Csakazértis - gátmetszés

Vajon miért látják értelmét a szülészek ennek a „kis bevágásnak" , ha sok-sok tanulmány is kimutatta feleslegességét, mi több ártalmasságát? A WHO miért csak 2-20% között tartja elfogadhatónak a gyakoriságát, szemben a hazai 75% feletti aránnyal, ahol az elsõ szülõ nõkön szinte kivétel nélkül alkalmazzák?

Mi nõk miért hisszük el, hogy e nélkül nem vagyunk képesek szülni? – Félünk, hogy „össze-vissza szakadunk" az altestünkön? Ennek viszont az esetek döntõ többségében az oka a kényszerû hátonfekvõ testhelyzet a baba kitolásakor, a nyomatás és nyomkodás.

Részlet Noll Andrea Nandu: Ajtóstól az Élet kapuján át – Gondolatok a gátmetszésrõl címû írásából, amely korunk egyik – ha nem az egyetlen – legalaposabb és leghitelesebb cikke a nõi hüvely „civilizált megcsonkításának" okairól és megkérdõjelezhetetlenségérõl:

„Csakazértis

Annak ellenére, hogy már két évtizede rendelkezésre áll a rutinszerû gátmetszés ellen szóló evidencia, a legtöbb orvos és egyes szülésznõk is makacsul ragaszkodnak hozzá. Sheila Kitzinger szerint a gátmetszés „a leggyakrabban alkalmazott szülészeti mûtét”, s egyúttal „az egyetlen olyan sebészeti beavatkozás, amelynél fennáll a valószínûség, hogy egészséges nõk testén és a beleegyezésük nélkül végezzék el a nyugati kultúrákban.”

Egy 1992-es kutatás szerint az orvosok még akkor sem voltak képesek jelentõsen csökkenteni gátmetszési rátájukat, amikor erre kifejezett utasítást kaptak (Klein, 1992). Ha a tudományos tények nem, akkor mi állhat vajon a gátmetszés gyakorlatához való végletes kötõdés mögött?

Robbie Davis-Floyd, az emberi reprodukcióra szakosodott, világszerte elismert antropológus kiterjedt kutatássorozatot végzett a szülészeti beavatkozások témakörében. Arra a következtetésre jutott, hogy a gátmetszés a nyugati társadalmakban a szülés, mint beavatási rítus részét képezi, vagyis szimbolikus jelentõséggel bír.

A beavatási rítusok lényege általában az, hogy a beavatandót a társadalomban betöltött egyik féle szerepbõl a másikba kísérjék át, mégpedig úgy, hogy az az új szerepben is elfogadja és betartsa a társadalom által diktált szabályokat. Az átalakulás „már nem itt, de még nem ott” lebegése felkavaró és félelmetes mind a változáson átmenõ egyén, mind az õt magába foglaló – és ezért szintén átalakuló - közösség számára. A rítus nyugtató-, illetve „nyugtonmarasztó” hatású: e bizonytalan idõszakban biztos pontot ad valamennyi résztvevõnek, amelyre összpontosítva az egyén kevésbé hajlamos elveszíteni a fejét és valószínûbb, hogy nem támaszt bonyodalmakat a társadalom számára sem.

A rítusok pontos követésére a társadalom fiatal tagjait (jelen esetben az orvosi egyetemistákat) tudatosan szocializálják, azok megszegését a közösség rendszerint szankcionálja.

A lányból anyát teremtõ szülés mindig is az egyik legmélyrehatóbb beavatási rítus volt az emberiség valamennyi társadalmában. A nyugati társadalmak technokratikus világmodellje is felhasználja ezt az érzékeny idõszakot saját értékrendjének alátámasztására. Az alátámasztandó eszme itt az, hogy a felsõbbrendû technika vívmányaival elõbb-utóbb kiszámíthatóvá lehet tenni és uralni lehet (sõt: kell is!) a természetet. Az a tény azonban, hogy a természet a maga részérõl gyakran fittyet hány minderre, vagyis a szülés továbbra is egy meglehetõsen öntörvényû, egyéni és organikus folyamat, paradoxon-léket ver a technika mindenhatóságát hirdetõ hitrendszerbe. Így a technokratikus társadalom arra kényszerül, hogy e lék betömésére rituális cselekvéseket találjon ki, megpróbálván mégiscsak olyan hatást kelteni, mintha a szülés folyamata technológiával kontrollálható volna. Egy átöltöztetett, fertõtlenített, magzatfigyelõ monitorra kapcsolt, infúzióra kötött, gyógyszerezett, szétvágott majd összevarrt asszony szülése valóban könnyen tüntethetõ fel olyan fényben, mintha a folyamat jól sikerült „terméke”, az egészséges baba, teljes mértékben az orvostudomány és nem az anya(természet) érdeme volna. (Én magam például igen következetes módon tapasztaltam azt a jelenséget, hogy a kórházban szült asszonyok jelentõs része elsõ dolgaként az orvosának mond köszönetet a szülés után, míg az otthon szült édesanyák a férjüket csókolják meg legelõször...).

A rutinszerû beavatkozások (köztük a gátmetszés is), azt az érzést adhatják tovább az orvosnak, de magának az anyának is, hogy a szülés irányított-, illetve „a szokásos” módon halad, tehát az ember „ura a helyzetnek”. Ezáltal a rítusnak mind a nyugtató-, mind pedig a világnézet-megerõsítõ hatása érvényesül. A gátmetszés szimbolikusan – és a szó legszorosabb értelmében - gátat szab a szülés „deviáns” kiszámíthatatlanságának, egy vonalzóegyenes, tankönyvszerûen varrható, misztériumból pácienst változtató seb medrébe terelvén azt.

Akadnak más okok is, amelyek megnehezítik a szülészek számára, hogy lemondjanak a gátmetszés gyakorlatáról:

Davis-Floyd azt is megjegyzi, hogy a nyugati orvostudomány hierarchiájában a sebészet rendelkezik a legmagasabb presztízzsel. A gátmetszés a normális gyermekszülést – még az alternatív szülõszobában zajló hüvelyi szülést is – sebészi procedúrává változtatja, növelve ezzel az orvos tekintélyét és saját nélkülözhetetlenségébe vetett hitét.

Az orvosnak, akit alapvetõen betegek gyógyítására képeztek ki, az az érzése támadhat, hogy ha nem végez gyógyító tevékenységet, akkor nem végezte el a dolgát elég alaposan. Namármost, ha egy szülésnél semmilyen kóros helyzet nem áll elõ, az könnyen okozhatja az orvosnak a „semmittevés” lelkiismereti traumáját, míg egy gátmetszéses szülésnél ebbõl a szempontból jól érezheti magát, mivel ott az õ munkájára nagyobb szükség van.

A társadalom bizonyos gazdasági szereplõinek – jellemzõen a gyógyszeriparnak – közvetlen érdeke is fûzõdhet ahhoz, hogy a betegségeket ne megelõzéssel vagy a probléma okának kiküszöbölésével, hanem költséges technológiával, illetve tünetelnyomó gyógyszerek bevetésével próbálják megoldani. (Magyarországon például évente mintegy 95 ezer szülés zajlik le. Ha ezek 79%-ában gátmetszést végeznek, akkor az egy évben több, mint 75 ezer sebészeti beavatkozást jelent, annak összes eszköz- személyzet- és gyógyszerigényével együtt!) A szülészet technokratikus modellje számos olyan beavatkozást tart a repertoárján, amelyek újabb és újabb beavatkozásokat tesznek szükségessé. Egy ilyen láncreakció részét képezheti a gátmetszés is, mint olyan technológia, amely egy alapvetõen élettani szülés háborításából következõ bonyodalmakat igyekszik „jóvátenni”.

A patriarchátustól az egalitáriánus társadalomig tartó evolúciós úton egyelõre csak meglehetõsen visszafogott tempóban haladó világunkban felvetõdik az is, hogy a szülõ anyák gátja, e hangsúlyosan nõnemû testrész, mennyire jelenti a „nemek harcának” sajátos csataterét.

A szülés bizonyos szempontból a nõi élet, a nõiesség csúcspontja: a gyümölcshozás, a teremtõ hatalom vulkánkitörésének pillanata. A férfiak gondolatvilágában a nõk gyermekhordozó, életet adó képességét õsidõktõl fogva tiszteletteljes félelem övezte: olyasmi ez, ami számukra megfoghatatlan, ellenõrizhetetlen és utánozhatatlan. Egy kiegyensúlyozott, egyenjogúságon alapuló világban mindez leginkább szeretetteljes megbecsülést kéne, hogy kiváltson a társadalom ellenkezõ nemû tagjaiból (mint ahogyan ez is látható sok esetben a szülés közben párjukat odaadóan támogató fiatal édesapák arcán és mozdulatain). A szülés misztériuma a patriarchátus (és a kórházaknak csak a katonasághoz hasonlítható merev személyzeti hierarchiája) szempontjából azonban elfogadhatatlan, hisz van itt valami, ami felett nemcsak hogy nincs férfikontroll, de akár meg is kérdõjelezheti a férfihatalom (illetve orvoshatalom) létjogosultságát. „A gátmetszés, vagyis a nõi nemi szervek „lerombolása és újjáépítése” lehetõvé teszi a férfiak számára, hogy saját ellenõrzésük alá vonják a nõk „szexuális hatalommal bíró, kreatív és férfiuralom-fenyegetõ vonatkozásait”.” (Davis-Floyd, 1993) Férfi nõgyógyászszemmel nézve a gátmetszés egyenes és egyszerû, mint egy felkiáltójel, míg a nõi test organikusan ívelt és kiszámíthatatlan, vonzásának hatalma veszélyes. Ez részben magyarázatot ad arra is, hogy miért végeznek lényegesen kevesebb gátmetszést a nõnemû szüléskísérõk (jellemzõen bábák): a nõk nem érzik magukat tudat alatt fenyegetve a szülés által.

„Röviden szólva, a rutinszerû gátmetszés rituális funkcióval bír, ám egészségügyi célt nem szolgál. Ha az olvasó másként vélekedik, örömmel intézem hozzá azt a kihívást, hogy találjon akár csak egyetlen szavahihetõ tanulmányt is, amely az utóbbi 15 évben készült és alátámasztja a véleményét” – írja Henci Goer perinatális kutató-tanácsadó informált döntéshozásról szóló könyvében.

A fentiekbõl azt a következtetést is levonhatjuk, hogy valószínûleg hiába várunk arra, hogy az orvostársadalom pusztán a felsorakoztatott bizonyítékok hatására jobb belátásra tér és felhagy a rutinszerû gátmetszés gyakorlatával. A témában folytatott kis kutatásom során azonban rábukkantam egy igen figyelemre méltó és biztató statisztikai adatra (Birth Magazin 1999 december): Az Egyesült Államok országos gátmetszési rátája a szülõ nõk következetes ellenállásának hatására 1985 és 1997 között 24,5 %-ot, egy másik forrás szerint 1980 és 1998 között 39%-ot esett. (Mellesleg azt is megjegyzem, hogy nem találtam arra vonatkozó adatot, miszerint a csökkent számú gátmetszés nyomán növekedett volna bármely olyan komplikáció elõfordulási aránya, amelyet a gátmetszés lett volna hivatott megelõzni.) A változás kezdete egybeesik azzal az idõponttal, amikor napvilágot láttak és a nagyközönség számára is hozzáférhetõvé váltak a gátmetszésrõl szóló kutatási eredmények. Ne becsüljük hát le a „laikus” társadalom nyomásának erejét: az informált döntéshez való kitartó ragaszkodás a világ bizonyos részeiben már megtette hatását!"

Forrás: Holdudvar Bábaház