

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΩΜΑΤΙΟ ΤΗΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ENDNOTES 5

† ένας μικρός σχολιασμός
για τη σχέση μας με την ιατρική,
την ασθένεια και το σώμα μας

ΦΑΜΠΡΙΚΑ★ΥΦΑΝΕΤ

yfanet.espivblogs.net | contact@yfanet.net



Η μπροσούρα αυτή, τυπώθηκε τον Ιανουάριο του 2021 σε 1000 αντίτυπα. Διανέμεται χωρίς αντίτιμο σε στέκια, καταλήψεις, κοινωνικούς χώρους και η κάλυψη των εξόδων γίνεται με ελεύθερη συνεισφορά. Ο πρωτότυπος τίτλος του κείμενου είναι "Notes from the Chemo Room", η συγγραφέας η Jeanne Neton και εκδόθηκε στο 5ο τεύχος του περιοδικού End Notes το Φθινόπωρο του 2019. Η μετάφραση έγινε από τη συλλογικότητα Φάμπρικα Υφανέτ. Τόσο η μετάφραση, όσο και το κείμενο «για τη σχέση μας με την ιατρική, την ασθένεια και το σώμα μας» μπορούν να αναπαραχθούν ελεύθερα για τους σκοπούς του κοινωνικού ανταγωνισμού. Για παρατηρήσεις, κριτικές ή οποιαδήποτε ερώτηση, υπάρχει το contact@yfanet.net. Εναλλακτικά, κάθε Τρίτη στις 19:00, Ομήρου με Περδίκας.

Υλικό της Φάμπρικα Υφανέτ στη διεύθυνση: yfanet.espivblogs.net

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΩΜΑΤΙΟ ΤΗΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

END NOTES 5

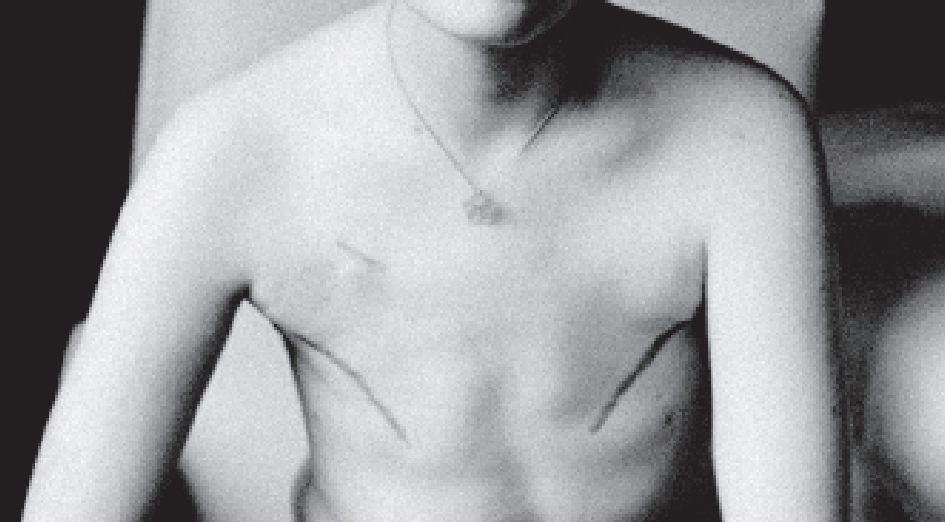
† ένας μικρός σχολιασμός
για τη σχέση μας με την ιατρική,
την ασθένεια και το σώμα μας

ΦΑΜΠΡΙΚΑ★ΥΦΑΝΕΤ

yfanet.espivblogs.net | contact@yfanet.net

Jeanne Neton

**ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΑΠΟ
ΤΟ ΔΩΜΑΤΙΟ ΤΗΣ
ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**



Σήμερα θυμήθηκα γιατί ήθελα να γράψω για αυτό το θέμα. Καθόμουν στην αίθουσα χημειοθεραπείας, όπως έκανα τακτικά τον προηγούμενο χρόνο. Έχει 8 πολυθρόνες, με την κάθε μία να έχει ένα μικρό σκαμνί μπροστά της, στο οποίο μπορείς να ξεκουράζεις τα πόδια σου, ενώ διαφορετικά υγρά «ταΐζονται» στις φλέβες σου. Κάθε μέρα, γυναίκες όλων των τύπων έρχονταν και κάθονταν σε αυτές τις πολυθρόνες, κάποιες σε εβδομαδιαία βάση, ενώ κάποιες άλλες λιγότερο τακτικά. Οι περισσότερες άνω των 50 ετών, αλλά κάποιες άλλες είναι νεότερες από εμένα – στα 35 ή κάπου τόσο· μία φορά συνάντησα ακόμα και μία έφηβη. Όλες έχουν, ή είχαν, καρκίνο του στήθους. Οι περισσότερες κατάγονται από την πρώην Λαϊκή Δημοκρατία της Γερμανίας και μιλάνε με μία σκληρή προλεταριακή βερολινέζικη προφορά. Δεν φαίνεται να νοιάζονται για τα «σπαστά» γερμανικά μου όμως. Σε αυτή την περιοχή του Ανατολικού Βερολίνου - στο Weitlingkiez

- που κάποτε ήταν γνωστή για την ακροδεξιά υποκουλτούρα της, δεν μοιάζουν να νοιάζονται για το γεγονός ότι κάποια ξένη βρίσκεται ανάμεσά τους (τουλάχιστον μία ξένη από τη Γαλλία – ειλικρινά δεν ξέρω πως θα αντιδρούσαν αν ήμουν από την Τουρκία ή αν ήμουν μαύρη). Το θέμα είναι ότι, επειδή είμαι μία από τις νεότερες, συχνά με αντιμετωπίζουν με μία σχεδόν μητρική στοργή - και με το πράσινο μάλλινο καπέλο μου (όταν δεν είχα μαλλιά), και με το πανκοειδές χτενισμά μου πλέον (τώρα που τα μαλλιά μου έχουν αρχίσει να μεγαλώνουν) – μοιάζει να τους ενθουσιάζω αρκετά. Σήμερα η αίθουσα είναι αρκετά άδεια, και η γυναίκα που βρίσκεται μπροστά μου, που βρίσκεται κοντά στα εξήντα της, μετά από τη συνηθισμένη μας κουβεντούλα, με κοιτάζει με τα μεγάλα, περίεργα μάτια της. Ρωτάει: «ξέρεις, την τελευταία φορά που ανέφερες ότι έκανες αυτή την εγχείριση, ξέρεις αυτή, στην οποία σου έκοψαν τα βυζιά σου, αλλά είπες ότι θα μπορούσες να κρατήσεις τις ρώγες σου, όπως συμβαίνει σε εκείνη την trans-τέτοια εγχείριση, σωστά;» Εκείνη τη στιγμή δεν μπόρεσα παρά να χαμογελάσω. «Λοιπόν» ανακοίνωσε περήφανα, «την προηγούμενη εβδομάδα ήταν μία εκπομπή στην τηλεόραση, μία εκπομπή για αυτούς τους trans-τέτοιους ανθρώπους. Οπότε την είδα και κατάλαβα ότι αυτό δεν δείχνει και άσχημο, ξέρεις, αυτό με τις ρώγες. Οπότε σκέφτηκα ότι μπορώ να το κάνω και εγώ με τον ίδιο τρόπο.». Μου έφτιαξε τη μέρα. Ήταν στην πραγματικότητα η τρίτη γυναίκα, εκείνη την εβδομάδα, που με ρώτησε για την απόφαση να κάνω μαστεκτομή χωρίς ανάπλαση, αφού μου ειπώθηκε ότι ο καρκίνος του στήθους που είχα ήταν γονι-

διακός και έτσι ότι θα μπορούσε να επανέλθει κάθε στιγμή¹. Όλες αυτές οι γυναίκες γνώριζαν ότι επρόκειτο να κάνουν μαστεκτομή μέσα στους επόμενους λίγους μήνες και όλες με κάποιο τρόπο γοητεύτηκαν από την ιστορία μου.

Δεν πιστεύω φυσικά ότι όλες, ή έστω ακόμα και μία, θα κάνει την ίδια επιλογή. Μία απο αυτές, μου είπε ότι δεν θα μπορούσε να φανταστεί να ζει δίχως στήθος· ότι δηλαδή χωρίς αυτό, το σώμα της δεν θα ήταν πια το σώμα της. Παρόλα αυτά, η ιδέα του να βάλει εμφυτεύματα επίσης την ενοχλούσε: είχε ακούσει πολλές ιστορίες που κάτι είχε πάει στραβά με αυτά – μπορεί να «κάτσουν» σε πολύ ψηλό σημείο ή σε πολύ χαμηλό ή να έχουν διαφορετικό σχήμα· επίσης κάποιες φορές απορρίπτονται από τον οργανισμό.

«Είλικρινά», είπε «εύχομαι να ήμουν σαν και εσένα και να μην με ένοιαζε· αυτό θα τα έκανε όλα τόσο εύκολα!». Αλλά και εγώ είμαι περίεργη. Θέλω να μάθω τι συμβαίνει μέσα στο κεφάλι της όταν σκέφτεται το στήθος της – ή την απουσία του – έτσι ώστε να καταλάβω καλύτερα τι ήρθε στο δικό μου κεφάλι έξι μήνες πριν, όταν έπρεπε να πάρω τη δική μου απόφαση. Θέλω επίσης να καταλάβω τι τις γοητεύει για τη δική μου επιλογή. Η τρίτη γυναίκα που συνάντησα αυτή την εβδομάδα, στην αίθουσα χημειοθεραπείας όπου είχε σχεδόν λιποθυμήσει ένα λεπτό πριν, μου έδωσε κάποια στοιχεία για την απάντηση στην απορία μου.

¹ Είμαι προσβεβλημένη από μία μετάλλαξη στο BRCA2 γονίδιο, η οποία - όπως και στις μεταλλάξεις του BRCA1 – οδηγεί σε πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο στο να εμφανιστεί καρκίνος του στήθους ή στις ωοθήκες.

Επίσης και εκείνη θα κάνει μαστεκτομή σε λίγους μήνες αλλά μου λέει ότι δεν νιώθει έτοιμη να το σκεφτεί, τώρα που είναι τόσο αδύναμη εξαιτίας της χημειοθεραπείας. Παρόλα αυτά, όταν σκέφτεται για την ανάπλαση στήθους, δεν το νιώθει ως σωστό. Η ίδια η λέξη της μοιάζει λάθος• αν και δεν γνωρίζει το γιατί. Ανησυχεί ότι δεν θα είναι το σώμα της πια, με αυτά τα τεράστια εμφυτεύματα, αυτό το ψεύτικο στήθος, με το οποίο δεν θα νιώθει τίποτα. Ανησυχεί ότι θα της φαίνεται εξωγήινο και ότι θα το σιχαίνεται. Αλλά, είδε φωτογραφίες γυναικών, που δεν έχουν κάνει ανάπλαση στήθους, στο διαδίκτυο και δεν μπορεί να φανταστεί ούτε έτσι τον εαυτό της. Μπορώ να το καταλάβω αυτό. Αυτές οι δύο πλατιές οριζόντιες ουλές στο μέσο του κάθε στήθους – δεν μπορώ ούτε εγώ να φανταστώ ότι θα τις αποκτήσω. Δεν είμαι βέβαιη ακόμα για ποιο λόγο, οπότε ζητάω από αυτήν να μου πει τι το τόσο τρομακτικό υπάρχει σε αυτή την εικόνα• τι σκέφτηκε όταν την είδε; «Είναι σαν μία διαγραφή», λέει, «όπως όταν διαγράφεις ένα λάθος με το στυλό. Αυτή η πτυχή που μένει στη μέση, μοιάζει σαν...για μένα δεν μοιάζει ανθρώπινο». Ξέρω τι εννοεί. Ξέρω ότι δεν χρειάζεται να νιώθω έτσι• ότι κάποιες γυναίκες κάνουν αυτή την επιλογή χωρίς να μετανιώνουν, αλλά με κάποιο τρόπο συνεχίζω να νιώθω το ίδιο. Όλες οι γιατροί που συνάντησα – που όλες έτυχε να είναι γυναίκες – συμπέραναν ότι θα ήθελα μία ανάπλαση στήθους. Μία από αυτές, όταν ρώτησα πώς θα μοιάζει το στήθος μου αν δεν είχα εμφυτεύματα, μου είπε «θα μοιάζει έτσι!», τοποθετώντας τα δύο της χέρια οριζόντια μπροστά σε κάθε στήθος, με ένα ελαφρώς απδιασμένο βλέμμα στο πρόσωπό της. «Καμία γυναίκα δεν θα το ήθελε αυτό!». Κα-

τευθείαν κατάλαβε ότι είπε κάτι ηλίθιο, με κοίταξε ανήσυχη και διόρθωσε τον εαυτό της: «τουλάχιστον συνήθως δεν το θέλουν».

Αλλά το ζήτημα είναι, ότι από όταν ήμουν παιδί, αναρωτιόμουν αν είμαι στα αλήθεια μία γυναίκα – ή ένας άνδρας τέλος πάντων. Οι δύο έμφυλοι ρόλοι με απδίαζαν ο καθένας με τον δικό του τρόπο, και, ενώ δεν είχα σκεφτεί μία εγχείριση επαναπροσδιορισμού φύλου νωρίτερα, η ιδέα του να έχω δύο μεγάλα ψεύτικα βυζιά εμφυτευμένα στο σώμα μου έμοιαζε εντελώς τρελή. Αλλά η διαγραφή, εκείνη η οριζόντια ουλή – με φόβιζε επίσης. Μου θύμιζε την ταινία του Μπονιουέλ, ο Ανδαλουσιανός Σκύλος, με εκείνη την κεντρική σκηνή που βλέπουμε ένα κοντινό πλάνο όπου ένα μάτι κόβεται στη μέση με ένα ξυράφι. Πάντα έπρεπε να στρέψω το βλέμμα μου μακριά από την οθόνη σε εκείνο το σημείο. Το ζήτημα είναι, ότι όταν επιλέγεις την ανάπλαση, οι γιατροί σου δίνουν όλων των ειδών τις επιλογές. Συχνά τους αρέσει να αστειεύονται ότι μπορείς να αποκτήσεις μεγαλύτερο στήθος αν το θέλεις. Αλλά όταν αρνηθείς τα εμφυτεύματα, σου δίνουν τελικά μόνο μία επιλογή: το νυστέρι, τη διαγραφή. Αν δεν θέλεις ανάπλαση στήθους είναι επειδή δεν σε ενδιαφέρει το πώς δείχνεις γενικά, σωστά; Αλλά τα πράγματα δεν είναι τόσο απλά. Το βλέπω αυτό στα μάτια εκείνων των τριών γυναικών. Αλλά νιώθω ότι ο ενθουσιασμός για τη δική μου περίπτωση προέρχεται από κάπου αλλού. Τους είπα ότι έπρεπε να παλέψω για να μου παρέχουν την επέμβαση που κατάλαβα ότι ήταν η σωστή για μένα – χωρίς ανάπλαση, κρατώντας τις ρώγες, με μία τομή κάτω από το στήθος. Αυτό τις γοήτευσε γιατί σήμαινε ότι δεν θα έπρεπε να αποδεχτείς το

περιορισμένο εύρος των επιλογών που σου προσφέρουν οι γιατροί: πρώτα μπορείς να σκεφτείς εσύ τι θέλεις και μετά να επιβάλεις την απόφασή σου σε αυτές. Ακόμα και όταν είσαι άρρωστη, αδύναμη, μελαγχολική, έχει διαφορά το να καταλάβεις ότι δεν χρειάζεται να αποδεχτείς κάποιο είδος καθιερωμένης λύσης που βαθιά μέσα σου νιώθεις ότι είναι λανθασμένη• ότι μπορείς δηλαδή να παλέψεις και να κάνεις μία ενεργή επιλογή – ακόμα και στην πιο απαίσια κατάσταση². Για μένα βασικά η «πάλη» ήταν το ότι άρχισα να κλαίω. Μία εβδομάδα πριν από την επέμβασή μου, έτυχε να συναντήσω – για πρώτη φορά – τη χειρουργό που επρόκειτο να με χειρουργήσει. Είχα ετοιμάσει τα επιχειρήματά μου, αλλά ακόμα ένιωθα αδύναμη: μετά από 6 μήνες χημειοθεραπείας, φοβόμουν ότι δεν θα έβρισκα την ενέργεια να προβάλω το επιχείρημά μου χωρίς να καταρρεύσω. Ευτυχώς ο σύντροφός μου καθόταν δίπλα μου και ήξερα ότι θα με βοηθούσε αν ήμουν πολύ αδύναμη για να μιλήσω. Αλλά, ξεκινώντας, η χειρουργός – μια γυναίκα στα 30 της – δεν με άφηνε να μιλήσω. Συμπέρανε κατευθείαν ότι ήθελα ανάπλαση στήθους.

2 Δεν υπάρχουν εξ ορισμού καλές ή κακές επιλογές όταν μιλάμε για ζητήματα όπως το αν πρέπει να κάνεις μαστεκτομή ή όχι, να κάνεις ανάπλαση στήθους ή όχι, πώς επιθυμείς να μοιάζει το σώμα σου γενικά. Το να έχεις την επιλογή μίας αξιόπιστης, υγιεινής και ικανοποιητικής ανάπλασης είναι το ίδιο σημαντικό με το να μπορείς να επιλέγεις το πώς θέλεις να δείχνει το στήθος σου χωρίς εμφυτεύματα. Αυτή είναι μία πολύ προσωπική επιλογή: όλες οι υποθέσεις, έμφυλες ή μη, για το πώς πρέπει να μοιάζουν τα σώματα, είναι δυνάμει επικίνδυνες. Δύο από εμάς που συμμετέχουμε στην ομάδα των End Notes γράφουμε τώρα ένα μεγαλύτερο, θεωρητικό και βιωματικό άρθρο για την κανονιστική πίεση που ασκείται πάνω στα σώματα που εγγράφονται στο γυναικείο κοινωνικό φύλο –τόσο σε σχέση με την εμφάνισή τους όσο και με τη λειτουργία τους.

Οπότε, σαν μία καλή γιατρός, άρχισε να με ενημερώνει για όλα τα ρίσκα μίας τέτοιας διαδικασίας. Ότι ήταν πιθανό τα εμφυτεύματα να τα απορρίψει το σώμα. Άλλωστε, αποτελούν ξένο σώμα και για αυτό η κάθε μία θα πρέπει να προτομαστεί γι' αυτή την πιθανότητα. Αν κάτι τέτοιο συμβεί, η ασθενής μπορεί να χρειαστεί να εγχειριστεί μία δεύτερη ή ακόμα και μία τρίτη φορά. Επιπλέον, αν το σώμα μου απορρίψει τη σιλικόνη, θα πρέπει να επεξεργαστούμε την πιθανότητα να δημιουργήσουμε εμφυτεύματα από το λίπος μου, κάτι που μπορεί να αποδειχθεί προβληματικό καθώς είμαι πολύ αδύνατη για αυτό τώρα, αλλά μετά από μερικούς μήνες χωρίς χημειοθεραπεία, ίσως αποτελέσει μία επιλογή. Στη συνέχεια υπάρχει το πρόβλημα της καψικής ίνωσης. Είναι μία πιθανή απόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος στα εμφυτεύματα, και ενώ δεν είναι επικίνδυνο, μπορεί να προκαλέσει πόνο. Επίσης σε κάποιες περιπτώσεις τα εμφυτεύματα μπορεί να συνδέονται με την ανάπτυξη λεμφώματος, ενός καρκίνου του λεμφικού συστήματος, παρά το γεγονός ότι αυτό είναι αρκετά σπάνιο.

Μετά από δέκα λεπτά κατάφερα να τη διακόψω, με έναν τόνο στη φωνή που προσπάθησα να ακουστεί αποφασιστικός: «Στην πραγματικότητα θα ήθελα να σας πω, ότι δεν επιθυμώ ανάπλαση». Όλο της το σώμα ήταν σαν δέχτηκε ένα μικρό ηλεκτροσόκ. «Αλλά θα ήθελα να κρατήσω τις ρώγες μου, και σκεφτόμουν, ότι αν είναι πιθανόν αυτό για τις μαστεκτομές που γίνονται για τα τρανς άτομα, τότε γιατί δεν θα ήταν πιθανόν για εμένα;». Έμεινε σιωπηλή για ένα δευτερόλεπτο. Με κοίταξε με μία περίεργη έκφραση στο πρόσωπό της, σαν να αναρωτιόταν πώς να αντιδράσει και να μην είχε ιδέα. Μετά

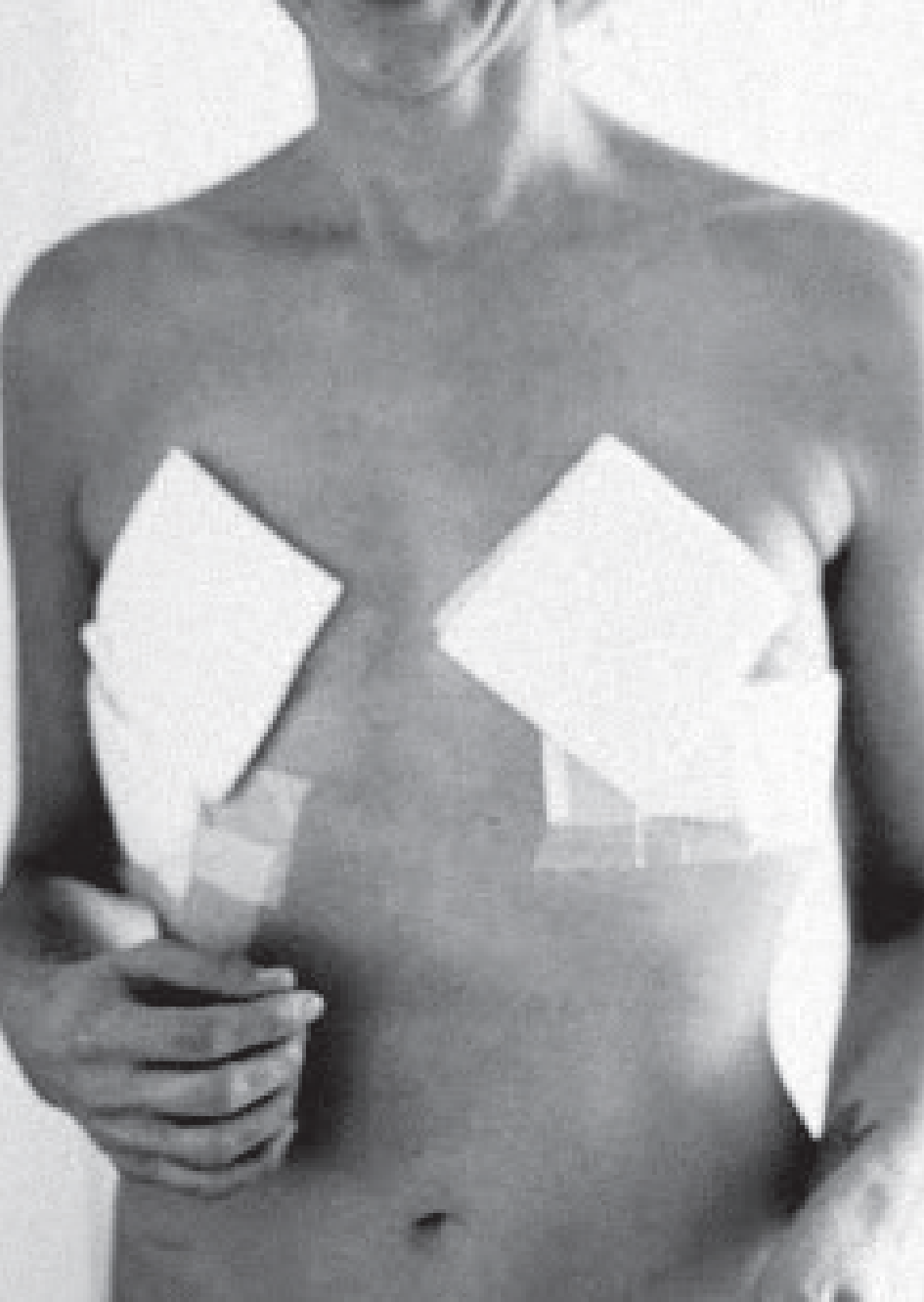
ξέσπασε: «Όχι, δεν μπορείς να το κάνεις αυτό, στις μαστεκτομές trans ατόμων, δεν αφαιρούμε όλους τους ιστούς του στήθους, γιατί, σκέψου το, οι άνδρες έχουν επίσης στήθος» - κοίταξε τον σύντροφό μου, ο οποίος στην πραγματικότητα έχει τα πιο όμορφα στήθη που έχω δει – και είπε «αλλά στη δική σου περίπτωση εξαιτίας της γονιδιακής μετάλλαξης, πρέπει να αφαιρέσουμε όλους τους ιστούς, οπότε θα δημιουργηθεί μία ΤΡΥΠΑ• θα μοιάζει ΑΠΑΙΣΙΟ και απλά ΔΕΝ ΤΟ ΘΕΣ ΑΥΤΟ». Στη συνέχεια άρχισα να κλαίω. Ή μάλλον, προσπάθησα να πω κάτι και η φωνή μου «έσπασε». Δεν μπορούσα να πιστέψω ότι βρισκόμουν ανάμεσα στην επιλογή αυτού του περιέργου στήθους με σιλικόνη και του να μοιάζω σαν εξωγήινη με δύο μεγάλες τρύπες στο στήθος μου. Δεν έτρεξαν δάκρυα από τα μάτια μου, αλλά κάθε φορά που προσπαθούσα να αρθρώσω μία λέξη, η φωνή μου «έσπαγε», στην αρχή χαμήλωνε η έντασή της ενώ ταυτόχρονα προσπαθούσα να την ελέγξω και στη συνέχεια έφτανε πολύ ψηλά ενώ έχανα ξανά τον έλεγχο. Αυτό άλλαξε την κατάσταση εντελώς. Πήρε το τηλέφωνό της και κάλεσε το αφεντικό της. «Έχω μία ασθενή εδώ, με γονιδιακή μετάλλαξη, που θέλει να κάνει μαστεκτομή αλλά δεν επιθυμεί ανάπλαση στήθους, και επιπλέον θέλει να κρατήσει τις ρώγες της, όπως – είπε με μία ελαφρώς ειρωνική φωνή – συμβαίνει σε μία επέμβαση για trans άτομα.». Εκείνη τη στιγμή ένιωσα για πρώτη φορά τον εκνευρισμό στη φωνή της. Αποδεικνυόμουν μία δύσκολη περίπτωση• κάποιου είδους δύσκολο παιδί – αλλά αυτή επρόκειτο να είναι υπομονετική. Εν τέλει, μπορεί απλά να έχανα τα λογικά μου – και ποια δεν θα τα έχανε αν βρισκόταν στη θέση μου. Έμεινε σιωπηλή για μία στιγμή, ενώ άκουγε την απάντηση του αφεντικού της, την οποία βέβαια εγώ

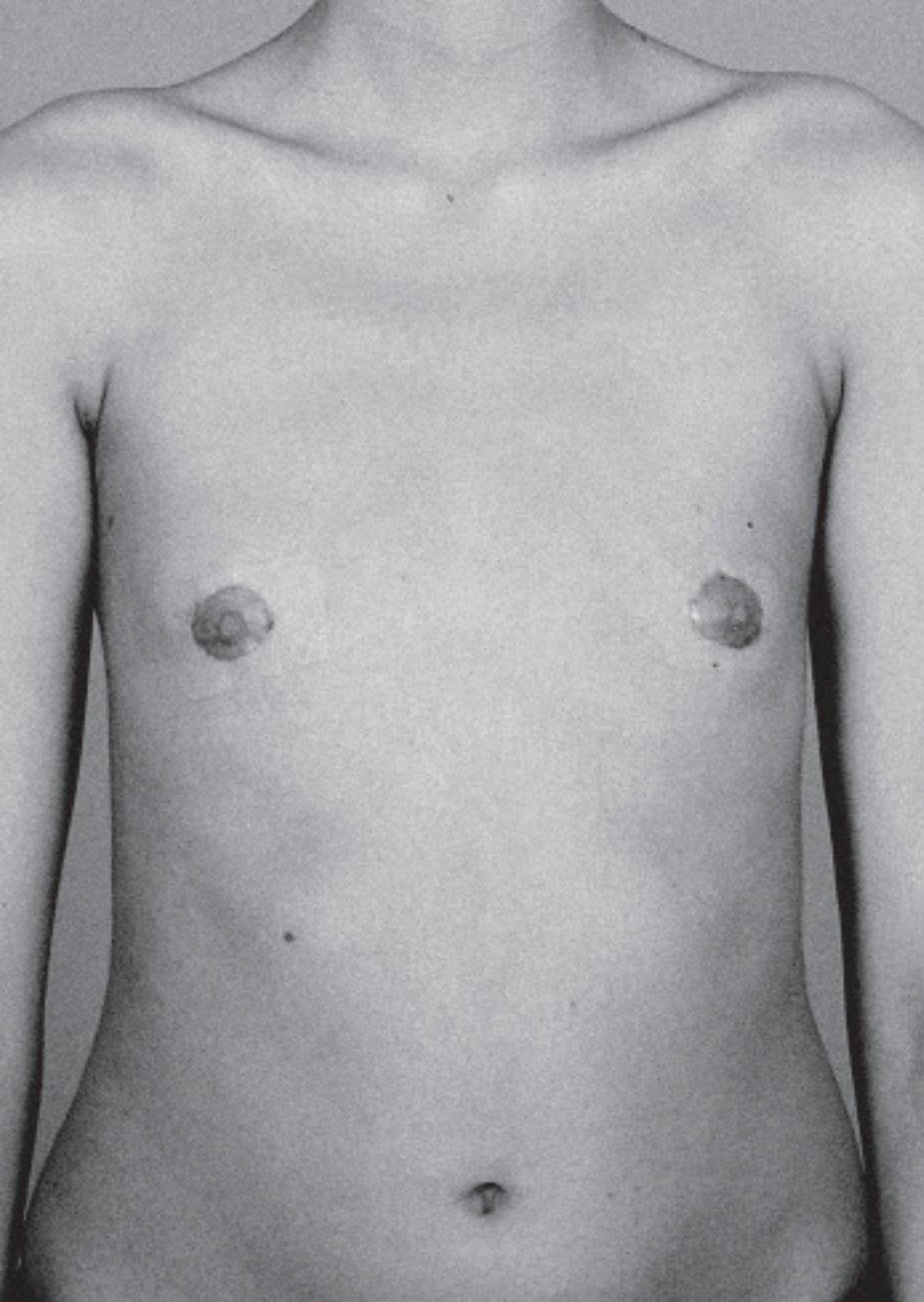
δεν μπορούσα να ακούσω, πριν ανακοινώσει: «Κατεβαίνει κάτω». Κράτησα την ανάσα μου. Πρόσεξα τα μάτια του αγοριού μου· έμοιαζε το ίδιο σοκαρισμένος όπως εγώ. Υπήρξε μία μεγάλη σιωπή προτού η επικεφαλής χειρούργος εισέλθει στο δωμάτιο. Ήταν μεγαλύτερη από τη συνάδελφό της, 50 ή περίπου τόσο. Έμοιαζε αρκετά ενθουσιασμένη, και κάπως περίεργη, και μου ζήτησε να επαναλάβω το αίτημά μου. Έκανε μία μικρή παύση και μετά είπε: «Γιατί όχι!». Είχε κάνει επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού φύλου νωρίτερα, και δεν υπήρχε κάποιος λόγος που δεν μπορούσε να χρησιμοποιήσει την ίδια τεχνική. Αλλά ήθελε να μάθει: ήθελα οι ρώγες να κοιτάζουν μπροστά όπως στις περισσότερες γυναίκες ή στα πλάγια όπως στην περίπτωση των περισσότερων ανδρών; Την κοίταξα, μπερδεμένη. Ρώτησε τον σύντροφό μου αν θα μπορούσε να μας δείξει το στήθος του και φυσικά – ήταν ευχαριστημένος και πρόθυμος να βοηθήσει. «Βλέπετε, συνήθως οι ρώγες των ανδρών γέρνουν προς τα έξω, ενώ οι ρώγες των γυναικών συνήθως κοιτάζουν μπροστά». Εγώ και το αγόρι μου, κοιταχτήκαμε άφωνες. Είχαμε παθιαστεί με τα στήθη εδώ και εβδομάδες, αλλά δεν είχαμε παρατήρηση αυτή τη λεπτομέρεια. Κοίταξα ξανά τη γιατρό, και πάλι μπερδεμένη. Τι ήθελα στην πραγματικότητα; Αλλά στη συνέχεια της είπα: «Στην πραγματικότητα δεν με νοιάζει, αρκεί να κρατήσω τις ρώγες μου». Παρόλα αυτά εκτίμησα αυτές τις περισσότερες πληροφορίες. «Θα είναι επίπεδο αλλά δεν θα δημιουργηθεί τρύπα, και αν πηγαίνεις συχνά στο γυμναστήριο θα μπορούσες ακόμα και να «χτίσεις» κάποιους καλούς μύες εκεί», είπε χαμογελώντας – πριν εξαφανιστεί χωρίς προειδοποίηση, κάτι που μπορείς να κάνεις αν είσαι το αφεντικό. Η συνάδελφός της, ή μάλλον καλύτερα η υφισταμένη της, έμει-

νε ντροπιασμένη και ξεκάθαρα ενοχλημένη από αυτό που μόλις είχε συμβεί³. Πετούσα στα σύννεφα. Φανταζόμουν την εαυτή μου με κάποιου είδους στήθος body builder και αυτό με έκανε χαρούμενη, τόσο σε ένα συναισθηματικό επίπεδο, όσο -βαθιά μέσα μου- και σε ένα σεξουαλικό επίπεδο. Η γιατρός με έβαλε να υπογράψω κάποιου είδους δήλωση ότι αυτή η επέμβαση ήταν αυτό που πραγματικά επιθυμούσα και ενώ τελειώνει με τα χαρτιά φύγαμε από το δωμάτιο. Νιώθαμε σαν να είχαμε πάρει και οι δύο ναρκωτικά. Αυτό συνέβη 6 μήνες πριν. Τώρα κάθομαι στην πολυθρόνα μόνη μου, κάνοντας την προτελευταία μου θεραπεία για τον καρκίνο. Έχω αργήσει σήμερα και οι άλλες ασθενείς έχουν τελειώσει τα υγρά τους πριν από μένα. Σκέφτομαι ξανά αυτή τη συζήτηση, την ιστορία με τους «trans-τέτοιους», και δεν μπορώ παρά να γελάσω δυνατά. Νιώθω χαρούμενη, χαρούμενη για τα επίπεδα βυζιά μου και για το κοντό πανκ χτένισμα· χαρούμενη που αυτός ο εφιάλτης θα τελειώσει σύντομα και

3 Ακόμα δεν είναι εντελώς ξεκάθαρο σε μένα το γιατί αυτές οι δύο γιατροί είχαν τόσο διαφορετικές αντιδράσεις απέναντι στο αίτημά μου. Ένας παράγοντας μπορεί να είναι το γεγονός ότι η μεγαλύτερη γιατρός, ως επικεφαλής χειρουργός, είχε μεγαλύτερη ελευθερία να εξετάσει «ανορθόδοξες» λύσεις, ενώ η νεότερη – η οποία είχε αναλάβει πρόσφατα αυτή τη θέση – ένιωσε ότι θα πρέπει να παραμείνει σε γνώριμα/ασφαλέστερα μονοπάτια. Αλλά θα μπορούσε να υπάρχει ένας συναισθηματικός παράγοντας επίσης: το πώς δηλαδή αυτές οι γιατροί ένιωθαν για τα δικά τους σώματα, το δικό τους κοινωνικό φύλο, μπορεί να επηρέασε το πώς φαντάζονται κάτι ως επιθυμητό για άλλες. Σε κάθε περίπτωση, όπως αποδείχτηκε, και οι δύο με εγχείρισαν ταυτόχρονα: η μία ανέλαβε αριστερό δεξί στήθος, η άλλη το δεξί. Και πρέπει να το παραδεκτώ, αν και δυσκολεύτηκα να το πιστέψω στην αρχή: η νεότερη χειρουργός έκανε καλύτερη δουλειά.

χαρούμενη για όλες τις συναντήσεις που είχα στην αίθουσα
χημειοθεραπείας.





Φάμπρικα Υφανέτ

**Η ΣΧΕΣΗ ΜΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΝ
ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΣΩΜΑ ΜΑΣ**



Το κείμενο «Σημειώσεις από το δωμάτιο της χημειοθεραπείας» της συντρόφισσας Jeanne Neton, μεταφράστηκε καθώς διαπραγματεύεται το ζήτημα της αντίληψης του σώματος μέσα από το πρίσμα της ασθένειας και συγκεκριμένα της μαστεκτομής, ως μιας επέμβασης για τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού και την αποτροπή επανεμφάνισής του. Μέσα από αυτό το κείμενο, που εξιστορεί μια άμεση εμπειρία σε πρωτοπρόσωπο και ενδυναμωτικό τόνο, πιστεύουμε ότι έρχονται στην επιφάνεια εξαιρετικά επίκαιρα ζητήματα για τη σύγχρονη συγκυρία, όπως η σχέση μας με την ιατρική, με το σώμα μας, ο τρόπος που διεκδικούμε την πρόσβαση στην περίθαλψη, αλλά και τις εαυτές μας μέσα στη συνθήκη της ασθένειας.

Ο καρκίνος του μαστού ως ασθένεια έχει ταυτιστεί ισχυρά

με τις γυναίκες¹, αλλά και με τον κίνδυνο του θανάτου. Παρά την πρόοδο της επιστήμης, η ιατρική ακόμα και σήμερα μοιάζει συχνά ανήμπορη και ανεπαρκής μπροστά στις βαριές μορφές καρκίνου, που αποτελούν μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου. Η εμφάνιση οποιασδήποτε μορφής καρκίνου μπορεί να γεμίσει την εκάστοτε ασθενή με φόβο και ανησυχία για τη ζωή της, κάτι που την προσδένει με την όποια ιατρική πρακτική προσφέρεται ως πιθανή για την αντιμετώπισή του. Το είδος της θεραπείας που θα ακολουθήσει η εκάστοτε ασθενής εξαρτάται από τον τύπο καρκίνου που έχει, το στάδιο και τον βαθμό του. Αρχικά, απαιτείται συνήθως κάποια επέμβαση αφαίρεσης του όγκου σε συνδυασμό με κάποια χημειοθεραπεία, ορμονοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία. Από τη μία, αυτές οι θεραπείες συχνά έχουν για τις ασθενείς άκρως επώδυνες παρενέργειες, από την άλλη, τους προσφέρουν την πιθανότητα να μην ξαναεμφανίσουν καρκίνο ή και να παραμείνουν στη ζωή για χρόνια ενώ νοσοούν. Έτσι, η ασθενής, στην περίπτωση του καρκίνου φαίνεται αναγκασμένη να αφηθεί (έως έναν βαθμό) στα χέρια της ιατρικής πρακτικής και αυθεντίας, ακριβώς όμως επειδή της προσφέρει την πιθανότητα για μια καλύτερη διαβίωση.

Δεν αρνούμαστε, λοιπόν, ότι οι επιστημονικές ανακαλύψεις μπορούν να βελτιώσουν τις ζωές μας. Αυτό που αρνούμαστε είναι ότι η ιατρική λειτουργεί απλά για να θεραπεύσει, για το καλό της ανθρωπότητας, καθώς ως επιστήμη αποτελεί άλλο ένα σύστημα παραγωγής γνώσης και εξήγησης του κόσμου

¹ Ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερα εμφανιζόμενος καρκίνος στις γυναίκες, με τη συχνότητά του να αυξάνεται παγκοσμίως.

που εμφανίζεται και θεμελιώνεται μέσα σε συγκεκριμένες δομές και σχέσεις. Η ιατρική, τείνει να αναπαράγει τις σχέσεις εξουσίας που συνθέτουν και διαπερνούν αυτόν τον κόσμο. Μέσα από την ύπαρξή της λοιπόν ενισχύονται οι ήδη υπάρχουσες ανισότητες, οι υπηρεσίες υγείας συχνά μετατρέπονται σε ακριβό εμπόρευμα για λίγους και μετατίθεται η ευθύνη και η ενοχή του να νοσείς σε εξατομικευμένους ασθενείς. Επιπλέον, αυτές οι σχέσεις, στις οποίες αναφερόμαστε, δεν είναι άλλες από αυτές του κεφαλαίου, που δρουν με βάση το κέρδος αλλά και την ανάγκη αναπαραγωγής του εργατικού δυναμικού (που φροντίζει για την παραγωγικότητα).

Πιο συγκεκριμένα για το κράτος, το νοσοκομείο αποτελεί ένα καθοριστικό σημείο για τον κύκλο αναπαραγωγής της εργασιακής δύναμης², καθώς η «επιδιόρθωση» του εργατικού δυναμικού ή η περίθαλψη των γηραιότερων πρώην εργαζομένων είναι απαραίτητη για να συνεχίσει το προλεταριάτο να συμμετέχει σε νέες σχέσεις παραγωγής, για να συνεχίσει να παράγει αξία. Από την έκβαση αυτής της διαδικασίας (δηλαδή της διαχείρισης της υγείας από το κράτος) θα εξαρτηθεί η κατάσταση της υγείας των προλετάρων, και άρα η ποιότητα της ζωής τους. Η μορφή όμως που παίρνει η διαχείριση της υγείας από το κεφάλαιο δεν εξαρτάται μόνο από τους σχεδιασμούς του κράτους και τις επιστημονικές καινοτομίες, αλλά και από τις διεκδικήσεις των ασθενών και

2 Φυσικά ακόμα και σήμερα το σημείο κλειδί για την αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης ή για τη φροντίδα των προλετάρων που έχουν αποχωρήσει από τη μισθωτή εργασία είναι η οικογένεια. Επιπλέον, οι «αόρατες» και άμισθες εργασίες που εκτελούνται στα πλαίσια αυτής αναλαμβάνονται - ακόμα και σήμερα - επί το πλείστον από γυναίκες.

τους αγώνες των εργαζομένων στη βιομηχανία της περίθαλψης που τη διαμορφώνουν την εκάστοτε περίοδο.

Έτσι, πέρα από τον έλεγχο του κράτους και την εξέλιξη της επιστήμης, υπάρχουν και οι αγώνες μας. Που όταν ξεφεύγουν από τα στενά συντεχνιακά τους πλαίσια, μπορούν διεκδικώντας (μέσα και ενάντια στις σχέσεις εξουσίας) να διαρρήξουν έστω και για λίγο τις αξίες που διέπουν αυτόν τον κόσμο και να δημιουργήσουν κοινότητες συντροφικότητας και αλληλεγγύης. Οι αγώνες, δηλαδή, που αντιλαμβάνονται ότι οι σχέσεις εξουσίας ενυπάρχουν στις κοινωνικές σχέσεις και άρα αποτελούν πεδία ανταγωνισμού και διεκδίκησης. Γι' αυτό αναγνωρίζουμε και αξία σε αυτό το κείμενο, γιατί στη συνθήκη που περιγράφεται μεταξύ των χημειοθεραπειών αναδεικνύεται η σημασία της διεκδίκησης και της επιμονής της εκάστοτε ασθενούς σε σχέση με την αντιμετώπιση που επιθυμεί μέσα στους χώρους περίθαλψης. Βλέπουμε ότι το νοσοκομείο δεν είναι απλώς ένα κλειστό σύστημα θεραπείας, αλλά ένας κοινωνικός χώρος όπου οι ασθενείς μπορούν να συνδεθούν και να αναπτύξουν γνωριμίες και σχέσεις που να αναβαθμίζουν την παραμονή τους εκεί μέσα, ανταλλάζοντας πληροφορίες για τις ιατρικές πρακτικές που τις αφορούν. Ο τρόπος, δηλαδή, που σχετίζονται οι ασθενείς μεταξύ τους επηρεάζει την αυτοπεποίθησή τους αλλά και τις διεκδικήσεις τους εντός του χώρου νοσηλείας. Επιπλέον, γίνεται αντιληπτό ότι η ιατρική πρακτική που εφαρμόζεται από τους εργαζόμενους στην περίθαλψη δεν είναι κάτι το αμετάβλητο, अपαράλλακτο και κοινό, αλλά εξαρτάται άμεσα από τη μορφή της περίθαλψης, τη θέση του κάθε εργαζόμενου στην ιεραρχία της περίθαλψης, όπως και την εκάστοτε εξει-

δίκευση και εμπειρία που μπορεί να έχει μια εργαζόμενη (κάτι που καθορίζει και τον βαθμό παρέμβασης που μπορεί να έχει σε σχέση με τις καθιερωμένες ιατρικές πρακτικές, όπως στο παράδειγμα του κειμένου), καθώς και από την υποκειμενικότητα της κάθε εργαζόμενης³. Παράλληλα, η εντατικοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία συχνά αναδεικνύει πιο έντονα τα αντικρουόμενα συμφέροντα μεταξύ εργαζομένων και ασθενών, καθώς υπάρχει όλο και λιγότερος χρόνος για την επαρκή φροντίδα των τελευταίων. Τέλος, ένας παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει άμεσα το πώς προσφέρονται οι υπηρεσίες εντός του νοσοκομείου είναι οι σχέσεις αγώνα που δημιουργούν οι εργαζόμενες στη βιομηχανία της περίθαλψης με τις κοινότητες των ασθενών. Τέτοια παραδείγματα⁴ έχουμε δει να μεταβάλλουν και την ίδια τη μορφή της ιατρικής, μέσα από διεκδικήσεις που καλύπτουν τις ανάγκες των αγωνιζομένων, ενώ, ταυτόχρονα, κάνουν κριτική στο ίδιο το αντικείμενο της εργασίας τους ή της περίθαλψής τους.

3 Φυσικά οι εργαζόμενοι και οι εργαζόμενες στα νοσοκομεία (όπως σε κάθε εργασιακό χώρο) όταν αρχίζει η βάρδια δεν αφήνουν πάντα τα στοιχεία του εαυτού τους εκτός του χώρου εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι μπορεί αν έχουν π.χ. ρατσιστικές ιδέες, αυτό να επηρεάσει άμεσα τον τρόπο που ασκούν το επάγγελμά τους (όπως φυσικά και το αντίθετο).

4 Παραδείγματα όπως αυτό της Κλινικής της Ρώμης το 1971, της κατάληψης του νοσοκομείου St. Mary στο Λονδίνο ενάντια στο κλείσιμό του το 1983, της απεργίας των εργαζομένων και της άρνησής τους να κάνουν έξωση σε ασθενείς στο University College Hospital του Λονδίνου το 1992, καθώς φυσικά και ο αγώνας που κατάφερε να συνενώσει διαφορετικές κατηγορίες εργαζομένων του Κέντρου Υγείας στο Ζαγκλιβέρι μαζί με κατοίκους της περιοχής ντόπιους και μετανάστες το 2007.

Θέλοντας όμως να επιστρέψουμε στο κεντρικό ζήτημα που θέτει το κείμενο, οι γυναίκες ασθενείς έχουν να αντιμετωπίσουν και άλλη μια πιθανή παρενέργεια της θεραπείας και της πρόληψης της επανεμφάνισης του καρκίνου του μαστού, που αφορά το να «χάσουν» το στήθος τους μέσω της μαστεκτομής. Οι γυναίκες στη συγκεκριμένη περίπτωση, πέρα από τον φόβο της ασθένειας, έχουν να αντιμετωπίσουν και την «απώλεια» ενός στοιχείου που καθορίζει την εικόνα της γυναικείας ταυτότητας στον σύγχρονο κόσμο, δηλαδή, τον τραυματισμό ή και τον ακρωτηριασμό του στήθους⁵.

Πιο συγκεκριμένα, με βάση το κείμενο και τις περαιτέρω αναζητήσεις μας, πληροφορούμαστε ότι για μια γυναίκα που έχει υποστεί ολική ή μερική μαστεκτομή, υπάρχουν τρεις διαφορετικές πρακτικές σε σχέση με την αποκατάσταση του στήθους. Οι πρακτικές αυτές (ανάπλαση στήθους με προσθήκη ενθεμάτων, διατήρηση/αποκατάσταση της θηλής, επίπεδο κλείσιμο της ουλής) αποτελούν το κεντρικό ερώτημα που διατρέχει το κείμενο και προκαλεί μεγάλη αμφισημία τόσο στις ασθενείς, όσο και στο ιατρικό προσωπικό. Καμία από αυτές τις επιλογές δεν φαίνεται να είναι ακριβώς η σωστή, ωστόσο, για το μεγαλύτερο κομμάτι των ασθενών η ανάπλαση του στήθους παρουσιάζεται συχνά ως η μόνη διέξοδος ώστε να μπορούν να συμβαδίσουν κοινωνικά με τους πρότερους εαυτούς τους. Γενικότερα, η διατήρηση της ουλής

5 Υπάρχουν και άλλες περιπτώσεις ακρωτηριασμού που δεν έχουν έμφυλα χαρακτηριστικά, όπως αυτή της λαρυγγεκτομής ή ακόμα και άλλες, όπως για παράδειγμα η ορχεκτομή η οποία εμφανίζεται στα ανδρικά υποκείμενα και η απώλειά της δύναται να αποτελέσει μεγάλο πλήγμα για την ανδρική ταυτότητα.

της μαστεκτομής φαίνεται να προκαλεί αποστροφή, καθώς φαντάζει αφύσικη και υπάρχει ο φόβος της διαρκούς υπενθύμισης της ασθένειας. Από την άλλη, η συγγραφέας δείχνει να νιώθει απέχθεια τόσο για την πιθανότητα ενός καινούργιου «ψεύτικου» τέλειου στήθους, όσο και με τις δύο ουλές να διαγράφονται πάνω στο σώμα.

Η κυρίαρχη έμφυλη αφήγηση αντιλαμβάνεται το σώμα ως μια ουδέτερη και παθητική επιφάνεια, όπου οι βιολογικές λειτουργίες καθορίζουν και την ταυτότητα των υποκειμένων. Σε αυτό το πλαίσιο, η δυνατότητα της αναπαραγωγής καθλώνει τις γυναίκες στα στενά όρια του φύλου και καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τον τρόπο που γίνονται αντιληπτές κοινωνικά. Για εμάς, το σώμα δεν αποτελεί ένα παθητικό αντικείμενο, αντίθετα ενέχει έναν δυναμικό χαρακτήρα στη διαμόρφωση της υποκειμενικής, αλλά και συλλογικής ταυτότητας ενός υποκειμένου, καθώς οι εμπειρίες και τα βιώματα, οι καθημερινές και τελετουργικές πρακτικές, οι κοινωνικοί και ψυχολογικοί παράγοντες, η ηλικία, η ασθένεια και το φύλο εγγράφονται πάνω στα σώματά μας και διαμορφώνουν έως έναν βαθμό την αντίληψή μας για τον εαυτό μας, αλλά και γενικότερα για τον κόσμο.

Από μικρή ηλικία βομβαρδιζόμαστε από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, το σινεμά, τις διαφημίσεις, τα περιοδικά μόδας, το σχολείο, τις οικογένειές μας και τα ιατρεία με αναπαραστάσεις που προβάλλουν το κυρίαρχο πρότυπο του γυναικείου σώματος, το οποίο είναι ένα σώμα αρτιμελές, συνήθως αδύνατο, και που πάντα διαθέτει ένα ιδανικό στή-

θος⁶. Το στήθος, τόσο για τις γυναίκες στο κείμενο όσο και ευρύτερα κοινωνικά, αποτελεί το σύμβολο της γυναικείας «φύσης», πρόδηλο σημάδι στο σώμα, άμεσα συνδεδεμένο με τη σεξουαλικότητα. Το γυναικείο στήθος, λοιπόν, φέρει πολλαπλά πολιτισμικά νοήματα, καθώς δύναται να χρησιμοποιηθεί ως σεξουαλικοποιημένο όργανο, αλλά και ως σύμβολο της μητρότητας, του θηλασμού και κατ' επέκταση της ζωής. Κατασκευάζεται δηλαδή, ως το φυσικό όργανο (μαζί με τη μήτρα) πάνω στο οποίο διαμορφώνεται και η κυρίαρχη γυναικεία ταυτότητα.

Η ασθένεια και ειδικά οι χρόνιες ή σοβαρές ασθένειες αναδιαμορφώνουν και καθορίζουν την αντίληψη και τη σχέση ενός ατόμου με το σώμα του. Η απουσία του στήθους, ως αποτέλεσμα της μερικής ή ολικής μαστεκτομής κλονίζει για πολλές γυναίκες την αντίληψη του εαυτού, αλλά και τη θέση τους στον κόσμο. Ο καρκίνος, πόσο μάλλον ο καρκίνος του μαστού, αποτελεί μια επιθετική ασθένεια η οποία συχνά αφήνει σημάδια στο σώμα. Ένα κεφάλι χωρίς μαλλιά και κυρίως ένα σώμα που έχει έναν η κανέναν μαστό, αποτελούν διαρκώς μια υπενθύμιση της ασθένειας τόσο για τη νοσούσα, όσο και για τους άλλους. Ακόμη και αν ξεπεραστεί το στάδιο

6 Φαίνεται πως οι πολιτισμικές αναπαραστάσεις του γυναικείου σώματος σταδιακά αλλάζουν σε ένα κομμάτι της διεθνούς αλλά και της ελληνικής πραγματικότητας. Ένα κομμάτι των διαφημίσεων πλέον επιχειρεί να ξεφύγει από τη σεξουαλικοποιημένη απεικόνιση του γυναικείου σώματος και να αναπαραστήσει την εμπρόθετη κίνηση των γυναικών. Παράλληλα, ακόμη και η βιομηχανία της μόδας τελευταία επιχειρεί την ενσωμάτωση της διαφορετικότητας, έστω και αν αυτό γίνεται στα πλαίσια της εμπορευματοποίησης και της εκ νέου πραγματοποίησης του γυναικείου σώματος.

του φόβου του θανάτου ή αν η θεραπεία είναι επιτυχής, το παραμορφωμένο ή απολεσθέν στήθος βρίσκεται διαρκώς εκεί διαμεσολαβώντας οποιαδήποτε στιγμή της καθημερινότητας και (ανα)διαμορφώνοντας διαρκώς τη σχέση με τον εαυτό αλλά και τους άλλους. Ένα σώμα που κατασκευάζεται ως ακρωτηριασμένο, συχνά περιβάλλεται από τον στιγματισμό και την ντροπή και μας υπενθυμίζει ότι τα μη «κανονικά» σώματα δεν χωράνε σε αυτήν την κοινωνία, παρά μόνο για να δέχονται τη συμπόνια ή τη λύπηση, δηλαδή, για να αναγνωρίζονται μέσα από την υποτίμησή τους.

Επιπλέον, η εικόνα ενός στήθους που έχει αντικατασταθεί από μία τομή, απογυμνώνει το γυναικείο σώμα από τα κοινωνικά και πολιτισμικά νοήματά του. Έτσι, χάνεται η θηλυκότητα και η γυναικεία ταυτότητα τίθεται υπό διαπραγμάτευση, καθώς το σώμα δεν μπορεί να «πειθαρχήσει» στα κανονικοποιημένα πρότυπα και να επιτελέσει επαρκώς τους κυρίαρχους έμφυλους ρόλους συνδεδεμένους με τη μητρότητα και τη σεξουαλικότητα.

Η ύπαρξη στήθους αποτελεί λοιπόν για αυτές τη δήλωση ότι παραμένουν γυναίκες, παρά τον ακρωτηριασμό, και άρα ότι διατηρούν την ανθρωπινότητά τους. Αποτελεί, δηλαδή, ένα φυσικοποιημένο όργανο, το οποίο διαμορφώνει την αντίληψη του τι συνιστά ή όχι το ανθρώπινο, αυτό που είναι άμεσα συνδεδεμένο και με την παροχή ζωής μέσω του θηλασμού. Γι' αυτό και το σώμα που φέρει ένα στήθος που απλά διαγράφεται από μία ουλή φαίνεται πως χάνει τον ανθρωπινο χαρακτήρα του, απογυμνωμένο πλέον από τους συμβολισμούς που έφερε.

Επομένως, η ανάπλαση του στήθους με την πρόσθεση εμφυτευμάτων αποτελεί μια σημαντική δυνατότητα για τις γυναίκες που έχουν υποστεί θεραπευτική μαστεκτομή, παρά το γεγονός ότι τα εμφυτεύματα μπορεί να βιώνονται ως κάτι «ξένο» και ως κάτι εξωτερικό. Καθώς τους προσφέρει τη δυνατότητα να ξεπεράσουν τον θρήνο για το ακρωτηριασμένο μέλος και να επανενσωματωθούν κοινωνικά ως «αρτιμελείς» γυναίκες. Δηλαδή, να ξαναποκτήσουν μια στοιχειωδώς συνεκτική αίσθηση του εαυτού τους, ώστε να εισέλθουν ξανά στη συμβολική τάξη της κοινωνίας και να καταλάβουν μια θέση σε αυτή. Βέβαια, η διαδικασία αυτή μπορεί να ενέχει μια αντίφαση και ταυτόχρονα να καθηλώνει τα υποκείμενα σε καταστάσεις που μπορεί να τα υποτιμούν. Το ότι κάποιες καταφέρνουν να ανακτήσουν την ταυτότητα της γυναίκας, μπορεί να σημαίνει ότι επανακτούν και όλες τις διακρίσεις που υφίστανται αυτές που αναγνωρίζονται ως γυναίκες.

Παρόλα αυτά, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, βλέπουμε να αναδύονται υποκείμενα που αρνούνται τη θυματοποίηση που προσφέρει η «απώλεια στήθους», που συμφιλιώνονται με τις πληγές τους και τις φέρουν περήφανα κόντρα στις κυρίαρχες αφηγήσεις περί γυναικειού ή περί κανονικού. Για παράδειγμα, η συγγραφέας του κειμένου δείχνει να μην βιώνει ως δομική απώλεια τη μαστεκτομή. Οπότε, η αντίληψή της για την εαυτή της και το σώμα της δείχνει να μην την κάνει να αισθάνεται ακρωτηριασμένη. Το γεγονός ότι η ίδια δεν θέλει να επιβεβαιωθεί ως γυναίκα (είτε επειδή δεν αντιλαμβάνεται τη γυναικεία ταυτότητα με βάση την ύπαρξη του στήθους, είτε επειδή δυσανασχετεί γενικότερα στα όρια του φύλου), της προσφέρει μια διέξοδο από την απώλεια που

δημιουργεί συνήθως η μαστεκτομή. Παρόλα αυτά, ακόμα και αυτή νιώθουμε ότι παρακινείται από μια κάποια αντίληψη της ανθρωπινότητας, μέσα από την επιλογή (ή και απαίτηση) να μην κάνει ανάπλαση στήθους, αλλά να εγχειριστεί με τον ίδιο τρόπο που εγχειρίζονται τα τρανς άτομα, διατηρώντας δηλαδή τις ρώγες του στήθους. Έστω και αν εντέλει το σώμα που επιλέγει προσομοιάζει περισσότερο σε ανδρικό παρά σε γυναικείο.

Τα σώματα που παρεκκλίνουν από αυτό που ορίζεται ως κανονικό από τα ηγεμονικά κατασκευασμένα πρότυπα υποτιμούνται και λογίζονται ως μη άξια να βιωθούν. Παρόλα αυτά, τα σώματα διαρκώς αλλάζουν, όπως και οι άνθρωποι, αποδεικνύοντας ότι αυτό που λογίζεται ως κανονικό και κυρίαρχο μπορεί να μεταβληθεί. Το ζήτημα είναι ότι αυτή η μεταβολή του κόσμου δεν συμβαίνει από μόνη της μέσα από τις ατμομηχανές του. Η εκάστοτε επιστήμη και η τεχνολογία δεν μπορούν από μόνες τους να αλλάξουν τη ζωή μας προς μια καλύτερη κατεύθυνση. Όπως αναφέραμε και πριν, δεν μπορούν να είναι ουδέτερες, διαμεσολαβούνται από τις αξίες του χρήματος, από τις αξίες αυτού του κόσμου που είναι έμφυλα, φυλετικά και με άλλους τόσους προβληματικούς τρόπους προσδιορισμένους. Έτσι, σίγουρα ως υποκείμενα δεν είμαστε απλώς φορείς ελεύθερης έκφρασης, αλλά ούτε και απλώς προϊόντα των λογοθετικών και πειθαρχικών μηχανισμών. Μπορούμε να αλλάξουμε τον κόσμο και τις μορφές του, αλλάζοντας και αυτό που είμαστε οι ίδιες, αλλάζοντας εντέλει τις ζωές μας, στο κάθε μέρα, δηλαδή, μέσα και ενάντια στις σχέσεις εξουσίας, στη συνάντηση με τις διαφορετικές από εμάς. Ίσως αυτό να φαντάζει λίγο περίεργο και ασυ-

νάρτητο για όσους έχουν συνηθίσει να αναγνωρίζουν μόνο μεγάλες στιγμές και να κατασκευάζουν ανίκητες δομές (που μόνο οι συνειδητοποιημένες μπορούν να αντιμετωπίσουν), αλλά μόνο έτσι θα μπορούσαμε να διακρίνουμε τις λεπτές χρονικότητες ενός σύνθετου παρόντος που βλέπουμε να αλλάζει συνέχεια, χωρίς ποτέ όμως να γίνεται με τον τρόπο ή στον βαθμό που επιθυμούμε. Κάπως έτσι θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε μέχρι να πάψει να υπάρχει κάθε τι κανονικό, αλλά και κάθε τι κυρίαρχο.

Διαβάσαμε επίσης:

Μαργαρίτα Δαλεζίου, Κοινωνικές προσεγγίσεις της αναπηρίας: Πολιτισμικές εννοιολογήσεις του καρκίνου του μαστού, Σωματοποιώντας το «στίγμα», στιγματοποιώντας το σώμα.

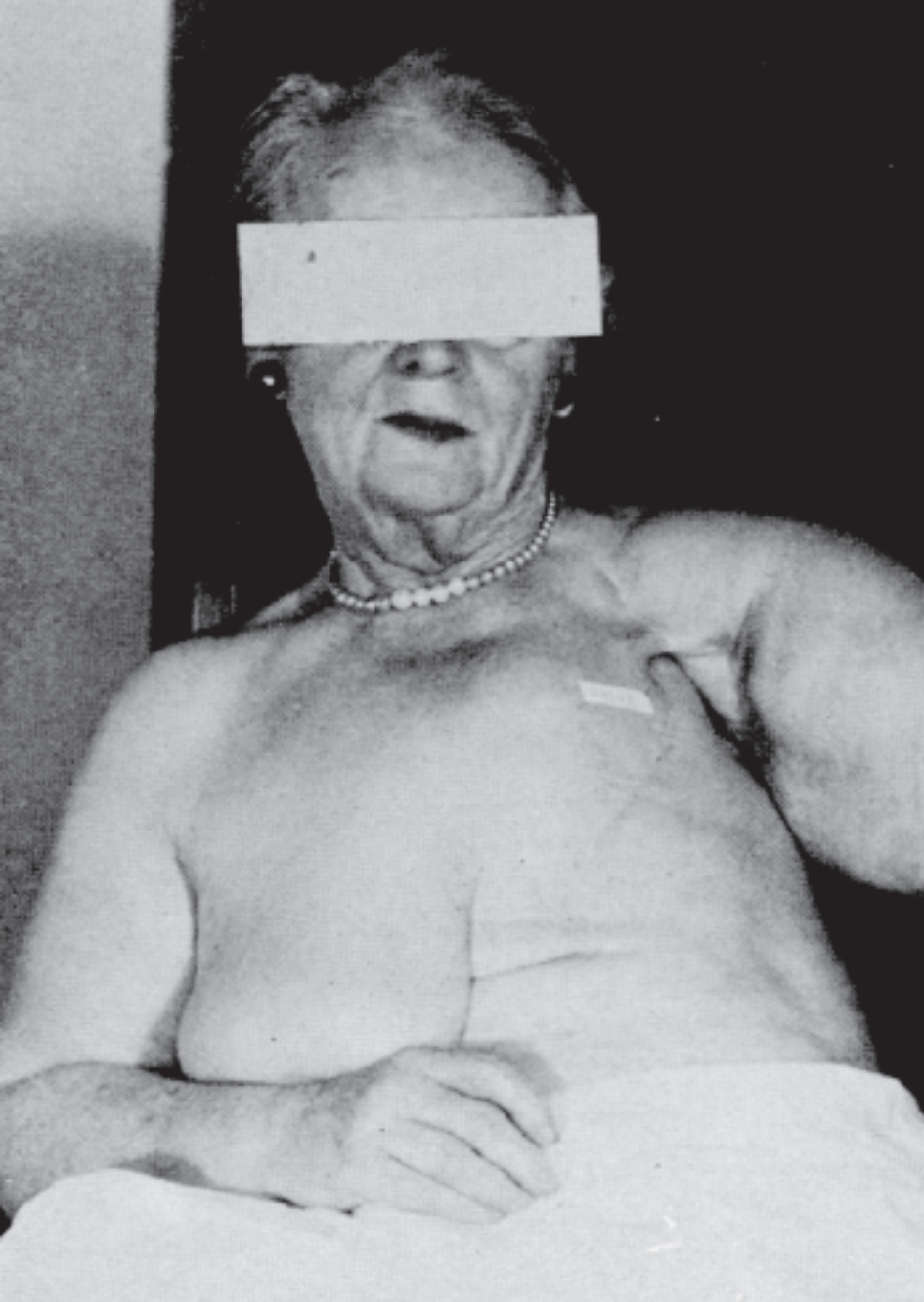
Μανόλης Τζανάκης, Μαρία Μπρέκη, Κική Κατσικάρη, Από το πάσχον στο αρωγό σώμα. Ο καρκίνος του μαστού ως κοινωνική εμπειρία: βιογραφική προσέγγιση.

<https://libcom.org/history/st-marys-hospital-harrow-road-work-occupation-1981>

<https://libcom.org/history/articles/peoples-clinic-1971>

<https://skya.espiv.net/2015/01/16/για-τον-αγωνα-ζαγκλιβέρι/>

Health as an industry: The transformation of the hospital towards a modern industrial model από τους Mouvement Communiste



A black and white photograph showing the upper torso of a person. The person's chest is the central focus, with the words "FUUCK" and "CANCER" written in large, dark, hand-painted letters. The word "FUUCK" is on the upper chest, and "CANCER" is on the lower chest. The letters are thick and have a slightly irregular, hand-drawn appearance. The person's face is partially visible at the top of the frame, showing their mouth and chin. To the right, another person's face is partially visible, showing their mouth and chin. The background is out of focus, showing other people and what appears to be a crowd. The overall tone is somber and protest-oriented.

FUUCK

CANCER

Το κείμενο «Σημειώσεις από το δωμάτιο της χημειοθεραπείας» της συντρόφισσας Jeanne Neton, μεταφράστηκε καθώς διαπραγματεύεται το ζήτημα της αντίληψης του σώματος μέσα από το πρίσμα της ασθένειας και συγκεκριμένα της μαστεκτομής, ως μιας επέμβασης για τη θεραπεία του καρκίνου του μαστού και την αποτροπή επανεμφάνισής του. Μέσα από αυτό το κείμενο, που εξιστορεί μια άμεση εμπειρία σε πρωτοπρόσωπο και ενδυναμωτικό τόνο, πιστεύουμε ότι έρχονται στην επιφάνεια εξαιρετικά επίκαιρα ζητήματα για τη σύγχρονη συγκυρία, όπως η σχέση μας με την ιατρική, με το σώμα μας, ο τρόπος που διεκδικούμε την πρόσβαση στην περίθαλψη, αλλά και τις εαυτές μας μέσα στη συνθήκη της ασθένειας.