

„Nowa ewangelia zdrowia”

„Nową ewangelią zdrowia” nazwać można ruch propagujący „zdrowe życie”, wpisujący się w laickie, racjonalne i indywidualistyczne przesłanie naszych czasów. Spełnia ona funkcję podobną do funkcji przesłania religijnego – dostarcza wyjaśnienia i usprawiedliwienia cierpienia i choroby, daje też krzepiącą nadzieję i optymizm. Wspólne przeżywanie choroby przez opiekuna i chorego związane jest z funkcjonowaniem w ramach przestrzeni tych wartości. Można dokonać skrótowej rekapitulacji tych zmian w obliczu choroby i cierpienia. Zostały one przedstawione w poniższej tabeli.

Owa „ewangelia”, której wyrazicielem stała się klasa średnia i która została powszechnie przyjęta w krajach kultury zachodniej, nakłada nie tyle prawo, ile wręcz obowiązek praktycznego przestrzegania reguł aktywnego stylu życia. Stygmatyzacja i zawstydzanie tych, którzy nie przestrzegają zasad zdrowej diety, nie gimnastykują się, palą tytoń, nadużywają alkoholu, nieregularnie kontrolują stan własnego zdrowia czy nie przestrzegają zaleceń lekarza, wiąże się z nałożeniem na nich całkowitej odpowiedzialności za stan ich zdrowia. W ten sposób osoby chore są postrzegane jako w pewnym sensie winne nieprzestrzegania norm zdrowego życia i są traktowane – oraz traktują siebie – jako wyłącznie odpowiedzialne za własną opłakaną kondycję. Ich „grzechem” jest brak samodyscypliny i samokontroli, silnej woli, charakteru czy świadomości szkodliwości ich zachowań, które nie miały charakteru prozdrowotnego.

Pogłębianie się poczucia wstydu u tych osób jest też konsekwencją swobodnego kulturowego kwestionowania śmierci jako czegoś rzeczywistego, niepoddającego się kontroli i nieuniknionego. Uwaga publiczności społecznej koncentruje się w nieporównanie większym stopniu na cierpieniu i śmierci po-

budzi wstręt; co więcej, łyzy i ich oczyszczająca, umożliwiająca lepsze widzenie funkcja uznawane są za cenne. „Łzy”, „widzenie”, „czystość” to terminy, które mogą być także rozumiane w sposób metaforyczny. Zawołanie: „Nie wstyďte się łez!” czy określenia: „czysty jak łza” lub „śmiać się do łez” są niezwykle inspirujące. W Apokalipsie czytamy natomiast: „I otrze z ich oczu wszelką łzę, a śmierci już odtąd nie będzie” (Ap 21,4).

Aspekt religijny	Aspekt „zdrowego życia”
Ciało jako projekt zamknięty	Ciało jako projekt otwarty
Niemожność rozumowego ogarnięcia kondycji ludzkiej	Możliwość zrozumienia i wyjaśnienia wszystkiego
„Uleganie” chorobie (pasywność)	Choroba jako wyzwanie (aktywność)
Chory jako podopieczny lekarza	Chory jako racjonalny partner Rola Internetu
Brak kontroli	Kontrola, sprawczość
Zgoda na chorobę (pokora)	Niezgoda na chorobę (bunt)
Zwolnienie z odpowiedzialności za własne zdrowie	Znacząca odpowiedzialność za własne zdrowie
Czynnik zewnętrzny, niekontrolowany (wola Boża)	Czynnik kontrolowalny, wynik zaniedbań „ja”
Transcendentny wymiar choroby i cierpienia	Wymiar immanentny (choroba możliwa do uniknięcia, niekonieczna)
Śmierć jako nieostateczny koniec życia Zbawienie	Nierzeczywistość śmierci
Cierpienie jako wartość	Hedonizm
Idealizm	Racjonalizm, konsumeryzm
Osoba chora jako holistyczny, duchowy podmiot	Partykularne schorzenie
Przedmiotowość	Chore ciało
Życie i zdrowie jako wartości autoteliczne	Jakość życia jako wartość autoteliczna
Zdrowie jako dar	Zdrowie jako „warunek wstępny”
Akcent na rozwój duchowy	Akcent na zdrowy styl życia
Zgoda na brak wyboru stylu życia i ubezwłasnowolnienie	Brak zgody na redukcję puli wyborów
Niezgoda na samobójstwo	Wspieranie tzw. „dobrej śmierci”
Tajemnica śmierci	Racjonalizacja śmierci (racjonalne poszukiwanie przyczyny zgonu)
Wspólnoty religijne jako grupy wsparcia	Wspólnoty chorych jako grupy wsparcia
Relacje „face to face”	Relacje via Internet
Chory jako „one of us” Pozostawianie w rodzinnym domu	Izolowanie chorych, hospicja, domy starców
Empatyczna opieka nad pacjentem	Fachowa opieka nad pacjentem
Śmierć jako przejście do innego stanu Wiara w Zbawienie	Śmierć jako ostateczny koniec

staci fikcyjnych, na przykład bohaterów seriali, niż na rzeczywistych przykrych doznaniach osób z ich otoczenia. Co więcej, postacie ze świata wirtualnego są na ogół piękne i młode, z powodzeniem pokonują trudności życiowe, wykazując się odwagą, determinacją i efektywnością poczynań. Disney'owski Kaczor Donald spada z trzydziestego piętra wieżowca, wbija się w ziemię, rezonuje jak sprężyna, wstaje, otrzepuje piórka i energicznie działa dalej... Podobnie James Bond czy Superman są „impregnowani” na śmierć i cierpienie.

W wyniku przyjęcia takiej perspektywy świat ludzi zdrowych i świat ludzi chorych oddalają się od siebie. Znaki tego oddalania się stanowią hospicja, domy starców czy szpitale. Miejscami odosobnienia stają się też anonimowe wspólnoty internetowe, rzadko nawiedzane przez ludzi zdrowych. Rzeczywistość cierpienia i śmierci jest dla osób zdrowych tak przyziemna i rozczarowująca, że wolą oni tkwić w przytulnym kokonie przeświadczenia, iż jeśli prowadzić będą zdrowe życie, podobny los ich nie dotknie.

Dorośle dzieci sędziwych, zależnych od nich rodziców – również będące nosicielami „nowej ewangelii zdrowia” – zostają tu zderzone z jak najbardziej rzeczywistymi problemami cierpienia i choroby, które skazują ich „ewangeliczny” ethos na bankructwo. Nie są przecież w stanie zaradzić najgorszemu i zostają zmuszone do obserwowania naturalistycznie rzeczywistego procesu odchodzenia swoich najbliższych. Bankructwo to staje się źródłem wstydu. Jeśli świadomie podejmą refleksję nad tym doświadczeniem, może ona okazać się ważkim impulsem do przepracowania kwestii odpowiedzialności za innych oraz własnego realizmu poznawczego. Często jednak namysł taki zostaje stłumiony i zalega w ich psychice, rodząc rozczarowanie, gorycz, żal, agresję⁶², a także pretensje do świata.

Niepewność co do sensu cierpienia i śmierci ulega osłabieniu, kiedy w miejsce wiary pojawia się jasno zdefiniowane, racjonalne przekonanie o kontrolowalnej przyczynie złej kondycji zdrowotnej ich podopiecznych (przyczyną taka może być palenie tytoniu, picie alkoholu, zła dieta, brak ruchu czy przepracowanie). Pacjent sam powoduje swoje cierpienie i umieranie, sam jest im winny, a sędzią orzekającym o winie i niedotrzymaniu standardów prozdrowotnego życia staje się lekarz. Wstyd i poczucie winy chorych są mocno osadzone w prawie do wolności jednostki jako „kowała własnego losu”. Prawo wyboru zostaje w przypadku osób sędziwych i zależnych od innych w radykalny sposób ograniczone. Powodem tego organiczenia – jak sądzą „nowo-ewangelici” – są same te osoby.

⁶² Związki między wstydem a gniewem zostały ukazane w literaturze przedmiotu niezwykle wnikliwie. Zob. H. L e w i s, *Shame and Guilt in Neurosis*, International University Press, New York 1971; por. też: C z y k w i n, *Wstyd*, s. 80-98; S c h e f f, *Microsociology*, s. 88; T. J. S c h e f f, S. M. R e z i n g e r, *Emotions and Violence: Shame and Rage in Destructive Conflicts*, Lexington Books, Lexington 1991, s. 68.

Upowszechnienie idei zdrowego życia ma wiele konsekwencji psychosocjologicznych, które mogą być różnie wartościowane. W niniejszym tekście staram się zwrócić uwagę na sam fakt zamiany paradygmatu religijnego na „nową ewangelię zdrowia”, jej wymiary oraz konsekwencje przejawiające się wstydem tak po stronie chorych, jak i ich opiekunów.