

Csakazértis - gátmetszés

Vajon miért látják értelmét a szülések ennek a "kis bevágásnak", ha sok-sok tanulmány is kimutatta feleslegességét, mi több ártalmosságát? A WHO miért csak 2-20% között tartja elfogadhatónak a gyakoriságát, szemben a hazai 75% feletti aránnyal, ahol az első szülő nőknél szinte kivétel nélkül alkalmazzák?

Mi nők miért hisszük el, hogy e nélkül nem vagyunk képesek szülni? – Félünk, hogy "össze-vissza szakadunk" az altestünkön? Ennek viszont az esetek döntő többségében az oka a kényszerű hátonfekvő testhelyzet a baba kitolásakor, a nyomtatás és nyomkodás.

Részlet Noll Andrea Nandu: Ajtóستól az Élet kapuján át – Gondolatok a gátmetszésről című írásából, amely korunk egyik – ha nem az egyetlen – legalaposabb és leghitelesebb cikke a női hüvely "civilizált megcsönkítésének" okairól és megkérdőjelezhetetlenségéről:

"Csakazértis

Annak ellenére, hogy már két évtizede rendelkezésre áll a rutinszerű gátmetszés ellen szóló evidencia, a legtöbb orvos és egyes szülész-nők is makacsul ragaszkodnak hozzá. Sheila Kitzinger szerint a gátmetszés "a leggyakrabban alkalmazott szülészeti műtét", s egyúttal "az egyetlen olyan sebészeti beavatkozás, amelynél fennáll a valószínűség, hogy egészséges nők testén és a belegegyezésük nélkül végezzék el a nyugati kultúrákban."

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

A beavatási rítusok lényege általában az, hogy a beavatandót a társadalomban betöltött egyik féle szerepből a másikba kísérik 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 átmenő egyén, mind az őt magába foglaló – és ezért szintén átalakuló – közösség számára. A rítus nyugtató-, illetve "nyugtonmarasztó" hatású: e bizonytalan időszakban biztos pontot ad valamennyi résztvevőnek, amelyre összpontosítva az egyén kevésbé hajlamos elveszíteni a fejét és valószínűbb, hogy nem támaszt bizonytalanságokat 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 teremtő szülés mindig is az egyik legmélyrehatóbb beavatási rítus volt az emberiség valamennyi társadalmában. A nyugati társadalmak technokratikus világmodellje is felhasználja ezt az érzékeny időszakot saját értékrendjének alátámasztására. Az alátámasztandó eszme itt az, hogy a felsőbbrendű technika vívmányaival előbb-utóbb kiszámíthatóvá lehet tenni és uralni lehet (sőt: kell is!) a természetet. Az a tény azonban, hogy a természet a maga részéről gyakran fittyet hány minderre, vagyis a szülés továbbra is egy meglehetősen öntörvényű, egyéni és organikus folyamat, paradoxon-léket ver a technika mindenhatóságát hirdető 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, fertőtlenített, magzatfigyelő monitorra kapcsolt, infúzióra kötött, gyógyszerezett, szétvágott majd összevarrt asszony szülése valóban könnyen tüntethető fel olyan fényben, mintha a folyamat jól sikerült „terméke”, az egészséges baba, teljes mértékben az orvostudomány és nem az anya(teremtés) érdeme volna. (Én magam például igen következetes módon tapasztaltam azt a jelenséget, hogy a kórházban szült asszonyok jelentős része első dolgaként az orvosának mond köszönetet a szülés után, míg az otthon szült édesanyák a férjüket csókolják meg legelőször...).

A rutinszerű 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-megerősítő hatása érvényesül. A gátmetszés szimbolikusan ‐ és a szó legszorosabb értelmében - gátat szab a szülés „deviáns” kiszámíthatatlanságának, egy vonalzóegyenes, tankönyvszerűen varrható, misztériumból pácienszt változtató seb medrébe tervén 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 szülésszobában zajló hüvelyi szülést is ‐ sebészi procedúrává változtatja, növelve ezzel az orvos tekintélyét és saját nélkülözhetetlenségébe vetett hitét.

Az orvosnak, akit alapvetően 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 elő, az könnyen okozhatja az orvosnak a „semmittevés” lelkiismereti traumáját, míg egy gátmetszéses szülésnél ebből a szempontból jól érezheti magát, mivel ott az ő munkájára nagyobb szükség van.

A társadalom bizonyos gazdasági szereplőinek ‐ jellemzően a gyógyszeriparnak ‐ közvetlen érdeke is fűződhet ahhoz, hogy a betegségeket ne megelőzéssel 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 szüléset 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 alapvetően élettani szülés háborításából következő bonyodalmakat igyekszik „jóvátenni”.

A patriarchátustól az egalitáriánus társadalomig tartó evolúciós úton egyelőre csak meglehetősen visszafogott tempóban haladó világunkban felvetődik az is, hogy a szülő anyák gátja, e hangsúlyosan nőnemű testrészt, mennyire jelenti a „nemek harcának” sajátos csataterét.

A szülés bizonyos szempontból a női élet, a nőiség csúcspontja: a gyümölcsözés, a teremtő hatalom vulkánkitörésének pillanata. A férfiak gondolatvilágában a nők gyermekhordozó, életet adó képességét ősidőktől fogva tiszteletteljes félelem övezte: olyasmi ez, ami számukra megfoghatatlan, ellenőrizhetetlen és utánozhatatlan. Egy kiegyensúlyozott, egyenjogúságon alapuló világban mindez leginkább szeretetteljes megbecsülést kéne, hogy kiváltson a társadalom ellenkező nemű tagjaiból (mint ahogyan ez is látható sok esetben a szülés közben párjukat odaadón 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 kérdőjelezheti a férfihatalom (illetve orvos hatalom) létjogosultságát. „A gátmetszés, vagyis a női nemi szervek lerombolása és újjáépítése” lehetővé teszi a férfiak számára, hogy saját ellenőrzésük alá vonják a nők „szexuális hatalommal bíró, kreatív és férfiuralom-fenyegető vonatkozásait” (Davis-Floyd, 1993) Férfi nőgyógyászszemmel nézve a gátmetszés egyenes és egyszerű, mint egy felkiáltójel, míg a női test organikusan ívelt és kiszámíthatatlan, vonzásának hatalma veszélyes. Ez részben magyarázatot ad arra is, hogy miért végeznek lényegesen kevesebb gátmetszést a nőnemű szüléskísérők (jellemzően bábák): a nők nem érzik magukat tudat alatt fenyegetve a szülés által.

Röviden szólva, a rutinszerű 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 szavahihető tanulmányt is, amely az utóbbi 15 évben készült és alátámasztja a véleményét – írja Henci Goer perinatális kutató-tanácsadó informált döntéshozásról szóló könyvében.

A fentiekből azt a következtetést is levonhatjuk, hogy valószínűleg hiába várunk arra, hogy az orvostársadalom pusztán a felsorakoztatott bizonyítékok hatására jobb belátásra tér és felhagy a rutinszerű gátmetszés gyakorlataival. 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 szülő nők 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 csökkentett számú gátmetszés nyomán növekedett volna bármely olyan komplikáció előfordulási aránya, amelyet a gátmetszés lett volna hivatott megelőzni.) A változás kezdete egybeesik azzal az időponttal, amikor napvilágot láttak és a nagyközönség számára is hozzáférhetővé váltak a gátmetszésről szóló kutatási eredmények. Ne becsüljük hát le a „laikus” társadalom nyomásának erejét: az informált döntéshozó kitaró ragaszkodás a világ bizonyos részeiben már megtette hatását!

Forrás: Holdudvar Bábaház