

ΜΙΑ ΝΕΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗ (Β' Μέρος) (του Γιάννη Ζήση)

✘ (Συνέχεια από το Α' Μέρος)

Η πολιτισμική γενίκευση της έννοιας της ασθένειας

Υπό μια ευρύτερη έννοια, μπορούμε να πούμε ότι ο υπερβολικός πλούτος, το όνομα, η διασημότητα ή το φονταμενταλιστικό πρωτόκολλο και ένα σωρό άλλα πράγματα είναι κοινωνικές, πολιτισμικές, οικονομικές και πολιτικές ασθένειες.

Η έννοια της υγείας και της ασθένειας είναι μια γενική έννοια που δεν πρέπει να την προσεγγίσουμε ως βάση για έναν ολοκληρωτισμό, γιατί ο ίδιος ο ολοκληρωτισμός είναι μια ασθένεια.

Όπως θα έλεγε και ο Πλάτωνας: «η υπερβολική αύξηση των φρουρών σε μια πολιτεία είναι πρόβλημα» και αυτό το βλέπουμε ακόμη και στην λογική μιας ανοσολογικής διαταραχής. Είναι το αντίστοιχό της.

Η συνάφεια του προβληματισμού έχει φανεί θεμελιωδώς μεταξύ του θεμελίου της κατανόησης του ανθρώπινου σώματος, του οργανισμού και της ζωής με την κοινωνική μας οργάνωση, με τα πρότυπά της. Έχει φανεί μέσα από τη διαδρομή, από την ιδιαίτερη αυτή συνεισφορά που είχε ένας ιατροφιλόσοφος χειρουργός γιατρός, ο Φρανσουά Κενέ, στην οικονομική σκέψη, αλλά φτάνουμε σε μας μέχρι και από τους προβληματισμούς που είναι διατομεακοί μέσα στο σώμα της ιατρικής από τον Φρόντ και μετά.

Εδώ, πρέπει να προσεγγίσουμε και τα εναλλακτικά ρεύματα, τις εναλλακτικές προσεγγίσεις της ιατρικής, που είχαν σε επίπεδο προσωπικό και ορισμένες κλινικές επιτυχίες και εφαρμογές και που έχουν μια ευρύτερη πλέον επαληθευσιμότητα και επιβεβαίωση χρησιμότητας. Τέτοια επιτυχημένα παραδείγματα αποτελούν ο βελονισμός και η ομοιοπαθητική, ξεκινώντας από τους

θεμελιώδεις στοχασμούς αυτών των εναλλακτικών ρευμάτων σε Ανατολή και Δύση.

Αποκαθιστώντας ένα άλλο πρότυπο και μοντέλο ζωής

Στη Δύση, ορισμένοι, όπως ο Άντον Μέσμερ, ή ο Χάνεμαν και άλλοι νεώτεροι, διέθεταν την ακαδημαϊκή τους εγκυρότητα, ενώ άλλοι όχι. Πρέπει να προσεγγίσουμε αυτά τα ζητήματα με μια υπευθυνότητα και με ένα ανοικτό πνεύμα, το οποίο ήδη αρχίζει και λειτουργεί στον τομέα της αγοράς, τόσο στον ιδιωτικό τομέα των υπηρεσιών ιατρικής σε χώρες, όπως οι ΗΠΑ ή και άλλες, όσο και στο επίπεδο των επιστημονικών ερευνών, όπως στα Πανεπιστήμια της Μεγάλης Βρετανίας και αλλού.

Είναι πια καιρός να δούμε το πώς θα αποκαταστήσουμε ένα άλλο πρότυπο και μοντέλο ζωής, χωρίς, ωστόσο, να χάσουμε αυτόν τον «βαρύ σκελετό», τον άξονα της ιατροφαρμακευτικής αποτελεσματικότητας που, όμως, συνοδεύεται και από τα αποτελέσματα των παρενεργειών. Πρέπει να αποκαταστήσουμε μια άλλη φιλοσοφία γύρω από τη θεραπευτική, έτσι ώστε η θεραπευτική να χάσει την ιδιοτέλειά της και αυτό το φορτίο της προσωπικής ματαιοδοξίας, αλλά κι εμείς την δική μας ματαιοδοξία στη φιλοδοξία, για παράδειγμα, να κλωνοποιήσουμε τον εαυτό μας, να διασπάσουμε το τείχος του θανάτου και να αποφύγουμε τον πόνο, χάνοντας, τελικά, και τη συμπερασματική και εξελικτική του χρησιμότητα.

Παράλληλα, βέβαια, δεν πρέπει να αφεθούμε – υπό την έννοια μιας φιλοσοφίας της οικολογίας του βάθους ή μιας αποδυνάμωσης του ανθρώπινου παράγοντα τεχνολογικής και πολιτισμικής – και να γίνουμε έρμαια της φύσης.

Η ισορροπία και το μέτρο είναι ιδιαίτερα λειτουργικά και αναγκαία στο να προσεγγίσουμε ακόμη και τον σκοπό της ιατρικής, της θεραπευτικής και όχι μόνο τα μέσα της. Πρωταρχικά, όπως έχουμε τονίσει και αλλού, πρέπει να θεραπεύσουμε το Εγώ και το Είναι, να θεραπεύσουμε την Ταυτότητα, και από εκεί να ενεργήσουμε για τη θεραπευτική του σώματος με την ισορροπία και τη διαλεκτική της με τη συνολική

θεώρηση των ζητημάτων που ανακύπτουν, ολοκληρώνοντας έτσι την βιο-ηθική μας σε προσωπικό, κοινωνικό και τεχνολογικό ορίζοντα.

Σε αυτή την λογική της αυτοκριτικής, πρέπει να σταθούν και τα παλαιότερα ρεύματα της «Χριστιανικής επιστήμης», της «νοητικής επιστήμης» και άλλα που έχουν προσφέρει τις θέσεις τους στην προσέγγιση της «θετικής ενέργειας», η οποία οριοθετεί, υπό την έννοια του απόλυτου αυτοσκοπού του θεραπευτικού εγχειρήματος, τη σωματική ίαση και θέτει προτεραιότητα στην υλιστική προσέγγιση της ανθρώπινης φύσης και Ταυτότητας, λαμβάνοντας υπόψιν της και εκφράζοντας και μεταφυσικές προσεγγίσεις σε αυτό. Πρέπει να είμαστε πολύ πιο ολοκληρωμένοι σε αυτό το πεδίο και, ταυτόχρονα, όμως να ενεργούμε με όλους τους κανόνες που έχει θέσει η νεωτερικότητα γύρω από τα ζητήματα της ιατρικής και της υγιεινής.

Ο φιλοσοφικός αναστοχασμός της ιατρικής πρέπει να είναι περισσότερο ολοκληρωμένος και αυτοκριτικός ακόμη και από αντίστοιχους προβληματισμούς που είχαμε αναφέρει προηγουμένως και που είχαν εκφραστεί από στοχαστές και διανοούμενους εναλλακτικούς, όπως ο Ιβάν Ίλλιτς.

Χρειαζόμαστε και εδώ μια διακριτική, ευγενική μέση ατραπό που θα ισορροπεί μεταξύ των πνευματικών και των σωματικών ζητημάτων, που θα τοποθετείται εξελικτικά για τη φύση, για τη ζωή και την ύλη, αλλά και, ταυτόχρονα, εκφραστικά για την εσωτερικότητα, την πνευματική υπερβατικότητα, την κοινωνική και την οικολογική αλληλεγγυότητα του ανθρώπου.

Γενικεύοντας ξανά τον προβληματισμό μας, πρέπει να δούμε πλέον πώς θα αλλάξουμε όλο το οικονομικό σύστημα, ώστε αυτό να μην φθίνει, να μη λειτουργεί ως ένας παράγοντας στρες, να μην μας αφήνει αδρανείς δημιουργικά και κοινωνικά, να μην φθείρει την υγεία, να μην φθείρει το σώμα, να μην είναι σαν ένας πόλεμος ενάντια στο σώμα για λογαριασμό του οποίου διεξάγεται ένας πόλεμος ενάντια στην ψυχή – να μην είναι, εν τέλει, ένας πόλεμος ενάντια στην κοινωνία και τη φύση ή το πνεύμα.

Προς μια νέα κουλτούρα για τον θάνατο

Παράλληλα, δεν πρέπει να χάσουμε κανένα δρομολόγιο γνώσης και αυτό περιλαμβάνει και τη γνώση που μπορεί να μας προσφέρει η παράδοση, όταν αυτή διαλευκανθεί ακόμα περισσότερο ερευνητικά και κλινικά. Πρέπει να ξαναφτιάξουμε τα ερευνητικά προγράμματα, αλλά πρέπει να ξαναφτιάξουμε και το σύνολο του πολιτισμού μας με βάση τα ζητήματα και τις πιο ολοκληρωμένες προσεγγίσεις για το θέμα της υγείας, της θεραπείας, της ζωής αλλά και του θανάτου.

Χρειαζόμαστε –θα έλεγε κανείς– μια θεραπευτική για το ζήτημα του θανάτου, όχι ακριβώς για να αντιμετωπίσουμε τον θάνατο –αν κάποια στιγμή θα μπορούσε να υπάρξει και αυτό το ενδεχόμενο– υπό συγκεκριμένους και πολύ αυστηρούς και ισχυρούς όρους. Η επιστημονική φαντασία στην ανθρωπολογική της και την οντολογική της τεχνολογική διάσταση έχει αναδείξει προβλήματα αυτού του είδους, αλλά και διάσημοι συγγραφείς όπως, για παράδειγμα, ο Άρθουρ Κλαρκ στο «Η Πόλη και τα Άστρα» ή, επίσης, αντίστοιχα ο Όσκαρ Ουάιλντ, πριν από την επιστημονική φαντασία, στο «Πορτραίτο του Ντόριαν Γκρέυ» ή όπως τα προβλήματα που είχαν θιγεί για τον «Φάουστ» από τον Γκαίτε και από άλλους πριν από αυτόν.

Το ζήτημά μας είναι να διαμορφώσουμε μια νέα κουλτούρα για τον θάνατο, όπου ο θάνατος πλέον δεν θα είναι ένα δραματικό πεδίο αποξένωσης και υπαρξιακού μηδενισμού στην ανωνυμία και ένα πεδίο κοινωνικής, πολιτισμικής και ιατρικής ανισότητας, αλλά ένα πεδίο όπου θα θεραπεύεται αυτή η ανισότητα και η αδικία γύρω από το ζήτημα του θανάτου.

Το ζήτημά μας είναι να έχουμε μια κουλτούρα θεραπευτική του θανάτου, όχι με τον Φαραωνικό –θα έλεγε κανείς– υλισμό, μια κουλτούρα αντίστοιχη με εκείνη που θίγουν οι θρησκείες που κινούνται σε προοδευτική κατεύθυνση και ίσως με λιγότερη έμφαση στον ματεριαλισμό, όπως ο Βουδισμός. Αυτό θα συμβεί όχι με την έννοια μόνο μιας θρησκείας, αλλά και με την έννοια ενός κοινωνικού περιβάλλοντος, μιας συνδρομής ψυχολογικής, κοινωνικής, πνευματικής, μιας συνδρομής πολιτισμικής που θα

αλλάξει όλη αυτή τη σχέση και τη δυναμική του θανάτου στο άτομο, στο περιβάλλον του και στην κοινωνία.

Τέτοιες προσεγγίσεις έχει αναδείξει και ο κινηματογράφος με τις θαυμάσιες, μερικές φορές, επιδόσεις του στην ψυχολογική απόδοση της πραγματικότητας, καθώς έχει δουλέψει κοινωνικά και ψυχολογικά σε αυτά τα θέματα.

Η παρηγορητικότητα, υπό όλες τις πιθανές διαστάσεις της, θα πρέπει να απελευθερωθεί και να μην εγκλωβιστεί υπό την έννοια ενός μύθου, αλλά να απελευθερωθεί υπό την έννοια μιας ειλικρινούς και εναλλακτικής πιθανολογικής προσέγγισης στα ζητήματα που αφορούν τη συνέχεια και την αμφισβητησιμότητα της ανθρώπινης ζωής.

Εξάλλου, υπάρχει ήδη και ένας μεγάλος τομέας ερευνών – ο οποίος έχει αρχίσει με έναν τρόπο μάλλον αμφισβητήσιμο γύρω από τα αποτελέσματά του και τους όρους του, παρά το γεγονός ότι έχει γίνει γύρω από έγκυρους ατομικά και ομαδικά φορείς της ιατρικής κοινότητας – γύρω από τις περιπτώσεις κλινικού θανάτου ή προθανάτιων εμπειριών, τις οποίες θα μπορούσαν να τις οριοθετήσουν και ως επιθανάτιες εμπειρίες.

Είναι ζητήματα τα οποία αναδεικνύονται από ανθρώπους που θέλουν να δουν ολιστικά τα ζητήματα της ανθρώπινης ύπαρξης και της πολιτισμικής οργάνωσής της, όπως ο Έρβιν Λάζλοου, και τα οποία έχουν μια αξονική προοπτική και θα λειτουργήσουν καταλυτικά σε μια απελευθέρωση απόψεων και διαλόγου ευρύτερα προς το μέλλον.

Από αναζητήσεις και αναστοχασμούς σε αυτή την κατεύθυνση, με έναν διαλογικό και ανοικτό ορίζοντα και τρόπο, μπορούν να ανατροφοδοτηθούν προβληματισμοί και πάλι για τα πρότυπα και τα μοντέλα της ζωής. Αυτοί οι προβληματισμοί είναι αρκετά αρχαίοι στην Ευρώπη. Ξεκίνησαν κυρίως από την αρχαία Ελλάδα, αλλά είχαν διάχυση γενικότερα στην Ασία και στις κουλτούρες της Βορείου και Νοτίου Αμερικής, όπως και της Αφρικής, όπου ανακαλύφθηκε ότι είχαν μια δική τους συνάφεια, μια ανάλογη οικουμενική συνοπτικότητα και συνοχή. Είναι κουλτούρες που

έχουν ένα πολύ μεγάλο εύρος και που δεν μπορούν να εκληφθούν αυτούσιες, αλλά μπορούμε να συναγάγουμε προβληματισμούς, ακόμη και με τη λογική που θέτει ο Κλωντ Λεβί Στρος γύρω από το ζήτημα του *μύθου ως οργανωμένης σκέψης*, ως πρότυπης και αφετηριακής σκέψης στον άνθρωπο και στον πολιτισμό του.

Ενισχύοντας την ανοικτότητα των υποσυστημάτων και τη συστημική ολοκλήρωση

Ας εξετάσουμε, όμως, τώρα ζητήματα που αφορούν μια καλύτερη προσέγγιση, μια καλύτερη έξοδο από την υποσυστημικότητα –που αναφέραμε νωρίτερα– της ιατρικής και των βιολογικών επιστημών.

Παραδείγματα τέτοιων προσεγγίσεων αποτελούν οι θεωρίες της πληροφορίας, οι θεωρίες των συστημάτων που έχουν, μεταξύ των άλλων, και μια βιολογική καταγωγή, όπως, επίσης, και οι θεωρίες που αφορούν την οργάνωση των συνθηκών της ζωής στο οικοσύστημα, ή οι θεωρίες που αφορούν ζητήματα διαπιστωμένων οργανικών παραδοξότητων μέσα στο οικοσύστημα, σε σχέση με το κατεστημένο και αναγωγικό μοντέλο. Άλλο παράδειγμα αποτελούν οι παραδοξότητες στις οποίες προχώρησαν τα μαθηματικά και η φυσική, οι οποίες πρέπει να αφομοιωθούν ισομορφικά για να μπορέσουμε να έχουμε μια συστημική ολοκλήρωση των βιολογικών επιστημών και της ιατρικής.

Αυτές οι διαφορετικές μοντελοποιήσεις του επιστητού και της νοητικής εποπτείας και ερμηνείας και αυτές οι γλωσσικές βιολογικές πρισματικότητες μπορούν να αποδειχθούν ιδιαίτερα γόνιμες διατομεακά για την ενδοτομεακή ολοκλήρωση, αλλά και για τη συστημική ολοκλήρωση, απ' όπου αναδεικνύεται ότι η ανοικτότητα των υποσυστημάτων είναι το καταλυτικό στοιχείο.

Συνεπώς, δεν είναι καταλυτικό στοιχείο για την ολοκλήρωση ο ολοκληρωτισμός. Ο ολοκληρωτισμός και η κλειστότητα ενός συστήματος είναι στοιχεία για αντί-ολοκλήρωση, για φθίνουσα απόδοση και για εντροπία. Αυτό είναι το ζήτημα της εντροπίας της «γνώσης», έστω και αν αυτή έχει μια ειδική μονοδιάστατη παραγωγικότητα. Έτσι, βλέπουμε αυτό το σύστημα να θριαμβολογεί, αλλά και να διαψεύδεται σε πολλούς τομείς της

επιστήμης, κι εδώ περιλαμβάνονται και οι κεντρικοί τομείς της οργάνωσης του συστήματος, όπως είναι η οικονομία. Τελικά, αυτό το σύστημα πρέπει να προσεγγιστεί ιδιαίτερα με την ιατρική και τις εφαρμογές της ως δημιουργικής –ολιστικά– εξωτερικότητας.

Γιάννης Ζήσης, συγγραφέας

Πρώτη δημοσίευση: 23 Σεπτεμβρίου 2010

Φωτογραφία: wikimedia