

ΝΙΚ. ΧΡΗΣΤΑΚΗΣ

ΑΠΟ ΤΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΟ

Η λογική του σώματος στο πλαίσιο του βιοϊατρικού θεραπευτικού υποδείματος και η «συμβολική κάλυψη» του υποκειμένου, όπως αυτή προάγεται από τις λεγόμενες παράλληλες και παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις.

1. Εισαγωγή

Η ύπαρξη προϋποθέτει την κίνηση και την ανταλλαγή, την αποκωδικοποίηση (ή «ακατανόηση») ορισμένων από τα στοιχεία και τα φαινόμενα του περιβάλλοντος και την προσπάθεια επίδρασης επί αυτών. Ο άνθρωπος, ειδικά αυτός, κινείται σε ένα σύμπαν όπου όλα υπάρχουν στο πλαίσιο μιας ατομικά και κοινωνικά καθορισμένης συμβολικής. Όλα για τον άνθρωπο εκπέμπουν νόημα, και το ανθρώπινο υποκείμενο, ως τέτοιο, επεξεργάζεται ψυχολογικά και διαπραγματεύεται κοινωνικά το νόημα αυτό, μέσα από ένα πολύπλοκο δίκτυο κωδικοποιημένων κινήσεων και ανταλλαγών. Αμείωτη έδρα του υποκειμένου, αλλά και τόπος επισφράγισης του κοινωνικού, το σώμα αποτελεί τον πρωταρχικό και θεμελιώδη άξονα της σχέσης μας με τον κόσμο.

Η σωματική εμπειρία και η έκφραση και των πλέον μύχιων πτυχιών της ατομικότητας (εάν και όταν αυτή υπάρχει ως ανθρωπολογικό δεδομένο) τοποθετούνται πράγματι στο πλαίσιο της κοινωνικής συμβολικής: «...όλα τα είδη προφορικών εκφράσεων των συναισθημάτων δεν είναι φαινόμενα αποκλειστικά ψυχολογικά ή φυσιολογικά, αλλά φαινόμενα κοινωνικά...» λέει ο Marcel Mauss σε ένα θεμελικό κείμενο σχετικά με την «υποχρεωτική έκφραση των συναισθημάτων»¹.

Από την άλλη, η κοινωνική και πολιτισμική αυτή προβολή που είναι το σώμα συνχινά την ατομικότητα, τον τρόπο με τον οποίο ο κάθε ψυχι-

1. L'expression obligatoire des sentiments. Στο *Essais de sociologie*. Paris, Seuil, 1968, σ. 81. (Κείμενο που δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά το 1921 στο *Journal de psychologie*, No 18).

σμός δομείται μέσω της παραγωγής της δικής του «φανταστικής χαντομίας», τον τρόπο με τον οποίο το κάθε υποκείμενο κατανοεί τον (και εγγράφεται στον) κοινωνικό κόσμο.

Παράλληλα, και όσο κι αν το σώμα είναι το θεμελιώδες έρεισμα της ένταξής μας στον κόσμο, η ίδια η φυσική διάσταση της ύπαρξής του καθίσταται διαφανής και αφηρημένη για τα δρώντα υποκείμενα, στα πλαίσια των καθημερινών δραστηριοτήτων, κι αυτό μέσω από ένα σύστημα τελετουργιών που ορίζουν επακριβέστατα το βαθμό παρουσίας του εξοριζόντας κατά κάποιο τρόπο την απειλή της αιφνίδιας και ανεξέλεγκτης εισβολής του στα πλαίσια της κοινωνικής ζωής¹.

Εάν ο σύγχρονος άνθρωπος καλείται να ζει στην σιωπή και την μη-συνείδηση των οργάνων και των εσωτερικών του λειτουργιών², υπάρχουν περιπτώσεις όπου το σώμα βγαίνει αναγκαστικά από το *clair-obscur* όπου το περιορίζει η «ορθολογική» και ηθική κοινωνικότητα για να «εμφραστεί» και συγχρόνως να προδώσει τη δυαδικότητα του υποκειμένου. Στις περιπτώσεις αυτές, η γλώσσα του σώματος ή/και της ψυχής ξεφεύγει από την κωδικοποίηση των αυθόρμητων και καθημερινών συναλλαγών και το υποκείμενο αισθάνεται την ανάγκη να προσφύγει σε κάποιον που θα τον βοηθήσει να καταλάβει τι και γιατί του συμβαίνει, σε κάποιον που κατέχει την εξειδικευμένη γνώση ή/και το χάρισμα της ερμηνείας της γλώσσας των συμπτωμάτων. Ο γιατρός, ο ψυχολόγος, ο ομοιοπαθητικός ή ο ψυχοσωματικός γιατρός, αλλά και η καφετζού ή η χαρτορίχτρα, ή ακόμη ο γκουρού, προσφέρουν αυτή τη δυνατότητα προσέγγισης του προβληματικού (σωματικού ή ψυχικού) βιώματος, εντάσσοντάς το σε ένα ευρύτερο σύστημα ανάλυσης των ανθρωπίνων πραγμάτων. Από αυτή την άποψη μπορούμε να πούμε ότι η θεραπεία, η κάθε θεραπεία, ακόμη και όταν προέχει η «τεχνική» ή η «τεχνολογική» διάσταση του προβλήματος, συνοδεύεται και από μία «συμβολική κάλυψη» του ασθενούς, μία δηλαδή αναφορά σε ένα σύστημα λειτουργίας των (ψυχικών και σωματικών) πραγμάτων, εκτός των οποίων το βίωμά του (π.χ. τα κάθε είδους προβλήματα, αλλά και ο πόνος ή ο θάνατος...) δεν έχει κανένα νόημα και είναι συνεπώς αβάσταχτο.

Η ασθένεια είναι μία από αυτές τις έκτατες περιστάσεις ρήξης της (από λίγο ως πολύ ομαλής) επικοινωνίας ανάμεσα σε άνθρωπο και κοινωνία. Καθώς μάλιστα χτυπάει τον σύγχρονο (και κάπως «αποδυναμωμένο» συμβολικά άνθρωπο) στο απόλυτο κέντρο βιολογικής της ύπαρξής του,

1. Le Breton, D. L'effacement ritualisé du corps. *Cahiers Internationaux de Sociologie*, 1984, vol. LXXVII, 273-286.

2. Canguilhem, G. *Le normal et le pathologique*. Paris, P.U.F., 1966.

επιζητεί, με τρόπο επιτακτικό, εκτός βέβαια από θεραπεία, και κατανόηση (με την έννοια της ένταξης του σωματικού δυσλειτουργικού βιώματος σε ένα σύστημα ερμηνείας του ψυχικού, φυσικού και κοινωνικού κόσμου).

Στο κείμενο αυτό προτιθέμεθα να παρουσιάσουμε εν τάχει όψεις των διαφόρων συστημάτων αναπαράστασης του σώματος, της ασθένειας και της θεραπείας με απώτερο σκοπό να φέρουμε στην επιφάνεια τους τρόπους προσέγγισης και κατανόησης του ανθρώπου που προάγονται από το σημερινό θεραπευτικό μωσαϊκό. Θα εξετάσουμε την αναπαράσταση του ανθρώπινου σώματος και του ανθρώπινου υποκειμένου από την κλασική ιατρική, και θα προσπαθήσουμε να συστηματοποιήσουμε το πώς (και το γιατί) οι λεγόμενες παράλληλες και παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις «απαιτούν» σήμερα σε ορισμένους τομείς που η ιατρική πρακτική έχει παραμελήσει, κυρίως σε ό,τι αφορά το «αίτημα συμβολικής κάλυψης» που αναντίρρητα συνοδεύει (και συμπληρώνει) κάθε θεραπευτική σχέση.

Βρίσκονται πράγματι σήμερα σε ανταγωνισμό μεταξύ τους δύο ευρύτερα συστήματα αναπαράστασης του σώματος, δηλαδή δύο τρόποι κατανόησης και ερμηνείας του τι είναι σώμα (πώς λειτουργεί, πώς αλληλεπιδρά με τον κόσμο και εντάσσεται στο σύμπαν). Σύμφωνα με το πρώτο (που χάριν συντομίας ονομάζουμε βιοϊατρικό), το σώμα, στις λειτουργίες του και στις δυσλειτουργίες του, θεωρείται σε γενικές γραμμές μηχανή ενώ σύμφωνα με το δεύτερο (αυτό των παράλληλων και παραδοσιακών θεραπευτικών προσεγγίσεων κάθε είδους και προέλευσης), προέχει το ανθρώπινο υποκείμενο και οι (σε ψυχολογικό και συμβολικό επίπεδο) ανάγκες του.

2. Ιατρική και σώμα: η εκδίωξη του υποκειμένου

Έως περίπου στην Αναγέννηση, στη δύση, οι αναπαραστάσεις του ανθρώπου (και του σώματος) ήταν ολιστικές¹. Αυτό εν ολίγοις σημαίνει ότι ο άνθρωπος

-θεωρείται μέλος ενός ευρύτερου δικτύου σχέσεων (κοινότητα) ή αντιστοιχιών (σύμπαν),

-εντάσσεται σε ένα πλέγμα δυνάμεων οι οποίες διέπουν το σύμπαν και (κατά συνέπεια) τον ξεπερνούν.

1. Ο ολισμός αποτελεί για τον René Dumont μια ιδεολογία που αποδίδει την πρωτεύουσα σημασία στην κοινωνική ολότητα και παραμελεί ή υποτάσσει (στην ολότητα) το ανθρώπινο άτομο. Υπογραμμίζουμε ότι πιο πέρα ο συγγραφέας ορίζει την ιδεολογία ως ένα κοινωνικό σύνολο (ή υποσύνολο) αναπαραστάσεων, ιδεών και αξιών. (*Essais sur l'individualisme. Une perspective anthropologique sur l'idéologie moderne*. Paris, Seuil, 1983, σ. 263).

Στο πλαίσιο αυτών των πολύπλοκων συσχετισμών (πλάσιο το οποίο ο σύγχρονος άνθρωπος βιάζεται να χαρακτηρίσει ως «πρωτόγονο», αλλά που επιβιώνει ως έθιμα, πρακτικές, καθημερινές συνήθειες κλπ.), όχι μόνο ο άνθρωπος και η κοινωνία, αλλά και το σύνολο του ορατού και, βέβαια, του άορατου κόσμου, είναι μεταξύ τους συνδεδεμένα, αλληλεξαρτώμενα στο επίπεδο του νοήματος, των φυσικών και συμβολικών συνεπαγωγών.

Από το τέλος του 15ου αιώνα, και για λόγους που δεν σχετίζονται μόνο με την ίδια την «πρόοδο της επιστήμης», αλλά και με την οικονομία και το εμπόριο, το αίσθημα της ατομικότητας τείνει να υποσκελίζει σε όλο και μεγαλύτερα στρώματα του πληθυσμού το αίσθημα της κοινοτικής υπαγωγής. Το σώμα αποτελεί το πρώτο φυσικό σύνορο που οριοθετεί την κάθε ανθρώπινη ύπαρξη, το κάθε άτομο. Παράλληλα, και με την οπισθοδρόμηση του θεοκρατικού τρόπου θέασης της φύσης, το σώμα αποσπάται βαθμιαία από το υποκείμενο και γίνεται κι αυτό, όπως όλα τα άλλα φυσικά φαινόμενα, καθαρή και αδιάφορη μορφή που περιμένει την ανθρώπινη νοηματοδότηση και διαμόρφωση¹.

Από την κυτονόμηση του σώματος στην ανατομία του André Vésale ως τα σύγχρονα επιτεύγματα της βιοτεχνολογίας ο άνθρωπος δεν έχει πάψει να είναι σώμα και μόνο σώμα, δηλαδή μηχανή², αξιοθαύμαστη βέβαια ως προς την πολυπλοκότητά της, αλλά που μπορεί να μελετηθεί και ταυτόχρονα να αποτελέσει αντικείμενο παρέμβασης ανεξάρτητα από την ανθρώπινη παρουσία την οποία ενσπράχνει, ή μάλλον, πράγμα ακόμη πιο ύποπτο ηθικά, προς «όφελος» του ανθρώπινου συμφέροντος³.

Είναι πλέον σήμερα ευρύτατα αποδεκτό ότι το μείζον ρεύμα της σύγχρονης ιατρικής υπακούει σε μία αιτιολογικο-θεραπευτική λογική για την οποία η ασθένεια αποτελεί μία εξωγενή οντότητα η οποία εισέρχεται λαθραία στο σώμα ενός ατόμου. Σημαντικό είναι ότι το τελευταίο δεν φέρει καμία ευθύνη για την κατάσταση αυτή. Η θεραπεία αντίστοιχα συνίσταται στην καταπολέμηση (ως την τελική εκμηδένιση) της ανεπιθύμητης και εχθρικής αυτής οντότητας. Το σύμπτωμα θεωρείται εδώ λιγότερο ως ένα μήνυμα αναφορικά με κάποια μεταβολή της κατάστασης του οργανισμού του υποκειμένου, μήνυμα που πρέπει να αποκωδικοποιηθεί,

1. Για τη συγκρότηση της σύγχρονης αναπαράστασης του σώματος βλ. Le Breton D. *Anthropologie du corps et modernité*. Paris, P.U.F., 1990, κεφ. 2-5.

2. Για την ανατομο-μεταφυσική και την τεχνικο-πολιτική όψη της συγκρότησης του Ανθρώπου-μηχανή βλ. Foucault, M. *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris, Gallimard, 1975.

3. Βλ. Βλ. Ρήγου, Μ. Βιο-ηθικά διλήμματα στην επιστήμη. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 1989, 73, 126-146.

αλλά αποτελεί τον ίδιο τον εχθρό, ο οποίος και πρέπει να εξολοθρευθεί. Ενδιαφέρον έχει ότι μια τέτοια αναπαράσταση της ασθένειας και της ιατρικής κυριαρχεί εξίσου σε γιατρούς και σε κοινό, δομώντας την ευρύτερη «ιατρική κουλτούρα» μας¹.

Για το άρχον αυτό βιο-ιατρικό υπόδειγμα, βασισμένο στο θετικισμό και την πειραματική μέθοδο, η ιατρική έχει ως αποστολή την απομόνωση των αιτιολογικών ιδιαιτεροτήτων μέσω της διαφοροποίησης συμπτωματολογικών εικόνων και την παροχή ειδικών χημιοθεραπευτικών προϊόντων² που καταπολεμούν τους παθογόνους παράγοντες εξαφνίζοντας το σύμπτωμα³.

Το επιστημολογικό υπόβαθρο της σύγχρονης ιατρικής, και ανεξαρτήτως από τους γιατρούς που την εκπροσωπούν, στηρίζεται καθ' ολοκληρίαν σε μία συστηματική και εξαντλητική μελέτη του σώματος, ενός σώματος όμως από το οποίο απουσιάζει το ανθρώπινο υποκείμενο. Ο τρόπος με τον οποίο θα αντιμετωπιστεί η ασθένεια κάτω από αυτές τις προϋποθέσεις λίγο σχετίζεται με την ιστορία και την προσωπικότητα του συγκεκριμένου ατόμου. Το τελευταίο έχει αναχθεί σε ένα σώμα-υποδοχέα της ασθένειας, σώμα από το οποίο πρέπει αυτή να εκδιωχθεί πάσει θυσία (πολλές φορές και εις βάρος της ζωής ή της αξιοπρέπειας του ανθρώπινου υποκειμένου). Δεν θα ήταν υπερβολή να πούμε ότι ο θρίκμβος της επιστημονικής ιατρικής βασίζεται στην απόλυτη προσήλωση στο σώμα και στην ταυτόχρονη αδιαφορία προς το υποκείμενο στο οποίο το σώμα αυτό κατοικεί και χωρίς το οποίο δεν θα μπορούσαμε καν να το διανοηθούμε. Η ασθένεια γίνεται κατανοητή στο «τεχνικό» επίπεδο και η ιατρική θεωρεί καλύτερο να την αποπροσωποποιεί. Η γνώση και η τεχνογνωσία της ιατρικής προϋποθέτουν συνεπώς την αφίρρηση των ανθρώπων, κοινωνικών και συμβολικών, όψεων του αντικειμένου τους, δηλαδή του υποκειμένου: ιστορία, κοινωνική υπαγωγή, νόημα της ασθένειας, «ψυ-

1. Βλ. Laplantine, Fr. *Anthropologie de la maladie*. Paris, Payot, 1986.

2. Οι (λιγότερο μορφωμένοι) ασθενείς των εξωτερικών ιατρείων συχνά δεν καταλαβαίνουν ότι με την ερώτηση «κάνετε θεραπεία;» ο γιατρός αναφέρεται στη φαρμακευτική αγωγή, παρατηρεί εύστοχα η Χρ. Κωνσταντοπούλου στην έρευνά της αναφορικά με τη θεραπευτική σχέση στη σύγχρονη (ελληνική) κοινωνία. Η ίδια λίγο πιο κάτω συμπεραίνει ότι: «Ο γιατρός αντιμετωπίζει συμπτώματα και όχι ασθενείς...» (Η θεραπευτική σχέση στη σύγχρονη κοινωνία. *Επιστημονική επετηρίδα της Α.Β.Σ.Θ.* Τόμος, ΙΧ, 1989 σ. 193).

3. Για μία πλήρη και συστηματική παρουσίαση των τελευταίων ευρημάτων της γαλλόφωνης και αγγλόφωνης ιατρικής ανθρωπολογίας βλ. Laplantine Fr. *Anthropologie des systèmes de représentations de la Maladie*. In D. Jodelet (ed) *Les représentations sociales*. Paris, P.U.F., 1989.

χισμός»... Και δεν πρέπει να απορούμε που ο τελευταίος, δηλαδή ο ψυχισμός, ακόμα και στις πιο «υποκειμενικές» του εκφάνσεις, πολιορκείται από τον ολοκληρωτισμό της τεχνο-επιστήμης¹.

Η ευθανασία, η αγορά οργάνων, το παραλήρημα της ευγονικής και της κοινωνιοβιολογίας, οι εσθάθμητες σε επίπεδο φανταστικό και συμβολικό επιπτώσεις της χωρίς σεξουαλικότητα αναπαραγωγής (π.χ. ενοικίαση μήτρας) αποτελούν θαυμάσια παραδείγματα των μεγαλομηνιακών, ανεύθυνων και ανεξέλεγκτων (προς το παρόν τουλάχιστον) τάσεων έρευνας και εφαρμογής ορισμένων κλάδων της ιατρικής και της βιολογίας όπου το σώμα ανάγεται σε μηχανή. Τείνουμε έτσι να πιστέψουμε ότι η σύγχρονη τεχνολογία του σώματος είναι, αν μη τι άλλο, τουλάχιστον αμφίθυμη σε σχέση με αυτό: από τη μία το σώμα αποτελεί το απόλυτο αντικείμενό της (σε βαθμό, όπως είπαμε, που το υποκείμενο τείνει να εκδιωχθεί από τη σωματική του «κατοικία»), από την άλλη είναι το αντι-υπόδειγμά της, μία ατελής μηχανή που η επιστήμη οφείλει να τελειοποιήσει ή και να αντικαταστήσει, εξ ου και η έλξη, αλλά και ο φόβος, μπροστά στο όποιο τεχνητό ανθρώπινο αντίγραφο, όπως άλλωστε μαρτυρά και η λογοτεχνική αναζήτηση από τον Φρανκεστάιν έως τα ανδροειδή του Philip K. Dick².

3. Παράλληλες και παραδοσιακές ιατρικές

3.1. Πλαίσιο εμφάνισης και ανάπτυξης

Επισημαίνουμε εξ αρχής ότι μιλώντας για άνθηση των παράλληλων και παραδοσιακών ιατρικών αναφερόμαστε σε ένα συνολικότερο κοινωνικό φαινόμενο, του οποίου οι σε διχγνωστικό και θεραπευτικό επίπεδο προσεγγίσεις δεν αποτελούν παρά επιμέρους όψεις. Το φαινόμενο αυτό έχει σήμερα την έκταση μίας ολόκληρης «κουλτούρας» που σχετίζεται άμεσα με ορισμένες ευχισθησίες του (σύγχρονου δυτικού) κοινού αναφορικά με θέματα υγείας, διατροφής, φύσης, οικολογίας, νεότητας, κ.ά. Πλήθος πράγματι αξιών που συναρτώνται με τα προηγούμενα θέματα οργάνω-

1. «Όλες μας οι εσωτερικές καταστάσεις, τα συναισθήματά μας χαράς και λύπης, δεν είναι τίποτε περισσότερο από μία τεράστια συγκέντρωση νευρικών κυτάρων», δηλώνει ο νομπελίστας Francis Crick στο περιοδικό *Omni* (Φεβρουάριος 1994).

2. Και εάν στον Φρανκεστάιν η διαφορά πρωτοτύπου-αντιγράφου είναι εμφανής, στην περίπτωση του ανδροειδούς η διαφορά αυτή τείνει βαθμιαία να εξαφανιστεί, όπως συμβαίνει στο θαυμάσιο *Do androids dream of electric sheep?* (1968, για την πρώτη έκδοση στα αγγλικά), του οποίου και το *Blade Runner* (Ridley Scott, 1982) αποτελεί τη μεταφορά στην οθόνη (Philip K. Dick, *Το ηλεκτρικό πρόβατο*. Αθήνα, Ars Longa, 1985 για την ελληνική μετάφραση).

νουν σήμερα ολόένα και περισσότερες μορφές κοινωνικής αντίληψης και ύπαρξης: η ενσχόληση με το σώμα, με τη φύση, με την φυσική και ψυχική υγεία, ευεξία, νεότητα και ζωτικότητα ... βρίσκονται στη βάση αναπαράστασεων και (πολιτισμικών, κατανλωτικών και άλλων) πρακτικών που συμπληρώνουν τη σύγχρονη ιατρική κουλτούρα και συναρθρώνονται με το αίτημα συμβολικής κάλυψης. Παράλληλα, πολλές από αυτές τις αναζητήσεις του σύγχρονου ανθρώπου συμπληρώνονται από αναζητήσεις σε επίπεδο που μπορούμε να ονομάσουμε συμβολικό ή «νοήματος»: αντιστοίχες φιλοσοφίες και ζεν, αποκρυφισμός και μυστικισμός, αυτογνωσία¹...

Επιβάλλεται εδώ να τοποθετήσουμε την ανάδυση της νέας αυτής ιατρικής κουλτούρας σε ένα ευρύτερο ιδεολογικό πλαίσιο αντίδρασης στη σύγχρονη τεχνοκρατική κοινωνία και τις αξίες της, πλαίσιο το οποίο εμφανίζεται και παγιώνεται ως κοινωνιο - πολιτισμικό φαινόμενο στη δύση γύρω στα τέλη της δεκαετίας του 70, έστω και αν τα αμιγώς θεωρητικά του θεμέλια τοποθετούνται γύρω στις αρχές του αιώνα μας (Freud, Groddeck, Reich, κ. ά.). Παρουσιάζουμε εδώ τους μείζονες άξονες του, με τρόπο όχι εξαντλητικό και χωρίς να αποκλείονται οι επικαλύψεις:

—Η καταγγελία του μαζικού «ολοκληρωτισμού» της οργάνωσης και της τεχνολογίας και η παράλληλη αναζήτηση του αυθορμητισμού, της περιπέτειας και του εξωτικού.

—Η άρνηση των παραδοσιακών αξιών και υποδειγμάτων εξουσίας και εραρχίας².

—Η επιστροφή στις αισθήσεις και το σώμα, που διαφάνεται είτε μέσα από την μοντέρνα αισθητική του παρουσίαση (τέχνη), είτε μέσα από την καλλιέργειά του (σπορ, ευεξία), είτε τέλος μέσα από την γενικότερη απολογία της επιθυμίας (ερωτισμός, σεξουαλική επανάσταση)³.

1. Άλλα στοιχεία αυτής της κουλτούρας, στο επίπεδο των καθημερινών πρακτικών τα καταστήματα «υγιεινών» τροφίμων οι οικολογικές οργανώσεις και οι κάθε είδους σύλλογοι, ο ειδικός τύπος («Διατροφή και Υγεία», «Υγεία - Οικολογία», «Τρίτο Μάτι»...) η έκδοση ειδικών βιβλίων, οι διαλέξεις και τα σεμινάρια, οι ανατολικές πολεμικές τέχνες με τις αντίστοιχες φιλοσοφικές, ψυχολογικές και αισθητικές διαστάσεις...

2. Η μαζοποίηση, κρίση των παραδοσιακών υποδειγμάτων εξουσίας και το ζήτημα του τεχνοκρατισμού βρίσκονται ίσως στο επίκεντρο μιας ιδιαίτερα σημαντικής προβληματικής αναφορικά με το ζήτημα της αλλαγής σήμερα, καθώς και του ελέγχου αυτής της αλλαγής. (βλ. Maisonneuve, J. *Introduction a la psychosociologie*, Paris, P.U.F., 1973, κεφ. 12).

3. Για τον «σωματισμό» [corporéisme], δηλαδή την ευρεία προαγωγή του σώματος σήμερα (θέση και σημασία του στο επίκεντρο κοινωνικών αξιών και υποκειμενικών εμπειριών), βλ. Maisonneuve, J., Bruchon-Schweitzer, M. *Modèles du corps et psychologie esthétique*. Paris, P.U.F., 1981.

—Η επιστροφή στην «ανθρώπινη επαφή», την «απλότητα», τις «ρίζες τη φύση», την καλλιέργεια του πνεύματος, και, συνακόλουθα, η γενικότερη επικέντρωση στο άτομο και την υποκειμενική εμπειρία¹.

—Η γενικότερη εναντίωση σε ό,τι εκπορεύεται από την κοινωνία της προόδου και επιχειρεί να «εξημερώσει» τον άνθρωπο, ο οποίος καλείται να θριαμβεύσει μέσω της επιστροφής του στην «άγριξη» κατάστασή².

3.2. Ποιες είναι και από ποιους ασκούνται;

Πολλές από αυτές ασκούνται από γιατρούς που θέλουν να υπερβούν τα όρια της παραδοσιακής ιατρικής και εντάσσονται σε ρεύματα που τα κρατικά επίσημα πανεπιστημιακά ιδρύματα διδάσκουν και αναγνωρίζουν: τέτοιες περιπτώσεις είναι η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός...

Άλλες όμως ασκούνται από άτομα των οποίων η θεραπευτική προσέγγιση δεν αναγνωρίζεται από την επίσημη ιατρική και την οποία έτσι «προσβάλλουν», τόσο στο επίπεδο της νομιμότητάς της όσο και σε αυτό της κοινωνικής και οικονομικής της εγκατάστασης, προτείνοντας μία νέα αγορά φροντίδας και θεραπείας. Τέτοιες είναι οι περιπτώσεις της οστεοπαθητικής, της χειροπρακτικής, της σποφρολογίας, της χρωμοθεραπείας, της ρεφλεξολογίας κ.λ.π.

Ο πίνακας των παράλληλων ιατρικών προσεγγίσεων συμπληρώνεται από τις καθαυτό παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις. Από αυτές, άλλες ασκούνται από παραδοσιακούς θεραπευτές (πολλοί μάλιστα από τους οποίους έχουν εγκαταλείψει την ύπαιθρο για να εγκατασταθούν στις πόλεις, όπως π.χ. οι ραβδοσκόποι), ενώ άλλες συνίστανται στην διάδοση παραδοσιακών «συνταγών» φυσικής διατροφής, θεραπείας και ζωής γενικότερα. Οι τελευταίες συνήθως αποτελούνται από ένα μείγμα «παράδοσης» και «ζωής στην ύπαιθρο», από τη μία, και μαγικο-θρησκευτικών δοξασιών και πρακτικών, από την άλλη³.

Η ταξινόμηση αυτή έχει βέβαια νόημα σε σχέση με την ιατρική, και από την άποψη ενός κάποιου θεσμικού ανταγωνισμού. Είναι δυνατόν να

1. Η άνθηση των κάθε είδους ομάδων «συνάντησης», «έκφρασης» και «θεραπείας» αλλά και η προαγωγή ορισμένων κλάδων της ψυχοκοινωνιολογίας (ψυχοδραμα, δυναμική των ομάδων, διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, κ.ά.) μαρτυρά τόσο την ιδεολογική όψη των φαινομένων που περιγράφουμε όσο και την ανησυχία μπροστά σε ορισμένες αποτυχίες του τεχνολογικού ορθολογισμού.

2. Βλ. Moscovici, S. *Hommes domestiques et hommes sauvages*. Paris, Christian Bourgeois Ed., 1979, (σσ. 15-106).

3. Ας αναφέρουμε τέλος εδώ πρακτικές που χωρίς βέβαια να έχουν αυστηρό ιατρικό χαρακτήρα ανήκουν στο ευρύτερο πλαίσιο της «ψυχοθεραπευτικής»: τα μέντιουμ, οι

προτείνουμε κι άλλες ταξινομήσεις σε σχέση με την ιατρική τους λειτουργικότητα, χωρίζοντάς τες σε:

-διαγνωστικές (ιριδολογία, γραφολογία, χειρολογία, ιατρική αστρολογία...),

-θεραπευτικές (φυτοθεραπεία, αρωματοθεραπεία, δικιτητική, δικλογισμός...),

-διαγνωστικές και θεραπευτικές (βελονισμός, ομοιοπαθητική, χειροπρακτική, μηχανισμός, ψυχοσωματική...).

Οι Laplantine και Rabeyron¹ αναφέρονται σε δημοσκοπήσεις του 1985 σύμφωνα με τις οποίες το 49% των Γάλλων χρησιμοποιούν τις εναλλακτικές θεραπείες. Στην Ελλάδα αντίστοιχα νούμερα δεν υπάρχουν. Η έξαρση όμως του φαινομένου διαφαίνεται μέσα από την εξάπλωση της ομοιοπαθητικής (ασκείται από 50 τουλάχιστον γιατρούς μόνο στην Αθήνα), από την ύπαρξη και την άνθηση του Ελληνικού Συλλόγου Εναλλακτικής Θεραπευτικής και του Συλλόγου Ελλήνων Χειροπρακτικών, καθώς και από τα υπόλοιπα ιατρικά και παραϊατρικά κέντρα (όπου ασκούνται μεταξύ άλλων ο βελονισμός, η ρεφλεξολογία, η αρωματοθεραπεία, η ιριδοδιάγνωση, το μασάζ...και καλλιεργούνται γενικά διάφορες εκφάνσεις της ορθοβιονομίας).

Παράλληλα, συναντά κανείς πλέον στην Ελλάδα όλες τις πολιτισμικές, κοινωνικές και ιδεολογικές τάσεις που συνδέονται αναπόσπαστα με τις παράλληλες ιατρικές όπως:

-κέντρα ψυχολογικής αναζήτησης και αυτογνωσίας (π.χ. ψυχοενέργεια, βιοενέργεια, ανθρωπιστική ψυχολογία και ψυχοθεραπεία...)

-ινστιτούτα μύησης στις ανατολικές φιλοσοφίες και πολεμικές τέχνες

-οικολογικούς, φυσιολατρικούς και πολιτισμικούς ομίλους,

-εκδοτικούς οίκους που ειδικεύονται σε όλα τα περπατών και, βέβαια, στις παράλληλες ιατρικές, από άποψη θεωρητική και πρακτική².

αστρολόγοι, οι χαρτορίχτες, απαντούν σε μιν ανάγκη πολλών ανθρώπων για συζήτηση και ανταλλαγή (δηλαδή για κάλυψη σε επίπεδο συμβολικό και συναισθηματικό) για θεσμοθέτηση μιας σχέσης υποστηρικτικής και ταυτόχρονα χαλαρής, «απλής» και «ανθρώπινης». Ο πολλαπλασιασμός εξάλλου των διαφόρων «κέντρων» όπου παρέχεται (ατομικά ή ομαδικά) κατανόηση και υποστήριξη, όπου δίδεται η ευκαιρία για συναντήσεις και συζητήσεις αναφορικά με τα (ψυχολογικά, κοινωνικά και άλλα) προβλήματα του ενός ή του άλλου, αποτελούν ενδιαφέρουσες εστίες όπου η υποστήριξη συνδυάζεται με την κοινωνικότητα, πάντα υπό τη σκέπη μιας επιστημονικότητας, μιας τεχνογνωσίας και μιας χαρίσματικής καθοδήγησης που συναντούν την αδιατύπωτη ανάγκη για διυποκειμενικότητα και τελετουργικότητα. (Βλ. και σημ. 1, σελ. 200).

1. *Les medecines paralleles*. Paris, Paris, P.U.F. (col. «Que sais-je»), 1987, σ.27.

2. Για μία πληρέστερη συστηματοποίηση και παρουσίαση πολλών από τα παραπάνω βλ. Μπαλάς, Π. *Οδηγός αναζήτησης*. Αθήνα, Aldebaran, 1994.

Ενδιαφέρον για τη μελέτη αυτή έχει ο τρόπος με τον οποίο οι θεραπευτές «εγκαθίσταται» επαγγελματικά. Παρά την εξαιρετικά μεγάλη ποικιλία των περιπτώσεων, οι Laplantine και Rebeyron¹ αναφέρουν τις εξής σταθερές:

-Αποκτούν, με την εμπειρία, μία πραξίγνωσις (*savoir-faire*) και ασχούν μία εξουσία ανάλογη με αυτήν που προσδίδει στο γιγτρώ το κύρος της ιατρικής γνώσης και του πλανεπιστημιακού θεσμού που του παρέχει το δίπλωμα.

-Η εξουσία την οποίαν έχουν δεν είναι προϊόν μίας εκμάθυνσης, αλλά είναι είτε έμφυτη είτε προϊόν μίας παροχής, ενός δώρου: πρόκειται για το περίφημο χάρισμα, η απόκτηση του οποίου μπορεί να γίνει και με τρόπο υπερφυσικό. Συμπληρώνουμε ότι σε μερικές περιπτώσεις (π.χ. μαγνητισμός) η θεραπευτική ικανότητα αποκαλύπτεται μετά από μία σοβαρή ασθένεια του ίδιου του θεραπευτή, από μία θεραπεία μέσω της οποίας ανακαλύπτει τη «δύναμη» του και από μία τέλος περίοδο μαθητείας στην αξιοποίηση αυτής της δύναμης.

-Ελλείψει θεσμοθετημένου και αδιαφιλονίκητου συστήματος γνώσης, ο θεραπευτής πρέπει συνεχώς να αποδεικνύει την εξουσία του, εξ ου και η μεγάλη του ανάγκη για αυθόρμητη επιβεβαίωση εκ μέρους του κοινού του, καθώς και για οργάνωση τρόπων προβολής. Πολλές φορές η ίδια η πρακτική δανείζεται στοιχεία που παρπαέμπουν ταυτόχρονα στην ιατρική επίσκεψη και στη θρησκευτική ή μαγική τελετουργία.

3.3. Χαρακτηριστικά

Ποια είναι τα θεμελιικά χαρακτηριστικά των παράλληλων και παραδοσιακών ιατρικών προσεγγίσεων; Ποιες απόψεις για τη ζωή και τον άνθρωπο τις θεμελιώνουν; Τι μπορούν να μας μάθουν σχετικά με τις μεταλλάξεις που υφίστανται οι σχέσεις της ιατρικής με το κοινό της και οι σχέσεις του ανθρώπου με τους θεσμούς εκείνους που προσφέρονται να του παράσχουν θεραπεία;

Θα προσπαθήσουμε να απαντήσουμε σ' αυτά τα ερωτήματα συστηματοποιώντας τα (πολλές φορές άρρητα και υπονοούμενα) θεμέλια των προσεγγίσεων αυτών. Περιττόν εδώ να επαναλάβουμε ότι πρόκειται για ένα τομέα τόσο ευρύ, με αναφορές από τόσα επιστημονικά και αξιολογικά συστήματα και από τόσες κοσμοθεωρίες, ώστε οι προτεινόμενες διχστάσεις που, πιστεύουμε, οργανώνουν τα θεμέλια αυτά, δεν είναι ούτε εξαντλητικές ούτε αποκλειστικές.

1. *Les médecines parallèles*. Ό.π., σσ. 56-58.

Παρατηρούμε καταρχήν ότι οι παράλληλες αυτές ιατρικές προσεγγίσεις αναπτύσσονται σε διαρκή αλληλεπίδραση με ένα σύνολο αξιών που σχετίζεται με ένα σύστημα αναπαράστασεων της ιατρικής (δηλαδή ένα σύστημα εκτιμήσεων και αξιολογήσεων των επιστημολογικών και κοινωνικών όρων βάσει των οποίων «λειτουργεί» η ιατρική, αντιμετωπίζει την ασθένεια και τον ασθενή και σκέφτεται τη θεραπεία). Για τους συμπληρωματικούς (θεραπευτές και κοινό) τις παράλληλες ιατρικές, αυτό το σύστημα αναπαράστασεων της ιατρικής περιλαμβάνει κυρίως τις ακόλουθες παραδοχές:

-Η ιατρική, ως γνώση, ανάγει τον άνθρωπο σε μηχανή.

-Η ιατρική, ως θεραπεία, σε λίγες μόνο περιπτώσεις (μολύνσεις, ατυχήματα), θεραπεύει. Στις υπόλοιπες τείνει να κατastreφεί τον άνθρωπο στη βίαιη προσπάθειά της να εξαφινίσει τα συμπτώματα.

-Η ιατρική, ως θεσμός, αλλοτριώνει τον άνθρωπο.

Η αξία η οποία προκύπτει από τα προηγούμενα συνοψίζεται στη φράση: «πρέπει η θεραπεία να επικεντρωθεί στον άνθρωπο».

Ο άνθρωπος αυτός όμως δεν είναι μόνο ένας οργανισμός, είναι ένα ον το οποίο από τη μία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος ενός περιβάλλοντος (φύση και σύμπαν), ενώ από την άλλη έχει μία υποκειμενική και μια δι-υποκειμενική υπόσταση (έχει ένα ψυχισμό και βρίσκεται σε συνεχή αλληλεπίδραση με τον ανθρώπινο, συμβολικό και κοινωνικό του περίγυρο).

Ακριβέστερα, για τις παράλληλες ιατρικές προσεγγίσεις, η αιτία των ασθενειών πρέπει να ανευρεθεί σε κάποια διαταραχή αυτών των σχέσεων, αυτών των φυσικών ισορροπιών που (πρέπει να) υπάρχουν στα τρία ακόλουθα επίπεδα (ενώ η θεραπεία τους συνίσταται σε μία αποκατάσταση αυτής της αρμονίας η/και ισορροπίας):

1. Μεταξύ του ανθρώπου και του εκυτού του. Στο πλαίσιο π.χ. της ομοιοπαθητικής υποστηρίζεται ότι μερικές ουσίες ικανές να προκαλέσουν μία ή περισσότερες αλλαγές ενός δεδομένου βιολογικού υλικού (όργανο, ιστός, οργανισμός) μπορούν σε απειροελάχιστες ποσότητες να ρυθμίσουν τέτοιου τύπου αλλαγές (προερχόμενες είτε από την ίδια ουσία είτε από ανάλογες). Στο βελονισμό επίσης, υπάρχει μία τυπολογία των ασθενών ανάλογα με το Yin-Yang. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις τίθεται ένα θέμα ρύθμισης. Θυμίζουμε, από μια άλλη οπτική γωνία, τις απόψεις σύμφωνα με τις οποίες είναι στην ίδια τη φύση του ανθρώπου να γεννά τις ασθένειες, και τούτο για λόγους οφειλόμενους στις ενδοψυχικές συγκρούσεις. Για τον Groddeck¹ π.χ., που ρίχνει όλο το βάρος στην οργανική-σωματική διάσταση της ψυχοσωματικής ολότητας και στη δύναμη του Εκείνου

1. *Le livre du Ça*. Paris, Gallimard (col. Tel), 1973. (1η έκδοση στα γερμανικά 1923).

ο αλλοτριωμένος από τις κοινωνικές αναγκαιότητες ενήλικας, επιστρέφει στην ασθένεια όχι μόνο για να κρυφτεί και να προστατευτεί, αλλά και για να εκφραστεί και να δημιουργήσει, όπως ένα παιδί.

2. Μεταξύ του ανθρώπου και του σύμπαντος κόσμου. Η ισορροπία αυτή, που γίνεται κατανοητή μέσω από ένα σύνολο συσχετισμών, αφορά συνήθως αντιστοιχίες ανάμεσα στο μέρος και στο όλον, σε ένα μικρόκοσμο και ένα μακρόκοσμο. Έτσι, σε διαγνωστικό επίπεδο, για την ιριδολογία η ίρις του ματιού αποτελεί αντανάκλαση του οργανισμού στο σύνολό του, για την ποδολογία και τη χειρολογία η κατάσταση του οργανισμού μπορεί να «διβαστεί» στο πόδι και στο χέρι αντίστοιχα, για την ιατρική ραδιαισθησία οι διαταραχές του οργανισμού διακρίνονται μέσω ακτινοβολιών προερχόμενων από το σώμα του ασθενούς, ενώ για την χστρολογία η κατάσταση του οργανισμού μπορεί να κατανοηθεί μέσω της θέσης των άστρων κ.λ.π. Σε θεραπευτικό πάλι επίπεδο, η ισορροπία αυτή πρέπει να αποκατασταθεί, όπως στη θεραπεία με το μαγνητισμό, όπου ο θεραπευτής μεταβιβάζει τα μαγνητικά του ρευστά στον πάσχοντα, ή, βέβαια στις διάφορες μορφές μαγείας, όπου ο μάγος-θεραπευτής (όπως και ο σαμάνος), «καθαρίζει» το πνεύμα του ασθενούς από τα χόρατα κακά δαιμόνια ή αποκαθιστά την ισορροπία διαταραγμένων συστημάτων δυνάμεων, σε επίπεδο πλανητικό, φυσικό ή ψυχικό.

3. Μεταξύ του ανθρώπου και του άμεσου περιβάλλοντος. Στην κοινωνική αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας όπως την μελετά η Herzlich¹ σε μία κλασική πλέον έρευνα, αναδύεται σφάεστα το πόσο οι άνθρωποι θεωρούν το σύγχρονο τρόπο ζωής (ωράρια, πυκνότητα του πληθυσμού, μόλυνση, ύπνος, στρες, διατροφή) υπεύθυνο για τις ασθένειες. Σε ορισμένες όμως περιπτώσεις τονίζεται περισσότερο η κοινωνική διάσταση του περιβάλλοντος και οι επιπτώσεις του στη σωματική και ψυχική υγεία (το κράτος, η καταπίεση του «συστήματος», μία δυσλειτουργική οικογένεια-βλ. π.χ. αντιψυχιατρική), ενώ σε άλλες είναι διάφορες περισσότερο «τεχνικές» διαστάσεις του τρόπου ζωής που θεωρούνται υπεύθυνες για τις ασθένειες, όπως π.χ. η διατροφή². Τέλος, μπορούμε εδώ να

1. *Santé et maladie: analyse d'une représentation sociale*. Paris, Mouton, 1969.

2. Η διαταραχή της ισορροπίας μεταξύ ανθρώπου και φύσεως καθώς και το οφειλόμενο στη σύγχρονη ζωή στρες δεν είναι κάτι που ξεφεύγει από την αντίληψη που έχουν τα παιδιά αναφορικά με τα αίτια των ασθενειών. Ταυτόχρονα, για τα ίδια αυτά παιδιά, «ισορροπημένη» ζωή και η επιστροφή στη φύση και την ανεμελιά της αποτελούν συνθήκες θεραπείας. Βλ. σχετικά Ντάβου, Μπ., Χρηστάκης, Ν. *Τα παιδιά μιλούν για την υγεία και την ασθένεια. Κοινωνικές αναπαραστάσεις της υγείας και της ασθένειας σε παιδιά δέκα ετών*. Αθήνα, Παπα΄ησης, 1994.

συμπεριλάβουμε μερικές περιπτώσεις μαγείας¹ (π.χ. κατάρες, μάτιασμα) και θρησκευτικής ερμηνείας της ασθένειας, όπου τίθεται ανάγλυφο το θέμα της σχέσης της ασθένειας με το κοινωνικό, όπως η σχέση αυτή διαμεσολαβείται από το θείο².

Τα προηγούμενα μας οδηγούν σε δύο πολύ σημαντικές ιδέες-αξίες αναφορικά με τη θεώρηση της ασθένειας και του ασθενούς από τις παράλληλες ιατρικές προσεγγίσεις:

-πρέπει να καταλαβαίνουμε κάθε φορά το νόημα της ασθένειας για ένα συγκεκριμένο άτομο,

-ό,τι προέρχεται από τη φύση είναι καλό, πρέπει να διευκολύνουμε την ένταξη του ατόμου στη φυσική ισορροπία η οποία έχει διαταραχτεί, πρέπει να βοηθήσουμε τη «ρύθμισή» του.

Τούτα με τη σειρά τους μας παραπέμπουν στην άρνηση της ιδέας μιας άμεσης και ταχείας επέμβασης, αφ' ενός μεν διότι πρέπει η ασθένεια να «κάνει τον κύκλο της»³, αφ' ετέρου δε διότι για να καταλάβουμε το νόημα της χρειάζεται μία σε βάθος γνώση του ασθενούς, της ιστορίας του, του περιγυρού του κλπ. Παράλληλα, μας απομακρύνουν από την ιδέα μιας τοπικά και ποσοτικά καθορισμένης ασθένειας (οντότητας που επικεντρώνεται σε κάποιο σημείο του σώματος και απεικονίζεται με τα μέσα της σύγχρονης τεχνολογίας), και μας παραπέμπουν σε μία συνολικότερη γνώση του ασθενούς και των προβλημάτων του⁴.

4. Η δύναμη του συμβόλου και η σημασία της θεραπευτικής σχέσης

Η ιατρική θεμελιώνεται ως αντικειμενική επιστήμη επικεντρώνοντας την προσοχή της στην ασθένεια και όχι στον περίγυρο της ασθένειας. Είναι τέτοιος μάλιστα ο βαθμός εξειδίκευσής της που και ο ίδιος ο ασθενής, χάνοντας τον ανθρώπινο χαρακτήρα του, καταλήγει στον περίγυρο αυτής της ασθένειας. Ως στοιχείο αυτού του περιγύρου και επιφανόμενο ενός γεγονότος που συμβαίνει στο σώμα του (ασθένεια), ο ασθενής δυ-

1. Για την αναγκαιότητα της εγγραφής όλων των πρωταγωνιστών της σχέσης μαγείας σε ένα «σύστημα θέσεων» βλ. Favret-Saada, J. *Les mots, la mort, les sorts*. Paris, Gallimard, 1977.

2. Βλ. Laplantine, Fr. *La maladie, la guérison et le sacré*. *Archives des Sciences sociales des Religions*, CNRS, 1982, 54/1, 63-76.

3. Δεν είναι λίγοι αυτοί που πιστεύουν ότι οι περισσότερες ασθένειες μπορούν να θεραπευτούν από μόνες τους. Βλ. π.χ. Cousins, N. *La volonté de guérir*. Paris, Seuil, 1980.

4. Για τον οντολογικό καθορισμό της ασθένειας βλ. Laplantine, Fr. *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1986. Για την ιατρική εικονογραφία βλ. κυρίως Le Breton, D. *Anthropologie du corps et modernité*. Paris, P.U.F., 1990. κεφ. 10.

νητικά παρεμποδίζει την εις βάθος διερεύνηση του σωματικού του μηχανισμού και τη θεραπευτική παρέμβαση στο επίπεδο αυτού του μηχανισμού.

Εάν η ορθόδοξη ιατρική κατέχει σήμερα την εξουσία του ορισμού της επιστημονικότητας (έστω και αν η επιστημονικότητα αυτή δεν αποτελεί παρά μία μεταμφίεση της ιδεολογικής ελπίδας του ανθρώπου μπουστά στο φόβο του θανάτου), οι παράλληλες ιατρικές προσεγγίσεις, σε όλες τους τις εκφάνσεις, εμφανίζονται ως ικανότερες στο να λαμβάνουν υπόψιν και να εκμεταλλεύονται κατάλληλα τη δυναμική της σχέσης θεραπευτή - ασθενούς, καθώς περιμοδοτούν την ανθρώπινη (διυποκειμενική) διάσταση αυτής της σχέσης και ταυτόχρονα *a priori* εγγράφουν σχέση αυτή (με ό,τι τούτο εμπεριέχει στο επίπεδο της ερμηνείας της ασθένειας και του καθορισμού μιας θεραπευτικής μεθόδου) σε ένα ευρύτερο συμβολικό σύστημα.

Στο στεγασμένο της αναπαράστασης και του συναισθήματος, το σύμβολο (λόγος, μύθος, τελετουργία...), είναι ικανό να δράσει (θετικά ή αρνητικά) επί του σώματος, αρκεί η επικοινωνιακή κατάσταση (δηλαδή ο πολιτισμός με την ανθρωπολογική του έννοια) να εντάσσει τους συμμετέχοντες σε ένα συνεκτικό δίκτυο κατανόησης και ερμηνείας του κόσμου. Σε ένα τέτοιο σύστημα νόηματος μόνη πλέον μετρά η σημασία των πραγμάτων και στα πλαίσιά του το σώμα αναδεικνύεται ως πολιτισμική και κοινωνική κατασκευή. Με όντας πλέον το «μηχανικό» τμήμα του ανθρώπου, το σώμα επανέρχεται στην κατάσταση του συμβόλου, διαπερατού στη δράση των άλλων συμβόλων με τα οποία - στην κυριολεξία - επικοινωνεί.

Με τον τρόπο αυτό, και όπως υποδειγματικά καταδεικνύει στο διάσημο άρθρο του αναφορικά με τη «συμβολική αποτελεσματικότητα» ο Cl. Levi-Strauss, πρέπει οι πόνοι να αποκτήσουν ένα νόημα στο πλαίσιο ενός ευρύτερου συστήματος ερμηνείας του κόσμου, εντός του οποίου ο ίδιος ο σχιζάνος θα δράσει για να τους εξουδετερώσει: θα φωνάξει τα καλά πνεύματα, θα πολεμήσει τα κακά, διεισδύοντας συμβολικά στο σώμα του ασθενούς. Η αντικειμενική ύπαρξη της κοσμοθεωρίας, δηλαδή η ίδια η «πραγματικότητά» της, δεν έχει καμμία απολύτως σημασία, αυτό που προέχει είναι το ότι ο ασθενής και η κοινωνία της οποίας είναι μέλος την αποδέχονται. Είναι ακριβώς αυτή η νοσηματοδότηση των συμπτωμάτων που αποτελεί την προϋπόθεση του ψυχολογικού χειρισμού [*manipulation*] του ασθενούς υποκειμένου. Κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει στους δικούς μας ασθενείς, παρατηρεί ο Levi-Strauss, όταν εξηγούμε το νόημα των συμπτωμάτων τους επικλούμενοι οργανικές διεργασίες και μικρόβια, κι αυτό διότι «... η σχέση ανάμεσα στο μικρόβιο και την ασθένεια είναι εξωτερική σε σχέση με το πνεύμα του ασθενούς, είναι μία σχέση αιτίου-αιτιατού, ενώ η σχέση ανάμεσα στο τέρας και την ασθένεια είναι εσωτερική σε σχέση

μ' αυτό το ίδιο πνεύμα, συνειδητό ή ασυνειδητό: είναι σχέση συμβόλου προς συμβολιζόμενο αντικείμενο, ή, για να χρησιμοποιήσουμε το λεξιλόγιο των γλωσσολόγων, σημαίνοντος προς σημαινόμενο. Ο σκαμνός προσφέρει στην ασθενή του μία γλώσσα στην οποία καταστάσεις που δεν έχουν διατυπωθεί και που δεν θα μπορούσαν ποτέ να διατυπωθούν μπορούν τώρα άμεσα να εκφραστούν. Και είναι το πέραςμα σ' αυτή τη λεκτική έκφραση (που ταυτόχρονα επιτρέπει να βιώσει κανείς με μεθοδικό και εύληπτο τρόπο μία εμπειρία που θα παρέμενε αναρχική και αδικτύπητη) που προκαλεί την άρση της φυσιολογικής διεργασίας, δηλαδή την επανοργάνωση, προς την ευνοϊκή κατεύθυνση, της ακολουθίας της οποίας η ασθενής ακολουθεί την εξέλιξη»¹.

Παράλληλα, εάν το σώμα μπορεί να γίνει ο τόπος όπου αντικατοπτρίζονται και ενσυχρώνονται, συνειδητά ή ασυνειδητά, οι απόψεις μιας κοινωνίας για τη ζωή και τον κόσμο, το κάθε ανθρώπινο υποκείμενο «βιώνει» και, βέβαια, «ενσυχρώνει» την κατάσταση του με ένα συγκεκριμένο τρόπο και πράγει ένα δικό του σώμα, που το βλέμμα της ιατρικής δεν μπορεί να κατалаβει χωρίς να λάβει υπόψη τη συγκεκριμένη ιστορία του υποκειμένου, καθώς και τη «μετάφραση» των βιωμάτων σε σύμπτωμα και ασθένεια, όπως ανάγλυφα δείχνει η ψυχαναλυτική έρευνα από την εποχή κιόλας των *Μελετών επί της υστερίας*². Κάτι τέτοιο σημαίνει ότι στο καθαρά ατομικό επίπεδο το σώμα αποτελεί το ιδιαιτέρως και προσωπικό προϊόν μιας ατομικής ιστορίας και διαδρομής, καθώς η εικόνα του (μέλη, όργανα, στάσεις ...) εμπλέκεται στη φαντασιακή σκηνή των αρχαιότερων φαντασιώσεων και αποκρυπτογραφείται όπως το όνειρο ή το σύμπτωμα.

Ο τρόπος με τον οποίο θα πραγματοποιηθεί αυτή η αποκρυπτογράφηση μιας παρεμπέπει κατ' ευθείαν στην πραγματικότητα, από συναισθηματική και συμβολική άποψη, της σχέσης μεταξύ θεραπευτή και θεραπευμένου. Είναι πάλι η ψυχανάλυση που έφερε στο προσκήνιο την τεράστια (και θεραπευτική, αν χρησιμοποιηθεί σωστά) σημασία της μεταβίβασης επί του αναλυτού επιθυμιών και συναισθημάτων του αναλύοντος. Με τρόπο ανάλογο, και όπως αποδεικνύει μεταξύ άλλων στο κλασικό σύγγραμμά του ο Balint³, στη σχέση μεταξύ ασθενούς και γιατρού, το πρώτο φάρμακο (χρονικά, αλλά ίσως και από άποψη σπουδαιότητας) είναι ο ίδιος ο γιατρός. Γιατρός επί του οποίου ο ασθενής προβάλλει τους φόβους και τις ελπίδες του στα πλαίσια μιας λεπτής και πολυεπίπεδης κοινωνικά κ-

1. Levi-Strauss, Cl. *Anthropologie structurale*. Paris, 1958 και 1974, σ. 226.

2. Freud, S., Breuer, J. *Etudes sur l'hystérie*. Paris, P.U.F., 1956 (1η έκδοση στα γερμανικά: 1895).

3. Balint, M. *Le médecin, son malade et la maladie*. Paris, Payot, 1978.

θορισμένης αλλά και ταυτόχρονα διυποκειμενικής σχέσης από την οποία εν πολλοίς εξαρτάται ο ορισμός της ασθένειας και ο καθορισμός μίας θεραπευτικής κατεύθυνσης. Γιατρός συνεπώς ο οποίος καλείται όχι μόνο να ακούει ό,τι λέει ο ασθενής σε σχέση με την ασθένειά του (και με την ύπαρξή του γενικότερα), αλλά και να διακρίνει και να ελέγχει τα συναισθήματά που του προκαλούν τα λεγόμενα του ασθενούς.

Επιβάλλεται να προσθέσουμε σχετικά με τα παραπάνω ότι η ιατρική τείνει να θεμελιώνει την επιστημονική της πραγματικότητα, δηλαδή να αυτο-ορίζεται ως «αλήθεια», ακριβώς δια μέσου της άρνησης της κοινωνικής διάστασης της ύπαρξής της και της συναισθηματικής διάστασης της θεραπευτικής σχέσης. Ως μόνη χποδεκτή διάσταση ύπαρξης αποδέχεται τη θεσμική, που την καταξιώνει ως επιστήμη και πρακτική, ενώ παράλληλα θεωρεί ότι η επιστημονικότητά της βρίσκεται έξω από όλα τα άλλα κριτήρια. Εάν (η επίσημη, πάντα, ιατρική) παραδέχεται άλλες διαστάσεις στη σχέση ασθενούς-θεραπευτή και συνεπώς άλλες αιτίες θεραπείας και γενικότερα αποτελεσματικότητας, είναι είτε στο όνομα είτε ενός «άλλου» (ξένου, παρείσχατου και λίγο ως πολύ πρωτόγονου) ορθολογισμού, είτε στο όνομα ενός συνόλου αδιευκρίνιστων «ψυχολογικών αναγκών» του ασθενούς.

Ενδιαφέρον παράδειγμα αποτελούν εδώ οι έρευνες αναφορικά με το *effet placebo*, δηλαδή την επιτυχή θεραπεία δια μέσου φαρμάκων που στην πραγματικότητα ήταν τελείως ουδέτερες ουσίες (π. χ. νερό και ζάχαρη). Το ότι είναι δυνατόν, κάτω από ορισμένες συνθήκες, να θεραπευτούν έτσι ασθενείς, δείχνει ακριβώς την ισχύ του συμβολικού πεδίου εντός του οποίου συνδέονται και δρουν γιατρός και ασθενής, εντός του οποίου ζει και «λειτουργεί» η ανθρώπινη οντότητα και το οποίο μεταξύ άλλων περιλαμβάνει τόσο τις πεποιθήσεις και τις αναπαραστάσεις σχετικά με την υγεία, το σώμα, το νόημα της ασθένειας και τους τρόπους θεραπείας, όσο και τις θέσεις και τους ρόλους στα πλαίσια ενός κοινωνικού συστήματος, δηλαδή ενός συνόλου θεσμών που εγγυώνται για τη γνώση και τη (θεραπευτική) δύναμη.

Αξίζει τον κόπο να προσθέσουμε εδώ ότι η άκρα διαφοροποίηση και εξειδίκευση της ιατρικής έρευνας και εφαρμογής, καθώς και το υψηλό γόητρο του γιατρού, τείνουν να αποκόψουν ακόμη περισσότερο τον ασθενή από ένα σύστημα γνώσης στο οποίο επ' ουδενί δεν μπορεί να έχει πρόσβαση και από ένα πλαίσιο νοήματος το οποίο στις περισσότερες εκφάνσεις του αρνείται τον εαυτό του.

Τυχάνει πολλές φορές ο γιατρός ή/και ο ασθενής να υποκαθιστούν με διάφορους τρόπους τις ελλείψεις του βιοϊατρικού υποδείγματος. Το πα-

ράδειγμα του παθολόγου ή του παιδιάτρου (που τείνουν πολλές φορές σήμερα να παίζουν το ρόλο που άλλοτε είχε ο οικογενειακός γιατρός), οι οποίοι αφιερώνουν χρόνο στο να ακούσουν και να κατανοήσουν το σύνολο της «περίπτωσης» που τους επισκέπτεται, στο να την εντάξουν σε μία ευρύτερη διαπροσωπική, οικογενειακή και κοινωνική δυναμική και στο να κατανοήσουν το νόημα του αιτήματος που τους απευθύνεται, δείχνει ότι γιατρός και ιατρική θα μπορούσαν κάλλιστα να διατηρήσουν το θεσμικό και επιστημονικό τους στάτους χωρίς να αρνούνται το «αίτημα συμβολικής κάλυψης» που συνοδεύει κάθε θεραπευτική σχέση.

Σε άλλες περιπτώσεις όμως οι μορφές που μπορεί να πάρει αυτή η υποκατάσταση των ελλείψεων στο συμβολικό επίπεδο μπορεί να είναι πιο διεστραμμένες, έως επικίνδυνες. Μπορούμε να αναφέρουμε ως παράδειγμα την καταχρηστική χρήση (από γιατρούς και ασθενείς) των φαρμάκων τα οποία όπως όλοι γνωρίζουν, αποτελούν το πιο άμεσο υποκατάστατο του συμβόλου και της σχέσης, εφόσον ορατά συνδέουν γιατρό και ασθενή και δικμεσολαβούν την επιθυμία και των δύο για βοήθεια και θεραπεία. Είναι η περίπτωση της «φαρμακευτικής σχέσης». Όμως το φάρμακο μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως παράγων βελτίωσης, διευκόλυνσης της θεραπευτικής σχέσης, γέφυρα επικοινωνίας ανάμεσα σε γιατρό και ασθενή.

Μπορούμε επίσης να θυμίσουμε στον αναγνώστη την ανάγκη και των δύο πλευρών να υπερβούν το (πολλές φορές απρόσωπο και αγχώδες) θεσμικά καθορισμένο (κυρίως από το κράτος ή οργανισμούς κοινωνικής πρόνοιας) πλαίσιο που τους φέρνει σε επαφή. Η υπέρβαση αυτή πραγματοποιείται συχνότατα μέσω της προσφοράς και του δώρου (αντικείμενα, χρήματα...) που αποτελούν το συμπλήρωμα μιας σχέσης φτωχής από συμβολική άποψη. Εδώ η προσφορά είναι απόπειρα αναβάθμισης της προσωπικής σχέσης και εγγύησης της αποτελεσματικότητάς της και τούτο παρά τους κινδύνους παρεξήγήσεων ή, βέβαια, καταχρήσεων.

5. Συμπεράσματα

Προσπαθήσαμε να καταλάβουμε τον τρόπο με τον οποίο η «επίσημη» ιατρική και οι παράλληλες θεραπευτικές προσεγγίσεις αντιλαμβάνονται και την ασθένεια με σκοπό να συλλέξουμε και να οργανώσουμε-συστηματοποιήσουμε θραύσματα των ευρύτερων αναπαραστάσεων της ανθρώπινης ύπαρξης και του νοήματός της. Οι δύο διαφορετικές προσεγγίσεις στις οποίες αναφερθήκαμε αποτελούν κοσμοθεωρίες, δηλαδή λίγο ως πολύ πλήρη συστήματα ερμηνείας της ανθρώπινης ύπαρξης.

Το «αίτημα συμβολικής κάλυψης» αφορά μία (όχι πάντα ρητά διατυπωμένη και συνειδητή) τάση του ανθρώπου να καταλάβει το βίωμά του

μέσα από την αναφορά του σε ένα ευρύτερο σύστημα κατανόησης του κόσμου και ταυτόχρονα μέσα από την επαφή του με τους άλλους και την «κατανόηση» που θα μπορούσαν να του δείξουν.

Προσπαθήσαμε από τη μία να εξηγήσουμε τους λόγους για τους οποίους η σύγχρονη ιατρική προσέγγιση (και, πολλές φορές, πρακτική) τείνει να μην ικανοποιεί αυτό το αίτημα.

Από την άλλη, όπως είδαμε, όσο και αν οι παράλληλες και παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις δεν εμπνέονται όλες από την ίδια κοσμοθεωρία (από την ίδια ερμηνεία του σώματος και της φύσης, από την ίδια φιλοσοφία της ύπαρξης...), έχουν ως κοινό σημείο ότι με τον ένα ή τον άλλο τρόπο (και στην ιδανική τους βέβαια μορφή) προσπαθούν να ικανοποιήσουν αυτό το αίτημα. Σε άλλες η ικανοποίηση αυτού του αιτήματος είναι εγγενής στη θεωρία τους και την πρακτική τους, ενώ σε άλλες η περιμόδότηση του αιτήματος οφείλεται στα κενά που αφήνει η βιοϊατρική, έχουν συνεπώς δημιουργηθεί ως αντίδραση (ή «απάντηση») στο άρχον ιατρικό υπόδειγμα. Εν συντομία:

-Το σύμπαν (με τους νόμους του) και η φύση (με την «ισορροπία» της) αποτελούν συμβολικά συστήματα που μπορούν να ερμηνεύσουν εξαντλητικά το σύνολο της ανθρώπινης ύπαρξης και να εντάξουν την ασθένεια σε ένα πλαίσιο κατανόησης, έτσι ώστε να η τελευταία να καταστεί αποδεκτή και βιώσιμη για τον άνθρωπο. Εδώ δηλαδή ο άνθρωπος (σώμα και ψυχισμός) κατανοείται στις σχέσεις του με το σύμπαν και τη φύση, εντός των οποίων εντάσσεται δομικά και λειτουργικά.

-Οι ανθρώπινες μικρο- και μακρο- κοινωνικές συντεταγμένες και οι επιδράσεις τους στον ψυχισμό (με τον οποίο το σώμα βρίσκεται σε άμεση επικοινωνία και αλληλεξάρτηση, σε βχθμό που δεν αποτελούν παρά όψεις της ίδιας οντότητας) αποτελούν ένα άλλο τέτοιο συμβολικό σύστημα. Εδώ δηλαδή προέχει η ένταξη του ανθρώπου στο ανθρώπινο περιβάλλον (στην οικογένεια, στην κοινωνία...) και οι διαταρχές κατανοούνται μέσα από τους τρόπους αυτής της ένταξης (οφείλονται π.χ. στις συγκρούσεις με το περιβάλλον, στο άγχος κλπ.).

Και στις δύο περιπτώσεις μεγάλη σημασία δίδεται στη συνολικότερη γνώση της περίπτωσης (ιστορία, περίγυρος...), καθώς και στη δυναμική της σχέσης ανάμεσα σε ασθενή και θεραπευτή.

Εάν, όπως τονίζει και ο Le Breton, η ιδέα του σώματος όπως προάγεται από τη σύγχρονη ιατρική προϋποθέτει μία αποκοπή του υποκειμένου στα εξής τρία συμπληρωματικά επίπεδα:

-στο επίπεδο του κοινωνικού δεσμού, όπου το υποκείμενο αποκόπτεται από τους άλλους στα πλαίσια μιας κοινωνικής δομής ατομικιστού τύπου,

-στο επίπεδο του σύμπαντος, καθώς τα συστατικά στοιχεία του σώματος δεν βρίσκουν καμμία αντιστοιχία αλλού και η γνώση αναφορικά με το σώμα αφορά αυτό και μόνο αυτό,

-στο επίπεδο του εαυτού του, όπου το υποκείμενο δεν είναι πλέον το σώμα του, αλλά έχει ένα σώμα, πράγμα που κατά κάποιο τρόπο τείνει να αποκόψει το υποκείμενο από τον ίδιο του τον εαυτό (ή από την ψυχή του το πνεύμα του κ.λ.π.),

τότε μπορούμε να πούμε ότι οι παράλληλες και παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις στοχεύουν στην επιστροφή του υποκειμένου και στα τρία αυτά επίπεδα, δηλαδή

-το κοινωνικό, μέσω της αναφοράς σε μία (εξειδικευμένη ίσως και ουτοπιστική, αλλά αυτό δεν μας ενδιαφέρει εδώ) κοινωνία στην οποία ο άνθρωπος (πρέπει να) εντάσσεται, κοινότητα δια μέσου της οποίας κατανοούνται οι ιδιαιτερότητές του,

-το κοσμικό, μέσω της αναφοράς των σχέσεων που (θα έπρεπε να) έχει ο άνθρωπος με τη φύση και το σύμπαν, σχέσεις που είναι σήμερα παρχωρισμένες και διαταραγμένες,

-το ψυχοσωματικό, σύμφωνα με το οποίο πνεύμα ή/και ψυχή, από τη μία, και σώμα, από την άλλη, είναι ένα.

Στόχος μας βέβαια σ' αυτό το κείμενο δεν ήταν να υπερχμυνθούμε μιας οποισδήποτε «αλήθειας» προηγούμενης από τις θεραπευτικές αυτές προσεγγίσεις και να δώσουμε μια «ανθρωπιστική» και ταυτόχρονα «επιστημονικοφνή» όψη σε κοσμοθεωρίες ή πρακτικές που (όπως συμβαίνει και με την κλασική ιατρική) μπορεί να καταλαμβάνουν όλη την κλίμακα του «σοβρού» και του «αποτελεσματικού». Θελήσαμε απλώς να αναφερθούμε σε ορισμένα από τα μηνύματα που η ύπαρξή τους (ως θεωρία και πρακτική) θα μπορούσε να μας φέρνει αναφορικά με τον πάντα επίκαιρο προβληματισμό για την ασθένεια και τη θεραπεία, καθώς και να ευχισθητοποιήσουμε τον αναγνώστη σε τομείς που η ιατρική δεν έχει πάντα την ευκαιρία να εξετάσει, ελπίζοντας σε μία διεύρυνση και έναν εμπλουτισμό του πλαισίου στοχασμού αναφορικά με την κατανόηση και την αντιμετώπιση των ανθρώπινων προβλημάτων.