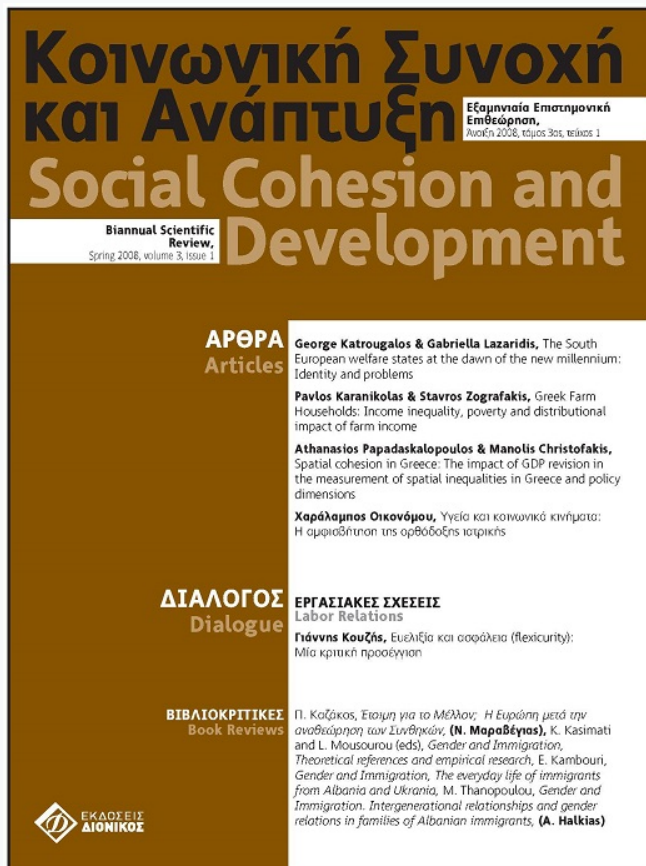


## Social Cohesion and Development

Vol 3, No 1 (2008)



### Health and social movements: orthodox medicine in question

Χαράλαμπος Οικονόμου

doi: [10.12681/scad.8901](https://doi.org/10.12681/scad.8901)

Copyright © 2016, Χαράλαμπος Οικονόμου



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

### To cite this article:

Οικονόμου Χ. (2016). Health and social movements: orthodox medicine in question. *Social Cohesion and Development*, 3(1), 55–66. <https://doi.org/10.12681/scad.8901>

# Υγεία και κοινωνικά κινήματα: Η αμφισβήτηση της ορθόδοξης ιατρικής

Χαράλαμπος Οικονόμου, Πάντειο Πανεπιστήμιο

## Health and social movements: Orthodox medicine in question

Charalampos Oikonomou, Panteio University

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι να χαρτογραφήσει τον χώρο των κοινωνικών κινήματων για την Υγεία και να εξετάσει τα αιτήματα που προβάλλουν, καθώς και τους παράγοντες που συνέβαλαν στην ανάδυση και ενδυνάμωσή τους. Η αυξανόμενη επιστημονικοποίηση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων στην άσκηση πολιτικής Υγείας και η κυρίαρχη θέση της ιατρικής αυθεντίας και εξουσίας στη σχέση γιατρού και ασθενούς αποτέλεσαν δύο σημαντικά σημεία στα οποία επικεντρώθηκε η κριτική και η αμφισβήτηση των κινήματων αυτών. Βασική υπόθεση εργασίας είναι ότι τα εν λόγω κινήματα αμφισβητούν την πρωτοκαθεδρία και το «αλάθητο» της ορθόδοξης ιατρικής, η οποία βασίζεται στο βιοϊατρικό μοντέλο που κυριάρχησε στις δυτικές κοινωνίες, και θέτουν μια σειρά προκλήσεων στο θεσμικό και πολιτισμικό πλαίσιο διαμόρφωσης της πολιτικής υγείας.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Κοινωνικά κινήματα, υγεία, ιατρικοποίηση

### ABSTRACT

The aim of the present paper is to map the territory of health social movements and to examine the demands they make as well as the factors that contributed in their emergence and strengthening. The increasing scientization of decision-making process in the exercise of health policy and the dominant role of medical authority and power in doctor-patient relationship constituted two important points on which the criticism and contest of these movements focused. The basic working hypothesis is that health social movements call into question the primacy and infallibility of the orthodox medicine, which is based on the dominant biomedical model in western societies and challenge the institutional and cultural framework of health policy formation.

**KEY WORDS:** Social movements, health, medicalization

## 1. Εισαγωγή

**Κ**ατά τις τρεις τελευταίες δεκαετίες, οι δυτικές κοινωνίες γνώρισαν σημαντικές κοινωνικοοικονομικές αλλαγές, οι οποίες οδήγησαν στον επαναπροσδιορισμό της σχέσης μεταξύ της πολιτικής κοινωνίας και της κοινωνίας των πολιτών. Μια σημαντική διάσταση των αλλαγών που έλαβαν χώρα ήταν η ανάδυση των κοινωνικών κινήματων ως νέων μορφών πολιτικής δράσης και έκφρασης συλλογικών αιτημάτων. Στο πλαίσιο αυτό, η ακαδημαϊκή κοινότητα επιχειρήσει τη θεωρητική και εμπειρική προσέγγιση του φαινομένου στις επιμέρους μορφές και εκφάνσεις του. Το εργατικό, το οικολογικό και το φεμινιστικό κίνημα, το κίνημα για την ειρήνη, τα εθνικά και θρησκευτικά κινήματα

αποτελέσαν αντικείμενο ανάλυσης και διαλόγου (Garner, 1996, Snow et al. 2004, Παντελίδου-Μαλούτα, επιμ., 1996).

Μέχρι πρόσφατα, από τη συζήτηση απουσίαζε οποιαδήποτε αναφορά στα κοινωνικά κινήματα που σχετίζονται με τον τομέα της υγείας. Το έλλειμμα ήταν διπλό, με την έννοια ότι ούτε οι ειδικοί για τα κοινωνικά κινήματα επιχείρησαν τον έλεγχο των υποθέσεων τους λαμβάνοντας υπόψη το παράδειγμα των κοινωνικών κινήματων για την Υγεία, αλλά ούτε και οι κοινωνιολόγοι της Υγείας ενσωμάτωσαν στον προβληματισμό τους τη θεωρία για τα κοινωνικά κινήματα, υιοθετώντας περισσότερο περιγραφικές αναλύσεις και αποτυγχάνοντας να διαγνώσουν τους παράγοντες που οδήγησαν στην ανάδυση αυτών.

Η κατάσταση φαίνεται να αλλάζει κατά την τελευταία πενταετία. Το κενό έρχεται να καλύψει μια σειρά δραστηριοτήτων όπως η οργάνωση συνεδρίων και η έκδοση συλλογικών τόμων και ειδικών αφιερωμάτων διεθνών επιστημονικών περιοδικών. Θα μπορούσε κανείς ενδεικτικά να αναφέρει τη συνάντηση της Society for Social Studies of Science (4S) το 2003 όπου αφιερώθηκαν ειδικές συνεδρίες στο συγκεκριμένο πεδίο, το ειδικό τεύχος αφιερωμένο στο περιβάλλον και την υγεία του περιοδικού *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, του οποίου το δεύτερο μέρος αφορούσε την κοινωνική πολιτική και τα κινήματα στην υγεία (Brown, ed., 2002), καθώς και το αφιέρωμα του περιοδικού *Science as Culture* με επιμέλεια του D. Hess, που αναφέρεται στην ανάδυση των κοινωνικών κινήματων τα οποία θέτουν στον πυρήνα της δράσης τους την χρησιμοποίηση νέων τεχνολογιών στους τομείς του περιβάλλοντος και της υγείας (Hess, ed., 2004). Ωστόσο, την πιο ολοκληρωμένη προσπάθεια συνιστά το ειδικό τεύχος του περιοδικού *Sociology of Health and Illness*, με επιμέλεια των P. Brown και S. Zavestoski (Brown and Zavestoski, eds., 2004).

Στην Ελλάδα, η ενασχόληση με τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία δεν έχει αποτελέσει αντικείμενο της επιστημονικής κοινότητας δεδομένου ότι απουσιάζουν ανάλογες έρευνες και δημοσιεύσεις, γεγονός που ίσως σχετίζεται και με τη νηπιακή φάση στην οποία βρίσκεται η κοινωνιολογία της υγείας στη χώρα. Σκοπός του παρόντος κειμένου είναι να εξετάσει τους παράγοντες που συνέβαλλαν στην ανάδυση και ενδυνάμωση των κοινωνικών κινήματων για την υγεία και τα αιτήματα που αυτά προβάλλουν. Βασική υπόθεση εργασίας είναι ότι τα εν λόγω κινήματα αμφισβητούν την πρωτοκαθεδρία και το «αλάθητο» της ορθόδοξης ιατρικής η οποία βασίζεται στο βιοϊατρικό μοντέλο που κυριάρχησε στις δυτικές κοινωνίες και συνεπώς θέτουν μια σειρά προκλήσεων στο θεσμικό και πολιτισμικό πλαίσιο άσκησης της πολιτικής υγείας.

Η εργασία αυτή δεν αποσκοπεί στη διεξοδική διερεύνηση του αντικειμένου που διαπραγματεύεται. Στόχος της είναι μια πρώτη προσέγγιση του προβληματισμού που αναπτύσσεται διεθνώς σε ένα σχετικά νέο πεδίο της κοινωνιολογίας της υγείας. Με βάση αυτό το σκεπτικό, δεν εξετάζονται σοβαρά ζητήματα όπως για παράδειγμα οι μορφές οργάνωσης και οι πηγές χρηματοδότησης των κοινωνικών κινήματων για την υγεία. Ένα δεύτερο σημείο με το οποίο δεν ασχολείται η εργασία αυτή είναι η εικόνα της κατάστασης που έχει διαμορφωθεί στην Ελλάδα. Η μελλοντική ερευνητική μας ενασχόληση με το θέμα αυτό θα πρέπει να χαρτογραφήσει το χώρο στην Ελλάδα και να αναδείξει τη δραστηριότητα και το ρόλο ΜΚΟ, σωματείων, συλλόγων και άλλων φορέων στη διατύπωση και πρόωθηση συλλογικών αιτημάτων υγείας.

## 2. Θεωρητικές προσεγγίσεις των σύγχρονων κοινωνικών κινήματων

Σύμφωνα με τον Marshall, η ανάπτυξη των δικαιωμάτων του πολίτη (αστικά, πολιτικά και κοινωνικά δικαιώματα) συνδέθηκε με την εμφάνιση των καπιταλιστικών σχέσεων παραγωγής και του

καταμερισμού της εργασίας στο πλαίσιο του σύγχρονου εθνικού κράτους. Οι κοινωνικές τάξεις και η ταξική σύγκρουση έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία διαμόρφωσης των δικαιωμάτων αυτών και στο μετασχηματισμό της σχέσης ατόμου, κοινωνίας και κράτους (Marshall, 1965, Marshall και Bottomore, 1995, Spicker, 2004). Υπό το πρίσμα όμως των σύγχρονων εξελίξεων, η δυνατότητα της έννοιας της κοινωνικής τάξης να ερμηνεύσει μια σειρά μετασχηματισμών που σημειώθηκαν στη δομή της απασχόλησης, της οικονομικής οργάνωσης και της έκφρασης των κοινωνικών αιτημάτων στο πλαίσιο του μεταφορντισμού και της παγκοσμιοποίησης, αμφισβητήθηκε. Έτσι, επιχειρήθηκε ο επαναπροσδιορισμός του ιστορικού υποκειμένου και του ερμηνευτικού πλαισίου των κοινωνικών σχέσεων όπου ως προσδιοριστικός παράγοντας απόκτησης κοινωνικής ταυτότητας δεν θεωρείται πλέον η θέση στην παραγωγική διαδικασία αλλά η πολιτισμική διάσταση του τρόπου ζωής. Στη μεταβιομηχανική κοινωνία, η προσπάθεια αναγνώρισης της διαφορετικότητας και απόκτησης πρόσβασης σε πολιτισμικούς πόρους βρήκε συλλογική έκφραση στα σύγχρονα κοινωνικά κινήματα (Scott, 1992, Touraine, 1995 και 2001).

Για τους Pakulski, Waters και Melucci, τα σύγχρονα κοινωνικά κινήματα αποτελούν σύμπτωμα της διαδικασίας απαξίωσης της ερμηνευτικής δυνατότητας των ταξικών σχημάτων, γιατί πρόκειται για μορφές κινητοποίησης που είναι περισσότερο ανομοιογενείς, πολυδιάστατες, επιδρούν σε διαφορετικά επίπεδα του κοινωνικού συστήματος, επιδιώκουν διαφορετικούς στόχους και δεν σχετίζονται με τις κοινωνικοοικονομικές βάσεις στις οποίες στηρίζονται οι ταξικές ερμηνείες. Συνδέονται περισσότερο με τον τρόπο ζωής και τις αξίες και συνεπώς έχουν πολιτισμική και συμβολική διάσταση, αποτελούν έκφραση πολύμορφων δραστηριοτήτων διαμαρτυρίας και αντίστασης, οργανώνονται με άξονες αναφοράς όπως το φύλο, η εθνότητα, η θρησκεία, ο χώρος και στο επίκεντρό τους δεν βρίσκεται η παραγωγή και κατανομή υλικών αγαθών αλλά η προσπάθεια επηρεασμού των συμβολικών κωδίκων επικοινωνίας. Οι κοινωνικές ανισότητες, ο κοινωνικός καταμερισμός και οι κοινωνικές συγκρούσεις εξακολουθούν να υπάρχουν, έχουν όμως μετασχηματιστεί και το σύστημα διαστρωμάτωσης μετατοπίζεται προς μια πολιτισμική διάσταση (Melucci, 1995, Pakulski, 1995, Pakulski and Waters, 1996).

Στον αντίποδα της παραπάνω θέσης βρίσκεται η άποψη ότι η κοινωνική τάξη δεν έχει χάσει ακόμα την ερμηνευτική της ικανότητα και αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο ανάλυσης της συλλογικής δράσης και των κοινωνικών διεκδικήσεων. Σύμφωνα με την άποψη αυτή, τα νέα κοινωνικά κινήματα είναι μορφές ριζοσπαστισμού και διαμαρτυρίας της μεσαίας τάξης και ο ρόλος τους είναι να διευκολύνουν και να επιταχύνουν τη μετάδοση του πολιτικού μηνύματος που αφορά συγκεκριμένα αιτήματα. Ενέχουν συγκρουσιακές σχέσεις, ωστόσο αυτές διαφέρουν από την παραδοσιακή ταξική πάλη, αντανακλώντας το πρόβλημα της ενσωμάτωσης των πολιτισμικών διαφοροποιήσεων στην πολιτική και κοινωνική τάξη πραγμάτων στο πλαίσιο μιας δημοκρατικά οργανωμένης κοινωνίας. Το επίκεντρο της νέας ταξικής πάλης είναι η διαμάχη για τον έλεγχο των μέσων διαμόρφωσης ταυτότητας. Η διαμάχη αυτή έχει ταξικό χαρακτήρα γιατί πρώτον θέτει το ζήτημα της κατανομής της εξουσίας και δεύτερον σχετίζεται με τις νέες μεσαίες τάξεις (Eder 1993 και 1995).

Ο προσδιορισμός της θέσης που καταλαμβάνουν στο πεδίο της κοινωνικής διαστρωμάτωσης, προϋποθέτει την απάντηση σε τρία βασικά ερωτήματα που θέτει η κοινωνιολογική θεώρηση των κοινωνικών κινήματων: τι είναι τα κοινωνικά κινήματα, ποιες αιτίες οδήγησαν στην εμφάνισή τους και γιατί οι πολίτες συμμετέχουν σε αυτά (Klandermans, 2001). Η απάντηση αυτών των ερωτημάτων αντιμετωπίζει σημαντικές δυσκολίες δεδομένου ότι τα κοινωνικά κινήματα αποτελούν πολυδιάστατες και πολύμορφες κινητοποιήσεις τόσο ως προς τα αιτήματα που προβάλλουν, όσο και ως προς την εκδήλωση των αιτημάτων αυτών (Crosley, 2002). Ωστόσο, παρά τους διάφορους ορισμούς που έχουν δοθεί και οι οποίοι διαφέρουν ως προς το χαρακτηριστικό στο οποίο δίνουν μεγαλύτερη έμφαση, θα

μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι περισσότεροι συμφωνούν ότι τα κοινωνικά κινήματα μοιράζονται τα ακόλουθα βασικά στοιχεία (Garner, 1996, Della Porta and Diani, 1999, Snow et al., 2004):

- (α) Αποτελούν μορφές εθελοντικής συλλογικής δράσης των οποίων ο λόγος και η πρακτική διαμορφώνονται και εκδηλώνονται εκτός των επίσημων θεσμικών δομών. Η κινητοποίηση των πόρων (υλικόι πόροι, πληροφόρηση, γνώση, επιδεξιότητες) και οι μορφές έκφρασης των αιτημάτων (π.χ. διαδηλώσεις διαμαρτυρίας, μοϋκοτάζ) δεν εντάσσονται στα τυπικά δίκτυα πολιτικής εκπροσώπησης.
- (β) Η δραστηριότητά τους επικεντρώνεται στο ζήτημα της κοινωνικής αλλαγής. Τα κοινωνικά κινήματα επιδιώκουν την αλλαγή της υφιστάμενης κατάστασης σε κάποιον τομέα της καθημερινής ζωής. Πολλές φορές όμως στόχος τους είναι η αποτροπή των επικείμενων κοινωνικών αλλαγών. Και στις δύο περιπτώσεις, εμπεριέχεται η διάσταση της κοινωνικής σύγκρουσης με την έννοια ότι εμφανίζονται αντιθετικές σχέσεις μεταξύ παραγόντων που επιδιώκουν τον έλεγχο του ίδιου κοινωνικού πεδίου.
- (γ) Διαθέτουν κάποια μορφή οργάνωσης και έχουν μια σχετική διάρκεια. Η κοινή δράση ατόμων και ομάδων και η επιτυχία του επιδιωκόμενου στόχου προϋποθέτουν κάποιο βαθμό συντονισμού των ενεργειών και μια σχετική χρονική συνέχεια.

Διάφορες θεωρίες έχουν διατυπωθεί με σκοπό να ερμηνεύσουν τις αιτίες εμφάνισης των κοινωνικών κινήσεων και συμμετοχής των ατόμων σε αυτά (Crossley, 2002, Della Porta and Diani, 1999, Diani and Eyerman, 1992, Drakeford, 1997, Garner, 1996, Αλεξανδρόπουλος, 1995). Οι μακρο-ιστορικές προσεγγίσεις αναφερόμενες στη μεγάλη χρονική διάρκεια, συνδέουν την εμφάνιση ορισμένων τύπων κοινωνικών κινήσεων με ορισμένες μορφές κοινωνιών. Έτσι, οι μαρξιστικές θεωρίες αποδίδουν την ανάδυση κοινωνικών κινήσεων όπως το εργατικό, στις αντιφάσεις του καπιταλιστικού συστήματος παραγωγής και την εκμεταλλευτική φύση των παραγωγικών σχέσεων (Tilly and Tilly, 2001). Οι θεωρίες για τη μετανεοτερικότητα επικεντρώνονται στις κοινωνικές και πολιτισμικές αλλαγές που έχουν συντελεστεί στις μεταβιομηχανικές κοινωνίες και συνέβαλλαν στην εμφάνιση των νέων κοινωνικών κινήσεων όπως το φεμινιστικό, το οικολογικό κλπ. Τα κινήματα αυτά θέτουν ως πρόταγμα συμβολικά αγαθά τα οποία είναι προσδιοριστικά της κοινωνικής ταυτότητας και αποτελούν στοιχεία της βιοτικής πολιτικής (Touraine 1995 και 2001, Giddens, 2001).

Από την άλλη μεριά, μια ομάδα θεωριών, περιορίζοντας το εύρος της ανάλυσης από το μακροστο μέσο- επίπεδο, επιχειρεί να απαντήσει στο ερώτημα γιατί ένα συγκεκριμένο κοινωνικό κίνημα εμφανίστηκε στη συγκεκριμένη κοινωνία κατά τη δεδομένη χρονική στιγμή. Εδώ εντάσσονται οι θεωρίες των δομικών εντάσεων (structural strain), της κινητοποίησης των πόρων (resource mobilization) και των πολιτικών ευκαιριών (political opportunity). Οι θεωρίες των δομικών εντάσεων θεωρούν ως αιτία εμφάνισης των κοινωνικών κινήσεων την ύπαρξη εντάσεων ή και αντιφάσεων που εκδηλώνονται στους κοινωνικούς θεσμούς και γίνονται αντιληπτές ως τέτοιες από τα άτομα, τα οποία εκδηλώνουν την επιθυμία αλλαγής της κατάστασης αυτής. Ωστόσο, σύμφωνα με τις θεωρίες κινητοποίησης των πόρων, η ύπαρξη καταστάσεων που δημιουργούν εντάσεις και δυσαρέσκεια στα άτομα αποτελεί μόνιμο χαρακτηριστικό των σύγχρονων κοινωνιών και συνεπώς δεν αρκεί αυτό για να εκδηλωθεί ένα κοινωνικό κίνημα. Αντίθετα, η διαθεσιμότητα επαρκών πόρων (οργάνωση, υλικόι και χρηματικοί πόροι, γνώση) είναι αυτή που προσδιορίζει την ένταση της κινητοποίησης (Minkoff, 2001). Ούτε και αυτό όμως είναι αρκετό, με βάση την προσέγγιση των πολιτικών ευκαιριών. Η εμφάνιση ενός κοινωνικού κινήματος δεν συνδέεται τόσο με την ύπαρξη ανινομιών στην κοινωνική οργάνωση και τη διάθεση πόρων, όσο με τη λειτουργία ενός πολιτικού περιβάλλοντος το οποίο λόγω καταστάσεων όπως για παράδειγμα η διάρρηξη του συνασπισμού εξουσίας, η δυνατότητα σύναψης συμμαχιών με άλλες ομάδες, ή η αδυναμία άσκησης πολιτικής από την κυβέρνηση, αφήνει διόδους που ευνοούν τέτοιου είδους πρωτοβουλίες, καθώς επιτρέπουν την καλλιέργεια προσδοκίων επιτυχίας τους.

Μια τρίτη κατηγορία, αυτή των μικρο-κοινωνιολογικών θεωριών, προσεγγίζει τα κοινωνικά κινήματα ως συλλογικές, μη ορθολογικές, ξαφνικές και αυθόρμητες συμπεριφορές των ατόμων, σε απάντηση ανομικών καταστάσεων, ενώ θεωρίες, προσανατολισμένες προς την κατεύθυνση της κοινωνικής ψυχολογίας προσεγγίζουν τα κοινωνικά κινήματα από την άποψη της διαμόρφωσης ταυτότητας και της ανάγκης των ατόμων να δώσουν νόημα στη ζωή τους.

Η εκτενής κριτική ανάλυση των παραπάνω θεωριών ξεφεύγει από τα περιορισμένα πλαίσια της εργασίας αυτής. Η ύπαρξη πολλών προσεγγίσεων του φαινομένου των κοινωνικών κινήματων υποδεικνύει ότι καμία από αυτές δεν μπορεί να ερμηνεύσει κάθε μορφή εκδήλωσής τους. Όλες έχουν θετικά και αρνητικά στοιχεία και συμβάλλουν στην εξέταση επιμέρους διαστάσεων των κοινωνικών κινήματων, ανάλογα με τη θεωρητική σκοπιά και το πεδίο αναφοράς κάθε μελετητή, συνιστώντας έναν δυσεπίλυτο γρίφο. Από την άποψη αυτή ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι προσπάθειες σύνθεσης των διαφορετικών θέσεων. Αξίζει να επισημανθεί η προσέγγιση του Klandermans (2001), που υποστηρίζει ότι τα κοινωνικά κινήματα εμφανίζονται επειδή άτομα δυσσαρεστημένα με τις υφιστάμενες κοινωνικές και πολιτικές συνθήκες, τα οποία διαθέτουν επαρκείς πόρους να κινητοποιήσουν, δράττονται των πολιτικών ευκαιριών που παρουσιάζονται και συμμετέχουν σε συλλογικές οργανωμένες κινητοποιήσεις, γιατί το να αγωνίζονται με σκοπό την προώθηση κοινωνικών και πολιτικών αλλαγών μαζί με άλλα άτομα με τα οποία αναγνωρίζουν ότι έχουν κοινά χαρακτηριστικά, δίνει νόημα στη ζωή τους.

Συνοψίζοντας, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η βασική ιδέα για την κατανόηση των κοινωνικών κινήματων είναι η ύπαρξη κοινωνικών συμφερόντων που δεν ενσωματώνονται επαρκώς στην υφιστάμενη κοινωνική δομή. Κύρια αιτία εμφάνισης των κοινωνικών κινήματων είναι η ασυμφωνία που υπάρχει μεταξύ της κοινωνίας των πολιτών και των κοινωνικών δομών, η οποία οδηγεί στη διατύπωση κοινωνικών αιτημάτων που δεν μπορούν να ικανοποιηθούν μέσω των συμβατικών θεσμικών ρυθμίσεων. Όπως άλλωστε επισημαίνει και ο Tilly, τα κοινωνικά κινήματα αποτελούν μια μορφή συγκρουστικής πολιτικής διατύπωσης συλλογικών διεκδικήσεων ενάντια σε κατεστημένες αρχές (Tilly, 2007).

### 3. Τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία

**Η** πολυμεταβλητότητα εστίασης των κοινωνικών κινήματων αντικατοπτρίζεται εύγλωττα στο κοινωνικό γίγνεσθαι, όταν αντικείμενο ανάλυσης αποτελέσει ο τομέας της υγείας. Ο μεγάλος αριθμός παραδειγμάτων που συναντώνται κυρίως στις ΗΠΑ και τη Δυτική Ευρώπη, υποδηλώνει τη σημασία των κινήματων αυτών για την προώθηση κοινωνικών αλλαγών σε σχέση με την παροχή υπηρεσιών υγείας, τους προσδιοριστικούς παράγοντες της υγείας και τον τρόπο αντιμετώπισης της ασθένειας όχι μόνο σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, αλλά και σε περιφερειακό και υπερεθνικό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η δράση του Κινήματος για την Υγεία των Λαών (People's Health Movement). Πρόκειται για ένα δίκτυο συνεργασίας μεταξύ οργανώσεων, φορέων της κοινωνίας των πολιτών, Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, επαγγελματιών υγείας, ακτιβιστών, ακαδημαϊκών και ερευνητών με στόχο την προώθηση της ισότητας στην πρόσβαση των υπηρεσιών υγείας σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο, με έμφαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως κύρια στρατηγική επίτευξης του στόχου αυτού (<http://www.phmovement.org>).

Επιχειρώντας τη χαρτογράφηση του χώρου, διαπιστώνεται η πολυδιάστατη δυναμική των κοινωνικών κινήματων για την υγεία. Για παράδειγμα, το κίνημα για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες επιδιώκει τη διαμόρφωση μιας κοινωνίας ενσωμάτωσης που να εγγυάται την ισότιμη πρόσβαση στην απασχόληση, την κατοχύρωση των δικαιωμάτων του πολίτη για όλους και την αλλαγή των στάσεων απέναντι στις καταστάσεις αναπηρίας (Leach, 1996). Αντίστοιχες επιδιώξεις εκφράζει το

κίνημα των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποσκοπώντας στην κατοχύρωση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων και στην προώθηση μεταρρυθμίσεων στην πολιτική υγείας και την παροχή ψυχιατρικής περίθαλψης στα πλαίσια ανοικτών δομών φροντίδας (Pilgrim και Rogers, 2004). Με παρόμοιο σκεπτικό, κινήματα ατόμων που βιώνουν την εμπειρία της ίδιας ασθένειας δραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αλλαγή των πρακτικών, των μεθόδων έρευνας και των πολιτικών αντιμετώπισης της συγκεκριμένης ασθένειας, θέτοντας νέες προκλήσεις σχετικά με την αιτιολογία, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την πρόληψη (Beard, 2004, Brown et al., 2004).

Το φεμινιστικό κίνημα και το κίνημα για την υγεία των γυναικών επικεντρώνεται στην κατοχύρωση των δικαιωμάτων των γυναικών σχετικά με ζητήματα που αφορούν την αναπαραγωγή και τη διακοπή της κύησης (Joffe et al., 2004), την εμπειρία και την αλλαγή του τρόπου αντιμετώπισης ασθενειών όπως ο καρκίνος του μαστού (Kolker, 2004, Klawiter, 2004), καθώς και τη μεταβολή του τρόπου πρόσληψης της υγείας των γυναικών από το κυρίαρχο βιοϊατρικό υπόδειγμα (Annandale, 1998).

Οι ομάδες αυτοβοήθειας, ως νέο κοινωνικό κίνημα αποτελούν μορφή αντίδρασης στην αποικιοποίηση του βίοκοσμου από τους «ειδικούς» και αμφισβητούν την πρωτοκαθεδρία της ιατρικής γνώσης, προβάλλοντας τη δυνατότητα των ίδιων των ατόμων να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα υγείας που τα αφορούν (Kolleher, 2001). Στο σημείο αυτό θα πρέπει να επισημανθεί ότι η αμφισβήτηση της ιατρικής επιστημονικής γνώσης από την μη επιστημονική γνώση των κοινών ανθρώπων με βάση τις πεποιθήσεις και τις κοινωνικές τους αναπαραστάσεις, αποτελεί ένα από τα σημαντικά σημεία εστίασης των κοινωνικών κινήματων για την υγεία (Brown, 1995, Williams et al., 1995). Αναπτύσσεται έτσι ένας ερμηνευτικός λόγος ενόρασης του κόσμου όπου η βιολογική τάξη συσχετίζεται με την κοινωνική, στο πλαίσιο περιεκτικών και σύνθετων σωμάτων γνώσης, τα οποία επισύρουν την προσοχή σε πολλαπλούς παράγοντες λαμβάνοντας υπόψη προσωπικές, οικογενειακές, πολιτισμικές, θρησκευτικές, φιλοσοφικές, επιστημονικές, επαγγελματικές και λοιπές πηγές γνώσης, αντανakλώντας το ιδεολογικό κλίμα της εποχής τους και ταυτόχρονα ασκώντας αυστηρή ηθική και πολιτική κριτική (Herzlich, 1995 και 1995).

Προς την ίδια κατεύθυνση με τις ομάδες αυτοβοήθειας, το κίνημα για την ολιστική ιατρική και τις εναλλακτικές μορφές ιατρικής συνιστούν την κριτική απάντηση των πολιτών στις αδυναμίες των θεραπευτικών παρεμβάσεων του κυρίαρχου ρεύματος της κλινικής ιατρικής. Με αυτό τον τρόπο αναδεικνύεται το γεγονός ότι η ιατρική «ορθοδοξία» δεν είναι αντικειμενική αλλά σχετική και προσδιορίζεται σύμφωνα με κριτήρια πολιτικής νομιμοποίησης και όχι επιστημονικής γνώσης. Δεν μπορεί συνεπώς να υποστηριχθεί ότι υπάρχουν καθολικά αποδεκτοί επιστημονικοί κανόνες που καθιστούν τη δυτική ιατρική ουδέτερη και επιστημολογικά προνομιούχα δραστηριότητα που υπερτερεί ως προς την αποτελεσματικότητα σε σχέση με διαφορετικές προσεγγίσεις της υγείας και της θεραπευτικής πρακτικής (Saks, 2003, Sheehan and Brenton, eds., 2002). Άλλωστε, όπως έδειξε ο Kuhn (1981), η επιστήμη αποτελεί ανθρώπινο δημιούργημα, ένα πολιτιστικό φαινόμενο το οποίο επηρεάζεται από το κοινωνικοπολιτικό και οικονομικό πλαίσιο στο οποίο αναπτύσσεται και με αυτή την έννοια η αντικειμενική αλήθεια είναι κενή περιεχομένου.

Το κίνημα για το περιβάλλον και την υγεία προτάσσει τη στενή σχέση μεταξύ σωματικής και κοινωνικής υγείας, αναδεικνύοντας τη σημασία των συνθηκών που επικρατούν σε μια πληθώρα κοινωνικών τομέων όπως η στέγαση, τα δίκτυα μεταφοράς, η οικονομική ανάπτυξη και το οικολογικό περιβάλλον, στην βελτίωση του επιπέδου υγείας και την πρόληψη των ασθενειών (Brown, ed., 2002). Εδώ, η έμφαση δίνεται στη σχέση περιβάλλοντος και ποιότητας ζωής, συνδέοντας την υγεία με τη δυνατότητα προσαρμογής στις προκλήσεις της καθημερινής ζωής. Η αρρώστια εκλαμβάνεται ως σύμπτωμα κοινωνικής αναταραχής και αντίδρασης στις κοινωνικοπολιτικές αλλαγές που λαμβάνουν χώρα, δεδομένου ότι οι αιτίες που επιδρούν στον τομέα της υγείας ξεπερνούν τις στενά επιστημονικές ιατρικές δραστηριότητες (Dubos, 1999, Ferro, 1999).

Ένας ακόμα χώρος εκδήλωσης των κοινωνικών κινήματων για την υγεία αποτελούν οι δράσεις πολιτών που σχετίζονται με ζητήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας και αντιτίθενται σε πολιτικές κατάργησης υγειονομικών μονάδων, περιορισμού του εύρους της δέσμης των παρεχόμενων υπηρεσιών και αύξησης της οικονομικής επιβάρυνσης για τη χρησιμοποίηση αυτών, πιέζοντας προς την κατεύθυνση της παροχής ισότιμων και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Με αυτή την έννοια το κοινωνικό κίνημα γίνεται αντιληπτό ως ένας νέος τρόπος προσέγγισης των μεγάλης κλίμακας υγειονομικών μεταρρυθμίσεων (Boute et al., 2004, Hoffman, 2003). Επιπροσθέτως, τα κινήματα των πολιτών επιδιώκουν την εξασφάλιση του δικαιώματος στην υγεία και της δυνατότητας επιλογής και συμμετοχής στη λήψη των κλινικών αποφάσεων, τον προσδιορισμό των προτεραιοτήτων της πολιτικής υγείας και την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας (Calnan et al., 1998).

Η απόπειρα ομαδοποίησης και γενίκευσης της εμπειρίας των κοινωνικών κινήματων για την υγεία που σκιαγραφήθηκε παραπάνω οδήγησε στην ανάπτυξη τυπολογιών, δηλαδή τη διατύπωση ιδεοτύπων στους οποίους εντάσσονται οι ειδικότερες περιπτώσεις, με κριτήριο τον βασικό άξονα εστίασης της δράσης. Η πιο γνωστή τυπολογία είναι των Brown et al., (2004), οι οποίοι διακρίνουν τις ακόλουθες κατηγορίες:

- α) Κινήματα για την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας: Τα κινήματα αυτά επιδιώκουν την ισότιμη πρόσβαση στην φροντίδα υγείας και τη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών. Εδώ εντάσσονται κινήματα που προβάλλουν αιτήματα όπως για τη μεταρρύθμιση στην οργάνωση και τη χρηματοδότηση των συστημάτων υγείας, τη βελτίωση της ποιότητας και του εύρους της ιατρικής φροντίδας ή την επέκταση της ασφαλιστικής κάλυψης.
- β) Σωματοποιημένα (embodied) κινήματα για την υγεία: Τα κινήματα αυτά εστιάζουν στις επιμέρους διαστάσεις της εμπειρίας από το άτομο μιας ασθένειας, μακροχρόνιας κατάστασης ή αναπηρίας, θέτοντας νέα ερωτήματα αναφορικά με την πρόληψη, την αιτιολογία, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αποκατάσταση. Επίσης είναι δυνατό αυτού του είδους τα κινήματα να συγκροτούνται από άτομα που δεν είναι φορείς μιας τέτοιας εμπειρίας, αλλά το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο διαβιούν τα καθιστά ευάλωτα στην πιθανότητα έλευσης της ασθένειας.
- γ) Κινήματα για την ισότητα στην υγεία: Επίκεντρο της δράσης των κινήματων αυτών είναι η άρση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία που οφείλονται σε παράγοντες όπως το φύλο, η φυλή, η εθνότητα, η τάξη ή οι σεξουαλικές προτιμήσεις. Εδώ εντάσσονται το κίνημα για την υγεία των γυναικών, των ομοφυλόφιλων, τα περιβαλλοντικά κινήματα κλπ.

Ποιες όμως είναι οι αιτίες που οδήγησαν στην ανάδυση των κοινωνικών κινήματων για την υγεία; Οι Brown και Zavestoski, (2004) τονίζουν τη σημασία δύο τάσεων: της αυξανόμενης «επιστημονικοποίησης» της διαδικασίας λήψης αποφάσεων και της επέκτασης της ιατρικής αυθεντίας και εξουσίας. Τα κοινωνικά κινήματα ουσιαστικά αποτέλεσαν την αμφισβήτηση και την απάντηση της κοινωνίας των πολιτών στις εξελίξεις αυτές. Η πρώτη τάση σχετίζεται με τον ολοένα και μεγαλύτερο εξορθολογισμό και την επέκταση του ρόλου της επιστήμης και της τεχνοκρατικής γνώσης στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και διαμόρφωσης της κοινωνικής πολιτικής και της πολιτικής υγείας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό των πολιτών από τη συμμετοχή στο δημόσιο διάλογο και τη διαδικασία επιλογής μεταξύ εναλλακτικών πολιτικών υγείας (Coulter and Ham, eds., 2000). Ο προβληματισμός για την πρωτοκαθεδρία της επιστήμης έναντι της πολιτικής στην άσκηση επιλογών στον τομέα της υγείας αποτελεί σημαντική παράμετρο της πολιτικής υγείας. Για τον Williams, η αποτελεσματική στοχοθεσία προϋποθέτει επαρκή επιστημονικά δεδομένα για το κόστος και το όφελος κάθε μέτρου και κατάλληλη μεθοδολογία μέτρησης της απόδοσης. Αντίθετα, ο Klein υποστηρίζει τη σημασία της πολιτικής διαδικασίας επιλογής προτεραιοτήτων, τονίζοντας ότι η διάθεση της επιστημονικής γνώσης είναι ανεπαρκής εάν δεν υπάρχει συναίνεση για το πώς θα χρησιμοποιήσουμε αυτή τη γνώση (Klein and Williams, 2000).

Η δεύτερη τάση αφορά αυτό που ο Kouchner (2000) ονομάζει «δικτατορία των γιατρών» και οδηγεί σε αυτό που ο Illich (1988) περιγράφει ως ιατρογένεση. Με άλλα λόγια, παρατηρήθηκε μια ενδυνάμωση της θέσης των γιατρών στη λήψη αποφάσεων για την υγεία και την παροχή περίθαλψης και χρησιμοποίηση της γνώσης τους για την διαχείριση κοινωνικών προβλημάτων τα οποία μπορεί να μην είναι απαραίτητα ιατρικής φύσης αλλά εντάσσονται στην ιδιωτική σφαίρα. Αυτό οδήγησε στην επίφαση του ρόλου της ιατρικής ως μέσου άσκησης κοινωνικού ελέγχου (Zola, 1972, Foucault, 2003) και στον παθητικό ρόλο που διαδραματίζει ο πολίτης στην ασύμμετρη σχέση μεταξύ γιατρού και ασθενή (Lupton, 2003, Radley, 1994, Salter, 2004). Αυτή η «ιατρικοποίηση» της καθημερινότητας παραπέμπει ευθέως σε μια από τις βασικές παραδοχές της κοινωνιολογίας της υγείας που είναι η κοινωνική κατασκευή της ασθένειας. Αυτό που ορίζεται ως ασθένεια και ο τρόπος αντιμετώπισής της δεν είναι αποτέλεσμα βιολογικών επιταγών αλλά αντανάκλα τις ευρύτερες κοινωνικές προσδοκίες σχετικά με το τι συνιστά κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά. Κατ' επέκταση, σηματοδοτεί και τη θέση στην κοινωνική ιεραρχία αυτών στους οποίους παραχωρείται το δικαίωμα να αποφασίζουν για το ποιες συμπεριφορές συνιστούν «ιατρικό πρόβλημα» (Nettleton, 2002, White, 2002).

Η διασύνδεση της «ιατρικοποίησης» με την «επιστημονικοποίηση» είναι εμφανής στο πεδίο της σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας. Οι τεχνολογικές και επιστημονικές καινοτομίες στον τομέα αυτό έχουν ως αποτέλεσμα να γίνεται λόγος πλέον για την «βιοϊατρικοποίηση» της υγείας και της ασθένειας. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ολοένα και πιο πολύπλοκη και πολυδιάστατη διαδικασία ιατρικοποίησης, η οποία σήμερα επεκτείνεται και επαναπροσδιορίζεται θεσμικά μέσω της ανάπτυξης κοινωνικών μορφών και πρακτικών μιας υψηλά, από τεχνολογική και επιστημονική άποψη, εξελιγμένης βιοτεχνολογίας που οδηγεί σε κλινικές καινοτομίες και αποσκοπεί στην παρέμβαση στην ίδια τη βιολογική δομή και τον γενετικό κώδικα (Clarke et al., 2003). Βασικές διαστάσεις της εν λόγω διαδικασίας αποτελούν η επέκταση της ιατρικής δικαιοδοσίας και η εμπορευματοποίηση της υγείας όπως αυτή εκφράζεται μέσα από το «ιατροβιομηχανικό» σύμπλεγμα. Η υγεία και η αποτελεσματική διαχείριση της ασθένειας μετατράπηκαν σε ζητήματα που άπτονται της ατομικής ευθύνης και επιδιώκονται μέσω της κατανάλωσης βιοϊατρικών αγαθών και υπηρεσιών. Αναπτύχθηκε έτσι μια ολόκληρη βιομηχανία παροχής υπηρεσιών υγείας με βάση την επιδίωξη του κέρδους (Relman 1980 και 1991).

Οι παραπάνω εξελίξεις διαμόρφωσαν το αίτημα, του οποίου φορείς ήταν τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία, επίτευξης μιας πολιτισμικής μετάβασης από το πρότυπο του παθητικού ασθενή προς το πρότυπο του ενεργητικού πολίτη, ο οποίος επιδιώκει το άκουσμα της φωνής του και την έκφραση των επιλογών του, αμφισβητώντας τον εξουσιαστικό ιατρικό λόγο. Προς την κατεύθυνση αυτή συνέβαλλε και ένα τρίτο στοιχείο. Το αυξανόμενο κόστος της φροντίδας υγείας οδήγησε στην ανάληψη από τις κυβερνήσεις πρωτοβουλιών μεταρρύθμισης των συστημάτων υγείας με σκοπό τον περιορισμό των δαπανών, θεσπίζοντας μηχανισμούς ελέγχου της συμπεριφοράς του ιατρικού σώματος και ενισχύοντας τον ρόλο των ασθενών. Το μη προβλέψιμο αποτέλεσμα των μεταρρυθμίσεων αυτών ήταν η αλλαγή της στάσης των πολιτών στη σχέση τους με τους γιατρούς και η δημιουργία κοινωνικών μορφωμάτων αμφισβήτησης του ιατρικού αλάθτου (Pinell 1996). Στο πλαίσιο αυτό, όλο και περισσότερο τονίζεται πλέον η ανάγκη ενδυνάμωσης των πολιτών μέσα από την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ασθενών ως προς την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, τον σεβασμό της προσωπικότητάς τους κατά τη διάρκεια της περίθαλψης καθώς και την ενημέρωση και συμμετοχή τους στις αποφάσεις που αφορούν τον τρόπο αντιμετώπισης και τη θεραπεία της ασθένειας.

## 4. Συμπερασματικές διαπιστώσεις

**Η** ανάλυση που προηγήθηκε μας επιτρέπει να απαντήσουμε στο κρίσιμο ερώτημα γιατί τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία αναδεικνύονται όλο και περισσότερο σε σημαντικό πεδίο διερεύνησης της κοινωνιολογίας της υγείας. Σε ένα πρώτο επίπεδο διαπιστώνεται η έκταση που έχει λάβει το φαινόμενο αυτό στη σύγχρονη κοινωνία. Η χαρτογράφηση που επιχειρήθηκε παραπάνω είναι ενδεικτική του εύρους των δραστηριοτήτων και των πτυχών της κοινωνικής ζωής στις οποίες τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία κάνουν αισθητή την παρουσία τους. Δεύτερον, όπως επισημάνθηκε, συνιστούν πρωταρχικούς παράγοντες προώθησης κοινωνικών αλλαγών οι οποίες σχετίζονται με την καθημερινή μας διαβίωση, τον τρόπο σκέψης και δράσης. Με αυτή την έννοια θέτουν σε επαναδιαπραγμάτευση ζητήματα που σχετίζονται με τον ευρύτερο κοινωνιολογικό προβληματισμό για την αλλαγή και τη σταθερότητα των κοινωνικών δομών. Τρίτον, θέτουν σημαντικές προκλήσεις για τη σχέση ατόμου, κοινωνίας και κράτους από την οπτική άσκησης πολιτικής στο πλαίσιο του σύγχρονου δημοκρατικού κράτους πρόνοιας.

Μέσα από τη δράση τους, τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία επιδρούν στη ρύθμιση και τη λειτουργία των συστημάτων υγείας, επηρεάζοντας μια σημαντική παράμετρο της άσκησης κοινωνικής πολιτικής στα σύγχρονα κράτη πρόνοιας. Μεταβάλλουν την εμπειρία της ασθένειας από τα άτομα και αναφέρονται στους ευρύτερους κοινωνικούς προσδιοριστικούς παράγοντες της υγείας και της ασθένειας. Επιπροσθέτως, θέτουν προκλήσεις και νέα ερωτήματα αμφισβητώντας την ιατρική γνώση και με αυτή την έννοια συμβάλλουν στην αλλαγή της ιατρικής επιστήμης μέσα από την προαγωγή καινοτομικών υποθέσεων και νέων ερευνητικών μεθόδων. Τέλος, προωθούν αλλαγές στην κοινωνία των πολιτών πιέζοντας για μεγαλύτερο εκδημοκρατισμό των θεσμών άσκησης πολιτικής υγείας. Τα κοινωνικά κινήματα για την υγεία αμφισβητούν την κρατική, θεσμική και πολιτισμική εξουσία με σκοπό την ενδυνάμωση της συμμετοχής των πολιτών στην άσκηση της πολιτικής υγείας και τον εκδημοκρατισμό των διαδικασιών παραγωγής και διάχυσης της ιατρικής γνώσης και έρευνας.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

- Αλεξανδρόπουλος Σ., (1995), «Αναζητώντας στρατηγική ή ταυτότητα: Ζητήματα θεωρίας των κοινωνικών κινήματων», *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 86: 83-113.
- Annandale E., (1998), *The sociology of health and medicine. A critical introduction*, Cambridge: Polity.
- Beard R., (2004), "Advocating voice: organizational, historical and social milieux of the Alzheimer's disease movement", *Sociology of Health and Illness*, 26 (6): 797-819.
- Boute P., Bevan H., Robert G., (2004), *Towards a million change agents. A review of the social movements literature: implications for large scale change in the NHS*, London: NHS Modernization Agency.
- Brown P., (ed.), (2002), "Health and the environment", *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 584.
- Brown P., (1995), "Popular epidemiology, toxic waste and social movements", στο: J. Gabe, (ed.), *Medicine, health and risk: Sociological approaches*, σ.σ. 91-112, Oxford: Blackwell.
- Brown P., Zavestoski S., (eds.), (2004), "Social movements in health", *Sociology of Health and Illness*, Special Issue, vol. 26.
- Brown P., Zavestoski S., (2004), "Social movements in health: an introduction", *Sociology of Health and Illness*, 26 (6): 679-694.

- Brown P., Zavestoski S., McCormick S., Mayer B., Morello-Frosch R., Altman R., (2004) "Embodied health movements: new approaches to social movements in health", *Sociology of Health and Illness*, 26 (1): 50-80.
- Calnan M., Halik J., Sabbat J., (1998), "Citizen participation and patient choice in health reform", στο: R. Saltman, J. Figueras, C. Sakellarides, (eds.), *Critical challenges for health care reform in Europe*, σ.σ. 325-338, Buckingham: Open University Press.
- Clarke A., Shim J., Mamo L., Fosket J., Fishman J., (2003), "Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and U.A. biomedicine", *American Sociological Review*, 68 (2): 161-194.
- Crossley N., (2002), *Making sense of social movements*, Buckingham: Open University Press.
- Coulter A., Ham C., (eds.), (2000), *The global challenge of health care rationing*, Backingham: Open University Press.
- Della Porta D., Diani M., (1999), *Social movements. An introduction*, Oxford: Blackwell.
- Diani M., Eyerman R., (1992), "The study of collective action: introductory remarks", στο: M. Diani, R. Eyerman, (eds.), *Studying collective action*, σ.σ. 1-21, London: Sage.
- Drakeford M., (1997), *Social movements and their supporters. The Green Shirts in England*, σ.σ. 1-15, London: MacMillan.
- Dubos R., (1999), *Το όραμα της υγείας. Ουτοπίες, πρόοδοι και βιολογικές αλλαγές*, Αθήνα: Κάτοπτρο.
- Eder K., (1993), *The new politics of class. Social movements and cultural dynamics in advanced societies*, London: Sage.
- Eder K., (1995), "Does social class matter in the study of social movements? A theory of middle-class radicalism", στο: L. Maheu, (ed.), *Social movements and social classes*, σ.σ. 21-54, London: Sage.
- Ferro M., (1999), *Κοινωνίες άρρωστες από πρόοδο*, Αθήνα: Νέα Σύνορα.
- Foucault M., (2003), *The birth of the clinic*, London: Routledge.
- Garner R., (1996), *Contemporary movements and ideologies*, New York: McGraw-Hill.
- Giddens A., (2001), *Οι συνέπειες της νεοτερικότητας*, Αθήνα: Κριτική.
- Herzlich C., (1995), "Modern medicine and the quest for meaning: illness as a social signifier", στο: M. Auge, C. Herzlich, (eds.), *The meaning of illness. Anthropology, history and sociology*, σ.σ. 151-173, Harwood Academic Publishers.
- Herzlich C., (1995), «Κοινωνική αναπαράσταση της υγείας και της ασθένειας και η δυναμική τους στο κοινωνικό επίπεδο», στο: Σ. Παπαστάμου, Α. Μαντόγλου, (επιμ.), *Σύγχρονες έρευνες στην κοινωνική ψυχολογία: Κοινωνικές αναπαραστάσεις*, σ.σ. 163-176, Αθήνα: Οδυσσεύς.
- Hess D., (ed.), (2004), "Health, the environment, and social movements", *Science as Culture*, 13 (4).
- Hoffman B., (2003), "Health care reform and social movements in the United States", *American Journal of Public Health*, 93 (1): 75-85.
- Illich I., (1988), *Περιορισμοί στην ιατρική. Ιατρική Νέμεση: Η απαλλοτρίωση της υγείας*, Θεσσαλονίκη: Εκδοτική Ομάδα.
- Joffe C.E., Weitz T.A., Stacey C.L., (2004), "Uneasy allies: pro-choice physicians, feminist health activists and the struggle for abortion rights", *Sociology of Health and Illness*, 26 (6): 775-796.
- Klandermans B., (2001), "Why social movements come into being and why people join them", στο: J. Blau, (ed.), *The Blackwell companion to sociology*, σ.σ. 268-281, Oxford: Blackwell.

- Klawiter M., (2004), "Breast cancer in two regimes: the impact of social movements on illness experience", *Sociology of Health and Illness*, 26 (6): 845-874.
- Klein R., Williams A., (2000), "Setting priorities: What is holding us back – inadequate information or inadequate institutions?", στο: A. Coulter, C. Ham, (eds.), *The global challenge of health care rationing*, σ.σ. 15-26, Buckingham: Open University Press.
- Kolker E., (2004), "Framing as a cultural resource in health social movements: funding activism and the breast cancer movement in the US 1990-93", *Sociology of Health and Illness*, 26 (6): 820-844.
- Kolleher D., (2001), "New social movements in the health domain", στο: G. Scambler, (ed.), *Habermas, critical theory and health*, σ.σ. 119-142, London: Routledge.
- Kouchner B., (2000), *Η δικτατορία των γιατρών*, Αθήνα: Εξάντας.
- Kuhn T., (1981), *Η δομή των επιστημονικών επαναστάσεων*, Αθήνα: Σύγχρονα Θέματα.
- Leach B., (1996), "Disabled people and the equal opportunity movement", στο: G. Hales, (ed.), *Beyond disability. Towards an enabling society*, σ.σ. 88-95, London: Sage.
- Lupton D., (2003), *Medicine as culture*, London: Sage.
- Marshall T.H., (1965), *Class, citizenship and social development*, New York: Doubleday Anchor Books.
- Marshall T.H., Bottomore T., (1995), *Ιδιότητα του πολίτη και κοινωνική τάξη*, Αθήνα: Gutenberg.
- Melucci A., (1995), "The new social movements revisited: Reflections on a sociological misunderstanding", στο: L. Maheu, (ed.), *Social movements and social classes*, σ.σ. 107-120, London: Sage.
- Minkoff D., (2001), "Social movements politics and organization", στο: J. Blau, (ed.), *The Blackwell companion to sociology*, σ.σ. 282-294, Oxford: Blackwell.
- Nettleton S., (2002), *Κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Pakulski J., (1995), "Social movements and class: The decline of the Marxist paradigm", στο: L. Maheu, (ed.), *Social movements and social classes*, σ.σ. 55-86, London: Sage.
- Pakulski J., Waters M., (1996), *The death of class*, London: Sage.
- Παντελίδου-Μαλούτα Μ., (επιμ.), (1996), «Κοινωνικά κινήματα και κοινωνικές επιστήμες», *Ελληνική Επιθεώρηση Πολιτικής Επιστήμης*, τεύχος 8.
- Pilgrim D., Rogers A., (2004), *Κοινωνιολογία της ψυχικής υγείας και ασθένειας*, Αθήνα: Τυπωθήτω - Γ. Δαρδανός.
- Pinell P., (1996), "Modern medicine and the civilizing process", *Sociology of Health and Illness*, 18 (1): 1-16.
- Radley A., (1994), *Making sense of illness. The social psychology of health and disease*, London: Sage.
- Relman A., (1980), "The new medical-industrial complex", *New England Journal of Medicine*, 303 (17): 963-970.
- Relman A., (1991), "The health care industry: Where is it taking us?", *New England Journal of Medicine*, 325 (12): 854-859.
- Saks M., (2003), *Orthodox and alternative medicine. Politics, professionalization and health care*, London: Sage.
- Salter B., (2004), *The new politics of medicine*, New York: Palgrave.
- Sheehan H., Brenton B., (eds.), (2002), "Global perspectives on complementary and alternative medicine", *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 583.

- Snow D., Soule S., Kriesi H., (eds.), (2004), *The Blackwell companion to social movements*, Oxford: Blackwell.
- Snow D., Soule S., Kriesi H., (2004), "Mapping the terrain", στο: D. Snow, S. Soule, H. Kriesi, (eds.), *The Blackwell companion to social movements*, σ.σ. 3-16, Oxford: Blackwell.
- Society for Social Studies of Science (4S), *Annual Meeting 2003*, Atlanta Georgia, 16-18 October 2003 ([www.4Sconference.org/archive/2003](http://www.4Sconference.org/archive/2003)).
- Scott A., (1992), "Political culture and social movements", στο: J. Allen, P. Braham, P. Lewis, (eds.), *Political and economic forms of modernity*, σ.σ. 127-160, Cambridge: Polity Press and Open University Press.
- Spicker P., (2004), *Το κράτος πρόνοιας. Μια γενική θεωρία*, Αθήνα: Διόνικος.
- Tilly C., (2007), *Κοινωνικά κινήματα 1768-2004*, Αθήνα: Σαββάλας.
- Tilly C., Tilly C., (2001), *Η εργασία στον καπιταλισμό*, Αθήνα: Καστανιώτης.
- Touraine A., (1995), "Democracy: From a politics of citizenship to a politics of recognition", στο: L. Maheu, (ed.), *Social movements and social classes*, σ.σ. 258-275, London: Sage.
- Touraine A., (2001), "The subject and societal movements", στο: J. Blau, (ed.), *The Blackwell companion to sociology*, σ.σ. 437-449, Oxford: Blackwell.
- Williams G., Popay J., Bissell P., (1995), "Public health risks in the material world: barriers to social movements in health", στο: J. Gabe, (ed.), *Medicine, health and risk: Sociological approaches*, σ.σ. 113-132, Blackwell: Oxford.
- Zola I., (1972), "Medicine as an institution of social control", *Sociological Review*, 20: 487-504.