

Anarhistička biblioteka

Anti-Copyright



Neporažena smrt

Od medicine, preko medikalizacije, do sistematizacije

Ivan Illich

Ivan Illich

Neporažena smrt

Od medicine, preko medikalizacije, do sistematizacije

1995.

Ivan Illich, *Death Undefeated*, British Medical Journal, 311:1652-1653, 23. XII 1995. Preuzeto iz Ivan Ilič, *Amicus Mortis: o umeću življenja i umeću umiranja*, anarhija/ blok 45, Porodična biblioteka, posebno izdanje, 2012.

Prevela Karmen Lončarek, 2010. Prevod je prvi put objavljen na portalu H-Alter, 21. 01. 2010,

<http://www.h-alter.org/vijesti/kultura/neporazena-smrt>, a zatim, s nekim izmenama i u saradnji s prevoditeljkom, i u Žurnalu liste blok 45, od 25. 01. 2010. <http://anarhija-blok45.net1zen.com>

anarhisticka-biblioteka.net

1995.

normi nije uspjela postići intenzivnu bestjelesnost, na osnovu samo-svijesti stečene doživotnom opsjednutošću samodijagnosticiranjem, samoreguliranjem i anksiozno prognostičkim samotretmanom.

Sposobnost da se umre vlastitom smrću ovisi o dubini vlastite utjelovljenosti. Medikalizacija je izazvala ovisnost, ali ne i sâmu neutjelovljenost. Neutjelovljeni ljudi su oni koji danas o sebi misle kao životima kojima se upravlja – kao što je RAM jedinica na osobnom računalu. Životi ne umiru, oni se slamaju, „padaju“. Moguće je pripremiti se za smrt – kao stoik, epikurejac ili kršćanin. No, slom života ne može se zamisliti kao predstojeća neprelazna radnja. Kraj života može se samo odgoditi. Za mnoge, ovo upravljano odgađanje traje cijelog života; kod smrti, pak, dešava se prekid memorije. Oni znaju da je život počeo u času kad je njihova majka opazila fetus na monitoru ultrazvučnog aparata. Život, to je kad se biva objektom ekoloških, obrazovnih, te biomedicinskih zdravstvenih politika. Danas to nije sofisticirani terminalni tretman, već obuka koja traje cijelog života, u krivo smještenoj konkretnosti, koja je glavna prepreka gorko-slatkom prihvaćanju naše neizvjesne egzistencije i posljedične spremnosti da se pripremimo za vlastitu smrt.

Kad ta situacija postane rasprostranjena, opravdano je govoriti o amortalnom društvu. Mrtvih u njemu nema; ima samo uspomena na žive koji nisu tamo. Obična osoba pati od nesposobnosti da umre. U amortalnom društvu, sposobnost da se umre – to jest, sposobnost da se živi – više ne ovisi o kulturi, već o prijateljstvu. Staro mediteransko pravilo, da mudra osoba mora steći i pažljivo čuvati *amicus mortis* – onoga tko ti kaže gorku istinu i ostaje s tobom do neumitnog kraja – zaziva svoj preporod. I ne vidim nikakvog nepobitnog razloga zašto onaj tko prakticira medicinu ne bi mogao biti i prijateljem – čak i danas.

Davne 1974. godine, kad sam pisao *Medicinsku Nemezu*, mogao sam govoriti o „medikalizaciji“ smrti.¹ Zapadnjačka vještina umiranja – rezultat kristijanizacije Evrope – ustuknula je pred zajamčenom terminalnom skrbi.² Skovao sam taj izraz da bih označio medicinski establišment koji je preuzeo funkciju dominantne crkve i čiji simbolički učinci uključuju, među inim, oblikovanje ljudskih vjerovanja i percepcije, potreba i zahtjeva. Ono što su stručnjaci vidjeli kao konačan terapijski neuspjeh, pred tim su laici strepili kao pred ograničenom finansijskom pokrivenošću. U to je vrijeme korištenje izraza „jatrogeneza“ bilo prihvatljivo ne samo za simptomatske nuspojave koje su pojedinci pretpjeli usljed suočavanja s liječnicima, lijekovima ili bolnicama, već i za praznovjerno preoblikovanje društva i kulture kroz usvajanje mitova medicine.

Danas, dva desetljeća kasnije, morao bih napisati sasvim drukčiju knjigu. Ranije sam koristio medicinu da bih ilustrirao opće svojstvo glavnih institucija sa sredine stoljeća – njihovo kontraproduktivno djelovanje koje je bilo u tome da ciljeve za koje su bile stvorene čine nedostupnima većini svojih klijenata. Primjerice, škole ometaju učenje; transport je noge učinio suvišnim udovima; komunikacija je izobličila konverzaciju. Analizirao sam medicinsku djelatnost kao postkršćansku liturgiju koja je u svoje vjernike ulila ogroman strah od boli, invalidnosti i smrti. Danas su razne institucije, naročito one za pružanje socijalnih usluga, izgubile svoj identitet; sustavi za obrazovanje i medicinu isprepleteni su s vojnim, ekonomskim i drugim sustavima.

Sredinom stoljeća mnogi su pojedinci dospijevali u medicinsku skrb onda kad bi bili na samrti. Iz vlastitog iskustva znam kakva sve nerealna očekivanja pobuđuju beskorisni medicinski rituali i rutina, te kako je težak zadatak medikalizacija postavila pred obitelj, prijatelje ili svećenika: kako pobuditi umirućega na spremnost

¹ Ivan Illich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, London: Calder and Bryers, 1974. Ivan Ilić, *Medicinska Nemezis*, „Vuk Karadžić“, edicija „Zodijak“ br. 34, Beograd, 1976. Prevela: Milica Mihajlović.

² Terminalna skrb: skrb o smrtno bolesnima. – *Prim. prev.*

da prihvati neizbježno, kako pronaći snagu u ljepoti sjećanja i kako uopće otići s ovoga svijeta.

U galenskoj su tradiciji liječnici bili obučeni da poštuju Letin zov i da omogućće ljudima kročiti na Haronovu lađu; učili su prepoznati *facies hippocratica*, simptome koji pokazuju da je njihov pacijent zakoračio u predvorje smrti. Na tome je pragu priroda sama prekidala ugovor o iscjeljenju, a iscjelitelj je morao spoznati svoje granice. U takvom je trenutku povlačenje bilo ispravna usluga kojom je liječnik svom pacijentu omoguććavao blagu smrt.

U bijelo odjeven liječnik koji se bori sa smrću ne pojavljuje se u grafičkoj umjetnosti sve do kasnog 19. stoljeća. Poduka o tome kako razlikovati izlječivo od neizlječivoga nije nestala s američkih medicinskih fakulteta sve do Flexnerova izvještaja 1910. godine.³ Dok su se liječnici usredotoćivali na borbu protiv smrti, pacijent je postao najprije rezidualni objekt, a potom tehnološki konstrukt. Danas se postavlja pitanje: postoji li još uopće autonomna osoba sposobna za čin umiranja?

Danas, 1995. godine, ne mogu kriviti medikalizaciju za takav razvoj. Kao što se to desilo s muzičkom televizijom, nove tehnologije mijenjaju prirodu djelovanja; tako su u zdravstvenom sustavu one potpuno preotele drevni ples smrti. Konstelacija unutar koje bi masa akademskog obrazovanja, instrumenata, laboratorija i bolnica mogla biti izdvojena kao medicina, izbljedila je. Hrana, lijekovi, geni, stres, dob, zrak, AIDS ili otuđenost više nisu medicinska, već sistemna pitanja. Etiologija se više ne odnosi na specifičan uzrok, već na hijerarhiju petlji povratnih sprega. Pacijent je sad „život“ koji iz genskog fonda izranja u ekologiju. Nekad su ljudi tražili dijagnozu svoje bolesti, i očekivali tretman koji će im olakšati tegobe; danas se životima upravlja, i optimizacija je ta koja vlada. Biomedicinski nadžment sad uključuje industrijsku emisiju fluora, odvoz kućnog otpada, rat protiv droge i slobodnu distribuciju injekcijskih igala.

³ Flexner A., *Medical education in the United States and Canada*, New York: Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1910.

Godine 1978. prvi put je upotrijebljen izraz „imunološki sustav“.⁴ Iste godine Microsoft je lansirao svoj operativni sustav, DOS. Pet godina kasnije, čak su i znanstveno-popularni tekstovi govorili o zdravlju kao stanju biološkog sustava i o smrti kao o nepovratnom slomu, „padu sustava“ života. Od tada, najveći dio sredstava uloženi u zdravstvenu zaštitu zapravo je išao na financiranje primopredaje medicinskih komponenti u vlast globalnih upravljačkih sustava. Sustavna analiza uvela je u zdravstvo nove pojmove i prakse, ali isto tako je krišom utjecala na to kako ljudi sebe same poimaju. Sve više ljudi danas govori o svom zdravlju kao „stanju svog sistema“. Koncepti analitike sustava promijenili su naše samopoimanje.

Medikalizacija je navela ljude da vide sebe kao dvonožne komplete dijagnoza. Međutim, nije ona ta koja je rastočila samopoimanje; sistemno razmišljanje pak jest. Ljudi danas prate krivulju svojih vitalnih parametara. Kako se približavaju kraju svojih dana, iza njih je dugotrajno iskustvo sebe kao „života“, kao i stručnog upravljanja – kod nekih još dobrano prije rođenja.

Nekad se o posljednjem času govorilo u aktivnom obliku: „Nadam se da ću umrijeti blagom smrću.“ Koristili su se i neprelazni glagoli: „Znam da ću umrijeti.“ Za umiranje se može pripremiti, može se stvoriti dobar stav. Kasnije, ali ne mnogo kasnije, viđao sam ljude – čak i u jedinicama intenzivnog liječenja – kako oživljuju svoja sjećanja o vještini umiranja, već prema tradiciji u svojim obiteljima. Nakon drugog svjetskog rata, zakon i crkve podržavali su liječnike u medikalizaciji smrti. Suradnja s donkijotovskim heroizmom medicinskih strategija i pacijentu i obitelji bila je predstavljena kao dužnost. Tek prigodice su vjerski i moralni autoriteti još uvijek govorili o pravu da se odbiju izvanredni postupci. No, ta je kvalifikacija samo poduprla opću obavezu pokoravanja diktatu liječnika. Na agoniju se počelo gledati kao na nastojanje medicinskog tima, a na smrt pak kao na frustraciju tima usljed krajnjeg čina korisnikovog otpora. Ipak, medikalizacija društvenih aranžmana i kulturnih

⁴ Moulin A. M., *Le dernier langage de la médecine*, Paris: PUF, 1991