

ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ

Του Ιωάννη Παπαφιλippoπουλου
Πτυχ. Θεολογίας Α.Π.Θ.
Και Επισκέπτη Υγείας Δήμου Ιλίου

Η έννοια της Υγείας

Η έννοια της υγείας έπαιρνε συνεχώς διαφορετική διάσταση και περιεχόμενο, ανάλογα με τις διάφορες θρησκευτικές, φιλοσοφικές, κοινωνικές κι επιστημονικές αντιλήψεις που είχαν οι άνθρωποι κατά περιόδους και σε διάφορα μέρη της γης. Για παράδειγμα, στις πρωτόγονες κοινωνίες, τα στοιχεία της φύσης, οι ψυχές των νεκρών προγόνων και τα διάφορα άψυχα αντικείμενα θεωρούνταν οι αιτίες για την διατήρηση της υγείας ή την πρόκληση της ασθένειας. Κατά την κλασική αρχαιότητα, ο Ιπποκράτης, στο έργο του «περί αέρων, υδάτων και τόπων», καθορίζει την υγεία με βάση την διατήρηση της ισορροπίας ανάμεσα στις δυνάμεις του περιβάλλοντος αφενός (δηλαδή, των ανέμων, της θερμοκρασίας, του νερού, του εδάφους και της τροφής) και της ατομικής συμπεριφοράς αφετέρου.

Αλλά, ας αφήσουμε το παρελθόν κι ας έρθουμε στο σήμερα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διαμόρφωσε το 1946 τον δικό του ορισμό για την υγεία που αποτελεί την πιο γνωστή και την επικρατέστερη προσέγγιση για τον προσδιορισμό της υγείας. Σύμφωνα με αυτόν, ως υγεία θεωρείται η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, και όχι απλά η απουσία της αρρώστιας ή της αναπηρίας. Με μία προσεκτικότερη αναψηλάφηση του ορισμού αυτού, κατανοούμε ότι η υγεία, αντίθετα με την επικρατούσα αντίληψη που κυκλοφορεί ανάμεσά μας, σπάει τα δεσμά της αποκλειστικά σωματικής διάστασης και επεκτείνεται και στην ψυχική και κοινωνική σφαίρα του ανθρώπου.

Βέβαια, ο παραπάνω ορισμός, αν και βρίσκεται προς την σωστή κατεύθυνση, εντούτοις έχει πολλές ελλείψεις και σημεία που μπορούν να διορθωθούν. Γι αυτό, λοιπόν, συζητείται σήμερα από τους ειδικούς ο ολιστικός προσδιορισμός της υγείας όπου σύμφωνα με αυτόν υγεία είναι η δυναμική ισορροπία του εσωτερικού με το εξωτερικό περιβάλλον που παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα να ζει δημιουργικά σύμφωνα με τις πεποιθήσεις και επιδιώξεις του.

Από τον ορισμό που μόλις αναφέρθηκε βγαίνει το συμπέρασμα ότι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την σωματική, ψυχική και κοινωνική μας ευεξία, αλλά, και γενικότερα την υγεία μας, δηλαδή η κατοικία, η διατροφή μας, η εκπαίδευση, οι συνθήκες εργασίας, το αρδευτικό και αποχετευτικό σύστημα, η οικονομία, η νομοθεσία και η ποιότητα του φυσικού περιβάλλοντος, αποτελούν, σε τελευταία ανάλυση παραφυάδες του ευρύτερου πολιτισμού μέσα στον οποίο γεννιόμαστε και μεγαλώνουμε.

Η έννοια του πολιτισμού.

Θα μπορούσε κάποιος να πει ότι πολιτισμός είναι το αποτέλεσμα του διπλού αγώνα του ανθρώπου εναντίον των εξωτερικών δυνάμεων της φύσης και των εσωτερικών αδυναμιών της ανθρώπινης ψυχής. Ο πολιτισμός συνεπάγεται την ανύψωση του ανθρώπου πάνω από τη φυσική του κατάσταση. Επομένως, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ο πολιτισμός περιλαμβάνει το σύνολο των επιτευξέων του ανθρώπου στους τομείς των γραμμάτων, των επιστημών, των τεχνών και της τεχνικής.

Αν εμβαθύνουμε στην ετοιμολογία της λέξης «πολιτισμός» θα δούμε ότι έχει σαν ρίζα της την λέξη «πόλις». Άρα, καταλαβαίνουμε ότι η ανάπτυξη του πολιτισμού προϋποθέτει κάποια, έστω και υποτυπώδη, κοινωνική και πολιτειακή οργάνωση. Βέβαια, στην πραγματικότητα, κανείς, σήμερα, δεν είναι ξεκομμένος από τον πολιτισμό όσο μοναχικός κι αν είναι. Είναι χαρακτηριστικό αυτό που επισημαίνει ο Γάλλος φιλόσοφος Ανρύ Μπερζόν ότι, δηλαδή, ακόμη και ο Ροβινσών στο νησί που βρισκόταν ως ναυαγός βρισκόταν ουσιαστικά σε επαφή με τους άλλους ανθρώπους, γιατί τα σκεύη που έσωσε από το ναυάγιο, και χωρίς τα οποία δεν θα τα έβγαζε πέρα, τον κρατούσαν σε επαφή με τον πολιτισμό και με την κοινωνία. Η διαπίστωση αυτή ταιριάζει πολύ στη σημερινή μας εποχή που τα υπερσύγχρονα μέσα μεταφοράς και επικοινωνίας έχουν εκμηδενίσει τις αποστάσεις κι έχουν περιορίσει στο ελάχιστο τις απομονωμένες περιοχές του πλανήτη, ενώ απ' την άλλη μεριά τα ΜΜΕ εισβάλλουν ακόμη και στο τελευταίο χωριό έτσι ώστε πραγματοποιείται, τελικά, αυτό που

παρατηρεί ο Γερμανός κοινωνιολόγος Riesman ότι, δηλαδή, η κοινωνία εξασφαλίζει έναν ορισμένο βαθμό ομοιομορφίας στη συμπεριφορά των ατόμων που βρίσκονται σε αυτή. Γι αυτό μιλούμε σήμερα για ένα παγκόσμιο χωριό με την τάση επικράτησης ενός κυρίαρχου πολιτισμού.

Πως επηρεάζει ο πολιτισμός τη συμπεριφορά έναντι της υγείας μας.

Είναι γεγονός ότι οι πολιτισμικές αξίες επιδρούν αποφασιστικά τόσο στη μορφή και την οργάνωση της ανθρώπινης κοινωνίας, όσο και στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι βιώνουν, αντιλαμβάνονται και αντιμετωπίζουν σε κάθε περίπτωση τα ζητήματα της υγείας και της ασθένειας εξαρτάται άμεσα από το εκάστοτε πολιτισμικό περιβάλλον. Η εξασφάλιση της κατάλληλης παιδείας για να συνεχιστεί η μετάδοση των γνώσεων και των προτύπων συμπεριφοράς από τη μια γενιά στην άλλη, η ύπαρξη τεχνογνωσίας για την παρασκευή φαρμάκων, η ύπαρξη κατάλληλης τεχνικής για το κτίσιμο νοσηλευτικών ιδρυμάτων, η κατάλληλη διάρθρωση της οικονομίας ώστε να εξασφαλίζει τους πόρους για την οργάνωση συστήματος πρόνοιας, καθώς και η προσωπική βούληση για την διασφάλιση και την προαγωγή της υγείας είναι μερικά μόνο παραδείγματα για το πώς ο πολιτισμός επηρεάζει την υγεία. Μάλιστα, η ατομική βούληση εξαρτάται κυρίως από τις κυρίαρχες ανθρωπολογικές, ιδεολογικές και φιλοσοφικές αντιλήψεις. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι ο πολιτισμός βρίσκεται σε άμεση σχέση με το επίπεδο της υγείας μας και την ποιότητα της ζωής μας.

Αξίζει να αναφερθεί ότι το μοντέλο δράσης για την υγεία (Health Action Model) του Keith Tones δίνει ιδιαίτερη έμφαση στο σύνολο των παραγόντων που μπορούν να καθορίσουν τη συμπεριφορά υγείας. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν τις γνώσεις, τις αξίες, τις πεποιθήσεις, τα κίνητρα και τις πιέσεις που δέχεται ένα άτομο στα ζητήματα της υγείας του. Το μοντέλο αυτό περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο οι παράγοντες αυτοί αλληλεπιδρούν, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο οι επιδράσεις του περιβάλλοντος, οι πληροφορίες και οι προσωπικές δεξιότητες μπορούν να διευκολύνουν την μετατροπή των διαθέσεων σε συμπεριφορές υγείας.

Η σχέση της φιλοσοφίας και της αντίληψης περί ζωής με την υγεία.

Ο φιλοσοφικός στοχασμός είναι μία ερμηνευτική λειτουργία του νου που προσπαθεί να προβάλλει τη σημασία και το νόημα όλων των πραγμάτων και των γνώσεων. Δίνει νόημα στην ύπαρξη του κόσμου και στις πράξεις μας. Η φιλοσοφία είναι μια ερμηνευτική λειτουργία, η οποία στηριζόμενη πάντοτε σε αποσπασματικά δεδομένα των επιμέρους επιστημών, επιχειρεί με την συστηματοποίηση των επιστημονικών γνώσεων να ξεφύγει από τα επιμέρους και αποσπασματικά στοιχεία, να καθορίσει καθολικά νοήματα, να σημασιολογήσει τα πράγματα και τελικά να μας δώσει μια μακροσκοπική θεώρηση του κόσμου και της ζωής.

Η ανθρωπολογική σκέψη αναφέρεται στον άνθρωπο και στο νόημα της ανθρώπινης υπάρξεως. Προσπαθεί να απαντήσει στα ερωτήματα που απασχολούν τον άνθρωπο, όπως είναι «ποιος είμαι», «από πού έρχομαι», «που πηγαίνω», «γιατί ζω». Η ανθρωπολογική και φιλοσοφική σκέψη ασφαλώς κι έχει σχέση με την διαμόρφωση των αντιλήψεων που σχετίζονται με την υγεία, την ασθένεια και τον θάνατο. Για παράδειγμα, ο ορθολογισμός που έκανε τα πρώτα του βήματα στην αρχαία Ελλάδα, οδήγησε στη διαμόρφωση της υποκράτειας ιατρικής που ήταν βασισμένη στη φυσική ερμηνεία των φαινομένων. Από την άλλη μεριά, η κινέζικη αντίληψη για τον άνθρωπο και το σύμπαν, στηριγμένη στις αντίρροπες δυνάμεις του «yin» και του «yang», δηλαδή του θηλυκού – σκοτεινού και αρνητικού απ'την μια μεριά και του αρσενικού – φωτεινού και θετικού απ'την άλλη, υπήρξε η βάση για την αιτιολογία της ασθένειας και της παραδοσιακής κινέζικης ιατρικής και του βελονισμού. Επίσης, οι Λατινοαμερικάνοι, για παράδειγμα, αντιλαμβάνονται την ασθένεια ως τιμωρία από τον Θεό, ενώ οι Χαβανέζοι θεωρούν τον θάνατο ως μέρος της ζωής και δεν τον φοβούνται. Αλλά κι εμείς όλοι, ασφαλώς θα έχουμε ακούσει διάφορες απόψεις για τα σύγχρονα διλήμματα βιοηθικής όπως είναι η κλωνοποίηση του ανθρώπου, η εξωσωματική γονιμοποίηση, η ευγονική, η ευθανασία, τα γενετικώς τροποποιημένα τρόφιμα και οι μεταμοσχεύσεις οργάνων. Η διαφορετικότητα των απόψεων πάνω σε αυτά τα θέματα φωτογραφίζουν, θα λέγαμε, τις αντιλήψεις μας για τον άνθρωπο, τον κόσμο και τη ζωή.

Θρησκευτική πίστη και υγεία.

Η κάθε θρησκεία έχει την δική της διδασκαλία για τον άνθρωπο, τον σκοπό και το νόημα της ύπαρξης, για τον κόσμο και το θείο. Μάλιστα στην αγροτική και προ – νεωτερική μορφή της κοινωνίας το άτομο δεν

νοείται ξεκομμένο από την θρησκευτική κοινότητα όπου ανήκει και που καθορίζει τον τρόπο ζωής του. Ο Max Weber επισήμανε την ύπαρξη δεσμών μεταξύ της ηθικής του πουριτανικού προτεσταντισμού και ενός τύπου οικονομικού ορθολογισμού και του καπιταλισμού. Επίσης, ο Ινδουισμός αξιολογείται κοινωνιολογικά ως ένα σύστημα κοινωνικοθρησκευτικό όπου η λέξη dharma χρησιμοποιείται για να εκφράσει το συμπαντικό και κοινωνικό θεμέλιο, το κανονιστικό πρότυπο της ζωής. Αν θέσουμε επομένως, σε έναν ινδουιστή το ερώτημα «ποια είναι η θρησκεία σας;», είναι σαν να τον ρωτάμε «ποιο είναι το way of life σας;». Επίσης, ας μην ξεχνάμε ότι εξαιτίας κάποιας εσφαλμένης ερμηνείας που έδωσαν κάποιες προτεσταντικές ομολογίες στην αφήγηση της Παλαιάς Διαθήκης για την δημιουργία, και συγκεκριμένα στην εντολή που έδωσε ο Θεός στον άνθρωπο για να κατακυριεύσει την γη (Γεν. 1,28), δόθηκε η αφορμή να κατηγορηθεί ο Χριστιανισμός ότι ευθύνεται για την τάση του ανθρώπου να κυριαρχήσει πάνω στη φύση που οδήγησε στη δημιουργία του οικολογικού προβλήματος. Βλέπουμε, λοιπόν, πόσο μεγάλη είναι η επίδραση της θρησκείας στην συμπεριφορά του ανθρώπου.

Ως εκ τούτου, η θρησκευτική πίστη ασφαλώς και επηρεάζει τη συμπεριφορά των ανθρώπων σε όλα τα επίπεδα, ακόμη και σχετικά με την υγεία τους. Η περιοδική ή ισόβια απαγόρευση κάποιων τροφών όπως είναι η αυστηρή χορτοφαγία για τους βουδιστές μοναχούς, η αποχή από το κάπνισμα για τους οπαδούς της προτεσταντικής ομολογίας των «Αντβεντιστών της εβδομής ημέρας» και η άρνηση μετάγγισης αίματος στους Μάρτυρες του Ιεχωβά είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα για το πώς η θρησκεία επιδρά στη διαμόρφωση συμπεριφοράς που βλάπτει ή προαγάγει την υγεία. Είναι χαρακτηριστικό ότι σε ένα από τα βιβλία της Παλαιάς Διαθήκης, στο Λευιτικό, γίνεται λόγος περί απαγορευμένων τροφών, περί καθαρού και ακαθάρτου και τρόπου διάγνωσης της λέπρας.

Η επίδραση των θεσμών, της τεχνολογίας, της καθημερινότητας και της «μόδας» πάνω στην υγεία.

Πρώτα – πρώτα, είναι γεγονός ότι η παιδεία ευθύνεται για την καλλιέργεια υπεύθυνης συμπεριφοράς και στάσης απέναντι στην υγεία μας, καθώς και στη μετάδοση των αρχών του ανθρωπισμού που διαμορφώνουν την στάση μας απέναντι στη ζωή και τον θάνατο. Από την άλλη μεριά, το δίκαιο, μέσω των νόμων, συμβάλλει στην διαφύλαξη και προαγωγή της υγείας μας. Το πώς και που θα πετούμε τα σκουπίδια μας, το πώς πρέπει να είναι κατασκευασμένο το αρδευτικό και αποχετευτικό σύστημα, οι αγορανομικές διατάξεις που σχετίζονται με την διακίνηση και την πώληση των τροφίμων, όλα αυτά αποτελούν μία σειρά θεμάτων που επηρεάζουν το επίπεδο της υγείας μας.

Η τεχνολογία παίζει πολύ μεγάλο ρόλο στην διατήρηση και στην προαγωγή της υγείας μας, αλλά και στην αντιμετώπιση διαφόρων ασθενειών. Σκεφτείτε τι θα γινόταν αν δεν είχαμε τα μέσα να φιλτράρουμε και να διυλίζουμε το νερό, να παστεριώνουμε το γάλα, να συντηρούμε τα τρόφιμα, να κατασκευάζουμε φάρμακα, να διαγιγνώσκουμε με σύγχρονα μέσα έγκαιρα τις διάφορες ασθένειες, να κάνουμε μικροεπεμβάσεις και τόσα άλλα. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι όχι μόνο η γενετική και η χειρουργική ή η κλινική ιατρική, αλλά και η υγιεινή και η προληπτική ιατρική έχουν την ανάγκη της σύγχρονης τεχνολογίας. Από την άλλη μεριά, όμως, τα υποπροϊόντα του τεχνολογικού πολιτισμού, όπως είναι τα χημικά και πυρηνικά απόβλητα, τα καυσαέρια, η έκκλιση θερμότητας και τόσα άλλα, έχουν προκαλέσει τόσες καταστροφές στο περιβάλλον, θα έχετε ακούσει για την τρύπα του όζοντος και για το φαινόμενο του θερμοκηπίου, και ασφαλώς επιδρούν αρνητικά στην υγεία του πληθυσμού. Ακόμη και η αισθητική των κτιρίων του αστικού περιβάλλοντος επηρεάζουν αρνητικά ή θετικά την ψυχολογία μας όπως, βέβαια και η ρυμοτομία των πόλεων. Μάλιστα κατά την δεκαετία του '80 παρατηρήθηκε στην Ελλάδα ότι στα αστικά κέντρα υπήρχε μια σημαντική αύξηση της κινητικής ανεπάρκειας μεταξύ των ηλικιωμένων η πλειοψηφία των οποίων ήρθε από τις αγροτικές περιοχές με αποτέλεσμα να παρουσιάσουν αρκετά προβλήματα υγείας όπως είναι η αναπηρία, η αστάθεια, η άνοια, η κατάθλιψη, η απομόνωση κ.α. Η νόσος των λεγεωνάριων είναι ένα κλασικό παράδειγμα αλλεργικής αντίδρασης από παθογόνα βακτήρια που απαντώνται στο αέρα εσωτερικών χώρων και στα συστήματα κλιματισμού. Διάφορα οικοδομικά υλικά όπως είναι ο αμιάντος μπορούν να προκαλέσουν ερεθισμό του δέρματος ή και διάφορες μορφές καρκίνου, ενώ το ραδόνιο που βρίσκεται μέσα σε διάφορα οικοδομικά υλικά και στα τούβλα έχει υπολογιστεί ότι ευθύνεται για το 6% της επίπτωσης του καρκίνου του πνεύμονα στη Μεγάλη Βρετανία. Βέβαια, η τεχνολογία δεν είναι ούτε καλή, ούτε κακή. Η χρήση της την κάνει καλή ή κακή. Ο Ρώσος φιλόσοφος Μπερδιάγιεφ έλεγε ότι είναι ασέβεια να περιμένουμε παθητικά από τον Θεό αυτό που ο ίδιος ο άνθρωπος μπορεί να διευθετήσει μόνος του, διότι ο Θεός θέλει η επιστήμη, η ιατρική και η τεχνική να συμβάλουν στην εξασφάλιση μιας πιο άνετης ζωής. Άρα, λοιπόν, η τεχνολογία είναι ένα αγαθό. Ο άνθρωπος είναι αυτός που κάνει ορθολογική ή μη χρήση της τεχνολογίας.

Η καθημερινή μας ζωή, από την διατροφή μας έως τον τρόπο που ντυνόμαστε, επηρεάζει την υγεία μας. Η

καθιστική ζωή, για παράδειγμα, που είναι αποτέλεσμα του είδους της εργασίας μας και της έλλειψης ελεύθερου χρόνου, ευθύνεται για τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Ένα άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η μόδα, τόσο σε επίπεδο ντυσίματος, όσο και σε επίπεδο συνηθειών. Για παράδειγμα, τα στενά και σφιχτά ρούχα μπορεί να προκαλέσουν λειτουργικές διαταραχές, τα καλλυντικά και τα κοσμήματα ευθύνονται για την εμφάνιση κάποιων δερματικών ασθενειών, ενώ τα ψηλά τακούνια είναι υπεύθυνα για πλήθος τραυματισμών. Από την άλλη μεριά, η πρόσφατη έξαρση των επικίνδυνων αθλητικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων σε χώρες του δυτικού κόσμου οδήγησαν σε πολλούς τραυματισμούς και θανάτους, ενώ η συνήθεια του να διατηρούμε κατοικίδια ζώα ευθύνεται για ορισμένες ιώσεις, όπως είναι η ψιττάκωση.

Η διατροφή συνδέεται με τον πολιτισμό καθώς και με το περιβάλλον μέσα στο οποίο ζει ο άνθρωπος. Η φύση τροφοδοτεί τον άνθρωπο με διάφορα αγαθά που είναι, όμως, διαφορετικά από τόπο σε τόπο. Γι αυτό και ο διατροφικός πολιτισμός κάθε περιοχής στηρίζεται σε διαφορετικά τρόφιμα και αναπτύσσει την δική του, θα λέγαμε, κουζίνα. Αυτό με τη σειρά του επηρεάζει την υγεία. Είναι γεγονός ότι στους Ασιάτες αρέσει το ρύζι, στους Ιταλούς τα ζυμαρικά, στους Μεξικάνους τα φασόλια, ενώ στους Πορτορικανούς ένας συνδυασμός πικάντικων, κρύων και χλιαρών τροφών. Έτσι, επηρεάζεται και η υγεία. Για παράδειγμα, οι Ιάπωνες και οι Ισλανδοί έχουν τη μεγαλύτερη συχνότητα καρκίνου του στομάχου λόγω της κατανάλωσης καπνιστών τροφών και της μόλυνσης του ρυζιού κάποιοι μύκητα που βρίσκεται σε αυτές τις τροφές. Το φαγητό τύπου fast food, που είναι πολύ διαδεδομένο στην Ευρώπη και την Βόρειο Αμερική, ενοχοποιείται για την αύξηση των καρδιαγγειακών νοσημάτων, ενώ η άκρατη κατανάλωση κρέατος είναι υπεύθυνη για την εμφάνιση του καρκίνου του παχέως εντέρου.

Ο οικονομικός παράγοντας ασφαλώς κι επηρεάζει την ποιότητα της υγείας μας άμεσα, δηλαδή από το αν έχουμε την οικονομική άνεση να χρησιμοποιήσουμε καλές υπηρεσίες υγείας, αλλά κι έμμεσα, γιατί, σε τελευταία ανάλυση, η οικονομική μας κατάσταση επιδρά στην πορεία της όλης ζωής μας. Είναι χαρακτηριστικό ότι η φτώχεια οδηγεί σε συναισθήματα απόγνωσης, παραίτησης και μοιρολατρίας, μας κάνει να αντιμετωπίζουμε τη ζωή χωρίς ελπίδα για το μέλλον, μειώνει τον αυτοσεβασμό μας, δημιουργεί αστάθεια στην δομή της οικογένειας και μας κάνει να είμαστε επιρρεπείς στη χρήση διεξόδων βλαβερών για την υγεία μας όπως είναι το αλκοόλ και οι ναρκωτικές ουσίες. Επίσης, η έλλειψη ικανοποιητικού επιπέδου συνηθών υγιεινής που σχετίζεται με την φτώχεια, όπως είναι η μη ικανοποιητική θέρμανση, η έλλειψη ηλεκτρικού και τρεχούμενου νερού, ο συνωστισμός πολλών ατόμων σε μικρό χώρο και η κοινή χρήση των προσωπικών αντικειμένων και σκευών, συμβάλλουν στην ευκολότερη εμφάνιση διαφόρων ασθενειών και στην αύξηση των επιπτώσεων της ασθένειας που ήδη υπάρχει.

Ασφαλώς, κάποιες συνήθειες στα πλαίσια κάποιου πολιτισμικού περιβάλλοντος ευθύνονται για την συχνότητα κάποιων νοσημάτων. Για παράδειγμα, έρευνα που έγινε σε γυναικείο πληθυσμό της Υεμένης, η Υεμένη είναι ένα Αραβικό – Ισλαμικό κράτος στα νότια της Αραβικής χερσονήσου, απέδειξε ότι τα παραδοσιακά μουσουλμανικά μακριά γυναικεία φορέματα αυξάνουν την συχνότητα της οστεομαλακίας, της φυματίωσης και της αναιμίας, επειδή το οργανισμός δεν έρχεται καθόλου σε επαφή με το φως του ήλιου. Σε πολιτισμικά περιβάλλοντα που είναι ανεκτικά στην σεξουαλική ελευθεριότητα παρατηρείται αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και των εκτρώσεων με τις γνωστές δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία της γυναίκας. Ακόμη, στον Δυτικό πολιτισμό οι γυναίκες παρουσιάζουν συχνά συναισθηματικές διαταραχές πριν ή κατά την διάρκεια της γυναικείας περιόδου, σε αντίθεση με τις γυναίκες σε κοινότητες μαύρων της Νοτίου Αφρικής όπου ο κύκλος της γυναικείας περιόδου δεν είχε καμία επίδραση στη διάθεση και στη συμπεριφορά των γυναικών. Ένα άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό που συνδέεται με την συμπτωματολογία των ατόμων με προσωπικότητα τύπου Α που εδώ και χρόνια θεωρείται παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα. Σε μελέτες που έγιναν στις ΗΠΑ διαπιστώθηκε ότι οι μαύροι Αμερικανοί με προσωπικότητα τύπου Α παρουσίαζαν χαμηλότερες τιμές αρτηριακής πίεσης αντί για υψηλότερες που είναι το χαρακτηριστικό των λευκών με προσωπικότητα τύπου Α. Η ερμηνεία της διαφοράς αυτής συνδέεται με τα πολιτιστικά στοιχεία. Οι μαύροι με ανταγωνιστική και φιλόδοξη προσωπικότητα τύπου Α επιδιώκουν περισσότερο να προσφέρουν στην κοινότητά τους σε αντίθεση με τους λευκούς του ίδιου τύπου προσωπικότητας που κυνηγούν την προσωπική επιτυχία διαποτισμένοι από τον ατομοκεντρισμό του Δυτικού πολιτισμού με αποτέλεσμα να έχουν το άγχος της αποτυχίας. Η φυλή και όχι τόσο η εθνότητα ευθύνεται για τη συχνότητα κάποιων νοσημάτων. Η έλλειψη του ενζύμου της λακτάσης, που ευθύνεται για τη μη ανοχή των γαλακτοκομικών προϊόντων από τον οργανισμό, συναντιέται συχνότερα στις Λατινοαμερικάνες, καθώς και στους άνδρες και γυναίκες αφρικανικής και κινέζικης καταγωγής. Η δρεπανοκυτταρική αναιμία είναι συχνότερη σε ανθρώπους μεσογειακής και αφρικανικής καταγωγής και αυτό γιατί το δρεπανοειδές σχήμα του ερυθρού αιμοσφαιρίου χρησίμευσε ως αμυντικός παράγοντας ενάντια στην ελονοσία που ενδημούσε στις περιοχές αυτές. Η μεσογειακή αναιμία απαντάται σε άτομα της

μεσογειακής, αφρικανικής και ασιατικής καταγωγής ενώ η ουρική αρθρίτιδα συναντάται συχνότερα στους Πορτορικανούς και στους Φιλιπινέζους. Επίσης, η έλλειψη του ενζύμου G-6-PD που ευθύνεται για την καταστροφή των ερυθροκυττάρων του αίματος μετά την κατανάλωση κάποιων φαρμάκων, όπως είναι η ασπιρίνη, ή τροφών όπως τα κουκιά, πλήττει το 10% των Αφρικανοαμερικανών.

Τέλος, το πολιτισμικό shock, που είναι συχνό στους μετανάστες και τους παλινοστούντες, είναι οι διάφορες ψυχολογικές διαταραχές και η ψυχολογική ανησυχία που βιώνει το άτομο όταν βρεθεί σε διαφορετική κουλτούρα. Χαρακτηρίζεται από συναισθήματα φόβου, ανησυχίας, κατωτερότητας, αχρηστείας που οδηγούν στην απώλεια της αυτοεκτίμησης.

Η πολιτισμική ταυτότητα και οι νέες αξίες της Ελληνικής κοινωνίας

Η ελληνική κοινωνία, από την ίδρυση του ελληνικού κράτους και μετά, ακροβατεί μεταξύ των δικών της και των δυτικοευρωπαϊκών πολιτισμικών στοιχείων που εισήχθησαν με τον Διαφωτισμό. Είναι η ιδέα της μετακένωσης των ιδεών από την Δύση και της μεταπρατικής παιδείας που ξεκίνησε με τον Αδαμάντιο Κοραή. Όπως αναφέρει και Χρήστος Γιανναράς «Ο Νεοέλληνας έχει παγιώσει τη νοοτροπία και τον ψυχισμό του μεταπράτη. Δεν κρίνει, αντιγράφει. Δεν συγκρίνει, μιμείται». Πάντως θα λέγαμε ότι ο νεοελληνικός πολιτισμός στηρίζεται σε δύο κύριους άξονες: Στον απόηχο της αρχαιοελληνικής κληρονομιάς και στον ορθόδοξο παράγοντα, όπως αυτός αποκρυσταλλώθηκε μέσω του Βυζαντίου.

Τώρα, όσον αφορά την υγεία, θα λέγαμε ότι αυτή ασφαλώς κι επηρεάζεται από την κυρίαρχη πολιτισμική τάση που επικρατεί στην Ελλάδα. Η ορθόδοξη παράδοση μας υπογραμμίζει την αξία του ανθρώπινου προσώπου ως εικόνα του ίδιου του Θεού. Ακόμη, η ασθένεια και ο πόνος παίρνουν οντολογικό περιεχόμενο και δεν αποδίδονται στην τιμωρία ή την οργή του Θεού, όπως συμβαίνει σε άλλους πολιτισμούς, αλλά ως παιδαγωγικά μέσα και σαν ευκαιρία επαναξιολόγησης του νοήματος της ζωής. Μάλιστα, ο Μάξιμος ο Ομολογητής δεν διστάζει να συνδέσει τον πόνο με την ελευθερία, γιατί δίνεται η ευκαιρία στον άνθρωπο να χρησιμοποιεί την αρρώστια για την τελειώσή του. Επίσης, η ορθοδοξία θεωρεί τον άνθρωπο ως ενιαία ψυχοσωματική οντότητα και είναι υπέρ της συνολικής αντιμετώπισης της υγείας του. Παράλληλα, το σώμα εξυψώνεται και θεωρείται ως ναός του πνεύματος και όχι σαν κάτι το εξ'ορισμού μυαρό και αμαρτωλό, όπως έκανε ο πουριτανισμός της Δύσης. Καταλαβαίνετε, λοιπόν, πόσο πλούσιο υλικό μας παραδίδεται για να αντιμετωπίσουμε τα σύγχρονα διλήμματα βιοηθικής, καθώς και τις καθημερινές επιλογές μας σε επίπεδο προσωπικών αποφάσεων που αφορούν την υγεία μας. Δεν θα καταφύγω σε καταχρήσεις που βλάπτουν την υγεία μου, για παράδειγμα, αν θεωρώ την ζωή μου ως θεϊκό δώρο και το σώμα μου ως κατηκοιτήριο του ίδιου του Θεού.

Αυτό που δεν θα πρέπει να παραληφθεί είναι ότι η Ελλάδα είχε ως τώρα ένα διατροφικό πολιτισμό που βασιζόταν στο ελαιόλαδο, στα όσπρια και τα δημητριακά, στα φρούτα και το κρασί. Είναι η περίφημη μεσογειακή διαίτα που αποτελεί ασπίδα όχι μόνο κατά των καρδιαγγειακών παθήσεων, αλλά και κατά του καρκίνου του πεπτικού συστήματος.

Σήμερα, η ελληνική κοινωνία επηρεάζεται κι έχει ως πρότυπο τον δυτικό τρόπο ζωής. Ζούμε στην εποχή της υπερνεωτερικότητας. Κατά τον Marc Auge η εποχή αυτή χαρακτηρίζεται από μια τριπλή υπερβολή: υπερβολή χρόνου, υπερβολή χώρου και υπερβολή ατόμου. Υπερβολή χρόνου με την υπεραφθονία σε συμβάντα που γεννάει την ανάγκη να δώσουμε νόημα στο παρόν όπως και στο παρελθόν. Υπερβολή χώρου με την υπεραφθονία σε χώρο που συνεπάγονται η παγκοσμιοποίηση της πληροφορίας και η επιτάχυνση των μέσων μεταφοράς. Υπερβολή ατόμου, τέλος, στον βαθμό που το ίδιο το άτομο αξιώνει να είναι ένας κόσμος και στον βαθμό που οι αναφορές εξατομικεύονται και καταλήγουν να καθιστούν δύσκολη μια συλλογική απόδοση νοήματος. Έτσι, ζούμε στην κουλτούρα της υπερβολής, του «όλο και περισσότερο» που αναζητεί να αυτοπεριοριστεί και επανεισάγει το ερώτημα των τελικών σκοπών, την στιγμή ακριβώς που οι ουτοπίες της αναγέννησης, στο επίπεδο της παγκόσμιας κοινωνίας, έχουν χάσει την κινητοποιητική τους δύναμη.

Η επίδραση του σύγχρονου τρόπου ζωής στην υγεία είναι σημαντική. Η έλλειψη ελεύθερου χρόνου, το συνεχώς αυξανόμενο αίσθημα του ατομοκεντρισμού και το άγχος του κυνηγιού του χρόνου οδηγούν σε στρεσογόνες καταστάσεις. Η καθιστική ζωή, η έτοιμη τυποποιημένη τροφή και η διατροφή τύπου fast food οδηγούν σε αύξηση των κρουσμάτων καρδιαγγειακών νόσων και του καρκίνου. Αυτά είναι δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα.

Τα νέα κοινωνικοοικονομικά δεδομένα της Ελληνικής κοινωνίας επηρεάζουν την δομή της ελληνικής οικογένειας. Η οικογένεια από εκτεταμένη, με τον παππού, τη γιαγιά και τους γονείς, έγινε πυρηνική, με την παρουσία μόνο των γονέων και, συνήθως, ενός μόνο παιδιού. Η ενασχόληση, ως επί το πλείστον, με τον τομέα παροχής υπηρεσιών, κάνει την οικογένεια να εξαρτάται ολοένα και περισσότερο από τον κρατικό παρεμβατισμό. Η εργασία και των δύο γονέων αλλάζει το ρόλο τους μέσα στην οικογένεια καθώς και τον τρόπο διαπαιδαγώγησης των παιδιών. Οι αλλαγές αυτές έχουν επιπτώσεις στην υγεία των μελών της οικογένειας. Σε επίπεδο ψυχικής υγείας: την διαπαιδαγώγηση των παιδιών την αναλαμβάνει εξ' ολοκλήρου το κράτος, με τους παιδικούς σταθμούς, ή, δυστυχώς, ακόμη και η τηλεόραση, ενώ η διασκέδαση μετατρέπεται σε μηχανική και μοναχική καταργώντας την ομαδικότητα που υπήρχε σε επίπεδο γειτονιάς. Χάθηκε η ικανότητα της συνάφειας των συγγενικών δεσμών και μαζί της και το υποστηρικτικό συγγενικό περιβάλλον. Τώρα το άτομο νιώθει πιο ευάλωτο και μοναχικό. Σε επίπεδο σωματικής υγείας: Η έλλειψη ελεύθερου χρόνου ανοίγει την κερκόπορτα για την κατανάλωση του πρόχειρου κι έτοιμου φαγητού, με ότι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των μελών, ενώ από την άλλη μεριά, η πρόνοια και η φροντίδα φεύγει από τα χέρια της οικογένειας και γίνεται κρατική υπόθεση.

Η ποιμαντική δράση και η υγεία.

Όλα αυτά που προαναφέρθηκαν πρέπει να αξιοποιηθούν, και σήμερα αξιοποιούνται μέσω της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής και την ολιστικής φροντίδας της υγείας. Η διαπολιτισμική νοσηλευτική εστιάζεται σε πολιτισμικές αξίες, σε πιστεύω και σε τρόπους ζωής των ανθρώπων και χρησιμοποιεί αυτήν την γνώση για να παράσχει φροντίδα σε συγκεκριμένες πολιτισμικές ομάδες.

Η ολιστική φροντίδα της υγείας λαμβάνει υπόψη την ολότητα του ατόμου και την αλληλεπίδρασή του με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον του. Η γνώση και η χρήση των πολιτισμικών παραγόντων δεν μπορεί να αγνοηθεί, γιατί η κουλτούρα του κάθε ατόμου αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής του. Τι σημαίνει, όμως αυτό πρακτικά για τους νοσηλευτές; Πρώτα απ' όλα οι νοσηλευτές ως μέρος του συστήματος υγείας, το οποίο έχει τις δικές του αξίες και πιστεύω, πρέπει να προσέξουν να μην πέσουν στην παγίδα που πέφτουν οι επαγγελματίες της υγείας, της πολιτισμικής επιβολής και του εθνοκεντρισμού. Το ίδιο ισχύει και για όλους τους επαγγελματίες υγείας, τους κοινωνικούς λειτουργούς, τους ιερείς και τους εθελοντές στις διάφορες φιλανθρωπικές οργανώσεις. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι κάθε κουλτούρα είναι σεβαστή και ότι κάθε άτομο έχει τις δικές του σεβαστές αξίες και προκαταλήψεις. Ο Ωριγένης, στο έργο του «περί αρχών» παρατηρεί ότι είναι άπειρα τα ήθη των ανθρώπων, όπως άπειρες είναι και οι ψυχές τους και ότι ο μόνος άριστος γνώστης και οικονόμος τους είναι ο Θεός. Παράλληλα με το παραπάνω, όλοι όσοι ασχολούνται με τον άνθρωπο πρέπει να βοηθηθούν για να αποδεχτούν τις αξίες, τις συμπεριφορές και τα πιστεύω των άλλων. Η ολιστική φροντίδα υγείας προϋποθέτει ότι οι πολιτισμικές επιρροές αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι ενός εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας. Δεν δρούμε, δηλαδή ισοπεδωτικά, αλλά εξατομικεύουμε την φροντίδα πάνω στον συγκεκριμένο άνθρωπο ή ασθενή με τις συγκεκριμένες ανάγκες και αξίες. Ο άνθρωπος δεν αντιμετωπίζεται μόνο ως βιολογική οντότητα, αλλά και ως ψυχική, πνευματική και κοινωνική. Άλλωστε, ο Χριστός παρουσιάζεται στην Καινή Διαθήκη ως ιατρός ψυχών και σωμάτων. Το ανθρώπινο πρόσωπο δεν αντικρίζεται σαν κάτι το αποστειρωμένο εντελώς ξεκομμένο από τις κοινωνικές, πολιτισμικές και θρησκευτικές επιδράσεις του περιβάλλοντός του. Το μυστήριο του ανθρώπινου βίου δεν μπορεί να ειπωθεί έξω από τις αξίες και τις επιδιώξεις του ατόμου που καθορίζουν την στάση της ζωής του και την συμπεριφορά του. Όταν οι φορείς της διακονίας και του φιλανθρωπικού έργου παρέχουν διαπολιτισμική φροντίδα, πρέπει να δείχνουν πολιτισμική ευαισθησία με την αναγνώριση και τον σεβασμό των πολιτισμικών διαφορών. Ας μην ξεχνούμε το παράδειγμα του καλού Σαμαρείτη (Λκ 10, 25 – 37) και της θεραπείας της κόρης της ειδωλολάτρισσας Συροφοινίκισσας (Μτ 15, 21 – 28, Μκ 7, 24 – 30). Αυτές ήταν πράξεις ριζοσπαστικές για την εποχή εκείνη. Έτσι, όταν καλούμαστε να παράσχουμε κάθε είδους φροντίδα υγείας πρέπει να είμαστε ενήμεροι για το σύστημα αξιών, τις προκαταλήψεις, τα πιστεύω και τις διαιτητικές συνήθειες του χρήστη των υπηρεσιών υγείας.

Τέλος, η Ορθόδοξη Παράδοση πρέπει να αποτελέσει μία σοβαρή πρόταση για την διατήρηση και την προαγωγή της υγείας του ατόμου. Η αξία του σώματος ως ναός και κατοικητήριο του Θεού και ο καθαγιασμός του με την ενανθρώπιση του Χριστού και όχι η υποτίμησή του, η θεώρηση του ανθρώπου ως ενιαίας ψυχοσωματικής οντότητας με πνευματικές και υλικές ανάγκες, η ανεπανάληπτη αξία του ανθρώπινου προσώπου, η αξίες της αγάπης, της πίστης και της ελπίδας, η συνεχής άντληση νοήματος ζωής, η αποφυγή των ακροτήτων και των υπερβολών με την πρακτική της εγκράτειας στα υλικά αγαθά και της νηστείας, καθώς και η «ψυχοθεραπευτική» δράση της ένταξης του ατόμου μέσα στους κόλπους και την ζωή της εκκλησιαστικής κοινότητας αποτελούν στοιχεία και πρακτικές της Ορθοδοξίας που μπορούν να

οδηγήσουν στην διατήρηση της σωματικής και πνευματικής υγείας του ατόμου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ανθούλη – Αναγνωστοπούλου Φ. Στοιχεία παθολογικής ανατομικής και ογκολογίας. Λύχνος. Αθήνα 1994.
2. Γιανναράς Χ. Η Ακρισία παράγει υπανάπτυξη – Η λογική αρχίζει με τον Έρωτα, Ίκαρος, Αθήνα 2004.
3. Γουσιδής Α. Ποιμαντική στη σύγχρονη κοινωνία. Πουρναράς. Θεσσαλονίκη 1991.
4. Ευτυχιάδης Α. Φύση και Πνεύμα – Συμβολή στην ιατρικο -φιλοσοφική σκέψη, Αθήνα 1995.
5. Ζιάκας Γ. Θρησκεία και πολιτισμός των προϊστορικών κοινωνιών και των αρχαίων λαών. Κ. Σφακιανάκη. Θεσσαλονίκη 2002.
6. Ζούμας Ε. Η σεξουαλική αγωγή των νηπίων και των παιδιών υπό το πρίσμα των ανθρωπολογικών αρχών της Χριστιανικής παιδαγωγικής. Πουρναράς. Θεσσαλονίκη 1999.
7. Ιωάννης Χρυσόστομος. Ομιλία εις την προς Ρωμαίους. 23,4,PG 60,620.
8. Ιωαννίδης Α. Η ιατρική στην Καινή Διαθήκη και στους Πατέρες της Εκκλησίας, Θεσσαλονίκη 1992.
9. Καϊμάκης Δ. Σύντομη εισαγωγή στην Παλαιά Διαθήκη. SIMBO. Θεσσαλονίκη 1996.
10. Μαδιανός Μ. Κοινωνία και ψυχική υγεία Α΄. Καστανιώτης. Αθήνα 1989.
11. Μάξιμος Ομολογητής. Προς Θαλάσσιον. PG 90,629 D – 32A.
12. Μάξιμος Ομολογητής. Κεφάλαια διάφορα. 1,25, PG 90,1189 A.
13. Ματσούκας Ν. Ιστορία της Φιλοσοφίας. Πουρναράς. Θεσσαλονίκη 1997.
14. Ματσούκας Ν. Δογματική και Συμβολική Θεολογία Α – Εισαγωγή στη Θεολογική Γνωσιολογία, Πουρναράς, Θεσσαλονίκη 1996.
15. Μούρτζιος Ι. Η Παλαιά Διαθήκη – Διάγραμμα περιεχομένου των Ιστορικών βιβλίων. Πουρναράς. Θεσσαλονίκη 1998.
16. Μπερξόν Α. Οι δύο πηγές της Ηθικής και της Θρησκείας. Νέος σταθμός. Αθήνα.
17. Μπουγάτσος Κ. Κοινωνική διδασκαλία Ελλήνων Πατέρων 1. Αποστολική Διακονία. Αθήνα 1998.
18. Μπουζέας Κ. Λεξικό Πολιτισμού. Αττικός. Αθήνα 1985.
19. Taylor C., Lillis C., LeMone P. Θεμελιώδεις αρχές της Νοσηλευτικής Ι. Πασχαλίδης. Αθήνα.
20. Τούντας Γ. Κοινωνία και υγεία. Οδυσσέας/Νέα Υγεία. Αθήνα 2000.
21. Τούντας Γ. Μοντέλα Συμπεριφορών Υγείας, Νέα Υγεία, τεύχος 24, Απρίλιος – Ιούνιος 1999.
22. Τούντας Γ. Κατοικία και Υγεία. Νέα Υγεία, τεύχος 22, Οκτώβριος – Δεκέμβριος 1998.
23. Τριανταφύλλου Τ., Μεσθεναίου Ε., Οι ηλικιωμένοι και το αστικό περιβάλλον, Νέα Υγεία, τεύχος 22, Οκτώβριος – Δεκέμβριος 1998.
24. Τριχόπουλος Δ. Επιδημιολογία. Παρισιάνος. Αθήνα 1982.

25. Willaime J. – P. Κοινωνιολογία των θρησκειών, Α. Καρδαμίτσα, Αθήνα 2004.