

Η εξουσιαστική διάσταση του ιατρικού λόγου

Η ανάλυση του επιστημονικού ιατρικού λόγου έχει αποτελέσει αντικείμενο της κοινωνιολογίας της ιατρικής, η οποία εστιάζει κριτικά στην ανάδειξη του κοινωνικού χαρακτήρα και περιεχομένου των περισσότερων ιατρικών όρων (θάνατος, υγεία, ασθένεια, θεραπεία) και σχέσεων (γιατρός-ασθενής, γιατρός-νοσηλεύτρια). Η ιατρική ως σύστημα ιδεών και μορφή πράξης κατανοείται ως ένα κοινωνικό δημιούργημα, ως μορφή κοινωνικής δράσης η οποία συμβάλλει στη συγκρότηση της κοινωνίας επιτελώντας μια σειρά κοινωνικών λειτουργιών¹. Η κοινωνιολογία της ιατρικής επιδιώκει την αποδόμηση του επιστημονικού ιατρικού λόγου ως «αντικειμενική» μορφή γνώσης και την επανασύστασή του ως ιστορική μορφή κοινωνικής δράσης, χωροχρονικά προσδιορισμένης, η οποία αναπαράγει και νομιμοποιεί με έναν ιδιαίτερο τρόπο ευρύτερες εξουσιαστικές σχέσεις και δυναμικές. Η σχέση της επιστημονικής ιατρικής με την ευρύτερη κοινωνία είναι εξουσιαστική και στηρίζεται στην ικανότητα της πρώτης να προσδιορίζει μονοπωλιακά τα θέματα της υγείας, της ασθένειας, της ζωής και του θανάτου. Σε αυτή την εξουσιαστική σχέση σημαντικό ρόλο είναι ο ρόλος που διαδραματίζει η ιατρική στην άσκηση κοινωνικού ελέγχου, προσδιορίζοντας και κατηγοριοποιώντας μια σειρά από καταστάσεις ως «παθολογικές», οι οποίες απαιτούν τη συνδρομή της ιατρικής και πολλές φορές και το συνακόλουθο εγκλεισμό του ασθενή στο νοσοκομείο².

Σκοπός του άρθρου είναι η ανάδειξη της εξουσιαστικής διάστασης της επιστημονικής ιατρικής, η οποία στηρίζεται στην ιδιαιτερότητα της επιστημονικής ιατρικής γνώσης που νομιμοποιεί την ιατρική εξουσία. Η επιστημονική ιατρική στο πλαίσιο μιας πολιτικής, συγκρουσιακής διαδικασίας κατασκευάζει την «αντικειμενική» πραγματικότητα της ασθένειας, την οποία στη συνέχεια αναλύει³. Ο ιατρικός λόγος επεμβαίνει άμεσα στη διαμόρφωση των σχέσεων της ιατρικής με την κοινωνία και για το λόγο αυτό απαιτείται η ανάλυση της παραγωγής και αναπαραγωγής της ιατρικής γνώσης, η οποία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην κατανόηση της κοινωνικής διάστασης και δομής της ιατρικής στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες⁴.

Κάθε ιστορική κοινωνία, στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει το ζήτημα της υγείας των μελών της, ανέπτυξε ένα ιδιαίτερο ιατρικό σύστημα και μια ιατρική πρακτική, η οποία διαχειριζόταν τα φαινόμενα της ασθένειας, του θανάτου και της θεραπείας με τα μέσα τα οποία είχε στη διάθεσή της. Σε μια κοινωνία η οποία πίστευε στα πνεύματα η ιατρική δια-

Ο Γεώργιος Αλεξιάς είναι διδάκτωρ κοινωνιολογίας.

μορφωνόταν ως ένα σύστημα το οποίο χρησιμοποιούσε τη μαγεία και έκανε επίκληση των πνευμάτων για τη θεραπεία⁵. Επίσης, σε διάφορες παραδοσιακές ή «φυλετικές κοινωνίες» η ιατρική εκλαμβάνει μια απλή, προσιτή στον καθέναν εμπειρική μορφή⁶. Το ιατρικό σύστημα σε αυτές τις κοινωνίες αποτελούσε κοινωνική γνώση, μια μορφή κοινής γνώσης η οποία ήταν διαθέσιμη στον καθέναν. Η εννοιολόγηση της ασθένειας και της υγείας στηριζόταν στην πολιτισμική παράδοση της κοινωνίας και μεταβιβαζόταν από γενιά σε γενιά⁷.

Η σύγχρονη ιατρική γνώση, η οποία χαρακτηρίζεται ως «αντικειμενική», αποτελεί προϊόν μιας διαδικασίας αφαίρεσης, στο πλαίσιο της οποίας συστηματοποιείται και τυποποιείται αποκτώντας ένα φορμαλιστικό χαρακτήρα ως επιστημονική γνώση, απρόσιτη στους μη μυημένους. Η επιστημονική όμως ιατρική γνώση αποτελεί, όπως και οι προηγούμενες μορφές ιατρικής γνώσης (μαγεία, παραδοσιακή ιατρική), μία ιστορική προσπάθεια ερμηνείας των φαινομένων της υγείας και της ασθένειας, η οποία εκλαμβάνει την ιδιαίτερη μορφή της σύμφωνα με τα μέσα και τις ιδέες της κοινωνίας στην οποία αναπτύσσεται. Η επιστημονική ιατρική δεν αποτελεί το αποτέλεσμα της διαδικασίας προόδου, δεν αποτελεί την ανακάλυψη του αληθινού τρόπου λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος και της ασθένειας, δεν αποτελεί δηλαδή την ανακάλυψη της «αλήθειας» της ανθρώπινης ύπαρξης (εξελικτισμός). Αντιθέτως, αποτελεί ένα κοινωνικό-πολιτισμικό προϊόν των συγκρουσιακών και ανταγωνιστικών κοινωνικών σχέσεων της βιομηχανικής κοινωνίας, το οποίο νομιμοποιεί και πραγματώνει τις αξίες, τα συμφέροντα και τις στοχοθετήσεις που είναι απαραίτητες για την αναπαραγωγή των συγκεκριμένων εξουσιαστικών σχέσεων και καταστάσεων. Στο πλαίσιο των σύγχρονων βιομηχανικών κοινωνιών η ιατρική εμπλέκεται, σε άμεση σχέση με το κράτος⁸, στην εξυπηρέτηση των συμφερόντων του δεδομένου οικονομικο-κοινωνικού συστήματος, αναπαράγοντας το κατεστημένο. Η ιατρική αναπαράγει ευρύτερες εξουσιαστικές σχέσεις εξασφαλίζοντας, αφ' ενός, τη διαχείριση της λειτουργικότητας και αποδοτικότητας του ανθρώπινου σώματος για την εξυπηρέτηση της απρόσκοπτης λειτουργίας της κεφαλαιοκρατικής παραγωγής και μετατρέποντας, αφ' ετέρου, την υγεία σε εμπόρευμα το οποίο πωλείται στην αγορά στοχεύοντας στην αποκόμιση κέρδους⁹.

Η επιστημονική ιατρική αποτελεί μια ιστορική προσπάθεια ερμηνείας των φαινομένων της υγείας και της ασθένειας, η οποία κατασκευάζει ένα συγκεκριμένο τρόπο πρόσληψης του ανθρώπινου σώματος και της ανθρώπινης υπόστασης. Στη συνέχεια, επάνω σε αυτή την πρόσληψη της πραγματικότητας της ασθένειας, της υγείας και του ατόμου, διαμορφώνεται ένας συγκεκριμένος τρόπος επέμβασης στο άτομο και στο σύνολο των κοινωνικών σχέσεων, κατασκευάζοντας εν τέλει το σύνολο των σχέσεων μεταξύ ιατρικής και κοινωνίας. Ο ιδιαίτερος αυτός τρόπος πρόσληψης, κατανόησης και διαχείρισης της ασθένειας και του ασθενούς εγκαινίασε την εγκαθίδρυση ενός νέου ιατρικού βλέμματος, το οποίο αντικειμενικοποιεί και θέτει σε παθητικό ρόλο τον ασθενή¹⁰. Η σύγχρονη ιατρική γνώση ως επιστημονική γνώση αποτελεί προϊόν της αστικής κοινωνίας, η οποία προώθησε και νομιμοποίησε την έννοια του επιστημονικού λόγου ως τη μορφή παραγωγής «αντικειμενικής» γνώσης απαλλαγμένης από προλήψεις, δεισιδαιμονίες, αυθεντίες και δοξασίες (απομυθοποίηση, απομαγικοποίηση, ορθολογισμός, αιτιοκρατία).

Η επιστημονική ιατρική στηρίχθηκε στο νέο κλινικό βλέμμα της ανατομίας, το οποίο ανέτρεψε τα προηγούμενα συστήματα ιατρικής σκέψης και πρακτικής¹¹. Το νέο βλέμμα της

ανατομίας, το οποίο αποτελεί προϊόν του κινήματος του διαφωτισμού, προσδιόρισε με ένα νέο τρόπο τα φαινόμενα της ασθένειας και του θανάτου προσδίδοντας status εργαλειακό στο ανθρώπινο υποκείμενο, μετατρέποντάς το σε αντικείμενο των επιστημών. Η ανατομία θεωρήθηκε ότι ανακάλυψε τον πραγματικό, τον αληθινό τρόπο λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος εγκαινιάζοντας την εδραίωση μιας νέας μορφής νομιμοποίησης της εξουσιαστικής σχέσης ιατρική-κοινωνία η οποία ίσχυε μέχρι τότε.

Ο τρόπος όμως πρόσληψης του ατόμου και η εστίαση στη σωματική του έκφραση, όπως αυτή αναπαριστάται στο μάθημα της ανατομίας, δεν αποδεικνύει πως κάποια βιολογική πραγματικότητα, η οποία ήταν κρυμμένη τόσα χρόνια από το ανθρώπινο βλέμμα κάτω από την κυριαρχία των θρησκευτικών φιλοσοφικών απόψεων περί ιερότητας του σώματος, τελικά ανακαλύφθηκε. Η ανατομία δεν αποτελεί την αντικειμενική παρατήρηση και καταγραφή μιας πραγματικότητας η οποία προϋπάρχει (εσωτερικά όργανα), αλλά μια τεχνική διαδικασία η οποία κατανοεί και ερμηνεύει με ένα συγκεκριμένο τρόπο το άτομο. Η γνώση την οποία προσφέρει η ανατομία αποτελεί μια κοινωνικά κατασκευασμένη γνώση, η οποία παράγεται από την εστίαση σε συγκεκριμένα στοιχεία του ατόμου και στην απόρριψη κάποιων άλλων¹². Το βλέμμα του ανατόμου «κατασκευάζει» μέσω μιας διαδικασίας επιλογής την πραγματικότητα του σώματος, την οποία στη συνέχεια παρατηρεί. Η επιστημονική ιατρική αποτελεί μια μορφή κοινωνικής πρακτικής η οποία ανακατασκευάζει και διαχειρίζεται την ανθρώπινη ύπαρξη με ένα συγκεκριμένο τρόπο στο πλαίσιο ενός αξιολογικού προσανατολισμού και όχι την ανακάλυψη του «αντικειμενικού» τρόπου λειτουργίας του ανθρώπου.

Η ανατομία αποτέλεσε την τομή στην εξέλιξη της ιατρικής γνώσης τροποποιώντας ριζικά τόσο τη μορφή της ιατρικής και την υπόσταση του ατόμου σε αυτή όσο και τη σχέση του ανθρώπου με την ευρύτερη φύση. Με την ανατομία η ασθένεια και ο θάνατος απέβαλαν τη μεταφυσική διάσταση την οποία είχαν και τα θέματα της υγείας και της ασθένειας αποδεσμεύτηκαν από τον εναγκαλισμό της εκκλησίας και του θρησκευτικού λόγου, ο οποίος μονοπωλιακά και δογματικά ταύτιζε την ασθένεια και το θάνατο με την αμαρτία και τη θείκη τιμωρία. Το «νέο ιατρικό βλέμμα», όπως ονομάζει ο Foucault τη διεξαγωγή της ανατομίας, εγκαινίασε τη διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου λειτουργίας των σχέσεων μεταξύ θρησκείας, ιατρικής και κοινωνίας εξορθολογικοποιώντας τις μεταξύ τους σχέσεις διαμέσου της εξορθολογικοποίησης του τρόπου λειτουργίας της ανθρώπινης ύπαρξης¹³.

Σε αυτή τη διαδικασία σημαντική ήταν η αλλαγή που πραγματοποιήθηκε στη σχέση σώμα-πνεύμα, η οποία στηρίχθηκε στις γενικότερες αντιλήψεις αυτής της περιόδου. Η φιλοσοφική βάση της επιστημονικής ιατρικής, η οποία και οδήγησε στον περιορισμό της θρησκευτικής εξουσίας στη διαχείριση των θεμάτων της υγείας και της ασθένειας, εκφράστηκε από τον R. Descartes (Μηχανιστικός Υλισμός), ο οποίος διαχώρισε την ανθρώπινη ύπαρξη σε σώμα και πνεύμα, παραδίδοντας το σώμα στην ιατρική και το πνεύμα στην εκκλησία. «Ο διαχωρισμός από τον Descartes του Homo-Sapiens σε πνεύμα και σώμα παρέδωσε αποτελεσματικά το πνεύμα στην εκκλησία και το σώμα στην επιστήμη με ένα σαφή καταμερισμό των εξουσιών. Ο διαχωρισμός του εαυτού (του ατόμου) συνέπεσε και αποτέλεσε αντανάκλαση του διαχωρισμού της κοινωνίας (σε εκκλησία και σε επιστήμη)»¹⁴.

Ο διαχωρισμός αυτός οδήγησε στην πρόσληψη του ατόμου τόσο ως πνευματική όσο και

ως υλική υπόσταση. Η σχέση σώμα-πνεύμα προσδιορίστηκε πλέον όχι ως αντικείμενο φιλοσοφικής διαμάχης, σε μια οντολογική διάσταση, αλλά ως πρόβλημα της λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος. «Το τόσο γνωστό σχήμα σύνδεσης του Πνεύματος με το Σώμα... αποτελεί μια υπόθεση η οποία έχει να κάνει με τη φυσιολογία και όχι κάτι το οποίο αποτελεί αντικείμενο φιλοσοφικής ερμηνείας»¹⁵.

Η φιλοσοφική ανατροπή όμως την οποία προκάλεσε ο Descartes αναφερόταν στην ποιότητα της διαντίδρασης του πνεύματος με το σώμα και όχι στο διαχωρισμό τους, ο οποίος προϋπήρχε άλλωστε από την αρχαία Ελλάδα, όπου οι δύο έννοιες είχαν οντολογική υπόσταση ως δύο ξεχωριστές πραγματικότητες της ανθρώπινης ύπαρξης. «Ο Descartes συνήθως παρουσιάζεται ως αυτός ο οποίος κάνει τη διάσπαση, αλλά είναι εμφανές ότι το φιλοσοφικό και θεολογικό πρόβλημα Πνεύμα-Σώμα... εμπεριέχεται στην Πλατωνική-Αυγουστιανή παράδοση και ότι το εγχείρημα του Descartes ήταν να θέσει το πρόβλημα καθαρά και ιδιαίτερα, σε μια κρίσιμη στιγμή στην ανάπτυξη της δυτικής σκέψης»¹⁶.

Με τον Descartes, η διαντίδραση των δύο λαμβάνει τη μορφή ενός φυσιολογικού μηχανισμού. Το σώμα και το πνεύμα αποβάλλουν την οντολογική τους διάσταση και μετατρέπονται, από ουσιαστικά στοιχεία της ανθρώπινης ύπαρξης, σε αφηρημένες εργαλειώδεις έννοιες, οι οποίες ανάλογα με την περίπτωση κυριαρχεί η μία επάνω στην άλλη (στο επίπεδο της πρακτικής το σώμα, στη γενικότερη αντίληψη της ανθρώπινης λειτουργίας το πνεύμα). Η εκκλησία πλέον μπορούσε να διαχειριστεί το πνεύμα, την αιώνια διάσταση του ατόμου και τη σωτηρία του, ενώ η ιατρική το σώμα του ως έκφραση της βιολογικής, περιστασιακής του υπόστασης. Το σώμα αναπαριστά την ιστορική, υλική υπόσταση του ατόμου στην επίγεια ζωή, ενώ το πνεύμα την αληθινή, αιώνια ύπαρξή του. Η παραχώρηση αυτή από την εκκλησία στην ιατρική πραγματοποιήθηκε εφόσον το ανθρώπινο σώμα ως φθαρτό στοιχείο της ύπαρξης του ατόμου πιστοποιούσε με τον καλύτερο τρόπο τον παροδικό του χαρακτήρα¹⁷. Η εκκλησία είχε αναλάβει τη διαχείριση και σωτηρία της αληθινής ουσίας του ανθρώπου απαλλαγμένη από τα τρωτά, μιανό στοιχείο της παροδικής του έκφρασης (σώμα). Φυσικά η αποδοχή της δισπύστατης διάστασης του ατόμου έγινε μόνο εφόσον είχαν δημιουργηθεί οι αναγκαίες οικονομικοκοινωνικές συνθήκες, οι οποίες επέβαλλαν τον περιορισμό της άσκησης της θρησκευτικής εξουσίας στα εγκόσμια (κίνημα διαφωτισμού).

Η επιστήμη είχε τη δυνατότητα πλέον, απελευθερωμένη από το θρησκευτικό δογματισμό, να κατανοήσει τη λειτουργία του ανθρώπινου σώματος χρησιμοποιώντας τα νέα μεθοδολογικά εργαλεία (παρατήρηση, πείραμα, αιτιοκρατία). Το σώμα αποτέλεσε αντικείμενο επιστημονικής μελέτης, ανάλυσης και διαχείρισης αποβάλλοντας τον ιερό χαρακτήρα τον οποίο είχε καθ' όλη τη διάρκεια των προηγούμενων αιώνων (η ανατομία απαγορευόταν ήδη από την αρχαία Ελλάδα, όπου κυριαρχούσαν οι απόψεις για την ιερότητα του σώματος). Η ιατρική, χρησιμοποιώντας την επιστημονική μεθοδολογία της παρατήρησης, οδηγήθηκε στη διατύπωση ιατρικών νόμων, κατ' αναλογία των φυσικών νόμων, οι οποίοι μπορούσαν με επιτυχία να προβλέψουν την ακολουθία των γεγονότων επάνω στα οποία συγκροτείται το ανθρώπινο σώμα, αποκωδικοποιώντας τη δομή της λειτουργίας του. «Κάθε γεγονός Α είναι συνδεδεμένο με ένα μετέπειτα γεγονός Β, έτσι ώστε, δοσμένου του Α, το Β πρέπει να συμβεί»¹⁸.

Ο μηχανιστικός υλισμός του Descartes κατασκευάζει το ανθρώπινο σώμα ως μία μηχανή

νή που αποτελείται από ένα σύνολο αλληλοσυμπληρούμενων οργάνων. Εφόσον με τη βοήθεια της παρατήρησης και του πειράματος γίνει γνωστή η δομή των οργάνων, η λειτουργία και η οργανική σύνδεσή τους, γίνεται προβλέψιμος και ο τρόπος με τον οποίο αλληλεπιδρούν, οδηγώντας εν τέλει στη διατύπωση νόμων για τη λειτουργία του σώματος. «Ετσι στην επιστημονική λογική μια εξήγηση δίνεται για το πώς το γεγονός Α συνδέεται με το γεγονός Β, ποιος μηχανισμός τα συνδέει»¹⁹. Με τον τρόπο αυτό το ανθρώπινο σώμα, ως υλική, λειτουργική έκφραση του ανώνυμου σώματος, μπορεί να κατανοηθεί και να χρησιμοποιηθεί κατά βούληση μετατρέπόμενο σε αντικείμενο διαχείρισης των επιστημών προκειμένου να θεραπευθεί.

Η ανατομία στηρίχθηκε σε αυτή τη φιλοσοφική παράδοση και προσδιόρισε το άτομο στην ύπαρξη ενός παθητικού σώματος, η «αντικειμενική» πραγματικότητα του οποίου ανακαλύπτει την αληθινή υπόστασή του. Ο γιατρός, ως ο κάτοχος και εκφραστής της αντικειμενικής επιστημονικής ιατρικής γνώσης, αποκτά έναν τεχνικό ρόλο και μετατρέπεται σε διαχειριστή του αντικειμένου ασθένεια και όχι του ασθενούς. Ο ασθενής παύει να αποτελεί ένα ενεργό υποκείμενο και υποβιβάζεται σε ένα φορέα της ασθένειας. Τα συμπτώματα και η κλινική εικόνα του σώματος αποτελούν την πιστοποίηση και έκφραση της αντικειμενικής πραγματικότητας της ασθένειας, ενώ ο λόγος του ασθενούς θεωρείται ως υποκειμενική άρα μη αξιόπιστη πηγή γνώσης. «Η σύγχρονη ιατρική βλέπει την αρχή της στη διαμόρφωση μιας νέας συμμαχίας μεταξύ λέξεων και πραγμάτων, η οποία επιτρέπει σε κάποιον να δει και να μιλήσει για αυτό που βλέπει. Αυτή είναι μια συμμαχία η οποία αναιρεί τον ασθενή ως ένα ενεργό υποκείμενο από το σώμα του, το οποίο αποτελεί το αντικείμενο το οποίο ενέχει όλες τις σχετικές πληροφορίες οι οποίες αναδεικνύουν την αλήθεια, της μπερδεμένης από την υποκειμενική αίσθηση του ασθενούς κατάσταση ταλαιπωρίας την οποία αισθάνεται»²⁰.

Η ανατομία διαμέσου της επέμβασης στο εσωτερικό του ανθρώπινου σώματος προώθησε ένα νέο πρότυπο κατανόησης και πρόσληψης της ασθένειας, της υγείας αλλά και του ανθρώπινου υποκειμένου κατασκευάζοντας ένα νέο εξουσιαστικό μοντέλο οργάνωσης των σχέσεων ιατρικής και κοινωνίας. Η ανατομία μελετώντας και παρατηρώντας το εσωτερικό των πτωμάτων οδήγησε σε μια νέα κατανόηση της ζωής, του θανάτου και της αρρώστιας εγκαθιδρύοντας νέους μηχανισμούς και τεχνικές ελέγχου και άσκησης εξουσίας στο υποκείμενο, οι οποίοι νομιμοποιήθηκαν από τον «αντικειμενικό» χαρακτήρα της γνώσης της. Ο θάνατος εντοπίστηκε χωροταξικά στο εσωτερικό του ανθρώπινου σώματος ως μια δυναμική διαδικασία η οποία, καθώς διέρχεται από το ένα στάδιο στο άλλο, αφήνει σημάδια (βλάβες οργάνων) τα οποία πιστοποιούν την ύπαρξή του. Με τον τρόπο αυτό ο θάνατος μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο μελέτης και αποβάλλει τη μεταφυσική οντολογική διάσταση την οποία είχε κατά το παρελθόν. Παύει να αποτελεί το απόλυτο μυστήριο και όριο της ανθρώπινης ύπαρξης και μετατρέπεται σε ένα πρόβλημα προς μελέτη και επίλυση. Ανασυγκροτείται ως μια σειρά στοιχείων τα οποία βάσει του μηχανιστικού μοντέλου ακολουθούν μια συγκεκριμένη δόμηση και μορφή λειτουργίας, η οποία προδιαγράφει με βεβαιότητα την πορεία την οποία ακολούθησε ο θάνατος επάνω στο ανθρώπινο σώμα. Η ανατομία των νεκρών πτωμάτων πρόσφερε στη γνώση της ζωής ανακαλύπτοντας τα μυστικά του θανάτου ο οποίος μέχρι τότε θεωρούνταν ως ένδειξη της θείας βούλησης. Με την ανατομία ο θάνατος

μετατρέπεται σε ένα φυσικό φαινόμενο το οποίο λειτουργεί νομοτελειακά, όπως κάθε άλλο, ακολουθώντας μια προδιαγεγραμμένη πορεία. Η πορεία αυτή καταμερίζει το θάνατο σε μια σειρά επιμέρους τμηματικούς θανάτους (κυττάρων, οργάνων, καρδιάς, εγκεφάλου) συντελώντας στην αντικειμενικοποίησή του. «Ο θάνατος θα πάψει να αποτελεί το απόλυτο στο οποίο αναλώνεται η ουσία της αρρώστιας και της ζωής, για να σχετικοποιηθεί και να διαμοιραστεί στο χώρο και το χρόνο εγκαταλείποντας την αχρονικότητά του, μετατρέπόμενος σε τεχνικό εργαλείο μέσα από τους τμηματικούς και δευτερεύοντες θανάτους»²¹.

Ο θάνατος προσλαμβάνεται πλέον εργαλειακά όχι ως η παύση, ως το όριο της ανθρωπίνης ύπαρξης, αλλά ως μια δυναμική διαδικασία καταστροφής της λειτουργίας μιας σειράς τμημάτων (οργάνων) από τα οποία αποτελείται ο οργανισμός, η οποία εν τέλει καταλήγει στην κατάρρευση του μηχανικού συστήματος του ανθρώπινου σώματος. Με τον τρόπο αυτό ο θάνατος παύει να αποτελεί την αντίθετη ουσία της ζωής (ως η άρνησή της) και υπάρχει ο ίδιος μέσα στη ζωή, μια ζωή που τείνει στο θάνατό της εφόσον κάθε στιγμή κύτταρα πεθαίνουν και νέα εμφανίζονται στη θέση τους. Η εννοιολογική αυτή πρόσληψη της ζωής και του θανάτου όχι ως οντολογικά αντίθετες αλλά ως λειτουργικά συνδεδεμένες δυναμικές διαδικασίες, οι οποίες συνυπάρχουν την ίδια στιγμή στο ανθρώπινο σώμα, επέτρεψε την κατανόηση της ασθένειας με ένα νέο τρόπο. «Ο χρόνος του θανάτου μπορεί να κυλάει σε όλη τη διάρκεια της νοσηρής εξέλιξης: και καθώς αυτός ο θάνατος έχει χάσει τον αδιάφανο χαρακτήρα του, γίνεται παραδόξως και με την επενέργειά του ως χρονικής διακοπής το εργαλείο που επιτρέπει να εντάξουμε τη διάρκεια της ασθένειας στον ακίνητο χώρο ενός τεμαχισμένου πτώματος»²².

Η ασθένεια αποκτά την υπόστασή της στο νέο κλινικό βλέμμα ως η διαμεσολάβηση μεταξύ ζωής και θανάτου, αποτελώντας τη μορφή την οποία εκλαμβάνει ο θάνατος καθώς διέρχεται από τα επιμέρους στάδιά του. Με τον τρόπο αυτό επιτελείται και ο διαχωρισμός μεταξύ των φυσιολογικών και παθολογικών λειτουργιών του ανθρώπινου οργανισμού προσδίδοντας ένα χρηστικό status στο ανθρώπινο σώμα. Η αντικειμενικότητα του ανθρώπινου σώματος υποβιβάζει το ανθρώπινο υποκείμενο στη βιολογική του έκφραση θεωρώντας μη αξιόπιστα οποιαδήποτε άλλα στοιχεία (κοινωνική διάσταση, συναισθηματική, ψυχολογική). Η ανατομία αποτέλεσε τη μοναδική πηγή γνώσης για την ασθένεια εντάσσοντας τον ασθενή στο νοσοκομείο, όπου η κάθε έκφραση του σώματός του βρίσκεται κάτω από την πανταχού παρούσα ιατρική εξουσία, η οποία εκλαμβάνει τη μορφή της πειθαρχίας και της επιτήρησης²³. «Οι τεχνολογίες της κυριαρχίας και του ελέγχου απαιτούν σιωπή, οι τεχνολογίες της παρακολούθησης και της πειθαρχίας προτρέπουν το λόγο. Τα πάντα, ανεξάρτητα το πόσο ασήμαντα φαίνονται, πρέπει να ειπωθούν, να σημειωθούν, να καταγραφούν και να αναλυθούν»²⁴. Ένα διαπεραστικό αόρατο βλέμμα επιτήρησης εγκαθιδρύεται, το οποίο με τη μορφή της καλοπροαίρετης ιατρικής φροντίδας εντάσσει τον ασθενή ως αντικείμενο σε ένα ιδιόμορφο εξουσιαστικό παιχνίδι, το οποίο εκφράζεται με τη μορφή της μικρο-εξουσίας του ιατρικού βλέμματος. «Ο φυλακισμένος στο Πανοπτικόν και ο ασθενής στην άκρη του στηθοσκοπίου παραμένουν σιωπηλοί, καθώς οι τεχνικές της επιτήρησης ασκούνται επάνω τους. Ξέρουν ότι παρακολουθούνται, αλλά δε γνωρίζουν το τι έχει δειχτεί ή το τι έχει ακουστεί»²⁵.

Το μάθημα της ανατομίας προσδιόρισε ταυτόχρονα και την επιστημονική ιατρική πρα-

κτική ως θεραπευτική στρεφόμενη στην ατομική διάσταση της ασθένειας, η οποία αντικειμενικοποιεί τους ασθενείς αρνούμενη την κοινωνική τους υπόσταση²⁶. Οι ευρύτερες οικονομικοκοινωνικές συνθήκες θεωρούνται αμέτοχες στην ασθένεια, εφόσον αυτή πιστοποιείται μέσω μικροβίων και ιών επάνω στο ανθρώπινο σώμα.

Στη συνέχεια η ιατρική γνώση αναπτύσσεται αυτόνομα από τον ασθενή ως υποκείμενο και αναλώνεται σε εσωτερικές τεχνικές οντότητες, οι οποίες έχουν προσδιοριστεί με ιατρικούς όρους τους οποίους η ευρύτερη κοινωνία δεν μπορεί να κατανοήσει. Έτσι το άτομο αναλαμβάνει τον παθητικό ρόλο του ασθενούς.

Η ανατομική πραγματικότητα του ασθενούς αποτελεί προϊόν του επιστημονικού ιατρικού λόγου, ο οποίος νομιμοποιεί με έναν ιδιαίτερο τρόπο (επιστημονική γνώση) την κατασκευή αυτή ως «αντικειμενική». Το σώμα, το οποίο έχει γίνει γνωστό σε κάθε λεπτομέρειά του διαμέσου της ανατομίας, αποτελεί τόσο το αντικείμενο άσκησης της ιατρικής πρακτικής (εξουσία) όσο και το κατασκευασμένο υποκείμενο του ασθενούς. Το σώμα είναι ταυτόχρονα το υποκείμενο (ασθενής) και το αντικείμενο σε μια ιδιαίτερη ιατρική λογική, η οποία ταυτίζει το άτομο με το σώμα του προκειμένου να μπορέσει να το διαχειριστεί εργαλειακά. Το σώμα αποτελεί την έκφραση του ιατρικού λόγου και υπάρχει μόνο διαμέσου των εξουσιαστικών μηχανισμών οι οποίοι το κατασκεύασαν και το συντηρούν, διότι ταυτόχρονα αναπαράγονται μαζί του. Η ανατομία παράγει το ανθρώπινο σώμα κατασκευάζοντας την πραγματικότητα, την οποία στη συνέχεια μέσω των ιδεολογικών μηχανισμών και τα άτομα υιοθετούν και αναπαράγουν. Η κατασκευή του σώματος ως μηχανής επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο το άτομο προσλαμβάνει και κατανοεί την ύπαρξή του ως λειτουργία του εσωτερικού του σώματος του (ως μηχανή, ως σύστημα σωληνώσεων). Με τον τρόπο αυτό το άτομο εντάσσεται στην εξουσιαστική σχέση αποδεχόμενο τον παθητικό ρόλο και συμμετέχοντας στη διαιώνιση και παγίωση της σχέσης αυτής. «Η ιατρική δεν επιτρέπει απλώς στους ασθενείς να μιλήσουν, η ιατρική το απαιτεί διότι μόνο διαμέσου του λόγου του ασθενούς τα πιο ιδιωτικά και απόκρυφα τμήματα του σώματός του, όπως τα ξει ο ίδιος, γίνονται διαθέσιμα για την ιατρική πράξη»²⁷. Ο ασθενής αντιμετωπίζεται ως άλλη μια ανώνυμη περίπτωση (case) στο πλαίσιο μιας ψυχρής, συναισθηματικά αποστασιοποιημένης αντικειμενικής λογικής, η οποία ερμηνεύει και καταγράφει βιολογικές αντιδράσεις και λειτουργίες.

Η πρόσληψη του ασθενούς ως βιολογική κατηγορία διαμορφώνει εν τέλει ένα κοινό πρότυπο βασικών αρχών στις οποίες καταγράφεται η λειτουργία του μηχανικού συστήματος σε κάθε λεπτομέρειά της. Αυτό το πρότυπο αποτελεί το κοινό, συλλογικό μοντέλο διαμέσου του οποίου ανακατασκευάζεται ο ασθενής, ο οποίος αποτελεί πλέον μια κοινή κατηγορία (case) και όχι μια ιδιαιτερότητα. Η ανατομία ομογενοποιεί τον ασθενή διαμορφώνοντας μια κοινή αντικειμενική βάση, η οποία περιγράφει νομοτελειακά κάθε ασθενή και κάθε βιολογική λειτουργία και δυσλειτουργία με έναν ενιαίο τρόπο. Στη διαδικασία αυτή συντελεί και η ανάπτυξη των διαφόρων ιατρικών ειδικοτήτων (καρδιολόγος, πνευμονολόγος), οι οποίες τεμαχίζουν το σώμα σε μια σειρά τμημάτων και η κάθε ειδικότητα αποκτά την απόλυτη αυθεντία στο εν λόγω τμήμα. Στην τμηματική αυτή πρόσληψη το άτομο ως συνολική υπόσταση εξαφανίζεται και στη θέση του αναλύεται ένα τμήμα της βιολογικής του υπόστασης (καρδιά, στομάχι, εγκέφαλος). Ο ασθενής ανακατασκευάζεται ως ένα σύνολο αυτόνομα εξεταζόμενων τμημάτων τα οποία (το καθένα ξεχωριστά) έχουν τη δική τους αυ-

τοτέλεια. Με τον τρόπο αυτό ο ασθενής αντικειμενικοποιείται και αποκτά την εικόνα όχι πλέον ενός ενιαίου σώματος αλλά μιας σειράς επιμέρους τμημάτων και οργάνων. Το σώμα του τεμαχίζεται και ο ίδιος ως ενιαία ύπαρξη τμηματοποιείται.

Η διαδικασία εργαλειοποίησης του ασθενούς εκλαμβάνει μία νέα επεκτεινόμενη μορφή με τις τεχνικές κοινωνικής επιτήρησης και ελέγχου. Το ιατρικό βλέμμα επεκτείνεται πέρα από το χώρο του νοσοκομείου και στον ευρύτερο κοινωνικό και ιδιωτικό του χώρο (και όχι μόνο) καταγράφοντας και επιτηρώντας το σύνολο των κοινωνικών σχέσεων του υποκειμένου. Η ανατομία του σώματος αποκτά μια νέα διάσταση και μετατρέπεται σε κοινωνική ανατομία, σε ανατομία των κοινωνικών επαφών²⁸. Η ανατομία του σώματος, η καταγραφή των οργάνων και η κατανόηση της λειτουργικής σύνδεσής τους παρέχει το μοντέλο για την κοινωνική ανατομία, η οποία προσφέρει την ολική επιτήρηση του υποκειμένου²⁹. Οι επαφές του ατόμου καταγράφονται και παρακολουθούνται διαμορφώνοντας ένα πλέγμα το οποίο εμπερικλείει στον προσδιορισμό της ασθένειας και της παθολογίας την ψυχολογική, συναισθηματική και κοινωνική του κατάσταση. Τα όρια μεταξύ υγείας και ασθένειας γίνονται ασαφή και κάθε υγιές άτομο μπορεί να είναι ένας μελλοντικός ασθενής. Η κοινωνική ανατομία αναζητά την ασθένεια προτού αυτή εκφραστεί ασκώντας προληπτικό ρόλο (ιατρικές εξετάσεις, διάφορες δίαιτες³⁰).

Η επέκταση του ιατρικού βλέμματος σε κάθε κοινωνική σχέση μετατρέπει κάθε έκφραση του ατόμου (ατομική ή συλλογική) σε ένα «εν δυνάμει» πρόβλημα. Η ολιστική ιατρική προσδίδει μια νέα διάσταση στον ασθενή, ο οποίος πλέον κατασκευάζεται ως υποκείμενο³¹. Οι νέες τεχνικές εξουσίας επιβάλλουν την κατασκευή του ασθενούς ως ένα ενεργητικό υποκείμενο το οποίο έχει φόβους, ανασφάλειες, αισθήματα, προσδοκίες και πάνω από όλα λόγο. «Το νέο σώμα είναι ένα σώμα το οποίο αντιμετωπίζεται σε συνεχή αντιπαράθεση με άλλα σώματα, ένα σώμα το οποίο δομείται από τις κοινωνικές σχέσεις και τις σχετικές με αυτές διανοητικές λειτουργίες, ένα σώμα ως αναγκαιότητα ενός υποκειμένου, παρά ένα αντικείμενο»³².

Το «καλοπροαίρετο πανταχού παρόν βλέμμα» του γιατρού δεν εστιάζει απλώς στο σώμα το οποίο αποτελεί το χώρο εγγραφής της ασθένειας, αλλά αναζητά την παθολογία σε κάθε συναισθηματικό και κοινωνικό χώρο επεκτείνοντας τις αρμοδιότητες του γιατρού στο σύνολο της προσωπικότητας του ασθενούς. Η ιατρική πλέον δεν ομιλεί για τον ασθενή αλλά συνυπάρχει και συνομιλεί μαζί του. Η κοινωνική επιτήρηση επεκτείνει τις αρμοδιότητες της ιατρικής λαμβάνοντας υπόψη τη συνολική κατάσταση του ασθενούς, ελέγχοντας αν η πορεία της ζωής του ακολουθεί το φυσιολογικό ρυθμό. Ο ασθενής παύει να αποτελεί αντικείμενο και μετατρέπεται σε ένα ενεργητικό υποκείμενο το οποίο καθημερινά ελέγχει αν η ζωή του είναι σύμφωνη με τις επιταγές της ιατρικής, αποφεύγοντας την έκθεση σε καταστάσεις και συνθήκες οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν ασθένεια (κάπνισμα, ανθυγιεινός τρόπος ζωής). Οι τεχνικές πολιτικής επιτήρησης επιτρέπουν και επιβάλλουν ένα βαθμό δραστηριότητας από τον ασθενή μετατρέποντας την εξουσία της ιατρικής σε αυτοέλεγχο (ατομική ευθύνη του ασθενούς)³³. Η κατασκευή του ασθενούς ως ενεργητικό υποκείμενο επιτρέπει την αποτελεσματικότερη λειτουργία της επιτήρησης, εφόσον είναι υποχρεωμένος να επιτηρεί τον ίδιο τον εαυτό του εσωτερικεύοντας και νομιμοποιώντας την ιατρική εξουσία. «Αυτό που ο Foucault ονομάζει “παγκόσμια κυριαρχία του κανονιστικού” αναφέρεται

στο πώς τα αποτελέσματα της εξουσίας είναι λιγότερο ορατά, όταν τα ελεύθερα υποκειμένα προσδιορίζουν και εκτιμούν τους εαυτούς τους διαμέσου επαγγελματικά προσδιορισμένων σωμάτων γνώσης»³⁴.

Η επιστημονική ιατρική εγκαθιδρύει ένα σύνολο μηχανισμών και πρακτικών εξουσιάζοντας κάθε διάσταση του υποκειμένου. Σε αυτή τη διαδικασία το υποκείμενο εμπλέκεται σε ένα δίκτυο σχέσεων και πρακτικών οι οποίες λειτουργούν κάτω από το άγρυπνο βλέμμα της ιατρικής, η οποία προσδιορίζει βάσει σχεδίου την πορεία της ζωής του ατόμου. «Η ιατρική έχει διαμορφώσει το υποκείμενο το οποίο ψάχνει απεγνωσμένα και βρίσκεται σε συνεχή αναζήτηση για σημάδια γηρατειών, ασθένειας ή σημάδια τα οποία δείχνουν πως μπορεί να χάσει την ομορφιά και την πολυπλοκότητα για την ύπαρξή του ελκυστικότητα. Ένα υποκείμενο το οποίο εναγωνίως αναζητά ικανοποιητικές ενδείξεις ότι η ζωή του προχωράει σύμφωνα με το σχέδιο»³⁵.

Η άσκηση της ολικής επιτήρησης του υποκειμένου μπόρεσε να συντελεστεί μόνο εφόσον η ιατρική κατάφερε να ασκήσει εξουσία όχι απλώς στον ασθενή αλλά και στον «εν δυνάμει» ασθενή (υγιής). Η αλλαγή αυτή πραγματοποιήθηκε διαμέσου της ιδιαίτερης εννοιολόγησης όχι απλώς της ασθένειας και της υγείας αλλά και της ζωής και του θανάτου. Η διαχείριση της ασθένειας (η οποία αποτελεί έναν «εν δυνάμει» θάνατο) και η προάσπιση της υγείας αποτέλεσε παραδοσιακά αντικείμενο της ιατρικής σε κάθε κοινωνία και σε κάθε εποχή. Παράλληλα όμως η ιατρική επεδίωκε τη νίκη απέναντι στο θάνατο ο οποίος περιορίζει την ύπαρξή της. Στο παρελθόν οι προσπάθειες για τη διαιώνιση της ζωής εκφράζονταν διαμέσου μαγικών φίλτρων, τελετών και προσευχών³⁶. Η επιστημονική ιατρική όμως για πρώτη φορά επεμβαίνει εργαλειακά στη σχέση του κάθε ατόμου με το θάνατο, τη ζωή, την υγεία και την ασθένεια (οι οποίες σχέσεις στο σύνολό τους προσδιορίζουν το υποκείμενο), τροποποιώντας ριζικά την ανθρώπινη ύπαρξη.

Η επιστημονική ιατρική ως προϊόν της προόδου του ανθρώπινου πνεύματος (διαφωτισμός), εφόσον αποτελεί την «αντικειμενική» γνώση της πραγματικότητας, είναι ικανή θεωρητικά να νικήσει κάθε ασθένεια. Ο θάνατος όμως τονίζει την περατότητα της ανθρώπινης γνώσης απέναντι στο ανεπίστρεπτο βιολογικό πρόσες, απέναντι στη νομοτελειακή φθορά. Για το λόγο αυτό η επιστημονική ιατρική επιχειρεί τη νίκη του θανάτου προσφέροντας ένα αντιστάθμισμα στη θέση του θρησκευτικού δόγματος της μεταθανάτιας ζωής το οποίο κατέριψε. Εφόσον ο θάνατος προκύπτει από κάποια συγκεκριμένη αιτιολογία (π.χ. καρκίνος, Aids), η ανακάλυψη του συγκεκριμένου μικροβίου οδηγεί στη θεραπεία και την αναβολή του θανάτου. Ο θάνατος δεν αποτελεί απλώς ένα φυσικό φαινόμενο το οποίο σηματοδοτεί την παύση λειτουργίας του βιολογικού οργανισμού, αλλά και μια ιδεολογικά, πολιτισμικά και ιστορικά διαμορφωμένη κοινωνική κατασκευή. Ο θάνατος αποκτάει μια συγκεκριμένη εννοιολόγηση στο πλαίσιο της επιστημονικής ιατρικής, η οποία επιτρέπει τη διαχείρισή του ως αντικείμενο. Η θρησκεία έπαψε να διαδραματίζει τον πρωταγωνιστικό ρόλο στη διαχείριση του θανάτου και η ιατρική επιστημονικά πλέον προσδιορίζει την αντικειμενική υπόσταση του επεκτείνοντας την εξουσία της. «Η διάβρωση του θρησκευτικού αισθήματος περί μεταθανάτιας ζωής οδηγεί στην απολυτοποίηση της ιατρικής εξουσίας. Εφόσον δεν υπάρχει άλλη ζωή, πρέπει να κρατηθούμε πάση θυσία σ' αυτή λατρεύοντας την ιατρική»³⁷.

Η επιστημονική διαχείριση της ζωής και του θανάτου κάτω από τη νομιμοποίηση της

αντικειμενικής γνώσης εκλαμβάνει μια τεχνοκρατική διάσταση, προσλαμβάνοντας τόσο το θάνατο όσο και τη ζωή ως αντικείμενα προς διαχείριση. Με τον τρόπο αυτό η άσκηση της ιατρικής εξουσίας επεκτείνεται στον προσδιορισμό συνολικά της υπόστασης του ατόμου ανατρέποντας ριζικά όλους τους προηγούμενους τρόπους πρόσληψης και κατανόησης της ανθρώπινης ύπαρξης. Από την επιστημονική ιατρική γνώση δεν υπάρχουν μυστικά και ακόμα και ο θάνατος δεν αποτελεί το όριο της ανθρώπινης γνώσης και ύπαρξης, αλλά ένα τεχνικό ζήτημα προς επίλυση. Η αντιμετώπισή του από το ανατομικό βλέμμα ως μια διαδικασία και όχι ως ένα στιγμιαίο γεγονός πέρα από την κατάρριψη της οντολογικής του ύπαρξης πρόσφερε και την αναγνώρισή του διαμέσου της ασθένειας, η οποία εγγράφεται στο ανθρώπινο σώμα ως μία δυναμική διαδικασία φθοράς της λειτουργίας του. Ο θάνατος εκφράζεται διαμέσου ενός λόγου περί παθολογικού, ως μια ιδιόμορφη κατάσταση ασθένειας, στην οποία προτείνεται η θεραπευτική επέμβαση της ιατρικής. Ο θάνατος αναπαριστάται και ανακατασκευάζεται από την ασθένεια η οποία αποτελεί μια κοινωνικά κατασκευασμένη ιατρική έννοια. «Για τον άνθρωπο της Δύσης, ο θάνατος δεν αποτελεί ένα φυσικό φαινόμενο που σηματοδοτεί το τέλος της ζωής, αλλά μια ήττα που πρέπει να αποφευχθεί με κάθε τρόπο και με κάθε μέσο, ένας εχθρός που πρέπει να νικηθεί. Είναι χαρακτηριστική η φράση των γιατρών “τον χάσαμε τον άρρωστο, έφυγε”»³⁸.

Η «ιατρικοποίηση» του θανάτου, η αποκλειστική του διαχείριση από την ιατρική οδηγεί στον περιορισμό του μέσα στα νοσοκομεία, όπου αντιμετωπίζεται ως ένα ακόμα ιατρικό πρόβλημα προς επίλυση. «Όταν η ιατρική έκανε το θάνατο αόρατο, μπορούσαμε μόνο να σκεφτούμε το θάνατο με όρους ορατών ασθενειών οι οποίες διεξήγαγαν πόλεμο ενάντια στη ζωή. Ο θάνατος δεν υπήρχε στο επίπεδο της ομιλίας. Ο ασθενής δεν μπορούσε να πει τίποτα για τον επικείμενό του θάνατο, διότι αυτό που παρουσίαζαν οι εμπειρίες του ήταν μια μπρεδεμένη υποκειμενική παρουσίαση του τρόμου και της ασκήμιας η οποία ακολουθούσε το τελικό στάδιο της ασθένειας. Η ορατή ιστορία της ασθένειας, η οποία τελείωνε τη ζωή και για την οποία ο γιατρός μιλούσε, εξαντλούσε όλα όσα μπορούσαν να ειπωθούν για την αλήθεια του θανάτου»³⁹.

Με τον τρόπο αυτό ο θάνατος αποβάλλει οποιοδήποτε ποιοτικό στοιχείο και μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο στο πλαίσιο μιας εργαλειώδους, χρηστικής, διαχειριστικής λογικής. Η αλλαγή αυτή αποτελεί αντανάκλαση μιας ευρύτερης διαδικασίας εξορθολογικοποίησης που παρατηρείται στις δυτικές κοινωνίες, στο πλαίσιο της οποίας τα θέματα αξιών (*werttionalitat*) μετατρέπονται σε τεχνικά ζητήματα προς επίλυση (*zweckrationalitat*) από τον εκάστοτε «ειδικό» (νομιμοποίηση ιατρικής επέμβασης), ο οποίος βέβαια έχει a priori προσδιορίσει τεχνικά το θάνατο (εγκεφαλική διακοπή)⁴⁰ και μπορεί να επέμβει ως ο αποκλειστικός διαχειριστής του. Η ορθολογική προς την αξία δράση (*Wertrational*) είναι αυτή που έχει ως σκοπό την πραγματοποίηση μιας αξίας και την επιδιώκει: «συστηματικά και προγραμματισμένα, εκτιμώντας δηλαδή και χρησιμοποιώντας τα πιο κατάλληλα μέσα που έχει στη διάθεσή του, υπολογίζοντας συγχρόνως τις συνέπειες των επιμέρους ενεργειών του, όσον αφορά, όμως, το τελικό αποτέλεσμα της επίτευξης του στόχου και τις τυχόν αρνητικές συνέπειες εις βάρος του, που μπορεί η επίτευξη του σκοπού να έχει»⁴¹. Η επιδίωξη της αξίας γίνεται με σεβασμό προς αυτή και χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι αρνητικές συνέπειες που μπορούν να προκύψουν από την επιδίωξή της. Η αξία αντιμετωπίζεται ως μια

έννοια στον εαυτό της η οποία αποτελεί αυτοσκοπό για την κοινωνία. Στη wertrationalitat: «...η έκφραση της πράξης είναι απλώς και η εκτίμησή της, είναι καλή, σωστή στον εαυτό της. Στο δράστη της wertrationalitat το σώσιμο μιας ζωής είναι αυτό απλώς και μόνο. Για το δράστη της zweckrationalitat το σώσιμο της ζωής κάποιου παρά κάποιου άλλου ή ο υπολογισμός των μέσων και των συνεπειών αυτής της πράξης μπορούν εξωτερικά να εκτιμηθούν για την αποτελεσματικότητα ή τη χρησιμότητά τους. Αλλά αυτή η εκτίμηση μπορεί να είναι μόνο περιορισμένης φύσης»⁴².

Η επιστημονική ιατρική όμως αντιμετωπίζει το θάνατο και τη ζωή στο πλαίσιο μιας διαχειριστικής λογικής ως δύο έννοιες ανά δύο συγκρουόμενες και αμοιβαία αποκλειόμενες. Ο θάνατος παύει να προσλαμβάνεται σε μια οντολογική διάσταση και αντιμετωπίζεται ως ο εχθρός της ζωής ο οποίος πρέπει να νικηθεί. Παύει να αντιμετωπίζεται ως ένα νομοτελειώδες γεγονός, ως ένας από τους μεγαλύτερους νόμους της φύσης ο οποίος αποτελεί την ολοκλήρωση της ζωής και προσλαμβάνεται ως το αρνητικό τελειώμα της. Ο θάνατος αποτελεί το τελευταίο στάδιο, την ολοκλήρωση της ζωής και όχι την άρνησή της αλλά το διαλεκτικό συμπλήρωμά της. Η αρμονική συνύπαρξη ζωής και θανάτου καταλύεται και στη θέση της εισάγεται η συγκρουσιακή σχέση ζωής και μη ζωής. Ο θάνατος αντιμετωπίζεται στη λογική της σύγκρισης αντίθεσης με τη ζωή, όπου το κάθε μέρος της σχέσης αποκτάει την ύπαρξή του μέσω της άρνησης του άλλου. Η αρνητικότητα του θανάτου προσδίδει τη θετικότητα στη ζωή και αντιστρόφως. Η ιατρική επεμβαίνει επενδύοντας τις αξίες της ζωής και του θανάτου με έναν επίκτητο εννοιολογικό χαρακτηρισμό, καταστρέφοντας τη συμπληρωματική τους συνύπαρξη και καταλήγοντας σε μία αναγκαστική συγκρουσιακή συνύπαρξη. «Η zweckrationalitat είναι συντηρητική διότι δεν κρίνει έσχατες αξίες, αλλά ψάχνει να πραγματοποιήσει σκοπούς οι οποίοι έχουν ήδη θεθεί με τον πιο λογικό τρόπο. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα —πιθανότατα— οι επιλεγμένες θελήσεις να παρουσιάζονται ως αξίες που πρέπει να πραγματοποιηθούν πρακτικά (τεχνικά)»⁴³.

Ο θάνατος και η ζωή κατασκευάζονται ως πολιτικές έννοιες οι οποίες συγκροτούν μια σχέση σύγκρουσης και αντίθεσης, όπου η μία έννοια τίθεται απέναντι στην άλλη ως η καταστροφή της. «Εξαιτίας του ότι ο θάνατος ήταν η ορατή ιστορία της ασθένειας η οποία μπορούσε να επανασυσταθεί στην ολότητά της ξεκινώντας με το σώμα, του οποίου τη ζωή η ασθένεια τελείωσε, ο θάνατος έγινε το αντίθετο της ζωής. Ο θάνατος έγινε ο αρνητικός χώρος, ο οποίος έδωσε στη ζωή την υπόστασή της. “Η ζωή”, έλεγε ο Bichat, “είναι το άθροισμα όλων αυτών των λειτουργιών τις οποίες ο θάνατος αρνείται”»⁴⁴. Ο θάνατος και η ζωή δεν αποτελούν πλέον αξίες αλλά μια θετική και μια αρνητική έννοια, το πρόσημο των οποίων προσδιορίζεται από τη σύγκριση με την αντίθετη έννοια. Σε αυτή τη λογική ο θάνατος προσδιορίζεται ως μια αρνητική έννοια, ως η απόλυτη καταστροφή της ζωής, η οποία πρέπει να εξαφανιστεί από την κοινωνική λειτουργική ζωή και να κρυφτεί πίσω από τους τοίχους του νοσοκομείου, μέσα στα γραφεία κηδεϊών. Η ζωή προσδιορίζεται a priori θετικά και δεν έχει σημασία η ποιότητά της αλλά η διατήρησή της. Σημασία δεν έχει το πώς ζεις αλλά το ότι καταφέρνεις και ζεις. Η ζωή αποκτάει μια χρηστική διάσταση απέναντι στο θάνατο, ο οποίος με τον τρόπο αυτό μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο προς διαχείριση. Η ζωή αναπτύσσεται βάσει κάποιου σχεδίου και οτιδήποτε παρεκκλίνει από αυτή την πορεία προσδιορίζεται ως παθολογία. Η επιτήρηση της σωστής πορείας επαληθεύεται από την ια-

τρική επέμβαση και διαχείριση της ζωής και της υγείας και όχι απλώς της ασθένειας και του θανάτου.

Η επιστημονική ιατρική προσλαμβάνει το άτομο και υπολογίζει κάθε ανθρώπινη έκφραση στο πλαίσιο της λογικής του «ενός καλύτερου τρόπου», όπου η ανθρώπινη προσωπικότητα εργαλειοποιείται βάσει ποσοτικών, τεχνικών ρυθμίσεων (Zweckrational) για την επίτευξη της «φυσιολογικής», βιολογικής λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος. Η επιστημονική ιατρική επεκτείνει την ιατρική επιτήρηση σε κάθε διάσταση του υποκειμένου ασκώντας ολιστική εξουσία (ζωντανός, νεκρός, υγιής, ασθενής).

Η σύγχρονη ιατρική, στηριζόμενη στην ιδιαιτερότητα της αντικειμενικής επιστημονικής ιατρικής γνώσης, προωθεί ένα συγκεκριμένο τρόπο πρόσληψης και εννοιολόγησης της ασθένειας, ο οποίος επιβάλλει την πρόσληψη του ατόμου ως ένα σύνολο βιολογικών τμημάτων λειτουργικά συνδεδεμένων. Με τον τρόπο αυτό κατασκευάζεται ο ασθενής ως βιολογική οντότητα, ανεξάρτητη από ψυχολογικές, συναισθηματικές και κοινωνικές παραμέτρους, ως ένα παθητικό σώμα το οποίο δεν έχει το δικαίωμα να αρνηθεί οποιαδήποτε ιατρική επέμβαση συντελείται επάνω του. Η πρόσληψη του ασθενούς ως ένα βιολογικό αντικείμενο προς διαχείριση εκφράζει ένα γενικότερο προσανατολισμό της επιστημονικής ιατρικής, η οποία εστιάζει στο σύμπτωμα της ασθένειας και όχι στην αιτία της. Το μάθημα της ανατομίας «κατασκευάζει» και ανακαλύπτει την εγγραφή της ασθένειας επάνω στο ανθρώπινο σώμα διαμέσου των συμπτωμάτων τα οποία παρουσιάζουν την αλήθεια της ύπαρξής της. Ο προσανατολισμός αυτός «κατασκευάζει» την «αντικειμενική» αλήθεια του συμπτώματος απορρίπτοντας ταυτόχρονα οποιαδήποτε άλλη ερμηνεία για την ασθένεια. Το σύμπτωμα αναπαριστά την αντικειμενική υπόσταση της ασθένειας στο πλαίσιο του επιστημονικού ιατρικού λόγου και του εργαλειακού ορθολογισμού. Η επιστημονική ιατρική εξουσιάζει την κοινωνία και το άτομο υποβιβάζοντας το υποκείμενο στην απλή βιολογική, σωματική έκφρασή του, την οποία στη συνέχεια διαχειρίζεται εργαλειακά στο πλαίσιο ενός θεραπευτικού προσανατολισμού. Σε αυτή τη διαδικασία σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η υψηλή τεχνολογία, η οποία αντικαθιστά τις περιορισμένες ικανότητες του γιατρού προσδίδοντας έναν τεχνοκρατικό χαρακτήρα στη σχέση της επιστημονικής ιατρικής με την κοινωνία και το άτομο. Η κοινωνική, συναισθηματική και ψυχολογική υπόσταση του ασθενούς στο αρχικό στάδιο ανάπτυξης της επιστημονικής ιατρικής θεωρούνται αμέτοχες στην εννοιολόγηση της ασθένειας, εφόσον δεν μπορούν να κατασκευαστούν ως αντικείμενα μέτρησης και διαχείρισης. Η ενασχόληση της επιστημονικής ιατρικής όχι με την αιτία της ασθένειας (οικονομικοκοινωνικές συνθήκες, η επιδίωξη του οικονομικού κέρδους ως απόλυτη αρχή κυριαρχεί απέναντι στην προστασία και προάσπιση της υγείας) αλλά με το σύμπτωμα (συνέπειες βιομηχανικής μορφής παραγωγής) συμβάλλει στην αναπαραγωγή του οικονομικοκοινωνικού συστήματος.

Στη συνέχεια, η «ολιστική ιατρική» προσφέρει τη δυνατότητα στην επιστημονική ιατρική να επεκτείνει την εξουσία της συνολικά επάνω στο άτομο, σε κάθε διάσταση της ύπαρξής του (ζωντανός, υγιής) και όχι απλώς στην ασθένεια. Η συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική υπόσταση του ατόμου εργαλειοποιείται κατασκευάζοντας τον ασθενή ως ενεργητικό υποκείμενο. Οι νέες μορφές εξουσίας επιβάλλουν την ενεργητική συμμετοχή του ασθενούς στη σχέση με το γιατρό, προσδίδοντας στην ιατρική εξουσία μια νέα επεκτεινόμενη

διάσταση η οποία διαρρηγνύει την κλασική σχέση του γιατρού με τον παθητικό ασθενή (αντικείμενο προς χρήση). Το νέο αντικείμενο των εξουσιαστικών μηχανισμών είναι το ενεργητικό υποκείμενο το οποίο παρέχει πληροφορίες στο γιατρό για κάθε διάσταση της ζωής του και όχι απλώς για την ασθένειά του. Οι νέες μορφές άσκησης του ιατρικού λόγου κυριαρχούν και προσδιορίζουν τη ζωή του ασθενούς κατασκευάζοντας ένα κανονιστικό πλαίσιο, μια πορεία σύμφωνα με την οποία πρέπει να εξελίσσεται η ζωή. Με τον τρόπο αυτό η ιατρική εξουσία αποκτά ένα σφαιρικό χαρακτήρα εμπειρικλειόντας κάθε διάσταση της ζωής, του θανάτου, της υγείας και της ασθένειας του ατόμου. Η ιατρική στη σύγχρονη κοινωνία μετατρέπεται τελικά σε μια μορφή διαμεσολάβησης μεταξύ του ατόμου και της ύπαρξής του.

Βιβλιογραφία

- Αντωνοπούλου, Μ. (1989), *Θεωρία και Ιδεολογία*, Παπαζήσης.
- Armstrong, D. (1983), *The Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in the Twentieth Century*, Cambridge University Press.
- Armstrong, D. (1995), The Problem of the Whole-Person in Holistic Medicine, στο Gray A. and C. Seale (1995), *Health and Disease: A Reader*, Open University Press.
- Arney W. R. and B. J. Bergen (1984), *Medicine and the Management of Living: Taming the Last Great Beast*, University of Chicago Press.
- Blancard, B. (1961), *The Case for Determinism in Determinism and Freedom in the Age of Modern Science*, Collier Books, New York, στο Ledermann, E. (1970), *Philosophy and Medicine*, Avebury.
- Cartwright, F. (1983), *A Social History of Medicine*, Longman.
- Γκιζέλης, Γ. (1977), *Η Εθνογραφία της Υγείας*, Γρηγορόπουλος.
- Γκαζάνη, Τ. (1992), *Εντατική Θεραπεία: Ηθικά, Δεοντολογικά και Νομικά Προβλήματα*, Διδακτορική Διατριβή.
- Doyal, L. (1981), *The Political Economy of Health*, Pluto Press.
- Featherstone M., M. Hepworth and B. Turner (1991), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage: 157-169.
- Foster A. and B. Anderson (1978), *Medical Anthropology*, Newbery Award Records.
- Foucault, M. (1973), *The Birth of the Clinic*, Tavistock.
- Foucault, M. (1991), Ανοίξτε μερικά πτώματα, *Λεβιάθαν*, τ. 9.
- Gray A. and C. Seale (1995), *Health and Disease: A Reader*, Open University Press
- Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (1987), *Διάγνωση Εργεφαλικού Θανάτου*.
- Lash S. and S. Whimster (1987), *Max Weber. Rationality and Modernity*, Allen and Unwin: 222-241.
- Ledermann, E. (1970), *Philosophy and Medicine*, Avebury.
- Mauss, M. (1984), *Σχεδιάσμα μιας Γενικής Θεωρίας για τη Μαγεία*, Praxis.
- Navarro, V. (1976), Social Class, Political Power and the State and their Implications in Medicine. *Social Science Medicine*, 10, 437-457.
- Nowotny, H. (1996), *Time: The Modern and Postmodern Experience*, Polity.
- Parsons, T. (1951), *The Social System*, Glencoe Free Press.
- Rather, L. J. (1965), *Mind and Body in Eighteenth Century Medicine*, The Wellcome Historical Medical Library.
- Reaney, D. (1992), *Ο θάνατος του Αιώνιου*, Κωσταράκη.
- Ρήγου, Μ. (1990), *Επικοινωνιακή, Ηθική και Πολιτική Διάσταση του Θανάτου στη Νεοτερικότητα*, Πάντειο, Διδακτορική Διατριβή.
- Rodberg L. and G. Stevenson (1978), Η Βιομηχανία Ιατρικής Περιθάλψης στον Προηγμένο Καπιταλισμό, *Σύγχρονα Θέματα*, 3, Δεκέμβριος 1978, σ. 34-46.
- Scambler, G. (1987), *Sociological Theory and Medical Sociology*, Tavistock.
- Sheskin, A. (1979), *Cryonics: A Sociology of Death and Bereavement*, Irvington Publishers, Inc. New York.
- Silverman, D. (1987), *Communication and Medical Practice: Social Relations in the Clinic*, Sage.

- Synnott, A. (1993), *Body Social*, Routledge.
- Turner, B. (1987), The Rationalization of the Body, στο Lash S. and S. Whimster (eds), *Max Weber. Rationality and Modernity*, Allen and Unwin: 222-241.
- Turner, B. (1991), The Discourse of Diet, στο Featherstone M., M. Hepworth and B. Turner (eds), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage: 157-169.
- Turner, B. (1992), *Regulating Bodies*, Routledge.
- Wright P. and A. Treacher (1984), *The Problem of Medical Knowledge: Examining the Social Construction of Medicine*, Edinburgh University Press.
- Young, A. (1981), The Creation of Medical Knowledge: Some Problems in Interpretation, *Soc. Sci. Med. V. 15b*: 379-386.
- Zola, I. (1978), Medicine as an Institution of Social Control: The Medicalization of Society, στο Tuckett D. and Joseph M. Kaufert (1978), *Basic Reading in Medical Sociology*, Tavistock.

Σημειώσεις

1. Parsons, T. (1951), *The Social System*, Glencoe Free Press.
2. Zola, I. (1978), Medicine as an Institution of Social Control: The Medicalization of Society, στο Tuckett D. and Joseph M. Kaufert (1978), *Basic Reading in Medical Sociology*, Tavistock.
3. Armstrong, D. (1983), *The Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in the Twentieth Century*, Cambridge University Press.
4. Young, A. (1981), The Creation of Medical Knowledge: Some Problems in Interpretation, *Soc. Sci. Med. V. 15b*: 379-386, Wright P. and A. Treacher (1984), *The Problem of Medical Knowledge: Examining the Social Construction of Medicine*, Edinburgh University Press.
5. Mauss, M. (1984), *Σχεδιάσμα μιας Γενικής Θεωρίας για τη Μαγεία*, Praxis.
6. Foster A. and B. Anderson (1978), *Medical Anthropology*, Newbery Award Records, σ. 51-141.
7. Γκιζέλης, Γ. (1977), *Η Εθνογραφία της Υγείας*, Γρηγορόπουλος.
8. Navarro, V. (1976), Social Class, Political Power and the State and their Implications in Medicine, *Social Science Medicine*, 10, 437-457.
9. Rodberg L. and G. Stevenson (1978), Η Βιομηχανία Ιατρικής Περιθάλψης στον Προηγμένο Καπιταλισμό, *Σύγχρονα Θέματα*, 3, Δεκέμβριος 1978, σ. 34-46.
10. Foucault, M. (1973), *The Birth of the Clinic*, Tavistock.
11. Βλέπε Cartwright, F. (1983), *A Social History of Medicine*, Longman.
12. Armstrong, D. (1983), *The Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in the Twentieth Century*, Cambridge University Press, σ. 2
13. Turner, B. (1987), The Rationalization of the Body, στο Lash S. and S. Whimster (eds), *Max Weber. Rationality and Modernity*, Allen and Unwin: 222-241.
14. Synnott, A. (1993), *Body Social*, Routledge, σ. 23.
15. Rather, L. J. (1965), *Mind and Body in Eighteenth Century Medicine*, The Wellcome Historical Medical Library, σ. 8.
16. Rather, L. J. (1965), ό.π., σ. 8-9.
17. Στη συνέχεια στο πλαίσιο της ανατομίας και το πνεύμα ως μυαλό (νους) αποκτά υλική υπόσταση. «Στην ολική μηχανιστική προσέγγιση, το πνεύμα αντικαθίσταται από το μυαλό και ολόκληρο το σώμα (συμπεριλαμβανομένου και του μυαλού) αναγνωρίζεται ως μηχανή». Blancard, B. (1961), *The Case for Determinism in Determinism and Freedom in the Age of Modern Science*, Collier Books, New York, σ. 20, στο Ledermann, E. (1970), *Philosophy and Medicine*, Avebury, σ. 5.
18. Ό.π., σ. xix.
19. Ό.π., σ. xix.
20. Arney W. R. and B. J. Bergen (1984), *Medicine and the Management of Living: Taming the Last Great Beast*, University of Chicago Press, σ. 27.

21. Ρήγου, Μ. (1990), *Επικοινωνιακή, Ηθική και Πολιτική Διάσταση του Θανάτου στη Νεοτερμικότητα*, Πάπυρος, Διδακτορική Διατριβή, σ. 130.
22. Foucault, M. (1991), *Ανοίξτε μερικά πτώματα, Λεβιάθαν*, τ. 9, σ. 53.
23. Turner, B. (1992), *Regulating Bodies*, Routledge.
24. Arney W. R. and B. J. Berger (1984), ό.π., σ. 170.
25. Scambler, G. (1987), *Sociological Theory and Medical Sociology*, Tavistock, σ. 70.
26. Doyal, L. (1981), *The Political Economy of Health*, Pluto Press, σ. 28-30.
27. Arney W. R. and B. J. Berger (1984), ό.π., σ. 170.
28. Η κοινωνική επιτήρηση επιχειρήθηκε εξαιτίας της ιδιαίτερης φύσης των μολυσματικών νοσημάτων (παυούλα, φυματίωση, Aids). Η ανάπτυξη των πληθυσμιακών ερευνών και των στατιστικών πινάκων (νοσηρότητα, θνησιμότητα) συνετέλεσε στη δημιουργία συγκεκριμένων τεχνικών εξουσίας και καταγραφής των συμπεριφορών του πληθυσμού.
29. Armstrong, D. (1983), ό.π.
30. Turner, B. (1991), *The Discourse of Diet*, στο Featherstone M., M. Hepworth and B. Turner (eds), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage: 157-169.
31. Βλέπε Armstrong, D. (1995), ό.π.
32. Silverman, D. (1987), *Communication and Medical Practice: Social Relations in the Clinic*, Sage, σ. 201.
33. Αυτή η τακτική ονομάζεται και victim-blaming εφόσον ο ασθενής, το θύμα της ασθένειας, αντιμετωπίζεται ως ο υπεύθυνος της ασθένειας. Arney W. R. and B. J. Bergen (1984), ό.π., σ. 78.
34. Silverman, D. (1987), ό.π., σ. 225.
35. Nowotny, H. (1996), *Time: The Modern and Postmodern Experience*, Polity, σ. 45-74.
36. Επίσης η Κρυονική και οι σύγχρονες ιατρικές έρευνες για τη νίκη των γηρατειών ή το θάνατο των κυττάρων αποτελούν παραδείγματα αυτής της προσπάθειας. Στην Κρυονική οι οργανισμοί παγώνουν τεχνητά και διατηρούνται προκειμένου μελλοντικά να ανακαλυφθεί το φάρμακο για κάποιες ανίατες σήμερα ασθένειες. Sheskin, A. (1979), *Cryonics: A Sociology of Death and Bereavement*, Irvington Publishers, Inc, New York.
37. Reanney, D. (1992), *Ο θάνατος του Αιώνιου*, Κωσταράκη, σ. 32.
38. Γκαράνη, Τ. (1992), *Εντατική Θεραπεία: Ηθικά, Δεοντολογικά και Νομικά Προβλήματα*, Διδακτορική Διατριβή, σ. 24.
39. Arney W. R. and B. J. Bergen (1984), ό.π., σ. 29.
40. «Κατά ακολουθία η διάγνωση του θανάτου του ανθρώπινου σώματος ταυτίζεται με τη διάγνωση του θανάτου του εγκεφαλικού στελέχους. Τα κριτήρια για τη διάγνωση αυτή είναι *ιατρικά* και καθορίζονται με *μέχρι* σήμερα αναγνωρισμένες *ιατρικές τεχνικές*». Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (1987), *Διάγνωση Εγκεφαλικού Θανάτου*, σ. 8.
41. Αντωνοπούλου, Μ. (1989), *Θεωρία και Ιδεολογία*, Παταξήσης, σ. 223.
42. Hillier, S. (1987), ό.π., σ. 198.
43. Ό.π., σ. 209.
44. Arney W. R. and B. J. Bergen (1984), ό.π., σ. 21.