

LAM 2002;12(3):210-11.

MEDIKALIZÁCIÓ

A „Letourneau-eset”

[Tartalomjegyzék](#)[Nyomtatható forma](#)[Főoldal](#)

Egy botránys viszony értelmezései

A medikalizáció fogalma folyamatot jelöl, és nem valamilyen definícióval előre lefoglalt felségterületet. Fontos sajátossága éppen mozgása, amelyben a medicina és környezete szakadatlan alkufolyamatban vannak egymással. Hol a társadalomnak van szüksége valamilyen jelenség újra meghatározásához a medicinára, hol a medicina aktorai kínálják fel új portékájukat megvételre, és vagy létrejön az „üzlet”, vagy nem. Mostanában többnyire létrejön.

Ha a medikalizáció akként zajlik, ahogy azt fentebb jeleztük, akkor feltehetően e folyamat szempontjából a világ két részre oszlik a már medikalizált jelenségek és a még nem medikalizált jelenségek csoportjára.

A megfigyelő számára valószínűleg a mozgó határ közelében lenni a legérdekesebb és a leghasznosabb. Ott, ahol az átalakulás zajlik, ahol korábbi erkölcsi, vallási, jogi, pedagógiai stb. kategóriák éppen átalakulóban vannak. Ahol még szemet szűrő az ambivalencia, a bizonytalanság, ahol az adott magatartást éppen húzzák-ráncigálják két vagy több kategória között. Ahol a közreműködők mindegyike magának akarja, bedobva a küzdelembe tudományt, retorikát, politikát, manipulációt, médiát stb. Még tetten érhető, hogyan versengenek a lehetséges meghatározások egymással, hogyan árulják portékájukat az interpretációpiacon.

A metaforák küzdelme különösen akkor nyilvánul meg, amikor valamilyen társadalmilag zavaró magatartás kontrollt igényel, és a szereplők keresik az erre alkalmas intézményt. De éppen az intézmények, értékelések, ítéletek felosztotta világban a helyzet nem engedi meg az eset „clara et distincta” definícióját, elhelyezését a kategóriák addig kimunkált tájképen. És megindul a jelenség definiálásának jogáért a küzdelem. Amelyik intézmény plauzibilisabban érvel, mint a többi, az szerez hatalmat az adott magatartás kezelése felett. De a küzdelem olykor nem dől el rövid időszak alatt, a megoldások csak hosszabb vajúdas után jutnak ideiglenes nyugópontra.

Viharos történések

A következőkben egy ilyen konstellációval kapcsolatban vesszük szemügyre a medicina beavatkozását egy olyan társadalmilag érzékeny szituációba, amely számára rövid sikeres előretörés után részleges visszavonulással végződött.

Egy amerikai kiváló (*superteacher*) általános iskolai tanárnő (*Mary Kay Letourneau*), négygyermekes családjában szerelmi viszonyba keveredett 13 éves (színes bőrű) tanítványával, akitől két gyermeke született. E száraz, rövid, hírszerű tényközlés mögött viharos történések zajlottak.

Ha jobban odafigyelünk, akkor azt láthatjuk, hogy e hollywoodias eseménysort nem annyira a „civil” szereplők alkották meg, hanem sokkal inkább néhány társadalmi intézménynek a történések értelmezésért folytatott küzdelme. Mert nézzük csak: a tanárnőt bíróság elé állították szexuális erőszak vádjával, és hét és fél évi börtönre ítélték. A törvény elé citálás már önmagában is megosztotta a „megfigyeloeket”. Az egyik, a romantikus álláspont szerint a szerelem már csak ilyen, annak nem lehet mértéket szabni, nem lehet útját állni. Korához képest érett fiatalemberről van szó, aki egyáltalán nem az erőszaknak engedve vonódott bele ebbe a kapcsolatba. Vili Fualaaus, az „áldozat” az ítéletet hallva kijelentette: „Nem számít, meddig kell várnom, ott leszek, mert szerelmünk olyan különleges, hogy semmi sem állhat az útjában.”¹ Nyilvánvalóan a pár (és sok más ember) nézőpontja nem lehet az egyedüli alap a kapcsolat „racionális elhelyezésére”. A jog kikényszeríti a saját meghatározását, és a közösségi értékek letéteményeseként a bűncselekmény kategóriájába helyezi el a viszonyt azon az alapon, hogy az egyik „elkövető” nem felnőtt férfi volt, hanem még gyermek. A romantikus szerelem minősítést pedig csak felnőttek kapcsolata érdemli meg.

*A botrányos viszony patológizálása
közös nevezőt teremt a társadalmi
értékrendszerben egyébként oly távoli,
sőt, ellentétes kategóriák – a szerelem és
a pedofília – között.*

A szerelem mint társadalmilag elfogadott „örültség” és a pedofília mint kriminalitás között azonban ott húzódik a tanárnő korábbi életének története, amely nem hagyja sem a romantikus, sem a kriminális verziót eluralkodni a másikkal szemben, és egy harmadik kiegészítő interpretációért kiált. A tanárnő hírhedtté vált liaisonja előtt ugyanis a példás amerikai nő életét élte. Nemcsak kitűnő tanárként jellemzik szinte egyhangúlag azok a szülők, akik küzdöttek azért, hogy gyerekeik az ő osztályába kerüljenek, hanem négygyerekes anyaként mintegy beteljesítette az ideális polgár képét. Hogyan lesz a mintapolgárból családját és karrierjét leromboló, saját életét tönkretévő bukott nő? A szerelemnek nem lehet ilyen szennyes következménye, egy meglett, komoly nőn nem hatalmasodhatnak el a szenvedélyek – vélik sokan. Az ő kora, már nem a szerelem, a megengedett „örültség” kora.

Különösen misztikusnak tűnik az ugrás a mintapolgári létből a bűnöző pedofil, gyermeket megerőszakoló létbe. Ha a törvények jók, a társadalom értékrendszere jó, ha a tanárnő jó „családból való”, ha egész eddigi életútja ellentmond a gyermekeket szexuálisan molesztáló aberrált generalizált képének, akkor hiányzik egy fontos láncszem a magyarázatból.

Az orvosi magyarázat

Itt lép a képbe a medicina, amely mintegy segítségére siet a megzavarodott közönségnek. És lassan kirajzolódik a „ha nem bűnös, akkor bizonyára beteg” alternatív interpretációja. Ez nemcsak közelebb áll a „szerelem egyenlő örültség” képéhez, hanem tudományos nyelvet és apparátust használva ki is menekíti a tanárnőt a jogi felelősség területéről, vagy legalábbis ezzel kecsegtet.

„Mary Kay Letourneau bűnöző, gyermeket megerőszakoló személy? Betegségének, a bipoláris zavarnak az áldozata? Vagy van valamilyen középút?”² Mindenesetre a védelem

alkalmazta pszichiáter egyértelműnek látta, hogy itt bipoláris zavarról vagy mániás depresszióról van szó, mert annak minden tünete világosan felfedezhető a vádlott viselkedésében: megnövekedett energiaszint és lecsökkent alvásidő, fokozott szexualitás, nem megfelelő és impulzív viselkedés, korlátozott ítélőképesség, örömszerzés magas kockázatú cselekedetek révén, visszautasított gyógyszerelés. „Susan Moores, aki szexuális bűnelkövetőket kezel, azt mondja, hogy Letourneau-nak két különböző problémája van: bipoláris zavar és deviáns szexuális izgalmi mintázat.”²

A medikális diagnózis és kezelés közbeiktatásával mintha csillapítani lehetne a feszültséget a szerelem és a pedofília között azzal, hogy tanárnő és tanítványának e viszonya szerelem, de annak patológikus alakjában, és ugyanakkor pedofília, de nem erkölcsi, hanem elmekórtani alapon. A botránys viszony patológizálása közös nevezőt teremt a társadalmi értékrendszerben egyébként oly távoli, sőt ellentétes kategóriák – a szerelem és a pedofília – között. Ekképpen mind a „nemes érzelem”, mind a bűncselekmény agyi kémiai zavaron alapul. A fenomenológiájukban és társadalmi megítélésükben oly különböző jelenségek tulajdonképpen egy „lényeg” megnyilvánulásai. Az eddig érthetetlen és zavarba ejtő történések a medikalizáció révén „értelmessé” váltak.

A medikális besorolás azonban, noha harmadik interpretációs lehetőségként lépett a képbe, de nem volt képes a másik kettőt teljesen kiszorítani. Ez akkor vált nyilvánvalóvá, amikor a bíró a börtönbüntetést az elmebetegségekre hivatkozva felfüggesztette azzal, hogy eltiltotta a vádlottat a fiúval való találkozástól, és előírta, hogy vegyen részt a szexuális erőszakot elkövetőknek szánt pszichoterápiás kezelésen. Ebben a pillanatban úgy látszott, hogy a medikális diagnózis győz, a kriminális megítélés háttérbe szorul. Amikor azonban Mary Letourneau „lebukott” a fiúval egy rendőrségi ellenőrzésen (megszegte a találkozásaira kimondott tilalmat), akkor a bírónő kijelentette: „Ez az eset nem egy hibás rendszerről szól. Egy lehetőségről szól, amelyet ön botor módon eltékozolt.”³ Majd érvénybe léptette a kezelés idejére felfüggesztett börtönbüntetést.

Ki lesz a győztes?

Ez az a pont, ahol el kellett válnia annak, hogy melyik lesz a győztes interpretáció és intézmény. Ha a bíró a medikalizáció logikáját követte volna, akkor a vádlott kudarcát, az ítélet megszegését a nő betegségtünetének fogta volna fel. Ez, ha figyelembe vesszük a bipoláris zavar tüneti listáját, körben forgó definícióként még inkább megerősítette volna a medikális kimenetet. Hiszen „a betegség egy tünete nagy kockázatú cselekedetek révén való örömszerzés, tekintet nélkül a fájdalmas következményekre.”³ Ahogy orvosa kijelentette: „Ez a betegsége van. Ez egy biológiai, patológias, medikális állapot.”³ A bíró számára a tanárnő viselkedése még inkább alátámaszthatta volna a diagnózist, és minthogy a bipoláris zavarból származó tünetei egyre erősödtek, sőt elhatalmasodtak rajta, még fokozottabb orvosi segítséget írhatott volna elő. Ehelyett nem betegebnek, hanem bűnösebbnek nyilvánította őt. Mintha a betegség interpretációja egy bizonyos fokon túl érvénytelenítette, hiteltelenítette volna magát a betegséggént való kategorizálást, hogy a társadalmi kontrollnak egy drasztikusabb formája védje meg az ártatlanokat az efféle bűnözőktől; mintha a medikális kontroll nem ígért volna elegendő garanciát azokkal a félelmekkel és fantáziákkal szemben, amelyeket ez a tett a közvéleményben kiváltott. Ezzel persze implicit módon azt is elismerte, hogy a pszichoterápiát és a gyógyszerelést büntetési formának fogta fel, amely ugyanolyan nemű, noha enyhébb fokozatú, mint a többéves börtönbüntetetés. A bíróság számára a vagy pszichoterápiára, vagy börtönbe megy büntetési alternatívák voltak, és nem a gyógykezelés vagy büntetés teljesen más érték- és intézményrendszerbe tartozó választási lehetőségei.

Valószínű, ha a medicina kordában tudta volna tartani a vádlottat, és az nem rúgja fel a bíró és az általa képviseltek által felállított szabályokat, akkor újabb medikális sikerként könyvelhette volna el a „Letourneau-esetet”. (Ez a védekezés meg is jelent, minthogy orvosa szerint a vádlott ideiglenes szabadulása után abbahagyta a gyógyszerszedést, ezért hatalmasodott el a kór rajta.)

A tanárnő talán éppen azért kénytelen most hét és fél éves börtönbüntetést elszenvadni (2005-ben szabadul), mert megzavarta a megítéléskategória határait. Erős társadalmi ambivalenciát váltott ki azzal, hogy nem adta meg a nyugodt, magabiztos, világos és egyértelmű válasz lehetőségét a közvélemény számára: szerelmes asszony, pedofil bűnöző vagy elmebeteg? Az eset medikalizációja csak félig-meddig vallott kudarcot. Lehetséges interpretációként nemcsak hogy megjelent egy szerelminek indult történetben, hanem újbóli fellépésének és megerősödésének nem áll semmi az útjában. Nem mondatott ki, hogy az asszony nem elmebeteg, csak nem ez lett megítélésének ideiglenesen döntő szempontja. És egy idő elteltével újra lehet kezdeni az ilyen és hasonló tettek definíciójáért folytatott harcot...

Bánfalvi Attila

Jegyzetek

1. *John Cloud*. A Matter of Hearts. *Time Magazine* 1998;151:17.
2. *Marcia Purse*. Criminal – Or Victim of BP?
<http://bipolar.about.com/library/weekly/aa000114a.htm?once=true&>
3. *Jack Broom, Carol M. Ostromand, Susan Gilmore*. Letourneau's failure not a surprise. *The Seattle Times*, Saturday, February 7, 1998.