

Κοινωνική ιστορία της υγείας

Εισαγωγικό μάθημα 1

Το σεμινάριο θα ασχοληθεί με την κοινωνική ιστορία της υγείας στην Ευρώπη από το 17ο αιώνα και εξής. Θα εστιάσει κυρίως στα εξής ζητήματα, που αποτελούν διαστάσεις, από τις οποίες μπορούμε να προσεγγίσουμε το θέμα της κοινωνικής ιστορίας της υγείας. Θα εστιάσουμε λοιπόν:

1 στον κοινωνικό προσδιορισμό της υγείας και της ασθένειας, δηλαδή στους διαφορετικούς τρόπους που κάθε κοινωνία αντιλαμβάνεται τί είναι υγεία και τί είναι ασθένεια - για παράδειγμα κάτι που για μια κοινωνία μπορεί να είναι παραβατικότητα, για άλλη κοινωνία να είναι ασθένεια και για την ίδια κοινωνία λίγες δεκαετίες αργότερα να είναι μια απλή ιδιαιτερότητα, ή κάτι που για μια κοινωνία είναι αδυναμία ή για άλλη κοινωνία να είναι ασθένεια.

2 στους κοινωνικούς παράγοντες της υγείας και της ασθένειας, δηλαδή στις κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες που διευκολύνουν την εξάπλωση ασθενειών, ή που επηρεάζουν την πρόσβαση ορισμένων κοινωνικών ομάδων σε γιατρούς ή στις υπηρεσίες υγείας, στη σχέση φύλου, ηλικίας, εισοδήματος και μορφωτικού επιπέδου με την υγεία

3 στην κοινωνική οργάνωση για την αντιμετώπιση της ασθένειας, δηλαδή στον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνίες, τα κράτη, η διεθνής κοινότητα οργανώνουν δομές, για παράδειγμα για την προστασία τους από ασθένειες και επιδημίες, για την προστασία συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων, για παράδειγμα την οργάνωση ασφάλειας γήρατος, συστημάτων δημόσιας υγείας κλπ.

4 στον πολιτικό ή, όπως λέγεται σήμερα, βιο-πολιτικό ρόλο της ιατρικής γνώσης, δηλαδή την ιδιαίτερη δύναμη της επιστημονικής γνώσης για το ανθρώπινο σώμα ώστε να διαμορφώνει σχέσεις εξουσίας, ιεραρχιών και ελέγχου πάνω στους πληθυσμούς εκ μέρους τόσο του ιατρικού σώματος όσο και της πολιτείας.

Γενικός στόχος των σεμιναριακών μαθημάτων του τμήματος ιστορίας και αρχαιολογίας είναι να μάθετε να γράφετε όχι μια απλή εργασία αλλά μια επιστημονική μελέτη μετά από σχετική έρευνα. Στο σεμινάριο λοιπόν αυτό θα αναλάβετε να εκπονήσετε εργασίες έκτασης περίπου 5-6000 λέξεων (περίπου δυο φορές όση είναι η έκταση αυτής της διάλεξης) πάνω σε ένα θέμα που θα έχουμε

συμφωνήσει μαζί, για το οποίο θα σας δώσω μια πρώτη βιβλιογραφία. Με αυτήν θα ξεκινήσετε την προετοιμασία της μελέτης σας. Το θέμα θα μπορούσε να αφορά είτε την ευρωπαϊκή είτε και την ελληνική εμπειρία. Πριν ξεκινήσετε την έρευνά σας θα σας υποδείξω τα βασικά στοιχεία της ερευνητικής μεθοδολογίας καθώς και τεχνικές συγγραφής μιας επιστημονικής μελέτης. Μέρος αυτής της τεχνολογικής φάσης του σεμιναρίου θα είναι η εισαγωγή σε ορισμένα ψηφιακά εργαλεία που χρησιμοποιούν σήμερα οι ερευνητές.

Πέρα από την εξειδικευμένη βιβλιογραφία κάθε εργασίας υπάρχουν ορισμένα βιβλία της γενικής βιβλιογραφίας που θα σας δώσω και πρέπει να συμβουλευθείτε για τις εργασίες σας καθώς και τρία βιβλία, που αποτελούν υποχρεωτική ύλη του μαθήματος. Ήσαν καινοτόμα την εποχή που κυκλοφόρησαν και θα σας μιλήσω γι'αυτά τώρα αμέσως:

1 McNeill, William H. *Plagues and Peoples*. Garden City, New York: Anchor Press, 1976 στην σημαντικά αναθεωρημένη έκδοση του 1998. Όταν πρωτοκυκλοφόρησε το βιβλίο του McNeill *Plagues and Peoples* το 1976, οι ίδιες οι ανθρώπινες ασθένειες και η επίδρασή τους στις ανθρώπινες κοινωνίες δεν είχαν απασχολήσει ακόμη την ιστοριογραφία. Είχαν απασχολήσει μόνο την επιστήμη της ιατρικής. Ο ιατρικός κόσμος της εποχής μάλιστα εμπνεόταν από μια α-ιστορική αντίληψη ότι ερχόταν σύντομα το τέλος των επιδημικών ασθενειών καθώς πίστευε στο θρίαμβο της επιστήμης πάνω στις ασθένειες, αντίληψη που σύντομα κατέρρευσε. Παρενθετικά, θα ήθελα να επισημάνω μάλιστα ότι είναι χαρακτηριστικό ότι, παρά τις πολλές ανθρώπινες προσπάθειες για την εξάλειψη συγκεκριμένων ασθενειών, μόνο στην περίπτωση της ευλογιάς έγινε εφικτό να εκριζωθεί ολοκληρωτικά με ανθρώπινη δραστηριοποίηση, δηλαδή με το οπλοστάσιο της επιστήμης, μια ασθένεια. Η εξαφάνιση άλλων ανθρώπινων ασθενειών έως σήμερα έχει συντελεσθεί μόνο χάρη στους βιολογικούς μηχανισμούς της εξέλιξης ανεξάρτητα από την ανθρώπινη βούληση, - δηλαδή όχι χάρη σε προγράμματα διεθνών οργανισμών, παρά το γεγονός ότι οι διεθνείς οργανισμοί με τα προγράμματα και τις κινητοποιήσεις τους συχνά συμβάλλουν ουσιαστικά στον περιορισμό ασθενειών και της δυστυχίας που αυτές προκαλούν.

Με αυτό το βιβλίο ο McNeill μετατοπίζει το αποκλειστικό κέντρο της ιστορίας από το ανθρώπινο είδος στη σχέση του ανθρώπου με τους δρώντες ανταγωνιστές του, τους μικροοργανισμούς, που παρασιτούν στον άνθρωπο. Έτσι ο McNeill εντάσσει την επιδημιολογική αφήγηση στην ευρύτερη ιστορική αφήγηση. Το βιβλίο είναι όμως σημαντικό και για μια ακόμη μεθοδολογική καινοτομία: η ανάλυση του αγώνα ανθρώπου-μικροβίου αρθρώνεται με ερμηνευτικό εργαλείο την εξέλιξη δια της φυσικής επιλογής και την απόκριση κάθε υποκειμένου στις εξελικτικές πιέσεις. Το κεντρικό νήμα του βιβλίου παρακολουθεί τη συνεξέλιξη ανθρώπινων κοινωνιών και των μικροπαρασίτων, που τις επισκέπτονται, από την εποχή των σουμερικών πόλεων ως τη νεότερη εποχή. Ξεκινά δηλαδή με τη συγκρότηση διαφοροποιημένων κοινωνιών με πληθυσμούς αριθμητικά επαρκείς και πυκνούς, ώστε να μπορούν να συντηρήσουν επιδημικές ασθένειες, αρχικά ζωνοδότες προερχόμενες από τη συγκατοίκηση του ανθρώπου κοντά στα εξημερωμένα ζώα. Κάθε αρχική συνάντηση ανθρώπων και μικροβίων ή ιών προκαλούσε σφοδρή επιδημία. Όσοι άνθρωποι επιβίωναν από την επιδημία αυτή, αναπαράγονταν και κληροδοτούσαν στους απογόνους τους τα ανθεκτικά γενετικά τους χαρακτηριστικά, αυτά δηλαδή που τους κατέστησαν ικανούς να μην τους σκοτώσουν οι μικρο-οργανισμοί και να επιβιώσουν. Έτσι, σταδιακά δημιουργούνταν πληθυσμοί που είχαν κληρονομήσει ανοσία και σταθεροποιούνταν τα επιδημιολογικά τους χαρακτηριστικά μέσα σε μια ιστορική δεξαμενή ασθενειών, κατά την έκφραση του McNeill, δηλαδή έναν κόσμο στον οποίο συμβίωναν οι άνθρωποι μαζί με έναν αριθμό συγκεκριμένων ασθενειών με τις οποίες είχαν ήδη ένα ιστορικό αμοιβαίας μάλιστα ανοχής. Ο ίδιος μηχανισμός επιλογής λειτουργεί με τον ίδιο τρόπο και για τους μικροοργανισμούς, που με τη σειρά τους αποκτούν ανθεκτικότητα στην ανθρώπινη άμυνα, με ενίσχυση δηλαδή των κληρονομικών χαρακτηριστικών που παρέχουν στους μικροοργανισμούς την ικανότητα να επιβιώνουν και να αναπαράγονται. Έτσι, κατά τον McNeill, σταδιακά οι λοιμώδεις ασθένειες έχαναν την αρχική θανατηφόρα επίδρασή τους και από επιδημικές γίνονταν ενδημικές.

Ταυτόχρονα όμως οι φορείς του παλαιού, επιδημιολογικά δοκιμασμένου και ώριμου πολιτισμένου κόσμου αποκτούσαν μοναδικό, φονικό πλεονέκτημα και γίνονταν πρόξενοι σοβαρών επιδημιών σε παρθένους ξένους ή σε λαούς της βαρβαρικής περιφέρειας, όταν έρχονταν σε επικοινωνία μαζί τους είτε μέσω εμπορικών

ανταλλαγών, εισβολών και επιδρομών ή κατακτήσεων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιας τραγικής συνάντησης πληθυσμών με διαφορετικό επιδημιολογικό ιστορικό και διαφορετική ανοσία αποτελεί η εξόντωση των παλαιών αμερικανικών πολιτισμών από τις αρρώστιες των Ευρωπαίων κατακτητών γύρω στο 1500.

Σημαντική πηγή διακίνησης μικροοργανισμών υπήρξαν οι δρόμοι του εμπορίου και των στρατών που, μαζί με επιδρομές αλλά και με το φορτίο των αγαθών, του πολιτισμού και των ιδεών, μετέφεραν μικρόβια καθώς και άλλους ζωντανούς οργανισμούς και ομογενοποιούσαν παλαιά χωριστά πολιτισμικά σύνολα σε νέες ενιαίες πλέον ζώνες επικοινωνίας και ανταλλαγής. Γίνονταν όμως έτσι αίτιοι εκτεταμένων επιδημιών. Παραδείγματα τέτοιων επιδημικών επεισοδίων ήσαν η ενοποίηση του αρχαίου κόσμου από την Ινδία ως τη βόρεια Αφρική και τη δυτική Ευρώπη κατά τον πρώτο και δεύτερο μ.Χ. αιώνα. Οι επιδημίες που ξέσπασαν κατέβαλαν τους πληθυσμούς της Ευρώπης και της Ασίας, στις οποίες όμως στη συνέχεια, μέχρι τον 10ο αιώνα, είχαν συγκροτηθεί δύο χωριστές επιδημιολογικά σχετικά σταθεροποιημένες περιοχές με τις αντίστοιχες δεξαμενές μικροοργανισμών. Ακολούθησε ωστόσο η ενοποίηση των δύο άκρων της ευρασιατικής ηπείρου με τις κατακτήσεις των Μογγόλων. Η ενοποίηση αυτή δημιούργησε νέα ευκαιρία για διακίνηση μικροοργανισμών κατά το 13ο και 14ο αιώνα με οξύτερη τη φάση της πανώλους του Μαύρου Θανάτου στο μέσο του 14ου αιώνα. Η επιδημία της πανώλους ήταν τόσο σφοδρή ώστε, σε ορισμένες περιοχές της Ευρώπης να σκοτώσει το ένα τρίτο του πληθυσμού. Η νέα κρίση επιδημιών που πυροδοτήθηκε στη συνέχεια άρχισε να σταθεροποιείται και πάλι μετά το 1700 σε ένα νέο μείγμα λοιμωδών ασθενειών, καθώς η επιδημιολογική κατάρρευση των λαών της Αμερικής, με τα λόγια του McNeill, "έγειρε εντελώς την πλάστιγγα της παγκόσμιας ισορροπίας προς όφελος των πολιτισμένων κοινοτήτων της Ευρασίας. Αντίστοιχα περιοριζόταν η πολιτισμική και η βιολογική ποικιλομορφία της ανθρωπότητας, καθώς η παλαιά διαδικασία επιδημιολογικής αποδιοργάνωσης και αφομοίωσης των επιζώντων σε έναν εκτεινόμενο κύκλο πολιτισμένης κοινωνίας επιταχυνόταν παντού στον κόσμο."

Ο McNeill αναγνωρίζει στη σύγχρονη κρίση των νέων μεταδοτικών ασθενειών τους μηχανισμούς των παλαιότερων επιδημιών. Για τον συγγραφέα ο μηχανισμός υπακούει στους όρους της εξέλιξης, μέσω επιλογής και προσαρμογής, και στους

ιστορικούς όρους των ανθρώπινων επικοινωνιών. Μέσω των όρων των επικοινωνιών, δηλαδή των δρόμων, των ανταλλαγών και της ταχύτητας που εξασφαλίζει η τεχνολογία κάθε εποχής, ομογενοποιούνται οι δεξαμενές ασθενειών σε ιστορικά καθεστώτα ισορροπίας τα οποία όμως χαρακτηρίζονται από αστάθεια. Έτσι, μετά από κάθε επιδημικό ξέσπασμα ανάμεσα σε μη άνοσους πληθυσμούς, όταν δηλαδή κάποιο από τα συστατικά της ισορροπίας ανατραπεί, προκαλούνται αναπροσαρμογές που οδηγούν σε νέες ισορροπίες. Όταν γραφόταν το *Plagues and Peoples*, η σύλληψη αυτή τοποθετούσε τη μελέτη των ανθρώπινων κοινωνιών σε καινούργιο ερμηνευτικό πλαίσιο.

Μετά από αυτή τη σύντομη επισκόπηση του βιβλίου του McNeill θα πρέπει να αναζητήσετε και να διαβάσετε το βιβλίο για να καταλάβετε καλύτερα το σύνθετο αλλά ευρηματικό περιεχόμενό του.

2 Thomas S. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions*, 2nd ed. (Chicago: University of Chicago Press, 1962), *Η δομή των επιστημονικών επαναστάσεων*. Το βιβλίο αυτό εισήγαγε στην επιστημολογία έννοιες που σήμερα αποτελούν ορολογία χωρίς την οποία δεν είναι δυνατή μια συζήτηση περί οποιασδήποτε επιστήμης. Αφετηρία της σκέψης του Kuhn είναι η ιδέα ότι σε κάθε εποχή οι επιστήμονες ασκούν την έρευνά τους στο πλαίσιο ενός κοινά αποδεκτού συστήματος γνώσεων και ερμηνευτικών παραδοχών, που απαρτίζουν την κανονική επιστήμη. Όλοι οι επιστήμονες διατυπώνουν όλα τα ερευνητικά τους ερωτήματα στο πλαίσιο αυτού του συνολικού συστήματος της κανονικής επιστήμης. Όταν το σύστημα της κανονικής επιστήμης αδυνατεί να δώσει απάντηση σε ερευνητικά ερωτήματα, για παράδειγμα όταν αδυνατεί να ερμηνεύσουν ένα παρατηρούμενο φυσικό φαινόμενο, τότε φαίνεται ότι αυτό το σύστημα έχει εξαντλήσει την ερμηνευτική του ισχύ και δίνει τη θέση του σε ένα νέο σύστημα θεωριών και υποθέσεων που σταδιακά κερδίζει τη θέση του ανάμεσα στους νέους επιστήμονες και με τη σειρά του καθίσταται κανονική επιστήμη με κοινή γλώσσα που αντικαθιστά τον παλιό επιστημονικό λόγο. Τα συστήματα αυτά, που διαδέχονται το ένα το άλλο προέρχονται, όχι από αθροιστικές προόδους της επιστήμης, αλλά από επαναστατικές ανατροπές και ονομάστηκαν από τον Kuhn επιστημονικά παραδείγματα. Ο όρος επιστημονικό παράδειγμα αναφέρεται όχι σε θεωρίες ή υποθέσεις αλλά σε κάτι ευρύτερο: το συνολικό ερμηνευτικό πλαίσιο

αναφοράς της κανονικής επιστήμης. για παράδειγμα το Κοπερνίκειο σύστημα, η θεωρία των μικροοργανισμών κλπ.

3 Roy Porter, *The Greatest Benefit to Mankind. Medical History of Humanity from Antiquity to the Present* (London, 1997). Ο Roy Porter είναι ένας από τους σημαντικότερους ιστορικούς και συγγραφείς της κοινωνικής ιστορίας της ιατρικής, ταυτόχρονα όμως και των επιστημών, του διαφωτισμού και της ευρωπαϊκής κοινωνικής ιστορίας γενικότερα, που πέθανε το 2002 σε ηλικία 56 ετών. Στο έργο αυτό επιχειρεί μια εξιστόρηση της σχέσης κοινωνίας και ιατρικής από την αρχαιότητα ως τη σύγχρονη εποχή, με ξεχωριστά κεφάλαια για την ιατρική στην αρχαία Αίγυπτο, τη Μέση Ανατολή, την Ινδία και την Κίνα. Γενικότερα ο Porter στο έργο του προτιμά να αφηγείται την ιστορία από τα κάτω, δίνοντας το λόγο, για παράδειγμα, στους ίδιους τους ασθενείς. Ωστόσο στο έργο αυτό επικεντρώνεται κυρίως στην εξέλιξη των ιδεών και των πρακτικών της παγκοσμίως κυρίαρχης δυτικής ιατρικής, εξαίροντας κατ'ανάγκη το ρόλο των πρωτοπόρων. Η ιδιαιτερότητα όμως του βιβλίου σε σχέση με παλαιότερες ιστορίες των ιατρικών ιδεών είναι ότι αποτιμά κάθε επιστημολογικό παράδειγμα, όχι με μέτρο τις σημερινές γνώσεις θεωρώντας ως ανθρώπινη πλάνη όλη την παλαιότερη -ξεπερασμένη σήμερα- γνώση, αλλά τοποθετώντας την στο ιστορικό της πλαίσιο. Δηλαδή δεν περιφρονεί την αξία της προσέγγισης άλλων κοινωνιών και άλλων εποχών στην υγεία και την ασθένεια από τη θέση ενός σοφότερου σύγχρονου επιστήμονα. Δεν αξιολογεί αλλά προσπαθεί να ερμηνεύσει. Αντίστροφα, ενώ εξιστορεί τις σύγχρονες επιστημονικές προόδους στη γνώση και την αντιμετώπιση της ασθένειας και του ανθρώπινου πόνου, δεν παραλείπει να τονίσει την αύξηση του χάσματος ανάμεσα αφ'ενός του καπιταλιστικού (ως επί το πλείστον δυτικού) κόσμου και των μη προηγμένων χωρών, αφ'ετέρου ανάμεσα στις κοινωνικές τάξεις των ίδιων των πλούσιων κοινωνιών, ως προς την πρόσβαση στα οφέλη από την επιστημονική και τεχνολογική πρόοδο και τις γενικότερες συνθήκες διαβίωσης. Η ανισότητα που επισημαίνει ο Porter στο τέλος του 20ού αιώνα, όταν δηλαδή έγραφε το βιβλίο, στις αρχές του 21ου αιώνα έχει προσλάβει διαστάσεις πραγματικού βιοηθικού αδιεξόδου.

Ένα από τα προβλήματα που τον απασχόλησαν ήταν να ερμηνεύσει γιατί η δυτική ιατρική παράδοση κατέλαβε την κυρίαρχη θέση στον κόσμο που έχει σήμερα,

υποσκελίζοντας στην ιστορική της πορεία άλλες φιλοσοφικά θεμελιωμένες παραδόσεις, όπως είναι η ινδική και η κινεζική παράδοση. Μεταφράζω τα λόγια του σε ένα αρκετά εκτενές παράθεμα:

Ορισμένες ιατρικές παραδόσεις, όπως αυτές που αντανakλώνται στην κινεζική και ινδική λόγια ιατρική, ενώ ασχολούνται με την αρχιτεκτονική του σύμπαντος, δεν δίνουν μεγάλη προσοχή στο υπερβατικό. Η νεότερη δυτική σκέψη, ωστόσο, δείχνει πλήρη αδιαφορία για τέτοιου είδους στοιχεία. Η Δύση ανέπτυξε μια κουλτούρα που ενδιαφέρεται για το εγώ, για το άτομο και την ταυτότητά του ή της και αυτός ο στόχος έχει εξισωθεί με ή έχει περιοριστεί στο ίδιο το σώμα του ατόμου, την προσωπικότητα που ενσαρκώνεται στο σώμα και που εκφράζεται μέσα από τη σωματοποιημένη γλώσσα. Ο Hamlet ήθελε να διαλυθεί αυτό το υλικό του σαρκίο... Αλλά αυτό είναι το τελευταίο πράγμα που ο νεοτερικός δυτικός άνθρωπος θέλει να συμβεί στο σαρκίο του - θέλει να διαρκέσει όσο γίνεται περισσότερο.

Οι ερμηνείες για το πώς και το γιατί προέκυψε αυτή η νεοτερική, κοσμικού χαρακτήρα δυτική στάση πρέπει να λάβουν υπόψη τους πολλά δεδομένα. Οι ρίζες της στάσης αυτής μπορεί να βρεθούν στις φιλοσοφικές και θρησκευτικές παραδόσεις από τις οποίες προήλθε. Έχει καλλιεργηθεί από τον οικονομικό ματεριαλισμό, την ενασχόληση με τα εγκόσμια αγαθά που γέννησε η αχόρταγη, φρενήρης ενέργεια του καπιταλισμού. Είναι όμως στενά συνδεδεμένη με την ανάπτυξη της ιατρικής - την υπόσχεση, το πρόγραμμα και τα παράγωγά της.

Ενώ τα περισσότερα παραδοσιακά θεραπευτικά συστήματα προσπάθησαν να κατανοήσουν τις σχέσεις του πάσχοντος ανθρώπου με το ευρύτερο σύμπαν και να προκαλέσουν προσαρμογές ανάμεσα στο άτομο και τον κόσμο, ή ανάμεσα στην κοινωνία και τον κόσμο, η δυτική ιατρική παράδοση εξηγεί την αρρώστια κατ'αρχήν με τους όρους του ίδιου του σώματος - το ίδιο του σύμπαν. Η ελληνική ιατρική απέρριψε τις υπερβατικές δυνάμεις, αλλά όχι τις μακροσκοπικές και περιβαλλοντικές επιρροές. Και μετά την Αναγέννηση, οπότε άνθισαν τα

προγράμματα της ανατομίας και της φυσιολογίας, δημιουργήθηκε μια νέα αυτοπεποίθηση ανάμεσα στους ερευνητές ότι κάθε γνώση που χρειαζόταν να κατακτηθεί, μπορούσε ουσιαστικά να ανακαλυφθεί μέσα από την όλο και βαθύτερη και λεπτομερέστερη διείσδυση στη σάρκα, τα συστήματά της, τους ιστούς, τα κύτταρα, το DNA (Porter 1997, 7).

Με μεγάλη συντομία, το γενικό διάγραμμα της ιστορίας της δυτικής ιατρικής που δίνει ο Porter στις 800 σελίδες του βιβλίου έχει ως εξής:

Όλες οι κοινωνίες έχουν πεποιθήσεις σχετικά με τη ζωή, το θάνατο, τον πόνο και τη θεραπεία και τρόπους ερμηνείας τους. Η αρχαία ελληνική ιατρική τοποθετούσε την ανθρώπινη υγεία σε ένα σύστημα νόμων που δείπναι την αρμονία ανάμεσα στον άνθρωπο και διάφορα στοιχεία του φυσικού περιβάλλοντος. Από εκεί προήλθαν οι θεωρίες περί των τεσσάρων χυμών και των τεσσάρων στοιχείων που αναπτύχθηκαν από τους Ιπποκρατικούς και τον Γαληνό. Οι θεωρίες αυτές ενσωματώθηκαν στην ισλαμική ιατρική για να επανέλθουν στη μεσαιωνική δυτική παράδοση και να διατηρήσουν την ισχύ τους ως και τον 18ο αιώνα.

Ωστόσο, η επαναστατική αλλαγή τόσο στην ιατρική γνώση όσο και στη θέση της ιατρικής γνώσης στην κοινωνία έχει την αφετηρία της στην Αναγέννηση, όταν η ιατρική ματιά άρχισε να εισδύει μέσα στο ανθρώπινο σώμα και να διερευνά τη μορφή των οργάνων και των ιστών με την ανατομία και τη λειτουργία τους με τη φυσιολογία. Τις επαναστατικές αυτές τομές σηματοδοτούν στην μεν ανατομία το έργο του πρωτοπόρου καθηγητή ανατομίας στο πανεπιστήμιο της Πάδοβας Andreas Vesalius *De humani corporis fabrica* (1543) [περί της δομής του ανθρώπινου σώματος] και στη φυσιολογία το έργο του επίσης πρωτοπόρου Άγγλου ιατρού Harvey *De motu cordis* (1628) [περί της κινήσεως της καρδιάς], το οποίο αποκαλύπτει τον μηχανισμό της κυκλοφορίας του αίματος και το ρόλο αντλίας που διαδραματίζει η καρδιά. Οι συνεχείς έρευνες και ανακαλύψεις που ακολούθησαν συνδυάστηκαν με προόδους και σε άλλους επιστημονικούς κλάδους και κυρίως της βιολογίας και της χημείας για να αλλάξουν εντελώς τις γνώσεις για το ανθρώπινο σώμα και τις λειτουργίες των οργάνων του. Και όλα αυτά με ολοένα επιταχυνόμενους ρυθμούς.

Η αναζήτηση όμως της αιτίας των ασθενειών επέμενε στο πεδίο του περιβάλλοντος και των ιδιοτήτων του, έως ότου ένα νέο επιστημονικό παράδειγμα δώσει λύση στην κατανόηση της προέλευσης και μετάδοσης των μολυσματικών ασθενειών: αυτό της θεωρίας των μικροοργανισμών που προήλθε από τις έρευνες του γάλλου Louis Pasteur - αυτές είχαν ξεκινήσει στη δεκαετία του 1860 για την κατανόηση του μηχανισμού της ζύμωσης- και του γερμανού Robert Koch.

Η αντιμετώπιση των ασθενών σε νοσοκομεία που αρχικά βρίσκονταν υπό των έλεγχο της εκκλησίας είχε χαρακτήρα φιλανθρωπικό, δεν εξειδικεύονταν αποκλειστικά σε ιατρικά περιστατικά αλλά λειτουργούσαν για να ανακουφίζουν αλλά και να απομονώνουν τους πάσχοντες ή ανεπιθύμητους από την κοινωνία. Τα μεγάλα νοσοκομεία, όπως τα γνωρίζουμε σήμερα, έχουν την αφετηρία τους στην οργάνωση της ιατρικής εκπαίδευσης και την ενίσχυση του ρόλου του στρατού και του κράτους κατά το δέκατο ένατο αιώνα. Ωστόσο, η αποτελεσματική φαρμακευτική αντιμετώπιση των ασθενειών, με λίγες πρώιμες εξαιρέσεις, οφείλει τη γένεσή της στην ανάπτυξη της βιοχημείας και στην αλματώδη ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας κατά τον 20ό αιώνα. Οι μολυσματικές ασθένειες όμως είχαν αρχίσει να υποχωρούν από τη δυτική Ευρώπη πολύ πριν σημειωθούν οι επαναστατικές επιστημονικές πρόοδοι, ήδη από τις αρχές του 19ου αιώνα. Το παράδοξο, εν μέρει, φαινόμενο έχει συνδεθεί με τη γενικότερη άνοδο του βιοτικού επιπέδου ορισμένων κοινωνικών στρωμάτων χάρη στη βιομηχανική επανάσταση, αλλά κυρίως με το γεγονός ότι το κράτος ανέλαβε παρεμβατικό ρόλο στις βιομηχανικές κοινωνίες αναπτύσσοντας συστήματα πολιτικής δημόσιας υγείας κάτω από την κοινωνική πίεση και την πίεση υγιεινιστών και κοινωνικών μεταρρυθμιστών όπως ο Γερμανός Johann Peter Frank, ο Άγγλος Edwin Chadwick και πολλοί άλλοι, με σημαντικότερο από όλους τον μεγάλο φιλελεύθερο επαναστάτη και πρωτοπόρο γερμανό γιατρό Rudolf Virchow.

Η σημερινή ιατρική εντάσεως κεφαλαίου, όπως την αποκαλεί ο Porter, με τις δυνατότητες που υπόσχεται "η ολοένα και πιο ισχυρή, επιστημονικά βασισμένη, βιοιατρική παράδοση" διευρύνει τις προϋπάρχουσες ανισότητες ανάμεσα στους πλούσιους και τους φτωχούς αλλά επίσης και ανάμεσα στη μετα-βιομηχανική δύση και το φτωχοποιημένο, μετα-αποικιακό και πολιτικά αποδιοργανωμένο μερίδιο της ανθρωπότητας.

Το εξαιρετικά σύντομο αυτό διάγραμμα δεν φιλοδοξεί να περιλάβει τον πλούτο του βιβλίου του Porter, απλώς να δείξει ένα μέρος από το συνολικό πνεύμα του, με την παράκληση να αξιοποιήσετε το βιβλίο και την ουμανιστική του προσέγγιση στη μελέτη σας. Η ανάγνωση και των τριών αυτών βιβλίων εισάγει σε έννοιες και ανοίγει ένα ευρύ πεδίο -όχι βέβαια το μόνο- μέσα στο οποίο μπορεί να τοποθετηθεί η έρευνα για την κοινωνική ιστορία της υγείας.