

## A fájdalom elidegenítése

Gyarmatosítva a hagyományos kultúrát, a modern civilizáció megváltoztatja a fájdalom élményét. Megfosztja a szenvedést egyéni és bensőséges jellegetől, s a fájdalmat technikai kérdéssé alakítja. Többé nem úgy fogadjuk a szenvedést, mint az ember környezetéhez való sikeres alkalmazkodásának ellentétpárját, hanem minden fájdalom véscsengővé lesz, mely külső segítséget hív, hogy kikapcsolják. A fájdalom ilyen orvosiasítása csökkenti azt a minden emberben meglévő képességet, hogy ellenálljon környezetének, vagy vállalja a megváltoztatásával együtt járó felelősséget. Az egészség pedig éppen ezekben a képességekben rejlik.

Az iparosítás előtti kultúra azzal, hogy tartalmat ad a fájdalomnak, emeli a fájdalomtűrés küszöbét. Az orvosi civilizáció arra vállalkozik, hogy csökkentse a fájdalmat, de ugyanakkor növeli a függőséget. A kultúra azzal teszi elviselhetővé a fájdalmat, hogy értelmet ad neki, az ipari medicina ideológiája viszont kiragadja minden szubjektív összefüggésből, hogy könnyebben megsemmisíthesse. A hagyományos kultúrák nagy része felelőssé teszi az egyént a fájdalom hatása alatt tanúsított magatartásáért; az iparosított egyén azt észleli, hogy a társadalom felelős a szenvedő emberrel szemben, és köteles őt megszabadítani fájdalmától. A fájdalommal szembeni felelősségnek ez az irányváltozása tükrözi és megszilárdítja a politikai és etikai változásokat.

Minden hagyomány olyan erényeket összesít, amelyekben a fájdalomra adott válasz megtestesülhet, és a testi fájdalom az egyéni élménynek az illető kultúrára jellemző formáját ölti. A nyelvi struktúrák, valamint a gesztusok kialakította stílus nyomot hagy minden emberben, s lehetővé teszi számára, hogy vállalja a fájdalmat, amennyiben felelős saját életéért vagy a másokéért. Csupán az élet tartozékaként vállalt fájdalom változhat személyes élménnyé, amelyet önálló módon és nem gépiesen vagy kényszerítve győz le; mindennapos és megszokott élmény, nem történelmi, nem hősies; egyéni és társadalmi, de nem mesterséges és nem individualista. Attól a kultúrától függően, amelyben jelentkezik, a fájdalom a feladat érzetét keltheti vagy az elszakadást, kiválthat imádságot, panaszt, sajnálatot vagy dühöt. A hit vigasza, a mágikus rítusok vagy egyéb ópiumok ellenére, ilyen körülmények között a szenvedés önálló cselekedet marad, egyedi és elkerülhetetlen. A kultúra arra ösztönöz minden egyént, hogy a fájdalommal vagy annak a fenyegetésében élje le életét.

A szerves válaszoknak ez a szövevénye átalakulóban van az érzetek, élmények és az egyéni jövő technikai igazgatásának igénylése felé. Valamikor a fájdalom kulturális választ váltott ki, s lehetőséget adott az embereknek arra, hogy szembeszálljanak a valósággal, valahányszor az korlátozta cselekvő akaratukat. Ezentúl a fájdalom gazdasági-politikai kérdéssé változik, s valóságos lavinát indít el; az egyén megszokta, hogy fájdalomcsillapító-fogyasztónak tekintse magát, és olyan kezelésekhez folyamodik, amelyek érzéketlenné, öntudatlanná teszik, mesterségesen leszerelik akaratát, és apátiába süllyeszti.

A lényege szerint elkerülhetetlen élményként tekintett fájdalomnak az volt a politikai hatása, hogy leszűkítette az ember által kizsákmányolása kereteit. Még a legkérelmezhetlenebb hatalmat is egyfajta realizmusra készítette a visszaélésben. Az ipari társadalomban viszont az embert ért ártalmak egyre nagyobb hányada a környező világ sokkhatásának következménye; ez a szerszámvilág nem jelenthet környezetet számára. Az ipar dinamikája kiküszöböli az önálló embernek azt a visszautasító képességét, amely terjeszkedésének gátat vehetne. Az ipari fejlődés ideológiája, kisajátítva a fájdalmat mint további viszályok növekedésének fékezőjét szünteti meg. Nem tekintik többé a fájdalmat „természetes” szükségességgnek, s ehhez járul még a környezeti ártalom. Ettől fogva minden fájdalom úgy jelentkezik, mint egy hibás technológia vagy egy igazságtalan törvénykezés következménye, vagy úgy, mint az érzéstelenítő orvos hiánya. A fájdalomcsillapító fogyasztójára olyannyira jellemző heteronómia arra készíti a szenvedő egyént, hogy még több gyógyszert, még több kórházat, még több elmegyógyászati létesítményt vagy ehhez hasonló, elszemélytelenített és elszakosított gondozást követeljen, valamint az orvosi létesítmények működésének politikai alátámasztását igényelje, függetlenül attól, mi ennek az emberi, társadalmi vagy gazdasági ára. Azt szeretném bebizonyítani, hogy a fájdalom műszaki kisajátítása szükségképpen



**BARDÓCZ LAJOS: RÁKÓCZI (A Korunk Galéria anyagából)**



BARDÓCZ LAJOS: APÁCZAI (A Korunk Galéria anyagából)

olyanszerű kísérletekben éri el tetőfokát, mint amilyen annak idején Auschwitz vagy Hirosima volt.

A jobb megértés végett szükségesnek érzem bekapcsolni a fájdalom magyarázatát a fájdalom létrejöttének társadalmi kontextusába. A fájdalomérzetet az agynak továbbított jelzések váltják ki. A szenvedés élményét, azt, amit én „fájdalomnak” nevezek, annak fokát és minőségét legalább négy tényező határozza meg a kiváltó ok természetétől és erősségétől függetlenül: a nyelvezet, a szorongás, a rá fordított figyelem és az értelmezés. E négy tényező társadalmi hatásokat közvetít; ezek: az ideológia, a gazdasági struktúra, a társadalmi sajátosságok. A kultúra határozza meg, hogy az apának, az anyának vagy mindkettőnek kell nyögnie a gyermek születésekor. Az egyéniség, a szokások és a körülmények határozzák meg, hogy az ember milyen értelmet tulajdonít a testi érzeteknek, valamint a fájdalom fokának. Ismeretes, hogy a harctéren a katonák, akik megnyomorítottasukban katonai pályafutásuk viszonylagosan szerencsés befejezését látták, elutasították azokat a morfiuminjekciókat, amelyeket elengedhetetlenül szükségesnek vélték volna szenvedéseik enyhítésére, hogyha a műtőben ejtenek sebet rajtuk.

A kultúra orvosiasodása nyomán a fájdalom társadalmi meghatározói ellenkező irányban érvényesülnek. Ott, ahol szenvedni annyi, mint kiállni egy erőpróbát, a fájdalmat bensőséges és közölhetetlen élményként tisztelik. De mihelyt a fájdalom manipulációk tárgyává lesz, főként a szervezet ellenőrizhető, mérhető, adminisztrálható reakcióját látják benne. A szubjektív élmény elernyedése, tárgyiasítása a fájdalmat diagnosztikai, majd pedig külső, kezelési anyaggá teszi, és többé nem ad lehetőséget annak, aki elszenved, hogy beilleszse kultúrájába, szorongásaiba és hitébe. Az orvosi szaktudás dönti el, melyek a valódi, s melyek a képzelt vagy szimulált fájdalmak. A társadalom elismeri ezt a szakmai döntést, és csatlakozik hozzá. Az objektív fájdalom csak a kívülálló szemléletén keresztül válik szenvedéssé, és csak ez a szakmai szemlélet, amelyet a társadalom is szentesít, határozza meg a páciens viszonyát saját élményéhez. Medikalizált környezetben a fájdalom nem hagy más választást áldozata számára, mint azt, hogy kiszolgálta magát a kezelésnek. Mindez elavult erőnyé változtatja az együttérzést mint a megnyugvás, a figyelemelterelés vagy a vigasz forrását. Semmilyen személyes beavatkozás sem tudja többé megkönnyíteni a szenvedést, és eltéríteni a beteget attól, hogy további kezelésekhöz folyamodjék.

A fájdalom medikalizálódásának története még megírásra vár. Néhány tudományos monográfia foglalkozik ugyan a fájdalom iránt tanúsított orvosi magatartás gyökeres változásával az utóbbi 250 évben. Souques a fájdalmat mint diagnosztikai tünetet tárgyalja. A fájdalommal kapcsolatos mai álláspontot ismertető egyes szövegek történelmi áttekintést nyújtanak. A német és holland antropológiai orvostudomány értékes elemeket gyűjtött össze a modern fájdalom fejlődéséről azzal, hogy leírta a testi érzékelés alakulását a technika korszakában. A páciensek szorongása és az orvosi intézmények közötti összefüggést néhány pszichiáter tanulmányozta, és alkalmoszerűen a belgyógyászat is foglalkozik vele. Megmaradt azonban szűz területnek az orvosi állásfoglalás megváltozása a fájdalommal szemben. Az orvos fájdalomszemléletének történeti kidolgozását számos akadály hátráltatja. A fájdalom történéseinek mindenekelőtt azzal a nehézséggel kell számolnia, hogy maga a fájdalom is alapvetően átalakult az embert fenyegető többi ártalom összefüggésében. A fájdalom helyzetet változtatott a gond, a bűntudat, a bűn, a szorongás, a félelem, az éhség, a fogyatékoság viszonylatában. Újabb betegségkategóriák jelentek meg, úgymint az anomáliák, az elmebetegségek, depresszió, munkakeptelenség. Az az egyértelműség, amellyel a műtőben nap mint nap a „fájdalom” szót használják, olyasvalamit jelöl, aminek az előző nemzedék számára még nem volt külön megnevezése. A szó a maga orvosiasodott, szakszerű használata folytán a fájdalom azon részének a megnevezésére korlátozódik, amelyre az orvos kiterjesztheti illetékességét, vagy amit ellenőrizhet.

A fájdalom története tehát egyszeriben szemantikai kérdésbe ütközne. Annak a technikai objektumnak, amelyet a jelenkori orvostudomány fájdalomként jelöl meg, még máig sincs megfelelője a mindennapi beszédben. A legtöbb nyelvben az orvosok által kisajátított kifejezés tartalma tágabb: fedí többek között a gondot, szomorúságot, bánatot, szorongást, szegyént és bűntudatot. Ha az angol painnek és a német Schmerz-nek — ha nem is kizárólagosan — testi jellege van, ezzel ellentétben a legtöbb indogermán szinonima jóval tágabb jelentésű. A testi fájdalmat olyan kifejezések jelölik, amelyek nehéz munkát, megpróbáltatást, keserűséget, kínzást, túrást, büntetést, agóniát vagy még általánosabban: bajt, bántódást jelentenek, ezenkívül betegséget, rosszullétet, fáradságot, éhséget, gátsz, sebesülést, aggodalmat, szomorúságot, zavart, nyugtalanságot, elnyomatást.

Ez a litánia még távolról sem teljes; azt bizonyítja, hogy a nyelvezet több-fajta olyan „bajt” tud megkülönböztetni, amelyeknek testi visszahatása vagy eredete van. A fájdalom és a „baj” közelsége különösen nyilvánvaló a francia nyelvben. Ez kitűnik a klinikai beszélgetés során is, amikor az orvos kérdésére, hogy milyen fájdalom irányította kórházba a páciens, ez — a lábára mutatva — azt feleli: „Itt fáj!” Másrészt a francia meg tudja különböztetni a bajt a szenvedéstől. Az ember szenvedhet teljes egészében anélkül, hogy egy bizonyos része fájna. Olyan megkülönböztetés ez, amelynek van megfelelője a német nyelvben, de angolra szó szerint lefordíthatatlan.

Az értékek ipari intézményesítése tükröződik a nyelvezetben. Megváltoztatja azon szavak súlyát, amelyek a kórokat jelzik, és azokat, amelyek a bajok személyes élményét jelölik. Azoknak a fogalmaknak, amelyek segítségével az orvos megmagyarázza a nővérnek a fájdalom mibenlétét, egyre nő a tárgyi pontosságuk, miközben a szubjektív viszonyítási kifejezések, melyekkel a páciens igyekszik megfogalmazni fájdalmát, egyre üresebben konganak, és elvesztik közlési értéküket. Egyazon szó kétféleképpen is változhat: mint terminus technicus nyomtatékosabbá válik, és egyidejűleg gyengül mint köznapi kifejezés.

A fájdalom története megírásának további akadálya a fájdalom különleges érték- és ismeretelméleti státusa. A kizárólagosan testi fájdalom határeset minden másfajta értékítéllethez viszonyítva, más az ismeret tárgya is. A személyes fájdalom sui generis, úgy is mint negatív érték és úgy is mint élmény. A fájdalomnak ez az emberi sorsban elfoglalt szélsőséges helyzete zsákkutácba vezeti a fájdalom tárgyalását. Ebből következik a kutatás sajnálatos hiánya is. Mennél inkább ki van szolgáltatva az ember a fájdalomnak, annál inkább eltorlaszolódik minden távolság, minden perspektíva, minden fény.

A testi fájdalom negatív érték, kizárólagosan azé, aki átéli, és alapvetően különbözik minden más — külső vagy szerves — negatív értéktől. R. Hartman példát mond erre a különbözésre. Ösztönösen érzem, hogy másként válaszolok, amikor valaki azt mondja, szenved, és ezáltal kiváltja együttérzésemet, amikor az őt körülvevő betegekről megtudom, hogy szenvednek, és így keltik fel részvéteimet —, megint másként reagálok egy klinikai migrén-„eset”-re, amely tudományos érdeklődésemet kelti fel. Az a belső és személyes élmény, melyet az első esetben a „fájdalmam” kifejezés jelölt, hozzáférhetetlen bármely tudományos kutatás számára, jóllehet olyan fogalomról van szó, amely első pillantásra nélkülöz minden történeti dimenziót.

A fájdalom mint benső negatív érték azt az élményt jelenti, mely megszünteti a folytonossághiányt szervezet és környezet között, azt a tapasztalatot, amelyben a válasz teljesen elhomályosítja a stimulust, a szubjektivitás sem célra, sem objektumra vissza nem vezethető kellemetlen jelenlétét. A fájdalom ilyen értelemben iszonyatos élményt jelez, éppen mert semmilyen erőfeszítéssel sem lehet valamilyen kategóriába besorolni. Ha két személy szavak segítségével — s ezek számukra csakis külsőlegesek maradhatnak — próbálja migrénjét összehasonlítani, tudják, hogy a fájdalom mint belső valóság nem foglalható e műveltebe, kívül esik minden összehasonlításon. Mi több, azt is tudják, hogy ezt a fájdalmat klinikai megnevezése sem fedi. Ezt a különleges negatív értéket, ami a benső fájdalom, egy különleges fajta bizonyosság kíséri. Ez a negatív érték nemcsak közölhetetlen, de egyben tagadhatatlan is. Más kóroktól eltérően, a kiváltó ok nem különíthető el a kínzó élménytől: éppen az elkülöníthetetlensége különbözteti meg a pszichológiai egyensúlyt veszélyeztető egyéb hatásoktól. A fájdalom bizonyossága összezárja az embert magányos tapasztalásával.

Paradoxális, hogy a saját testi fájdalom nem közölhető, s létének bizonyossága más személynél úgyszintén kivételes típusú. Wittgenstein szerint a más fájdalmának ez a megérzése a sajnálaton alapul. Minél mélyebb a sajnálatunk, annál mélyebb a meggyőződésünk, hogy átérezzük fájdalmát és teljes magányosságát a szenvedésben. Ugyancsak Wittgenstein szerint, az a bizonyosság, hogy a másik is képes erre az élményre, megelőzi a meggyőződést, hogy ő is emberi lény. Még a rab sem tudja elhinni, hogy hóhérból hiányzik minden együttérzés.

Ez a néhány szemantikai, érték- és ismeretelméleti kitérő azért tűnt szükségesnek, hogy alátámasszam a testi fájdalom történeti szempontú tárgyalását. Szükségesnek tartottam felvázolni, hogyan lehet egy ennyire bensőséges élménynek körtörténete. Úgy tűnik, a fájdalom nyelvezetének fokozatos orvosiasodása, valamint válaszuk a fájdalomra és a szenvedések diagnosztizálása afelé tart, hogy társadalmi meghatározottságában bénítsa meg a fájdalom „elviselésének” személyes képességét.

Ha fájdalmat érzek, mindig tudatában vagyok annak, hogy megfogalmazódott egy kérdés. A fájdalom története tanulmányozásának legalkalmasabb módja

fejlődésében figyelni ezt a kérdést. Akár nekem fáj, akár másnak, kérdőjel éke-  
lődik az észlelésbe. A kérdés, amit felvet, éppolyan lényeges vetülete a fájdalom-  
nak, mint annak bensősége és magányossága. Kísérleti tárgyként a fájdalom-  
dalmat az ésszerűség, a perspektíva, a hivatkozás hiánya tünetének tekintik. Mi  
nincs rendjén? És meddig? Miért kell... miért szükséges... hogyan lehetek ál-  
dozata ennek a fájdalomnak? Az a tudományos megfigyelő, aki elzárkózna a fájdalom-  
dalomnak ez elől a viszonyításmozzanata elől, nem láthat mást, csak tükörképet  
vagy ösztönös reakciókat. Csak azt tanulmányozhatná, ami az emberben kísérleti  
nyúl jellegű. Minden őszinte orvos tudja, hogy ha süket marad arra, ami a páciens  
panaszaiban kérdés, feltárhat ugyan fajlagos tüneteket, de nem ért meg  
semmit a beteg szenvedéseiből. Sajnos, a fájdalom tárgyiasításának képessége a  
tudományos orvosképzés következménye. Tanulmányaik készítetik az orvosokat,  
hogy arra a fájdalomra összpontosítsák figyelmüket, amely kísérletileg tanulmányo-  
zható — lehetőleg emberen és tengerimalacon —, és amely külső eszközökkel  
megragadható, úgy mint a periférikus ideg serkentése, az influxus tanulmányo-  
zása, a serkentésre adott válasz és annak kondicionálása a páciens farmakológiai  
és klinikai ellenőrzése útján. Ilyen esetekben az orvosi beavatkozás mechanikus  
beavatkozásra szorítkozik.

Általában állatokon próbálják ki a gyógyszerkészítmények érzéstelenítő ha-  
tását, és az egereken, ritkábban majmokon végzett megfigyeléseket aztán embereken  
ellenőrzik. Addig, amíg az embereket az állatokhoz hasonló kísérleti körülmények  
között vizsgálják, ugyanazon nyugtató beavatkozások többé-kevésbé hasonló ered-  
ményekhez is vezetnek. De legtöbbször, mikor arról van szó, hogy hasonló mód-  
szereket olyan alanyokon kell alkalmazni, akik „valóban szenvednek“, a kísérleti  
alapon elért eredmények elmaradnak. Az érzéstelenítőnek csak akkor van meg a  
várt hatása, ha a szenvedő fájdalomelfogadó képességét eltompították. Ilyen ér-  
telemben a fájdalom adminisztrációja azt megelőzően feltételezi a szenvedés gyógy-  
szerelését.

Mind az orvos, mind a páciens olyan társadalomban él, mely értékesíti az  
érzéstelenítést, és ezért mindkettő megtanulja elfojtani a minden fájdalommal  
velejáró „miért“-eket. Ezek a „miért“-ek meghatározatlan szorongássá alakulnak  
át, melyek könnyen megszüntethetők ópiumok segítségével. A páciens megtanulja  
úgy felfogni saját fájdalmát, mint klinikai tény, amely alávethető szabvány-  
kezelésnek. Bizonyos kezelések eredményeként a páciens képes lesz eltengődni fájdalom-  
dalmával anélkül, hogy szenvedni tudna: úgy tekinti, mintha egy halat szemlélne  
az akvárium üvegfalán keresztül. Ennek a fájdalom-elidegenítésnek a legszélsősé-  
geesebb példái a lobotomizált betegek. A magasabb rendű képességek sérülése a  
fájdalomérzetet egyszerű fizikai zavarrá redukálja, amelyre ráhúzható egy klinikai  
megnevezés.

Valamely átélt fájdalom csak akkor válik szenvedéssé, ha beilleszthető egy  
kultúrába. Ez azért van, mert a kultúra nyújtja azt a keretet, mely lehetőséget  
nyújt az átéltek rendszerezésére, mert a kultúra elengedhetetlen feltétele annak,  
hogy kifejlődhessék a szenvedés művészete. Minden fájdalomnak a kultúra nyújtja  
azt a kérdő alakot, amely megfogalmazhatóvá és megoszthatóvá teszi, a kultúra  
nyújtja azokat az elemeket, melyek segítségével a fájdalom elmozdítható, a han-  
gokat, szavakat, mozdulatokat, melyek azzal könnyítenek, hogy lehetővé teszik  
a közlést. Ugyancsak a kultúra kínál szintaxist ahhoz, hogy a fájdalom kifejezése  
testet ölthessen az áldozatot környezetéhez kötő folyamatban. Végül a kultúra  
teremt meg a fájdalom létét magyarázó mítoszokat: Kismet, Karma avagy a bűn  
megtisztulása; vagy a bosszú, a büntetés, vagy a szemmel verő szomszéd irigy-  
sége. Bizonyos szempontból elmondható, hogy minden kultúra a szenvedésnek egy  
sajátos stílusát képviseli. [...]

A fájdalom elleni harc akkor kezdődött, amikor Descartes elválasztotta a  
testet a lélektől. Az általa felépített testmodell mértani, mechanikus vagy óramű  
elvű volt, és olyan gépezethez hasonlított, amelyet egy mérnök meg tud javítani.  
A test így géppé válik, amely a lélek tulajdona, és amelyet a lélek kormányoz,  
távolról. A „hús“ (a német még pontosabban képes megjelölni a Leib szóval)  
magatehetetlen testté alacsonyodott le, amelyet a lélek kormányozni tud.

Descartes számára a fájdalom jel, amelyet a test a léleknek önvédelemből  
továbbít, hogy segítségével mechanikus integritását megőrizhesse. A fájdalom pon-  
tos jelbeszéddé válik a tanulási folyamat során. Segítségével tanulja meg a lélek,  
hogyan kerülje el a test súlyosabb károsodásait. Leibniz úgy összegezi az új di-  
daktikai perspektívát, hogy a Világmindenség Nagy Mérnökéről beszél, aki az  
embert a lehető legtökéletesebbé alkotta, és nem találhatott fel jobb berendezést ol-  
talmazására, minthogy értelmet adott fájdalmának.

A múlt század végére a fájdalom megszabadult minden metafizikai vonatko-

zástól: úgy lehetett tárgyalni, mint élettani működések székhelyét. Richet önálló élettani jelenségként tanulmányozza, anélkül hogy felvetné kezelésének vagy diagnosztikai értékének problémáját. Az érzéstelenítő kezelést célzó kísérleti kutatás eleve feltételezi az ilyen előzetes demisztifikációt. A medicinának a fájdalomcsillapítás felé fordulása a fájdalom újjáértékelésének tartozéka, s ezt tükrözi minden korunkbeli intézmény. A fájdalomnak és kiküszöbölésének intézményszerűsített vállalása központi helyet foglal el korunk aggodalmai között. A szenvedés mennyiségi csökkentése a civilizációs haladás színvonalává vált. Az újfajta érzékenységet nem azért foglalkoztatja a világ sorsa, mert a világ bűnös, mert a fényben szűkölködik, vagy mert barbárság fenyegeti, hanem mert kétségbeesetten tele van fájdalommal. A fájdalom iránti új érzékenység hatására a politika is inkább a szenvedés csökkentésére, mint a boldogság növelésére vállalkozik. Egész sor vállalkozás céliránya valamilyen rossz — a tudatlanság, a tehetetlenség s mindenekelőtt a fájdalom — ellenszerét kitermelni. A fájdalmat mindinkább úgy tekintik, mint olyan emberek osztályrészét, akiket az orvosi testület még nem részesített műszeres ládikója jótéteményeiben. Az a gondolat, hogy a szenvedés művészete alternatív válasz lehet a fájdalomcsillapító-fogyasztásra, valósággal obszcen színvetet nyer.

Olyan társadalomban, melyet az érzéstelenítés ural, ésszerűbbnek tűnik menekülni a fájdalom elől, szó szerint minden áron, semmint szembeszállni vele. Ésszerűnek tűnik megszüntetni a fájdalmat a képzelet, a szabadság vagy a lelkiismeret megszüntetése árán is. Ésszerűnek tűnik felszabadulni a fájdalom kényszerűsége alól, még akkor is, ha ez a függetlenség elvesztésével jár. Az érzéstelenítés eluralkodásának mértékében a fogyasztás elhárít minden, a fájdalomnak ellenálló készséget. Márpedig ez az életképesség ismerve. Ugyanakkor azonban lanyhul az embereknek az a képessége, hogy örvendeni tudjanak egyszerű élvezeteknek és enyhe serkentőknek. Azoknak az embereknek, akik egy érzéstelenített társadalomban élnek, egyre erősebb serkentőkre van szükségük ahhoz, hogy érezzék: élnek. Olykor már csak a sokkhatás, a sebesség, a kábítószer, a kegyetlenség és a borzalom serkentése képes előidézni a „Tapasztalom, hogy vagyok” érzetét. Paroxizmusában az érzéstelenített társadalom egyre több fájdalomserkentőt követel.

Lifton tanulmányozta azoknak a magatartását, akik Hirosimában a bomba-robbanás zéró pontja közeléből menekültek ki. A teljes emotív zárlat állapotát tapasztalta ezeknél a túlélőknél, akik érzelmileg megbénultak, és maradéktalanul elszakadtak saját fájdalmuktól. Húsz évvel később, amikor Lifton folytatta anketáját, még mindig ennek az érzékletlenségnek az emléke nyomasztotta őket. Lifton megfigyelései szerint ez büntudatban vagy szégyenérzetben nyilvánul meg, amiért túléltek a katasztrófát anélkül, hogy a robbanás pillanatában valamilyen fájdalmat éreztek volna. A sebesülés, amelyet nem tudtak szenvedésként vállalni, mint idült patológiás állapot jelentkezett náluk. Szenvedésük éppen azért volt szörnyű, mert meghaladta azt a képességüket, hogy akár a legcsekélyebb mértékben feleletet kaphattak volna kérdésükre.

Úgy tűnik, hogy az atombomba ökológiai kegyetlensége vagy egyéb, az ipari környezet okozta szkizoalgia orvosilag is előidézhető. A fájdalomnak előbb eltompító, majd kisajátító technikai igazgatása nyomán olyan rémülétsalak rakódik le, amelyen nem hatolhat át sem maga az elbódított egyén, sem az utókezelés. A saját bukását tehetetlenül szemlélő lidércnyomása egészen más természetű, mint az átkozódások vagy az örület kitörése, amikor az elviselhetetlenség szétszakítja a szenvedés hálóját. Hozzásegíteni a válságban lévő embert ahhoz, hogy módot találjon élete folytatására, vagy felkészüljön a halálra: erre kellene az érzéstelenítő eljárások, a pszicholeptikumok és idegnyugtatók, és ezek legcélyszerűbb felhasználása a technikus javallatától függ.

Az élettani és biomedikális technika fejlődése csak olyan mértékben szolgálja az egészséget, amennyiben kifejleszti a szenvedő felelősségérzetét. A modern embernek joga van a modern tudáshoz, hogy tájékozódjék a szerek előnyeiről és veszélyeiről s az érzeteket módosító egyéb eljárásokról; jogában áll önállóan felhasználni minden technikai eszközt, mely lehetővé teszi számára, hogy fájdalmának új műszaki távlatokat nyisson egy kulturálisan elszegényedett környezetben; csak ritkán fog orvoshoz folyamodni, de ilyenkor élhessen azzal a joggal, hogy idegsebészhez forduljon, ópiumhoz vagy akupunktúrához folyamodjék. A jog egyenlő legyen mindenki számára. A kezdeményezés joga azonban maradjon a betegé.

**Dániel Károly fordítása**