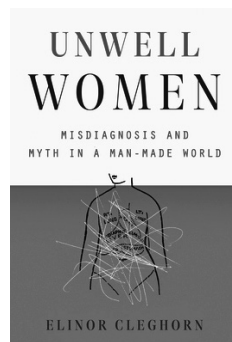


Mítoszok, sztereotípiák, diagnózisok*

Elinor Cleghorn: Unwell women: Misdiagnosis and Myth in a Man-Made World. New York, NY, Dutton – Penguin Random House, 2021. 400.

2021-ben az egészséggel és betegséggel kapcsolatos diskurzusok kétségtelenül legtöbbet tematizált kérdései az új típusú koronavírus, a COVID-19 ellen kifejlesztett oltások által okozott lehetséges mellékhatások, szövődmények és e készítmények hosszútávú hatásai voltak. Ezek közül is a legnagyobb figyelmet a brit-svéd AstraZeneca cég által fejlesztett vakcina, a Vaxzevria kapta, amelynek beadását – ritka esetekben ugyan, de potenciálisan veszélyes, akár halálos kimenetelű – vérrögképződés követheti. Ahogyan az év első felétől az oltási programok egyre kiterjedtebbé váltak, az ilyen eseteket feszült figyelem övezte világszerte; ezzel párhuzamosan pedig előtérbe kerültek azok a hangok is, amelyek felhívták a figyelmet arra, hogy a nőknél évtizedek óta alkalmazott fogamzásgátló készítmények sokkal nagyobb arányban idézhetnek elő hasonló állapotot. Azonban míg a Vaxzevria esetén mindkét nemet érintik az esetleges szövődmények, a fogamzásgátlók mellékhatásai pusztán „női problémaként” tematizálódtak, így jelentősen kevesebb figyelmet kaptak. Ezt az elmúlt év egyik legfontosabb közegészségügyi diskurzusába is beleágyazódó, a 20. század második fele óta egyre kevésbé rejtett strukturális problémát vizsgálja történeti perspektívában, hosszú időtartamban – az ókortól a napjainkig – Elinor Cleghorn szabadúszó feminista kultúrakutató és történész, korábban az Oxfordi Egyetem posztdoktor kutatója, 2021 nyarán megjelent, jórészt a COVID-19 pandémia első hónapjaiban írott és azóta több nyelvre lefordított kötete, amely az angolszász világban kétségtelenül a tavalyi év egyik legnagyobb sikerű orvostörténeti kiadványa volt.

Az elsősorban az Egyesült Királyságra és az Egyesült Államokra fókuszáló, bevezetésre és 18 alfejezetre tagolt kötet arra a fenti példa által is megvilágított, a nyugati orvoslást a szerző szerint az ókortól napjainkig átható szemléletre és napjainkban egyre többet és többféle szinten tematizált narratívára épít, amely szerint a fehér, keresztény, rendszerint magasabb társadalmi pozíciókat betöltő férfiak által dominált orvoslás a nőket módszeresen biológiai, reprodukív funkcióik által meghatározott entitásokká redukálta; megfosztotta őket a saját testük feletti önrendelkezésről; természetes testi folyamataikat (menstruáció, menopauza) patologizálta; tüneteiket – amelyek számos betegség vagy állapot esetén eltérhetnek a férfiak által produkált tünetektől – rendszerint ignorálta vagy éppen



* A recenzió megírását a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal OTKA PD 142913 számú pályázata támogatta.

mentális betegségekkel hozta összefüggésbe; a női gyógyítókat pedig kizárta a formális oktatásból és a gyógyítás hivatalos színtereiről (kórház, klinika), ezzel hosszú ideig peremhelyzetben tartva mindazokat, akik a tapasztalat és az empátia révén megfelelő segítséget nyújthattak volna a kötet címében is megjelenített „gyengélkedő nőknek”.¹

Ahogy az a kötet bevezetőjéből is kiderül, Cleghorn mindezt nem csupán a külső megfigyelő perspektívájából szemléli; saját érintettsége – és ebből fakadóan az ügy melletti szenvedélyes elkötelezettsége és dühe – fontos motivációt jelentettek számára a kutatás és az írás során. A második gyermeke születését követően egy, a nőket jelentősen nagyobb arányban érintő autoimmun betegséggel, SLE-vel (szisztémás *lupus erythematosus*) diagnosztizált szerző saját tapasztalata – az évekig tartó félrekezelés és a megfelelő orvosi figyelem hiánya, amely majdnem születendő gyermeke egészségébe és a saját életébe került – inspirálta arra, hogy feltárja a téma történeti gyökereit és koherens narratívába foglalja a rendszerszintű egyenlőtlenségek történetét, ezzel rávilágítva azokra a strukturális problémákra, amelyek a női tapasztalatokat, a női betegségeket és állapotokat övezik. Aktivista hevületéből fakadóan, és rendkívüli adatgazdasága ellenére is, a kötet sok szempontból leegyszerűsítő és egyoldalú narratívát tár az olvasó elé. Ám a Cleghorn által felvetett kérdések (ebből a szempontból kifejezetten érdekes a patologizáció és az interszekcionalitás tárgyalása ebben a kontextusban) és különösen a téma megközelítését átható és uraló feminista látószög inspirálóan hathatnak nem csak a történészszakma képviselőire, de a szélesebb társadalmi párbeszédnek is utat nyithatnak.

A kronologikusan haladó és ezért számos esetben repetitív egységek közül az első az ókor és a 19. század közötti időszak diskurzusait és gyakorlatait vizsgálja, áttekintést adva mindazokról a narratívákról, mítoszokról és sztereotípiákról, amelyek a női test és különösen a női betegségek körül kialakultak, és Cleghorn – egyébként ez esetben meggyőző – érvelése szerint évszázadokig dominánsak maradtak. Bár maga a szöveg rendkívül szerteágazó módon tárgyalja ezt a kérdéskört, a szerző szerint az alapp probléma leegyszerűsíthető arra, hogy a nők a birtokosai annak a szervnek, nevezetesen a méhnek, amely a reprodukció kulcsát jelenti, és ezért a hagyományos társadalmakban a nő egyetlen funkciójának a – manapság a hazai közbeszédben is gyakran előkerülő – „női princípium” beteljesítését gondolták, amit a szülés és a gyermekek körüli teendők ellátása jelentett. Cleghorn a Hippokratészi Gyűjteményből kiindulva – amit átszönek a női betegségekkel és a nők „titokzatos, misztikus” szervével kapcsolatos leírások, és amelynek rendszere valóban évszázadokig jelentős hatást gyakorolt az európai orvoslásra – a nők természetellenesnek, patológiakusnak tekintett állapotait a méh betegségeire vezeti vissza. A méh, amennyiben nem tölti be a neki

¹ A nők fizikai és mentális egészségével, női gyógyítókkal és társadalmi pozíciójukkal, a női test feletti önrendelkezéssel, reprodukcióval és interszekcionalitással kapcsolatos kérdéseket az elmúlt évtizedekben számos magyar kutató is körüljárta, néhány példáját a történeti-néprajzi szakirodalomból lásd: BORGOS, 2008; DEÁKY-KRÁSZ, 2005; KAPPANYOS, 2020; KOLOH, 2015; KRÁSZ 2003; KRÁSZ 2019; LAFFERTON, 2002a; LAFFERTON, 2002b; PETŐ-SVÉGEL, 2021; SVÉGEL, 2018; SVÉGEL, 2020; SVÉGEL, 2022; SZEGEDI, 2015; TRÁDLER, 2015; VARGHA, 2005; VARSÁ, 2022. Ebben a számban lásd még Frauhammer Krisztina, Kántor Barbara és Menyhárt Barbara tanulmányait.

szánt reprodukív funkciót, olyan betegségek okozója lehet, mint az évszázadokon át újra és újra, különféle formában, „kaméleonbetegséggént” felbukkanó hisztéria és előidézője,² a kulturális-orvosi képzeletben gyakran megjelenő „vándorló méh”, amely nem csupán testi, de mentális betegséggént is manifesztálódik, megteremtve az aztán valóban hosszú évszázadokra rögzülő, változatos kontextusokban és interpretációkban előkerülő, és a 21. században sem teljes egészében felülírt narratívát, amely értelmében a nők szexuális, reprodukív egészsége és mentális egészsége között egyenes összefüggést feltételezhetünk.³

A középkor és kora újkor évszázadaiban Cleghorn érvelése szerint mindez nem íródik felül, hanem kiegészül a keresztény teológia eredendő bűnhöz kapcsolódó elképzeléseivel, s ebből következően a nőket alacsonyabb rendűnek, morálisan és testi szempontból is gyengének, sőt egyenesen veszélyesnek, felforgatónak tekintő nézeteivel. Mindezt a szerző olyan jól ismert és kutatott – demográfiai szempontból is rendkívül súlyos – kataklizmák, például a 14. századi európai pestisjárvány kontextusában helyezi el, amelyek alapvetően destabilizálták a társadalmi rendet, ezzel utat nyitva a bűnbakképzésnek és a gyanús tevékenységet folytató, vagy a társadalmi ideáltól eltérő nők üldözésének. A szerző ugyanebben a keretben dolgozza fel a hisztéria kóreredetének ártértelemezésével kapcsolatos kutatásokat is, amelyek Thomas Willis oxfordi kutatásaihoz fűződnek. Ezek során a „neurológia atyjának” tekintett Willis nem a méhben, hanem az idegrendszer működésében kereste a rendkívül eluzív tünetegyüttes okait, s e kutatásokra alapozva fogalmazta meg az „angol Hippokratész”, Thomas Sydenham, hogy a hisztéria és a férfi párjának tekintett hipochondria nemtől függetlenül jelentkezhethet az arra fogékony egyéneknél. Mindez azonban nem tudta megingatni a női természet „problematikus”, természetellenes állapotokra és az örületre is igen fogékony voltának képzetét az orvosi, társadalmi és kulturális térben.

Cleghorn a kulturálisan és társadalmilag determinált diagnózisok mellett kitér azokra a klinikai gyakorlatokra és kezelésformákra is, amelyek – ezektől nem függetlenül – végigkísérték a nyugati orvoslás történetét. Ilyen például a nők által érzett fájdalom ignorálása és pszichologizálása, és ennek nyomán a fájdalomcsillapítás megtagadása. A szerző ennek rendkívül plasztikus példájaként említi Frances Burney egyes szám első személyben írott beszámolóját masztekтомиájáról (1812),⁴ amely orvostörténeti szempontból ritka és nagy értékű, a páciens perspektívájának megragadására rendkívül alkalmas forrás. Hasonlóan megvilágító erejűek azok a – kötet későbbi fejezeteiben tárgyalt – beszámoló is, amelyek a freiburgi Frauenklinik 20. század eleji gyakorlatait idézik fel, ahol a szülés alatti fájdalomcsillapítás egy extrém módszerét alkalmazták (*Dämmerschlaf*), amely során a fájdalomcsillapító

² A szakirodalomban sokáig tartotta magát az elképzelés, hogy a hisztéria első leírása a Hippokratészi Gyűjteményből származik, Helen King érvelése szerint azonban ez a „mítosz” a hisztéria történeti kontextusait feltáró, 1965-ben Ilza Veith által megjelentetett monográfia egy félreértelmezésén alapul, amelynek hivatkozásait a későbbi szakirodalom ellenőrzés nélkül átvette. Lásd: KING, 1993; VEITH, 1965.

³ Ehhez lásd például: CSABAI, 2007.

⁴ Frances Burney testvérének, Esthernek írott levelét lásd: <https://www.bl.uk/collection-items/letter-from-frances-burney-to-her-sister-esther-about-her-mastectomy> (Utolsó letöltés: 2022. június 2.)

hatású morfium és a delíriumot és hallucinációkat okozó szkopolamin együttes alkalmazásával érték el, hogy a szülésélmény „fájdalom- és emlékmentes” legyen. Ez a már a korszakban is sarlatánságnak tekintett gyakorlat, bár rendkívül veszélyes volt, Cleghorn szerint fontos lépést jelentett a női test feletti önrendelkezés visszavételért folytatott küzdelemben.

A kötet második nagyobb, a századforduló és az 1945 között eltelt időszakot vizsgáló egysége ez utóbbi kérdést, a testi önrendelkezésért vívott harcot állítja a középpontba, bemutatva nem csupán a nőmozgalom és néhány, a gyógyítás területén is meghatározó aktivista és reformer (Sophia Jex-Blake, Florence Nightingale, Harriet Taylor Mill, Mary Putnam Jacobi) ezzel kapcsolatos törekvéseit, de olyan kérdéseket is tematizálva mint a születésszabályozás és a fogamzásgátláshoz való jog, a menstruáció patologizációjára irányuló évszázados gyakorlatok felszámolása, az abortusz liberalizálása, vagy éppen a nemi betegségek elleni harc során stigmatizált nők (mindenekelőtt a prostituáltak) védelme.

Az első nagy kronologikus egységben is kiemelt, a nők reprodukív és mentális egészsége között egyenes összefüggést feltételező elképzelés továbbélésére és újrafogalmazására, ennek társadalmi-kulturális implikációira Cleghorn különösen nagy hangsúlyt fektet. A hormonok felfedezése és a reprodukív endokrinológia fókuszba kerülése nyomán immáron a nők testi, és főképpen lelki állapotainak változásáért, ingadozásáért és instabilitásáért már nem a hisztériáért felelősnek kikiáltott méhet, hanem a reprodukció folyamatában egy másik, nem kevésbé fontos szervet, a petefészket tették felelőssé, és a „hisztériás” nő a kulturális-társadalmi képzeletben betöltött szerepét átvette a „hormonális” nő képe; a sztereotípiát tartalmán azonban mit sem változtatott annak biokémiai alapokra való helyezése.

Az 1945 és napjaink között eltelt évtizedeket vizsgáló utolsó nagyobb fejezet egyrészt a II. világháború utáni társadalmi átalakulás angol-amerikai tapasztalátát és ennek nőikkel kapcsolatos elvárásait, másrészt a női életvilágok fokozatos medikalizációját helyezi előtérbe. Ez mindenekelőtt a háború utáni újjáépítés nőkre háruló terheiben nyilvánult meg: a demográfiai katasztrófát előrevetítő, meredeken csökkenő születésszámok elleni küzdelemből ideálisan minden szülőképes korú nőnek ki kellett vennie a részét. Ennek motivációja – a brit állam esetében legalábbis – nem csupán hangzatos szlogenekben testesült meg; ez a program hívta életre a háború után alapított Országos Egészségügyi Szolgálat (National Health Service, NHS) terhesgondozásra és általában a reprodukív egészségre nagy hangsúlyt fektető hálózatát. (Az Egyesült Államokban a mindenkire kiterjedő társadalombiztosítás, amely lehetővé tette volna a hozzáférést például a terhesgondozáshoz, a republikánusok ellenállása miatt nem valósult meg.) Ez azonban azt is jelentette, hogy a nők egyéb betegségeire kisebb figyelem hárult. Továbbá azt is, hogy ennek nyomán rengeteg klinikai vizsgálatból és gyógyszerkísérletből maradtak ki,⁵ amely gyakorlat a későbbiekben rengeteg esetben félredignosztizált és

⁵ Erre Cleghorn olyan példákat hoz fel, mint a HIV-fertőzés és az AIDS tüneteinek megjelenése nőknél és az erre irányuló klinikai vizsgálatok hiánya, vagy éppen a szívroham, amely a nőknél számos esetben nem a „klasszikus hollywoodi”, férfiakra jellemző tünetekkel jelentkezik; a nők esetében például hányinger, fáradtság vagy légszomj jelezheti a szívrohamot, amit az orvosok számos esetben figyelmen kívül hagynak.

félrekezelt állapotokhoz vezetett, és a nők betegségeit gyakran továbbra is ignorálták, vagy éppen – fals módon – pszichologizálták, csupán képzelt, idegi vagy hormonális eredetű, ám végső soron és mindenekelőtt mentális szempontból rendellenes állapotnak gondolták. Ennek nyomán a 20. század második felében váltak divatosná a diagnosztikában az ún. szomatiform zavarok, olyan állapotokra vonatkoztatva, amikor a tünetek mögött – elvileg – nem húzódnak szervi okok, így azok mentális eredetűnek tekinthetők. Ugyanebben a kontextusban a nők társadalmi feladataival (gyermeknevelés, a családról való gondoskodás) kapcsolatos nehézségeket, azok szociokulturális magyarázatainak feltárása helyett, szintén a „mentális problémák” birodalmába száműzték, amelyek enyhítésére az 1950-es évektől a pszichofarmakonok (leggyakrabban a benzodiazepinek) jelentették a megoldást.⁶

A kötet záróakkordját – és egyben legfontosabb üzenetét is – az 1970-ben először *Women and Their Bodies*, majd 1971-ben *Our Bodies, Ourselves* címmel megjelent kiadványban foglaltak jelentik, amely a korszakban rendkívül előremutatóan arra biztatta a nőket, hogy informálódjanak, vegyék ki a részüket a női testtel kapcsolatos tudástermelésből, és ezzel a tudással felvértezve lépjenek ki az orvostudomány által rájuk kényszerített hallgatásból és passzivitásból. Cleghorn szerint ez a mai napig érvényes üzenet, amit saját, az utolsó fejezetben röviden bemutatott személyes történetével is igyekszik erősíteni, és kötetével nem titkolt célja arra inspirálni minden nőt kortól, nemtől és etnikumtól függetlenül, hogy aktív cselekvéssel és a társadalmi párbeszédben való részvétellel járuljanak hozzá az orvostudományban a mai napig élő történetileg, társadalmilag és kulturálisan determinált sztereotípiák és sok szempontból káros gyakorlatok lebontásához. A vallomásosság, a népszerűsítés és a tudományosság határán egyensúlyozó kötet, amely az orvos- és nőtörténet szempontjából jól ismert folyamatokat, aktorokat és töréspontokat helyez új és koherens narratívába, ahogy ezt töretlen népszerűsége is jelzi, rendkívül aktuális olvasmány, amely sok szempontból érzékenyítő, inspiráló és vitára invitáló lehet mind a szűkebben vett szakmai közeg, mind a társadalmi kérdések, az orvostudomány kulturális-társadalmi kontextusai és a feminizmus iránt érdeklődő szélesebb olvasóközönség számára.

Kovács Janka

⁶ A legismertebb és legerteljesebb szer a Valium néven forgalmazott diazepam volt, amelynek gúnyneve („Mother’s Little Helper”) is arra utalt, hogy a nők társadalmi státuszából és feladataiból adódó nehézségek (depresszió, szorongás) gyógyszerekkel orvosolhatók. Ez a gondolat a populáris kultúrában is nyomot hagyott, ennek emlékét őrzi a Rolling Stones 1966 áprilisában *Aftermath* címmel megjelent albumának első száma is: <https://www.youtube.com/watch?v=x-zxBNz3XbM> (Utolsó letöltés: 2022. május 30.)

Felhasznált irodalom és rövidítések

BORGOS

- 2008 BORGOS Anna: A megtettesült trauma. Hisztériás betegek huszadik század eleji kórrajzok tükrében. In: *Határtalan nők. Befogadás és kirekesztés a női társadalomban*. Szerk.: BAKÓ Boglárka – TÓTH Eszter Zsófia. Budapest, Nyitott Könyvműhely, 2008. 385–395.

CSABAI

- 2008 CSABAI Márta: *Tünetvándorlás: A hisztériától a krónikus fáradtságig*. Budapest, Jászöveg Műhely Kiadó, 2007.

DEÁKY-KRÁSZ

- 2005 DEÁKY Zita – KRÁSZ Lilla: *Minden dolgok kezdete: A születés kultúrtörténete Magyarországon (XVI–XX. század)*. Budapest, Századvég Kiadó, 2005.

KAPPANYOS

- 2020 KAPPANYOS Ilona: „Hajlékában kell felkeresnünk őt” A védőnői modell kialakulása. *Sic Itur ad Astra*, (2020) 72. sz. 133–152.

KING

- 1993 KING, Helen: Once upon a Text: Hysteria from Hippocrates. In: *Hysteria Beyond Freud*. Eds.: GILMAN, Sander L. – KING, Helen – PORTER, Roy – ROUSSEAU, George Sebastian – SHOWALTER, Elaine. Berkeley, CA, University of California Press, 1993. 3–89.

KOLOH

- 2015 KOLOH Gábor: Magzat a méhből. Magzatelhajtás a két világháború közötti Magyarországon. In: *A test a társadalomban*. Szerk.: GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet. Budapest, Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület, 2015. 267–281.

KRÁSZ

- 2003 KRÁSZ Lilla: *A baba történeti szerepváltozása a 18. századi Magyarországon*. Budapest, Osiris, 2003.
- 2019 KRÁSZ Lilla: A női kommunikáció struktúrái a bábaság intézményének 18. századi átalakulásában: Vádaskodás, ellenállás, meggyőzés és együttműködés. *Századok*, 153. (2019) 2. sz. 291–312.

LAFFERTON

- 2002a LAFFERTON Emese: Hysteria and hypnosis as ongoing processes of negotiation. Ilma's case from the Austro-Hungarian Monarchy. Part 1. *History of Psychiatry*, 13. (2002) 50. sz. 177–196.
- 2002b LAFFERTON Emese: Hysteria and hypnosis as ongoing processes of negotiation. Ilma's case from the Austro-Hungarian Monarchy. Part 2. *History of Psychiatry*, 13. (2002) 51. sz. 305–326.

PETŐ-SVÉGEL

- 2021 PETŐ Andrea – SVÉGEL Fanni: A háborús nemi erőszak és a nőgyógyász lobbi hatása a magyarországi születésszabályozási rendszerre. *Per Aspera ad Astra*, 8. (2021) 1. sz. 50–70.

SVÉGEL

- 2018 SVÉGEL Fanni: A bábamesterség átalakulása a XX. század közepén. *Kaposvári Rippl-Rónai Múzeum Közleményei*, 5. (2018) 237–253.
- 2020 SVÉGEL Fanni: Egy második világháborús magzatelhajtási per történeti-néprajzi vonatkozásai. In: *Vetésforgó II. Egyetemi dolgozatok az ELTE BTK Néprajzi Tudományos Diákköréből*. Szerk.: BÁRTH Dániel. Budapest, ELTE BTK Néprajzi Intézet, 2020. 212–230.
- 2022 SVÉGEL Fanni: Az első világháború utóhatásai. Nemi erőszak a közegészségügy és a militarizmus keretrendszerében. In: *Elhallgatva: A háborús erőszaktétel története és megjelenítése*. Szerk.: ANDRÁS Edit – MÉLYI József – PETŐ Andrea. Budapest, Budapest Főváros Levéltára, 2022. 37–58.

TRÁDLER

- 2015 TRÁDLER Henrietta: Angyalcsinálás és ideológia. Magzatelhajtás a Tanácsköztársaság idején. In: *A test a társadalomban*. Szerk.: GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet. Budapest, Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület, 2015. 282–294.

SZEGEDI

- 2015 SZEGEDI Gábor: A jó egészség a legjobb hozomány? A házassági tanácsadás Magyarországon a 20. század első felében. In: *A test a társadalomban*. Szerk.: GYIMESI Emese – LÉNÁRT András – TAKÁCS Erzsébet. Budapest, Hajnal István Kör – Társadalomtörténeti Egyesület, 2015. 242–253.

VARGHA

- 2005 VARGHA Dóra: A bűn medikalizálása. A prostituált teste a 19. századi magyar orvosi diskurzusban. *Budapesti Negyed*, (2005) 47–48. sz. 166–198.

VARSA

- 2022 VARSA, Eszter: „Gypsies”/Roma and the Politics of Reproduction in Post-Stalinist Central-Eastern Europe. In: *The Routledge Handbook of Gender in Central-Eastern Europe and Eurasia*. Eds.: FÁBIÁN, Katalin – JOHNSON, Janet Elise – LAZDA, Mara. London, Routledge, 2022. 236–245.

VEITH

- 1965 VEITH, Ilza: *Hysteria. The History of a Disease*. Northvale, NJ–London, Jason Aronson Inc., 1965.