Születésmesék[1]

Amikor életemben először
kinyitottam a szemem, rögtön be is
csuktam és sírva fakadtam.[2]

Miért kezdődhet ma egy gyerekkönyv a mottóban idézett sorokkal? Mi történik a világrajövetel idején, milyen körülmények terhelik ma a születést? A születés 1787 előtt Európában nem intézményesített, hanem minden esetben családon belüli esemény volt. Az intézményes keretek kialakítása a 18. század végére tehető, ugyanis Koppenhágában ekkor nyitották meg az első kórházat a szülő nők számára. Tekintettel arra, hogy a kórházak eredetileg általában azoknak a szegényeknek épültek, akiket a család nem tudott vagy akart ápolni, a kórház leginkább a kirekesztettek intézményeként jelent meg a gyógyítás történetében. A klinikai tapasztalat és az orvostudomány valamint a technológiák fejlődése azonban csak később indult meg. A korai időszakban, jóval a képalkotó eszközök megjelenése előtt, a várandósságot nyolc fokozatra osztották (1) a menstruáció megszűnése, (2) az első hónapok émelygése és hányásai, (3) a méh térfogatának megnövekedése, (4) a harmadik hónapban való nagyobb mértékű hízás, (5) az anyaméh további megnövekedése, (6) az ötödik hónapban az egész hasűr tetemes megnövekedése, (7) a magzat spontán mozgása, amely érzékelhető az anyaméh belső oldalán, (8) végül az utolsó hónap elején az erőteljes, rázó mozgások.[3] Ez az 1801-ből Brulley-től származó felosztás és a várandósság előrehaladásának szakaszolása nyilvánvalóan azokra az észlelési módozatokra épült, amely a tekintet és a nyelv, az orvos által megfigyeltek és az anya beszámolói metszetében nyertek értelmezést. A 17-18. századi orvos még távolról szemlélte a beteget, nem nyúlt hozzá, és csak a század végén közeledett a testhez, tapogatta meg, érintette. A bábák, akik a várandósság és a szülés kísérői voltak, jól-rosszul, viszont soha nem távolodhattak el a várandós testtől: tapintani kellett a fundust, a magzati mozgásokat és a hallgatni a szívhangot. Mára a technológia fejlődésével az eszközök változtak, és olykor teljesen leváltották a „hagyományos", manuális eszközöket, de

[1] A tanulmány megírását a Nemzeti Kulturális Alap támogatása (107102/03700) tette lehetővé.
[2] Vincent CUVELLIER – Charles DUTERTRE, *Amikor életemben először megszülettem*, ford. HOTYA Hajni, Vivandra, Bp., 2014, 4.
[3] Lásd: FOUCAULT, *A klinikai orvoslás születése* = Uő, *Elmebetegség és pszichológia. A klinikai orvoslás születése*, ford. ROMHÁNYI TÖRÖK Gábor, Corvina, Bp., 2000, 216.

ez nem csupán az orvosi tudománytörténetben felfedhető diskurzus-váltáshoz kapcsolódóan zajlott le, hanem kifejezetten a gépesített szülés következményének tekinthető.

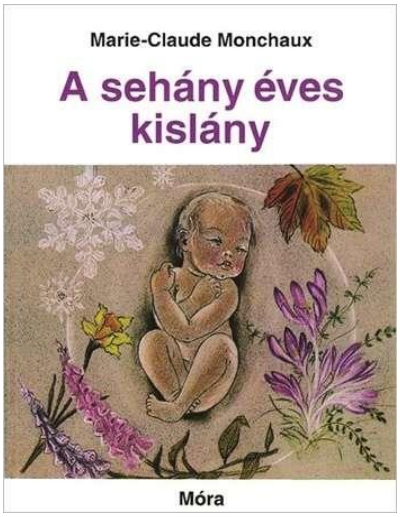
A szülés és születés a természet rendjéhez tartozó esemény, amely elkülönül az élet minőségének romlását eredményező krónikus betegségektől, illetve az átmenetileg fenyegető akut betegségektől. Foucault a szülés 1787-ben lassan és fokozatosan meginduló intézményesülésére mutat rá, Peter Conrad szerint viszont a másik jelentős mozzanat a szülés medikalizációja kapcsán maga a meghatározás. Hiszen a medikalizáció kulcsa maga a definíció, azaz részben a nyelv, tenné hozzá Foucault. Ha egy problémát medikális fogalmak segítségével határozunk meg, az orvosi nyelvet használjuk, akkor egy medikális keretrendszer alkalmazásával értjük meg, következtetésképpen egy medikális beavatkozással kezeljük.[4] Ilyenkor a probléma vagy jelenség medikalizálódik. Ennek a medikalizációs diskurzusnak lehetnek fokozatai, azonban a halál, a gyerekszülés és a komoly mentális betegségek esetében mára ezek teljes medikalizációjáról beszélhetünk. Ráadásul, ahogyan Foucault rámutatott, a nőkre vonatkozóan a helyzet még drasztikusabb, hiszen ha mással nem is tudtak hozzájárulni a társadalom fejlődéséhez, saját testüket mindig adhatták kísérletekhez, megfigyelésekhez az orvostudomány jobbításának érdekében.[5]

A középkori ábrázolásokon már megjelennek magzatok, ám ezek inkább még pici emberkék, sematikus rajzok, vagy apróbb csecsemők képei, semmiképpen sem anatómiailag pontos rajzok. Sok esetben Szűz Mária és Erzsébet várandósságát, a csodás kisded születésének epizódjait mutatják be, és előfordul, hogy a magzatot nem a méh, hanem a mellkas közepére, a szívhez helyezik.

A képek lelőhelye: F.V. Zglinicki, *Geburt. Eine Kulturgeschichte in Bildern*, Westermann, 1983.
(balról jobbra: 1600 körül, 1340-ből, a jobb oldali kép 1545-ből egy anatómiai tankönyvből származik.)

[4] Peter CONRAD, *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders,* The John Hopkins University Press, Baltimore, 2007, 5.

[5] Ma a szülésre betóduló medikusok sokasága teszi látvánnyá a női testet szülés közben, pláne, ha a szülőszobán háton fekve, széttárt lábakkal kell szülni üvegfal mögött, ahová egyébként is bárki bepillanthat, aki arra jár.



A sehányéves kislány illusztrációi az anyát mintegy belülről mutatják, a méhében fejlődő babát pedig egyfajta anatómiai metszetben látjuk: a hónapról-hónapra fejlődő magzat színes képe így a gyerekek számára is hozzáférhető.[6] Ezek az illusztrációk nem fantáziák, bár nagy valószínűséggel nem kizárólag az ultrahangos vagy egyéb képalkotó eljárásokkal készített képek alapján készültek, hanem boncolások, orvosi kísérletek eredményeképpen. A magzatokról készült rajzok hosszú történetre tekintenek vissza, az elsőt még Leonardo da Vinci készítette. Az európai művészettörténetben a reneszánsz perspektíva hozta meg azt a fordulatot, amivel a valóságot értő módon ábrázolni lehetett, de éppen a geometria segítségével meg nem szerkeszthető formák, főleg az emberi test megrajzolása egyéb technikát igényelt. Peternák Miklós összefoglalja az embriók ábrázolásának történetét egy nagyobb művészet- és médiatörténeti kontextusban. Nem csupán a „felfedezések", a különlegességek (például torzszülöttek), vásári látványossággá avatásáról ír, hanem arról is, hogy 16. század legvégén, a 17. század folyamán zajlott le az a fordulat, amellyel az optikai határokat két irányba tágító eszközök először megjelentek. A távcső, amivel a kozmoszt lehetett kémlelni, nagyjából egy időben – 1590 körül – jelent meg a mikroszkóppal, amely az apró, szemmel nem látható baktériumok, élőlények láthatóvá tételére volt alkalmas. A mikroszkóp mutatvánnyá a 17. század közepén Leeuwenhoek-nek köszönhetően vált, aki például a piaci népnek mutogatta, hogyan is néz ki egy bolha. Ő az, aki először leírta a baktériumokat, a spermiumokat és sok más egyéb felfedezést is tett az új eszköz segítségével. Ugyanebben az időben született meg a laterna magica is, tehát a reneszánsz után, a 17. században a látás második forradalmáról beszélhetünk. Ebből az időből datálhatjuk még a theatrum anatomicum elszaporodását, ami a testet választotta témának, akár a boncolás nyilvános népszerűsítése, akár az orvostudomány előrehaladásának megsegítése érdekében. Idővel bonctani múzeumok nyíltak, az anatómiai ismeretek egyre pontosabbá váltak, ennek nyomán pedig a magzatok egyre precízebb ábrázolásai jelentek meg jóval az ultrahangos vizsgálati eljárásokat megelőzően.[7] A harmadik technikai-művészeti-tudományos forradalom majd a 19. század végén a mozgófilm és a röntgen felfedezésének következtében indul meg. Sajátos módon mindkét technikai vívmány pontosan ugyanazon a napon 1895. december 28-án kerül be az európai technikatörténetbe, hiszen ezen a napon vetítenek le először nagyközönség előtt a Lumiére fivérek filmet, valamint a röntgen felfedezéséről is ezen a napon jelenik meg cikk. Úgy tűnik, hogy azok az eszközök, amelyek a világ és benne az ember újfajta láthatóságát, érzékelhetőségét tették lehetővé, egyszerre bukkantak föl a technikatörténetben, és mind kifelé, a kozmosz, a képzelet, a jelen nem lévő dolgok felé, mind pedig befelé, az emberi és egyéb testek felé vezető utakat nyitották meg.

---

[6] Marie-Claude MONCHAUX, *A sehány éves kislány*, Móra, Bp., 1976.

[7] PETERNÁK Miklós, *Tudomány, művészet, technika (a formálás és a reprezentáció szintjei – látás, tudás, kód)* = KŐNIG Frigyes, *Harmonia Perturbata. Megzavart összhang*, Semmelweis Kiadó, Bp., 2005, 15-29.

Bár az ultrahangos vizsgálat az 60-as évek közepére elérhetővé vált, rutinszerű használata még váratott magára néhány évtizedet. A frankfurti, illetve egyéb más orvosi- vagy természettudományi múzeumok formaldehidben úszó különböző érési idejű magzatai megdöbbentő látványt nyújtanak, de a magzati illusztrációk inkább ezeknek a konzervált, egykor élő emberi szöveteknek a látványára épülhetnek, és a fantáziára, amely belehelyezi őket az anyaméhbe. A boncolás egyébként, ahogyan Foucault is adatolja, nem volt egyáltalán tiltott ügy az orvostudomány indulásakor. Legalábbis Franciaországban az 1707-es marlyi dekrétum kimondta, hogy a hullákat a professzorok rendelkezésére kell bocsátani, hogy „anatómiai demonstrációkat hajthassanak végre rajtuk, és sebészeti operációkat taníthassanak."[8] Várandós nőket nyilván csak akkor boncoltak, ha azok egyéb okból elhaláloztak. Marie-Claude Monchaux író-illusztrátor könyve olyan illusztrációkat szerepeltet, amelyek már korán ebből az anatómiai-kórboncnoki tudásból táplálkozhattak.

Természetesen ezt a tudást hátra lehet hagyni, és sematizálni is lehet a képeket. Finy Petra szellemes illusztrációján és a hozzá tartozó szövegben egyszerűsített rajzzal ábrázolja a magzatot, mint amelyik az anya fájdalmát átérezve vesz részt egy egyébként tabuként kezelt helyzetben: a szőrtelenítésben: „Amikor anyukádnak már akkora lesz a hasa, mint egy felfújhatós strandlabda, egyre lassabban és nehezebben megy neki minden. A nagy pocakjától már nem látja a lábát sem, ezért apukádnak kell leszedni róla a szőrt."[9] A szőrtelenítés egyébként teljesen biztosan nem foglalkoztathat egy magzatot. Ami ezzel szemben érdekes a képalkotó eljárások fejlődésének köszönhetően, az az egyre nagyobb és szélesebb körű tudás a magzati viselkedésről és ennek összehangoltságáról az anya érzelmi világával.[10] Ez az összehangoltság jelenik meg a képen.

Finy Petra, A tesó-ügy, 2009.

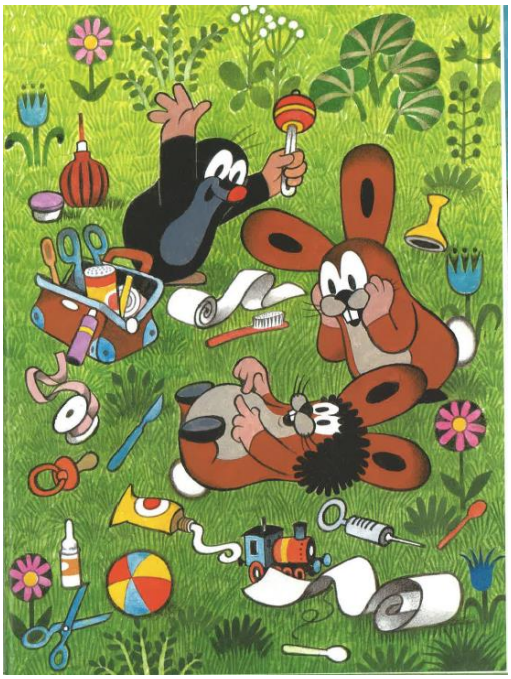
Állatok születése

Egy másik mesekönyv, amely nem aspirál a pontos orvosi és (kórházi) medikalizáció leírásaira, mihez fordulhatna máshoz, mint az állatmesékhez. Az állatmese ebben az esetben annyiban adekvát, amennyiben a szülés természetes közegében, a családban, és a medikalizáció előtti korban a gyerekek kétségtelenül az állatok születésénél figyelhették meg az anatómiai folyamatokat. Zdeněk Miller Kisvakondja egy nyuszipár szaporulatánál

[8] Foucault Gilibert könyvéből, *L'anarchie médicinale* (1772) idézi FOUCAULT, *A klinikai orvoslás születése*… i.m., 239.
[9] FINY Petra, *A tesó-ügy,* Pagony, Bp., 2009.
[10] Vö Andrek Andrea kutatásaival.

segédkezik.[11] Ha eltekintünk a nyilvánvalóan kritikát megfogalmazó feminista olvasat lehetőségétől, és nem firtatjuk a nyuszipár egymásra találásának ideológiai beágyazottságát, akkor is furcsaságokra lelünk. Ugyanis az egyébként szapora nyulak, akik a természetben egyáltalán nem szorulnak beavatkozásra – ahogyan az állatok többsége sem, kivéve a tenyészeteket, amelynek terén például a kutyák, lovak, birkák elől járnak – a mesekönyvben olyan szülést mutatnak be, ahol a feszes dramaturgia kedvéért a vakond mint orvos szerepel. Nyuszó, a lány-nyúl a szülésnél olyan természetellenes testhelyzetet vesz fel, amelyet aligha figyelhetünk meg a természetben, sokkal inkább a medikalizált humán szülészeti protokollból ismerhetünk – és a nők ebbe a helyzetbe a legenda szerint XIV. Lajos óta kerülnek, aki így akart megfigyelni egy szülést. A háton fekvő nyuszimama különféle orvosi segédeszközök között fekszik, a Kisvakond pedig a hasára hajolva hallgatja a szívhanghallgatón keresztül, hogyan várható a születés alakulása.

A természetes közegbe (erdő/rét) helyezett nyulak orvosi kontextusba terelése azért mégsem megy el addig a pontig, hogy az egyébként fizikai sérüléseknél használatos eszközök (sebtapasz, injekció, géz, olló) és a csecsemőgondozás alapvető kellékei (cumi, cumisüveg, játékok, babakocsi) mellett komolyabb diagnosztikai eszközöket költöztessen a vakond táskájába. Az illusztráció sajátos rendezetlenségbe illeszti a tárgyakat, talán így szándékozik érzékeltetni a fejetlenséget, a kapkodást, és az igyekezetet. Az apás nyúlszülést bemutató könyv mondhatni, hogy bizonyos közhelyszerű, a széléshez kapcsolódó toposzokat illeszt össze minden megfontolás nélkül – egyetlen kapocs ezek között talán a cukiság lehet – emiatt pedig megfontolandó, adjuk-e gyerekek kezébe ezt a könyvet. Hiszen a szülésnél sohasem fordulhat elő, hogy egy magzatot a kezénél fogva húz bárki elő az anyaméhből (akár játszótéren a mászókába beszorult gyereket), de az is súlyos tévedés biológiailag, hogy a megszületendő kisnyuszik azonnal cumisüvegből táplálkoznak.



Miller, *A Vakond és a nyuszimama,* 2012

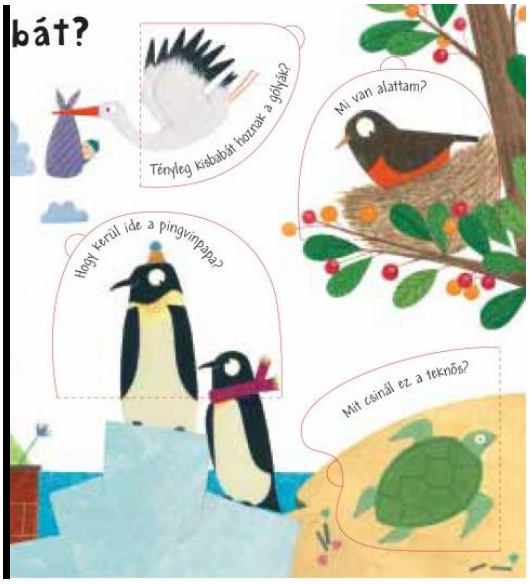
A gyerekeknek szóló mesék azonban olyan nagy százalékban követik el az ilyen jellegű hibákat, hogy ez már szinte szóra sem érdemes. Hiszen ha komolyan vesszük azt az igényt, hogy oktassuk és szórakoztassuk a gyermekeket, akkor ez a könyv olyan oktatási anyagként lehetne besorolható, ami rémisztően buta tévhitekkel tölti meg a kicsik fejét.[12] Szórakoztató meseként pedig egy sajátos szerelmi történetnek tűnik, amelyben az izgalom tárgya, másként

[11] Zdeněk MILLER – Hana DOSKOČILOVÁ, *A vakond és a nyuszimama*, ford. BALÁZS Andrea, Móra, Bp., 2012
[12] A kiadást megelőzően a kiadóban heves vita alakult ki éppen a születés bemutatásának mikéntje miatt.

szólva a bonyodalom, az elutasítástól rettegő Nyuszó szuicid hajlamain való túllépés – azaz a szerelmi bánatból fakadó öngyilkos gondolatok legyőzése –, illetve maga a szülés menete állna a középpontban. Meg kell állapítanunk, hogy egyik téma sem különösebben „gyermeki" vagy ártatlan. A nyusziknak nem kell orvos, a cumisüveg nem nélkülözhetetlen kellék (még embereknél sem), a hanyatt fekvő pozíció kifejezetten kontraindikált, amelyet az állatok aligha vesznek föl, a babakocsi az erdőben szintén nyilvánvaló butaság, csakúgy, mint a hatalmasra tágult szülőcsatornából – rózsaszínre festve a barna nyuszi lábai között – előugráló sorozatnyulak ötlete, vagy a rohamszerű szülés. Ez mind-mind butaság, sőt hazugság, téveszme, és elültetésük a gyermekek fejében semmiképpen nem szerencsés.

A *Hogy születik a kisbaba* című lapozó azt vállalja, hogy az ember születését az állatok születésével állítja párhuzamba.[13] Katie Daynes könyvecskéje a születés körüli tévhiteket szeretné eloszlatni, például azt, hogy gólya hozza a kisbabát, vagy állatok születésére vonatkozóan kíván érdekességeket bemutatni, például azt, hány hónapig vagy évig tart kihordani egy elefántkölyköt – kihajtható fülecskéken olvashatóak a kérdések a születésre, a baba fejlődésére vonatkozóan, így a válaszhoz akkor férünk hozzá, ha mögé nézünk a kis fülecskéknek. Az elrejtett információ, a felolvasandó szöveg azt sugallja, titkok vannak a születés körül, de a fülek mögött mégis van információ, ami hozzáférhető. A nehézséget az adja, hogy az ember-állat összefüggéseket a könyvecske nem feltétlenül korlátozza az emlősökre, illetve nem használja ki azt a potenciált, ami egy állat születésénél szemtanúságot jelenthet egy gyermek számára. Az állatok születésének látványa ugyanis nagy segítséget jelent a születés medikalizáció nélküli elgondolásának megerősítésében,[14] ugyanakkor ha nem történetben, csak információdarabokban jut el az ismeret, nem születnek meg a valódi összefüggések. Természetesen a gyerekek az állatmeséken keresztül sok mindent megérthetnek, de Daynes könyve nem narratív elbeszélés, és nem tesz valódi különbséget ember és állat között. A kedves, kellemes illusztrációkkal ellátott könyv emiatt sajátos módon beszél a születésről, differenciátlanul összekeverve állati és emberi vonásokat.

[13] Katie DAYNES, *Kukucskálj be a fülek mögé! – Hogy születik a kisbaba?,* Centrál Médiacsoport Zrt, Bp., 2017.
[14] Ina May GASKIN, *Guide to Childbirth*, Bantam, New York, 2003, 141.



Katie Daynes, *Hogy születik a kisbaba,* 2017

De mi is a tétje az ember és az állat közötti eltérésnek? Amikor Heidegger a létezés metafizikájáról gondolkodott, éppen az ember-állat-kő hármasságában fogalmazta meg azokat a különbségeket, amelyek mentén a világban létező dolgok, élőlények meghatározhatóak. A kő, az állat és az ember a világhoz való viszony szempontjából hasonlítható össze. A kő világtalan, az állat világszegény, az ember világképző. De mi az állat lényege? A mesékben előfordulnak a rendszertanban különböző besorolást nyert állatok. A csigák, kígyók, bogarak, hangyák éppúgy, mint a farkas, a kutya, a tehén, a ló, a disznó, az oroszlán, és még sorolhatnánk. Nincs tehát abból a szempontból különbség, hogy hasonlítaniuk kell életmódjukban, vagy fizimiskájuk szerint az emberhez. Mivel a mesélők többnyire azokat az állatokat szerepeltetik a mesékben, amelyek környezetükben előfordulnak, a szóbeli közösségek, a nép ajkáról felgyűjtött mesékben ezek az állatok mint régió-specifikus jegyek fedezhetők föl – csakúgy, mint a növények (a balti, skandináv vagy szibériai népek meséinek magyar fordítása olykor ezért is ütközik nehézségekbe, hiszen az ezeken a vidékeken élő állatok, vagy növények megnevezése akár teljességgel hiányozhat is a mi nyelvünkből). Az állat egy kiterjedésében és részletességében korlátozott világban él, míg az ember világa gazdagabb, tágasabb, részletesebb, kiterjedése állandóan növelhető, és részletességében átjárható.[15]

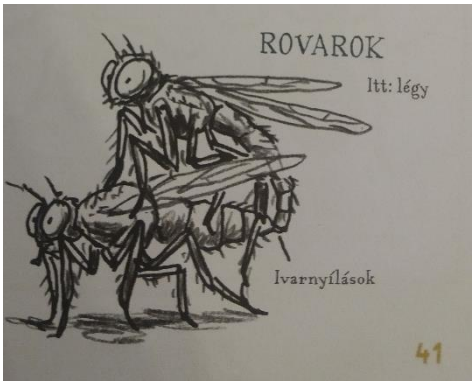
Az állat viselkedik, az ember viszonyul. Az állat viselkedése ösztönös tevékenység, az ember viszonyulása tett és cselekvés.[16] Heidegger megelőzve az 1970-es években meginduló odafordulást az „állat" kérdése felé 1929-30-ban már hosszasan értekezik az állat kérdéséről, és később is vissza-visszatér rá. Négy szempont szerint különíti el az állatot az embertől,[17]

[15] Martin HEIDEGGER, *A metafizika alapfogalmai. Világ-végesség-magány*, Osiris, Bp., 2004, 249.
[16] HEIDEGGER, *A metafizika alapfogalmai*… i.m., 297.
[17] A szempontokat lásd: Stuart ELDEN, *Heidegger's Animals* = Continental Philosophy Review (2006) 39: 273-291.

amelyekben az emberhez képest az állat hiányt szenved valamiben, azaz valamije nincs, ami az embernek van.

1. Az állat világszegény: az állatok nem méláznak környezetükön, létezésük nem egzisztencia, és nagyon territoriálisak. Számukra saját területük kitüntetetten fontos, saját létezésükre nem reflektálnak. Az animalitás fenomenológiája többet tanít nekünk az emberről, mint az állatokról, a mesék szintúgy.
2. Az állatok nem rendelkeznek nyelvvel. Nem képesek arra, hogy egy nyelvet birtokoljanak, és hogy a nyelv által legyenek meghatározva vagy másképpen fogalmazva: nincsenek a nyelv által fogva tartva. Az állatok érzékelnek (fájdalmat, örömet), az ember a jó és a rossz, az igazság és az igazságtalanság viszonylatában érzékel. Ezért mondhatjuk, hogy az ember egy ítélkező állat.
3. Az állatok nincsenek tudatában életük során saját haláluknak, nincs kezük, se történetiség-tudatuk. Azaz nincsen meg az a specifikusan emberi tudatuk, hogy életük a halál felé fut, ehelyett a permanens jelenben élnek, a történetiségen kívül. A körülöttük lévő valóságot, a környezetükben lévő dolgokat is legfeljebb csak kéznéllévőnek érzékelik, de nem kézhezállóként.
4. Az állatok nem tudnak számolni. Pedig a megértés, a világ felosztás számokon alapszik. A nyelv sem létezhet différance vagy ismétlés nélkül. Az ember technologizált világa, amely számokra épül, visszaszorítja az ösztönvilágot. Mindeközben mára az állat az elrendezés, a szabályozás, a kontroll, a kizsákmányolás tárgyává vált. A számolás, a kalkuláció egyenlő a hatalom akarásával, és hódítással, kicselezéssel, támadással halad előre.

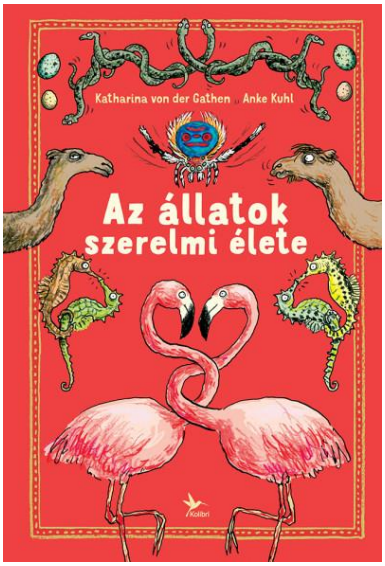
Ha Heidegger négyes rendszeréhez hozzáadjuk azt, amiről általában véve nem beszél, hiszen az erotika kérdései felé nemigen fordul, akkor látnunk kell, hogy bár az állati erotika szintén ösztönszintű megnyilvánulás, az állatmesék, az állatokról szóló versek mégis gyakran erotizáltak. Mondhatjuk tehát, hogy ami ezen felül elkülöníti az embert az állattól, az az erotika. A legújabban megjelent könyv az állatok szerelmi életéről bőséges példával szolgál erre, de a szövegek inkább humoros ismeretterjesztő jellegű szócikkek, mint irodalmi alkotások, vagy mesék az állatok erotikus vagy reprodukciós viselkedésmódjairól. *Az állatok szerelmi élete* ennyiben konzekvens kötet, ismeretterjesztő jellegű, bár fogalmazásbeli kavarodások itt is fellelhetők. A kenguru születése kapcsán az erszénybe átmászó „kétcentis kukac”-káról van szó, aztán „aprócska, félkész bébi”-ről.[18] A *Nem a gólya hozza!* fejezetcím alatt pedig párosodó disznókat látunk hosszmetszetben minden ivarszervükkel együtt, máshol meg



[18] Anke KUHL, Katharina VON DER GATHEN, *Az állatok szerelmi élete*, ford. Győri Hanna, Kolibri, Bp., 2019, 103.

egymást meghágó tyúkok, rovarok vagy kígyók szerepelnek.[19] Az érdekességeket, szerelmi jeleneteket, párosodó állatokat, születéseket ábrázoló, elbeszélő könyv a biológiai ismereteket következetesen az állatbirodalomban tartja. A könyv néhány hiányosságától eltekintve egyébként egy rendkívül fontos hiánypótló kötet, olyan szórakoztató és humorral teli könyv, amiből rengeteget lehet tanulni. Egyszerűbb megoldáshoz fordul Catherine Leblanc és Eve Tharlet kötete, *Megérkezett*! címmel, amely egy mackócsalád újabb tagjának születéséről mesél, de hiába az állati lét, a mackómama kórházba megy szülni.[20] Ez nem egyszerű antropomorfizáció, hanem egy olyan társadalmi ideológia univerzálissá avatása valamint kiterjesztése az állatvilágra, amely ebben az analógiában nem állja meg a helyét. Maximum a cukiság faktor miatt vethetünk vele számot.

Mi lehet az oka annak, hogy állatok olyan gyakran szerepelnek a gyerekeknek szánt mesekönyvekben? Az állat, csakúgy, mint a gyerek, valamilyen alacsonyabb rendű lénynek

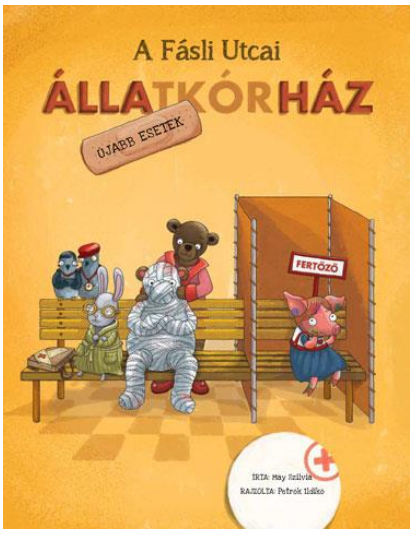


számít a társadalom szempontjából. Még gyakran nyelv előtti állapotban van, nem biztos, hogy tud számolni, fontos számára a hely, a territórium, ahol él, a világot részleteiben érzékeli, és még jó pár évig nincsen tudatában saját halálának. De azok a gyerekek, akik meséket hallgatnak, mesekönyveket néznek, már óvodások, vagy kisiskolások, számukra a nyelv és a világ megnyílt, tehát nem azonosulhatnak maradéktalanul az állati lét minőségével. A gyermeket az ösztönvilághoz közelinek is szokták definiálni. A 19. századi gyerekeknek szóló nevelő célzatú könyvecskék éppen ennek az ösztönvilágnak a meghaladásán fáradoznak, pontosabban azon, hogy beírják a gyermeket a jól nevelt és illedelmes viseletű polgárok rendjébe. Az ilyen típusú gyermekeknek szóló mesék, amelyek nem embereket szerepeltetnek, hanem állatokat, és amelyekben az állatok ugyanúgy viselkednek, mint az emberek, csupán csak egy műfajilag csereszabatos műveletet végeznek el. Azaz a gyerekeknek szóló állatmeséket a népi kultúrából áthelyezik a kortárs gyerekirodalmi közegbe. Ne feledjük, hogy a tündérmesék gyakran családon belüli konfliktusok köré épülnek, miközben az állatmesékben olyan szereplőkkel találkozunk, akik nincsenek egymással vérségi kötelékben. Idegenek egymás számára, és hatalmi viszonyokat mutatnak be a legprimérebb szinttől kezdve – ki kit eszik meg – a legkörmönfontabb hatalmi játszmáig, vagy cselvetésig. A folklórszövegek e sajátosságát a kortárs gyerekmesék nem érvényesítik, az állatok nem keverednek hatalmi játszmákba, szerepeik a családon belüli szerepek másai, utánérzései. Nem más ez, mint a megszelídített vadon, a háziállatok és vadállatok civilizált közegbe való átemelése, az állatok domesztikációján túl az állatok civilizálása.

A Fásli utcai állatkórház című kötet oldalain a medvét szülésméterrel mérik meg, és ez alapján mondják meg, hány hét van a szülésig. A „Szülészet-Ellészet-Ívászat" recepcióján

[19] KUHL, GATHEN, *Az állatok szerelmi élete*, i.m., 41.
[20] Catherine LEBLANC, Eve THALET, *Megérkezett!*, Manó Könyvek, Bp., 2017.

kismamafelvétel zajlik, a nővér kitölteti a kérdőívet, amely a következő kérdéssel kezdődik: „apás szülést terveznek?” A kakukkapuka a fertőző osztályok mellett halad el a szülészetre, hogy átnézze a tojástartókat, van-e bennük kakukktojás. Ebben a kórházban már a madarak sem saját fészkükben, hanem a „Fészekrakó szobában” költenek. Természetesen a kis kakukkfióka tojása elvész, meg kell keresni: a kenguru erszényében lelnek rá. A történet kidolgozott, nagyon szép illusztrációk kíséretében rengeteg humorral mutatja be a kis kakukk „születését”, a kötet végén pedig az összes többi beteggel együtt szerepel a kakukkmama saját beteglapja. Kérdés, milyen üzenetet közvetít a gyerekek felé az, ha már a madár is kórházban „szül”, ha a „szülés” beteglapon szerepel, vagy ha az állatoknak is apás „szülés” dukál.[21] Nem a szülés abszolút medikalizálódásának vagyunk-e tanúi, amely most (értsd kortárs gyerekkönyvek) már az állatok reprodukciós folyamataira is kiterjeszthető modell?



A szülés és születés élettana és lélektana

Nézzük meg tehát, mire van szükség valójában egy szülésnél, és pontosan mely aspektusai medikalizálódtak. Peter Conrad a medikalizáció fokozatos térnyeréséről ír, ugyanakkor néhány esetben demedikalizációról is beszélhetünk, például a homoszexualitás és a maszturbáció esetében, amelyek az idők során kikerültek az orvosi tekintet alól. Conrad szerint a gyermekszülés medikalizációja az 1950-es években érte el a tetőpontját, amikor egyre-másra kórházakban szültek a nők, kiszíjazott lábakkal a szülőasztalon, elbódítva, egyedül egy orvossal és egy nővérrel. A tápszerek nagy korszakának kezdete ez a nyugati világban, a szoptatás visszaszorulásáé, a szülés minősége és intézményesülése nyilvánvalóan a csecsemőgondozásra is hatással van.[22] Conrad adatai azonban csak részben igazolhatóak, különösen, amikor a szülés utóbbi időben zajló demedikalizációját említi. Michel Odent, francia szülészorvos egészen más véleményen van. Odent sebésznek tanult, és egy véletlen folytán került a születés közelébe, pontosabban egy olyan születés közelébe, ahol életmentő császármetszést kellett végezni. Az 1950-es éveket, amelyet Conrad a medikalizáció csúcsaként említ, Odent a szülés történetében olyan időszakként jelöl ki, amelyben a császármetszések elszaporodása indult meg. Nem azonnal, de a technika egyre több helyen elérhetővé vált. Az 1980-as évekre bizonyos területeken a császármetszések aránya már 50% körülire ugrott, majd napjainkban Magyarországon szintén óriási növekedésnek vagyunk tanúi. Az egy évtizeddel ezelőtt is már magasnak tekintett 30-35%-os császármetszési arányok

[21] MAY Szilvia, *A Fásli utcai állatkórház. Újabb esetek*, Cerkabella, Bp., 2014.
[22] CONRAD, *The Medicalization of Society*…, i.m., 120 és 157.

egyes kórházakban még inkább növekedtek és nem egy helyen elérték az 50%-ot. Brazíliában, Mexikóban a városi kórházak 80%-os császármetszési statisztikákról számolnak be. Magyarországon 2013-2014-re 37% volt ez az arány, és azóta is növekvőben van, 2019-re 40% fölé nőtt.[23]

Mi történik tehát valójában? *A vakond és a nyuszimama* meséje ugyan összekeveri a szezont a fazonnal, a természetes szülést, az apás szülést, az asszisztált szülést, és a tápszeres gondozást – ezek mindegyike más-más születésmodellhez tartozik – de nem vállalja a császármetszés bemutatását. Van-e olyan gyerekkönyv, amelyik igen? Miért mutatjuk be a születést mesekönyvekben természetes folyamatként a gyerekeknek, holott egy jó ideje már egyáltalán nem tekinthető annak? Odent a nagy fordulatot a szülészetben a császármetszés megjelenésével az 1950-es évekre datálja, de az 1980-as évek is jelentős változásokat hozott, talán átfogóbbakat, mint a harminc évvel korábbi változások. Ekkorra ugyanis a műanyag térnyerésének vagyunk tanúi, és a császármetszések is rémisztő mértékű növekedést mutatnak. A sebészeti beavatkozás, azaz az operáció elterjedését egy újfajta műtéti technikának köszönhetjük, amellyel a műtét ideje 1-1.5 óráról 20 percesre csökkent. Az, hogy a szülés műtéti úton való befejezése medikalizálja a szülést, világos. De hogyan járul hozzá a műanyag a medikalizációhoz? Odent 1958-59-ben Algériában szolgált, háborús sebesülteket látott el, de beszámol arról, hogy akkor még senkinek nem volt bekötve infúzió, senkiből nem lógtak ki csövek. A műanyag eszközök, az infúzió bevezetése természetesen sok esetben lehet életmentő, de a szülés kapcsán mára már rutinszerű használatáról beszélhetünk. „A műanyag forradalma látványos hatást gyakorolt a szülészeti osztályokra. Ez volt az előfeltétele a gyermekszülés jelenlegi sztenderdizált medikalizációjának. Ma már közhelyszámba megy, hogy egy vajúdó nőt úgy képzelünk el, mint akinek a karjába egy műanyag tasakkal összekötött műanyag cső van bekötve, miközben gerincébe katétert vezettek. Az én generációm könnyen felismerheti, hogy ez teljesen újszerű helyzet. Amikor egy előzmény nélküli helyzetben találjuk magunkat, akkor elsődleges az, hogy helyzetnek megfelelő új kérdéseket tegyünk föl."[24]

Odent ennek a medikalizációs helyzetnek egy mélyebb, hormonális következményét vázolja fel klinikai vizsgálatokra, kutatási eredményekre támaszkodva. Ez a kép azonban meglehetősen rémisztő, sőt sokkoló. Az adatok azt mutatják, hogy a szülés során felszabaduló hormonok, különösképpen az oxitocin, a műtéti beavatkozásnak köszönhetően csekély mértékben jut csak szerephez. A műanyag infúziós csövön bekötött, szülésindításra használt külsőleg adagolt oxitocin pedig kifejezetten leállítja mind az anyai, mind a magzati belső (saját) oxitocin termelést. Számos kísérlet bizonyítja, hogy az oxitocin kívülről adagolva egyrészt átjut a placentán, tehát elárasztja a magzatot is abban a sajátos módban, ami a természetes hormon működésétől gyökeresen eltér (a szervezet pulzáló ritmusban adagolja, míg az infúziós csövön

[23] NOVÁK Julianna, *Normális szülés Magyarországon a 20. század elejétől napjainkig = Létkérdések a születés körül*, szerk. KISDI Barbara, L'Harmattan - Könyvpont, Bp., 2015, 149-184. Egyes kórházakban mára 50% fölötti az arány. https://index.hu/belfold/2019/10/27/csaszarmetszes_magyarorszag_honved/

[24] Michel ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics,* Pinter and Martin, London, 2011, 3.

folyamatosan, szünet nélkül árad), illetve ennek hatására mind az anyai, mind a magzati szervezetben leáll a saját hormon termelése. Miért is fontos ez?

A műanyagok megjelenésével az orvostudományban lehetővé vált annak az 1953-ban, Vincent du Vigneaud által fölfedezett szintetikus oxitocinnak a szervezetbe juttatása, amely ha olykor életmentő is, rutinszerű alkalmazásának hosszútávú és mélyreható következményei vannak.[25] Ha röviden akarjuk összefoglalni az oxitocin természetét, akkor egy másik néven is illethetjük, azaz elnevezhetjük szeretet- vagy kötődéshormonnak. A szülés kapcsán a legfontosabb szempont a vajúdó nő alapvető szükségleteinek újra felfedezése, amennyiben a társadalmunk legfőbb céljának fogadjuk el az emberi élet kritikus szakaszában a szeretethormon bőséges áradásának elősegítését.[26] Erre azért van szükség, mert a szülés és születés, sőt a szoptatás fiziológiájában is az oxitocin játssza a fő szerepet. A szervezetet elöntő oxitocin-áradatnak viszont olyan alapfeltételei vannak, amelyek gyakorlatilag ellentétesek azokkal a körülményekkel, amelyeket a mai technologizált-medikalizált orvostudomány megteremt a szülőszobákon. Mivel a szeretetre való képesség mértéke – a kötődés, a befelé figyelés, a nyugalom, a repetitív, monoton tevékenységek, a szexuális aktus, a táplálkozás, az étel befogadása – oxitocinfüggő, és a korai időszakban „hangolódik be", ebből a szempontból is kritikus időszaknak tekinthetjük a várandósság, születés, csecsemő-gondozás periódusát.

Mi szükséges tehát a bőséges oxitocin termeléshez a születés idején? Először is olyan körülmények megteremtése, amelyek a biztonságérzetet és a nyugalmat segítik. Az agyi funkciók szempontjából ez a neokortex aktivitásának kikapcsolását jelenti. A neokortex akkor képes csökkenteni az aktivitást, ha nincs veszély, ha a személy nem érzi magát megfigyelve, ha nem kell beszélnie (nyelvet használnia), ha elég meleg van (nem fázik), ha nincsenek éles fények, valamint ha nincsen körülötte izgatott, feldúlt személy. A neokortikus aktivitás leállása ráadásul azzal a haszonnal is jár, hogy a központi idegrendszer máshogyan reagál a fájdalomra, mint egyéb élethelyzetekben.[27] A neokortikus aktivitást igénylő helyzetek ellenben leállítják az oxitocin hormon termelését szervezetben, az endorfin termelés is megváltozik, valamint adrenalin termelés indul el. A szüléshez pedig elengedhetetlen a neokortikus aktivitás megszűnése, és mivel az oxitocin-adrenalin páros működéséről tudjuk, hogy oxitocin csak akkor lesz jelen nagy mértékben, ha az adrenalin termelés visszahúzódik, minden olyan tevékenységet fel kell függeszteni, ami veszélyérzetet kelthet, vagy cselekvésre késztethet, azaz adrenalin-választ generál a szervezetben. Az oxitocint azért is nevezi Odent „szemérmes hormonnak", mert azonnal visszahúzódik, ha adrenalin termelés indul be.[28] Michel Odent számos könyvben foglalta össze a szülés és születés fiziológiáját, újra és újra hangsúlyozva azt, hogy a medikalizált szülés alapvetően befolyásolja a hormonális működést, hogy a szülés idején anyai szervezetbe juttatott anyagok jószerivel akadálytalanul haladnak át a

[25] A várandósság, a gyerekszülés és gyereknevelés szempontjából a császármetszés és oxitocin mellett ilyen életmentő felfedezés még az antibiotikum. Indokolt esetben szerepe felbecsülhetetlen, ám rutinszerű alkalmazása óriási károkat okoz.
[26] ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 86.
[27] ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 75.
[28] ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 45-50.

méhlepényen és kerülnek be a magzat vérkeringésébe, hogy a kívülről adagolt (perifériális) oxitocin leállítja az anyai oxitocin termelést, következtetésképpen hatással van a magzati oxitocin termelésre is.[29]

Odent nem mond mást, mint hogy a születés idején az anya olyan tudatállapotba kerül, amely hasonlatos az állatok tudatállapotához, nélkülözi a kogníciót, a társadalmi szabályozás érvényét veszti. A szülő nő elemi, ösztönös, „állati", és jórészt oxitocin-vezérelt viselkedésmódra kapcsol át.[30] Ennyiben az emberi születés valóban hasonlatos az állatvilágban, különösen az emlősöknél megfigyelt születésekhez, de sohasem állati abban az értelemben, hogy a tudat, vagy az agytevékenység teljes mértékben és visszavonhatatlanul „regresszálna" ebbe az állapotba a szülés idején, és úgy is marad. A szülést követő utódgondozás idején az ember képes valamilyen mértékben, legjobb esetben lehetőségeihez képest maximálisan kompenzálni az esetleges hiányosságokat. Azaz az embereknél kevéssé képzelhető el az, hogy a születés után elszakított utódot az anya nem gondozza tovább, nem ismeri föl, ahogyan azt az állatvilágban gyakran megfigyelhetjük. Lehetséges, hogy a kötődés nehezítetté válik, de ritkán számolódik föl teljesen. Az ide vonatkozó kérdések a transzgenerációs hatások felé mutatnak, hiszen például az angol bulldogok tenyésztése kapcsán tapasztalt folyamat, amelyben a medikalizáció hatására néhány generációt követően az egyedek már reprodukcióra sem képesek önállóan,[31] azt jelzi, hogy a medikalizáció ilyen nagy mértéke a saját testen kívülre helyezi a reprodukció testi funkciót és átadja gépeknek, valamint az orvostudománynak. Amit az 1980-as években Donna Harraway kiborg kiáltványa előrevetített, vagy amiről Jacques Derrida beszélt a 90-es években az anya kapcsán, mára lassan valósággá válik.

A nők normális esetben ott szültek, ahol éltek. Eredendően a bába a vajúdó nő anyja volt, vagy egy nagynéni, nagymama, esetleg egy már gyerekszülésben saját tapasztalatot szerzett nő, aki védelmezte a helyet. Az, hogy a helyszín megváltozott, kórházakban, szülőszobákon zajlik a szülés, megváltoztatta a szülésben segédkezők viszonyát a szülő nőhöz, többé nem rokon vagy ismerős, és a szülésnél jelenlévők funkcióját tekintve is változásról beszélhetünk. A szülés során ugyanis a támogatás helyett egyre inkább a szülés felügyeletéről, szakemberek jelenlétéről, a vajúdó-szülő nő irányításáról volt szó; a szakember pedig olyan kulturális közeg ágensévé vált, aki specifikus hitrendszert és rituálékat közvetített.[32] Nem

---

[29] Lásd még például Varga Katalin tanulmányait a témában. VARGA Katalin, *Az oxitocin pszichoemotív hatásai a szülés-születés szemszögéből = Létkérdések a születés körül*, szerk. KISDI Barbara, L'Harmattan - Könyvpont, Bp., 2015, 263-290.

[30] Lásd még Michel ODENT, *A szeretet tudományosítása* (2003) és *Császármetszés* (2004) című könyveit magyarul.

[31] Az angol bulldogok tenyésztésének folyamatában a veszteség minimalizálásának érdekében 90%-ban császármetszést végeztek a szukákon, hogy egyetlen kiskutya se pusztuljon bele a szülésbe, majd azt figyelték meg, hogy néhány generációval később ezen egyedek leszármazottai, akik mind császármetszéssel j9ttek a világra, nemcsak szülni, de természetes úton megfoganni sem voltak már képesek. „A hím angol bulldogok annyira elkorcsosultak, hogy még sikeresen párosodni sem tudnak, ezért mesterséges megtermékenyítésre van szükség. Ha eközött a két tény között kapcsolat áll fenn, legalább a császármetszéssel született emberi populáció nemzőképességének jellemzőivel kapcsolatban kell kérdéseket feltennünk." Michel ODENT, *Császármetszés*, ford. KLUKON Bea, WEICHINGER Andrea, Napvilág Születésház Bt., Bp., 2004, 55.

[32] ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 52.

csupán a férfi orvos (neonatológus, aneszteziológus, szülészorvos) lépett be a szülőszobára a maga adrenalin-többletével[33], hanem megjelent az apa[34], és a szülést monitorozó gépek tömkelege is. Pedig sem a (cselekvő, veszélyelhárításra szakosodott) adrenalinnak, sem a megfigyelési eszközöknek (világítás, gépek, monitorok, infúzió, stb.) nincsen helye ekkor hangsúllyal a szülő nő közelében, amennyiben komplikációmentes várandósságról és az azt követően meginduló vajúdásról van szó. Úgy is fogalmazhatunk, hogy a szülő nő legnagyobb szükséglete az adrenalin elleni védelem, a kontroll és irányítás azonban nem jelent segítséget. Óvatosan azt is megjegyezhetjük, hogy a hosszú távú vizsgálatok alapján az látszik, a korábbi tünetekre összpontosító orvoslás, illetve a járványszerű jelenségek leírása, az elméleti összefoglalók helyett olyan új szakaszba érdemes léptetni az orvostudományt, amelyben az egész életutat figyelembe veszik. Ez az életút pedig minden esetben az indulásnál, a születésnél – vagy akár még korábban, a magzati léttel – kezdődik. Azok a tényezők, amelyek többek között kívülről hatnak a magzatra a következők: az anya érzelmi állapota, gyógyszer vagy droghasználat, szülés során zajló medikalizáció, beavatkozások, csecsemőgondozás/szoptatás minősége.

Mielőtt visszatérnénk a szülés megjelenítésére a gyerekkönyvekben, és az eddig leírtak fényében megvizsgálnánk, miféle képet is alkothatnak a gyermekek a születésről, Robbie Davis-Floyd, amerikai kulturális antropológusra szeretnék hivatkozni, aki számos írással, könyvvel, előadással járult hozzá a születés minőségének különböző kultúrákban való feltérképezéséhez és dokumentálásához. A tudásrendszereket négy nagy csoportra osztja a nyitottság és zártság tekintetében. A rohamosan változó világban ugyanis a születés körülményei is rohamosan változnak.

(1) A *naiv realizmus* által meghatározott gondolkodásban és tudásrendszerben nincsen szükség arra, hogy kultúra hitrendszerét megkérdőjelezzék, az ilyen rendszerben felnövekvő generációk a már adott és átörökített struktúrát adoptálják, gondolkodásuk merev: „ahogyan én csinálom, az az egyetlen út” a jelszavuk. Ezek a zárt rendszerek ismétlődő rituálékon keresztül, szimbólumokat használva adják át az alapértékeket, és a hitrendszert az utánuk következőknek.
(2) Az *etnocentrikus* gondolkodásmód elismeri más gondolkodásmódok létezését, de meg van győződve arról, hogy az övé a legjobb. Szélsőséges esetben az ilyen gondolkodásúak akár arra is törekedhetnek, hogy kiírtsák azokat, akik tőlük eltérő

[33] Csodálatos esetleírás található a férfi visszahúzódásáról a szülési folyamatban egy brazil orvos tollából, aki különböző státuszban férfiként vett részt szüléseknél (mint sebész, mint szülész, mint bába), mígnem belátta, hogy akkor segíti leginkább a folyamatokat egy normálisan induló szülés kapcsán, ha mint férfi, egyáltalán nincs jelen, ha önmagát és ezzel együtt a szervezetében normálisan termelődő minden adrenalint kivon a szülés helyszínéről és csak vészhelyzet esetén teszi magát elérhetővé. Lásd: Ricardo Herbert JONES, *Teamwork: An Obstetrician, a Midwife, and a Doula in Brazil = Birth Models That Work*, szerk. Robbie DAVIS FLOYD, Lesley BARCLAY, Betty-Anne DAVIS, Jan TRITTEN, University of California Press, Berkeley, Los Angeles, London. 2009, 271-304.

[34] Ina May Gaskin leírja azt az esetet, amikor a szülés azért akadt meg, mert az apa izgult. Annyira segíteni akart, hogy órákig pisilni sem mert kimenni, emiatt egész teste megfeszült, és a neki támaszkodó nő addig nem tudott szülni, amíg végre az apa ki nem ment vécére, és meg nem könnyebbült. Tehát nem az apai jelenlét a fontos önmagában, hanem a nyugodt, támogató, felkészült jelenlét.

gondolkodásmóddal rendelkeznek. A naiv realizmushoz hasonlóan az etnocentrizmus is zárt rendszer.

(3) A *kulturális relativizmus* képviselői nyitottak és tudják, hogy a vallás, a kultúrák teremtették meg saját narratívájukat arról, mi a valóság. Ez a gondolkodásmód tudatában van annak, hogy számos más fajta gondolkodásmód létezik, de egyik sem jobb vagy rosszabb a másiknál, valójában mindenkinek igaza van. A veszély ebben a gondolkodásmódban ott rejlik, hogy olyasmit is elfogadunk, ami életellenes, például azt, hogy az indiaiak megverhetik a feleségüket, vagy azt, hogy a nyugati orvoslás gyakorlatában, „amely az egész világon elterjedt, a nőket rutinszerűen bántalmazzák és bántják egy olyan tudomány nevében, ami nem is tudomány, hanem biomedikális hitrendszer és hagyomány."[35]

(4) A *globális humanizmus* azt tartja szem előtt, hogy senkit ne lehessen bántani, vagy megvonni tőle az élethez szükséges feltételeket. Képviselői tisztában vannak ennek a törekvésnek az utópisztikusságával, de nyitva tartják a gondolkodásmódot abból a célból, hogy új információt tudjanak integrálni, megkeressék a legemberségesebb megoldásokat akár úgy is, hogy bioetikai vitákba bocsátkoznak. A globális humanisták használnak rituálékat, de ezek nagyon fluidak, és igyekeznek magukba foglalni globális értékeket, ezért folytonosan változnak, és spontán módon nyilvánulhatnak meg.

A naiv realizmushoz sorolható bábák tulajdonképpen egy már megmerevedett, bevált hagyományt visznek tovább, legyen ez kórházi vagy kórházon kívüli szülésekre vonatkozó hagyomány. Mivel manapság nehéz elzárkózni az eltérő gondolkodásmódoktól vagy tudástól, az ilyen bábák viszonylag ritkák. Az etnocentrikus bábák hagyományos, vagy biomedikális módon dolgoznak. Valójában a biomedicina különösképpen etnocentrikus, azaz zárt rendszer: ez az, amit a szülés technokrata modelljének szoktunk nevezni. Ha az etnocentrikus gondolkodással jellemezhető szakemberek olyan információval találkoznak, ami ellentmond a képzésük során tanultakkal, valószínűleg elengedik a fülük mellett. Ennek a zártságnak az is oka lehet, hogy a tanulás a test által zajlik, ez az úgynevezett implicit memóriában tárolt tudás, ami nehezen változik, hiszen megszokássá alakult. A mentális tudat kevéssé képes hatni rá, ezért hiába is olvasnak például olyan tanulmányokat, információt, amely ellentmond az addigi praxisnak. „Ironikus, hogy a tudományos vizsgálatok, amelyek elvileg a szülészet alapját képezik, a legtöbb standard szülészeti gyakorlatot és eljárást nem támasztják alá."[36] A szülészetben kulturális relativisták nem nagyon fordulnak elő, hiszen a szülés során beálló esetleges krízishelyzetben a döntés nem alapulhat arra, hogy éppen melyik kultúra vagy model mit mond a szülésről, a döntést sokkal inkább az határozza meg, mi az, ami az adott helyzetben gyorsan és hatékonyan kézhez áll és működik. Természetesen Davis-Floyd a mai bábákat ideális esetben a negyedik gondolkodási modellben szeretné elhelyezni, hiszen

[35] Robbie DAVIS-FLOYD, *Ways of Knowing: Open and Closed Systems,* Midwifery Today, 69, 2004, 10.
[36] Robbie DAVIS-FLOYD, *Ways of Knowing…*, i.m., 11.

a gyorsan változó világban szükség van a tudomány eredményeinek követésére, a különböző kultúrákból ismert megoldások ismeretére, ezek kreatívan kombinálható alkalmazására, amellyel minden esetben a szülő nő és a születendő magzat testi és lelki jóllétét szolgálják. A források gazdag tárházához való hozzáférés, a legkülönbözőbb gyógymódokban, hagyományos eljárásokban való jártasság éppen olyan fontos, mint a legfrissebb tudományos eredmények figyelembe vétele.

Kérdések özöne

Az alapvető kérdés természetesen ezek után az, képviselik-e ezt a kulturális sokszínűséget a gyerekkönyvek, felkínálják-e a születési módozatokról való tudás sokféleségét, vagy éppen a legújabb medikális trendeket közvetítik, netán egy idealizált szülés és születésmodellt állítanak a gyerekek elé. Akarhat-e egy gyerekkönyv medikális horrort ábrázolni, vagy szívesebben rajzol meg egy zavartalan, békés születést? Esetleg a kettő közötti ötvözetben idealizálja a kórházi szülések rituáléit, és modellezi a „zavartalan" medikális szülést, amelyet természetesnek állít be? Közelebbről: a zárt gondolkodásmód által jellemezhető biomedikális tudás átadásáról van-e szó? Eljutnak-e a kulturális relativizmusig, vagy azon túl a csak a legszükségesebb és legindokoltabb medikális intervenciókat alkalmazó szülészet globális humanizmusáig, amelyet többek között Michel Odent, vagy a rendkívül tájékozott és gyakorlott bábák képviselnek? Magyarul: milyen kulturális és medikális modellel etetjük a gyerekeket a születés kapcsán?

Ahogyan azt Arnold van Gennep leírta, a kultúrák a terhességet, a szülést, a gyermekágyi időszakot határhelyzeti és visszaillesztési rítusokkal veszik körül. A nőt elkülönítik, „mert tisztátalan és veszélyes, illetve mert pusztán terhessége folytán fiziológiailag és társadalmilag is abnormális állapotba kerül: mi sem természetesebb, mint hogy ilyenkor betegként, idegenként stb. kezelik."[37] Odent a hormonális változások és a neokortikus tevékenység kikapcsolása kapcsán a szülés idején kifejezetten üdvözli ezt az abnormális állapotot, hiszen ezek szükségesek a szülés zavartalan menetéhez. Gennep ugyan említi a higiéniát, a fertőzések miatti védelmet, de a lényeg az, hogy az anyát a szülés idejére, éppen arra az átmeneti időszakra, amíg világra jön a baba, kirekesztik, és csak lassan, különféle egyéb rítusok kíséretében fogadják vissza a közösségbe. Odent hozzáteszi, hogy minden kultúra törekedett arra, hogy megzavarja az anya és az újszülött közötti kötődést, a medikalizált társadalmak kifejezetten az azonnali elválasztást sürgető protokollokat követik, kezdve a köldökzsinór azonnali elvágásával. Tehát a szülés és születés folyamata hosszú idő óta elválasztások sorozatát jelenti.[38]

[37] Arnold VAN GENNEP, *Átmeneti rítusok*, ford. VARGYAS Zoltán, MTA Néprajzi Kutatóintézete – PTE Néprajz-Kulturális Antropológia Tanszék – L'Harmattan, 2007, 71.

[38] A védelem és az elválasztás megakadályozása aztán majd az újraéledő természetes szülést üdvözlő mozgalmakban egy olyan végletbe csak át, ahol „túlcselekedjük" azt, ami elmaradt. Azt a kitételt, hogy a babának

A tudományos eredmények figyelembe vételével a mai természetes szülés során, azaz egy olyan szülés alatt, ahol az anya és a magzat igényei adekvát választ kapnak, az újszülött és az anya közötti kontaktus és a kötődés erősítése, megteremtése, lehetővé tétele a cél. Most ez tűnik a legelementárisabb igénynek és a legcélravezetőbbnek egy lehetőleg optimális szülés- és születés-folyamatban. Ha azonban azt nézzük, hogy a beavatási folyamatok szerkezete a születés rítusával egyezik meg[39], akkor érdemes felismerni, hogy a születés menetének olyan kulturálisan beágyazott szerkezetét veszi alapul, amely eleve a folyamat megzavarására és az elválasztásra irányul. Ha azonban a természetes és egyben optimális születés szerkezetét tekintjük irányadónak, akkor az nem lehet az elválasztások sorozata. Éppen ellenkezőleg! A kötődések sorozatának kell lennie. Írjuk újra Victor Turner liminalitásról szóló elméletét, amely éppen az elválasztáson alapuló szerkezetre építve határozza meg a kultúrák működését? Írjuk újra a beavatási rítusok szerkezetét, amelyek szintén az elválasztáson alapuló születés folyamatára épülnek? Turner maga is utal arra, hogy a limen (küszöb) képzetét az elnyújtott limen esetében leválthatjuk a kunikuláris (alagút) képzetével: ha „megvizsgáljuk, a liminalitás is rendelkezik pozitív és aktív értékekkel is, különösen, ha ez a »küszöb« kitágított és elnyújtott, azaz inkább »alagúttá« válik – ekkor liminálisból »kunikuláris« lesz , ami főként a beavatási rituálék esetében igaz.”[40]

Ha komolyan vesszük Michel Odent következtetéseit, aki ugyan a rítusok újragondolásáról ebben a vonatkozásban nem nyilatkozik, de visszatérően hangsúlyozza a szülő nő védelmének és az újszülött-anya közötti kötődésnek a hosszú távra (értsd: nem csak egy egyéni életút, hanem generációk során át) kiható jelentőségét, akkor igennel kell válaszolni. Milyen lenne egy olyan társadalom, amely nem a születés katasztrófájától menekül? „A haláltól való félelem nem más, mint egy olyan félelem kivetítése a jövőbe, amely első pillanatunkkal kezdődik.”[41] Milyen lenne egy olyan társadalom, amely ehelyett a félelelm helyett kötődéseket, kapcsolódásokat facilitálna, szeretethormonban fürödne, és hozzáférése lenne saját termelésű fájdalomcsillapítójához? Milyen lenne az a beavatási rítus, amely nem tenne próbára, nem rekesztene ki egyetlen ponton sem, hanem egyre nagyobb halmazokba, egységekbe fogadna be? Olyan beavatási rítusok lennének ezek, amelyek csak a posztliminális (a megváltozott állapotban való visszafogadás, közösségbe érkezés) fázisát működtetnék, és tekintve a nyugati társadalmak individualizmusának szeparációs szorongását, a legnagyobb próbatétel a szeparáció felszámolásának elviselése lenne, azaz az intimitástól való félelemmel való szembenézés. Nem a határok feloldását célzó egybeolvadás rítusa ez, sokkal inkább úgy lehetne elképzelni, mint a saját sejtfallal rendelkező sejtek összekapcsolódását, amelyek újra

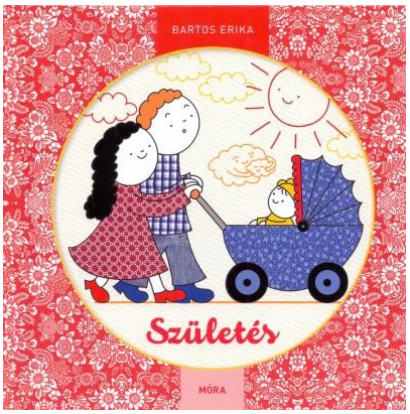
az anyára van szüksége, átfordítottuk a következőre: a babának a szüleire van szüksége – tehát az apára is. Illetve sok esetben nem az anyának, hanem az apának adják oda a szülőszobán először az újszülöttet, ami nem volt szokás – az első kontaktus az anyával kell, hogy megtörténjen. Ez az apák túlszerepeltetését erőlteti a szülőszobán, akár bírják a látványt, akár nem. Vö: ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 43.

[39] Mircea ELIADE, *Misztikus születések. Tanulmány néhány beavatástípusról*, Európa, Bp., 1999.

[40] Victor TURNER, A liminális és a liminoid fogalma a játékban, az áramlatban és a rituálában. A komparatív szimbiológiáról = Uő, *Határtalan áramlás. Színházelméleti távlatok Victor Turner kultúrantropológiai írásaiban*. Kijárat, Bp., 2003, 33-34.

[41] Émile Cioran, idézi HIDAS Zoltán, *A haláltól a születésig. Szociológiai vázlat az egyéni kezdetről = Létkérdések a születés körül*, i.m., 21.

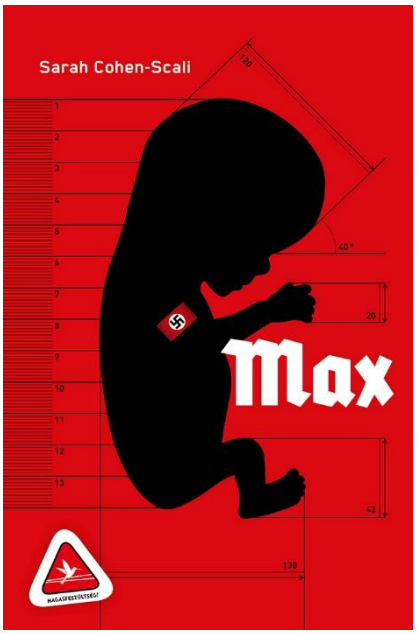
egységbe, közös szervbe, közös szervezetbe állnak be egy közös működés érdekében, és fejlődésük is csak a közös tevékenységek, a funkciók közös ellátásának következtében válna lehetségessé.



Bartos Erika, *Születés*, 2018

Ha nagy kontrasztot akarunk vetni ennek az elképzelésnek, amelyben a kapcsolódás, az intimitás az egységbe fogadás lenne fontos, akkor utalhatunk például a frissen megjelent Bartos Erika könyvre, amelynek ugyan *Születés* a címe, és a perinatális időszakról bőven elmélkedik, a címben megjelölt eseményt azonban teljes egészében átugorja. Ezek szerint tabu lenne a születés? Vagy tabuvá tehető a gyermekek számára? Vagy már nem tudjuk, mit is mondhatnánk róla?

Egy másik, egyébként botrányos könyvborító Sarah Cohen-Scali ifjúsági regényéhez nem használja a cukiság vizuális közhelyeit, az édesen mosolygó kisbabát a babakocsiban. Bartos Erika jó érzékkel szembe fordítja a babakocsit a szülőkkel – számos más illusztrátor egyáltalán nem ügyel erre – és a boldogan mosolygó anyát ábrázolja, az apával karöltve, akikre



még a nap is ránevet. Ugyan a papa arckifejezését jelölő vonalak azt mutatják, hogy neki gondolkodnia kell még valamin az új helyzetben, de legalábbis figyel, a jelenet idillikussága vitathatatlan. Természetesen fontos a gyermekeknek közvetíteni ezt a képet a családi boldogságról, de lehet összetettebben is gondolkodni a családdá válás folyamatáról. Persze a másik végletben, amely a magzat tudományos felhasználására utal, a magzat megmérhetőségére, kísérleti alanyként kezelésére, olyan egyedre irányítja a figyelmet, aki elválasztottságban születik és nő fel, aki egyáltalán nem ismeri a kötődést. Az ideológia-kritika egy 20. századi történelmi korszakra vonatkozik, de minden további nélkül fantáziálhatnánk az ókori spártaiak nevelési gyakorlatának következményeiről is, vagy jelen korunk szülészeti gyakorlatához is hasonlíthatnánk.

Michel Odent a *placebo* hatás mellett a szülés kapcsán rámutat a *nocebo* hatásra is. A folytonosan lehetséges problémákra fókuszáló orvostudomány nocebo hatást válthat ki, azaz olyan negatív hatást, amely több kárt okoz, mint amennyit használ. Beavatkozik a képzeletbe vagy a páciens, vagy egy várandós nő hitrendszerébe és negatívan befolyásolja az érzelmi életet.[42] Egy olyan medikális képzeletet generál, amely már képtelen kórházon kívül, beavatkozásoktól mentesen elgondolni a szülés folyamatát, és a lehetséges komplikációkat

[42] ODENT, *Childbirth in the Age of Plastics*…, i.m., 88.

listázza. Amikor a szülés kapcsán az orvos felsorolja a lehetséges komplikációkat és a potenciális szörnyűséges kimenetelt, valamint mindezt tervei szerint életmentő beavatkozásokkal kívánja orvosolni, nocebo hatást válthat ki. A *Peti, Ida, Picuri* című képregény formában megjelent könyv nagy részben elkerüli a nocebo hatás kiváltását, de nem teljesen mentes bizonyos előzetes képzetek megerősítésétől. Anatómiailag pontos könyv, a szülés fázisait korrektül írja le, és ennyiben mindenképpen kiváló kötet, de még mindig medikalizálja a szülés folyamatát, kórházi közegbe helyezi, orvosi „kézbe adja". Legalább elkülöníti a két nyílást, van „pisilyuk" és „hüvelynyílás", leírja a fogantatás biológiáját az emberre vonatkozóan, megmutatja a szülést – még ha háton fekvő pozícióban is – amiről tudjuk, hogy a nők maguktól ritkán választják, hacsak nincsenek már egy korábbi kórházi tapasztalat miatt erre kondicionálva, vagy nem kényszerítik őket erre más körülmények. A képregényben egy korrekt, komplikációmentes kórházi szülés elbeszélése történik, amelyben azért olyan típusú kérdések hagyhatnak némi kétséget bennünk, valóban jó-e, ha az újszülött elválasztva az anyától számos másik újszülöttel sorba szedve fekszik az újszülött osztályon. A képregény világosan mutatja, milyen hatással van a gyerekekre az, amit látnak: el is játsszák, pontosan ugyanúgy, ezzel rögzítik is a maguk számára a tapasztalatot.[43]

Stéphane Audeguy, Laurent Moreau *Alma, végre itt vagy!* című könyve ugyan sajátosan elvéti a magzati metaforák közül az egyik legfontosabbat és akváriumnak nevezi a magzatburkot, a helyet, ahol a kisbaba növekszik, az illusztrációkban ennek a képzetnek nyoma sincsen. Egy varázslatos, nagyon eleven és egészséges világot mutat be, amelyben az akvárium formájával éppen nem egyező képek mutatják a baba „otthonát". A képek puhaságával és melegségével szemben a mellettük olvasható szöveg helyenként zavaros metaforákat használ, például a magzatburok=akvárium azonosítással. „Néha leült az akvárium aljára, akár egy bölcs hal, aki éppen eltöpreng valamin, néha pedig finoman megkocogtatta az anyukája hasát, aki most már érezte is ezeket az érintéseket."[44] Az akvárium képzetével az a

[43] Grethe FAGERSTRÖM, Gunilla HANSSON, *Peti, Ida és Picuri*, ford. RÓNA Annamária, Móra, Bp., 2017.
[44] Stéphane AUDEGUY, Laurent MOREAU, *Alma, végre itt vagy!,* Vivandra, Bp., 2014. oldalszám nélkül

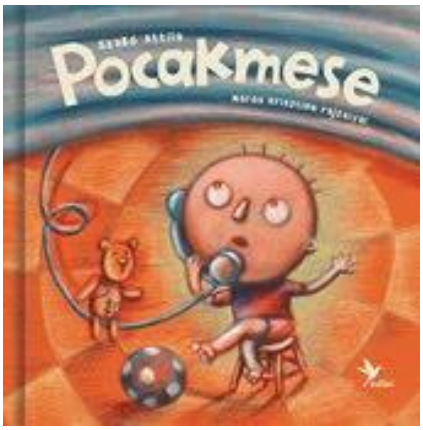
nehézség, hogy nem az anyaméhre, hanem az inkubátorra emlékeztet, az üvegfalú tartályra, amelybe a koraszülötteket, vagy besárgult újszülötteket helyeznek. Ráadásul az üvegfalnak van egy olyan tulajdonsága is, hogy nem haladnak rajta keresztül érzetek – egyáltalán nem olyan, mint egy kesztyűs kezet megfogni, vagy egy búvárruhás emberhez hozzáérni, vagy egy édesanya méhében nagyra nőtt magzat végtagjait, hátát tapintani a hasfalon keresztül. Kétségtelen, hogy a magzati lét korai szakaszában a testérzetek nem kapnak túl nagy szerepet, a magzat túl kicsi, de semmiképpen nem egy üvegfalú, átlátszó, és minden érzetet kizáró tartályban tartózkodik.

Miért van szükség különféle metaforákra, képzetekre ahhoz, hogy elmondható legyen az a tapasztalat, amelyhez hiányzik a nyelv? Miért nem mondjuk, hogy nem tudjuk, milyen magzatnak lenni? Miért nem mondjuk, hogy nincsenek rá szavak? És miért használunk olyan képzeteket, amelyek eltávolítóak, érzéketlenséget sugallnak, és totálisan eltérítik a tapasztalat minőségét a tapasztalat vélhető valóságától? Vagy tekintsük ezt az akvárium képzetet a lombik bébik életében jellemző kezdeti szakasz kiterjesztésének? Milyen üzeneteket közvetítenek ezek a mesék a gyermekeknek? Milyen üzenetet közvetítenek a szülőknek? A felnőtteknek? A társadalomnak? Miért szerepelnek olyan tévhitek is, amelyek például a szoptatás megindulását a fogyasztói társadalom működésének modellje alá rendelik? *A tesó-ügy című* könyvben azt olvassuk, hogy a kistestvér eleinte sokat fog sírni. „Először azért, mert még anyukádnak nem érkezett meg a teje. Nem tudom, honnan kell rendelni, de pár napig várni kell, hogy megjöjjön.”[45] Ez a két mondat nem csak azt sugallja, hogy a szoptatás olyan dolog, ami hiányállapotot idéz elő a kisbabánál. Ez egyébként nem igaz, hiszen a zavartalan születést követően a baba igényeihez igazodva indul meg a tejelválasztás. Másfelől azt implikálja, hogy a gyermek már eleve egy olyan társadalmi berendezkedés modelljének gondolkodásához kell, hogy igazodjon, amelyben a szükségletek kielégítése rendelésre, többnyire pénzért történhet meg.

Hasonlóan a fogyasztói társadalom képzeteire épül föl Szabó Attila *Pocakmeséje*. A 10 fejezetből álló könyvecskét Maros Krisztina illusztrálta és az egyes egységek visszafelé számozódnak, 9-től 0-ig, ahol a 0 a megszületés ideje. Mivel az egész mese a magzatkorról szól, a 9. (azaz a kötetben első) fejezet a megfoganásról kellene, hogy szóljon. Egy japán metszeten szintén 10 nőt látunk, mindegyik egy magzattal együtt szerepel, és a magzatok más-más gesztációs időben láthatóak jobbról balra haladva. A képen az összesen 10 nőből 5 látható a várandósság második feléből.

[45] FINY Petra, *A tesó-ügy,* Pagony, Bp., 2009.

Szabó Attila nem az anatómiai részletekre összpontosít, ehelyett a sorsválasztás leírásával találkozunk, amely egyszerre olvasható egy aktualizált és egy transzcendens világ kontextusában. „Képzeld el, mielőtt megszülettél, sorba kellett állnod, mint boltban a pénztárosnál, illedelmesen."[46] A pénztáros néni egy vaskos prospektust kínál föl, amiből ki lehet választani, milyen életre szülessen meg a mese főhőse – akinek a nevét nem tudjuk meg, a narráció végig E/2 igealakokkal dolgozik, azaz valaki mesél a megszületendőnek a saját magzatkoráról. „Az ember különös lény. Leleményes és nyughatatlan. És folyton képzeleg. Én is voltam ember…"[47] mondja a pénztáros néni. A kötet a megnevezések problémakörét, a kairoszt és a magzati létállapotot magyarázza el. „Honnan tudtad volna a nevüket? És lehet, hogy neked volt igazad, ki tudja, mi a dolgok valódi neve?"[48] Nem a magzati létélmények pontos leírása teszi különlegessé ez a kötetet, hanem annak a vállalása, hogy a létet egy nagyobb létbe beágyazódottként képzeli el, még akkor is, ha ez a fogyasztói társadalom és a polgári gyerekszoba térképzetein keresztül történik. Mackóról, a magzati térben társul szegődő lényről annyit tudunk meg, hogy van vagy százmillió éves, és végig kíséri a megszületendő kisfiú életét a születés után is. Ez a Mackó sem nem a méhlepény, sem nem egy ikertestvér reprezentációja, leginkább egy őrangyal funkciójában szerepel. A kozmikus világmagyarázat szerint nem kell félni, hogy a jól berendezett lakás, azaz a magzatburok beleesne a mélységbe, hiszen egy zsinórral fölülről hozzá van kötve a világ az égbolthoz, és a kairosz méréséért felelős homokóra is részét képezi ennek a rendnek, amely a világ idejét méri, azaz azt, mikor szabad megszületni és meghalni. A születés szempontjából a leírás egy belső folyamat leírása, a kitörése, ahol át kell jutni egy falon, ami végül magától megnyílik, „Te pedig pörögtél, mint egy dugóhúzó,"[49] utalván a szülőcsatorna kissé csavarodó alakjára. A víz alól kibújó magzat még látja az Anyát, a doktor bácsit fehér kesztyűben, mögötte pedig az Apát, aztán mindent elfelejt. A lélektani oldalról, a képzeletet és egy magasabb rendet képviselő elbeszélői hang arról ad tudósítást, milyen elrendeződések veszik körül a magzatkort. A képi megfelelésekkel azonban ez a kötet is nehézségekbe ütközik, hiszen akvárium helyett egyenesen szobáról, lakásról beszél, olyan képzeteket keltve, mintha a magzatnak a méhen belül éppen ugyanarra lenne szüksége, mint egy megszületett felnőtt embernek a tárgyak által meghatározott külvilágban.



Audeguy és Mareau kötete Almáról ebből a szempontból szorosabban követi a magzatkori fejlődés biológiai stációit – még akkor is, ha néha hibásan közöl tényeket, például azt, hogy a magzat a 3. hónap végén lélegezni kezd; a lélegzés csak a születés után indul meg! A magzat mint hal metaforája Szabó Attila meséjében egyfajta furcsa lényként tűnik föl: a hal az, aki elállja a korán megszületni akaró magzat útját, de sajátos módon az anyát kórházba

[46] SZABÓ Attila, *Pocakmese*, Kolibri, Bp., 2012.
[47] SZABÓ Attila, *Pocakmese*, i.m., 6.
[48] SZABÓ Attila, *Pocakmese*, i.m., 44.
[49] SZABÓ Attila, *Pocakmese,* i.m., 52.

szállító apa is a mellényzsebéből egy halat húz ki. Azt gondolom, hogy a két kötet olyan szempontból kiegészítője egymásnak – hozzátéve a *Peti, Ida és Picuri* című képregényt – amely vitaindítónak kiváló olyan kamaszok körében, akiknek beszélni kell a születésről, és a reprodukcióról. Miközben a svéd képregény pontos anatómiai információkat ad, Almáról, a magzatról olyan információkat tudunk meg, amelyek egyszerre adnak biológiailag nagyjából megfelelő információkat, ugyanakkor ezeket a lélektani folyamatokkal, az érzékelés fejlődésével is összekötik. A francia szerzőpáros kötetének illusztrációi egészen kiválóak, és véleményem szerint mind esztétikailag, mind referenciális vonatkozásaikat tekintve messze a legjobban használhatóak a jelenleg piacon lévő születésről szóló könyvek közül, amennyiben nem törekszenek semmilyen anatómiailag pontos ábrázolásra, annál inkább a képzeletet felszabadító formák és színek használatára. Szabó Attila meséje ezzel szemben a fantáziának abba a terébe nyit bele, amely leginkább az elbeszélhetőség, a nyelv terepe, amit más szempontból itt egyfajta transzcendens térnek is nevezhetnénk. Végül is egy spirituális magyarázatot kínál föl a létről. Ennek a kötetnek a hibája leginkább a viszonylag zavaros megfeleltetésekben (magzatburok = lakás, Mackó = őrangyal, pénztáros néni = Moira) és az illusztrációk jobbára minden magzati létre jellemző vizuális megjelenítésének vagy effektjeinek hiányában jelölhető ki.

A kortárs mesekönyvek piacán tehát sok olyan példát találhatunk, amely tematikusan megjeleníti a születés folyamatát, körülményeit, illetve elmagyarázza a kisgyerekeknek a magzati létről tudhatókat. Ráadásul ezek a kötetek az illusztrációk szerepeltetésével szó szerint képet alkotnak a gyerekek számára az élet kezdetéről. Azonban minden kötet máshová helyezi a hangsúlyt, más-más aspektust emel ki, illetve más-más vonatkozást hallgat el. Ez nem is baj, hiszen amennyire egyszerűnek gondolhatjuk a születést, annyira összetett élethelyzetté vált és több irányból is bátran megközelíthetjük. Talán a probléma leginkább a születés túlidealizálásában, valamint a medikalizált születésmodel újramozgósításában, az elválasztás gyakorlatát sulykoló szövegekben, vagy a tömegessé vált császármetszésekről szóló történetek kirekesztésében keresendő. Nyilvánvalóan a gyermekeket nem lehet az élet horrorisztikus vagy megterhelő tapasztalataival közvetlenül szembesíteni, vagy az erről szóló tudás felelősségét rájuk ruházni. Ez sosem lehet cél. Mégis szükség lehet több olyan könyvre, amelyek olyan történetekkel és vizuális elemekkel közvetítenek tudást a gyermekek számára, amelyek mind lélektani, mind orvosi szempontból adekvát információkra épülnek. A fantázia felszabadítása ugyanis nem egyenlő a fantázia elszabadulásával, a meseírás nem feltétlenül egyenlő a medikalizált fantázia rögzítésével. Nem beszélve az illúziókról, amelyekkel szintén érdemes óvatosan bánnunk.