médiának nem lett volna önálló befolyást gyakorló jelentősége – a sátán bizonyára csak szóban, hízelegve kísértett volna, ahogy az Édenben is tette. A vetített kép addikcionáltságon is túlmutató, voltaképpen „ellenteremtésnek" nevezhető, lelket és testet deformáló jelensége az úgynevezett okostelefonok „érzékszervi" jellegű szervesülése – a vetítettkép-özön világra való zúdulásával együtt.

A pénz és a vetített kép lételméletileg a teremtésen kívüli, sohasem volt, idegen entitás (mint a műanyag, az atombomba, a klón vagy a génmanipulált vakcina), kommunikáció-elméletileg, tudatmanipuláló törvényszerűségeit illetően pedig a *hasbara* archetípusának tekinthető – egyúttal a kísértés alapvető instrumentuma is, a lélek istenihez való feláramlásának akadályozására, a tudat istenitől való elválasztására, megkötözésére, leigázására, e világba-anyagba zárására irányul, mely ambíció az evilág fejedelmének életszerű törekvése.

„A pénz a létrontás csodafegyvereként hamis identitások kelepcéibe csal(hat)ja áldozatát és körmönfont illuzionizmusa révén »metafizikai« attribútumok hordozására is képessé válik: vallásos imádat tárgya lehet, a modern ember valláspótlékjaként egzisztálhat vagy a kapzsivá tevés keretében akár szerelempótlékként is tetszeleghet a hozzá való állandósult és fókuszált érzéki viszonyban."

A kísértés eredményessége a létrontásban manifesztálódik: az elemzésbe vont intézmé-

nyek és eszközök a bűn strukturálatlan, nyers, amorf képletének, (szét)áradó energiáinak „szocializálását", formalizálását, fókuszáltságát és hatékonnyá tételét szolgálják: a dekonstrukció csak konstrukciókba(n) konstruáltan lehet offenzív és sikeres: a kísértés hatóerejéhez imaginációra, „diabolikus *charme*-ra" van szükség, a teremtettség álcáját kell felvennie, mert valamilyen mértékig kompatibilisnek kell lennie a teremtett világgal. (A laikus szerzőnek nincs ismerete arról, hogy a katolikus egyház a pénzre, kamatszedésre adott, hamar elhalt válaszkísérletein túl érdemi teológiai választ fogalmazott volna meg a vetített kép jelentette kihívásra.)

A más kultúrák felségterületére hatoló Nyugat hódító pályaíve párhuzamosan haladt a primordiális rendben tiltott anyagkapcsolatokat létrehozó meghatározó intézmények és instrumentumok – pénz, bordély, vetített kép – világban való szétáramlásával.

A Nyugat világot leigázó ereje a technikai-katonai fölényén túl a *soft power* – a kísértés – fentebb vázolt létroncsoló repertoárján alapul(t), melyhez egyes kulturális konfliktusok során az alkohol (tüzes víz) vagy a drog (ópiumháború) is hozzátartozott.

A kísértés sokkal hatékonyabb, mint bármilyen nyers, katonai vagy gazdasági erő: addikcióval jár, a tudat bebörtönzésével, az öntudat elveszejtésével, a világra vonatkozó reflexió kihunyásával. A kísértés e delejező, hipnózisszerű, de láthatatlan, eredetében nem beazonosítható függőség létrehozása, az (ön)tudat blokkolása/fölszámolása, a személy indoktrinálása és dologgá redukálása, teremtményi létminőségeinek elragadása.

A Nyugat – vagy inkább a mélyén lakozó, lelkét elrabló és átprogramozó sötét intelligencia – saját szakralitásának elveszítésével, infernális energiáinak kiáramlásával, mintha a teremtett világ módszeres megkísértésén, titoktalanná sebzésén, tisztátalan anyagkapcsolatokkal való megfertőzésén munkálkodna több mint félezer éve, mintegy lezárni, befejezni törekedve a saját civilizációja történeti előképeinek tekinthető mediterrán kultúrákban megjelent tisztátalan anyagkapcsolatok által előidézett létrontást. A Nyugat – ma már az USA „magállamisága" mellett – a kísértés civilizációjává, a sötét intelligencia támaszává és támaszpontjává vált.

4.

A „spanyolnátha" után egy évszázad múlva felbukkanó Covid-19 elnevezésű vírus betegítő hatását az ENSZ illetékes szerve 2020-ban nyilvánította világjárvánnyá.

A dolgozat a következő odalakon, római számmal jelzett részekben, e pandémia magyarországi kezelésének konvencionális elemzésére, a történeti tényállás néhány szociológiailag és – a szerző laikusságától elvárható mértékben – immunológiailag releváns elemének összegyűjtésére és vizsgálatára törekszik: nemzetközi adatbázis segítségével összehasonlítva – és a magyarországi adatokhoz referenciaértékeket keresve – az egyes országok, kultúrkörök védekezésének eredményességét, vázolva azokat a társadalmi összefüggéseket, amelyek hatással lehettek a járvány lefolyására.

Az értekezés hipotézise szerint az állam (hosszabb távon az állami társadalompolitika) és az egészségügyi szolgáltatók teljesítménye és morális színvonala olyan meghatározó lehet a járványkezelés eredményességére, mintha egy önálló vírusvariáns lenne: a hibás koncepciójú, rosszul komponált védekezés – a hosszú távú, „szipolyozó", a tőke profitérdekeit az immunfunkciót roncsoló éjszakai munka engedélyezésével is kiszolgáló, gyenge (folyamatos gyógyszerezéssel és vakcinázással legyengített) immunitású roncstársadalmat bővítetten újratermelő, effektíve egész-ség vagyont felélő, szél-

sőséges egyenlőtlenségeket és alacsony várható élettartamot előidéző társadalompolitikára épülve – önmagában betegítő, mortalitást növelő tényező. E társadalmi faktorokat összefoglalóan és szimbolikusan „ómega-variánsnak" nevezzük.

Hangsúlyozni kell, hogy „tökéletes" védekezés, „Pareto-optimális" megoldás nincsen – kimagaslóan jó vagy elhibázott azonban igen: az „ómega-variáns" minden országban jelen lehetett.

I.

A pandémia időkeretét – 2020 első és 2022 utolsó napja közötti – három esztendőben meghatározva a következő adatokból érdemes kiindulni: e három év alatt a Földön összesen közelítően 200 millió ember halt meg, melyből több mint 6 milliót a Covid-19 vírus áldozataként regisztráltak – többségük idős, beteg, gyenge természetes immunitással rendelkező ember volt. A járvány által előidézett többlethalálozás – akik tehát a járvány bekövetkezése nélkül nem haltak volna meg – 1–2 milliósra becsülhető, az összes halálozás 0,5–1%-ára, minden 100–200. elhunytra. A 2022-ben a világon fertőző betegségben elhunyt mintegy 13 millió fő *tizede* volt a Covid áldozata.

A vírus okozta összes halálozást érdemes összehasonlítani – ugyanezen időszakra vonatkozóan – az élet elvesztését előidéző néhány más tényező nagyságrendjeivel:

- rákhalálozás: 24 millió fő
- HIV/AIDS: 5 millió fő
- dohányzás: 14 millió fő
- öngyilkosság: 3 millió fő
- közlekedési baleset: 4 millió fő
- alkoholizmus: 7 millió fő
- cukorbetegség: 3 millió fő
- 5 év alatti gyermekhalandóság: 20 millió fő

(Forrás: Worldmeters.info és KSH: cukorbetegség)

Míg a spanyolnátha-járvány becslések szerint 50 millió áldozatot követelt, az akkori emberiség teljes lélekszámának 3%-a (Magyarországon 0,7–1%-a) halt bele a betegségbe, addig a Covid-19 a szezonális influenzánál ugyan nagyobb, de a többi halált okozó tényezőhöz képest nem kiemelkedő mortalitással járt és az összes halálozás bő 3%-át okozta. Ha a Covid-19 a spanyolnáthával azonos erejű járvány lenne, akkor nem 6,6 millió, hanem 240 millió áldozatot követelt volna.

Alapvető különbség a két – előbb állatról emberre, majd a továbbmutálódással emberről emberre terjedő – vírus egészséget károsító hatása között, hogy amíg a nagy háború végén kitört járvány a fiatal felnőtt népességet veszélyeztette elsősorban, emiatt rendkívüli, a fegyverekkel okozottat is meghaladó többlethalálozással járt, addig az évszázad múlva felbukkanó Covid-19 az idős, elaggott-beteg, gyenge immunitású emberek számára jelentett fokozott kockázatot, amiből következően viszonylag szerény halálozási többlettel járt. A két járvány betegítő hatásának mintázatában meglévő alapvető különbség miatt a jelenlegi kór inkább a súlyosabb lefolyású szezonális influenzák károsító erejéhez hasonlítható, az emberiség stabil, 7–8 ezrelékes mortalitás melletti életét minimális halálozási többlettel terhelte csak meg.

A pandémiára vonatkozó globális adatok a John Hopkins Intézet segítségével ismerhetőek meg. Eme adatbázis alapján az egyes országok mutatói közötti óriási különbségek akkor is szembeötlőek, ha Afrika extrémen fiatal korszerkezetű szaharai és szubszaharai országai – bő 1 milliárd ember – valószínűleg klimatikus, illetve speciális, populáció- (rassz és annak intaktsága) és életkorfüggő, az élethosszig tartó oltásokból kimaradó, ezért erőteljes természetes immunitását megőrző, kedvező immunológiai tényezők miatt lényegében kívül estek a

járványon, emiatt az elemzés látószögébe sem kerülnek.

Az összes járványhalálozás mintegy felét, több mint 3 millió áldozatot az emberiség hetedrészét kitevő fehér népesség által dominált nyugati és posztszovjet térség (földrajzilag Észak-Amerika és Európa) országaiban regisztrálták, ott tehát, ahol nagy hagyományai vannak a lakosság általános, kora gyermekkortól kezdődő és sokszor egész életen át tartó vakcinálásának. A legtöbb – 1,1 millió – halott az Egyesült Államokban volt, Oroszországban 0,38 millió, az Egyesült Királyságban 0,21 millió személy hunyt el a járvány következtében. A Covid-fertőzés másik gócterülete Latin-Amerika, melynek legnagyobb országai – Brazília, Mexikó és Argentína összesen 1,2 millió, a térség teljes népessége 2 milliónál több személyt veszített a járvány során.

Feltűnő, hogy az USA fajlagos mortalitási mutatója nem a gazdasági fejlettségben és kulturális gyökereiben hozzá oly közel álló Kanadához, hanem a tőle délre fekvő, jóval fejletlenebb, szegényebb, latin országok átlagához konvergál, összesített halálozási adata pedig akkora, mint a vele azonos össznépességű Mexikó és Brazília összesített számai.

A jelenség vélhető magyarázata az USA társadalmának – latin-amerikai – szerkezetében, a tőke profitérdekeinek kitettséget mutató rendkívüli vagyoni és kulturális egyenlőtlenségekben, dezintegráltságában, a „társadalmi tőke" fölélésében és az ezzel vélhetően kapcsolatba hozható természetes immunitás gyengeségében rejlik. Az 50–60 milliós roncstársadalommal, több milliós hivatásos bűnöző réteggel, a társadalom majd egészére kiterjedő drogfogyasztással, már a középosztályban is súlyos problémát jelentő alkoholizmussal és mentális betegségekkel, kulturális/vizuális hulladékon és mesterséges/hulladék-élelmiszeren nevelt, már addikcióig túlgyógyszerezett, folyamatosan vakcinált, rossz átlagos egészségi állapotú, Kanadánál körülbelül 4–5 évvel kisebb – de óriási különbségeket magában foglaló – várható élettartamú társadalmi osztályokkal rendelkező, a család–egyház–nemzet szétesett, funkciót vesztett intézményei helyébe egyre inkább a tudat folyamatos jelenben tartására, ingerlésére/hipnózisára, a gondolkodás kikapcsolására szolgáló vetített kép, valamint a pénz és a bűn intézményesült, profán hatalmai köré szerveződő, *slum*jaiban lassan zombiotikus népessége a kifejezetten magas átoltottság ellenére nagy aggregált és fajlagos mortalitást szenvedett el. Az emberiség összes Covid-fertőzöttjének és halottjának hatoda amerikai állampolgár, akik egyébként a világ népességének 4%-át adják. Az USA népességszámhoz kötött fajlagos Covid-mortalitása a világátlag négyszerese.

„(…) a Covid-halálozás és az oltakozás közötti pozitív kapcsolat megkérdőjelezhető: a legalacsonyabban átoltott, a többi országnál szegényebb, alacsony várható élettartamú ortodox Ukrajna, Románia és Szerbia fajlagosan kevesebb, mint fele mortalitás mellett tudhatja maga mögött a járványt, mint a hozzájuk képest közel kétszeresen átoltott Magyarország."

A tudományos kutatás számára megválaszolandó kérdés, hogy a nagyjából 50 milliós, jelentős részében a roncstársadalomba sorolható fekete bőrű népesség Covid-fertőzöttsége és mortalitása hogyan viszonyul a vele genetikailag egyező, de a pandémiában csak szimbolikusan érintett fekete-Afrika népességéhez, másként fogalmazva milyen hatással van az amerikai *underclass* életmód-mintázata a természetes immunitásra? És milyen hatással van a rendszeres vakcináció és a „palliatív állam" többi aspektusa a (roncs)társadalom természetes immunitásá-

ra? (A nem-virológus szerző hipotézise szerint mind a degradálódott, alacsony státusú csoportokra jellemző életmód, mind az állam által előírt folyamatos oltás és az önkéntes, reklámozott állandósult gyógyszerezés gyengíti a természetes immunitást, a két tényező által kiváltott szinergia pedig megnöveli a fertőzéseknek való kitettséget s ezzel különösen a deprivált népesség halálozási kockázatát.)

A Covid-mortalitásra kihatással levő harmadik összetevőként elemzendő lehetne e két populáció mintáján továbbá az is, hogy az afrikai fekete népesség reprodukciójának magzatölést kerülő, ugyanakkor relatíve magas csecsemőhalandósággal járó természetes „szelekciója" hogyan hat a népesség természetes immunitására, összehasonlítva az afrikai eredetű amerikai lakosság tömeges abortusz – de a „gyenge" egyedeket életben és a genetikai profilban megtartó, „kontraszelektáló" – gyakorlatának a vele született immunitásra való kihatásával. (A világ egészére jellemző adat: 5 éven aluli korcsoportok halálozása 5 millió, a magzatölés 40 millió áldozattal jár évente.)

A középosztályos, jóléti, széleskörű szociális jogokkal, jó népegészségügyi mutatókkal, magas színvonalú társadalmi tőkével rendelkező, még viszonylag intakt, egészségügyi krízishelyzetnek kevésbé kitett, kevéssé degradálódott kanadai társadalom eredményesen tudta a járvány hatásait kivédekezni, mutatói Európában is a legjobbak közé – a skandináv országok színvonalához – tartoznának.

A szegény karibi szigetország, Kuba eredményei ennél is kedvezőbbek, ami mögött egy különleges, természetgyógyászati fókuszú, gyógynövényeket rendszeresen használó orvoslás, a lakosság egészségének védelmére elkötelezett rendkívül népes orvosi kar és a roncstársadalom – s ezzel a gyenge természetes immunitású tömegek – kialakulását akadályozó állami társadalompolitika húzódhat meg. Kuba eredményei nem meglepőek, az ország lakossága régóta az USA-val vetekedő várható élettartammal rendelkezik, fajlagos Covid-mutatói pedig még kiemelkedőbbek, azokkal Európa – Izland utáni – legjobbja lehetne. (Kuba saját, vagy – ha ennek kifejlesztése nem sikerült – az inaktivált vírust tartalmazó kínai és/vagy orosz oltóanyagot használt a társadalom oltásához.)

Az összes halálozás négyötödét az amerikai és az európai népesség körében tartják nyilván, ott, ahol az emberiség bő ötöde él csak. E két kontinensen található országok vezetik a járvány elemzésének talán legfontosabb mutatója alapján képzett rangsort is, a százezer főre eső Covid-halálozás számát illetően.

1. Peru: 660 fő
2. Bulgária: 548 fő
3. Magyarország: 502 fő
4. Bosznia-Hercegovina: 494 fő
5. Észak-Macedónia: 461 fő
6. Montenegró: 444 fő
7. Horvátország: 424 fő.

A harmadik az előzőeknél lényegesen kedvezőbb fajlagos mortalitási adatokkal Dél- és Nyugat-Ázsia (India, Indonézia, Pakisztán, Irán, Törökország), több mint 2 milliárdos összesített népességéhez mért 1 millió – fél ezrelék – körüli számmal, az amerikai és európai átlagértékek töredékét jelentő áldozattal. Az intakt fajiságú kelet- és közép-ázsiai országok Covid-mutatói ennél is jobbak, így a Föld legnagyobb és legnépesebb, 5 milliárdhoz közelítő, az emberiség 60%-ának élőhelyet adó kontinensén az összes Covid-halálozás kevesebb, mint negyede következett be. A világ talán legintaktabb, lenyűgöző fejlődésen átment, roncstársadalomtól mentes (város)államában, Szingapúrban a népesség bő harmadára (2,2 millió fő) kiterjedő fertőzés

1711 áldozatot követelt – ugyanakkora regisztrált fertőzésszám Magyarországon 48 000 ember halálával járt. (Az adatok önmagukban is kifejezik a Mr. X – néhai Lovas István – által majd három évtizede, a honi jobboldali politikai elitnek tanácsolt út helyességét: a szingapúri modell nemcsak mindenkinek jólétet, de jó egészséget is teremtett. Szingapúrt függetlensége elnyerése óta egyedülállóan jól kormányozták – Lee Kuan Jew-nek nem akadt magyarországi követője.)

Bár a vakcinálás kötelezővé tétele mögött az a szakmai érv húzódott, hogy az oltás megvédi az életet, megóv a súlyos és halálos kimenetelt̋ől, a rendelkezésre álló adatbázis nem mutat korrelációt az oltottság és a mortalitás között: vannak országok, ahol magas (80% feletti, tehát lényegében az egész felnőtt népességre kiterjedő) oltottság mellett is magas a halálozás (Peru, Argentína, USA, Brazília), míg máshol (Japán, Dánia, Izrael, Szingapúr) alacsony vagy extrém alacsony az áldozatok száma.

Az oltottság és a fajlagos halálozás közötti korrelációt vagy annak hiányát az alábbi adatok illusztrálják (ország: oltottság a teljes népesség %-ában, Covid-halálozás/100e fő):

- Peru: 92, 660
- Magyarország: 66, 502
- Bulgária: 30, 548
- Szerbia: 39, 200
- Kuba: 95, 75
- Kanada: 91, 128.

Ezek az adatok erősíthetik annak a hipotézisnek a magyarázó erejét, mely szerint az államok hosszú távú társadalompolitikája, ebből következő egészségvagyona az egyik és talán legfontosabb tényező a Covid-halálozások különbözőségeinek értelmezéséhez. A nem-intakt, kiterjedt roncstársadalmakkal terhelt, beteg (betegített), alacsony várható élettartamú országokat a magas oltottság sem védte meg a nagy mortalitástól, míg a „tisztes" szegénységben is robusztus immunfunkciókat és integrált társadalmakat fenntartó államok alacsony oltottság mellett is eredményesen védekeztek.

Európában a legjobb fajlagos mutatókkal – a kontinens átlagértékeinek kevesebb mint felével – a már évszázada elkezdett jóléti-szövetkezeti modell szerint szerveződő, a középosztály erejére építő, roncstársadalmak kialakulását gátló – az egészséget (germán/viking) kultuszként őrző – skandináv országok rendelkeznek. A védekezés sikerében a még zárt szaporodási közösséget alkotó népesség kimagasló genetikai potenciálja és kiváló egészségi állapota mellett jelentős szerepet játszhatott a jól modellezett és megkomponált járványügyi eljárás is. A rendkívül nagy számú tesztelés (Dánia) és a nyájimmunitás gyors elérésére törekvés (Svédország) a fősodrú (WHO-protokoll) nyugati védekezési metodikához képest intelligensebbé és eredményesebbé tehette az északi országok eljárásait.

Lényegesen rosszabb halálozási ráták jellemzik a nagy nyugati országok – az Egyesült Királyság, Franciaország, Olaszország, Németország és Spanyolország – helyzetét. A mintegy 300 milliós össznépesség aggregált adatai kedvezőbbek, mint az USA-é, de rosszabbak a nyugati országokénál jóval alacsonyabb (60%) átoltottság és közel tíz évvel alacsonyabb várható élettartam mellett alakuló orosz mutatóknál, melyekhez egyébként a keleti szláv tömb másik két népes országa – Ukrajna és Lengyelország – adatsora is konvergál.

A posztszovjet térség – a könnyebb behatárolhatóság végett: volt Varsói Szerződés – országainak mortalitási mutatói (a Szovjetunió szláv kapcsolódó tagállamait figyelembe véve csak az egyetlen kivételt jelentő Bulgáriát leszámítva) jobbak, sőt, sokkal jobbak, mint Magyarországé: 100 ezer főre vetítve 75 (Belorusz) és

391 (Csehország) közötti tartományba sorolhatóan hozzávetőlegesen fél–kétharmad fajlagos halálozás mellett küzdötték le a pandémiát. Ha Magyarország képes lett volna az elmúlt háromnegyed évszázadban a vele majd azonos sorsot megért országok társadalompolitikai és egészségvédelmi teljesítményére, 15–20 ezer fővel többen élhették volna túl a járványt.

A magyarországi állam hosszú távú társadalompolitikai és hároméves járványügyi profiljának megrajzolásához a szomszédos országok adatsorai nyújtanak leginkább hasznosítható referencia-értékeket. Ezek a társadalmak történelmi útjuk, kulturális hagyományaik, vallási gyökereik, gazdasági fejlettségük, politikai berendezkedésük, korszerkezetük, cigány népességük, civilizatórikus viszonyaik alapján rendkívül közel állnak a magyar társadalomhoz – a járványügyi mortalitási adatsorok ugyanakkor nem tükrözik ezt a közelséget.

Magyarország és a közvetlenül szomszédos volt szocialista országok, illetve utódállamaik adatait az alábbi adatsor mutatja (ország: élettartam; oltottság a teljes népesség %-ában, Covid-halálozás/100e fő):

- Ukrajna: 71,0; 36, 271
- Románia: 74,2; 42, 350
- Szerbia: 74,5; 39, 200
- Horvátország: 77,8; 56, 424
- Szlovénia: 80,6; 60, 334
- Szlovákia: 77,0; 52, 382
- Magyarország: 75,7; 66, 502.

(Ausztria adatsorát nem volna méltányos összehasonlítani a volt szocialista országokéval, főleg nem Magyarországéval. Hazánk számára Ausztria továbbra sem referenciaterület – járványügyi szempontból sem az. Szétfejlődésük az elmúlt bő fél évszázadban folyamatos és látványos. A születéskor várható élettartam 2020-ra vonatkozik. Az Eustat adatbázisában Ukrajna nem szerepel, várható élettartama az orosz adathoz igazított becslés.)

A hat inkriminált szomszédos ország 100 ezer főre számított mortalitási átlagértéke 327 fő, ezt az eredményt hozva hazánkban legalább 15 000 fővel többen élhették volna túl a fertőzést.

Az adatokból jól látható továbbá, hogy a Covid-halálozás és az oltakozás közötti pozitív kapcsolat megkérdőjelezhető: a legalacsonyabban átoltott, a többi országnál szegényebb, alacsony várható élettartamú ortodox Ukrajna, Románia és Szerbia fajlagosan kevesebb, mint fele mortalitás mellett tudhatja maga mögött a járványt, mint a hozzájuk képest közel kétszeresen átoltott Magyarország. A magyarázat valószínűleg a járványkezelés módszerei közötti eltérésekre utal, a három ország vélhetően megengedőbb volt a *nem* WHO-protokoll szerinti, „tradicionálisabb" – esetlegesen népi gyógymódokkal történő – védekezési technikákkal szemben, és előnyére vált, ha nem szerzett be olyan lélegeztetőgépeket, amelyeket Magyarországon 95%-os halálozás mellett is rendszerben tartottak, míg más országok ajándékként is visszautasítottak. A nagy befolyású ortodox papság vakcinázás elleni platformot vitt, míg hazánkban például a katolikus és a reformált egyházak (teológiai) válasz nélkül hagyták a lakosság oltását. (Szerbia és Kuba, valamint Szingapúr és Kína mutatói tabusértő módon felvetik az alkalmazott vakcinák immunstimulációs teljesítményei közötti esetleges különbözőséget. Összehasonlítva a kínait az USA és a kollektív Nyugat vakcináival, illetve a kínai zéró-Covid politika eredményességét is, nem életszerű, hogy az ázsiai birodalom sokkal jobb eredménnyel lesz képes letudni a pandémiát, mint Japán, Tajvan, Hongkong vagy Dél-Korea.)

Magyarország adataihoz legközelebb álló referenciaterületet a balkáni országok képezik: az Európa legnagyobb arányú cigány kisebbségével és roncstársadalmával rendelkező Bulgária (548), Bosznia–Hercegovina (494), Észak-Macedónia (461) Montenegró (444) – helyenként feleakkora átoltottság mellett (az ortodox, illetve muzulmán papság valószínűsíthető hatására) –, valamennyi ország 400 feletti, átlagértéken számolva 487 halálozást szenvedett el 100 ezer főre vetítve. (Több balkáni országnak a születéskor várható életkor számai hasonlóak vagy jobbak – a mediterrán tengerparti országoké mind jobbak – mint a magyar.)

„A tudat jelenbe börtönzése a pénz indoktrináló erejének rendkívüliségét, a tudat Égről a földre, Fényből az anyagba való (bele)zuhanásának dimenzióit tárja fel.”

Az adatok drámai módon fejezik ki az elmúlt három és fél évtized magyarországi társadalomtörténeti folyamatainak esszenciáját – az állam társadalompolitikai teljesítményének, a rendszerváltás rendszerének lényegét: Magyarország balkanizálódását, társadalmának degradálódását, kiszakadását ezeréves közép-európai civilizációs közegéből.

A halálozási mutatók csak leképeződései annak a folyamatnak, melynek részeként az ország a rezsimváltás óta 30–40 helyezést rontott nettó gazdasági fejlettségében vagy a várható élettartam országok szerinti rangsorában.

A fajlagos Covid-halálozás – a járványkezelés alkalmazott metodikáján túl – korrelál a születéskor várható élettartammal, az pedig az állam társadalompolitikai teljesítményével, a kormányzás színvonalával: a hosszú évtizedekig rosszul kormányzott országokban az emberek békés korszakokban is „leharcoltak”, beteges kinézetűek, a mesterséges élelmiszerek és az éjszakai munkavégzés miatt alacsony hormonális töltöttségűek, gyenge immunitásúak, „gyötröttségük” miatt a társadalmi koruk biológiai életkoruktól elváló (hazánkban 8–10 évvel idősebbnek néz ki a javakorabeli átlagember, mint a valós biológiai kora; a kiégett, drogfüggő fiatalok és a hormonális fogamzásgátlás miatt egyébként is idő előtt elvirágzó női nem alacsony státusú képviselőinek a látványa különösen megdöbbentő), rossz fizikai és mentális állapotúak (a magyarok tömegeinek semmibe révedő tekintete olyan végzetszerű demotiváltságot tükröz, mintha siralomházban élnének és kivégzésükre várnának), rövid és rossz életet élnek.

II.

Ami az USA társadalmának latinamerikanizálódása, az a magyar társadalom balkanizálódása, amíg az USA Covid-mutatói Latin-Amerikát, addig Magyarországé a Balkánt képezik le. A Covid-mutatók csak segítenek felszínre hozni, láttatni a két történelmi mozgás konvergenciáját: Magyarország elfejlődik Ausztriától és Közép-Európától (hazánk utolsó sikeres, de félbeszakadt felzárkózási ciklusában, a harmincas évek végére a mai érték kétszeresén, az osztrák gazdasági fejlettség körülbelül 90%-án állt, a két ország a hatvanas évek derekáig a születéskor várható élettartamokban is együtt haladt) és hozzáfejlődik az USA degradációs folyamataihoz: társadalmát – helyesebb talán: társadalmait – szélsőséges kulturális és vagyoni különbségek tördelik, lefojtott etnikai feszültségek nyomasztják, kiterjedt és bővítetten újratermelődő roncstársadalom, tragikus népegészségügyi mutatók, kiürülő térségek és a civilizációs keretek szétesése jellemzi.

A fukuyamai „nagy szétbomlás” a szabadságjogok folyamatos szűkítése mellett zajlik. Mindkét ország a „birodalom” irányítása alatt áll, annak „helytartóságaként” üzemel, szuverenitásuk fikció és illúzió. A „birodalom” és a „nemzetállam” párhuzamos létezése fogalmilag

kizárt, egymással szöges ellentétben álló szerveződési elveik miatt nem létezhetnek egy helyen és egy időben.

A nemzetközi háttérhatalom által irányított „birodalom", ágensei – a hálózatokba közvetlenül bekötöttek és a birodalmi kollaboránsok – segítségével, mára lényegében bekebelezte a kollektív Nyugat nemzetállamait és megkezdte a nemzetek elemésztését. Ezért indokolatlan és kerülendő a „magyar állam" érzelgős, szociológiailag semmitmondó, a megismerést gátló kategóriájának használata: nem életszerű szuverén államot tételezni ott, ahol pártállástól függetlenül az állam vezető figurái, jellemzően névmagyarosításon átesett családok sarjaiként, többes identitású – esetleg többes állampolgárságú – pártállami ügynökként és/vagy a nemzetközi háttérhatalom helyi vagy külföldön kiképzett zsoldosaként kezdték, majd folytatták pályafutásukat. Az ilyen elitek evidens törekvése a nemzetállam „lefegyverzése", hatásköreinek, személyválasztó, jogalkotó, jogalkalmazó, sőt, legitim erőszak funkcióinak – a szuverenitás attribútumainak – kiszervezése a birodalom exkluzív központjaiba.

Osztott szuverenitás nincs: a szuverenitás tartalmának és fogalmának éppen az a magva, hogy nem osztható! A főhatalom gyakorlásának próbája a válsághelyzet, az idegen – szovjet, amerikai, uniós, izraeli – csapatok behívása, illetve ennek csak a gondolata is a szuverenitás hiányát, a bábállam státust jelzi. Nem életszerű, hogy a bábállamot irányító elitek „birodalmi" komprádorként hatalmuk, vagyonuk, családjuk és saját irhájuk, valamint magának az „*imperium*nak" a védelmében a lehető legkönnyebb szívvel ne hívnának be „birodalmi" csapatokat a „provincia" lázongásainak leverésére.

„(…) a hosszú évtizedekig rosszul kormányzott országokban az emberek békés korszakokban is »leharcoltak«, beteges kinézetűek, a mesterséges élelmiszerek és az éjszakai munkavégzés miatt alacsony hormonális töltöttségűek, gyenge immunitásúak, »gyötörtségük« miatt a társadalmi koruk biológiai életkoruktól elváló (hazánkban 8–10 évvel idősebbnek néz ki a javakorabeli átlagember, mint a valós biológiai kora; a kiégett, drogfüggő fiatalok és a hormonális fogamzásgátlás miatt egyébként is idő előtt elvirágzó női nem alacsony státusú képviselőinek a látványa különösen megdöbbentő), rossz fizikai és mentális állapotúak (a magyarok tömegeinek semmibe révedő tekintete olyan végzetszerű demotiváltságot tükröz, mintha siralomházban élnének és kivégzésükre várnának), rövid és rossz életet élnek."

Ez utóbbi pusztán gondolatkísérlet: ha léteztek emberi közösségek a történelemben, melyek esetében fogalmilag záródik ki lázadó potenciálok felgyülemlése, azok éppen a kollektív Nyugat kortárs, „idomított" – auto-domesztikáción, interiorizált szolgaságon, permanens identitáscserélésen és diffúz/nárcisztikus személyiségképleteken alapuló, addikcionált-hisztérikus hedonizmusban és libidonális megszállásban kiélt-kiégett tömegeinek szakrális késztetéseket módszeresen kipusztító, vegetatív/mélyprimitív – társadalmai. (Akinek kétségei voltak a „*globális uralmi rend*" [Pokol Béla] vagy a „*birodalom*" [Bogár László] létezéséről, a világjárvány vagy az ukrajnai „*speciális katonai művelet*" jelenségei és összefüggései eloszlathatták e kételyeket.)

A magyarországi állam, az állami társadalompolitika „elvben" felelősséggel tartozik az országlakosok jólétéért, veszélyektől való megóvásukért. (Ha létezne „magyar állam", ez a jogi és politikai felelősség képes lenne érvényre jutni 48 ezer Covid-halott után.)

Az állami járványügyi védekezés nyomasztó sikertelenségére utal, hogy míg a világban az összes regisztrált Covid-fertőzött 1%-a halt bele a vírus szövődményeibe, Magyarországon 2,3%-a, úgy is, hogy volt felkészülési idő, tömeges járványhullám csak 2020 október–novemberében – Itáliára vagy Ausztriára fél évvel korábban – zúdult az országra, ami, ha a fertőzéshez mért halálozás világátlagának megfelelően teljesített volna, 25 ezer fővel többen élték volna túl a pandémiát. (Módszertanilag azért kisebb magyarázó erejű a fertőzöttséghez mért halálozás, mint a teljes népességhez mért, mivel a fertőzés szám az effektív fertőződés mellett alapvetően függ a tesztelés intenzitásától.)

Még megdöbbentőbbek a különbségek, ha az összes Covid-halálozást a népességszámhoz viszonyítjuk: a járványba a világon minden 1200. ember halt bele – az alig érintett fekete-Afrikát figyelmen kívül hagyva minden 1000. –, Magyarországon minden 200., így a korrigált világátlagnak való megfelelés is 10 ezer alatt tartotta volna a magyar áldozatok számát.

A kormányzat a halálozási adatok *delegitimáló következményeitől tartva* egy idő után áttért a „többlethalálozás" kategóriájának alkalmazására. E kommunikációs menekülő útvonalon is ott tornyosult azonban a valóság: 2015 és 2019 között évente átlagosan 130 ezer ember halt meg Magyarországon, három járványmentes esztendő alatt pedig 390 ezren vesztették életüket, miközben a járvánnyal érintett három évben több mint 431 ezren hunytak el. (A halálozás pontos számai a következők: 2020-ban 141 002, 2021-ben 155 621 személy vesztette életét, 2022-ben 133 836 fő hunyt el.) A halálozási többlet a három év alatt meghaladja 40 ezer főt, az összes, közel 49 ezres Covid-halálozás több mint 80%-a többlethalálozásnak tekinthető. (Egy ideig azzal a megoldással is élt a kormányzati kommunikáció, hogy a honi halálozási többlet például a 2021-es cseh értékhez képest alacsony, azt azonban nem közölték, hogy a cseh halálozási bázis – az egy millióval nagyobb népesség mellett is – évi átlag 15–20 ezer fővel kisebb, mint a magyar, így lényegesen alacsonyabb értékről emelkedett meg.)

A járvány számlájára írható magyarországi összesített többlethalálozás körülbelül 11%-kal haladja meg a mortalitás bázisát, ami tízszerese–hússzorosa a 0,5–1%-os többlethalálozást valószínűsítő világátlagnak. Ez az adat viszont rávilágít egy újabb, rendkívül drámai összefüggésre: a hivatalos kommunikációban sulykolt *„többségében idős, krónikus beteg ember"* mellett a magyar kórházakban feltűnően nagy számban vesztették életüket a fiatalabb korosztályhoz tartozó, egészséges, családos emberek, amire az árván maradt gyermekek nagy számából is következtetni lehet. (A spanyolnáthát a világátlag harmada–negyede, a Covidot a világátlag ötszörös mortalitása mellett tudta maga mögött az ország: a járványkezelés Pareto-optimuma egy évszázad alatt Pareto-pesszimumba fordult.)

„A nagy befolyású ortodox papság vakcinázás elleni platformot vitt, míg hazánkban például a katolikus és a reformált egyházak (teológiai) válasz nélkül hagyták a lakosság oltását."

Magyarország tragikus járványügyi teljesítménye azonban nem váratlan, inkább tekinthető törvényszerűnek, hosszú távú trendekbe illeszkedőnek: amíg az emberiség 7–8 ezrelékes, a „vénülő" Európai Unió 10–11 ezrelékes átlagos éves mortalitás mellett éli életét, hazánkban – mintha egy különös „természettörvény" lenne – 14 ezrelék körüli halálozás jellemző évtizedek óta. A Covid ezt a standard értéket emelte 16 ezrelékes mortalitássá és 2021-ben 155 ezer fő életének kihunyásával járó – utoljára 1945-ben

mért – halálozássá. (Ez a társadalmi tény azért különös jelentőségű, mert talán a tatárjárás éveiben vagy a középkori pestisjárvány idején fordulhatott elő utoljára, hogy a magyar szaporodási közösséghez tartozók közül kétszer annyian veszítették életüket, mint ahányan e szaporodási közösségbe születtek. A „billenési pont" rögzülése után már matematikai esélye is megszűnik a népesedési trend megfordításának.)

A hivatalos, dogmává kövült értelmezés szerint az oltás megóv a járvány halálos következményeitől, a spontán fertőzöttség és az oltottság együttesen nyájimmunitást eredményez, amely mellett megszűnik a fertőződés veszélye. „*Az oltás életet ment*" formula már az átfertőzöttség nyájimmunitáshoz való hozzájárulását is elhallgatta, a remélt kedvező immunológiai és mortalitási eredményeket az oltakozás hatásaként kívánta a társadalmi tudatba szuggerálni. (Kezdetben az is a kommunikációs toposzok része volt még, hogy az oltottak nem fertőznek – ennek a tételnek a szakmai megalapozottsága azonban hamar megdőlt, ahogy azé is, hogy nem lesz 4. – vagy sokadik – járványhullám.) A következő adatsor az „oltakozás" és a halálozás közötti összefüggést elemzi Magyarországra vonatkozóan:

- 2020-ban 8981 fő halt meg Covidban, lakossági oltás nem volt, az egészségügyi dolgozók vakcinálása karácsonykor kezdődött.
- 2021–2022-ben közelítően 40 000 fő halt meg Covidban, a lakosság tömeges vakcinálása zajlott, 6,4 millió embert oltottak be (felnőtt népesség körülbelül 80%-át) és 17 millió adag vakcinát használtak fel.
- 2022-ben 14 000 ember halt bele a vírus szövődményeibe – 5000 fővel többen hunytak el a kórban, mint a 2020-ban –, annak ellenére, hogy e periódusban felnőtt népesség négyötöde már többszörösen átoltott volt. Van tehát olyan év, amely 0 átoltottság mellett jelez 9000 halálozást és van olyan, ami kvázi teljes (nyájimmunitáshoz bőséggel elegendő) átoltottság mellett jelez 14 000 halálozást. A 2022. év extrém – a világátlagot 10-szeresen meghaladó (a fajlagos világátlaghoz mért összesített honi Covid-halálozás ötszörös értékének is a dupláját jelentő) Covid-mortalitást mutat. Ekkora átoltottság – és átfertőződés – mellett sem új fertőzésnek, sem tömeges halálozásnak nem szabadna előfordulnia (miután a társadalomban nincs más halmaz, csak az átfertőzöttek halmaza).

„A nemzetközi háttérhatalom által irányított »birodalom«, ágensei – a hálózatokba közvetlenül bekötöttek és a birodalmi kollaboránsok – segítségével, mára lényegében bekebelezte a kollektív Nyugat nemzetállamait és megkezdte a nemzetek elemésztését."

A jelenség vélhető magyarázata az, hogy ha a teljes népesség átesett a fertőzésen, a fertőzöttségre (immunstimulálódott állapotra) való ráoltás oly mértékben billenthette ki egyensúlyi állapotából az egyén immunitását, hogy onnan már nem tudott visszakorrigálni. A „ráoltás" eme kockázata valószínűleg az egyébként is beteg, gyenge immunfunkciójú – jelentős részben többszörösen hátrányos helyzetű, roncstársadalomba sorolható – embereknél fokozottan jelentkezett, míg a masszív, robusztus immunitású személyek könnyebben túlélték a „perturbációt".

A másik – laikus – magyarázat pedig az lehet, hogy a vakcinálás olyan, mint a doppingolás vagy drogozás, a „felajzottságot" követően, egy idő után a természetes immunitás teljesítménye is legyengül, ami növeli az egyébként is folyamatosan mutálódó vírusoknak való kitettséget, és ezzel a súlyos lefolyás valószínűségét. Információk birtokában vizsgálható lehetne továbbá, hogy milyen tényezők okozták az egyes kórházak



halálozási rátái közötti különbségeket, milyen orvoslási módszerek, eszközök menthették meg nagyobb eséllyel az emberek életét, valamint az a laikus gondolat is, hogy az 1970-es–80-as években százezerszámra, divatszerűen űzött gyermekkori mandula-eltávolításoknak van-e összefüggése a fertőződésre, a betegség lefolyására és a mortalitásra.

Judy Mikovits szerint *„Minél több a beavatkozások/vakcinák száma, annál drámaibban növekszik a mellékhatások valószínűsége”*. (Dr. Judy Mikovits – Kent Heckenlively: *A korrupció pestise*. Kőröstárkány–Balatonfőkajár, 2021, Kárpátia Stúdió, 285. o.) *„Laboratóriumi kultúrákban összekeverjük az állati és emberi szöveteket, majd úgy fecskendezzük be őket az emberekbe, hogy az megkerülje a hagyományos védekezésüket, például azt, amikor a gyomorsav lebontja a kórokozókat. Ismert, hogy az antibiotikumok, amiket riasztó rendszerességgel adunk, fölborítják a baktériumok egyensúlyát az emésztőrendszerünkben és erős bizonyíték van azokra a súlyos mellékhatásokra, amiket a vakcinákban használt egyes vegyi anyagok okoznak.”* (Uo. 289. o.) *„…az oltások »hamis« immunitást hoznak létre, amíg egy erős immunrendszer nagyobb valószínűséggel képes reagálni minden olyan kórokozóra, amellyel életünk során viszonylag tiszta környezetben találkozhatunk.”* (Uo. 341. o.)

Egy magára valamit is adó, üzemszerű működéséhez kevesebb cégéres gazembert igénybe vevő „magyar állam” valószínűleg megvizsgálná, hogy a többféle készítménnyel oltottak halálozása hogyan viszonyul az egyféle vakcinával oltottakéhoz és az oltatlanokéhoz, és azt is, hogy miért nem kellett előzetes validált teszteredmény az oltakozáshoz. Továbbá azt, is, hogy a szezonális influenza ellen rendszeresen vakcináltak járványidőszaki mortalitási mutatói mutatnak-e eltérést a populáció egészétől.

(Folytatjuk)