

Η επιδημιολογική φύση της ιατρικής επιστήμης

Η *επιστημονική Ιατρική* (η σύγχρονη ή δυτικού τύπου Ιατρική) αποτελείται από την (ιατρική) επιστήμη και την (επιστημονική) πράξη. Η ιατρική πράξη (ή πρακτική πνευματική δραστηριότητα ή πρακτική) συνίσταται από τρεις επιμέρους ιατρικές πράξεις, δηλαδή την πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση, που φέρονται σήμερα με τον περιεκτικό όρο *φροντίδα υγείας* (health care). Όταν η φροντίδα υγείας εφαρμόζεται σε ατομικό επίπεδο, η Ιατρική ονομάζεται *κλινική*, ενώ όταν εφαρμόζεται σε κοινοτικό (κοινωνικό) επίπεδο, ονομάζεται *κοινωνική* (κοινοτική) Ιατρική.¹ Η Ιατρική, με τη στενή και σαφή έννοιά της, αναφέρεται στην άσκηση της φροντίδας υγείας είτε σε ατομικό είτε σε κοινοτικό επίπεδο. Υποστηρίζεται, μάλιστα, ότι ο κύριος ρόλος (η αποστολή) του γιατρού συνίσταται (α) στην ενημέρωση του αρρώστου ή και του υγιούς για την κατάσταση υγείας του και τη μελλοντική της πορεία και (β) στις συστάσεις για τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για τη βελτίωσή της. Αυτό, εξάλλου, εκφράζει και ο όρος Doctor (Διδάκτωρ), που προέρχεται από το ρήμα docere (doceo) και σημαίνει διδάσκω (μεταφέρω γνώσεις) στον άρρωστο. Η άσκηση της φροντίδας υγείας δεν είναι επιστήμη καθεαυτή, γίνεται όμως επιστημονική όταν βασίζεται και θεμελιώνεται σε γνώσεις που είναι επιστημονικές.² Πράξη χωρίς γνώση είναι αδιανόητη.³

Είναι γνωστό ότι οι γνωστικές προϋποθέσεις για την άσκηση των τριών ιατρικών πράξεων (πρόληψης, θεραπείας, αποκατάστασης) είναι επίσης τρεις και συνίστανται στην αιτιό-γνωση, διά-γνωση και πρόγνωση, ενώ αφορούν τόσο στην κλινική όσο και στην κοινωνική Ιατρική. Η διάγνωση, π.χ., στο κλινικό (ατομικό) επίπεδο είναι η διαγνωστική πιθανότητα μιας περίπτωσης ενός νοσήματος σ' ένα συγκεκριμένο άτομο, ενώ στο κοινωνικό (επίπεδο πληθυσμού) είναι ο επιπολασμός (δηλαδή η συχνότητα) του νοσήματος.

Το πρόβλημα που τίθεται είναι πού βασίζονται οι τρεις αυτές γνώσεις: (α) εάν δηλαδή προέρχονται από επιστημονικές έρευνες και (β) ποια είναι η φύση των ερευνών αυτών. Πρέπει να αναφερθεί ότι η διαδικασία απόκτησης ιατρικής γνώσης, δηλαδή η *έρευνα*, διακρίνεται σε *βασική* και *εφαρμοσμένη*. Η διάκριση βασίζεται στη σχέση της έρευνας με τη φροντίδα υγείας. Εάν η έρευνα σχετίζεται άμεσα με τη φροντίδα υγείας, τότε ονομάζεται εφαρμοσμένη, αλλιώς φέρεται ως βασική. Επομένως, η ιατρική έρευνα που απαιτείται για την επιστημονική θεμελίωση των τριών γνωστικών προϋποθέσεων της φροντίδας είναι εξ ορισμού εφαρμοσμένη.⁴

Το δεύτερο και μείζον επιστημολογικό ερώτημα που ανακύπτει είναι ποια είναι η φύση της εφαρμοσμένης ιατρικής έρευνας, δηλαδή της ιατρικής επιστήμης.

Κεντρικές λειτουργίες της επιστημονικής γνώσης αποτελούν η εξήγηση και η πρόβλεψη των φαινομένων της πραγματικότητας. Με τις δύο αυτές συστηματοποιήσεις αποκαλύπτονται οι διαρθρωτικές σχέσεις μεταξύ των φαινομένων. Η διάγνωση και η αιτιόγνωση υπάγονται στις επιστημονικές εξηγήσεις, ενώ η πρόγνωση στις επιστημονικές προβλέψεις.

Η λογική δομή της εξήγησης, που αποτελεί και την κύρια επιδίωξη της επιστήμης, συνίσταται στην υπαγωγή του εξηγητέου (explanandum) σε έναν (ή σε μια σειρά) επιστημονικό νόμο και τους όρους εφαρμογής (ή αρχικές συνθήκες). Οι νόμοι που περιέχονται στις εξηγήσεις είναι ντετερμινιστικοί ή στοχαστικοί (πιθανολογικοί ή στατιστικοί). Στις επιστήμες, οι νόμοι είναι αποκλειστικά πιθανολογικοί. Με τον όρο νόμος (ή υπόθεση) νοείται μια γενική πρόταση (ορθότερα απόφανση) που ισχύει αδιακρίτως τόπου και χρόνου. Η αναγκαιότητα του νόμου για την επιστημονική εξήγηση ενός φαινομένου αποτελεί βασική θέση της σύγχρονης επιστήμης. Η δομή, δηλαδή, της πραγματικότητας είναι νομολογική. Ο νόμος θα πρέπει να έχει εμπειρικό περιεχόμενο και να είναι αληθής. *Οι γενικές αυτές προτάσεις* (δηλαδή οι νόμοι) *είναι συναρτήσεις συχνότητας των νοσημάτων* (γνωστικές συναρτήσεις). *Για παράδειγμα, οι διαγνωστικές όπως και οι αιτιογνωστικές ή και οι προγνωστικές*

πιθανότητες, που αποτελούν το νομολογικό μέρος του εξηγούντος (explanans), είναι επιδημιολογικής φύσης.^{5,6}

Η επιδημιολογία μελετά τη συχνότητα των νοσημάτων καθώς και τα χαρακτηριστικά των ατόμων (συστασιακά, συμπεριφοράς και περιβαλλοντικά) από τα οποία πηγάζει η συχνότητα των νοσημάτων. Επειδή ακριβώς το αντικείμενο της επιδημιολογικής έρευνας (αιτιο-, δια- και προ-γνωστικής) είναι *συναρτήσεις*, όπως αναφέρθηκε, *συχνότητας* (των νοσημάτων), *η επιδημιολογία αποτελεί εγγενώς την πεμπουσία της εφαρμοσμένης ιατρικής έρευνας και κατ' επέκταση της ιατρικής επιστήμης.*⁷ Ο αιτιακός λόγος συχνότητας (causal rate ratio) στην αιτιολογική έρευνα, οι διαγνωστικές και οι προγνωστικές πιθανότητες αποτελούν θεμελιώδεις επιδημιολογικές έννοιες, η ακριβής γνώση των οποίων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την επιστημονική άσκηση της φροντίδας υγείας.⁸

Κάθε επιστημονικός κλάδος ορίζεται από τη φύση του γνωστικού αντικείμενου (το τμήμα δηλαδή της πραγματικότητας) που μελετά και, με αυτή την έννοια, οι διάφορες ιατρικές «ειδικότητες» δεν αποτελούν γνήσιες εξειδικεύσεις αλλά διαφορετικούς επιστημονικούς κλάδους. Το θεματικό όμως περιεχόμενο των κλάδων αυτών δεν θα πρέπει να στηρίζεται, όπως συμβαίνει εν πολλοίς μέχρι σήμερα, στις θεωρίες άλλων εμπειρικών επιστημών (βιολογίας, χημείας, φυσικής, μικροβιολογίας κ.λπ.), αλλά σε ίδια θεωρία. Και η «ίδια», δηλαδή η αυτόνομη θεωρία της επιστημονικής Ιατρικής, είναι επιδημιολογικής φύσης.

Είναι σκόπιμο, κάτω από τις διαφαινόμενες μεταβολές του περιεχομένου του προγράμματος των προπτυ-

χιακών και μεταπτυχιακών σπουδών αλλά και της επαγγελματικής εκπαίδευσης (ειδικότητας), τα Πανεπιστημιακά Τμήματα των Επιστημών Υγείας καθώς και οι εκδότες των ανάλογων περιοδικών να αρχίσουν ένα διάλογο, για να καθοριστούν οι κατευθυντήριες γραμμές όχι μόνο της εκπαίδευσης αλλά και της έρευνας. Η παραδοσιακή Φλεξνεριανή εκπαίδευση, αλλά και η πρόσφατη εκπαίδευση που «βασίζεται σε ενδείξεις», δεν έχουν πλέον θέση σε μια σύγχρονη επιστημονική Ιατρική.

Λ. Σπάρος

*Ομότιμος Καθηγητής,
Πανεπιστήμιο Αθηνών*

1. ΣΠΑΡΟΣ Λ. *Μετα-επιδημιολογία ή εφαρμοσμένη ιατρική έρευνα. Αιτιο-γνωστική, δια-γνωστική, προ-γνωστική*. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, 2001:10–13
2. MIETTINEN OS. The modern scientific physician. 2. Medical science versus scientific medicine. *Can Med Assoc J* 2001, 165:591–592
3. VON MISES L. *Human action. A treatise of economics*. 3rd ed. Chicago, Comtebory Books, 1966
4. ΣΠΑΡΟΣ Λ. Εφαρμοσμένη ιατρική έρευνα. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2005, 22:121–122
5. ΓΕΜΤΟΣ Π. *Μεθοδολογία των κοινωνικών επιστημών*. Δ' έκδοση. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2004
6. ΚΟΥΛΟΥΡΗΣ Σ, ΣΠΑΡΟΣ Λ. Περί επιστημονικής εξήγησης. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2005, 22:123–133
7. ΣΠΑΡΟΣ Λ, ΓΑΛΑΝΗΣ Π, ΖΑΧΟΣ Ι, ΤΣΙΛΙΔΗΣ Κ. *Επιδημιολογία Ι*. Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα, 2004
8. ΜΑCΜΑΗΟΝ Β, ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΣ Δ. *Epidemiology. Principles and methods*. Little Brown & Co, London, 1996:57–62