

Kinyik  
Anita

# Küzdelem a szül(et)és méltóságáért

## *Genderspecifikus társadalomkritika*

### Bevezetés

A szülés-születés témája valamely rejtélyes oknál fogva nem képezi kifejezett kutatási területét a teológia olyan háttudományainak, mint amilyen a szociáletika. Ez meglepő egyrészt azért, mert egy rendkívül meghatározó életese-ményről, konkrétan az ember világba érkezéséről és annak egy életre meghatározó körülményeiről van szó. Másrészt azért, mert – kevésbé szakmai fórumokon is – gyakran olvashatunk, hallhatunk különböző, általában igen magas technikai-tudományos felkészültséget igénylő, a születés tágabb értelemben vett folyamatába kívülről, mesterséges úton beavatkozó eljárások, kutatások élénk vitákat kiváltó hatásairól. Ezeknek a vitáknak a középpontjában az esetek többségében a még meg nem született ember (a biológia nyelvén: zigóta/embrió/magzat) életlehetőségei, társadalmi státusza, esetleges jogai állnak. Ezt a problémakört a teológia egyszerűen az élet kezdete körüli kérdéseknek nevezi.

Megfigyelhetjük, hogy az olyan speciális, összetett és több oldalról széles körű tájékozottságot igénylő kérdések, mint például a preimplantációs és a perinatális diagnosztika vagy az embrionális őssejtekkel kapcsolatos kutatások, nagyobb teret és szakirodalmat kapnak, mint maga a születés folyamata. Pedig ez a folyamat, aktus az, amelynek során a többi ember számára is látható módon „testet ölt” az „új ember”. Mint szociális lény ugyanis az ember szociális összefüggésben jön a világra. Megszületett ember az, aki már az anyja testén kívül, „önállóan” létezik. A születés ennek alapján tehát azt a folyamatot jelöli, melynek során a gyermek „az anyai organizmustól való közvetlen függőségéből kioldja magát” (GERHARDT 2013, 15. o.). A megszületés pillanata pedig az, amikor először vesz levegőt, „amikor már első sikolyával embertársaihoz fordul, akiknek ezzel először adódik lehetőségük arra, hogy a Föld új polgárát mint hozzájuk hasonlót üdvözöljék.” (Uo.)

Ha a születést vizsgáló teológus a többségi születések lefolyására koncentrálna le is szűkíti vizsgálódásait a vajúdási szakasztól a kitolási szakasz végéig terjedő periódusra, illetve – ideális esetben – az azt követő közvetlen anya-gyermek együttlétre, még akkor is több oldalról szűkítenie kell a témát. A teológiai vizsgálatot tekintve nagy súly nehezedik a vállára azzal, hogy egyháza létének és működésének fundamentuma, a Biblia sem szolgál konkrétumokkal a témát illetően, továbbá a számos más társadalmi kérdésben megnyilvánuló egyház ebben a – szintén sok szakmai és laikus vitát kavarázó – témában egyáltalán nem foglal állást.

Hogyan sodródhatott perifériára épp a születés kérdése? Hogyan lehetséges az, hogy az embrió és az újszülött létminőségének esetleges és valóságos különbözőségeivel könyvtárnyi, de a szül(et)és minőségével ehhez képest csekély számú tudományos igényű munka foglalkozik? Miért fordítanak hátat a humán tudományok a szülés-születés témájának? A biotechnológia ugyanúgy alkalmazott tudomány, mint az orvostudomány, mégis úgy tűnik, mintha ez utóbbi eredményeinek, működésének vizsgálatához kevésbé éreznék magukat kompetensnek a filozófusok és teológusok.

A teológia kutatási bázisa kiszélesedett az utóbbi évtizedekben, gondoljunk csak az ökoteológia, a bioetika és a szociáletika figyelemre méltó térnyerésére. A szociáletika számos társadalmi jelenséggel – például a biológiai és társadalmi nemek, továbbá a technika és a technológia etikai kérdéseivel – foglalkozik, a szülés-születéssel, illetve

az annak problematikussá vált technokrata működésével azonban nem. A teológia egy speciális ága, a feminista teológia foglalkozik behatóbban a kérdéskörrel – elsősorban a nők jogai felől közelítve. Ahogy az elkövetkezőkből kiderül majd, ennek a közelítésmódnak nagyon is van létjogosultsága még akkor is, ha bennünket nem elsősorban jogi és nem elsősorban női aspektusból foglalkoztat a téma, ennél ugyanis sokkal általánosabb kérdéseket vet föl. A szülés-születés korántsem csak a nőket, sőt nem is csak a szüléssel foglalkozó szakembereket és a szülésre készülő családokat érintő téma, hanem minden vonatkozását figyelembe véve: osztársadalmi kérdés. Anya és gyermeke védelme – mindenféle teológiai felhangok nélkül is – elsődleges feladata a társadalomnak.

Az egyes ember születése egyszeri és megismételhetetlen esemény. A születés minősége tudományosan bizonyítottan bevéődik az újszülött mélytudatába, és kihat egész további életére fizikai és lelki értelemben egyaránt: „A szülés hosszú távú jelentősége az, hogy a születés körüli élmények olyan *mintát* (kiemelés tőlem – K. A.) adhatnak, amelyek egész életünkben elkísérnek, pl. az elszakadás, az átmenetek vagy a mindennapok csatáiban és a kihívásokban való helytállás, a változásra való képesség, az együttműködési készség tekintetében.” (BERENCSIK-EKE 2015, 38. o.) A nő életében pedig minden szülés – a nem szülés is – meghatározó, hiszen nőisége egy fontos aspektusának formálója: az önmagához, a születőhöz és végső soron a teremő Istenhez való viszonyát is alakítja ez a határélmény. Mindezekért az élet kezdetének, a születésnek és az abban résztvevőknek a tisztelete és segítésének módja – úgy, ahogy ők azt igénylik – kulcsfontosságú az egész társadalom szempontjából, hisz a jövő nemzedékének életminőségére akár döntő hatással is lehet.

## Az egészség-ügy dimenziói

Technicizált korunk egyik mellékterméke az *egészség* fogalmának félreértelmezése, illetve leszűkítése a fizikai síkra a fogalom egyéb dimenzióinak teljes figyelmen kívül hagyásával. A mai orvosi gyakorlat szerint a testi tüneteket kezelni kell, a fájdalmat pedig meg kell szüntetni. Az egészségügyi dolgozóknak számolniuk kellene azzal, hogy minden beavatkozás a testin túl pszichés és szociális következményekkel is jár. Különösképpen igaz ez a szül(et)ésnek a családok életében kitüntetett jelentőséggel bíró eseményére. Ennek ellenére a köztudatban a szülés-születés magától értetődően „orvosi eseményként” van számon tartva.

Bánfalvi Attila filozófus ennek kapcsán megjegyzi, hogy általánosan elfogadott az a vélekedés is, miszerint a szülés medikális kontrollja a *társadalmi és kulturális fejlettség* egy fontos mutatója. „Ugyanakkor – teszi hozzá a filozófus – az utóbbi években éppen itt jelentkeznek a legerőteljesebben (az elme- és magatartászavarok mellett) a demedikalizáló törekvések; ebből a szempontból pedig a medicina túlzottan minősített jelenléte és beavatkozása a modern technikai racionalitás egyik tévútját jelenti.” (BÁNFAI 2013, 57. o.)

A „nagyüzemi” egészségügyi ellátás az orvosi gyakorlatban személytelenséghez és rutinjeljárások lebonyolításához vezetett. Az egykor virágzó paternalista orvosi modell bizalmi alapja elveszett: az orvos tart a nyakába akasztható perektől, a beteg tart attól, hogy megfosztják önrendelkezési jogától, és rá nézve visszafordíthatatlan negatív következményei lehetnek egy-egy orvosi döntésnek, beavatkozásnak.

A szülészet különösen terhelt területe az orvoslásnak, hiszen a szülés eseménye során az orvosok a szülő nő és a születő gyermek biztonságáért is felelnek. A gyakorlat azt mutatja, hogy a kettős teher miatt a szülések kényszerpályán végzik a munkájukat, és a magzat biztonságára hivatkozva gyakorlatilag bármi, a szülő nő számára nem kívánatos beavatkozás is elvégezhető. Így lett kórházi keretek között a szülés lassan kibontakozó természetes folyamatából az esetek többségében gyorsított eljárás: szül(et)ésből *szülésztés*.

Az általános kórházi szülészeti gyakorlat egyedül a fizikai jóllét biztosítását érzi feladatának és az egészséges csecsemő minél gyorsabb és hatékonyabb világra segítését tekinti céljának. A szülés aktusát a kórházi protokoll által

meghatározott szabályok érvényesítése szerint, kizárólag racionális szempontokból, technokrata keretben tudja elgondolni. Hogy a szülő nő és gyermeke számára a szülés-születés aktusának ugyancsak komoly figyelmet igénylő és kiküszöbölhetetlen, egész életre kiható lelki valósága is van, azt nem tekinti a saját számára irányadó szempontnak.

## Születésszemlélet és világnézet

Az orvostudományak elvitathatatlan érdemei vannak a szülészet-nőgyógyászat fejlődése, a magas kockázatú magzatok egészséges világra jövele, a veszélyeztetett anyák megmentése terén. Az azonban kétségtelen, hogy a mai orvoslás mindent, így a betegségnek kevésbé tekinthető várandósságot és a szülés élettani folyamatát is a – relatívnak mondható – *biztonság* szemszögéből vizsgálja. Mindemellett sajnos bizonyos finánciális tényezők is közrejátszanak abban, hogy mára bevált gyakorlattá, rutinná vált a sok – a problémamentes terhességek és alacsony kockázatú szülések esetén gyakran teljességgel indokolatlan – vizsgálat és beavatkozás.

Marsden Wagner kaliforniai perinatológus érzékletes módon a kórházat „a XXI. század katedrálisának”, az orvosokat pedig „fehér talárt viselő papoknak” nevezi. Wagner elgondolkodik könyvében az amerikai műhibaperek sokaságáról, és ezek lehetséges okairól. Végül arra a következtetésre jut, hogy „a perek sora csak akkor fog véget érni, ha a szülés körüli ellátásban olyan szintű *átláthatóság és felelősségvállalás* valósul meg, amely lehetővé teszi, hogy a szülő nő és családja per nélkül is megtudhassa, mi és miért történt vele és gyermekével” (uo. 199. o.).

Ha nálunk annyi műhibaper nincs is, mint Amerikában, az átláthatósághoz még hosszú utat kell megtenni. Jelenleg egy olyan egészségügyi rendszerben kénytelen orvos és páciense is mozogni, melyben mindkét fél igyekszik magát „bebiztosítani”, igyekszik önvédelmi falakat építeni, stratégiákat kidolgozni, ez az attitűd pedig képes elvonni a figyelmet a várandósság és szül(et)és lényegi és érdemi mozzanatról, az érkezés örömről, és ezzel voltaképpen az egész társadalmi légkört mérgezi. A változás „alulról jövő”, civil kezdeményezése néhány éve már idehaza is útjára indult, bizonyos – ha szűk keretek közé is szorított – eredményeket, engedményeket sikerült elérnie, valódi szemléletbeli fordulatot azonban csak „fölülről”, az elefántcsonttorony tetejéről várhatunk.

Azt a reformtörekvést, mely a technicizált születéskultúrában, a megfellebezhetetlennek tűnő kórházi protokoll és uralkodó orvosi modellt „ellenében” újra felszínre kívánja hozni a szülés elfeledett, lényegi, „metafizikai” karakterét, a *háborítatlan szülésért* és a *gyöngéd születésért* folytatott (alulról szerveződő) mozgalom képviseli. A mozgalom egyrészt magát a szülés aktusát, a szülés körüli eseményeket és körülményeket, tehát elsősorban a szülő nővel való megfelelő bánásmódot igyekszik megragadni, amely komplikációmentes esetben akkor volna ideális, ha a háborítatlanság eszméje szerint zajlana le. Ugyanakkor pedig az újszülött fogadását, tehát az újszülöttel való bánásmód helyes irányát jelöli ki Frédéric Leboyer méltán híres, lírai hangvételű könyve nyomán a gyöngédség elsőre talán meglepő, de – tekintve az újonnan érkező totális kiszolgáltatottságát és sebezhetőségét – érthető és támogatandó igényével.

## A szülésről való gondolkodás „vallásos” karaktere

A háborítatlan szülés eszméje – szemben az orvosi modellel – tehát nő- és csecsemőközpontú. Nem kívánja irányítani és uralni a szül(et)ési folyamatot, „a kontrollt és a felelősséget az anya kezébe helyezi, nem választja ketté az anya és a magzat, illetve az anya és az újszülött érdekeit, akárcsak a test és a lélek szükségleteit sem, nem tartja az egyes szüléseket összehasonlíthatónak, és nagy hangsúlyt helyez az individuális elvárásokra” (KISDI 2011, 111. o.).

Ami a hazai helyzetet illeti: mostanra már a háborítatlan szülés és gyöngéd születés egyes elemei – nagyon megszürt és az adott kórházi protokoll képére formált módon, de – megjelennek egyes hazai kórházak gyakorlatában. Vagy – és ez talán jellemzőbb – egyes, főleg a fiatalabb generációból kikerülő szülész-nőgyógyászok gyakorlatában. Ezt a formát azonban még korántsem nevezhetjük az eredeti eszme megvalósulásának, inkább valamiféle „engedménynek”, amely megint csak a háborítatlan szülésért küzdők alárendeltséggel kapcsolatos kifogását húzza alá.

A vonatkozó statisztikák sem támasztják alá, hogy pozitív volna a tendencia, és valóban teret nyerne a holisztikus szemlélet a kórházakban: Magyarországon a *császármetszések* aránya 2006 óta növekvő tendenciát mutat, 2009-ben az országos átlag 32 százalék volt, szemben a WHO (World Health Organization) 15 százalékos ajánlásával. A nők 7,1 százaléka ezt a beavatkozást akarta többek között elkerülni, amikor az intézményen kívüli szülést választotta (VARRÓ 2011, 19. o.). Ehhez még hozzátehetjük az OEP 2015-ös statisztikáinak eredményét, melynek tanúsága szerint az összes szülés 39%-át tette ki a császármetszéses szüléseké Magyarországon (MUNK 2016).

A háborítatlan szülést és gyöngéd születést propagálók az antropológiai kutatások tanúsága szerint életmódjukban különböznek az átlag fogyasztóktól, környezet- és egészség tudatosabb életmódot folytatnak. Emellett a nőiség-nőiesség megélését és kibontakoztatását is jóval összetettebben, árnyaltabban gondolják el, mint a többségi társadalom. Az, hogy ők a szül(et)ést újra vissza akarják helyezni eredeti státuszába, olyan, mintha valamiféle „valóságos” tartalmat kívánnának újraéleszteni a szülészeti gyakorlatban.

Ha meghallgatásra és elfogadásra nem is találunk, legalább „vallásos” meggyőződésük tiszteletben tartását kérik. És ebben lehetne partnerük az egyház. Azzal ugyanis, hogy az ilyen igényeket megfogalmazó – nemcsak – nők a holisztikus megközelítésmódot tartják etikusnak a szül(et)és folyamatában, voltaképp a testről, illetve erről a kitüntetett „testi” folyamatról sokkal „spirituálisabban” gondolkodnak, mint a mai, pusztán technokrata irányultságú, az emberi lényt a testi síkra redukáló orvoslás. Az egyház antropológiai gondolkodásához tehát sokkal közelebb áll a háborítatlan szülést képviselő *bábai modell*<sup>1</sup> szemlélete, amely test-lélek-szellem egységében gondolkodik, hasonlóképpen, ahogy ezt a bibliai antropológia is hangsúlyozza.

## A szül(et)és feminista ügy?

Nem kell ahhoz feministának, de még csak nőnek sem lenni, hogy a társadalmi nemek közötti nyilvánvaló hangsúlyeltolódásokat észrevegyük a medikalizált szülészet terén. A szülés eredendően női feladatkör, csak nők által élhető és valósítható meg, és csak feminin nézőpontból látható át minden lényeges összefüggésében és értelmezhető megfelelő mélységben, de látni fogjuk, hogy ebből a tényből még korántsem következik, hogy pusztán „feminista kérdésről” van szó.

A feminista irányzat mutatott rá arra, hogy a valóság kutatásának mindegyik nagy tartományában szükség van a feminin szempontok érvényesítésére, ezek nélkül nem értelmezhető helyesen a valóság teljessége, a *feminin aspektusok* és jellegzetességek ugyanis – minden patriarchális, maszkulin dominanciájú társadalmi berendezkedéstől függetlenül – a valóság szerves részét alkotják. Ez a teológiai gondolkodásban is így van – az Istenről való gondolkodástól a krisztológián vagy a pneumatológián (Szentháromság-tanon) át egészen az ekkleziológiáig (egyháztanig) egyre több feminista megközelítés és értelmezés követel magának jogos teret és elismerést.

A latin *femina* szó vizsgálata, melyből a női nem megnevezése ered: *fe-* (fides, hit) *mina* (minus), vagyis a „hiányos

<sup>1</sup> Barbara Katz Rothman szociológus nevezte meg és írta le először a két modell – orvosi és bábai – közti különbséget. Rámutatott, hogy a bábai modell nőközpontú. Még egy fontos jellemzője, hogy az anya és a kisbaba elválaszthatatlan egységét hirdeti.

hitű” nem, tanulságos lehet témánk szempontjából. A női nem általános lealacsonyítása az Évát csábítóként és bűnbe sodróként bemutató apokrif iratoknak és aztán e tradíció széles körű elterjedésének köszönhető. A tradíció megjelenik többek között Pál leveleiben (2Kor 11,3; 1Tim 2,13–15) is, és olyannyira sikeres „bűnbakképzéssé” nővi ki magát, hogy később Tertullianus egyházatya nemes egyszerűséggel már egyenesen a pokol tornácának nevezi a nőket.

Vörös Éva *Magzatvíz és keresztvíz* című tanulmánya a fentebbi történeti megfontolásokon túl sok fontos teológiai szempontra is felhívja a figyelmet a szül(et)és kapcsán: a tanulmány mottójául és iránymutatójául Hanna Strack feminista teológus gondolatait használja fel. Strack szerint a női minőség csillaghullása, sőt pokolra szállása a bibliai szövegekben kezdődik.

Strack törekvése, hogy azt az – ő szavaival élve – „létsebet” próbálja orvosolni, ami a szülés medikalizálásával keletkezett. A teológus a női minőség csábítással, bűnnel való összemosására vezeti vissza, hogy a szülési fájdalmat a nő jogos, megérdemelt büntetésének, isteni igazságszolgáltatásnak tartották évszázadokig. A kora újkorból eredeztethető teológiai elképzelést Strack szerint nem nehéz párhuzamba állítani a mai medikalizált szemlélettel, „ahol a test fölötti monopolhelyzetet az Istentől az orvos veszi át, s mint ahogy Isten megtisztítja a bűntől a szülésben szenvedőt, az orvos úgy »gyógyítja meg« a »pácienst« a gyerek »kioperálásával«. A női test itt ugyanúgy pusztán tárgy, nem pedig az erő és a teremtés helye.” (KISDI 2013, 181. o.)

A teológus elsősorban a nőellenes Éva-mítoszt elemzi, melyben a nő mint csábító, a női mint erotizált és démonizált tartalom jelenik meg; vizsgálja továbbá az ehhez kapcsolódó eredendő bűn tanát, amely végső soron ismét csak a nőt teszi felelőssé az ember romlott létminőségéért; harmadik szempontként a testkoncepció nőivel összefüggő „tisztátalan” fogalmát és végül a lényegét elvető szenvedéstartalmat, a szülés fájdalmát mint a nő büntetését tekinti teológiai akadálnak egy *nőközpontú szül(et)éskultúra* kialakításában.

## Férfiak és nők a hazai szülészeten

Nem hunyhatunk szemet a szembeötlő tény felett, hogy Magyarországon a szülész-nőgyógyászok 92%-a férfi, a tizenöt fős Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium pedig kizárólag férfiakból áll (KISDI 2013, 82. o.). Elgondolkodtató, idehaza mért alakulhatott úgy, hogy a nők életének egy markánsan meghatározó mozzanatát, az anyává válást férfiak „felügyelik”. És bár nem gondoljuk, hogy elsősorban férfi–női egyenjogúsági harcról van szó a háborítatlan szülésért zajló mozgalom esetében, mégis, ez egy olyan aspektus, amit nem lehet reflexió nélkül hagyni.

Kiváltképp, hogy a közvélemény szemében a háborítatlan szülésről folyó vita mindenképpen feminista eszméket közvetít összemosva ezzel valamiképp a fogalmakat, hiszen a feministák eredetileg épp azért küzdöttek – elnagyoltan fogalmazva –, hogy kiteljesedésüket ne korlátozzák elsősorban az anyai és a hagyományosnak tartott női, háztartási, háztartásbeli szerepekre.

Meglepően radikálisan fogalmaz a „macsótanokat” folytató Hadas Miklós szociológus, aki *genderproblémaként* kezeli a hazai szülészeti gyakorlatot érintő kérdéseket: „A láthatatlan férfiuralom egyik példaértékű, jogilag kodifikált formája a Magyarországon jelenleg érvényben lévő domináns szülészeti gyakorlatban érhető tetten. Ennek során a sebészeti jellegű fizikai erőszak alkalmazásának legitim monopóliumával bíró szülészorvos jó eséllyel megsérti a várandós anya ama jogát, hogy megfelelő információk birtokában rendelkezeshessék saját teste fölött. [...] amennyiben a láthatatlan férfiuralom intézményesüléséről beszélünk, figyelembe kell vennünk a nemileg kódolt beállítódási mintázatok olyan rejtett elemeit is, mint amilyen a feszélyezettségérzés kiküszöbölése érdekében kialakult férfias testtartás és testhelyzet.” (HADAS 2010)



A háborítatlan szülés mozgalma az antropológus szerint is tipikusan a feminista mozgalmak útját járja be. „Noha a mozgalom maga nem nevezi törekvéseit feministának – s a probléma mélyére hatolva valóban nem tekinthetjük *elsősorban* annak.” (Uo. 238. o.) Az antropológus szerint a kérdéskör pontosabban definiálható nemspecifikus (genderspecifikus) társadalomkritikaként, mint feminista szemléletként, „noha maga a tény, hogy a kritika női tapasztalaton és női cselekvésen alapszik, indokoltá teszi a feminista kategória használatát is” (Uo. 240. o.).

Nem lehet elsiklani azonban bizonyos hatalmi kérdések felett sem. Merthogy az orvosi modell tárgyalásakor már láthattuk, mekkora távolság van az orvostársadalom és az átlag páciens között. A *hatalom* birtoklása a szülés esetében a szülésről szóló tudás hatalmát, birtoklását és nem utolsósorban a szülés körüli döntés jogát jelenti. „...olyan tudást vesz át az orvostársadalom (férfitársadalom) a nőtől, amely természeténél fogva ez utóbbinak sajátja. A nő szülésről szóló *természetes tudását* a modern szüléskultúrában felülírja az orvos *tanult tudása* [kiemelés tőlem – K. A.], és az ebből fakadó szerepkiosztás a nőt egyértelműen alárendelt helyzetbe utalja.” (Uo. 236. o.)

Van, amit tankönyvekből nem lehet elsajátítani. Kérdés, hogy egy adott társadalom mit nevez releváns tudásnak. Hogy mennyire *medicinalista*, illetve racionalista, vagy – egy terhelt fogalommal élve –: *materialista*.

## Születéskultúra és pszichológiai kultúra

Herczog Mária szociológus a jelenséggel kapcsolatban megjegyzi, hogy Magyarországon különösen is megfigyelhető, hogy mennyire alacsony szintű azoknak a területeknek a működése és kultúrája, amelyekben „nem a ráció, a tárgyi felszerelés, az anyagi háttér, hanem az érzelmek, valamint a nehezen megfoghatóknak látszó elemek a dominánsak.” (HERCZOG 2007, 22. o.)

A háborítatlan szülésért küzdők körében is tetten érhető egy olyasfajta szemérem, amely megakadályozza őket születésszemléletük nyilvános „felvállalásban”. Általános toleranciaszintjét tekintve hazánk az átlagosnál rosszabbul teljesít, a másfajta gondolkodást, az alternatív elemektől sem mentes értékrendet idehaza a többség élből elutasítja, vagy nem tud vele mit kezdeni. A mozgalom követői tehát önvédelmi stratégiához kénytelenek folyamodni – ami azért is abszurd, mert épp ők maguk szorulóknak védelemre ebben az egyenlőtlen „harcban”: „nem akarnak a szükségésnél több támadási felületet adni, nem kívánnak olyan vitákba keveredni, amelyek lehetőséget kínálhatnak arra, hogy elterelődjék a figyelem az alapkérdésről, és hitvitákba sem akarnak bocsátkozni.” (Uo.) Az alapkérdés pedig nem más, mint a szülés-születés méltósága, amely egyetemes, minden ember által respektálandó érték kell, hogy legyen.

Az egyik leghíresebb mai bába, az amerikai *Ina May Gaskin* – aki kiemelkedő munkásságáért 2011-ben az alternatív Nobel-díjként ismert Helyes Életmód díjat is megkapta – bábatanoncok számára alapvető, *A spirituális bábaság* című könyvében elsősorban születéstörténeteket oszt meg az olvasókkal.<sup>2</sup> *A Bábától bábáknak* című részben viszont kitér a címadó spiritualitás értelmezésére is. „Minden egyes szülés egy *Krisztus-gyermek születését* jelenti. A bába dolga, hogy minden tőle telhetőt megtegyen, hogy mind az anyát, mind a gyermeket élve és jó egészségben átsegítse a szülés szorosán, és ügyeljen arra, hogy a születés szentsége megmaradjon. [...] Az előttünk lévő gyerek

<sup>2</sup> Ina May Gaskin otthona és munkahelye a modern bábaság bölcsőjének számító legendás Farm. A Tennessee állambeli település története a hetvenes évek elején kezdődött, amikor háromszáz fiatal iskolabuszokból átalakított lakóocsikkal útnak indult San Franciscóból, hogy a ma már Nobel-békedíjas Stephen Gaskint, Ina férjét elkísérje előadótúrnéjára. A nagyrészt pénzforgalom nélküli, önellátó gazdálkodást folytató Farm Bábaközpontjáról vált világhírűvé, ahová ma már külföldről is érkeznek nők, hogy gyermeküket művi beavatkozás nélkül hozzák világra. A Farm bábáinak legfigyelemreméltóbb eredménye, hogy a szülések 98,6%-a természetes módon, komplikáció nélkül zajlik. (Forrás: GASKIN 2009, fülszöveg)

ugyanolyan, mint a sajátunk. Mindnyájan egyek vagyunk. [...] A vallásosság alatt azt értem, hogy a *könnyörületesség* életmód a bába számára, ami a bába gyakorlatában nyilvánul meg, ahogyan napról napra, pillanatról pillanatra meghozza a döntéseit. [...] A valódi törődés: *életforma* [kiemelés tőlem – K. A.]” (GASKIN 2011, 269–270. o.)

Ha és amennyiben a valódi törődés életforma, gondolatmenetünkbe szervesen kapcsolható az evangélikus gyökerű Hamvas Béla *A pszichológia értéke és válsága című tanulmánya*, melyben remekül rávilágít arra, mi az, ami hiányzik a mai társadalmakból. „Olyan népnél, amelynél *pszichológiai kultúra* nincs, hiányzik az emberi léthez elengedhetetlenül szükséges emberismeret. Az emberismeret tulajdonképpen semmi egyéb, mint annak a jele, hogy azzal az emberrel, akivel együtt élek, törődöm, és komolyan veszem. Igyekszem megérteni. Ebből a megértési kísérletből kollektív emberismereti kategóriák keletkeznek, amelyek a szociális életet tudattalanul szabályozzák. Ahol ilyen kategóriák nincsenek, ott az emberek egymás felől tudatlanságban vannak. Ott az emberismeret hiányzik. S ez kivétel nélkül mindig annak jele, hogy ott az emberek egymással nem törődnek, sőt egymásnak terhére vannak. Nincs meg az ismeretet megelőző szeretet-mozzanat, amelyen valamely tudás, látás felébredhet és kialakulhat.”

Hogy az emberismeret, a kölcsönös bizalom épülhessen a mai Magyarországon, abban az egyházak is kivehetnék – és sok területen kivenni is igyekeznek – a részüket megfelelő kommunikációs és törődési minták átadásával, példa adásával. A szeretni tudás képességének fejlesztése az egyházak alapvető igyekezete. Korunkban égető szükség van arra, hogy ez a szeretet a bolygó, az emberiség otthona, a Föld (egyes irányzatok és elméletek megnevezése szerint „Földanya”) felé is irányuljon. Talán az anyák szülésélményének *emberarcúbbá* tétele is gyarapíthatná ezt a szeretetet – annak a teológiai érvnek a tudatában, hogy az ember *istenképű*, még inkább egyértelmű etikai igénnyé válhat ez a feltételezés.

Az úgy tűnik, krisztusi jegyeket mutató bábai modellből tehát nem csak az egészségügyi dolgozók okulhatnak, hanem mindannyiunk. A bába nemcsak szülésszakértő és szüléskísérő, hanem lelki értelemben vett támogató is. A bába számára a szülő nő nem csupán egy a maga világlátásával és igényeivel respektálandó személy, aki bevonja őt élete nagy történéseibe, hanem valami nagyobb együvé tartozás hordozója is. A női minőséghez tradicionálisan kötődik az *empátia* készsége. Ez a tulajdonság a bábáság gyakorlatában különösen is előtérbe kerül. Részese lenni egy születésnek mindig csoda és megtiszteltetés. A részesülő figyeli a csodáért küzdőt, és igyekszik alkalmazkodni hozzá. Nem a maga módján segít, hisz ez a történet nem róla szól. Olyan módon segít, ahogyan azt a szülő nő kívánja. Ez az a többlet, amely a kórházi „futószalag” gyakorlatból hiányzik, pedig nagy szüksége volna rá nemcsak a leendő anyáknak, hanem gyermekeiknek is.

Az anyák támogatásának tehát óriási ereje lehet egy egészségesebb nemzedék, egy elfogadóbb, összetartóbb, törődőbb, empatikusabb társadalom megszületésében, amely nem nőügy, hanem állampolgári, nemzeti érdek.

## Felhasznált irodalom

- A gátmetszésről Magyarországon. *Születésház Egyesület*. 2013. november 26. <http://www.szuleteshaz.hu/gatmetszes-magyarorszag/>. (Megtekintés: 2016. április 12.)
- ARENDEI, Hannah: A cselekvő fölfedi magát. Ford. Pályi Márk. *Pilpul.net*. <http://pilpul.net/komoly/cselekvofelfedi-magat>. (Megtekintés: 2016. április 12.)
- ARMSTRONG, Penny – FELDMAN, Sheryl 2001. *A szülés művészete. Szülés bölcsen, a természet rendje szerint, a tudomány támogatásával*. Alternatal Alapítvány, Budapest.
- Az élet kultúrájáért: A Magyar Katolikus Püspöki Konferencia körlevele a bioetika néhány kérdéséről*. Szent István Társulat, Budapest, 2003.

- BÁLINT Sándor 1991. A természetes szülés hipotézise. Modell a jungi tudatfelfogás alapfogalmai alapján. *Lege Artis Medicinae (LAM)*, 1. évf. 3. sz. 170–173. o.
- BÁNFALVI Attila 2013. *A medicina hatalma és kiszolgáltatottsága*. Debreceni Egyetemi Kiadó – Literatura Medica Kiadó, Debrecen.
- BERENCSIK-EKE Csilla 2015. *Anyasebek. Császármetszés az édesanyák szemével*. Ursus Libris, Martonvásár.
- BÚZÁS Péter 2010. Az orvosi paternalizmustól a tájékozott beleegyezésig. A betegjogok kodifikálásának előzményei. *Humana. Emberi jogi magazin*, 7. sz., június. 16–17. o. [http://humanamagazin.eu/images/stories/pdf/humana\\_07\\_issuu.pdf](http://humanamagazin.eu/images/stories/pdf/humana_07_issuu.pdf).
- CHARLES, Susanna (szerk.) 1999. *Bioetikai olvasókönyv: multidiszciplináris megközelítés*. Dialog-Campus, Pécs–Budapest.
- DAVIS, Elizabeth – PASCALI-BONARO, Debra 2011. *Orgazmikus szülés*. Jaffa, Budapest.
- F. VÁRKONYI Zsuzsa – GERÉB Ágnes – RUSKÓ Rita – TISZÓCZI Enikő 2011. *Otthon szülés?* Saxum, Budapest.
- FARKASNÉ Szódi Judit (szerk.) 1999. *Születéskalauz*. Mércse Egyesület, Budapest.
- FARKASNÉ Szódi Judit (szerk.) 2001. *Születéskalauz 2*. Mércse Egyesület, Budapest.
- FRENKL Róbert 2002. Szülészeti dilemmák. *Lege Artis Medicinae (LAM)*, 12. évf. 3. sz. 147–148. o. Web: [http://elitmed.hu/upload/pdf/szuleszeti\\_dilemmak-2537.pdf](http://elitmed.hu/upload/pdf/szuleszeti_dilemmak-2537.pdf).
- GASKIN, Ina May 2011. *Spirituális bábaság*. Alternatal Alapítvány, Budapest.
- GASKIN, Ina May 2009. *Útmutató szüléshez*. Jaffa, Budapest.
- GERHARDT, Volker 2013. Az ember veleszületett méltósága. A humánembriók státuszának német vitájához. In: *A személy bioetikai kontextusa*. Szerk. Kőműves Sándor – Rózsa Erzsébet. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen. 10–53. o.
- HADAS Miklós 2010. Férfiuralom és szülészeti gyakorlat Magyarországon: *Élet és Irodalom*, LIV. évf. 49. sz. december 10. Web: [http://www.es.hu/2010-12-08\\_ferfiuralom-es-szuleszeti-gyakorlat-magyarorszagon](http://www.es.hu/2010-12-08_ferfiuralom-es-szuleszeti-gyakorlat-magyarorszagon).
- HELMAN, Cecil G. 2003. *Kultúra, egészség és betegség*. Medicina, Budapest.
- HENS, Luc – SUSANNE, Charles 1999. Környezetetika. In: Susanne, Charles (szerk.): *Bioetikai olvasókönyv: multidiszciplináris megközelítés*. Dialog-Campus, Pécs–Budapest. 239–279. o.
- HERCZOG Mária 2007. Európa legszigorúbb otthon szülés-törvénye. *Család, gyermek, ifjúság*, 16. évf. 6. sz. 20–22.
- KINYIK Anita 2013. Hétköznapi etikai gyakorlatok. Beszélgetés Béres Tamás egyetemi docenssel. *Evangelikus Élet*, 78. évf. 33. sz. augusztus 18. 18. o.
- KISDI Barbara 2013. Az otthon szülés mint társadalmi kórjelző tünet. *Kapocs*, 12. évf. 3. sz. 29–43. o.
- KISDI Barbara 2011. A születés nézőpontjai. Az otthon szülés antropológiai értelmezése. *Szellem és Tudomány. A Miskolci Egyetem Szociológiai Intézetének folyóirata*, 2. évf. 1. 107–124. o.
- KISDI Barbara 2013. *Mint a földbe hullott mag... Otthon szülés Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. L'Harmattan, Budapest.
- KITZINGER, Sheila 2008. *A szülés árnyékában – Katarzis vagy krízis?* Alternatal Alapítvány, Budapest.
- KÖRTNER, Ulrich H. J. 2008. Geburtlichkeit: theologische Gesichtspunkte einer anthropologischen Grundbestimmung im Kontext medizinethischer Fragestellungen. *Zeitschrift für evangelische Ethik*. 52. évf. 1. sz. 9–22. o.
- LAMPÉ László 2002. *Szülész nőkönyve*. Medicina, Budapest.
- LEBOYER, Frédéric 2008. *A gyöngéd születés*. Katalizátor, Budapest.
- LEVY, Teresa 1999. A filozófia és a technológia találkozása. In: Susanne, Charles (szerk.): *Bioetikai olvasókönyv: multidiszciplináris megközelítés*. Dialog-Campus, Pécs–Budapest. 71–100. o.
- LIVINGSTONE, David N. 2005. Ökológiai válságunk történeti gyökerei. In: Lányi András – Jávor Benedek (szerk.): *Környezet és etika. Szöveggyűjtemény*. L'Harmattan, Budapest. (Ökoetika.) 178–200. o.
- LÓRÁNTH Ida 2007. Otthon szülés, de milyen áron? Interjú Szabó István professzorral. *Kórház*, 14. évf. 10. sz. 20–22. o.
- MAKÓ János – ULLRICH Zoltán (szerk.) 2003. *Bioetika – Ökumené: válogatott tanulmányok a Magyar Bioetikai Társaság és a KÖT (Keresztény Ökumenikus Baráti Társaság) két évtizedes munkásságából*. Széphalom Könyvműhely, Budapest.



- NAGY Zsuzsanna 2011. Szebik Imre bioetikusa a szülés feletti hatalomról. Otthonszülés: világnézetek harca. *Mindennapi.hu*, november 3. <http://mindennapi.hu/cikk/tarsadalom/otthonszules-vilagnezetek-harca/2010-11-03/258>. (Megtekintés: 2016. április 12.)
- NOLL Andrea Nandu 2005. Ajtóstól az Élet kapuján át. Gondolatok a gátmetszésről. *Holdudvar Bábaház*, május. <http://holdudvar.babahaz.hu/gatmetszes.htm>. (Megtekintés: 2016. április 12.)
- ODENT, Michel 2003. *A szeretet tudományosítása*. Napvilág Születésház Bt., Budapest.
- ODENT, Michel 1994. *Mindannyian a víz gyermekei vagyunk*. Biográf, Budapest.
- OROSZ Gábor Viktor 2009. *Idegen méltóság: preimplantációs genetikai diagnosztika és az emberi méltóság elve a teológia kontextusában*. L'Harmattan, Budapest.
- PAPP Zoltán (szerk.) 2002. *A szülészet-nőgyógyászat tankönyve*. Semmelweis, Budapest.
- SOMFAI Béla SJ 1995. *Bioetikai vázlatok*. Szeged. Web: <http://mek.niif.hu/00100/00162/html/>. (Megtekintés: 2016. április 12.)
- STADELMANN, Ingeborg 2007. *A baba válaszol*. Katalizátor, Budapest.
- SÜLE Ferenc 2009. Hit és egészség. In: *Történet – metafora – párbeszéd. Előadások, írások és beszélgetések a tudomány, hit és vallás kapcsolatáról*. Kálvin Kiadó, Budapest. 237–250. o.
- SZEBIK Imre 2014. Felelősségvállalás a gyermekszületés kapcsán. Mégis, kinek a szülése? In: *Egyház a család szolgálatában*. Pécsi Püspöki Hittudományi Főiskola, Pécs.
- SZEBIK Imre 2002. *Ki marad a kamarában? Töprengés az otthon szülésről*. In: *Lege Artis Medicinae (LAM)*, 12. évf. 3. sz. 172–180. o.
- TÓTH Mónika 2015. Az otthonszülés jog, nem lehetőség! (Interjú Tóth Judittal, a Szegedi Tudományegyetem Alkotmányjogi Tanszékének vezetőjével). *Ars boni*, 3. évf. 3. sz. 97–104. o.
- VARGA Katalin – SUHAI Gábor 2002. *Szülés és születés – Lélektanon innen és túl*. Pólya, Budapest.
- VARRÓ Gabriella 2011. *Otthonszülés Magyarországon*. Kézirat. Budapest. <https://hu.scribd.com/doc/67657033/Varro-Gabriella-Otthonszules-Kutatas-2011>. (Letöltés: 2016. április 12.)
- VELKEI Éva (szerk.) 2005. *Hol jó szülni? Születéskalauz 98 szülészet szolgáltatásairól*. Sanoma, Budapest.
- VÖRÖS Éva 2008. Magzatvíz és keresztvíz. „Érted vagyok”. *A jézusi tájékozódás folyóirata*, 19. évf. 6. sz. december. 3–6. Web: [http://ertedvagyok.hu/112/112\\_03-06.pdf](http://ertedvagyok.hu/112/112_03-06.pdf). = *Pannon Tükör*, 14. évf. 4. sz. 2009. július–augusztus. 5–16. o. Web: [http://epa.oszk.hu/02300/02395/00045/pdf/Erted\\_vagyok\\_2008\\_06\\_03-06.pdf](http://epa.oszk.hu/02300/02395/00045/pdf/Erted_vagyok_2008_06_03-06.pdf). (Letöltés: 2016. április 12.)
- VÖRÖS Éva 2009. A baba hivatásáról – új szemmel. „Érted vagyok”. *A jézusi tájékozódás folyóirata*, 20. évf. 1. sz. február. 11–13. o. Web: [http://ertedvagyok.hu/113/113\\_11-13.pdf](http://ertedvagyok.hu/113/113_11-13.pdf). (Letöltés: 2016. április 12.)
- WAGNER, Marsden 2010. *Amerikából jöttem, mesterségem címere szülész-nőgyógyász. Könyv a változásért*. Alternatal Alapítvány, Budapest.
- ZÁSZKALICZKY Zsuzsanna 2011. Megszülte, bepólyálta. *Credo*, 17. évf. 4. sz. 56–59. o.



Kinyik Anita a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsészettudományi Karán szerzett magyar tanári és esztétika szakos bölcsészdiplomát. Erasmus ösztöndíjjal a müncheni Ludwig-Maximilians Egyetemen töltött egy szemesztert összehasonlító irodalomtudományt és evangélikus teológiát hallgatva. A PPKÉ esztétika szakán oktató tanárok segítségével hozták létre 2008-ban a Kultúra és Kritika című kritikai portált, ahol 2011-ig irodalmi szerkesztőként dolgozott. 2016-ban szerzett teológusdiplomát az Evangélikus Hittudományi Egyetem mesterképzésének szociáletika szakán; diplomamunkájának címe: *A szül(et)és méltósága – A háborítatlan szülés magyarországi mozgalmának szociáletikai vizsgálata*. 2012 óta az Evangélikus Információs Szolgálat újságíró munkatársa.