



# (Z)NOVA MEDICINA





# (Z)nova medicina

Zakaj se je vedno znova treba vračati k razmisleku o medicini? Medicina pač nikoli ne pride do nas. Seveda to ne pomeni, da nimamo nič opraviti z njo, da ne hodimo v bolnišnice in zdravstvene domove, da ne spremljamo svojega zdravstvenega stanja, da ne jemljemo farmacevtskih sredstev in podobno. Da medicina nikoli ne pride do nas, pomeni zgolj to, da do nas dostopa vselej na določen, njej lasten način. Prihaja z določenimi diskurzi, podobami, simboli in ideologijami. Ne prava, da se »sama medicina« dejansko skriva za temi dozdevki. Ti jo namreč konstituirajo kot medicino. Povedati želiva zgolj, da v tem dostopanju nismo ničesar razumeli, saj nas vselej potegne v vrtinec smisla, ki nas zadovolji. Tukaj ne gre za vprašanje pasivnega ali aktivnega sprejemanja.

Eden od načinov pristopanja k medicini je približanje, ki ima obliko krivulje: skozi prizmo družboslovja in humanistike. Vendar ta pristop zahteva nenehne premisleke o lastnem početju, o lastni napisani poti. In to početje je mogoče le, če se znova in znova vrača k medicini ter nadaljuje z zmanjševanjem nepremostljivosti med naravoslovnimi in družboslovnimi »kulturnimi razlikami«. Nalogo »večnega vračanja« ter »mostičenja« smo avtorji prevzeli nase v pričujočem tematskem sklopu, ki predstavlja poskus aktualnega in družbeno kritičnega premisleka o sodobnih transformacijah medicinskih sistemov, njihovem delovanju ter refleksije o dilemah, s katerimi se srečuje posameznik v postmodernem svetu razcepljenih interpretacij ter mnogoterih možnih strategij delovanja na področju zdravja, bolezni in zdravljenj. Pri razpravah ne gre za to, da bi zasedali neko moralno pozicijo, s katere bi sodili biomedicini ter ji velevali, kako naj deluje; s sociološkim, medicinsko-antropološkim, biomedicinskim in filozofskim aparatom želimo ponuditi zgolj določene razmisleke in alternativne odgovore na vsakodnevna in navidezno preprosta vprašanja. Oziroma le-ta odpirati na mestih, kjer se sama ne pojavljajo iz določenih razlogov, ki so vse prej kot kontingentni in nevtralni.

Čedalje močnejša prevlada tržnih sil in kapitalističnih mehanizmov v javnem zdravstvu nas namreč sili, da korenito premislamo in rekonceptualiziramo zdravstvene sisteme [Kamin, Ule]. Diskurz učinkovitosti, ki reprezentira imperativ teh sil in mehanizmov, pa ni zmožen delovati

sam od sebe, ampak že predpostavlja svoje bistvo v imperativu subjekta po zdravem življenju in trdih mišicah [Rutar]. Imperativ zdravja tudi ne prenese »svoje glavosti«, zato je bolezen ali bolezensko stanje lahko doživeto kot devijacija iz utečenih »predpisanih« tirov ali celo kot histeričen izbruh. Ker je medicina »obsesivna« proti takim fenomenom, mora vedno kontrolirati, pregledovati, testirati, analizirati, da bi lahko celotnost neke bolezni ali obolenja »prevedla v zgodnico za otroke«, pri čemer pa le-te podcenjuje [Bartole]. Kakor da bi hotela zgraditi lasten imunski sistem po analogiji s človeškim, kjer bi ji le-ta omogočal obrambo pred tujki iz »zunanjega okolja«. Medicina tako postane bojni stroj, ki ponovno, a vendar na nov način proizvaja binarne opozicije med našimi in njihovimi, med resničnim in neresničnim, med zunaj in znotraj, med domačim in tujim, med normalnim in patološkim (Šimenc). Eden od mogočih prikazov sodobne politične in družbene podobe drugosti je »podoba« migranta. Ta je, skladno z medicinskim diskurzom, interpretiran kot virus – prinašalec in prenašalec bolezni; migracijski tokovi pa kot epidemije najstrašnejših razsežnosti [Lipovec Čebren]. Zanimivo pa je, da »mašinerija« obrambnega sistema ni nastrojena zgolj zoper drugost, temveč je osredinjena tudi na domačnost, na naše najintimnejše odnose in spolnost. Medicinski diskurz kot znanstveni diskurz na tem mestu ne ponuja odrešitve, ampak še večje moralno suženjstvo. Ne deluje kot preprosta zunanja cenzura, temveč kot samo-cenzura subjekta samega, kar pa je navsezadnje zgolj spekularna podoba prve [Ferkov]. Odnos medicine do bolezni, ki nas pestijo, ni nič drugačen. Onkraj determinant, kot so genska zasnova, nezdrav način življenja in vplivi okolja, je subjekt večkrat »kriv« tudi moralne pomanjkljivosti in šibke volje [Ramšak]. In čeprav bi lahko subjekt v določenih primerih prevzel nase to »krivdo« z radikalnim etičnim dejanjem lastne smrti [Omladič, Pahor], se mu po drugi strani ponovno očita prav ista pomanjkljivost morale in šibke volje, češ da tako pa spet ne gre. Po eni strani si kriv za to, ker si [bolan], po drugi strani pa ne moreš ničesar storiti. Ta krivda, v nasprotju z biblijsko, ne predvideva nikakršne odrešitve. Hipotetična odrešitev [smrt] predpostavlja zgolj še večjo krivdo. Nemara je to ideal, o katerem lahko rimskokatoliška cerkev zgolj sanja. Formula prek papeža do Boga se v medicini preoblikuje v formulo prek zdravnika, znova, k zdravniku. Če lahko govorimo o formi krivde, je ta vsekakor predstavljena s krožnico, za katero pa ima medicina že uveljavljen termin – kroničnost. To je tudi ime, s katerim označuje odvisnike z drogo. Odvisnik [zasvojenec, morda samo uživalec] naj ne bi bil sposoben odgovornosti in bolj ali manj potrebuje skrbnika. Mesto svobodne presoje posameznika tako zasede nov čuvaj – zdravnik [Paškulin].

Izkaže se, da se znova in znova vračamo k medicini prav zaradi nje same.