

Tomaž KRPIČ

Ann Oakley

Fracture: Adventures of • a Broken Body

Policy Press,

London 2007, 192 strani, 12.99 £

(ISBN 978-1-861-34937-8)

Nedvomno je Ann Oakley ena izmed najbolj uglednih feminističnih avtoric s področja sociologije, poznamo pa jo tudi kot dokaj uspešno pisateljico romanov. Oakleyjeva je danes očarljiva gospa, ki je že krepko zakorakala v sedemdeseta leta. In tako, kot se na žalost rado dogodi starejšim ljudem, ji je neki večer, potem ko se je odpravila še na kratek sprehod do kolegičinega apartmaja v hotelu z imenom White Creek Lodge v ameriški zvezni državi Denver, grdo spodrsnilo na zaledeneli neočiščeni poti. Posledica padca je bil kompliciran zlom njene desne roke tik nad komolcem. Nesrečni dogodek in pa seveda posledice, ki so mu sledile, so na Oakleyjevo napravili tako močan vtis, da se je že proti koncu zdravljenja odločila, da na podlagi svojih osebnih izkušenj ter seveda s pomočjo interdisciplinarnega prepletanja družboslovnih teorij napiše daljšo razpravo, v kateri bi nesrečni dogodek postavila v širši družbeni kontekst, predvsem pa bi si ga s tem tudi osmislila. Dobrih sedem let po padcu na zasneženi in poledeneli poti nekje v Skalnem gorovju je tako pred nami knjiga z naslovom *Fracture: An Advantures of a Broken Body*.

Knjigo odlikujeta spretno in domiselno prepletanje osebnih izkušenj Oakleyjeve na eni strani ter prikaz in aplikacija relevantnega znanja, ki ga imamo družboslovci o telesu, njegovih boleznih, nagnjenjih in pomanjkljivostih ter o specifičnem družbenem in kulturnem okolju, ki ljudem omogoča in hkrati tudi omejuje ter določa razumevanje in obravnavo poškodovanega telesa v moderni družbi, na drugi. Ključen kritičen pomislek Oakleyjeve, lahko bi temu rekli kar nekakšna rdeča nit knjige, saj se vedno znova pojavlja v različnih kontekstih, je ta, da je moderna medicina nekje na poti k današnjemu stanju v največji možni meri izgubila občutek za pacientovo subjektivnost. Moderna medicina reducira posameznika na njegovo telo, njegovi občutki pa zanjo nimajo kakšnega večjega pomena v procesu diagnosticiranja posameznikove bolezni in njenega zdravljenja. Po kriterijih moderne medicinske znanosti je posameznik zdrav, v kolikor njegovo telo deluje normalno oziroma funkcije njegovega telesa niso kakorkoli oslabiljene. Posameznik je zdrav oziroma ozdravljen, če zdravnik ali zdravniško osebje s pomočjo medicinskih instrumentov – njihovo delovanje temelji na visoko kompleksni moderni tehnologiji – pokažejo pričakovano funkcionalnost njegovega telesa. Ali se pri tem posameznik v svojem telesu dobro počuti ali ne, pa medicine pogosto niti ne zanima. Tako posledično vloge, ki jo ima posameznikovo psihosomatsko stanje, za razliko od tradicionalne medicine, moderna medicina ne priznava. S tem pa seveda posebej tudi ne odobrava vloge tradicionalne medicine v procesu zdravljenja. Ann Oakley priznava, da ne glede na dolgoletno zdravljenje, ki mu je bila po nesreči podvržena poškodba njene desne roke, še zdaj ne ve prav dobro, ali naj verjame moderni medicini, ki jo hoče prepričati, da je popolnoma ozdravela, saj lahko po letih mukotrpne fizioterapije znova piše z roko, ali pa naj zaupa svojim občutkom oziroma bolje dejstvu, da je zaradi zloma izgubila določeno stopnjo senzibilnosti v desni roki.

Kar zadeva telo, so razlogi za zatečeno stanje v moderni medicini in družbi na splošno – tako kot je to pogosto v navadi, kadar je govora o modernih fenomenih – kompleksni. Tako kot večina modernih kritičnih mislecev, ki obravnavajo problem razmerja med umom in telesom, tudi Ann Oakley za zatečeno stanje v prvi vrsti krivi Descartesa, ki je o telesu govoril kot o mehanizmu podrejenemu človekovemu umu. S tem je odprl Pandorino skrinjico modernega razumevanja telesnosti. Čeprav medicina ni edina posvojila kartezijske delitve uma in telesa, pa se zdi, da gre ravno v

njenem primeru za področje, ki ga je delitev najbolj usodno zaznamovala, saj pogosto usodno vpliva na zdravje ljudi. Zaradi tega Oakleyjeva kar zajeten del knjige posveti razlagi družbene konstrukcije pacienta, ki jo je mogoče najlepše ponazoriti s primerom preventivnega odkrivanja bolezni. Statistični podatki o uspešnosti zgodnjega diagnosticiranja raka na dojkah s pomočjo mamografije, pravi Oakleyjeva, na žalost ne kažejo, da bi bila metoda kako zelo uspešna pri preprečevanju smrti. A če v tem primeru avtorica morda nekoliko pretirava, pa je upravičeno kritična do pretirano prekomerne, in s tem posledično tudi škodljive uporabe zdravil v psihiatriji, do katere paradoksalno prihaja prej v bolj razvitih državah kot v državah s slabo razvitim (javnim) zdravstvom. V vseh primerih v ozadju stojijo različni izredno močni in vplivni farmacevtski lobiji, ki imajo od tega prevelike finančne koristi, da bi se odpovedali tovrstni družbeni konstrukciji pacienta. Če pa že ni mogoče konstruirati pacienta, potem se medicina ob podpori farmacevtske industrije zateče k strategiji družbene konstrukcije prevencije zoper določeno obolenje, tako kot je to v primeru osteoporoze in osteopenije.

In če medicini pri zdravljenju spodleti, se posameznik še vedno lahko zateče k civilni tožbi. Znova gre za pravo industrijo. V nekaterih zahodnih družbah je postopek že utečen do tolikšne mere, da je etična dilema, ali je prav, da pacientu v zameno za storjeno medicinsko napako sodni sistem ponuja finančno kompenzacijo s prikrito obljubo povratka na staro stanje, skorajda nepomembna v primerjavi z dejstvom, da je v takšnem sistemu posameznik zgolj eno od kolesc v dobro naoljenem stroju, katerega končni produkt v resnici sploh ni posameznikovo zdravje, ampak maksimizacija ekonomskega profita pravnega sektorja. Kajti ne glede na odškodnino ostanejo travmatični spomini arhivirani v posameznikovem telesu, od koder se vedno znova vračajo v posameznikovo zavest. Oakleyjeva sledi priljubljeni maksimi sociologov telesa, da posameznik telo ima, hkrati pa posameznik telo tudi je. Zato v pravem pomenu razpoke med telesom in umom niti ne more biti. Ker se posameznik svojega telesa, in s tem samega sebe, zave predvsem in še posebej intenzivno takrat, ko gre s telesom kaj narobe, pri čemer bolečine niso izključene, je védenje o lastnem telesu za posameznika zelo pomembno. Žalostno pa je, da v visoki moderni družbi posameznik ve veliko več o svoji zunanji telesni podobi kot pa o procesih, ki potekajo v njegovi notranjostjo. Gre za nekakšno (ne)formalno delitev pristojnosti nad telesom med posameznikom in medicinsko stroko. Zaradi umanjkanja strokovnega medicinskega znanja je posamezniku prepuščeno le ukvarjanje z njegovo zunanostjo, kar uspešno podpira tudi običajno zdravorazumsko razumevanje razmerja med telesom in umom in potenciranje družbenih stereotipov, med drugim tudi s pomočjo medijev, kot je na primer odnos do starega telesa, do hendikepiranega telesa, do nosečega telesa in še bi lahko naštevali.

Ne bomo sicer trdili, da je zadnja avtoričina knjiga tista, po kateri bo zanamcem ostala najbolj v spominu. Meni osebno je sicer njen slog pisanja – gre za kombiniranje zapisa osebnih izkušenj z bolj tradicionalnim znanstvenim pristopom – pri srcu, vendar moram pripomniti, da avtorici mestoma povezave med enim in drugim pristopom ne uspe popolnoma »zlepiti«. Zato ima bralec včasih občutek, da se Oakleyjeva za trenutek izgubi v manj pomembnih podrobnostih, kar jo nekoliko oddalji od rdeče niti njene razprave. Ni tudi popolnoma jasno, ali knjiga resnično predstavlja kakšen poseben preboj. Sam sicer menim, da ne, a če sem pošten, to nikakor ni dovolj dober razlog, da knjige vseeno ne bi pospremil na njeno pot do bralca z zvrhano mero naklonjenosti. Kajti v resnici ima Oakleyjeva povsem prav: v kolikor bo hotela v prihodnosti medicinska znanost stopiti korak naprej, bo morala v pacientu prepoznati subjekt, s tem pa tudi nekoliko korigirati svoje dosedanje razumevanje človekove telesnosti.