

MICHEL FOUCAULT

Η ενσωμάτωση του νοσοκομείου στη σύγχρονη τεχνολογία

Πότε άρχισε να θεωρείται το νοσοκομείο θεραπευτικό εργαλείο, δηλαδή εργαλείο παρέμβασης στην ασθένεια, εργαλείο ικανό να γιατρέψει έναν άρρωστο χάρη στις δικές του δυνατότητες και τα επιμέρους αποτελέσματά του:

Το νοσοκομείο ως θεραπευτικό εργαλείο είναι νεώτερη σχετικά έννοια, αφού χρονολογείται από τα τέλη του ΙΗ' αιώνα. Η ιδέα ότι το νοσοκομείο μπορούσε και έπρεπε να είναι εργαλείο που αποσκοπεί στην ίαση του αρρώστου, εμφανίστηκε γύρο) στο 1760. Αυτό συνέβη χάρη σε μια νέα πρακτική: την επίσκεψη και τη συστηματική και συγκριτική παρατήρηση των νοσοκομείων.

Στην Ευρώπη αρχίζουν να γίνονται ερευνητικά ταξίδια. Τέτοιο ήταν το ταξίδι του Άγγλου Howard, ο οποίος διέτρεξε τα νοσοκομεία και τις φυλακές της ηπειρωτικής γης από το 1775 ως το 1780· τέτοιο ήταν επίσης εκείνο του Γάλλου Tenon, σταλμένου ύστερα από αίτημα της Ακαδημίας Επιστημών, την περίοδο που είχε τεθεί το πρόβλημα της ανοικοδόμησης του Hotel-Dieu του Παρισιού.

Πολλά ήταν τα χαρακτηριστικά αυτών των ερευνητικών ταξιδιών:

1) Στόχος τους ήταν ο ορισμός ενός προγράμματος μεταρρύθμισης ή ανοικοδόμησης των νοσοκομείων, με βάση τα πορίσματα της έρευνας. Όταν στη Γαλλία η Ακαδημία Επιστημών αποφάσισε να στείλει τον Tenon σε διάφορες χώρες της Ευρώπης για να μελετήσει την κατάσταση των νοσοκομείων, αυτός έγραψε την εξής φράση, που μου φαίνεται πολύ σημαντική: "τα ήδη υπάρχοντα νοσοκομεία είναι εκείνα που θα πρέπει να μας δώσουν τη δυνατότητα να εκτιμήσουμε τις αρετές και τα ελαττώματα του νέου νοσοκομείου".

Θεωρούν επομένως ότι καμιά ιατρική θεωρία δεν αρκεί από μόνη της για να ορίσει νοσοκομειακό πρόγραμμα. Επίσης, κανένα αφηρημένο αρχιτεκτονικό σχέδιο δεν είναι σε θέση να παράσχει τη φόρμουλα του καλού νοσοκομείου. Γιατί πρόκειται για σύνθετο πρόβλημα, που τα αποτελέσματα και οι συνέπειές του δεν είναι επαρκώς γνωστά. Το νοσοκομείο *ασκεί* δράση πάνω στις ασθένειες, και μπορεί καμιά φορά να τις επιδεινώσει, να τις πολλαπλασιάσει ή αντίθετα να τις κάνει να υποχωρήσουν.

Μονάχα μια εμπειρική έρευνα του νέου αυτού αντικειμένου που λέγεται νοσοκομείο, έρευνα που θα το εξετάζει και θα το απομονώνει μ' έναν εξίσου νέο τρόπο, θα μπορέσει να διαμορφώσει την ιδέα ενός μοντέρνου προγράμματος κατασκευής νοσοκομείων. Επομένως το νοσοκομείο παύει να είναι απλή αρχιτεκτονική μορφή και εντάσσεται από εδώ κι εμπρός σ' ένα ευρύτερο ιατρικό-νοσοκομειακό σύνολο, που πρέπει να το μελετάμε με τον ίδιο τρόπο που μελετάμε και τα κλίματα, τις ασθένειες κ.λπ.

2) Οι έρευνες αυτές δεν παρείχαν πολλές λεπτομέρειες γύρω από την εξωτερική όψη του νοσοκομείου και τη γενική δομή του κτιρίου. Δεν ήταν περιγραφές μνημείων σαν εκείνες που έκαναν οι κλασικοί περιηγητές του ΙΖ' και ΙΗ' αιώνα-, αλλά περιγραφές λειτουργικές. Πράγματι, ο Howard και ο Tenon ανέφεραν τον αριθμό αρρώστων ανά νοσοκομείο, τη σχέση μεταξύ αριθμού ασθενών και αριθμού κλινών, τον ωφέλιμο χώρο του ιδρύματος, το μέγεθος και το ύψος των θαλάμων, την ποσότητα αέρα που αντιστοιχούσε σε κάθε άρρωστο και, τέλος, το ποσοστό θνησιμότητας ή ίασης.

Προσπαθούσαν επίσης να εντοπίσουν τις σχέσεις που μπορεί να υπήρχαν ανάμεσα στα παθολογικά φαινόμενα και τις ιδιαίτερες συνθήκες του κάθε συγκροτήματος. Ο Tenon, ας πούμε, γύρευε να βρει ποιες ήταν οι ειδικές συνθήκες που παρείχαν την καλύτερη νοσηλεία στα περιστατικά τραυματισμού, και ποιες ήταν οι πιο δυσμενείς συνθήκες για τους τραυματισμένους. Με τον τρόπο αυτόν στοιχειοθετούσε ένα συσχετισμό μεταξύ του αύξοντος ποσοστού θνησιμότητας στους τραυματισμένους και της συνεύρεσης τους στον ίδιο χώρο με τους αρρώστους που έπασχαν από κακοήθη πυρετό, όπως τον έλεγαν τότε. Αποδείκνυε επίσης ότι το ποσοστό θνησιμότητας στις ετοιμόγεννες αυξανόταν όταν τις έβαζαν σε θάλαμο που βρισκόταν πάνω από τους τραυματισμένους.

Με τον ίδιο τρόπο μελετούσε ο Tenon τις διαδρομές, τις μεταφορές, τις κινήσεις στο εσωτερικό του νοσοκομείου, ιδίως το δρομολόγιο που ακολουθούσαν τα καθαρά ασπρόρουχα, τα σεντόνια, τα ακάθαρτα ασπρόρουχα, οι πετσέτες που είχαν χρησιμοποιηθεί για τη φροντίδα των τραυματισμένων κ.λπ. Προσπαθούσε να βρει ποιος μετέφερε αυτό το υλικό, πού το πήγαιναν, πού το έπλεναν, σε ποιους το διένεμαν. Κατ' αυτόν, το δρομολόγιο αυτό εξηγούσε διάφορα παθολογικά φαινόμενα χαρακτηριστικά των νοσοκομείων.

Επίσης ανέλυε γιατί ο τρυπανισμός, που ήταν μια από τις συχνότερα εφαρμοζόμενες χειρήσεις τον καιρό εκείνο, γινόταν πολύ καλύτερα στο αγγλικό νοσοκομείο της Berhleem απ' ό,τι στο Hôtel-Dieu του Παρισιού. Υπήρχαν άραγε παράγοντες εσωτερικοί, σχετιζόμενοι με τη νοσοκομειακή δομή και τον καταμερισμό των αρρώστων, που να εξηγούν αυτή την κατάσταση; Το ερώτημα ετίθετο σε συνάρτηση με την κατάσταση των θαλάμων, την κατάνομή τους, τη μεταφορά των ακαθάρτων.

3) Ωστόσο, οι συντάκτες των λειτουργικών αυτών περιγραφών της ιατρικής και χωρικής οργάνωσης του νοσοκομείου δεν ήταν αρχιτέκτονες. Ο Tenon ήταν γιατρός, και ως γιατρό τον είχε ορίσει η Ακαδημία Επιστημών να επισκεφτεί τα νοσοκομεία. Ο Howard ναί μεν δεν ήταν γιατρός, ήταν όμως πρόδρομος των φιλόanthρωπων και οι γνώσεις του ήταν κατά κάποιο τρόπο γνώσεις κοινωνικής ιατρικής.

Έτσι λοιπόν έκανε την εμφάνισή του ένας νέος τρόπος αντιμετώπισης του νοσοκομείου, το οποίο εθεωρείτο πια μηχανισμός που όφειλε να θεραπεύει, και που για να το κάνει αυτό έπρεπε πρώτα να διορθώσει τα παθολογικά αποτελέσματα που μπορούσε να παραγάγει-

θα μπορούσε να αντιτάξει κανείς ότι αυτά δεν είναι τίποτε το καινούργιο, ότι από πολύ πρωτότερα ασχολούνταν τα νοσοκομεία με τη θεραπεία των αρρώστων θα μπορούσε κάποιος να υποστηρίξει πως αυτό που ανακαλύπτουν κατά τον ΙΗ' αιώνα, είναι ότι τα νοσοκομεία δεν γιατρέυουν τόσο όσο θα έπρεπε· ότι δεν πρόκειται παρά για εκλέπτυνση των κλασικών απαιτήσεων που υπάρχουν σχετικά με το εργαλείο που λέγεται νοσοκομείο.

Θα ήθελα να διατυπώσω σειρά αντιρρήσεων ως προς αυτήν την υπόθεση. Το νοσοκομείο που λειτουργούσε στην Ευρώπη από την εποχή του Μεσαίωνα δεν ήταν με κανέναν τρόπο μέσο ίασης, και δεν είχε καν επινοηθεί γι' αυτόν το σκοπό. Στην ιστορία της μέριμνας για τον άρρωστο στη Δύση, υπήρξαν στην πραγματικότητα δύο ξεχωριστές κατηγορίες που δεν άλλη-, λοεπικαλύπτονταν, που συχνά συναντιούνταν αλλά που διέφεραν θεμελιακά: η ιατρική και το νοσοκομείο.

Το νοσοκομείο, ως θεσμός σημαντικός και μάλιστα καθοριστικός για τον αστικό βίο της

Δύσης από τη μεσαιωνική εποχή και εξής, δεν είναι θεσμός ιατρικός. Την εποχή εκείνη η ιατρική δεν είναι νοσοκομειακό επάγγελμα. Έχει σημασία να κρατήσουμε στο μυαλό μας αυτή την κατάσταση, ώστε να κατανοήσουμε τι καινοτομία αποτελεί η θέσπιση, κατά τον [Η αιώνα, μιας νοσοκομειακής ιατρικής ή ενός ιατρικού-θεραπευτικού νοσοκομείου. Θα προσπαθήσω να δείξω τη διαφορά ανάμεσα σε αυτές τις δυο κατηγορίες, (άστε να λάβει τη σωστή της θέση αυτή η καινοτομία.

Πριν από τον ΙΗ' αιώνα, το νοσοκομείο ήταν κατά βάση ίδρυμα αρωγής των φτωχών. Ταυτόχρονα ήταν θεσμός διαχωρισμού και αποκλεισμού. Ο φτωχός, ως φτωχός, είχε ανάγκη αρωγής ως άρρωστος, ήταν φορέας ασθενειών και υπήρχε κίνδυνος να τις μεταδώσει. Με δυο λόγια, ήταν επικίνδυνος. Έτσι γινόταν αναγκαία η ύπαρξη του νοσοκομείου, τόσο για να τους φιλοξενεί όσο και για να προστατεύει τους άλλους από τον κίνδυνο που αντιπροσώπευαν. Επομένως, ως τον ΙΗ' αιώνα, ο ιδεώδης ανθρώπινος τύπος του νοσοκομείου δεν ήταν ο άρρωστος, εκείνος που χρειαζόταν νοσηλεία, μα ο φτωχός, που ήταν ήδη ετοιμοθάνατος, Πρόκειται εδώ για ένα πρόσωπο που έχει χρεία υλικής και πνευματικής αρωγής, που πρέπει να λάβει τις στερνές φροντίδες και τα έσχατα άχραντα μυστήρια. Αυτή ήταν η βασική λειτουργία του νοσοκομείου.

Έλεγαν τότε -με το δίκιο τους- πως το νοσοκομείο ήταν τόπος όπου πήγαινε κανείς να πεθάνει. Το νοσοκομειακό προσωπικό δεν φρόντιζε τον άρρωστο παρά για να πετύχει εντελώς διαφορετικά τη σωτηρία του. Ήταν προσωπικό του ελέους (αποτελούμενο από κληρικούς ή λαϊκούς) που εργαζόταν στο νοσοκομείο για να επιτελέσει έργο ευσπλαχνίας και να εξασφαλίσει έτσι τη μέλλουσα σωτηρία του. Συνεπώς, το ίδρυμα χρησίμευε στη σωτηρία της ψυχής του φτωχού κατά τη στιγμή του θανάτου του καθώς και σ' εκείνην του προσωπικού που τον αναλάμβανε. Επιτελούσε πολύ περισσότερο λειτουργία μετάβασης από τη ζωή προς τό θάνατο, πνευματικής σωτηρίας, παρά υλική λειτουργία, διαχωρίζοντας συνάμα τα επικίνδυνα άτομα από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

Για να μελετήσει κανείς τη γενική σημασία του νοσοκομείου κατά τον Μεσαίωνα και την Αναγέννηση, πρέπει να διαβάσει *Το βιβλίο του πρακτικού βίου του Hotel-Dieu*, γραμμένο από ένα μέλος του Κοινοβουλίου που είχε χρηματίσει διοικητής του Hotel-Dieu. σε μια γλώσσα γεμάτη μεταφορές -ένα είδος "Μυθιστορήματος του Ρόδου" της νοσηλείας- που όμως αντανακλά τέλεια τη μείξη των λειτουργιών αρωγής και πνευματικής μεταστροφής που υπηρετούσε τότε το νοσοκομείο.

Αυτά ήταν τα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου ως τις αρχές του ΙΗ' αιώνα. Το "Γενικό Νοσοκομείο", τόπος περιορισμού όπου συνευρίσκονταν και αναμειγνύονταν άρρωστοι, τρελοί, πόρνες κ.λπ., εξακολουθεί στα μέσα του ΙΖ' αιώνα να είναι είδος μεικτού εργαλείου αποκλεισμού, αρωγής και πνευματικής μεταστροφής, που αγνοεί την ιατρική λειτουργία.

"Όσον αφορά την ιατρική πρακτική, κανένα από τα στοιχεία που την πλαισίωναν και της χρησίμευαν ως επιστημονική δικαίωση δεν την προόριζαν να γίνει νοσοκομειακή ιατρική. Η μεσαιωνική ιατρική, όπως και εκείνη του ΙΖ' και ΙΗ' αιώνα ακόμα, ήταν βαθιά ατομικιστική, ατομικιστική για το γιατρό, στον οποίον αναγνωριζόταν αυτή η ιδιότητα ύστερα από μύηση, που την αναλάμβανε η ίδια η ιατρική συντεχνία. Η μύηση περιλάμβανε τη γνώση των κειμένων και τη μεταβίβαση μυστικών λίγο-πολύ συνταγών. Η νοσοκομειακή εμπειρία δεν αποτελούσε μέρος της κανονικής εκπαίδευσης του γιατρού.

Η επέμβαση του γιατρού στην αρρώστια επικεντρωνόταν γύρω από την έννοια της κρίσης. Ο γιατρός όφειλε να παρατηρεί τον άρρωστο και την αρρώστια μόλις εμφανίζονταν τα πρώτα συμπτώματα, ώστε να προσδιορίσει τη στιγμή που έμελλε να συμβεί η κρίση. Η κρίση ήταν ή στιγμή κατά την οποία έρχονταν αντιμέτωπες μέσα στον άρρωστο η υγιής φύση του και το κακό που τον έπληττε. Στον αγώνα αυτόν ανάμεσα στη φύση και την αρρώστια, ο γιατρός όφειλε να παρατηρεί τα σημάδια, να προβλέπει την εξέλιξη και να εργάζεται, όσο ήταν δυνά-

τόν, υπέρ του θριάμβου της υγείας και της φύσης στην αρρώστια. Στη θεραπεία εμπλέκονταν η φύση, η αρρώστια και ο γιατρός. Στον αγώνα αυτόν, ο γιατρός επιτελούσε λειτουργία προ-γνωστική. έπαιξε ρόλο διαιτητή και συμμάχου της φύσης ενάντια στην αρρώστια. Η θεραπεία έπαιρνε τη μορφή μάχης, και η μάχη αυτή ήταν τέτοιου είδους που δεν μπορούσε να διεξαχθεί παρά μόνο μέσα από μίαν ατομική σχέση ανάμεσα στο γιατρό και τον άρρωστο. Η ιδέα μιας εκτεταμένης σειράς παρατηρήσεων συλλεγμένων μέσα σ' ένα νοσοκομείο, η οποία θα έδινε τη δυνατότητα να αποτυπωθούν τα γενικά χαρακτηριστικά μιας αρρώστιας, τα ειδικά στοιχεία της κ.λπ., δεν αποτελούσε μέρος της ιατρικής πρακτικής.

Έτσι λοιπόν, τίποτε στην ιατρική πρακτική εκείνης της εποχής δεν επέτρεπε την οργάνωση των νοσοκομειακών γνώσεων. Η οργάνωση του νοσοκομείου πάλι δεν επέτρεπε την παρέμβαση της ιατρικής. Κατά συνέπεια, ως τα μέσα του ΙΗ' αιώνα, νοσοκομείο και ιατρική θα μείνουν δύο ξεχωριστοί τομείς. Πώς όμως συνέβηκε η μεταβολή, δηλαδή πώς "ιατροποιήθηκε" το νοσοκομείο και πώς φτάσαμε στη νοσοκομειακή ιατρική;

Ο κύριος παράγοντας της μεταβολής δεν ήταν η αναζήτηση μιας θετικής δράσης του νοσοκομείου πάνω στον άρρωστο ή την αρρώστια, αλλά απλώς η εξάλειψη των αρνητικών αποτελεσμάτων του νοσοκομείου. Το πρωταρχικό θέμα δεν ήταν να ιατροποιηθεί το νοσοκομείο, αλλά να καθαρθεί από τα βλαπτικά του αποτελέσματα, από την αταξία που προξενούσε. Λέγοντας αταξία στην περίπτωση αυτή, εννοούμε τις αρρώστιες που το ίδρυμα αυτό μπορούσε να προκαλέσει στα άτομα που ήταν περιορισμένα εκεί και να μεταδώσει μέσα στην πόλη όπου βρισκόταν. Όστε το νοσοκομείο ήταν μόνιμη εστία οικονομικής και κοινωνικής αταξίας.

Η υπόθεση αυτή, μιας "ιατροποίησης" του νοσοκομείου μέσα από την εξάλειψη της αταξίας που προκαλούσε, επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι η πρώτη μεγάλη νοσοκομειακή οργάνωση της Ευρώπης εμφανίστηκε κατά τον ΙΖ' αιώνα, κυρίως στα ναυτικά και στρατιωτικά νοσοκομεία. Το αφετηριακό σημείο της νοσοκομειακής μεταρρύθμισης δεν ήταν το νοσοκομείο για τους πολίτες αλλά το ναυτικό νοσοκομείο, που ήταν χώρος οικονομικής αταξίας. Πραγματικά, εκεί οργανωνόταν το παράνομο εμπόριο αγαθών, πολύτιμων αντικειμένων και άλλων σπάνιων υλών που προέρχονταν από τις αποικίες. Ο λαθρέμπορος έκανε τον άρρωστο και οδηγούνταν στο νοσοκομείο μόλις αποβιβαζόταν. Εκεί έκρυβε τα αντικείμενα, παρακάμπτοντας έτσι τον οικονομικό έλεγχο του τελωνείου. Τα μεγάλα ναυτικά νοσοκομεία του Λονδίνου, της Μασσαλίας ή της La Rochelle γίνονταν έτσι τόποι εκτεταμένου λαθρεμπορίου, που προκαλούσαν τις διαμαρτυρίες των φορολογικών αρχών.

Έτσι λοιπόν, ο πρώτος νοσοκομειακός κανονισμός που εμφανίζεται τον ΙΖ' αιώνα αναφέρεται στην επιθεώρηση των μπαούλων που οι ναυτικοί, οι γιατροί και οι αποθηκάριοι διατηρούσαν μέσα στα νοσοκομεία. Από τη στιγμή εκείνη, μπορούσαν να επιθεωρούν τα μπαούλα και να καταγράφουν το περιεχόμενό τους. Αν έβρισκαν εμπορεύματα που προορίζονταν για λαθρεμπόριο, οι ιδιοκτήτες τιμωρούνταν αμέσως.

Εξάλλου, ένα άλλο πρόβλημα εμφανίζεται σ' αυτά τα ναυτικά και στρατιωτικά νοσοκομεία: το πρόβλημα της καραντίνας, δηλαδή των επιδημικών ασθενειών που μπορεί να μετέφεραν μαζί τους τα άτομα που αποβιβαζόταν. Τα λοιμοκαθαρτήρια, ας πούμε, που είχαν ιδρυθεί στη Μασσαλία και τη La Rochelle, αποτελούν είδος τέλει νοσοκομείου. Αλλά κατά βάση πρόκειται για τύπο περίθαλψης που δεν αντιλαμβάνεται το νοσοκομείο ως εργαλείο θεραπείας αλλά μάλλον ως μέσο για να εμποδιστεί η εμφάνιση μιας εστίας οικονομικής και ιατρικής αταξίας.

Ο λόγος λοιπόν που τα ναυτικά και στρατιωτικά νοσοκομεία έγιναν πρότυπα κατά την περίοδο της νοσοκομειακής αναδιοργάνωσης, είναι ότι, με το μερκαντισμό, οι οικονομικοί κανόνες έγιναν αυστηρότεροι. Υπάρχει όμως και άλλος λόγος, ότι η αξία του ανθρώπου αυξανόταν συνεχώς. Πράγματι, ακριβώς αυτήν την εποχή η εκπαίδευση του ατόμου, η ικανότητά του, οι δεξιότητές του άρχιζαν να έχουν κάποια τιμή για την κοινωνία.

Ας πάρουμε το παράδειγμα του στρατού. Ως το δεύτερο μισό τον ΙΖ' αιώνα δεν υπήρχε καμιά δυσκολία στη στρατολόγηση για πολεμικές ανάγκες. Αρκούσε να έχει κανείς κάποιους οικονομικούς πύρους. Σε ύλη την Ευρώπη υπήρχαν άνεργοι, αλήτες, εξαθλιωμένοι, που ήταν ποόθυμοι να καταταγούν στο στρατό οποιασδήποτε δυνάμεως. εθνικής ή θρησκευτικής. Στα τέλη του ΙΖ' αιώνα, η εισαγωγή του τουφεκιού κάνει το στρατό πολύ πιο τεχνικό, πολύ πιο λεπτό και δαπανηρό. Για να μάθεις να χειρίζεσαι το τουφέκι χρειάζεσαι εκμάθηση, γυμνάσια, οδηγίες. Έτσι, η τιμή του στρατιώτη υπερβαίνει την τιμή ενός απλού δουλευτή και το κόστος του στρατού μεταβάλλεται σε σημαντικό κονδύλιο του προϋπολογισμού για όλες τις χώρες. Οπότε, από τη στιγμή που έχει εκπαιδευτεί ένας στρατιώτης, δεν γίνεται να τον αφήσουν να πεθάνει. Αν πεθάνει, αυτό θα πρέπει να γίνει στη μάχη, ως στρατιώτης και όχι εξαιτίας κάποιας αρρώστιας. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι στον ΙΖ αιώνα το ποσοστό θνησιμότητας των στρατιωτών ήταν εξαιρετικά υψηλό. Για παράδειγμα, μια αυστριακή μεραρχία που έφυγε από τη Βιέννη με προορισμό την Ιταλία έχασε τα 5/6 των άντρων της προτού φτάσει στην πολεμική ζώνη. Οι απώλειες αυτές, που προξενούνταν από τις αρρώστιες, τις επιδημίες και τις λιποταξίες, αποτελούσαν συνηθισμένο σχετικά φαινόμενο.

Με αφετηρία αυτήν την τεχνική μεταβολή του στρατού, το στρατιωτικό νοσοκομείο γίνεται σημαντικό τεχνικό και στρατιωτικό πρόβλημα: 1) οι άνδρες έπρεπε να επιτηρούνται μέσα στο στρατιωτικό νοσοκομείο, ώστε να αποτρέπονται από τη λιποταξία, μια και είχαν εκπαιδευτεί με υψηλό κόστος- 2) έπρεπε να περιθάλπονται, ώστε να μην πεθαίνουν από αρρώστιες- 3) έπρεπε τέλος να αποφεύγεται το ενδεχόμενο να προσποούνται τους άρρωστους μετά τη θεραπεία τους, για να παραμείνουν στο θάλαμο κ.λπ.

Ως συνέπεια, εμφανίστηκε μια διοικητική και πολιτική αναδιοργάνωση: ένα νέο είδος ελέγχου επιβάλλεται από τη διοίκηση στο εσωτερικό του στρατιωτικού νοσοκομείου. Το ίδιο συνέβη με το ναυτικό νοσοκομείο, από τη στιγμή που η ναυτική τεχνική έγινε πιο περίπλοκη και που, και εκεί, δεν μπορούσε να γίνει ανεκτή η απώλεια ενός ατόμου που είχε υψηλό κόστος εκπαίδευσης.

Πώς συντελέστηκε αυτή η αναδιοργάνωση του νοσοκομείου; Η αναδιάρθρωση των ναυτικών και στρατιωτικών νοσοκομείων δεν βασίζεται σε μια ιατρική τεχνική αλλά κατά βάση σε μια τεχνολογία, που θα μπορούσαμε να τη χαρακτηρίσουμε πολιτική: την πειθαρχία.

Η πειθαρχία είναι μια τεχνική ασκήσεως της εξουσίας που, αν κυριολεκτήσουμε, δεν εφευρέθηκε, αλλά μάλλον έγινε αντικείμενο επεξεργασίας κατά τη διάρκεια του ΙΗ' αιώνα. Στην πραγματικότητα υπήρχε ήδη καθ' όλη την πορεία της ιστορίας, στο Μεσαίωνα ας πούμε, ακόμα και στην Αρχαιότητα. Υπ' αυτό το πρίσμα, τα μοναστήρια αποτελούν ένα παράδειγμα χώρου εξουσίας όπου βασιλευε σύστημα πειθαρχίας. Η δουλεία και οι μεγάλες δουλοκτητικές εταιρείες που υπήρχαν στις αποικίες της Ισπανίας, της Αγγλίας, της Γαλλίας, της Ολλανδίας κ.λπ., ήταν επίσης πρότυπα μηχανισμών πειθαρχίας, θα μπορούσαμε να φτάσουμε έως πίσω στη ρωμαϊκή Λεγεώνα, όπου επίσης θα βρίσκαμε ένα παράδειγμα πειθαρχίας.

Οι μηχανισμοί πειθαρχίας χρονολογούνται λοιπόν από τους αρχαίους χρόνους, εμφανίζονται όμως απομονωμένοι, αποσπασματικοί, ως τον ΙΖ' και ΙΗ' αιώνα, οπότε η πειθαρχική εξουσία τελειοποιείται και γίνεται νέα τεχνική διαχείρισης του ανθρώπου. Γίνεται συχνά λόγος για τις τεχνικές εφευρέσεις του ΙΖ' αιώνα -για τη χημική τεχνολογία, τη μεταλλουργία κ.λπ.- αλλά δεν γίνεται μνεία της τεχνικής επινόησης αυτού του νέου τρόπου διακυβέρνησης του ανθρώπου, ελέγχου και χρησιμοποίησης στο έπακρο των διαφόρων πλευρών του, βελτίωσης του ωφέλιμου προϊόντος της εργασίας και των δραστηριοτήτων του, χάρη σ' ένα σύστημα εξουσίας που επιτρέπει τον έλεγχο τους. Στα μεγάλα εργοστάσια που αρχίζουν να κάνουν την εμφάνισή τους, στο στρατό, στα σχολεία, την εποχή που παρατηρείται σέ όλη την Ευρώπη μεγάλη πρόοδος του αλφαριθμητισμού, εμφανίζονται οι νέες αυτές, τεχνικές εξουσίας, που αποτελούν: τις μεγάλες εφευρέσεις του ΙΖ' αιώνα.

Με βάση τα παραδείγματα του σχολείου και του στρατού, τι βλέπουμε να αναδύεται αυτήν την εποχή;

1) Μια τέχνη κατανομής των ανθρώπων μέσα στο χώρο. Στο στρατό του ΙΖ' αιώνα τα άτομα είναι στοιβαγμένα, σχηματίζουν σύμπηγμα, με τους πιο δυνατούς και ικανούς μπροστά, και εκείνους που δεν ξέρουν να πολεμούν, εκείνους που είναι δειλοί και απειλούν να το βάλουν στα πόδια, στα πλευρά ή στη μέση. Η ισχύς ενός στρατιωτικού σώματος έγκειτο τότε στα αποτελέσματα που είχε η πυκνότητα αυτής της ανθρώπινης μάζας.

Τον ΙΗ' αιώνα, αντίθετα, από τη στιγμή που ο στρατιώτης παίρνει τουφέκι, είναι απαραίτητο να μελετηθεί η κατανομή των ατόμων, ώστε να τοποθετηθούν με τον σωστό τρόπο εκεί όπου θα μπορέσουν να φτάσουν στο μέγιστο της αποτελεσματικότητάς τους. Η στρατιωτική πειθαρχία αρχίζει από τη στιγμή που ο στρατιώτης εκπαιδεύεται να παίρνει θέση, να αλλάζει θέση, να είναι εκεί που πρέπει να είναι.

Με ανάλογο τρόπο, στα σχολεία του ΙΖ' αιώνα οι μαθητές είναι στοιβαγμένοι. Ο δάσκαλος φώναζε έναν και, για μερικά λεπτά, του παρέδιδε μάθημα, ύστερα τον έστελνε στη θέση του για να φωνάζει έναν άλλον και ούτω καθεξής. Η συλλογική και ταυτόχρονη προς όλους τους μαθητές διδασκαλία προϋπέθετε κατανομή της τάξης μέσα στο χώρο.

Η πειθαρχία είναι πάνω από όλα ανάλυση του χώρου- είναι η εξατομίκευση με όργανο το χώρο, η τοποθέτηση των σωμάτων μέσα σ' έναν εξατομικευμένο χώρο, που επιτρέπει την ταξινόμηση και τους συνδυασμούς.

2) Η πειθαρχία δεν κατευθύνει τον έλεγχο της στο αποτέλεσμα μιας πράξης, αλλά στο πώς αυτή αναπτύσσεται. Στα εργοστάσια συντεχνιακού τύπου του ΙΖ' αιώνα, εκείνο που απαιτούσαν από τον εργάτη ή το μάστορα ήταν η κατασκευή ενός προϊόντος που να διαθέτει συγκεκριμένες ιδιότητες. Ο τρόπος κατασκευής τους εξαρτιόταν από το τι μεταβιβαζόταν από τη μια γενιά στην άλλη. Ο έλεγχος δεν επηρέαζε τον τρόπο παραγωγής. Με ανάλογο τρόπο, μάθαιναν στο στρατιώτη πώς να-πολεμά, πώς να είναι πιο δυνατός από τον αντίπαλο του στον ατομικό αγώνα ή στο πεδίο μάχης.

Από τον ΙΗ' αιώνα και εξής αναπτύχθηκε μια τέχνη του ανθρώπινου σώματος. Αρχικά οι εκτελούμενες κινήσεις παρατηρούνται και καθορίζεται ποιες είναι οι πιο αποτελεσματικές, οι πιο γρήγορες και οι πιο ενδεδειγμένες. Έτσι είναι που εμφανίζεται στα εργοστάσια το διαβόητο και αποκρουστικό πρόσωπο που λέγεται επιστάτης, στον οποίο ανατίθεται να παρατηρεί όχι αν γίνεται η δουλειά, αλλά με ποιον τρόπο θα μπορούσε αυτή να γίνει πιο γρήγορα και με κινήσεις καλύτερα προσαρμοσμένες. Στο στρατό εμφανίζεται ο υπαξιωματικός και μαζί του οι ασκήσεις, τα γυμνάσια και η ανάλυση των κινήσεων μέσα στο χρόνο. Ο περίφημος κανονισμός του πεζικού, που εξασφαλίζει στον Φρειδερίκο της Πρωσίας τις νίκες του, περιλαμβάνει σειρά από μηχανισμούς διεύθυνσης των κινήσεων του σώματος.

3) Η πειθαρχία είναι τεχνική εξουσίας που συνεπάγεται αδιάλειπτη και μόνιμη επιτήρηση των ατόμων. Δεν αρκεί να τους παρατηρεί κανείς κάθε τόσο ή να κοιτάζει αν αυτό που κάνουν αντιστοιχεί στους κανόνες. Πρέπει να επιτηρούνται αδιάκοπα προκειμένου να πραγματοποιηθεί η συγκεκριμένη δραστηριότητα, πρέπει να υποβάλλονται σε μια μόνιμη πυραμίδα επιτήρησης. Έτσι εμφανίστηκε στο στρατό μια συνεχής σειρά από βαθμούς που εκτείνεται από τον αρχιστράτηγο ως τον απλό στρατιώτη, καθώς και ένα σύστημα επιθεωρήσεων, παρελάσεων, παρατάξεων κ.λπ. που επιτρέπει τη μόνιμη παρατήρηση του κάθε ατόμου.

4) Η πειθαρχία υποθέτει την ύπαρξη μόνιμου αρχείου: σημειώσεις για το άτομο, αναφορά των γεγονότων, πειθαρχικά παραπτώματα, διαβίβαση των πληροφοριών προς τα ανώτερα κλιμάκια, έτσι ώστε καμιά λεπτομέρεια να μην ξεφεύγει από την κορυφή της ιεραρχίας.

¹ Στο κλασικό σύστημα η άσκηση της εξουσίας ήταν συγκεκριμένη, καθολική και ασυνεχής. Ήταν η εξουσία του ηγεμόνα πάνω σε ομάδες ενωμένες κατά οικογένειες, πόλεις, ενορίες, δηλαδή κατά καθολικές μονάδες. Δεν ήταν μια εξουσία που δρούσε συνεχώς πάνω στο άτομο.

Η πειθαρχία είναι το σύνολο των τεχνικών, χάρη στις οποίες τα συστήματα εξουσίας θέ-

χουν ως στόχο και πορίζονται ως αποτέλεσμα τη μοναδοποίηση των ατόμων. Είναι η εξουσία της εξατομίκευσης, της οποίας το θεμελιακό εργαλείο βρίσκεται στην εξέταση. Η εξέταση είναι η μόνιμη, ταξινομητική επιτήρηση, που επιτρέπει τον καταμερισμό των ατόμων, την εκφορά κρίσεων γι' αυτά, την αποτίμησή τους, την οροθέτησή τους, και άρα τη χρησιμοποίησή τους στον μέγιστο βαθμό. Χάρη στην εξέταση, η ατομικότητα γίνεται στοιχείο για την άσκηση της εξουσίας.

Η εισαγωγή πειθαρχικών μηχανισμών μέσα στον άτακτο χώρο του νοσοκομείου έμελλε να επιτρέψει την ιατροποίησή του. Όλα όσα είπαμε εξηγούν γιατί το νοσοκομείο πήρε πειθαρχική μορφή: οι οικονομικοί λόγοι, η αξία που αποδόθηκε στο άτομο, η επιθυμία να αποφευχθεί η μετάδοση των επιδημιών εξηγούν τον πειθαρχικό έλεγχο στον οποίο υποβάλλονται τα νοσοκομεία. Το ότι όμως αυτή η πειθαρχία αποκτά ιατρικό χαρακτήρα, το ότι η πειθαρχική αυτή εξουσία ανατίθεται στον γιατρό, οφείλεται πια σε μία μεταβολή της ιατρικής γνώσης. Πρέπει να αποδώσουμε τη διαμόρφωση της νοσοκομειακής ιατρικής από τη μια μεριά στην εισαγωγή της πειθαρχίας στον νοσοκομειακό χώρο και από την άλλη στη μεταβολή που υφίσταται αυτήν την εποχή η πρακτική της ιατρικής.

Στο επιστημικό ή επιστημολογικό σύστημα του ΙΗ' αιώνα, το μεγάλο πρότυπο κατανόησης των ασθενειών είναι η βοτανική, η ταξινόμηση του Λινναίου. Αυτή συνεπάγεται αναγκαστικά να σκέφτεται κανείς τις ασθένειες ως φυσικό φαινόμενο. Όπως στα φυτά, έτσι και στις ασθένειες υπάρχουν διάφορα είδη, παρατηρήσιμα χαρακτηριστικά, τύποι εξέλιξης. Η ασθένεια είναι η φύση, μια φύση όμως που οφείλεται στην ιδιαίτερη δράση του περιβάλλοντος πάνω στο άτομο. Όταν το υγιές άτομο υφίσταται κάποιες ενέργειες του περιβάλλοντος, χρησιμεύει ως σημείο στήριξης της ασθένειας, η οποία αποτελεί οριακό φαινόμενο της φύσης. Το νερό, ο αέρας, η διατροφή, ο γενικός τρόπος ζωής αποτελούν τις βάσεις πάνω στις οποίες αναπτύσσονται σ' ένα άτομο οι διάφοροι τύποι ασθενειών.

Υπ' αυτό το πρίσμα, η θεραπεία γίνεται με ιατρική παρέμβαση που δεν στοχεύει στο να προσβάλει την ασθένεια αυτή καθ' εαυτήν, όπως συμβαίνει στην ιατρική της κρίσης, αλλά που, στο περιθώριο σχεδόν της ασθένειας και του οργανισμού, προσανατολίζεται προς τον περιβάλλοντα χώρο: τον αέρα, το νερό, τη θερμοκρασία, τον τρόπο ζωής, τη διατροφή κλπ. Συγκροτείται μια ιατρική του περιβάλλοντος, στο μέτρο που η ασθένεια θεωρείται φυσικό φαινόμενο, το οποίο υπακούει σε φυσικούς νόμους.

Ωστε λοιπόν τις απαρχές του ιατρικού νοσοκομείου τις συναντάμε εκεί όπου αρθρώνονται οι δυο αυτές διαδικασίες, δηλαδή η μετατόπιση της ιατρικής, παρέμβασης και η εφαρμογή της πειθαρχίας στον νοσοκομειακό χώρο. Τα δύο αυτά φαινόμενα, που έχουν διαφορετική καταγωγή, τελικά μπόρεσαν να συνδυαστούν μεταξύ τους χάρη στην εισαγωγή της νοσοκομειακής πειθαρχίας, που ρόλος της ήταν να εξασφαλίσει τις έρευνες, την επιτήρηση, την εφαρμογή της πειθαρχίας μέσα στον άτακτο κόσμο των αρρώστων και της αρρώστιας, και, τέλος, να μεταβάλει τη φυσιογνωμία του χώρου που περιέβαλλε τους αρρώστους. Ετούτοι εξατομικεύτηκαν και κατανεμήθηκαν σ' ένα χώρο όπου ήταν δυνατόν να επιτηρούνται και να σημειώνονται τα γεγονότα που συνέβαιναν· επίσης ο αέρας που ανάσαιναν, η εσωτερική θερμοκρασία, το πόσιμο νερό, το διαιτολόγιο τροποποιήθηκαν, έτσι ώστε το νέο πρόσωπο του νοσοκομείου, όπως το επέβαλλε η εισαγωγή της πειθαρχίας, να έχει θεραπευτική λειτουργία.

Αν δεχτούμε την υπόθεση ότι το νοσοκομείο γεννήθηκε από τις τεχνικές της πειθαρχικής εξουσίας και από την ιατρική της παρέμβασης στο περιβάλλον, θα καταλάβουμε τα διάφορα χαρακτηριστικά αυτού του θεσμού.

1) Η τοποθεσία όπου βρίσκεται το νοσοκομείο και η εσωτερική κατανομή του χώρου. Το ζήτημα του νοσοκομείου στα τέλη του ΙΗ' αιώνα είναι κυρίως ζήτημα χώρου. Πρώτα πρώτα πρέπει να αποφασιστεί πού θα βρίσκεται το νοσοκομείο, ώστε να πάψει να είναι ένα ζοφερό,

σκοτεινό και συγκεχυμένο μέρος, στην καρδιά της πόλης, όπου κατέληγαν οι άνθρωποι την ώρα του θανάτου, και το οποίο μετέδιδε'σε επικίνδυνο βαθμό μιάσματα, μολυσμένο αέρα, βρώμικο νερό κ.λπ. Πρέπει το μέρος όπου θα βρίσκεται το νοσοκομείο να συμμορφώνεται με τον υγειονομικό έλεγχο της πόλης. Η τοποθεσία του νοσοκομείου έπρεπε να καθοριστεί με βάση μια ιατρική του αστικού χώρου.

Κατά δεύτερο λόγο, έπρεπε επίσης να υπολογιστεί η εσωτερική κατανομή του χώρου μέσα στο νοσοκομείο σε συνάρτηση με ορισμένα κριτήρια: εφόσον υπήρχε η πεποίθηση ότι η επένδυση στο περιβάλλον γιάτρευε τους αρρώστους, έπρεπε να δημιουργηθεί γύρω από κάθε άρρωστο ένας μικρός εξατομικευμένος, ιδιαίτερος χώρος, που θα μπορούσε να παραλλάζει ανάλογα με τον ασθενή, την αρρώστια και την εξέλιξη της. Ήταν ανάγκη να επιτευχθεί μια λειτουργική και ιατρική αυτονομία του χώρου επιβίωσης του αρρώστου. Με αυτόν τον τρόπο εδραιώθηκε η αρχή σύμφωνα με την οποία στα κρεβάτια δεν πρέπει να βρίσκεται πάνω από ένας ασθενής. Έτσι καταργήθηκε το κρεβάτι-υπνωτήριο, στο οποίο καμιά φορά στοιβάζονταν έως και έξι άτομα.

Θα χρειαστεί επίσης να δημιουργηθεί γύρω από τον άρρωστο ένα μεταβλητό περιβάλλον που θα επιτρέπει την αύξηση της θερμοκρασίας, την ανανέωση του αέρα, τη διοχέτευσή του προς έναν μόνο άρρωστο κ.λ.π. Εξ ου και αναπτύσσονται έρευνες για την εξατομίκευση του χώρου ζωής και την αναπνοή των αρρώστων, ακόμα και στους ομαδικούς θαλάμους. Έτσι, για παράδειγμα, συνέλαβαν την ιδέα να απομονώσουν το κρεβάτι του κάθε αρρώστου με τη βοήθεια σεντονιών βαλμένων στα πλάγια και από πάνω, ώστε να επιτρέψουν την κυκλοφορία του αέρα, αποκλείοντας ταυτόχρονα τη μετάδοση των μiasμάτων.

Όλα αυτά μας δείχνουν με ποιον τρόπο το νοσοκομείο, σε μια συγκεκριμένη δομή, συνιστά μέσο παρέμβασης στον άρρωστο. Η νοσοκομειακή αρχιτεκτονική πρέπει να είναι ο παράγοντας και το εργαλείο της νοσοκομειακής θεραπείας. Το νοσοκομείο όπου οι άρρωστοι πηγαιναν για να πεθάνουν έπρεπε να πάψει να υπάρχει. Η νοσοκομειακή αρχιτεκτονική γίνεται εργαλείο θεραπείας, όπως ακριβώς ένα διαιτολόγιο, μια φλεβοτομία ή μια οποιαδήποτε άλλη ιατρική πράξη. Ο νοσοκομειακός χώρος ιατροποιήθηκε ως προς τη λειτουργία του και τα αποτελέσματά του. Αυτό είναι το πρώτο χαρακτηριστικό της μεταβολής του νοσοκομείου στα τέλη του ΙΗ' αιώνα.

2) Μεταβολή του συστήματος εξουσίας στο εσωτερικό του νοσοκομείου. Ός τα μέσα του ΙΗ' αιώνα, την εξουσία ασκεί το θρησκευτικό, και σε σπάνιες περιπτώσεις λαϊκό, προσωπικό. Είναι επιφορτισμένο με την καθημερινή ζωή του νοσοκομείου, με τη σωτηρία και τη διατροφή των έγκλειστων προσώπων. Ο γιατρός εκαλείτο να ασχοληθεί με τους βαρύτερα πάσχοντες αρρώστους. Περισσότερο για εγγύηση, για απλή δικαιολόγηση επρόκειτο παρά για πραγματική δράση. Η ιατρική επίσκεψη ήταν ένα πολύ ακανόνιστο τελετουργικό. Κανονικά γινόταν μια φορά την ημέρα, και για εκατοντάδες αρρώστους. Επιπλέον, ο γιατρός εξαρτιόταν διοικητικά από το θρησκευτικό προσωπικό που είχε την εξουσία να τον απολύσει..

Από τη στιγμή που το νοσοκομείο συλλαμβάνεται ως εργαλείο θεραπείας και η κατανομή του χώρου γίνεται μέσο ίασης, ο γιατρός αναλαμβάνει την κύρια ευθύνη για τη νοσοκομειακή οργάνωση. Αυτόν συμβουλευονται για να αποφασίσουν πώς θα κατασκευάσουν και θα οργανώσουν ένα νοσοκομείο αυτός είναι ο λόγος που ο Tenon έκανε την έρευνα που αναφέραμε. Από κει και πέρα εξοβελίζεται η μορφή του μοναστηριού, της θρησκευτικής κοινότητας, ή οποία είχε χρησιμοποιηθεί ως τότε στην οργάνωση του νοσοκομείου. Επιπλέον, εφόσον το διαιτολόγιο, ο αερισμός κ.λπ. γίνονται εργαλεία της θεραπείας, ο γιατρός, ελέγχοντας τον τρόπο ζωής του αρρώστου, αναλαμβάνει ως έναν ορισμένο βαθμό την οικονομική λειτουργία του νοσοκομείου, που ως τότε αποτελούσε προνόμιο των θρησκευτικών ταγμάτων.

Παράλληλα, η παρουσία του γιατρού μέσα στο νοσοκομείο επιβεβαιώνεται και εντείνεται. Ο αριθμός των επισκέψεων αυξάνεται με επιταχυνόμενο ρυθμό καθ' όλη τη διάρκεια του ΙΗ'

.., M. Foucault

αιώνα. Στα 1680, στο Hotel-Dieu του Παρισιού, ο γιατρός περνούσε μια φορά την ημέρα τον ΙΗ' αιώνα τα πράγματα άλλαξαν τελείως: θεσπίστηκαν πολλαπλοί κανονισμοί, οι οποίοι όριζαν διαδοχικά ότι έπρεπε να γίνονται νυχτερινές επισκέψεις για τους πιο βαριά άρρωστους, ότι η κάθε επίσκεψη έπρεπε να διαρκεί δύο ώρες, και, τέλος, γύρω στα 1770, ότι ένας γιατρός όφειλε να διαμένει στο νοσοκομείο ώστε να μπορεί να επέμβει σε οποιαδήποτε ώρα της ημέρας και της νύχτας, αν παρουσιαζόταν τέτοια ανάγκη.

Έτσι έκανε την εμφάνισή του ο νοσοκομειακός γιατρός που δεν υπήρχε πρωτότερα. Ός τον ΙΗ' αιώνα, οι μεγαλογιατροί δεν προέρχονταν από το νοσοκομείο. Ήταν γιατροί που έκαναν επισκέψεις στο σπίτι και οι οποίοι είχαν αποκτήσει κύρος χάρη σε διάφορες θεαματικές γιατρείες. Ο γιατρός στον οποίο κατέφευγαν οι θρησκευτικές κοινότητες για τις επισκέψεις στο νοσοκομείο ήταν τις περισσότερες φορές ο χειρότερος στο επάγγελμα. Ο νοσοκομειακός μεγαλογιατρός, που η ειδημοσύνη του ήταν ευθέως ανάλογη προς το μέγεθος της πείρας του μέσα σ' αυτά τα ιδρύματα, είναι εφεύρεση του ΙΗ' αιώνα. Ο Tenon, για παράδειγμα, ήταν νοσοκομειακός γιατρός- παρόμοια, η δουλειά που έφερε εις πέρας ο Pinel στην Bicetre μπόρεσε να πραγματοποιηθεί χάρη στην πείρα που είχε αποκτήσει στο χώρο των νοσοκομείων.

Η αντιστροφή αυτή της ιεραρχικής τάξης μέσα στο νοσοκομείο με την άσκηση της εξουσίας από το γιατρό αντανakλάται στο τελετουργικό της επίσκεψης: η θρησκευτική σχεδόν παρέλαση, χοροστατούντος του γιατρού, όλης της ιεραρχίας του νοσοκομείου: βοηθών, εκπαιδευομένων, νοσοκόμων κ.λπ., που παρουσιάζονται μπροστά στο κρεβάτι καθενός αρρώστου. Το κωδικοποιημένο αυτό τελετουργικό της επίσκεψης, που περιγράφει το χώρο της ιατρικής εξουσίας, το ανευρίσκουμε στους νοσοκομειακούς κανονισμούς του ΙΗ' αιώνα, οι οποίοι ορίζουν πού πρέπει να στέκεται το κάθε πρόσωπο, διευκρινίζουν ότι το πέραςμα του γιατρού πρέπει να αναγγέλλεται με κουδούνι, ότι η νοσοκόμα πρέπει να βρίσκεται κοντά στην πόρτα μ' ένα τετράδιο στο χέρι και να συνοδεύει το γιατρό όταν αυτός μπαίνει στο θάλαμο κ.λπ.

3) Οργάνωση μονίμου και πλήρους συστήματος κατάστιχων, στο μέτρο του δυνατού, ώστε να καταχωρίζεται εκεί οτιδήποτε συμβαίνει. Ας δούμε πρώτα τις μεθόδους αναγνώρισης του αρρώστου. Του έδεναν στον καρπό ένα βραχιόλι που έκανε δυνατή τη διάκριση του τόσο όταν ζούσε όσο και όταν συνέβαινε να πεθάνει. Στο πάνω μέρος του κρεβατιού έβαζαν μια κάρτα που ανέγραφε το όνομά του και την ασθένεια από την οποία έπασχε. Ακόμη, αρχίζουν να χρησιμοποιούν σειρά καταστίχων, που συγκεντρώνουν και μεταβιβάζουν τις πληροφορίες: το γενικό κατάστιχο εισόδων-εξόδων, όπου έγραφαν το όνομα του αρρώστου, τη διάγνωση του γιατρού που τον αναλάμβανε, το θάλαμό όπου βρισκόταν και, τέλος, αν είχε πεθάνει ή αν αντίθετα είχε θεραπευτεί- το κατάστιχο του κάθε θαλάμου που το κρατούσε η προϊσταμένη- το βιβλίο του φαρμακείου, όπου ήταν γραμμένες οι συνταγές- το κατάστιχο των εντολών που έδινε ο γιατρός κατά την επίσκεψη και που αφορούσαν τις συνταγές, την ακολουθητέα θεραπεία, τη διάγνωση κ.λπ.

Στο τέλος θεσπίστηκε η υποχρέωση των γιατρών να αντιβάλλουν τις εμπειρίες τους με τα βιβλία τους -τουλάχιστον μια φορά το μήνα, όπως διευκρίνιζε ο κανονισμός του Hotel-Dieu, το 1785- για να σημειώνουν τις διάφορες αγωγές που είχαν ακολουθήσει, εκείνες που είχαν δώσει ικανοποιητικά αποτελέσματα, τους γιατρούς που είχαν τον μεγαλύτερο αριθμό επιτυχιών κ.λπ. Με αυτόν τον τρόπο σχηματίζεται μια συλλογή εγγράφων στο νοσοκομείο. Έτσι, ετούτο δεν είναι μόνο χώρος θεραπείας αλλά και χώρος παραγωγής της ιατρικής γνώσης. Η ιατρική γνώση που, ως τον ΙΗ' αιώνα, εντοπιζόταν στα βιβλία, σ' ένα είδος ιατρικής νομομάθειας συγκεντρωμένης στα μεγάλα κλασικά εγχειρίδια της ιατρικής, αρχίζει να καταλαμβάνει ένα χώρο, που δεν είναι το κείμενο αλλά το νοσοκομείο. Δεν είναι πια το γράιττό ή το έντυπο αλλά αυτό που συγκεντρώνεται κάθε μέρα μέσα στη ζωντανή, ενεργό και επίκαιρη παράδοση που εκπροσωπεί το νοσοκομείο.

Αυτός είναι ο τρόπος με τον οποίο καθιερώθηκε, κατά τη διάρκεια της περιόδου 1780-

1790, η κανονιστική εκπαίδευση του νοσοκομειακού γιατρού. Το ίδρυμα αυτό, εκτός από χώρο θεραπείας, είναι επίσης χώρος ιατρικής εκπαίδευσης. Η κλινική εμφανίζεται ως ουσιώδης διάσταση του νοσοκομείου. Όταν λέω "κλινική" εδώ, εννοώ την οργάνωση του νοσοκομείου ως χώρου εκπαίδευσης και μεταβίβασης της γνώσης. Επιπλέον, με την εισαγωγή της πειθαρχίας του νοσοκομειακού χώρου -που επιτρέπει τόσο τη θεραπεία όσο και τη συσσώρευση των γνώσεων και την εκπαίδευση- η ιατρική προσφέρει, ως αντικείμενο παρατήρησης, ένα ευρύτατο πεδίο, που ορίζεται από τη μια μεριά από το ίδιο το άτομο και από την άλλη από τον πληθυσμό στο σύνολό του.

Με την εφαρμογή της πειθαρχίας στον νοσοκομειακό χώρο και με το γεγονός ότι δημιουργείται η δυνατότητα να απομονωθεί το κάθε άτομο, να εγκατασταθεί σ' ένα κρεβάτι, να του οριστεί ένα διαιτολόγιο κ.λπ., ξεκινά μια πορεία προς μια εξατομικευτική ιατρική. Γιατί εκείνο που θα παρατηρηθεί, θα επιτηρηθεί και θα νοσηλευτεί δεν είναι άλλο από το άτομο. Επομένως το άτομο αναδύεται ως αντικείμενο της ιατρικής γνώσης και πρακτικής.

Ταυτόχρονα, μέσα από το σύστημα του πειθαρχημένου νοσοκομειακού χώρου μπορεί να παρατηρηθεί μεγάλος αριθμός ατόμων. Τα τηρούμενα σε καθημερινή βάση κατάστιχα, όταν συγκρίνονται με τα αντίστοιχα των άλλων νοσοκομείων ή των άλλων περιοχών, επιτρέπουν τη μελέτη των παθολογικών φαινομένων που είναι κοινά σε όλον τον πληθυσμό.

Χάρη στη νοσοκομειακή τεχνολογία, το άτομο και ο πληθυσμός παρουσιάζονται ταυτόχρονα ως αντικείμενα και της ιατρικής γνώσης και της ιατρικής παρέμβασης. Η ανακατανομή των δύο αυτών ιατρικών θα αποτελέσει φαινόμενο χαρακτηριστικό του ΙΘ' αιώνα. Η ιατρική που διαμορφώνεται κατά τη διάρκεια του ΙΗ' αιώνα είναι συγχρόνως ιατρική του ατόμου και ιατρική του πληθυσμού.

Μετάφραση: Κώστας Κουρεμένος

Τρίτη κατά σειρά διάλεξη που εκφωνήθηκε στο πλαίσιο του μαθήματος κοινωνικής ιατρικής, στο Κρατικό Πανεπιστήμιο του Ρίο ντε Ζανέιρο, τον Οκτώβριο του 1974. Το κείμενο της διάλεξης περιλαμβάνεται με τίτλο "L' incorporation de l'Opical dans la technologie moderne" στο αφιέρωμα "Masses et politique" της περιοδικής έκδοσης του *CNS Hermes* 2, Παρίσι 1988 :