

PHILIP J. VAN DER EIJK

## Ιατρική και φιλοσοφία στην κλασική αρχαιότητα

*Ιατροί και φιλόσοφοι για τη φύση, την ψυχή,  
την υγεία και τη νόσο*

### Ι. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ελάχιστα πεδία των κλασικών σπουδών έχουν γνωρίσει τόσο ταχεία ανάπτυξη όσο εκείνο που αφορά τη μελέτη της αρχαίας ιατρικής. Τις τελευταίες τρεις δεκαετίες το συγκεκριμένο αντικείμενο κέρδισε ευρεία απήχηση, όχι μόνο μεταξύ όσων μελετούν και σπουδάζουν την ελληνική και τη ρωμαϊκή αρχαιότητα αλλά και μεταξύ όσων ασχολούνται με άλλους τομείς όπως η ιστορία της ιατρικής και της επιστήμης, η ιστορία της φιλοσοφίας και των ιδεών, η (βιο-)αρχαιολογία και η περιβαλλοντική ιστορία καθώς και η μελέτη των γλωσσικών, λογοτεχνικών, ρητορικών και πολιτισμικών πλευρών του πνευματικού «λόγου». Η απήχηση του θέματος εκτείνεται πέρα από τα όρια της ακαδημαϊκής κοινότητας και έχει αποδειχθεί ότι η αρχαία ιατρική αποτελεί ένα αποτελεσματικό εργαλείο για να προωθήσουμε τη δημόσια κατανόηση της ιατρικής και της ιστορίας της.

Οι λόγοι για αυτές τις αλλαγές είναι ποικίλοι και περίπλοκοι και αν ήθελε κάποιος να αναφερθεί εξίσου σε όλους θα χρειαζόμασταν μια πληρέστερη συζήτηση από εκείνη που μπορώ να προσφέρω σε αυτή την εισαγωγή.<sup>1</sup> Θα επικεντρωθώ σε εκείνες τις εξελίξεις που θεωρώ ότι είναι οι πλέον σημαντικές και έτσι θα εκθέσω τη λογική της παρούσας συλλογής άρθρων. Προφανώς,

---

\* [Τίτλος πρωτότυπου: «Introduction». Στο *Medicine and Philosophy in Classical Antiquity: Doctors and Philosophers on Nature, Soul, Health and Disease* (2005). Cambridge: Cambridge University Press, 1–42].

<sup>1</sup> Βλ. επίσης Nutton 2002.

η αρχαία ιατρική διαθέτει αξιοσημείωτη ελαστικότητα ώστε να προσελκύει το ενδιαφέρον ανθρώπων με ποικίλα ενδιαφέροντα, οι οποίοι προσεγγίζουν το πεδίο μέσα από ένα ευρύ φάσμα επιστημών, κατευθύνσεων και υποβάθρων, έχοντας πολλούς και διαφορετικούς λόγους και προσδοκώντας διαφορετικά πράγματα.

## II. ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΙΚΕΙΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΟΞΕΝΩΣΗ: ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΑΡΧΑΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Πρώτον, έχει υπάρξει μια μεγάλη στροφή στη συνολική στάση και τη γενική αντίληψη για την ιστορία και την ιστοριογραφία της ιατρικής της κλασικής αρχαιότητας. Μέχρι πριν από τριάντα χρόνια περίπου, η ελληνική ιατρική θεωρείτο συνήθως ως μια όψη εκείνου το οποίο ενίοτε ονομαζόταν «το ελληνικό θαύμα» ή ο «Διαφωτισμός» — η ξαφνική και αναπάντεχη ανάδυση του ελληνικού πολιτισμού που προέκυψε ανεξήγητα από το υπόβαθρο ενός βάρβαρου πρωτογονισμού της πρωιμότερης εποχής. Όπως και η ελληνική λογοτεχνία, η φιλοσοφία, η τέχνη, η αρχιτεκτονική και η δημοκρατία έτσι και η αρχαία ιατρική θεωρείτο ως μια από αυτές τις μοναδικές ελληνικές συνεισφορές στην ανάπτυξη του ευρωπαϊκού πολιτισμού και ανθρωπισμού. Η πεποίθηση ήταν πως η «ορθολογική» ιατρική, βασισμένη στην εμπειρική παρατήρηση και τη λογική συστηματοποίηση, αλλά και απαλλαγμένη από οποιαδήποτε προκατάληψη και πίστη σε υπερφυσικές δυνάμεις οι οποίες παρεμβαίνουν στην ανθρώπινη σφαίρα, είχε ανακαλυφθεί από τους Έλληνες, όπως επίσης ότι αναπτύχθηκε τελεολογικά στο εντυπωσιακό οικοδόμημα των σύγχρονων βιοϊατρικών επιστημών και πρακτικών που γνωρίζουμε σήμερα.

Αυτός ο ισχυρισμός της «οικειοποίησης» τεκμηριώθηκε με ισχυρά παραδείγματα, όπως οι οξείες κλινικές παρατηρήσεις που καταγράφονται στα ιστορικά περιστατικών του ιπποκρατικού *Επιδημίας*, η περιφρονητική απόρριψη των υπερφυσικών εξηγήσεων της νόσου από τον συγγραφέα του *Περί ιερής νόσου*, η αναζήτηση φυσικών και εμπειρικά παρατηρήσιμων αιτιών από τον συγγραφέα του *Περί αρχαίας ιητρικής* και φυσικά τα υψηλά ηθικά πρότυπα που υπερασπίζεται ο ιπποκρατικός *Όρκος*. Αυτά και άλλα κείμενα συνέστησαν το ιατρικό μέρος του ελληνικού θαύματος και οι κλασικιστές τα χρησιμοποίησαν ως εξαιρετικά παραδείγματα αναφοράς όταν επρόκειτο να προωθήσουν τη

μελέτη του ελληνικού και ρωμαϊκού πολιτισμού και να αποδείξουν τη σύνδεσή του με τον μοντέρνο κόσμο. Επίσης προσέφεραν το κύρος μιας αξιοσέβαστης ιστορικής παράδοσης με την οποία η δυτική ιατρική πίστευε πως μπορούσε να ταυτιστεί και, ενδεχομένως νόμιμα, να αξιώσει ότι κατέχει μια ειδική σχέση συνέχειας, ενώ ταυτόχρονα μπορούσε να υπερηφανεύεται ότι έχει χειραφετηθεί από αυτή την παράδοση μέσω των εντυπωσιακών επιτευγμάτων της ιατρικής επιστήμης του δέκατου ένατου και εικοστού αιώνα.

Ωστόσο, κατά παράδοξο τρόπο, τα παραδείγματα αυτά και η υποκείμενη οπτική αλλά και η τάση να αναφερόμαστε σε αυτά, φαίνεται ότι έβηταν κατά κάποιον τρόπο ένα εμπόδιο για μια πιο προσεκτική μελέτη των πραγματικών τεκμηρίων. Γιατί ενώ σε άλλα πεδία των κλασικών σπουδών η πίστη σε αυτό το «ελληνικό θαύμα» είχε προ πολλού ξεθωριάσει, ή και είχε εγκαταλειφθεί, η πρόσληψη της ελληνικής και ρωμαϊκής ιατρικής ως παραδείγματος ορθολογικότητας και ως προγόνου της σύγχρονης βιοϊατρικής επιστήμης και πρακτικής σε μεγάλο βαθμό δεν είχε υποχωρήσει.<sup>2</sup> Ένας από τους λόγους ήταν ότι για πολύ καιρό οι ακαδημαϊκές σπουδές στο πεδίο ήταν μια ειδικότητα που οριζόταν μάλλον στενά και σπανιότατα ασκούσε κάποια επιρροή πέρα από τα δικά της όρια. Συνιστούσε κυρίως την επικράτεια των ιστορικών της ιατρικής, οι οποίοι απασχολούνταν στις ιατρικές σχολές (και αφυπηρετούσαν από αυτές) ή σε άλλους κλάδους του ιατρικού επαγγέλματος, και προσέλκυαν ελάχιστα τους κλασικιστές. Βέβαια υπήρχαν εξαιρέσεις και στις δύο πλευρές και τα ονόματα εξαιρετικών ιστορικών της ιατρικής όπως οι Karl Sudhoff, Henry Sigerist και Owsei Temkin, που αφιέρωσαν σε μεγάλο βαθμό το ενδιαφέρον τους στην αρχαιότητα, θα μπορούσαν να συγκριθούν με τα ονόματα κλασικιστών όπως οι Hermann Diels, Ludwig Edelstein, Karl Deichgräber και Hans Diller. Ο λόγος όμως για τον οποίο οι τελευταίοι είναι ιδιαίτερα γνωστοί στους περισσότερους μελετητές της κλασικής αρχαιότητας είναι επειδή δημοσίευσαν επίσης για θέματα κοινού ενδιαφέροντος που ανήκουν στον κανόνα των κλασικών σπουδών

<sup>2</sup> Δύο εξαιρέσεις που πρέπει να αναφέρω εδώ είναι ο Kudlien (1967), όπου συναντάμε μία σχετικά πρώιμη εξέταση ορισμένων από τα πιο «παράλογα» στοιχεία στην ελληνική ιατρική, και φυσικά ο Dodds (1951), αν και ο τελευταίος δεν ασχολείται ειδικά με την ιατρική.

όπως ο Αριστοφάνης, ο Σοφοκλής, οι Προσωκρατικοί, ο Πλάτων, ο Αριστοτέλης και ο Ποσειδώνιος. Και σε κάθε περίπτωση (με εξαίρεση τον Edelstein) η προσέγγισή τους στην αρχαία ιατρική υπήρξε σε όλες τις περιπτώσεις αυστηρά φιλολογική, εστιάζοντας στα κείμενα των μεγάλων δασκάλων όπως ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός, αλλά δίνοντας ελάχιστη προσοχή στο κοινωνικό, πολιτιστικό, οικονομικό, θεσμικό, γεωγραφικό και θρησκευτικό περιβάλλον εντός του οποίου συντέθηκαν τα ιατρικά συγγράμματα. Για τους υπόλοιπους το αντικείμενο σε μεγάλο βαθμό αγνοήθηκε: η πλειονότητα των κλασικιστών το θεώρησε ιδιαίτερα ιατρικό και τεχνικό, ενώ το γεγονός ότι τα κύρια κείμενα ήταν στα Λατινικά και τα Ελληνικά (και συχνά σε μια αρκετά τεχνική και αυστηρή εκδοχή των Λατινικών και των Ελληνικών) δεν βοήθησε ώστε το θέμα να διασφαλίσει μια ξεχωριστή θέση στην προσοχή των ιστορικών της ιατρικής ή γενικότερα για τους ιατρούς.

Δεν έχω καμία πρόθεση να απορρίψω την αξία της συνεισφοράς των μελών του ιατρικού επαγγέλματος στη μελέτη της αρχαίας ιατρικής — έχω πραγματικά ωφεληθεί ο ίδιος στη μελέτη των ελληνικών ιατρικών κειμένων από τη συνεργασία και τον διάλογο με συναδέλφους που έχουν ασκηθεί στην ιατρική. Παρόλα αυτά, είναι δίκαιο να πούμε ότι, ιδιαίτερα κατά το πρώτο μισό του εικοστού αιώνα, το ενδιαφέρον από ανθρώπους της ιατρικής για την ελληνική και τη ρωμαϊκή ιατρική συχνά είχε ως κίνητρο, εκτός από την περιέργεια του ιστοριοδίφη της πνευματικής ιστορίας, κάτι που θα μπορούσαμε να ονομάσουμε θετικιστική ή προσηλωμένη στο παρόν στάση. Υπήρχε συχνά μια υφέρπουσα τάση να αναζητούνται εκείνες οι πλευρές οι οποίες θα μπορούσαν να υποστηρίξουν τη θέση ότι η ελληνική ιατρική βρισκόταν, για να το πούμε έτσι, στον «σωστό δρόμο», και να υπολογίζεται σε ποιο βαθμό οι Έλληνες «γνώριζαν ήδη» ή «δεν γνώριζαν ακόμη» ορισμένα πράγματα τα οποία η σύγχρονη βιοϊατρική γνωρίζει πλέον ότι ισχύουν, ή ισχυρίζεται ότι γνωρίζει.<sup>3</sup> Αυτή η

<sup>3</sup> Ένα εντυπωσιακό παράδειγμα είναι η έντονη διαμάχη που εγκαινιάστηκε από τον Kapferer [Σ.τ.Μ. μεταφραστής των ιπποκρατικών έργων στα Γερμανικά· βλ. Kapferer, R., Sticker, G. 1933–1940. *Die Werke des Hippokrates: Die hippokratische Schriftensammlung in neuer deutscher Übersetzung*, 5 τ. Stuttgart: Hans Marquardt Verlag] τη δεκαετία του 1930 γύρω από το ερώτημα κατά πόσο οι ιπποκρατικοί συγ-

στάση οδήγησε σε μια ιστοριογραφία της ιατρικής (και της επιστήμης) η οποία προσλάμβανε κατά κύριο λόγο την ιατρική ως ένα επιτυχημένο παράδειγμα επιστήμης και η οποία ενδιαφερόταν ιδιαίτερα για τις μεγάλες ανακαλύψεις, όπως είναι η ανακάλυψη του νευρικού συστήματος ή της κυκλοφορίας του αίματος, και με ηρωικές μορφές της ιατρικής επιστήμης όπως ο Ιπποκράτης, ο Γαληνός, ο Harvey και ο Boerhaave,<sup>4</sup> αλλά και με μια αναδρομική διάγνωση των νόσων του παρελθόντος βασισμένη σε μεγάλα λογοτεχνικά αριστουργήματα όπως η αφήγηση του Θουκυδίδη για τον αθηναϊκό «λοιμό» ή η αφήγηση του Daniel Defoe στο *Journal of the Plague Year* [Ημερολόγιο της χρονιάς της πανούκλας]. Με άλλα λόγια, εμπνεόταν από κάποιου είδους τελεολογικό προοδευτισμό, ο οποίος εστίαζε σε εκείνες τις πλευρές με τις οποίες η κλασική ιατρική μας «μιλάει» ακόμη και σήμερα.

Αλλά οι καιροί έχουν αλλάξει. Ο μεταμοντερνισμός, ο πλουραλισμός, ο πολιτισμικός σχετικισμός και ο συγκρητισμός είχαν τον αντίκτυπό τους στη μελέτη της ελληνικής ιατρικής και επιστήμης, όπως και σε τόσες άλλες περιοχές. Τέθηκαν ερωτήματα για τη μοναδικότητα της ελληνικής ιατρικής σκέψης και προτάθηκε πως η οφειλή της ελληνικής ιατρικής στην πρωιμότερη σκέψη των λαών της Εγγύς Ανατολής και Αιγύπτου είναι πολύ μεγαλύτερη από ό,τι είχε γενικά υποτεθεί. Τέθηκαν επίσης ερωτήματα σχετικά με την ορθολογικότητα της ελληνικής ιατρικής σκέψης αλλά και σχετικά με την υπόθεση ότι η ελληνική ιατρική αναπτύχθηκε μεταβαίνοντας «από τον μύθο στον λόγο».<sup>5</sup> Επίσης φάνηκε ότι η ελληνική ιατρική υπήρξε πολύ περισσότερο ανοιχτή και δεκτική

---

γραφείς ήταν εξοικειωμένοι με τη διαδικασία της κυκλοφορίας του αίματος. Για μια ανασκόπηση αυτής της διαμάχης βλ. Duminil 1998, 169–174.

4 [Σ.τ.Μ. Ο William Harvey (1578–1657), άγγλος ιατρός με μεγάλη επίδραση στην ανατομία και τη φυσιολογία, περιέγραψε πρώτος τη λειτουργία της καρδιάς και του κυκλοφορικού συστήματος. Ο Herman Boerhaave (1668–1738), «πατέρας της φυσιολογίας», ήταν ολλανδός ιατρός και χριστιανός ουμανιστής ο οποίος θεωρείται ο θεμελιωτής της κλινικής διδασκαλίας και των πανεπιστημιακών νοσοκομείων όπως αυτά αναπτύχθηκαν στους νεότερους χρόνους].

5 Για μια εκτενέστερη συζήτηση αυτής της εξέλιξης βλ. την εισαγωγή στο Horstmannshoff & Stol 2004.

στη δεισιδαιμονία, τις λαϊκές αντιλήψεις, τη θρησκεία και τη μαγεία από ό,τι γενικά πιστεύαμε.

Επιπλέον, στις ακαδημαϊκές σπουδές της ιστορίας της ιατρικής —και σε κάποιο βαθμό στην ιστοριογραφία της επιστήμης επίσης— συνέβησαν σημαντικές αλλαγές κατά τις τελευταίες δεκαετίες, ιδιαίτερα στην περιοχή της ιατρικής ανθρωπολογίας, της κοινωνικής και πολιτισμικής ιστορίας και της ιστορίας των θεσμών της ιατρικής και της επιστήμης, στην ιστορία της ιατρικής ηθικής, της δεοντολογίας και των συστημάτων αξιών, όπως και στη γλωσσολογική μελέτη και την «ανάλυση λόγου» των ιατρικών κειμένων. Υπήρξε μια αυξανόμενη αναγνώριση της κοινωνικής και πολιτισμικής θέσης της ιατρικής, της φροντίδας υγείας και των συστημάτων γνώσης: άτομα, ομάδες ατόμων και κοινωνίες γενικότερα κατανοούν και ανταποκρίνονται διαφορετικά στα προαιώνια φαινόμενα της ασθένειας και του πόνου, της υγείας και της νόσου, του πόνου και του θανάτου. Και αυτές οι αντιδράσεις αντανακλώνται σε διαφορετικές ιατρικές ιδέες, διαφορετικά συστήματα φροντίδας υγείας και διαφορετικά συστήματα αξιών καθένα από τα οποία έχει τις δικές του κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές διακλαδώσεις. Αυτή η αναγνώριση της ποικιλίας των συστημάτων φροντίδας υγείας (και συστημάτων γνώσης) —και ακόμη περισσότερο της ποικιλίας εντός ενός συστήματος— σχετίζεται αναμφίβολα με την αυξανόμενη αποδοχή «εναλλακτικών» και «συμπληρωματικών» ιατρικών στον δυτικό κόσμο και τις αντίστοιχες μεταβολές στην ιατρική πρακτική, στη σχέση ιατρού-ασθενή και τη δημόσια αντίληψη για το ιατρικό επάγγελμα. Και η παραδοσιακή υπόθεση της υπεροχής της δυτικής επιστημονικής ιατρικής έναντι της μη δυτικής, «πρωτόγονης», «λαϊκής» ή «εναλλακτικής» ιατρικής έχει οδηγηθεί πρακτικά στην κατάσταση της πολιτικής μη ορθότητας.

Αυτή η αλλαγή στάσης είχε ιδιαίτερα παράδοξες συνέπειες για τη μελέτη της αρχαίας ιατρικής. Εν συντομία, θα μπορούσε να πει κανείς ότι η προσοχή διευρύνθηκε από τα κείμενα στα συγκεκριμένα και από την «διανοητική ιστορία» στην «ιστορία των λόγων» — στις πεποιθήσεις, τις στάσεις, τις αντιλήψεις, τις προσδοκίες, τις πρακτικές και τις τελετουργίες, τις υποκειμένες δομές κανόνων και αξιών, όπως επίσης στις κοινωνικές και πολιτισμικές διακλαδώσεις τους. Ταυτόχρονα, η ανάγκη να αντιληφθούμε τη συνέχεια της ελληνικής ιατρικής με το σύγχρονο βιοϊατρικό

παράδειγμα έδωσε τη θέση της σε μια πιο ιστορικοιστική προσέγγιση η οποία αναζητά κυρίως να κατανοήσει τις ιατρικές ιδέες και πρακτικές ως προϊόντα του πολιτισμού στη διάρκεια μιας συγκεκριμένης χωροχρονικής περιόδου. Το αποτέλεσμα ήταν να έχουμε μια μεγαλύτερη αναγνώριση της ποικιλομορφίας της ελληνικής ιατρικής, ακόμη και εντός της περιοχής της «ιπποκρατικής ιατρικής». Για παράδειγμα, όταν η συζήτηση έρχεται στην αποκαλούμενη «ορθολογικότητα» της ελληνικής ιατρικής και στη στάση της απέναντι στο υπερφυσικό, υπάρχει πλέον μια μεγαλύτερη συναίσθηση του γεγονότος ότι η λειτουργία του «θεραπεύειν» περιελάμβανε πολύ περισσότερα πράγματα στην Ελλάδα από αυτά που εμπεριέχονται στα συγγράμματα των κορυφαίων διανοούμενων ιατρών όπως ο Ιπποκράτης, ο Διοκλής και ο Γαληνός.<sup>6</sup> Επιπλέον, έχει αποδειχθεί ότι παρότι οι ιπποκρατικοί συγγραφείς δεν ενθάρρυναν την αναζήτηση λύσης στη θεραπεία με τη βοήθεια των θεών, ωστόσο, δεν την απέρριπταν κατηγορηματικά. Έτσι, όπως υποστηρίζω στο κεφάλαιο 1,<sup>7</sup> ο συγγραφέας του *Περί ιερής νόσου*, στην κριτική που κάνει στην μαγεία, εστιάζει σε μια αρκετά περιορισμένη ομάδα ανθρώπων και όχι στη θρησκευτική θεραπεία εν γένει, ενώ και η επιμονή του σε εκείνο που θεωρεί ως έναν αληθινά ευλαβικό τρόπο προσέγγισης των θεών υποδηλώνει ότι η πρόθεσή του δεν είναι να απαλλαγεί από οποιαδήποτε θείκη παρέμβαση. Ακόμη περισσότερο, ο συγγραφέας του ιπποκρατικού *Περί διαίτης* συνηγορεί θετικά υπέρ της προσευχής σε συγκεκριμένους θεούς σε συνδυασμό με τα μέτρα για κάποια δίαιτα που θα αποτρέψει την ασθένεια. Ερωτήματα προέκυψαν επίσης σχετικά με το ιστορικό πλαίσιο και την αντιπροσωπευτικότητα του ιπποκρατικού Όρκου αλλά και σχετικά με τον βαθμό στον οποίο το στοιχείο που καθοδήγησε την ιπποκρατική δεοντολογία ήταν το ενδιαφέρον για την κοινωνική υπόληψη και τη φήμη και όχι το ενδιαφέρον για την ηθική ακεραιότητα. Αλλά αντικείμενο επίθεσης έγινε και η πίστη στην ανωτερότητα της ελληνικής

<sup>6</sup> Βλ. π.χ. τη μελέτη για την εμπειρία της υγείας και της νόσου στους «απλούς ανθρώπους» του δεύτερου και του τρίτου αιώνα μ.Χ. στη Λυδία και τη Φρυγία στο Chaniotis 1995.

<sup>7</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 45–73: «The ‘Theology’ of the Hippocratic Treatise *On the Sacred Disease*» (Η θεολογία της ιπποκρατικής πραγματείας *Περί ιερής νόσου*)].

ιατρικής, όπως και η αντίληψη για την μεγαλύτερη συγγένεια της με τη σύγχρονη ιατρική επιστήμη —για να μην αναφέρουμε την αντίληψη για την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητά της— συγκριτικά με άλλα παραδοσιακά συστήματα φροντίδας υγείας όπως είναι η κινεζική και η ινδική ιατρική. Συνεπώς, σε πολλά πανεπιστημιακά τμήματα Ιστορίας της Ιατρικής στην Ευρώπη και την Αμερική, το να ξεκινά ένα μάθημα ιστορίας της ιατρικής από τον Ιπποκράτη θεωρείται αφελές και λείψανο ενός παλιομοδίτικου ελληνοκεντρισμού.

Αυτή η αλλαγή στάσης θα μπορούσε, κάπως υπερβολικά ενδεχομένως, να περιγραφεί με τους όρους μιας μετάβασης από την «οικειοποίηση» στην «αποξένωση». Η ελληνική, και ειδικά η ιπποκρατική ιατρική, δεν είναι πλέον ένας καθρέφτης που μας επιβεβαιώνει και στον οποίο μπορούμε να αναγνωρίσουμε τις αρχές των δικών μας ιδεών και εμπειριών για την υγεία και τη νόσο αλλά και για το σώμα γενικότερα: δεν μας προσφέρει πλέον το πλαίσιο με το οποίο μπορούμε να ταυτιστούμε. Ωστόσο, η αποξένωση αυτή έφερε στην επιφάνεια μια πολύ ενδιαφέρουσα και θετική αλλαγή στην προσέγγιση της ελληνικής και της ρωμαϊκής ιατρικής, μια αλλαγή η οποία έχει καταστήσει το αντικείμενο πολύ πιο ενδιαφέρον και προσβάσιμο σε μια ευρύτερη ομάδα μελετητών και σπουδαστών. Η σχεδόν αποκλειστική εστίαση στις ιατρικές ιδέες και θεωρίες έχει δώσει τη θέση της σε ένα ενδιαφέρον για τη σχέση μεταξύ της ιατρικής «επιστήμης» και του περιβάλλοντός της — κοινωνικού, πολιτικού, οικονομικού ή πολιτισμικού και θρησκευτικού. Πράγματι, η ίδια η «επιστήμη» γίνεται πλέον αντιληπτή ως μία μοναδική περίπτωση εντός μιας ποικιλίας τρόπων έκφρασης του ανθρώπινου πολιτισμού, ενώ η διάκριση μεταξύ «επιστήμης» και «ψευδο-επιστήμης» έχει εγκαταλειφθεί ως ιστορικά αναποτελεσματική. Μάλιστα η ιατρική —ή «το θεραπεύειν» ή «οι στάσεις και οι δραστηριότητες σχετικά με την υγεία και την ασθένεια» ή οποιοδήποτε όνομα προτιμά κανείς προκειμένου να ορίσει το αντικείμενο— δεν θεωρείται πλέον ως η διανοητική ιδιοκτησία μιας μικρής ομάδας ελλήνων ιατρών και επιστημόνων. Υπάρχει πλέον σήμερα ένας πολύ ευρύτερος ορισμός του τι πραγματικά περιλαμβάνει ο όρος «αρχαία ιατρική», εμπνευσμένος εν μέρει από την κοινωνική και πολιτισμική ιστορία της ιατρικής, τη μελέτη της ιατρικής ανθρωπολογίας και τη μελέτη των συστημάτων φροντίδας υγείας σε μια μεγάλη ποικιλία πολιτισμών

και κοινωνιών. Η ιστορία της ιατρικής εστιάζει στο ερώτημα πώς μια κοινωνία και τα άτομα που την αποτελούν ανταποκρίνονται σε παθολογικά φαινόμενα όπως η νόσος, ο πόνος και ο θάνατος· πώς «κατασκευάζει» αυτά τα φαινόμενα και πώς τα τοποθετεί στο ιστορικό τους πλαίσιο· τι αναγνωρίζει ως παθολογικό κατ' αρχάς και τι κατηγοριοποιεί ως νόσο ή παρέκκλιση, ως επιδημική ασθένεια, ως διανοητική διαταραχή και ούτω καθεξής. Εστιάζει στο πώς οι απαντήσεις σε τέτοια ερωτήματα μεταφράζονται με κοινωνικούς, πολιτισμικούς και θεσμικούς όρους· πώς οργανώνεται ένα σύστημα «φροντίδας υγείας»· ποιο είναι το καθεστώς που απολαμβάνουν οι επαγγελματίες ή «πάροχοι» της υγείας· πώς οδηγούνται στις απόψεις, τις θεωρίες και τις πρακτικές τους· πώς τις επικοινωνούν στους συναδέλφους τους και σε ευρύτερα ακροατήρια· ποιες είναι οι ρητορικές και επιχειρηματολογικές τεχνικές που χρησιμοποιούν ώστε να πείσουν συναδέλφους και πελάτες ότι η δική τους προσέγγιση είναι προτιμότερη από εκείνη των αντιπάλων τους· πώς θεμελιώνεται και διατηρείται η αυθεντία τους και πώς δικαιολογούν την επάρκειά τους. Οι απαντήσεις σε αυτά τα ερωτήματα μας λένε κάτι για το ευρύτερο σύστημα ηθικών, κοινωνικών και πολιτισμικών αξιών μιας κοινωνίας και ως τέτοιες έχουν ενδιαφέρον ακόμη και για όσους δεν έχουν κατά βάση ιατρικό κίνητρο για την ενασχόλησή τους με το αντικείμενο. Όπως έχει δείξει η συγκριτική ιστορία της ιατρικής και της επιστήμης, οι κοινωνίες αντιδρούν σε αυτά τα φαινόμενα με διαφορετικούς τρόπους και είναι ενδιαφέρον και διαφωτιστικό να συγκρίνουμε τις ομοιότητες και τις διαφορές σε αυτές τις αντιδράσεις, εφόσον συχνά αντανακλούν βαθύτερες διαφορές στις κοινωνικές και πολιτισμικές αξίες.<sup>8</sup> Σε αυτή την προοπτική, η μελέτη της αρχαίας ιατρικής εκκινεί σήμερα από τη βασική παρατήρηση ότι στον κλασικό κόσμο, η υγεία και η νόσος ήταν ζήτημα μείζονος ενδιαφέροντος που επηρέαζε τους πάντες και είχε σημαντικές συνέπειες για τον τρόπο διαβίωσης των ανθρώπων, στο τι έτρωγαν και έπιναν, πώς οργάνωναν την ιδιωτική και δημόσια υγιεινή τους καθώς και τη φροντίδα της υγείας τους και στο πώς διαχειρίζονταν —σωματικά και πνευματικά— τον πόνο, τη νόσο και τον θάνατο. Υπ' αυτό το πρίσμα, η ανάδυση της ελληνικής «ορθολογικής» ιατρικής όπως εμφανίζεται, για παράδειγμα, στα

<sup>8</sup> Βλ. ειδικά τα έργα του Lloyd 1996, 2002, 2003.

έργα του Ιπποκράτη, του Γαληνού, του Αριστοτέλη, του Διοκλή, του Ηρόφιλου, του Ερασίστρατου και άλλων, ήταν μονάχα μία μεταξύ πολλών άλλων στάσεων και αντιδράσεων απέναντι στη νόσο. Φυσικά, αυτό δεν σημαίνει πώς πρέπει να αρνηθούμε την εξαιρετική ιστορική σημασία αυτής της αντίδρασης, καθώς τελικά άσχησε μεγάλη επιρροή στη ρωμαϊκή φροντίδα υγείας, στη μεσαιωνική και την πρώιμη νεότερη ιατρική μέχρι και τα τέλη του δέκατου ένατου αιώνα και είναι πιθανότατα μια από τις πλέον εντυπωσιακές συνεισφορές της κλασικής αρχαιότητας στην ανάπτυξη της δυτικής ιατρικής και επιστημονικής σκέψης και πρακτικής. Για να κατανοήσουμε όμως πώς προέκυψε θα πρέπει να τη συσχετίσουμε με το ευρύτερο πολιτισμικό περιβάλλον στο οποίο η εξέλιξη της ανήκει· και θα πρέπει να σκεφτεί κανείς σε ποιο βαθμό επηρέασε και εκείνη με τη σειρά της τις αντιλήψεις και τις αντιδράσεις σχετικά με τη νόσο για ευρύτερα στρώματα της κοινωνίας. Η ιατρική ιστορία του αρχαίου κόσμου περιλαμβάνει τον ρόλο της νόσου και της θεραπείας στην καθημερινή ζωή των απλών ανθρώπων. Καλύπτει τις σχέσεις μεταξύ ασθενών και ιατρών και τις αμοιβαίες προσδοκίες τους, την ποικιλία των παρόχων υγείας στην «ιατρική αγορά», την κοινωνική θέση των θεραπευτών και την επαγγελματική τους διαπαιδαγώγηση, όπως και τους ηθικούς κανόνες τους οποίους ήταν υποχρεωμένοι να ακολουθούν.<sup>9</sup> Καλύπτει επίσης την υλική ιστορία του αρχαίου κόσμου, την μελέτη των ασθενειών και την παλαιοπαθολογία· γιατί προκειμένου να κατανοήσουμε τις αντιδράσεις στα παθολογικά φαινόμενα και να εξηγήσουμε τις διαφορές μεταξύ αυτών των αντιδράσεων, είναι προφανώς ζωτικής σημασίας να καθορίσουμε με όσο περισσότερη σιγουριά μπορούμε τη νοσολογική κατάσταση στην αρχαία Ελλάδα και την ανατολική Μεσόγειο.<sup>10</sup>

Ως αποτέλεσμα των εξελίξεων αυτών —και με την αρωγή των ειδικών του πεδίου που έκαναν το αντικείμενο της έρευνας ευκολότερα προσβάσιμο μέσω σύγχρονων μεταφράσεων των πρωτότυπων κειμένων— ένας αυξανόμενος αριθμός σπουδαστών του ελληνορωμαϊκού κόσμου έχει πλέον αγκαλιάσει την αρχαία ιατρική ως ένα νέο πεδίο έρευνας με ιδιαίτερα ενδιαφέρουσες συνέπειες για την ευρύτερη μελέτη της κλασικής αρχαιότητας.

<sup>9</sup> Βλ. π.χ. Nutton 1992, 1995.

<sup>10</sup> Βλ. Grmek 1983, 1989· Sallares 1991, 2003.

Πρόκειται για ένα πεδίο εξ ορισμού διεπιστημονικό που περιλαμβάνει γλωσσολόγους και μελετητές της λογοτεχνίας, αρχαίους ιστορικούς, αρχαιολόγους και ιστορικούς του περιβάλλοντος, φιλόσοφους και ιστορικούς της επιστήμης και των ιδεών, όπως επίσης ιστορικούς της θρησκείας, ανθρωπολόγους της ιατρικής και κοινωνικούς επιστήμονες. Έτσι, όπως θα δούμε στη συνέχεια, οι ιατρικές ιδέες και τα ιατρικά κείμενα προσελκύουν το έντονο ενδιαφέρον των σπουδαστών της αρχαίας φιλοσοφίας και της ελληνικής και λατινικής φιλολογίας. Παρομοίως, η κοινωνική και πολιτισμική ιστορία της αρχαίας ιατρικής, όπως και η διασύνδεση μεταξύ ιατρικής μαγείας και θρησκείας αποδείχθηκε ένα ιδιαίτερα γόνιμο πεδίο έρευνας.<sup>11</sup> Ανάλογες παρατηρήσεις μπορούμε να κάνουμε για πεδία όπως οι γυναικείες σπουδές, οι σπουδές φύλου και οι σπουδές που σχετίζονται με το «σώμα».<sup>12</sup>

### III. Η ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΚΑΙ Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥΣ ΠΛΑΙΣΙΟ

Μια δεύτερη, πιο συγκεκριμένη ώθηση για την ένταξη της αρχαίας ιατρικής εντός του ιστορικού της πλαισίου έρχεται από τη μελέτη της αρχαίας φιλοσοφίας,<sup>13</sup> και αυτό μας φέρνει πλησιέστερα στον τίτλο και στη λογική του παρόντος τόμου. Πράγματι, το δικό μου ενδιαφέρον για την αρχαία ιατρική ανέκυψε αρχικά όταν μελετούσα τα *Μικρά φυσικά* του Αριστοτέλη και συνειδητοποιήσα ότι μπορούμε να κατανοήσουμε καλύτερα φαινόμενα όπως ο ύπνος, τα όνειρα, η μνήμη, η αναπνοή όταν κάνουμε συγκρίσεις με το υπόβαθρο της λογοτεχνικής παραγωγής του πέμπτου και του τέταρτου αιώνα π.Χ. Δεκαπέντε χρόνια μετά η σύνδεση της αρχαίας ιατρικής με τη μελέτη της αρχαίας φιλοσοφίας είναι πολύ ευρύτερα αναγνωρισμένη, όχι μόνον από ιστορικούς της επιστήμης

<sup>11</sup> Βλ. π.χ. ενότητα 3 στο van der Eijk et al. 1995.

<sup>12</sup> Βλ. *ιδιαίτερα τα έργα των* Gourevitch 1984· King 1998· Dean-Jones 1987, 1989, 1994· Hanson 1997· Flemming & Hanson 1998· Flemming 2000· Demand 1995.

<sup>13</sup> Βλ. *ιδιαίτερα τα έργα των* Hankinson 1987, 1991a–b, 1995, 1998b–c, 1999· Frede 1987a, 1988, 1992· Barnes 1971–1972, 1983· Longrigg 1963, 1993, 1995, 1998.

και της ιατρικής αλλά και από μελετητές της φιλοσοφίας με την πιο στενή έννοια.

Η ακαδημαϊκή μελέτη έχει φυσικά, συνειδητοποιήσει εδώ και πολύ καιρό ότι οι εξελίξεις στην αρχαία ιατρική σκέψη δεν μπορούν να γίνουν κατανοητές εάν τις απομονώσουμε από το ευρύτερο διανοητικό, και κυρίως φιλοσοφικό, τους πλαίσιο.<sup>14</sup> Τελευταία όμως αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο το γεγονός ότι οι έλληνες ιατρικοί συγγραφείς αντανακλούν μία δευτερογενή επίγνωση των εξελίξεων στη φιλοσοφία —κάτι που οδήγησε σε έναν μακροχρόνια ανθεκτικό προσδιορισμό της ιατρικής ως «αδελφής» ή «κόρης» της φιλοσοφίας— αλλά και ότι επίσης συνεισέφεραν ενεργητικά στη διαμόρφωση της φιλοσοφικής σκέψης, οριζόμενης με αυστηρότερο τρόπο, αναπτύσσοντας, για παράδειγμα, έννοιες και μεθοδολογίες ώστε να γνωρίσουμε και να κατανοήσουμε τον φυσικό κόσμο. Και παρότι αυτή η αναγνώριση οδήγησε κατά περίπτωση στην επιλεκτική σταχυολόγηση των φιλοσοφικών ιδεών, έχει, από την άλλη πλευρά, συμβάλλει ιδιαίτερα στο να τοποθετήσει συγγραφείς όπως ο Γαληνός, ο Διοκλής, ο Σωρανός και ο Κάιλιος Αυρηλιανός στις συζητήσεις των μελετητών της αρχαίας φιλοσοφίας.

Επιπλέον, η μελέτη της αρχαίας ιατρικής επωφελήθηκε από μια σειρά από μείζονες εξελίξεις που αφορούν την ίδια τη μελέτη της αρχαίας φιλοσοφίας, Πρώτον, όπως και στην περίπτωση της ιατρικής, η έννοια της «φιλοσοφίας» έχει και αυτή, και μάλιστα ακόμη πιο ξεκάθαρα, ενταχθεί στο πλαίσιο της και στα ιστορικά της συμφραζόμενα. Έτσι υπάρχει πλέον μεγαλύτερη αναγνώριση της διαφοράς μεταξύ σύγχρονων ορισμών για το τι συνιστά φιλοσοφική έρευνα και το τι κατανοούσαν οι έλληνες στοχαστές όταν χρησιμοποιούσαν τον όρο — ή, εάν δεν τον χρησιμοποιούσαν, με ποιους άλλους όρους αντιλαμβάνονταν την ίδια τους τη δραστηριότητα.<sup>15</sup> Δεύτερον, η δραστηριότητα των «φιλοσόφων» στην αρχαία Ελλάδα και Ρώμη κατανοείται πλέον όλο και περισσότερο με κοινωνικούς και πολιτισμικούς όρους και με αναφορά στον ρόλο των φιλοσόφων εντός της κοινωνίας, στις πρακτικές δραστηριότητές

<sup>14</sup> Βλ. van der Eijk 2008, ενότητα του οποίου έχω υιοθετήσει και προσαρμόσει στο παρόν κεφάλαιο.

<sup>15</sup> Για ένα σχετικό παράδειγμα από την πρώιμη κλασική ελληνική περίοδο βλ. Laks & Louguet 2002.

τους και στις ιδέες και τις αξίες τις οποίες μοιράζονταν με τις κοινωνίες στις οποίες ζούσαν και εργάζονταν.<sup>16</sup> Τρίτον και πιο συγκεκριμένα, οι μελετητές της αρχαίας φιλοσοφίας έχουν συνειδητοποιήσει ότι ένα πλήθος «φιλοσόφων» είχαν και εκείνοι τους δικούς τους λόγους ώστε να ενδιαφέρονται για περιοχές και θέματα τα οποία συνήθως συνδέουμε με την ιατρική, όπως και λόγους να ακολουθούν ποικιλόμορφα ενδιαφέροντα, θεωρητικά όσο και πρακτικά — και, σε αυτή την κατεύθυνση συνδιαλέγονταν με ιατρικούς συγγραφείς στον καθορισμό των θεμάτων, στη διαμόρφωση των ιδεών, των εννοιών και των μεθόδων τους, αλλά και στις πρακτικές τους δραστηριότητες.<sup>17</sup> Τέλος, τέταρτον, οι μελετητές της αρχαίας φιλοσοφίας έστρεψαν την προσοχή τους στους ποικίλους τρόπους και εννοιολογήσεις της «ορθολογικότητας» στην ελληνική σκέψη.<sup>18</sup> Από αυτή τη στροφή μπορούμε να αντλήσουμε σημαντικά διδάγματα για την «ορθολογική» φύση της ελληνικής ιατρικής σκέψης και της ίδιας της «ορθολογικότητας».<sup>19</sup>

<sup>16</sup> Βλ. π.χ. Griffin & Barnes 1989.

<sup>17</sup> Για μια παλαιότερη θεώρηση βλ. Schumacher 1940. Για μια πιο πρόσφατη συζήτηση βλ. Frede 1987b.

<sup>18</sup> Βλ. Frede & Striker 1996.

<sup>19</sup> Η έννοια της «ορθολογικής» ιατρικής θεωρήθηκε δεδομένη για καιρό καθώς υπήρχε η αίσθηση ότι η ύπαρξη μιας ελληνικής ορθολογικής ιατρικής ήταν κάτι αδιαμφισβήτητο. Η ιατρική αυτή θεωρήθηκε ότι εντοπίζεται στα παραδείγματα του ιπποκρατικού ορθολογισμού και εμπειρισμού που αναφέρθηκαν πιο πάνω — όψεις σχετικά με τις οποίες η ελληνική ιατρική θεωρήθηκε διαφορετική από την αιγυπτιακή ή τη βαβυλωνιακή ιατρική. Όπως έχω ήδη επισημάνει, αυτή η έννοια μιας ορθολογικής ιατρικής, μαζί με τις υποθέσεις στις οποίες βασίζεται, αμφισβητήθηκε τελευταία και σε κάποιες περιπτώσεις απορρίφθηκε ως παλαιομοδίτικο κατάλοιπο ενός θετικιστικού τρόπου σκέψης ο οποίος αντιμετωπίζεται ως κάτι που είναι πλέον ξεπερασμένο. Ωστόσο, οφείλει κανείς να είναι εδώ προσεκτικός και να μην αφήσει τόσο εύκολα περιθώρια για κάποιου είδους σχετικισμό ή να μην αποδεχθεί πως η ελληνική ιατρική έχει ένα διακριτό χαρακτήρα συγκριτικά με ό,τι προηγείται αυτής της παράδοσης. Το κρίσιμο ερώτημα, ωστόσο, είναι πώς ορίζει κανείς την «ορθολογικότητα». Γιατί όσον αφορά την ιατρική, φαίνεται ότι η συζήτηση θα ξεκαθάριζε αρκετά εάν επισημαίναμε μια σημαντική διάκριση μεταξύ δύο χρήσεων του όρου «ορθολογικός». Πρώτον, υπάρχει η χρήση του όρου «ορθολογικός» που αντιπαρατίθεται στους όρους «παράλογο» και «υπερφυσικό». Με αυτή την έννοια το χαρακτηριστικό στοιχείο της

Ο τίτλος του παρόντος τόμου αναφέρεται ακόμη στην «ιατρική» και τη «φιλοσοφία» ως διακριτούς επιστημονικούς κλάδους και μέχρι ενός σημείου αυτό είναι σωστό γιατί υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο αυτών κλάδων. Ωστόσο, όσο περισσότερο κανείς μελετά το υλικό, τόσο περισσότερο συνειδητοποιεί ότι η αυστηρή χρήση αυτών και άλλων παρόμοιων τίτλων κινδυνεύει να συσκοτίσει το γεγονός ότι μεταξύ των διαφορετικών πεδίων δραστηριότητας υπήρξε ιδιαίτερα ουσιαστική επικάλυψη. Συγκεκριμένα, κινδυνεύει να διαστρεβλώσει τις απόψεις των κύριων πρωταγωνιστών της ελληνικής σκέψης για τους επιστημονικούς κλάδους ή το διανοητικό πλαίσιο στο οποίο τοποθετούσαν τον εαυτό τους. Επιπλέον, θα ήταν ιδιαίτερα παραπλανητικό να

---

ελληνικής ιατρικής βρίσκεται στην απουσία οποιασδήποτε επίκλησης στους θεούς ή τις θεϊκές ή υπερφυσικές δυνάμεις. Έχω ήδη συζητήσει παραπάνω αυτή την άποψη, όταν είδαμε ότι η άποψη πως η ελληνική ιατρική ήταν ελεύθερη από τέτοιες επικλήσεις είναι υπερβολικά απλοϊκή. Συγκεκριμένα, θα μπορούσε να αναρωτηθεί κάποιος τι είναι τόσο «ορθολογικό» στον ισχυρισμό του συγγραφέα του *Περί αρχαίας ιητρικής* ότι όλες οι ασθένειες είναι θεϊκές και ταυτόχρονα ανθρώπινες (βλ. van der Eijk 2005, 45–73). Είναι αυτός ο ισχυρισμός ορθολογικός με βάση τα δικά του κριτήρια ή με βάση τα δικά μας; Ή ακόμη, τι «ορθολογικό» υπάρχει στην υπόθεση της ύπαρξης τεσσάρων χυμών στο σώμα, τους οποίους ο συγγραφέας του *Περί φύσιος ανθρώπου* απλώς υποθέτει, ή στον ρόλο που παίζει ο αριθμός επτά στην ιατρική, τον οποίο ο συγγραφέας του *Περί σαρκών* θεωρεί δεδομένο; Θα μπορούσαμε να δώσουμε περισσότερα τέτοια παραδείγματα. Ωστόσο, υπάρχει και μια δεύτερη έννοια του όρου «ορθολογικός», εκείνη την οποία οι ίδιοι οι αρχαίοι ιατρικοί συγγραφείς χρησιμοποιούσαν, σύμφωνα με την οποία «ορθολογικός» σημαίνει «ρασιοναλιστικός», «θεωρητικός» (λογικός, *rationalis*) εν αντιθέσει προς το «εμπειρικός» ή «πρακτικός». Εδώ το «ορθολογικός» προσδιορίζει την υποθετική, θεωρητική φύση της ελληνικής ιατρικής σκέψης και τη στενή σχέση της με τη φυσική φιλοσοφία, τη γνωσιοθεωρία κτλ. Από αυτή την άποψη, μπορεί ασφαλώς κάποιος να ισχυριστεί —και οι συγκρίσεις με άλλες αρχαίες ιατρικές παραδόσεις το επιβεβαιώνουν— ότι η ελληνική ιατρική, με την έμφαση που δίνει στην εξήγηση, τη διερεύνησή της για τα αίτια, την επιθυμία της για λογική συστηματοποίηση, την προσπάθειά της να προσφέρει επιστημονικά θεμέλια για την πρόγνωση και τη θεραπεία, αλλά και κυρίως με την επιχειρηματολογική της φύση και ανάγκη να δώσει λόγο για τις ιδέες και τις πρακτικές στην ανταλλαγή επιχειρημάτων, εμφανίζει έναν ιδιαίτερο χαρακτήρα.

παρουσιάζεται η σχέση μεταξύ «ιατρών» και «φιλοσόφων» με όρους αλληλεπίδρασης μεταξύ «επιστήμης» και «φιλοσοφίας», «εμπειρικού» και «θεωρητικού», «πρακτικού» και «συστηματικού», «ειδικού» και «γενικού», «παρατήρησης» και «υπόθεσης». Αν κάνουμε κάτι τέτοιο αγνοούμε την «φιλοσοφική», «υποθετική» και «συστηματική» άποψη της ελληνικής επιστήμης όπως και την έκταση στην οποία η εμπειρική έρευνα και παρατήρηση αποτελούσαν μέρος της δραστηριότητας ανθρώπων τους οποίους τα εγχειρίδια καταγράφουν ως «φιλόσοφους». Έτσι ο Εμπεδοκλής, ο Δημόκριτος, ο Παρμενίδης, ο Πυθαγόρας, ο Φιλόλαος, ο Πλάτων, ο Αριστοτέλης, ο Θεόφραστος, ο Στράτων αλλά και ύστεροι στοχαστές όπως ο Σέξτος Εμπειρικός, ο Αλέξανδρος ο Αφροδισιεύς, ο Νεμέσιος Εμέσης και ο Ιωάννης Φιλόπονος είχαν ενεργό ενδιαφέρον για θέματα τα οποία κατά κανόνα συνδέουμε με την ιατρική, όπως είναι η ανατομία και η φυσιολογία του ανθρώπινου σώματος, η ψυχική υγεία, η εμβρυολογία και η αναπαραγωγή, η νεότητα και το γήρας, η αναπνοή, ο σφυγμός, ο πυρετός, τα αίτια της ασθένειας και η επίδραση της τροφής, του ποτού και των φαρμάκων στο σώμα. Όπως θα δούμε στο κεφάλαιο 3,<sup>20</sup> σύμφωνα με μια σημαντική και αξιόπιστη αρχαία πηγή, τον Ρωμαίο συγγραφέα Κέλσο (1ος αι. μ.Χ.) το ενδιαφέρον για την υγεία και την νόσο εγκαινιάζεται υπό τη σκέπη της «φιλοσοφίας» (*studium sapientiae*) και μόνο όταν ο ιατρός Ιπποκράτης «διαχώρισε» την τέχνη της θεραπείας από τη θεωρητική μελέτη της φύσης, μόνο τότε η ιατρική έγινε αυτόνομο πεδίο έρευνας για πρώτη φορά — δίχως, ωστόσο, να εγκαταλείπουμε πλήρως τον σύνδεσμο μεταξύ «της μελέτης της φύσης των πραγμάτων», όπως ο ίδιος ο Κέλσος αναγνωρίζει όταν αναστοχάζεται την εξέλιξη της διαιτητικής κατά τη διάρκεια του τέταρτου αιώνα π.Χ.

Η αντίληψη αυτή για την πρώιμη ανάπτυξη της ιατρικής και η επικάλυψή της με τη φιλοσοφία ήταν ευρέως αποδεκτή στην αρχαιότητα, τόσο από τους ιατρικούς συγγραφείς όσο και από τους «φιλοσόφους». Αυτό μαρτυρούν, για παράδειγμα, οι αρχαίες

<sup>20</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk, 101–118: «To Help, or to Do No Harm. Principles and Practices of Therapeutics in the Hippocratic Corpus and in the Work of Diocles of Carystus» (Βοηθώντας ή μη βλάπτοντας. Αρχές και πρακτικές της θεραπείας στην ιπποκρατική συλλογή και στο έργο του Διοκλή του Καρύστου)].

ιστοριογραφικές και δοξογραφικές καταγραφές της ιστορίας της ιατρικής και της επιστήμης, οι οποίες τείνουν να παρέχουν μια διαφωτιστική εικόνα της «αυτο-αντίληψης» των αρχαίων στοχαστών.<sup>21</sup> Ιατρικοί συγγραφείς όπως ο Γαληνός (ο οποίος έγραψε μια πραγματεία που υποστηρίζει την άποψη ότι ο καλύτερος ιατρός είναι, ή οφείλει να είναι, ταυτόχρονα και φιλόσοφος) ή ο επονομαζόμενος Ανώνυμος του Λονδίνου (ο συγγραφέας ενός ιατρικο-δοξογραφικού έργου του πρώτου αιώνα μ.Χ. που διασώζεται σε πάπυρο), όταν αναστοχάζονται την παλαιότερη ιστορία του αντικειμένου τους, αντιμετωπίζουν τις απόψεις του Πλάτωνα για το ανθρώπινο σώμα και την καταγωγή των ασθενειών όπως τις παρουσιάζει στον *Τίμαιο* ως αντίστοιχες των θεωριών που συναντάμε στους σημαντικούς έλληνες ιατρικούς συγγραφείς. Αλλά και ο Αριστοτέλης και ο Θεόφραστος συνέχισαν να θεωρούνται αυθεντίες στην ιατρική από ιατρικούς συγγραφείς της ύστερης αρχαιότητας όπως ο Ορειβάσιος και ο Καίλιος Αυρηλιανός. Αντίστροφα, όπως θα δούμε στο κεφάλαιο 6,<sup>22</sup> ένας φιλόσοφος όπως ο Αριστοτέλης σχολίασε ευνοϊκά την συνεισφορά «των πλέον διακεκριμένων ιατρών» στον τομέα της «φυσικής φιλοσοφίας». Και όσον αφορά τη δοξογραφική παράδοση του «Αέτιου», στο πλαίσιο της «φυσικής» ή της «φυσικής φιλοσοφίας» μνημονεύονται μια σειρά από ιατρικούς συγγραφείς όπως ο Διοκλής, ο Ηρόφιλος, ο Ερασίστρατος και ο Ασκληπιιάδης δίπλα σε φιλοσόφους όπως είναι ο Πλάτων, ο Αριστοτέλης και οι Στωικοί, για τις απόψεις τους σε θέματα όπως η μεταβολή, η ψυχή, η θέση του «ηγγεμονικού» μέρους της ψυχής (βλ. κεφ. 4),<sup>23</sup> τα όνειρα, η αναπνοή, οι τερατογενέσεις, η γονιμότητα και η στειρότητα, τα δίδυμα και τα τρίδυμα, η κατάσταση του εμβρύου, οι ημίονοι,

<sup>21</sup> Βλ. van der Eijk 1999a.

<sup>22</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 169–203: «Theoretical and Empirical Elements in Aristotle's Treatment of Sleep, Dreams and Divination in Sleep» (Θεωρητικά και εμπειρικά στοιχεία στην αριστοτελική πραγματεύση του ύπνου, των ονείρων και της καθ' ύπνον μαντικής)].

<sup>23</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 119–136: «The Heart, the Brain, the Blood and the *pneuma*: Hippocrates, Diocles and Aristotle on the Location of the Cognitive Processes» (Η καρδιά, ο εγκέφαλος, το αίμα και το πνεύμα: ο Ιπποκράτης, ο Διοκλής και ο Αριστοτέλης για τον τόπο των γνωστικών διαδικασιών)].

τα εφταμηνίτικα παιδιά, η εμβρυακή ανάπτυξη και τα αίτια του γήρατος, της ασθένειας και του πυρετού.<sup>24</sup>

Ο υπότιτλος του παρόντος τόμου, «φύση, ψυχή, υγεία και νόσος» δηλώνει ορισμένες από τις πλέον σημαντικές περιοχές στις οποίες αυτή η αλληλεπίδραση μεταξύ «φιλοσόφων» και ιατρικών συγγραφέων ήταν ξεκάθαρη. Δεν είναι τυχαίο ότι τα σχόλια του Αριστοτέλη για την επικάλυψη μεταξύ «των σπουδαστών της φύσης» και των «ιατρών» διατυπώνονται στις δικές του πραγματείες που περιλαμβάνονται στα *Μικρά φυσικά* και καλύπτουν ένα φάσμα ψυχο-φυσιολογικών θεματικών (αισθητηριακή αντίληψη, μνήμη, όνειρα, μακροβιότητα, νεότητα και γήρας, αναπνοή, ζωή και θάνατος, υγεία και νόσος) που αποτέλεσαν εξίσου το κοινό έδαφος ιατρικών συγγραφέων και φιλοσόφων. Όπως είναι αναμενόμενο, ο Αριστοτέλης κάνει παρόμοιες παρατηρήσεις στα ζωολογικά του έργα σχετικά με ανατομικά ερωτήματα, που αφορούν τα μέρη του σώματος και τις δομές του όπως το αγγειακό σύστημα, αλλά και εμβρυολογικά ερωτήματα, ειδικά το ερώτημα για τις απαρχές της ζωής, τους μηχανισμούς αναπαραγωγής και τους τρόπους με τους οποίους τα κληρονομήσιμα χαρακτηριστικά μεταδίδονται από τη μια γενιά στην επόμενη, το ερώτημα για τη συνεισφορά του αρσενικού και του θηλυκού στην αναπαραγωγική διαδικασία, την προέλευση του σπέρματος, τη γονιμότητα και τη στειρότητα (βλ. κεφ. 9),<sup>25</sup> τα στάδια της εμβρυακής ανάπτυξης, τον τρόπο με τον οποίο τρέφεται το έμβρυο, τα δίδυμα και τα τρίδυμα και άλλα παρόμοια. Στην αρχαιότητα θεωρούσαν ότι τα ερωτήματα αυτά συνολικά αφορούν τη «φύση του ανθρώπου»: τη φυσική σύνθεση του ανθρώπινου σώματος που ξεκινά από το χαμηλότερο και πλέον βασικό επίπεδο «αρχών» ή «στοιχείων» των οργανικών ουσιών και περνά από τις ανατομικές δομές όπως τα οστά και το μυϊκό σύστημα, τα υγρά του σώματος (όπως οι χυμοί), ποιότητες όπως το θερμό και το ψυχρό, και τις αναλογίες ή μείξεις στο πεδίο της φυσιολογίας (*Μίξεις και κράσεις*), φτάνοντας μέχρι τις πιο περίπλοκες ψυχο-φυσιολογικές λειτουργίες, όπως είναι η ψυχή, η αισθητηριακή αντίληψη, η σκέψη και η

<sup>24</sup> Βλ. Runia 1999.

<sup>25</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 259–275: «On Sterility (*Hist. an.* 10): A Medical Work by Aristotle?» (*Περί στειρότητας* (ΠΖΙ 10): ένα ιατρικό έργο του Αριστοτέλη)].

αναπαραγωγή. Βλέπουμε αυτόν τον κατάλογο θεμάτων τόσο σε έργα πρώιμα όπως τα ιπποκρατικά συγγράμματα *Περί σαρκών*, *Περί φύσιος ανθρώπου*, αλλά και σε ύστερα συγγράμματα όπως το *Περί φύσεως ανθρώπου* του Νεμέσιου ή το *Περί φύσεως της ανθρώπινης φυλής* του Βινδικιανού και η πραγματεία *Περί γονής* η οποία σώζεται σε ένα χειρόγραφο στις Βρυξέλλες που αποδίδεται στον Βινδικιανό. Επίσης υπάρχουν παρόμοια σημεία επικάλυψης στην δοξογραφική παράδοση. Ακόμη και ένας φιλόσοφος όπως ο Πλάτων, ο οποίος δεν φαίνεται να έχει κανένα λόγο να ενδιαφέρεται για εγχόσμια ζητήματα όπως η νόσος ή οι εκκρίσεις του ανθρώπινου σώματος, ασχολείται εκτεταμένα και αρκετά λεπτομερώς (κάτι που μας εκπλήσσει) με το ανθρώπινο σώμα και με το τι μπορεί να πάει στραβά σε αυτό, χρησιμοποιώντας μια περίπλοκη ταξινόμηση των σωματικών υγρών και των τύπων της ασθένειας (φυσικής και ψυχικής), τις οποίες εξηγεί ως συνέπειες αιτιών της φυσιολογίας. Ο Πλάτων, βέβαια, δεν ήταν ιατρός. Ήταν όμως ξεκάθαρα ενήμερος για τα ιατρικά δόγματα της εποχής του και τα λάμβανε σοβαρά υπόψιν του ώστε να τα ενσωματώσει στη δική του περιγραφή της φύσης του κόσμου και του ανθρώπινου σώματος που αναπτύσσει στον *Τίμαιο*.

Ωστόσο, η αλληλεπίδραση δεν περιορίστηκε σε ζητήματα περιεχομένου, αλλά επεκτάθηκε επίσης στο πεδίο της μεθοδολογίας και της επιστημολογίας. Ήδη στους ιπποκρατικούς συγγραφείς βρίσκει κανείς εννοιολογήσεις και διακρίσεις ορολογίας οι οποίες σχετίζονται με έννοιες όπως «φύση», «αίτιο» (αίτια, πρόφασις), «σημάδι» (σημείον), «τεκμήριο», «απόδειξη» (πίστις), «ικανότητα» (δύναμις), ή θεωρητικό αναστοχασμό σε επιστημολογικά ζητήματα όπως είναι οι αιτιακές εξηγήσεις, η παρατήρηση, η αναλογία και ο πειραματισμός. Αυτό συνεχίζεται στην ιατρική του τέταρτου αιώνα με συγγραφείς όπως ο Διοκλής ο Καρύστιος και ο Μνησίθεος ο Αθηναίος, στα έργα των οποίων βρίσκουμε εντυπωσιακά παραδείγματα χρήσης ορισμών, εξηγήσεων, διαιρέσεων και κατηγοριοποιήσεων σύμφωνα με σχέσεις γένους και είδους, αλλά και θεωρητικούς προβληματισμούς για τις τροπικότητες και την καταλληλότητα τέτοιων επιστημολογικών διαδικασιών όπως και για τις προϋποθέσεις που πρέπει να ικανοποιούνται ώστε αυτές να λειτουργούν σωστά. Στην ελληνιστική ιατρική, συγγραφείς όπως ο Ηρόφιλος και ο Ερασίστρατος έκαναν σπουδαίες θεωρητικές παρατηρήσεις σχετικά με την αιτιότητα, την τελεολογική

εξήγηση εν αντιθέσει προς την μηχανιστική, αλλά και σχετικά με τον φόβο του κενού. Επίσης στις σεκταριστικές διαμάχες ανάμεσα σε Εμπειρικούς, Δογματικούς και Μεθοδικούς συζητήθηκαν σημαντικά θεωρητικά θέματα που αφορούσαν τη φύση της γνώσης και της επιστήμης. Αμέσως μετά, κατά την αυτοκρατορική περίοδο, μπορούμε να δούμε τη χρήση και την περαιτέρω ανάπτυξη της λογικής και της φιλοσοφίας της επιστήμης σε συγγραφείς όπως ο Γαληνός (κεφ. 10)<sup>26</sup> ή ο Καίλιος Αυρηλιανός (κεφ. 11).<sup>27</sup> Και πάλι, δεν αληθεύει ότι οι ιατρικοί συγγραφείς ήταν εκείνοι που αποκλειστικά παραλάμβαναν απλώς αυτές τις θεωρίες περί αιτιότητας ή συναγωγής μέσω σημείων. Τα θέματα αυτά συνιστούν καλά παραδείγματα πεδίων όπου σημαντικές θεωρητικές και εννοιολογικές διακρίσεις διατυπώθηκαν αρχικά κατά τον διάλογο μεταξύ ιατρών, για να ενσωματωθούν αμέσως μετά στη φιλοσοφική συζήτηση.<sup>28</sup>

Θα ήταν επομένως εσφαλμένο να θεωρούμε ότι η αντίληψη του Αριστοτέλη ή του Γαληνού για την επικάλυψη μεταξύ ιατρικής και φιλοσοφίας συνιστά αναχρονιστική παραμόρφωση και προβολή των δικών τους ενδιαφερόντων, ή να πιστεύουμε ότι, όταν οι «φιλόσοφοι» είχαν ιατρικά ενδιαφέροντα, τα ενδιαφέροντα αυτά δεν ήταν τίποτε περισσότερο από μια εκκεντρική περιέργεια. Για τους έλληνες στοχαστές, πεδία όπως αυτά που αναφέραμε παραπάνω αντιπροσωπεύουν πλευρές της φυσικής αλλά και της ανθρώπινης πραγματικότητας που είναι τόσο ενδιαφέρουσες και σημαντικές όσο και οι κινήσεις των ουρανίων σωμάτων, τα αίτια των σεισμών ή η ανάπτυξη των φυτών και των ζώων και τουλάχιστον εξίσου αποκαλυπτικές των υποκείμενων καθολικών αρχών της σταθερότητας και της μεταβολής. Ούτε ήταν τα ενδιαφέροντά τους στο πεδίο της ιατρικής περιορισμένα στη θεωρητική μελέτη

<sup>26</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 279–298: «Galen's Use of the Concept of 'Qualified Experience' in His Dietetic and Pharmacological Works» (Πώς χρησιμοποιεί ο Γαληνός την έννοια της *διωρισμένης πείρας* στα διαιτητικά και φαρμακολογικά έργα του)].

<sup>27</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 299–327: «The Methodism of Caelius Aurelianus: Some Epistemological Issues» (Ο μεθοδισμός του Καίλιου Αυρηλιανού: ορισμένα γνωσιοθεωρητικά ζητήματα)].

<sup>28</sup> Βλ. π.χ. Hankinson (1987) για τον ρόλο του Πνευματικού ιατρού Αθήναιου από την Αττάλεια στην εξέλιξη της έννοιας της προγενέστερης αιτιότητας.

ή την επιδίωξη της γνώσης προς χάριν της ίδιας της γνώσης χωρίς να εκτείνονται στην «κλινική» και τη «θεραπευτική» πρακτική. Είναι γνωστό ότι ορισμένοι εφάρμοσαν τις ιδέες τους στην πράξη, όπως ο Εμπεδοκλής που φαίνεται πώς ανέπτυξε αξιοσημείωτη θεραπευτική δραστηριότητα, ή ο Δημόκριτος, για τον οποίο έχουμε αναφορές ότι διεξήγαγε ανατομικές έρευνες σε μεγάλη έκταση, ή για να φέρουμε στη συζήτηση ένα ύστερο παράδειγμα, ο Σέξτος Εμπειρικός, ο οποίος συνδύασε τη συγγραφή φιλοσοφικών έργων για τον Σκεπτικισμό με την ιατρική πρακτική.

Ενδεχομένως να μας φαίνονται ιδιαίτερα αξιοσημείωτες τέτοιες συνδέσεις μεταξύ θεωρίας και πρακτικής εφαρμογής αλλά και συνδυασμοί φαινομενικά διακριτών δραστηριοτήτων. Ωστόσο, θα πρέπει να έχουμε κατά νου, πρώτον, ότι ειδικά την περίοδο γύρω από το 400 π.Χ. (την εποχή κατά την οποία θεωρούμε ότι γράφτηκαν τα περισσότερα από το πιο γνωστά ιπποκρατικά συγγράμματα), η «φιλοσοφία» ελάχιστα καλλιεργείτο για χάρη της ίδιας της φιλοσοφίας και θεωρείτο πώς είχε σημαντική πρακτική αξία, είτε αυτή ήταν στο πεδίο της ηθικής και της πολιτικής είτε στην τεχνική επιδεξιότητα επί των φυσικών όντων και διαδικασιών είτε στη διασφάλιση της υγείας και της θεραπείας. Δεύτερον, η ιδέα ενός «καταμερισμού εργασίας» η οποία, κάποιες φορές υπόρρητα, οδηγεί στην έκπληξη είναι στην ουσία της αναχρονιστική. Μπορούμε ενδεχομένως ορθά να έχουμε ενδοιασμούς στο να αποκαλέσουμε «ιατρούς» στοχαστές όπως ο Εμπεδοκλής, ο Δημόκριτος, ο Πυθαγόρας ή ο Αλκμαίων, αλλά αυτό συμβαίνει σε μεγάλο βαθμό επειδή ο όρος φέρνει στο νου μας συνδέσεις με έναν τύπο επαγγελματικής οργάνωσης και ειδικεύσης η οποία αναπτύχθηκε αργότερα και θα ήταν αταίριαστη με την κοινή πρακτική κατά την αρχαϊκή και την κλασική περίοδο σχετικά με τη φροντίδα του ανθρώπινου σώματος. Τα στοιχεία για την «εξειδίκευση» στην παραπάνω περίοδο είναι ισχνά τόσο για τους ιατρούς όσο και για τους μαθηματικούς αλλά και για άλλους «επιστήμονες», και έχουμε βάσιμους λόγους να θεωρούμε ότι τα διαχωριστικά όρια μεταξύ των επιστημών, εάν τελικά υπήρχαν, ήταν ρευστά και ελαστικά. Όσο προχωράμε στην ελληνιστική και την αυτοκρατορική περίοδο, τα στοιχεία της εξειδίκευσης είναι ισχυρότερα, αλλά και αυτό ακόμη το γεγονός δεν εμποδίζει τους πιο φιλόδοξους στοχαστές όπως ο Γαληνός και ο Ιωάννης Φιλόπονος να υπερβαίνουν αυτά τα διαχωριστικά

όρια και να ασχολούνται με αρκετές διαφορετικές διανοητικές δραστηριότητες όπως είναι η λογική, η γλωσσολογία και η γραμματική, η ιατρική και η μετεωρολογία.

### III. Ο ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΚΑΙ Η ΣΧΟΛΗ ΤΟΥ

Μια χαρακτηριστική περίπτωση είναι ο Αριστοτέλης. Δεν είναι υπερβολή να πούμε ότι η ιστορία της αρχαίας ιατρικής θα ήταν πολύ διαφορετική χωρίς την τεράστια επίδραση της αριστοτελικής επιστήμης και φιλοσοφίας της επιστήμης καθ' όλη τη διάρκεια της αρχαιότητας, του Μεσαίωνα και της πρώιμης νεωτερικότητας. Ο Αριστοτέλης και ο αριστοτελισμός πέτυχαν και διευκόλυναν μεγάλες ανακαλύψεις στο πεδίο της συγκριτικής ανατομίας, της φυσιολογίας, της εμβρυολογίας, της θεραπευτικής και της φαρμακολογίας. Ο Αριστοτέλης και ο αριστοτελισμός προσέφεραν ένα συνολικό και συνεκτικό θεωρητικό πλαίσιο για την έρευνα και την κατανόηση του ανθρώπινου σώματος, τη δομή του, τις λειτουργίες, τις δυσλειτουργίες του ή τις αντιδράσεις του στη στερεή και την υγρή τροφή, τα φάρμακα και το περιβάλλον. Προσέφεραν επιπλέον χρήσιμες μεθόδους και έννοιες χάρις τις οποίες η ιατρική γνώση μπόρεσε να εδραιωθεί, να ερμηνευθεί, να συστηματοποιηθεί και να διαχυθεί στις επιστημονικές κοινότητες και σε ευρύτερα ακροατήρια. Επιπλέον, μέσω της ανάπτυξης του ιστοριογραφικού και του δοξογραφικού λόγου, τοποθέτησαν την ιατρική σε ένα ιστορικό σχηματικό συνεισφέροντας έτσι σε μεγάλο βαθμό στο να κατανοήσουμε πώς γεννήθηκαν και αναπτύχθηκαν η ιατρική και η επιστήμη.

Ο ίδιος ο Αριστοτέλης ήταν γιος ενός διακεκριμένου αυλικού ιατρού και έδειξε έντονο ενδιαφέρον για την ιατρική και τη βιολογία, το οποίο αναπτύχθηκε περαιτέρω από τα μέλη της σχολής του. Ο Αριστοτέλης και όσοι ακολούθησαν τη σκέψη του γνώριζαν καλά την προγενέστερη και τη σύγχρονή τους ιατρική σκέψη (την ιπποκρατική συλλογή, τον Διοκλή τον Καρύστιο) και πρόθυμα αναγνώρισαν το πόσο πολύ οι ιατροί συνεισέφεραν στην μελέτη της φύσης. Η στάση αυτή αντανακλάται στην υποδοχή των ιατρικών ιδεών στη δική τους έρευνα και στο ενδιαφέρον που έδειξαν για την ιστορική ανάπτυξη της ιατρικής. Αντανακλάται επίσης στην έκταση ενσωμάτωσης εξελίξεων της ελληνιστικής και της αυτοκρατορικής ιατρικής (ειδικά των Αλεξανδρινών ανατόμων και

του Γαληνού), στην ύστερη ιστορία του αριστοτελισμού και στην ερμηνεία των αριστοτελικών έργων κατά την ύστερη αρχαιότητα. Ο αριστοτελισμός, από την άλλη πλευρά, άσκησε ισχυρή επιρροή στην ελληνιστική και γαληνική ιατρική αλλά και στην υποδοχή της τελευταίας κατά τον Μεσαίωνα και την πρώιμη νεωτερικότητα.

Αν και τα παραπάνω φαίνονται αδιαμφισβήτητα, η σχέση μεταξύ αριστοτελισμού και ιατρικής υπήρξε για καιρό μια παραμελημένη περιοχή στη μελέτη της αρχαίας ιατρικής. Η πλειονότητα των μελετητών του Αριστοτέλη υποτίμησε για καιρό το ιατρικό υπόβαθρο των αριστοτελικών θεωριών στη βιολογία και τη φυσιολογία — και ακόμη και όταν γινόταν αντικείμενο μελέτης, έτεινε να είναι αντικείμενο υπεραπλούστευσης.<sup>29</sup> Παρομοίως, όσον αφορά την ιατρο-ιστορική πλευρά, η συνεισφορά του αριστοτελισμού στην ανάπτυξη της ιστορίας είχε για πολύ καιρό αγνοηθεί σε μεγάλο βαθμό, ειδικά σε σχέση με την ύστερη περίοδο της περιπατητικής σχολής.<sup>30</sup> Αυτό φαίνεται να οφείλεται στο ότι υιοθετούνταν ιδιαίτερα άστοχα μια διαχωριστική γραμμή μεταξύ των φιλοσόφων και των ιστορικών της ιατρικής: ενώ οι πρώτοι συνήθιζαν να θεωρούν τις ιατρικές πλευρές της αριστοτελικής σκέψης ως φιλοσοφικά λιγότερο ενδιαφέρουσες, οι δεύτεροι συχνά δεν ασχολούνταν με τον αριστοτελισμό επειδή θεωρείτο φιλοσοφία και όχι ιατρική. Αυτές οι στάσεις φαίνεται να βασίζονταν σε κάτι το οποίο θεωρώ πως συνιστά παρανόηση της αριστοτελικής άποψης για τη θέση της ιατρικής ως επιστήμης και της σχέσης της με τη βιολογία και τη φυσική, αλλά και στην εσφαλμένη πεποίθηση πως εντός της αριστοτελικής σχολής δεν υπήρξε ποτέ ανεξάρτητη ιατρική έρευνα. Κάποιες φορές μάλιστα υπάρχει η πεποίθηση ότι η αριστοτελική διάκριση μεταξύ «θεωρητικών» και «πρακτικών» (ποιητικών) επιστημών συνεπάγεται ότι, ενώ για τους ιατρούς το ενδιαφέρον αφορούσε πρωτίστως την πρακτική εφαρμογή, οι φιλόσοφοι είχαν μόνο ένα θεωρητικό ενδιαφέρον για τα ιατρικά ζητήματα.<sup>31</sup> Όπως είδαμε πιο πάνω,

<sup>29</sup> Για πληρέστερη συζήτηση ενός παραδείγματος μιας τέτοιας απλούστευσης βλ. van der Eijk 2005, 259–275.

<sup>30</sup> Για παράδειγμα ένα πρόσφατο ιστορικό-ιατρικό εγχειρίδιο όπως του Conrad et al. (1995) αφιερώνει μόλις δύο σελίδες στον Αριστοτέλη και δεν κάνει καμία αναφορά στον Θεόφραστο ή στον ύστερο Περίπατο.

<sup>31</sup> Για μια πληρέστερη συζήτηση βλ. van der Eijk 2005, 259–275.

υπάρχουν σημαντικές εξαιρέσεις σε αυτόν τον κανόνα και οι δραστηριότητες του ίδιου του Αριστοτέλη στον ιατρικό τομέα είναι και αυτές πιο σημαντικές από όσο συχνά θεωρούμε. Είναι αλήθεια ότι ο Αριστοτέλης αποτέλεσε έναν από τους πρώτους στοχαστές που εξήγησαν με λεπτομέρεια τις διαφορές μεταξύ ιατρικής και φυσικής φιλοσοφίας. Ωστόσο, όπως υποστηρίζω στα κεφάλαια 6 και 9,<sup>32</sup> συχνά παραγνωρίζεται το γεγονός ότι στα χωρία στα οποία ο Αριστοτέλης κάνει κάτι τέτοιο επιχειρεί να δώσει έμφαση στη σημαντική επικάλυψη που υπήρχε μεταξύ των δύο πεδίων. Και ο Αριστοτέλης δίνει αυτή την έμφαση στο πλαίσιο μια θεωρητικής, φυσικαλιστικής περιγραφής των ψυχοσωματικών λειτουργιών, όπου μιλάει ο μελετητής της φύσης· αλλά αυτό φαίνεται πως δεν τον εμπόδισε να ασχοληθεί με πιο εξειδικευμένα ιατρικά θέματα σε διαφορετικά και πιο «πρακτικά» πλαίσια. Το ότι ο Αριστοτέλης συνέθεσε τέτοιες μελέτες, πιο πρακτικές και εξειδικευμένες, το υποδεικνύει το γεγονός ότι η έμμεση παράδοση αποδίδει στον Αριστοτέλη διάφορα συγγράμματα για ιατρικά θέματα και μια σειρά θεωριών σε ιδιαίτερα εξειδικευμένα ιατρικά ζητήματα. Και όπως ισχυρίζομαι στο κεφάλαιο 9, ένα από αυτά τα ιατρικά έργα θα μπορούσαμε κάλλιστα να το ταυτίσουμε με το κείμενο που διασώζεται στη μορφή του Δέκατου Βιβλίου του *Περί τα ζώα ιστορία*.

Είναι ευτύχημα ότι τελευταία έχουν υπάρξει ορισμένα ενθαρρυντικά σημάδια ενδιαφέροντος, όπως είναι η ευρύτερη ακαδημαϊκή αποδοχή του γεγονότος ότι ο Αριστοτέλης γνώριζε και προσέλαβε τα ιπποκρατικά και άλλα ιατρικά κείμενα (όπως εκείνα του Διοκλή), το ενδιαφέρον για τις ιδέες της πρώιμης περιπατητικής φυσιολογίας, τα ελάσσονα έργα (*opuscula*) και τα αποσπάσματα του Θεόφραστου, τον Στράτωνα, τα *Προβλήματα* και τον Ανώνυμο του Λονδίνου.<sup>33</sup> Έστω κι έτσι το θέμα της σχέσης του Αριστοτέλη με την ιατρική αφορά μια αχανή περιοχή και η μελέτη του ρόλου του αριστοτελισμού στην ανάπτυξη της αρχαίας ιατρικής βρίσκεται ακόμη σε εμβρυακό στάδιο. Ένα τέτοιο σχέδιο θα έπρεπε να

<sup>32</sup> [Σ.τ.μ. van der Eijk 2005, 169–205 και 259–275 αντιστοίχως].

<sup>33</sup> Εκτός από τις παλαιότερες μελέτες των Flashar (1962, 1966) και Manrenghi (1961), βλ. τις πιο πρόσφατες μελέτες των King 2001· Manetti 1985, 1986, 1994, 1999· Oser-Grote 1997, 2004· Roselli 1992, 1996· Fortenbaugh et al. 1992, 2003· Repici 1991, 2003.

καλύψει πρώτα την υποδοχή, τον μετασχηματισμό και περαιτέρω την ανάπτυξη της ιατρικής γνώσης στα έργα του Αριστοτέλη και της πρώιμης περιπατητικής σχολής. Αυτό θα περιλάμβανε τη μελέτη των απόψεων του Αριστοτέλη για τη θέση της ιατρικής, τον χαρακτηρισμό της ιατρικής και της ιατρικής πρακτικής, αλλά και τη χρήση και την περαιτέρω ανάπτυξη της ιατρικής γνώσης σε περιοχές όπως η ανατομία, η φυσιολογία και η εμβρυολογία. Θα έπρεπε επίσης να περιλαμβάνει τα (ιδιαίτερα παραμελημένα) ιατρικά κείμενα του πρώιμου Περίπατου, όπως είναι τα ιατρικά τμήματα των *Προβλημάτων* και της πραγματείας *Περί αναπνοής*, όπως επίσης τα έργα του Θεόφραστου και του Στράτωνα για την ανθρώπινη φυσιολογία, την παθολογία και την εμβρυολογία. Θα έπρεπε ακόμη να εξετάσει την ανάπτυξη τη ιατρικής σκέψης στην περιπατητική σχολή της ελληνοιστικής περιόδου και την υποδοχή της αριστοτελικής σκέψης στα σημαντικότερα ελληνοιστικά ιατρικά συστήματα του Πραξαγόρα, του Ηρόφιλου, του Ερασίστρατου και των Εμπειρικών. Επιπροσθέτως, θα έπρεπε να καλύψει τις πιο εντυπωσιακές πλευρές του γαληνικού αριστοτελισμού, όπως είναι ο ρόλος της αριστοτελικής ορολογίας, της μεθοδολογίας, της φιλοσοφίας της επιστήμης και της τελεολογικής εξήγησης στα έργα του Γαληνού. Τέλος θα έπρεπε να λάβει υπόψιν τον αντίκτυπο των εξελίξεων στην ιατρική μετά τον Αριστοτέλη —για παράδειγμα, τις αλεξανδρινές ανακαλύψεις του νευρικού συστήματος και των γνωστικών λειτουργιών του εγκεφάλου ή τις ιατρικές θεωρίες του Γαληνού— στον ύστερο αριστοτελισμό και στην ερμηνεία της αριστοτελικής βιολογίας, φυσιολογίας και ψυχολογίας στην ύστερη αρχαιότητα από τους αρχαίους σχολιαστές όπως ο Αλέξανδρος ο Αφροδισιεύς, ο Θεμιστίος, ο Σιμπλίκιος και ο Ιωάννης Φιλόπονος ή από συγγραφείς όπως ο Νεμέσιος Εμέσης και ο Μελέτιος από τις Σάρδεις. Αυτό είναι ένα ιδιαίτερα πλούσιο και απαιτητικό πεδίο στο οποίο χρειάζεται να γίνει ακόμη πολύ δουλειά, ειδικά όταν υπερβούμε τα συμβατικά όρια μεταξύ ιατρικής και φιλοσοφίας και κοιτάξουμε με φρέσκια ματιά την αλληλεπίδραση μεταξύ των δυο πεδίων.

Το κεφάλαιο 9 είναι ένα πρώτο βήμα προς την κατεύθυνση αυτής της επανεκτίμησης.<sup>34</sup> Καταπιάνεται με μια αριστοτελική συζήτηση γύρω από το ερώτημα της στεριότητας, η οποία

<sup>34</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 259–275].

υποστηρίζω ότι είναι ένα καλό παράδειγμα του κοινού πεδίου μελέτης που συνέδεε «ιατρούς» και «φιλοσόφους» και στο οποίο στοχαστές όπως ο Αναξαγόρας, ο Εμπεδοκλής, ο Δημόκριτος και ο ίδιος ο Αριστοτέλης αναζητούσαν απαντήσεις σε ερωτήματα κοινά μεταξύ φιλοσόφων και ιατρικών συγγραφέων, όπως ο συγγραφέας της ιπποκρατικής εμβρυολογικής πραγματείας *Περί γονής-Περί φύσιος παιδίου-Περί νόσων* IV ή ο Διοκλής, ενώ οι μέθοδοι και οι θεωρητικές τους έννοιες έχουν σημαντικές ομοιότητες.

Τα ενδιαφέροντα του Αριστοτέλη για την ιατρική και τη φυσιολογία αντανακλώνται επίσης σε μη ιατρικά πλαίσια, ιδιαίτερα στο πεδίο της ηθικής και των ψυχοσωματικών ανθρώπινων λειτουργιών, όπως είναι η αισθητηριακή αντίληψη, η μνήμη, η νόηση, η φαντασία, το όνειρο και η επιθυμία. Έτσι η αριστοτελική έννοια της μελαγχολίας (κεφ. 5)<sup>35</sup> συνιστά μια εντυπωσιακή περίπτωση μιας αυθεντικά ιατρικής έννοιας η οποία μετασχηματίζεται σε σημαντικό βαθμό και αξιοποιείται σε ένα εντελώς νέο πλαίσιο: στην αριστοτελική ανάλυση των φυσικών αιτιών μιας εξαιρετικής ανθρώπινης επιτυχίας ή αποκαρδιωτικής αποτυχίας, τόσο στην ψυχολογία όσο και στην ηθική. Στην περίπτωση της αριστοτελικής θεωρίας του ύπνου και των ονείρων, επίσης, υπήρχε μια προηγούμενη ιατρική παράδοση την οποία ο ίδιος ρητά αναγνωρίζει· όπως θα δούμε όμως στο κεφάλαιο 6,<sup>36</sup> η προθυμία του Αριστοτέλη να λάβει υπόψιν φαινόμενα που παρατηρεί τόσο ο ίδιος, όσο και ιατροί και άλλοι προγενέστεροι στοχαστές, προκαλεί δυσκολίες σχετικές με τις δικές του θεωρητικές προϋποθέσεις. Μια παραπλήσια εικόνα μας προσφέρει η ψυχολογία και η παθολογία της ορθολογικής σκέψης (κεφ. 7),<sup>37</sup> μια περιοχή στην οποία ο Αριστοτέλης αναγνωρίζει τον ρόλο των σωματικών παραγόντων για τη λειτουργία της ανθρώπινης διάνοιας και όπου, ξανά, η αναγνώριση του ιατρικού υποβάθρου των ιδεών αυτών μας βοηθά να κατανοήσουμε την ίδια

<sup>35</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 139–168: «Aristotle on Melancholy» (Ο Αριστοτέλης περί μελαγχολίας)].

<sup>36</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 169–205].

<sup>37</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 206–237: «The Matter of the Mind: Aristotle on the Biology of ‘Psychic’ Processes and the Bodily Aspects of Thinking» (Η ύλη του πνεύματος: ο Αριστοτέλης για τη βιολογία των «ψυχικών» διαδικασιών και τις σωματικές όψεις του νοείν)].

τη θέση του Αριστοτέλη. Μεταβαίνοντας τώρα στο πεδίο της ηθικής, υπάρχει ένα ενδιαφέρον κεφάλαιο των *Ηθικών Ευδημείων* στο οποίο ο Αριστοτέλης επιχειρεί να εξηγήσει το φαινόμενο της καλής τύχης (εὐτυχία), ενός είδους τύχη η οποία κάνει κάποιους τύπους ανθρώπων επιτυχημένους σε περιοχές στις οποίες δεν έχουν καμία ιδιαίτερη διανοητική επάρκεια (κεφ. 8).<sup>38</sup> Ο Αριστοτέλης καταπιάνεται εδώ με ένα φαινόμενο το οποίο, όπως ακριβώς και η επιληψία στο *Περί ιερής νόσου*, αποδιδόταν ορισμένες φορές στη θεϊκή παρέμβαση, την οποία όμως ο Αριστοτέλης επιχειρεί να συνδέσει με την ανθρώπινη ψυχή και ειδικά με το μέρος εκείνο της ψυχής που είναι με κάποιο εννοητικό και ενστικτώδη τρόπο συνδεδεμένο με την ανθρώπινη φύση — την ιδιαίτερη ψυχοσωματική σύσταση ενός ατόμου. Ανακαλύπτουμε έτσι μια «φυσικοποίηση» αρκετά όμοια με εκείνη που βρίσκουμε στη συζήτηση του *Περί της καθ' ύπνον μαντικής* (βλ. κεφ. 6).<sup>39</sup> Ωστόσο, ταυτόχρονα, και ξανά ομοίως με ό,τι βρίσκουμε στο *Περί ιερής νόσου*, η θεϊκή πλευρά του φαινομένου δεν εξαφανίζεται εντελώς: η ευτυχία είναι θεϊκή και φυσική ταυτόχρονα. Αυτή συνιστά μια αξιοσημείωτη κίνηση για τον Αριστοτέλη που μπορούμε να την κατανοήσουμε καλύτερα εάν τη σκεφτούμε συγκριτικά προς το υπόβαθρο των επιχειρημάτων που διατυπώνουν ιατρικοί συγγραφείς. Επιπλέον, το φαινόμενο το οποίο περιγράφει ο Αριστοτέλης έχει κάπως μια ιδιότυπη και αμφίσημη φύση: η ευτυχία είναι φυσική και παρόλα αυτά δεν είναι απόλυτα φυσιολογική και παρότι οδηγεί σε επιτυχία, δεν είναι μια κατάσταση στην οποία θα επιθυμούσε κάποιος να βρίσκεται, ή έστω να βασιστεί — και ως τέτοια είναι συγκρίσιμη με τις «εξαιρετικές παραστάσεις» (περιττόν) του μελαγχολικού που εξετάζονται στο κεφάλαιο 5.<sup>40</sup> Εδώ προσεγγίζουμε ένα ακόμη σημαντικό θέμα που υπήρξε θεμελιώδες για την εξέλιξη της ευρωπαϊκής σκέψης και στο οποίο η αρχαία ιατρική έπαιξε κρίσιμο ρόλο: η στενή σύνδεση μεταξύ της μεγαλοφυΐας και της τρέλας, δύο καταστάσεων που έλκουν την καταγωγή τους στην πιο σκοτεινή και τη λιγότερο ελεγχόμενη πλευρά της ανθρώπινης φύσης.

<sup>38</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 238–258: «Divine Movement and Human Nature in *Eudemian Ethics* 8.2» (Θεία κίνηση και ανθρώπινη φύση στα *Ηθικά Ευδήμεια* 8.2)].

<sup>39</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 169–205].

<sup>40</sup> [Σ.τ.Μ. van der Eijk 2005, 139–168].