

Γεώργιος Αλεξιάς*

Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: Η ΕΡΓΑΛΕΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο θάνατος αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο δεν έχει μια διαχρονική αντιμετώπιση, αλλά αντιθέτως αποκτά την ιδιαίτερη εννοιολόγησή του σύμφωνα με την κοινωνία στην οποία μελετάται. Στο πλαίσιο των δυτικών κοινωνιών, ο θάνατος γνώρισε διαφορετικές μορφές πρόσληψης σύμφωνα με τα ευρύτερα συστήματα ιδεών και τις εκάστοτε κοσμοθεωρίες. Η τομή στην εξέλιξη επήλθε με την ανάπτυξη της ανατομίας όπου για πρώτη φορά ο θάνατος αντιμετωπίστηκε ως ένα «αντικειμενικό» βιολογικό φαινόμενο το οποίο, στο πλαίσιο του μηχανιστικού μοντέλου, λειτουργεί βάσει συγκεκριμένων νομοτελειών. Ο εργαλειακός αυτός προσδιορισμός του θανάτου οδηγεί στον εγκλεισμό του στο νοσοκομείο και στην αποκλειστική διαχείρισή του από τους γιατρούς. Η τεχνική πρόσληψη του θανάτου και η απόκρυψή του από την κοινωνία οδηγεί εντέλει στην εργαλειοποίηση της ανθρωπίνης υπόστασης, όπου αντιμετωπίζεται στο πλαίσιο μιας τεχνοκρατικής λογικής ως αντικείμενο προς διαχείριση σύμφωνα με τη γνώμη των «ειδικών».

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο θάνατος αποτελεί ένα φαινόμενο τόσο βιολογικό όσο και κοινωνικό¹ το οποίο έχει απασχολήσει και συνεχίζει να απασχολεί τις ανθρωπίνες κοι-

* Διδάκτωρ Κοινωνιολογίας.

1. Μια επιμέρους πτυχή της κοινωνικής διάστασης του θανάτου αποτελεί και η περίπτωση του «κοινωνικού θανάτου», όπου ο ετοιμοθάνατος προτού ξεφυγήσει και πάψει να λειτουργεί ο βιολογικός του οργανισμός αντιμετωπίζεται ως νεκρός από το κοινωνικό του περιβάλλον. (Βλέπε Sudnow D., 1967, για την περιγραφή ενός περιστατικού σε ένα νοσοκομείο, στο οποίο, ενώ ο ασθενής δεν είχε ακόμα πεθάνει, η νοσηλεύτρια, η οποία βιαζόταν επειδή τελείωνε τη βάρδια της, του έκλεισε τα βλέφαρα αρνούμενη την κοινωνική του υπόσταση. Σε αυτή την περίπτωση ο κοινωνικός θάνατος προηγείται ακόμα και του βιολογικού θανάτου).

νωνίες ανεξαρτήτως πολιτισμικού ή τεχνολογικού επιπέδου. Πέρα από τη βιολογική του διάσταση, ο θάνατος αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο εφόσον στην πρόσληψη και αντιμετώπισή του εμπλέκεται το σύνολο της κοινωνίας. Οι επιμνημόσυνες τελετές καθώς και οι τρόποι αντιμετώπισης ή στάσης απέναντί του αποτελούν κοινωνικές πρακτικές και κοινωνικές κατασκευές οι οποίες μορφοποιούν με έναν συγκεκριμένο κάθε φορά τρόπο την παύση της ανθρώπινης ύπαρξης (Seale C., 1998). Το σημαντικότερο στοιχείο όμως είναι ότι ο τρόπος πρόσληψής του συνδέεται άμεσα με τις κυρίαρχες κοσμοεικόνες και κοσμοθεωρίες οι οποίες ισχύουν στην κάθε ιστορική κοινωνία. Η κυρίαρχη κοσμοθεωρία είναι αυτή που διαμορφώνει σε κάθε κοινωνία την προεξέχουσα εικόνα του θανάτου η οποία στη συνέχεια κατασκευάζει και τη στάση της κοινωνίας απέναντί του. Ο θάνατος δηλαδή δεν αποτελεί ένα διαχρονικό βιολογικό φαινόμενο το οποίο αντιμετωπίζεται με τον ίδιο τρόπο από όλες τις κοινωνίες, αλλά έχει αποκτήσει διαδοχικές και διαφορετικές εννοιολογήσεις από κοινωνία σε κοινωνία και από εποχή σε εποχή.² Η ιστορικότητα των τρόπων εννοιολόγησης τον διαμορφώνει ως ιδιαίτερο αντικείμενο κοινωνιολογικής ανάλυσης και προβληματισμού.³

Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΩΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η ανάλυση του θανάτου αναπόφευκτα ξεκινάει από τη διαπίστωση ότι ο θάνατος ως ατομικό, εμπειρικό συμβάν δεν υπάρχει διότι ως εμπειρία ταυτίζεται με την καταστροφή κάθε εμπειρίας. Δεν μπορούμε δηλαδή να έχουμε τη βίωση του θανάτου διότι τη στιγμή που ο θάνατος συμβαίνει παύει να υφίσταται η εμπειρία. Ο θάνατος είναι η καταστροφή κάθε εμπειρίας, η καταστροφή κάθε συνειδητοποίησης η οποία στηρίζεται στην ατομική εμπειρία. «... μόλο που η νόηση συλλαμβάνει το θάνατο, η συνείδηση δε γνωρίζει το θάνατό της. Γνωρίζει μόνο το θάνατο των άλλων, το

2. Ακόμη και η βιολογική του βάση δεν έχει μια σταθερή και διαχρονική υπόσταση εφόσον τροποποιείται με την ανάπτυξη της ιατρικής γνώσης. Έτσι, ο θάνατος αρχικά ορίστηκε ως η παύση της λειτουργίας του οργανισμού ως ολότητας. Στη συνέχεια, η ανατομία θεώρησε το θάνατο ως την παύση της λειτουργίας αρχικά των οργάνων του σώματος και έπειτα των κυττάρων.

3. Για έναν ενημερωμένο δικτυακό τόπο για τα θέματα της κοινωνιολογίας του θανάτου με αναφορά και συνδέσεις για ζητήματα ιστορικά, ηθικής, δεοντολογίας καθώς και για τρόπους ταφής, νεκρώσιμες τελετές, οργανώσεις για θέματα προστασίας δικαιωμάτων ασθενών, για οργανώσεις μεταμοσχεύσεων οργάνων, έρευνες κ.λπ., βλέπε www.trinity.edu/~mkearl/death.htm#di.

μόνο που ξέρει για το δικό-της έχει να κάνει με το άγχος που φέρνει η ιδέα πως θα πρέπει να αναμετρηθεί μαζί-του» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 25). Αυτό δηλαδή που προκαλεί φόβο στα άτομα δεν είναι ο βιολογικός θάνατος αυτός καθαυτός, αλλά η κοινωνική παράσταση του θανάτου η οποία ισχύει σε κάθε κοινωνία και επιβάλλεται στα άτομα. «Ο θάνατος αποτελεί μια κοινωνική κατασκευή. Οι φόβοι, οι ελπίδες και οι προσανατολισμοί τους οποίους έχουν τα άτομα σχετικά με το θάνατο δεν είναι έμφυτοι, αλλά διδάσκονται μέσω των δημόσιων συμβόλων, όπως η γλώσσα, οι τέχνες, καθώς και τα θρησκευτικά και νεκρώσιμα τελετουργικά του κάθε πολιτισμού» (Kearl M., 1987, σ. 22).

Συνεπώς, ο θάνατος, εφόσον δεν αποτελεί εμπειρικό γεγονός, δεν μπορεί αυτός καθαυτός να αποτελέσει αντικείμενο μελέτης. Αντιθέτως, αυτό που μπορεί να αναλυθεί είναι η αναπαράσταση την οποία έχουν τα άτομα γι' αυτόν, η οποία προκύπτει από τη συνειδητοποίηση του εμπειρικού γεγονότος του θανάτου των άλλων (Bradbury M., 2000). Ο θάνατος δεν αποτελεί ένα ατομικό εμπειρικό φαινόμενο αλλά έχει μια κοινωνική, επικοινωνιακή διάσταση. «Η επικοινωνιακή διάσταση του θανάτου είναι ως εκ τούτου η βίωση του θανάτου των Άλλων, δηλαδή η ίδια η επικοινωνιακά δομημένη και ερμηνευτικά κατανοημένη διυποκειμενικότητα» (Ρήγου Μ., 1990, σ. 20). Επομένως, η στάση η οποία κυριαρχεί σε μια κοινωνία απέναντι στο θάνατο δεν αποτελεί την καταγραφή ενός εμπειρικού γεγονότος, αλλά την επιβολή μιας συγκεκριμένης εικόνας γι' αυτόν απέναντι σε άλλες, η οποία τον ερμηνεύει και τον εννοιολογεί κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο. «Οι εικόνες αυτές πηγάζουν από μια συγκεκριμένη κοινωνική στρατηγική, η κυρίαρχη τάξη τις μεταχειρίζεται σαν συμβολική βία, σαν όπλα πειθούς, σαν μέσα επιρροής, εξαπάτησης – κοντολογίς σαν μέσα κυριαρχίας. Η κυρίαρχη τάξη εξουδετερώνει τις εικόνες εκείνες που δεν εξυπηρετούν τη συγκεκριμένη στρατηγική, εκείνες που θα έθεται, ίσως, σε κίνδυνο την πρακτική κυριαρχίας που εφαρμόζει» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 35). Με τον τρόπο αυτόν, όπως γίνεται κατανοητό, ο θάνατος δεν έχει απλά μια κοινωνική διάσταση δίπλα στην κυρίαρχη βιολογική, αλλά και αυτή η βιολογική υπόστασή του ενδέχεται να αποτελεί μια κοινωνική κατασκευή, ένα κοινωνικό δημιούργημα. Η εικόνα δηλαδή του θανάτου ως βιολογικού φαινομένου μέσω της οποίας τον κατανοούμε στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες ενδέχεται να αποτελεί έναν συγκεκριμένο ιστορικό τρόπο πρόσληψής του ο οποίος συνδέεται με τις αξίες και τα συμφέροντα των κυρίαρχων ομάδων. Ο προβληματισμός αυτός είναι ιδιαίτερα επίκαιρος στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες όπου ο θάνατος, κάτω από το μανδύα του εργαλειώδους ορθολογισμού και της νομιμοποίησης των γιατρών

ως των «ειδικών» στα θέματα της ανθρώπινης βιολογίας, έχει μετατραπεί σε αντικείμενο διαχείρισης στους εξειδικευμένους χώρους των νοσοκομείων, μετατρέποντας ταυτόχρονα τον ασθενή και τον δυνάμει νεκρό σε πειθήνια και άβουλα αντικείμενα.

Ο θάνατος θέτει το πλαίσιο εντός του οποίου μπορεί να αναπτυχθεί η κοινωνία και η ατομική δράση, αποτελώντας ταυτόχρονα το υπέρτατο όριο της δημιουργίας και του πολιτισμού επάνω στον οποίο νοσηματοδοτούνται και αποκτούν την υπόστασή τους ο άνθρωπος αλλά και η κοινωνία. «Ο θάνατος δεν είναι εχθρός για να νικηθεί ή φυλακή για να την αποφύγουμε. Είναι ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής μας που δίνει νόημα στην ανθρώπινη ύπαρξη. Οριοθετεί τη διάρκειά μας στη ζωή και μας κεντρίζει, όσο έχουμε τον καιρό, να δημιουργούμε» (Kubler-Ross E., 1988, σ. 1). Η συνείδηση του θανάτου συνεπώς αποτελεί μια κατάκτηση του ανθρώπου η οποία σηματοδοτεί ταυτόχρονα και μια καμπή στην ιστορία του ανθρώπινου είδους επάνω στη γη. «Τούτη η συνείδηση ... συμπύπτει με την εμφάνιση του *Homo sapiens* κατά την παλαιολιθική εποχή. Οι άνθρωποι των σκοτεινών σπηλαίων στο όρος Καρμέλ (40.000 χρόνια), στη Λα Σαπέλ ω Σαιν (45.000 – 35.000 χρόνια) έσκαψαν τα πρώτα νεκροταφεία και τοποθέτησαν εκεί τους (ενήλικους) νεκρούς-τους. Τους έθαψαν καθιστούς, με δεμένους τους καρπούς και τους αστραγάλους, σαν έμβρυα σε στάση αναμονής, προορισμένα για μια δεύτερη ζωή» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 27).

Ανεξάρτητα όμως από την κοινωνική σημασία την οποία έχει, η μελέτη του θανάτου γίνεται παραδοσιακά, σχεδόν αποκλειστικά, από τις θετικές επιστήμες (βιολογία, χημεία, γενετική) οι οποίες εκφέρουν το μονοπωλιακό λόγο για τη διαχείριση και ανάλυσή του. Το γνωστικό ενδιαφέρον για το θάνατο περιορίζεται στη βιολογική του διάσταση όπου ως φυσικό φαινόμενο ταυτίζεται με το χώρο των θετικών επιστημών. Ο θετικιστικός προσανατολισμός των δυτικών κοινωνιών αναπαράγει και διαιωνίζει μια αντίληψη στην οποία η εικόνα του θανάτου ως παύση των βιολογικών λειτουργιών και του ανθρώπινου σώματος εξαντλεί κάθε λόγο περί θανάτου.

Συμπληρωματικά, οι θρησκείες καθ' όλη τη διάρκεια της ανθρώπινης ιστορίας και του πολιτισμού από την αρχαιότητα έχουν αναλωθεί προκειμένου να προσδιορίσουν τις διαστάσεις του θανάτου τόσο ως υλικής υπόστασης όσο και ως πνευματικής έννοιας, αξίας ή κινήτρου για δράση (Μπόουερ Τ.). Στις προσπάθειές τους οι ανθρώπινες κοινωνίες και ο ανθρώπινος πολιτισμός να υπερβούν και να μετριάσουν το φόβο ο οποίος προκύπτει από τη νομοτέλεια και τον αδιάφανο χαρακτήρα του θανάτου, διαμορφώνουν μια σειρά από φιλοσοφικά συστήματα τα οποία ερμηνεύ-

ουν το καθένα με διαφορετικό τρόπο το φαινόμενο του θανάτου, προσδίδοντας του, άλλο λιγότερο και άλλο περισσότερο, οντολογική υπόσταση (Bardis P., 1981). Επίσης ένα ακόμη ζήτημα το οποίο έχει απασχολήσει τη φιλοσοφία είναι ο θάνατος και η σχέση του με τη δυνατότητα αυτοπραγμάτωσης και την ελευθερία του ατόμου (Παπαρίζος Α., 2000' Παΐζης Χ., 1991).

Η ποικιλομορφία και η διαχρονικότητα αυτών των προσπαθειών, εφόσον παρατηρούνται σε όλες τις κοινωνίες ανεξαρτήτως επιπέδου ανάπτυξης ή κοσμοθεωρίας, αναδεικνύουν την αγωνία του ανθρώπινου πνεύματος, την αγωνία του ανθρώπινου υποκειμένου να χειραγωγήσει το θάνατο ή έστω να προσφέρει ικανοποιητικές απαντήσεις ή εξηγήσεις απέναντι στο τελείωμα της ζωής και τη συνακόλουθη παύση της κοινωνικής του δραστηριότητας. Κάθε κοινωνία δηλαδή είναι υποχρεωμένη να αντιμετωπίσει το φαινόμενο της δυνάμει κοινωνικής αποδιοργάνωσης το οποίο προκύπτει από τον τρόπο του θανάτου, τη συνειδητοποίηση δηλαδή ότι ο θάνατος αποτελεί ένα νομοτελειώδες γεγονός το οποίο θα συμβεί σε όλους. Η κοινωνική διαδικασία απόκρυψης του γεγονότος αυτού ονομάζεται «οντολογική ασφάλεια» (Giddens A., 1990). Με τη διαδικασία αυτή ο θάνατος τίθεται στο περιθώριο της κοινωνικής ζωής και τα άτομα μπορούν ανέμελα να συνεχίσουν τους κοινωνικούς τους ρόλους. Η προσπάθεια διαμόρφωσης της «οντολογικής ασφάλειας» χαρακτηρίζει κάθε κοινωνία, ενώ αυτό που διαφοροποιεί τις ιστορικές κοινωνίες μεταξύ τους είναι τα μέσα τα οποία χρησιμοποιούν για να την πραγματοποιήσουν. Σ' αυτό το ρόλο διαμόρφωσης της απαραίτητης «οντολογικής ασφάλειας» παραδοσιακά έχει χρησιμοποιηθεί η θρησκεία προκειμένου να τιθασευτεί ο θάνατος, στο πλαίσιο του θρησκευτικού λόγου, εφόσον δεν αποτελεί απλά ένα τυχαίο βιολογικό φαινόμενο αλλά ένα προϊόν της θείας βούλησης. Συμπληρωματικά στο ίδιο πλαίσιο, το δόγμα της μεταθανάτιας ζωής προσδίδει στο θάνατο ένα μεταβατικό status ως έναρξη της αληθινής ζωής και όχι ως το τελείωμα της ύπαρξης.

Σε κάποιες άλλες κοινωνίες, αντίστοιχα, όπου χρησιμοποιούνται τα πνεύματα ή η μαγεία για την κοινωνική οργάνωση και διαχείριση της κοινωνίας, ο θάνατος αποτελεί τη μετάβαση σε μια άλλη ζωή όπου το άτομο συναντά τους προγόνους του και συνεχίζει να υπάρχει σε μια άλλη διάσταση. «Ο θάνατος ... νοείται και ως μετασχηματισμός από μια κατάσταση σε μian άλλη ...» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 28). Τέλος, κάποιες άλλες κοινωνίες διαμορφώνουν συστήματα ιδεών στα οποία θεωρείται ότι με το θάνατο συντελείται η μετενσάρκωση του ατόμου σε κάποιο άλλο σώμα, σε κάποια άλλη ύπαρξη. Κοινός παρονομαστής όλων αυτών των προσπαθει-

ών είναι η αντιμετώπιση του Τρόμου (Kierkegaard) ο οποίος προκύπτει από τη συνειδητοποίηση του θανάτου και ο οποίος οδηγεί στην κατάρρευση του κοινωνικού συστήματος εφόσον το άτομο αναγνωρίζει το μάταιο της ύπαρξης (Mellor P., 1993, σ. 12).⁴

Στις σύγχρονες κοινωνίες, με την επικράτηση του ορθολογισμού και την εκκοσμίκευση μιας σειράς εκδηλώσεων της ζωής οι οποίες καθορίζονταν απόλυτα από τη θρησκεία στο προηγούμενο στάδιο (μεσαιώνας), τροποποιήθηκαν και οι στάσεις απέναντι στο θάνατο και τη διαχείρισή του. Ενώ πριν ο θάνατος αποτελούσε ένα δημόσιο κοινωνικό γεγονός κάτω από το μανδύα του θρησκευτικού δόγματος, πλέον η ιατρική αναλαμβάνει τη μονοπωλιακή διαχείρισή του (Aries P., 1981, 1988, 1997). Ο ιατρικός λόγος αποτελεί τον μόνο αρμόδιο λόγο για το θάνατο, ο οποίος εγκλείεται πλέον μέσα στα νοσοκομεία. Το νοσοκομείο, οι μονάδες εντατικής θεραπείας και μια σειρά άλλων χώρων, όπως τα θανατοκομεία και τα γραφεία τελετών, αποτελούν τους θεσμικά αρμόδιους χώρους οι οποίοι είναι επιφορτισμένοι με την εκλογίκευση και διαχείριση του θανάτου. Οι στάσεις απέναντι στο θάνατο έχουν αλλάξει ανεπιστρεπτί και τα άτομα στις σύγχρονες κοινωνίες τοποθετούν το θάνατο στο κοινωνικό περιθώριο κρύβοντας τους νεκρούς και τους ασθενείς σε ειδικά διαμορφωμένα γι' αυτό το σκοπό ιδρύματα. Η απόρριψη και η άρνηση του θανάτου στις δυτικές κοινωνίες αποτελεί έναν τρόπο αντιμετώπισης του τέλους της ύπαρξης από κοινωνίες οι οποίες έχουν καταρρίψει τα είδωλα της θρησκείας και της μεταφυσικής.

Όπως γίνεται αντιληπτό, οι ανθρώπινες κοινωνίες επινόησαν μια σειρά από τρόπους και μηχανισμούς, άλλους σε υλικό και άλλους σε πνευματικό επίπεδο, προκειμένου να κατανοήσουν, να μελετήσουν και να διαχειρισθούν όσο πιο αποτελεσματικά γινόταν το θάνατο. Ο θάνατος απέκτησε, τόσο ως βιολογικό φαινόμενο όσο και ως αντικείμενο πνευματικού στοχασμού, πολλαπλές μορφές και εννοιολογήσεις και –ως συνακόλουθο– διαφορετικούς, ιστορικούς τρόπους πρακτικής διαχείρισης, αντιμετώπισης και στάσης απέναντί του.

4. Στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες η αντιμετώπιση του θανάτου γίνεται ένα ατομικό ζήτημα για το κάθε άτομο το οποίο καλείται μόνο του να αντιμετωπίσει το θάνατό του (Clark D., 1993, σ. 16-19· Mellor P. and Shilling C., 1993 «Modernity, Self Identity and the Sequestration of Death», *Sociology*, vol. 27, 3, σ. 411-431).

Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΜΕΣΑΙΩΝΑ

Η θεωρητική πρόσληψη του ανθρώπινου σώματος η οποία θεμελιώθηκε από τον Ιπποκράτη στο δόγμα των τεσσάρων στοιχείων κυριάρχησε στην ιατρική σκέψη καθ' όλη τη διάρκεια των αιώνων μέσω του έργου του Γαληνού. Στη συνέχεια οι απόψεις αυτές διατηρήθηκαν, προσαρμοσμένες στο πλαίσιο μιας θεοκρατικής ερμηνείας της ασθένειας και του θανάτου, κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα. Η ασθένεια και ο θάνατος ταυτίστηκαν με τη θεία τιμωρία και η επαναφορά στην υγεία προερχόταν από τη θεία βούληση μέσω της μετάνοιας και της άφεσης των αμαρτιών. Σ' αυτό το θεοκρατικό πλαίσιο η ιατρική γνώση καθηλώθηκε σε μια στείρα, κατά τη βούληση της εκκλησίας, ερμηνεία των κειμένων του Ιπποκράτη και του Γαληνού. Η ιατρική κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα είχε μετατραπεί σε ένα δόγμα όπου η νέα γνώση ήταν το αποτέλεσμα της ερμηνείας εκ νέου των παλαιότερων κειμένων παρά η παραγωγή νέων ιδεών στηριγμένων στην παρατήρηση και την εμπειρική μελέτη (Cartwright F., 1977, σ. 3-17).⁵

Οι απόψεις που είχαν διατυπωθεί για την κατανόηση του θανάτου και της ασθένειας κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα μέχρι και την περίοδο της Αναγέννησης παράγονταν από την κυριαρχία του θρησκευτικού λόγου. Ο θάνατος και η ασθένεια είχαν μεταφυσική διάσταση και πιστοποιούσαν την ύπαρξη της θείας βούλησης και της εμπλοκής στα εγκόσμια. Ο θάνα-

5. Το γεγονός αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι οι απόψεις αυτές οι οποίες είχαν ισχύ για εκατοντάδες χρόνια αποτελούσαν πλάνη της ανθρώπινης κοινωνίας για τον τρόπο ερμηνείας και κατανόησης των θεμάτων της υγείας, της ασθένειας, της ζωής και του θανάτου. Οι ιατρικές αυτές απόψεις αποτελούσαν τμήματα του ευρύτερου συστήματος ιδεών των συγκεκριμένων ιστορικών και χωρο-χρονικά προσδιορισμένων κοινωνιών και επιχειρούσαν την κατανόηση και ερμηνεία των θεμάτων που άπτονται με την υγεία των μελών της κοινωνίας με τα μέσα τα οποία η κάθε κοινωνία είχε στη διάθεσή της. Έτσι, μια κοινωνία η οποία πίστευε στα πνεύματα και τη μεταφυσική ήταν αναμενόμενο να αναπτύξει ένα ιατρικό σύστημα το οποίο θα βασιζόταν για την ερμηνεία των φαινομένων της ασθένειας και του θανάτου στα πνεύματα και τη μαγεία και θα είχε ως αρμόδιο για τη διαχείριση αυτών των φαινομένων τον μάγο γιατρό. Αντιστοίχως, μια κοινωνία όπως η αρχαιοελληνική, η οποία χρησιμοποιεί το δόγμα των τεσσάρων στοιχείων για την κατανόηση του κόσμου και της ίδιας της ύπαρξής της μέσα σε αυτόν, αναμενόμενο είναι να αναπαράγει αυτό τον τρόπο σκέψης και στην περίπτωση της ιατρικής με τη μορφή των τεσσάρων χυμών από τους οποίους αποτελείται το ανθρώπινο σώμα (Foster A. and Anderson B., 1978, σ. 56-57).

τος αποτελούσε μια μεταφυσική οντότητα η οποία κυριεύε το άτομο εφόσον είχε σταλεί από το θεό. Το άτομο και ο θάνατός του αποτελούσαν δύο διαφορετικές οντότητες όπου ο θάνατος βρισκόταν έξω από το άτομο, το σώμα και την ίδια την ανθρώπινη ύπαρξη ως ολότητα. Βασική αρχή των ιατρικών συστημάτων σκέψης και πρακτικής, καθ' όλη τη διάρκεια των προηγούμενων του διαφωτισμού αιώνων, ήταν η ιερότητα του ανθρώπινου σώματος το οποίο θεωρούνταν ως προσδιοριστικό στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης. Ο σεβασμός απέναντι στην ανθρώπινη υπόσταση προσδιόριζε ταυτόχρονα και το σεβασμό του ανθρώπινου σώματος ως αναπόσπαστο στοιχείο της. Η επέμβαση απέναντι στο σώμα θεωρούνταν ως προσβολή της ανθρώπινης ουσίας και απαγορευόταν.

Η ανάπτυξη της ιατρικής σκέψης και πρακτικής παραδοσιακά στηριζόταν στην παρατήρηση του εξωτερικού τρόπου λειτουργίας του σώματος του ατόμου. Η ανατομία στο ανθρώπινο σώμα θεωρούνταν ταμπού και είχε διαμορφωθεί μια σειρά από τελετουργίες και απαγορεύσεις. Ανατομία διενεργείτο μόνο σε ζώα, πιθήκους και γουρούνια, και στη συνέχεια τα συμπεράσματα από αυτή την ανατομία αναλογικά εφαρμόζονταν και στον άνθρωπο. Στη συνέχεια η απαγόρευση της ανατομίας του ανθρώπινου σώματος επενδύθηκε με θρησκευτικούς κανόνες οι οποίοι ταύτιζαν την ανατομία με την προσβολή της θείας θέλησης. Το χριστιανικό δόγμα της μεταθανάτιας αιώνιας ζωής και η Δευτέρα Παρουσία προσδιόρισαν το σώμα ως αναπόσπαστο στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης η οποία ήταν προϊόν της θεικής δημιουργίας και θέλησης. Η ανατομία του ανθρώπινου σώματος ταυτίστηκε με τη βεβήλωση της ανθρώπινης υπόστασης ως ολότητας και θεωρήθηκε αμαρτία. Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις για την ιερότητα των πτωμάτων δεν επέτρεπαν τον τεμαχισμό τους. Οι απόψεις αυτές κυριάρχησαν στις δυτικές κοινωνίες μέχρι την εμφάνιση του διαφωτισμού περιορίζοντας την ανάπτυξη της ιατρικής και διαμορφώνοντας παράλληλα ένα συγκεκριμένο τρόπο προσδιορισμού της υγείας, της ασθένειας, της ζωής και του θανάτου ο οποίος στηριζόταν στην ιερότητα του σώματος και στο σεβασμό του ατόμου. Ο θάνατος και η ζωή αντιμετωπιζόταν ως φαινόμενα τα οποία βρισκόταν πέρα από τα όρια της ανθρώπινης δράσης, ως αξίες οι οποίες συνέβαλλαν στην ολοκλήρωση του ανθρώπου. Ο θάνατος και η ζωή δεν αντιμετωπιζόταν ως συγκρουόμενες έννοιες και φαινόμενα αλλά ως συμπληρωματικές η μια απέναντι στην άλλη. Ο θάνατος δεν αποτελούσε την αρνητική έννοια και η ζωή τη θετική αλλά και οι δύο αντιμετωπιζόταν ως διαφορετικά, διαδοχικά στάδια στην πορεία του ατόμου, όπου ο θάνατος ερχόταν και ολοκλήρωνε μια συγκεκριμένη πορεία. Η ζωή από τη στιγμή της γέννησης όδευε προς το

θάνατο. Η στάση αυτή αναδείκνυε όχι ένα μοιρολατρικό τρόπο ζωής αλλά μια στάση συγκαταβατική στην οποία οι κοινωνίες είχαν εξοικειωθεί και είχαν αποδεχτεί το θάνατο ως δομικό και αναπόσπαστο στοιχείο της ύπαρξης. «Ο θάνατος μου χαρίζει τη ζωή. Γιατί ο θάνατος είναι αυτός που μου επιβάλλει τη συνείδηση του πεπερασμένου της ύπαρξης» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 11). Εφόσον ο θάνατος είχε μια μεταφυσική και οντολογική υπόσταση πέρα και έξω από τις δυνατότητες και δράσεις του ανθρώπου, αντιμετωπιζόταν ως ένας αιώνιος και απαράβατος νόμος της φύσης. Αλλά συνέβαινε στον άνθρωπο ό,τι και στην υπόλοιπη φύση. Ο θάνατος πίσω από την ιερότητα του σώματος και της ανθρώπινης ύπαρξης αντιμετωπιζόταν με δέος και σεβασμό ως η δραματική κορύφωσή της. Ο σεβασμός αυτός απέναντί του τον διαμόρφωνε ως μια ιδιαίτερη οντότητα την οποία ήταν αδύνατο τόσο να κατανοήσει όσο και να διαχειρισθεί η ανθρώπινη κοινωνία.⁶

Η ΔΥΤΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΚΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗ

Η στάση απέναντι στο νεκρό σώμα και το θάνατο τροποποιήθηκε ριζικά με το έργο του R. Descartes ο οποίος επιχείρησε την ιστορική διάκριση μεταξύ σώματος και πνεύματος (Ledermann E., 1970). Ο μηχανιστικός υλισμός, κινούμενος σε παράλληλη γραμμή με τον εμπειρισμό (F. Bacon) και τη μέθοδο των επιστημών η οποία στηριζόταν στην παρατήρηση και το πείραμα, προώθησε ένα νέο τρόπο ερμηνείας και εξήγησης της λειτουργίας του κόσμου και του ανθρώπου. Το κίνημα του διαφωτισμού στηριζόμενο στα νέα μεθοδολογικά εργαλεία που πρόσφεραν η παρατήρηση, η εμπειρία και η αιτιοκρατία όρθωσε την επιστημονική εξήγηση ως την απόλυτη μορφή γνώσης για τα βιολογικά και κοινωνικά φαινόμενα. Οι επιστήμες οι οποίες γεννήθηκαν από το κίνημα του διαφωτισμού θεωρήθηκε ότι είχαν τη δυνατότητα να προσφέρουν την παρουσίαση της αντικειμενικής κατάστασης της κοινωνίας και της φύσης απαλλαγμένων από τις δεισιδαιμονίες, τα δόγματα και τις δοξασίες, οι οποίες κατεύθυναν την εξήγηση των φαινομένων κατά τη διάρκεια του μεσαίωνα και της θεοκρατικής κυριαρχίας στα εγκόσμια. Σ' αυτό το πλαίσιο η ανθρώπινη πρόοδος

6. Φυσικά αυτό δεν σημαίνει ότι στο πλαίσιο αυτό δεν γίνονταν προσπάθειες για τη θεραπεία των ατόμων, αλλά αυτές οι προσπάθειες είχαν τα όριά τους τα οποία προσδιορίζονταν από την απόλυτη αλήθεια του θανάτου. Όταν αυτός σήμαινε, οι ανθρώπινες προσπάθειες σταματούσαν.

θεωρήθηκε ως εφικτή, εφόσον το ανθρώπινο πνεύμα ήταν ικανό να απαπτύσσεται απαλλαγμένο από τα δεσμά των προκαταλήψεων και των απαγορεύσεων που συντηρούσε ο θρησκευτικός λόγος. Οι επιστήμες του ανθρώπου και η συνακόλουθη εκλογίκευση και απομαγικοποίηση των κοινωνικών φαινομένων θεωρήθηκαν ότι θα πρόσφεραν στην απελευθέρωση της κοινωνίας από την πλάνη και τα ψεύδη που διαγωνίζονταν για αιώνες.

Σ' αυτή τη διαδικασία, σ' αυτό το κίνημα εκκοσμίκευσης και αποδέσμευσης από τα θρησκευτικά πιστεύω και δοξασίες, σημαντικό ρόλο διαδραμάτισε ο δυϊσμός μεταξύ πνεύματος και σώματος ο οποίος στη συνέχεια, σηματοδοτώντας το σύνολο των επιστημών του ανθρώπου, αναπαράχθηκε με τη μορφή της διάκρισης μεταξύ βιολογικού-κοινωνικού, φυσικού-πολιτισμικού κ.λπ.. Ο Descartes χωρίζοντας την ανθρώπινη ύπαρξη σε σώμα και πνεύμα περιόριζε ταυτόχρονα και την ανάμειξη της εκκλησίας στη διαχείριση του ανθρώπου. Κατά το προηγούμενο στάδιο ο άνθρωπος αντιμετωπιζόταν ως ένα αδιαφοροποίητο σύνολο, ως μια οντότητα η οποία χαρακτηριζόταν από τη διαπλοκή του σώματος και του πνεύματος, της ψυχής, σε ένα ενοποιημένο σύνολο.⁷ Με το έργο του Descartes το αδιαφοροποίητο σύνολο της ανθρώπινης υπόστασης αποσυντίθεται στα στοιχεία από τα οποία αποτελείται. Πλέον ο άνθρωπος μετατρέπεται σε βιολογικό σώμα, φθαγτό και γήινο, και σε πνεύμα, άυλο και αιώνιο. Η ανθρώπινη ύπαρξη διαχωρίστηκε στα δύο, όπου το σώμα δόθηκε στην επιστήμη και το πνεύμα στη θρησκεία. «Ο διαχωρισμός από τον Descartes του *Homosapiens* 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 με το διαχωρισμό της κοινωνίας (σε εκκλησία και επιστήμη) και αποτέλεσε αντανάκλασή του» (Synnott A., 1993, σ. 23).

Ο δυϊσμός αυτός παρέδωσε πλέον το σώμα στις αναπτυσσόμενες επιστήμες οι οποίες με τη βοήθεια της παρατήρησης, του πειραματισμού και της αιτιοκρατίας ήταν ικανές να προσδιορίσουν την «αντικειμενική» υπό-

7. Επικρατούσε η πρόσληψη του ανθρώπου ως ολότητας η οποία βέβαια στο πλαίσιο του θρησκευτικού λόγου προσέδιδε προτεραιότητα στην ψυχή, ως το αιώνιο στοιχείο της ανθρώπινης υπόστασης, χωρίς όμως να θεωρεί παράλληλα το φθαγτό σώμα ως υποτιμητικό στοιχείο της ύπαρξης. Και το σώμα αποτελούσε στοιχείο της ανθρώπινης ύπαρξης και για το λόγο αυτό προστατευόταν ως ιερό από την ανθρώπινη βεβήλωση και προσβολή του. Η επέμβαση στο σώμα ισοδυναμούσε με επέμβαση στο σύνολο της ανθρώπινης υπόστασης.

σταση της ανθρώπινης υπόστασης και του θανάτου της. Ο άνθρωπος, ή τουλάχιστον ένα τμήμα αυτού, το γήινο, βιολογικό, φθαρό του σώμα, αποβάλλει τον ιερό χαρακτήρα του και μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο έρευνας και μελέτης. Οι θρησκευτικοί φραγμοί και περιορισμοί τους οποίους έθετε η εκκλησία παύουν να υφίστανται και η επιστήμη είναι πλέον ελεύθερη να επέμβει επάνω του και να το διαχειρισθεί ελεύθερα. Το σώμα πλέον αποχωρίζεται από την ταύτιση με την ανθρώπινη υπόσταση του φορέα του και μετατρέπεται σε ένα βιολογικό, φυσικό φαινόμενο το οποίο αποτελείται από επιμέρους λειτουργίες και μηχανισμούς. Ο μηχανιστικός υλισμός προσλαμβάνει το σώμα ως ένα σύνολο σωληνώσεων και συνδεσμοποιήσεων επιμέρους οργάνων τα οποία στη λειτουργική τους διάταξη, αλληλεπίδραση και συμπληρωματικότητα διαμορφώνουν ένα δομημένο οργανικό σύνολο το οποίο εν τέλει παράγει το ανθρώπινο σώμα ως ενιαίο κατασκεύασμα.

Το αποτέλεσμα του δυΐσμού τον οποίο επιχείρησε ο Descartes είναι η πρόσληψη της ανθρώπινης υπόστασης όχι πλέον ως αδιαφοροποίητου συνόλου αλλά κατακερματισμένης σε δύο στοιχεία, το πνεύμα το οποίο εξακολουθεί να καλύπτεται από τους κανόνες της ιερότητας και το σώμα το οποίο αποβάλλει το προηγούμενο οντολογικό του status και μετατρέπεται σε ένα φυσικό φαινόμενο αντίστοιχο με τα δεκάδες τα οποία παρατηρούνται στη φύση, η ερμηνεία των οποίων είναι έργο των επιστημών του ανθρώπου. Με τον τρόπο αυτό το σώμα αποβάλλει τη μυστηριώδη διάσταση την οποία είχε κατά τη διάρκεια των προηγούμενων αιώνων και μετατρέπεται σε ένα μυστικό προς επίλυση από τον επιστήμονα, ο οποίος χρησιμοποιώντας την παρατήρηση φέρνει στην επιφάνεια τον «αληθινό» τρόπο λειτουργίας των φυσικών φαινομένων καταρρίπτοντας τα δόγματα και τις θρησκευτικές προκαταλήψεις οι οποίες ίσχυαν μέχρι τότε για την ερμηνεία των φυσικών φαινομένων. Κινούμενη στο πλαίσιο της ερμηνείας των φυσικών φαινομένων η ιατρική επιστήμη διαμορφώνει κατ'αντιστοιχία με τους φυσικούς νόμους, οι οποίοι προσδιορίζουν την ακολουθία των γεγονότων, τους ιατρικούς νόμους οι οποίοι καταγράφουν με λεπτομέρεια την αντίδραση και λειτουργία του σώματος. Το σώμα προσλαμβάνεται ως ένα σύνολο καταγεγραμμένων οργάνων των οποίων οι λειτουργίες εφόσον γίνουν γνωστές μπορεί να προβλεφθεί με λεπτομέρεια ο τρόπος αντίδρασης του σώματος σε μια σειρά από συνθήκες και καταστάσεις (Αλεξιάς Γ., 2000, σ. 129-131). Με τον τρόπο αυτό το σώμα γίνεται αρχικά κατανοητό και σε ένα δεύτερο στάδιο προβλέψιμο, εφόσον η λειτουργία του αντιμετωπίζεται, στο πλαίσιο του νετερμινιστικού τρόπου σκέψης τον οποίο επιβάλλει ο μηχανιστικός υλισμός, ως αντίδραση

απέναντι σε συγκεκριμένες συνθήκες. Η λειτουργία του συνολικού σώματος μεταφράζεται σε μια σειρά διαφορετικών λειτουργιών επιμέρους οργάνων τα οποία στην οργανική συνδεσμοποίησή τους παράγουν το σώμα ως ολική κατασκευή. Οι επιμέρους αυτές λειτουργίες καταγράφονται όπως επίσης και οι μεταξύ τους επιδράσεις και συνδυασμοί κατασκευάζοντας εν τέλει μια σειρά από νόμους για τη λειτουργία του σώματος.

Στη συνέχεια και το πνεύμα εντάσσεται χωρικά στο ανθρώπινο σώμα ως μυαλό (εγκέφαλος), μια βιολογική δηλαδή υπόσταση. «Στην ολική μηχανιστική προσέγγιση το πνεύμα αντικαθίσταται από το μυαλό και ολόκληρο το σώμα (συμπεριλαμβανομένου και του μυαλού) αναγνωρίζεται ως μηχανή» (Collingwood R., 1924, σ. xix). Το πνεύμα με τη μορφή του εγκεφάλου παίρνει τη θέση του καθοδηγητή του σώματος συγκροτώντας εν τέλει την ανθρώπινη ύπαρξη ως ένα σύνολο βιολογικών οργάνων και λειτουργιών οι οποίες κατευθύνονται και διέπονται από συγκεκριμένες νομοτέλειες. Με τον τρόπο αυτό η συνολική υπόσταση του ανθρώπου μετατρέπεται, στο πλαίσιο του επιστημονικού λόγου, σε ένα σύνολο φυσικών λειτουργιών οι οποίες μπορούν να διαγνωσθούν και να κατανοηθούν με τη βοήθεια της λογικής. Ο εργαλειακός ορθολογισμός όπως εκφράζεται από την επιστημονική ιατρική καταρρίπτει το μεγαλείο της ανθρώπινης ύπαρξης και εννοιολογεί τη ζωή ως ένα ακόμη φυσικό φαινόμενο χωρίς καμιά ιδιαιτερότητα. Το σημαντικότερο όμως στοιχείο από την εγκαθίδρυση της νέας αυτής φιλοσοφίας είναι ότι οι στάσεις και συμπεριφορές οι οποίες παρατηρούνται στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες αποκρυσταλλώνονται στη θεσμική αντιμετώπιση του θανάτου μέσω εξειδικευμένων χώρων, στα νοσοκομεία και τα χειρουργεία ειδικότερα. Προκειμένου να γίνει κατανοητός ο τρόπος με τον οποίο συντελείται η διαχείριση του θανάτου στα νοσοκομεία, είναι απαραίτητο να παρουσιασθούν, αρχικά ιστορικά, το νοσοκομείο καθώς και οι λειτουργίες τις οποίες επιτελούσε και αυτές που σήμερα εξυπηρετεί και σε ένα δεύτερο στάδιο ο τρόπος με τον οποίο αναπτύχθηκε ο επιστημονικός ιατρικός λόγος και η ιατρική πράξη μέσω της νοσοκομειακής πρακτικής. Επάνω στην ιδιαίτερη αυτή ανάπτυξη, μέσα στο νοσοκομείο, του ιατρικού λόγου στηρίζεται και η εννοιολόγηση του θανάτου η οποία παρατηρείται στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες.

Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το νοσοκομείο αρχικά αποτελούσε ένα χώρο, μια επιμέρους μορφή οργάνωσης της κοινωνίας η οποία εξυπηρετούσε διαφορετικές ανάγκες και

σκοπιμότητες από αυτές που εκφράζει σήμερα.⁸ Κατά τα τέλη του 19ου αιώνα το νοσοκομείο αποτελούσε ένα μόρφωμα το οποίο δεν ταυτιζόταν με την ιατρική θεωρία και πρακτική. Αντιθέτως, ήταν αποκομμένο από την ιατρική επιστήμη και αποτελούσε το χώρο όπου στοιβάζονταν οι φτωχοί, τα ορφανά και οι κάθε λογής κοινωνικά περιθωριοποιημένοι. Το νοσοκομείο δηλαδή αποτελούσε έναν κοινωνικό χώρο ο οποίος συγκέντρωνε και χαρακτήριζε, κάτω από το μανδύα της φιλανθρωπίας, τα στοιχεία εκείνα τα οποία αποτελούσαν, σε πρακτικό ή συμβολικό επίπεδο, κοινωνικά «προβλήματα» εφόσον αναδείκνυαν τα τρωτά στοιχεία της κοινωνίας. Το νοσοκομείο λοιπόν αρχικά αποτελούσε ένα μηχανισμό ελέγχου των περιθωριακών στοιχείων της κοινωνίας και, εκφράζοντας μια υποθετική ηθική λογική προστασίας των κοινωνικώς αδυνάτων, προάσπιζε την κοινωνία από την εικόνα οποιουδήποτε δυνάμει ανατρεπτικού στοιχείου. Το σημαντικό όμως είναι ότι το νοσοκομείο στα πρώτα στάδια εμφάνισής του όχι απλά δεν ταυτιζόταν με την ιατρική επιστήμη και το χώρο της πρακτικής έκφρασής της, αλλά αντιθέτως στηρίχθηκε και παράλληλα συντήρησε ένα αίσθημα κοινωνικής φιλανθρωπίας και ηθικής στο οποίο η θεραπεία δεν αποτελούσε το νομιμοποιητικό πυρήνα της νοσοκομειακής δράσης. Η ιατρική πράξη υπήρχε και αναπτυσσόταν έξω και πέρα από το νοσοκομείο, το οποίο λειτουργούσε συνεπώς περισσότερο ως άσυλο σ' αυτό το στάδιο της ανάπτυξής του (Goffman E., 1994).

Στην πρώτη αυτή ιστορική του φάση το νοσοκομείο χρηματοδοτούταν κυρίως από την εκκλησία, τα διάφορα φιλανθρωπικά ιδρύματα και «από πλούσιους ιδρυτές ως επίδειξη κοινωνικού κύρους και φιλανθρωπίας» (Μεσθεναίου Ε., σ. 2). Στη συνέχεια, το νοσοκομείο επεκτείνοντας τον ηθικοπλαστικό του ρόλο ενσωματώνει στους χώρους του και τους φτωχούς ασθενείς οι οποίοι προέρχονταν από τις εργατικές τάξεις. Η βιομηχανική επανάσταση, η αστικοποίηση και η βίαιη συγκέντρωση των ατόμων στις βιομηχανικές πόλεις συνέτειναν στην αύξηση των κρουσμάτων των μολυσματικών ασθενειών οι οποίες προέκυπταν από τις ανθυγιεινές συνθήκες διαβίωσης και εργασίας στις παραγκουπόλεις (Ένγκελς Φ., 1985). Οι ασθενείς οι οποίοι προέρχονταν από τις εργατικές τάξεις αδυ-

8. Η ιστορία του νοσοκομείου παρουσιάζεται περιληπτικά στο σημείο αυτό, διότι η βασική προβληματική του άρθρου είναι όχι η καταγραφή της ιστορικής πορείας του αλλά η ανάδειξη του γεγονότος ότι αρχικά λειτουργούσε ξεκομμένο από την ιατρική πρακτική, εξυπηρετώντας ευρύτερους κοινωνικούς στόχους και ανάγκες. Για την ιστορία του νοσοκομείου, βλέπε Rosen G., 1963.

νατούσαν να καλέσουν γιατρό για τη θεραπεία τους, εφόσον εκείνη την περίοδο μόνο οι ανώτερες τάξεις είχαν την ικανότητα (κυρίως χρηματική, αλλά ήταν και ζήτημα status) να απευθύνονται σε επιστήμονα γιατρό για τη θεραπεία (Cartwright F., 1977, σ. 47). Η επιστημονική ιατρική αυτή την περίοδο βρισκόταν στα πρώιμα στάδια ανάπτυξής της και, παρότι δεν είχε αποτελεσματικότητα στη διαχείριση και θεραπεία των ασθενειών, είχε υψηλό κύρος απέναντι στην παραδοσιακή ιατρική η οποία ταυτιζόταν, όσον αφορά την πρακτική έκφρασή της, με τις κατώτερες τάξεις (Scambler G., 1994, σ. 230). Οι κυρίαρχες τάξεις χρησιμοποιούσαν, ακόμα και ως στοιχείο διαφοροποίησης, τις υπηρεσίες των επιστημόνων γιατρών οι οποίοι λειτουργούσαν με επισκέψεις κατ' οίκον στους πλούσιους ασθενείς (Doyal L., 1981). Συνεπώς, η εργατική τάξη η οποία στο στάδιο αυτό δεν είχε πρόσβαση στις υπηρεσίες της αναπτυσσόμενης επιστημονικής ιατρικής εντάχθηκε στο νοσοκομείο. Η βίαιη συχνά ένταξη των φτωχών ασθενών, σε συνδυασμό με τη μορφή λειτουργίας των νοσοκομείων ως ολοκληρωτικών θεσμών, επιβάλλει στα άτομα που εντάσσονται σε αυτά έναν ελαττωματικό χαρακτήρα, «προβληματοποιεί» την κοινωνική τους υπόσταση και τα μετατρέπει σε ένα εύπλαστο υλικό, το οποίο ακριβώς λόγω της κοινωνικής ιδιομορφίας του (περιθωριοποιημένοι και ασθενείς) μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο πειραματισμού. Στο ιστορικό αυτό σημείο συντελείται η ανάπτυξη της επιστημονικής ιατρικής στο πρακτικό επίπεδο, εφόσον επεμβαίνει στα νοσοκομεία και «χρησιμοποιεί» τα άτομα που είναι ενταγμένα σε αυτά για την περαιτέρω ανάπτυξή της. Οι ασθενείς και οι κοινωνικά κατατρεγμένοι αποτελούν τα αντικείμενα μαθητείας των γιατρών. Το ηθικοπλαστικό στοιχείο το οποίο κατεύθυνε τη λειτουργία και οργάνωση των νοσοκομείων παρέχει τη θέση του στο επιστημονικό, ορθολογικό βλέμμα το οποίο με τη βοήθεια της ανατομίας επιχειρεί να διαγνώσει και να κατανοήσει τη βαθύτερη λογική της ασθένειας και του θανάτου. Τα σώματα των κοινωνικά αποκλεισμένων, οι οποίοι έχουν στοιβαχτεί κατά το προηγούμενο στάδιο στα νοσοκομεία, αποτελούν το θεσμικά (διαδικασία ασυλοποίησης) προετοιμασμένο ιατρικό υλικό προς διαχείριση. Η προηγούμενη ιστορική εξέλιξη του νοσοκομείου βρίσκει την κορύφωσή της στην ανάπτυξη της ανατομίας και του ανατομικού βλέμματος το οποίο χρησιμοποίησε για την ανάπτυξή του διαδικασίες και μεθοδεύσεις οι οποίες λειτουργήσαν σωρευτικά όλα τα προηγούμενα χρόνια.

Στην καινούργια του ιστορική μορφή, το νοσοκομείο αναπτύσσεται ως η ορθολογική μορφή έκφρασης των σχέσεων ιατρικής-κοινωνίας και γιατρού-ασθενή (Hillier S., 1987). Παράλληλα, αποτελεί το χώρο ανάπτυξης και εξέλιξης της ιατρικής γνώσης εστιάζοντας στα θέματα της ασθένειας,

του θανάτου και της διαχείρισής τους. Για πρώτη φορά το νοσοκομείο ταυτίζεται ιστορικά με την έκφραση της ιατρικής πρακτικής και τη θεραπεία αποβάλλοντας εν μέρει το φιλανθρωπικό χαρακτήρα που είχε κατά το προηγούμενο στάδιο ανάπτυξής του. Ταυτόχρονα όμως συντελείται και μια αλλαγή στη στάση της ιατρικής απέναντι στον ασθενή, την ασθένεια και το θάνατο. Ο επιστημονικός ιατρικός λόγος αντιμετωπίζει τις κοινωνικά υποβαθμισμένες κατηγορίες των ατόμων που βρίσκονται εγκλεισμένα στα νοσοκομεία ως κατώτερη ομάδα, ως αντικείμενο διαχείρισης. Στην καινούργια μορφή οργάνωσης του νοσοκομείου τροποποιείται ριζικά η σχέση μεταξύ ιατρικής και ασθενών. «Η δημιουργία των νοσοκομείων και ο τεράστιος αριθμός των φτωχών που εισήχθησαν σε αυτά είχαν ως αποτέλεσμα σημαντικές αλλαγές στη φύση και το περιεχόμενο της ιατρικής γνώσης, καθώς και στον τρόπο με τον οποίο η ιατρική γινόταν πρακτική. Οι ασθενείς δεν ήταν πλέον κυρίαρχοι στη σχέση γιατρός-ασθενής» (Doyal L., 1981, σ. 31). Η επιστημονική ιατρική μπορεί πλέον να χρησιμοποιήσει τους ασθενείς για την περαιτέρω ανάπτυξη της ιατρικής γνώσης. Ο ασθενής που προερχόταν από τις ανώτερες τάξεις, ο οποίος κατά το προηγούμενο στάδιο ανάπτυξης της επιστημονικής ιατρικής βρισκόταν έξω από το χώρο του νοσοκομείου, είχε τη δυνατότητα να διαμορφώσει μια ισότιμη σχέση με το γιατρό. Στη μεταξύ τους σχέση τον κυρίαρχο ρόλο τον είχε ο ασθενής εφόσον προερχόταν από την ανώτερη τάξη. Με την ταύτιση της επιστημονικής ιατρικής με το νοσοκομείο, ως το χώρο έκφρασης της ιατρικής πρακτικής και θεραπείας, η σχέση αυτή διαοργηγνύεται και ο ασθενής υποβιβάζεται σε αντικείμενο προς χρήση. Η προβληματική του κοινωνική θέση (περιθωριοποιημένος) τον υποβιβάζει σε αντικείμενο πειραματισμού της ιατρικής γνώσης. Η εμφάνιση και εγκαθίδρυση του σύγχρονου νοσοκομείου ως θεσμική έκφραση της ιατρικής πρακτικής αποτελεί την κορύφωση μιας ιστορικής διαδικασίας η οποία διήρκεσε στις δυτικές κοινωνίες για πολλούς αιώνες ξεκινώντας από την αρχαία Ελλάδα και την ιπποκρατική ιατρική.

ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ

Όπως γίνεται αντιληπτό, η φιλοσοφική παράδοση η οποία κορυφώθηκε στο κίνημα του διαφωτισμού, με προεξέχον για τις επιστήμες του ανθρώπου και ιδιαίτερα για την ιατρική το έργο του Descartes, σε συνδυασμό με τη διαμόρφωση του νοσοκομείου ως μορφής οργάνωσης και διαχείρισης του θανάτου, καλλιέργησε το έδαφος για την εμφάνιση της ανατομίας προσδίδοντας εργαλειώδη status αρχικά στο ανθρώπινο σώμα και στη

συνέχεια στην ανθρώπινη υπόσταση ως συνολική οντότητα. Τα ταμπού και οι απαγορεύσεις οι οποίες συνόδευαν την ανατομία του σώματος καταρρίπτονται και αυτό είναι πλέον εκτεθειμένο στο βλέμμα του επιστήμονα ο οποίος αναζητά την «αλήθεια». Χαρακτηριστικά, ο Foucault αναφέρει έναν ανατόμο της περιόδου, τον Bichat: «Ανοίξτε μερικά πτώματα, θα διασκορπίσετε αμέσως το σκοταδισμό που η παρατήρηση μόνη της δε μπορούσε να διασκορπίσει» (Foucault M., 1991). Η ανατομία αποτέλεσε το μεθοδολογικό εργαλείο της επιστημονικής ιατρικής στην προσπάθειά της να κατανοήσει και να ερμηνεύσει τα φαινόμενα της ζωής, του θανάτου, της υγείας και της ασθένειας. Το νοσοκομείο, το οποίο, όπως ήδη παρουσιάστηκε, αποτελούσε το χώρο συγκέντρωσης των φτωχών ασθενών, αποτέλεσε το σημείο όπου το νέο κλινικό βλέμμα της ανατομίας αναπτύχθηκε. Η κατάρριψη των κανόνων ιερότητας του σώματος, σε συνδυασμό με την ύπαρξη αυτού του «ιδιόμορφου» στα νοσοκομεία πληθυσμού, έδωσε ώθηση στην επιστημονική ιατρική και στην ανατομία η οποία ανέπτυξε ένα διαφορετικό σύστημα ιατρικής γνώσης και πρακτικής το οποίο αποτέλεσε το σημείο τομής στην ανάπτυξη της ιατρικής στις δυτικές κοινωνίες.⁹

Με την ανατομία το ανθρώπινο σώμα εργαλειοποιείται και η συνολική υπόσταση του ατόμου υποβιβάζεται στην απλή χωρική έκφραση ενός πειθήνιου, παθητικού βιολογικού σώματος το οποίο, ανήμπορο να αντιδράσει στην επέμβαση του «ειδικού», φέρνει στην επιφάνεια την «αλήθεια» για την κατάσταση υγείας του ατόμου. Το άτομο γίνεται ένας αναξιόπιστος μάρτυρας της κατάστασής του και η πραγματικότητα του σώματος αποτελεί την αντικειμενική πιστοποίηση αυτής της κατάστασης απαλλαγμένης από συναισθηματισμούς και άλλες διαστρεβλώσεις που οφείλονται στην υποκειμενική μαρτυρία του ατόμου για την κατάστασή του. Η βιολογία του σώματος απαλλαγμένη από κάθε κοινωνικό, συναισθηματικό ή

9. Ανατομίες βέβαια διενεργούντο και κατά το παρελθόν αλλά πραγματοποιούνταν σε ιδιωτικούς χώρους από ευγενείς όταν υπήρχε η υποψία μη φυσικού θανάτου ή από περιέργεια. Σε δημόσιους χώρους διενεργούντο μόνο για την τιμωρία εγκληματιών και το συνακόλουθο παραδειγματισμό (Turner B., 1987, σ. 31). Ως θεσμοποιημένη μορφή ιατρικής πρακτικής για εκπαιδευτικούς σκοπούς, η ανατομία εμφανίστηκε το 1858 με τη διενέργεια της πρώτης ανατομίας από τον Henry Gray (Scambler G., 1987, σ. 63). Αυτό που ενδιαφέρει είναι ότι από το χρονικό σημείο εκείνο και μετά η ανατομία συνδέθηκε με την ανάπτυξη της επιστημονικής ιατρικής ως συγκροτημένο σύστημα γνώσης και πρακτικής και χρησιμοποιήθηκε τόσο για την ανάπτυξη της γνώσης αυτής όσο και για εκπαιδευτικούς λόγους μαθητείας των γιατρών.

ψυχολογικό στοιχείο αποτελεί την αντικειμενική καταγραφή και πιστοποίηση της κατάστασης. Το σώμα μέσω της ανατομίας του φανερώνει αυτό που αντικειμενικά υπάρχει καθώς και αυτό που πρόκειται να υπάρξει. Η νομοτέλεια μέσω της διατύπωσης των ιατρικών νόμων για τη λειτουργία του σώματος προσδιορίζει όχι μόνο την τωρινή, άμεσα αντιληπτή εικόνα, αλλά και αυτή που πρόκειται να υπάρξει στο μέλλον. Η ανατομία μετατρέπει το σώμα σε ένα χώρο εγγραφής τόσο του παρόντος, της πραγματικότητας όσο και του μέλλοντος, της εξέλιξης. Η ιατρική αυτή γνώση η οποία στηρίζεται στην άμεση παρατήρηση και καταγραφή της αντικειμενικής πραγματικότητας του σώματος χαρακτηρίζεται ως η μόνη αληθινή επενδύοντας το πρόσωπο του γιατρού με το χαρακτήρα του «ειδικού» ο οποίος κατέχει την «αλήθεια» για τον τρόπο λειτουργίας του σώματος.

Κριτική στην εμπειρική βάση των επιστημών του ανθρώπου και της ιατρικής άσκησε ο Foucault ο οποίος, επηρεαζόμενος από το Nietzsche, θεωρεί πως η γνώση η οποία παράγεται από την εμπειρική παρατήρηση ενδέχεται να μην είναι «αντικειμενική», να μην προσφέρει δηλαδή την αληθινή κατανόηση της πραγματικότητας, διότι παράγεται με τη διαμεσολάβηση της γλώσσας, του λόγου ο οποίος αποτελεί κάθε φορά μια καινούργια συλλογή από μεταφορές και αφηγήσεις. Ο λόγος αποτελεί τον τρόπο με τον οποίο κάθε ιστορική κοινωνία περιγράφει τον εαυτό της και τη σχέση της με τον κόσμο χρησιμοποιώντας αυθαίρετα συμβάσεις οι οποίες υιοθετούνται και έχουν ισχύ στη συγκεκριμένη κοινωνία. Συνεπώς, και ο επιστημονικός λόγος, η επιστημονική εξήγηση των φυσικών φαινομένων η οποία εγκαινιάσθηκε με το κίνημα του διαφωτισμού, αποτελεί μια καινούργια αφήγηση η οποία χρησιμοποιεί μια σειρά ιστορικών μεθοδολογικών εργαλείων και εννοιών για την ερμηνεία και κατανόηση των φαινομένων. Διαφορετικές κοινωνίες έχουν διαφορετικές συμβατικότητες και επάνω σε αυτές διαμορφώνουν διαφορετικές πραγματικότητες οι οποίες στο πλαίσιο αυτών των κοινωνιών αντιμετωπίζονται ως «αντικειμενικές» (Turner B., 1987, σ. 10-11).

Συνεπώς, και η επιστημονική ιατρική γνώση έχει ιστορικό χαρακτήρα και προσδιορίζει με ένα συγκεκριμένο τρόπο τη ζωή, το θάνατο, την υγεία και την ασθένεια. Οι κατηγορίες αυτές αποκτούν ιδιαίτερη εννοιολόγηση στο πλαίσιο της επιστημονικής ιατρικής, δεν αποτελούν «αντικειμενικά» γεγονότα, αλλά είναι προϊόντα του ιατρικού λόγου ο οποίος παράγεται από τη συγκεκριμένη ιστορική, χωρο-χρονικά προσδιορισμένη κοινωνία. Η ανατομία στο πλαίσιο του επιστημονικού ιατρικού λόγου αποτελεί τη αναλυτική κατηγορία και το μεθοδολογικό εργαλείο το οποίο προσδίδει σ' αυτές τις κατηγορίες την ιδιαιτερότητά τους. Η ανατομία έγινε το

παράδειγμα εκείνο το οποίο παρουσίαζε την ίδια τη ζωή κατακερματισμένη στα επιμέρους στοιχεία από τα οποία αποτελείται.

Το σημαντικότερο στοιχείο όμως το οποίο προέβαλε η ανατομία είναι η ιδιαίτερη εννοιολόγηση του θανάτου την οποία εγκαινίασε. Μέχρι το σημείο εκείνο ο θάνατος παρουσιαζόταν ως ο απόλυτος κριτής ο οποίος από τη μία αναδείκνυε τα αναπόφευκτα όρια της ανθρώπινης ύπαρξης και από την άλλη πιστοποιούσε την ύπαρξη του θεού ο οποίος έδινε και έπαιρνε τη ζωή. Ο θάνατος δηλαδή είχε μια οντολογική υπόσταση στην οποία θεωρούνταν ως ανεξάρτητος και αυτόνομος από τον άνθρωπο, το σώμα του και την κοινωνία. Σε έργα της περιόδου του μεσαίωνα ο θάνατος όπως και η αρρώστια παρουσιάζονται μεταφορικά ως οντότητες οι οποίες εισάγονται από το εξωτερικό περιβάλλον, από ένα ανοικτό παράθυρο και επιτίθενται στον άνθρωπο ο οποίος παρουσιάζεται ως ένα σπίτι (Aries P., 1981, σ. 332). Ο θάνατος μέχρι και τη μεσαιωνική κοινωνία ελάμβανε την ιδιαίτερη εννοιολόγησή του από το ευρύτερο θεοκρατικό πλαίσιο το οποίο τον ταύτιζε με τη θεία θέληση και με τον τρόπο αυτό τον απομόνωνε από την ανθρώπινη δράση. Αντιμετωπιζόταν ως ένα γεγονός αναπόφευκτο το οποίο, επειδή ακριβώς έκειτο και υπήρχε οντολογικά πέρα και πάνω από τις δυνατότητες του ανθρώπου, θεωρούνταν ως ένα φαινόμενο σεβαστό χωρίς να απασχολεί ιδιαίτερα την ανθρώπινη κοινωνία. Εφόσον δεν μπορούσε να αποτελέσει αντικείμενο της ανθρώπινης δράσης (παρότι γίνονταν προσπάθειες σε τελετουργικό επίπεδο για την ακύρωσή του, όπως στη μαγεία, τη μετεμψύχωση και τα διάφορα μαγικά φίλτρα), επικρατούσε η στωική αποδοχή του στο πλαίσιο δημόσιων τελετών οι οποίες αναδείκνυαν την αντιμετώπισή του ως αναπόφευκτου γεγονότος χωρίς καμιά προσπάθεια εξιδανίκευσής του.

Στο πλαίσιο του νέου κλινικού ανατομικού βλέμματος, όπως υποστηρίζει ο M. Foucault, ο θάνατος αποβάλλει την προηγούμενη οντολογική του υπόσταση, εντάσσεται στο ανθρώπινο σώμα και προσδιορίζεται χωρικά και χρονικά. Με τον τρόπο αυτό τροποποιείται συνολικά η υπόστασή του και μετατρέπεται σε ένα βιολογικό φαινόμενο το οποίο δεν υπάρχει πέρα και έξω από το άτομο αλλά βρίσκεται μέσα στο νεκρό σώμα το οποίο μελετά ο ανατόμος. Ο θάνατος χάνει τον αδιάφανο χαρακτήρα του, δεν θεωρείται πλέον ως αόρατος, ως μυστήρια, ανεξήγητη οντότητα η οποία επεμβαίνει ανορθολογικά και χωρίς προειδοποίηση και μετατρέπεται σε χιλιάδες μικρούς, κατακερματισμένους επιμέρους θανάτους οι οποίοι συμβαίνουν σε διάφορα μέρη του οργανισμού. Πάνει πλέον να αποτελεί ένα συμβάν το οποίο λαμβάνει χώρα σε μία και μόνο στιγμή και μετατρέπεται σε πολλούς θανάτους οι οποίοι έχουν χρονική αλληλουχία

και διάρκεια. Ο χωρο-χρονικός αυτός προσδιορισμός του θανάτου γίνεται το βασικό στοιχείο εννοιολόγησής του προσδίδοντάς του ταυτοχρόως status εργαλειώδη. «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» (Foucault M., 1991, σ. 53).

Με την ανατομία των πτωμάτων η ασθένεια και ο θάνατος που και τα δύο αποτελούσαν ανεξήγητα γεγονότα στη ζωή του ατόμου αποκτούν μια συγγένεια και μια συμπληρωματικότητα μεταξύ τους. Η ασθένεια η οποία επίσης αποκτά χωρο-χρονικό προσδιορισμό παύει να αποτελεί μια ομοιογενή κατηγορία, ένα ενιαίο φαινόμενο και κατακερματίζεται σε επιμέρους φάσεις και διαδικασίες. Το σύμπτωμα αποτελεί την εγγραφή και πιστοποίηση της ασθένειας επάνω στο ανθρώπινο σώμα. Το πτώμα μετατρέπεται σε ένα χάρητη παράστασης και καταγραφής της αλήθειας της ασθένειας και του θανάτου που καθώς περνούν επάνω από αυτό αφήνουν τα ανεξίτηλα σημάδια τους ως μάρτυρες της ύπαρξής τους. Το σύμπτωμα αποτελεί τη μορφή έκφρασης, τον τρόπο με τον οποίο αποδεικνύεται η ύπαρξη της ασθένειας και του θανάτου. Η ασθένεια και ο θάνατος παύουν να αποτελούν δύο ατομικά φαινόμενα και μετατρέπονται σε δύο συμπληρωματικές βιολογικές διαδικασίες. Ο θάνατος παύει να αποτελεί μια απόλυτη κατηγορία και μοιράζεται στο χώρο και το χρόνο αποκτώντας με τον τρόπο αυτό μια εργαλειώδη διάσταση, εφόσον γίνεται αντιληπτός ως μια σειρά οργανικών, νομοτελειωκά προδιαγεγραμμένων βιολογικών θανάτων. Το μυστήριο του θανάτου λύνεται και ο ίδιος μετατρέπεται σε μια σειρά βιολογικών λειτουργιών (ή δυσλειτουργιών).

Η αρρώστια εκλαμβάνει τη μορφή διαμεσολάβησης από τη ζωή στο θάνατο, γίνεται ο ενδιάμεσος κρίκος ο οποίος επιτρέπει τη βιολογική ερμηνεία του φαινομένου της κατάρρευσης του οργανισμού. Η αρρώστια και ο θάνατος παύουν να αποτελούν αντι-φύσεις εχθρικές και ξένες προς τον άνθρωπο, την ύπαρξη και τη ζωή του και γίνονται στοιχεία δομικά και ενδογενή της ανθρώπινης ύπαρξης. Ο θάνατος και η αρρώστια δεν προσβάλλουν από τα έξω τον άνθρωπο και τη ζωή του αλλά βρίσκονται από την αρχή μέσα στη ζωή, μια ζωή η οποία τείνει νομοτελειωκά στο θάνατό της. Ο θάνατος δεν είναι πλέον ένα εξωτερικό γεγονός στον άνθρωπο αλλά αποτελεί μια βιολογική κατάσταση η οποία τον χαρακτηρίζει από τη στιγμή της γέννησής του. Από τη στιγμή που γεννιέται, κύτταρα γεννιούνται και κάποια άλλα πεθαίνουν σε μια δυναμική διαδικασία δια-

μέσου της οποίας η ζωή εξελίσσεται. Η δυναμική διάσταση της ανθρωπίνης ύπαρξης εμπεριέχει το θάνατο ως βασικό στοιχείο για την ανανέωση της ζωής.

Το ανατομικό βλέμμα ανακαλύπτει μέσα στο ανθρώπινο σώμα τα σημάδια τα οποία αναπαριστούν την πορεία την οποία ακολούθησε ο θάνατος μέχρι την τελική κατάρρευση του οργανισμού. Το βλέμμα του ανατόμου εισχωρεί στο εσωτερικό των οργάνων του σώματος και συγκροτεί το ιστορικό του θανάτου καταγράφοντας το θάνατο των επιμέρους οργάνων στη χρονική ακολουθία την οποία είχε ο θάνατος μέχρι και την τελική του έκφραση. Τα σημάδια της φθοράς των οργάνων του σώματος πιστοποιούν την «αντικειμενική» υπόσταση του θανάτου προσδίδοντάς του βιολογική ύπαρξη. Ο μηχανιστικός υλισμός, έχοντας προσδιορίσει τη δομή του ανθρώπινου σώματος και την ομαλή λειτουργικότητα των επιμέρους οργάνων, κατηγοριοποιεί αναπόφευκτα οποιαδήποτε παρέκκλιση από αυτή τη δομή και τη λειτουργικότητα ως παθολογία. Εφόσον η ζωή είναι το αποτέλεσμα της ομαλής λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος, ο θάνατος προσδιορίζεται ως μια μορφή δυσλειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού η οποία αναπτύσσεται βαθμιαία και σταδιακά οδηγώντας στην τελική κατάρρευση.¹⁰ Με τον τρόπο αυτό ο θάνατος αποκτά μια αρνητική διάσταση ως η άρνηση, ως η καταστροφή της ζωής η οποία ταυτίζεται με την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού. Ο θάνατος στη συνέχεια κρύβεται ως αρνητική έννοια από την κοινωνία μέσα στα νοσοκομεία, στα θανατοκομεία και τα γραφεία τελετών. «Η διαχείριση του θανάτου από τα νοσοκομεία αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο εμφανίστηκε στις δυτικές κοινωνίες μετά το 1930. Ακόμη όμως και μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο πάνω από το 70% των θανάτων συνέβαιναν στο σπίτι. Από το 1950 όμως και μετά η θεσμική διαχείριση του θανάτου από τα νοσοκομεία διαδόθηκε με γρήγορους ρυθμούς. Σήμερα τα τρία τέταρτα όλων των μορφών θανάτου συμβαίνουν στα νοσοκομεία, παρόλο που σε πρόσφατη έρευνα του περιοδικού *Times* σε συνεργασία με το CNN η

10. Στη σύγχρονη κοινωνία παρατηρείται η ταύτιση του θανάτου με την καταστροφή του σώματος. Το τελευταίο έχει τον προσδιοριστικό ρόλο τόσο για την κατανόηση όσο και για την αντιμετώπιση του θανάτου (Hallan E.G., Hawarth J. Hockey, 1999). Η διατήρηση του σώματος γίνεται με την επέμβαση της ιατρικής (πλαστική χειρουργική, lifting, δίαιτες, άσκηση) αυτοσκοπός του ατόμου, διότι με τον τρόπο αυτό θεωρείται ότι αντιμετωπίζεται ή τίθεται στο κοινωνικό περιθώριο ο θάνατος. Για τις προσπάθειες διατήρησης του σώματος και μετά το θάνατο, βλέπε Quigley C., 1998· Sheskin A., 1979, και Cetron M. O. Davies, 1998.

ποία διεξήχθη το καλοκαίρι του 2000 αποκαλύφθηκε ότι οι επτά στους δέκα Αμερικανούς επιθυμούν να πεθάνουν στο σπίτι τους» (www.trinity.edu/~mkearl/deathmed.html). Ο θάνατος χαρακτηρίζεται ως βρώμικος, ως μιαρός και αποκτάει συμπληρωματικά και μια αρνητική ηθική κρίση. «Η κοινωνία ... ανάγει το θάνατο σε ταμπού, αρνείται κάποιο κοινωνικό status σ' αυτούς που ψυχορραγούν, αντιμετωπίζει τα γηρατεία σαν παθολογική κατάσταση, μηδενίζει τους προγόνους. Και δεν περιορίζεται σ' αυτά. Κάνει κάτι περισσότερο. Αρνείται την ίδια την ύπαρξη του θανάτου. Ο θάνατος είναι το μηδέν» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 16). Συμπληρωματικά, στην ίδια λογική διαμορφώνονται ιδιαίτερες επιμνημόσυνες τεχνικές οι οποίες παρουσιάζουν το νεκρό σώμα σε μια κατάσταση ηρεμίας, καθαρό και ευπαρουσίαστο (Prior L., 1989).

Η «ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ» ΤΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΩΣ ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΝΝΟΙΑ

Με τον τρόπο αυτό ο θάνατος μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο προς διαχείριση στα χέρια του «ειδικού» ο οποίος, εφόσον τον έχει ορίσει ως βιολογική δυσλειτουργία της φυσιολογικής δομής, μπορεί να τον διαχειρισθεί αναλαμβάνοντας τις κατάλληλες τεχνικές ενέργειες θεραπείας και αποκατάστασης προκειμένου να αποφευχθεί. Η εργαλειώδη διαχείριση του θανάτου, η οποία στηρίζεται στο ανατομικό βλέμμα, υιοθετεί μια συγκεκριμένη, ιστορικά προσδιορισμένη στάση απέναντι τόσο στο άτομο όσο και στο σώμα του. Ο Μ. Foucault θεωρεί πως η ανατομία αποτελεί έναν ιστορικό τρόπο ερμηνείας των φαινομένων της ασθένειας και του θανάτου, ο οποίος παράγεται στις δυτικές κοινωνίες στο πλαίσιο εμφάνισης του ορθολογισμού, του λόγου και της επικράτησης των επιστημών για την εξήγηση των φυσικών και κοινωνικών φαινομένων (Foucault M., 1973). «Η ανάλυση (του Foucault) είναι η διαδικασία διαμέσου της οποίας η πραγματικότητα του σώματος γεννιέται. Ένα



σώμα το οποίο αναλύεται για χυμούς εμπεριέχει χυμούς. Ένα σώμα το οποίο αναλύεται για όργανα και ιστούς αποτελείται από όργανα και ιστούς. Ένα σώμα το οποίο αναλύεται για ψυχο-κοινωνική λειτουργία αποτελεί ένα ψυχο-κοινωνικό αντικείμενο» (Armstrong D., 1995, σ. 25). Συνεπώς, η ανατομία αποτελεί μια ιστορική προσπάθεια ερμηνείας και κατανόησης του θανάτου και της ασθένειας η οποία δεν έχει απαραίτητα διαχρονικό χαρακτήρα. Το γεγονός ότι το σώμα έγινε ορατό, ανοιχθήκε και παρέδωσε το εσωτερικό του σε κοινή θέα δεν σημαίνει αναπόφευκτα ότι κάποια βιολογική, «αντικειμενική» πραγματικότητα η οποία ήταν κρυμμένη για τόσα χρόνια ήρθε ξαφνικά στην επιφάνεια. Η ανατομία δηλαδή δεν αποτελεί την αντικειμενική γνώση της πραγματικότητας του ανθρώπινου σώματος η οποία προϋπάρχει, αλλά αντιθέτως η ανατομία είναι ένας τρόπος θέασης του σώματος και του τρόπου λειτουργίας του. Χαρακτηριστικά, στη βιβλιογραφία αναφέρεται η περίπτωση του πίνακα του Rembrandt, *The Anatomy Lesson of Dr Nicolaas Tulp*. Στον πίνακα αυτόν παρουσιάζεται ένα μάθημα ανατομίας από έναν καθηγητή ιατρικής προς μελλοντικούς γιατρούς. Το σημαντικό στον πίνακα αυτό είναι ότι, ενώ ο Dr Tulp εξετάζει το εσωτερικό του σώματος στο οποίο επιχειρεί την ανατομία, οι γιατροί αντί να μελετούν το ανοικτό σώμα εστιάζουν σε ένα βιβλίο, τον ανατομικό άτλαντα, ο οποίος βρίσκεται στην κάτω δεξιά γωνία του πίνακα. Το σώμα δηλαδή ερμηνεύεται όχι βάσει της υπόστασής του αλλά βάσει του ανατομικού άτλαντα ο οποίος κατευθύνει το βλέμμα προδιαγράφοντας το τι ακριβώς θα γίνει ορατό και πώς θα ερμηνευθεί στη συνέχεια ως αληθινό.¹¹

Το εσωτερικό του σώματος γίνεται ορατό και μελετάται μόνο διότι υπάρχει στις νέες τεχνικές διαχείρισής του μια γλώσσα διαμέσου της οποίας το σώμα μπορεί να διαβασθεί και να κατανοηθεί.¹² Ο επιστημονι-

11. Για την παρουσίαση της ανάλυσης του πίνακα καθώς και μια κριτική σε αυτή, η οποία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι το μάθημα της ανατομίας δεν αποτελεί ουσιαστικά ένα μάθημα περί της ανατομίας αλλά ένα λόγο περί ηθικής, βλέπε Turner B., 1992, σ. 203-206.

12. Ο τρόπος κατανόησης και μελέτης των ιατρικών συστημάτων και πρακτικών που υιοθετείται στο παρόν κείμενο είναι αντίθετος στο θετικιστικό μοντέλο εξήγησης των κοινωνικών φαινομένων το οποίο θεωρεί πως η επιστημονική ιατρική αποτελεί το αποκορύφωμα της εξέλιξης του ανθρώπινου πνεύματος, το ανώτατο στάδιο της μέχρι τώρα προόδου. Η επιστημονική ιατρική συνεπώς αποτελεί έναν ιστορικό τρόπο ερμηνείας, κατανόησης και διαχείρισης των φαινομένων της υγείας, της ασθένειας, της ζωής και του θανάτου και όχι τη γνώση εκείνη η οποία ανακαλύπτει την «αλήθεια» των φαινομένων αυτών, η οποία βρισκόταν κρυμμένη για αιώνες πίσω από δόγματα, θρησκευτικές απαγορεύσεις και αφορισμούς.

κός ιατρικός λόγος κατασκευάζει την εικόνα του σώματος με ένα συγκεκριμένο τρόπο. «Ο ανατομικός άτλας εστιάζει σε συγκεκριμένες δομές, σε συγκεκριμένες ομοιότητες, σε συγκεκριμένα συστήματα και όχι σε άλλα, και κάνοντας αυτό ορίζει μια σειρά κανόνων διαμέσου των οποίων το σώμα μπορεί να διαβασθεί και να γίνει ορατό. Σ' αυτή τη λογική η πραγματικότητα του σώματος εγκαθιδρύεται διαμέσου του ματιού που παρατηρεί το αντικείμενο» (Armstrong D., 1983, σ. 2). Αυτό που προϋπάρχει είναι λοιπόν όχι η πραγματικότητα του εσωτερικού του σώματος αλλά ο επιστημονικός λόγος ο οποίος κατευθύνει το βλέμμα με ένα συγκεκριμένο τρόπο εστιάζοντας σε συγκεκριμένα στοιχεία και αγνοώντας κάποια άλλα. Ο τρόπος κατανόησης των φαινομένων της ασθένειας και της υγείας καθώς και οι ιατρικές κατηγορίες τις οποίες χρησιμοποιεί ο επιστημονικός ιατρικός λόγος δεν αποτελούν φυσικά φανταστικές κατηγορίες αλλά ιστορικές κατηγορίες κοινωνικά κατασκευασμένες, οι οποίες αναδεικνύουν μορφές κοινωνικής πρακτικής που παρατηρούν και καταλαβαίνουν με ένα συγκεκριμένο τρόπο τον ανθρώπινο πόνο και την ανθρώπινη αγωνία (Sedgwick P., 1982, σ. 28-29).

Η ανατομία συνεπώς αποτελεί έναν τρόπο θέασης του ατόμου, του θανάτου και της ασθένειας ο οποίος προσδίδει εργαλειώδη διάσταση στα αντικείμενα επέμβασής του. Ο θάνατος θεωρείται ότι υπάρχει μέσα στην ανθρώπινη φύση ως αναπόσπαστο τμήμα της, ως υπαρκτό βιολογικό φαινόμενο και η ανατομία τού προσδίδει μια κλινική, προσωποποιημένη και «αντικειμενική» ύπαρξη. Η «αντικειμενικότητα» της ύπαρξής του συνίσταται στο γεγονός ότι είναι άμεσα ορατός, αντικείμενο του εμπειρικού βλέμματος και συνεπώς μετρήσιμος. Ο θάνατος ποσοτικοποιείται και από μια απροσδιόριστη οντότητα μετατρέπεται σε ένα μετρήσιμο σύνολο ποσοτικών αλλαγών οι οποίες παρατηρούνται από το βλέμμα του ανατόμου στις υπάρχουσες φυσιολογικές λειτουργίες και δομές. Μια σειρά από μηχανήματα (καρδιογράφοι, εγκεφαλογράφοι, αναπνευστήρες κ.λπ.) και τερματικά (οθόνες υπολογιστών και μηχανημάτων) καταγράφουν το θάνατο ως το μηδενισμό των μετρήσεων.

Η ΕΡΓΑΛΕΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ

Με την εμφάνιση της ανατομίας, το άτομο που ασθενεί και ο δυνάμει νεκρός εγκλείονται στο χώρο του νοσοκομείου ο οποίος ταυτίζεται με το χώρο διαχείρισης των συγκεκριμένων φαινομένων. Ενώ η ασθένεια και ο θάνατος για χιλιάδες χρόνια αποτελούσαν αντικείμενα διαχείρισης της κοινωνίας, μετά την εμφάνιση της ανατομίας και το συνακόλουθο αρνητι-

κό προσδιορισμό τους η ιατρική αποκτά το μονοπώλιο στη διαχείρισή τους. Στο νοσοκομείο ο ασθενής είναι εκτεθειμένος στο πανταχού παρόν βλέμμα του γιατρού ο οποίος αναζητά σημάδια τα οποία να αποδεικνύουν ότι η πορεία της υγείας του ακολουθεί τη φυσιολογική πορεία. Το άτομο βρίσκεται κάτω από την επιτήρηση του κλινικού βλέμματος το οποίο αποτελεί μια μορφή εξουσίας και ελέγχου. «Η σύγχρονη ιατρική είναι ένα στοιχείο των προσωρινών μορφών κοινωνικής διαχείρισης και ελέγχου» (Turner B., 1987, σ. 35).

Η πρόσληψη του θανάτου στο πλαίσιο της ανατομίας τον διαμορφώνει ως μια τεχνική έννοια η οποία αποτελεί αντικείμενο ορθολογικής διαχείρισης σε συγκεκριμένα θεσμικά πλαίσια τα οποία υποβαθμίζοντάς τον υποβαθμίζουν παράλληλα και το άτομο προσλαμβάνοντάς το ως ένα εργαλείο προς διαχείριση. Στο πλαίσιο αυτό, ο θάνατος παρουσιάζεται αρνητικά ως η καταστροφή της ζωής η οποία και θεωρείται ως η απόλυτη αξία. «Επειδή 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 εκείνος που έδωσε στη ζωή την υπόστασή της» (Arney W. and B. Bergen, 1984, σ. 21). Σ' αυτή την ιατρική ιδεολογία ο θάνατος τίθεται στο περιθώριο και η ζωή ανεξαρτήτως ποιότητας αποτελεί βασική προτεραιότητα. Σημασία δεν έχει πλέον το πώς ζεις (ποιότητα) αλλά απλά το ότι ζεις (βιολογία). «Εφόσον δεν υπάρχει άλλη ζωή, πρέπει να κρατηθούμε πάση θυσία σ' αυτή λατρεύοντας την ιατρική» (Reanney D., 1992, σ. 165). Η ζωή από μόνη της χωρίς κανένα άλλο ποιοτικό στοιχείο προσδιορισμού της, αλλά απλώς ως λειτουργικότητα των οργάνων όπως αυτή καταγράφεται στις πολλαπλές μετρήσεις (εξετάσεις υγείας, τακτικά check up), αποτελεί το στόχο των σύγχρονων κοινωνιών.

Ο τρόπος πρόσληψης του θανάτου ο οποίος βασίζεται στην ανατομία με την ταυτόχρονη ανάδειξη της βιολογικής βάσης ως του πρωταρχικού του στοιχείου διαμορφώνει τις κυρίαρχες εικόνες στη σύγχρονη κοινωνία, εφόσον τις νομιμοποιεί, διότι βασίζονται στον επιστημονικό λόγο. Η βιολογική βάση αποτελεί την «αλήθεια» του θανάτου όπως αυτή παράγεται από την ανατομία. Ο τρόπος αυτός πρόσληψης του θανάτου τον αναπαράγει ως ένα φυσικό φαινόμενο το οποίο ακριβώς λόγω της βιολογικής βάσης του –άρα, βρισκόμενη έξω από τη δυνατότητα κοινωνικής διαχείρισης– έχει έναν αναπόφευκτο και νομοτελειακό χαρακτήρα. Η βιολογική υπόστασή του προσδίδει σ' αυτό το πλαίσιο έναν εξισωτικό χαρακτήρα εφόσον θεωρείται ότι όλοι είμαστε ίσοι ενώπιόν του. «... ο λόγος προσδίδει στο θάνατο σημασίες οικουμενικές αλλά και υπερβατικές σε σχέση με

τις πραγματικές πρακτικές του θανάτου, πρακτικές που επιδιώκουν να δικαιολογήσουν το θάνατο ως φυσικό γεγονός και, άρα, να αποκρύψουν την έλλειψη ισότητας απέναντι στο θάνατο, να συγκαλύψουν την ανισότητα των ευκαιριών που έχουν οι άνθρωποι ενόσω ζουν, να καταστήσουν παραδεχτό το καθεστώς αυτό ως φυσικό (ως μοιραίο) – δηλαδή, σε τελευταία ανάλυση, να εμφανίσουν ως φυσικό και αναπόφευκτο ένα σύστημα ζωής θεμελιωμένο στην ανισότητα» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 33-34). Με τον τρόπο αυτό διαμορφώνεται η εικόνα του θανάτου η οποία πηγάζει από τις κυρίαρχες κοινωνικές ομάδες οι οποίες προβάλλουν τον φυσικό, βιολογικό θάνατο ως το μοναδικό «αντικειμενικό» μοντέλο για την κατανόηση του θανάτου. Οι κυρίαρχες ομάδες στη συνέχεια ενδυναμώνουν αυτή την εικόνα του θανάτου ως εξισωτικού, οικουμενικού και πανανθρώπινου μηχανισμού μέσω δημοσίων τελετών όπου τονίζεται η φθαρτή διάστασή τους. «Η πολιτική σημασία που απόδιδε η άρχουσα τάξη στην εκμετάλλευση των νεκρών πιστοποιείται από το εξής γεγονός: έχουμε 18 επικηδείους για τον Ερρίκο Δ΄, 53 για το Λουδοβίκο ΙΔ΄, 21 για την Άννα την Αυστριακή, 21 για τον δούκα της Βουργουνδίας» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 30, υποσημείωση 5).

Ο τρόπος πρόσληψης του θανάτου ο οποίος παράγεται από το νέο κλινικό βλέμμα της ανατομίας προσδιορίζει βιολογικά το θάνατο αρνούμενο την οντολογική ή μεταφυσική του διάσταση. Ο θάνατος παύει να αποτελεί ένα φαινόμενο που σηματοδοτεί το τέλος της ζωής και ταυτίζεται με την αποτυχία. Ενώ στο μεσαίωνα το δόγμα της δεύτερης ή της μεταθανάτιας ζωής θεωρούσε το θάνατο ως το μετασχηματισμό σε μια νέα, διαφορετική για την ανθρώπινη υπόσταση κατάσταση, ο επιστημονικός λόγος που αρθρώνεται με την εμφάνιση του καπιταλισμού και την εγκαθίδρυση των νέων παραγωγικών σχέσεων και ιδεών υποστηρίζει το αντίθετο. «Ο άνθρωπος, ενόσω είναι ζωντανός, μπορεί σχεδόν τα πάντα, νεκρός, δεν είναι τίποτε. Γιατί ο θάνατος ανακόπτει το προμηθεϊκό σχέδιο ενός ανθρώπου αποφασισμένου να αλλάξει τον κόσμο αλλά και την ίδια του τη μοίρα. Ο θάνατος στην περίοδο του ανθρωπισμού, και παρά την αντίδραση της εκκλησίας, δε θεωρείται πια βατήρας που οδηγεί σε μια άλλη πραγματικότητα. Κι έτσι ο λόγος με αντικείμενο το ζώντα άνθρωπο αναπτύσσεται υπερωροφικά, ενώ, προοδευτικά, ατονεί, σε σχέση με το νεκρό ή τον ετοιμοθάνατο» (Ζιγκλέρ Ζ., 1982, σ. 38).

Η αποθέωση του υλισμού η οποία επικράτησε με την άνοδο και εγκαθίδρυση των νέων παραγωγικών σχέσεων της βιομηχανικής κοινωνίας απέρριψε την προηγούμενη διάσταση του θανάτου προσδίδοντάς του με αυτόν τον τρόπο ένα εργαλειακό status. Κάτω από την επιβολή των

κυρίαρχων κοινωνικών ομάδων τόσο σε υλικό όσο και σε πνευματικό επίπεδο η εικόνα αυτή γίνεται κυρίαρχη, απορρίπτοντας ή θέτοντας στο περιθώριο όλες τις υπόλοιπες απόψεις και εννοιολογήσεις που διατυπώνονται για το θάνατο από άλλες κοινωνικές ομάδες (π.χ., η πρόσληψη του θανάτου ως η μετάβαση σε μια άλλη μορφή ζωής).¹³ Η εννοιολόγηση του θανάτου ως του τέλους της ύπαρξης και της αποθέωσης της ζωής σε οποιαδήποτε μορφή της, με τη συνακόλουθη απόρριψη και απόκρυψή του, απορρίπτει την οποιαδήποτε προσπάθεια ανατροπής της δεδομένης οικονομικο-κοινωνικής κατάστασης η οποία θα μπορούσε να στηριζόταν σε μια επαναστατική συνειδητοποίησή του (π.χ., ως μετάβαση σε μια άλλη κατάσταση απαλλαγμένη βέβαια από αξιολογικές κρίσεις).¹⁴

Η ανάδειξη της βιολογικής βάσης του θανάτου ως του προσδιοριστικού στοιχείου της υπόστασής του τον μετατρέπει σε μια τεχνική έννοια προς διαχείριση μέσα στον εξειδικευμένο χώρο του νοσοκομείου. Η προβολή του ως ενός φυσικού φαινομένου αρνητικά προσδιορισμένου επιτρέπει την ποσοτικοποίησή του και τη συνακόλουθη αποβολή οποιασδήποτε ποιοτικής διάστασης στον ορισμό του. Η διαχείρισή του ως αντικειμένου αποτελεί έκφραση της επικράτησης ενός εργαλειακού πνεύματος στις δυτικές κοινωνίες όπου τα θέματα των αξιών μετατρέπονται σε τεχνικά ζητήματα προς επίλυση από τον εκάστοτε τεχνοκράτη «ειδικό». Η διαχείριση και ένταξη του θανάτου στα νοσοκομεία εργαλειοποιεί εν τέλει το ίδιο το άτομο, εφόσον ο θάνατος, ένα από τα προσδιοριστικά στοιχεία της ύπαρξής του, μετατρέπεται σε ένα τεχνικό πρόβλημα διαχείρισης.

13. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι, ενώ ο θρησκευτικός λόγος εμπεριέχει τη μεταθανάτια ζωή, παρόλα αυτά αποτελεί έναν εξίσου εξουσιαστικό με τον επιστημονικό λόγο, διότι θεωρεί ότι αυτή η δεύτερη μετά θάνατο ύπαρξη προκύπτει στο πλαίσιο μιας ηθικής αξιολογικής κρίσης όπου όσοι ακολούθησαν το λόγο του θεού στην πρώτη ζωή αποκτούν και τη δεύτερη ζωή, ενώ οι άλλοι τιμωρούνται. Ο θρησκευτικός λόγος, όπως ο Μαρκς πρώτος είχε αναφέρει, αποτελεί το όπιο του λαού διότι επιτρέπει και καταπιέζει την κοινωνική εξέγερση. Στο ίδιο πλαίσιο και ο επιστημονικός λόγος, τονίζοντας τη βιολογική εξισωτική βάση του θανάτου, αποτελεί ένα εξίσου ισχυρό ναρκωτικό για οποιαδήποτε προσπάθεια κοινωνικής ανατροπής και εξέγερσης.

14. Το γεγονός αυτό δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να επικρατήσει μια ρομαντική τάση εξιδανίκευσης του παρελθόντος για την ερμηνεία του θανάτου. Αντιθέτως, στόχος του άρθρου είναι η ανάδειξη του γεγονότος ότι και στη σημερινή κοινωνία, όπως συνέβαινε και σε παρελθοντικές κοινωνίες, ιδιαίτερες κοινωνικές δυνάμεις και τάσεις επικρατούν εξουσιαστικά τον τρόπο πρόσληψής του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλεξιάς Γ., 2000, *Λόγος περί ζωής και θανάτου*, Ελληνικά Γράμματα.
- Aries P., 1981, *The Hour of Our Death*, Penguin Books.
- Aries P., 1988, *Δοκίμια για το θάνατο στη Δύση*, Γλάρος.
- Aries P., 1997, *Ο άνθρωπος ενόπιον του θανάτου: Η εποχή των κοιμομένων I*, Εστία.
- Armstrong D., 1983, *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 A. Gray and C. Seale, *Health and Disease: A Reader*, Open University Press.
- Arney W.R. and Bergen B.J., 1984, *Medicine and the Management of Living: Taming the Last Great Beast*, University of Chicago Press.
- Bardis P., 1981, *History of Thanatology: Philosophical, Religious, Psychological and Sociological Ideas Concerning Death from Primitive Times to the Present*, University Press of America.
- Bradbury M., 2000, *Representations of Death: A Social Psychological Perspective*, Routledge.
- Cartwright F., 1977, *A Social History of Medicine*, Longman.
- Cetron M., O. Davies, 1998, *Cheating Death: The Promise and the Future Impact of Trying to Live for Ever*, St. Martins Press.
- Clark D., 1993, *Sociology of Death*, Blackwell.
- Collingwood R., 1924, «Speculum Mentis or the Map of the Knowledge», Oxford at the Clarendon Press, στο E. Ledermann, 1970, *Philosophy and Medicine*, Avebury.
- Doyal L., 1981, *The Political Economy of Health*, Pluto Press.
- Ένγκελς Φ., 1985, *Η κατάσταση της εργατικής τάξης*, Μπάουρον, τόμ. Ι και ΙΙ.
- Foster A., B. Anderson, 1978, *Medical Anthropology*, Newbery.
- Foucault M., 1991, «Ανοίξτε μερικά πτόματα» *Λεβιάθαν*, 9, σ. 49-56.
- Foucault M., 1973 *The Birth of the Clinic*, Tavistock.
- Giddens A., 1990, *The Consequences of Modernity*, Polity.
- Goffman E., 1994, *Άσυλα*, Ευρυαλός.
- Ζιργλιέφ Ζ., 1982, *Οι ζωντανοί και ο θάνατος*, Μαλλιάρης-Παιδεία.
- Hallan E.,G. Hawarth, J. Hockey, 1999, *Beyond the Body: Death and Social Identity*, Routledge.
- Hillier S., 1987, «Rationalism, Bureaucracy and the Organization of the Health Care Services: Max Webers' Contribution to Understanding Modern Health Care Systems», στο G. Scambler, *Sociological Theory and Medical Sociology*, Tavistock.
- Kearl M., 1987, *Endings: A Sociology of Death and Dying*, Oxford University Press.
- Kubler-Ross E., 1988, *Ο θάνατος το τελικό στάδιο της εξέλιξης*, Ταμσός.
- Lederman E., 1970, *Philosophy and Medicine*, Avebury.

- Mellor P., 1993, «Death in High Modernity: The Contemporary Presence and Absence of Death», στο D. Clark, *The Sociology of Death*, Blackwell.
- Mellor P. and Shilling C., 1993, «Modernity, Self Identity and the Sequestration of Death», *Sociology*, vol. 27, 3, σ. 411-431.
- Μεσθεναίου Ε., 1986, *Νοσοκομειακή οργάνωση: Ιστορικές καταβολές και παράδοση*, Υγειονομική Σχολή.
- Μπούουερ Τ., *Ο θάνατος και οι θρησκείες*, Παπαδήμας.
- Παπαρίζος Α., 2000, *Η ελευθερία ενώπιον του θανάτου*, Ελληνικά Γράμματα.
- Παΐζης Χ., 1991, «Ελευθερία προς το θάνατο και αυθεντικότητα στην προβληματική της υπαρξιακής αναλυτικής», *Λεβιάθαν*, 9, σ. 79-88.
- Prior L., 1989, *The Social Organization of Death*, MacMillan.
- Quigley C., 1998, *Modern Mummies: The Preservation of the Human Body in the Twentieth Century*, McFarland Company.
- Reaney D., 1992, *Ο θάνατος του αιώνιου*, Κωσταράκη.
- Ρήγου Μ., 1990, *Επικοινωνιακή ηθική και πολιτική διάσταση του θανάτου στη νεοτερικότητα*, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Διδακτορική διατριβή.
- Rosen G., 1963, «The Hospital: Historical Sociology for a Community Institution», στο E. Freidson, *The Hospital in Modern Society*, The Free Press.
- Scambler G., 1987, *Sociological Theory and Medical Sociology*, Tavistock.
- Scambler G., 1994, *Sociology as Applied to Medicine*, Bailliere Tindall.
- Seale C., 1998, *Constructing Death: The Sociology of Dying and Bereavement*, Cambridge University Press.
- Sedgwick P., 1982, *Psycho Politics*, Pluto Press.
- Sheskin A., 1979, *Cryonics: A Sociology of Death and Bereavement*, New York, Irvington Publishers Inc..
- Shilling C., 1993, *The Body and Social Theory*, Sage.
- Synnott A., 1993, *Body Social*, Routledge.
- Sudnow D., 1967, *Passing on: The Social Organization of Dying*, Englewood Cliffs N.J. Prentice Hall.
- Turner B., 1987, *Medical Power and Social Knowledge*, Sage.
- Turner B., 1992, *Regulating Bodies*, Routledge.
www.trinity.edu/~mkearl/death.htm#di
www.trinity.edu/~mkearl/deathmed.html