

HÓDI SÁNDOR

A klinikai gondolkodásról

A közelmúltban érdekes és elgondolkasztató írás jelent meg a *Valóságban* a klinikai gondolkodásról, Vekerdi László tollából. A szerző fejtegetése a félbehagyott mondat erejével késztet a téma továbbgondolására. Nem mintha a tanulmány lenne befejezetlen s keltene hiányérzetet; célkitűzésének a szerző maradéktalanul eleget tett: az orvosi gondolkodás történelmi fejlődéséről, az egészség—betegség szemlélet változásairól nyújtott áttekintése az adatok és a felvillantott példák tükrében meggyőző és szemléletes képet nyújt a medicinának racionális tudománnyá szerveződéséről. A klinikai gondolkodás jelene és jövője az, ami nyitott kérdés marad, s amit az említett tanulmány akarva-akaratlan provokál is. Érzékeltetésére elég talán felidéznünk a szerző zárógondolatát, amelyben azt írja: „... a klinikai gondolkodás, mely a kórbonctani, fizikális diagnosztikai és regulációelméleti módszerek és szemlélet ötvöződéssel többé-kevésbé hatásos praktikákból racionális tudománnyá változtatta a medicinát, valószínűleg el is érkezett határaihoz. Persze továbbra is a kutatás és a gyógyítás nélkülözhetetlen eszköze marad, de napjaink nyomasztó, nagy orvosi és egészségügyi problémáinak megoldására nyilvánvalóan más, új módszerekre s szemléleti keretre is szükség van.”

Az idézetben megfogalmazott meglepő gondolat — függetlenül attól, egyetértünk vele vagy sem — olyan kérdések végiggondolására késztet, amelyek közvetlenül érintik a klinikai gondolkodás egész problematikáját. Mivel pedig — mindettől függetlenül is — maguk a tornyosuló egészségügyi problémák halaszthatatlanul szükségessé teszik a klinikai gondolkodás hiányosságainak felülvizsgálatát, néhány gondolattal kapcsolódnék a problémakörhöz.

Az orvostudomány a tudományok hagyományos rendszerében az emberrel közvetlenül foglalkozó tudományok körébe tartozik. Művelése, feladatköre egyértelmű: az ember betegségeinek gyógyítása. Maga a klinikai gondolkodás eszerint az ember életét átszövő egészség—betegség kérdéskörben való gyors és eredményes tájékozódás. Ez a tájékozódás a klinikus számára nem könnyű feladat; a betegségek univerzumában nincs egy mindenkor eredményesen használható iránytű. Mindig az adott ismereteink jelenthetnek csak támpontokat, s ismereteinkkel lehatárolt szemléletünk keretét a betegségek univerzumának. A meglevő szemléleti kereten belül felhalmozott és rendszerezett ismereteinkkel feltárhatjuk számos betegség természetét, ezeket eredményesen gyógyíthatjuk, ám tanácstalanok maradunk néhány korábban ismert és egyre több új betegséggel szemben. A megtorpanásokat rendszerint jelentős felismerésekkel kiváltott új szemléletbeli forradalmak követik, amelyek lehetővé teszik számos további betegség természetének megértését, és egyúttal új betegségek elkülönítését. A klinikai gondolkodás tehát történelmileg változó: ismereteiben bővülő, szemléletében tágaló folyamat.

A klinikai gondolkodás történelme folyamán kiderült, hogy az egészség—betegség kérdéskörben jelentősen csak akkor lehetett előrehaladni, ha magáról az emberről, az ember természetéről bővültek ismereteink. Ez a feltétel támasztotta azt az igényt, hogy mindenekelőtt az ember szervezeteinek, az emberi belső világ fiziológiájának összefüggéseit és törvényszerűségeit kellett feltárni. Ezen az úton járva a jelentős felismerések, amelyek alapvetően új szempontokkal gazdagították ismereteinket az emberről mint működésszisztémáról és testi-szervezeti felépítéséről, mérföldköveket jelentettek az orvostudományban. Megtorpanás akkor következett be, amikor az adott emberképre alapozó klinikai szemlélet bizonyos betegségek megértéséhez hiányosnak, elégtelennek bizonyult. Az ilyen megtorpanások vezettek arra, hogy tovább mélyítsük az ember természetével kapcsolatos ismereteinket. Így például a test-szervezet anatómiai felépítése és funkcionális megismerése mellett figyelembe kellett venni az ember pszichikumát is. Morfológiai-fiziológiai-pszichológiai egységében és összefüggéseiben kell vizsgálnunk az embert ahhoz, hogy bizonyos betegségeit megértsük, s ezeket eredményesen gyógyíthassuk.

Ezzel azonban még távolról sem jutottunk el az ember természetének teljes megismeréséig. Kiderült, hogy ezt az immár személyiséggel rendelkező embert nem lehet kiszakítani környezetéből, amelyben él. Egészsége—betegsége nem kismértékben a környezeti körülmények függvénye. A fizikai és biológiai környezet számos betegségeképző faktort rejt magában, annak ellenére, hogy az ember már emberivé tett világban, emberivé tett természeti környezetben él. De ez az emberivé tett környezet az egészség—betegség szemszögéből rendkívül problematikus. A vadonból, szűzföldből nőtt város egyrészt vitathatatlanul emberivé formált környezet, másrészt azonban, mint ismeretes, nem egészségügyi szempontok szülték a metropolisokat. Mennyiben nyomja rá bélyegét egészséggünkre—betegségünkre a szűk, zárt helyiségekben élt élet, a mozgásterében, mozgáslehetőségében korlátozott élet, az egészségtelen levegővel fojtogatott élet stb.?

Az ember azonban nemcsak természeti, de társadalmi környezetben is él. Sőt természeti környezetét is alapvetően társadalmi környezete határozza meg. Az ember természete, így egészsége—betegsége is elválaszthatatlan társadalmi környezetétől, társadalmának természetétől. Ma már nyilvánvaló, hogy a viharos társadalmi változások nyomán támadt új életmód — az urbanizáció, a család átalakulása, személyi kapcsolatok megváltozása stb. — konfliktusaival, feszültségeivel kihat az egészségünkre.

A korszerű klinikai gondolkodásnak tehát abból kell kiindulnia, hogy az ember és környezete — természeti és társadalmi környezete — funkcionális egység, s egymástól elválaszthatatlan.

Az új klinikai gondolkodásmód a hagyományos orvostudományi szemléleti keret feladásával érvényesülhet. Az ember egészségügyi problémáinak maradéktalan megértéséhez a kutatónak tájékozottnak kell lennie mindazokban a tudományokban is, amelyek kapcsolatban vannak az ember és környezete viszonyának, mibenlétének, történetének vizsgálatával. Az eredményes betegségfeltárás és gyógyítás a klinikustól egy egész sor természet- és társadalomtudományban való jártasságot követelt.

Ilyen értelemben egyet kell értenünk Vekerdi Lászlóval: a medicina elérkezett lehetőségeinek határához. További eredményes művelése csak más tudományok bevonásával, vagyis a szigorúan vett orvostudományi keret feladásával lehetséges.

A tudományok integrálásának egyik legnagyobb s legnyomasztóbb kényszere éppen azoknak az egészségügyi problémáknak a természete, amelyekkel szemben az orvostudomány egyedül tehetetlenül áll hagyományos fegyverzetével és módszereivel. Az orvostudománynak a természet- és társadalomtudományok számos eredményét kell integrálnia, illetve valamennyi tudománynak afelé kell törekednie, hogy az egyes tudományágak közötti szakadék mielőbb eltűnjön, és új, egységes ember- és világkép, szemléleti keret alakuljon ki. Hiszen minden tudomány értelme és végső célja, akár az ember belső világára, akár az emberen kívüli objektív világra, akár e két világ összefüggéseinek vizsgálatára irányul elsődlegesen, hogy az ember kedvezőbb körülményeinek, egészségesebb életfeltételeinek, boldogabb és teljesebb életének megteremtését szolgálja.

Mit sem érne azonban, ha csak a tudományok közötti szemléletbeli szakadékot hidalnánk át, ha csak a köztük levő határokat mosnánk el — a feladat körök is lényeges változtatásokat igényelnek. Nemcsak az egészségügyi problémák elméleti tisztázásához, de a konkrét gyógyítás és megelőzés megszervezéséhez is be kell vonni más tudományokat. Mivel pedig ez halaszthatatlan gyakorlati követelmény, az első lépések már meg is történtek. Egyes betegségek természetének feltárása, másrészt maga a gyógyítás igénye, szükséglete tette szükségessé napjainkra a szociológia és a pszichológia bevonását a klinikumba. E tudományok segítségével bizonyítottá vált egyes betegcsoportok és bizonyos társadalmi faktorkor közötti korreláció.

A kolerát, pestist, tifuszt, himlőt, maláriát, diftériát, járványos gyermekbénulást, tuberkulózist, skarlátinát és számos más betegséget sikerült megfékezni s szinte teljesen megszüntetni a civilizált társadalmakban. Ma új járvány söpör: daganatok, érrendszeri betegségek, fekélybetegségek; neurózis, depressziók, öngyilkosság, narkómánia, elmebetegségek stb. Mintha a „betegség” csak új köntösbe bújót volna.

Mi a „betegség”? Mik ezek a betegségek? Miért van egyre több belőlük? Elégseges-e megfékezésükhöz az orvostudomány, vagy bizonyos mértékig az egész társadalmat mozgósítani kell?

Ismereteink szerint a ma járványként terjedő betegségek nagy része elválaszthatatlan környezeti körülményeinktől: életfeltételeinktől, életmódunktól, közösségi életünkől (illetve ennek hiányosságaitól), társas viszonyainktól, személyi kapcsolatainktól stb.; vagyis voltaképpen maguk a társadalmi viszonyok tehetők felelőssé, amelyek patogén faktoraival szemben az orvostudomány egyedül tehetetlen. Mint ahogy tehetetlen más, olyan jellegű egészségügyi problémákkal szemben is, mint az éhhalál, a túltáplálkozás. Úgy tűnik, elengedhetetlenül szükséges, hogy az egészségügy a jövőben más tudományok elidegeníthetetlen ügyévé is váljék: össztársadalmi gondná-feladattá.

Különösen nyilvánvaló ez, ha közelebből és mélyebben vizsgáljuk meg az új „népbetegségek” természetét. De — ezt megelőzően — szükséges lehet talán magát a betegség fogalmát, mibenlétét is valamiképpen körülhatárolnunk, megfoghatóvá tennünk.

Akár a betegség, akár az egészség fogalmának elemzéséből indulunk ki, ugyanarra a következtetésre jutunk. Az élet maga: *dinamikus viszony*: az egészség—betegség fogalmak pedig az ember — szervezete, személyisége —, valamint a környezet dinamikus viszonyának helyzetére, állapotára utalnak. Ilyen értelemben egészségről beszélhetünk, ha ezt a viszonyt olyan egyensúlyi állapot jellemzi, amely lehetővé teszi a testi és szellemi fejlődést, a környezetformáló, aktív tevékenységet, s fordítva, betegségről általában akkor beszélünk, ha mindennapi életünkben olyan változás következik be, amely megnehezíti további életvitelünket, akadályozza munkánkat, az emberekkel való érintkezésünket, és ez veszélyezteti egészségünket, fennmaradásunkat.

A környezet és az ember *viszonya* áll tehát az egészség — betegség kérdésről, tengelyében. A szociológiával és pszichológiával felvértezett orvostudomány, mint ahogy erre már utaltunk,

az egyes betegségtípusok és bizonyos társadalmi faktorok közötti összefüggést bizonyítva látja; ilyenformán a társadalmi folyamatok változásával bizonyos fokig előre is tudjuk jelezni egyes betegségek várható előfordulását, gyakoriságát, maga a kérdéses betegség azonban lényegét tekintve — pusztán e korreláció felismerése által — még ismeretlen marad számunkra.

Miért jár betegséggel az urbanizáció, a felfokozott életritmus, a társas kapcsolatok beszűkülése, a család átalakulása stb.? Miért és mi módon betegséggé váló folyamatok ezek vagy más társadalmi változások? A korszerű klinikai gondolkodásnak az embert és környezetét funkcionális szempontból egységként kell szemlélnie. Azonban ennek az egységnek a mibenlétét, vagyis az ember és környezete viszonyának lényegi sajátosságait még mélyebben meg kell vizsgálnunk.

Az ember társadalmi, közösségi lény. Lénye és lényege elválaszthatatlan közösségi voltától. Emberi lényegünkben fakadóan tehát a társadalmi környezetünkben, azaz emberi viszonyainkban beállt változás bennünk is, személyiségünkben is változáshoz fog vezetni. Csak az ember és társadalmi környezete összefüggéseinek, lényegi azonosságának ismeretében gondolhatunk egyáltalán arra, hogy világnak változásával megértjük az emberben lezajló változásokat is. És e változások közül nem egy mint egészségügyi probléma jelentkezik. Az ember számára nem közömbös világa változásának iránya. Kérdéses például, hogy civilizált társadalmainkban az anyagi-társadalmi kapcsolatok körének az ártermelés megvalósította korlátlan kiszélesedése, a világ tárgyi, dologi gazdagsága pótolhatja-e a reális személyes-társadalmi kapcsolatok, a reális közösségi élet felbomlását? Hogyan reagálhat a közösségi lény személyi kapcsolatainak, közösségének elvesztésére? Hogyan reagálhat az ember emberi lényegének sérülésére? Mert voltaképpen erről van szó; egy *közösségi lény számára közösségi létének elvesztése lényegének sérülése*. A kor egészségügyi problémáinak egy része, a „titokzatos”, „rejtélyesnek” tűnő betegségek — neurózis, depressziók, öngyilkosság, narkómánia, elmezavarok stb. és számos egyéb betegség is, melyeknek társadalmi-pszichés háttere kevésbé ismeretes — az ember lényegének sérülésével vannak összefüggésben.

Az ember, mint mondtuk, nem elszigetelt metafizikai atom a maga morfológiai-fiziológiai mivoltában, lényétől társadalmisága — hiszen ez lényege — elválaszthatatlan. Következésképp betegségeinek természete nemcsak testi szervezetének sérülésével, szervrendszerének funkcionális zavarával, hanem társadalmi-közösségi életének kedvezőtlen alakulásával is összefügg. Maga a kor, változással, a társadalmaink egészségügyi problémáikkal kéri számon az orvoslás tudományától az élet anatómiai, hisztológiai, fiziológiai, biokémiai aspektusainak ismerete mellett az élet egyéb, specifikus emberi aspektusainak s az ember társadalmi meghatározottságának mélyebb, komplexebb ismeretét is.

A korszerű és haladó klinikai gondolkodással szemben — az eredményes gyógyítás igénye mellett — felmerül egy másik követelmény is. Bár a medicinának elsőrendű feladata a betegségek megelőzésére és gyógyítására való törekvés, egyúttal az emberi nemben rejlő lehetőségek megvalósítása útjának egyengetését is kell szolgáltatnia. Ez az igény megfogalmazódott, ám az út, a módszer többféle irányt vehet, attól függően, milyen szemléleti keretben történik az ilyen irányú kutatás. Abból a még nagyon is széles körben uralkodó szemléletből kiindulva, amely az embert kisebb vagy nagyobb mértékben, de végső soron független lénynak tekinti, kézenfekvőnek tűnik, hogy az ember biológiai-morfológiai megváltoztatásában keresse az emberben rejlő lehetőségek kiaknázásának útját-módját. A genetikai kód megváltoztatásával az ember biológiai struktúráján belül mélyreható változásokat eszközölhetünk, ám az, hogy e beavatkozás milyen eredménnyel jár majd, hogyan hat vissza, joggal válthat ki kétségeket. Mivel azonban a beavatkozás távolról sem tartható megvalósíthatatlannal elgondolásnak, a téves emberkonceptióra épült elgondolás kritikája mellett egy ésszerűbb és járhatóbb út lehetőségére, sőt szükségességére kell rámutatnunk.

Az emberi nemben rejlő lehetőségek kiaknázásának útja nem az ember biológiai természetének megváltoztatásában rejlik, hanem az ember „másodlagos”, társadalmi természetének megváltoztatásában, ami egyet jelent magának az emberi társadalomnak a megváltoztatásával. Életfeltételeinket, életmódunkat, emberi viszonyainkat kell megváltoztatni ahhoz, hogy magunk is megváltozhassunk.

Az ember történelmi tevékenységének következményeként megváltozott a Föld felszíne, megváltozott a növény- és állatvilág, megváltozott az ember társadalmi környezete, élettere, életmódja, s mindezek eredményeként — megváltozott maga az ember is. Napjainkban a természeti és a társadalmi környezet változása egyaránt felgyorsult, ám világnak változása az ember létérdekeit tekintve távolról sem mindenben ésszerű. Ennek ellenére — vagy éppen ezért — az ember mohón már a Földön kívüli terekekre szegezi tekintetét. Mit hoz majd az út, hogyan hat vissza a világegyetem táguló térségeire való kacsintgatás? Ma még aligha tudhatjuk, de minden valószínűség szerint olyan új ismeretekkel gyarapszunk, amelyek által világnkat s benne önmagunkat is új minőségben, új szempontok alapján ítéljük meg. S ettől a meredeken ívelő és egyre bonyolultabbá váló úttól elválaszthatatlan az ember egészségéért versenyt futó gyógyító gondolkodás.