

Capitolul 2. Medicina ca putere socială; medicalizarea societății

Secularizarea societăților vestice și dependentă de raționalitate și individualism, moștenite de la secolului luminilor, au condus medicina spre modernitate. Aceasta modernitate a medicinei a însemnat pentru omul de rând o așteptare pentru o viață lungă și fără boli. În felul acesta medicina din zilele noastre a capatat un statut aparte și încrederea în medicina a devenit un crez. Acest crez este legat de dorința noastră să arătăm bine, a ne simți bine, să nu avem dureri, simptome și dizabilități și să trăim cât mai mult. Sub aceste așteptări medicina de astăzi trăiește în mintea fiecăruia din noi.

Odată cu intrarea în modernitate, a venit și costul ei. Acest cost a fost un sens copleșitor de pierdere a valorilor și practicilor tradiționale, ele fiind erodate de credințe și modele alternative aduse de lumea nouă printre care rolul dominant în societate al științei și tehnologiei și utilizarea acestora ca putere în societate. Puterea în societate este o trasatură centrală a acțiunii umane și este constituită pluralistic în sensul că mai multe instituții, agenții și mecanisme participă la constituirea ei. Aceasta putere se exercită prin indivizi care acționează ca agenți ai puterii sau ca mesageri ai puterii printre aceștia fiind și medicii.

Pentru Foucault, filozoful care a analizat în profunzime relația medicinei cu societatea umană în eseul său *“The Crisis of Medicine and Anti-Medicine”* (2004)¹, medicina este inherent socială, politică și constituită în relații de putere și nu poate fi rezumată numai la relația medic-pacient. Foucault identifică trei modalități prin care medicina își exercită puterea în societate: i. extinderea observației clinice de la corpul individului la populația largă, ii. creșterea intervenției medicale și a tehnologiei medicale în procesele fundamentale de viață și iii. utilizarea cunoașterii medicale pentru controlul populației și guvernabilitate.

Analizând felul cum medicina este privită în societatea de astăzi, Deborah Lupton (2003)² afirmă că există o deziluzie în creștere față de medicina științifică. În mod

¹ Foucault M (2004): The crisis of medicine or the crisis of antimedicine? Foucault Studies 1(1):5–19.

² Lupton D (2003): *Medicina as Culture: Illness, Disease, and the Body in Western Society*, 2nd Ed. London; Sage Publ.

paradoxal, pe masura ce creste dependentia fata de biomedicine, care furnizeaza explicatii si metode de tratament a bolilor, in aceasi masura creste si critica fata de doctorii care fac abuz de putere, fata de opresiunea si controlul pacientilor lor si fata de greselile profesionale si avaritia medicilor. Mai exista si constatarea ca accesul la ingrijiri medicale, care este un bun social si un drept inalienabil, este mereu amenintat de felul de organizare a sistemului medical si de practica aferenta. Pentru multa lume profesia medicala astazi are prea multa putere si un statut prea inalt.

In general conceptul de putere mai include si premii, coercitii, legitimari si charisma. Clinicienii apeleaza si la aceste ingrediente pentru a-si exercita puterea asupra pacientilor, ingrediente care sunt utilizate cel mai ades in cabinetul de consultatii medicale. Canter (2001)³ citeaza viziunea lui Luke (1974) care vorbea de trei paliere pe care medicii isi exercita puterea: i. coercitia care se petrece atunci cand medicul prezinta pacientului numai o alternativa; ii. controlul agendei de comunicare cu persoana asupra careia se exercita puterea, de ex, medicul vorbeste pacientului despre boala lui, consecintele ei si modelul de tratament agreat (biomedical), ne prezentandu-i alte modele explicative si iii. controlul asupra lumii celui expus puterii, de ex. medicul prezinta numai datele in lumina cunoasterii medicale, date pe care le insera in lumea pacientului, nelasand loc la o alta interpretare decat cea biomedicala.

Dar ce este puterea? Puterea este data de capacitatea de a influenta felul cum altii gandesc, simt si actioneaza, fel diferit decat daca oamenii nu ar fi sub aceasta influenta. Raven (1993)⁴ si Gabel (2012)⁵ disting mai multe feluri de putere printre care puterea legitimita, puterea expertului, puterea informationala, puterea coercitiva si puterea referentiala. Medicii au atat puterea legitima, conferita de stat, putere care autorizeaza exercitarea profesiei de medic, cat si puterea expertizei bazat pe recunoasterea cunostintelor si experientei lor. Medicii mai detin si putere informationala pe baza datelor pe care le detin, putere coercitiva data de capacitatea de sanctionare a nerespectarii regulilor si regulamentelor izvorate din cunoasterea medicala si putere referentiala care se exercita in conjunctie cu alte tipuri de puteri ale statului.

³ Canter R (2001): Patients and medical power: Shifting power in favour of the patient may not be so straightforward, *British Medical Journal*, 323: 414-418;

⁴ Raven BH (1993): The bases of power: origins and recent developments. *J Soc Issues* 1993;49 (4):229-5

⁵ Gabel S (2012): Power, leadership and transformation: the doctor's potential for influence, *Medical Education*, 46: 1152-1160.

Exista si teoria functionalista dupa care puterea nu este proprietatea institutiilor sau grupurilor de indivizi ci este o resursa generalizata care curge prin venele sistemului politic, resursa generate de consensul privitor la contributia oamenilor in societate, precum contributia medicilor in societate (Lupton, 2003) Astfel, puterea este bazata mai curand pe o autoritate impartasita si acceptata de membrii societatii, decat o problema de coercitie, iar profesiuna medicala este vazuta ca o institutie benefica care performeaza un serviciu necesar celorlalti. Dominatia medicinei sau autoritatea profesiei medicale este un mod dezirabil de mentinere a unei distante sociale intre doctor si pacient, permitand doctorului sa controleze si performeze functia de vindece in mod adecvat si in interesul pacientului pe care-l absolve astfel de responsabilitata si de gestionarea bolii lui.

Alaturi de perspectiva functionalista asupra puterii in general, si a puterii medicinei in special, exista si perspectiva politica-economica, cea poststructuralista si post modernista. Conform perspectivei politico-economice, relatia de putere nu este caracterizata de intelegere si beneficiu reciproc, ci de un conflict de interese. Dominatia medicinei este rezultatul luptei pentru puterea dintre grupuri de interese, fiecare incercand sa dobandeasca controlul asupra pacientului. Astfel, in multe ocazii doctorii sunt chemati sa faca judecati despre sistemul legal, relatiile de munca sau despre alte aspecte sociale. Aici, autoritatea medicala este data de standardul cunoasterii si apartenenta la o clasa inalta. Pandemia cu coronavirus ne-a aratat cel mai bine competitia dintre diferite sectoare ale puterii, mai ales intre politic si medical, fiecare cautand sa acapareze cel putin o voce mai puternica in spatele careia se afla de fapt puterea informationala si puterea coercitiva.

Din perspectiva poststructuralista, pentru Foucault (1974)⁶ puterea in contextul intalniri dintre medic si pacient este difuza si invizibila. Puterea medicinei este legata de ideea de a forma o organizare sociala in care ordinea si conformitatea sa fie mentinute voluntar. Aici puterea nu este numai represiva, ci si productiva, producand cunostere si subiectivitate. Astfel, in lucrarea "*The Order of Things*", el afirma ca exista o relatie intre putere si cunoastere. Accesul medicilor la cunoasterea stiintifica le confera un enorm prestigiu social si puterea de a influenta decizii sociale. Pentru Foucault, subiectul care cunoaste, medical, si obiectul care este de cunoscut, pacientul, precum si modalitatile

⁶ Foucault M (1974) *The Order of Things*, London: Tavistock,

cunoașterii trebuie privite ca efecte ale relației fundamentale dintre putere și cunoaștere. Nu există nici o activitate a omului care să producă cunoaștere și să nu aibă efect asupra puterii exercitate de cel care cunoaște. Pe scurt, cunoașterea generează putere celor care o posedă, iar puterea contribuie la obținerea cunoașterii prin susținerea și generarea activităților de cunoaștere. Foucault (1977)⁷ spunea: *"trebuie să admitem că puterea produce cunoaștere... că puterea și cunoașterea se determină una pe alta; că nu există relație de putere fără constituirea coercitivă a câmpului cunoașterii și nici cunoaștere care să nu presupună în același timp relații de putere"*.

O altă față a puterii medicinei este privirea sau observația clinică (*"clinical gaze"*) așa cum o descrie Foucault în *"The Birth of the Clinic"* (1973)⁸. Privirea medicală este constituită din relația dintre obiectul cunoașterii și subiectul care cunoaște, adică medical. Ea permite medicilor să-și asume o putere socială considerabilă prin definirea realității corpului pacientului și identificarea devianței și bolii. Ea se referă la experiența clinică care permite medicului de a vedea dincolo de învelișul corpului, de a face invizibilul vizibil. Pentru Foucault privirea medicală a condus la *"separarea dintre corpul pacientului și identitatea lui"*. Această transformare a corpului pacientului în obiect de analiză, pentru a fi izolat, probat, analizat, examinat și clasificat devine baza dezvoltării cunoașterii medicale. Medicina modernă utilizează acest mod specific de a vedea pacientul pentru a penetra realitatea ascunsă a bolii. Astfel vederea medicală este capabilă să penetreze corpul și să obțină date pe baza cărora medicul diagnostichează și tratează bolile pacientului. Ulterior, privirea medicală a fost largită și la alte sfere ale funcționării pacientului și în final a dus la medicalizarea subiectivității lui (Hancock, 2018)⁹.

Există și versantul pozitiv al puterii medicilor asupra pacienților, de ex. aceea forma de putere care duce la creșterea aderenței pacientului la regimul de îngrijire și tratament prescris de medic, la interpretarea pe care medicul o dă simptomelor și suferinței pacientului și, în final, la formularea diagnosticului. Medicul utilizează frecvent puterea referențială ceea ce duce la faptul că pacientul internalizează recomandările medicale și astfel le respectă întru totul. Puterea referențială mai face ca pacientul să vadă

⁷ Foucault M (1977): *Discipline and Punish; the Birth of the Prison*, London: Tavistock.

⁸ Foucault M (1973): *The Birth of The Clinic*, London, Tavistock.

⁹ Hancock BH (2018): Michel Foucault and the problematics of power: Theorizing DTCA and medicalized subjectivity, *Journal of Medicine and Philosophy*, 43: 439-468.

în medic o sursă de informare, de sprijin și de stimă de sine. Printre exemple de exercitare a puterii referențiale de către medic ar putea fi menționate: folosirea feedbackului pozitiv, utilizarea de propoziții directive care să încurajeze unele comportamente ale bolnavului, solicitare de angajamente bolnavului, recomandări de auto-control sau ajutor pentru menținerea motivației bolnavului (Rodin și Janis, 1979)¹⁰.

Problema medicalizării

Medicalizarea poate fi definită ca procesul prin care anumite aspecte ale vieții umane sunt considerate probleme medicale, probleme care mai înainte nu erau considerate patologice. Acest proces implică extinderea autorității medicale dincolo de limitele legitime ale ei. Medicalizarea poate fi un termen folositor pentru a desemna problemele care nu au fost dar au devenit parte din domeniul medical. Termenul medicalizare presupune și a plasa ceva sub autoritatea doctorilor chiar dacă nu e vorba de a trata boli (Rose, 2007)¹¹.

As putea spune că medicalizarea ca proces de infuzare a cunostintelor medicale în societate și ghidarea vieții oamenilor după precepte medicale, a început odată cu apariția spitalului ca principală instituție medicală de diagnostic și tratament și aglutinarea cunostintelor medicale sub acest acoperis. Aici cunostintele medicale s-au dezvoltat conform paradigmelor științifice, s-au acumulat, ca mai apoi să se răspândească în societate și să ia aspectul normativității și a controlului social. Cercetarea medicală a început să depășească spațiul spitalicesc pentru spațiul mai larg al societății.

Busfield (2017)¹² ne spune că prima utilizare a conceptului de medicalizare a fost făcută de sociologul american Jesse Pitts (1968) termen folosit pentru a descrie procesele sociale implicate în regularizarea comportamentelor indivizilor și a grupurilor. El spunea că prin redefinirea anumitor aspecte ale devianței ca fiind vorba de boală este un mijloc de a controla comportamentele deviante, medicalizarea lor fiind unul din mijloacele cele mai eficiente de control social.

¹⁰ Rodin J, Janis IL (1979): The Social Power of Health-Care Practitioners as Agents of Change, *Journal of Social Issues*, 35, 1: 60-81.

¹¹ Rose N (2007); Beyond medicalization, *Lancet*, 369:700-702.

¹² Busfield J (2017): The concept of medicalization reassessed, *Sociol Health & Illness*, 30(5): 759-774.

Dezbaterea asupra problemei medicalizării a început în anii 70 ai sec. XX când medicina a câștigat un rol în control social. Zola (1972)¹³ spunea că dorința explicită a societății de a utiliza medicina a dus la medicalizare. Astfel medicina a înlocuit în mare parte instituțiile tradiționale care modelau societatea, precum religia și justiția. După Illich (1975)¹⁴ medicina a câștigat putere și în fața competențelor naturale ale oamenilor de a gestiona propria sănătate înăbușând autonomia individuală și subminând capacitatea individului de a face față bolii.

Ballard și Elston (2005)¹⁵ consideră că conceptul original a fost puternic asociat cu dominația medicală, cu mișcarea expansionistă a medicinei și a fost încurajat de viziunea docilă a oamenilor obișnuiți, „sclavi” ai medicinei. Pe de altă parte aceste autoare constată astăzi și un declin al încrederii în autoritatea expertului și pacienții de astăzi sunt mai activi, uneori ei acceptă medicalizarea altorii o contestă.

Definiția cea mai des utilizată astăzi a medicalizării este cea a lui Conrad (1992)¹⁶ „*Medicalizarea constă în definirea unei probleme în termeni medicali, utilizarea limbajului medical pentru a descrie o problemă, adoptarea unui cadru medical pentru a înțelege o problemă sau utilizarea unei intervenții medicale pentru a o trata*”.

Mecanismul medicalizării are la bază faptul că societatea actuală este reglată de stat și instituțiile sale sunt construite sub imperiul standardelor rațiunii și a științei aplicate în viața de zi cu zi. Aceasta a dus la standardizare și uniformizare, societatea netolerând idei și stiluri de viață care să se îndepărteze prea mult de normal, iar normalul este definit în mare parte de medicina. Medicina este cea mai îndrituită să definească normalul, mai ales cel legat de corp și funcțiile lui. Aceasta participă la construirea normalității sociale se face prin transformarea unor date medicale în precepte care mai apoi devin parte integrantă a unui sistem extins de reglementări morale și într-un regim de viață. Astfel s-a medicalizat sexualitatea, emoționalitatea, alimentația, timpul liber,

¹³ Zola IK (1972): Medicine as an institution of social control, Sociol. Rev., 20(4): 487-504..

¹⁴ Illich I (1975): Limit to Medicine. Medical Nemesis: the Expropriation of Health, London - New York: Marion Boyars

¹⁵ Ballard K, Elston MA (2005): Medicalisation: a multi-dimensional concept, Social Theory & Health, 3: 228-41.

¹⁶ Conrad P (1992): Medicalization and social control Annual Review of Sociol., 18(1): 209-232.

sportul, relatiile interumane. Rezultatul a fost o bio-politica a populatiei, o politica a corpului uman (Peerson, 1995)¹⁷.

Acest proces descris mai sus are la baza si faptul ca medicina a transferat observatia ei de la cazul individual si spatiul anatomic al pacientului la spatiul mai larg al populatiei si societatii. Interpatrunderea cunoasterii cu puterea si tehnologia medicala conduc la formularea unui set de norme si standarde si fac ca examinarile clinice, analizele paraclinice si diagnosticele sa duca la reglementari pentru separarea normalului de anormal. Mai mult, medicina a inceput sa supravegheze si sa-si extinda controlul asupra ariilor vietii umane. Vietile private au devenit publice datorita medicinei moderne. Datorita acestui lucru, insasi problemele psihosociale au inceput sa fie interpretate in termeni si modele biomedicale. Medicina stabileste asatazi normele pentru comportamente dezirabile si pentru cele considerate patologice in numele stabilitati sociale si a bunastari si legitimeaza comportamentele sociale care sunt de dorit.

Conrad (2007)¹⁸ afirma ca in cultura in care sanatatea a devenit o avutie foarte pretuita, nu trebuie sa ne surprinda ca problemele de viata au devanit patologii medicale si astfel, una din ironiile culturi noastre este ca indiferent cat de multa sanatate avem problemele de sanatate raportate statistic continua sa creasca.

O alta perspectiv asupra mecanicii medializarii a prezinta Foucault (1977)¹⁹ care vede puterea din lumea moderna ca o putere impunand o constanta ordonare, control, inregistrare, diferentiera si comparare a indivizilor. Aceasta putere el o numeste "*panopticism*" in care supravegherea, auto-supravegherea si reglarea sociala sunt imprastiate prin toate institutiile societatii. El face analogia cu "*panopticon*" care este un mod de aranjare din penitenciar, in care cei oamenii sunt incarcerati in celule individuale plasate intr-o structura circulara ca sa poate fi observati dintr-un punct central. Cei incarcerati sunt monitorizati de guardian dar si de uni pe altii datorita aranjamentului circular prin care toti se vand intre ei. Astfel supravegherea si auto-supravegherea devine modul efectiv si general de control social. Panopticon-ul devine un model pentru toate formele de control social in societatea moderna, societate care, pentru Foucault cel putin,

¹⁷ Peerson A (1995): Foucault and modern medicine, Nursing Inquiry, 2: 106-114.

¹⁸ Conrd P (2007): The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

¹⁹ Foucault M (1977): Discipline and Punish: The Birth of the Prison. New York: Random House.

a devenit un sistem carceral. Acest fenomen se petrece pentru ca corpurile noastre sunt vizibile si societatea a institutionalizat aceasta vizibilitate prin privirea clinica medicala. Panopticismul furnizeaza un cadrul pentru a teoretiza modurile prin care se exercita o supraveghere constanta a tuturor ariilor vietii datorita faptului ca indivizii sunt vizibili si comportamentul determinat. Medicina moderna contribuie decisiv la aceasta vizibilitate si control prin medicalizarea societatii. Medicalizarea infatiseaza transformarea sociala a medicinei, arata cum jurisdictia medicinei a depasit granitele medicinei traditionale si modelele ei explicative.

Peter Conrad (2007) a propus sa vedem medicalizarea sub trei aspecte: i. medicalizarea conceptuala, cand vocabularul medical este utilizat pentru a defini entitati nonmedicale; ii. medicalizarea institutionala cand medicii au puterea de a domina personalul non-medical, de ex, sunt numiti manageri fara a avea studii in management si iii. medicalizarea interactionala cand medicul, in interactiune cu pacientul, redefineste o problema sociale intr-una medicala, de ex, homosexualitatea, boala bipolară, tulburarea de atentie cu hiperkinezie, etc.

Mai recent Maturo (2012)²⁰ analizeaza si el mecanismele medicalizarii si vorbeste de factori care sustin acest process: clientii serviciilor de ingrijire a sanatatii, tehnologia medicala si managementul ingrijirii medicale. Astfel, oamenii utilizeaza din ce in ce mai mult terminologia medicala cu scopul de a analiza propria lor sanatate influentati de TV sau internet. In plus reclamele incurajeaza oameni sa ia in considerare nevoile de sanatate la care altadata nu s-ar fi gandit de loc. Astazi reprezentarile sociale noi ale sanatatii si bolii sunt mai evidente, ele idealizand frumusetea corporala si indemnand spre tratamentele de infrumusetare. Corpul este considerat mai mult ca un portal prin care oamenii transmit semnale si informatii (Turner, 2004)²¹. Pe de alta parte, tehnologia medicala, aparitia de noi echipamente de investigare influenteaza medicalizarea prin generarea de noi asteptati cu privire la un diagnostic precoce sau descoperirea de boli noi.

Managementul ingrijirii sanatatii este o alta forta a medicalizarii. De ex. tulburarile emotionale sunt astazi gandite a fi generare de perturbari ale chimiei cerebrale si legitimeaza tratamentul lor cu medicamente. Multe alte plangeri corporale ale

²⁰ Maturo A (2012): Medicalization: Current Concept and Future Directions in a Bionic Society. *Mens Sana Monogr*, 10: 122-133.

²¹ Turner B (2004): *The New Medical Sociology*. London: Norton & Company.

oamenilor sunt considerate tulburări psihosomatice și cad sub aceeași incidență farmaceutică. Aproape că nu poți ieși de pe ușa unui cabinet medical fără să nu fi înarmat cu o recomandare de a lua medicamente.

Abraham (2010)²² propune termenul de farmaceutizare pentru procesul prin care condițiile sociale, comportamentale sau problemele corporale sunt tratate sau gândite a fi în nevoie de tratament cu produse farmaceutice. În acest fel, industria farmaceutică și reclamele de medicamente adresate consumatorilor reprezintă o nouă platformă a medicalizării. Dezvoltarea constantă a noilor medicamente, tehnologii și tratamente duce la creșterea cererilor consumatorilor. Deși reclamele apar ca având rolul de a clarifica și educa consumatorii, ele de fapt aduc mai multă confuzie conducând pe oameni să redefinească aspectele normale ale vieții lor în termeni medicali (Conrad 2007). Ca un rezultat, produsele medicale creează propria lor piață prin convingerea consumatorilor de a căuta tratamente medicale de care nu ar avea nevoie dar care au rezultat din medicalizarea subiectivității lor.

Cunoașterea medicală nu mai este astăzi difuzată numai de către medici ci este diseminată prin mass media, prin internet și cultura populară, prin relațiile de familie, prieteni și colegi de muncă. Medicalizarea curge în populație prin vocabularul medical prin care se încearcă explicarea eșecurilor și frunstarilor personale. Capturând vocabularul medical, oamenii au dezvoltat o conștiință intimă a condițiilor de sănătate, un comportament de auto-monitorizare și auto-diagnosticare a stărilor lor corporale și emoționale ceea ce conduce la așteptări despre posibile tratamente care să le dezvolte industria farmaceutică. Sănătatea și boala devin excesiv preocupante și corpul devine locul empiric al acestor preocupări. Ei se simt forțați să monitorizeze și gestioneze propria sănătate ca o avuție pe care se străduiesc să o securizeze cât mai bine.

Un loc aparte l-am rezervat ideilor lui Ivan Illich (1926-2002), preot romano-catolic, filozof și critic social născut în Croația din tată catolic și mamă evreică, emigrat în Italia, apoi în Statele Unite și ulterior în Puerto Rico și Mexico. O parte însemnată din viața lui a fost bolnav; a fost diagnosticat cu cancer în 1983, a refuzat orice tratament și a murit în 2002. El singur se descrie ca un pelerin aventurier, călătorind între religii

²² Abraham J (2010): The Sociological Concomitants of the Pharmaceutical Industry and Medications. In C Bird et al (Eds.), Handbook of Medical Sociology, Nashville: Vanderbilt U.P.

mozaica și cea creștină, între Dumnezeu și comunism. În 1975 publică cartea *“Medical Nemesis: the Expropriation of Health”* carte care începe cu o afirmație provocatoare: *“Establishmentul medical a devenit o amenințare majoră asupra sănătății oamenilor”* și mai încolo adaugă *“sistemul de îngrijire a sănătății bazat pe medici profesioniști a crescut dincolo de limitele tolerabile”*.

Pentru Illich sănătatea înseamnă capacitatea de a face față realității umane a durerii, bolii și morții. Prin transformarea durerii, bolii și morții dintr-o provocare personală într-o problemă tehnică, practica medicală a expropriat potențialul oamenilor de a gestiona condiția lor umană în mod autonom, făcându-i pe oameni consumatori de servicii medicale și distrugând capacitatea lor de a fi sănătoși. Profesioniștii sănătății au astfel o putere indirectă de îmbolnăvire a populației, un efect structural de negare a sănătății. În viziunea lui Illich, făcând o analogie inspirată din mitologia grecească, medicina modernă a dovedit de o aroganță excesivă atribuindu-și calități care altfel erau distribuite individual și pentru aceasta va primi pedeapsa zeilor adusă de zeita Nemesis. Zeita Nemesis este cea care stabilește soarta, cea care distribuie norocul, în funcție de meritul fiecăruia. Nemesis sugerează resentimentul cauzat de tulburarea echilibrului dintre bine și rău, sensul justiției, că nimeni să nu poată scăpa nepedepsit. Omul obișnuit se dezvoltă și pierde în lupta cu natura și cu vecinătatea și puțini pot să scape de această provocare. Nemesis ne aduce aminte de această provocare distribuind fiecăruia ceea ce merita. Astăzi Nemesis ne aduce ceea ce merităm odată cu înclinarea noastră perpetua pentru progres. Acest progres face ca fiecare om să cadă pradă invidiei zeilor care o vor trimite pe Nemesis pentru pedeapsă și restabilirea balanței între bine și rău.

O să citez pe larg din ceea ce spunea Illich (1974)²³ cu un an mai devreme de *“Medical Nemesis”* (1975). Am convingerea că dacă aș fi încercat să sintetizez cu vorbele mele ce spunea Illich multe din ideile lui s-ar fi pierdut. Așa că dați-mi voi să reproduc în extenso ceea ce spunea el articolul apărut în revista medicală Lancet din 11 mai 1974:

“...Pentru a fi om și a deveni om, individul din specia noastră află că destinul lui este să lupte cu natura și vecinătatea. El este pe cont propriu în această luptă dar armele, regulile și stilul sunt date lui de cultura în care a crescut. Fiecare cultura

²³ Illich I (1974): Medical Nemesis, Lancet, May 11: 918-921.

este suma regulilor in care individul s-ar putea impaca cu dureri, boala si moartea, poate sa le interpreteze si sa aiba compasiune fata de altii care se confrunta cu aceleasi provocari. Fiecare cultura stabileste mituri, ritualuri, taboouri si standarde etice necesare pentru a se confrunta cu fragilitatea vietii, sa utilizeze ratiunea in fata durerii, demnitatea in fata bolii si sa inteleaga rolul mortii. Civilizatia cosmopolita medicala neaga nevoia omului de acceptare a acestor provocari. Civilizatia medicala este planificata si organizata sa elimine durerea, sa elimine boala si sa se lupte cu moartea. Aceste noi scopuri sunt astazi privite ca parte din progresul societatii noastre...

...Pentru a experimenta durerea in adevaratul sens trebuie sa fi potrivit cu cultura din care faci parte pentru ca fiecare cultura furnizeaza un mod de a suferi, cultura este o forma particulara a sanatatii. Actul de a suferi este construit de cultura din care faci parte...

...Civilizatia medicala inlocuieste competenta cultural determinata a suferintei cu o crestere a cererii fiecarui individ pentru institutionalizarea managementului durerii lui. O multime de sentimente diferite, fiecare exprimand un anume fel de curaj, sunt amestecate si omogenizate de presiunea politica a consumatorilor. Dureea devine un tema pe o lista a plangerilor lor. Ca rezultat, un nou fel de groaza apare. Conceptual este inca vorba de durere, dar impactul asupra emotiilor a acestei rani impersonale, opace si fara valoare este ceva nou. In acest fel, durerea pune numai o problema tehnica pentru omul industrial: de ce am nevoie in scopul de a gestiona sau suprima durerea? Daca durerea continua, gresala nu este a universului, a lui Dumnezeu, soartei mele sau diavolului, ci a sistemului medical. ...Suferinta devine o expresie a cerintei consumatorului pentru cresterea rezultatului medical. Durerea a devenit din necesara in nesuportabila. Prin aceasta atitudine, pare acum rational sa alungi durerea mai curand de a-i face fata. La fel este rezonabil de a elimina durerea chiar cu costul sanatatii...

...Noua suferinta nu este numai de neimaginat dar si-a pierdut caracterul ei referential. A denit fara sens, o tortura. Doar recuperarea vointei si abilitatii de a suferi poate restaura sanatate in durere..."

Tot Illich ne spunea ca expansiunea industrială a adus pagube ireparabile în toate sectoarele iar în medicina aceste pagube apar ca iatrogenie. Iatrogenia poate fi directă, când durerea, boala și moartea rezulta din îngrijirea medicală, sau indirectă, când politicile de sănătate întăresc organizarea industrială care generează boli. În plus, el vede trei nivele ale iatrogeniei: i. iatrogenia clinică care este dauna produsă pacientului prin tratamente ineficace, toxice și nesigure, ii. iatrogenia socială rezulta din medicalizarea vieții, problemele vieții fiind văzute ca având nevoie de o intervenție medicală, și iii. iatrogenia culturală care este cea mai daunătoare și înseamnă distrucția modurilor tradiționale de a gestiona și a da sens morții, durerii și bolii.

Ca sa inchei intr-o nota optimista, o sa utilizez ideile lui Nancy Tomes (2007)²⁴ care spunea ca efectele medicalizarii pot fi totusi atenuate prin recuperarea abilitati oamenilor de auto-ingrijire. Medicalizarea poate fi reimaginata nu ca o relatie de sus in jos, ci in lumina dialogului continuu intre medic si pacient. Acest dialog devine astazi unul este complex si uneori chiar litigios. Cresterea educatiei si raspandirea informatiilor despre sanatate a democratizat cunoasterea si a pluralizat-o. Medicina bazata pe dovezia castiga popularitate ca un nou gold-standard care ar proteja atat medicii, cat si pacientii de influente comerciale, de informatii stiintifice neconcludente, de malpractice si a minimizat riscurile ingrijirii sanatatii. In plus, adancirea crizei medicinei moderne ofera noi oportunitati pentru laici de a recastiga controlul propriu asupra viziunii medicale, a decizilor medicale si de a laiciza timpulul lui Aesculap.

²⁴ Tomes N (2007): Patient empowerment and the dilemmas of late-modern medicalisation, Lancet, 369: 698-700.