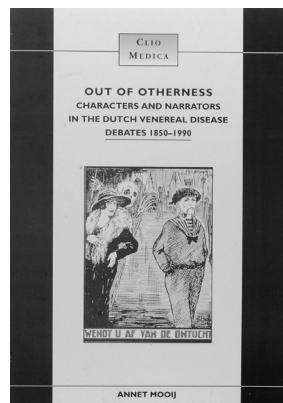


Biohatalom, nemek és nemi betegségek

Annet Mooij: *Out of otherness. Characters and narrators in the Dutch venereal disease debates 1850–1990*. Transl.: Beverly Jackson. Brill, Leiden, 2020. eBook. (Clio Medica, 47.)

Az egészségügyi válsághelyzetek egyik közös jellemzője az időszakos fellángolás. Azt, hogy mikor és miért lesz egy állandóan jelenlévő népbetegség válság, és milyen diskurzusok teszik időről időre „forró témává” a nemi betegségek kérdését, több tényező határozza meg. Annet Mooij holland kutató könyve, amely az 1993-ban megvédett doktori disszertációján (*Geslachtsziekten en besmettingsangst: een historisch-sociologische studie, 1850–1990*) alapul, bemutatja, hogy a nemi betegségek (szifilisz, gonorrhoea, herpesz, AIDS) kérdése miként generált időszakos hullámokban társadalmi vitát. A 2020-ban e-book formátumban újra kiadott könyv különösen relevánsnak bizonyul a jelen egészségügyi válsághelyzet szempontjából is, hiszen a pandémiára adott kormányzati reakciók felerősítették és testközelbe hozták a biohatalom szabályozó mivoltát, valamint geopolitikai csatározások színterévé tették az emberi testet. Bár a kötet a holland nyilvánosságban megjelenő elbeszélőket, szereplőket és cselekvési köröket veszi sorra az elmúlt 150 évben, a diskurzuselemzés a magyar viszonyok szempontjából is tanulságosnak bizonyul. A sajtóforrásokat, irodalmi műveket és egyéb írott dokumentumokat használó vizsgálat arra a fő kérdésre keresi a választ, miszerint: ki beszél (het) arról, hogy ki fertőződött meg ki által, milyen betegséggel és mi lenne a teendő? Mooij a betegségek körüli nyilvános beszédet dramatikus analógiával tárgyalja, és két fő csoportra – szereplőkre és beszélőkre – osztja a megjelenő aktorokat. Az öt, jól elkülöníthető, ám egymással kölcsönhatásban lévő történeti korszak elemzése és a változás feltérképezése segít annak megértésében, hogy miként váltak a nemi betegségek ismeretlen, morális ítélettel kísért fertőzésekbe pragmatikus, orvosi kérdéssé.

Az első fejezetben (1850–1911) Mooij a prostitúció szabályozásának történetét tárgyalja, rámutatva, hogy a korabeli nyilvánosság fontosabb alakítói (politikusok, orvosok) a prostituáltakban láttatták a nemi betegségek forrását, és őket tették kizárólagos felelőssé a terjedésükért. A század végén a keresztény morálon alapuló politika előretörése és a demokratizációs folyamatok, valamint a higiénikus diskurzus megjelenése határozta meg a nemi betegségek nyilvános értelmezését. Ezt az időszakot a szabályozáspárti és az abolicionista csoportok vitája jellemezte. Az orvosok a női test szabályozásán keresztül próbálták visszaszorítani az egyre nagyobb méreteket öltő problémát, és mindenekelőtt igyekeztek megvédeni a hadra fogható fiatal férfilakosságot és a „tisztességes” nőket, tehát a biohatalom regulatív funkcióinak kiterjedését láthatjuk a 19. század második felében. A prostitúció központi



szabályozásáról folyó vita révén válik világossá, hogy a francia mintára létrejövő bordélyszabályozások a militarizmus kultúrájában gyökereznek.¹ Főszereplővé a prostituált mellett az ártatlan áldozatok (feleségek, gyerekek) léptek elő, amint a militarizmus keretéből a családi térbe helyeződött a fókusz. A család tematizálása pedig politikai szinten összehozta a protestánsokat a feministákkal és a higiénikusokkal. A kötet érdeme, hogy már az elején rávilágít a társadalmi nemi szerepek és osztályhovatartozás által meghatározott kettős mércére: a legalacsonyabb társadalmi rétegből kikerülő, javarészt női prostituáltak kiszolgáltatott helyzetére.

Az 1930-ig terjedő időszakok foglalkozó második fejezet első részében a századfordulón megnyíló nemibeteg gondozók terjedéséről olvashatunk. A nyilvános és ingyenes orvosi tanácsadás lehetőségével együtt a páciensek szégyenérzete is helyet kapott a közbeszédben, így a szexuális úton terjedő betegségek – bár minden társadalmi rétegben előfordultak – elsősorban a szegények betegségeként jelentek meg a nyilvánosságban. A szifilisz kezelésében újdonságot hozó Salvarsan (arzfenamin) injekció pedig az orvosi felügyelet erősödését hozta magával. A holland nemibetegség- és leánykereskedelem-ellenes társaságok megalakulásával a prostitúció elleni küzdelem és a betegségek megelőzésének propagálása felerősödött.² A tanácsadó központok megjelenése azonban hozzájárult az orvosok közti érdekellentétek felszínre töréséhez: megkezdődött a páciensekért folyó harc. A fejezet második része két, egymással párhuzamos vitát mutat be, amely egyfelől az otthon, másfelől a hadsereg kontextusában problematizálja a vizsgált témát. A család védelmét zászlajára tűző küzdelem során bevezetésre került – önkéntes alapon – az eugenikusok által is szorgalmazott házasság előtti orvosi vizsgálat.³ A nemi betegségek összekapcsolódtak a számos szexuális partner gondolatával és a promiszkuitás jelenségével. A férfiak ebben a keretben potenciális veszély hordozójává váltak, a nők pedig gyermeki státuszban lévő, naiv egyénekként jelentek meg. A neo-malthusianizmus és az erősödő feminista mozgalmak nyomán a szexuális nevelés kérdése is egyre hangsúlyosabbá vált. Az első holland egyetemet végzett orvosnő és a feminizmus jeles képviselője, Aletta Jacobs a nők (elsősorban az anyák) cselekvőképességében látta a megelőzés kulcsát.⁴ Ezalatt a militarizmus keretein belül folyó vita a megelőzés és a hadsereg fertőzöttségének visszaszorítására fókuszált. E célból, a gumióvszer használatának népszerűsítése mellett fertőtlenítő szereket és higanyt is bevetettek, főként a katonák hadrafoghatóságának elősegítése érdekében. Itt a férfiak ellenőrizhetetlen szexuális tevékenységének elképzelése, és ezzel párhuzamosan a nők erkölcsösségének eszméje még mindig uralta a vitákat. A nemzeti szempontokat szem előtt tartó orvosok és higiénikusok által meghatározott diskurzus főszereplői a „tudatlan nők” voltak, míg a feministák és az abolicionisták a „meggondolatlan férfiakban” látták a probléma fő forrását.

A harmadik fejezetben – amely az 1920 és 1955 közötti időszakot tárgyalja – a szerző bemutatja, hogyan változott meg a diskurzus az első világháborút követően, főként az ekkor megjelenő modern, dolgozó nő alakjának köszönhetően.

¹ FORRAI, 2018.

² Magyarországon például: DOROS, 1935.

³ Vö. SZEGEDI, 2012.

⁴ Hasonló gondolatokat fogalmazott meg a magyar Feministák Egyesülete nevében Szirmai Oszkárné is. (ACSÁDY, 2011.)

A megváltozott társadalmi viszonyok, a modern szabadidős tevékenységek megjelenése (mozi, tánc) megélenkítették a házasságon kívüli női szexualitásról szóló közbeszédet. A gyári munkásnők, majd a flapperok megjelenése és a középosztálybeli nők gazdasági önállósága okán már nem csak az alsó osztályokból kikerülő prostituált vált a nemi betegségekről szóló nyilvános beszéd főszereplőjévé.⁵ A gazdaságilag független és szexuálisan ellenőrizetlen, szabad nő alakja mint új szereplő lépett be az egyre inkább medikalizálódó diskurzusba. Ez a körülmény pedig magával hozta a szociális munka megerősödését, a nővérek és ápolók társadalmi felemelkedését, amely a keresztény erkölcs és a közegészségügy keretein belül helyezte el tevékenységüket. Az olvasónak azonban kis hiányérzete támad, amikor Hollandia második világháborús német megszállása kapcsán a szerző csupán a megugrott betegesszámot említi, megkerülve a háborús nemi erőszak kérdéskörét, amely szoros kapcsolatban áll a nemi úton terjedő betegségek fellángolásával.⁶

Az eddig tárgyalt korszakokra tehát az elbeszélők és a szereplők bináris oppozíciója volt jellemző, amely egyrészt az osztályhierarchia mentén nyilvánult meg. A magasabb társadalmi státuszú beszélők uralták a diskurzust, míg a történetek szereplői jórészt a legalacsonyabb státuszúak közül kerültek ki. Vagyis a hegemon elbeszélésen kívül jelen volt egy alternatív, „rejtett elbeszélés” is, amely világossá teszi a hatalmi viszonyokat. A szembenállás további formáját a nemek között kell keresnünk: az elbeszélők közt domináns szerepet kaptak a férfiak, míg a szereplők jó része a nők közül került ki. Harmadrészt a különbségtétel megfogható a laikusok és specialisták, vagyis az orvos-beteg viszony révén is, amely szintén az erőviszonyok egyenlőtlenségén alapult.

Az 1950 utáni időszakot viszonylagos eseménytelenség jellemezte, mivel a meglévő gyógymód (penicillin, antibiotikumok) visszaszorították nyugaton – majd lassan keleten is – az addig ismert betegségeket, így az AIDS megjelenéséig (1981) az ismert betegség és létező gyógymód kombinációja mederben tartotta a nemi úton terjedő kórokat. Az első generációs betegségek közé tartozó szifilisz és gonorrhoea a már mindenki számára elérhető gyógymód révén kevésbé tűntek veszélyesnek. A második generációhoz a bakteriális fertőzések tartoznak (chlamydia); majd a vírus okozta betegségek (herpesz, hepatitis B, AIDS) megjelenése jelentette az aggodalomhullám legújabb feltörését. Új szereplőként léptek elő a tinédzserek, a külföldiek és a homoszexuálisok (főként férfiak) a hatvanas években. A szekularizáció, az életszínvonal növekedése, a turizmus megélenkülése és a liberalizmus erősödése társadalmi kérdéssé formálta a nemi betegségek elleni küzdelmet. A szexualitás és a medikalizáció összefonódása ugyan korántsem új keletű jelenség, az 1960-as évektől újból megerősödött. A szexualitáshoz való nyilvános hozzáállás változása és az orvosi hatalom morális autoritásának kiterjedése mind hozzájárultak a nemi betegségekről történő gondolkodás megváltozásához. Előbbiben fontos szerepet játszott a szexuális forradalom és az orális fogamzásgátlók elterjedése is. A herpeszvírus megjelenését az 1970-es években a szerző egyrészt a terhesség alatt jelentkező fertőzés körüli aggodalmak, másrészt az „érzelmi forradalom” felől közelíti meg, ugyanis a vírustól való félelem felerősítette az új

⁵ PAPP-SIPOS, 2017.

⁶ PETŐ, 1999.

kapcsolatok érzelmi oldalát. A herpesz okozta aggodalom során a nyilvánosságban először fordult elő, hogy az elbeszélők és szereplők közt eltűnt a mindeddig fennálló válaszvonal: a nemi betegséggel élők saját maguk kezdtek el megszólalni a nyilvánosságban, mivel a betegek és az orvosok sok esetben a szociális hierarchia azonos fokán álltak. Vagyis a betegek saját hangjának felfedezése az 1970-es évekre tehető, és ez a tendencia erősödött fel a HIV vírus térnyerését követően.

A századfordulón, majd a második világháború utáni időszakban jelentkező két nagy pánik-hullámot követően az elmúlt 150 év harmadik nagy hulláma a '80-as években érkezett el, amely jelentősen különbözött az előző kettőtől. Az AIDS megbetegedésért felelős HIV egyfelől új vírusnak számított, másfelől terjedése révén az érintett szűk szociokulturális csoport is eltért a korábbi vitákban megjelenő szereplőktől.⁷ A főként homoszexuális férfiak körében terjedő vírus kapcsán Mooij rávilágít a csoport Nyugat-Európában sikeresen végbement társadalmi integrációjára, amelyből kifolyólag a betegség kezelése jelentős erőforrásokat mozgató meg. Az AIDS társadalmi nemi meghatározottságából fakadóan pedig az addig domináns pozíciók megváltoztak: a női alárendelt (beteg) és a férfi felügyelő (orvos) szerepekből egy férfiak által meghatározott diskurzus alakult ki. Ez nemcsak a megelőzésre, kezelésre és gyógyításra fordított erőforrásokat határozta meg, hanem a morális stigma lassú eltűnéséhez is vezetett. A jóléti állam térnyerésének és az emberek egyre fokozódó kölcsönös függési helyzetének érzékeltetése céljából a szerző Norbert Elias civilizációs modellje alapján ad magyarázatot az új epidemiológiai modell megjelenésére. A késő 19. századi, kerékhez hasonlítható modell, amely közepén a prostituált állt, majd a dominóeffektuson alapuló láncmodell után a kapcsolati háló elképzelés uralta a diskurzust. A moralizáló keretetéssel végleg leszámolandó, bizonyos szereplők vagy magas kockázatú csoportok helyett inkább meghatározott cselekvésmódokat tekintettek a veszély forrásának. Az 1990-es években a nemi betegséggel élők egyértelműen cselekvőkké váltak, akik a saját csoportjukat képviselhették a nyilvánosságban, amely segítségével politikai tőkére is szert tettek. Az AIDS így marginális társadalmi csoportok betegségéből az egész társadalom ügyévé vált. A személyes szabadság és az individuális felelősség felértékelődése így az orvosi autoritás totális elfogadásával járt együtt. Vagyis a szexualitás ellenőrzése a felülről történő tiltástól elmozdult az autentikus diskurzustermelésen keresztül történő kontroll felé. A kötet új perspektívába helyezi a nemi betegségek történetét, utat nyitva a komplex, interdiszciplináris vizsgálatoknak, amelyek szem előtt tartják a társadalmi nemi és osztályviszonyokat mint elemzési kategóriákat. A magyar tudományosság szempontjából is fontossággal bír a történelmi párhuzamok okán: felhasználása révén lehetőség nyílik a nemi betegségek történetének új értelmezési keretbe helyezésére, a nők szerepének tematizálására az eddig bevett sémákon túl is.

Svégel Fanni

⁷ Az AIDS-ről lásd még: SONTAG, 1989.

Felhasznált irodalom és rövidítések

ACSÁDY

- 2011 ACSÁDY Judit: Diverse constructions. Feminist and conservative women's movements and their contribution to the (re-)construction of gender relations in Hungary after the First World War. In: *Aftermaths of War. Women's Movements and Female Activists, 1918–1923*. Eds.: SHARP, Ingrid – STIBBE, Matthew. Boston, MA–Leiden, Brill, 2011. 307–332. (*History of Warfare*, 63.)

DOROS

- 1935 DOROS Gábor: *Küzdelem a leánykereskedés és a prostitúció ellen*. Budapest, Arany János Irodalmi és Nyomdai Rt., 1935.

FORRAI

- 2018 FORRAI Judit: Militarizált szex: katonák, prostitúció, nemi betegségek a Nagy Háborúban. *Per Aspera ad Astra*, 5. (2018) 2. sz. 93–114.

PAPP–SIPOS

- 2017 PAPP Barbara – SIPOS Balázs: *Modern, diplomás nő a Horthy-korban*. Budapest, Napvilág Kiadó, 2017.

PETŐ

- 1999 PETŐ Andrea: Átvonuló hadsereg, maradandó trauma. Az 1945-ös budapesti nemi erőszak esetek emlékezete. *Történelmi Szemle*, 41. (1999) 1–2. sz. 85–107.

SONTAG

- 1989 SONTAG, Susan: *AIDS and Its Metaphors*. New York, NY, Farrar, Straus and Giroux, 1989.

SZEGEDI

- 2012 SZEGEDI Gábor: Dangerous liaisons. Marriage counselling as an early discourse and practice of biopolitics in Hungary. *Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat*, 3. (2012) 5. sz. 386–306.
doi: 10.17107/KH.2012.5.289-306