

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Τμήμα Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας



ΓΙΑΝΝΗΣ
ΣΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ

ΤΑ ΣΑΝΑΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ
ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ, 1890-1940

Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή:

Χριστίνα Αγριαντώνη, Ομότιμη Καθηγήτρια Νεότερης Ιστορίας, Π.Θ.
Πολυμέρης Βόγλης, Αναπληρωτής Καθηγητής Σύγχρονης Ιστορίας, Π.Θ.
Κατερίνα Γαρδίκια, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νεότερης Ιστορίας, Ε.Κ.Π.Α.

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής:

Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, Καθηγητής Πνευμονολογίας, Π.Θ.
Βασιλική Θεοδώρου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νεότερης & Σύγχρονης Ιστορίας, Δ.Π.Θ.
Ρίκα Μπενβενίστε, Καθηγήτρια Μεσαιωνικής Ιστορίας, Π.Θ.
Μήτσος Μπιλάλης, Επίκουρος Καθηγητής Θεωρίας και Ιστορίας της Τεχνολογίας, Π.Θ.

Βόλος | 2015

Φωτογραφία εξωφύλλου: Ανάσα στον πευκώνα του Γενικού Νοσοκομείου
Νοσημάτων Θώρακος 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'.

Πίνακας περιεχομένων

Αναζητώντας τα ίχνη της φυματίωσης.....	7
1. Νοσολογίες.....	19
1.1. Ιστοριογραφικές διαδρομές της φυματίωσης.....	34
2. Ανακαλύπτοντας τον θεραπευτικό τόπο.....	40
2.1. Οι πρώτες απόπειρες κατανόησης της φυματίωσης.....	43
2.2. Τα σανατόρια των Άλπεων. Το πρότυπο παράδειγμα.....	50
2.3. Ιατρική κλιματολογία. Οι ιατροί σε αναζήτηση θεραπευτικών τόπων.....	63
3. Αναζητώντας τον φορέα μετάδοσης.....	74
3.1. Φυματίωση και βοοειδή. Η πρώτη απειλή.....	76
3.2. Επιχείρηση: «Απολύμανση της λαϊκής κατοικίας».....	82
3.3. Φυματικοί εργαζόμενοι: Η ενοχοποίηση των πρακτικών.....	111
3.3.1. Από την επαγγελματική νόσο στην υγιεινή της εργασίας.....	124
3.3.2. Η εισαγόμενη απειλή από την Αμερική: Παλιννοστούντες έλληνες μετανάστες.....	134
4. Παλιές και νέες εκδοχές της επιχειρηματικότητας.....	150
4.1. Ελιξίρια και τσαρλατάνοι. Η περίπτωση Βαρλά.....	151
4.2. Απόπειρες ίδρυσης ιδιωτικών σανατορίων στον ελληνικό χώρο.....	167
5. Αρχιτεκτονικές της φυματίωσης.....	180
5.1. Από την αμηχανία στην παρέμβαση. Κράτος και νομοθεσία.....	181
5.1.1. Αναζητώντας το κράτος πρόνοιας στις αρχές του 20 ^{ου} αιώνα. Σωφρονιστικά καταστήματα και φυματικοί κρατούμενοι.....	185
5.1.2. Φυματίωση, σανατόρια και κρατική πρόνοια.....	195
5.1.3. Διαμορφώνοντας τη νομοθεσία για την προστασία των φυματικών εργαζομένων.....	221
6. Το λαϊκό σανατόριο.....	254
6.1. Στα χρόνια της Σοφίας Σλήμαν ή η περίοδος του εξωστρεφούς management (1905-1918).....	262
6.2. Ελπίδα, απόρριψη, απόγνωση: Η ‘Σωτηρία’ των φυματικών (1919-1935).....	286
6.3. Μοντερνισμός και αναγέννηση (1936-1939).....	333
7. Η ποιητική της πόλης των σανατορίων.....	361
7.1. Η γέννηση ενός εξοχικού προορισμού.....	364
7.2. Από τον αγροτικό οικισμό στο τουριστικό θέρετρο. Το πρόγραμμα ανάπλασης του δημόσιου χώρου.....	370
7.3. Τοπική οικονομία και θεραπευτικός παραθερισμός. Οι τοπικές αρχές απέναντι σε νέες προκλήσεις.....	382
7.4. Από την πόλη των φυματικών στην πόλη των σανατορίων. Οι επιχειρηματίες των δασών.....	405
Σανατόρια. Μνημεία δίχως μνήμες.....	445
Αποτυπώσεις της φυματίωσης.....	449
Βιβλιογραφία.....	458
Παράρτημα Α.....	483
Παράρτημα Β.....	514
Παράρτημα Γ.....	550
Παράρτημα Δ.....	562

Συντομογραφίες

Αρχείο Δήμου Αμαρουσίου-Α.Δ.Α.

Αρχείο Πολιτικού Γραφείου Πρωθυπουργού-Π.Γ.Π.

Αρχείο Σανατορίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'-Α.Σ.Σ.

Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου-Α.Σ.Π.

Γενικά Αρχεία του Κράτους-Γ.Α.Κ.¹

Ιστορικό Αρχείο της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας-Ι.Α.Ε.Τ.Ε.

Ιστορικά Αρχεία Μουσείου Μπενάκη-Ι.Α.Μ.Μ.

Ταμείο Ασφάλισης Καπνεργατών-Τ.Α.Κ.

Υπηρεσία Διπλωματικού και Ιστορικού Αρχείου Υπουργείου Εξωτερικών-Υ.Δ.Ι.Α.

¹ Στις υποσημειώσεις στο κείμενο, για τα αρχεία που διατηρούνται στα Γ.Α.Κ. αναφέρω τον νομό (π.χ. Γ.Α.Κ. Μαγνησίας) μόνο στην περίπτωση των περιφερειακών υπηρεσιών. Για τα αρχεία, που φυλάσσονται στην Κεντρική Υπηρεσία στην Αθήνα, αναφέρεται μόνο η συντομογραφία του φορέα (Γ.Α.Κ.).

Ευχαριστίες

Για να ολοκληρωθεί μία διατριβή, η οποία βασίζεται στην αρχαιακή έρευνα και τη μελέτη πηγών, δεν αρκεί μόνο η διάθεση του ερευνητή. Πέρα από την επίμονη αναζήτηση τεκμηρίων, στην υλοποίηση αυτού του εγχειρήματος συμβάλλουν, όσες και όσοι συνεργάζονται μαζί του.

Ο κατάλογος με τους συμβαλλόμενους είναι σχετικά μακρύς αλλά κρίνω την παρουσίασή του αναγκαία, αφού μέσα από αυτόν ελπίζω πως θα γίνουν ορατοί οι παράμετροι οι οποίοι επηρεάζουν την πορεία μίας ιστορικής έρευνας στην Ελλάδα. Έτσι, δεν θα μπορούσα να μην αναφερθώ στο προσωπικό της Κεντρικής Υπηρεσίας των Γενικών Αρχείων του Κράτους (Γ.Α.Κ.), το οποίο συνεργάστηκε υποδειγματικά σε όλη την πορεία αυτής της έρευνας. Η Μαρία Βακαλοπούλου, προϊσταμένη του τμήματος Γενικού Ευρετηρίου ανταποκρίθηκε με προθυμία στα αιτήματά μου για έρευνα σε αταξινόμητο υλικό και μου παρείχε πρόσβαση σε τεκμήρια αυτών των αρχείων. Το τμήμα των Σύγχρονων Αρχείων ικανοποίησε τα αιτήματά μου για αυτοψία σε εγκαταλειμμένες ή μη σανατοριακές εγκαταστάσεις, ώστε να εξακριβωθεί η ύπαρξη αρχαιακού υλικού. Η συμβολή της διεύθυνσης των Γ.Α.Κ. στην επιτυχία των αυτοψιών ήταν καθοριστική. Επειδή, όμως, στην Ελλάδα η εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών εξαρτάται ακόμη από τις προθέσεις και διαθέσεις των προσώπων, που βρίσκονται κάθε φορά σε θέσεις ευθύνης, θα πρέπει να ευχαριστήσω ονομαστικά την Αμαλία Παπά, αναπληρώτρια διευθύντρια των Γ.Α.Κ. Και βέβαια, τις υπαλλήλους του τμήματος του Αναγνωστηρίου της Κεντρικής Υπηρεσίας, οι οποίες ανταποκρίθηκαν με ιδιαίτερη προθυμία σε κάθε αίτημά μου. Σε αυτό το σημείο, θα πρέπει να υπογραμμίσω το εξαιρετικό πνεύμα συνεργασίας, που επέδειξε η Αννίτα Πρασά, προϊσταμένη της περιφερειακής υπηρεσίας των Γ.Α.Κ. του νομού Μαγνησίας και η αρχειονόμος, μεταπτυχιακή συμφοιτήτρια και φίλη Αγγελική Νικολάου.

Δεν μπορώ, επίσης, να προσπεράσω τις βιβλιοθηκονόμους της Εθνικής Βιβλιοθήκης, οι οποίες ήταν πάντα πρόθυμες να ικανοποιήσουν τις αναζητήσεις μου. Περισσότερο τις ευχαριστώ για την 'υπέρβαση καθήκοντος', όταν αναλάμβαναν την ευθύνη να μου παραδώσουν φθαρμένα τεύχη και βιβλία. Ιδιαίτερες ευχαριστίες εκφράζω για την Μαρία Καραμικέ, υπεύθυνη του αναγνωστηρίου του Ιστορικού Αρχείου της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας. Αν και δεν είναι η πρώτη φορά, που συνεργαστήκαμε, πρέπει να υπογραμμίσω τα χαρακτηριστικά της συνέπειας και του επαγγελματισμού, με τα οποία επιτελεί τα καθήκοντά της.

Στις φίλες, που άκουσαν στη διάρκεια αυτής της διαδρομής τις ανησυχίες μου, πρέπει να αποδώσω ιδιαίτερες ευχαριστίες. Ευχαριστώ τη Λένα Κορμά για τις χρήσιμες 'υποδείξεις' της, την Αλεξάνδρα Σιώτου για το 'αυτοσχέδιο εργαστήριο μελέτης' στη βιβλιοθήκη του Παντείου Πανεπιστημίου και τη Λαμπρινή Στύλιου για την επίμονη ανάγκη της να επανεξετάζει τις 'αυτονόητες' κατηγορίες.

Στην αρχή αυτής της έρευνας, η εκλιπούσα πια Εύη Ολυμπίτου ενθάρρυνε την πρόθεσή μου να ασχοληθώ με την ιστορία της ευρύτερης περιοχής της Πεντέλης. Ο

Πολυμέρης Βόγλης διατύπωσε εύστοχες παρατηρήσεις, συμβάλλοντας στην καλύτερη συγκρότηση της δομής του κειμένου. Η Κατερίνα Γαρδίκια μου έδωσε αρκετές ευκαιρίες να παρακολουθήσω διαφορετικές προβληματικές του πεδίου της ιστορίας της ασθένειας τόσο από τη θέση του ακροατή όσο και από εκείνη του ομιλητή. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω για τις συζητήσεις και τις προτάσεις τους τη Βάσω Θεοδώρου, τη Ντίνα Μουστάνη, τον Μήτσο Μπιλάλη, την Ευγενία Μπουρνόβα, τον Κώστα Τσιάμη και τη Βιολέτα Χιονίδου.

Σε όλη αυτή την προσπάθεια συμμετείχε με τις ακριβείς παρατηρήσεις, τις χρήσιμες παρααινέσεις και τα κριτικά ερωτήματά της η Χριστίνα Αγριαντώνη, την οποία ευχαριστώ ιδιαίτερα για τη δεκαετή συνεργασία. Δεν θα μπορούσα, όμως, να μην της αποδώσω τον μίτο για αυτόν τον δημιουργικό λαβύρινθο, όταν αναρωτήθηκε στη διάρκεια μίας συζήτησής μας για το πρόσφατο παρελθόν της Πεντέλης και της περιφέρειάς της. Είναι αυτονόητο πως τα λάθη και οι όποιες δυσκολίες ανάδειξης των προβληματισμών βαρύνουν αποκλειστικά τον συγγραφέα.

Η εκπόνηση κάθε διδακτορικής διατριβής έχει βέβαια και ένα οικονομικό σκέλος, το οποίο σε ικανοποιητικό βαθμό κάλυψε η μεταπτυχιακή υποτροφία Β΄ Κύκλου του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών (Ι.Κ.Υ.) στο πεδίο της «Κοινωνικής και Πολιτισμικής Ιστορίας». Η επαναφορά του θεσμού των διδακτορικών υποτροφιών του Ι.Κ.Υ., ο οποίος ανακλήθηκε τον Ιανουάριο του 2011 μέσα στις συνθήκες της οικονομικής κρίσης, είναι αναγκαία για την προώθηση της έρευνας στις ανθρωπιστικές επιστήμες.

Τέλος, θα πρέπει να ευχαριστήσω τους γονείς μου για την ηθική και οικονομική υποστήριξη και για τη διαρκή ενθάρρυνσή τους στη μακροχρόνια περιπέτεια της μάθησης.

Κλείνοντας αυτό το απολογιστικό σημείωμα, θα ήθελα να σημειώσω πως με αυτή τη διατριβή ολοκληρώνεται μία δεκαπενταετής διαδρομή στο επιστημονικό πεδίο της ιστορίας και μία μακρά σχέση (1999-2015) με το Τμήμα Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας (Ι.Α.Κ.Α.) του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, η οποία μπορεί να χαρακτηριστεί μόνο ως απολαυστική και δημιουργική.

Η υγεία του πληθυσμού... μοιάζει περισσότερο με χάρτη πάνω στον οποίο αποτυπώνεται το σύνολο των ανθρώπινων σχέσεων: η κατανομή τους στον χώρο, οι τρόποι παραγωγής και κατανομής του πλούτου και της φτώχειας, οι κοινωνικές ιεραρχίες, οι διαιτητικές και σεξουαλικές τους συνήθειες, ο πολιτισμός και οι νοοτροπίες τους, ό,τι τέλος πάντων περιλαμβάνει η ιστορία τους»²

Αντώνης Λιάκος

Αναζητώντας τα ίχνη της φυματίωσης

Το 1977 ο Gerald Grob αναρωτιόταν αν οι ιστορικοί που μελετούν ζητήματα της ιατρικής, της υγείας και της ασθένειας πρέπει να έχουν λάβει ειδική κατάρτιση πριν προσεγγίσουν τις σχετικές πηγές. Σε αυτή τη συζήτηση η ύπαρξη πηγών θεωρούνταν δεδομένη³. Τα αμερικανικά αρχεία και οι βιβλιοθήκες είχαν ήδη φροντίσει να υπερνικήσουν το πρώτο εμπόδιο της ιστορικής έρευνας, διαφυλάσσοντας τις πηγές και εξασφαλίζοντας την πρόσβαση σε αυτές. Την ίδια πρόνοια είχε δείξει στην Ελλάδα και ο συντάκτης του νόμου 1946/1991 για τα Γενικά Αρχεία του Κράτους (Γ.Α.Κ.), όταν όριζε στην παράγραφο §1 του άρθρου 41 ότι «οι υπηρεσίες του δημόσιου τομέα υποχρεούνται να προβαίνουν στην περιοδική ετήσια εκκαθάριση των αρχείων τους» και στην παρ. §2 του ίδιου άρθρου ότι «ύστερα από αιτιολογημένη γνώμη της Εφορείας των Γ.Α.Κ. καθορίζονται τα κριτήρια επιλογής εγγράφων ιστορικού ενδιαφέροντος και ο τρόπος αποχωρισμού, καταγραφής και ταξινόμησης των εγγράφων, που πρέπει να παραδοθούν στα Γ.Α.Κ. μετά τη λήξη της υπηρεσιακής τους χρησιμότητας». Παρά τη νομοθετική πρόβλεψη η πραγματικότητα για τα ελληνικά νοσοκομειακά αρχεία παραμένει προβληματική και δεν έχει σίγουρα πλησιάσει ακόμη την ερευνητική εμπειρία του Grob.

Ας ξετυλίξουμε, όμως, το νήμα αυτής της διαδρομής, η οποία αρχικά έμοιαζε δαιδαλώδης. Ειδικά στην περίπτωση της φυματίωσης, οι αντιλήψεις για τη μετάδοση και αντιμετώπιση της οποίας συνέβαλαν στη διαμόρφωση μίας ιδιαίτερα σύνθετης κοινωνικής εμπειρίας. Ιατροί, ασθενείς, πολίτες, φιλάνθρωποι, επιχειρηματίες και φυματικοί εργαζόμενοι συμμετείχαν σε μία προσπάθεια διαχείρισης της νόσου και των επιδράσεων, που αυτή ασκούσε στην καθημερινότητα των κοινωνιών. Όλοι τους ξεκίνησαν από διαφορετικές αφετηρίες και ακολούθησαν χωριστές διαδρομές, οι οποίες άλλοτε διασταυρώθηκαν και άλλοτε όχι. Μισοσβησμένα ή διακριτά, όλοι τους άφησαν ίχνη πάνω στα τεκμήρια του παρελθόντος.

Φύλλα εφημερίδων, σελίδες μητρώων, σκόρπια έγγραφα, μισοφαγωμένα επιστολόχαρτα, τεχνικά σχέδια, καλλιτεχνικά έργα (λογοτεχνικά έργα, ζωγραφικοί πίνακες, λαϊκά άσματα) και ξεθωριασμένες φωτογραφίες συνθέτουν ένα αχανές υλικό, το οποίο ο ερευνητής καλείται να τιθασεύσει. Το σώμα του υλικού δεν είναι πάντα ομοιογενές, δεν ακολουθεί μία χρονική αλληλουχία και κυρίως δεν ολοκληρώνει την αφήγηση του. Εκεί παρεμβαίνει ο ερευνητής, ο οποίος αναλαμβάνει

² Αντώνης Λιάκος, *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του μεσοπολέμου. Το διεθνές γραφείο εργασίας και η ανάδυση των κοινωνικών θεσμών*, Αθήνα 1993, σ. 323.

³ Gerald Grob, *ό.π.*, σ. 392.

την ευθύνη να αποδώσει τη δική του εκδοχή για μία πραγματικότητα, η οποία σε αρκετές περιπτώσεις έχει λησμονηθεί.

Πέρα από τη γοητεία, που μου ασκούσαν πάντα οι ιστορίες των μεταδοτικών νοσημάτων και οι αναφορές των λογοτεχνών στους φορείς της φυματίωσης, η εστίαση του μεγεθυντικού φακού του διδακτορικού ερευνητή θα μπορούσε να χαρακτηριστεί και συγκυριακή. Έτσι, τον Δεκέμβριο του 2009 σε μία προσπάθεια αναζήτησης στοιχείων για την ιστορία του δήμου Χαλανδρίου βρέθηκα αντιμέτωπος με την άρνηση των δημοτικών υπαλλήλων να μου δώσουν άδεια πρόσβασης σε οποιοδήποτε τμήμα του δημοτικού αρχείου⁴. Αυτή η άρνηση προφανώς δεν αποτελούσε ειδικό χαρακτηριστικό των συγκεκριμένων υπαλλήλων αλλά γενικό σύμπτωμα της ελληνικής δημόσιας διοίκησης, η οποία συνηθίζει να αντιμετωπίζει τις ερευνητικές αναζητήσεις με καχυποψία και να στέκεται απέναντι στα σκονισμένα υπηρεσιακά αρχεία με αδιαφορία. Η λύση δόθηκε από τη ληξιαρχο Χαλανδρίου, η οποία ισχυρίστηκε πως ένιωθε «ασφαλής» να διαθέσει τα βιβλία θανάτων του δήμου στην έρευνα. Η μελέτη των βιβλίων θανάτων της περιόδου 1931-1938⁵ αποδείχτηκε εξαιρετικά χρήσιμη, αφού ανέδειξε μία ‘ανωμαλία’ σχετικά με τους τόπους θανάτου των φυματικών στο Χαλάνδρι. Είναι σχεδόν βέβαιο πως το ενδιαφέρον των ερευνητών ελκύει κατά προτεραιότητα κάθε αλλαγή ή διαφοροποίηση από αυτό που ορίζεται ως «κανονικό». Στην περίπτωση των πράξεων θανάτου η κανονικότητα αφορούσε την κοινή πρακτική ο θανών να πεθαίνει στην κατοικία του, είτε αυτή ήταν δική του ιδιοκτησία ή ιδιοκτησία συγγενών πρώτου βαθμού. Ως κριτήριο καθορισμού της κανονικότητας επελέγη βέβαια η πλειοψηφική τάση, η οποία επιβεβαίωνε πως κάθε Χαλανδριώτης πέθαινε στο σπίτι του ή στο σπίτι των γονιών του και αντίστοιχα κάθε Χαλανδριώτισσα στο σπίτι της, στο σπίτι των γονιών της ή του συζύγου της. Το ερώτημα, όμως, είχε ήδη διατυπωθεί: Γιατί όσοι πέθαιναν από φυματίωση στο Χαλάνδρι προέρχονταν κατά πλειοψηφία από διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας; Σύντομα το ερώτημα αντιστράφηκε και αναζητήθηκαν τα ειδικά χαρακτηριστικά της περιοχής, τα οποία προσέλκυαν τους φυματικούς. Μία πρώτη απόπειρα αναζήτησης απαντήσεων μέσω των δημοτικών υπαλλήλων δεν απέφερε κανένα αποτέλεσμα. Κανείς δεν θυμόταν την παρουσία φυματικών στην περιοχή. Το ερώτημα παρέμεινε και το επόμενο βήμα ήταν η αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με την εμπειρία της φυματίωσης στην Αθήνα.

Στις περισσότερες ιστορικές έρευνες υπάρχει εκ των προτέρων ένα ή περισσότερα ζητήματα, τα οποία η ίδια η δημόσια μνήμη θέτει ως δεδομένα. Σε αυτή την περίπτωση ανήκει φυσικά η περίπτωση του σανατορίου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, του οποίου η διαδρομή το έχει συνδέσει αναπόδραστα με τη φυματίωση. Όπως συμβαίνει σε κάθε ‘προφανή και γνώριμη’ ιστορική πραγματικότητα, ο λόγος για το ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’

⁴ Στον δήμο Χαλανδρίου έγιναν το 2010 και το 2011 επανειλημμένες κρούσεις για να μελετήσω το αρχείο των υπηρεσιών του. Ο δήμος επικαλέστηκε την αυτονομία που παρέχει η σχετική νομοθεσία στους Ο.Τ.Α. και απέρριψε και την αίτηση των Γ.Α.Κ. (Εγγραφο ΓΑΚ προς Δήμο Χαλανδρίου, Θέμα: Πρόσβαση ερευνητή στα αρχεία του Δήμου, αρ. πρωτ. 2504, 24/10/2011).

⁵ Παρότι τα βιβλία θανάτου του δήμου χρονολογούνται από το 1926, η καταγραφή του τόπου θανάτου αρχίζει από το 1931 και εξής. Για πληροφορίες προγενέστερες του 1926, ο ερευνητής θα πρέπει να προστρέξει στα αρχεία του δήμου Αθηναίων, όπου και άνηκε ως τότε το Χαλάνδρι.

‘πέτυχε’ να καταχώσει κάθε άλλη μνήμη για τη νόσο στον λάκκο της λήθης. Η αναζήτηση πηγών για την ιστορία του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ ξεκίνησε από το ίδιο το νοσηλευτικό ίδρυμα, αφού το καλοκαίρι του 2010 πραγματοποιήθηκε εκεί η έκθεση «Το Σχέδιο Σωτηρία». Την πρωτοβουλία διοργάνωσης της έκθεσης⁶ ανέλαβαν ο Σύλλογος Φίλων Περιθαλπομένων Νοσοκομείου «Η Σωτηρία», η Ανώτατη Σχολή Καλών Τεχνών (Α.Σ.Κ.Τ.), η διοίκηση και ο Σύλλογος Εργαζομένων και Περιθαλπομένων του νοσοκομείου. Το διοικητικό προσωπικό του νοσοκομείου με παρέπεμψε στα Γενικά Αρχεία του Κράτους, στην κεντρική υπηρεσία των οποίων είχε παραδοθεί το αρχειακό υλικό του ιδρύματος.

Από μία πρώτη ματιά στον κατάλογο του σωζόμενου αρχειακού υλικού γινόταν προφανές πως μόλις ένα μικρό μέρος του αρχειακού συνόλου είχε φτάσει στα κρατικά αρχεία. Το προπολεμικό παρελθόν του ιδρύματος μπορεί να παρακολουθήσει ο μελετητής κυρίως μέσα από τα μητρώα των ασθενών (1918-1960) και από τα πρακτικά συζητήσεων του επιστημονικού συμβουλίου (1936-1939). Για ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, το οποίο συνδέθηκε άρρηκτα με τη δημόσια μνήμη και με μία από τις γνωστότερες νόσους του πρώτου μισού του 20^{ου} αι., οι αρχειακές απώλειες προκαλούν ιδιαίτερη εντύπωση. Όπως κάθε διασπασμένο αρχείο, έτσι και αυτό συνοδεύεται από διάφορες ιστορίες για καταστροφές και ληηλασίες. Κάνοντας μία αντιπαραβολή με τη διεθνή βιβλιογραφία για την ιστορία των σανατορίων, οι απώλειες των ελληνικών σανατοριακών αρχείων μοιάζουν επώδυνες για τον σημερινό μελετητή. Μητρώα εργαζομένων, μητρώα ασθενών, εσωτερική και εξωτερική αλληλογραφία, αρχεία λογιστηρίων⁷, κατάλογοι εισαγόμενων και χορηγούμενων φαρμάκων, πρακτικά συζητήσεων των διοικητικών και επιστημονικών συμβουλίων, αρχιτεκτονικά και μηχανολογικά σχέδια ακόμη αγνοούνται.

Ένα αναπόσπαστο κομμάτι των σανατοριακών αρχείων διεθνώς είναι η προσωπική αλληλογραφία των ασθενών με τους οικείους τους και τα ημερολόγια του νοσηλευτικού προσωπικού. Το νοσηλευτικό προσωπικό υποχρεούνταν να παραδώσει τα ημερολόγια εργασίας, στα οποία σημείωναν κάθε περιστατικό, που προσέλυε την περιέργειά τους. Οι επιστολές των φυματικών φαίνεται πως ενσωματώνονταν στα αρχεία των σανατορίων, όπου και διασώθηκαν⁸. Κατά τον 19^ο αιώνα, κατέφθαναν

⁶ Παράλληλα με την έκθεση εκδόθηκε και ένας κατάλογος των εκθεμάτων με τίτλο «Το σχέδιο Σωτηρία». Την επιμέλεια της έκθεσης και του καταλόγου της ανέλαβε ο Παναγιώτης Παπαδόπουλος, *Το σχέδιο Σωτηρία*, Αθήνα 2010.

⁷ Στα λογιστικά αρχεία καταγράφονται πληροφορίες για τις δαπάνες των ιδρυμάτων αναφορικά με την κατασκευή του ιδρύματος, με την αγορά ενδυμάτων για εργαζόμενους και ασθενείς, για την αγορά τροφίμων, τη μισθοδοσία του προσωπικού, την αγορά μηχανολογικού και τεχνικού εξοπλισμού και τις χορηγίες προς το ίδρυμα. Η διατήρησή τους έχει μεγάλη σημασία, αφού μόνο μέσα από αυτά μπορεί ο ερευνητής να κατανοήσει τα πραγματικά οικονομικά προβλήματα, με τα οποία βρέθηκε αντιμέτωπο το εκάστοτε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα. Δυστυχώς, οι σωζόμενοι ισολογισμοί εσόδων-εξόδων περιέχουν κρυπτογραφημένες πληροφορίες, με αποτέλεσμα να γίνονται δύσχρηστοι για τους ερευνητές. Σχετικά με τα προβλήματα, που συνοδεύουν τους εταιρικούς ισολογισμούς ως ιστορικές πηγές, βλέπε Αλίκη Βαξεβάνογλου, *Οι Έλληνες κεφαλαιούχοι, 1900-1940. Κοινωνική και οικονομική προσέγγιση*, Αθήνα 1994, σ. 58-59.

⁸ Σε άλλες περιπτώσεις, οι επιστολές των ασθενών παραδίδονταν σε αρχεία και βιβλιοθήκες ως τμήμα οικογενειακών ή προσωπικών αρχείων. Βέβαια, μία τέτοια διαχείριση προϋποθέτει μία διαφορετική αντίληψη για τα ιδιωτικά αρχεία και αρχειακές ετοιμότητες. Για το παράδειγμα της αλληλογραφίας των αστών φυματικών στις Η.Π.Α. του 19^{ου} αι., βλέπε την εισαγωγή της Sheila Rothman, *Living in the*

στα σανατόρια φυματικοί, που προέρχονταν από εγγράμματα κοινωνικά στρώματα και για αυτό ήταν ιδιαίτερα εξοικειωμένοι με την πυκνή επιστολογραφία. Αυτή η συνήθεια εισήχθη αργότερα και στα λαϊκά σανατόρια, όπου η απομόνωση σε μακρινούς τόπους παρακινούσε τους ασθενείς να επικοινωνήσουν με τα οικεία τους πρόσωπα, τα οποία δεν κατάφερναν να τους επισκεφθούν. Έτσι, η επιστολογραφία μετατράπηκε σε βασικό στοιχείο της καθημερινότητας των ασθενών μέσα στα σανατόρια. Προφανώς, η σύνταξη αλληλογραφίας λειτουργούσε και καταπραυντικά, αφού η επικοινωνία εκτόνωνε το διαρκές άγχος για την κατάληξη της νόσου. Στην περίπτωση των φυματικών που νοσηλεύτηκαν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', η μελέτη των επιστολών θα μπορούσε να αναδείξει ενδιαφέρουσες πτυχές της καθημερινότητας, όπως τους συντάκτες των επιστολών⁹, τη συχνότητα της αλληλογραφίας, τα θέματα που τους απασχολούσαν και τον τρόπο που αντιλαμβάνονταν οι ίδιοι και οι συγγενείς τους τη μεταδοτική φύση της νόσου. Πρόκειται για μία παράλληλη ματιά σε δύο πραγματικότητες: του ιδρύματος και της κοινωνίας έξω από αυτό. Ειδικά στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', για ένα μεγάλο μέρος των ασθενών το οποίο νοσηλεύτηκε για μικρό χρονικό διάστημα μέσα στο ίδρυμα, οι επιστολές θα ήταν το μόνο τεκμήριο της εμπειρίας τους για τον ερευνητή¹⁰.

Η έμφαση του δημόσιου λόγου και της κυρίαρχης μνήμης στη μοναδικότητα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' μαζί με το διαδεδομένο παράδειγμα των ιδιωτικών αλπικών σανατορίων γέννησε το επόμενο ερώτημα για τις μορφές, που έλαβε το ελληνικό σανατόριο. Ήταν δημόσια ιδρύματα ή ιδιωτικά θεραπευτήρια; Αναπόφευκτα το ερώτημα έστρεψε την έρευνα ξανά προς το Χαλάνδρι και κυρίως προς το γειτονικό βουνό της Πεντέλης. Ήταν σαφές πως ένα λαϊκό σανατόριο, όπως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', και με τη συγκεκριμένη ιστορική διαδρομή, δεν θα μπορούσε να αντεπεξέλθει στις ανάγκες της ελληνικής αστικής τάξης αλλά και στα πλήθη των φυματικών. Αφορμή για αυτή την επιστροφή στάθηκε η ιστοσελίδα του δήμου της Αγίας Παρασκευής¹¹, όπου στο μήνυμα της δημοτικής αρχής αναφερόταν με αίσθημα ικανοποίησης πως μεταπολεμικά εκπονήθηκαν σημαντικές προσπάθειες για να απαλλαγεί ο δήμος από το προσωνύμιο της «φυματιούπολης». Ήταν σχεδόν βέβαιο πως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν

Shadow of Death. Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History, Βαλιμόρη & Λονδίνο 1994, σ. 1-9. Εύστοχα η Rothman επισήμαινε πως τα «αφηγήματα της ασθένειας», οι επιστολές δηλαδή των φυματικών, «είχαν υφανθεί, όπως ακριβώς και οι ζωές που απεικόνιζαν».

⁹ Δεδομένου ότι στα λαϊκά σανατόρια νοσηλεύονταν κυρίως τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα, το ερώτημα για την ταυτότητα του συντάκτη της επιστολής αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Είναι πιθανό τη σύνταξη της αλληλογραφίας των αναλάβητων ασθενών να αναλάμβαναν άλλοι ασθενείς ή το νοσηλευτικό προσωπικό. Σε αυτή την περίπτωση η εξέταση της διαμεσολάβησης της νοσηλευτικής εμπειρίας και των συναισθημάτων των ασθενών θα μπορούσε να τοποθετηθεί στο επίκεντρο νέων επιστημονικών πεδίων, όπως της ιστορίας των συναισθημάτων.

¹⁰ Θα πρέπει να σημειώσω ότι αυτές οι απώλειες δεν αφορούν μόνο την ελληνική περίπτωση. Αλλιώς πως μπορεί να εξηγηθεί η νέα τάση να παλύνονται στο διαδίκτυο κάρτ-ποστάλ με χειρόγραφα σημειώματα (στην πίσω όψη των καρτών) φυματικών από διάφορα ευρωπαϊκά σανατόρια. Βλέπε κυρίως τις ιστοσελίδες www.postales24.com, www.ansichtskarten-center.de και κατά περίπτωση www.ebay.com. Η εμπορία αρχαικών τεκμηρίων δεν είναι νέα πρακτική. Η συγκέντρωση, όμως, πολυάριθμων προσωπικών επιστολών και η πώληση τους στο διαδίκτυο δημιουργεί ερωτήματα για τους τρόπους που διαχειριζόμαστε τη μνήμη.

¹¹ Η ιστοσελίδα έχει πλέον αποσυρθεί.

ήταν ο μόνος χώρος καταφυγής φυματικών. Πλέον αναζητούσα «την πόλη των φυματικών», τους δημιουργούς και τους κατοίκους της.

Αρχικά μέσω του διαδικτύου εντοπίστηκαν σύντομες αναδρομές στην ιστορία των μεγάλων νοσοκομείων της Πεντέλης και ξεκίνησε μία συστηματική προσπάθεια διερεύνησης για το αρχαιακό υλικό, που μπορεί να διατηρούσε κάθε νοσοκομείο. Οι περισσότερες απαντήσεις επικύρωναν θριαμβευτικά την άποψη ότι το ελληνικό κράτος εξακολουθεί να βρίσκεται αντιμέτωπο με σημαντικό έλλειμμα αρχαιακής κουλτούρας. Η πρώτη απάντηση ήρθε σύντομα από το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, το οποίο βρίσκεται στους πρόποδες της Πεντέλης, στην αρχή του οικισμού της Ραφήνας. Στη μεγάλη έκταση¹² που κατέχει το νοσοκομείο είχε ιδρυθεί το Σανατόριο Απόρων Φυματικών και μετέπειτα Κρατικό Σανατόριο Δημοσίων Υπαλλήλων. Από το αρχείο του σανατορίου σώζονταν μόνο τα μητρώα των ασθενών (1938-1950). Ο Χριστόφορος Ευθυμίου, διοικητικός διευθυντής του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου αντιμετώπισε την αίτησή μου ως ευκαιρία για μία νέα αρχή στη διαχείριση και λειτουργία του ιδρύματος¹³. Έτσι, μαζί με το βιβλίο των ασθενών παραδόθηκε στην Κεντρική Υπηρεσία των Γ.Α.Κ., σχεδόν ολόκληρο το αρχείο του Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου (1950-1990).

Η Διεύθυνση της Διοικητικής Υπηρεσίας του Σισμανόγλειου Γενικού Νοσοκομείου δήλωσε πως δεν διαθέτει αρχεία, των οποίων έχει παρέλθει ο χρόνος τήρησης¹⁴. Η διοίκηση του 1^{ου} Νοσοκομείου Ι.Κ.Α. –πρώην Σανατόριο Παπαδημητρίου- δήλωσε πλήρη άγνοια για την ύπαρξη αρχαιακού υλικού. Τελικά με τη συνεργασία του προσωπικού εντοπίστηκαν σε καλή κατάσταση τα πρακτικά του διοικητικού συμβουλίου (1930-1948) και τα μητρώα των ασθενών (1934-1947). Όταν επέστρεψα το καλοκαίρι του 2013, το 1^ο Νοσοκομείο Ι.Κ.Α. είχε συγχωνευτεί διοικητικά μαζί με το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο στο Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ Ν.Π.Δ.Δ. Το κτήριο του 1^{ου} Νοσοκομείου Ι.Κ.Α. είχε εκκενωθεί αλλά το αρχείο είχε παραμείνει στην υπόγεια αποθήκη. Στο αίτημά μου να παραδοθεί το ανενεργό αρχαιακό υλικό στα Γ.Α.Κ.¹⁵, το Επιστημονικό Συμβούλιο ανταποκρίθηκε και μου εξασφάλισε την πρόσβαση στο εγκαταλειμμένο κτήριο¹⁶. Η απόφαση του συμβουλίου δεν υλοποιήθηκε ποτέ, αφού η Διεύθυνση Διοικητικού ισχυρίστηκε πως το σύνολο των αρχείων του ιδρύματος είχε πια στοιβαχτεί σε κοντέινερ και δεν διέθετε προσωπικό για να με επιβλέπει στη διάρκεια της έρευνας. Αντίστοιχες αιτήσεις υποβλήθηκαν στο Σικιαρίδειο Ίδρυμα (πρώην Σικιαρίδειο

¹² Στον ίδιο χώρο που βρίσκονται οι κτιριακές εγκαταστάσεις του παιδοψυχιατρικού νοσοκομείου και το παλιό κτίριο του σανατορίου, στεγάζεται και η θεραπευτική κοινότητα διαμονής «ΚΕΘΕΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ».

¹³ Αίτηση Γ. Στογιαννίδη προς Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής με Θέμα «Έρευνα σε νοσοκομειακά αρχεία», αρ. πρωτ. 4899, 18/05/2010.

¹⁴ Διεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας Σισμανόγλειου Γενικού Νοσοκομείου, Έγγραφο προς Επιστημονικό Συμβούλιο Σισμανόγλειου με Θέμα «Ενημέρωση σχετικά με την ύπαρξη αρχαιακού υλικού», αρ. πρωτ. 22936, 26/10/2010.

¹⁵ Αίτηση Γ. Στογιαννίδη προς Γ.Ν. Αττικής Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ Ν.Π.Δ.Δ., Θέμα: «Αρχείο Νοσηλευτικού Ιδρύματος 1^ο Ι.Κ.Α.», αρ. πρωτ. 17381, 12/07/2013.

¹⁶ Έγγραφο Γ.Ν. Αττικής Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ Ν.Π.Δ.Δ. προς Γ. Στογιαννίδη, Θέμα: «Έγκριση διενέργειας διδακτορικής διατριβής», αρ. πρωτ. 4012, 21/02/2014.

πρεβαντόριο για προφυματικά παιδιά) και στο Νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ (πρώην Σανατόριο Μπόμπολα και Σανατόριο Τσαγκάρη). Τα προβλήματα βιωσιμότητας, που αντιμετώπιζε το Σικιαρίδειο δεν επέτρεψαν στη διοίκησή του να συνεργαστεί¹⁷. Με τη σειρά της, η διοίκηση του Νοσοκομείου Αμαλία Φλέμιγκ απάντησε αρνητικά για την ύπαρξη αρχειακού υλικού εντός των νοσοκομειακών εγκαταστάσεων των πτερύγων Μπόμπολα και Τσαγκάρη. Η τελευταία αναζήτηση αφορούσε το αρχείο του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Εργατών Θαλάσσης (Ν.Ι.Ε.Θ.), το οποίο λειτούργησε ως σανατόριο από το 1948 και ως νοσοκομείο νοσημάτων θώρακος μέχρι το 1974. Με αφορμή δημοσιεύματα του τοπικού τύπου¹⁸, τα οποία διεκδικούσαν την αποκατάσταση και επανάχρηση των εγκαταστάσεων, επισημάνθηκε στα Γ.Α.Κ. η ανάγκη να εντοπιστεί και να συγκεντρωθεί το σωζόμενο μέσα στους χώρους του νοσοκομείου αρχειακό υλικό¹⁹. Το 2013 κλιμάκιο των Γ.Α.Κ. βρήκε το σωζόμενο αρχειακό υλικό σε κακή κατάσταση στο εσωτερικό του κτηρίου και προχώρησε στην καταστροφή του. Τελικά στα πλαίσια αυτής της διδακτορικής έρευνας, μπόρεσα να μελετήσω κυρίως βιβλία ασθενών των Σανατορίων 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Παπαδημητρίου και του Κρατικού Σανατορίου Δημοσίων Υπαλλήλων.

Ο John Warner ανάγει το ενδιαφέρον των ιστορικών για τα νοσοκομειακά αρχεία στα τέλη της δεκαετίας του 1970, οπότε και η ανερχόμενη κοινωνική ιστορία αναζητούσε νέες πηγές για να ανασυνθέσει τις κοινωνικές εμπειρίες του παρελθόντος²⁰. Κατά τον Warner, το σύνολο του αρχειακού υλικού που παράγει ένα νοσοκομείο μπορεί να συνεισφέρει καθοριστικά στην κατανόηση των διαφορετικών προσλήψεων της νόσου από το προσωπικό και τους ασθενείς, του ανταγωνισμού ανάμεσα στους ιατρούς και τις υπόλοιπες ειδικότητες και της αντιστοιχίας των

¹⁷ Συμεών Ι. Σικιαρίδης, Πρόεδρος Σικιαριδείου & Χρήστος Οικονόμου, Διοικητικός Διευθυντής, «[Επιστολή](http://www.sikiarideio.gr/el/ta-nea-mas/ekdhloseis-nea/item/22-epistolh-ths-dioikhshs-tou-idrymatos-pros-tous-goneis-kai-khdemones) προς τους γονείς και κηδεμόνες σχετικά με τη λειτουργία του ιδρύματος», Ανάκτηση στις 03/09/2014 από την ιστοσελίδα: <http://www.sikiarideio.gr/el/ta-nea-mas/ekdhloseis-nea/item/22-epistolh-ths-dioikhshs-tou-idrymatos-pros-tous-goneis-kai-khdemones>. Το ίδρυμα επαναλειτούργησε το 2013 (Ελένη Καραμπέτσου, «Ξανά στο προσκήνιο το Σικιαρίδειο», *Αμαρυσία*, 01/02/2013, Ανάκτηση στις 03/09/2014 από <http://www.amarysia.gr/boreia-proastia-xartis-eklogon/48806-%CE%BE%CE%B1%CE%BD%CE%AC-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CE%BA%CE%AE%CE%BD%CE%B9%CE%BF-%CF%84%CE%BF-%CF%83%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CE%B1%CF%81%CE%AF%CE%B4%CE%B5%CE%B9%CE%BF?limitstart>) και βρέθηκε αντιμέτωπο με προβλήματα βιωσιμότητας ξανά το 2014 (Χ. Καφαντάρη, «Με λουκέτο απειλείται το Σικιαρίδειο Ίδρυμα», *Η Αυγή*, 18/06/2014. Ανάκτηση στις 03/09/2014 από <http://www.avgi.gr/article/3045183/x-kafantari-me-louketo-apeileitai-to-sikiarideio-idruma-sto-dromo-160-paidia-me-anapiria>· «Κλείνουν το Σικιαρίδειο Ίδρυμα», www.zougla.gr, 20/05/2014, Ανάκτηση στις 03/09/2014 από <http://www.zougla.gr/greece/article/klinoun-to-sikiaridio-idrima>).

¹⁸ Κατερίνα Καρύγιαννη, «Το φάντασμα Ν.Ι.Ε.Ν.», *Αμαρυσία*, 16 Δεκεμβρίου 2011 (Ανάκτηση στις 03/09/2014 από <http://www.amarysia.gr/penteli/koinonia/40018--lr.html>)· Κατερίνα Καρύγιαννη, «Αγωνία κατοίκων για το φάντασμα Ν.Ι.Ε.Ν.», *Αμαρυσία*, 17 Δεκεμβρίου 2011, σ. 8. Στο δεύτερο δημοσίευμα της *Αμαρυσίας* (17/12/2011) εμφανίζονταν και φωτογραφίες διάσπαρτων καρτελών ασθενών στο ισόγειο του κτηρίου.

¹⁹ Αίτηση Γ. Στογιαννίδη προς Γ.Α.Κ. & Διεύθυνση Εκπαίδευσης και Έρευνας Υπουργείου Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Θέμα «Αρχείο Ν.Ι.Ε.Ν. [Νοσηλευτικού Ιδρύματος Εμπορικού Ναυτικού]», 23/12/2011· Αίτηση Γ. Στογιαννίδη προς Γ.Α.Κ., Θέμα «Αρχείο Ν.Ι.Ε.Ν.», 19/07/2013.

²⁰ John Harley Warner, "The uses of patient records by historians: Patterns, possibilities and perplexities", *Health & History*, τ. 1/2-3 (1999), σ. 104.

δημοσιευμένων επιστημονικών μεθόδων με εκείνες που εφαρμόζονται μέσα στα νοσοκομεία. Η έρευνά του σε ιδιωτικά αρχεία ιατρών και σε νοσοκομειακά αρχεία ανέδειξε μία παράδοση διαδρομή. Ενώ στα μέσα του 19^{ου} αι. η ιατρική κοινότητα αποκήρυτε σταδιακά τη μέθοδο της αφαιμάξης, η εφαρμογή της γνώριζε την ίδια εποχή όλο και μεγαλύτερη αναγνώριση και αποδοχή. Ο Warner διαπίστωσε πως την μακρά αντοχή της αφαιμάξης στην εργαλειοθήκη των ιατρών ενθάρρυνε η συμβολική θέση αυτής της μεθόδου ως στοιχείου διαφοροποίησης των επαγγελματιών ιατρών από τους εμπειρικούς ιατρούς. Έτσι, προκειμένου να συγκροτήσουν μία νέα ιεραρχική δομή στον χώρο της υγείας, οι ιατροί επέλεξαν να διατηρήσουν μία μέθοδο, την οποία οι ίδιοι αποδοκίμαζαν στα κείμενά τους.

Επόμενο στάδιο της έρευνας ήταν η προσπάθεια τεκμηρίωσης του ιδιοκτησιακού καθεστώτος των παραπάνω νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των όποιων μεταβολών του. Παρότι οι περιοχές του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου διαθέτουν δικά τους υποθηκοφυλακεία, όλα τα συμβόλαια που αφορούν πράξεις προ του 1950 φυλάσσονται στο Υποθηκοφυλακείο Αθηνών. Η προσπάθεια τεκμηρίωσης του παρελθόντος των ιδρυμάτων και των πρώτων ιδιοκτητών τους απέβη μάταια, αφού το Υποθηκοφυλακείο Αθηνών επιτρέπει σήμερα την έρευνα μόνο σε δικηγόρους και δικαστικούς επιμελητές²¹. Τα όποια κενά δημιουργούσαν η απώλεια αρχείων και η δυσκολία πρόσβασης σε αυτά επιχειρήθηκε να καλυφθούν μέσω των εφημερίδων, στις οποίες καταγράφονταν συχνά η καθημερινότητα των σανατορίων. Φαίνεται πως παρά την απομόνωσή τους από τον πυρήνα των αστικών κέντρων, τα σανατόρια προσέλκυαν το ενδιαφέρον των αναγνωστών και για αυτό δημοσιεύονταν τακτικά πληροφορίες και ειδήσεις για αυτά.

Η επόμενη ευτυχής συγκυρία υπήρξε το αρχείο του δήμου Αμαρουσίου. Ο συγκεκριμένος δήμος ανταποκρίθηκε άμεσα και με προθυμία στο αίτημα μελέτης των πρακτικών του διοικητικού συμβουλίου και οφείλω να τον ευχαριστήσω για αυτό το πνεύμα συνεργασίας. Στα πρακτικά (1925-1942) καταγράφονταν τα ζητήματα, που είχαν απασχολήσει το συμβούλιο της Κοινότητας Αμαρουσίου και οι προσπάθειες αντιμετώπισής τους. Πέρα από τα καθημερινά ζητήματα της καθαριότητας, της υγιεινής και της οδοποιίας, το τοπικό συμβούλιο συχνά προσπαθούσε να διαχειριστεί το ζήτημα των φυματικών παραθεριστών. Τα πρακτικά του συμβουλίου αποτέλεσαν μία μοναδική ευκαιρία για την παρακολούθηση της ζωής της μικρής κοινότητας.

Ιδιαίτερα χρήσιμο αποδείχτηκε και το αρχείο του Πρωτοδικείου Αθηνών, στο ευρετήριο του οποίου καταγράφονται όλοι οι σύλλογοι που είχαν ιδρυθεί στην πόλη από το 1914, οπότε και η ψήφιση του νόμου περί ίδρυσης σωματείων. Δυστυχώς, δεν

²¹ Για τους όρους πρόσβασης, βλέπε τη [σελίδα](http://www.ypothath.gr/htm/mortgage/index.php?option=com_content&view=article&id=77:main-customers&catid=43:common) του Υποθηκοφυλακείου Αθηνών (Ανάκτηση στις 03/09/2014 από http://www.ypothath.gr/htm/mortgage/index.php?option=com_content&view=article&id=77:main-customers&catid=43:common). Το Υποθηκοφυλακείο Αθηνών διέπεται από ειδικό καθεστώς λειτουργίας και όπως αναφέρει το μήνυμα της διοίκησής του: «Το Υποθηκοφυλακείο Αθηνών δεν σχετίζεται διοικητικά με άλλα έμμισθα ή άμισθα υποθηκοφυλακεία» (Ανάκτηση στις 03/09/2014 από http://www.ypothath.gr/htm/mortgage/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=45&Itemid=70). Η δεύτερη ρήτρα ουσιαστικά διευκρινίζει πως το Υποθηκοφυλακείο Αθηνών δεν διαθέτει το αρχειακό υλικό του στην έρευνα με τους ίδιους όρους, που τηρούν τα υπόλοιπα υποθηκοφυλακεία της χώρας.

έχουν διασωθεί τα καταστατικά των σωματείων, ενώσεων και συνδέσμων της περιόδου (1914-1931). Η μελέτη των καταστατικών του Πρωτοδικείου ανέδειξε μία άλλη πτυχή της φυματίωσης: την ανάγκη των φυματικών να οργανωθούν σε σωματεία.

Τέλος, έχουμε την τύχη στα Ιστορικά Αρχεία του Μουσείου Μπενάκη να σώζεται ένα τμήμα της αλληλογραφίας του υφυπουργού Υγιεινής Απόστολου Δοξιάδη. Στις επιστολές και τις σημειώσεις του καταγράφηκαν τα περιστατικά και οι προβληματισμοί που οδήγησαν στην εισαγωγή νομοθετικών ρυθμίσεων.

Μέσα από αποκλεισμούς και απώλειες, οι αστάθμητοι παράγοντες κατευθύνουν τις διαδρομές του ερευνητή, χωρίς όμως να σημαίνει πως ευθύνονται και για την τελική διαμόρφωσή τους. Τα ερωτήματα απαντώνται μέσα από διαφορετικές κάθε φορά διόδους. Άλλωστε και αυτές οι διαδρομές θυμίζουν στον ιστορικό τη γοητεία των κινηματογραφικών αναζητήσεων του Ιντιάνα Τζόουνς. Η αναδρομή αυτή στην ερευνητική διαδικασία είχε δύο σαφείς στόχους: να υπενθυμίσει την ανάγκη δημιουργίας μίας αρχειακής κουλτούρας και να υποδείξει την πολυσχιδή φύση του πεδίου της κοινωνικής ιστορίας της ιατρικής. Τα ημι-κατεστραμμένα ή κατεστραμμένα νοσοκομειακά αρχεία ενισχύουν το γνωστό ερώτημα για την κακοδαιμονία των ελληνικών δημόσιων και ιδιωτικών αρχείων. Η απάντηση δεν βρίσκεται πάντα στις πολεμικές συρράξεις, στις πυρκαγιές και στα ατυχήματα. Άλλωστε αυτές οι ιστορικές συγκυρίες δεν έπληξαν μόνο το ελληνικό κράτος, ούτε μπορεί να ευθύνονται για τη συνολική κατάσταση της ελληνικής αρχειακής κληρονομιάς. Οι κοινότητες των αρχειονόμων και των ιστορικών –περισσότερο οι δεύτεροι- οφείλουν να συζητήσουν ξανά τη χρησιμότητα ή όχι των πηγών και να εντάξουν σε αυτόν τον διάλογο την ίδια την κοινωνία. Ο ενθουσιασμός για τα ζητήματα της προφορικής μνήμης και της καταγραφής της δεν μπορεί να λειτουργήσει ως δικαιολογία απεμπόλησης και απόθησης των γραπτών τεκμηρίων. Τα νοσοκομειακά αρχεία δεν αποτελούν τη μοναδική περίπτωση δημόσιων ή ιδιωτικών αρχείων, που λησμονούνται και ενίοτε ‘χάνονται’. Δεν πρέπει να ξεχνάμε τα μεγάλα αρχειακά σύνολα των βιομηχανιών, τα μικρά και δυσεύρετα ιδιωτικά αρχεία των ιατρών, των δικηγόρων, των πολιτικών αλλά και των λιγότερο ‘επιφανών’ επαγγελματιών²².

Σε αυτό το σημείο έρχεται το δεύτερο ζήτημα των πολλαπλών και διαφορετικών διαστάσεων που μπορεί να λάβει μία μελέτη, η οποία κινείται μέσα στο πεδίο της κοινωνικής ιστορίας της υγείας και της ασθένειας. Μέσα από αυτή τη διδακτορική διατριβή επιχείρησα να παρακολουθήσω την εμπειρία της φυματίωσης στη διάρκεια μίας μακράς περιόδου (19^{ος}-20^{ος} αι.). Αναπόφευκτα διευρύνθηκαν και οι θεματικές αυτής της συζήτησης. Από τα πλοία των φυματικών και το μακρινό Νταβός, τις σκοτεινές και σκονισμένες κατοικίες αστών και εργατών, τους υγρούς και ανθυγιεινούς χώρους εργασίας, την αντιπαράθεση της ιατρικής ρητορικής με τα ελιξίρια, τους διαλόγους της αρχιτεκτονικής με την υγιεινή των οικοδομών, τη

²² Για την κατάσταση των βιομηχανικών αρχείων στην Ελλάδα, βλέπε Σπυριδούλα Αράθυμου, *Ελληνικά βιομηχανικά αρχεία: καταγραφή, τεκμηρίωση και αξιοποίηση τους*, Τμήμα Πολιτισμικής Πληροφορικής Πανεπιστημίου Αιγαίου, Μυτιλήνη 2009 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

φιλανθρωπία, τον κοινωνικό ριζοσπαστισμό ως τη θεραπευτική γη της Πεντέλης, οι αποστάσεις μοιάζουν αχανείς. Η ίδια η ιστορική πραγματικότητα είναι εκείνη, όμως, που επιβεβαιώνει την ύπαρξη συνεκτικών γραμμών ανάμεσα στα διαφορετικά αφηγήματα.

Η πρώτη ενότητα με τον τίτλο «Νοσολογίες» εισάγει τον αναγνώστη στις ιατρικές αντιλήψεις, που διατυπώθηκαν αναφορικά με τη μεταδοτικότητα, τη διάγνωση και τη θεραπεία της νόσου. Ακόμη με αφορμή τη φυματίωση, σχολιάζει τις κοινωνικές αντιλήψεις, που επιβιώνουν έως σήμερα για τη μεταδοτικότητα των λοιμωδών νοσημάτων. Στη δεύτερη ενότητα παρουσιάζεται η θέση της φυματίωσης στη μεταπολεμική ιστοριογραφία και τα ερωτήματα, που μένουν ανοιχτά.

Η παρουσίαση των θεωριών της ιατρικής κλιματολογίας και της κλιματοθεραπείας στο δεύτερο κεφάλαιο αποκαλύπτει το επιστημολογικό πλαίσιο, μέσα από το οποίο ξεπήδησε η ιδέα του θεραπευτικού τόπου. Στην περίπτωση των Άλπεων παρακολουθούμε το εγχείρημα μερικών πιονέρων της ιατρικής να συνομιλήσουν με την ανερχόμενη επιχειρηματικότητα της νέας βιομηχανικής εποχής. Η ανάλυση του παραδείγματος υποδεικνύει τους τρόπους, με τους οποίους μία ομάδα τολμηρών επιστημόνων μετέτρεψε μία επιστημονική θεωρία σε μία νέα αγορά εργασίας και τελικά συγκρότησε ένα νέο καταναλωτικό κοινό. Μέσα από τα παραδείγματα των ελληνικών αναρρωτηρίων, που λειτούργησαν στις Άλπεις στις αρχές του εικοστού αιώνα, θα παρακολουθήσουμε και την επίδραση, που άσκησε ο θεραπευτικός τουρισμός των Άλπεων στην επιχειρηματική σκέψη των ελλήνων ιατρών. Η συζήτηση για την υγιεινή των πόλεων κατά τον 19^ο αι. και τις εταιρείες της ιατρικής κλιματολογίας περιγράφει τα θεμέλια, πάνω στα οποία αναπτύχθηκε και διευρύνθηκε το οικονομικό φαινόμενο του θεραπευτικού παραθερισμού και αργότερα συγκροτήθηκε η ρητορική για την οικιακή και την επαγγελματική υγιεινή.

Σε μία πρώτη ματιά, η περίπτωση των φυματικών βοοειδών, ίσως, μοιάζει ασύνδετη με τις υπόλοιπες ενότητες του τρίτου κεφαλαίου, οι οποίες πραγματεύονται το προφίλ του φορέα μετάδοσης. Αποφάσισα να το συμπεριλάβω στη διατριβή μου, σκεπτόμενος πως αποτελούσε το πρώτο παράδειγμα κατασκευής της έννοιας της απειλής και του κοινωνικού πανικού αναφορικά με τη νόσο της φυματίωσης. Όπως και το σύνολο των ενοτήτων αυτού του κεφαλαίου, αφηγείται τη διαδικασία παραγωγής του φόβου για τη φυματίωση μέσα από τα ειδικά κοινωνικά χαρακτηριστικά της περιόδου. Στη συζήτηση για την οικιακή και την επαγγελματική υγιεινή επέλεξα να ανατρέξω σε αντιλήψεις προηγούμενων περιόδων για να γίνει κατανοητό πως η φυματίωση έδωσε στους ιατρούς και τους υγιεινολόγους την ευκαιρία να αντλήσουν προγενέστερες εμπειρίες και να τις επεξεργαστούν ξανά. Στις ιατρικές συζητήσεις για τα αναγκαία μέτρα προφύλαξης από τη νόσο θα παρακολουθήσουμε τον ρόλο αυτών των αντιλήψεων στην παραγωγή 'ύποπτων' τεχνικών, πρακτικών και κοινωνικών ομάδων (εργάτες, μετανάστες). Μέσα από την παρουσίαση των πρώτων ελεγκτικών μηχανισμών (επισκέπτριες νοσηλεύτριες, αντιφυματικά ιατρεία) αναδεικνύεται το 'άγχος' για την καταστολή της μεταδοτικότητας και οι τρόποι, με τους οποίους τα ιστορικά υποκείμενα αντιμετώπισαν αυτούς τους μηχανισμούς. Η ευθύνη και το έργο της επιτήρησης

κληρονομήθηκε αργότερα στα σανατόρια, στην επέκταση των οποίων συνέβαλε και η μικρή επιτυχία των μηχανισμών εποπτείας των μεταδοτικών νοσημάτων.

Η περίπτωση του Βαρλά είναι μία μικρο-ιστορία, η οποία διεκδικεί μεγαλύτερες προεκτάσεις. Μέσα από την περίπτωση του πωλητή ελιξιρίων προσπάθησα να αναδείξω τον ρόλο του στην όλο και μεγαλύτερη συσπείρωση του ιατρικού κλάδου, η οποία αποτέλεσε αναγκαία προϋπόθεση για τη μεταγενέστερη συγκρότηση της ιατρικής επιχειρηματικότητας. Η παρουσίαση των πρώτων εγχειρημάτων ίδρυσης σανατορίων στον ελληνικό χώρο ενισχύουν το προηγούμενο επιχείρημα. Αφού έθεσαν τα όρια της επιστημονικότητας, οι ιατροί δοκίμασαν την αντοχή των ευρωπαϊκών μοντέλων στον ελληνικό χώρο. Οι ιδέες τους συμπαρέσυραν και επιχειρηματίες, αποκαλύπτοντας με αυτόν τον τρόπο τους συσχετισμούς, που οδήγησαν στο δεύτερο κύμα της σανατοριακής επιχειρηματικότητας. Το πρώτο κύμα ίδρυσης ιδιωτικών σανατορίων τεκμηριώνει για ακόμη μία φορά την επικοινωνία του ελληνικού ιατρικού κόσμου με τον διεθνή χώρο και την ίδια στιγμή την απουσία του ελληνικού κράτους από τον χώρο της κρατικής πρόνοιας.

Το πέμπτο κεφάλαιο αναφέρεται στις προσπάθειες των ελληνικών κυβερνήσεων να νομοθετήσουν με βάση το πρόγραμμα, που είχε προτείνει η αντιφυματική εκστρατεία κατά την πρώτη δεκαετία του εικοστού αιώνα. Η ενότητα για τη στάση του πολιτικού κόσμου απέναντι στις συνθήκες διαβίωσης στα σωφρονιστικά καταστήματα αφηγείται τις ανησυχίες, που προκάλεσαν τη στροφή του βλέμματος προς τα καταστήματα κράτησης. Παράλληλα σχολιάζει την εμπειρία του φυματικού κρατούμενου ως αφετηρία για την ενασχόληση του πολιτικού κόσμου με το πρόβλημα της φυματίωσης. Η επόμενη ενότητα περιγράφει τις στρεβλώσεις και τη νομοθετική αμετροέπεια, που συνέβαλαν στη δυσλειτουργία του κρατικού αντιφυματικού προγράμματος. Την ίδια στιγμή παρουσιάζεται η ευρύτητα των ιδεών και των κατατιθέμενων προτάσεων, προκειμένου να αναδειχθεί όσο γίνεται πιο εύγλωττα η φυσιογνωμία αυτών των μεταρρυθμίσεων. Η συζήτηση για τον εργατικό ριζοσπαστισμό και τη διαμαρτυρία των φυματικών φωτίζει τις διαδικασίες, μέσα από τις οποίες διαμορφώθηκαν τα αιτήματα για κοινωνική πρόνοια (επιδόματα ασθένειας για στρατιωτικούς, εισαγωγή στα σανατόρια), τον ρόλο συγκεκριμένων επαγγελματικών κλάδων στον δημόσιο διάλογο και τη μεταχείριση των διαμαρτυρομένων από την επίσημη εξουσία. Ουσιαστικά, αποτελεί μία ενότητα γέφυρα, αφού συνδέει τους τρόπους, με τους οποίους οι ρητορικές της επαγγελματικής υγιεινής για τους φυματικούς εργαζόμενους μετασχηματίστηκαν σε αιτήματα του εργατικού κόσμου, με τη διάχυσή τους μέσα στα σανατόρια.

Το κεφάλαιο για το σανατόριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' εμπεριέχει ένα ιστοριογραφικό πείραμα, αφού μέσα από την ιστορία του μεγαλύτερου κρατικού σανατορίου θα παρακολουθήσουμε την παράλληλη πορεία των αρχών της υγιεινής, του συνδικαλισμού των φυματικών, των αδυναμιών του κράτους πρόνοιας και βέβαια της ρητορικής για τους φορείς της νόσου. Ο κορμός της ανάλυσης κρύβει δικές μου αναζητήσεις για τις σχέσεις ανάμεσα στο δημόσιο και το ιδιωτικό. Κάπως έτσι κατέληξα στην ιδέα να συζητήσω τις παραμέτρους, που διαμορφώνουν ένα επιτυχημένο ή αποτυχημένο μοντέλο διοίκησης. Από τη δραστήρια χήρα του Ερρίκου

Σλήμαν και τους αθηναϊκούς μεγαλοαστικούς κύκλους, στην αποσάθρωση των διοικητικών δομών του μεσοπολέμου και τελικά στη βραχύβια αλλά ελπιδοφόρα και διαυγή εποχή, που επαγγελλόταν ο μοντερνισμός. Αν και οι πληροφορίες για την καθημερινότητα των ασθενών είναι λιγοστές, νομίζω ότι η ιστορική διαδρομή του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ εσωκλείει εκείνη την εμπειρία του φυματικού, η οποία συνέβαλε με τη σειρά της στη διαμόρφωση του τελευταίου παραδείγματος: του θεραπευτικού παραθερισμού.

Η εστίαση στην Πεντέλη ήταν σχεδόν αναπόφευκτη, αφού τα τοπικά αρχεία αυτών των κοινοτήτων αποτέλεσαν το έναυσμα για αυτή την έρευνα, όπως ανέφερα και σε προηγούμενο σημείο. Η μελέτη του θεραπευτικού παραθερισμού στα περίχωρα της Αττικής και οι αλληλεπιδράσεις του με την τοπική κοινωνία αποτελούν μία ενδιαφέρουσα διάσταση της ιστορίας μίας πόλης υπό διαμόρφωση. Επιλέγοντας έναν μικρό αγροτικό και έπειτα ημιαστικό οικισμό, δοκίμασα να δω τις μεταβολές και αναταράξεις, που εκκινούν από την παρουσία των φορέων μίας μεταδοτικής νόσου. Ταυτόχρονα, αποκαλύφθηκαν ενδιαφέρουσες δυαδικές εκδοχές της πραγματικότητας. Έτσι, τη στιγμή που η κατ’ οίκον περίθαλψη των φυματικών θα αρχίσει να υποχωρεί μπροστά στο νέο και οργανωμένο μοντέλο των σανατορίων, η τοπική κοινότητα θα ανακαλύψει την ευκαιρία, που της έδινε πλέον η απομόνωση των ασθενών μέσα σε αυτά τα θεραπευτήρια, να επενδύσει στον τουρισμό των ‘υγιών’. Παράλληλα, η άνθιση των σανατορίων στην Πεντέλη ανέδειξε τις ειδικές συνθήκες, που χρειάστηκαν για να αναπτυχθεί και τελικά να διασφαλιστεί, έστω και προσωρινά, η επιτυχία της επιχειρηματικής δραστηριότητας των ιατρών. Αυτή, όμως, η ενότητα κρύβει και ένα ακόμη ιστοριογραφικό εγχείρημα. Αναδεικνύει την ευκαιρία, που μας δίνει η συνάρτηση του φυσικού περιβάλλοντος με την καθημερινότητα των δορυφορικών οικισμών των μικρών ή μεγάλων πόλεων, να ξανασυζητήσουμε το δυϊκό μοντέλο ‘πόλη vs ύπαιθρος’.

Η ευρύτητα των θεματικών της υγείας και της ασθένειας δημιουργεί ευνοϊκές συνθήκες για την καλειδοσκοπική προσέγγιση αυτών των δύο ζητημάτων. Ο προγενέστερος τίτλος του πεδίου «ιστορία της ιατρικής ή ιατρική ιστορία» εγκλωβιζόταν μέσα στον χώρο της ιατρικής επιστήμης, αφού παραδεχόταν a priori την πρωταγωνιστική θέση της ιατρικής και εστίαζε στους κυρίαρχους και επιφανείς επαγγελματίες του χώρου της υγείας. Έχει γίνει πλέον σαφές πως οι ιστορικοί δεν ενδιαφέρονται μόνο για τον ιατρικό λόγο και τις εξουσίες, που αυτός επιβάλλει. Αναζητούμε τον λόγο των άλλων επαγγελματιών της υγείας (νοσοκόμων, κοινωνικών λειτουργών, εργοθεραπευτών, μαιών), των ασθενών και των οικείων τους (συγγενών, συναδέλφων, εργοδοτών). Ειδικά στην ελληνική περίπτωση μοιάζει απαραίτητη η συγκρότηση αυτού του επιστημονικού πεδίου που ονομάζεται κοινωνική ιστορία της υγείας²³. Αγνοούμε μεγάλες και μικρές ιστορίες νοσηλευτικών ιδρυμάτων, επαγγελματιών σωματείων, πολιτικών προσώπων, επιχειρηματικών πρωτοβουλιών και κρατικών πολιτικών. Η μεγαλύτερη ενασχόληση των ιστορικών ερευνητών με αυτά τα ζητήματα μπορεί να αναδείξει τη σχέση των ζητημάτων της υγείας και της

²³ Δεν θα μιλήσω για ανασυγκρότηση, αφού θεωρώ πως σχετικά πρόσφατα η κοινότητα των ελλήνων ιστορικών στράφηκε σε αυτό το θεματικό πεδίο.

ασθένειας με το κεντρικό ιστορικό αφήγημα και τελικά να συμβάλει στην μεγαλύτερη κατανόηση της ανάγκης διατήρησης των σχετικών ιστορικών τεκμηρίων.

1. Νοσολογίες

Το ερμηνευτικό σχήμα του Φουκώ διακρίνει τη νοσολογία σε ιστορική και φιλοσοφική, όπου η ιστορική αναφέρεται στο ιστορικό της υγείας του ατόμου και η φιλοσοφική εκδοχή στην προβληματοποίηση και ευρύτερη κατανόηση της λειτουργίας της νόσου²⁴. Στο πρώτο τμήμα αυτής της ενότητας παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά, που αποδίδει η σύγχρονη ιατρική επιστήμη στη φυματίωση και στο δεύτερο τμήμα παλαιότερες ιατρικές αντιλήψεις για τη φυματίωση. Μολονότι η ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας ωθεί την ιατρική επιστήμη να στρέφει όλο και περισσότερο το βλέμμα της προς το καινούριο παρά στο παλιό, η δική μου προσέγγιση θα επιστρέψει στις ιατρικές αντιλήψεις του παρελθόντος για τη φυματίωση για να συζητήσει τη διαδικασία της ιατροποίησης των κοινωνικών σχέσεων. Η κατανόηση της ιστορίας μίας νόσου και των κοινωνικοπολιτικών εκφάνσεών της διευκολύνεται από την αποτύπωση της νοσολογίας, δηλαδή του λόγου των ιατρών για αυτή. Πέρα από τη βιολογική τους διάσταση, οι ασθένειες αποτελούν ιστορικές εμπειρίες και ως τέτοιες έχουν κοινωνικές, οικονομικές, πολιτικές και πολιτισμικές διαστάσεις. Στην περίπτωση των λοιμωδών νοσημάτων, οι ιστορικές προεκτάσεις είναι πολύ περισσότερες, αφού η βιολογική λειτουργία των μικροβίων συνδέεται άρρηκτα με την ενοχοποίηση των κοινωνικών σχέσεων.

Η φυματίωση κατατάσσεται στην κατηγορία των μολυσματικών ή λοιμωδών νόσων, αφού μεταδίδεται από έναν οργανισμό σε άλλο. Στην ίδια κατηγορία εντάσσονται η πανώλη²⁵, η γρίπη²⁶, η χολέρα²⁷, ο δάγκειος πυρετός²⁸, η διφθερίτιδα²⁹, η ελονοσία³⁰, η ευλογιά³¹, η ηπατίτιδα³², η ιλαρά³³, ο κίτρινος πυρετός³⁴, ο λοιμώδης

²⁴ Αναφέρομαι στο γνωστό έργο του Michel Foucault, *The Birth of the Clinic. An archaeology of medical perception*, Λονδίνο & Νέα Υόρκη 2003 [α' έκδοση στα γαλλικά 1963]. Η μελέτη μεταφράστηκε στα ελληνικά το 2012 και διατίθεται από τις Εκδόσεις Νήσος.

²⁵ Η πανώλη ή πανούκλα είναι μία οξεία λοιμώδης νόσος, την οποία προκαλεί στον ανθρώπινο οργανισμό το βακτήριο (*Yersinia Pestis*) ή βάκιλος του Γερσίν. Η πανώλη μεταδιδόταν μέσω των ψύλλων που παρασιτούσαν σε προσβεβλημένους αρουραίους. Μεταδίδεται γρήγορα με άμεση ή έμμεση επαφή. Οι περιγραφές των λοιμωδών νοσημάτων προέρχονται από ιατρικές εγκυκλοπαίδειες. Για τις ιστορίες ορισμένων από αυτές, βλέπε Mary Dobson, *Disease. The extraordinary stories behind history's deadliest killers*, Λονδίνο 2007.

²⁶ Η γρίπη είναι μεταδοτική νόσος, που προσβάλλει θηλαστικά και πτηνά. Μεταδίδεται μέσω του αέρα και των ακαθαρσιών των πτηνών.

²⁷ Η χολέρα είναι νόσημα που προκαλείται από το βακτήριο, γνωστό και ως Δονάκιο της χολέρας. Το βακτήριο εμφανίζεται στο μολυσμένο νερό και στα αλλοιωμένα τρόφιμα. Η μετάδοση της χολέρας ευνοείται από τις κακές συνθήκες υγιεινής.

²⁸ Ο δάγκειος πυρετός προκαλείται από τον δάγκειο ιό, ο οποίος μεταδίδεται μέσω των κουνουπιών. Ονομάζεται και πυρετός των σπασμένων οστών αφού ένα από τα συνήθη συμπτώματά του είναι οι ισχυροί πόνοι στους μυς και στα οστά. Ακόμη δεν έχει ανακαλυφθεί εμβόλιο για την απευθείας αντιμετώπιση του ιού.

²⁹ Η διφθερίτιδα είναι λοιμώδης νόσος και οφείλεται στο κορνοβακτηρίδιο της διφθερίτιδας. Προσβάλλει κυρίως παιδιά ηλικίας 12 μηνών και άνω (τα βρέφη κάτω των 12 μηνών προστατεύονται από μητρικά αντισώματα). Σήμερα η διφθερίτιδα αντιμετωπίζεται χάρη στον εμβολιασμό.

³⁰ Η ελονοσία (νόσος των ελών) είναι λοιμώδης ασθένεια που προκαλείται από παρασιτικά πρωτόζωα (πλασμοδία). Μεταδίδεται στον άνθρωπο μέσω του τσιμπήματος των θηλυκών κουνουπιών και αντιμετωπίστηκε με την ανακάλυψη της κινίνης.

³¹ Η ευλογιά είναι μεταδοτική νόσος, η οποία προσβάλλει αποκλειστικά τον άνθρωπο. Μαζί με τη λέπρα ανήκουν στις παλιές ασθένειες, που απασχόλησαν τις ανθρώπινες κοινωνίες. Σε ένα μεγάλο

ίκτηρος ή νόσος της Στουτγάρδης³⁵, η λέπρα ή νόσος του Χάνσεν³⁶, η οστρακιά³⁷, η σύφιλη³⁸, ο τέτανος³⁹, ο τύφος⁴⁰ και άλλες λιγότερος γνωστές ασθένειες. Κάθε μία από τις παραπάνω νόσους διατηρεί τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά μετάδοσης, εξέλιξης και θεραπείας. Αντίστοιχα κάθε μία από αυτές έχει διαγράψει και τη δική της ιστορική διαδρομή.

Τη φυματίωση προκαλεί η είσοδος ενός βακτηρίου στον ανθρώπινο οργανισμό. Το βακτήριο της φυματίωσης ονομάζεται και βάκιλος του Koch⁴¹ (Κωχ)

ποσοστό των επιζώντων προκαλούσε μόνιμες ουλές. Αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με εμβολιασμούς και σήμερα θεωρείται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) η μόνη λοιμώδης νόσος που έχει εξαλειφθεί πλήρως, αφού ο ιός της δεν κυκλοφορεί ελεύθερος στη φύση.

³² Η ηπατίτιδα οφείλεται στους ιούς Α, Β, C, D, και Ε. Πρόκειται για νόσο που προκαλεί σοβαρές βλάβες στο συκώτι (ήπαρ) και μακροπρόθεσμα μπορεί να προκαλέσει καρκίνο ή κίρρωση του ήπατος. Ένας από τους συχνότερους τρόπους μετάδοσης είναι η ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, η μετάγγιση αίματος και οι μη ασφαλείς ιατρικές διαδικασίες.

³³ Η ιλαρά είναι μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού και προλαμβάνεται με εμβολιασμό. Το πιο γνωστό της σύμπτωμα είναι τα κόκκινα εξανθήματα, τα οποία σταδιακά καλύπτουν μεγάλο μέρος του σώματος και προκαλούν κνησμό. Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για την αντιμετώπιση της νόσου.

³⁴ Ο κίτρινος πυρετός είναι ένα λοιμώδες νόσημα, το οποίο μεταδίδεται με το τσίμπημα των κουνουπιών. Δεν υπάρχει κάποια θεραπεία για την αντιμετώπισή του.

³⁵ Ο λοιμώδης ίκτηρος (νόσος της Στουτγάρδης ή λεπτοσπείρωση ή νόσος του Βάιλ) είναι νόσος που προσβάλλει ανθρώπους και ζώα. Την ασθένεια προκαλούν τα βακτήρια του γένους της λεπτόσπειρας, τα οποία μπορούν να επιφέρουν ίκτερο, βλάβες στο συκώτι και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Ένας από τους καταγεγραμμένους τρόπους μετάδοσης είναι η κατανάλωση νερού μολυσμένου από ούρα τρωκτικών.

³⁶ Η λέπρα κατατάσσεται σήμερα στις λοιμώδεις νόσους με χαμηλή μεταδοτικότητα. Είναι μία παλιά ασθένεια, η οποία κυριάρχησε στο δημόσιο λόγο και χώρο των κοινωνιών. Για αιώνες θεωρούνταν κληρονομική και αντιμετωπιζόταν με την περιθωριοποίηση και απομόνωση των ασθενών. Οφείλεται στο βακτήριο ή βάκιλο του Hansen, ο οποίος είναι συγγενής με τον βάκιλο του Koch που προκαλεί τη φυματίωση. Ο νορβηγός ιατρός εντόπισε το μικρόβιο της λέπρας το 1873, οπότε και αναγνωρίστηκε η μεταδοτική της φύση. Το βασικό σύμπτωμα της νόσου είναι η παραμόρφωση του δέρματος των πασχόντων. Ο βάκιλος μεταδίδεται έπειτα από παρατεταμένη επαφή με τον πάσχοντα. Από τη δεκαετία του 1950 η λέπρα θεραπεύεται ήδη από τα πρώτα στάδιά της με αντιβιοτικά φάρμακα.

³⁷ Η οστρακιά ή σκαρλατίνα είναι μολυσματική νόσος, η οποία μεταδίδεται με υγρά, που εκκρίνονται από το στόμα και τη μύτη των ασθενών. Σήμερα οι επιδημίες της έχουν περιοριστεί. Ο στρεπτόκοκκος –το βακτήριο μετάδοσης της νόσου– είναι εξαιρετικά ανθεκτικός και για αυτό θεωρείται πως μεταφέρεται στον ανθρώπινο οργανισμό και από τα αντικείμενα, που άγγιξε ο ασθενής. Σήμερα αντιμετωπίζεται με τη χορήγηση αντιβιοτικών φαρμάκων.

³⁸ Η σύφιλη ανήκει στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και οφείλεται στο βακτήριο της Ωχράς Σπειροχαίτης. Πέρα από τη σεξουαλική επαφή, μπορεί να μεταδοθεί και από τη μητέρα στο έμβρυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή του τοκετού. Και η σύφιλη αντιμετωπίστηκε με τη χρήση των αντιβιοτικών φαρμάκων. Σήμερα εμφανίζεται ως μορφή παράλληλης λοίμωξης μαζί με τον ιό HIV.

³⁹ Ο τέτανος είναι λοιμώδης νόσος, η οποία οφείλεται στο βακτήριο «Κλωστρίδιο του τετάνου». Το βακτήριο εισάγεται στον οργανισμό μέσω ανοιχτών τραυμάτων ή εκδορών, τις οποίες και μολύνει. Το βακτήριο δεν κυκλοφορεί στο αίμα αλλά επωάζεται στο τραύμα. Ο τέτανος αντιμετωπίζεται με προληπτικό εμβολιασμό με αντιτετανικό εμβόλιο. Μετά τον τραυματισμό μπορεί να χορηγηθεί στον ασθενή αντιτετανικός ορός. Ένα από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα του τετάνου είναι οι έντονοι σπασμοί, οι οποίοι και προσδίδουν στο σώμα των ασθενών τοξοειδή μορφή. Η διαφορά του τετάνου από τα άλλα λοιμώδη νοσήματα είναι ότι δεν μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο.

⁴⁰ Ο τύφος χωρίζεται σε επιδημικό και ενδημικό. Ο επιδημικός τύφος είναι η πιο επικίνδυνη μορφή της νόσου. Προκαλείται συνήθως από ψύλλους, ψείρες και ακάρεα που παρασιτούν σε προσβεβλημένα από το βακτήριο του τύφου ζώα. Ένα από τα πιο γνωστά συμπτώματα του επιδημικού τύφου είναι η φωτοφοβία. Η νόσος αντιμετωπίζεται με τη χορήγηση αντιβιοτικών φαρμάκων.

⁴¹ Η ονομασία «βάκιλος του Koch» είναι μέρος της ιστορικής πραγματικότητας της δεύτερης πενητηκονταετίας του 19^{ου} αι., οπότε και οι επιστημονικές κοινότητες τιμούσαν τους ιατρούς ερευνητές για την ανακάλυψη ή απομόνωση των μικροβίων που προκαλούσαν τις διάφορες ασθένειες. Η ιδέα της

και το όργανο που προσβάλλει συχνότερα είναι οι πνεύμονες. Για αυτό και η γνωστότερη μορφή της νόσου θεωρείται η φυματίωση των πνευμόνων ή πνευμονική φυματίωση. Άλλες μορφές φυματίωσης είναι η φυματίωση του λάρυγγα, η φυματίωση του δέρματος, η φυματιώδης μηνιγγίτιδα και η φυματίωση των οστών. Η διασπορά των βακίλων της φυματίωσης σε πολλαπλά όργανα ονομάζεται κεγχροειδής φυματίωση και παρατηρείται συχνά σε παιδιά, που πάσχουν από φυματίωση και σε ενήλικες ασθενείς, που έχουν περάσει στο τελικό στάδιο της νόσου.

Η μετάδοση

Ο μικροβιακός οργανισμός (*Mycobacterium tuberculosis*) της νόσου μεταδίδεται κυρίως αερογενώς, δηλαδή μέσω μικρών αιωρούμενων σωματιδίων που παράγει ο βήχας του ασθενή. Κάθε τέτοιο σωματίδιο (εναλλακτικά «πυρήνας-σταγονίδιο») περιέχει 2-3 μυκοβακτηρίδια φυματίωσης (*Mycobacterium tuberculosis*). Ο ασθενής που πάσχει από φυματίωση των πνευμόνων ή του λάρυγγα παράγει σε κάθε βήχα του 3000 σωματίδια, τα οποία περιέχουν με τη σειρά τους από 6000 έως 9000 μυκοβακτηρίδια. Το μέγεθος των σωματιδίων επηρεάζει το χρόνο αιώρησής τους στον αέρα. Έτσι, όσο μικρότερο το μέγεθος των σωματιδίων, τόσο περισσότερο επιμηκύνεται η διάρκεια αιώρησής τους στην ατμόσφαιρα. Τα μυκοβακτηρίδια της φυματίωσης επιβιώνουν μέσα στα σωματίδια για χρονικό διάστημα τριών έως εννέα ωρών. Συγκεκριμένα, ένα ποσοστό 60-71% επιβιώνει για διάστημα 3 ωρών, ένα ποσοστό 48-56% για διάστημα 6 ωρών και ένα μικρότερο ποσοστό 28-32% για διάστημα 9 ωρών. Ένα σημαντικό ποσοστό μυκοβακτηριδίων μπορεί να επιβιώσει και για μεγαλύτερο διάστημα, κατά το οποίο ένας υγιής οργανισμός μπορεί να εισπνεύσει το αιωρούμενο σταγονίδιο και άρα να προσβληθεί από τη φυματίωση. Μόλυνση μπορεί να προκληθεί και στη διάρκεια μίας εξέτασης (βρογχοσκόπηση, εργαστηριακή ή νοσοκομειακή εξέταση), όταν ζητείται από τον ασθενή να παραγάγει πτύελα. Σε προηγούμενες δεκαετίες συχνή πηγή μόλυνσης θεωρήθηκε το γάλα των φυματικών αγελάδων, το οποίο περιείχε το βακτήριο της φυματίωσης (*Mycobacterium bovis*) που συναντάται στα βοοειδή. Η σύγχρονη ιατρική αναγνωρίζει πως η νόσος μεταδίδεται κατά 85% μέσω των παραγόμενων πτυέλων και κατά 15% μέσω του πλακούντα της μητέρας στο έμβρυο, μέσω του ενοφθαλμισμού στο δέρμα αντικειμένου μολυσμένου με τον βάκιλο, μέσω του πεπτικού συστήματος και της σεξουαλικής επαφής. Τα άτομα, τα οποία φέρουν παλαιές φυματικές εστίες

σύνδεσης των ερευνητών με τα μικρόβια (αιτία της νόσου) ή τα φάρμακα (μέσο αντιμετώπισης της νόσου) βασίστηκε πιθανότατα στην νεότερη πρακτική της σύνδεσης του εφευρέτη με την ευρεσιτεχνία του (Βλ. Εικόνα 1, Παράρτημα Δ). Ο Robert Koch (1843-1910) ανακάλυψε σε μικροσκοπική εξέταση τα βακτήρια της φυματίωσης και της χολέρας. Αντίστοιχα, ο Gerhard Armauer Hansen ανακάλυψε τον βάκιλο της λέπρας, ο οποίος έμεινε γνωστός ως βάκιλος του Χάνσεν και η λέπρα ως νόσος του Χάνσεν. Η ονοματοθεσία των μικροβίων με τα επώνυμα των εργαστηριακών μελετητών τους είναι μία πρακτική, την οποία ο 19^{ος} αι. κληρονόμησε στον σύγχρονο κόσμο.

δεν μπορούν να μεταδώσουν τη νόσο. Από την άλλη πλευρά, σε αυτούς τους οργανισμούς υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να ενεργοποιηθεί ξανά η νόσος⁴².

Μέτρα προφύλαξης

Προκειμένου να μειωθεί ο αριθμός των σωματιδίων που απελευθερώνονται σε κλειστό χώρο, προτείνεται ο τακτικός αερισμός (ειδικά οι ιατρικοί χώροι προτείνεται να αερίζονται τουλάχιστον κάθε δέκα λεπτά), η τοποθέτηση λαμπών υπεριώδους ακτινοβολίας στην οροφή του δωματίου και η χρήση μάσκας. Οι παλαιότερες πρακτικές της καταστροφής των προσωπικών αντικειμένων, των ρούχων και των κλινοσκεπασμάτων των φυματικών και της απολύμανσης των χώρων διαμονής και νοσηλείας τους δεν θεωρείται πια πως συνεισφέρουν στην καταπολέμηση της νόσου⁴³.

Συμπτώματα

Ως ειδικό σύμπτωμα της φυματίωσης αναφέρεται ο πυρετός, ο οποίος εμφανίζεται σε ποσοστό 37-80%. Η ανορεξία, η απώλεια βάρους, οι νυχτερινοί πυρετοί και η κακουχία χαρακτηρίζονται σήμερα ως μη ειδικά συμπτώματα της νόσου, αφού θεωρούνται κοινά συμπτώματα σε αρκετές νόσους με αποτέλεσμα να μην επιτρέπουν στον ασθενή να αντιληφθεί πως πάσχει από τη νόσο. Την ίδια στιγμή η συνήθης μορφή των συμπτωμάτων είναι η βασική αιτία που δυσχεραίνει την ιατρική διάγνωση και απαιτεί ειδικές εξετάσεις. Τα γενικά συμπτώματα της πνευμονικής φυματίωσης είναι η ανορεξία, ο πυρετός, οι εφιδρώσεις, η εύκολη κόπωση και το αίσθημα κακουχίας⁴⁴.

Μέθοδοι διάγνωσης της νόσου

Στη διάγνωση και καταγραφή των κρουσμάτων της νόσου σημαντική θέση κατέχουν σήμερα οι μικροβιολογικές εξετάσεις. Γνωστοί τρόποι διάγνωσης είναι η μικροσκοπική εξέταση των βακτηριδίων, η καλλιέργειά τους και η αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (PCR). Η μικροσκοπική εξέταση απαιτεί περισσότερα βακτηρίδια από ό, τι η καλλιέργεια και δεν πετυχαίνει να διαχωρίσει τα μυκοβακτηρίδια της φυματίωσης από άλλα μυκοβακτηρίδια. Η καλλιέργεια παρέχει τη δυνατότητα συλλογής περισσότερων στοιχείων (π.χ. επιδημιολογικά) σχετικά με τα βακτηρίδια αλλά χρειάζονται μερικές εβδομάδες μέχρι να προκύψει το τελικό αποτέλεσμα. Τέλος, η αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης έχει ελαττώσει τον χρόνο διάγνωσης στις έξι ώρες και είναι περισσότερο ακριβής στην αρνητική εξέταση των

⁴² Γεώργιος Τσίρος, *Διαχείριση της φυματίωσης στην πρωτοβάθμια περίθαλψη*, Παθολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών, Πάτρα 2010, [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή], σ. 47-48.

⁴³ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 48.

⁴⁴ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 52.

πτυέλων παρά στη θετική. Και οι τρεις εργαστηριακές εξετάσεις έχουν υψηλό κόστος και απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις.

Έτσι, βασική μέθοδος διάγνωσης παραμένει εκείνη της φυματινοαντίδρασης Mantoux⁴⁵. Η φυματινοαντίδραση Mantoux είναι η απλούστερη, συντομότερη και φθηνότερη μέθοδος διάγνωσης της φυματίωσης, για την εφαρμογή της οποίας δεν απαιτείται ειδικό εργαστήριο. Έχει διπλή χρήση, αφού μπορεί να επισημάνει τη μόλυνση από τη νόσο και μετά από εμβολιασμό με το BCG⁴⁶ να βεβαιώσει την ανοσία ή μη του οργανισμού απέναντι στη νόσο. Το σκεύασμα περιέχει τρία στελέχη του *Mycobacterium tuberculosis* και ένα του *Mycobacterium bovis*. Η φυματίνη χορηγείται ενδοδερμικά με σύριγγα ινσουλίνης και η αξιολόγηση της αντίδρασης γίνεται μετά από 48-72 ώρες. Η αξιολόγηση γίνεται με επισκόπηση, ψηλάφηση της σκληρότητας της αντίδρασης και μέτρηση της διαμέτρου (η αντίδραση έχει συνήθως κυκλική μορφή). Η διάμετρος της αντίδρασης κατατάσσει τον εξεταζόμενο σε μία από τις τρεις ακόλουθες κατηγορίες: α) η διάμετρος 5 χιλιοστών αντιστοιχεί σε άτομα με ανοσοκαταστολή ή υψηλή πιθανότητα για φυματίωση, β) η διάμετρος των 10 χιλιοστών αντιστοιχεί σε άτομα που διατρέχουν ενδιάμεσο κίνδυνο και γ) η διάμετρος των 15 χιλιοστών αντιστοιχεί σε άτομα που δεν διατρέχουν κάποιον γνωστό κίνδυνο για φυματίωση. Στα αρνητικά σημεία της συγκεκριμένης εξέτασης καταγράφεται το γεγονός πως η κατάσταση της υγείας και θρέψης του εξεταζόμενου, ο τύπος διαβίωσης, η σύνθεση της φυματίνης, η τεχνική χορήγησης της φυματίνης, οι δερματολογικές παθήσεις και η εμπειρία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της εξέτασης. Τελικά, στους προαναφερθέντες παράγοντες οφείλονται τα υψηλά ποσοστά ψευδών θετικών και αρνητικών αντιδράσεων της εξέτασης⁴⁷.

Το εμβόλιο BCG χορηγείται επειδή προσφέρει στον ανθρώπινο οργανισμό ανοσία στον βάκιλο της φυματίωσης (*Mycobacterium tuberculosis*). Το εμβόλιο παρασκευάζεται από εξασθενημένο στέλεχος του βακίλου των φυματικών βοοειδών (*Mycobacterium bovis*). Ουσιαστικά, πρόκειται για βάκιλο των βοοειδών, ο οποίος μέσω καλλιέργειας σε εργαστήριο έχει χάσει τη λοιμογόνο δύναμη του για τον ανθρώπινο οργανισμό. Οι βάκιλοι έχουν την ιδιότητα να εξελίσσονται βιολογικά ανάλογα με τα διαθέσιμα θρεπτικά συστατικά. Έτσι αναπτύσσονται και προσαρμόζονται στα συστατικά της καλλιέργειας αλλά όταν εισαχθούν στον ανθρώπινο οργανισμό δυσκολεύονται πια να αξιοποιήσουν τα συστατικά του αίματος και άρα να μεταδώσουν τη νόσο στον οργανισμό-ξενιστή. Από την άλλη πλευρά, οι αρχικές ιδιότητες των βακίλων που διατηρούνται και μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό, είναι εκείνες που προκαλούν την ανοσία στους βακίλους της φυματίωσης (*Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*). Η ανοσία που παρέχει το εμβόλιο BCG αξιολογείται σε ποσοστό 0-80% και προστατεύει τον εμβολιασμένο για

⁴⁵ Η μέθοδος έλαβε το όνομα της από τον ιατρό Charles Mantoux (1877-1947). Για τον Mantoux και τις μελέτες του για τη φυματίνη, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁴⁶ Ως BCG αναφέρεται το εμβόλιο Bacille de Calmette et Guérin (BCG). Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το εμβόλιο, βλέπε παρακάτω.

⁴⁷ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 55-57.

μέγιστη περίοδο 15 ετών⁴⁸. Πέρα από τις ανεπιθύμητες παρενέργειες, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου εμφανίζει μεγάλη απόκλιση. Σύμφωνα με ορισμένους ιατρούς, η ηλικία του ασθενή και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου συνδέονται με μία αντιστρόφως ανάλογη σχέση και για αυτό η χορηγία του BCG στα νεογνά θεωρείται πως παρέχει την καλύτερη δυνατή προστασία από τους βακίλους⁴⁹. Οι διατροφικές συνθήκες, τα γενετικά χαρακτηριστικά των πληθυσμών και οι περιβαλλοντικές συνθήκες (έκθεση στον ήλιο, μόλυνση από άλλα μυκοβακτηρίδια που κυκλοφορούν ελεύθερα στο περιβάλλον) χαράσσουν έναν χάρτη, στον οποίο η δραστηριότητα του εμβολίου ποικίλλει ανά περιοχή⁵⁰. Η συνολική αποτελεσματικότητα του εμβολιασμού επηρεάζεται και από το μέσο καλλιέργειας του βακίλου⁵¹. Ο εμβολιασμός με BCG μπορεί να δώσει λανθασμένα θετική αντίδραση στο τεστ Mantoux, μολονότι η πολύ μικρή διάμετρος της φυματινοαντίδρασης συνήθως οφείλεται σε ενεργή φυματίωση.

Παλιές αντιλήψεις για τη φυματίωση και την καταπολέμησή της

Στις αρχές του 20^{ου} αι. η νόσος της φυματίωσης ισορροπούσε ανάμεσα στη βραχυπρόθεσμη φύση της επιδημίας και στη μακροπρόθεσμη της ανίατης ασθένειας. Η νοσολογία της φυματίωσης ως τη δεκαετία του 1950 περιέγραφε μία ιδιαίτερα μεταδοτική νόσο, της οποίας τα πιο γνωστά συμπτώματα ήταν ο βήχας, η αιμόπτυση, ο πυρετός και η γενική εξάντληση του οργανισμού. Αναζητώντας τα αίτια της εξάντλησης σε ασθένειες (όπως η βρογχίτιδα, η πνευμονία και η ελονοσία) ορισμένοι ιατροί αναγνώριζαν τη φυματίωση ως τελικό στάδιο αυτών των νόσων⁵². Η νόσος εξελισσόταν σε τρία στάδια: της πρωτοπαθούς μόλυνσης ή του πρωτοπαθούς συμπλέγματος, της αιματογενούς διασποράς ή γενικευμένης μορφής και της φυματίωσης των οργάνων, από τα οποία μόνο τα δύο πρώτα θεωρούνταν αναστρέψιμα. Η ονομασία των τριών σταδίων (phthisis incipiens, phthisis confirmata, phthisis desperata) υποδηλώνει αυτήν ακριβώς την αντίληψη της γραμμικής φθίνουσας πορείας.

Τα πτύελα ή αποχρέμψεις των φυματικών του τελευταίου σταδίου θεωρούνταν ιδιαίτερα μολυσματικά. Για αυτό οι ιατροί πρότειναν συχνά αυτοί οι φυματικοί να απομονώνονται σε ειδικά άσυλα και όχι σε σανατόρια ή νοσοκομεία για να μην επιμολύνουν ασθενείς που βρίσκονταν σε καλύτερη κατάσταση⁵³. Ειδικά κατά τον 19^ο αιώνα, η παρουσία αίματος στα πτύελα των εξαντλημένων φυματικών αντιμετώπιστηκε και με τη γνωστή μέθοδο της αφαίμαξης. Οι ιατροί πίστευαν ότι με

⁴⁸ Graham Colditz, Timothy F. Brewer et al., "Efficacy of BCG Vaccine in the prevention of tuberculosis. Meta-analysis of the published literature", *The Journal of the American Medical Association [JAMA]*, τ. 271/9 (1994), σ. 698-702.

⁴⁹ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 62.

⁵⁰ P.E.M. Fine, "Variation in protection by BCG: Implications of and for heterologous immunity", *The Lancet*, τ. 346/8986 (1995), σ. 1339-1345.

⁵¹ Manjunatha M. Venkataswamy, Michael F. Goldberg, Andres Baena et al., "In vitro culture medium influences the vaccine efficacy of Mycobacterium bovis BCG", *Vaccine*, τ. 30/6 (2012), σ. 1038-1049.

⁵² Γεώργιος Τσουδερός, *Ελοφυματίωσις. Υγιεινο-κοινωνιολογική μελέτη*, Ρέθυμνο 1928.

⁵³ Π. Παναγιωτάκος, *Φυματίωσις και Σανατόρια*, Φρανκφούρτη 1922, σ. 65-66.

αυτόν τον τρόπο θα μείωναν την ποσότητα αίματος στον οργανισμό και άρα ο ασθενής θα ανακουφιζόταν⁵⁴.

Τα πτύελα των φυματικών απασχόλησαν αρκετά την επιστημονική κοινότητα στο πρώτο μισό του 20^{ου} αι., καθώς ο περιορισμός τους συνδέθηκε με την καταπολέμηση της νόσου. Σε αυτόν τον διάλογο συνεισέφερε και η πρόωμη ιατρική τεχνολογία μέσω των πτυελοδοχείων ή πτυελιστρών, δηλαδή ειδικά κατασκευασμένων δοχείων στα οποία ο ασθενής μπορούσε να φτύσει. Τα πτυελοδοχεία εμπεριείχαν αντισηπτικό υγρό, το οποίο έπρεπε να ανανεώνεται τακτικά. Η διαδεδομένη πεποίθηση πως τα φυματικά πτύελα που απελευθερώνονταν στο περιβάλλον αποξηραίνονταν και μετέφεραν μέσω της σκόνης τους βακίλους προκάλεσε την ανάγκη καταπολέμησης της συνήθειας του «πτύειν». Το αποτέλεσμα ήταν να τοποθετηθούν τόσο στα μέσα μαζικής μεταφοράς όσο και στους δημόσιους χώρους πινακίδες απαγόρευσης αυτής της επικίνδυνης συνήθειας. Μαζί με τις πινακίδες απαγόρευσης σύντομα προτάθηκε και η τοποθέτηση σταθερών πτυελοδοχείων στους χώρους εργασίας⁵⁵ ενώ οι ιατροί σύστηναν στους φυματικούς τη χρήση φορητών πτυελοδοχείων μέσα στο σπίτι και έξω από αυτό⁵⁶. Η εκτεταμένη μετάδοση της φυματίωσης υποδείκνυε την ανάγκη ελέγχου του δημόσιου και ιδιωτικού βίου, όπως βέβαια και την αναπροσαρμογή των ατομικών συνηθειών.

Απομονώνοντας τη νόσο στα εργαστήρια

Η κυρίαρχη ερμηνεία για τη μετάδοση της νόσου ως τα μέσα του 19^{ου} αι. ήταν εκείνη της κληρονομικότητας. Σύμφωνα με τη διαδεδομένη αντίληψη της εποχής η νόσος εμφανιζόταν σε συγκεκριμένες οικογένειες και αποτελούσε έμφυτο χαρακτηριστικό, το οποίο κληρονομούσαν οι γονείς στα παιδιά τους. Την ίδια περίοδο οι ασκούντες την ιατρική επιστήμη προσπαθούσαν να καταρτίσουν και να προσδιορίσουν τη μεθοδολογία του πεδίου τους και οι εργαστηριακοί ερευνητές να μελετήσουν τον ανθρώπινο οργανισμό μέσα από τη διόπτρα του μικροσκοπίου. Έτσι, ενώ η εργαστηριακή μελέτη και τα πειράματα βρίσκονταν ακόμη σε εμβρυακό στάδιο, η ταξινόμηση των φορέων των μικροβίων με εθνοτικά και περισσότερο κοινωνικά κριτήρια φαίνεται πως γνώριζε ευρεία απήχηση. Οι ερευνητές των εργαστηρίων προσπαθούσαν να κατανοήσουν τη νόσο μέσα από τη λειτουργία της στον οργανισμό των ζώων. Μελετούσαν κυρίως τη συμπεριφορά του βακίλου σε τρωκτικά, κουνέλια, χοίρους, βοοειδή και αιγοπρόβατα. Τα εργαστηριακά πειράματα στα ζώα είχαν

⁵⁴ Για τις αφαιμάξεις, βλ. όσα αναφέρει για την περίπτωση του ποιητή John Keats, η ιστορικός Helen Bynum, *Spitting Blood. The history of tuberculosis*, Οξφόρδη 2012, σ. 84-85.

⁵⁵ Όπως θα δούμε σε επόμενο κεφάλαιο, αυτά τα πτυελοδοχεία τοποθετούνταν είτε στους τοίχους των εργασιακών χώρων είτε πάνω σε ορθοστάτες. Απεικονίσεις των φορητών και σταθερών πτυελοδοχείων περιλαμβάνονται στο έργο του Σ.Α. Κνωφ, *Η Φυματίωση*, Αθήνα 1906, σ. 16-19.

⁵⁶ Γεώργιος Βάφας, *Αι Αθήναι υπό ιατρικήν έποψιν*, Αθήνα 1878, σ. 83· Coriveaud, D.A., *Υγιεινή της Οικογενείας*, Αθήνα 1891, σ. 133-134· P. Brouardel, *Ο Αγών κατά της Φθίσεως*, Αθήνα 1901, σ. 27, 56-57· Α. Βαλασόπουλος, *Η φθίσις εν Αιγύπτω*, Αλεξάνδρεια 1905, σ. 10-11· Σ.Α. Κνωφ, *ό.π.*, σ. 14-19· Δ. Χατζηκόστας, *Τρόποι αποκρούσεως του κινδύνου της εξ Αμερικής εισεαγόμενης φυματίωσης*, Βόλος 1913, σ. 10· Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, Αθήνα 1924, σ. 77· Marc Jacquered, *Πώς να προφυλαγώμεθα από τη φυματίωση*, Αθήνα 1925, σ. 28-29.

αποδειξεί πως οι οικιακές μύγες και τα ινδικά χοιρίδια ήταν περισσότερο ευάλωτα στη νόσο, ενώ οι αρουραίοι, οι κατσίκες, τα άλογα τα σκυλιά, οι πάπιες, τα κοτόπουλα και τα περιστέρια προσβάλλονταν σπανιότερα από τη νόσο⁵⁷.

Το 1854 ο ιατρός Jean Antoine Villemin⁵⁸ (1827-1892) μετέδωσε τον βάκιλο των βοοειδών (*Mycobacterium bovis*) σε ένα κουνέλι του εργαστηρίου του. Δέκα χρόνια αργότερα ο Louis Pasteur (1822-1895) εισήγαγε τη θεωρία των μικροβίων (*germ theory*), η οποία άλλαξε ριζικά τον τρόπο κατανόησης των νόσων. Η θεωρία των μικροβίων έφερε στο επίκεντρο της ιατρικής επιστήμης τα εργαστήρια ως χώρους μελέτης των ανθρώπινων ιστών και των μικροβίων⁵⁹. Στις 5 Δεκεμβρίου 1865, ο Villemin ανακοίνωσε στην Ιατρική Ακαδημία της Γαλλίας πως είχε επαληθεύσει τη μεταδοτικότητα της νόσου και δύο χρόνια αργότερα μετέδωσε τον βάκιλο της φυματίωσης (*Mycobacterium tuberculosis*) σε ένα κουνέλι, αφού πρώτα το εμβολίασε με φυματικό υλικό, που προερχόταν από έναν ασθενή. Το κουνέλι εμφάνισε συμπτώματα φυματίωσης τρεις μήνες αργότερα. Τα αποτελέσματα των πειραμάτων του Villemin για τη μεταδοτικότητα της φυματίωσης δεν έπεισαν τη γαλλική ιατρική κοινότητα. Η θεωρία της κληρονομικής μετάδοσης της νόσου αντιστεκόταν στα εργαστηριακά πειράματα. Οι ιατροί υποστήριζαν σθεναρά την ιδέα της κληρονομικής φύσης της φυματίωσης και προσπαθούσαν να την τεκμηριώσουν μέσω της παρατήρησης. Έτσι, ο Louis Landouzy⁶⁰ (1845-1917) διαπίστωσε πως οι φυματικές έγκυοι συχνά δεν κατόρθωναν να ολοκληρώσουν την εγκυμοσύνη τους. Ακόμη και εκείνες που επιβίωναν από τον τοκετό, τα παιδιά τους γεννιούνταν καχεκτικά και πέθαιναν σε μικρή ηλικία. Στα πειράματα των επόμενων ετών ο Landouzy τάισε ινδικά χοιρίδια με βαμβάκι εμποτισμένο με πτύελα φυματικών και πέτυχε να μεταδώσει τη νόσο και μέσω της πεπτικής οδού. Το συμπέρασμα του αμφισβητήθηκε, όταν ο ιατρός Karl Flügge⁶¹ (1847-1923) επανέλαβε το πείραμα και κατέληξε σε αρνητικά συμπεράσματα. Οι ιατροί Bernhard Bang⁶² (1848-1932), François Damaschino (1840-1889) και Victor Hutinel⁶³ (1849-1933) μελέτησαν τη μεταδοτικότητα του βακίλου και κατέληξαν πως ο φυματικός πατέρας ευθυνόταν για τη μετάδοση της φυματίωσης στο παιδί. Το παιδί θα ξεπερνούσε την ασθένεια μόνο αν ζούσε σε κατάλληλες συνθήκες ή αν ο οργανισμός του επεδείκνυε ανθεκτικότητα στο μικρόβιο. Παρά τις πιθανότητες ίασης, το παιδί ήταν καταδικασμένο να φέρει και να μεταδίδει τη νόσο κληρονομικά με τη σειρά του⁶⁴.

⁵⁷ Γεώργιος Αποστολόπουλος, *Περί ψευδοφυματίωσης και της ιστολογικής αυτής σχέσεως προς την γνησίαν φυματίωσιν*, Αθήνα 1895, σ. 5.

⁵⁸ Για τον Jean Villemin, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁵⁹ F.F. Cartwright, *A social history of medicine*, Νέα Υόρκη 1977, σ. 123. Για την έννοια της παστεριοποίησης και τη θεωρία των μικροβίων βλέπε, Bruno Latour, *The pasteurization of France*, Cambridge-Massachusetts 1988. Ο Κ. Κωστής την αποδίδει στα ελληνικά και ως Παστεριανή επανάσταση. Κ. Κωστής, *Στον καιρό της πανώλης*, Ηράκλειο 1995, σ. 133. Ο όρος 'παστεριοποίηση' ενδεχομένως να αποδίδει πληρέστερα τη μακρά επίδραση αυτών των θεωριών στις ιατρικές πρακτικές και αντιλήψεις.

⁶⁰ Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶¹ Για τον Karl Flügge, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶² Για τον Bernhard Bang, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶³ Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶⁴ Βλ. Ιωάννης Καραμάνης, *Κληρονομικότητα και Φυματίωσις*, Αθήνα 1932, σ. 13-14.

Η μεταδοτικότητα της νόσου συνέχισε να απασχολεί τον ιατρικό κόσμο. Ο Georg Cornet⁶⁵ (1858-1915) τοποθέτησε σε χαλί πτύελα φθισικών και τα άφησε να αποξηραθούν. Τα αποξηραμένα πτύελα σκουπίστηκαν με δύναμη, ώστε να διαχυθούν στην αέρινη μάζα του δωματίου. Από τα 48 ινδικά χοιρίδια που τοποθέτησε μέσα στο δωμάτιο, τα 46 διαγνώστηκαν -έπειτα από εξέταση- θετικά για φυματίωση. Την ίδια άποψη υποστήριξε και ο Jacques-Joseph Grancher⁶⁶ (1843-1907). Μία διαδεδομένη πεποίθηση του δεύτερου μισού του 19^{ου} αι. ήταν πως οι υγιείς δεν απειλούνταν τόσο από τις υγρές αποχρέμψεις των φυματικών όσο από τις αποξηραμένες που αιωρούνταν στην ατμόσφαιρα και επιβίωναν εκτός έμβιου οργανισμού για μεγάλο χρονικό διάστημα⁶⁷. Αυτή η θεωρία οδήγησε στην αντίληψη πως η σκόνη μετέφερε τον βάκιλο και ενοχοποίησε την πρακτική του σκουπίσματος και το ίδιο το 'σάρωθρο' ως εργαλείο καθαρισμού, αφού η σκούπα αναμόχλευε τους βακίλους και τους διέσπειρε στην ατμόσφαιρα. Η ανάγκη καταπολέμησης της σκόνης στους εξωτερικούς χώρους γέννησε την πρακτική της κατάβρεξης των δρόμων. Ο φόβος για τα υγρά και αποξηραμένα πτύελα λειτούργησε ως εφιαλτήριο για τη συνομιλία της ιατρικής με άλλες επιστήμες και τεχνικές, οι οποίες ανέλαβαν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα της διασποράς των βακίλων. Οι αντιφυματικές καμπάνιες του 20^{ου} αι. διεκδίκησαν με σθένος την επίστρωση κάθε επιφάνειας με αδιάβροχο υλικό, ώστε να αντικατασταθεί το σκούπισμα με σφουγγάρισμα ή πλύσιμο με νερό.

Το 1882 ο Robert Koch (1843-1910) ανακάλυψε τον βάκιλο που στο εξής πήρε το όνομα του και κλόνησε σθεναρά για πρώτη φορά τη θεωρία της κληρονομικότητας της νόσου⁶⁸. Ο Koch κατάφερε να διαχωρίσει τον βάκιλο της φυματίωσης, που προσέβαλε τα βοοειδή από εκείνον που προσέβαλε τους ανθρώπους. Στα τέλη του 19^{ου} αι. ερευνητές, όπως ο Robert Koch και ο Edward Trudeau⁶⁹ (1848-1915) επιχείρησαν να μεταδώσουν τον βάκιλο των βοοειδών σε φυματικούς ως αντίδοτο στη νόσο. Τα αποτελέσματα ήταν καταστροφικά, αφού ο βάκιλος των βοοειδών προσέβαλε εξίσου τον ανθρώπινο οργανισμό και επέσπευσε τον θάνατο των ασθενών που συμμετείχαν στα πειράματα⁷⁰. Παράλληλα με αυτές τις έρευνες άλλοι ιατροί προσπαθούσαν να εξολοθρεύσουν τον βάκιλο εφαρμόζοντας ποικίλες μεθόδους. Στο πανεπιστήμιο της Πίζας ένας ιατρός μόλυνε το εσωτερικό ενός δωματίου με τα μικρόβια της χολέρας, του τύφου, του σταφυλόκοκκου και της φυματίωσης. Στη συνέχεια ασβέστωσε το δωμάτιο και το έκλεισε ερμητικά για 24 ώρες. Επανέλαβε αρκετές φορές το πείραμα αλλά κατόρθωσε να εξολοθρεύσει μόνο τα μικρόβια του τύφου και της χολέρας⁷¹.

Το 1896 έλαβε χώρα μία σημαντική εργαστηριακή ανακάλυψη, η οποία ανέτρεψε την αντίληψη για την ιατρική τεχνολογία. Ανακαλύπτοντας την

⁶⁵ Για ένα σύντομο βιογραφικό του Cornet, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶⁶ Για ένα σύντομο βιογραφικό του Grancher, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶⁷ Σήμερα, είναι γνωστό πως τα σταγονίδια που εκρέουν από τη μύτη ή το στόμα του φυματικού είναι εκείνα που φιλοξενούν τον βάκιλο.

⁶⁸ P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 14-15.

⁶⁹ Για τον ιατρό Edward Livingston Trudeau, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁷⁰ F.F. Cartwright, *ό.π.*, σ. 124.

⁷¹ «Scraps», Εφημερίδα *The Graphic*, 5 Ιουλίου 1890, φ. 1075.

ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, ο Wilhelm Röntgen⁷² (1845-1923) ανασηματοδότησε την έννοια της ιατρικής τεχνολογίας, καθώς δίπλα στο εργαλείο προστέθηκε το μηχάνημα. Έως τότε ο όρος της ιατρικής τεχνολογίας αναφερόταν κυρίως σε εξαρτήματα, τα οποία υποβοηθούσαν τον ιατρό ή τον ασθενή. Οι ακτίνες μετέβαλαν και τη διαδικασία της διάγνωσης, η οποία πια μπορούσε να διεισδύσει στο εσωτερικό του ανθρώπινου οργανισμού. Τα προηγούμενα μέσα (στηθοσκόπιο, νυστέρι) έδιναν τη δυνατότητα μόνο εξωτερικής παρατήρησης των ζωντανών οργανισμών και εσωτερικής διάγνωσης των νεκρών οργανισμών. Η εισαγωγή των ακτινοβολιών ως διαγνωστικού μέσου δεν θα μπορούσε να είχε πραγματοποιηθεί δίχως την πρόοδο, που είχε σημειωθεί κατά τη δεύτερη φάση της βιομηχανικής επανάστασης στη χρήση του ηλεκτρισμού. Οι ακτίνες X γνώρισαν μεγάλη διάδοση από τη δεκαετία του 1920 και εξής, λόγω της ανάκαμψης της μεταδοτικότητας της φυματίωσης, που προκάλεσε ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος.

Το 1908 ο ιατρός Albert Calmette (1863-1933) μαζί με τον κτηνίατρο Camille Guérin (1872-1961) προσπάθησαν να καλλιεργήσουν τον φυματικό βάκιλο των βοοειδών σε διαφορετικά καλλιεργητικά υποστρώματα. Η έρευνά τους συνεχίστηκε ως το 1919, οπότε και κατάφεραν να απομονώσουν μία μορφή βακίλου των βοοειδών, που αδυνατούσε να μεταδώσει φυματίωση στα πειραματόζωα. Το εμβόλιο BCG εφαρμόστηκε για πρώτη φορά το 1921. Η ανακάλυψη δεν αναγνωρίστηκε αμέσως, αφού επτά χρόνια αργότερα οι δοκιμές προκάλεσαν κοινωνικό πανικό. Μετά από έναν μαζικό εμβολιασμό 240 βρεφών στην πόλη Lübeck, σχεδόν όλα εμφάνισαν φυματίωση και 72 από αυτά πέθαναν. Η έρευνα που ακολούθησε έδειξε πως η καλλιέργεια είχε μολυνθεί από ένα στέλεχος που φυλασσόταν στον ίδιο χώρο⁷³. Η ευκαιρία είχε χαθεί. Το BCG χρησιμοποιήθηκε ευρύτατα αμέσως μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

Μολονότι από τα μέσα του 19^{ου} αι. η θεωρία των μικροβίων προκάλεσε την παστεριοποίηση της ιατρικής, μία μεγάλη μερίδα της ιατρικής κοινότητας φαίνεται πως δυσπιστούσε σε αυτές τις ανακαλύψεις. Όπως θα δούμε και στη συνέχεια η μακρά επιβίωση της σανατοριακής θεραπείας, η οποία συγκροτούνταν πάνω στο τετράπτυχο ‘ήλιος, καθαρός αέρας, άφθονη τροφή, ανάπαυση’, επιβεβαιώνει την αντίσταση της ιατρικής σκέψης στα πορίσματα των εργαστηρίων. Ειδικά στην περίπτωση των ελληνικών σανατορίων, το πέρασμα από τη μορφή του αναρρωτηρίου σε εκείνη του νοσοκομείου-ερευνητικού κέντρου δεν θα επιτευχθεί πριν από τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο⁷⁴. Οι συχνές αποτυχίες των εργαστηριακών ανακαλύψεων⁷⁵

⁷² Για τον γερμανό φυσικό Wilhelm Röntgen, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁷³ J.D. Aronson, “Protective Vaccination against tuberculosis with special reference to BCG Vaccination”, *American Review of Tuberculosis*, τ. 58 (1948), σ. 255-281· Sol Roy Rosenthal, Erhard Loewinsohn et al., “BCG Vaccination against tuberculosis in Chicago. A twenty-year study statistically analyzed”, *Pediatrics*, τ. 28/4 (1961), σ. 622-641· Timothy F. Brewer, “Preventing tuberculosis with Bacillus Calmette-Guérin Vaccine: A meta-analysis of the literature”, *Clinical Infectious Diseases*, τ. 31/Supplement 3 (2000), σ. 64-67.

⁷⁴ Στην περίπτωση της Ελλάδας, η συνεργασία των σανατορίων με τα ερευνητικά εργαστήρια πραγματοποιήθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1930, όταν ιδρύθηκε το Φυματιολογικό Ινστιτούτο του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Περισσότερα για αυτό το ζήτημα, στο έκτο κεφάλαιο.

συνέδεσαν αυτή την πτυχή της ιατρικής με την προσωρινότητα και προέκριναν για ικανό χρονικό διάστημα την περίθαλψη των ασθενών στα σανατόρια ως περισσότερο αποτελεσματική. Πάντως, αυτή η διάσταση απόψεων ανάμεσα στους ιατρούς των εργαστηρίων και σε εκείνους των σανατορίων έκρυβε και μία συγκρουσιακή σχέση. Είναι χαρακτηριστική η φράση του ιατρού Alexander Spengler, ο οποίος το 1904 επιχείρησε να εισάγει έναν αντιφυματικό ορό στο σανατόριο του Davos, προς τον έλληνα συνάδελφο του, Πέτρο Ροντόπουλο: «τα σανατόρια υπάρχουν μόνον δια να γεμίζουν τα θυλάκια εκείνων οι οποίοι είναι επιχειρηματίαι»⁷⁶.

Το εργαστήριο παρείχε στους ιατρούς την ευκαιρία να απομονώσουν τα μικρόβια και να τα μελετήσουν με βιολογικούς όρους στα μικροσκόπια⁷⁷. Την ίδια στιγμή απομονωμένοι μέσα στους χώρους των εργαστηρίων, οι ίδιοι οι ιατροί εγκατέλειψαν τις θεωρίες κοινωνικής ερμηνείας των ασθενειών και ανακάλυψαν στους μικροοργανισμούς τα αίτια αναπαραγωγής και μετάδοσης των λοιμωδών νοσημάτων. Η νέα τάση ανέδειξε το εργαστήριο σε έναν νέο χώρο παραγωγής γνώσης και συνέδεσε ακόμη περισσότερο τον ιατρό με την ιδιοσυγκρασία του νέου επιστήμονα του 19^{ου} αι., ο οποίος προσπαθούσε να αποδείξει την θεωρία του με τη χρήση εργαστηριακού εξοπλισμού. Παρότι τα ιατρικά εργαστήρια επιχείρησαν και πέτυχαν σε σημαντικό βαθμό να μετατοπίσουν την ιατρική σκέψη από την κοινωνιολογική ερμηνεία της υγείας και της ασθένειας σε μία περισσότερο θετικιστική προσέγγιση, οι σύγχρονες ιατρικές ερμηνείες της μεταδοτικότητας των λοιμωδών νόσων ισχυρίζονται ενίοτε το αντίθετο.

Φυματίωση και κινητικότητα

Παρά τη διαχρονική παρουσία της στις ανθρώπινες κοινωνίες, η φυματίωση «ανακαλύφθηκε» εκ νέου τον 19^ο αι., αφού τότε κατέλαβε εξέχουσα θέση στις ερευνητικές αναζητήσεις των ευρωπαϊών και αμερικανών ιατρών. Ειδικά μετά την

⁷⁵ Ειδικά στην περίπτωση της φυματίωσης, οι διθυραμβικές ανακοινώσεις των εργαστηριακών ανακαλύψεων και η ακόλουθη κατάρριψη τους ήταν συχνό φαινόμενο ως τη δεκαετία του 1950. Αντίστοιχες πρακτικές διαπιστώνονται και σήμερα αναφορικά με τις θεραπείες κατά των διαφορετικών παθήσεων του καρκίνου. «Rural Notes», Εφημερίδα *The Graphic*, 8 Νοεμβρίου 1890, σ. 10· «Our illustrations», Εφημερίδα *The Graphic*, 6 Δεκεμβρίου 1890, σ. 33· «Γνώμαι και κρίσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Ιανουαρίου 1897, σ. 3· «Μεγάλη δωρεά αμερικάνου διά την θεραπείαν της φθίσεως. Ιδιαίτερο τηλεγράφημα του Εμπρός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 20 Ιανουαρίου 1903, σ. 2· «Η φθίσις. Η νέα θεραπεία της νόσου δια του ορού Σπέγκλερ. Εκπληκτικά αποτελέσματα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Οκτωβρίου 1904, σ. 4· «Η θεραπεία της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 9 Ιανουαρίου 1905, σ. 2-3· «Φυματίωσις. Νευρικά-Αρθριτισμός», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Οκτωβρίου 1909, σ. 3· «Θεραπεία για τον τρομερό 'Λευκό Λοιμό'», Εφημερίδα *The Tacoma Times*, 2 Δεκεμβρίου 1912, σ. 1· «Δια του σκόρδου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 2 Ιουνίου 1914, σ. 6· Ν.Π. Βασιλείδης, *Νέα θεραπευτική αγωγή κατά της φυματιώσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1917· Ν.Π. Βασιλείδης, *Η μέθοδος Βασιλείδη κατά της φυματιώσεως των πνευμόνων: Οποία είναι*, Αθήνα 1923· Friedrich Friedman, *Οδηγία δια την θεραπείαν όλων των μορφών της φυματιώσεως δια του προληπτικού εμβολίου Φρίντμαν*, Αθήνα 1931· Κ. Πούπτης, *Η θεραπεία της φυματιώσεως διά του εμβολίου Φρίντμαν*, Αθήνα 1931.

⁷⁶ «Η φθίσις. Η νέα θεραπεία της νόσου δια του ορού Σπέγκλερ. Εκπληκτικά αποτελέσματα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Οκτωβρίου 1904, σ. 4.

⁷⁷ Peter J. Bowler & Iwan Rhys Morus, *Η ιστορία της νεότερης επιστήμης. Μια επισκόπηση*, Ηράκλειο 2014, σ. 421-425.

εισαγωγή της θεωρίας των μικροβίων⁷⁸, οι εργαστηριακές μελέτες των ιατρών επικεντρώθηκαν στην αναζήτηση των βακτηρίων και ιών. Η εργαστηριακή έρευνα εγκαίνιασε μία νέα αντίληψη για την ιατρική, αφού οι ιατροί ερευνητές ενδιαφέρονταν πια περισσότερο για την τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας των διαγνωστικών και των θεραπευτικών μεθόδων παρά για τη θεραπεία του σώματος του ασθενή.

Ως τότε ο δυτικός κόσμος ανησυχούσε περισσότερο για τα επαναλαμβανόμενα κύματα των επιδημιών (πανώλη, χολέρα, ευλογιά) και για την πανάρχαια νόσο της λέπρας⁷⁹. Παρότι στη φυματίωση δεν αποδίδονται επιδημικά χαρακτηριστικά, παραμένει ακόμη και σήμερα μία από τις πλέον διαδεδομένες λοιμώδεις νόσους που απείλησαν και συνεχίζουν να απειλούν τον ανθρώπινο οργανισμό. Η φυματίωση στιγμάτισε τον προπολεμικό κόσμο, καθώς επέκτεινε για πρώτη φορά την έννοια της επικίνδυνης ασθένειας συμπεριλαμβάνοντας πέρα από την επιδημία και τη λοιμώδη νόσο. Συγχρόνως άλλαξε και τη διαδικασία της νοσηλείας, η οποία ως τότε λάμβανε χώρα βραχυπρόθεσμα και περιστασιακά⁸⁰. Η θνητότητα της φυματίωσης ανέδειξε τις οικονομικές προεκτάσεις της υγείας, πρόβαλε νέες κοινωνικές προτεραιότητες όπως η υγιεινοδιαιτητική⁸¹, επίσπευσε την οργάνωση του κρατικού συστήματος ασφάλισης και υγείας, έφερε νοσοκομειακές, νοσηλευτικές και ιατρικές καινοτομίες, γέννησε κοινωνικές ερμηνείες του νοσήματος και ανασηματοδότησε το οπτικό πρίσμα μέσα από το οποίο κατανοούμε τον προπολεμικό κόσμο.

Στο παρελθόν η συχνότερη μορφή της ήταν η πνευμονική φυματίωση ή φυματίωση των πνευμόνων ή pulmonary tuberculosis, «ηγέτιδα των στηθικών νοσημάτων»⁸². Ακόμη και σήμερα σπανίζουν οι μορφές της φυματίωσης, που προσβάλλουν το λεμφικό⁸³, το κεντρικό νευρικό, το καρδιαγγειακό και το ουρογεννητικό σύστημα, τα οστά, τις αρθρώσεις και το δέρμα. Η μεταδοτικότητά της αφορά τους ενήλικες και όχι τα παιδιά, τα οποία μπορούν να προσβληθούν αλλά όχι να μεταδώσουν το νόσημα. Η μειωμένη επαγρύπνηση για τη νόσο οδήγησε στην επανεμφάνισή της την τελευταία δεκαετία και μάλιστα με νέα περισσότερα ανθεκτικά μυκοβακτηρίδια, όπως εκείνο της φυματίωσης του λάρυγγα⁸⁴.

⁷⁸ Ως θεωρία των μικροβίων περιγράφεται ο όρος germ theory. Ως χρονικό σημείο εκκίνησης αναφέρονται οι μελέτες και διαπιστώσεις εργαστηριακών ερευνητών, όπως ο Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841-1912), ο Albert Léon Charles Calmette και ο Robert Koch.

⁷⁹ Για τις ιστορικές εμπειρίες των επιδημιών, βλέπε Mary Dobson, *ό.π.*, σ. 8-27, 44-53, 128-139.

⁸⁰ Ως και τον 19^ο αι. τα βασικά ιδρύματα που παρείχαν νοσηλεία για μεγάλο χρονικό διάστημα ήταν τα φρενοκομεία και τα λεπροκομεία. Τα νοσοκομεία ήταν συνήθως προσωρινές δομές που προσπαθούσαν να αντιμετωπίσουν έκτακτες καταστάσεις, όπως οι πολεμικές συρράξεις και οι λοιμοί.

⁸¹ Θεοδώρου, Βασιλική, «Υποσιτισμός και φυματίωση στο Μεσοπόλεμο: υγιεινή διατροφή και οργάνωση μαθητικών συσσιτίων (1928-1932)», *Μνήμων*, τ. 30 (2009), σ. 233-262.

⁸² P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 14.

⁸³ Λεμφικό σύστημα ονομάζεται το σύνολο των αγγείων και ιστών. Μέσα σε αυτό το σύστημα παράγεται και κυκλοφορεί το ομόνυμο υγρό που ονομάζεται λέμφος.

⁸⁴ Θ. Λιώκης, «Η φυματίωση σήμερα και τα προβλήματά της», *Ελληνική Πνευμονολογική Επιθεώρηση*, τ. 1, τχ. 1-2, Ιανουάριος-Ιούνιος 1979, σ. 9-24· Δημ. Κανδηλώρος, Δ. Ασημακόπουλος, κ.ά., «Φυματίωση του λάρυγγα με ή χωρίς πνευμονική εντόπιση» στα *Πρακτικά 3^{ου} Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου Νοσημάτων Θώρακος*, Θεσσαλονίκη 12-13 Δεκεμβρίου 1986, τ. 101, σ. 117.

Σήμερα η φυματίωση επανέρχεται στον δημόσιο λόγο⁸⁵. Ορισμένοι ιατροί συνδέουν την επανεμφάνισή της με τις μεταναστευτικές ροές και για ακόμη μία φορά με την ανθρώπινη κινητικότητα⁸⁶. Η μεταδοτικότητα χαρακτηρίζεται συχνά ως σύμφυτη με την κινητικότητα, καθώς και τις δύο διατρέχει η έννοια της ροής. Η μεταδοτική έξαρση πολλών ιών αποδίδεται συχνά στις μετακινήσεις των πληθυσμών είτε μέσα στα γεωγραφικά όρια ενός κράτους είτε ανάμεσα σε διαφορετικά κράτη. Το αποτέλεσμα είναι η στοχοποίηση και ενοχοποίηση συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων ή επαγγελματικών κατηγοριών (π.χ. εμπόρων, οικονομικών μεταναστών, προσφύγων, μετακινούμενων στρατευμάτων και αστυνομικών δυνάμεων) στον ιατρικό και κατ' επέκταση και στον δημόσιο λόγο⁸⁷. Στο γνωστό πια κείμενο της Sontag για τη νόσο ως μεταφορά⁸⁸, η μετάδοση της φυματίωσης περιγράφεται ως μία κατεξοχήν πολιτισμική διαδικασία.

Η ανθεκτικότητα του μικροβίου της φυματίωσης στις σύγχρονες θεραπευτικές αγωγές έχει αναζωπυρώσει το ενδιαφέρον της ιατρικής κοινότητας, η οποία προειδοποιεί για την επικινδυνότητα της νόσου και για την ανάγκη θέσπισης νέων μηχανισμών πρόληψης και άμυνας⁸⁹. Η συστηματική καταγραφή και δήλωση των νέων κρουσμάτων φυματίωσης από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας/World Health Organization (ΠΟΥ/WHO) συνέβαλε στη συγκρότηση μίας καλύτερης εικόνας για την παρουσία της φυματίωσης στους πληθυσμούς. Από το 1986 έως το 2007 παρατηρήθηκε διπλασιασμός των κρουσμάτων ανά δεκαετία⁹⁰. Μόνη εξαίρεση η περίοδος 2000-2007 στην οποία διαπιστώθηκε μείωση των κρουσμάτων κατά 50%. Τα υψηλότερα ποσοστά μεταδοτικότητας καταγράφηκαν το 2007 στην ασιατική και αφρικανική ήπειρο, συνδέοντας αναπόφευκτα την ενδημικότητα της νόσου με τις συνθήκες διαβίωσης και τα συστήματα υγείας αυτών των δύο ηπείρων. Τόσο ο Π.Ο.Υ. όσο και μέλη της ιατρικής κοινότητας αποδίδουν τη συχνότητα και θνητότητα της νόσου στη φτώχεια, στις κακές συνθήκες διαβίωσης, στη μετακίνηση πληθυσμών, στη μετάδοση του ιού HIV/AIDS και στην αυξανόμενη ανθεκτικότητα του ίδιου του μικροβίου στα αντιφυματικά φάρμακα. Η ταυτόχρονη προσβολή ενός οργανισμού

⁸⁵ Ασπασία Δασκαλοπούλου, «Το πιο άγριο πρόσωπο της φυματίωσης», Εφημερίδα *Καθημερινή*, 7 Σεπτεμβρίου 2014, Ανάκτηση στις 14/9/2014 από <http://www.kathimerini.gr/782774/article/proswpa/syntey3eis/to-pio-agrio-proswpo-ths-fymatiwshs>).

⁸⁶ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 40-43.

⁸⁷ Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η αντοχή της πρακτικής της απομόνωσης των επιβατών ακόμη και στα σημερινά αεροπορικά ταξίδια. Παρότι δεν έχει τεκμηριωθεί η μολυσματικότητα του βακίλου μέσα στα αεροσκάφη, οι οργανισμοί πρόληψης καλούν τους επιβάτες σε επαγρύπνηση (Ανάκτηση στις 9/10/2014 από Κ.Ε.Ε.Λ.Π.Ν.Ο. <http://www2.keelpno.gr/blog/?p=685>). Ο ιατρός Ibrahim Abubakar επανεξετάζοντας αυτές τις οδηγίες, που προέρχονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας καταλήγει πως δίχως εργαστηριακή τεκμηρίωση κινδυνεύουν να χρησιμοποιηθούν κονδύλια για αυτά τα μέτρα πρόληψης, τα οποία θα μπορούσαν να διοχετευτούν σε άλλες ανάγκες της αντιφυματικής εκστρατείας. Ibrahim Abubakar, "Tuberculosis and air travel: a systematic review and analysis of policy", *Lancet*, τ. 10/3 (March 2010), σ. 176-183.

⁸⁸ Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά. Το AIDS και οι μεταφορές του*, Αθήνα 1993.

⁸⁹ Γιατροί Χωρίς Σύνορα, «Οι κυβερνήσεις αγνοούν τους ασθενείς με πολυανθεκτική φυματίωση», 31/03/2009. (Ανάκτηση στις 15/09/2014 από <http://www.msf.gr/magazine/oi-kyberniseis-agnooun-toys-astheneis-me-polyantheptiki-fymatiosi>).

⁹⁰ Γ. Τσίρος, *ό.π.*, σ. 27-47.

από τον ιό HIV και το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης δυσχεραίνει τη διάγνωση της φυματίωσης και ευνοεί την αναζωπύρωσή της, αφού ο HIV καταστέλλει το ανοσοποιητικό σύστημα (δηλαδή την άμυνα του οργανισμού). Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., το 1/3 του ανθρώπινου πληθυσμού έχει προσβληθεί σήμερα από τη φυματίωση και τα 2/3 αυτών των προσβεβλημένων οργανισμών κατοικούν στην Ασία. Η νόσος κατά μέσο όρο προσβάλλει τις παραγωγικές ηλικίες (άτομα ηλικίας 15-59 ετών) –όπως άλλωστε και στο παρελθόν- και η μεταδοτικότητά της δεν διαφοροποιείται ανάλογα με το βιολογικό φύλο. Η εφαρμογή προγραμμάτων καταγραφής των κρουσμάτων επηρεάζει καθοριστικά τη διαμόρφωση των ποσοστών μεταδοτικότητας. Έτσι, το πρόγραμμα συστηματικής καταγραφής της μεταδοτικότητας που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα στη διάρκεια των Ολυμπιακών Αγώνων και έπειτα από αυτούς (2004-2007) έδειξε αύξηση κατά 5% των νέων κρουσμάτων σε αλλοδαπούς.

Επιβεβαιώνοντας τη γενική ανησυχία για τη μεταδοτικότητα της φυματίωσης, ο αρχηγός του βρετανικού συντηρητικού κόμματος Michael Howard ανακοίνωσε το 2005 πως σε περίπτωση εκλογής της παράταξής του θα απαγόρευε την είσοδο στη χώρα σε φορείς του μικροβίου της φυματίωσης. Η ανάκαμψη των ρητορικών της επικινδυνότητας, η ανθεκτικότητα του μικροβίου στη φαρμακευτική αγωγή και η σύνδεση της φυματίωσης με τη μετανάστευση οδήγησαν το Ηνωμένο Βασίλειο να υιοθετήσει τα τελευταία χρόνια βασικά σημεία της μεταναστευτικής πολιτικής της Αυστραλίας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται πια και στο Ηνωμένο Βασίλειο στον προληπτικό ιατρικό έλεγχο των εισερχόμενων μεταναστών, μέτρο που εφαρμόστηκε στην Αυστραλία για να ελεγχθούν τα μεταναστευτικά κύματα των Ασιατών. Παρά την κοινή νησιωτική μορφολογία που μοιράζονται η Αυστραλία και η Βρετανία, φαίνεται πως η γεωπολιτική εγγύτητα της τελευταίας με την ηπειρωτική Ευρώπη δεν γέννησε το ίδιο αίσθημα απειλής και κινδύνου, ώστε να θεσπίσει νωρίτερα μία αντίστοιχη πολιτική απομακρυσμένου ελέγχου⁹¹. Η Αυστραλία παραμένει και σήμερα ιδιαίτερα αυστηρή στην προληπτική εξέταση για τον εντοπισμό του μικροβίου της φυματίωσης, συνεχίζοντας μία πολιτική παράδοση απομόνωσης και εξυγίανσης, η οποία φαίνεται να έχει τις ρίζες της στο μεταναστευτικό νόμο του 1880⁹². Η βρετανική μεταναστευτική πολιτική είχε στηριχθεί ως τη δεκαετία του 2000 στη μέθοδο του «τοπικού προορισμού», δηλαδή την παρακολούθηση του νεοεισερχόμενου υποκειμένου στον τόπο εγκατάστασής του. Σύμφωνα με την Alison Bashford, οι μεταναστευτικές ροές μαζί με τις μεταδοτικές νόσους συνέβαλαν στη γένεση του φαντασιακού του ασφαλούς και απομονωμένου έθνους (το απομονωμένο υγιές έθνος γίνεται κατανοητό με όρους νησιωτικής μορφολογίας, δηλαδή το έθνος-νησί). Χώρες, όπως ο Καναδάς, η Αυστραλία και η Νέα Ζηλανδία εφαρμόζουν εδώ

⁹¹ Ως απομακρυσμένος έλεγχος νοείται η εκτός εθνικού εδάφους προληπτική ιατρική εξέταση του μετανάστη ή πρόσφυγα.

⁹² Alison Bashford, Ian Convery and John Welshman, “Where is the border?: Screening for Tuberculosis in the United Kingdom and Australia, 1950-2000” στο Alison Bashford (επιμ.), *Medicine at the border: Disease, globalization and security, 1850 to the present*, Νέα Υόρκη 2006, σ. 97-104. Σήμερα το καθεστώς της νοσολογικής απομόνωσης του νησιού επιβιώνει στην Αυστραλία και στην πολιτική, που απαγορεύει την εισαγωγή ετερόχθονης πανίδας και χλωρίδας. Στο ίδιο, σ. 104.

και δεκαετίες το σύστημα του προληπτικού ιατρικού ελέγχου για όσους επιθυμούν να εισχωρήσουν στην επικράτειά τους.

Οι πολιτικές της απομόνωσης και του κοινωνικού στιγματισμού που συνεχίζουν να συνοδεύουν τους φορείς της φυματίωσης λειτουργούν ως γόνιμο πεδίο για την παραγωγή φοβιών, προκαταλήψεων και για την αναζωπύρωση των εθνικιστικών ρητορικών. Αν και ορισμένοι ιατροί προειδοποιούν πως προέχει η προφύλαξη από το μικρόβιο και όχι από συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες⁹³, οι πληθυσμοί δεν αποδεικνύονται ευήκοοι. Τον Ιούνιο του 2014 η θετική διάγνωση οκτώ μελών του ιταλικού πολεμικού ναυτικού στη φυματίωση, συνδέθηκε από τον ελληνικό και ιταλικό τύπο με τη συμμετοχή του πληρώματος στην ανθρωπιστική αποστολή Mare Nostrum⁹⁴. Η προσεκτική ανάγνωση της είδησης αποκαλύπτει τις υφέρπουσες πολιτικές. Έτσι, οι ιταλικές αρχές έσπευσαν να συντάξουν ένα «πρωτόκολλο προστασίας» των Ιταλών, που συμμετείχαν στην ανθρωπιστική αποστολή, θεωρώντας δεδομένη την καλή υγεία και καθαρότητα των ιταλών πολιτών. Για ακόμη μία φορά η νόσος γίνεται κατανοητή με πολεμικούς όρους, όπου μία αόριστη κοινωνική ομάδα απειλεί να εισβάλει και κάποια άλλη πρέπει να προπαρασκευάσει την άμυνά της. Η 'τυχαία' παράθεση της είδησης της άφιξης ενός πλοίου με χίλιους παράτυπους μετανάστες στην Απουλία επιβεβαιώνει την παραπάνω υπόθεση για τις πολιτικές της υγείας και της ασθένειας. Η αναπαραγωγή, όμως, αυτών των αντιλήψεων εξελίσσεται με ταχύτητα ντόμινο. Στις 2 Σεπτεμβρίου του ίδιου έτους, ο Μπέπε Γκριλο, ιδρυτής του ιταλικού κινήματος των Πέντε Αστέρων, με αφορμή την αποκάλυψη πως στην αποστολή Mare Nostrum είχαν προσβληθεί από φυματίωση και σαράντα αστυνομικοί συνέδεε την εισερχόμενη μετανάστευση με τον κίνδυνο επανεμφάνισης των μολυσματικών νόσων. Για να ενισχύσει το επιχειρήμά του, επέστρεφε στο παρελθόν και δήλωνε πως «Όταν οι προπάπποι μας έφταναν στις Ηνωμένες Πολιτείες, μόλις έβλεπαν το άγαλμα της Ελευθερίας, τους έβαζαν αμέσως σε καραντίνα στο Έλις Άιλαντ»⁹⁵. Πρόκειται για μία σχεδόν συνηθισμένη πολιτική χρήσης της ιστορίας, όπου η ιστορική πληροφορία απεκδύεται τη διάσταση του χρόνου και το κοινωνικό της πλαίσιο, για να υπηρετήσει πιο εύκολα τα ιδεολογικά σχήματα.

Ακριβώς, την επόμενη ημέρα, κατατέθηκε επερώτηση στο ελληνικό κοινοβούλιο από τον Τέρενς Κουίκ, βουλευτή των Ανεξάρτητων Ελλήνων (ΑΝ.ΕΛ.) με αφορμή την προσβολή δύο αστυνομικών, που εργάζονταν στο κέντρο κράτησης

⁹³ «Έξαρση παρουσιάζει η φυματίωση στη Θεσσαλία», Εφημερίδα *Ταχυδρόμος*, 25 Ιουνίου 2014 (Ανάκτηση στις 10/10/2014 από <http://www.zougla.gr/greece/article/eksarsi-parousiaz-i-fimatioti-sti-Besalia>)· «Κρούσματα φυματίωσης και στη Μεσσηνία», Εφημερίδα *Ελευθερία*, 4 Νοεμβρίου 2014, (Ανάκτηση στις 15 Δεκεμβρίου 2014 από <http://www.elftheriaonline.gr/local/koinonia/yeia/item/47640-kroysmata-fymatiwsis-messinia>).

⁹⁴ «Κρούσματα φυματίωσης στην αποστολή του Mare Nostrum», Ιστότοπος ενημέρωσης Newsbomb, 10 Ιουνίου 2014 (Ανάκτηση στις 2 Δεκεμβρίου 2014 από <http://www.newsbomb.gr/kosmos/news/story/457795/kroysmata-fymatiwsis-stin-apostoli-toy-mare-nostrum>).

⁹⁵ «Μπέπε Γκριλο: Οι μετανάστες 'φέρνουν μολυσματικές ασθένειες' στην Ιταλία», Εφημερίδα *Πρώτο Θέμα*, 2 Σεπτεμβρίου 2014. (Ανάκτηση στις 2 Δεκεμβρίου 2014 από <http://www.protothema.gr/world/article/406862/bepe-grilo-oi-metanastes-fernoun-molusmatikes-astheneies-stin-italia/>).

μεταναστών της Ξάνθης, από τον βάκιλο. Ήδη στις πρώτες παραγράφους του κειμένου της επερώτησης διατυπωνόταν η παραδοχή πως «κόλλησαν» φυματίωση προφανώς από κρατούμενους»⁹⁶.

Η αντίληψη της γεωγραφικής απομόνωσης των μικροβίων μέσα στα σύνορα ενός κράτους και της διασποράς τους μέσω των πληθυσμιακών μετακινήσεων είναι ευρέως διαδεδομένη στον ιατρικό λόγο, ο οποίος συνεχίζει να αναζητά τη «γένεση» των μεταδοτικών νοσημάτων έξω από τα όρια της εκάστοτε επικράτειάς του. Τα συστήματα υγείας και οι υγειονομικές πολιτικές των κρατών λειτουργούν ως προστατευτικοί θόλοι, οι οποίοι κατατάσσουν τους εισερχόμενους πληθυσμούς σε κατηγορίες. Την ίδια στιγμή τα μέτρα ασφαλείας, που εφαρμόζονται από κάθε κράτος απέναντι στις νόσους κατατάσσουν τους πολίτες των κρατών σε λιγότερο ή περισσότερο «επικίνδυνους». Γεννούν δηλαδή υγιεινές ιεραρχίες, οι οποίες διαμορφώνουν τις κοινωνικοπολιτικές σχέσεις των πληθυσμών. Ο ιστορικός έρχεται να προβληματιστεί τη χρονική συγκυρία αυτών των πολιτικών ιεράρχησης και τους τρόπους σύνθεσης και ανασύνθεσης αυτών των πρακτικών στην ιστορική πραγματικότητα.

1.1. Ιστοριογραφικές διαδρομές της φυματίωσης

Η νόσος της φυματίωσης συνομιλεί τις τελευταίες δεκαετίες με αρκετά πεδία των κοινωνικών επιστημών, όπως η ιστορία της ασθένειας, η ιστορία της ιατρικής, η ιστορία της εργασίας, η ιστορική δημογραφία, η κοινωνιολογία της υγείας και η ανθρωπογεωγραφία, καθώς ως μεταδοτική νόσος κυριάρχησε στην ιστορική πραγματικότητα και στον δημόσιο λόγο των κοινωνιών του 19^{ου} και του 20^{ου} αι. Η μακροχρόνια νοσηλεία των φυματικών στα σανατόρια και τα υψηλά ποσοστά μεταδοτικότητας της νόσου στις ευρωπαϊκές κοινωνίες κατά την περίοδο 1890-1950 ανέδειξαν τη φυματίωση σε κατεξοχήν κοινωνικό ζήτημα.

Στην προσπάθεια αφήγησης της ιστορίας της φυματίωσης, ο μελετητής συναντά ορισμένους όρους άρρηκτα συνδεδεμένους με την ιατρική και την κοινωνική πρόσληψη της νόσου, όπως ο θάνατος, η μεταδοτικότητα και η μόλυνση, το μίasma, ο θεραπευτικός τόπος, η απομόνωση, η φιλανθρωπία και το ίδρυμα. Αυτοί οι φαινομενικά ασύνδετοι όροι επιβεβαιώνουν την κοινωνική διάσταση της ασθένειας, καθώς αυτή εισβάλλει σε όλες τις εκφάνσεις της ιστορικής πραγματικότητας (κοινωνία, πολιτική, οικονομία). Ο χαρακτηρισμός «κοινωνική νόσος» συνόδευε τη φυματίωση από τις αρχές του 20^{ου} αι., οπότε και το ιατρικό σώμα έστρεψε την προσοχή του στα λαϊκά στρώματα. Η κοινωνική διάσταση αναφερόταν στην ευρεία διάδοση της νόσου στα πολυπληθή λαϊκά στρώματα και στην ανάγκη εκπαίδευσης της κοινωνίας στα μέτρα πρόληψης κατά της φυματίωσης. Η αφήγηση της 'ιστορίας της φυματίωσης' δεν αποτέλεσε προνόμιο της κοινότητας των ιστορικών. Η συνήθεια

⁹⁶ «Προσβλήθηκαν από φυματίωση αστυνομικοί στο Κέντρο Κράτησης Μεταναστών», Εφημερίδα *tribune*, 3 Σεπτεμβρίου 2014 (Ανάκτηση στις 18 Δεκεμβρίου 2014 από <http://www.tribune.gr/politics/news/article/67399/prosvlithikan-apo-fimatiosi-astinomiki-sto-kentro-kratisis-metana>). Μαζί με το άρθρο δημοσιεύεται και το κείμενο της επερώτησης.

των ιατρών να εξιστορούν παλαιότερες και νεότερες θεραπευτικές πρακτικές στις εισαγωγές των μελετών τους παρείχε στους συναδέλφους τους έναν χρήσιμο οδηγό για την καλύτερη αντιμετώπιση της νόσου. Η περιγραφή των επιστημονικών διαδρομών και των μεταβολών στις κοινωνικές αντιλήψεις για τη φυματίωση τεκμηρίωνε την πρόοδο της ιατρικής και αναδείκνυε την καινοτόμα συνεισφορά της εκάστοτε μελέτης.

Για την αλλαγή του ιστοριογραφικού παραδείγματος στην αρχή της δεύτερης πεντηκονταετίας του εικοστού αιώνα, έχουν γραφεί ήδη αρκετά⁹⁷. Η έμφαση των ιστορικών στα ζητήματα της υγείας συνδέεται με την επαναπροσέγγιση της έννοιας της νόσου. Σύμφωνα με τον ιστορικό Henry Sigerist, η ασθένεια δεν αποτελεί μόνο βιολογική και υλική διαδικασία αλλά και κοινωνική. Ο Robert Hudson προσδιόρισε τις ασθένειες ως μεταβλητές οντότητες και δυναμικές κοινωνικές κατασκευές που γεννούν τις ατομικές τους βιογραφίες. Στην περίπτωση της φυματίωσης, οι αφηγητές των μεταπολεμικών ιστορικών κειμένων δεν είναι απαραίτητα ιστορικοί. Συχνά ο μελετητής συναντά αρχιτέκτονες και ιατρούς, οι οποίοι προσπάθησαν να διαφωτίσουν πλευρές της πειθαρχίας τους μέσα από την εξιστόρηση της φυματίωσης. Ως τα τέλη της δεκαετίας του 1960 το ενδιαφέρον επικεντρώθηκε στην εξιστόρηση του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα⁹⁸, με τον οποίο είχαν συνδεθεί οι κατά τόπους ιατρικές κοινότητες και άλλες κοινωνικές συλλογικότητες, όπως οι φιλόanthρωποι αστοί, επιχειρηματίες και γυναικείες ενώσεις. Στην ίδια δεκαετία η λογοτεχνική κριτική και η ιστορία της λογοτεχνίας επέστρεψαν στο *Μαγικό Βουνό* του Τόμας Μαν, το οποίο λειτούργησε ως αφορμή για να συζητηθεί η εμπειρία των σανατορίων⁹⁹. Αυτή η επιστροφή βέβαια στο έργο του Μαν συνδέεται και με την ολοκλήρωση της διαδρομής των σανατορίων ως θεραπευτικών ιδρυμάτων. Για αυτό ίσως και το ενδιαφέρον για το *Μαγικό Βουνό* κορυφώθηκε τις επόμενες δεκαετίες¹⁰⁰, οπότε και τα σανατόρια εγκαταλείπονταν όλο και περισσότερο στις απομονωμένες υπερорίες.

⁹⁷ Hays, J.N., *The burdens of disease: epidemics and human response in western history*, Τορόντο 1998, σελ. 3-4. Susan Reverby & David Rosner, “Beyond the Great Doctors’ Revisited: A generation of the New Social History of Medicine” στο Frank Huisman & John Harley Warner (επιμ.), *Locating Medical History. The Stories and their Meanings*, Βαλτιμόρη & Λονδίνο 2004, σ. 167-193. Charles Rosenberg, “Erwin H. Ackerknecht, Social Medicine and the History of Medicine”, *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 81/3 (2007), σ. 511-532.

⁹⁸ Louis Dublin, *A 40 years campaign against tuberculosis*, Νέα Υόρκη 1952· Harold Holand, “Twenty-two against the plague: The founding of the Wisconsin Anti-Tuberculosis Association”, *The Wisconsin Magazine of History*, τ. 42/1 (1958), σ. 29-34.

⁹⁹ Johannes A. Gaertner, “Dialectic thought in Thomas Mann’s *The Magic Mountain*”, *The German Quarterly*, τ. 38/4 (1965), σ. 605-618· Dirk, Stuckenschmidt, “Schluesselbilder in Thomas Mann’s *Zauberberg*”, *Monatshefte*, τ. 58/4 (1966), σ. 310-320.

¹⁰⁰ Gerard Joseph Brennan, “Heard and unheard speech in the *Magic Mountain*”, *NOVEL: A forum on fiction*, τ. 3/2 (1970), σ. 129-138· Jon Newsom, “Hans Pfitzner, Thomas Mann and the *Magic Mountain*”, *Music & Letters*, τ. 55/2 (1974), σ. 136-150· Inta Ezergailis, “Thomas Mann’s resort”, *MLN*, τ. 90/3 (1975), (τεύχος με θέμα: The German Issue: Thomas Mann 1875-1975), σ. 345-362· Adam Garbicz, “Review: The Hourglass [*Sanatorium pod Klespydra*]”, *Film Quarterly*, τ. 28/3 (1975), σ. 59-62· Yuri Annenkou & Lynn Ball, “Merry Sanatorium”, *The Drama Review: TDR*, τ. 19/4 (1975), (τεύχος με θέμα: New Performance & Manifestos), σ. 110-112· Mercedes M. Robles, “Thomas Mann’s *The Magic Mountain* & Manuel Roja’s *Born Guilty*”, *Latin American Literary Review*, τ. 11/23 (1983), σ. 15-24.

Στο τέλος της δεκαετίας του 1970 ο Gerald Grob επισήμανε την περιορισμένη γνώση των ιστορικών για το παρελθόν της ιατρικής και των ασθενειών και τους κάλεσε να στρέψουν το βλέμμα τους και σε αυτή την εκδοχή της πραγματικότητας¹⁰¹. Η έκκληση του Grob δεν αφορούσε μόνο τον εμπλουτισμό των θεματικών της κοινωνικής ιστορίας αλλά μιλούσε για την ανάγκη να χρησιμοποιηθούν τα εργαλεία της κοινωνικής ιστορίας για τη μελέτη της ιστορίας της ιατρικής. Παρακολουθώντας την άνθιση της κοινωνικής ιστορίας στην ευρωπαϊκή ήπειρο, ο Grob διαπίστωνε την ανάγκη διατύπωσης νέων ερωτημάτων αναφορικά με την ιατρική επιστήμη, την υγεία και την ασθένεια στην αμερικανική ιστοριογραφία. Η αντίδραση των κοινωνιών απέναντι στις μεταδοτικές ασθένειες και τους φορείς τους, η εμπειρία του ασθενή-φορέα, η αλληλεπίδραση της θνητότητας των νόσων με τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, ο ρόλος της ιατρικής τεχνολογίας στην αντιμετώπιση των νόσων και στη μεταβολή της νοσοκομειακής εμπειρίας των ασθενών αναζητούσαν τις απαντήσεις των ερευνητών. Το κείμενο του Grob συγκέντρωνε μία μεγάλη σειρά προβληματικών και προετοίμαζε το έδαφος για τις νέες τάσεις που θα ακολουθούσε η ιστοριογραφία της ιατρικής. Τα άρθρα που περιλαμβάνονταν στο ίδιο τεύχος του *Journal of Social History* δεν άφηναν περιθώρια αμφιβολίας για την ανανέωση των ερευνητικών κατευθύνσεων¹⁰².

Τη δεκαετία του 1980 εμφανίστηκαν οι πρώτες μελέτες, οι οποίες επικεντρώνονταν σε διάφορες πτυχές της κοινωνικής εμπειρίας της φυματίωσης. Στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος βρέθηκαν οι καινοτόμοι ερευνητές του 19^{ου} αι.¹⁰³, οι επαγγελματικές και μη συλλογικότητες¹⁰⁴ και οι κρατικοί/εθνικοί αντιφυματικοί αγώνες¹⁰⁵. Τις επόμενες δύο δεκαετίες θα μπορούσαμε να πούμε πως η φυματίωση προσέλκυσε το έντονο ενδιαφέρον της κοινότητας των ιστορικών, αφού μετέτρεψαν τη νόσο από περίπτωση μελέτης σε σχεδόν αυτόνομο πεδίο της κοινωνικής ιστορίας της ασθένειας. Τη δεκαετία του 1990 η κριτική των ιστορικών προς το μοντέλο του

¹⁰¹ Gerald Grob, "The Social History of Medicine and Disease in America: Problems & Prospects", *Journal of Social History*, τ. 10/4 (1977), σ. 391-392, 398-399.

¹⁰² Jean Pierre Goubert, "The extent of medical practice in France around 1780"· Charles E. Rosenberg, "And heal the sick: The hospital and the patient in the 19th c. America"· Arthur E. Imhof, "The hospital in the 18th c.: For whom?"· Peter L. Tylor, "Making women modern: Middle class women and health reform in 19th c. America"· Olivier Faure, "Physicians in Lyon during the 19th c.: An extraordinary social success"· Edna Hindie Lemay, "Thomas Herier, A country surgeon outside Angouleme at the end of the 18th c.: A contribution to social history"· Nancy M. Frieden, "The Russian cholera epidemic, 1892-1893 and medical professionalization"· Matthew Ramsey, "Medical power and popular medicine: Illegal healers in 19th c. France"· Paul Starr, "Medicine, economy and society in 19th c. America". Όλα δημοσιευμένα στο *Journal of Social History*, τ. 10/4 (1977).

¹⁰³ Thomas D. Brock, *Robert Koch. A life in medicine and bacteriology*, Βερολίνο 1988.

¹⁰⁴ Ellen N. La Motte, *The tuberculosis nurse*, Νέα Υόρκη 1985· Barry Smith, "Gullible's Travails: Tuberculosis and Quackery, 1890-1930", *Journal of Contemporary History*, τ. 20/4 (1985), (τεύχος με θέμα: Medicine, History & Society), σ. 733-756.

¹⁰⁵ H.G. Calwell, *The White Plague in Ulster: A short history of tuberculosis in Northern Ireland*, Ulster 1984· Rene & Jean Dubos, *The White Plague: tuberculosis, man and society*, New Brunswick 1987· F.B., Smith, *The retreat of tuberculosis, 1850-1950*, Λονδίνο 1988· Michael E. Teller, *The tuberculosis movement: A public health campaign in the progressive era*, Νέα Υόρκη 1988· Linda Bryder, *Below the magic mountain: A social history of tuberculosis in 20th c. Britain*, Οξφόρδη 1988· Randall M. Packard, *White Plague, Black Labour: Tuberculosis and the political economy of health and disease in South Africa*, Berkeley 1989.

κλασικού ιστορικισμού, που διέτρεχε ως τότε αρκετές ακόμη μελέτες στο πεδίο της ιστορίας της ιατρικής, διατυπώθηκε πλέον ρητά. Το 1992 η Barbara Bates δημοσίευσε τη μελέτη της για τη δράση του ιατρού της Φιλαδέλφειας Lawrence F. Flick¹⁰⁶. Παρότι η Bates μέσα από τη μελέτη της αλληλογραφίας του Flick ανέδειξε ειδικά ζητήματα αναφορικά με τη θεραπεία της φυματίωσης, όπως η περίθαλψη των φυματικών αфро-αμερικανών, δέχτηκε κριτική για την αδυναμία της να προβληματοποιήσει τη δράση του πρωταγωνιστή της¹⁰⁷.

Η ιστορικός Sheila Rothman δύο χρόνια μετά τη δημοσίευση της μελέτης της για την κοινωνική εμπειρία της φυματίωσης¹⁰⁸ στην Αμερική άσκησε έντονη κριτική¹⁰⁹ στο βιβλίο του David Ellison για τη σανατοριακή θεραπεία¹¹⁰. Εκείνο που φάνηκε πως απασχολούσε την Rothman ήταν η απουσία κριτικής ματιάς και η συνειδητή ή μη απόπειρα του Ellison να συγγράψει ουσιαστικά ένα εγκώμιο για τον πρωτοστάτη του αμερικανικού σανατοριακού κινήματος Edward Livingston Trudeau. Η μελέτη της Rothman παρουσίαζε τις θεραπευτικές εμπειρίες των φυματικών αμερικανών και αμερικανίδων πριν από την εμφάνιση των σανατορίων και κατέληγε στο παράδειγμα του σανατορίου του Trudeau στη λίμνη Saranac. Στο μεγαλύτερο μέρος της, η μελέτη είχε στηριχθεί σε διαφορετικές σειρές επιστολογραφίας φυματικών, ώστε να αναδεικνύει ταυτόχρονα και την προσωπική φωνή των ασθενών. Παρότι έχουν περάσει είκοσι χρόνια από την έκδοση του βιβλίου της Rothman, η μελέτη της μαζί με την αρθρογραφία των ιστορικών Linda Bryder και Alison Bashford¹¹¹ ενθάρρυναν την άποψή μου πως μία κοινωνική ιστορία της φυματίωσης ήταν ακόμη αναγκαία στην ελληνική ιστοριογραφία.

¹⁰⁶ Barbara Bates, *Bargaining for Life: a social history of tuberculosis, 1876-1938*, Φιλαδέλφεια 1992.

¹⁰⁷ Evelyn M. Hammonds, "Review: Bargaining for life", *The Journal of American History*, τ. 80/3 (1993), σ. 1106-1107· James Reed, "Review: Bargaining for life", *The Journal of Interdisciplinary History*, τ. 24/4 (1994), σ. 754-755· Georgina Feldberg, "Review: Bargaining for life", *Isis*, τ. 85/1 (1994), σ. 187-188· David Mc Bride, "Review: Bargaining for life", *The Pennsylvania Magazine of History and Biography*, τ. 118/4 (1994), σ. 402-404· Karen Brudney, "Review: Bargaining for life", *The New England Journal of Medicine*, τ. 330 (1994), σ. 1023-1024. Όλες οι κριτικές εστίασαν στην αδυναμία της Bates να ακούσει τις πηγές της και τις φωνές των ασθενών. Την ίδια στιγμή η Feldberg διατύπωσε μία αρκετά ισορροπημένη κριτική για τη συγκεκριμένη μελέτη. Έβλεπε σε αυτή μία νέα αρχή για την κοινωνική ιστορία της ιατρικής. Οι ιστορικοί είχαν αρχίσει να στρέφονται στη μελέτη νέων ιστορικών πηγών αναφορικά με τα ζητήματα της υγείας και της ασθένειας.

¹⁰⁸ Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death: Tuberculosis and the social experience of illness in American history*, Βαλτιμόρη 1994.

¹⁰⁹ Sheila M. Rothman, "Review: Healing tuberculosis in the woods", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 70/4 (1996), σ. 729-730.

¹¹⁰ David L. Ellison, *Healing tuberculosis in the woods: Medicine and Science at the end of the 19th century*, Λονδίνο 1994.

¹¹¹ Alison Bashford, "Tuberculosis & Economy: Public health and labour in the early welfare state", *Health & History*, τ. 4/2 (2002), σ. 19-40· Alison Bashford, "The Great White Plague turns alien: Tuberculosis and Immigration in Australia, 1901-2001" στο Flurin Condru & Michael Worboys (επιμ.), *Tuberculosis. Then and Now*, Μόντρεαλ 2010, σ. 100-122. Linda Bryder, "'A health resort for consumptives': Tuberculosis and Immigration to New Zealand, 1880-1914", *Medical History*, τ. 40 (1996), σ. 453-471· Linda Bryder, "Documents & Sources 'Not always one and the same thing': The registration of tuberculosis deaths in Britain, 1900-1950", *Social History of Medicine*, τ. 9/2 (1996), σ. 253-265.

Παρότι η ιστορία του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και της φυματίωσης στην Ελλάδα προσέλυσε το ενδιαφέρον των ιατρών από τη δεκαετία του 1980¹¹², δεν θα μπορούσαμε να πούμε το ίδιο και για τους ιστορικούς. Μόλις το 2002, δημοσιεύτηκε η έρευνα της Βάσως Θεοδώρου για τον ελληνικό αντιφυματικό αγώνα¹¹³. Θα πρέπει να αναφέρω ότι στη διάρκεια αυτής της διδακτορικής έρευνας (2010-2015), σημειώθηκε μία ενδιαφέρουσα αλλαγή στην ελληνική ιστοριογραφία. Έτσι, ο ιστορικός Δημήτρης Ανωγιάτης-Πελέ έστρεψε το ενδιαφέρον των μεταπτυχιακών φοιτητών και φοιτητριών του στη μελέτη των μητρώων ασθενών διαφόρων ελληνικών σανατορίων και νοσοκομείων¹¹⁴.

Αν και η φυματίωση ή 'χτικιό' κυριάρχησε στον ελληνικό δημόσιο λόγο, το περιορισμένο ενδιαφέρον της ελληνικής ιστοριογραφίας για την κοινωνική εμπειρία της νόσου ενθάρρυνε την άποψή μου πως ήταν ανάγκη να συμπεριληφθούν διαφορετικά ερωτήματα σε αυτή τη διδακτορική διατριβή. Πως αντιμετώπισε η ιατρική κοινότητα τη φυματίωση και ποια ήταν η στάση του κράτους; Υπήρχαν συγκεκριμένες αντιλήψεις και στερεότυπα, με τα οποία το κοινωνικό σύνολο προσέγγιζε τους φορείς του βακίλου; Ποιες ήταν οι κυρίαρχες θεραπευτικές μέθοδοι και με ποιες αλλαγές συνδέθηκαν; Σε αυτό το σημείο προστέθηκε και το ενδιαφέρον μου για τα σανατόρια, τα νοσηλευτικά ιδρύματα, που ειδικεύονταν στην περίθαλψη φυματικών. Κάτω από ποιες συνθήκες διαμορφώθηκε η ανάγκη για τη νοσηλεία των φυματικών; Ποια ήταν η σχέση των ελλήνων ιατρών και φυματικών με τα σανατόρια του εξωτερικού; Πότε και σε ποιο πλαίσιο (κρατική πολιτική, επιχειρηματικότητα) εισήχθησαν τα πρώτα σανατόρια; Ποια ήταν η υποδοχή τους από την ελληνική κοινωνία και τις τοπικές κοινότητες;

Από την αρχή αυτής της διδακτορικής έρευνας έκρινα πως η μελέτη μου θα έπρεπε να συνομιλήσει με τη διεθνή βιβλιογραφία, εφόσον έτσι εμπλουτίζονται τα ερωτήματα και διευρύνεται η κατανόηση των κοινωνικών διαδικασιών. Επιδίωξα συστηματικές συγκρίσεις και αντιπαραβολές παραδειγμάτων, που προέρχονται από διαφορετικές ηπείρους και ιστορικές περιόδους.

Το κεντρικό, όμως, στοίχημα αφορούσε το ίδιο το πεδίο της κοινωνικής ιστορίας της υγείας και τα όρια των προβληματικών του. Η εποχή, κατά την οποία το μεταμοντέρνο αγωνιούσε να ασκήσει κριτική στην ιστορική αφήγηση και τελικά να την αποδομήσει μοιάζει να έχει παρέλθει. Τα αναλυτικά εργαλεία έχουν πληθύνει

¹¹² Στις αρχές της δεκαετίας του 1980 εκπονήθηκαν οι διδακτορικές διατριβές του Ιωάννη Λεμπέση, *Η ιστορία της φυματίωσης (Από την προϊστορική περίοδο ως την ανακάλυψη του βακίλου του Koch)*, [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή], Πνευμονική Φυματολογική Κλινική Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα 1983 και του Κωνσταντίνου Κατή, *Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Ιστορική μελέτη* [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή], Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα 1984.

¹¹³ Βάσω Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα. Ο αντιφυματικός αγώνας στις αρχές του 20^{ου} αι. (1901-1926)», *Μνήμων*, τ. 24 (2002), σ. 145-178. Η Βάσω Θεοδώρου έχει δημοσιεύσει άρθρα για την κοινωνική ιστορία της φυματίωσης. Για περισσότερα, βλέπε στα επόμενα κεφάλαια και στη βιβλιογραφία.

¹¹⁴ Από αυτή την έρευνα προέκυψαν ενδιαφέρουσες μεταπτυχιακές εργασίες και δημοσιεύσεις στα *Τετράδια Δημογραφίας*, οι οποίες αποδείχτηκαν ιδιαίτερα χρήσιμες στη μελέτη μου και τις οποίες θα συναντήσουμε παρακάτω. Ευχαριστώ και σε αυτό το σημείο τον Κώστα Τσιάμη, συνεργάτη του μεταπτυχιακού προγράμματος «Ιστορική Δημογραφία», ο οποίος με ενημέρωσε για αυτή την ερευνητική δραστηριότητα.

αλλά τα ερωτήματα συγκροτούνται πάνω στις ίδιες αφετηρίες (κοινωνία, οικονομία, κουλτούρα). Περίπου είκοσι χρόνια μετά την πρώτη έκδοση της επισκόπησης της ιστοριογραφίας του 20^{ου} αι. του Γκέοργκ Ίγκερς, θα συμφωνήσω πως το επιστημονικό πεδίο της ιστορίας δεν έφτασε στο τέλος του και συνεχίζει να διατηρεί την κεντρική θέση του στον χώρο των ανθρωπιστικών επιστημών. Ακόμη και αν έχουν μεταβληθεί ή ανανεωθεί οι όροι παραγωγής ιστορικού λόγου, τα ιστορικά κείμενα συνεχίζουν να ενδυναμώνουν τις «φωνές του παρελθόντος»¹¹⁵. Η τελευταία διαπίστωση διέτρεξε σχεδόν τα περισσότερα ρεύματα της ιστοριογραφίας του προηγούμενου αιώνα. Μιλώντας για την ιστορική εμπειρία της τάξης, ο βρετανός μαρξιστής ιστορικός Edward Palmer Thompson σημειώνει: «...αν παρατηρήσουμε αυτούς τους άνδρες στη διάρκεια μίας σχετικά εκτενούς περιόδου κοινωνικών αλλαγών, θα εντοπίσουμε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά στις σχέσεις τους, στις ιδέες τους και στις οργανώσεις τους. Η τάξη προσδιορίζεται από τους ίδιους τους ανθρώπους, καθώς αυτοί βιώνουν την ιστορία τους και τελικά, αυτός είναι και ο μόνος προσδιορισμός της»¹¹⁶.

Τα κείμενα αυτής της διατριβής εκκινούν ακριβώς από τις εμπειρίες διαφορετικών υποκειμένων και συλλογικοτήτων. Επιστημονικές συζητήσεις και αναζητήσεις ιατρών, νομοθετικές παρεμβάσεις του πολιτικού κόσμου για την αντιμετώπιση της ασθένειας, φυματικοί αστοί, μετανάστες, εργάτες και φτωχοί, νέοι επιχειρηματίες σε αναζήτηση διεξόδων, συνδικαλιζόμενοι ασθενείς, φιλάνθρωποι, οραματιστές μηχανικοί και φοβικοί χωρικοί κατέχουν το δικό τους μερίδιο μέσα σε αυτή την αφήγηση. Η σύνθεση και η ερμηνεία των ιστοριών τους βαρύνουν αποκλειστικά τον ιστορικό ερευνητή. Οι ατομικές και συλλογικές εμπειρίες μέσα από τις οποίες βίωσαν τη φυματίωση συγκροτούν το δικό τους πολυσχιδές ιστορικό παρελθόν.

¹¹⁵ Πρόκειται για τη γνωστή θέση της Natalie Zemon Davis, την οποία αναφέρει ο Γκέοργκ Ίγκερς, *Η Ιστοριογραφία στον 20^ό αιώνα*, Αθήνα 1999, σ. 157.

¹¹⁶ E.P. Thompson, *The making of the English working class*, Λονδίνο 1980 [α' έκδοση 1963], σ. 10.

2. Ανακαλύπτοντας τον θεραπευτικό τόπο

Η αποστολή φυματικών σε θεραπευτικούς τόπους αποτέλεσε για περισσότερο από έναν αιώνα την κυρίαρχη μέθοδο θεραπείας της φυματίωσης. Η συγκεκριμένη μέθοδος άντλησε τα επιχειρήματά της από τη θεωρία της κλιματολογίας, σύμφωνα με την οποία κάθε τόπος διαθέτει συγκεκριμένα κλιματικά χαρακτηριστικά, τα οποία επιδρούν με διαφορετικό τρόπο στον ανθρώπινο οργανισμό. Η κλιματική θεραπεία εφαρμόστηκε για πρώτη φορά σε σχέση με τη φυματίωση στα υπερπόντια ταξίδια. Σε αυτά τα ταξίδια οι ασθενείς επωφελούνταν από τις κλιματικές εναλλαγές διαφορετικών τόπων και θαλασσών. Τα ταξίδια σύντομα οδήγησαν τους ιατρούς να καταλήξουν πως ορισμένοι τόποι είχαν περισσότερες ή λιγότερες ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία των ασθενών. Έτσι, είτε μέσω ερευνητικών ταξιδιών είτε μέσω των αναφορών άλλων συναδέλφων τους ή ασθενών οι ιατροί άρχισαν να συστήνουν στους φυματικούς συγκεκριμένους προορισμούς ως θεραπευτικούς. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτέλεσαν τα νησιά της Αυστραλίας και της Νέας Ζηλανδίας.

Την ίδια περίπου περίοδο γερμανόφωνοι ιατροί αξιοποίησαν τις μελέτες της κλιματολογίας και ίδρυσαν τα πρώτα αναρρωτήρια στην οροσειρά των Άλπεων. Σε αυτή την περίπτωση τα βιολογικά χαρακτηριστικά των κατοίκων προσέλκυσαν το ενδιαφέρον των ιατρών, οι οποίοι έσπευσαν να μετατρέψουν τη διαπίστωση σε ευκαιρία. Δεν είναι σαφές στη βιβλιογραφία, αν τα κίνητρα των πρώτων πιονέρων ιατρών προέρχονταν περισσότερο από την ανάγκη να δημιουργήσουν μία νέα μορφή επιχειρηματικότητας στον χώρο της υγείας ή από μία ερευνητική δίψα και αγωνία να θεραπεύσουν τη νόσο, η οποία σημείωνε υψηλά ποσοστά μεταδοτικότητας στα βιομηχανικά και αστικά κέντρα της Ευρώπης. Η ιδιαιτερότητα των Άλπεων εντοπίζεται στην τοπικότητα και στη διεθνή απήχηση του παραδείγματος, αφού ενσωμάτωσαν αυτό που με σημερινούς όρους θα ονομαζόταν «glocal» διάσταση. Θεραπευτήρια σε απομονωμένες ορεινές τοποθεσίες στο κέντρο της γηραιάς ηπείρου προσέλκυσαν ιατρικούς ερευνητές και επίδοξους επιχειρηματίες, οι οποίοι στη συνέχεια μεταλαμπάδευσαν και αναπαρήγαγαν τη νέα ιδέα στις ιδιαίτερες πατρίδες τους. Οι ευρωπαίοι αστοί, που έσπευσαν σε αυτές τις πολλά υποσχόμενες επιχειρήσεις της υγείας διαμόρφωσαν μία νέα μορφή τουρισμού, η οποία ανέδειξε τις κεντροευρωπαϊκές βουνοκορφές σε μητροπόλεις μίας καινούριας οικονομικής δραστηριότητας. Η συνέχεια γράφτηκε στις διαφορετικές εκδοχές της σανατοριακής επιχειρηματικότητας, που εμφανίστηκε σε διάφορα γεωγραφικά μήκη και πλάτη. Εκείνο που δεν πρέπει να προσπεραστεί είναι η έννοια των ροών, η οποία βέβαια είχε ήδη καταγραφεί με την αναπαραγωγή της βρετανικής επιχειρηματικότητας στην ηπειρωτική Ευρώπη κατά την πρώτη φάση της βιομηχανικής επανάστασης. Ως τις πρώτες δεκαετίες του εικοστού αιώνα, ιατροί, μηχανικοί, επιχειρηματίες και τολμηροί παραγωγοί τεχνολογίας επισκέπτονταν και αναχωρούσαν από τις Άλπεις, διασπείροντας τις ιδέες τους σε όλες τις ηπείρους.

Στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αι. και στο πρώτο του 20^{ου} αι. ιδρύονταν όλο και περισσότερα σανατόρια και αναρρωτήρια κατά μήκος των Άλπεων συστήνοντας στους Ευρωπαίους μία νέα μορφή τουρισμού. Ο θεραπευτικός τουρισμός σύντομα

μετεξελίχθηκε σε νεότερη εκδοχή του αλπικού τουρισμού¹¹⁷, στην οποία η σανατοριακή θεραπεία των φυματικών συνδυάστηκε με την αναψυχή των ευρωπαίων αστών. Σε αυτή την αλλαγή συνέδραμαν μαζί με τους ιατρούς, οι αρχιτέκτονες, οι μηχανικοί και οι ξενοδόχοι, οι οποίοι μετέτρεψαν τα χωριά των Άλπεων σε πολυτελή θέρετρα. Σε αυτή τη διαδικασία εμπορευματοποίησης του θεραπευτικού τουρισμού συμμετείχαν και οι τοπικές κοινότητες, οι οποίες είδαν τις προοπτικές κερδοφορίας τους να εκτινάσσονται¹¹⁸. Η παραγωγή ειδικών επιπλώσεων και σκευών για τους φυματικούς επιβεβαιώνει το επιχείρημα της επικερδούς επιχειρηματικότητας, η οποία προσέλκυε όλο και περισσότερους επαγγελματίες τεχνίτες (επιπλοποιούς, υαλουργούς και μεταλλουργούς). Το «κίνημα των αλπικών σανατορίων», όπως συχνά αποκαλείται στη βιβλιογραφία, έλαβε τόση έκταση κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αι., ώστε να συνδέεται πια λιγότερο με τη θεραπεία της φυματώσεως και περισσότερο με μία νέα μορφή επιχειρηματικότητας της υγείας. Ο συνδυασμός της σανατοριακής θεραπείας με τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου των ευρωπαίων αστών έστειλε στα σανατόρια κύματα φυματικών τουριστών, τα οποία με τη σειρά τους συνέβαλαν στη μακρόχρονη επιβίωση αυτών των ιδρυμάτων. Το σύνολο των παροχών, που προσέφεραν τα αναρρωτήρια και τα σανατόρια υποβοήθησε την αντίσταση στις νέες θεραπείες που εξάγονταν από τα ιατρικά εργαστήρια. Ως τη δεκαετία του 1950, το σανατόριο αποτέλεσε την κυρίαρχη μορφή νοσοκομειακού ιδρύματος, στο οποίο νοσηλεύονταν οι φυματικοί και εφαρμόζαν οι ιατροί τις νέες θεραπευτικές αγωγές.

Τα καταλύματα και τα σανατόρια της κεντροευρωπαϊκής οροσειράς προσέλκυαν ευκατάστατους φυματικούς της Ευρώπης και της Αμερικής και αναδείχτηκαν μέσω αυτών σε τόπους θεραπείας διεθνούς βεληνεκούς. Το παράδειγμα των Άλπεων σύντομα γέννησε παρεμφερείς εκδοχές του ορεινού τουρισμού και σε άλλους τόπους. Έτσι, εμφανίστηκαν θέρετρα υγείας στην αμερικανική και ευρωπαϊκή ήπειρο τα οποία φιλοδοξούσαν να καταλάβουν μία αντίστοιχη θέση στη συνείδηση των φυματικών και στην εθνική οικονομία κάθε χώρας. Παρά τις όποιες αντιλήψεις του παραδείγματος, οι Άλπεις κατέλαβαν μία μοναδική θέση στον λόγο των ιατρών και στις αφηγήσεις των ασθενών, αφού ως τις αρχές του 20^{ου} αι. όλοι τους αναφέρονταν σε αυτά τα σανατόρια ως πρότυπο παράδειγμα και επιζητούσαν ταυτόχρονα τη δημιουργία αντίστοιχων θερέτρων στα γεωγραφικά όρια της χώρας τους. Χωρίς κάποια δόση μαξιμαλισμού, τα σανατόρια των Άλπεων λειτούργησαν για την ιατρική κοινότητα ως Μέκκα επιστημονικής γνώσης, αφού οι ιατροί προσέτρεχαν

¹¹⁷ Διαχωρίζω την τουριστική ανάπτυξη των Άλπεων κατά τον 19^ο αιώνα από το προγενέστερο μοντέλο των ορειβατών εξερευνητών, που συνήθιζαν να περιηγούνται και να μελετούν το φυσικό τοπίο της οροσειράς.

¹¹⁸ Ο Paul Brouardel σημείωνε πως η υπερβολική έμφαση των ιατρών στον αέρα των δασών και στα ορεινά υψόμετρα οδήγησε τους ντόπιους πληθυσμούς να κερδοσκοπήσουν, νοικιάζοντας δωμάτια στους φυματικούς. Ο ίδιος επιβεβαίωσε πως λάμβανε επιστολές από κατοίκους ορεινών οικισμών, στις οποίες ζητούσαν να τους στείλει φυματικούς. Η αλληλογραφία των ορεινών κοινοτήτων με τον Brouardel επιβεβαίωσε την πρακτική της συνεργασίας ανάμεσα στους ιατρούς των αστικών κέντρων και τους επιχειρηματίες της υγείας. Paul Brouardel, *Ο Αγών κατά της...ό.π.*, σ. 72-73. Για μία εκτενέστερη αναφορά σε αυτή τη μορφή δικτύωσης, βλ. παρακάτω στο ίδιο κεφάλαιο και στο Κεφάλαιο 7.

σε αυτά για να μνηθούν στη σανατοριακή θεραπεία και την ίδια στιγμή επιδίωκαν να αναπαράγουν το συγκεκριμένο μοντέλο στις χώρες καταγωγής τους. Ειδικά στην ελληνική περίπτωση δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις ιατρών, οι οποίοι χρησιμοποιούσαν την εμπειρία τους σε αυτά τα σανατόρια και τις βιβλιοθήκες τους ως επαγγελματικό προσόν για την προσέλκυση φυματικών στα ιατρεία τους¹¹⁹. Από την τελευταία δεκαετία του 19^{ου} αι. και ως την αρχή του μεσοπολέμου τα σανατόρια των Άλπεων λειτούργησαν ως κέντρο εκπαίδευσης των ιατρών. Μάλιστα φαίνεται πως διαμορφώθηκε ένα δίκτυο, στο οποίο οι Άλπεις λειτουργούσαν ως κόμβος διάχυσης γνώσης. Έτσι, ευρωπαίοι και αμερικανοί ιατροί ακολουθώντας την κεντρομόλα τάση προσέτρεχαν για να εκπαιδευτούν και με μία φυγόκεντρη δυναμική επέστρεφαν στις πατρίδες τους μεταφέροντας ένα γνωσιακό κεφάλαιο για την αντιμετώπιση της φυματίωσης.

Στο μεγαλύτερο μέρος του 19^{ου} αι. η αντιμετώπιση της φυματίωσης αφορά σε μία πραγματικότητα, στην οποία συμμετέχουν κατά κύριο λόγο τα μεγαλοαστικά στρώματα είτε με τη μορφή της ιατρικής αυθεντίας είτε με εκείνη του ευκατάστατου ασθενή. Με αφετηρία τις ιδέες και τις μελέτες της κλιματολογίας διαμορφώθηκε ένα πρωτότυπο επιχειρηματικό εγχείρημα, στο οποίο οι ιατροί για πρώτη φορά δοκίμασαν τις αντοχές του επαγγέλματός τους στην ελεύθερη αγορά μακριά από το παραδοσιακό μοντέλο των κλινικών-ασύλων. Δεν είναι σαφές, αν η ανάγκη για οικονομική αυτοτέλεια υπερίσχυσε εκείνης για έναν κλειστό και ελεγχόμενο χώρο επιστημονικής μελέτης των ασθενών ή το αντίστροφο. Εκείνο που ίσως έχει μεγαλύτερη σημασία είναι η χρονική συγκυρία. Λίγες δεκαετίες μετά την πρώτη φάση της βιομηχανικής επανάστασης, οι ιατροί –μία παραδοσιακά ερευνητική κοινότητα- τολμά να προχωρήσει στη δική της επανάσταση ιδρύοντας τις δικές της μηχανές της υγείας¹²⁰

¹¹⁹ Το 1901 ο γραμματέας του ιατροσυνεδρίου Β. Πατρίκιος θα επισκεπτόταν τα σανατόρια της Αυστρίας, της Γερμανίας και της Γαλλίας. «Μελέτη περί της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 3 Ιουλίου 1901, σ. 2. Το 1902 ο ιατρός Μαυρίκιος Γρύλλος έχοντας επιστρέψει στην Ελλάδα έπειτα από οκτάμηνη περιοδεία στα ευρωπαϊκά φθισιατρεία και σανατόρια, όπου είχε συνομιλήσει με γνωστούς ιατρούς, όπως οι Spengler, Turban, Neumann, Landouzy, Maragliano, Bozzolo, Paolucci και De Benzi, ισχυριζόταν πως θεράπευε πια ριζικά τη φυματίωση. «Κατά της φυματίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Ιουλίου 1902, σ. 4· «Κατά της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Ιανουαρίου 1903, σ. 4· «Διαφήμιση Γρύλλου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 14 Απριλίου 1903, σ. 4. Ο ιατρός Πέτρος Ροντόπουλος επισκέφθηκε το Davos για να εκπαιδευτεί δίπλα στον Alexander Spengler. «Η Φθίσις. Η νέα θεραπεία της νόσου διά του ορού Σπέγκλερ. Εκπληκτικά αποτελέσματα. Ανταπόκρισις του ιατρού Ροντόπουλου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Οκτωβρίου 1904, σ. 1-2. Ο ιατρός Ορέστης Δαλέζιος επισκέφθηκε τις κλινικές του Davos, της Βιέννης, του Μιλάνου και του Μονάχου με έξοδα του δήμου Αθηναίων και στη συνέχεια εφάρμοξε την «επαναστατική» μέθοδο στο ιατρείο του. «Η θεραπεία της φθίσεως», Εφημερίδα *Σκριπ*, 27 Δεκεμβρίου 1904, σ. 2· «Νοσήματα Στήθικα-Καρδιακά», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Δεκεμβρίου 1904, σ. 5. Παρότι ο ιατρός Αντώνιος Καλλιβωκάς επισκεπτόταν για τρίτη φορά τα σανατόρια των Άλπεων, σύστηνε στους φυματικούς να μην αναχωρήσουν για κάποιο σανατόριο πριν να συμβουλευτούν τη γνώμη του. «Η θεραπεία της φυματίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Σεπτεμβρίου 1908, σ. 5. Ο ιατρός Σπυρίδων Κανέλλης μετά τις επισκέψεις του σε γαλλικές κλινικές αναχωρούσε για τα φθισιατρεία του Davos. «Κοινωνικά», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Αυγούστου 1912, σ. 2.

¹²⁰ Δανειζομαι τον εϋστοχο όρο «μηχανές της υγείας» από την Αιμιλία Αθανασίου, η οποία χαρακτήρισε έτσι τα μεταγενέστερα νοσοκομεία του μεσοπολέμου. Αιμιλία Αθανασίου, «Μηχανές υγείας-Μηχανές ζωής. Τα μοντέρνα νοσοκομεία στην Αθήνα του μεσοπολέμου» στο Αλκηστis Π. Ρόδη & Παναγιώτης Τουρνικιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του Μοντέρνου στην Αθήνα του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 67-84.

και εισάγοντας έναν νέο όρο στην παγκόσμια οικονομική δραστηριότητα, την οικονομία της υγείας.

2.1. Οι πρώτες απόπειρες κατανόησης της φυματίωσης

Η φθίση, μαζί με τη λέπρα και τις ψυχασθένειες συνιστούσαν ένα τρίπτυχο ασθενειών, αναγνωρισμένο από τους ασκούντες την ιατρική πρακτική ήδη από την εποχή του πατέρα της ιατρικής, Ιπποκράτη¹²¹. Ο Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.) περιέγραψε τα συμπτώματα της φθίσης¹²² (νυχτερινοί πυρετοί, ανορεξία) και απέδωσε τη θνησιμότητά της στην αιμόπτυση. Η ανατομία αποτέλεσε κριτήριο για την ερμηνεία της εμφάνισης της φυματίωσης, καθώς ο Ιπποκράτης πίστευε πως όσοι διέθεταν στενό θώρακα, είχαν ανατομικό ελάττωμα στο αναπνευστικό τους σύστημα και ευνοούσαν την «άνθισή» της. Η θεωρία περί ανατομικής ιδιαιτερότητας των φυματικών ίσως να συνέβαλε στην πεποίθηση πως ορισμένοι οργανισμοί είχαν προδιάθεση στη νόσο. Στον θάνατο του ασθενή συνεπικουρούσαν και οι χαμηλές θερμοκρασίες του χειμώνα¹²³, συνδέοντας με αυτόν τον τρόπο τις καιρικές συνθήκες με την υγεία και τη νόσο.

Η φυματίωση ανιχνεύεται και στον δημόσιο λόγο του πρωτοχριστιανικού κόσμου¹²⁴. Στη μεσαιωνική περίοδο της αποδόθηκαν κληρονομικές ιδιότητες και οι ιατροί έπαυσαν να ασχολούνται με την αντιμετώπισή της. Το 1782 τα ισπανικά και ιταλικά βασίλεια κήρυξαν τη νόσο με βασιλικά διατάγματα επικίνδυνη και μεταδοτική¹²⁵.

Ο φόβος που παρήγαγαν τα «απεχθή» εξωτερικά χαρακτηριστικά των λεπρών και οι παρεκκλίνουσες συμπεριφορές των ψυχασθενών ώθησαν τις μεσαιωνικές και πρώιμες νεωτερικές κοινωνίες της Ευρώπης να αναζητήσουν τρόπους και τόπους απομόνωσης των ασθενών αυτών. Είναι ήδη αρκετά γνωστές στην ιστορική κοινότητα οι πρακτικές των «καραβιών με τους τρελούς» που περιέγραψε ο Michel Foucault, όπως και των λαζαρέτων ή λοιμοκομείων ή λοιμοκαθατηρίων, που

¹²¹ Θανάσης Διαμαντόπουλος, «Παλαιά και επίμονη όσο και ο άνθρωπος», Αφιέρωμα Επτά Ημέρες: Φυματίωση. Από την απόγνωση στη λύτρωση, Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 24 Νοεμβρίου 2002, σ. 5.

¹²² Οι περιγραφές των συμπτωμάτων προέρχονται από τα τρία έργα: Ιπποκράτης, Προγνωστικόν, του ίδιου, Προρρητικόν και Κωακαί Προγνώσεις, του ίδιου, Παραγγελία και Αφορισμοί. «Πρώτον μιν ο πυρετός ουκ αφήσιν, αλλά την μιν ημέρην λεπτός ίσχει, την δε νύκτα πλείων και ιδρώτες πολλοί επιγίνονται...και οφθαλμοί έγκοιλοι γίνονται...αι δε γνάθοι ερυθήματα έσχουσι και οι όνυχες των χειρών γρυπούνται και οι δάκτυλοι θερμαίνονται και μάάλιστα οι άκροι...και σιτίων ουκ επιθυμέουσιν. Απόλλονται δε ους ο πυρετός μη αφή...σιτίων δε μη επιθυμέωσιν...». Γ.Κ. Πουρναρόπουλος (επιμ.), *Ιπποκράτους τα άπαντα*, τόμ. 1, Αθήνα 1968, σ. 210, «Όσοισι των φθισικών αι τρίχες εκ της κεφαλής ρέουσιν, υπό διαρροής απόλλονται. Και όσοισι φθισικοίσιν επιγίνονται διάρροιαι, θνήσκουσιν», Γ.Κ. Πουρναρόπουλος (επιμ.), ό.π., τομ. 3, Αθήνα 1968, σ. 428. «Φθίσις γίνεται μάάλιστα ηλικήσιν τήσιν από οκτώκαιδέκα ετέων μέχρι πέντε και τριήκοντα ετέων», Γ.Κ. Πουρναρόπουλος (επιμ.), ό.π., τόμ. 2, Πάπυρος, Αθήνα 1968, σ. 254.

¹²³ Θανάσης Διαμαντόπουλος, ό.π., σ. 4.

¹²⁴ Στην Καινή Διαθήκη περιλαμβάνεται εδάφιο, όπου ένα ζεύγος Ιουδαίων –ο Ελιμέλεχ και η Ναομί– εγκαταλείπουν λόγω λιμού τη Βηθλέεμ μαζί με τους δύο γιους τους, Χελαιών (Φυματίωση) και Μααλών (Ασθένεια). Και οι δύο γιοι πέθαναν σε μικρό χρονικό διάστημα μετά τους γάμους τους. Καινή Διαθήκη, *Βιβλίο της Ρουθ*, Κεφ. 1.

¹²⁵ Σ. Καλλίας, *Η Φυματίωσις εν Χαλκίδι*, Χαλκίδα 1915, σ. 7.

εξυπηρετούσαν την απομάκρυνση των επικίνδυνων αυτών ομάδων από το δημόσιο βλέμμα των κοινωνιών. Η επανάληψη της πρακτικής της περιθωριοποίησης σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως αυτή της Σύρου φαίνεται να παράγει και έναν κοινό τόπο απομόνωσης, όταν το εγκαταλειμμένο Λαζαρέττο που είχε ιδρυθεί το 1839 σε απομακρυσμένο σημείο του λιμανιού της Σύρου επαναχρησιμοποιήθηκε ως Άσυλο Φρενοβλαβών την πρώτη δεκαετία του 20^{ου} αι.¹²⁶ για να διασφαλιστεί ο περιορισμός των ψυχασθενών¹²⁷.

Στα καράβια, όμως, δεν επιβιβάστηκαν μόνο οι ψυχασθενείς αλλά και οι φυματικοί. Από την εποχή του Αρεταίου, του Γαληνού, του Πλίνιου και του Κέλσιου ως το 1829 που ο ιατρός James Clark¹²⁸ (1788-1870) -μετέπειτα Sir και ιατρός της βασίλισσας Βικτωρίας- δημοσίευσε την πραγματεία του «Η επίδραση του κλίματος στην πρόληψη και θεραπεία των χρόνιων νόσων»¹²⁹, οι ιατροί σύστηναν στους φθισικούς να αναζητήσουν την ανακούφιση από τους πυρετούς και τις αιμοπτώσεις στα θαλάσσια ταξίδια. Ο Clark είχε ήδη από το 1820 επικρίνει τους βρετανούς συναδέλφους του για την επιπολαιότητα με την οποία σύστηναν θεραπευτικούς προορισμούς στους φυματικούς. Αποδοκίμαζε την τακτική που επέτρεπε στον ασθενή να επιλέγει το θεραπευτικό θέρετρο και την ολιγορία των ιατρών να προτείνουν προορισμούς, τους οποίους ούτε είχαν επισκεφθεί ούτε είχαν μελετήσει¹³⁰.

Πέρα από τις ετήσιες μέσες θερμοκρασίες, ο Clark συμπεριέλαβε στη μελέτη του κλίματος και άλλους παράγοντες, όπως η υγρασία, η φωτεινότητα και η ατμοσφαιρική πίεση. Η πιο ενδιαφέρουσα καινοτομία του Clark υπήρξε ο συνδυασμός της μεθοδολογίας της μετεωρολογίας με εκείνη της γεωγραφίας. Το αποτέλεσμα ήταν η γέννηση του επιστημονικού πεδίου της κλιματολογίας. Στην απόπειρα προσδιορισμού και περιγραφής του κλίματος κάθε περιοχής, χρησιμοποίησε και εργαλεία άλλων επιστημών, όπως της βοτανολογίας και της ζωολογίας. Η χλωρίδα ενός τόπου αποκάλυπτε πληροφορίες για τον τύπο του κλίματος. Έτσι, στην περίπτωση του Isle of Wight παρατήρησε πως το νησί διέθετε ήπιο και ξηρό κλίμα, καθώς στα εδάφη του επιβίωναν «εξωτικά» φυτά, όπως τα γεράνια και τα μύρτιλα. Η καρποφορία της λεμονιάς, της πορτοκαλιάς και η ευδοκίμηση της αμερικανικής αλόης στην περιοχή του Salcombe της νοτιοδυτικής Αγγλίας επιβεβαίωναν τον τροπικό χαρακτήρα και άρα την καταλληλότητα του κλίματος για θεραπευτική χρήση. Χάρη σε ένα διευρυμένο δίκτυο επαφών με άλλους συναδέλφους του, οι οποίοι ασκούσαν το επάγγελμα του ιατρού σε διάφορες βρετανικές και ευρωπαϊκές πόλεις ή συνόδευαν τον βρετανικό στόλο και στρατό συγκέντρωσε στοιχεία για τα διαφορετικά κλίματα. Ως τη δημοσίευση της μελέτης του Clark οι ευκατάστατοι φυματικοί ταξίδευαν για να θεραπευτούν στις Μπαχάμες,

¹²⁶ Αθανάσιος Τσακαλώτος, *Περί της Δημόσιας Υγείας εν Σύρω και ιδία της φυματιώσεως*, Αθήνα 1914, σ. 40.

¹²⁷ Το Λαζαρέττο της Ερμούπολης μετατράπηκε αργότερα σε φυλακή, επιβεβαιώνοντας με αυτόν τον τρόπο τη συνέχεια των χώρων εγκλεισμού.

¹²⁸ Για τον ιατρό James Clark, βλ. το ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹²⁹ James Clark, *The influence of climate in the prevention and cure of chronic diseases*, Λονδίνο 1829.

¹³⁰ James Clark, *Medical notes on Climate, Diseases, Hospitals and Medical Schools in France, Italy and Switzerland*, Λονδίνο 1820, σ. 5-8.

στις Αζόρες, στις Βερμούδες και στα Κανάρια νησιά. Ο Clark έστρεψε το ενδιαφέρον του στις βρετανικές νήσους, τις οποίες και χαρτογράφησε λεπτομερώς. Οι περιγραφές του περιελάμβαναν ένα ολόκληρο σύστημα απογραφής των θετικών και αρνητικών χαρακτηριστικών κάθε τόπου, καθώς επιθυμούσε το βιβλίο του να λειτουργήσει και ως οδηγός για τον ασθενή που δεν συνοδευόταν από έναν ιατρό. Από την άλλη πλευρά ο Clark δεν κατόρθωσε να αποφύγει έναν κλιματολογικό ντετερμινισμό, όταν διαπίστωνε πως οι ελώδεις πυρετοί ήταν άγνωστοι στους κατοίκους των παραθαλάσσιων οικισμών του Exmouth αλλά όχι και στην ενδοχώρα της ίδιας περιοχής. Στα κεφάλαια του έργου που αναλύουν το κλίμα και τη γεωμορφολογία των βρετανικών θερέτρων ανιχνεύεται μία προσπάθεια επαναπροσδιορισμού της έννοιας του θεραπευτικού τόπου και μετακίνησής του από το εξωτικό στο εγχώριο. Ισχυρίστηκε πως όλοι οι τόποι μπορούσαν να αποβούν θεραπευτικοί. Αρκούσαν δύο βασικές προϋποθέσεις: ο ιατρός να συστήνει κάποιο θέρετρο έχοντας λάβει υπόψη του την κατάσταση της υγείας του ασθενή και ο ασθενής να παρακολουθείται από κάποιον ιατρό στη διάρκεια της παραμονής του στο θέρετρο. Το τελευταίο επιχείρημά του χρησιμοποιήθηκε ευρύτατα στη διάρκεια του 20^{ου} αι. από τους υπερασπιστές του κινήματος των σανατορίων και ταυτόχρονα συνέβαλε με τη σειρά του στην εδραίωση του επιστημονικού κύρους και του ρόλου του επαγγελματία ιατρού. Για τον Clark η βρετανική εμπειρία είχε ήδη αποδείξει πως η αλλαγή κλίματος ή η μετακίνηση από την πόλη στην ύπαιθρο αποτελούσε τη μόνη θεραπεία για τη νόσο που έτεινε να γίνει γνωστή ως Cachexia Londinensis. Στην πραγματικότητα η παραπάνω θέση του υιοθετούσε το δίπολο «πόλη vs ύπαιθρος» και αναζητούσε στην «καθαρότητα» της υπαίθρου την ανακούφιση από τη ρυπαρότητα των νέων βιομηχανικών πόλεων. Η αναζήτηση της υγείας στην «αγνή» αγροτική ύπαιθρο, στα δάση και στις εξοχές θα αφομοιωθεί πλήρως από τον ιατρικό λόγο στη διάρκεια του 19^{ου} και του 20^{ου} αι., αφού η φυματίωση θα συνδεθεί σε μεγάλο βαθμό με τις συνέπειες της εκβιομηχάνισης και της τεχνολογίας.

Την ίδια στιγμή η έμφαση του Clark στην αξιοποίηση των παραγνωρισμένων ως τότε εξοχικών οικισμών της Βρετανίας έθετε και την οικονομική διάσταση των θεραπευτικών πρακτικών. Τα τροπικά ταξίδια συνέβαλαν στην απώλεια εσόδων για τη βρετανική οικονομία. Η μετατόπιση του ενδιαφέροντος, που πρότεινε ο Clark, θα διασφάλιζε τη δημιουργία θέσεων εργασίας (υπηρετικό προσωπικό) στην αγγλική ύπαιθρο, θα μείωνε το κόστος για τους φυματικούς καθιστώντας πια τη θεραπεία προσιτή σε μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού και θα ενίσχυε τη βρετανική οικονομία. Διαπιστώνοντας πως στη Βρετανία δεν είχαν αναπτυχθεί τα θεραπευτικά θέρετρα όπως στη Γαλλία και την Ιταλία, ο Clark πρότεινε την ίδρυση οικιστικών συγκροτημάτων σε συγκεκριμένους προορισμούς. Η πρότασή του περιλάμβανε και αρχιτεκτονικές περιγραφές των εσωτερικών και εξωτερικών χώρων αυτών των οικημάτων. Οι θεραπευτικοί οικισμοί έπρεπε να διαθέτουν ανεξάρτητες/ελεύθερες κατοικίες (μοντέλο detached house¹³¹) με κήπους. Οι κήποι και τα μονοπάτια για περίπατο έπρεπε να φυτευτούν με δέντρα και θάμνους, ώστε να λειτουργήσουν ως

¹³¹ Τα detached houses ήταν μονοκατοικίες, των οποίων οι τοίχοι δεν συνόρευαν με γειτονικές κατοικίες, όπως στα semi-detached.

φυσικά εμπόδια στην ορμή των ανέμων. Τα δωμάτια αυτών των κατοικιών έπρεπε να είναι ευρύχωρα και ψηλοτάβανα, καθώς έτσι θα εξασφάλιζαν οι φιλάσθενοι οργανισμοί και οι πάσχοντες από προβλήματα του αναπνευστικού σταθερή θερμοκρασία δωματίου και άρα ευεξία. Υποστήριζε πως δεν έπρεπε σε καμία περίπτωση οι θεραπευτικοί οικισμοί να υιοθετήσουν την εικόνα των πολυπληθών κατοικιών των αστικών κέντρων αλλά να διατηρήσουν τη μορφή των ανεξάρτητων κατοικιών, ώστε να πλησιάζουν περισσότερο στο πρότυπο της Μαδέρα. Την ίδια στιγμή υπογράμμιζε εκούσια ή ακούσια την ουσιαστική συμβολή των δημοσίων έργων και κατασκευών στη διαμόρφωση αυτών των νέων οικισμών, όταν τόνιζε πως η κατασκευή προκυμιάς στο λιμάνι του Exmouth ανέκοψε τις πλημμύρες, που προκαλούσαν τα ψηλά κύματα και μετέτρεψε τα παλιά λασπώδη εδάφη σε λιβάδια. Είναι σχεδόν σαφές πως οι οικισμοί του Clark απευθύνονταν σε ασθενείς των μεσαίων και ανώτερων κοινωνικών στρωμάτων, αφού οι κατώτερες τάξεις δεν θα μπορούσαν να ανταπεξέλθουν σε αυτό το μοντέλο θεραπείας. Η μακρόχρονη παραμονή σε θέρετρα απευθύνονταν σε όσους διέθεταν χρηματικό απόθεμα και ελεύθερο χρόνο. Ο Clark αποτύπωσε μία πρώτη εκδοχή του θεραπευτικού οικισμού, ο οποίος στις επόμενες δεκαετίες θα μετακινούνταν από το συγκρότημα των αυτόνομων κατοικιών στην αρχιτεκτονική των κλειστών σανατοριακών ιδρυμάτων¹³².

Σε όσους δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στα έξοδα ή στις δυσκολίες του ταξιδιού, οι ιατροί πρότειναν τη δημιουργία «τεχνητού υγιεινού κλίματος» στο σπίτι με τακτικό ανοιγοκλείσιμο των παραθύρων κατά τη διάρκεια της ημέρας, ώστε να ανανεώνεται ο αέρας και να αλλάζει η θερμοκρασία. Για την περίοδο της αποθεραπείας, σύστηναν ήπια σωματική άσκηση, η πιο ενδεδειγμένη από τις οποίες θεωρούνταν η ιππασία¹³³.

Φαίνεται πως ως τα μέσα του 19^{ου} αι. οι ευκατάστατοι φυματικοί συνέχισαν να ταξιδεύουν για να θεραπευτούν. Ο Henry Matthews αποφάσισε να δημοσιεύσει το 1835 τις αναμνήσεις του από την τριετή αναζήτηση ιαματικών τόπων¹³⁴. Ένα από τα πλέον διαδεδομένα και ενδεδειγμένα για τη θεραπεία των παθήσεων του αναπνευστικού κυκλικά ταξίδια ως τα πρώτα χρόνια του 20^{ου} αι. ήταν το δρομολόγιο Αγγλία-Νέα Ζηλανδία. Οι κλιματικές εναλλαγές που προσέφερε αυτό το διηπειρωτικό ταξίδι θεωρούνταν θεραπευτικές, καθώς ανάγκαζαν τον ανθρώπινο οργανισμό να ενεργοποιήσει διαφορετικούς μηχανισμούς αντίστασης στο κρύο, στη βροχή και τις υψηλές θερμοκρασίες¹³⁵.

Οι ποικίλες εμπειρίες των αμερικανών φυματικών, που ανέδειξε η ιστορικός Sheila Rothman, συγκλίνουν προς μία κατεύθυνση. Στα καράβια επιβιβάζονταν άνδρες φυματικοί, οι οποίοι αναζητούσαν απεγνωσμένα την ίαση από τη θανατηφόρα

¹³² James Clark, *The influence of climate ...*, σ. 11-49.

¹³³ Alexander James Miller, "Climate in the treatment of pulmonary tuberculosis", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 44 (1928), σ. 8.

¹³⁴ Henry Matthews, *The diary of an invalid: Being the journal of a tour in pursuit of health, in Portugal, Italy, Switzerland and France, in the years 1817, 1818, 1819*, Λονδίνο 1835.

¹³⁵ Martyn Westcott, "The therapeutics of sea voyages", *British Medical Journal*, τ. 1/2255 (19 Μαρτίου 1904), σ. 655.

νόσο με κάθε τίμημα. Τη νέα αυτή τάση ανέλαβαν από το 1818 -έτος έναρξης των εμπορικών συναλλαγών της Νέας Αγγλίας με την Κούβα- να εξυπηρετήσουν τα αμερικανικά εμπορικά πλοία, τα οποία εξήγαν γούνες και ξυλεία και εισήγαν ζάχαρη και μελάσα. Την ίδια περίοδο τα δικάταρτα και τρικάταρτα ιστιοφόρα, που προωθούσαν τις βρετανικές εξαγωγές στα λιμάνια της νότιας Αμερικής (Ρίο ντε Τζανέιρο, Νησιά Σάντουιτς) και της Καραϊβικής (Αβάνα, Σάντα Κρουζ), μετέφεραν τους φυματικούς σε θεραπευτικούς τόπους. Η μεγάλη ποικιλία των δρομολογίων μπορούσε να ικανοποιήσει τις οικονομικές δυνατότητες διαφορετικών κατηγοριών ασθενών. Έτσι, οι εύρωστοι επέλεγαν συχνά μακρινά ταξίδια στη θάλασσα και οι φτωχότεροι ένα σύντομο παράκτιο ταξίδι. Άλλοι νεαροί φυματικοί, που δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στο κόστος ενοικίασης ατομικής καμπίνας σε ένα ιστιοφόρο αντάξιο της κοινωνικής τους τάξης, επιβιβάζονταν ακόμη και σε φαινοθηρικά, που έκαναν τον περίπλου της νότιας Αμερικής. Σε ορισμένες περιπτώσεις τα πληρώματα των караβιών αντιμετώπιζαν τους ασθενείς ως ισότιμους και τους ανέθεταν καθημερινά αγγαρείες ή βιαιοπραγούσαν εναντίον τους. Άλλοι φυματικοί αναζήτησαν τα οφέλη των θεραπευτικών κλιμάτων στην αμερικανική ενδοχώρα και εγκαταστάθηκαν σε μεγάλα αγροκτήματα, όπου προσπάθησαν να βελτιώσουν την υγεία τους ασχολούμενοι με αγροτικές εργασίες¹³⁶.

Σύντομα, οι ιατροί αντιλήφθηκαν πως τα θεραπευτικά αποτελέσματα των ταξιδιών δεν οφείλονταν μόνο στις μετεωρολογικές μεταβολές αλλά και στα ειδικά κλιματικά χαρακτηριστικά κάθε τόπου. Έτσι, οι φυματικοί αναζήτησαν την πανάκεια στο όνομα του τοπικού κλίματος¹³⁷. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι εκείνη των νήσων της Ωκεανίας, οι οποίες από σταθμοί των κυκλικών θεραπευτικών ταξιδιών μετατράπηκαν σε θεραπευτικούς προορισμούς και προσέλκυσαν την εγκατάσταση φυματικών. Από το 1863, έτος δημοσίευσης της πραγματείας *On Australasian climates and their influence in the prevention and arrest of pulmonary consumption* του ιατρού Samuel Dougan Bird¹³⁸ και εξής, οι Βρετανοί ιατροί σύστηναν στους φυματικούς ασθενείς τους να μετοικήσουν στις αυστραλιανές αποικίες για να θεραπευτούν και όχι στα σανατόρια της ηπειρωτικής Ευρώπης¹³⁹. Οι ιατροί επέμεναν πως οι φυματικοί θα αισθάνονταν πιο άνετα και οικεία στα νησιά της Ωκεανίας, όπου θα έβλεπαν πρόσωπα Άγγλων και θα άκουγαν φωνές συμπατριωτών τους και όχι ξένων. Αντίθετα, σε μία χώρα της ηπειρωτικής Ευρώπης οι ασθενείς θα ένιωθαν εντονότερα το αίσθημα της απομόνωσης, το οποίο είχε αρχίσει ήδη να συνδέεται με την εμπειρία του φυματικού. Όσοι επέβαιναν στα πλοία, μετέφεραν στις εντυπώσεις τους ως κυρίαρχο αίσθημα εκείνο της απομόνωσης από την οικογένεια και τους κοινωνικούς κύκλους και ενίσχυαν έτσι την ιδέα της οριστικής μετεγκατάστασης στους θεραπευτικούς τόπους.

¹³⁶ Sheila M. Rothman, *Living in the shadow...ό.π.*, σ. 26-47.

¹³⁷ Hermann Weber, "Climate and Sea Voyages in the treatment of tuberculosis", *British Medical Journal*, τ. 1 (3 Ιουνίου 1899), σ. 1321-1324.

¹³⁸ Για ένα βιογραφικό του Bird, βλέπε το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹³⁹ Στα πλαίσια αυτής της νέας προοπτικής, ο ιατρός Isaac Baker Brown Junior εξέδωσε τη μελέτη του *Η Αυστραλία για τον φυματικό ασθενή: το ταξίδι, τα κλίματα και οι προοπτικές κατοίκησης (Australia for the consumptive invalid: the voyage, climates and prospects for residence)* το 1865.

Οι ναυτιλιακές εταιρείες δεν προσπέρασαν την ευκαιρία και κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αι. προγραμματίσαν δρομολόγια για φιλάσθενους και εξαντλημένους οργανισμούς στα αυστραλιανά νησιά. Οι δημοσιεύσεις των ιατρών ενθάρρυναν ακόμη και στις αρχές του 20^{ου} αι. τα διατλαντικά ταξίδια. Ο Hermann Weber¹⁴⁰ (1823-1918) στη μελέτη, που συνέγραψε με τον γιό του Frederick, για την κλιματοθεραπεία και τη λουτροθεραπεία σημείωνε τις ευεργετικές επιδράσεις των ταξιδιών προς την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία μέσω του Ακρωτηρίου της Καλής Ελπίδας. Εναλλακτικά πρότεινε κυκλικά ταξίδια ως το ακρωτήριο, τα οποία διαρκούσαν περίπου έξι εβδομάδες και περιλάμβαναν ολιγοήμερη στάση στο Κέιπ Τάουν (Cape Town) της νότιας Αφρικής, στην περιφέρεια του οποίου είχαν διαμορφωθεί αξιόλογα θέρετρα. Χαρακτήριζε τα διατλαντικά ταξίδια από την Αμερική ως τη Βρετανία ή τα Κανάρια Νησιά ως αναποτελεσματικά λόγω της μικρής διάρκειάς τους. Την ίδια στιγμή, θεωρούσε πως το κλίμα των Καναρίων Νήσων θέραπευε κυρίως την κατάθλιψη και λιγότερο τη φυματίωση. Τα ταξίδια από την Αμερική προς την Ωκεανία ακολουθούσαν τρεις διαδρομές: α) μέσω της Μεσογείου και της Ερυθράς θάλασσας, β) μέσω του Ειρηνικού ωκεανού και γ) μέσω του διάπλου της δυτικής Αφρικής. Από τις τρεις διαδρομές συστηνόταν ως προτιμότερη η τρίτη, αφού το Ακρωτήριο της Καλής Ελπίδας παρείχε τις καλύτερες συνθήκες πλεύσης. Οι Weber πρότειναν στους φυματικούς να ταξιδεύουν είτε με ατμόπλοια είτε με ιστιοφόρα που διέθεταν και ατμομηχανή, γιατί δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις μακράς άπνοιας κατά μήκος της αφρικανικής ηπείρου. Το ταξίδι απαιτούσε φυσικές αντοχές, για αυτό το συνιστούσαν μόνο σε άνδρες φυματικούς, οι οποίοι βρισκόνταν σε αρχικό στάδιο της νόσου.

Οι επαγγελματικές ευκαιρίες που ανοίγονταν στους ιατρούς φαίνονται και από το ακόλουθο παράδειγμα. Ο Hermann Weber διατύπωσε το 1905 την ιδέα της ναυπήγησης ειδικών πλωτών σανατορίων, στα οποία κάθε ασθενής θα διέθετε ατομικό δωμάτιο και θα απολάμβανε και ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Η ατμοπλοϊκή εταιρεία Hamburg-American Line ανταποκρίθηκε στην πρόταση και ενέταξε στα διατλαντικά δρομολόγια της πλοία, τα οποία θύμιζαν πολυτελή ξενοδοχεία. Ορισμένα από αυτά τα πλοία περιλάμβαναν χώρους άσκησης, παιδικές χαρές, ιατρικά μηχανήματα και ειδικούς θαλάμους για φωτόλουτρα χάρη στις ηλεκτρικές γεννήτριες¹⁴¹.

Οι ιατροί διαφωνούσαν συχνά για την αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών τόπων είτε με βάση εμπειρικά δεδομένα είτε κάτω από την πίεση των ντόπιων επιχειρηματιών, που ήθελαν να αξιοποιήσουν την ευκαιρία του θεραπευτικού τουρισμού. Στα επόμενα χρόνια οι ιατροί της Ωκεανίας ανασυντάχθηκαν και επιχείρησαν και πάλι υπό την πίεση των τοπικών κοινωνιών να αποθαρρύνουν αυτή τη φορά νέους φυματικούς επήλυδες. Η εισροή φυματικών ειδικά στη Νέα Ζηλανδία είχε δημιουργήσει μία εκρηκτική κατάσταση. Στο εξής στους τοπικούς οδηγούς της

¹⁴⁰ Sir Hermann Weber & Frederick Parkes Weber, *Climatotherapy & Balneotherapy. The climates and mineral water health resorts (spas) of Europe and North Africa*, Λονδίνο 1907. Για τον Sir Hermann Weber, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁴¹ Sir Hermann Weber & Parkes F. Weber, *ό.π.*, σ. 69-74.

Νέας Ζηλανδίας των αρχών του 20^{ου} αι. ή στα διαφημιστικά έντυπα των σανατορίων διευκρινιζόταν πως η μετανάστευση στο νησί θα βοηθούσε μόνο φυματικούς του πρώτου σταδίου και όσους διέθεταν μέσα διαβίωσης. Οι φυματικοί βρισκόνταν εκτός ελέγχου. Κατέφταναν ακόμη και λαθραία στα νησιά και πολλοί δεν διέθεταν ούτε τα αναγκαία για να ζήσουν. Πολλοί έφτιαχναν αυτοσχέδιες παράγκες και ζούσαν στα όρια της εξαθλίωσης, αφού πίστευαν πως μόνο το κλίμα αρκούσε για να θεραπευτούν. Παρά τις αντιδράσεις της ιατρικής κοινότητας για την αθρόα είσοδο εξαθλιωμένων και ανιάτων πια φυματικών στο νησί, ο Γενικός Ληξίαρχος της Νέας Ζηλανδίας συνέχισε ως το 1908 να προβάλλει μέσα από τις εκθέσεις του την καταλληλότητα του περιβάλλοντος της Νέας Ζηλανδίας για όλους ανεξαιρέτως τους φυματικούς¹⁴².

Η Νέα Ζηλανδία αποτελεί ένα καλό παράδειγμα της μετάβασης από τα εναλλασσόμενα θεραπευτικά κλίματα των ταξιδιών στο θεραπευτικό κλίμα ενός και μόνο τόπου. Η εισαγωγή του νέου θεραπευτικού μοντέλου συνδέεται πιθανότατα με την ανάγκη της βρετανικής ιατρικής κοινότητας να αποσυμπιέσει μία πιθανή συμφόρηση στην αγορά εργασίας της Βρετανίας και να δημιουργήσει από την άλλη μία νέα αγορά. Την ίδια στιγμή η συγκεκριμένη πειραματική αγωγή συστηνόταν δίχως ιδιαίτερες επιφυλάξεις, αφού η προηγούμενη μέθοδος των ταξιδιών ήταν πολυέξοδη και ελάχιστα αποτελεσματική. Για τους ιατρούς που εγκαθίσταντο στα νησιά της Ωκεανίας, η προσέλευση φυματικών ίσως να εξασφάλιζε και ιατρική ύλη για παρατήρηση και σύγκριση. Εκείνο που φαίνεται πως δεν μπόρεσαν να προβλέψουν οι ιατροί ήταν η αυξημένη ανταπόκριση και οι στρατηγικές, που θα ανέπτυσσαν οι ίδιοι οι φυματικοί, προκειμένου να θεραπευτούν. Έτσι, στα νησιά δεν κατέφταναν μόνο αριστοκράτες και μεγαλοαστοί αλλά Βρετανοί από διάφορα στρώματα. Η απουσία κλειστών ιδρυμάτων και ελεγκτικής νομοθεσίας ως τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αι. στην Ωκεανία διέσπειρε στους οικισμούς φορείς της φυματίωσης, που προκάλεσαν την αντίδραση των «υγιών» τοπικών κοινοτήτων, οι οποίες αντί για οικονομικές προσόδους έβλεπαν πια να διαχέονται γύρω τους μολυσματικές εστίες. Το ιστορικό πρόβλημα, που έθεσε για πρώτη φορά το συγκεκριμένο παράδειγμα στη διάρκεια του 19^{ου} αι. και το οποίο θα δούμε να αναπαράγεται σε διαφορετικούς τύπους στις αρχές του 20^{ου} αι. ήταν οι αυθόρμητες πολιτικές που ανέπτυσσαν οι ασθενείς προκειμένου να θεραπευτούν μέσα σε ένα ανύπαρκτο στην πραγματικότητα νομικό σύστημα ελέγχου. Την ίδια στιγμή την πρωτοβουλία για την αντιμετώπιση και τη διαχείριση της κατάστασης ανέλαβε και πάλι η ιατρική κοινότητα, η οποία δοκίμασε να απαντήσει μέσα από το ήδη γνωστό μοντέλο της συγκέντρωσης και απομόνωσης των φορέων σε έναν κλειστό χώρο.

Η κλιματολογία αξιοποίησε τις μεθόδους των θετικών επιστημών και σε συνδυασμό με την παράδοση των επιστημονικών ερευνητικών ταξιδιών χάραξε πάνω στον χάρτη μία ιαματική τοπογραφία, την οποία οι ιατροί δεν δίστασαν να αξιοποιήσουν και οι ασθενείς να εξερευνήσουν.

¹⁴² Linda Bryder, “ ‘A health resort for consumptives’: Tuberculosis and Immigration to New Zealand, 1880-1914”, *Medical History*, τ. 40 (1996), σ. 454-458.

2.2. Τα σανατόρια¹⁴³ των Άλπεων. Το πρότυπο παράδειγμα

Στις αρχές του 19^{ου} αι. οι ορεινές κοινοπόλεις είχαν συνδεθεί στη συνείδηση των περισσότερων Ευρωπαίων με τη φτώχεια, την κακή διατροφή και την απομόνωση. Ειδικά, η απομόνωση που επέβαλε η ορεινή μορφολογία στους εγχώριους πληθυσμούς είχε γεννήσει θεωρίες αναφορικά με αιμομιξίες των χωρικών, οι οποίες τάχα συνέβαλαν στα υψηλά ποσοστά «ηλιθίων». Με το πέρασμα των χρόνων και την εμφάνιση των σανατορίων, οι αντιλήψεις περί «ηλιθίων» και αλκοολικών χωρικών υποχώρησαν και σύντομα όλοι «ανακάλυψαν» την εξαιρετική φυσική κατάσταση των ορεινών πληθυσμών¹⁴⁴. Οι ρητορικές περί φτώχειας και ασθένειας στις Άλπεις συνέχισαν να διατυπώνονται με σύντομα διαλείμματα, κατά τα οποία αναδύονταν απόψεις περί καθαρών και απομονωμένων ορεινών πληθυσμών, οι οποίοι μολύνονταν από τις επαφές τους (π.χ. εμπορικές) με τον υπόλοιπο κόσμο. Οι ιστορικοί και συγγραφείς της εποχής εξήραν την υγεία και ευεξία των κατοίκων των Πυρηναίων, των Καρπαθίων, του Καυκάσου και των Ιουλιανών Άλπεων και υποστήριζαν πως οι κάτοικοι της Ευρώπης μπορούσαν να απαλλαγούν από την κατάθλιψη, τη βρωμιά και τις ασθένειες, αν μιμούνταν το αλπικό παράδειγμα. Στη διάρκεια του 19^{ου} αι. η μελέτη των τοπικών κλιμάτων επέφερε μία ακόμη σημαντική αλλαγή στις αντιλήψεις για τη σχέση της υγείας του ανθρώπινου οργανισμού με την ατμόσφαιρα του περιβάλλοντος. Ακολουθώντας παλαιότερες αντιλήψεις οι άνθρωποι απέδιδαν τα αίτια των ασθενειών στα μολυσμένα ρεύματα αέρα και την ευεξία στα καθαρά. Επηρεασμένοι από την προηγούμενη εμπειρία της πανώλης, αντιμετώπιζαν με καχυποψία κάθε τι που συνδεόταν με απορρίμματα, αλλοιωμένα τρόφιμα, πτώματα και περιττώματα. Έτσι η ύπαιθρος και το περιβάλλον της ενοχοποιήθηκαν, ενώ από την άλλη οι φυματικοί αναζητούσαν την ίαση στα δηλητηριώδη αέρια¹⁴⁵. Όπως και

¹⁴³ Ο όρος ‘σανατόριο’ έχει λατινικές ρίζες και προέρχεται από τον όρο *sanitas* (υγεία). Στη διεθνή βιβλιογραφία συναντάται κυρίως ως *sanatorium* και σε κείμενα αμερικανών ιατρών ως *sanitarium*. Στις μελέτες των ελλήνων ιατρών συναντούμε και τους όρους Ασκληπιείο, φθισιατρείο, αεροθεραπευτήριο και νοσοκομείο για φυματικούς. Όλοι οι όροι αναφέρονται στο ίδιο ακριβώς είδος θεραπευτηρίου. Ο όρος ‘ασκληπιείο’ ήθελε να συνδέσει μάλλον αυτά τα θεραπευτήρια με την ανιδιοτελή προσφορά και τις ιπποκρατικές πρακτικές της αεροθεραπείας. «2.000 year old shrine of the Healing Serpents at Cos», Εφημερίδα *The Washington Times*, 15 Απριλίου 1906, σ. 12. Ο όρος ‘αεροθεραπευτήριο’ επεδίωκε να δώσει έμφαση στη μέθοδο της αεροθεραπείας, η οποία μαζί με την ηλιοθεραπεία είχαν συνδεθεί κατεξοχήν με τη διαμονή στο σανατόριο. Τέλος, ο όρος ‘φθισιατρείο’ είναι ίσως ο πιο προβληματικός από όλους, αφού άλλοτε χρησιμοποιείται αντί του όρου ‘σανατόριο’ και άλλοτε υπονοεί το αντιφυματικό ιατρείο (*dispensaire*). Στο κείμενο μου τα *dispensaires* θα αναφέρονται μόνο ως αντιφυματικά ιατρεία για να αποφευχθεί οποιαδήποτε σύγχυση. Το αντίστοιχο λήμμα της Μεγάλης Ελληνικής Εγκυκλοπαίδειας επιβεβαιώνει αυτή την ποικιλία στην ονοματολογία. «Σανατόριον», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΚΑ’, σ. 521.

¹⁴⁴ Οι Hermann Brehmer, Johann Lukas Schönlein και Alexander von Humboldt, τεκμηρίωσαν τις θεραπευτικές ιδιότητες των ορεινών οικισμών των Άλπεων βασιζόμενοι στη διαπίστωση της ‘ανοσίας’ των ντόπιων στη φυματίωση. Eva Eylers, “Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany”, *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 670.

¹⁴⁵ Η Ott περιγράφει τη δημοφιλή στα τέλη της δεκαετίας του 1880 μέθοδο Bergeon, σύμφωνα με την οποία οι ιατροί εμβολίαζαν τους ασθενείς με διοξειδίο του θείου. Αυτή η μέθοδος φαίνεται να εγκαταλείφθηκε στις αρχές του εικοστού αιώνα. Katherine Ott, *Fevered lives: Tuberculosis in American culture since 1870*, Κέμπριτζ 1999, σ. 47-48. Ο φόβος για τη νόσο, η δυσπιστία στον ιατρικό κλάδο και η αδυναμία να ανταπεξέλθουν στα έξοδα της θεραπείας ωθούσαν τους ασθενείς να ακολουθήσουν εναλλακτικές θεραπευτικές πρακτικές. Η επιβίωση των λαϊκών θεραπειών

στην περίπτωση του James Clark, η παρατήρηση των κλιματικών χαρακτηριστικών και η αναζήτηση θεραπευτικών ιδιοτήτων σε αυτά έστρεψαν την ιατρική κοινότητα στους αγροτικούς οικισμούς και προκάλεσαν συγχρόνως το ενδιαφέρον των αστών. Η σύνδεση της ατμόσφαιρας των πόλεων με τη μολυσματικότητα και η εξαθλίωση των φτωχών πληθυσμών στις βιομηχανικές πόλεις έστρεψαν σταδιακά το βλέμμα των ιατρών από τους ευκατάστατους φυματικούς στους πολυάριθμους φυματικούς εργάτες και τις οικογένειές τους. Σε αυτή τη μετατόπιση του ενδιαφέροντος των ιατρών συνέβαλε και ο κλάδος της υγιεινολογίας ή κοινωνικής υγιεινής.

Οι Άλπειες και τα σανατόριά τους καταγράφηκαν επανειλημμένα ως η πρώτη απόπειρα, και μάλιστα επιτυχημένη, αντιμετώπισης της νόσου μέσα σε κλειστό περιβάλλον. Όπως η ιστορία των επιστημών καταγράφει τους επινοητές των εφευρέσεων, έτσι και η ιστορία της ιατρικής αρέσκει να καταγράφει τους πρωτεργάτες της. Σε αυτή την περίπτωση φαίνεται πως το νήμα της καινοτομίας έκοψαν μαζί και περίπου την ίδια χρονιά δύο ιατροί: ο Alexander Spengler και ο Hermann Brehmer. Η θεωρία των θεραπευτικών κλιμάτων είχε κερδίσει υποστηρικτές, οι οποίοι αναζητούσαν τους κατάλληλους τόπους για να δοκιμάσουν την εφαρμογή της θεραπείας τους.

Ο Alexander Spengler ξεκίνησε τις νομικές σπουδές του στη Χαϊδελβέργη το 1846, τις οποίες εγκατέλειψε δύο χρόνια αργότερα για να συμμετάσχει σε μία φοιτητική εξέγερση στο Mannheim¹⁴⁶. Προκειμένου να αποφύγει τη σύλληψη από τις τοπικές αρχές, αναγκάστηκε να καταφύγει στην Ελβετία μαζί με άλλους πεντακόσιους γερμανούς πρόσφυγες. Στη Ζυρίχη ο Spengler ανακάλυψε το ενδιαφέρον του για την ιατρική επιστήμη, στην οποία και εντρύφησε ως το 1853. Εκδήλωσε ενδιαφέρον για μία θέση ιατρού στην κοιλάδα του Davos, η οποία είχε μείνει κενή για αρκετά χρόνια. Οι κύριες δραστηριότητες των κατοίκων της κοιλάδας του Davos ήταν η κτηνοτροφία, η καλλιέργεια του κριθαριού και του καλαμποκιού. Η κοιλάδα αποτελούσε το φυσικό σύνορο ανάμεσα στις δυτικές και ανατολικές Άλπεις. Ο συνολικός πληθυσμός της ευρύτερης περιοχής ανερχόταν στις αρχές του 19^{ου} αι. σε

συνηγορούσε προς αυτή την κατεύθυνση. Έτσι, στην Αθήνα της δεκαετίας του 1960 οι οικογένειες που κατοικούσαν στην περιοχή του Γκαζιού συνήθιζαν να 'θεραπεύουν' τον κοκκίτη και άλλες πνευμονικές παθήσεις εισπνέοντας αέρια του κοκ από τις καπνοδόχους του εργοστασίου φωταερίου. Παραθέτω απόσπασμα από προφορική συνέντευξη κατοίκου: «Όταν με έπιαναν τα βρογχικά η μητέρα μου... έβραζε ευκάλυπτο όλη μέρα και όλη νύχτα για να είναι [κατάλληλη] η ατμόσφαιρα για να κοιμηθώ. Όταν, λοιπόν, ξεκινούσαν τα βρογχικά, μου έβαζε μία μάλλινη φανέλα του μπαμπά, έβαζε και οινόπνευμα, μου το έβαζε στο στήθος για να με προφυλάξει και τσαφ τσουφ το δρόμο, κάναμε το οδοιπορικό μας και φτάναμε στο Γκάτσι. Με έβαζε, λοιπόν, στην καμινάδα, όπου υπήρχε σαν πορτούλα κάτι... [και μου έλεγε] να το εισπνεύσω γιατί θα μου έκανε καλό στα βρογχικά. Κι όταν έπαθα και κοκκίτη, δρόμο πήραμε δρόμο αφήσαμε και πήγαμε στο Γκάτσι πάλι. Αυτό, όμως, γινόταν με όλες τις manáδες». Προφορική μαρτυρία Ε.Β., Νοέμβριος 2012.

¹⁴⁶ Η φοιτητική εξέγερση στο Mannheim ήταν μέρος των ευρύτερων κοινωνικοπολιτικών εξελίξεων του 1848. Το φοιτητικό κίνημα συμμετείχε ενεργά μαζί με τους βιομηχανικούς εργάτες στις εξεγέρσεις, οι οποίες με αφορμή την απορρόφηση των παλαιότερων επαγγελματικών δραστηριοτήτων (τεχνίτες, ιδιοκτήτες μικρών εργαστηρίων, βιοτέχνες) από την ανερχόμενη βιομηχανία ξεπήδησαν σε ολόκληρη την Ευρώπη. Για το ιδεολογικό και κοινωνικό πλαίσιο, μέσα στο οποίο διαμορφώθηκαν αυτές οι αναταραχές, βλέπε Geoff Elley, *Σφορητά πάντα τη δημοκρατία. Ιστορία της ευρωπαϊκής Αριστεράς, 1850-1923*, Αθήνα 2010, σ. 74-78. Για τις αντισημιτικές και αντικληρικές προεκτάσεις των κινημάτων του 1848 και για την απήχυσή τους στο σύνολο της βρετανικής αυτοκρατορίας, βλέπε C.A. Bayly, *The birth of the modern world, 1780-1914*, Οξφόρδη 2004, σ. 155-160.

1.800 κατοίκους και ο πληθυσμός του χωριού του Davos σε μόλις μερικές εκατοντάδες.

Η ήρεμη διαμονή του Spengler στο Davos διακόπηκε, όταν ο πάστορας της τοπικής ενορίας προσβλήθηκε από φυματίωση. Τότε ο ιατρός του πρότεινε να μετακινηθεί σε ηπιότερα κλίματα. Στον επόμενο χωρικό, που προσβλήθηκε από φυματίωση σύστησε μία μέθοδο της τοπικής λαϊκής ιατρικής: δηλαδή να κοιμάται τις νύχτες στην ύπαιθρο, να αναπαύεται ή να κάνει περιπάτους σε ζωηρό ρυθμό στη διάρκεια της ημέρας και να πίνει κρασί. Όταν ο ασθενής εμφάνισε σημάδια βελτίωσης, ο Spengler διαπίστωσε πως δεν υπήρχαν άλλοι φυματικοί στην ευρύτερη περιοχή για να επαληθεύσει τη θεραπευτικότητα της αγωγής. Η τελευταία διαπίστωση σύντομα τον ώθησε να καταλήξει πως στην περιοχή υπήρχαν μειωμένα ποσοστά φυματικών, γεγονός το οποίο απέδωσε στις θεραπευτικές ιδιότητες του τόπου. Για την καταλληλότητα του κλίματος του Davos ο Spengler συμβουλευτήκε έναν ιατρό από τη Ζυρίχη τον Conrad Meyer-Ahrens (1813-1872), ο οποίος είχε ήδη κατακτήσει τη φήμη του λουτροθεραπευτή ή υδροθεραπευτή. Ο Meyer σύντομα διέδωσε την ανακάλυψη του Spengler και τις θεραπευτικές ιδιότητες του κλίματος του Davos, αναφέροντας πως οι κάτοικοι εμφάνιζαν ανοσία σχεδόν σε κάθε γνωστή νόσο. Διέδιδε πως η θεραπευτικότητα της περιοχής διατηρούνταν όλο το χρόνο (χειμώνα-καλοκαίρι). Οι δύο πρώτοι ασθενείς του Spengler έφτασαν τον Φεβρουάριο του 1865. Η απόφαση των δύο φυματικών να αναζητήσουν τη θεραπεία ή έστω την ελπίδα για θεραπεία στο απομονωμένο τότε Davos αποδίδεται πιθανότατα στην απεγνωσμένη προθυμία τους να παρατείνουν με κάθε τρόπο τη ζωή τους, αφού ακόμη δεν υπήρχαν οι ελκυστικές υποδομές, που θα ακολουθούσαν αργότερα. Άλλωστε το χωριό του Davos δεν διέθετε κατάλληλα καταλύματα πριν από την ανέγερση του πρώτου σανατορίου. Επιπλέον, η μέθοδος της άσκησης που πρότεινε ο Spengler σε συνδυασμό με το υψόμετρο των Άλπεων δεν είναι γνωστό αν ανταποκρινόταν σε κάποια ιατρική θεωρία της εποχής. Τελικά οι δύο πρώτοι ασθενείς έζησαν. Ο ένας από τους δύο ήταν ιατρός και άρχισε να γράφει σε γερμανόφωνα ιατρικά περιοδικά για την αποτελεσματικότητα του Davos¹⁴⁷.

Ο Hermann Brehmer (1826-1889) είχε σπουδάσει φυσικές επιστήμες, μαθηματικά και αστρονομία στο πανεπιστήμιο του Μπρέσλαου. Σπούδαζε βοτανολογία στο Βερολίνο, όταν γνώρισε τον φυσιολόγο Johannes Müller¹⁴⁸ (1801-1858), χάρη στον οποίο το 1850 μεταπήδησε στην ιατρική. Η διατριβή του υποστηρίχθηκε το 1853 και κατέληγε πως η φυματίωση μπορούσε να θεραπευτεί – άποψη ακόμη αιρετική. Η κατάλληλη αγωγή περιλάμβανε σωματική άσκηση και καλή διατροφή για να ενδυναμώσει την καρδιά, να ενεργοποιηθεί το κυκλοφοριακό σύστημα και τελικά να λειτουργήσουν οι πνεύμονες. Αποφάσισε να εφαρμόσει τη θεωρία του στα υδροθεραπευτικά λουτρά που είχε ανοίξει το 1849 η νύφη του

¹⁴⁷ Alison Frank, “The Air Cure Town: Commodifying Mountain Air in Alpine Central Europe”, *Central European History*, τ. 45/02 (2012), σ. 186-202.

¹⁴⁸ Ο ιατρός Johannes Peter Müller ήταν γερμανικής καταγωγής. Περισσότερα στο ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

κοντέσα Maria von Colomb στο Görbersdorf της Σιλεσίας¹⁴⁹. Η ορεινή τοποθεσία θα ευνοούσε τους φυματικούς, αφού θα κάλυπτε την ανάγκη τους για καθαρό αέρα και άσκηση. Οι πρώτοι ασθενείς έφτασαν το 1854 και εγκαταστάθηκαν σε ενοικιαζόμενα καταλύματα. Παρότι οι ιδέες του απορρίφθηκαν αρχικά από τους ιατρικούς κύκλους, κατόρθωσε να κτίσει ένα θεραπευτικό ίδρυμα με τη βοήθεια δύο φίλων του· του εξερευνητή Alexander von Humboldt¹⁵⁰ και του κλινικού επιστήμονα J.L. Schoenlein. Στη διάρκεια της ζωής του, οι ιδέες του Brehmer δεν έγιναν αποδεκτές από το ιατρικό κατεστημένο και ο ίδιος δεν έτυχε καμίας υποστήριξης από την πρωσική κυβέρνηση. Ολοκλήρωσε τη ζωή του στο Görbersdorf.

Ο τρίτος πιονέρος του σανατοριακού κινήματος ήταν ο Peter Dettweiler, ο οποίος πιθανότατα προσβλήθηκε από τον βάκιλο στη διάρκεια της στρατιωτικής του θητείας, οπότε και υπηρετούσε ως στρατιωτικός χειρουργός. Ανάρρωσε στο Görbersdorf αλλά η φυματίωση επανεμφανίστηκε, όταν υπηρέτησε στο γαλλοπρωσικό πόλεμο του 1870. Αναγκάστηκε να επιστρέψει στο Görbersdorf και αυτή τη φορά εργάστηκε ως βοηθός του Brehmer. Το 1875 εγκαινίασε το δικό του σανατόριο στο Falkenstein στους λόφους της Φρανκφούρτης. Ο Dettweiler διαφωνώντας με τη μέθοδο των σωματικών ασκήσεων βαθμιαίας δυσκολίας, στις οποίες υπέβαλε ο Brehmer τους φυματικούς, εισήγαγε την μέθοδο της ανάπαυσης ή «Liegekur», η οποία γνώρισε πολύ μεγαλύτερη αποδοχή στον ιατρικό κλάδο. Η μέθοδος του Dettweiler προέβλεπε ανάπαυση, αεροθεραπεία και πλήρη διατροφή.

Η τέταρτη περίπτωση εναλλακτικής σανατοριακής μεθόδου εισήχθη από τον εβραϊκής καταγωγής Otto Walther. Ο Walther είχε και αυτός μαθητεύσει δίπλα στον Brehmer αλλά αντίθετα από τον Dettweiler ασπαζόταν τη μέθοδο των σωματικών ασκήσεων. Η δική του συμβολή στη σανατοριακή θεραπεία αφορούσε τη δίαιτα των ασθενών, αφού ήταν υπέρμαχος της λεγόμενης μεθόδου της «υπερτροφίας». Τελικά ίδρυσε δικό του σανατόριο στην κοιλάδα του ποταμού Nordrach μέσα στον Μέλανα Δρυμό κατά τη διετία 1888-1889¹⁵¹. Το σανατόριο διέκοψε τη λειτουργία του το 1933, όταν οι Ναζί συνέλαβαν τον Otto Walther¹⁵². Η απήχηση του θεραπευτικού μοντέλου του Walther αποτυπώθηκε στις αναπαραγωγές της ονομασίας του σανατορίου του σε διάφορες περιοχές της Βρετανίας¹⁵³.

Σχεδόν όλα τα σανατόρια των Άλπεων περιλάμβαναν στις μεθόδους θεραπείας τους το τρίπτυχο: καλή διατροφή, αεροθεραπεία και ηλιοθεραπεία. Για την καλή διατροφή των φυματικών καταρτίστηκαν ημερήσια προγράμματα με τρία τουλάχιστον γεύματα και τα οποία χαρακτηρίζονταν από μεγάλη ποικιλία. Η

¹⁴⁹ Από το 1945 το Görbersdorf ανήκει στην Πολωνία και μετονομάστηκε σε Solokowsko σε μνήμη του πολωνού συνεργάτη του Brehmer, Alfred Marcin Sokolowski (1849-1924). Paul Overy, *Light, Air and Openness. Modern architecture between the wars*, Λονδίνο 2007, σ. 23.

¹⁵⁰ Για τον Humboldt, βλέπε το ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁵¹ Margaret Campbell, "What tuberculosis did for modernism: The influence of a curative environment on modernist design and architecture", *Medical History*, τ. 49 (2005), σ. 465.

¹⁵² Peter Warren, "The Evolution of the Sanatorium: The First-Half Century, 1854-1904", *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 462-464.

¹⁵³ Στη Βρετανία ιδρύθηκαν σανατόρια με τις επωνυμίες 'Σανατόριο Nordrach της Ουαλίας', '[Σανατόριο Nordrach στο Dee](#)' (1890) και 'Σανατόριο Nordrach στο Mendip' (1910). P. Overy, *ό.π.*, σ. 24.

αεροθεραπεία και η ηλιοθεραπεία χρονολογούνται πολύ πιο πριν από τον 19^ο αι. Από την άλλη πλευρά, η σύνδεσή τους μέσω της κλιματολογίας με τη θεραπεία της φυματίωσης ανέδειξε αυτές τις δύο μεθόδους σε κατεξοχήν χαρακτηριστικό των σανατορίων. Η αεροθεραπεία περιλάμβανε την έκθεση των ασθενών στα «ευεργετικά» ρεύματα αέρα, ώστε να ωφεληθούν από το οξυγόνο και τις χαμηλές θερμοκρασίες. Ανάλογα με το σύστημα που εφαρμόζε κάθε σανατόριο, οι ασθενείς ξάπλωναν σε αναπαυτικά καθίσματα, τις ονομαζόμενες σεζ-λονγκ (chaise longue) και αργότερα σε κινούμενα κρεβάτια¹⁵⁴. Η ηλιοθεραπεία αφορούσε στην έκθεση των φυματικών στις ηλιακές ακτίνες, οι οποίες σύμφωνα με την κυρίαρχη ιατρική θεωρία, εξολόθρευαν τον βάκιλο. Μάλιστα η ηλιακή ακτινοβολία θεωρούνταν καταστροφική και για τους βακίλους που περιείχαν τα πτύελα των φυματικών¹⁵⁵. Το τρίπτυχο του ήλιου, της υγιεινής και της καθαριότητας είχε συνδεθεί από νωρίς και με τη ρητορική των υγειονομικών κειμένων για τη λαϊκή κατοικία¹⁵⁶. Η σύνδεση της συγκεκριμένης θεραπείας με τα φυσικά φαινόμενα του ήλιου και των ανέμων σύντομα έφερε τους ιατρούς σε διάλογο με τους αρχιτέκτονες.

Τα πρώτα σανατόρια των Άλπεων διατηρούσαν τα βασικά χαρακτηριστικά της κεντροευρωπαϊκής ξενοδοχειακής αρχιτεκτονικής. Η αθρόα προσέλευση φυματικών και η όλο και μεγαλύτερη εμπλοκή της ιατρικής κοινότητας στα σανατόρια γέννησε την ανάγκη για κατασκευές, οι οποίες να μπορούν να περιθάλψουν περισσότερους ασθενείς και την ίδια στιγμή να υιοθετήσουν έναν διαφορετικό αρχιτεκτονικό τύπο. Τα νέα αυτά σανατόρια υιοθέτησαν ποικίλα στοιχεία της νεότερης ευρωπαϊκής αρχιτεκτονικής (γοθικά χαρακτηριστικά, πυργοειδείς στέγες). Όλα όμως μοιράζονταν το κοινό στοιχείο του επιβλητικού μεγέθους. Το 1900 ο Arnold Klebs διέκρινε τα ευρωπαϊκά και αμερικανικά σανατόρια σε δύο τύπους με βασικό κριτήριο την κατασκευαστική δομή τους¹⁵⁷. Η πρώτη κατηγορία αφορούσε σανατόρια που ενσωμάτωναν όλες τις λειτουργίες τους σε ένα κτήριο και η δεύτερη τα εξοχικά, τα οποία αποτελούνταν από μικρότερα κτήρια-περίπτερα. Το σανατόριο Falkenstein του Dettweiler θεωρούνταν ένα από τα πρώτα παραδείγματα ενιαίας αρχιτεκτονικής¹⁵⁸, αφού αποτελούνταν από ένα κεντρικό κτήριο με δύο πτέρυγες, οι οποίες σχημάτιζαν αμβλείες γωνίες. Αργότερα οι

¹⁵⁴ Τα κρεβάτια αυτά αργότερα κινούνταν με ρόδες και έτσι το νοσηλευτικό προσωπικό μπορούσε να μεταφέρει τους ασθενείς στη βεράντα χωρίς να τους μετακινήσει.

¹⁵⁵ «Ο ζείδωρος ήλιος», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Ιουνίου 1905, σ. 5· Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 10-11. Θεόδωρος Γ. Γαρουφαλίδης, *Η ηλιοθεραπεία εις τας χειρουργικές φυματίσεις*, Αθήνα 1930· Ιωάννης Αθανασάκης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών και ο αγών κατά της φυματιώσεως*, Αθήνα 1939, σ. 10· Αναστάσιος Αντωνόπουλος, *Ο δημοδιδάσκαλος εις τον αγώνα της εξυγιάνσεως της χώρας μας (Υγιεινή-Ελνοσσία-Φυματίωσις)*, Πάτρα 1947, σ. 26. Σχεδόν οι περισσότερες μελέτες για τη φυματίωση ως και τη δεκαετία του 1930 αναφέρονται στις ευεργετικές επιδράσεις της ηλιοθεραπείας.

¹⁵⁶ Πρόκειται για τη διάχυτη στον 19^ο αι. και στο πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα αντίληψη για τον μικροβιοκτόνο ήλιο. «Ήλιος και Ιατρός», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 209, 21 Απριλίου 1891, σ. 6. Το άρθρο τόνιζε την ανάγκη να εκπαιδευτούν τα λαϊκά στρώματα στο άνοιγμα των παραθύρων για να καταπολεμηθεί έτσι η παλιά συνήθεια να διατηρείται το ημίφως στο εσωτερικό των σπιτιών.

¹⁵⁷ Arnold C. Klebs, "The construction and management of small cottage sanatoria for consumptives", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 16 (1900), σελ. 105-125.

¹⁵⁸ Πρόκειται για σανατόρια, τα οποία συγκέντρωναν όλες τις λειτουργίες τους (διοίκηση, θεραπεία, αναμνηχή) σε ένα κτήριο, το οποίο αργότερα στον 20^ο αι. στην περίπτωση της βιομηχανικής αρχιτεκτονικής χαρακτηρίστηκε και ως «κτήριο-κουτί».

αυξημένες ανάγκες οδήγησαν στην ανέγερση δύο ακόμη πτερύγων, οι οποίες ενώθηκαν με το κεντρικό κτήριο με προστατευμένους διαδρόμους, ώστε να κινούνται οι ασθενείς χωρίς να ανησυχούν για τα ρεύματα του αέρα. Ο δεύτερος τύπος σανατορίων ήταν ο εξοχικός τύπος, σύμφωνα με τον οποίο υπήρχε ένα κεντρικό κτήριο που περιλάμβανε τους χώρους διοίκησης, ψυχαγωγίας και εστίασης και περιφερειακά αυτού αναπτύσσονταν περίπτερα δορυφόροι, τα οποία λειτουργούσαν ως κλινικές νοσηλείας. Ο εξοχικός τύπος θεωρούνταν περισσότερο κατάλληλος για τους φυματικούς των πρώτων σταδίων, επειδή έπρεπε να απομονωθούν σε μικρότερους θαλάμους, ώστε να λαμβάνουν την καλύτερη δυνατή περίθαλψη. Από την άλλη πλευρά οι φυματικοί των προχωρημένων σταδίων μπορούσαν να νοσηλευτούν και σε μεγαλύτερα σανατόρια. Εξοχικά σανατόρια θεωρούνταν εκείνα του Ruppertschain¹⁵⁹ και του Friedrichsheim στο Badenweiler. Κοινό χαρακτηριστικό της σανατοριακής αρχιτεκτονικής ήταν η βόρεια πλευρά των κτηρίων να καλύπτεται από δασική έκταση ή βουνοπλαγιά, ώστε να προστατεύεται το κτήριο από τις ισχυρές αέριες μάζες. Ανάμεσα στους δύο σανατοριακούς τύπους ο Klebs διέκρινε μειονεκτήματα και πλεονεκτήματα. Έτσι, ο τύπος του ενιαίου κτηρίου μπορούσε να υποδεχθεί περισσότερους ασθενείς και να διευκολύνει τη μετακίνηση του προσωπικού, ενώ δημιουργούσε την ίδια στιγμή αίσθηση συνωστισμού και μαζικότητας. Από τη δική του πλευρά ο εξοχικός τύπος προσέφερε μεγαλύτερη αίσθηση ιδιωτικότητας λόγω των μικρών θαλάμων των περιπτέρων αλλά για να περιθάλψει περισσότερους ασθενείς χρειαζόταν μεγάλες εκτάσεις προκειμένου να κτιστούν αρκετά περίπτερα. Την ίδια στιγμή ο κλαδωτός σχεδιασμός του δυσχέραινε την αυστηρή επίβλεψη των ασθενών.

Η συμβολή του Klebs στη συζήτηση περί σανατοριακής αρχιτεκτονικής είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον, αφού ο ίδιος πρέσβευε πως ο ιατρός έπρεπε πέρα από την επιστήμη του να κατέχει γνώσεις αρχιτεκτονικής, επιχειρηματικότητας, μετεωρολογίας και κλιματολογίας¹⁶⁰. Αναλαμβάνοντας αυτόν τον ρόλο μίλησε για την εξυγιαντική μηχανική ή μηχανική της υγιεινής (sanitary engineering) και κατέθεσε τη δική του αρχιτεκτονική εκδοχή για το σύγχρονο σανατόριο. Ο σανατοριακός τύπος του Klebs περιλάμβανε ένα κεντρικό κτήριο, το οποίο συνδεόταν με δύο περίπτερα μέσω στεγασμένων διαδρόμων, οι οποίοι ενείχαν και ρόλο αίθουσας ηλιοθεραπείας. Μπροστά από το κεντρικό κτήριο τοποθετούσε έναν πολυγωνικό κήπο, στο κέντρο του οποίου θα στεγαζόταν ο χώρος ελαφριάς άσκησης και εργασίας των ασθενών (π.χ. κηπουρική, αγγειοπλαστική). Στο ισόγειο του κτηρίου θα στεγάζονταν η τραπεζαρία, ο χώρος υποδοχής, η βιβλιοθήκη, η κουζίνα, τα δύο γραφεία και η κρεβατοκάμαρα της προϊσταμένης νοσηλεύτριας. Στον δεύτερο όροφο του κεντρικού κτηρίου τοποθετούσε σε πέντε θαλάμους με ισάριθμες βεράντες

¹⁵⁹ Το σανατόριο του Ruppertschain αποκαλούνταν και «Το κάστρο που βήχευ» λόγω της μεγάλης προσέλευσης φυματικών. Ιδρύθηκε το 1895 από την Εταιρεία Αναρρωτηρίων της Φρανκφούρτης. Τις δαπάνες ανέγερσης ανέλαβε η βαρόνη Hannah Mathilde von Rothschild. Μόνος όρος της βαρόνης ήταν να κτιστεί το σανατόριο έξι χιλιόμετρα μακριά από την κατοικία της στο Königstein για να περιοριστεί ο κίνδυνος μετάδοσης της φυματίωσης.

¹⁶⁰ Οι απόψεις αυτές του Klebs πιθανότατα συνδέονται με τις γενικές παραδοχές και συζητήσεις της Αμερικανικής Κλιματολογικής Εταιρείας, τις οποίες θα δούμε διεξοδικότερα στην επόμενη ενότητα.

κατάκοιτους φυματικούς, πιθανότατα επειδή έχρηζαν συχνότερης επίβλεψης από το νοσηλευτικό προσωπικό. Στους διαδρόμους που ένωναν το κεντρικό κτήριο με τα περίπτερα είχε προβλέψει την τοποθέτηση κινητών παραθύρων, τα οποία μπορούσαν να αφαιρεθούν όταν εξασθενούσαν οι άνεμοι κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Σε περίπτωση που οι ηλιακές ακτίνες ανέβαζαν αρκετά τη θερμοκρασία στους διαδρόμους ηλιοθεραπείας, ένα κινούμενο κιόσκι στην απόληξη του στεγάστρου του διαδρόμου μπορούσε να περιορίσει την είσοδο της ακτινοβολίας¹⁶¹.

Ο διάλογος της ηλιοθεραπευτικής μεθόδου με την αρχιτεκτονική αποτυπώθηκε με τη μεγαλύτερη ενάργεια στο παράδειγμα του σανατορίου Zonnestraal (Εικόνες 8-10, Παράρτημα Δ)¹⁶². Το σανατόριο κτίστηκε στην πόλη Hilversum της βόρειας Ολλανδίας την περίοδο 1925-1931. Τις πρωτοποριακές εγκαταστάσεις σχεδίασαν οι αρχιτέκτονες Jan Duiker και Bernard Bijvoet μαζί με τον πολιτικό μηχανικό Jan Gerko Wiebenga για την περίθαλψη των μελών της Ένωσης Εργατών των Ολλανδικών Αδαμαντωρυχείων (ANDB). Τα υλικά κατασκευής του συγκεκριμένου σανατορίου προδίδουν ακόμη και σήμερα¹⁶³ τη γόνιμη συνομιλία ιατρικής και αρχιτεκτονικής, καθώς βασικό χαρακτηριστικό των εγκαταστάσεων είναι οι πολυάριθμες γυάλινες επιφάνειες. Γίνεται σαφές πως οι δύο αρχιτέκτονες επιχείρησαν να απομακρυνθούν από το μοντέλο των μεγάλων και επιβλητικών σανατορίων προς μία κατασκευή, η οποία θα «θεράπευε» δομολειτουργικά τους ασθενείς. Η ενσωμάτωση της υγιεινολογικής ρητορικής στη μεσοπολεμική αρχιτεκτονική αποκαλύπτεται –όπως σωστά παρατηρεί ο Paul Overy– στο τρίπτυχο «Φως, Αέρας, Ήλιος», αφού η μοντέρνα κατοικία αυτής της περιόδου υιοθέτησε τα μεγάλα ανοίγματα, τις ευρύχωρες βεράντες και τις ταράτσες. Με αυτό το σκεπτικό κτίστηκε και το σανατόριο του Joseph Lemaire στο Βέλγιο την περίοδο 1933-1937 από τους αρχιτέκτονες Fernand και Maxime Brunfaut (βλ. Εικόνες 6 και 7, Παράρτημα Δ)¹⁶⁴. Η ιδιαιτερότητα του Zonnestraal εντοπίζεται κυρίως στο μεγάλο ποσοστό που καταλαμβάνουν οι γυάλινες επιφάνειες του σε σχέση με το σύνολο των εξωτερικών επιφανειών του σανατορίου. Η χρήση του λευκού χρώματος στις όψεις του κτηρίου αποσκοπούσε στην ενίσχυση της φωτεινότητας. Σύμφωνα με τον Overy, η εκτεταμένη και πολυεπίπεδη χρήση γυαλιού φιλοδοξούσε να ενσωματώσει στη μορφή της κατασκευής την πολυπρισματική διάσταση των διαμαντιών, αφού η καθημερινότητα των ασθενών είχε συνδεθεί με τους πολύτιμους λίθους¹⁶⁵. Η συγκεκριμένη ερμηνεία πλησιάζει περισσότερο προς την αρχιτεκτονική αισθητική

¹⁶¹ Arnold C. Klebs, *ό.π.*, σ. 111-125.

¹⁶² Η ονομασία Zonnestraal στην ολλανδική γλώσσα σημαίνει ακτίνα του ήλιου ή ηλιαχτίδα και ενσωματώνει τη διαδεδομένη πεποίθηση της συγκεκριμένης περιόδου για την ευεργετικότητα των ηλιακών ακτινών στη θεραπεία της φυματίωσης και των νόσων του αναπνευστικού συστήματος.

¹⁶³ Το 1982 ξεκίνησε η αποκατάσταση του εγκαταλεημένου σανατορίου, η οποία διήρκεσε περισσότερα από τριάντα χρόνια. Το έργο της αποκατάστασης διηύθυναν οι αρχιτέκτονες Hubert-Jan Henket και Wessel de Jonge. Για την αποκατάσταση των εγκαταστάσεων, βλέπε Paul Mers & Marie-Thérèse van Thoor (επιμ.), *Zonnestraal Sanatorium: The history and restoration of a modern monument*, Ρότερνταμ 2010.

¹⁶⁴ Το σανατόριο Joseph Lemaire από το 2013 έχει ενταχθεί σε πρόγραμμα αποκατάστασης. Οι σανατοριακές εγκαταστάσεις θα επαναχρησιμοποιηθούν ως ίδρυμα αποκατάστασης και οίκος ευημερίας. Ανάκτηση στις 15/09/2014 από <http://docomomo.be/building/sanatorium-joseph-lemaire/>.

¹⁶⁵ Paul Overy, *ό.π.*, σ. 14-18.

θεωρία και αποστασιοποιείται από την ιστορική πραγματικότητα των νοσηλευομένων, οι οποίοι χάρη στα διδάγματα της υγιεινής –όπως θα δούμε και στην αντίστοιχη ενότητα για την εμπειρία του νοσηλεύομένου φυματικού- κατανοούσαν συχνά τη φυματίωση με μία αιτιακή σχέση ανάμεσα στον χώρο εργασίας και τη νόσο. Επομένως, δεν είναι βέβαιο πως μία αρχιτεκτονική μορφή που θα θύμιζε το νοσογόνο αίτιο (π.χ. σκόνη των αδαμαντωρυχείων) θα προκαλούσε αισθήματα οικειότητας και συμπάθειας στους φυματικούς εργάτες. Τις συγκλίσεις και αποκλίσεις ανάμεσα στην αρχιτεκτονική και την ιατρική επιστήμη θα εξετάσουμε και σε επόμενη ενότητα αναφορικά με την περίπτωση των ελληνικών σανατορίων.

Οι περιπτώσεις των Dettweiler και Walther διαφοροποιούνται από εκείνες των πρωτεργατών Spengler και Brehmer, αφού προσπάθησαν να τροποποιήσουν μία ήδη διαδεδομένη σανατοριακή μέθοδο. Τα αλπικά σανατόρια κληρονόμησαν και ανέδειξαν τόσο τη θεωρία για τα ευεργετικά κλίματα όσο και το κυρίαρχο ως τότε μοντέλο της λουτρόπολης ή σπα (spa). Η αρχιτεκτονική των πρώτων σανατοριακών εγκαταστάσεων θύμιζε περισσότερο μεγάλα αλπικά πανδοχεία ή ξενοδοχεία, τα οποία στόχευαν στον συνδυασμό πολυτελών ανέσεων και υγιεινού κλίματος. Από τις αρχές του 20^{ου} αι. και εξής οι ιατροί θα συνομιλήσουν με τους αρχιτέκτονες σε μία προσπάθεια δημιουργίας ενός νέου μοντέλου-κτηρίου, το οποίο θα υπηρετήσει κατά προτεραιότητα τις ανάγκες της θεραπευτικής αγωγής. Αλλά αυτή η συζήτηση δεν είχε ωριμάσει ακόμη. Ο θεραπευτικός τουρισμός των Άλπεων προκάλεσε, όμως, μία άλλη ασύμμετρη αλλαγή ήδη από τον 19^ο αι., αφού ενθάρρυνε ένα νέο είδος τουρισμού και δημιούργησε και τις αναγκαίες υποδομές για την περαιτέρω ανάπτυξη του. Η απομονωμένη ως τότε οροσειρά της κεντρικής Ευρώπης τιθασεύτηκε από μηχανικούς, υπαλλήλους και εργάτες, οι οποίοι χρησιμοποιώντας σύγχρονα μέσα σχεδίασαν ή βελτίωσαν τα υπάρχοντα οδικά δίκτυα, κατασκεύασαν σιδηροδρομικά δίκτυα και εκτέλεσαν μεγάλα δημόσια έργα, ώστε οι παλιοί αγροτικοί οικισμοί να προσαρμοστούν στις ανάγκες των φιλάσθενων αστών. Έτσι, σύντομα χάραξαν περιπατητικές διαδρομές, εγκατέστησαν περίπτερα για να καταφεύγουν οι ασθενείς σε περίπτωση έκτακτων καιρικών φαινομένων και αργότερα ανέλαβαν την κατασκευή κέντρων ψυχαγωγίας για τους ασθενείς και τους οικείους τους, που τους συνόδευαν ή τους επισκέπτονταν τακτικά στα σανατόρια.

Εκείνο που σίγουρα αξίζει να υπογραμμίσουμε είναι την απήχηση αυτών των σανατορίων στον ημερήσιο Τύπο, στη λογοτεχνία και στην επιστημονική βιβλιογραφία του 20^{ου} και 21^{ου} αι. Πολύ πριν από την έκδοση του *Μαγικού Βουνού* του Thomas Mann (1924), η ελβετίδα Johanna Spyri ενσωμάτωσε το αφήγημα των θεραπευτικών Άλπεων σε ένα ανάγνωσμα (1880) που γνώρισε απρόσμενες επανεκδόσεις, μεταφράσεις και μεταπολεμικά μεταφορές στον κινηματογράφο και στην τηλεόραση. Η Heidi, «η μικρούλα των Άλπεων» ζούσε με τον ιδιόρρυθμο παππού της σε μία απομονωμένη βουνοκορφή της κεντροευρωπαϊκής οροσειράς, όπου τρέφονταν κυρίως με προϊόντα της τοπικής παραγωγής (γάλα, τυρί, ψωμί). Η Spyri επέλεξε ένα πλούσιο φιλάσθενο κορίτσι της πόλης για να επωφεληθεί από την ευεργετικότητα του αλπικού κλίματος. Έτσι, η εξασθενημένη Κλάρα άφησε την επιβαρυσμένη Φρανκφούρτη και επισκέφτηκε σε αναπηρικό καροτσάκι τη φίλη της

Heidi στο βουνό, όπου σύντομα διαπίστωσε πως μπορούσε και πάλι να περπατήσει χάρη στον καθαρό αέρα και την υγιεινή διατροφή. Η θεραπευτικότητα των Άλπεων, την οποία η συγγραφέας επέλεξε να αναδείξει, προφανώς συνδεόταν με μία διαδεδομένη αντίληψη εκείνης της περιόδου. Η ειδυλλιακή περιγραφή της ζωής στο βουνό, των άλλοτε καταπράσινων και άλλοτε χιονισμένων βουνοπλαγιών και των υγιεινών τροφών δεν θα μπορούσε παρά να προσελκύσει επισκέπτες. Το μυθιστόρημα της Srygi συνέβαλε στην ευρύτερη διάδοση της αντίληψης για την υγιεινή ζωή στις αλπικές βουνοκορφές και κατά συνέπεια στην άνθιση του θεραπευτικού τουρισμού.

Από τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αι. και εξής, η οροσειρά των Άλπεων μετατράπηκε σε ένα ζωντανό μύθο για τους ιατρούς, για τους φυματικούς αλλά και αργότερα για τους μεγαλοαστούς, που αναζητούσαν ευεξία και ανάπαυση από τους έντονους ρυθμούς των αστικών κέντρων. Η τελευταία αυτή μορφή ορεινού τουρισμού συνέβαλε στα επόμενα χρόνια στην καθιέρωση των Άλπεων ως χειμερινού προορισμού. Τα αλπικά σανατόρια αποτέλεσαν μία ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα περίπτωση, αφού συνέβαλαν στην εντατικοποίηση του σανατοριακού κινήματος σε άλλα κράτη, προσέλκυσαν στις εγκαταστάσεις τους ιατρούς από όλο τον κόσμο και σύστησαν στις κοινωνίες μία νέα μορφή ιατρικής επιχειρηματικότητας. Γοητευμένοι από το μοναδικό επιχειρηματικό σχέδιο, αλλοδαποί ιατροί επιχειρήσαν να αποκομίσουν οφέλη από τη ραγδαία οικονομική ανάπτυξη.

Στις αρχές του 20^{ου} αι. ο ιατρός Ernst Frey διατηρούσε στο Davos-Platz το σανατόριο Clavadel, στο οποίο ήθελε να προσελκύσει άγγλους φυματικούς. Σύμφωνα με τη διαφήμιση του, στο δικό του σανατόριο οι ιατροί και οι περισσότεροι ασθενείς μιλούσαν αγγλικά, ενώ υπερτερούσε από το σανατόριο του Davos, καθώς δεχόταν περισσότερη ακτινοβολία και λιγότερα κρύα ρεύματα αέρα. Το σανατόριο Clavadel ισορροπούσε ανάμεσα στο σανατόριο και το ξενοδοχείο πρώτης τάξης, περιβαλλόταν από δίκτυο μονοπατιών, διέθετε γεύματα προσαρμοσμένα στις αγγλικές συνήθειες και τις απαραίτητες παροχές (κεντρική θέρμανση, ιδιωτικές βεράντες, ηλεκτρισμό, περίτεχνη διακόσμηση)¹⁶⁶. Το 1906 στο Davos λειτουργούσαν οκτώ σανατόρια με συνολικό δυναμικό 1.500 κλινών. Η ετήσια επισκεψιμότητα του οικισμού άγγιζε τους 20.000 φυματικούς¹⁶⁷.

Η επιχειρηματική άνθιση του Davos δεν άφησε αδιάφορο τον ελληνικό επιχειρηματικό κόσμο¹⁶⁸. Το 1913 ο Κωνσταντίνος Παπαθεοδώρου διαφήμιζε τη δική

¹⁶⁶ «Clavadel Sanatorium Davos», *British Journal of Tuberculosis*, τ. 1/4 (Οκτώβριος 1907), σ. 327.

¹⁶⁷ J.H. Elliott, «The mortality from tuberculosis in the neighbourhood of sanatoriums», *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 22 (1906), σ. 285.

¹⁶⁸ Δεν εντοπίστηκαν άλλα στοιχεία για αυτούς τους Έλληνες πιονέρους, οι οποίοι συμμετείχαν σε αυτό το επιχειρηματικό πείραμα στον χώρο της υγείας. Μπορούμε, όμως, να υποθέσουμε ότι είχαν ήδη σπουδάσει ή εργαστεί σε χώρες της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης. Οι βαλκανικοί πόλεμοι ως χρονικό σημείο έναρξης αυτού του επιχειρηματικού πυρετού γεννούν ενδιαφέροντα ερωτήματα για τον πελατειακό κύκλο αυτών των αναρρωτηρίων. Όπως θα παρακολουθήσουμε και στη συνέχεια, πολιτική των ελληνικών κυβερνήσεων ως και τη μικρασιατική εκστρατεία ήταν η αποστολή των αξιωματικών του στρατού και του ναυτικού σε θεραπευτήρια της κεντρικής Ευρώπης. Ο δημοσιογράφος Δημήτριος Λαμπίκης ανέφερε το 1924 στην ηθογραφία του πως ένα ζευγάρι φυματικών, που νοσηλεύονταν σε σανατόριο του Πηλίου, αποφάσισε να εγκατασταθεί μόνιμα στη Βίλα Ευγενία. Η αναφορά του μας

του πρόταξη: ένα αναρρωτήριο για έλληνες φυματικούς στο Davos Platz. Το αναρρωτήριο κάλυπτε κυρίως τις ανάγκες της ανάπαυσης και της καλής διατροφής. Οι ασθενείς με ανάγκη νοσηλείας (π.χ. φυματικοί τελευταίου σταδίου) προωθούνταν στα μεγάλα σανατόρια της περιοχής¹⁶⁹. Το 1915 ο Δημήτριος Χαραλάμπους αποφάσισε να ιδρύσει με τη σειρά του ένα θεραπευτήριο στα πρότυπα εκείνου του Παπαθεοδώρου¹⁷⁰. Το θεραπευτήριο ονομαζόταν «Βίλλα Ευγενία» και βρισκόταν στην αγγλική συνοικία του Davos (Εικόνες 11-16, Παράρτημα Δ). Ο Χαραλάμπους μας προσφέρει μία εικόνα της εξέλιξης του οικισμού του Davos. Προκειμένου «να αξιοποιήσουν την ευεργετικότητα του κλίματος», είχαν ιδρυθεί στην περιοχή γερμανικά, ολλανδικά, αγγλικά και ιταλικά θεραπευτήρια, τα οποία είχαν μετατρέψει την «χωρική πολίχνη εις θαυμάσιαν φυματιούπολιν». Η Βίλλα Ευγενία διέθετε τέσσερις ορόφους και είχε κατασκευαστεί πρόσφατα. Τα δάπεδα της ήταν στρωμένα με linoleum (λινέλαιο) και οι ταπετσαρίες με υλικό sanitas ή salubra, ώστε να πλένονται εύκολα και να απομακρύνονται τα μικρόβια. Τα γεύματα παρασκευάζονταν με «ελληνικόν τρόπον». Τους ασθενείς παρακολουθούσε ιατρός του σανατορίου του Davos, ενώ η παροχή διερμηνέων περιλαμβανόταν στα νοσήλια. Στη Βίλλα δεν παρεχόταν ιατρική περίθαλψη. Το πρόγραμμα θεραπείας αρκούσαν στα οφέλη της κλιματοθεραπείας. Η διεύθυνση της Βίλλας αναλάμβανε να διατηρεί την επικοινωνία ανάμεσα στον ιατρό και τους συγγενείς του ασθενή ή τον θεράποντα ιατρό του ασθενή στην Ελλάδα. Για φυματικούς που δεν γνώριζαν ξένες γλώσσες ή δίσταζαν να πραγματοποιήσουν το ταξίδι από την Ελλάδα ως το Davos, η διεύθυνση έστελνε συνοδό, ο οποίος τους παραλάμβανε από την Ελλάδα και τους παρέδιδε στο Davos¹⁷¹.

Στην ίδια περιοχή λειτουργούσε και η Villa Frideck του Π. Σταυρόπουλου, μέσα στην οποία οι ασθενείς και το προσωπικό μιλούσαν την ελληνική, την αγγλική, τη γερμανική και τη γαλλική γλώσσα¹⁷². Ο Σταυρόπουλος έναν χρόνο αργότερα διεύθυνε το ελληνο-ελβετικό σανατόριο San Albula μαζί με τον ιατρό Nierhaus, τέως αρχίατρο του κρατικού σανατορίου του Davos¹⁷³. Τα παραπάνω παραδείγματα επιβεβαιώνουν πως οι Άλπεις ήδη από τις αρχές του 20^{ου} αι. είχαν μετατραπεί σε τουριστικό πόλο και φημισμένο θεραπευτικό θέρετρο. Το σανατόριο του Davos

επιβεβαιώνει πως αυτά τα ελληνικά σανατόρια των Άλπεων ήταν ή προσπαθούσαν να γίνουν γνωστά στο ελληνικό κοινό. Δ. Λαμπίκης, *Πως αγαπούν οι φθισικοί*, Αθήνα 1924, σ. 102-103.

¹⁶⁹ «Ελληνικόν αναρρωτήριον διά τους φυματιώντας εν Davos-Platz (Ελβετίας)», Εφημερίδα *Εμπρός*, 11 Οκτωβρίου 1913, σ. 6.

¹⁷⁰ Ο Λαμπίκης ανέφερε τον ιδιοκτήτη της Pension Eugenia ως Δ. Χαραλαμπόπουλο και σημείωνε ότι η απόφαση του να ιδρύσει σανατόριο συνδεόταν με το ότι είχε προσβληθεί από φυματίωση. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 102-103. Διατηρώ επιφυλάξεις για αυτή την ερμηνεία, αφού ήταν σύνηθες η επιχειρηματικότητα στον χώρο των σανατορίων να αποδίδεται στην ανάγκη των ιδιοκτητών να θεραπευτούν από τη νόσο παρά στη γοητεία, που ασκούσε αυτό το νέο πεδίο στους κεφαλαιούχους. Είναι βέβαιο ότι η καλή υγεία ενός θεραπευμένου 'φυματικού' ιδιοκτήτη συμπλήρωνε τη διαφήμιση της επιχείρησης. Αντίστοιχες φήμες διαδίδονταν για τον ιατρό και ιδιοκτήτη σανατορίου Γεώργιο Καραμάνη, βλέπε το ντοκιμαντέρ 'Πνοή Ζωής' του 2015.

¹⁷¹ Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.

¹⁷² «Βίλλα Φρίδεκ», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Απριλίου 1905, σ. 8.

¹⁷³ «Ελληνο-ελβετικόν σανατόριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 2 Μαΐου 1916, σ. 2. Την ίδια χρονιά η ίδια διαφήμιση δημοσιεύτηκε σε διαφορετικές ημερομηνίες στην εφημερίδα (26 Φεβρουαρίου 1916, 3 Μαρτίου 1916, 24 Απριλίου 1916 και 28 Απριλίου 1916).

ενίσχυε επικουρικά τα αναρρωτήρια, τα οποία παρείχαν κυρίως ανέσεις και ανάπαυση στους φυματικούς. Σύμφωνα με τον Αδαμάντιο Φιλιππίδη, δημοσιογράφο του *Εμπρός*, τα ημερήσια νοσήλια στο Davos κόστιζαν 12-16 ελβετικά φράγκα στις πανσιόν, 16-25 φράγκα στα ξενοδοχεία και 17-50 φράγκα στα σανατόρια. Η σημαντικότερη διαφορά ανάμεσα στις πανσιόν-αναρρωτήρια και στα σανατόρια ήταν πως στα πρώτα ο ιατρός επισκεπτόταν τους ασθενείς κάθε μήνα, ενώ στα σανατόρια τους εξέταζε σε καθημερινή βάση. Οι ιατροί συμβούλευαν τους φυματικούς να προτιμούν τα αναρρωτήρια από τα σανατόρια, αφού στα δεύτερα το πρόγραμμα ήταν αρκετά αυστηρό. Οι ένοικοι των πανσιόν είχαν το πλεονέκτημα πως μπορούσαν να αγοράζουν «ελεύθερα» τρόφιμα (στρείδια, μπανάνες, κυνήγια, καπνιστά χέλια, μαύρο χαβιάρι, μέλι, τυριά αβγά και γιαούρτι) από την τοπική αγορά και να επισκέπτονται όσο συχνά ήθελαν τα τοπικά ωρολογοποιεία και χρυσοχοεία. Η αφθονία των τροφών πολυτελείας στην τοπική αγορά επιβεβαίωνε για ακόμη μία φορά τα κοινωνικά χαρακτηριστικά των ασθενών. Η σχέση των μεγάλων σανατορίων με τα μικρά αναρρωτήρια είναι ένα ερώτημα, το οποίο θα μπορούσε να έχει διάφορες απαντήσεις πέρα από την προφανή του ανταγωνισμού. Από τις διαφημίσεις γινόταν σαφές πως το σανατόριο του Davos είχε αναπτύξει διαύλους συνεργασίας με τα αναρρωτήρια-δορυφόρους. Τέλος, τα αναρρωτήρια προσέφεραν στον ασθενή την ασφάλεια πως θα μπορούσε να συνεννοείται στη μητρική του γλώσσα¹⁷⁴. Αυτή η επιχειρηματική δραστηριότητα συνεχίστηκε σε όλη την περίοδο του μεσοπολέμου, κατά την οποία φαίνεται πως οι έλληνες ιατροί ή επιχειρηματίες συνεργάζονταν με τους ευρωπαίους συναδέλφους τους¹⁷⁵.

Τα αναρρωτήρια ενοικίαζαν ή πουλούσαν στους φυματικούς και τον αναγκαίο για τη θεραπεία εξοπλισμό¹⁷⁶. Στην πραγματικότητα αυτός ο εξοπλισμός θα μπορούσε να περιγραφεί ακριβέστερα ως είδη πολυτελείας. Ο δημοσιογράφος Αδαμάντιος Φιλιππίδης πληροφορούσε το 1921 το αθηναϊκό κοινό πως ο ασθενής φτάνοντας στο Davos έπρεπε να προμηθευτεί έναν σάκο¹⁷⁷, τον οποίο θα χρησιμοποιούσε κατά τη διάρκεια της αεροθεραπείας στη βεράντα. Οι καινούριοι σάκοι κόστιζαν από 76 έως 200 ελβετικά φράγκα, ενώ οι ασθενείς μπορούσαν να βρουν και απολυμασμένους μεταχειρισμένους σάκους σε χαμηλότερη τιμή. Στον απαραίτητο εξοπλισμό περιλαμβάνονταν δύο-τρεις κουβέρτες και χιονοπέδιλα για τους περιπάτους στο χιόνι. Το κόστος των κουβερτών κυμαινόταν από 60-120

¹⁷⁴ Όλες οι πληροφορίες για τις τιμές, τον αναγκαίο εξοπλισμό και την τοπική αγορά του Davos προέρχονται από το παρακάτω άρθρο του Αδαμάντιου Φιλιππίδη. «Φθισικοί, μη φοβήσθε. Θα γιαιτρευθήτε-Μέρος 2^ο». Ολίγα για τη ζωή στο Δαβός», Εφημερίδα *Σκριπ*, 10 Μαΐου 1921, σ. 2.

¹⁷⁵ Βλέπε και την περίπτωση του Θεραπευτηρίου Υγεία-Villa Solaria στο Davos. Πρόκειται για εξάροφη οικοδομή με ανελκυστήρα, αίθουσα μουσικής, ραδιόφωνο, νοσηλευτικό προσωπικό και ελληνική κουζίνα. Τα ημερήσια νοσήλια κυμαίνονταν από 175-225 δρχ. Οι έλληνες φυματικοί μπορούσαν να επικοινωνήσουν με τον Α. Zwahlen, αντιπρόσωπο του θεραπευτηρίου στην Αθήνα. «Διαφήμιση Θεραπευτηρίου Υγεία», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 5 Ιανουαρίου 1930, σ. 1.

¹⁷⁶ Ο Τόμας Μαν δεν προσπέρασε την ευκαιρία να σχολιάσει τους τρόπους, με τους οποίους τα σανατόρια *ανάγκαζαν* τους νοσηλευόμενους να αγοράζουν τον ατομικό εξοπλισμό τους. Βλ. το σχετικό παράθεμα για την πώληση θερμόμετρου στον πρωταγωνιστή Χανς Κάστορπ. Τόμας Μαν, *Το Μαγικό Βουνό*, τ. Α', Αθήνα 1989, σ. 235.

¹⁷⁷ Αυτοί οι σάκοι είχαν τη μορφή υπνόσακου και προστάτευαν τους φυματικούς από τις χαμηλές θερμοκρασίες κατά τη διάρκεια της ηλιοθεραπείας και της αεροθεραπείας.

ελβετικά φράγκα και των χιονοπέδων από 25-40 φράγκα. Η σημαντικότερη, όμως, τεχνολογική καινοτομία, η οποία συνδέθηκε με τους φυματικούς και τα σανατόρια ήταν η καρέκλα θεραπείας ή σεζ-λονγκ (συναντάται και ως κρεβάτι ημέρας, μακριά καρέκλα, ξαπλώστρα). Ο σχεδιασμός της σεζ-λονγκ βασίστηκε στο μοντέλο των αρχαίων ανάκλιτρων, τα οποία χρησιμοποιούνταν στα λογοτεχνικά σαλόνια και έτσι κατάφεραν να επιβιώσουν ως τον 18^ο αι. Η ανάγκη για μία φορητή μακριά καρέκλα επανεμφανίστηκε στον Κριμαϊκό πόλεμο, όταν χρειάστηκαν φορητά έπιπλα για τη μετακίνηση των τραυματιών. Οι μακρές περίοδοι ανάπαυσης στη σανατοριακή θεραπεία (αεροθεραπεία και ηλιοθεραπεία) επέβαλαν την ανάγκη για ένα κατάλληλα αναπαυτικό έπιπλο, στο οποίο ο ασθενής δεν θα κουραζόταν. Έτσι, τα ίδια τα σανατόρια έθεσαν τις προδιαγραφές για τα νέα καθίσματα: αναπαυτικό για 2ωρη-3ωρη επαναλαμβανόμενη αεροθεραπεία, φαρδιά μπράτσα, βάση για να στηρίζονται τα πόδια και να μη γλιστρά η κουβέρτα, ανθεκτικά υλικά λόγω της μεγάλης έκθεσης στον ήλιο, άνετο σχέδιο, ανθεκτικό στον καθαρισμό και κυρίως με χαμηλό κόστος, ώστε να πειστούν τα διοικητικά συμβούλια και οι φιλανθρωπικές οργανώσεις, που διοικούσαν τα σανατόρια. Οι σεζ-λονγκ έπρεπε να απολυμαίνονται τακτικά, καθώς οι φυματικοί έβηχαν συχνά και κατάλοιπα από τις αποχρέμψεις τους έμεναν πάνω στο έπιπλο. Για την απολύμανση των καθισμάτων συνήθως έπλεναν ή έβαφαν τον σκελετό τους.

Το 1856 ο επιπλοποιός και αργότερα σχεδιαστής επίπλων Gebrüder Thonet¹⁷⁸ κατοχύρωσε την πατέντα της δικής του σεζ-λονγκ. Βασικοί ανταγωνιστές του ήταν οι αδελφοί Jacob και Josef Kohn. Οι κατάλογοι της εταιρείας Thonet του 1859 και του 1866 διαφήμιζαν την κουνιστή καρέκλα, η οποία στηριζόταν σε δύο ξύλινα κυρτά μέρη. Η κινούμενη ή κουνιστή καρέκλα είχε ως στόχο την ανακούφιση των φυματικών, αφού αναζωογονούσε την κυκλοφορία του αίματος και άρα τη λειτουργία των πνευμόνων. Το 1900 η αγορά των σανατοριακών επίπλων είχε αποκτήσει τόσο ενδιαφέρον για τις δύο εταιρείες, ώστε οι αδελφοί Kohn αύξησαν τους ρυθμούς παραγωγής τους σε 4.000 σεζ-λονγκ ημερησίως, ώστε να εξισώσουν τη δυναμική τους με εκείνη του Thonet¹⁷⁹. Η εταιρεία Thonet εισήγαγε και την καινοτομία της καμπυλωτής βιεννέζικης καρέκλας (στην κεντρική Ευρώπη αναφέρεται συχνότερα ως καρέκλα Thonet) και κατάφερε με αυτόν τρόπο να επιβιώσει μέχρι σήμερα. Τα αναρρωτήρια και τα σανατόρια παρουσίαζαν αυτόν τον εξοπλισμό ως ιατρική τεχνολογία, δεδομένου ότι η σανατοριακή θεραπεία ήταν η μόνη ευρέως αποδεκτή μορφή θεραπείας και ότι τα ιατρικά εργαστήρια δεν είχαν καταφέρει ακόμη να παρασκευάσουν ένα αποτελεσματικό φάρμακο κατά της νόσου. Όπως εύστοχα τονίζει η Alison Frank, τα αλπικά σανατόρια πέτυχαν να μετατρέψουν τον αέρα από ελεύθερο στοιχείο στη φύση σε εμπόρευμα ή ορθότερα σε αγαθό με οικονομική

¹⁷⁸ Ο Michael Thonet (1796-1871) ίδρυσε το πρώτο του εργαστήριο κατασκευής καθισμάτων στο Boppard am Rhein το 1819. Το 1849 προχώρησε στη σύσταση ομόρρυθμης εταιρείας μαζί με τους γιους του. Το 1889 η εταιρεία διέθετε επτά μονάδες παραγωγής σε τέσσερις χώρες (Τσεχία, Ουγγαρία, Ρωσία, Γερμανία). Ανάκτηση στις 06.09.2014 από <http://www.thonet.de/ueber-uns/thonet-die-story/das-prinzip-thonet.html>.

¹⁷⁹ Margaret Campbell, "From Cure Chair to Chaise Longue", *Journal of Design History*, τ. 12/4 (1999), σ. 327-343.

αξία¹⁸⁰. Τα αναρρωτήρια και τα σανατόρια προσέθεταν στα νοσήλια των ασθενών και τον φόρο «Κούρταξε» (Kurtaxe), ο οποίος αντιστοιχούσε στον θεραπευτικό αέρα που ανέπνεαν οι φυματικοί¹⁸¹.

Η απήχηση του θεραπευτικού τουρισμού των Άλπεων στην κεντρική και βόρεια Ευρώπη μαζί με την «ανακάλυψη» των εργατών ως φορέων της νόσου και τις κοινωνικές μεταρρυθμίσεις του Μπίσμαρκ¹⁸² στον χώρο της κοινωνικής ασφάλισης εισήγαγαν μία διαφορετική εκδοχή του σανατορίου. Το λαϊκό σανατόριο, όπως ονομάστηκε, ήταν ακόμη μία ιδέα που προέκυψε από τον προωθούμενο κορπορατισμό της πολιτικής του Μπίσμαρκ. Τα ασφαλιστικά ταμεία των εργατών θα αξιοποιούσαν τις εισφορές εργοδοτών και εργατών για να ιδρύσουν μεγάλα οικοδομήματα για τη νοσηλεία των φυματικών εργαζόμενων. Η Eva Eylers υποστήριξε ότι τα λαϊκά σανατόρια έδωσαν την ευκαιρία στην παράταξη των Συντηρητικών να επιδείξει το ενδιαφέρον της για τη δημόσια υγεία και με αυτόν τον τρόπο να εδραιώσει τη θέση της στον κυβερνητικό θώκο¹⁸³. Το πρώτο λαϊκό σανατόριο ιδρύθηκε χάρη σε ασφαλιστικές εισφορές στο όρος του Αγίου Ανδρέα (St. Andreasberg) στην Κάτω Σαξονία¹⁸⁴. Η καινοτομία των λαϊκών σανατορίων δεν περιοριζόταν στην είσοδο των λαϊκών τάξεων στα σανατόρια. Τα νέα θεραπευτήρια ανέπτυσαν και διαφορετική νοσηλευτική πολιτική, αφού οι ασφαλισμένοι φυματικοί εισάγονταν και περιθάλπονταν κατά μέσο όρο για ένα χρονικό διάστημα 3-6 μηνών, ώστε να ενδυναμώσει ο οργανισμός τους και να επιστρέψουν όσο πιο σύντομα στη θέση εργασίας τους. Δεν είναι γνωστό σε ποιο βαθμό διέφεραν οι παροχές των λαϊκών σανατορίων από εκείνες των πολυτελών θεραπευτηρίων. Εκείνο που φαίνεται πως είχε αλλάξει ήταν η ποσότητα και η ποιότητα του χρόνου νοσηλείας, αφού οι ασθενείς δεν έπρεπε να επιμηκύνουν αναίτια την περίοδο θεραπείας και την ίδια στιγμή νοσηλεύονταν για να επιστρέψουν πιο δυνατοί στον χώρο εργασίας τους¹⁸⁵. Άλλωστε είναι σχεδόν πιθανό πως αρκετοί από τους εργαζόμενους θα επεδίωκαν να αναλάβουν και πάλι το πόστο εργασίας τους, ώστε να συνεισφέρουν και πάλι στον

¹⁸⁰ Η Frank χρησιμοποιεί τον διαδεδομένο όρο commodity. Alison Frank, ό.π., σ. 185-186.

¹⁸¹ «Φθισικοί, μη φοβήσθε. Θα γιατρευθήτε-Μέρος 2^ο. Ολίγα για τη ζωή στο Δαβός», Εφημερίδα *Σκριπ*, 10 Μαΐου 1921, σ. 2.

¹⁸² Ο πρίγκιπας του Bismarck και δούκας του Lauenburg, Otto Eduard Leopold γνωστός και ως Otto von Bismarck (1815-1898), υπήρξε μία από τις σημαντικότερες φυσιογνωμίες στη γερμανική και ευρωπαϊκή πολιτική σκηνή του 19^{ου} αι. Προκειμένου να μετριάσει την όλο και μεγαλύτερη διάδοση των σοσιαλιστικών ιδεών στα λαϊκά στρώματα, ο Μπίσμαρκ πρότεινε μία σειρά κοινωνικών μεταρρυθμίσεων όπως η κοινωνική ασφάλιση, η νομοθεσία για τα εργατικά ατυχήματα και η συνταξιοδότηση. David Williamson, *Bismarck and Germany, 1862-1890*, Εδιμβούργο 1986, σ. 86. Για μία εκτενέστερη περιγραφή και σχολιασμό των μεταρρυθμίσεων του Μπίσμαρκ στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, βλ. Susanne Wiborg, “Verfolgt und versichert”, *Geschichte. Epochen. Menschen. Ideen*, τ. 4 (2014), σ. 48-55.

¹⁸³ Αυτός ο τύπος σανατορίων έγινε γνωστός στη Γερμανία ως “Volksheilstätten” (λαϊκά σανατόρια) ή “Arbeiterheilstätten” (σανατόρια για εργάτες). Βλ. Eva Eylers, “Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany”, *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 669.

¹⁸⁴ Η Κάτω Σαξονία βρίσκεται στην κεντρική Γερμανία. Οι ορεινές περιοχές του Αγίου Ανδρέα είχαν προσελκύσει εργατικούς πληθυσμούς ήδη από τις αρχές του 16^{ου} αι., οπότε και ξεκίνησε η εξόρυξη αργύρου και άλλων μετάλλων.

¹⁸⁵ Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Περί της αποστολής των σανατορίων εν τε τη θεραπευτική και αντιφυματική δράσει εν Ελλάδι*, Αθήνα 1916, σ. 15· Ιωάννης Σιώτης, *Μελέτη περί διοργανώσεως ειδικού τμήματος δια τους φθισικούς εν τω Εθνικώ Νοσοκομείω*, Κωνσταντινούπολη 1902, σ. 8-9.

οικογενειακό προϋπολογισμό. Η αποτελεσματικότητα των λαϊκών σανατορίων αποδόθηκε και στην αυστηρή τήρηση των εσωτερικών κανονισμών των θεραπευτηρίων. Έτσι, ορισμένα σανατόρια επέλεξαν να εισάγουν μόνο φυματικούς του πρώτου σταδίου, οι οποίοι για να παραμείνουν στο σανατόριο έπρεπε μέσα στην πρώτη εβδομάδα να σημειώσουν αύξηση του ατομικού βάρους τους, της όρεξης και βελτίωση των πτυέλων τους, δηλαδή περισσότερα αρνητικά πτύελα παρά θετικά. Η ανταπόκριση του οργανισμού στα παραπάνω κριτήρια επιβεβαίωνε τις πιθανότητες επιτυχίας της θεραπευτικής αγωγής. Ακόμη αποκλείονταν ή αποπέμπονταν από τα λαϊκά σανατόρια, όσοι εργάτες αντιμετώπιζαν προβλήματα αλκοολισμού¹⁸⁶. Επιλέγοντας και αποκλείοντας ασθενείς, τα λαϊκά σανατόρια διασφάλιζαν υψηλά ποσοστά επιτυχίας των μεθόδων τους και οικονομία των δαπανών τους. Οι ιατροί απέδιδαν την αποτελεσματικότητα των γερμανικών λαϊκών σανατορίων και στο πρόθυμο πνεύμα συνεργασίας της εργατικής τάξης της Γερμανίας¹⁸⁷.

Αριστοκράτες, μεγαλοαστοί και εργάτες ανέβηκαν και περπάτησαν κατά μήκος της οροσειράς των Άλπεων αναζητώντας το άγγιγμα του θεραπευτικού κλίματος. Μηχανικοί, ιατροί και πολυάριθμοι τεχνίτες και εργάτες συνεργάστηκαν για να υλοποιήσουν μία επιστημονική θεωρία που αργότερα μετατράπηκε σε κοινωνικό αίτημα για θεραπεία και επιμήκυνση μίας ζωής, που ως τότε έμοιαζε προδιαγεγραμμένη. Ως τη δεκαετία του 1920 τους όρους της συζήτησης διαμόρφωναν οι ιατροί. Η κοινωνική και οικονομική κρίση που ακολούθησε μετέβαλε ριζικά τόσο την καθημερινότητα των σανατορίων όσο και τον ρόλο των ασθενών. Αλλά αυτή η ιστορία θα πρέπει να περιμένει ακόμη. Στο μεταξύ η ματαιοδοξία των αρχιτεκτόνων μαζί με την τόλμη των ιδιωτών να επενδύσουν σε αυτές τις μεγαλόπνοες κατασκευές και να μετατρέψουν τις γραμμές σχεδίασης σε επιβλητικές εισόδους και μακρόστενους εξώστες, η φήμη που ακολούθησε τα αλπικά σανατόρια και η ανάγκη των ίδιων των ορεινών κοινοτήτων για αλλαγή του μοντέλου της τοπικής οικονομίας μετέτρεψαν το εγχείρημα σε πρότυπο παράδειγμα και ανέδειξαν τα άγρια και ως τότε απομονωμένα τοπία των Άλπεων σε μητρόπολη του σανατοριακού κινήματος. Τα σανατόρια των Άλπεων μέσα σε μία τριακονταετία (1860-1890) διαμόρφωσαν ένα είδος θεραπευτικού τουρισμού και μία επιχειρηματική πρόταση, η οποία στις επόμενες δεκαετίες γέννησε πολλές και διαφορετικές εκδοχές αυτού του μοντέλου στην υπόλοιπη Ευρώπη και στην Αμερική. Με διαφορετικές και άλλοτε κοινές αφετηρίες ιατροί και ξενοδόχοι αποπειράθηκαν να μετατρέψουν διάφορες τοποθεσίες της πατρίδας τους σε μικρογραφία των Άλπεων.

2.3. Ιατρική κλιματολογία. Οι ιατροί σε αναζήτηση θεραπευτικών τόπων

Οι πρώτες μελέτες για τις θεραπευτικές ιδιότητες των κλιμάτων εισήγαγαν ένα νέο πεδίο, το οποίο συνδύαζε εργαλεία της μετεωρολογίας, της αστρονομίας, της γεωγραφίας και της βοτανολογίας. Έτσι εδραιώθηκε η κλιματολογία, την οποία θα

¹⁸⁶ Paul Brouardel, *ό.π.*, σ. 24, 75.

¹⁸⁷ «Η άμυνα κατά της φυματώσεως. Το Λαϊκόν Σανατόριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 5 Απριλίου 1909, σ. 5.

περιγράφαμε με σημερινούς όρους περισσότερο ως διεπιστημονικό χώρο συζητήσεων παρά ως νέα επιστήμη, αφού οι συνομιλητές αναζητούσαν απαντήσεις για τα χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες των κλιμάτων διατηρώντας όμως την αρχική ιδιότητά τους (π.χ. ιατροί, γεωγράφοι, μηχανικοί). Για αυτόν τον λόγο, δεν μπορούμε να μιλήσουμε για κλιματολόγους αλλά περισσότερο για ετερόκλητους μελετητές των επιδράσεων του κλίματος, αφού προέρχονταν από διαφορετικά επιστημονικά περιβάλλοντα. Μετά τα μέσα του 19^{ου} αι. σημειώθηκε μία ενδιαφέρουσα αλλαγή στον χώρο της κλιματολογίας. Οι ιατροί, διατηρώντας το ενδιαφέρον τους για τις επιπτώσεις των κλιμάτων στους οργανισμούς των ασθενών, προχώρησαν στη θεμελίωση ενός αυτόνομου πεδίου, που ονόμασαν ιατρική κλιματολογία.

Οι πρώτοι ένθερμοι υποστηρικτές της ιατρικής κλιματολογίας εμφανίστηκαν στις Η.Π.Α. τη δεκαετία του 1840 παρακινημένοι από τη διάδοση της «αστικής» νόσου της αλλεργικής ρινίτιδας, γνωστής και ως «θερινό κρυολόγημα», «πυρετός του σταχίου» ή «άσθμα του σταχίου». Η νόσος και τα αίτιά της κατανοούνταν μέσα από μία ρητορική συγγενική με εκείνη της φυματίωσης, καθώς η αλλεργική ρινίτιδα αντιμετωπιζόταν ως φθοροποιός επίδραση της βιομηχανικής ανάπτυξης στις ευάλωτες αριστοκρατικές ‘φύσεις’. Η εποχικότητα της ασθένειας από την άνοιξη ως το φθινόπωρο ώθησε τα μεγαλοαστικά στρώματα να συνδυάσουν την περίοδο θεραπείας με την καθιερωμένη καλοκαιρινή απόδραση τους από την πόλη. Η σύνδεση της ρινίτιδας με το επιβαρυνμένο βιομηχανικό περιβάλλον των πόλεων κατήυθνε τα βλέμματα των ασθενών στην αναζήτηση της «αγνής και αμόλυντης» υπαίθρου. Οι πολυάριθμοι επισκέπτες που κατέκλυζαν τα Λευκά Όρη και το New Hampshire παρακίνησαν τη σιδηροδρομική εταιρεία να επεκτείνει το συγκοινωνιακό της δίκτυο προς τις εξοχές, συνδέοντας ασυνείδητα, ίσως, ακόμη το δίπολο της υγείας-ασθένειας με την οικονομική προοπτική. Το 1881 διαπιστώθηκε πως το νοσογόνο αίτιο της ρινίτιδας ήταν η γύρη ενός αγριόχορτου το οποίο ευδοκίμυσε στα αστικά κέντρα και στις βιομηχανικές περιοχές. Η έλευση, όμως, του σιδηροδρόμου στις εξοχές θεωρήθηκε πως διέσπειρε το συγκεκριμένο φυτό και έξω από τα όρια των πόλεων, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να συμπεράνουν πως η πάθησή τους αποτελούσε γέννημα της απρόσκοπτης προέλασης του σύγχρονου τεχνολογικού πολιτισμού¹⁸⁸. Η νοσολογία ενσωμάτωνε διστακτικά ακόμη στη ρητορική της το δίπολο πόλης και υπαίθρου, αναζητώντας σε αυτό την ισορροπία ανάμεσα στην υγεία και την ασθένεια.

Οι βασικοί παράγοντες που καθόριζαν την καταλληλότητα του θεραπευτικού κλίματος σύμφωνα με τους ιατρούς κλιματολόγους ήταν η θερμοκρασία, η υγρασία, η ηλιοφάνεια, η βροχόπτωση και η χιονόπτωση. Το είδος του εδάφους (πορώδες και ξηρό ή αργιλώδες και υγρό) επηρέαζε επίσης την πρόοδο της υγείας του ασθενούς. Τα θερμά και υγρά κλίματα προκαλούσαν κατάθλιψη σε αντίθεση με τα ξηρά και κρύα. Τα κρύα κλίματα ανάγκαζαν τον οργανισμό να παράγει θερμότητα και άρα να δραστηριοποιείται. Το σώμα και οι λειτουργίες του γίνονταν κατανοητά με όρους της φυσικής επιστήμης, καθώς οι ιατροί απέδιδαν ιαματικές ιδιότητες στις εξωγενείς

¹⁸⁸ Gregg Mitman, “Hay Fever Holiday: Health, leisure and place in gilded-age America”, *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 77/3 (2003), σ. 600-635.

περιβαλλοντικές συνθήκες. Σύμφωνα με τους ίδιους τους υποστηρικτές της κλιματολογίας, η διαχρονική πολιτισμική άνθιση των πληθυσμών που κατοικούσαν στις εύκρατες ζώνες επικύρωσε το θεωρητικό τους σχήμα¹⁸⁹. Η κεντρική θέση που κατέλαβε η έννοια του κλίματος στην επιστημονική κοινότητα της εποχής αποδεικνύεται και από τις πειθαρχίες που προέκυψαν από τη μελέτη του. Γενική κλιματολογία, ανθρωποκλιματολογία, ιατρική κλιματολογία, βοτανική ή αγροτική κλιματολογία, κλιματολογικοί άτλαντες και μελέτη των κλιματικών αλλαγών ήταν μερικές από τις επιστημονικές υποδιαιρέσεις της κλιματολογίας που επιβίωσαν ως τη δεκαετία του 1930¹⁹⁰.

Το 1884 ιδρύθηκε η Αμερικανική Κλινική και Κλιματολογική Εταιρεία (American Clinical & Climatological Association), στους καταστατικούς σκοπούς της οποίας –σύμφωνα με τον αντιπρόεδρό της Frederick I. Knight- πέρα από την εκπροσώπηση της πειθαρχίας της ιατρικής κλιματολογίας εντάχθηκε και η αναχαίτιση της συστηματικής μετακίνησης των αμερικανών μεγαλοαστών στα ευρωπαϊκά σανατόρια¹⁹¹. Ο Knight έβλεπε στη δημιουργία θεραπευτικών θερέτρων στις Η.Π.Α. τη λύση στην αποδημία των αμερικανών φυματικών. Στα πεπραγμένα των πρώτων ετών λειτουργίας της Εταιρείας περιλαμβάνεται μία εκτεταμένη συζήτηση και αναζήτηση των κατάλληλων τόπων θεραπείας¹⁹². Η κλιματική και εδαφολογική ποικιλομορφία της αμερικανικής ηπείρου προσαρμοζόταν σε όλες τις κατηγορίες των φυματικών, ώστε τα μεγάλα υψόμετρα να ενδείκνυνται για νεαρούς φυματικούς, των οποίων οι οργανισμοί θεωρούνταν περισσότερο ανθεκτικοί, τα ήπια κλίματα να προσφέρονται για ηλικιωμένους φυματικούς και νευρασθενείς, ενώ οι έρημοι του Phoenix, του Tucson, της Arizona, του Albuquerque, του New Mexico και του El Paso να προτείνονται σε φυματικούς που έπασχαν από συχνές κρίσεις αιμοπτώσεων. Η Εταιρεία πρότεινε στους ασθενείς να μεταβαίνουν σε αυτές τις περιοχές, μόνο εφόσον είχε μεσολαβήσει ο επιβλέπωντας ιατρός τους ή κάποιο ταξιδιωτικό γραφείο, ώστε να διασφαλιστούν οι αναγκαίες προϋποθέσεις διαμονής (πρόγραμμα διατροφής, άρτιες εγκαταστάσεις). Από την άλλη πλευρά, η Εταιρεία ζητούσε από τα μέλη της να φροντίζουν να δημιουργούν επαφές και να συνεργάζονται με ιατρούς που απασχολούνταν σε θέρετρα υγείας¹⁹³. Αυτοί οι πρώτοι μελετητές της κλιματολογίας σύντομα διαμόρφωσαν έναν νέο χάρτη των Η.Π.Α.,

¹⁸⁹ Alexander James Miller, ό.π. σ. 9, 11-12.

¹⁹⁰ Robert Ward, “The literature of Climatology”, *Annals of the Association of American Geographers*, τ. 21/1 (Μάρτιος 1931), σ. 34.

¹⁹¹ Frederick I. Knight, “The opening address”, *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 1 (1884), σ. 2-5.

¹⁹² Βλ. τα αντίστοιχα δημοσιεύματα στο *Transactions of American Clinical & Climatological Association*: Frank Donaldson, “City air and city life injurious to consumptives”, τ. 1 (1884), σ. 70-86· William Pepper, “A contribution to the climatological study of consumption in Pennsylvania”, τ. 3 (1886), σ. 88-163· S.E. Solly, “An invalid’s day in Colorado Springs”, τ. 4 (1887), σ. 173-184· Alfred L. Loomis, “Evergreen forests as a therapeutic agent in pulmonary pthisis”, τ. 4 (1887), σ. 109-120· A.N. Bell, “The influence of an ocean atmosphere on a staid population with special reference to pulmonary consumption”, τ. 6 (1889), σ. 70-75· H.A. Johnson, “The modification of tuberculosis by climate”, τ. 7 (1890), σ. 262-270· H.B. Moore, “The influence of high altitudes upon heredity in tuberculosis and its effects upon some forms other than pulmonary”, τ. 8 (1891), σ. 269-276.

¹⁹³ Alexander James Miller, ό.π., σ. 18-21.

όπου κάθε περιοχή ενδεικνυόταν ή αντενδεικνυόταν για συγκεκριμένες παθήσεις. Ταυτόχρονα καθιέρωσαν ένα δίκτυο συνεργασίας με άλλους συναδέλφους τους, που εργαζόνταν σε σανατόρια, προκειμένου να εξασφαλίζουν τις ιδανικές συνθήκες νοσηλείας ή διαμονής για τον ασθενή τους αλλά και να παρακολουθούν την εξέλιξη της υγείας του. Η συνεργασία από απόσταση αποτέλεσε στη συνέχεια προαπαιτούμενο για τη συνεχή λειτουργία των σανατορίων, αφού οι ιατροί που ήταν εγκατεστημένοι στα εξοχικά σανατόρια είτε συνεργάζονταν με συναδέλφους που εργαζόνταν σε αστικά κέντρα είτε διατηρούσαν οι ίδιοι γραφείο σε κάποιο αστικό κέντρο.

Η ‘ανακάλυψη’ θεραπευτικών τρόπων δεν έμεινε ασύνδετη από την οικονομική προοπτική. Η χρυσοφόρα γη της Καλιφόρνιας την περίοδο της χρυσοθηρίας θεωρούνταν πως προστάτευε τους κατοίκους από τις επιδημικές ασθένειες, ενώ ταυτόχρονα ήταν υπεύθυνη για τα υψηλά ποσοστά παράνοιας¹⁹⁴. Η επινόηση των θεραπευτικών τρόπων και η εκτεταμένη διάδοση της κλιματολογίας αποδείχθηκαν σωτήριες για τις παρακαμάζουσες πόλεις του Denver και του Colorado Springs. Έχοντας ιδρυθεί μέσα στον πυρετό του χρυσού και του ασημιού της δεκαετίας του 1850, και οι δύο πόλεις σημείωναν εμφανή κάμψη και πληθυσμιακή παρακμή την δεκαετία του 1870 με την κατακόρυφη πτώση της τιμής του ασημιού. Ο ιατρός Charles Denison, που αναγκάστηκε να εγκατασταθεί στο Colorado το 1873 λόγω μίας ξαφνικής κρίσης αιμόπτυσης, διαπίστωσε πως «τα χρηματικά οφέλη του κλίματος του Colorado ευνοούσαν τόσο τις σιδηροδρομικές εταιρείες, όσο και τους ιατρούς»¹⁹⁵. Ο ίδιος υπήρξε ένας από τους ιδρυτές της Αμερικανικής Κλινικής και Κλιματολογικής Εταιρείας το 1884 και όπως πολλά από τα μέλη της, λάμβανε χρηματικές αμοιβές από τα θέρετρα υγείας που σύστηνε στους ασθενείς του. Το 1920 οι «πνευμονικοί»¹⁹⁶, όπως αποκαλούσαν τους φυματικούς στο Denver, έφταναν τις 100.000 αποτελώντας το 40% του συνόλου του τοπικού πληθυσμού (250.000 κάτοικοι). Η σύνδεση της ασθένειας με τις έννοιες του φυσικού περιβάλλοντος και του τρόπου δημιούργησαν ένα εμπόριο ελπίδας χάρη στο οποίο πληθυσμοί μετακινήθηκαν, πόλεις και περιουσίες δημιουργήθηκαν¹⁹⁷.

Η ιατρική κλιματολογία δεν άφησε αδιάφορους τους έλληνες ιατρούς. Ο ιατρός Αναστάσιος Γούδας δημοσίευσε το 1858 μία από τις πρώτες μελέτες για το κλίμα της Αθήνας και τις επιπτώσεις του στην υγεία των κατοίκων¹⁹⁸. Το ενδιαφέρον του Γούδα στρεφόταν στις αθηναϊκές εξοχές του Αμαρουσίου, της Κηφισιάς, της

¹⁹⁴ Kenneth Thompson, “Climatotherapy in California”, *California Historical Quarterly*, τ. 50/2 (Ιούνιος 1971), σ. 111-130.

¹⁹⁵ Gregg Mitman, “Geographies of Hope: Mining the frontiers of health in Denver and beyond, 1870-1965”, *Osiris*, 2nd Series, τ. 19 (2004), σ. 97.

¹⁹⁶ Μεταφράζω ως ‘πνευμονικούς’ τον αγγλικό όρο ‘lungers’, ο οποίος μαζί με τον όρο ‘consumptives’/φθισικοί προηγήθηκαν του μεταγενέστερου ‘tuberculars’/φυματικοί. Στον ελληνικό Τύπο αργότερα θα καταγραφεί ο όρος ‘στηθικοί’. «Αμυνα κατά της φθίσεως», Εφημερίδα *Βραδυνή*, 21 Μαΐου 1924, σ. 1.

¹⁹⁷ Gregg Mitman, *ό.π.*, (2004), σ. 93-111.

¹⁹⁸ Ο Αναστάσιος Γούδας, διδάκτορας της ιατρικής κατείχε εκείνη την περίοδο την ιδιότητα του δημοτικού ιατρού στον δήμο Αθηναίων και παράλληλα εξέδιδε το ιατρικό περιοδικό *Ιατρική Μέλισσα* από τον Ιούνιο του 1854. Αναστάσιος Ν. Γούδας, *Έρευνα περί ιατρικής χωρογραφίας και κλίματος Αθηνών*, Αθήνα 1858.

Καισαριανής, των Αμπελοκήπων, των Σεπολίων και των Πατησίων. Έπειτα από μία σύγκριση των εξοχών διαπίστωνε πως η Καισαριανή διέθετε καθαρό, δροσερό και υγιεινό νερό αλλά όπως και οι Αμπελοκήποι χαρακτηριζόταν για τη μελαγχολική ατμόσφαιρά της. Τα Σεπόλια δεν φημίζονταν για τον καθαρό αέρα και τα νερά τους και την Κηφισιά διέσχιζαν δριμεία και κρύα ρεύματα αέρα. Έτσι, η πλεονεκτικότερη θέση για περίπατο και διαμονή στην πρωτεύουσα ήταν τα Πατήσια. Η ειδυλλιακή περιγραφή του Γούδα δεν άφηνε περιθώρια αμφιβολίας στους αναγνώστες για την καταλληλότητα της περιοχής: «...εν τοις προσοδοφόροις κήποις τερπνότατον ανάμιγμα πάντων τε τούτων και κατ' εξοχήν βερυκοκιών, ροδακινών, βυσσίνων, κερασιών, και τινων απίων· εν τοις τερπνοτάτοις φυλλώμασι της λεύκης ή της πλατάνου κελαδεί η αηδών· υπό τας στέγας των οικιών τσιτσιρίζει η χελιδών· εν τοις ανθισμένοις δένδροις βομβίζει η μέλισσα· υπό το φύλλωμα των χθαμαλών βερυκοκιών τεττερίζει ο τέττιξ· επί πέτρας δε καθήμενος παίζει τον αυλόν αυτού ο ποιμήν...»¹⁹⁹. Η έμφαση στη χλωρίδα και πανίδα των Πατησίων δεν μπορούσε βέβαια παρά να μετατραπεί σε ουσιαστικό κίνητρο, ώστε «αφόβως και λίαν ευχαρίστως μάλιστα δύνανται να οικήσωσι και υγαίνοντες και αναρρωνυμένοι και οι οιονδήποτε νόσημα πάσχοντες»²⁰⁰. Η προσέγγιση του Γούδα αιωρούνταν ακόμη ανάμεσα στη φυσιολατρική γραφή και στην κλιματολογική προσέγγιση. Ο Γούδας έγραψε τη μελέτη του το 1858, αρκετά νωρίς για να προτείνει κάποιο άλλο μοντέλο αξιοποίησης του ευεργετικού κλίματος από το ήδη γνωστό της λουτρόπολης. Άλλωστε, όπως είδαμε και στην προηγούμενη ενότητα, ο Hermann Brehmer είχε ιδρύσει το σανατόριό του μόλις λίγα χρόνια πριν εκδοθεί η μελέτη του Γούδα. Η διεθνής απήχηση των λουτροπόλεων ήταν εκείνη, που τον ώθησε να παραδεχτεί: «Η δε παραγωγικότερα και επικερδεστέρα πασών των εν τω κόσμω επιχειρήσεων είναι ίσως η εκμετάλευσις των απείρων εν Ελλάδι ιαματικών υδάτων, περί ων δυστυχώς ουδεμία σχεδόν άχρι τούδε ελήφθη πρόνοια. Άπορον δε είναι ότι, ενώ η ελληνική οξυδέρκεια εξετέθη και πέραν του Ωκεανού και παρ' αυτοίς μάλιστα τοις αγρίοις λαοίς προς έντιμον εμπορικήν κερδοσκοπίαν, δεν ανεκάλυπεν έτι τον πρό των ποδών ημών κείμενον εθνικόν τούτον και ανεξάντλητον πλούτον»²⁰¹. Ήταν σαφές ότι ο Γούδας παρακολουθούσε –αν δεν συνομιλούσε ήδη- τις εξελίξεις στον χώρο των θερέτρων της υγείας. Όπως και ο James Clark, ενθάρρυνε τους συμπατριώτες του να εκμεταλλευτούν αυτή την ευκαιρία. Η δική του εκδοχή του ιατρικού τουρισμού επικεντρωνόταν στην αξιοποίηση της ανανεώσιμης πηγής των ιαματικών νερών. Για αυτό και επιβράβευε τον ηπειρώτη έμπορο Ιωάννη Δούμα για την πρωτοβουλία του «Μετ' ευχαριστήσεως δε αναγγέλλομεν ότι, χάριν φιλανθρωπίας μάλλον ή χάριν εμπορικής ωφελείας, τοιαύτην τινά απόπειραν έπραξε πρό μηνών τινών υπέρ των ιαματικών υδάτων της Αιδηψού ο φιλογενής κύριος Ιωάννης Δούμας»²⁰². Το κείμενο του Γούδα έφερε το κλίμα για πρώτη φορά στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της

¹⁹⁹ Αναστάσιος Γούδας, *ό.π.*, σ. 35-37.

²⁰⁰ Αναστάσιος Γούδας, *ό.π.*, σ. 35-37.

²⁰¹ Αναστάσιος Γούδας, *ό.π.*, σ. 48-49.

²⁰² Στο ίδιο κείμενο ο Γούδας επικροτούσε συνολικά τις ευεργεσίες του Δούμα. Αναστάσιος Γούδας, *ό.π.*, σ. 35-37, 48-49.

ελληνικής ιατρικής κοινότητας και προσπάθησε να συνδέσει τις φυσικές ιαματικές πηγές με οικονομικές προοπτικές.

Δύο δεκαετίες αργότερα ο διδάκτορας της ιατρικής Γεώργιος Βάφας δημοσίευσε τη δική του μελέτη για το κλίμα της Αθήνας²⁰³. Ο Βάφας ήδη από την εισαγωγή του έργου του επιβεβαίωνε την καινοτόμα θέση της ιατρικής κλιματολογίας στην ελληνική ιατρική βιβλιογραφία, όταν διαπίστωνε πως οι ελληνικές βιβλιοθήκες στερούνταν κειμένων σχετικών με την πολεοδομία και την κλιματολογία. Ο ίδιος απέδιδε τις όποιες αστοχίες της μελέτης του στην έλλειψη βιβλιογραφίας αναφορικά με το συγκεκριμένο αντικείμενο και στην αδυναμία των δημοσίων υπηρεσιών να εξάγουν στατιστικά δεδομένα.

Το διεπιστημονικό πεδίο της ιατρικής κλιματολογίας απαιτούσε εργαλεία και των δύο επιστημών, της ιατρικής και της κλιματολογίας. Για να εξασφαλίσει πληροφορίες για τα ειδικά κλιματολογικά χαρακτηριστικά της Αθήνας συνεργάστηκε με τον Johann Schmidt²⁰⁴, διευθυντή του Αστεροσκοπείου Αθηνών. Σύμφωνα με τον Βάφα το κλίμα κατείχε ήδη μία σημαντική θέση σε αρκετές επιστημονικές πειθαρχίες του 19^{ου} αι., αφού οι αστρονόμοι το μελετούσαν ως ζώνη της υδρογείου που επηρέαζε τα μετεωρολογικά φαινόμενα, οι βοτανολόγοι ως ζώνη που διαμόρφωνε τη χλωρίδα και την πανίδα κάθε τόπου και οι ιατροί ως σύνολο «μετεωρολογικών περιστάσεων», οι οποίες διαφοροποιούνταν από τόπο σε τόπο και επηρέαζαν τον ανθρώπινο οργανισμό. Ο όρος «μετεωρολογικές περιστάσεις» αναφερόταν στη μέση θερμοκρασία, στη βαρομετρική πίεση, στην υγρομετρική κατάσταση της ατμόσφαιρας και στις διευθύνσεις των ανέμων²⁰⁵, τα οποία συγκεντρωμένα θα επέτρεπαν στους ιατρούς να κατανοήσουν τις επιδράσεις που ασκούσαν στον οργανισμό των ανθρώπων.

Το πρώτο μέρος του έργου του παρουσίαζε όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά της Αθήνας συνδυάζοντας δεδομένα από την αστρονομία, τη βοτανολογία, τη γεωγραφία, την ορυκτολογία και τη γεωλογία. Ο Βάφας συνομιλούσε κυρίως με τη σύγχρονη γερμανική και γαλλική βιβλιογραφία και μάλιστα με αρκετούς ευρωπαίους μελετητές (Jean Albert Gaudry, Jean-Baptiste Boussingault, Karl Gustav Fiedler, Agénor de Gasparin και Theodor Hermann von Heldreich²⁰⁶), οι οποίοι είχαν επισκεφτεί και μελετήσει το φυσικό περιβάλλον της Μεσογείου.

Ο Βάφας ασκούσε κριτική στο μειωμένο ενδιαφέρον για την ιατρική κλιματολογία, το οποίο είχε οδηγήσει ήδη από τα πρώτα χρόνια του ελληνικού βασιλείου σε «λανθασμένες» επιλογές. Έτσι, η Αθήνα είχε επιλεγεί ως πρωτεύουσα

²⁰³ Γεώργιος Βάφας, *Αι Αθήναι υπό ιατρικὴν ἔποψιν*, Αθήνα 1878. Η μελέτη αφιερωνόταν στον Ζαννή Στεφάνοβικ, ο οποίος είχε ευεργετήσει τον συγγραφέα. Για τον μεγαλέμπορο και τραπεζίτη Ζαννή Στεφάνοβικ Σκυλίτση (1806-1886), βλ. το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

²⁰⁴ Ο Johann Friedrich Julius Schmidt (1825-1884) διετέλεσε από το 1858 ως τον θάνατο του διευθυντής του Αστεροσκοπείου Αθηνών. Βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

²⁰⁵ Στις μετεωρολογικές περιστάσεις περιλαμβάνονταν ακόμη ο βαθμός της ηλεκτρικής έντασης των καιρικών φαινομένων, η καθαρότητα του αέρα και η ανάμιξή του με αναθυμιάσεις, η διαύγεια του ουρανού, το είδος των νεφών, η συχνότητα ή μη βροχοπτώσεων και χιονοπτώσεων, η γεωλογική και ορυκτολογική φύση του εδάφους, η παρουσία ή απουσία ορεινών όγκων, πεδιάδων, ποταμών, δένδρων, φυτειών, η γειτνίαση με τη θάλασσα και άλλα ειδικά χαρακτηριστικά κάθε περιοχής.

²⁰⁶ Για τους Fiedler, Gasparin, Gaudry και Heldreich, βλ. τα ομώνυμα λήμματα στο Παράρτημα Β.

με βάση το ενδιαφέρον των αρχαιολόγων και όχι τα γεωφυσικά χαρακτηριστικά της. Ο ίδιος υποστήριζε πως ο κατάλληλος τόπος για την εγκατάσταση της νέας πρωτεύουσας θα έπρεπε να διασχίζεται από ένα πλωτό ποτάμι, ώστε να διευκολύνονται οι μετακινήσεις, να διέρχονται αέριες μάζες μέσα από την πόλη και να ανανεώνεται η ατμόσφαιρά της. Άλλωστε οι ευρωπαϊκές πόλεις είχαν εφαρμόσει αυτό το πολεοδομικό πρότυπο εδώ και αιώνες.

Η Αθήνα λειτούργησε ως παράδειγμα για να παρουσιάσει ο Βάφας τη συλλογιστική της ιατρικής κλιματολογίας. Στο δεύτερο μέρος της μελέτης του περιέγραψε τις βασικές ασθένειες που καταγράφονταν στην πόλη και τις συνέδεσε με τα πολεοδομικά και γεωφυσικά χαρακτηριστικά της Αθήνας. Σε μία απόπειρα κατάταξης των συνοικιών της πόλης με βάση την κατάσταση υγιεινής προέκρινε το Κολωνάκι και τη Νεάπολη λόγω της γειννιάσής τους με τους κήπους των Πατησίων και της Κυψέλης. Αντίθετα, στις συνοικίες του Αγίου Κωνσταντίνου και του Γερανίου παρατηρούσε τα μεγαλύτερα ποσοστά νοσηρότητας. Για τη βελτίωση του νοσηρού κλίματος πρότεινε αναδασώσεις και εγγειοβελτιωτικά έργα σε ολόκληρη την Αττική. Οι νόσοι που παρατηρούνταν συχνότερα στον αθηναϊκό πληθυσμό ήταν οι νευραλγίες και οι ρευματοπάθειες. Με τη σειρά τους οι ορμητικοί άνεμοι προκαλούσαν λαρυγγίτιδα, ραχιαλγίες, αυχενικά συμπλέγματα και φαρυγγίτιδες. Το μεγαλύτερο, όμως, πρόβλημα που επέφερε η ορμητικότητα των ανέμων ήταν η διασπορά των πτυέλων των φυματικών μέσω της σκόνης που κατακάθονταν στους αθηναϊκούς χωματόδρομους. Οι μεγάλοι οδικοί άξονες που διέσχισαν την πόλη ευνοούσαν τις μεγάλες ταχύτητες των ανέμων. Αντίθετα, στην παλιά πόλη της Αθήνας η οποία οργανωνόταν σε στενά δρομάκια με συχνές στροφές, οι άνεμοι δεν μπορούσαν να αναπτύξουν ταχύτητα, αφού προσέκρουαν πάντα σε κάποιο οικοδόμημα.

Το ξηρό κλίμα της Αττικής σε συνδυασμό με την κακή οδοποιία της πόλης επέτρεπαν να αιωρείται παντού σκόνη, στην οποία ο Βάφας απέδιδε την ευθύνη για το «ενδημικό» είδος φθίσης. Η τοπική φθίση έμοιαζε με τη ‘χαλίκωση’ ή ‘σιδήρωση’, είδος φυματίωσης, το οποίο προσέβαλε τους εργάτες των πυριτιδορυχείων²⁰⁷ και τους μαρμαράδες. Ο Βάφας ισχυριζόταν πως δεν ήταν το ασταθές κλίμα της Αττικής που προξενούσε τη φυματίωση αλλά περισσότερο η αιωρούμενη σκόνη, η οποία μετέτρεπε τους περιπάτους των Αθηναίων σε πηγή μετάδοσης νόσων²⁰⁸. Για την αντιμετώπιση του φαινομένου της σκόνης πρότεινε την τακτική κατάβρεξη και τη φύτευση περισσότερων δέντρων κατά μήκος των οδών. Η έλλειψη υδάτινων πόρων στην Αττική δυσχέραινε το έργο της κατάβρεξης των δρόμων, το οποίο δεν εφαρμοζόταν συστηματικά. Την κατάβρεξη αναλάμβαναν υδροφόρα κάρρα με σωλήνες, τα οποία ονόμαζαν «κροκόδειλους». Τα κάρρα κατάβρεξης εφοδιάζονταν νερό από τα μαύρα, βρώμικα και λασπώδη νερά του Ιλισού με αποτέλεσμα να

²⁰⁷ Αναπαράγω αυτούσιο τον όρο ‘πυριτιδορυχεία’ από το κείμενο του Βάφα. Στην πραγματικότητα, η πυριτιδα δεν βρίσκεται ελεύθερη στη φύση. Προφανώς, ο Βάφας αναφερόταν σε ορυχεία εξαγωγής νίτρου ή θείου, από τον συνδυασμό των οποίων παραγόταν η πυριτιδα.

²⁰⁸ Οι δύο βασικές διαδρομές περιπάτων στην Αθήνα αφορούσαν τον γύρο του βασιλικού κήπου και την περιήγηση στα Πατήσια. Οι περιπατητές συναντούσαν την περισσότερη σκόνη στα Πατήσια.

ρυπαίνουν ακόμη περισσότερο τους δρόμους. Για αυτόν τον λόγο ο ίδιος αντιπρότεινε να εφοδιάζονται νερό για την κατάβρεξη από τη θάλασσα. Για τον Βάφα, η πραγματική λύση για την αντιμετώπιση του προβλήματος της σκόνης βρισκόταν στην πλακόστρωση των δρόμων, την οποία είχε προτείνει στην κυβέρνηση το 1876 με σχέδιο νόμου²⁰⁹. Η αντίληψη για τη βλαβερή σκόνη των δρόμων ήταν διάχυτη στις δυτικές κοινωνίες του 19^{ου} αι. και συνέβαλε στην εμφάνιση και καθιέρωση νέων πρακτικών στον δημόσιο χώρο²¹⁰. Στο στόχαστρο του ιατρικού σώματος βρέθηκαν σύντομα οι μακριές ουρές των γυναικείων φορεμάτων, οι οποίες κατηγορήθηκαν πως ανακινούσαν τη σκόνη και συνέβαλαν στη διασπορά του βακίλου. Για αυτό, τον Απρίλιο του 1901 η Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή της Βιέννης απαγόρευσε το σύρσιμο των ουρών και όρισε πρόστιμο σε όσες παρέβαιναν τον κανονισμό. Στις επικίνδυνες πρακτικές εντάχθηκε και το τίναγμα της σκόνης των χαλιών, τα οποία οι Αθηναίες συνήθιζαν να τινάζουν μπροστά στους περαστικούς ακόμη και σε ώρες αιχμής²¹¹.

Η μελέτη του Βάφα περιείχε προτάσεις εξυγίανσης των δημόσιων χώρων και των κατοικιών της Αθήνας. Η καινοτομία της προσέγγισής του ήταν πως συνέδεσε τον αστικό χώρο όχι μόνο με το κλίμα αλλά και με το αναδυόμενο πεδίο της δημόσιας και ιδιωτικής υγιεινής. Συγκριτικά με τον Γούδα, ο Βάφας τεκμηρίωνε τα προβλήματα της πόλης και αντιπρότεινε παρεμβατικές λύσεις, οι οποίες θα προσέδιδαν στην πόλη ημι-αστικά χαρακτηριστικά, αφού στις προτάσεις του περιλαμβανόταν η ανάδειξη των ποταμών και των χώρων πρασίνου.

Στις 12 Ιουνίου 1882 ο Γεώργιος Βάφας ανέλαβε μαζί με τους ιατρούς Ιωάννη Βάμβα²¹², Αχιλλέα Γεωργαντά²¹³, Σπυρίδωνα Γούζαρη²¹⁴ και Νικόλαο Μακκά²¹⁵ τη σύσταση της Εταιρείας της Υγιεινής, μέσω της οποίας επεδίωκαν να μελετήσουν θεωρητικά και πειραματικά τα ζητήματα υγιεινής²¹⁶. Οι ιδρυτές της Εταιρείας επιθυμούσαν να διοργανώσουν συζητήσεις και διαγωνισμούς για την υγιεινή, να συστήσουν ιδρύματα υγιεινής (ταμείο δαμαλίδας, γραφεία ιατρικής κλιματολογίας και απογραφών, χημικό και μικροσκοπικό εργαστήριο), να πρωτοστατήσουν στην κατασκευή έργων δημόσιας υγείας (απολυμαντήρια, σφαγεία, ουρητήρια, απόπατους, οδοποιία κλπ.) και να προχωρήσουν στην έκδοση περιοδικού. Τα δημόσια έργα που οραματιζόνταν η εταιρεία έμοιαζαν με απάντηση στα προβλήματα, που είχε θέσει η μελέτη του Βάφα το 1878. Επίσης, το διευρυμένο κάλεσμα της Εταιρείας σε πολλούς

²⁰⁹ Γεώργιος Βάφας, *ό.π.*, σ. 5-138, 186-199.

²¹⁰ Το άρθρο της λονδρέζικης εφημερίδας ενημέρωνε πως ιταλός επιστήμονας είχε αποδείξει πως οι βάκιλοι της φυματίωσης και του τετάνου, επιβίωναν ακόμη και έναν ολόκληρο μήνα στη σκόνη και στη λάσπη των δρόμων. «New Novels», Εφημερίδα *The Graphic*, 11 Απριλίου 1891, σ. 17.

²¹¹ «Χρονογραφήματα. Να μη στάξει», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Απριλίου 1901, σ. 1.

²¹² Ο Ιωάννης Βάμβας ήταν ιατρός. Βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

²¹³ Ο Αχιλλέας Δ. Γεωργαντάς ήταν ιατρός. Είχε δημοσιεύσει σειρά μελετών, όπως *Ιατροδικαστικάί μελέται περί ερωτοπληξίας* (1871), *Λόγος εισητήριος εις το μάθημα της ιατροδικαστικής* (1871), *Μέθοδος προς ανίχνευσιν δηλητηρίων* (1876), *Στοιχεία ιατροδικαστικής* (1885-1889).

²¹⁴ Ο Σπυρίδων Γούζαρης ήταν επίσης ιατρός. Το 1887 δημοσίευσε τη μελέτη του *Επιτομή της ιατροδικαστικής*.

²¹⁵ Πληροφορίες για τη ζωή και το έργο του Ν. Μακκά, παρατίθενται στο ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

²¹⁶ Εταιρεία της Υγιεινής, *Κανονισμός της Εταιρείας της Υγιεινής*, Αθήνα 1882.

επαγγελματικούς κλάδους (αρχιτέκτονες, μηχανικούς, δημοσιογράφους, ιατρούς, κτηνίατρους, φαρμακοποιούς, χημικούς και φυσιολόγους) υπογράμμισε ταυτόχρονα τη διεπιστημονικότητα του χώρου της υγιεινής και το εύρος των ελλείψεων, με τις οποίες βρίσκονταν αντιμέτωπο το ελληνικό κράτος. Με το καταστατικό της η Εταιρεία συγκροτούσε πέντε τμήματα: α) ιατρικής κλιματολογίας, β) επιδημιολογίας και διεθνούς υγιεινής, γ) ιδιωτικής και επαγγελματικής υγιεινής, δ) δημόσιας υγιεινής και ε) απογραφών. Η περιοδική έκδοση της Εταιρείας *Εφημερίς της Εταιρείας της Υγιεινής* κυκλοφόρησε μόλις για δύο χρόνια (1884-1885), ενώ το αντίστοιχο περιοδικό της Αμερικανικής Εταιρείας συνεχίζει να εκδίδεται ακόμη και σήμερα (1884-2014). Είναι βέβαιο πως δεν υπάρχει ζήτημα σύγκρισης ανάμεσα στις δύο εταιρείες. Το ιατρικό κοινό, στο οποίο απευθυνόταν η αμερικανική εταιρεία διέφερε τόσο αριθμητικά όσο και σε εύρος από την ελληνική. Εκείνο που πρέπει να υπογραμμιστεί είναι πως παρά την πρόωπη φάση στην οποία βρισκόταν η ελληνική ιατρική κοινότητα στη δεύτερη πεντηκονταετία του 19^{ου} αι., οι έλληνες ιατροί προσπάθησαν να παρακολουθήσουν τις εξελίξεις στον χώρο τους και την ίδια στιγμή συνειδητοποιούσαν την ανάγκη θέσπισης μίας συλλογικότητας, στην οποία θα μπορούσαν να συζητούν και να ανταλλάσσουν απόψεις.

Η Αμερικανική Κλιματολογική Εταιρεία αναπροσάρμοσε τα ενδιαφέροντα και τις κατευθύνσεις της ήδη από τη δεύτερη δεκαετία του 20^{ου} αι., οπότε και στράφηκε στην εργαστηριακή μελέτη και στις σανατοριακές μεθόδους θεραπείας των φυματικών. Παρότι και οι συζητήσεις της αμερικανικής εταιρείας δεν περιορίστηκαν στη φυματίωση αλλά συμπεριέλαβαν και δημοσιεύσεις για την υγιεινή και την κλιματική θεραπεία άλλων νόσων (π.χ. καρδιοπάθειες), η μακροβιότητά της έγκειται στη συγκυρία και ίσως ευστοχία της σύνδεσης του επιστημονικού πεδίου της κλιματολογίας με το αναδυόμενο κίνημα των σανατορίων. Άλλωστε δεν ήταν τυχαίο πως πολλά από τα μέλη της ήταν είτε ιδρυτές είτε διευθυντές ιατροί αμερικανικών σανατορίων. Από την άλλη πλευρά, τη δεκαετία του 1880 η ελληνική εταιρεία δεν θα μπορούσε να υποστηρίξει το εγχείρημα των σανατορίων, αφού η ιδέα της ιδιωτικής κλινικής δεν ήταν διαδεδομένη και η φυματίωση δεν είχε καταλάβει το αντίστοιχο εκτόπισμα στο δημόσιο λόγο. Από τους πέντε ιδρυτές της ελληνικής εταιρείας μόνο ο Νικόλαος Μακκάς συνέχισε να ασχολείται με τη φυματίωση στα επόμενα χρόνια. Οι έλληνες ιατροί επανήλθαν και ασχολήθηκαν συστηματικά με το ζήτημα της φυματίωσης στις αρχές του 20^{ου} αι., δίνοντας πια έμφαση στην κοινωνική υγιεινή και στην ίδρυση των σανατορίων. Η Ελληνική Εταιρεία Υγιεινής καταγράφεται ως μία βραχύβια απόπειρα παρακολούθησης και συμπόρευσης με τις διεθνείς επιστημονικές συζητήσεις, η οποία φαίνεται πως δεν κατόρθωσε τελικά να μετεξελιχθεί και να ακολουθήσει ουσιαστικά τις εξελίξεις στον διεθνή χώρο.

Την ίδια στιγμή είχε καταφέρει να εισάγει νέα ζητήματα στην ιατρική σκέψη σε μία περίοδο, κατά την οποία δεν είχαν ακόμη διαμορφωθεί οι αναγκαίες επαγγελματικές συλλογικότητες²¹⁷. Οι εταιρείες της ιατρικής κλιματολογίας

²¹⁷ Θυμίζω ότι η λειτουργία της πρώτης Ιατρικής Λέσχης Αθηνών και Πειραιώς -ουσιαστικά μίας από τις πρώτες διευρυμένες συλλογικότητες των ιατρών επαγγελματιών στην πόλη- εγκρίθηκε στις 11

συγκροτήθηκαν για να απαντήσουν στα ερωτήματα που θα προέκυπταν από την εφαρμογή της αεροθεραπείας και της ηλιοθεραπείας, για να συζητήσουν τα αποτελέσματα αυτών των μεθόδων και τελικά για να λειτουργήσουν ως πεδίο ανταλλαγής απόψεων και εμπειριών. Ειδικά στην περίπτωση της αμερικανικής εταιρείας, όπου λόγω των διαφορετικών οικονομικών, πληθυσμιακών και γεωγραφικών δεδομένων η ανάπτυξη των σανατορίων εκτινάχθηκε από το 1890 και εξής, η ανταλλαγή εμπειριών αποτέλεσε κατεξοχήν χαρακτηριστικό των εκδόσεών της.

Η ιατρική κλιματολογία εγκαταλείφθηκε στις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αι., καθώς ακολούθησε η έκρηξη της ανέγερσης των σανατορίων. Οι βασικές παραδοχές της για την κλιματοθεραπεία ενσωματώθηκαν στη σανατοριακή θεραπεία, η οποία δομήθηκε πάνω στο τρίπτυχο της ηλιοθεραπείας, της αεροθεραπείας και της καλής διατροφής. Έτσι και οι δημοσιεύσεις των μελών της Αμερικανικής Κλινικής και Κλιματολογικής Εταιρείας στράφηκαν τουλάχιστον ως την πρώτη δεκαετία του 20^{ου} αι. στην αναζήτηση θεραπευτικών τόπων, αυτή τη φορά κατάλληλων για την ανέγερση σανατορίων²¹⁸. Το 1904 ο αμερικανός ιατρός John C. King διατύπωσε τις επιφυλάξεις του απέναντι στη διάδοση του θεσμού του σανατορίου. Ο ίδιος όριζε ως βασικό παράγοντα για μία επιτυχημένη θεραπεία την κατάρτιση του θεράποντα ιατρού και όχι τον εξοπλισμό του σανατορίου. Στο κείμενο του King διαφαίνεται η αγωνία ορισμένων ιατρών για τη θέση του επαγγελματία ιατρού μέσα σε αυτό το κίνημα ίδρυσης σανατορίων, αφού κάθε είδους επιχειρηματίες έκτιζαν σανατόρια δίχως να συνεργάζονται πάντα με κάποιον ιατρό. Η έμφαση στην ποιότητα και πολυτέλεια των παροχών κινδύνευε να εξοβελίσει τους ιατρούς από τα θεραπευτήρια²¹⁹. Αυτή τη συζήτηση θα παρακολουθήσουμε αναλυτικότερα σε επόμενη ενότητα. Σύμφωνα με τον Allen K. Krause, εκδότη της *American Review of Tuberculosis* και εργαζόμενο στο Johns Hopkins Hospital η σανατοριακή θεραπεία σηματοδότησε το τέλος των θεραπευτικών ταξιδιών των φυματικών, καθώς πια η

Ιανουαρίου 1911 [B.Δ. «Περί εγκρίσεως του καταστατικού του Σωματείου 'Ιατρική Λέσχη Αθηνών'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 107, 11 Ιανουαρίου 1911].

²¹⁸ Βλ. τα αντίστοιχα δημοσιεύματα στο *Transactions of American Clinical & Climatological Association*: J.M. Keeting, "The climate of South Central Florida especially for the pulmonary diseases of women and children", τ. 2 (1885), σ. 124-132· E.W. Schaufler, "The climate of El Paso, Texas", τ. 3 (1886), σ. 209-213· Alfred Loomis, ό.π., σ. 109-120· W.C. Van Bibber, "The climates of Point Pinelos, Florida and of Colorado Beach, California", τ. 4 (1887), σ. 121-130· H.S. Orme, "Climate of Southern California", τ. 4 (1887), σ. 143-155· M.K. Taylor, "The climate of Southwestern Texas and its advantages as a winter health resort", τ. 5 (1888), σ. 209-220· A.C. Standart, "The climate of the Great Salt Lake Basin", τ. 7 (1890), σ. 72-80· J.H. Kellogg, "Requisites for a closed sanitarium in Colorado", τ. 7 (1890), σ. 107-127· Carl Ruedi, "A comparison of the winter health resorts in the Alps with some places in the Rocky Mountains of Colorado", τ. 10 (1893), σ. 28-42· L.D. Judd, "Mount Pocono. Pennsylvania as a health resort", τ. 12 (1896), σ. 80-87· Frederick I. Knight, "Choice of a summer residence in New England", τ. 13 (1897), σ. 22-29· S.E. Solly, "The comparative merits of resorts in New Mexico, Colorado and Arizona", τ. 13 (1897), σ. 171-185· Guy Hinsdale, "Climates and health resorts in the dominion of Canada", τ. 18 (1902), σ. 146-181· A.C. Getchell, "The climate of central Massachusetts", τ. 18 (1902), σ. 5-25· Guy Hinsdale, "Impressions of California resorts", τ. 19 (1903), σ. 21-32· William H. Flint, "The climate of Santa Barbara, California", τ. 20 (1904), σ. 14-25· S.A. Fisk, "A search for a suitable climate", τ. 23 (1907), σ. 40-52.

²¹⁹ John King C., "Observations upon sanatoria for pulmonary tuberculosis", *California State Journal of Medicine*, τ. 2/9 (1904), σ. 271-272.

θεραπεία ολοκληρωνόταν ως διαδικασία μέσα στα όρια του σανατορίου²²⁰. Η μελέτη των κλιμάτων γνώρισε ιδιαίτερη άνθιση στη διάρκεια του 19^{ου} αι. και συνέβαλε στον επαναπροσδιορισμό της σχέσης της πόλης με την ύπαιθρο. Η ρητορική για τη θαυματουργή και θεραπευτική ύπαιθρο ενσωματώθηκε στον λόγο των αρχιτεκτόνων και των πολεοδόμων, οι οποίοι θα οδηγηθούν στο εύρημα των κηπουπόλεων και των εξοχικών προαστίων προκειμένου να φέρουν σε διάλογο τον αγροτικό με τον αστικό χώρο, το άγριο με το πολιτισμένο, το ασθενές με το υγιές.

Τα μικρής εμβέλειας εργαλεία μελέτης των καιρικών φαινομένων, το ενδιαφέρον για την κατανόηση του νεοσύστατου αστικού χώρου και η ανάγκη ερμηνείας της νοσηρότητας έφεραν τον τόπο στο επίκεντρο της προσοχής των ιατρών. Αίτια και παρενέργειες αναζητήθηκαν στο μικροκλίμα, στη χλωρίδα και στις μετεωρολογικές μεταβολές. Όλες αυτές οι απόπειρες απέφευγαν τα ολιστικά σχήματα θεώρησης των φαινομένων και μετέτρεπαν τον τόπο σε εργαλείο κατανόησης. Φυλλοβόλα και αειθαλή δέντρα, φυλλωσιές, νεφώσεις, βροχοπτώσεις και χιονοπτώσεις, ηλιοφάνεια και αμμώδη εδάφη επιστρατεύθηκαν προκειμένου να συγκροτηθεί μία σφαιρική εικόνα του τόπου και των μεταβολών εκείνων που επηρέαζαν τους οργανισμούς των κατοίκων. Η ιατρική κλιματολογία αποτέλεσε την κορύφωση μίας μακράς –διάρκειας τουλάχιστον έξι δεκαετιών- διαδικασίας ωρίμανσης μίας επιστημονικής θεωρίας. Από την κλιματολογία του James Clark και άλλων ιατρών και περιηγητών γεννήθηκε η ιδέα της σανατοριακής θεραπείας. Οι διαστάσεις που έλαβε το σανατοριακό εγχείρημα διεθνώς γέννησε μία νέα ανάγκη συνάντησης και συνομιλίας αυτής της ιατρικής κοινότητας.

²²⁰ Charles W. Bergquist, “The tuberculous worker and his placement in industry, *American Journal of Public Health*, τ. 19/3 (1929), σ. 267.

3. Αναζητώντας τον φορέα μετάδοσης

Η κατανόηση των ασθενειών με κοινωνικούς όρους αποτέλεσε μία μακρά διαδικασία σύμφυτη με τη διαμόρφωση της ιατρικής επιστήμης²²¹. Ως τα μέσα περίπου του 19^{ου} αι., η φυματίωση αναγνωριζόταν κυρίως ως νόσος κληρονομική, η οποία αφορούσε τα αριστοκρατικά και μεγαλοαστικά στρώματα. Την ίδια περίοδο, η ανάδυση κοινωνικών κινημάτων, η μετάβαση από τη βιομηχανική επανάσταση στην εδραιωμένη πια βιομηχανική παραγωγή, η μαζική εγκατάσταση αγροτικών πληθυσμών στα νέα αστικά κέντρα και οι νέες μορφές κατοίκησης (εργατικές κατοικίες και συνοικίες) εισήγαγαν μία νέα κοινωνική πραγματικότητα στα κράτη της δυτικής και κεντρικής Ευρώπης. Οι οικονομικές και οι κοινωνικές αλλαγές επιταχύνονταν όλο και περισσότερο, καθώς οι νέοι ρυθμοί παραγωγής απαιτούσαν συνέχεια νέο εργατικό δυναμικό²²². Η αδυναμία ελέγχου των ανθρώπινων ροών και μετακινήσεων δεν άφηνε πολλά περιθώρια για να διαμορφωθούν και να σχεδιαστούν οι απαιτούμενες οικιστικές δομές στις πόλεις. Η λαϊκή κατοικία ταυτίστηκε με τον αυτοσχεδιασμό (συγκατοίκηση σε στενόχωρα δωμάτια, παραπήγματα). Τα νεοσύστατα έθνη-κράτη που αναδύονταν μέσα από τις καταρρέουσες αυτοκρατορίες βρέθηκαν αντιμέτωπα με το κοινωνικό αίτημα της οργάνωσης της δημόσιας υγείας²²³. Οι τοπικές αρχές (δήμοι, κομητείες και άλλες δομές αυτοδιοίκησης) και οι κάτοικοι των πόλεων βρέθηκαν με τη σειρά τους μπροστά σε μία νέα κατάσταση. Ως τότε η συρροή μεγάλων πληθυσμών στις πόλεις διατηρούσε χαρακτηριστικά προσωρινότητας, καθώς συνδεόταν με καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (πολεμικές συρράξεις, λιμοί, φυσικές καταστροφές), όπου η πόλη λειτουργούσε ως προστατευτικός πυρήνας. Αυτή τη φορά οι νέοι κάτοικοι των πόλεων και τα προβλήματα, που συνεπαγόταν ο αυξημένος συνωστισμός τους σε στενόχωρες κατοικίες, επρόκειτο να μείνουν.

Ο προσωρινός χαρακτήρας της απασχόλησης και η βιαστική εγκατάσταση των νέων εργατικών πληθυσμών στις πόλεις συνέβαλαν στην υποβάθμιση των συνθηκών διαβίωσης, των οποίων τα βασικότερα χαρακτηριστικά ήταν η ανθυγιεινή

²²¹ Ήδη από το 1787, ο Henrico Chavet είχε χαρακτηρίσει τη διερεύνηση της λοιμώδους φύσης της φυματίωσης ως πολιτικό ζήτημα. Ο τίτλος, τον οποίο είχε δώσει στην πραγματεία του ήταν “Untersuchung, ob die Lungensucht ansteckend, oder nicht ansteckend sed: Eine politische Angelegenheit” [Έρευνα για τη μεταδοτικότητα ή μη της φυματίωσης: Ένα πολιτικό ζήτημα]. Henrico Chavet, *De phthisi pulmonari haereditaria*, Monasterii Westphalorum 1787, σ. 1.

²²² Για το φαινόμενο της βιομηχανικής επανάστασης και τις κοινωνικοοικονομικές προεκτάσεις του, η βιβλιογραφία είναι αφανής. Ενδεικτικά: G.D.H. Cole & Raymond Postgate, *The common people, 1746-1946*, Λονδίνο 1961· Asa Briggs, *A social history of England*, Λονδίνο 1983, σ. 185-204· Eric Hobsbawm, *Industry and Empire*, Λονδίνο 1999· E.J. Hobsbawm, *Η εποχή των αυτοκρατοριών, 1875-1914*, Αθήνα 2002, σ. 179-222· T.S. Ashton, *Η βιομηχανική επανάσταση, 1700-1870*, Λάνκαστερ 2013.

²²³ Όπως υποστηρίζει ο Joseph Strayer, το δυτικοευρωπαϊκό κράτος συνδέθηκε άρρηκτα και διαμορφώθηκε από τις λειτουργικές δομές του. Αυτό το επιχείρημα διατρέχει το σύνολο της μελέτης του Strayer. Ειδικότερα, όμως, για το θέμα των υπηρεσιών και τη συμβολή τους στη συγκρότηση του νεοτερικού κράτους, βλέπε Τζόζεφ Ρ. Στρέγιερ, *Γιατί γεννήθηκε το κράτος. Εξουσία, ιδεολογία και θεσμοί στην αυγή της νεότερης Ευρώπης*, Ηράκλειο 2012, σ. 115-129, 153-172. Το αίτημα για τη διαχείριση των ασθενειών και για την προστασία της υγείας των πληθυσμών θα τεθεί στο τραπέζι με αφορμή τις μεγάλες επιδημίες και θα αντιμετωπιστεί μόλις τον εικοστό αιώνα από το κράτος-πρόνοιας.

κατοικία, η φτωχή διατροφή και η έξαρση των μεταδοτικών ασθενειών²²⁴. Η κοινωνική και η ιατρική θεωρία της εποχής αναζήτησαν τα αίτια των υψηλών ποσοστών μετάδοσης στους κόλπους των εργατικών στρωμάτων, αντανακλώνοντας τις διανοητικές αναζητήσεις και τις ιδεολογικές διεκδικήσεις της εποχής. Σε αυτό το πλαίσιο η μελέτη των ποσοστών και αιτίων θνησιμότητας προσέελκυσε το ενδιαφέρον των πρώτων υγειονολόγων, όπως ο Edwin Chadwick και ο Louis-René Villermé²²⁵.

Η ανακάλυψη του Koch εισήγαγε το 1882 τον βάκιλο της φυματίωσης, ένα νέο όρο στον ιατρικό και δημόσιο λόγο. Σύντομα την εργαστηριακή μελέτη του βακίλου, στον οποίο αποδόθηκε η μεταδοτικότητα, ακολούθησε η αναζήτηση των φορέων του μικροβίου. Από το 1890 και για τα επόμενα δέκα χρόνια, η ευθύνη για την υψηλή μεταδοτικότητα της φυματίωσης στους ανθρώπους αποδόθηκε και στα φυματικά βοοειδή, γεγονός που προκάλεσε μία μεγάλη συζήτηση στους ασκούντες την ιατρική και στον ημερήσιο τύπο. Η σύνδεση της φυματίωσης με τα βοοειδή οδήγησε στην εισαγωγή νέων πρακτικών στις μεθόδους κατανάλωσης των σχετικών προϊόντων (κρέας, γάλα). Ιατροί και υγειονολόγοι παρακινούσαν τις μητέρες να βράζουν το γάλα, αφού ο βρασμός εξολόθρευε τα βακτήρια που περιέχονταν στο φρέσκο γάλα. Η παραπάνω υπόθεση εργασίας σύντομα υποχώρησε, καθώς τα ιατρικά συμβούλια και συνέδρια στράφηκαν στην αναζήτηση της φυσιολογίας του φυματικού. Οι προσπάθειες βελτίωσης των όρων ζωής για τα κατώτερα στρώματα και η ταυτόχρονη αναζήτηση ερμηνείας των λοιμωδών νόσων κατηύθυναν το βλέμμα του επιστημονικού και πολιτικού κόσμου στις εργατικές συνοικίες²²⁶. Στις αρχές του 20^{ού}

²²⁴ Η Eva Eylers υποστήριξε ότι οι επιπτώσεις της βιομηχανικής επανάστασης στις συνθήκες κατοίκησης των εργατικών στρωμάτων έγιναν περισσότερο αισθητές στο Βερολίνο, όπου μεταξύ 1856-1886 ο πληθυσμός της γερμανικής πόλης αυξήθηκε κατά 300% με αποτέλεσμα 120.000 Βερολινέζοι να κατοικούν σε υπόγεια. Eva Eylers, "Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany", *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 668.

²²⁵ Ο Edwin Chadwick (1800-1890) ασχολήθηκε με τον μέσο όρο ζωής των εργατών, των εμπόρων και των αγροτών. Συγκέντρωσε στοιχεία για τις συνθήκες διαβίωσης στον δημόσιο και ιδιωτικό χώρο των βρετανικών πόλεων από τους κατά τόπους ιατρούς. Τα συμπεράσματα του δημοσιεύθηκαν το 1842. Edwin Chadwick, *Report on the sanitary condition of the labouring population of Great Britain*, Λονδίνο 1842. Τον επόμενο χρόνο δημοσίευσε μία έκθεση για τις πρακτικές ενταφιασμού και τους κινδύνους, που αυτές έκρυβαν για τη δημόσια υγεία. Edwin Chadwick, *A supplementary report on the results of a special inquiry into the practice of interment in towns*, Λονδίνο 1843. Για τις κριτικές που ασκήθηκαν στη στατιστική μέθοδο του Chadwick, βλέπε James Hanley, "Edwin Chadwick and the Poverty of Statistics", *Medical History*, τ. 46 (2002), σ. 21-40. Ο γάλλος ιατρός Louis-René Villermé (1782-1863) δημοσίευσε μελέτες για τις συνθήκες εργασίας στα κλωστοϋφαντουργεία και θεωρείται ένας από τους πονέρους της επαγγελματικής υγιεινής. G. Androutsos et al., "The hygienist and sociologist Louis-René Villermé (1782-1863): a pioneer of occupational medicine", *La Medicina del Lavoro*, τ. 103/4 (2012), σ. 243-248. Γιάννης Κυριόπουλος, «Οι πολιτικές υγείας και ασφάλισης στην Ελλάδα υπό το πρίσμα των διεθνών εξελίξεων στην περίοδο του μεσοπολέμου» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 54-57.

²²⁶ Πρόκειται για τα συγκροτήματα προσωρινών κατοικιών και παραπηγμάτων, που έμειναν γνωστά ως shanties στην Αμερική και ως baracken στη Γερμανία. Jean-Luc Pinol, *Ο κόσμος των πόλεων τον 19^ο αι.*, Αθήνα 2000, σ. 177-181. Στο Βερολίνο του 1875 οι ενοικιαστές των υγρών κατοικιών ονομάζονταν 'Troddenmieter' και σε πολλές περιπτώσεις έπασχαν από φυματίωση. Το προσωνύμιο 'Troddenmieter' (νοικάρηδες ξηρών διαμερισμάτων) φαίνεται πως εμπειρείχε στοιχεία ειρωνείας, αφού οι τοίχοι των διαμερισμάτων των νεοεισερχόμενων κατοίκων δεν είχαν προλάβει να στεγνώσουν και ανέδιδαν τη μυρωδιά της μούχλας. Βλ. Susanne Wiborg, "Verfolgt und versichert", *Geschichte... ό.π.*, σ. 50. Για τη σχέση της ευρωπαϊκής υγειονομικής εκστρατείας με την αλλαγή των υποδομών στην

αιώνα οι άθλιες συνθήκες διαβίωσης των εργατικών στρωμάτων στις ελληνικές πόλεις κατέστησαν αυτούς τους πληθυσμούς περισσότερο ορατούς στα μάτια των ελλήνων ιατρών και των υγιεινολόγων.

Τα μεγαλοαστικά στρώματα συνειδητοποίησαν σταδιακά τους κινδύνους που ελλόχευαν στην επέκταση των πόλεων και τα εργατικά στρώματα από την πλευρά τους τη δυναμική της κοινωνικής διαμαρτυρίας²²⁷. Οι μεταδοτικές ασθένειες συνέχισαν να εγγράφονται στο δημόσιο λόγο περισσότερο με κοινωνικούς όρους παρά με ιατρικούς. Η φυματίωση αποτέλεσε το κατεξοχήν ιστορικό παράδειγμα, καθώς από νόσος των αριστοκρατικών στρωμάτων μετατράπηκε σε «μάστιγα» των φτωχών και αδύναμων πληθυσμών. Κατά συνέπεια συνδέθηκε άμεσα με τις συζητήσεις για την αναδιοργάνωση του δημόσιου χώρου και για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης στις σύγχρονες πόλεις.

3.1. Φυματίωση και βοοειδή. Η πρώτη απειλή.

Η πρώτη απόπειρα εντοπισμού των φορέων μετάδοσης της φυματίωσης στην Ελλάδα ακολούθησε το διεθνές παράδειγμα και απέδωσε την ευθύνη για τη μετάδοση και έξαρση της νόσου στα βοοειδή. Η διεθνής κρίση για τα φυματικά βοοειδή δεν άφησε ανεπηρέαστη την ελληνική κοινωνία. Η δυσκολία κατανόησης της διαδικασίας μετάδοσης και εντοπισμού του φορέα μετάδοσης συνέβαλε στο να στραφεί η επιστημονική κοινότητα στην αναζήτηση επικίνδυνων τροφών. Η ανακάλυψη του Villemin το 1865, πως η φυματίωση εντοπιζόταν και στα βοοειδή, σύντομα οδήγησε στο συμπέρασμα πως ο βάκιλος μεταδιδόταν μέσω του γάλατος. Η χρήση του γάλατος ως βασικής τροφής για τα βρέφη και τα παιδιά προκάλεσε μία πρωτόγνωρη συζήτηση στα τέλη του 19^{ου} αι. για τον κίνδυνο που διέτρεχαν οι ανήλικοι ως ευάλωτα μέλη της κοινωνίας και κατ' επέκταση και η βιωσιμότητα της οικογένειας. Η έμφαση στην παιδική ηλικία και η τοποθέτηση του παιδιού στο επίκεντρο της κοινωνικής πρόνοιας στις αρχές του 20^{ου} αι. ανατροφοδότησε στις επόμενες δεκαετίες τη συζήτηση για την ποιότητα του γάλατος και προετοίμασε το έδαφος για έναν ευρύτερο διάλογο για τον ρόλο του παιδιού στην κοινωνία. Μετά τη λήξη του Μεγάλου Πολέμου (1918), οι ευρωπαϊκές κοινωνίες θα επανεξετάσουν την έννοια της παιδικής εργασίας, της ανατροφής και της εκπαίδευσης των παιδιών.

Το 1894 οι τοπικές αρχές του Winnipeg στον Καναδά δοκίμασαν να εφαρμόσουν μέτρα αντιμετώπισης και ελέγχου της φυματίωσης στα βοοειδή. Σε αυτή την περίπτωση εμφανίστηκαν αντιδράσεις από τους γαλακτοπαραγωγούς, καθώς είτε ζητούσαν αποζημίωση για τα μολυσμένα βοοειδή είτε τα αντάλλασσαν με άλλα αγροτικά είδη (υγιά ζώα, τροφές, εργαλεία) σε μακρινές περιοχές. Τα φυματικά βοοειδή μαζί με τις πρακτικές των αγροτικών πληθυσμών ενοχοποιήθηκαν και για τη

πόλη, βλ. Βάσω Θεοδώρου, «Υγιεινής παραγγέλματα». *Ιατρική επίβλεψη & κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20ού αιώνα*, Αθήνα 2010, σ. 41-46.

²²⁷ Για τη διαδικασία διαμόρφωσης εργατικής συνείδησης και αποκρυστάλλωσης των μέσων διεκδίκησης στην περίπτωση των βρετανών εργατών, βλέπε το κλασικό πλέον έργο του E.P. Thompson, *The making of the English working class*, Λονδίνο 1991 [α' έκδοση 1963].

διάδοση της νόσου στον αγροτικό χώρο. Έτσι ο κτηνίατρος Edmond Nocard²²⁸ (1850-1903) παρατηρούσε πως στην περιοχή Beauce της βόρειας Γαλλίας οι χωρικοί στη διάρκεια του χειμώνα περνούσαν τα βράδια τους στους στάβλους, προκειμένου να εξοικονομήσουν καύσιμη ύλη. Εκεί τα πτύελα των φυματικών αγελάδων μετέδιδαν τη νόσο στους ανθρώπους²²⁹. Σε αυτές τις διαπιστώσεις των ιατρών καταγράφονται και οι πρώτες προσπάθειες διαχωρισμού του οικιακού χώρου από τον χώρο εργασίας. Οι απόπειρες καταπολέμησης της φυματίωσης άλλαξαν οριστικά σε κάποιες περιπτώσεις και τον παραδοσιακό τρόπο που οι αγροτικές κοινωνίες αντιλαμβάνονταν τον οικιακό χώρο. Ακόμη και όταν το 1901 ο Robert Koch ανακοίνωσε πως η μετάδοση του φυματικού βακίλου από τα βοοειδή στον άνθρωπο ήταν σχεδόν αδύνατη, οι κτηνίατροι και οι δημοτικοί ιατροί επέδειξαν δυσπιστία, καθώς στη διάρκεια της κρίσης για τα φυματικά βοοειδή οι ίδιοι είχαν κατορθώσει να καταλάβουν κεντρική θέση στο νέο πεδίο της δημόσιας υγείας και πολλοί να αποκτήσουν και θέσεις εργασίας στα νεοσύστατα τμήματα υγείας της αυτοδιοίκησης²³⁰. Η κρίση των φυματικών αγελάδων χρησιμοποιήθηκε στη Δανία ως μέσο κατανόησης της βιολογικής συμπεριφοράς του βακίλου. Οι Δανοί απομόνωσαν τα φυματικά βοοειδή και προχώρησαν σε αναπαραγωγή των υγιών, τα οποία όμως ήταν απόγονοι φυματικών ζώων. Από την αναπαραγωγική διαδικασία προέκυψαν υγιή ζώα, γεγονός που κατέρριψε τη θεωρία περί κληρονομικότητας της νόσου²³¹. Με τη σειρά της η βρετανική κοινωνία αποδείχθηκε εξίσου δύσπιστη με την канаδική στην εφαρμογή της μεθόδου παστερίωσης του γάλατος, οπότε το 1922 το ποσοστό φυματίωσης ύψους 40% στα βοοειδή ανάγκασε τη βρετανική βουλή να νομοθετήσει υπέρ της παστερίωσης του γάλατος²³².

Η διαπίστωση του στρατιωτικού κτηνίατρου Καναβατζόγλου πως ορισμένα βοοειδή έπασχαν από φυματίωση προκάλεσε αναστάτωση στην αθηναϊκή κοινωνία τον Σεπτέμβριο του 1895. Ο αθηναϊκός Τύπος έσπευσε να επιβεβαιώσει πως η αμέλεια των κτηνοτρόφων συνέβαλε στη μετάδοση του μολυσματικού βακίλου σε ορισμένους πολίτες. Ο αστυνομικός διευθυντής ανακοίνωσε πως θα συγκροτούσε επιτροπή αποτελούμενη από κτηνιάτρους για την αντιμετώπιση του ζητήματος²³³. Έναν μήνα αργότερα ο αστυκτηνίατρος Πειραιά συνέδεε τις άθλιες συνθήκες εκτροφής στα βουστάσια του Πειραιά με τις «φθισικές αγελάδες», που εντόπισε σε αυτά²³⁴. Ο πανικός κλιμακωνόταν, καθώς η κοινωνία αναζητούσε ευθύνες στην αμέλεια άλλοτε των ίδιων των κτηνοτρόφων και άλλοτε των εκπροσώπων της εξουσίας. Το καλοκαίρι του 1898 επιτροπή αποτελούμενη από τον διοικητή του αγροτικού αστυνομικού τμήματος και δύο αστυϊατρούς επιθεώρησε τα βουστάσια της

²²⁸ Ο Edmond Nocard ήταν γάλλος κτηνίατρος και μικροβιολόγος. Περισσότερες πληροφορίες, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

²²⁹ Paul Brouardel, *Ο Αγών κατά...* ό.π., σ. 37.

²³⁰ Marion McKay, "The Tubercular Cow Must Go": Business, Politics and Winnipeg's Milk Supply, 1894-1922", *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 355-380.

²³¹ Paul Brouardel, ό.π., σ. 18.

²³² F.F. Cartwright, *A social history...* ό.π., σ. 121, 125.

²³³ «Φθισικαί αγελάδες. Τι γάλα πίνουμε-Θα γίνουμε όλοι φθισικοί-Προσέχετε, Προσέχετε!!!», Εφημερίδα *Σκριπ*, 22 Σεπτεμβρίου 1895, σ. 2.

²³⁴ «Αττικά ημέρα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 9 Οκτωβρίου 1895, σ. 3.

Αθήνας, της Κηφισιάς, του Αμαρουσίου, του Πειραιά, του Φαλήρου και του Αγίου Ιωάννη Ρέντη. Η έκθεση της επιτροπής χαρακτήριζε ως ικανοποιητικά καθαρές μόλις 11 μονάδες από το σύνολο των 85.

Το ενδιαφέρον για τα βουστάσια φαίνεται πως οδήγησε στην εντατικοποίηση των επιθεωρήσεων, καθώς στη διάρκεια ενός τυπικού ελέγχου τρία χρόνια αργότερα διαπιστώθηκε πως υπάλληλος βουστασίου στο Κολωνάκι είχε πουλήσει κρέας νεκρής αγελάδας σε κρεοπωλεία της Αθήνας. Ο υπάλληλος, ο διευθυντής του βουστασίου και οι κρεοπώλες οδηγήθηκαν στον εισαγγελέα. Οι πολιτικές ελέγχου γίνονταν όλο και πιο αυστηρές, προκειμένου να προληφθεί ο κοινωνικός πανικός²³⁵. Ο χαρακτηρισμός της πράξης ως «κακοήθειας» και άρα η ανάδειξή της σε ηθικό παράπτωμα μαρτυρεί την προσπάθεια εισαγωγής της υγιεινής των τροφίμων στο επίκεντρο της δημόσιας σφαίρας. Και ενώ το περιστατικό δεν είχε ακόμη διερευνηθεί, η αστυνομία χαρακτήριζε τη συγκεκριμένη αγοραπωλησία έγκλημα και ο Τύπος διεκδικούσε την τιμωρία των ενόχων, προκειμένου να εφησυχάσει η κοινή γνώμη. Ο Τύπος ενημέρωνε το αναγνωστικό κοινό πως σύμφωνα με τα πρακτικά του πρώτου ιατρικού συνεδρίου του Παρισιού η μολυσματικότητα του γάλατος καταπολεμούνταν με βρασμό στους 100 βαθμούς Κελσίου. Από την άλλη πλευρά, απαγορευόταν η κατανάλωση κρέατος φυματικού ζώου, καθώς σε αυτή την περίπτωση δεν ήταν εφικτή η εξολόθρευση του ιού. Το περιστατικό αποκάλυψε και ευθύνες της πολιτείας, καθώς διαπιστώθηκε πως η νομοθεσία απαγόρευε μόνο την εμπορία ζώων που έπασχαν από καθολική φυματίωση. Η περίπτωση τοπικής φυματίωσης σε συγκεκριμένα όργανα του ζώου δεν είχε συμπεριληφθεί στη συγκεκριμένη διάταξη με αποτέλεσμα αρκετά φυματικά βοοειδή και τα παράγωγά τους να μπουκ στα σπίτια των Αθηναίων. Προκειμένου να προλάβει κρούσματα πανικού, ο στρατιωτικός κτηνίατρος διευκρίνιζε πως μόλις 2% των βοοειδών έπασχαν από φυματίωση²³⁶. Μετά από αυτή την κοινωνική αναστάτωση καθιερώθηκε η συνήθεια του βρασμού του γάλατος στα νοικοκυριά, ώστε να εξολοθρευτούν τα μικρόβια. Από την πλευρά των κτηνιατρικών ελέγχων, οι κτηνίατροι ξεκίνησαν να εμβολιάζουν τα βοοειδή με φυματίνη, ώστε από τη θετική ή αρνητική δερματική αντίδραση να διαπιστώσουν αν το ζώο έπασχε από φυματίωση²³⁷.

Στην Αθήνα ο εμβολιασμός των βοοειδών του βουστασίου Γιατήλη & Μελά στα Πατήσια γινόταν δεκτός από τον ημερήσιο Τύπο ως επιστημονική και κοινωνική πρόοδος. Η κοινωνική διάσταση της καινοτομίας συνδεόταν πιθανότατα και με τη μεταδοτικότητα της νόσου, καθώς μπορούσε να μετατραπεί σε δημόσια απειλή. Σύντομα, το βασιλικό ιατροσυνέδριο²³⁸ ανέθεσε στους ιατρούς Γεώργιο Πιλάβιο και

²³⁵ «Θνησιμαίον κρέας προς πώλησιν. Αχαρακτήριστος κακοήθεια», Εφημερίδα *Σκριπ*, 4 Αυγούστου 1898, σ. 2.

²³⁶ «Τι τρώμε και τι πίνουμε. Τα φθισικά βόδια. Το μολυσμένο γάλα. Συνέντευξη με τον κτηνίατρο κ. Καναβατζόγλου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Σεπτεμβρίου 1895, σ. 2.

²³⁷ «Επιστημονικά και κοινωνικά πρόοδοι εν Ελλάδι», Εφημερίδα *Σκριπ*, 15 Μαρτίου 1900, σ. 3.

²³⁸ Το ιατροσυνέδριο ιδρύθηκε με βασιλικό διάταγμα του 1834. Το ιατροσυνέδριο αποτελούσαν ένας πρόεδρος και έξι μέλη, από τα οποία δύο έπρεπε να είναι φαρμακοποιοί και τέσσερις ιατροί. Οι βασικές αρμοδιότητες του αφορούσαν την προφορική, γραπτή και πρακτική εξέταση ιατρών, φαρμακοποιών, χειρουργών, οδοντιάτρων, κτηνιάτρων και μαιών· να έχει συμβουλευτικό ρόλο σε ιατροδικαστικές υποθέσεις· να συσκέπτεται, όταν η γραμματεία των Εσωτερικών ζητούσε συμβουλές

Τασούλη να συνεργαστούν με τους αστυκτηνιάτρους για να καταγράψουν και να επιθεωρήσουν όλα τα βουστάσια της Αθήνας και του Πειραιά. Την ολοκλήρωση της καταγραφής θα ακολουθούσε εμβολιασμός όλων των βοοειδών με φυματίνη, ώστε να διαχωριστούν τα φυματικά από τα υγιή²³⁹. Η κρίση των φυματικών βοοειδών έλαβε χώρα στη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας του 19^{ου} αι. και εισήγαγε σημαντικές αλλαγές στην οικιακή κατανάλωση του γάλατος και στην κτηνοτροφία²⁴⁰.

Το 1901 με αφορμή δύο κρούσματα αφθώδους πυρετού σε βουστάσιο στα Πατήσια προκλήθηκε νέα αναστάτωση. Η κινδυνολογική ερμηνεία ήταν η ίδια με εκείνη των φυματικών αγελάδων. Ο αφθώδης πυρετός κινδύνευε να μεταδοθεί στα παιδιά μέσω του γάλατος. Έπειτα από παρέμβαση του βασιλικού ιατροσυνεδρίου και με απόφαση του αστυκτηνιάτρου και του αστυνομικού διευθυντή απαγορεύτηκε η χρησιμοποίηση της κοπριάς για λίπανση, η επαφή με τους εργαζόμενους του συγκεκριμένου βουστασίου, η πώληση του γάλατος και υποχρεώθηκε ο ιδιοκτήτης σε τακτικό καθαρισμό των χώρων²⁴¹. Μετά από μία εβδομάδα και αφού έγινε έλεγχος από τον δημόσιο κτηνίατρο διαπιστώθηκε πως μόνο μία αγελάδα νοσούσε, η οποία ήδη ανάρρωνε. Ο δημόσιος κτηνίατρος ζήτησε την άρση των αυστηρών απαγορευτικών μέτρων που είχε επιβάλει το ιατροσυνέδριο²⁴². Το 1903 η Γενική Εταιρεία των Δημοτικών Σφαγείων της Γαλλίας εκμεταλλευόμενη τη γενική συζήτηση για τα βουστάσια πρότεινε στον δήμαρχο Αθηναίων Σπυρίδωνα Μερκούρη να αναλάβει την ίδρυση και εκμετάλλευση δημοτικών σφαγείων και ζωαγοράς²⁴³. Σύντομα η εμπορική δραστηριότητα των βουστασίων προσέελκυσε το ενδιαφέρον της αθηναϊκής κοινωνίας, καθώς «το εκλεκτόν γάλα είνε η υγεία μας και η υγεία των τέκνων μας, ένα δε βουστάσιον τόσον τέλειον, όπως του κ. Τριανταφυλλίδου δικαίως θεωρείται ως μία υπηρεσία προς την δημοσίαν υγείαν, και δικαίως γαλουχεί το εκλεκτότερον μέρος της Αθηναϊκής κοινωνίας». Στο μεταξύ οι Αθηναίοι συγκεντρώνονταν στο λιμάνι του Πειραιά για να παρακολουθήσουν τις παραλαβές των εισαγόμενων από την Ευρώπη αγελάδων. Ο κοινωνικός πανικός που προξένησαν τα κρούσματα των άρρωστων βοοειδών παρήγαγε συμπεριφορές και πολιτικές ελέγχου, στις οποίες η ελληνική κοινωνία ήθελε στο εξής να μετέχει. «Ήσαν αι ωραιότεραι, αι υγιέστεραι, αι θαυμασιώτεραι αγελάδες, που ήλθον ποτέ εις την Ελλάδα»²⁴⁴. Τα βουστάσια και το γάλα είχαν πια συνδεθεί οριστικά με τη δημόσια υγεία και το δημόσιο λόγο.

σε ιατρικά ζητήματα. Β.Δ. «Περί συστάσεως ιατροσυνεδρίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 24, 13/25 Μαΐου 1834.

²³⁹ «Τα Βουστάσια», *Εφημερίδα Σκριπ*, 2 Απριλίου 1900, σ. 2. Δεν είναι γνωστό, αν ο Πιλάβιος κατείχε ήδη το 1900 το αξίωμα του αρχικτηνιάτρου, το οποίο του αποδιδόταν πλέον το 1909, όπως θα δούμε παρακάτω.

²⁴⁰ «Το φονεύον γάλα», *Εφημερίδα Σκριπ*, 15 Αυγούστου 1902, σ. 1.

²⁴¹ «Ο αφθώδης πυρετός», *Εφημερίδα Σκριπ*, 22 Μαΐου 1901, σ. 4.

²⁴² «Ο αφθώδης πυρετός», *Εφημερίδα Σκριπ*, 29 Μαΐου 1901, σ. 2.

²⁴³ «Το ζήτημα των σφαγείων. Προτάσεις της γαλλικής εταιρίας», *Εφημερίδα Σκριπ*, 1 Νοεμβρίου 1903, σ. 4.

²⁴⁴ «Μία υπόσχεσις υγείας», *Εφημερίδα Σκριπ*, 15 Σεπτεμβρίου 1904, σ. 2.

Έναν χρόνο αργότερα μία έξαρση γαστρεντερίτιδας²⁴⁵ επανέφερε τη συζήτηση για τα βουστάσια και ανακίνησε την ανησυχία για τα βρέφη και τα παιδιά. Για ακόμη μία φορά εντοπίστηκαν φυματικές αγελάδες και διαπιστώθηκε πως οι επιθεωρήσεις δεν διενεργούνταν τακτικά. Σύμφωνα με τον αστυκτηνίατρο Κοτσοβό «άκρως αντίθετα έχομεν την παρουσίαν των βουστασιάρχων και την υγείαν των πολιτών»²⁴⁶. Ο εντοπισμός των φυματικών αγελάδων μπορούσε να στιγματίσει ένα βουστάσιο και ταυτόχρονα να «σώσει» τους πολίτες. Οι συνεχείς ανακάμψεις του ζητήματος του γάλατος και της καθαριότητας των βουστασιών οδήγησαν σε μία νέα τακτική. Στο εξής οι εκθέσεις των κτηνιάτρων επιθεωρητών δημοσιεύονταν στον ημερήσιο Τύπο²⁴⁷.

Η συζήτηση για τις συνθήκες υγιεινής στα βουστάσια ολοκληρώθηκε, όταν αυτά εξοστρακίστηκαν ως μιάσματα από τον πολεοδομικό ιστό της πόλης. Έτσι, το 1911 οι κτηνοτροφικές μονάδες απομακρύνθηκαν από το κέντρο των πόλεων μαζί με έναν ρυπογόνο κλάδο της ελληνικής βιοτεχνίας, τη βυρσοδεψία, προκειμένου να εξυγιανθούν οι συνοικίες και να πάψει να απειλείται η υγεία των κατοίκων. Οι επιβλαβείς ρύποι των παραγωγικών δραστηριοτήτων είχαν απασχολήσει τους πρώτους υγειονόμους ήδη από τον 18^ο αι. Στην κοινότητα Finale της Modena δραστηριοποιούνταν μία μονάδα παραγωγής σουμπλιμέ²⁴⁸. Ένας κάτοικος ζήτησε από τον ιδιοκτήτη να μεταφέρει το εργαστήριό του εκτός των ορίων του οικισμού, καθώς για να παραχθεί το σουμπλιμέ οι εργάτες έπρεπε να ασβεστοποιήσουν το βιτριόλι. Στις αιωρούμενες αναθυμιάσεις από το βιτριόλι αποδόθηκαν τα κρούσματα της φθίσης και άλλων πνευμονοπαθειών στους κατοίκους. Είναι ενδιαφέρον πως για να τεκμηριώσει το επιχείρημά του, ο συγκεκριμένος κάτοικος χρησιμοποίησε τον ληξιαρχικό κατάλογο θανάτων της ενορίας, από τον οποίο προέκυπτε πως οι κάτοικοι του Finale εμφάνιζαν υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας σε σύγκριση με τους γειτονικούς οικισμούς. Ο τοπικός ιατρός βεβαίωσε πως η συχνότερη αιτία θανάτου στο Finale ήταν η φθίση και η σύνδεση πια της ασθένειας με τη συγκεκριμένη δραστηριότητα έμοιαζε αναπόφευκτη²⁴⁹. Το παράδειγμα του Finale ενισχύει την άποψη πως η σύνδεση των παραγωγικών δραστηριοτήτων με τη ρύπανση και τις

²⁴⁵ «Η φοβερή επιδημία των παιδιών», Εφημερίδα *Σκριπ*, 26 Ιουνίου 1905, σ. 3-4.

²⁴⁶ «Οικτρά η κατάσταση των βουστασιών. Αι φυματιώσαι αγελάδες», Εφημερίδα *Σκριπ*, 27 Ιουνίου 1905, σ. 1.

²⁴⁷ «Επιθεώρησις βουστασιών», Εφημερίδα *Σκριπ*, 18 Μαΐου 1908, σ. 5· «Κτηνιατρική έκθεσις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 13 Αυγούστου 1909, σ. 2· «Αστυκτηνιατρική έκθεσις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Αυγούστου 1909, σ. 5.

²⁴⁸ Το σουμπλιμέ ή ο σουμπλιμέ ήταν ένωση διχλωριούχου υδράργυρου με αντισηπτικές ιδιότητες που χρησιμοποιούνταν για την καταπολέμηση των παρασίτων και της σύφιλης. Εγκαταλείφθηκε σύντομα λόγω της υψηλής τοξικότητάς του.

²⁴⁹ Bernardino Ramazzini, *Οι ασθένειες των εργατών (De morbis artificum diatribe)*, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Αθήνα 2001 [α' έκδοση Πάδοβα 1713], σ. 91. Παρότι η μελέτη του Ramazzini δημοσιεύτηκε αρχικά στα λατινικά, γνώρισε αρκετές επανεκδόσεις στη γαλλική γλώσσα. Βέβαια, η επιλογή του Ελληνικού Ινστιτούτου της Υγιεινής να μεταφράσει τη μελέτη το 2001 από το λατινικό πρωτότυπο μπορεί να γίνει κατανοητή παρά μόνο στα πλαίσια δημιουργίας μίας σειράς ιστορικών εκδόσεων. Στο επίκεντρο της πραγματείας του Ramazzini βρέθηκε η ταξινόμηση των ασθενειών κατά επαγγελματικό κλάδο και η σύνδεση των ασθενειών με τις συνθήκες εργασίας. Περισσότερα στοιχεία για το έργο του Ramazzini παρατίθενται παρακάτω και στο Παράρτημα Β.

ασθένειες δεν εμφανίστηκε για πρώτη φορά τον 19^ο αι. Από την άλλη πλευρά, η απότομη αναδιάρθρωση του οικιστικού χώρου, που προκάλεσε η εκβιομηχάνιση των ευρωπαϊκών οικονομιών, η εμφάνιση των βιοτεχνικών και βιομηχανικών μονάδων δίπλα και μέσα στους οικισμούς και κυρίως η ραγδαία αστικοποίηση εδραίωσαν τη ρητορική περί επιβλαβών δραστηριοτήτων. Το αίτημα εκτοπισμού των ρυπογόνων μονάδων από τον οικιστικό χώρο δεν θα υλοποιηθεί ποτέ στον απόλυτο βαθμό. Η ιστορική πραγματικότητα (κύματα προσφύγων, νεοεισερχόμενων μεταναστών) θα προλάβει σε αρκετές περιπτώσεις τη νομοθεσία και την πολεοδομία, με αποτέλεσμα τα απομακρυσμένα εργοστάσια να περιβάλλονται σύντομα από νέους οικισμούς²⁵⁰. Η φυματική αγελάδα, το μολυσμένο γάλα και τα βουστάσια έλαβαν ενεργό μέρος στη νέα διαμάχη για το καθαρό και το βρώμικο.

Το ζήτημα των φυματικών βοοειδών εισήχθη και στο Α΄ Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της φυματώσεως το 1909, στη διάρκεια του οποίου ο αρχικτηνίατρος Γεώργιος Πιλάβιος επισήμανε την ανάγκη επιβολής όρων υγιεινής στα ελληνικά βουστάσια²⁵¹. Παρατηρούσε πως οι κτηνοτρόφοι έσφαζαν κρυφά στους αγρούς, στα βουστάσια και σε ιδιωτικά σφαγεία όσα ζώα είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο²⁵². Η ποινικοποίηση της ασθένειας οδηγούσε σε μείωση των δηλώσεων με αποτέλεσμα να δυσχεραίνει το έργο των κτηνιάτρων. Το 1911 υπήρξε μία σημαντική χρονιά για τον κτηνιατρικό κλάδο, καθώς ιδρύθηκε στον Τριανταφυλλίδειο γεωργικό σταθμό του Βοτανικού Κήπου το πρώτο κτηνιατρικό μικροβιολογικό εργαστήριο. Ο σκοπός ίδρυσης του εργαστηρίου ήταν σχεδόν προφανής: η διάγνωση, προφύλαξη και θεραπεία των ζώων από τις λοιμώδεις νόσους²⁵³. Την ίδια χρονιά εξίσου σημαντική αλλαγή υπήρξε η διαίρεση της επικράτειας σε οκτώ κτηνιατρικές περιφέρειες και ο διορισμός νομοκτηνιάτρου σε κάθε μία. Ο νομοκτηνίατρος ήταν υπεύθυνος για την εξέταση των ζώων, που προσβάλλονταν από λοιμώδεις νόσους· για τον έλεγχο της υγείας των εισαγόμενων στην επικράτεια ζώων και για την εκτέλεση της αστυκτηνιατρικής υπηρεσίας στην περιφέρειά του²⁵⁴. Και τα δύο νομοσχέδια υπογράφονταν από τον υπουργό Εθνικής Οικονομίας, Εμμανουήλ Ρέπουλη, ο οποίος

²⁵⁰ Αντίστοιχο παράδειγμα αποτέλεσαν οι οικισμοί (Ρουφ, Βοτανικός, Νέος Κόσμος, Μοσχάτο), που αναπτύχθηκαν περιφερειακά των οδών Πειραιώς και Πέτρου Ράλλη, όπου είχαν εξοριστεί τα ρυπαρά βυρσοδεψεία.

²⁵¹ Ο ιατρός Πατρίκιος θεωρούσε πως το γάλα των φυματικών αγελάδων ήταν ο δεύτερος μεγαλύτερος εχθρός των υγιών πολιτών μετά από τα πτύελα των ίδιων των φυματικών. Μάλιστα, πίστευε πως όσο περισσότερο μολυσμένο γάλα έπινε ο υγιής, τόσο πιο προχωρημένη μορφή φυματώσεως θα εμφανίζε. Ο Πατρίκιος βασιζόταν στα συμπεράσματα, που είχε ανακοινώσει το 1907 ο Calmette στο Βερολίνο στη διάρκεια του 14^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου της Υγιεινής και της Δημογραφίας. Βασίλειος Πατρίκιος, *Η πορεία της φθίσεως εν Ελλάδι (από του 1894-1908) και τα κατ' αυτής ληπτέα μέτρα*, Αθήνα 1909, σ. 14-15. Ο Πατρίκιος ως κεντρική προσωπικότητα του ελληνικού αντιφυματικού αγώνα είχε συμμετάσχει σε αρκετά διεθνή συνέδρια, όπου συζητούσε και παρακολουθούσε τις διεθνείς τάσεις. Το πρόβλημα της φυματώσεως των βοοειδών είχε απασχολήσει σοβαρά και το Διεθνές Αντιφυματικό Συνέδριο, που έλαβε χώρα στο Παρίσι το 1905. Masson et C^{ie} (επιμ.), *Congrès International de la tuberculose (tenu à Paris du 2 au 7 Octobre 1905)*, τ.1, Παρίσι 1906.

²⁵² «Το Πανελλήνιον Συνέδριον κατά της φυματώσεως. Αι χθεσιναί ανακοινώσεις», *Εφημερίδα Καιροί*, 10 Μαΐου 1909, σ. 2.

²⁵³ Νόμος 3904 «Περί ιδρύσεως εν Αθήναις κτηνιατρικού μικροβιολογικού εργαστηρίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 232, 20 Αυγούστου 1911.

²⁵⁴ Νόμος 3906 «Περί συστάσεως κτηνιατρικών περιφερειών και διορισμού δημοσίων κτηνιάτρων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 232, 20 Αυγούστου 1911.

φαίνεται πως ενδιαφερόταν ιδιαίτερα για την καταπολέμηση των λοιμωδών νόσων, όπως θα δούμε και στη συνέχεια. Η κρίση στα φυματικά βοοειδή δεν άλλαξε μόνο τις αντιλήψεις για την οργάνωση του αστικού χώρου αλλά ανάγκασε το ελληνικό κράτος να θεσπίσει μηχανισμούς ελέγχου της κτηνοτροφικής παραγωγής, όπως η συστηματική καταγραφή και επιθεώρηση των βουστασίων.

Η συζήτηση για τα φυματικά βοοειδή και το αγνό γάλα συνέπεσε με την ανάγκη συστηματοποίησης και οργάνωσης μίας οικονομικής και παραγωγικής δραστηριότητας, η οποία ως τότε διατηρούσε προβιομηχανικά χαρακτηριστικά. Η διεθνής διάσταση του ζητήματος επιβεβαιώνει ακόμη περισσότερο πως υπήρχε μία γενική ανάγκη παρέμβασης και αναδιοργάνωσης των προβιομηχανικών δραστηριοτήτων με όρους βιομηχανικής παραγωγής. Στην περίπτωση του Winnipeg η συγκεκριμένη συζήτηση οδήγησε στο κλείσιμο των μικρών μονάδων και στην εμφάνιση νέων μεγάλων γαλακτοπαραγωγικών εγκαταστάσεων, στις οποίες ο βάκιλος συνέχιζε να μεταδίδεται και μάλιστα με μεγαλύτερη ευκολία λόγω της αύξησης των εκτρεφόμενων ζώων ανά εγκατάσταση²⁵⁵. Το ζήτημα προσέκλυσε και το ενδιαφέρον νέων επαγγελματιών κατηγοριών, όπως οι κτηνίατροι, οι οποίοι έσπευσαν να κατοχυρώσουν και να ορίσουν τον επαγγελματικό τους χώρο. Η συγκυρία του κοινωνικού πανικού και της εμφάνισης των κτηνιάτρων φαίνεται πως ανάγκασε και τις επίσημες αρχές να λάβουν μέρος στη διαμάχη. Στην αρχή της δεύτερης δεκαετίας του 20^{ου} αι., το ελληνικό κράτος διαπιστώνοντας πια την ανάγκη αντιμετώπισης των μεταδοτικών νοσημάτων προωθούσε την εκπαίδευση των Ελλήνων κτηνιάτρων και λίγο αργότερα και των ιατρών στο εξωτερικό²⁵⁶. Οι ανάγκες για αλλαγή του τρόπου παραγωγής, για εμφάνιση νέων επαγγελματιών και επιστημονικών κατηγοριών φαίνεται πως προϋπήρχαν. Η ασθένεια, σε αυτή την περίπτωση, φαίνεται πως λειτούργησε ως αφορμή και όχημα για την εισαγωγή των νέων πολιτικών ελέγχου: πολιτικών που θα υπηρετούσαν τις νέες ανάγκες.

3.2. Επιχείρηση: «Απολύμανση της λαϊκής κατοικίας»

Η εξυγίανση της λαϊκής κατοικίας απασχόλησε τη σκέψη των υγιεινολόγων και ιατρών του 19^{ου} αι., κυρίως από το 1850 και εξής. Αρχικά η ανάγκη εξυγίανσης αναδύθηκε μέσα από τις κυρίαρχες περιγραφές της περιόδου για τις ρυπαρές

²⁵⁵ Marion McKay, “‘The Tubercular Cow Must Go’: Business, Politics and Winnipeg’s Milk Supply, 1894-1922”, *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 371.

²⁵⁶ Η αποστολή ιατρών στο εξωτερικό με τροφεία του δήμου Αθηναίων για εκπαίδευση στην αντιμετώπιση των λοιμωδών νόσων είναι μία πρακτική που ξεκίνησε στα τέλη του 19^{ου} αι. Το 1904 ο ιατρός και υφηγητής του πανεπιστημίου Αθηνών Ορέστης Δαλέζιος επέστρεψε στην Αθήνα μετά από δίμηνη περιοδεία στις κλινικές του Μιλάνου, της Βιέννης, του Μονάχου και του Davos. Ο Δαλέζιος είχε σταλεί από τον δήμο Αθηναίων για να μελετήσει το ζήτημα της φυματίωσης και την αντιμετώπισή του. Συνοδευόταν από τον ιατρό Θαλή, ο οποίος αργότερα ανέλαβε τη διεύθυνση του σανατορίου της Πάρνηθας. «Η θεραπεία της φθίσεως», Εφημερίδα *Σκριπ*, 27 Δεκεμβρίου 1904, σ. 3. Βλ. και τα σχετικά νομοθετήματα, που δημοσιεύτηκαν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως: Β.Δ. «Περί αποστολής κτηνιάτρων αξιωματικών εις την αλλοδαπήν δαπάναις του Κράτους ή μετά πλήρων αποδοχών προς εκπαίδευσιν», αρ.φυλ. 20, 25 Ιανουαρίου 1911 και Νόμος 3884 «Περί αποστολής ανθυπιάτρων ή υπιάτρων στη Στρατιωτική Ιατρική Σχολή Εφαρμογής του Val de Grâce εν Παρισίοις», αρ.φυλ. 218, 9 Αυγούστου 1911.

βιομηχανικές πόλεις. Επιστήμονες²⁵⁷, λογοτέχνες²⁵⁸ και λόγιοι αστοί έσπευσαν στη διάρκεια του 19^{ου} αι. να γνωρίσουν τις συνθήκες διαβίωσης των φτωχών στρωμάτων και να δημοσιεύσουν τις εντυπώσεις τους. Η ρεαλιστική αποτύπωση των σκληρών συνθηκών διαβίωσης και των κοινωνικών τύπων²⁵⁹ σε αυτά τα κείμενα συνέβαλε αργότερα στην ένταξή τους στην κατηγορία των κλασικών. Το ενδιαφέρον πάντως για την εξυγίανση και οργάνωση της κατοικίας ακολούθησε τη μετακίνηση του ιατρικού βλέμματος προς την εργατική τάξη (Βλ. Εικόνα 4, Παράρτημα Δ). Πριν από τη συγκρότηση της ρητορικής για το υγιεινό και καθαρό σπίτι, οι ιατροί είχαν ξεκινήσει να παρατηρούν τις κοινωνικές συμπεριφορές και τις καθημερινές πρακτικές των πολιτών. Από τα τέλη του 19^{ου} αι. και εξής η στηλίτευση και η επιδίωξη καταστολής αυτών των συνηθειών ήταν μία διαδικασία, η οποία κινήθηκε παράλληλα με τη συστηματική καταγραφή των συνθηκών διαβίωσης και τις υγειονομικές μεταρρυθμίσεις.

²⁵⁷ Frederick Engels, *The condition of the working class in England*, Λονδίνο 1887 [Στα ελληνικά, F. Engels, *Η κατάσταση της εργατικής τάξης στην Αγγλία*, Αθήνα 1974]. Η μελέτη του Ένγκελς δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά στη γερμανική γλώσσα το 1845 στη Λειψία. Κατά τη δεκαετία του 1880, ο Charles J. Booth (1840-1916), πλοιοκτήτης από το Λίβερπουλ ενδιαφέρθηκε για την καταγραφή και μελέτη των συνθηκών διαβίωσης των εργατικών στρωμάτων του Λονδίνου, επειδή έβρισκε τις αντίστοιχες προσπάθειες των συγχρόνων του δημοσιογράφων και ρομαντικών ιδεολόγων αποσπασματικές και ερασιτεχνικές. Με την ιδιότητα του μέλους της Βασιλικής Εταιρείας της Στατιστικής (Royal Statistical Society) κατέγραψε τους πληθυσμούς του East End. Ο Booth διοχέτευσε αυτό το ενδιαφέρον του σε ένα οργανωμένο ερευνητικό πρόγραμμα κοινωνικής γεωγραφίας. Στην ερευνητική ομάδα συμμετείχαν δάσκαλοι, υγειονομικοί επιθεωρητές, κληρικοί, αστυνομικοί και διευθυντές φιλανθρωπικών ασύλων. Αξιοποιώντας τη σχέση του με τη Βασιλική Εταιρεία της Στατιστικής, ο Booth επιχείρησε την περίοδο 1880-1890 να ελέγξει την αντιστοιχία των περιγραφών κοινωνικής εξαθλίωσης σε ποσοστά. Η δημοσίευση του πρώτου μέρους του κατέδειξε πως οι συνθήκες διαβίωσης στις φτωχογειτονίες του Λονδίνου βελτιώνονταν, ενώ η φτώχεια διασπειρόταν πλέον σε ολόκληρη την πόλη και όχι σε συγκεκριμένες συνοικίες. Stephen Inwood, *City of cities. The birth of modern London*, Λονδίνο 2005, σ. 45-49.

²⁵⁸ Το ενδιαφέρον για τις συνθήκες διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων αποτυπώνεται με γλαφυρότητα σε αρκετά έργα του 19^{ου} αι. Για την αγγλική εμπειρία σημειώνουμε ενδεικτικά τα *Oliver Twist/Ολιβερ Τουίστ* (1838), *A Christmas Carol/Μια Χριστουγεννιάτικη Ιστορία* (1843), *Hard Times/Δύσκολα Χρόνια* (1854) του Charles Dickens (Κάρολος Ντίκενς, 1812-1870). Για την αντίστοιχη γαλλική δεν θα μπορούσαμε να μην αναφέρουμε τα κλασικά λογοτεχνικά κείμενα: *Les Misérables/Οι άθλιοι* (1862) του Victor Hugo (Βικτόρ Ουγκό, 1802-1885), το *Le Ventre de Paris/Το στομάχι του Παρισιού* (1873) του Émile Zola (Εμίλ Ζολά, 1840-1902) και τα έργα του Hector Malot (Εκτορ Μαλό, 1830-1907) *Sans famille/Χωρίς Οικογένεια* (1878) και *En famille/Με οικογένεια* (1893). Το ενδιαφέρον για τα φτωχά στρώματα συνεχίστηκε βέβαια και στις αρχές του 20^{ου} αι., όταν ο Jack London (Τζακ Λόντον, 1876-1916) δημοσίευσε τις εντυπώσεις του από τη φτώχη συνοικία East End του Λονδίνου στο *Άνθρωποι της Αβύσσου* (1903). Λίγο αργότερα ο Maxim Gorky (Μαξίμ Γκόρκι, 1868-1936) στην τρίτομη αυτοβιογραφία του [*Τα παιδικά χρόνια*, (1913), *Στα ξένα χέρια* (1916), *Τα πανεπιστήμια μου*, (1923)] μίλησε για την παιδική εργασία, τις δυσκολίες των ρώσων αγροτών και βιοτεχνών. Το συνεχιζόμενο ενδιαφέρον για την εξαθλίωση των λαϊκών στρωμάτων στον 20^ο αιώνα συνδέεται προφανώς με τη σοσιαλιστική κληρονομιά του προηγούμενου αιώνα και το διαχρονικό αίτημα των κοινωνιών για κρατική πρόνοια. Ο George Orwell (Τζορτζ Όργουελ, 1903-1950) εξέδωσε το *Down and Out in Paris and London/Οι άθλιοι του Παρισιού και του Λονδίνου* (1933) και τέσσερα χρόνια αργότερα το *The Road to Wigan Pier/Ο δρόμος για το Γουίγκαν Πιερ*, στο οποίο αποτύπωνε τη σκληρή καθημερινότητα των ουαλών ανθρακωρύχων. Είναι βέβαιο πως οι συνθήκες διαβίωσης των φτωχών στην Ευρώπη του 19^{ου} αι. και του 20^{ου} αι. συνεχίζουν να αποτελούν μία δημοφιλή θεματική για τους λογοτέχνες: Σώτη Τριανταφύλλου, *Αλμπατρος*, Πατάκης, Αθήνα 2003· Tracy Chevalier, *Burning Bright*, Λονδίνο 2008· Jennifer Worth, *Call the Midwife*, Λονδίνο 2012.

²⁵⁹ Αναφέρομαι στους κοινωνικούς τύπους του επαίτη, του αλκοολικού εργάτη, του ανήλικου εργαζόμενου, της φτωχής εργάτριας και του ευεργέτη φιλάνθρωπου αστού.

Μία από τις πρώτες αναφορές στις λοιμώδεις νόσους, ένα βαυαρικό βασιλικό διάταγμα του 1836, όριζε τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης από τη φυματίωση²⁶⁰. Τα μέτρα αντιμετώπισης είχαν διαμορφωθεί με βάση τις αρχές της απομόνωσης των υγιών πολιτών από τους ασθενείς και της αστυνόμευσης. Στις απαγορεύσεις που προφύλασσαν από την «πνευμονική φθίση», μπορούμε να ανιχνεύσουμε τις καθημερινές πρακτικές, στις οποίες αποδίδονταν η ευθύνη για την όλο και συχνότερη μεταφορά των βακίλων. Έτσι, η αστυνομία όφειλε να εμποδίζει την πώληση και επανάχρηση των ρούχων, σκεπασμάτων και στρωμάτων των αποβιωσάντων φυματικών και οι ιατροί να συστήνουν στους συγγενείς των φυματικών να μην κοιμούνται στο ίδιο δωμάτιο με τους ασθενείς. Η καθιέρωση της απολύμανσης των ρούχων υπήρξε μία μακράιωνη πολιτισμική διαδικασία, η οποία συνδιαμορφώθηκε από τις ενδυματολογικές ιεραρχίες των νεωτερικών ευρωπαϊκών κοινωνιών²⁶¹ και από τις εμπειρίες των μεγάλων λοιμών.

Αυτές οι προτροπές προέρχονταν από εκείνη την παλιά ιατρική αντίληψη, η οποία ισχυριζόταν πως τα πτύελα των φυματικών αποξηραίνονταν και μετατρέπονταν σε μολυσματική σκόνη²⁶². Όπως όλοι οι κόκκοι σκόνης αιωρούνται, έτσι και εκείνοι που προέρχονταν από τα φυματικά πτύελα αναμιγνύονταν με τον αέρα και επικάθονταν σε κάθε είδους επιφάνειες (πατώματα, τοίχους, ρούχα, έπιπλα). Για αυτό και ένα βασικό επεισόδιο του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα υπήρξε η μάχη κατά της σκούπας (σαρώθρου) και του σκουπίσματος. Οι ιατροί σύστηναν μόνο υγρό σκούπισμα (σφουγγάρισμα), αφού μόνο με αυτόν τον τρόπο εξασφαλιζόταν πως οι βάκιλοι δεν θα σηκωθούν από το έδαφος²⁶³. Μία από τις πιο χαρακτηριστικές εκδοχές αυτής της πολεμικής ρητορικής κατά των αιωρούμενων σωματιδίων υπήρξε η ‘δίωξη’ της ουράς των γυναικείων υφασμάτων, η οποία κατηγορήθηκε πως αναμόχλευε τη σκόνη των δρόμων²⁶⁴. Τα αποξηραμένα πτύελα των φυματικών και η αιώρησή τους απασχόλησαν τους ιατρούς και τους δημοσιογράφους, οι οποίοι προσπάθησαν να μεταβάλουν αυτή την κατάσταση με κάθε τρόπο. Τον Απρίλιο του 1901 η εφημερίδα *Εμπρός* ανακοίνωνε πως με εντολή της Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής της

²⁶⁰ Β.Δ. «Περί εμποδισμού της μεταδόσεως των μολυσματικών (κολλητικών) αρρωστιών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 83, 31 Δεκεμβρίου 1836. Ως μολυσματικές νόσοι χαρακτηρίζονταν ο τύφος, η πανώλη, η χολέρα, η ευλογιά, η λέπρα, η αιγυπτιακή οφθαλμία, η αφροδισιακή νόσος, η ψώρα, η πνευμονική φθίση, ο κοκκίτης και η υδροφοβία. (Η υδροφοβία είναι σύμπτωμα της λύσσας. Για μεγάλο διάστημα η υδροφοβία και η λύσσα θεωρούνταν συνώνυμα, αφού το σύμπτωμα αντιμετωπιζόταν ως νόσος).

²⁶¹ Για την καθιέρωση των άσπρων ρούχων και εσωρούχων ως δείγματος καθαριότητας, βλέπε Georges Vigarello, *Το καθαρό και το βρώμικο. Η σωματική υγιεινή από τον μεσαίωνα ως σήμερα*, Αθήνα 2000, σ. 57-102. Ο Vigarello αποκαλύπτει την κοινωνική και πολιτισμική διάσταση της λευκότητας, η οποία προηγήθηκε της σύνδεσης της καθαριότητας με την υγιεινή.

²⁶² Για παλαιότερες διατυπώσεις αυτής της αντίληψης στην Ιταλία του 18^{ου} αιώνα, βλέπε Henrico Chavet, *ό.π.*, σ. 4. Μάλιστα, ο Chavet ισχυριζόταν πως η πρακτική της καύσης των ρούχων και στρωμάτων των αποβιωσάντων φυματικών επιβίωνε από την εποχή των μαγισσών στις αρχές του 15^{ου} αιώνα, χάρη στη δύναμη που αντλούσε από τον ανθρώπινο φόβο για τη φυματίωση και τη μεταδοτικότητα της. Στο ίδιο, σ. 10-11. Για τα πτύελα και τη συνήθεια του φτυσίματος, βλέπε την εισαγωγική ενότητα 1.1 και την επόμενη ενότητα αυτού του κεφαλαίου.

²⁶³ Arnold Klebs, “The construction and management of small cottage sanatoria for consumptives”, *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 16 (1900), σ. 120.

²⁶⁴ Σ.Α. Ρόκκος, «Η φαινομενική υγιεινή», *Ιατρικός Μηνύτωρ*, Έτος 5 τ. 23 (1 Δεκεμβρίου 1905), σ. 176-177.

Αυστρίας το δημοτικό συμβούλιο της Βιέννης απαγόρευσε στις κυρίες της πόλης να σέρνουν τις ουρές των φορεμάτων τους. Ο αρθρογράφος δεν διεκδικούσε να εισαχθεί η αντίστοιχη διάταξη στην Αθήνα αλλά να καταβρεχτούν οι αθηναϊκοί δρόμοι και να απαγορευτεί το τίναγμα των χαλιών στην πρόσοψη των κατοικιών²⁶⁵. Οι ιατροί δεν παρέδωσαν εύκολα τα όπλα, καθώς για αρκετά χρόνια διεκδικούσαν την κατάργηση της ουράς²⁶⁶. Η αφαίρεση της ουράς μπορεί να θεωρηθεί και νίκη του αντιφυματικού αγώνα. Έτσι, η Λουίζ Μέλροϊ αρκετά χρόνια αργότερα αντέδρασε στην πρόταση του Συμβουλίου Υγείας και Υγιεινής του Λονδίνου να επανέλθουν τα μακριά βικτωριανά φορέματα, αφού πίστευε ότι η μεταδοτικότητα της φυματίωσης θα εμφάνιζε ξανά ανοδικές τάσεις²⁶⁷.

Παρά τις συστάσεις ιατρών και νομοθετών, τα ρούχα και τα στρώματα των αποβιωσάντων φυματικών συνέχισαν να επαναχρησιμοποιούνται και σε ορισμένες περιπτώσεις κατέληγαν στο εμπόριο. Παλιά και μεταχειρισμένα ρούχα εισάγονταν και από άλλες χώρες, έως ότου το 1902 απαγορεύτηκε αυτή η εμπορική δραστηριότητα στην Ελλάδα για υγειονομικούς λόγους²⁶⁸. Φαίνεται, όμως, ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η ελκυστικότητα της αγοράς μεταχειρισμένων ενδυμάτων για πωλητές και αγοραστές υπερνεκτούσε τον φόβο της μόλυνσης, με αποτέλεσμα να μην τηρείται το διάταγμα του 1902. Έναν χρόνο μετά την ψήφιση του διατάγματος, οι έμποροι της Κέρκυρας εξασφάλισαν την εισαγωγή χρησιμοποιημένων στολών στο νησί. Οι κάτοικοι βγήκαν στους δρόμους και ζήτησαν να πεταχτεί το εμπόρευμα στη θάλασσα, απειλώντας με χειροδικίες. Με παρέμβαση του δημάρχου Δ. Κόλλα διατάχθηκε να μεταφερθούν οι στολές προσωρινά σε αποθήκη του λιμανιού και υποβλήθηκε αίτημα στον αρμόδιο υπουργό και στον νομάρχη για επαναπροώθηση του εμπορεύματος στην Ιταλία. Προκειμένου να κρατήσουν το εμπόρευμα αξίας 40.000 δρχ., οι εισαγωγείς δεσμεύτηκαν να το απολυμάνουν. Η πρόταση βρήκε αντίθετους τους Κερκυραίους, οι οποίοι συνέχισαν να απειλούν με επεισόδια²⁶⁹. Αυτό το τοπικό περιστατικό επιβεβαιώνει πως οι διδαχές των ιατρών είχαν ήδη απήχηση σε μία μερίδα πολιτών, η οποία είχε αρχίσει να ασπάζεται τη θεωρία των 'επικίνδυνων πρακτικών' και να οικοδομεί τον φόβο για το μίasma.

Πρέπει να διευκρινίσω πως η επανάχρηση των παλιών ενδυμάτων των ασθενών δεν αφορούσε αποκλειστικά το εμπόριο και τον οικιακό χώρο. Φαίνεται πως αυτή η συνήθεια γνώριζε μεγάλη διάδοση στο σύνολο της ελληνικής κοινωνίας. Στις φυλακές της Πάτρας, του Μεσολογγίου, της Σπάρτης και του Πύργου τα ρούχα και τα στρώματα των αποθανόντων φυματικών, μοιράζονταν σε άλλους κρατούμενους, με αποτέλεσμα να μετατρέπονται οι χώροι εγκλεισμού σε «πορθμεία του

²⁶⁵ «Χρονογραφήματα. Να μη στάξη», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Απριλίου 1901, σ. 1.

²⁶⁶ Σ.Α. Κνωφ, *Η φυματίωση*, Αθήνα 1906, σ. 37· Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 19-28.

²⁶⁷ Η Λουίζ Μέλροϊ ήταν καθηγήτρια μαιευτικής και γυναικολογίας στο Βασιλικό Νοσοκομείο του Λονδίνου. «Επί του κινδύνου των μακρών φορεμάτων», Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*, 24 Απριλίου 1930, σ. 2.

²⁶⁸ Β.Δ. «Περί απαγορεύσεως της εις το κράτος εισαγωγής παλαιών ή μεταχειρισμένων ενδυμάτων χάριν εμπορίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 184, 26 Σεπτεμβρίου 1902.

²⁶⁹ «Ο κίνδυνος της φθίσεως εν Κερκύρα. Τα παλαιά ενδύματα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 18 Ιουλίου 1903, σ. 4.

Χάρωνος»²⁷⁰. Η συνήθεια αντιστεκόταν στις ιατρικές οδηγίες, κάτι που πρέπει να συνδεθεί και με την αδράνεια των επίσημων αρχών, οι οποίες ενεργοποιούνταν κυρίως σε κρούσματα επιδημιών, όπως η χολέρα και η πανώλη. Οι ιατροί από την πλευρά τους προσπαθούσαν να αναδείξουν την επικινδυνότητα της φυματίωσης επισημαίνοντας πως η μακρά επιβίωση των φυματικών βακίλων στο περιβάλλον αύξανε τα ποσοστά μεταδοτικότητας και νοσηρότητας στον εγχώριο πληθυσμό, καθιστώντας τελικά τη φυματίωση πιο επικίνδυνη από τις βραχύχρονες επιδημίες. Οι οδηγίες των ιατρών σύστηναν νέες συμπεριφορές στους 'υγιείς' πολίτες, όπως να αποφεύγουν να αναπνέουν με το στόμα σε εξωτερικούς χώρους, να μην πίνουν νερό εκτός σπιτιού και να ενημερώνονται για το ιστορικό των ξενοδοχείων και των κατοικιών, πριν νοικιάσουν δωμάτια²⁷¹. Είναι σχεδόν βέβαιο πως ιατροί και πολίτες δεν είχαν εξοικειωθεί πλήρως με τη βιολογική φύση της μακρόβιας λοιμώδους νόσου. Η έννοια της απειλής συγκροτούνταν περισσότερο πάνω στη νοσολογική εμπειρία των επιδημιών (πανώλη²⁷², τύφος, χολέρα) της μεσαιωνικής και πρώιμης νεωτερικής περιόδου.

Η άλλη πλευρά του νομίσματος αποκαλυπτόταν στις δυσκολίες επιβίωσης, με τις οποίες βρίσκονταν αντιμέτωπα τα κατώτερα στρώματα και οι οποίες τελικά δυσχέραιναν τη συνεπή εφαρμογή αυτών των απολυμαντικών πρακτικών. Είναι χαρακτηριστική η φράση μίας χήρας εργάτριας, η οποία εξηγούσε στη δημοσιογράφο Ευγενία Ζωγράφου πως είχε αναγκαστεί να εργαστεί, αφότου «εγυμνώθηκα από την αρρώστια»²⁷³. Η αδυναμία αντικατάστασης των μολυσμένων ρούχων εμπόδιζε την εφαρμογή του μέτρου της απομάκρυνσης ή καύσης όλων των ενδυμάτων μετά τον θάνατο του ασθενή. Για αυτό οι συγγενείς τα φορούσαν ξανά. Ο ιατρός Στέφανος Καλλίας παρατηρούσε το 1915 πως στη Χαλκίδα οι φτωχοί έπλεναν τα ρούχα και τα σκεπάσματα των θανόντων φυματικών στη θάλασσα, την οποία θεωρούσαν παρασιτοκτόνα, ενώ οι εύπορες τάξεις κατέστρεφαν τα ρούχα και τα σκεπάσματα, απολύμαιναν ολόκληρο το σπίτι με φορμόλη ή θείο, έπλεναν το πάτωμα με σουμπλιμέ και ασβέστωνα τους τοίχους²⁷⁴. Η μακρά επιβίωση της επανάχρησης των

²⁷⁰ Ο ιατρός Μ. Καΐρης είχε υπηρετήσει ως ιατρός του Σωφρονιστηρίου Αβέρωφ από το 1896 ως το τέλος του 1900. Από το 1901 υπηρετούσε στις Κεντρικές Γυναικείες Φυλακές. Μ. Καΐρης, *Η φυματίωση εν ταις φυλακαίς*, Αθήνα 1901, σ. 14-15. Το ζήτημα των φυματικών κρατουμένων θα μας απασχολήσει στο κεφάλαιο για τις 'Αρχιτεκτονικές της Φυματίωσης'.

²⁷¹ «Ο κίνδυνος», Εφημερίδα *Εμπρός*, 24 Σεπτεμβρίου 1903, σ. 1.

²⁷² Για τους τρόπους με τους οποίους οι νεωτερικές κοινωνίες υποδέχτηκαν και αντιμετώπισαν την πανώλη, βλ. Κ. Κωστής, *Στον καιρό της πανώλης*, Ρέθυμνο 1995, σ. 233-290. Στις αντιδράσεις των πληθυσμών και τοπικών αρχών αποτυπώνονται ήδη από τον 15^ο αι. οι αντιλήψεις για την απομόνωση του 'μιάσματος', τον διαχωρισμό των υγιών οικισμών από τους μολυσμένους και την απολύμανση, οι οποίες κληρονομήθηκαν τελικά και στον σύγχρονο κόσμο.

²⁷³ Στα πλαίσια της δημοσιογραφικής έρευνάς της, η Ευγενία Ζωγράφου επισκέφθηκε το σπίτι μίας χήρας εργάτριας. Σοκαρισμένη διαπίστωσε πως η γυναίκα ζούσε σε ένα δωμάτιο, όπου το μόνο έπιπλο ήταν ένα κρεβάτι. Ο σύζυγος της εργάτριας είχε πεθάνει πριν από είκοσι ημέρες και για λόγους απολύμανσης είχαν απομακρυνθεί όλα τα έπιπλα και τα ρούχα του ζευγαριού. Στην απορία της δημοσιογράφου γιατί είχε αποφασίσει να εργαστεί μετά τον θάνατο του συζύγου της, η γυναίκα απαντούσε πως η αφαίρεση των ενδυμάτων την είχε αναγκάσει να εργαστεί για να αγοράσει καινούρια. Ευγενία Ζωγράφου, *Δημοσιεύματα*, Αθήνα 1903, σ. 47.

²⁷⁴ Σ. Καλλίας, *Η Φυματίωση εν... ό.π.*, σ. 16-17. Η πρακτική της χρήσης και εμπορίας ενδυμάτων και κλινοσκεπασμάτων νεκρών φυματικών θεωρήθηκε ότι υποβοήθησε την έξαρση της νόσου και για

ενδυμάτων οδήγησε ορισμένους ιατρούς να συνδέσουν τελικά την πειθαρχία ή ανυπακοή στις υποδείξεις τους με την οικονομική κατάσταση των οικογενειών. Για ακόμη μία φορά, στο επίκεντρο της υγειονομικής πολιτικής βρέθηκαν τα φτωχά στρώματα, καθώς αυτά αντιμετώπιζαν μεγαλύτερη δυσκολία στην εφαρμογή των προτεινόμενων πρακτικών.

Η συμβίωση του ασθενή με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του ήταν μία πρακτική, που σύμφωνα με τους ιατρούς έπρεπε -τουλάχιστον στην περίπτωση των λοιμωδών νοσημάτων- να αλλάξει. Οι συγγενείς των φυματικών φαίνεται πως όχι μόνο συμβίωναν στο ίδιο δωμάτιο με τους ασθενείς αλλά ξάπλωναν συχνά όλοι μαζί σε ένα κρεβάτι²⁷⁵. Στη διάρκεια της επιδημίας χολέρας, που έπληξε την Κωνσταντινούπολη το 1863, οι ιατροί απέδωσαν τη ραγδαία και αυξημένη μετάδοση της νόσου στις φτωχές συνοικίες (Άγιος Δημήτριος, Άγιος Γεώργιος και Αγία Αικατερίνη) στη συμβίωση πολλών ατόμων σε περιορισμένο χώρο και στην έλλειψη αερισμού²⁷⁶. Ο ιατρός Νικόλαος Μακκάς μαρτυρούσε πως οι ελληνικές οικογένειες συνήθιζαν -όταν κάποιο μέλος αρρώσταινε- να σκεπάζουν με βαριά υφάσματα τα παράθυρα του σπιτιού, εμποδίζοντας τελικά με αυτόν τον τρόπο την είσοδο του ήλιου και του αέρα. Στο εγχειρίδιο νοσηλευτικής, που είχε συγγράψει, κατέρριπτε τους φόβους για επιδείνωση του ασθενή από τα ρεύματα αέρα και αντιπρότεινε να μεταφέρεται αυτός σε άλλο δωμάτιο την ώρα του αερισμού²⁷⁷. Οι πολίτες δεν φάνηκε να ακολουθούν αυτούς τους κανόνες υγιεινής, αφού 21 χρόνια αργότερα ο Robert Koch υπογράμμιζε και πάλι την ανάγκη να καίγονται τα κλινοσκεπάσματα των νεκρών χολερικών, να σφραγίζονται τα νεκρικά δωμάτια για μία εβδομάδα να καλύπτονται τα ανοίγματα των πηγαδιών και να απολυμαίνονται οι επιστολές. Είναι σχεδόν βέβαιο πως οι κάτοικοι ορισμένες φορές μπερδευαν τις περίπλοκες ιατρικές οδηγίες, όπως στην περίπτωση της επιδημίας χολέρας της Μασσαλίας, όπου κατέληξαν να καταβρέχουν τις οδούς²⁷⁸.

αυτόν τον λόγο στηλιτεύτηκε από μεγάλο μέρος της ιατρικής κοινότητας. Μ. Καΐρης, *ό.π.*, σ. 14-15· Κλεόβουλος Κοκολάτος, *Ο κατά της φθίσεως αγών. Προφύλαξις από της φθίσεως*, Αθήνα 1902, σ. 3-4· Σ.Α. Κνωπφ, *ό.π.*, σ. 24· Κωνσταντίνος Σάββας, *Εγχειρίδιον Υγιεινής... ό.π.*, σ. 77· Γ. Καρνοφύλλης, *Περί νοσηρότητος και θνητότητος των εν Ελλάδι εργατών εκ φυματιώσεως*, Αθήνα 1909, σ. 4· Δ. Χατζηκώστας, *Τρόποι αποκρούσεως... ό.π.*, 1913, σ. 3, 10· Αθανάσιος Τσακαλώτος, *Περί της δημοσίας υγείας εν Σύρω και ιδία της φυματιώσεως*, Αθήνα 1914, σ. 22-23· Γ. Αναγνωστόπουλος, *Η επιστήμη και η κοινωνία εις τον αγώνα κατά της φυματιώσεως*, Πειραιάς 1928, σ. 15 (Πρόκειται για δημοσίευση της ανακοίνωσης του Αναγνωστόπουλου, που είχε πραγματοποιηθεί στο Δημοτικό Θέατρο του Πειραιά στις 7 Απριλίου 1928)· Θεόδωρος Γαρουφαλίδης, *Η ηλιοθεραπεία εις τας χειρουργικάς φυματιώσεις*, Αθήνα 1930, σ. 30· Αναστάσιος Αντωνόπουλος, *Ο δημοδιδάσκαλος εις τον αγώνα της εξυγιάνσεως της χώρας μας (Υγιεινή-Ελκονοσία-Φυματιώσεις)*, Πάτρα 1947, σ. 27.

²⁷⁵ Β.Δ. «Περί εμποδισμού της μετάδοσεως των μολυσματικών (κολλητικών) αρρωστίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 83, 31 Δεκεμβρίου 1836.

²⁷⁶ «Διάφορα», *Εφημερίδα Η Ελλάς*, 7 Αυγούστου 1863, σ. 2.

²⁷⁷ Το εγχειρίδιο του Μακκά περιέγραφε βασικές μεθόδους της νοσηλευτικής (αερισμός δωματίου, υποδείξεις για την κατασκευή του κατάλληλου κρεβατιού, απολύμανση, κλύσμα, συναισθηματική υποστήριξη). Απευθυνόταν σε όσους περιέθαλπαν ασθενείς στο σπίτι ή σε νοσοκομείο. Είχε βασιστεί στα δημοσιευμένα έργα της Florence Nightingale. Νικόλαος Μακκάς, *Οδηγία περί νοσηλείας αρρώστων*, Αθήνα 1875, σ. 18.

²⁷⁸ Σύμφωνα με το δημοσίευμα το περιστατικό προκάλεσε έκπληξη στον Robert Koch, όταν κατάλαβε πως οι Μασσαλιώτες είχαν μπερδέψει την πρακτική περιορισμού της μετάδοσης της φυματιώσεως με εκείνες για τον περιορισμό της χολέρας. Μόνο, που σε αυτή την περίπτωση η χρήση νερού

Ταυτόχρονα με τις γενικές υποδείξεις για την αλλαγή της κουλτούρας υποδοχής και προφύλαξης από τις μεταδοτικές νόσους, αναδύθηκε το ενδιαφέρον για τους όρους κατοίκησης και διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων. Δεν είναι σαφές, αν σε αυτή την αφετηρία βρέθηκαν μαζί ιατροί και μηχανικοί ή συναντήθηκαν αργότερα. Είναι, όμως, σχεδόν βέβαιο ότι προς το τέλος του 19^{ου} αι. οι επιστήμες των κατασκευών συνομιλούσαν με την ανερχόμενη υγιεινολογία. Η έναρξη αυτού του διαλόγου έχει ιδιαίτερη βαρύτητα, αφού η στροφή του επιστημονικού βλέμματος προς το εσωτερικό της κατοικίας σηματοδότησε μία σειρά από αλλαγές. Η «εισβολή» του επιστημονικού βλέμματος στην ιδιωτικότητα των πληθυσμών, όπως θα δούμε αναλυτικότερα παρακάτω, βεβαιώνει πως οι αρμόδιοι επαγγελματίες αναζητούσαν επαγγελματικές διεξόδους. Έτσι, οι μηχανικοί διεκδικούσαν έμμεσα να κτίσουν περισσότερες κατοικίες και οι ιατροί να εξετάσουν περισσότερους ασθενείς²⁷⁹.

Σε μία προσπάθεια καταγραφής των συνθηκών διαβίωσης στην πόλη της Αθήνας, ο ιατρός Γεώργιος Βάφας τόνιζε ήδη το 1878 πως οι αθηναϊκές κατοικίες δεν εφάρμοζαν τις επιταγές της αρχιτεκτονικής και της υγειονομίας²⁸⁰. Το κείμενό του μας δίνει την ευκαιρία να διεισδύσουμε στο εσωτερικό μίας λαϊκής αθηναϊκής κατοικίας, όπου τα δωμάτια μύριζαν υγρασία και μαγειρεμένο φαγητό. Τα μαγειρεία και τα πλυσταριά γειτνιάζαν με τους απόπατους. Τα κατάλοιπα και τα νερά των νεροχυτών οδηγούνταν στην αυλή του σπιτιού μέσω μίας αυτοσχέδιας εξόδου, η οποία βρισκόταν χαμηλά στον τοίχο και είχε διαμορφωθεί με αναποδογυρισμένα κεραμίδια (δηλαδή με την κοίλη επιφάνεια προς τα επάνω). Ορισμένες φορές αυτά τα κεραμίδια έσπαγαν με αποτέλεσμα τα λύματα να χύνονται μέσα στον τοίχο πριν φτάσουν στην αυλή. Οι κακοφτιαγμένες καπνοδόχοι στις κουζίνες των σπιτιών δεν απομάκρυναν πάντα τους καπνούς, με αποτέλεσμα αυτοί να επιστρέφουν στο σπίτι και να διαχέονται σε όλους τους χώρους, οι οποίοι κατέληγαν να μυρίζουν αιθάλη, φωτιά και φαγητό. Η απόπειρα επίλυσης του προβλήματος της αναρρόφησης των καπνοδόχων και η ενοχοποίηση είτε της πλατιάς βάσης τους σε σχέση με τη στενή απόληξή τους, είτε του μικρού μήκους της καμινάδας, είτε της μικρής απόστασης της από τη γειτονική, αποκαλύπτουν πως η κατασκευαστική υγιεινή απασχολούσε ήδη και τους ιατρούς²⁸¹.

Πέρα από τους όρους διαβίωσης στο εσωτερικό των κατοικιών, οι οπτικές της αρχιτεκτονικής και της πολεοδομίας δεν άφηναν ασυγκίνητους αυτούς τους πρώτους υγιεινολόγους. Ο Βάφας επισήμαινε πως τα διαφορετικά ύψη των αθηναϊκών κατοικιών επηρέαζαν τελικά τις συνθήκες διαβίωσης των ενοίκων τους. Οι διώροφες

υποβοήθησε την εξάπλωση της χολέρας. «Γνώμαι και συμβουλαί Κωχ περί χολέρας», Εφημερίδα *Πανόπη*, 10 Ιουλίου 1884, σ. 4.

²⁷⁹ Αυτό το όραμα της παροχής υγιεινών κατοικιών θα ωριμάσει και θα πραγματωθεί στη διάρκεια του μεσοπολέμου και μέσα στους κόλπους του κινήματος του μοντερνισμού. Για τη συμβολή της αρχιτεκτονικής σε κατασκευές με κοινωνικό πρόσημο, βλέπε Παναγιώτης Τουρνικιώτης, «Που είναι το μοντέρνο» και Βάσω Τροβά, «Εργατική κατοικία. Η άλλη όψη του μοντερνισμού» στο Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Που είναι το μοντέρνο;*, Αθήνα 2006, σ. 7-10, 69-78· Βασιλική Πετρίδου, «Μοντέρνο κράτος-Μοντέρνα Αθήνα-Μοντέρνα αρχιτεκτονική» στο Άλκηστις Ρόδη & Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του μοντέρνου στην Αθήνα του μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 7-18.

²⁸⁰ Γ. Βάφας, *Αι Αθήναι υπό ιατρικήν... ό.π.*, σ. 130-131.

²⁸¹ Γ. Βάφας, *ό.π.*, σ. 136-138.

και τριώροφες οικοδομές βρίσκονταν εκτεθειμένες στα ορμητικά και κρύα ρεύματα αέρα και την ίδια στιγμή επισκίαζαν τις μονώροφες, καθιστώντας τις ανήλιαγες και υγρές. Στην περίπτωση των μεγαλοαστικών κατοικιών, η διαμόρφωση των εξωτερικών χώρων συνδεόταν με τις συνθήκες διαβίωσης, αφού οι κήποι και τα δενδροφυτευμένα πεζοδρόμια εμπόδιζαν την υπερθέρμανση του εδάφους από τις ηλιακές ακτίνες, δρόσιζαν την κατοικία και δημιουργούσαν χώρους για υγιεινούς περιπάτους²⁸². Οι σκέψεις του Βάφα εκκινούσαν από την αυξανόμενη ανέγερση μεγάλων και μεγάλων κτηρίων στην Αθήνα της εποχής. Άλλωστε ο ίδιος στεκόταν επιφυλακτικός απέναντι στο φαινόμενο της αστικοποίησης, όπως φαίνεται από τον λαϊκό μύθο που παραθέτει για την εμφάνιση των νόσων στην πόλη²⁸³.

Η χωροθέτηση των νεκροταφείων έπρεπε να ακολουθεί τους κανόνες της υγιεινής, αφού τα πτώματα απελευθέρωναν υγρά στο έδαφος και μολυσματικά αέρια στην ατμόσφαιρα. Σε αυτό το σημείο ο Βάφας υπογράμμιζε την ανάγκη εισαγωγής της ευρωπαϊκής πρακτικής των κλειστών φερέτρων, ώστε να περιοριστεί η διάχυση των μικροβίων²⁸⁴. Καλούσε τις αρχές να αναλάβουν τη διαχείριση των αστικών λυμάτων και απορριμμάτων. Η έλλειψη χωματερών οδηγούσε τους κατοίκους να πετούν τα οικιακά απορρίμματα σε κενά γειτονικά οικόπεδα ή αναξιοποίητους δημόσιους χώρους, με αποτέλεσμα η βροχή και η σκόνη να διασπείρουν τα μικρόβια. Άλλοι συνήθιζαν να θάβουν τις ακαθαρσίες των αποπάτων στις αυλές τους για να μετατραπούν σε κοπριά. Τα νεκρά ζώα αφήνονταν στους δρόμους, μέχρι να τα μαζέψουν οι οδοκαθαριστές. Ο ίδιος αντιπρότεινε να δημιουργηθούν στην Πεντέλη ή στον Ύμηττό χώροι συγκέντρωσης και χημικής επεξεργασίας των απορριμμάτων²⁸⁵. Οι παρατηρήσεις του Βάφα αποτυπώνουν την εικόνα μίας ρυπαρής πόλης εντός και εκτός των οικημάτων και οι προτάσεις του επιβεβαιώνουν πως η Αθήνα του 1878 απείχε αρκετά από αντίστοιχα παραδείγματα ευρωπαϊκών πόλεων. Οι ασθένειες και η καταπολέμησή τους λειτούργησαν ως όχημα για αυτές τις μεταρρυθμίσεις²⁸⁶.

Μία αθηναϊκή πρακτική, η οποία συνδέθηκε με τη φυματίωση, ήταν η ενοικίαση των κατοικιών. Φαίνεται, λοιπόν, πως οι Αθηναίοι συνήθιζαν να νοικιάζουν ή να ξενοικιάζουν σπίτια στις αρχές κάθε φθινοπώρου. Σύμφωνα με μία γαλλίδα ιατρό, τη γνώμη της οποίας είχε ζητήσει η συντακτική επιτροπή της *Εφημερίδας των Κυριών*, η υψηλή μεταδοτικότητα της φυματίωσης συνδεόταν και με τη «βιαστική» μετοίκηση των Αθηναίων, αφού η συντόμευση όλων των αναγκαίων διαδικασιών μέσα σε διάστημα λίγων ημερών, δεν άφηνε περιθώρια στους ιδιοκτήτες

²⁸² Γ. Βάφας, *ό.π.*, σ. 117, 130-131.

²⁸³ Σύμφωνα με έναν μύθο, που συνήθιζαν να αφηγούνται οι ηλικιωμένοι Αθηναίοι, μία μάγισσα είχε κλείσει σε ένα πιθάρι όλες τις ασθένειες. Όταν η πόλη έγινε πρωτεύουσα και κατέφθασε ο Όθωνας με τη συνοδεία του, οι βαυαροί στρατιώτες αποσφράγισαν το πιθάρι πιστεύοντας πως έκρυβε θησαυρούς και απελευθέρωσαν τις νόσους. Γ. Βάφας, *ό.π.*, σ. 196. Η συλλογιστική που διαπερνά τον μύθο είναι εκείνη του καθαρού και υγιεινού οικισμού, ο οποίος μολύνεται από την είσοδο νέων κατοίκων.

²⁸⁴ Οι νεκροί στην Αθήνα θάβονταν σε ανοιχτά φέρετρα για να επιταχυνθεί η αποσύνθεση του σώματος. Γ. Βάφας, *ό.π.*, σ. 193.

²⁸⁵ Γ. Βάφας, *ό.π.*, σ. 192-196.

²⁸⁶ Στη μελέτη του βρετανού Charles Booth για το East End του Λονδίνου, οι πρόχειρες συνθήκες στέγασης και η υποβάθμισή τους αποδόθηκαν σε μεγάλο βαθμό στη γειτνίασή τους με πόλους βιομηχανικής δραστηριότητας (σιδηρόδρομοι, εργοστάσια φωταερίου, κανάλια μεταφορών εμπορευμάτων). Stephen Inwood, *ό.π.*, σ. 52-58.

να απολυμάνουν και να ανακαινίσουν (βάψιμο, επισκευές) τα διαμερίσματά τους. Το αποτέλεσμα ήταν να επιβιώνουν τα μικρόβια και να μεταφέρονται και στους νέους ένοικους²⁸⁷. Το 1901 οι ιατροί επισήμαιναν ακόμη την απουσία «ειδικού καταστήματος», το οποίο θα αναλάμβανε την απολύμανση των προσωπικών αντικειμένων των φυματικών²⁸⁸.

Η απολύμανση της κατοικίας εισήγαγε το νέο πεδίο της οικιακής υγιεινής, το οποίο με τη σειρά του συνδέθηκε τουλάχιστον για τα πρώτα χρόνια κατεξοχήν με την αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων. Η φράση του γάλλου υγιεινολόγου Brouardel: «Εν τοις σκοτεινοίς και υπό πολλών κατοικουμένοις οικήμασι καλλιεργούνται αι φυματιώδεις παθήσεις»²⁸⁹, συμπυκνώνει αυτές τις προσλήψεις της λαϊκής κατοικίας. Η ανάγκη οργάνωσης της διαδικασίας της απολύμανσης μαζί με την κακή κατάσταση της πλειοψηφίας των κατοικιών οδήγησε στη γένεση μίας δομής, η οποία κυριάρχησε στην αντιφυματική ρητορική. Ο γαλλικός θεσμός των αντιφυματικών ιατρείων ή φθισιατρείων (*dispensaires*) αναμενόταν να απαντήσει στο πρόβλημα των χιλιάδων φυματικών, που δεν μπορούσαν να περιθάλλουν τα σανατόρια. Αφορούσε κατά προτεραιότητα τα λαϊκά στρώματα, τα οποία θεωρήθηκε συχνά πως εξυπηρετούσε περισσότερο, αφού δεν απομάκρυνε τους φυματικούς από τον οικογενειακό πυρήνα και σε ορισμένες περιπτώσεις τους επέτρεπε να συνεχίσουν να εργάζονται. Ουσιαστικά, το αντιφυματικό ιατρείο αποτέλεσε τη ναυαρχίδα της «κατ' οίκον θεραπείας». Για αυτό πριν προχωρήσουμε στην παρουσίασή του, θα ήταν χρήσιμο να δούμε πως οδηγήθηκαν οι ιατροί και οι υγιεινολόγοι σε αυτή τη λύση.

Οι ελεγκτικοί μηχανισμοί

Το στίγμα του φυματικού ως φορέα μόλυνσης μαζί με τα ακριβά νοσήλια των σανατορίων του 19^{ου} αι. ανάγκαζε τα κατώτερα στρώματα να αντιμετωπίζουν την ασθένεια με εσωστρέφεια. Ο φυματικός δεχόταν τις φροντίδες των συγγενών του στο σπίτι συχνά ως τον θάνατό του. Άλλωστε και τα γενικά νοσοκομεία δεν είχαν προετοιμαστεί κατάλληλα για να υποδεχθούν τους φορείς των λοιμωδών νοσημάτων²⁹⁰. Η λύση στην οποία οδηγήθηκαν οι εκάστοτε τοπικές αρχές των δυτικών κρατών ήταν η αστυνόμευση της ασθένειας. Οι ασθενείς αντιμετωπίστηκαν ως «κίνδυνοι» για το κοινωνικό σύνολο, γεγονός το οποίο άνοιξε τη συζήτηση για την υποχρεωτική δήλωση της ασθένειας. Η φυματίωση λειτούργησε ως κατεξοχήν παράδειγμα για την ενοχοποίηση του ασθενή ως κοινωνικής κατηγορίας. Η διστακτικότητα των ασθενών στη δήλωση της νόσου συνδεόταν με τον φόβο της απόλυσης από την εργασία τους, την ανάγκη προστασίας των συγγενών τους από το

²⁸⁷ «Πως διαδίδεται η φθίσις εν Ελλάδι», Εφημερίδα *Η Εφημερίς των Κυριών*, 16 Σεπτεμβρίου 1890, σ. 5-6. Ο αρθρογράφος με το ψευδώνυμο Ακτήμων ζητούσε το 1901 να σταματήσει η συνήθεια των Αθηναίων να μετακομίζουν κάθε Σεπτέμβρη. «Ο εχθρός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Φεβρουαρίου 1901, σ. 1.

²⁸⁸ «Χρονογραφήματα. Να μη στάξη», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Απριλίου 1901, σ. 1.

²⁸⁹ P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 23.

²⁹⁰ Για τη νοσηλεία των φυματικών στα αθηναϊκά νοσοκομεία, πριν από την ίδρυση των πρώτων σανατορίων στην Ελλάδα, βλέπε την ενότητα 4.2.

στίγμα και βέβαια την ανησυχία για την προοπτική εισαγωγής στο νοσοκομείο. Οι αστικοί πληθυσμοί του 19^{ου} αι. δεν είχαν εξοικειωθεί με την πρακτική της ιατρικής εξέτασης και πολύ περισσότερο με τη νοσοκομειακή περίθαλψη. Η κατοικία αποτελούσε τον βασικό χώρο, στον οποίο επιτελούνταν οι περισσότερες βιολογικές διαδικασίες του ανθρώπινου σώματος (γέννηση, ασθένειες, θάνατος). Ελάχιστες αλλαγές είχαν σημειωθεί στον οικιακό χώρο σε σύγκριση με παλαιότερες περιόδους²⁹¹.

Η υποχρεωτική δήλωση της φυματίωσης υπήρξε ένα σταθερό αίτημα του ιατρικού κλάδου, το οποίο ικανοποιήθηκε σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες²⁹² αλλά όχι στην Ελλάδα²⁹³. Ένα μακροχρόνιο πρόβλημα για τη διεθνή και την ελληνική ιατρική κοινότητα ήταν η απουσία έγκυρων στατιστικών στοιχείων για τη νοσηρότητα της φυματίωσης και για το κοινωνικό και ηλικιακό προφίλ του φυματικού. Έτσι, η υποχρεωτική δήλωση της νόσου επινοήθηκε και ως απάντηση στο πρόβλημα των στατιστικών. Η διαφορά ήταν πως η δήλωση επαφιόταν στον ίδιο τον ασθενή και τους συγγενείς του, χωρίς, όμως, να έχει προηγηθεί μία ενημερωτική εκστρατεία για τα οφέλη της ιατρικής εξέτασης και της πρόληψης. Όπως ήταν αναμενόμενο οι ασθενείς ανέπτυξαν κάθε είδους στρατηγικές²⁹⁴, προκειμένου να

²⁹¹ Όπως είδαμε στην προηγούμενη ενότητα για τα φυματικά βοοειδή, το ίδιο ίσχυε και για τις αγροτικές οικογένειες, οι οποίες σε ορισμένες περιπτώσεις ακόμη διαβιούσαν στον ίδιο χώρο μαζί με τα ζώα τους.

²⁹² Πέρα από την ευρωπαϊκή ήπειρο, η υποχρεωτική δήλωση της φυματίωσης εφαρμόστηκε στην αμερικανική ήπειρο και στα νησιά της Ωκεανίας. Σχετικά με την εφαρμογή της, βλέπε Linda Bryder, "Documents & Sources 'Not always one and the same thing': The registration of tuberculosis deaths in Britain, 1900-1950", *Social History of Medicine*, τ. 9/2 (1996), σ. 264· Margaret Campbell, "From cure chair to chaise longue", *Journal of Design History*, τ. 12/4 (1999), σ. 329· Alison Bashford, "Tuberculosis & Economy: Public health and labour in the early welfare state", *Health & History*, τ. 4/2 (2002), σ. 22· Susan Haugh, "The Hill of Health: Aspects of community at the Waipiaata Tuberculosis Sanatorium, 1923-1961", *Health & History*, τ. 11/2 (2009), σ. 1, 15· Jeanne Abrams, "'Spitting is dangerous, indecent and against the law': Legislating health behavior during the American Tuberculosis Crusade", *Journal of the History of Medicine & Allied Sciences*, τ. 68/3 (Ιούλιος 2013), σ. 419, 447.

²⁹³ Ο καθηγητής υγιεινολογίας Κωνσταντίνος Σάββας καλούσε την ελληνική πολιτεία να μιμηθεί το παράδειγμα της Δανίας, της Νορβηγίας και της Πρωσίας, όπου η νόσος δηλωνόταν υποχρεωτικά. Κ. Σάββας, *ό.π.*, σ. 75. Ο ιατρός Βασίλειος Πατρίκιος διεκδικούσε τη θέσπιση της υποχρεωτικής δήλωσης και ισχυριζόταν πως η εφαρμογή της σχετικής διάταξης σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες είχε επιφέρει μείωση των ποσοστών μεταδοτικότητας. Α. Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά του Α' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης*, Αθήνα 1909, σ. 41· Β. Πατρίκιος, *Η πορεία της φθίσεως εν Ελλάδι (από του 1894-1908) και τα κατ' αυτής ληπτέα μέτρα*, Αθήνα 1909, σ. 16, 19. Ο Τσακαλώτος βεβαίωνε πως και οι Συριανοί απέφευγαν να δηλώνουν τη νόσο. Αθαν. Τσακαλώτος, *ό.π.*, σ. 8. Ο Οικονομόπουλος ζητούσε πέρα από την υποχρεωτική δήλωση να θεσπιστεί η υποχρεωτική απομάκρυνση του φυματικού από την οικογένειά του. Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Κοινωνική υγιεινή-Κοινωνική πρόνοια-Κρατική μέριμνα*, Αθήνα 1922, σ. 22. Επτά χρόνια αργότερα ο Οικονομόπουλος ζητούσε να επιβληθεί πρόστιμο σε όσους φυματικούς απέφευγαν να δηλώσουν τη νόσο. Ν. Οικονομόπουλος, *Η ενδεικνύομενη κρατική μέριμνα διά τον κατά της φυματίωσης αγώνα εν Ελλάδι*, Αθήνα 1929, σ. 7 (το κείμενο είχε δημοσιευτεί για πρώτη φορά στα *Ιατρικά Χρονικά* τον Οκτώβριο του 1929, Έτος Β', τχ. 10). Στο ίδιο ακριβώς πνεύμα και ο νομιάτρος Αττικοβοιωτίας Νικόλαος Μακρίδης. Ν. Μακρίδης, *Αι υπηρεσίες υγιεινής εν Ελλάδι. Από της ιδρύσεως του ελληνικού βασιλείου μέχρι των ημερών μας (1933)*, Αθήνα 1933, σ. 28.

²⁹⁴ Ο ιατρός Π. Παναγιωτάκος ανέφερε πως συχνά οι φυματικοί καταλάωναν αλκοόλ πριν από την ιατρική εξέταση, για να παρεμποδίσουν τη διάγνωση της νόσου. Οι ασθενείς είχαν διαπιστώσει πως με αυτόν τον τρόπο μειώνονταν τα πτύελα και ο βήχας τους. Π. Παναγιωτάκος, *Φυματίωσις και Σανατόρια... ό.π.*, 1922, σ. 11-13.

αποφύγουν τον στιγματισμό και οι ιατροί με τη σειρά τους ανταπάντησαν με εντατικοποίηση και σκλήρυνση των πολιτικών επιτήρησης. Οι αντιδράσεις των φυματικών και των οικογενειών τους αποτυπώνονται με λεπτομέρεια σε ένα περιστατικό στην πόλη του Saint Louis στην πολιτεία του Missouri, όπου ο δημοσιογράφος μίας εφημερίδας συνόδευσε μία επισκέπτρια νοσηλεύτρια για να καταγράψει την εργασιακή καθημερινότητά της. Στις Η.Π.Α. ο εντοπισμός των φυματικών μοιάζει να είχε λάβει χαρακτηριστικά «κυνηγίου». Οι ίδιοι οι πολίτες έπαιζαν τον ρόλο του ιχνηλάτη τηλεφωνώντας στις αδελφές για να δηλώσουν τις υποψίες τους για κάποιον γείτονα. Αφού, λοιπόν, η νοσηλεύτρια ειδοποιήθηκε, έφτασε έξω από το σπίτι του φυματικού και βρήκε τη σύζυγο να φράσσει την είσοδο απαγορεύοντας οποιαδήποτε συνδιαλλαγή με τον ασθενή. Η επισκέπτρια ειδοποίησε έναν αστυνομικό, ο οποίος παραβίασε την είσοδο. Πέρα από τη σύζυγο και ο ίδιος ο φυματικός αρνούνταν οποιαδήποτε βοήθεια. Η επιμονή της αδελφής να επισκέπτεται καθημερινά την οικογένεια τους ανάγκασε να αλλάξουν κατοικία και την αδελφή να τους αναζητά με επιμονή. Τελικά, η οικογένεια άλλαξε δεκαοκτώ τόπους διαμονής μέσα σε χρονικό διάστημα ενενήντα ημερών²⁹⁵.

Στη διατήρηση του στίγματος συνέβαλε και ο κοινωνικός περίγυρος, ο οποίος συμμετείχε ενεργά στη διαμόρφωση του κοινωνικού πανικού. Αρκεί να παρακολουθήσουμε τη λεπτομερή περιγραφή των συμπεριφορών, που ακολουθούσαν την ανακοίνωση του θανάτου ενός φυματικού, από τον ιατρό της Σύρου Ευάγγελο Αρφάνη. «Καθ' ἣν δε στιγμὴν γνωσθὴ ἐν τῇ συνοικίᾳ τὸ ἀπαίσιον τοῦ θανάτου ἄγγελμα, θὰ ἴδητε τοὺς ἀνεπτυγμένους [εννοεῖ μορφωμένους] ἰδία περιοίκους καὶ γείτονας ν' ἀνησυχῶσι διατὶ ἀκόμη δὲν ἔσπευσαν οἱ ἀπολυμανταὶ ν' ἀπολυμάνωσι ταχύτερον τὸν μεμολυσμένον οἶκον, μετὰ τῶν ενοίκων τοῦ οἴου ἐως τῆς στιγμῆς τοῦ θανάτου συνεχρωτίζοντο, θ' ἀκούσητε παράπονα ἀν τυχόν ἡ κηδεῖα ἐγένετο με ἀκάλυπτον φέρετρον, καὶ ὅταν ἡ ἀπολύμανσις τελεσθῇ θ' ἀκούσητε ἄλλα παρά τῶν γειτόνων παράπονα, διότι ἡ οικογένεια διεμοίρασεν εἰς τοὺς πτωχοὺς τὰ πλείστα τῶν ἐνδυμάτων τοῦ θανόντος πρὶν ἢ ἀφιχθῆ τοῦ ἀπολυμαντηρίου ἡ υπηρεσία, ὡς ἐσχάτως κατήγγειλεν ἡμῖν ἀνεπτυγμένη Κυρία ὅτι ἡ σαβανώτρα δυστυχῶς νεκρᾶς φθισικῆς παρέλαβε μεθ' ἑαυτῆς ὅλα τῆς θανούσης τὰ ἀσπρόρουχα, καὶ τὰς κλινοστρωμνὰς τῆς ἄς αὕτη ἐπώλησε, καὶ μετὰ δύο ἡμέρας προσήλθον οἱ ἀπολυμανταὶ ὅπως ἀπολυμάνωσιν ὀλίγιστα ἐκ τῶν ἀπομεινάντων πτωχῶν ἐπίπλων. Ἐννοεῖτε, δε κ. Νομάρχα, ὅτι οἱ ἀνεπτυγμένοι γείτονες καὶ περιοικοὶ ἐκ διπλωματικῆς περὶνοιᾶς καταγγέλουσι πάντοτε κατόπιν εορτῆς εἰς τὰς ἀρχὰς καὶ εἰς τοὺς ἰατροὺς τὰς παρεκτροπὰς ταύτας ἄς θεῶνται ἀπαθῶς καὶ δὲν ἀναμιγνύονται εὐσότου συντελεσθῶσι, δια νὰ μὴ γίνωσι «κακοί». Μέχρι προ τινός δ' ἠκούοντο καὶ παράπονα κατὰ τῶν ἀπολυμαντῶν ὅτι ἐκλεπτον πολλὰ τῶν ἀντικειμένων ὡς κλινοσκεπάσματα κλπ. πρὶν ἢ ἀπογραφῶσι, καὶ πρὶν ἢ εἰς τὸ Ἀπολυμαντήριον ἀποσταλώσιν»²⁹⁶.

²⁹⁵ «The battle in the White Plague's lair. How the Nurse of the Double Red Cross hunts through the city's slums helping victims of tuberculosis in their fight for life », Εφημερίδα *The Standard Magazine Section*, 27 Δεκεμβρίου 1913, σ. 16. Ο διπλός ερυθρός σταυρός ήταν το σύμβολο του αντιφυματικού αγώνα. Το σχήμα του έφερε μία κάθετη κόκκινη γραμμή και δύο οριζόντιες.

²⁹⁶ Το απόσπασμα προέρχεται από δημοσιευμένη επιστολή του ιατρού προς τον Νομάρχη Κυκλάδων. Ο Αρφάνης ήταν το 1918 πρόεδρος της ιατρικής Εταιρείας Σύρου και Αντιπρόεδρος του τοπικού

Ο στιγματισμός των φορέων λοιμωδών νοσημάτων ως επικίνδυνων πολιτών και η έμφαση στην απομόνωσή τους προκαλούσε αναπόφευκτα αντιδράσεις από τις οικογένειές τους. Όπως παρατηρεί ο Γιάννης Γιαννιτσιώτης για την περίπτωση της επιδημίας ευλογιάς στον Πειραιά, «η αντίδραση των κατοίκων των φτωχών συνοικιών στη μεταφορά των συγγενών και των γειτόνων τους... ήταν άμεση. Καχύποπτοι και εχθρικοί απέναντι στην επίσημη αντίληψη απομόνωσης του αρρώστου σε ανάλογους θεσμοποιημένους χώρους, επέλεξαν να κρύβουν τους συγγενείς τους στα σπίτια ή αλλού και να ακολουθούν εμπειρικές μεθόδους θεραπείας»²⁹⁷. Καθήκον των ιατρών και της υγειονομικής αστυνομίας ήταν η ενημέρωση του κοινού και η εγκατάλειψη αυτών των πρακτικών²⁹⁸.

Η αναποτελεσματικότητα αυτών των προσπαθειών εισήγαγε έναν νέο θεσμό, ο οποίος κυριάρχησε στις ευρωπαϊκές και αμερικανικές κοινωνίες στο τέλος του 19^{ου} αι. Ο θεσμός της επισκέπτριας νοσηλεύτριας δομήθηκε επάνω στις παλαιότερες εμπειρίες επιτήρησης της υγείας και της ασθένειας, τις οποίες έχει περιγράψει ο Michel Foucault²⁹⁹. Οι επισκέπτριες νοσηλεύτριες μετατράπηκαν σε δούρειο ίππο για να μπορέσουν οι ιατροί και το μάτι του κράτους να εισχωρήσουν στις άθλιες και ανθυγιεινές λαϊκές κατοικίες. Μολονότι στα νοσοκομεία κυριαρχούσε ακόμη η έμφυλη κατανομή του νοσηλευτικού προσωπικού³⁰⁰ (όπου νοσοκόμοι περιέθαλπαν άντρες ασθενείς και οι νοσοκόμες τις γυναίκες και τα παιδιά), οι επισκέπτριες ήταν κατά κύριο λόγο γυναίκες ανώτερων κοινωνικών στρωμάτων. Ο λόγος είναι σχεδόν προφανής. Το πρότυπο της γλυκομίλητης και ευγενικής αστής³⁰¹ θα λειτουργούσε κατευναστικά για τη δύσπιστη και καχύποπτη νοικοκυρά. Ο ιατρός Γ. Αναγνωστόπουλος έγραφε: «αι γυναίκες [καλούνται να προσφέρωσι] ως αδελφάι επισκέπτριαι την έμφυτον εις το φύλον αυτών διαίσθησιν εις το να ανακαλύπτουν την νόσον, την δυστυχίαν, τον πλούτον των λεπτών αυτών συναισθημάτων, που τας

Συλλόγου Υγιεινής κατά της Φυματίωσης. Ε. Αρφάνης, *Η φυματίωσις εν Σύρω και ο κατ' αυτής αγών*, Ερμούπολη 1918, σ. 8.

²⁹⁷ Γιάννης Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης (1860-1910)*, Αθήνα 2006, σ. 263.

²⁹⁸ Η υγειονομική αστυνομία υπήρξε ένας διαδεδομένος θεσμός του 19^{ου} αι., στον οποίο είχε ανατεθεί η τήρηση των νομοθετικών διατάξεων της υγιεινής. Το πρώτο διάταγμα που εισήγαγε στο ελληνικό βασίλειο την αστυνομική επιτήρηση της υγιεινής υπογράφηκε το 1836. Β.Δ. «Περί εμποδισμού της μεταδόσεως των μολυσματικών (κολλητικών) αρρωστιών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 83, 31 Δεκεμβρίου 1836. Για μία αναλυτική παρουσίαση του διατάγματος, βλέπε Μαρία Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αι.*, Αθήνα 2002, σ. 54-61. Για τη βρετανική εκδοχή του θεσμού, βλέπε Patrick E. Carroll, "Medical Police and the History of Public Health", *Medical History*, τ. 46 (2002), σ. 461-494.

²⁹⁹ Το έργο της αναζήτησης των φορέων στη διάρκεια του ευρωπαϊκού λοιμού περιγράφηκε από τον Michel Foucault, μέσα από το παράδειγμα των επιτρόπων των συνοικιών. Οι τελευταίοι περιδιάβαιναν τα στενά των συνοικιών, παρατηρώντας τα παράθυρα των σπιτιών, στα οποία έπρεπε να στέκονται όλοι οι ένοικοι. Σε περίπτωση, που κάποιος από τους καταγεγραμμένους ενοίκους δεν εμφανιζόταν, σήμαινε ότι έκρυβε κάποιον ασθενή ή νεκρό. Michel Foucault, *Επιτήρηση και τιμωρία. Η γέννηση της φυλακής*, Αθήνα 2005, σ. 260.

³⁰⁰ Ν. Μακκάς, *ό.π.*, Αθήνα 1875, σ. 10.

³⁰¹ Για μία ανάλυση του επαγγελματικού προτύπου της νοσοκόμας μέσα από τα πολιτισμικά συμφραζόμενα του μεθοδικού άνδρα επιστήμονα και της περιποιητικής γυναίκας που παρέχει υπηρεσίες, βλέπε Mick Carpenter, "The subordination of nurses in health care: towards a social divisions approach" στο Elianne Riska & Katarina Wegar (επιμ.), *Gender, Work and Medicine. Women and the medical division of labour*, Λονδίνο 1993, σ. 100.

καθιστά ικανός να ανακουφίζουν, να παρηγορούν, να καθοδηγούν και να επιβλέπουν την εκτέλεση των υγιεινών παραγγελμάτων μετά υπομονής, πραότητας και συμπαθείας³⁰². Φαίνεται πως το εγχείρημα δεν πέτυχε στην αρχή, διότι οι φυματικοί απέφευγαν τις επισκέψεις ιατρών και νοσηλευτριών στον χώρο εργασίας ή στο σπίτι τους για να προστατέψουν το κοινωνικό κεφάλαιο της οικογένειάς τους³⁰³.

Το 1890 ιδρύθηκε στο Σικάγο η Ένωση Επισκεπτριών Νοσηλευτριών. Σκοπός της Ένωσης ήταν η δωρεάν κατ' οίκον περίθαλψη των απόρων οικογενειών. Στην Ένωση απασχολούνταν με μικρή αμοιβή μόλις εννέα νοσηλεύτριες για ολόκληρη την πόλη. Για αυτό και η υπεύθυνη Eliza Moore επισήμαινε πως η ηθική αμοιβή ήταν σημαντικότερη για την επισκέπτρια νοσηλεύτρια από ό,τι η οικονομική³⁰⁴. Αυτές οι πρώτες επισκέπτριες αδελφές εργάζονταν με ζήλο, αφού η απασχόλησή τους ήταν εξάήμερη και συχνά ξεπερνούσε το οκτάωρο. Μολονότι αυτές οι ενώσεις δεν συνδέονταν απαραίτητα με κάποια θρησκευτική οργάνωση, φαίνεται πως η συλλογιστική τους διακατεχόταν από τα φιλανθρωπικά συναισθήματα της αλληλεγγύης και της ανιδιοτελούς προσφοράς. Η έννοια του επαγγελματισμού πραγματωνόταν μέσα από τις αρχές της αυταπάρνησης και της συνέπειας, με τις οποίες έπρεπε να επιτελούν τα καθήκοντά τους. Θυμίζω σε αυτό το σημείο πως η ίδια η νοσηλευτική είχε κατοχυρωθεί ως επαγγελματικός κλάδος, μόλις μερικές δεκαετίες νωρίτερα³⁰⁵. Ο ελεγκτικός ρόλος των επισκεπτριών επιβεβαιώνεται και από το γεγονός πως φορούσαν ομοιόμορφες στολές³⁰⁶. Σε μία περίοδο που οι έννοιες του κρατικού συστήματος υγείας και της κρατικής πρόνοιας ήταν σχεδόν άγνωστες³⁰⁷, οι επισκέπτριες νοσηλεύτριες επέδειξαν ιδιαίτερη πειθαρχία, μεθοδικότητα και οργάνωση στην επιτέλεση των καθηκόντων τους (σύνταξη ατομικών καρτελών για κάθε οικογένεια, αποστολή συγκεντρωτικών εκθέσεων για την περιοχή ευθύνης τους). Η συγκέντρωση στοιχείων για την υγεία των πληθυσμών εξυπηρέτησε και τον ιατρικό κλάδο, ο οποίος μπορούσε πια να μελετήσει νοσολογικά και επιδημιολογικά δεδομένα³⁰⁸. Η συστηματοποίηση της καταγραφής του ιστορικού υγείας των ασθενών

³⁰² Γ. Αναγνωστόπουλος, *ό.π.*, σ. 23.

³⁰³ Η Linda Bryder μας πληροφορεί πως το στίγμα της φυματίωσης μπορούσε να καταστρέψει τις προοπτικές γάμου των παιδιών της οικογένειας, αφού με βάση τη θεωρία είτε της κληρονομικότητας είτε της μεταδοτικότητας, μπορούσαν να θεωρηθούν πιθανοί φορείς. Linda Bryder, *ό.π.*, (1996), σ. 264.

³⁰⁴ Eliza Moore, "Visiting Nursing", *American Journal of Nursing*, τ. 1/1 (Οκτώβριος 1900), σ. 17-21. Για την Ένωση Επισκεπτριών Αδελφών του νοσοκομείου Johns Hopkins της Βαλτιμόρης και τις σχέσεις της με ασθενείς και ιατρούς, βλέπε Jessica Robbins, "Class struggles in the tubercular world: Nurses, patients and physicians, 1903-1915", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 71/3 (1997), σ. 412-434.

³⁰⁵ Για τη συμβολή της Florence Nightingale στο επάγγελμα της νοσηλεύτριας, βλέπε την Ενότητα 6.1 για τη Σοφία Σλήμαν.

³⁰⁶ Αν και δεν είναι σίγουρο ότι η στολή τις καθιστούσε περισσότερο ευπρόσδεκτες, αφού γινόταν πια ορατός στους γείτονες ο λόγος της επίσκεψης στο σπίτι του ασθενή.

³⁰⁷ Για τη συμβολή της ακτιβίστριας Jane Addams και των επισκεπτριών στην αλλαγή των συνθηκών στέγασης των εργατικών στρωμάτων στο Σικάγο, βλέπε Harold Platt, "Jane Addams and the Ward Boss Revisited: Class, Politics and Public Health in Chicago, 1890-1930", *Environmental History*, τ. 5/2 (Απρίλιος 2000), σ. 194-222.

³⁰⁸ Για μία ανάλυση του ρόλου της νοσηλεύτριας ως επαγγελματία που υποκαθιστά τον ρόλο του ιατρού-επιτηρητή αλλά συνεχίζει να φέρει την εξουσία του βλέμματος πάνω στο σώμα του ασθενή, βλ. Mick Carpenter, *ό.π.*, σ. 100-102.

και των οικογενειών τους έχει χαρακτηριστεί από τον Michel Foucault ως «περίσφιξη»³⁰⁹. Ο Φουκώ κατανοεί τη διαδικασία της καταγραφής ως κλοιό, ο οποίος σφίγγει γύρω από τους πολίτες.

Πέρα από την αστυνόμευση της υγείας και της ασθένειας, αυτές οι πρώτες ενώσεις ανέλαβαν και τον ρόλο του εκπαιδευτή, όταν διαμεσολαβούσαν ανάμεσα στον υγιεινολόγο και τη λαϊκή οικογένεια, την οποία αναλάμβαναν να εκπαιδεύσουν στις βασικές αρχές της υγιεινής και της περίθαλψης. Αυτό το έργο δεν αποδείχθηκε εύκολο, επειδή οι πληθυσμοί δυσκολεύονταν να υιοθετήσουν την τακτική επανάληψη των κανόνων της υγιεινής και συχνά επέστρεφαν στη λαϊκή ιατρική³¹⁰. Οι επισκέπτριες δεν αναλάμβαναν μόνο τη φροντίδα του ασθενή αλλά συχνά και τη διεκπεραίωση κάθε γεγονότος, που συνδεόταν με την υγεία της οικογένειας (γέννες, θάνατοι)³¹¹. Οι ενώσεις των επισκεπτριών νοσηλευτριών αποτέλεσαν μία πρώτη προσπάθεια διαμόρφωσης ενός προγράμματος κοινωνικής πρόνοιας και την ίδια στιγμή ιατροποίησης της καθημερινότητας των αστικών πληθυσμών, οι οποίοι μόλις μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο θα αρχίσουν να συνδέουν την προάσπιση της υγείας τους με το επάγγελμα του ιατρού.

Το κύρος, που είχε κατορθώσει να κατακτήσει ο θεσμός των επισκεπτριών και η σχέση συνεργασίας, που είχε διαμορφωθεί με την ιατρική κοινότητα αποκαλύπτονται στο 6^ο Διεθνές Συνέδριο της Φυματίωσης. Στο συνέδριο, που πραγματοποιήθηκε το 1908 στην Ουάσιγκτον συμμετείχαν νοσηλεύτριες από τις Ενώσεις του Σικάγο, της Βαλτιμόρης, της Φιλαδέλφειας και του Cleveland του Οχάιο. Στις παρουσιάσεις τους συμπεριέλαβαν πέρα από τον εξοπλισμό τους (τσάντα άμεσης ανάγκης, σεντόνια, θερμόμετρο κλπ.), πολεοδομικούς χάρτες των περιοχών ευθύνης τους, όπου αποτυπώνονταν οι κατοικίες των φυματικών και φωτογραφίες των εργατικών κατοικιών³¹².

Τις εξελίξεις στον διεθνή χώρο φαίνεται πως παρακολουθούσε στενά η Καλλιρρόη Παρρέν, η οποία το 1896 ανέλαβε την πρωτοβουλία ίδρυσης της Ένωσης των Ελληνίδων, εφαρμόζοντας την απόφαση του διεθνούς φεμινιστικού συνεδρίου του 1896 για τη συγκρότηση εθνικών γυναικείων οργανώσεων³¹³. Η Ένωση συντηρούνταν χάρη στους εκκλησιαστικούς εράνους και σε μία μικρή χορηγία του δήμου Αθηναίων ύψους 200 δρχ.³¹⁴. Στους κόλπους της Ένωσης είχε συγκροτηθεί και

³⁰⁹ Βλέπε Michel Foucault, *ό.π.*, Αθήνα 2005, σ. 260-261.

³¹⁰ Περισσότερα για τη συμβίωση της λαϊκής ιατρικής με την επίσημη ιατρική, αναζήτησε εδώ στην ενότητα για τον Βαρλά.

³¹¹ Για μία ενδιαφέρουσα παρουσίαση της εξέλιξης του συγκεκριμένου επαγγέλματος στη μεταπολεμική Βρετανία, βλέπε τις αναμνήσεις της Jennifer Worth, *Call the midwife: A true story of the East End in the 1950s*, Λονδίνο 2002. Τα βιβλία της Worth ξεκίνησαν να μεταφέρονται από το 2012 στην ομώνυμη τηλεοπτική σειρά "Call the midwife" του BBC.

³¹² John Fulton (επιμ.), *Transactions of the 6th International Congress on Tuberculosis*, τ. 5, Φιλαδέλφεια 1908.

³¹³ Ελένη Βαρίκα, *Η εξέγερση των κυριών. Η γένεση μιας φεμινιστικής συνείδησης στην Ελλάδα, 1833-1907*, Αθήνα 2004, σ. 366.

³¹⁴ Όλες οι πληροφορίες για τη λειτουργία του Τμήματος Νοσηλείας την περίοδο 1903-1905 βρίσκονται στη σχετική λογοδοσία. Ένωσις Ελληνίδων, *Λογοδοσία του Τμήματος Νοσηλείας & Υγιεινής, 1903, 1904 και 1905*, Αθήνα 1905. Το Τμήμα Νοσηλείας ασχολούνταν και με τους τοκετούς. Για αυτό το 1906 η Ένωση ανανέωσε το καταστατικό της, ώστε να συμπεριλάβει την ίδρυση Κλινικής

Τμήμα Νοσηλείας και Υγιεινής, του οποίου πρόεδρος ήταν η Μαρία Καλαποθάκη, πτυχιούχος της ιατρικής σχολής του Παρισιού³¹⁵. Η λειτουργία του ήταν διπλή, καθώς επιτελούσε τόσο το έργο των επισκεπτριών νοσηλευτριών όσο και εκείνο της λειτουργίας μικρής κλινικής για τη νοσηλεία φυματικών στη θέση Μακρυγιάννη. Κύρια ενασχόληση των κυριών του τμήματος ήταν η απολύμανση των κατοικιών και των προσωπικών αντικειμένων των φυματικών. Στο έργο τους συνέβαλε επικουρικά η αστυνομία, υποδεικνύοντας τις κατοικίες των φυματικών, και το δημοτικό νοσοκομείο 'Ελπίς', στο οποίο μεταφέρονταν ορισμένα αντικείμενα για να απολυμανθούν. Παράλληλα, διένειμαν ενημερωτικά φυλλάδια με τα ενδεικνυόμενα μέτρα προφύλαξης από τη φυματίωση στους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Όπως είδαμε και παραπάνω, η ελληνική εκδοχή του θεσμού αφορούσε τον πρώτο καιρό περισσότερο μία μορφή κοινωνικού ακτιβισμού παρά μία επαγγελματική εκδοχή της νοσηλευτικής. Σύμφωνα με την επιτροπή του τμήματος, παρά τα περιορισμένα κονδύλια, η αυτοθυσία των κυριών ήταν το στοιχείο που έφερε το έργο εις πέρας. Συγχρόνως, η λειτουργία του Τμήματος Νοσηλείας ακολουθούσε πιστά τα διεθνή πρότυπα, φωτογραφίζοντας τους φυματικούς. Η φωτογραφία αποτέλεσε ένα στοιχείο αποτύπωσης της ασθένειας, την οποία ο φωτογραφικός φακός απαθανάτιζε ως μελλοντικό τεκμήριο για τον ιατρό ερευνητή και σε άλλες περιπτώσεις για τον κοινωνικό επιστήμονα. Σύμφωνα με τους Fox και Lawrence, η φωτογράφιση των σωμάτων που ασθενούσαν ξεκίνησε τη δεκαετία του 1840 και διαδόθηκε περισσότερο με την απαθανάτιση των τερατογενέσεων³¹⁶.

Παρότι στον απολογισμό της επιτροπής αναφερόταν ότι οι επισκέπτριες γίνονταν δεκτές με ευγνωμοσύνη από τα λαϊκά στρώματα, φαίνεται πως η παρέμβαση των αστυνομικών αρχών συνέχιζε να θεωρείται αναγκαία. Δεν μπορούμε να μη σημειώσουμε για ακόμη μία φορά πως οι επισκέπτριες νοσηλεύτριες αποτελούσαν μία νέα εκδοχή της παραβίασης του ιδιωτικού χώρου του πολίτη από το κράτος-επόπτη. Η πληροφορία του θανάτου ενός φυματικού ενεργοποιούσε τη σχετική διαδικασία, η οποία περιλάμβανε ειδοποίηση των αστυνομικών αρχών, έκδοση διαταγής απολύμανσης και την ίδια την απολύμανση από δύο απολυμαντές, που είχαν

Γυναικολογίας και Ορθοπαιδικής. Το νέο καταστατικό εγκρίθηκε με βασιλικά διατάγματα. Β.Δ. «Περί εγκρίσεως νέου καταστατικού της εν Αθήναις 'Ενώσεως των Ελληνίδων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 106, 30 Απριλίου 1906· Β.Δ. «Περί εγκρίσεως τροποποιήσεων κλπ. του εν ισχύι καταστατικού του εν Αθήναις Σωματείου της Ενώσεως των Ελληνίδων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 114, 9 Μαΐου 1908. Για μία αναλυτική παρουσίαση των άρθρων του καταστατικού, βλέπε 'Ενωσις Ελληνίδων, *Καταστατικόν της Ενώσεως των Ελληνίδων*, Αθήνα 1908.

³¹⁵ Η ιατρός Μαρία Καλαποθάκη μαζί με τη συνάδελφό της Ανθή Βασιλειάδου είχαν αναλάβει μέσω του Τμήματος Νοσηλείας της Ένωσης των Ελληνίδων να εκπαιδεύσουν νέες νοσοκόμες στις αίθουσες του Λυκείου των Ελληνίδων. «Εγκαίνια νοσοκομείου Εθνικού Τμήματος Ενώσεως Ελληνίδων», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 483, 6 Απριλίου 1897, σ. 6· «Μαθήματα Νοσοκόμων Πολέμου», *Εφημερίδα Σκριπ*, 22 Σεπτεμβρίου 1912, σ. 2. Για την Μ. Καλαποθάκη, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

³¹⁶ Οι Fox και Lawrence προσέγγισαν την εργαλειοποίηση του φωτογραφικού φακού από τον ιατρικό κλάδο. Διέκριναν τρία επίπεδα: τη φωτογράφιση του ασθενούς και άρα τη μετατροπή του σε αντικείμενο έρευνας, τη φωτογράφιση των θαλάμων ασθενών, όπου αποτυπώνονταν οι ιεραρχίες της εξουσίας (ιατρός, νοσηλεύτρια, ασθενής) και τη φωτογράφιση του εαυτού τους (πορτραίτο) για να ενισχύσουν το πρότυπο του ιατρού-επιστήμονα. Daniel Fox & Christopher Lawrence, *Photographing medicine. Images and power in Britain and America since 1840*, Λονδίνο 1988, σ. 21-27.

εργαστεί ως βοηθοί φαρμακείου. Οι μετέπειτα εξελίξεις επικυρώνουν αυτή την υπόθεση εργασίας. Το 1911 η Ένωση των Ελληνίδων αποφάσισε να συγκροτήσει μέσα στο Τμήμα της Νοσηλείας ένα αυτόνομο τμήμα Αστυνομίας της Υγιεινής, το οποίο θα αναλάμβανε να επισκέπτεται τα σπίτια των φτωχών και να τους μεταλαμπαδεύει τις αρχές της υγιεινής και της καθαριότητας³¹⁷. Τον επόμενο χρόνο η δυναμική ιατρός Άννα Κατσίγρα-Μελά³¹⁸ κατήγγειλε αυτές τις πρακτικές στο δεύτερο αντιφυματικό συνέδριο του Βόλου και ανέτεινε πως για το έργο των επισκεπτριών αδελφών «χρειάζεται χριστιανική γλυκύτης, λεπτότης, αγαθότης και προ πάντων υλική βοήθεια, διότι η οικογένεια του πτωχού, του δυστυχούς ή του αρρώστου μόνον φίλον, προστάτην και ευεργέτην δύναται ν' ακούση ευμενώς»³¹⁹. Το συναίσθημα διατυπωνόταν ως αντίβαρο στην ψυχρή επιστημονική μέθοδο της καταγραφής και το γυναικείο φύλο μαζί με τη θρησκεία λειτουργούσαν ως δίοδοι για την εξωτερικεύσή του. Μολονότι διατύπωνε τις αντιρρήσεις της για την ανάμειξη της αστυνομίας στο έργο των επισκεπτριών, προς το τέλος του κειμένου της μοιάζει να μη μπόρεσε να αντισταθεί στις κυρίαρχες ρητορικές των συναδέλφων της, αφού υπογράμμισε πως «το ιδεώδες της προφυλακτικής ενεργείας είναι να υπάρχουν επιδέξιοι ανιχνευταί ανακαλύπτοντες τους αρρώστους πριν ακόμη προσβληθώσιν»³²⁰. Η απεμπόληση των αστυνομικών αρχών και η ταυτόχρονη αποδοχή της αναγκαιότητας των «ανιχνευτών» δεν καταγράφεται ως μειονέκτημα της συλλογιστικής της Κατσίγρα. Η διαχείριση των ανθιστάμενων παλαιών αντιλήψεων και των καινούριων θεωριών απαιτεί πάντα ωσμώσεις και χρόνο. Το 1912 δεν παρείχε αυτές τις πιστώσεις στους ιατρούς.

Ως ακόμη μία εκπρόσωπος αυτής της διπολικής νέας γυναικείας συνείδησης, η Κατσίγρα ασπαζόταν τις κυρίαρχες ανδρικές αναπαραστάσεις για το φύλο της και συγχρόνως τις επιταγές για την καινούρια θέση της αστής φεμινίστριας. Έτσι, καλούσε τις εύπορες γυναίκες να συνεισφέρουν στον αντιφυματικό αγώνα, όντας πεπεισμένη ότι «οι γυναίκες δεν έχουν βάσιν τον ψυχρόν υπολογισμόν, αλλά κυρίως το αίσθημα της αγάπης προς τον άλλον, της στοργής, της οποίας ολόκληροι θησαυροί υπάρχουν εις τα γυναικεία στήθη. Είνε περισσότερο διατεθειμένα να πάσχουν, να υποφέρουν τον πόνον του άλλου και να εκτείνουν την συμπάθειάν των πέραν του στενού κύκλου της οικογενείας, των συγγενών, των φίλων και γνωρίμων»³²¹. Στο παραπάνω παράθεμα συμπεκνωνόταν όλη η ιδεοληψία για το γυναικείο φύλο, που είχε ακολουθήσει το έργο της Florence Nightingale μαζί με ένα μέρος της κοινωνικής

³¹⁷ «Γυναικείος Νους», Εφημερίδα *Σκριπ*, 7 Απριλίου 1911, σ. 2.

³¹⁸ Η Άννα Κατσίγρα ήταν συμφοιτήτρια της Ανθής Βασιλειάδου. Αποφοίτησαν μαζί από το Πανεπιστήμιο Αθηνών και συνέχισαν τις σπουδές τους στη Γαλλία. Το 1911 η Κατσίγρα διεύθυνε το Μαιευτήριο Αθηνών και ανέλαβε καθήκοντα υφηγήτριας στην Ιατρική Σχολή. Σιδηρούλα Ζιώγου-Καραστεργίου, *Γυναίκες και ανώτατη εκπαίδευση στην Ελλάδα. Οι πρώτες φοιτήτριες στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1890-1920*, Θεσσαλονίκη, 1988, σ. 97.

³¹⁹ Άννα Κατσίγρα-Μελά, «Τις η δράσις της γυναικός εις τον κατά της φυματιώσεως αγώνα;» στο Δ. Σαράτσης (επιμ.), *Πρακτικά του Β' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματιώσεως*, Βόλος 1912, σ. 37.

³²⁰ Στο ίδιο, σ. 39.

³²¹ Μάλιστα, η Κατσίγρα δεν δίστασε μέσα σε ένα ανδροκρατούμενο συνέδριο να αποδώσει ευθύνες στην ανδρική κυριαρχία για τη μικρή συμμετοχή της ελληνίδας αστής, που είχε επικρατήσει στον αντιφυματικό αγώνα. Άννα Κατσίγρα-Μελά, ό.π., σ. 32.

πραγματικότητας. Πάντως, είναι βέβαιο πως η Κατσίγρα είχε καλή εποπτεία του αντιφυματικού αγώνα και ανεπτυγμένες τις οργανωτικές ικανότητες της. Για αυτό και στηλίτευε την επιλογή της Παρρέν να χρησιμοποιήσει το Λύκειο των Ελληνίδων ως όργανο της αντιφυματικής εκστρατείας παράλληλα με τις δραστηριότητες της Ένωσης των Ελληνίδων. Απήθυνε κάλεσμα σε όλες τις γυναικείες οργανώσεις που ασχολούνταν με την καταπολέμηση της φυματίωσης να ενωθούν, να αναδιοργανωθούν και να συστρατευθούν ενάντια στον κοινό σκοπό³²².

Τελικά το 1923, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός πήρε τη σκυτάλη στην εκπαίδευση των επισκεπτριών νοσοκόμων, εφαρμόζοντας τη διεθνή απόφαση των Ερυθρών Σταυρών να καταπολεμήσουν τη φυματίωση και άλλα λοιμώδη νοσήματα³²³. Μελετώντας το έργο του Βασίλειου Πατρίκιου³²⁴ και του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης, η Βάσω Θεοδώρου διαπιστώνει πως το συνεχές αίτημα για σύσταση σώματος επισκεπτριών νοσηλευτριών δεν ικανοποιήθηκε στην Ελλάδα πριν από το 1928³²⁵. Μόλις το 1937 το καθεστώς Μεταξά στα πλαίσια του αντιφυματικού αγώνα ίδρυσε στην Αθήνα μέσα στους κόλπους της Υγειονομικής Σχολής, τη Σχολή Επισκεπτριών Αδελφών³²⁶. Αυτή, όμως, είναι μία άλλη ιστορία. Την ίδια στιγμή το έργο της Ένωσης των Ελληνίδων καταγράφεται ως προδρομική απόπειρα μεταφοράς της διεθνούς εμπειρίας στον ελληνικό χώρο. Η πρωτοβουλία προήλθε από τη συνεργασία των ιατρών με τις πρωτεργάτριες του γυναικείου κινήματος. Και οι δύο υπήρξαν φορείς υποδοχής των διεθνών συζητήσεων για την κοινωνική πρόνοια.

Είτε η αντίσταση των ασθενών στο έργο των επισκεπτριών αδελφών, είτε η υποδήλωση της νόσου φαίνεται πως κατέστησαν αναγκαία την αναζήτηση νέων λύσεων³²⁷. Μία εναλλακτική πρόταση, η οποία επινοήθηκε για να επιλύσει το

³²² Το κείμενο της Κατσίγρα, ίσως καλύπτει με διακριτικότητα μία ενδεχόμενη διαφωνία ανάμεσα στις Παρρέν και Καλαποθάκη. Αλλά αυτή η υπόθεση χρειάζεται μεγαλύτερη διερεύνηση. Άννα Κατσίγρα-Μελά, ό.π, σ. 31-39.

³²³ Μαρία Νεγρεπόντη, «Επισκέπτρια αδελφαί», *Ο Αγώνας της Γυναίκας*, Έτος Α΄ αρ. 3 (Οκτώβριος 1923), σ. 3. Οι προθέσεις του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού να συστήσει σώμα επισκεπτριών αδελφών αποτυπώνονται και στη μελέτη του Κωνσταντίνου Μουτούση, που εξέδωσε ο ίδιος ο Ερυθρός Σταυρός το 1924. Κωνσταντίνος Μουτούσης, *Μαθήματα γενικής υγιεινής και προφυλάξεως από των λοιμωδών νόσων*, Αθήνα 1924.

³²⁴ Για τον Β. Πατρίκιο, βλέπε το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

³²⁵ Βάσω Θεοδώρου, ό.π., (2002), σ. 166-167. Η αποτελεσματικότητα των επισκεπτριών νοσηλευτριών μαζί βέβαια με την αυξημένη μεταδοτικότητα της νόσου στα τέλη της δεκαετίας του 1930 επιβεβαιώνεται στην περίπτωση του Montréal, όπου το τοπικό σώμα διένειμε μόνο το 1939 είκοσι χιλιάδες πτυελοδοχεία. Raphael Fischler et al., “Tuberculosis in town: Mobility of patients in Montreal, 1925-1950”, *Histoire sociale/Social history*, τ. 42/83 (May 2009), σ. 84.

³²⁶ Α.Ν. 613 «Περί ίδρύσεως και λειτουργίας Σχολής αδελφών επισκεπτριών και Νοσοκόμων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 136, 4 Απριλίου 1937.

³²⁷ Ως υποδήλωση αναφέρεται η συνειδητή επιλογή των φυματικών να κρύβουν ότι είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο από φόβο για τις κοινωνικές συνέπειες του στίγματος. Για την περίπτωση της Βρετανίας γνωρίζουμε ότι στην απόκρυψη της νόσου συμμετείχαν και οι ιατροί, οι οποίοι συμμερίζονταν τον φόβο των ασθενών και βεβαίως ότι οι τελευταίοι έπασχαν από άλλο πνευμονικό νόσημα (π.χ. βρογχίτιδα, πνευμονία). Οι φυματικοί φοβούνταν πως η αποκάλυψη του ‘μυστικού’ θα οδηγούσε τους εργοδότες να τους απολύσουν, τις υποψήφιες συζύγους να τους αποφύγουν και τις ασφαλιστικές εταιρίες να μην καταβάλουν την προβλεπόμενη αποζημίωση στις οικογένειες τους μετά τον θάνατο τους. Περισσότερα στο Linda Bryder, “Documents & Sources...”, (1996), σ. 261-264. Για μία ελληνική εκδοχή της απόκρυψης της φυματίωσης, βλέπε το παράδειγμα της βολιώτικης

πρόβλημα του συνωστισμού των φυματικών στα λαϊκά σανατόρια και άρα του αποκλεισμού τους από αυτές τις δομές περίθαλψης ήταν η «κατ' οίκον θεραπεία». Πρόκειται για μία μέθοδο, η οποία γνώρισε μεγάλη διάδοση στην Ευρώπη και στην Αμερική αλλά όχι στην Ελλάδα³²⁸. Με τις οδηγίες των ιατρών, οι φτωχοί φυματικοί των δύο πρώτων σταδίων μπορούσαν να εφαρμόσουν τις θεραπευτικές μεθόδους των σανατορίων στον οικιακό χώρο³²⁹. Η μεταλαμπάδευση αυτών των πρακτικών στα κατώτερα στρώματα γινόταν μέσω ενημερωτικών φυλλαδίων και άρθρων στον ημερήσιο τύπο. Η επιτυχία αυτής της μεθόδου βασιζόταν στον τακτικό αερισμό των δωματίων, στην απολύμανση των προσωπικών αντικειμένων του ασθενή και βέβαια στον τακτικό καθαρισμό του σπιτιού. Αργότερα προτάθηκαν διάφορες λύσεις και αυτοσχέδιες κατασκευές, οι οποίες θύμιζαν την οργάνωση των σανατορίων³³⁰. Οι φυματικοί μπορούσαν να κατασκευάσουν μία ξύλινη βάση, πάνω στην οποία θα τοποθετούσαν ένα κρεβάτι ή μία σεζ-λονγκ και θα το σκέπαζαν με τέντα. Αφήνοντας ένα μικρό άνοιγμα, ο ασθενής μπορούσε να παραμείνει σε αυτό για αρκετούς μήνες στη διάρκεια του χρόνου³³¹. Παρά τις ενδιαφέρουσες προτάσεις, οι ιατροί διαπίστωναν ότι οι φτωχοί δυσκολεύονταν να παραμείνουν πιστοί σε ένα καθημερινό πρόγραμμα³³² και δεν έπαυαν να θυμίζουν πως η καλύτερη λύση ήταν η σανατοριακή θεραπεία³³³. Άλλωστε δεν ήταν λίγες οι φορές, που οι ασθενείς δίσταζαν να κοιμηθούν στο ύπαιθρο ή με ανοιχτά παράθυρα, καθώς φοβούνταν μήπως

οικογένειας Κοντού, στις οποίες το ταφικό μνημείο αναγράφεται ότι τρία νεαρά μέλη της πέθαναν από δηλητηρίαση για να κρύψουν ότι είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο του Koch. Βασιλεία Γιασιράνη-Κυρίτση, *Ιστορίες ζωής και θανάτου στο νεκροταφείο του Βόλου*, Βόλος 1996, σ. 101.

³²⁸ Χωρίς αυτό να σημαίνει πως οι έλληνες ιατροί δεν προωθούσαν την εφαρμογή της συγκεκριμένης ιδέας στις κατοικίες των εργατών. Ο ιατρός και υφηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Εμμανουήλ Παυλίνης ισχυριζόταν πως -επειδή τα αντιφυματικά ιατρεία δεν θα μπορούσαν να ανταποκριθούν στα πλήθη των φυματικών- έπρεπε να κατασκευαστούν «φθισιατρεία» στα σπίτια των ασθενών (sanatoria à domicile). Εμμανουήλ Παυλίνης, «Τα αίτια της επεκτάσεως παρ' ημίν της φυματιώσεως εν τη κατωτέρα τάξει. Ποία μέτρα πρέπει να ληφθώσιν» στο Αρ. Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά...*, Αθήνα 1909, σ. 290. Ο Αναστάσιος Αραβαντινός συνηγορούσε σε αυτή τη μέθοδο και παρέθετε στο κείμενό του λεπτομερείς οδηγίες για τις σχετικές πρακτικές. Αναστάσιος Αραβαντινός, *Τι είναι η φθίσις*, Αθήνα 1910, σ. 59-60.

³²⁹ Arnold Klebs, "The construction and management of small cottage sanatoria for consumptives", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 16 (1900), σ. 124· Mary Riddle, "Prophylactics. Recent discussions of pulmonary tuberculosis in the medical journals", *American Journal of Nursing*, τ. 1/10 (1901), σ. 733· John King, "Observations upon sanatoria for pulmonary tuberculosis", *California State Journal of Medicine*, τ. 2/9 (Σεπτέμβριος 1904), σ. 272· Raphael Fischler et al., ό.π., Μάιος 2009, σ. 91, 103.

³³⁰ Σε ορισμένες περιπτώσεις οι προτάσεις των ιατρών περιλάμβαναν και τη μίμηση του φυσικού περιβάλλοντος των Άλπεων. Έτσι, ο γερμανός ιατρός S. von Unterberger υποστήριξε στο Συνέδριο κατά της Φυματιώσεως του 1899, που πραγματοποιήθηκε στο Βερολίνο, ότι οι φυματικοί μπορούσαν να νοσηλευτούν και να θεραπευτούν ακόμη και στα σπίτια τους. Αρκούσε η διατήρηση της θερμοκρασίας δωματίου σε σταθερά επίπεδα, ο συχνός αερισμός και η τοποθέτηση κλαδιών πεύκων σε βάζα ή η φύτευσή τους σε γλάστρες. Eva Eylers, "Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany", *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 676-677.

³³¹ «Almost any consumptive might have this» και «Home treatment for tuberculosis in summer», Εφημερίδα *The Adair County News*, 18 Αυγούστου 1915, σ. 3.

³³² Hull Platt, "Suggestions regarding the management of phthisical patients at health resorts", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 5 (1888), σ. 123· Arnold Klebs, ό.π., (1900), σ. 119.

³³³ Vincent Bowditch, "Home treatment versus climatic treatment of phthisis", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 17 (1917), σ. 216.

προκαλέσουν υποψίες στους γείτονες³³⁴. Αργότερα, ο ιατρός Alexander Miller δοκίμασε να επαναπροσδιορίσει τον όρο «κατ'οίκον θεραπεία», ερμηνεύοντάς τον αποκλειστικά ως νοσηλεία σε σανατόριο εντός των ορίων της πόλης και όχι σε κάποιον απομονωμένο τόπο³³⁵.

Μία σημαντική καινοτομία, η οποία μετέβαλε τις αντιλήψεις για τη δημόσια υγεία και την ίδια την αντιφυματική εκστρατεία, καταγράφηκε το 1901. Η πληθώρα των φυματικών και η αδυναμία των ευρωπαϊκών κρατών να διαχειριστούν αυτά τα πλήθη ασθενών οδήγησε τον ιατρό Calmette να επινοήσει ένα νέο όπλο κατά της φυματώσεως. Πρόκειται για τον θεσμό του αντιφυματικού ιατρείου (*dispensaire*), ο οποίος ανέτρεψε τις έως τότε πολιτικές³³⁶. Η εξυγίανση της λαϊκής κατοικίας παρέμεινε στο επίκεντρο της υγειονομικής πολιτικής αλλά στο εξής η ευθύνη της εξυγίανσης μεταφερόταν στους ίδιους τους ασθενείς, αφού αυτοί έπρεπε να προστρέξουν στο αντιφυματικό ιατρείο για βοήθεια. Η πρώτη «αστυκλινική του Calmette» λειτούργησε στη γαλλική πόλη Lille³³⁷ και καλούσε τους φυματικούς να αναζητήσουν βοήθεια και υποστήριξη από το προσωπικό του ιατρείου. Χωρίς αυτό να σημάνει τον παροπλισμό των σωμάτων των επισκεπτριών νοσοκόμων, τα αντιφυματικά ιατρεία αποτέλεσαν τα πρώτα διαγνωστικά κέντρα και συγχρόνως κέντρα εκπαίδευσης των λαϊκών τάξεων στους κανόνες της προφύλαξης από τον βάκιλο³³⁸. Αυτή η εκδοχή του υγειονομικού σταθμού συνέχισε το έργο της επιτήρησης των πληθυσμών, αφού οι εργοστασιάρχες της Lille προέτρεπαν τους εργαζόμενους να υποβληθούν σε διαγνωστικές εξετάσεις και την ίδια στιγμή ορισμένοι βιομηχανικοί εργάτες αναλάμβαναν να ενημερώνουν το αντιφυματικό ιατρείο για «ύποπτα κρούσματα» στους χώρους εργασίας³³⁹. Ο γάλλος ιατρός Landouzy σε διάλεξη που έδωσε στην Αθήνα το 1902 παρότρυνε τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο κατά της Φυματίωσης να προχωρήσει στην ίδρυση αντιφυματικών ιατρείων σε όλη την επικράτεια³⁴⁰.

³³⁴ Jessica Robbins, “Class struggles in the tubercular world...” ό.π., σ. 426.

³³⁵ Alexander James Miller, “Climate in the treatment of pulmonary tuberculosis”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 44 (1928), σ. 11.

³³⁶ Είναι βέβαιο πως ο Calmette εισήγαγε τον όρο ‘αντιφυματικό ιατρείο’ αλλά η αστυκλινική φαίνεται πως είχε ήδη εισαχθεί από ιδιώτες ιατρούς. Ο Robert Philip συνεργαζόταν με μία 20μελή Επιτροπή Σαμαρειτιστών, οι οποίες αναλάμβαναν τον ρόλο των επισκεπτριών αδελφών. Για το εγχείρημα του ιατρού Sir Robert Philip στο Εδμβούργο του 1885, βλέπε A.T. Wallace, “Sir Robert Philip: A pioneer in the campaign against tuberculosis”, *Medical History*, τ. 5/1 (Ιανουάριος 1961), σ. 56-58.

³³⁷ Ο Hobsbawm κατέτασσε τη Lille μαζί με τη Mulhouse, τη Rouen, την Elberfeld-Barmen και το Krefeld της Πρωσίας στις «πόλεις με πολλή κλωστοϋφαντουργία». E.J. Hobsbawm, *Η εποχή των επαναστάσεων, 1789-1848*, Αθήνα 2000, σ. 249.

³³⁸ Ο ιατρός Βαλασόπουλος μας πληροφορεί πως ο Αιγυπτιακός Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης ευελπιστούσε μέσω του Αντιφθισικού Φροντιστηρίου –το οποίο είχε ιδρυθεί χάρη σε χορηγίες- να εντοπίσει τους φυματικούς στις λαϊκές κατοικίες και να εκπαιδεύσει με την επικουρία των ιατρών τον ασθενή και την οικογένειά του στη λήψη προληπτικών μέτρων. Μόνο το 1904 ο ιατρός του Φροντιστηρίου είχε επισκεφθεί 3.365 φυματικούς. Α. Βαλασόπουλος, *Η φθίσις εν Αιγύπτω... ό.π.*, 1905, σ. 23-25.

³³⁹ «Νέον φιλανθρωπικών έργων. Η αστυκλινική της Λίλλης. Πως λειτουργεί», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Δεκεμβρίου 1901, σ. 3.

³⁴⁰ «Η χθεσινή διάλεξις του ιατρού Λανδουζί περί της φυματίωσης», Εφημερίδα *Σκριπ*, 28 Σεπτεμβρίου 1902, σ. 1.

Ο ιατρός Βασίλειος Πατρίκιος χαιρέτισε με ενθουσιασμό την ιδέα του Calmette, αφού έβλεπε και αυτός στο αντιφυματικό ιατρείο τη λύση στο πρόβλημα των φυματικών των τελευταίων σταδίων, τους οποίους απέρριπταν τα σανατόρια ως ιδιαίτερα μολυσματικές περιπτώσεις. Ήδη το 1905, όταν ο Πατρίκιος επισκέφτηκε το αντιφυματικό ιατρείο της Lille, ο θεσμός είχε διαδοθεί και σε άλλες γαλλικές και βελγικές πόλεις³⁴¹. Πέρα από τον εκπαιδευτικό τους ρόλο, τα αντιφυματικά ιατρεία χορηγούσαν τρόφιμα, υγειονομικό υλικό και καθαρά ασπρόρουχα στους φυματικούς και τις οικογένειές τους³⁴². Αποτέλεσαν ένα από τα βασικά μέσα του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα³⁴³.

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης ακολουθώντας τα διεθνή πρότυπα και επιδιώκοντας να συμβάλει στην καλύτερη διαχείριση του προβλήματος προχώρησε το 1907 στην ίδρυση αντιφυματικού ιατρείου στην οδό Πειραιώς³⁴⁴. Το αντιφυματικό ιατρείο μοιάζει να κατέλαβε μία όλο και πιο κομβική θέση στην καθημερινότητα των φυματικών, αφού ο αριθμός των περιθαλπόμενων ασθενών αυξανόταν σταδιακά. Από την τυπολογία των ασθενών προκύπτει πως το εμπιστευόταν περισσότερο γυναίκες και εργάτες (τυπογράφοι, υπάλληλοι, ξυλουργοί κλπ.). Η Θεοδώρου αποδίδει την επιτυχία του θεσμού –ο οποίος γινόταν όλο και πιο δημοφιλής– στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και του ιατρικού εξοπλισμού³⁴⁵. Το 1908 η κρατική μηχανή αποφάσισε να παρέμβει προκειμένου μάλλον να διευκολύνει τη λειτουργία του ιατρείου της οδού Πειραιώς και του Τμήματος Νοσηλείας της Ένωσης των Ελληνίδων³⁴⁶. Ο νόμος 3256 εισήγαγε τον θεσμό των δημόσιων απολυμαντηρίων, δηλαδή επιχειρησιακών κέντρων που θα

³⁴¹ Στη Νίκαια της Γαλλίας λειτουργούσε αντιφυματικό ιατρείο ήδη από το 1902. Βλέπε την ανακοίνωση του ιατρού Ιωάννη Θεοδωρίδη, μέλος του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της φυματίωσης. Α. Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά... ό.π.*, Αθήνα 1909, σ. 69. Για τη διάδοση του θεσμού στο Βέλγιο, βλέπε στην επόμενη παραπομπή από τα πρακτικά του Συνεδρίου της Υγιεινής.

³⁴² Βασίλειος Πατρίκιος, *Το II' Διεθνές Συνέδριον Υγιεινής και Δημογραφίας εν Βρυξέλλαις (2-8 Σεπτεμβρίου 1903)*, Αθήνα 1905, σ. 4-9. Για τα διεθνή συνέδρια της υγιεινής και τις συζητήσεις τους, βλέπε την υποσημ. 31 στο Βάσω Θεοδώρου, «Υγιεινής παραγγέλματα»..., σ. 45.

³⁴³ Το ενημερωτικό έντυπο της Επιτροπής για την Καταπολέμηση της Φυματίωσης της Νέας Υόρκης προέτρεπε τους φυματικούς να εξετάζονται τακτικά στα αντιφυματικά ιατρεία, βλέπε Committee on the Prevention of Tuberculosis, *How to avoid consumption (tuberculosis)*, Νέα Υόρκη 1916, σ. 3. Για το αντιφυματικό ιατρείο του Royal Edward Laurentian Hospital στο Montreal του Καναδά, βλέπε Annmarie Adams, Kevin Schwartzman & David Theodore, "Collapse and expand architecture and tuberculosis therapy in Montreal 1909, 1933, 1954", *Technology & Culture*, τ. 49/4 (Οκτώβριος 2008), σ. 916.

³⁴⁴ Από το 1904, ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος είχε επισημάνει με εγκύκλιο του προς τους νομάρχες την ανάγκη επίβλεψης της απολύμανσης των ενδυμάτων και επίπλων των αποβιωσάντων φυματικών. «Μέτρα κατά της φυματίωσης», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 25 Αυγούστου 1904, σ. 2.

³⁴⁵ Στο κείμενο της Θεοδώρου, ο αναγνώστης μπορεί να βρει μία ενδελεχή παρουσίαση του έργου του αντιφυματικού ιατρείου. Παρουσιάζονται αναλυτικά οι επαγγελματικές κατηγορίες, το φύλο, οι ηλικιακές ομάδες και οι αριθμοί των ασθενών. Για αυτό και δεν θεωρήθηκε απαραίτητη μία εκτενέστερη αναφορά στο ιατρείο του Πανελλήνιου Συνδέσμου εδώ. Β. Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα...», ό.π., σ. 164-170.

³⁴⁶ Η ιατρός Άννα Κατσίγρα-Μελά διευκρινίζει στην ανακοίνωση της στο δεύτερο πανελλήνιο αντιφυματικό συνέδριο του 1912 πως η Ένωση των Ελληνίδων εγκατέλειψε το έργο της απολύμανσης των κατοικιών με τη λειτουργία του δημόσιου απολυμαντηρίου της Αθήνας. Άννα Κατσίγρα-Μελά, «Τις η δράσις της γυναικός εις τον κατά της φυματίωσης αγώνα;» στο Δ. Σαράτσης (επιμ.), *Πρακτικά... ό.π.*, 1912, σ. 35.

αναλάμβαναν την απολύμανση ιδιωτικών και δημόσιων χώρων και βέβαια την εκπαίδευση των ίδιων των απολυμαντών³⁴⁷. Σύμφωνα με τη Θεοδώρου, το πρώτο απολυμαντήριο λειτουργούσε ήδη από το 1904 στην Αθήνα με διευθυντή τον Πατρίκιο³⁴⁸. Ο νόμος προσδιόριζε το απασχολούμενο προσωπικό (ένας διευθυντής ιατρός, ένας μηχανοδηγός, 6 απολυμαντές, 2 αμαξηλάτες, ένας ιπποκόμος και ένας φύλακας), τα απαιτούμενα προσόντα και τις αμοιβές του. Η επιθυμία του κράτους να εμπλακεί στον έλεγχο των υγειονομικών θεσμών αποκαλύπτεται έκδηλα στην απόφαση υπαγωγής όλων των δημόσιων και ιδιωτικών απολυμαντηρίων στο ιατροσυνέδριο και στους αστυίατρος. Τέλος, το άρθρο 8 του νόμου 3256 για τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών απολύμανσης στους άπορους μπορεί να θεωρηθεί ως σημείο εκκίνησης για το σύνολο της υγειονομικής νομοθεσίας, που εφαρμόστηκε στα επόμενα χρόνια στον δημόσιο και ιδιωτικό χώρο. Η αποστολή των αντιφυματικών ιατρειών δεν φαίνεται πως ήταν εύκολη. Οι ασθενείς έπαιρναν τα πτυελοδοχεία, με τα οποία τους προμήθευε το προσωπικό και μόλις απομακρύνονταν, τα πετούσαν για να μην αποκαλυφθεί ότι έφεραν τον βάκιλο³⁴⁹.

Οι ελπίδες που είχε εναποθέσει η αντιφυματική εκστρατεία σε αυτά τα ιατρεία αντικατοπτρίζονται στα λόγια της Άννας Κατσίγρα-Μελά, η οποία πίστευε πως έργο τους έπρεπε να είναι «η αναζήτηση των φθισικών, η αντιφθισική διαπαιδαγώγηση των οικογενειών, αι υλικά συνδρομαί, η προμήθεια πτυελιστρών, τροφίμων, φαρμάκων, φορεμάτων, κλινοσκεπασμάτων, η απομόνωση των ασθενών κατ' οίκον, εις τα φθισιατρεία ή τα νοσοκομεία, η αποστολή φθισικών οικογενειών εις εξοχάς, η συντήρηση των οικογενειών των οποίων η κεφαλή βρίσκεται εις τα φθισιατρεία, η απομάκρυνσις των παιδιών φθισικών γονέων από τας οικογενείας των»³⁵⁰. Είναι προφανές πως τα αντιφυματικά ιατρεία είχαν συγκεντρώσει το ενδιαφέρον όλων των αντιφυματικών αγωνιστών, οι οποίοι ανέμεναν από αυτά όλα όσα δεν είχαν πετύχει τα σανατόρια. Μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, οπότε και σημειώθηκε άνοδος της νοσηρότητας του πληθυσμού από φυματίωση, ο θεσμός των αντιφυματικών ιατρειών μεταλαμπαδεύτηκε σε πολλές ευρωπαϊκές πόλεις³⁵¹.

Πέρα από το αντιφυματικό ιατρείο του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματώσεως, ιδρύθηκαν και άλλα στην επαρχία³⁵². Το 1930 ο δήμαρχος Αθηναίων

³⁴⁷ Νόμος 3256 «Περί απολυμαντηρίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 65, 20 Μαρτίου 1908.

³⁴⁸ Β. Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα...», ό.π., σ. 164.

³⁴⁹ Ήδη το 1909, ο ιατρός Ν.Π. Μεταξάς απέρριπτε τη χρησιμότητα των αντιφυματικών ιατρειών και ζητούσε τον περιορισμό, την πειθαρχία και την επιτήρηση των φυματικών. Μάλιστα, ισχυριζόταν πως τα ιατρεία ευνοούσαν τη μετάδοση της φυματίωσης, αφού σε αυτά προσέτρεχαν ασθενείς που έπασχαν και από άλλες νόσους (π.χ. ελονοσία, γρίπη). Ν.Π. Μεταξάς, *Πως πολεμητέα η φυματίωσις εν Ελλάδι τη επεμβάσει του Κράτους*, Αθήνα 1909, σ. 10· Ν.Π. Μεταξάς, *Το φλέγον εθνικόν ζήτημα ήτοι η περιστολή της φυματώσεως εν Ελλάδι*, Αθήνα 1909, σ. 11.

³⁵⁰ Άννα Κατσίγρα-Μελά, ό.π., σ. 38.

³⁵¹ Ο Αναγνωστόπουλος ανέφερε πως μετά τον πόλεμο αντιφυματικά ιατρεία λειτούργησαν στη Γαλλία (570), στην Αγγλία (475), στη Σουηδία (170), στο Βέλγιο (100), στη Γερμανία (3000) και στην Ιταλία (2500). Γ. Αναγνωστόπουλος, ό.π., σ. 20. Στη Γερμανία τα αντιφυματικά ιατρεία ονομάζονταν Tuberkulosefürsorgestelle.

³⁵² Πρόκειται για τα αντιφυματικά ιατρεία που ιδρύθηκαν στο Ηράκλειο, στο Ρέθυμνο, στη Λάρισα, στην Πάτρα και βέβαια στο Λαύριο και στον Πειραιά. Θα τα δούμε αναλυτικά στην ενότητα για την επίσημη κρατική πολιτική απέναντι στη φυματίωση. Ο Κων/νος Σάββας επιβεβαιώνει πως το 1924 λειτουργούσαν ήδη πέρα από το ιατρείο του Συνδέσμου άλλα τρία στον Πειραιά, στο Λαύριο και στη

Σπυρίδων Μερκούρης αποφάσισε να παρέμβει δραστικά στην καταπολέμηση της μεταδοτικότητας της φυματίωσης, εγκαινιάζοντας ένα δημοτικό αντιφυματικό ιατρείο³⁵³. Προηγουμένως, είχε εισαγάγει στο οργανόγραμμα των δημοτικών υπηρεσιών το Γραφείο Φυματίωσης, στο οποίο υπαγόταν το Κεντρικό Αντιφυματικό Ιατρείο. Η οργάνωση του Γραφείου και του Κ.Α.Ι. είχε ανατεθεί στον ιατρό Π. Παναγιωτάκο, ο οποίος είχε δημοσιεύσει αρκετά κείμενα για τη συμβολή της δημόσιας και της επαγγελματικής υγιεινής στην αντιμετώπιση της φυματίωσης. Το ιατρείο θα ασχολούνταν με τη μεταλαμπάδευση των μέτρων προφύλαξης και παράλληλα θα αναλάμβανε τον συντονισμό των υπόλοιπων λαϊκών ιατρείων του δήμου. Σύμφωνα με το άρθρο 13 του καταστατικού, κύριο έργο των απασχολούμενων επισκεπτριών αδελφών οριζόταν «η ανακάλυψις και δι' εντέχνων πάντοτε μεθόδων παρότρυνσις παντός φυματικού προς συχνήν επίσκεψιν του Κ.Α.Ι.»³⁵⁴. Στην Αθήνα λειτούργησε και το Διαγνωστικό Ινστιτούτο (δηλαδή αντιφυματικό ιατρείο) της Ελληνικής Αντιφθισικής Εταιρείας στις αρχές της δεκαετίας του 1930³⁵⁵. Η 'Ελληνική Αντιφθισική Εταιρεία' ιδρύθηκε στις 28 Μαρτίου 1925³⁵⁶. Την ιδέα της εταιρείας συνέλαβε ο μικροβιολόγος Παν. Παμπούκης, ο οποίος παράλληλα διεύθυνε το Διαγνωστικό Ινστιτούτο της Εταιρείας και το Παμπούκειο Λυσσιατρείο. Τα μέλη της Εταιρείας αναλάμβαναν να ενημερώσουν τους πολίτες για την προφύλαξη από τη φυματίωση μέσω εκλαϊκευτικών ομιλιών, που διοργανώνονταν σε εκκλησίες και σχολεία³⁵⁷.

Λάρισα. Κ. Σάββας, *ό.π.*, σ. 76. Πρόκειται για την αναθεωρημένη επανέκδοση του 1924, όπου είχαν περιληφθεί και νεότερα στοιχεία.

³⁵³ Το κτήριο του αντιφυματικού ιατρείου βρίσκεται στην πλατεία Ηρώων στου Ψυρρή και σήμερα στεγάζει το Σημείο Εξυπηρέτησης του Δημότη της 1^{ης} Δημοτικής Κοινότητας του Δήμου Αθηναίων. Το κτήριο έχει αποκατασταθεί και διατηρεί σε μεγάλο ποσοστό τη μορφή και τα αρχιτεκτονικά χαρακτηριστικά, όπως αυτά είχαν αποτυπωθεί στο αρχικό σχέδιο του Ιουλίου του 1930. Βλέπε, Π. Παναγιωτάκος, *Η καταπολέμησις της φυματίωσης εν Αθήναις (Η σημασία και η αποστολή των αντιφυματικών ιατρείων)*, Αθήνα 1930, σ. 53.

³⁵⁴ Το κτήριο του ιατρείου περιλάμβανε την αίθουσα αναμονής, το γραφείο κίνησης (πρωτόκολλο και χώρος αδελφών), ένα δωμάτιο για τον ιατρό, ένα δωμάτιο εξέτασης, ένα δωμάτιο για ακτινολογικές εξετάσεις τύπου Röntgen, ένα για εργαστηριακές αναλύσεις και ένα για εμβολιασμό με αντιφυματικά σκευάσματα. Πέρα από τον διευθυντή ιατρό, στο προσωπικό του Κ.Α.Ι. θα εντασσόταν 2-3 επισκέπτριες αδελφές και ένας βοηθός ιατρός. Π. Παναγιωτάκος, *Η καταπολέμησις... ό.π.*, Αθήνα 1930, σ. 60. Για το σύνολο του καταστατικού και της ιστορίας του ιατρείου, βλέπε στο ίδιο, σ. 52-62.

³⁵⁵ Το Διαγνωστικό Ινστιτούτο βρισκόταν στην οδό της Γ' Σεπτεμβρίου. Γ. Αναγνωστόπουλος, *ό.π.*, σ. 21. Έπειτα από μερικά χρόνια ιδρύθηκε αντιφυματικό ιατρείο και στον Πειραιά. Στον λόγο του Άγγελου Παπατέστα, προέδρου του πειραιϊκού τμήματος της Αντιφθισικής Εταιρείας συμπυκνώνονταν οι λειτουργίες του αντιφυματικού ιατρείου: «Το σήμερον εγκαινιάζόμενον ιατρείον... θέλει χρησιμεύσει ως κέντρον προΐμου διαγνώσεως της φυματίωσης, θέλει χρησιμεύσει ως κέντρον παρατηρήσεως δια τους φυματικούς και δι' εκείνους, οίτινες συζώσι μετ' αυτών, κέντρον διαπαιδαγωγήσεως προφυλακτικής των αρρώστων και των οικογενειών των, κέντρον διδασκαλίας οικογενειακής υγιεινής και ως ένα κέντρον θεραπείας εις μικρόν βαθμόν». «Τα εγκαίνια του εν Πειραιεί αντιφυματικού ιατρείου της Αντιφθισικής Εταιρείας», *Δημόσια Υγιεινή*, Έτος 1 τχ. 3, 7 Φεβρουαρίου 1931, σ. 87-91.

³⁵⁶ Αρχείο Πρωτοδικείου Αθηνών, Αποφ. Πρωτοδ. 999/28-03-1925. Συναντάται και ως 'Αντιφθισική Εταιρεία'. «Αντιφθισική Εταιρεία. Τμήματα Κηφισιάς», Εφημερίδα *Η Κηφισιά*, 26 Ιουλίου 1925, σ. 4.

³⁵⁷ Π. Παμπούκης, *Ο Αγών κατά της Φθίσεως*, Αθήνα 1927. Παράλληλα, η Εταιρεία είχε ιδρύσει παιδιατρική κλινική στους Αμπελόκηπους για την εξέταση προφυματικών και φυματικών προσφυγοπαίδων. Στο αλσύλλιο της Σχολής Ευελπίδων είχε ιδρύσει το πρώτο υπαίθριο σχολείο για

Δεν μπορούμε, όμως, να κατανοήσουμε το αντιφυματικό ιατρείο, χωρίς να το εντάξουμε στο σύνολο των υποδομών του αντιφυματικού αγώνα. Οι περιορισμένες κλίνες του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του, η υποβάθμιση του συγκεκριμένου ιδρύματος από το 1916 και εξής και τελικά η καθιέρωσή του στη συλλογική συνείδηση των φυματικών ως 'αποθετηρίου ψυχών' φαίνεται πως βοήθησε το αντιφυματικό ιατρείο να καταλάβει ιδιαίτερη θέση στις αναζητήσεις των φυματικών, αφού το νοσοκομείο είχε λάβει άλλες διαστάσεις στο συλλογικό φαντασιακό³⁵⁸. Αυτό, που θέλω να υπογραμμίσω συμπληρωματικά, είναι πως το αντιφυματικό ιατρείο εδραίωσε μία σημαντική καινοτομία στην ιστορία των θεσμών της υγείας, εισάγοντας την έννοια του πρωτοβάθμιου διαγνωστικού κέντρου. Την ίδια στιγμή επεδίωκε να καλύψει την απουσία του κράτους πρόνοιας και να δημιουργήσει στον ασθενή αίσθημα εμπιστοσύνης για τη διαδικασία της ιατρικής εξέτασης. Το 1907 οι πάσχοντες από βαριά νοσήματα επισκέπτονταν ακόμη τα νοσοκομεία στο τελικό στάδιο, για να αφήσουν εκεί την τελευταία τους πνοή³⁵⁹. Η αποτυχία των νοσοκομειακών ιδρυμάτων να αξιοποιήσουν το αντιφυματικό ιατρείο ως προθάλαμο της νοσοκομειακής περίθαλψης πρέπει να αποδοθεί κατά κύριο λόγο στην αδυναμία του ελληνικού κράτους να συντονίσει τους υφιστάμενους θεσμούς και στις επαναλαμβανόμενες πολιτικές αναταράξεις. Την αξία του αντιφυματικού ιατρείου θα επιβεβαιώσει η μεταρρύθμιση της οργανωτικής δομής του θεραπευτηρίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατά τη δεκαετία του 1930, στα πλαίσια της οποίας θα λειτουργήσει αντιφυματικό ιατρείο για προκαταρκτική εξέταση των ασθενών πριν την εισαγωγή τους.

Η μακρόχρονη διάρκεια των προγραμμάτων εξυγίανσης της λαϊκής κατοικίας μπορεί να γίνει καλύτερα κατανοητή μέσα από τη μελέτη των συνθηκών διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων. Η εργατική κατοικία αποτέλεσε μία αρκετά δημοφιλή θεματική για τους ερευνητές που ασχολήθηκαν με ζητήματα της ιστορίας της πόλης και της κοινωνικής ιστορίας³⁶⁰. Είναι σχεδόν βέβαιο πως από την εποχή του Βάφα, οι

φυματικά παιδιά. Ακόμη εμβολίαζε παιδιά φυματικών γονέων με το παρασκεύασμα του Calmette. «Το έργο της αντιφθισικής εταιρείας», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 4.

³⁵⁸ Σημειώνω πως ειδικά μετά τη μικρασιατική καταστροφή η κατάσταση των φυματικών στην Αθήνα είχε λάβει εκρηκτικές διαστάσεις. Με αφορμή τον πανικό για επιδημική μετάδοση της νόσου που είχε προκαλέσει ο θάνατος ενός άστεγου φυματικού στο Ζάππειο, ο διευθυντής του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' Αλέξανδρος Καλλαντζάκος υπογράμμιζε την αύξηση των αντιφυματικών ιατρείων ως μόνη λύση για τη διαχείριση του προβλήματος. «Εις το ύπαιθρον οι φυματιώντες αλλ' όχι εις το Ζάππειον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 20 Ιουνίου 1922, σ. 2. Περισσότερα για την ιστορία του 'Σωτηρία', βλέπε τις αντίστοιχες ενότητες στο έκτο κεφάλαιο για το λαϊκό σανατόριο. Το αίτημα του Καλλαντζάκου επιβίωσε και την επόμενη δεκαετία. «Α Πανελλήνιον Συνέδριον Υγιεινής. Αι ευχαί και αι προτάσεις προς την κυβέρνησιν», Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*, 22 Μαΐου 1930, σ. 8.

³⁵⁹ Θεραπευτήριον 'Η Σωτηρία', *Εκθεσις των πεπραγμένων του έτους 1908*, Αθήνα, σ. 24. Η αντιμετώπιση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως 'αποθετηρίου ψυχών' θα κυριαρχήσει και στην περίοδο του μεσοπολέμου. Το 1907 απείχε ακόμη από την εισαγωγή οργανωμένου συστήματος πρόνοιας στο ελληνικό κράτος, το οποίο προχώρησε στη σύσταση αυτόνομου υπουργείου της Περιθάλψεως μόλις το 1917. Αλλά για την κρατική πολιτική θα μιλήσουμε αναλυτικά στην ενότητα «Φυματίωση, σανατόρια και κρατική πρόνοια». Ακόμη βλέπε, Βασίλειος Πατρίκιος, *Η πορεία της φθίσεως...*, Αθήνα 1909, σ. 24.

³⁶⁰ Μία πρώτη επισκόπηση της αθηναϊκής κατοικίας προσφέρουν οι κλασικές μελέτες του Ιωάννη Τραυλού και του Κώστα Μπίρη. Ι. Τραυλός, *Πολεοδομική εξέλιξις των Αθηνών*, Αθήνα 1960, σ. 247-248· Κ. Μπίρη, *Αι Αθήνα από του 19^{ου} εις τον 20^{ον} αιώνα*, Αθήνα 1966, σ. 202-242. Για μία

συνθήκες στέγασης στην Αθήνα και στα υπόλοιπα μεγάλα αστικά κέντρα (Βόλος, Πάτρα, Πειραιάς) όδευαν μόνο προς το χειρότερο. Μετά από περίπου είκοσι χρόνια, οι αθηναϊκοί δρόμοι είχαν διατηρήσει τα λιμνάζοντα ακάθαρτα νερά, τα οικιακά απορρίμματα συγκεντρώνονταν σε κενά οικοπέδα και οι κάτοικοι εξακολουθούσαν να αδιαφορούν για τη φροντίδα και τη συντήρηση των σπιτιών τους³⁶¹. Στο Α΄ Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της Φυματιώσεως ο Α. Φύλων, διευθυντής της ασφαλιστικής εταιρείας «Η Ανατολή» ζητούσε να κατασκευαστούν υγιεινές κατοικίες και να διατεθούν στους εργάτες με χαμηλό ενοίκιο³⁶². Η φυματίωση εξυπηρέτησε το κυρίαρχο αίτημα των αστών για κρατική παρέμβαση στο πεδίο της δημόσιας υγείας, με έμφαση στον οικιακό και στον εργασιακό χώρο.

Το 1912 ψηφίστηκε ο Νόμος 4029, ο οποίος επιχείρησε να εισαγάγει και στο ελληνικό κράτος τις διεθνείς οδηγίες για τη γυναικεία και την παιδική εργασία³⁶³. Πρόκειται για έναν αρκετά παρεμβατικό νόμο, ο οποίος εντάσσεται σε έναν ευρύτερο κύκλο νομοθετικών παρεμβάσεων για την προστασία και ρύθμιση των σχέσεων εργασίας³⁶⁴. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, το άρθρο 21 εγκαινίαζε μία σημαντική καινοτομία, η οποία δεν συνδεόταν αποκλειστικά με τη θεματική του συγκεκριμένου νόμου. Ως τότε με βάση τις διατάξεις του νόμου 3934/1911, την τήρηση ή παραβίαση των συνθηκών υγιεινής και κανόνων ασφαλείας στις επιχειρήσεις επέβλεπαν οι αστυίατροι και οι υγειονομικοί ιατροί μαζί με τις αστυνομικές αρχές³⁶⁵. Με τον νόμο 4029 συγκροτήθηκε για πρώτη φορά σώμα επιθεωρήσεως της εργασίας, το οποίο αντικατέστησε το έργο των ιατρών³⁶⁶. Ένα από τα κεντρικά θέματα, που είχε από τα

παρουσίαση των αρχιτεκτονικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών της λαϊκής κατοικίας, βλέπε Βίκα Γκιτζελή, *Κοινωνικοί μετασχηματισμοί και πρόελευση της κοινωνικής κατοικίας στην Ελλάδα (1920-1930)*, Αθήνα 1984, σ. 102-119. Για μία ενδελεχή μελέτη του φαινομένου της κατοικίας, βλέπε Λίλα Λεοντίδου, *Πόλεις της σιωπής. Εργατικός εποικισμός της Αθήνας και του Πειραιά, 1909-1940*, Αθήνα 1989. Για τις αποτυπώσεις της εργατικής κατοικίας σε κείμενα και στις ιδεολογικές συζητήσεις της περιόδου, βλέπε Α. Λιάκος, *Εργασία και πολιτική...*, Αθήνα 1993, σ. 34-42, 324.

³⁶¹ «Η καθαριότης της πόλεως. Η έκθεσις των αστυιάτρων. Βρώμα και ακαθαρσία», *Εφημερίδα Εμπρός*, 28 Ιουνίου 1902, σ. 2-3.

³⁶² «Το Πανελλήνιο Συνέδριον κατά της φυματιώσεως. Αι χθεσιναί ανακοινώσεις. Μέθοδοι και αντιφθισικά μέτρα», *Εφημερίδα Καιροί*, 9 Μαΐου 1909, σ. 2-3.

³⁶³ Τον νόμο συνυπέγραψαν οι υπουργοί Εθνικής Οικονομίας (Εμμανουήλ Μπενάκης), Εσωτερικών (Εμμανουήλ Ρέπουλης) και Δικαιοσύνης (Ν. Δημητρακόπουλος). Νόμος 4029 «Περί εργασίας γυναικών και ανηλίκων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 46, 24 Ιανουαρίου 1912.

³⁶⁴ Νόμος 4026 «Περί των όρων ιδρύσεως βιομηχανικών εργοστασίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 30, 22 Ιανουαρίου 1912· Β.Δ. «Περί Ανωτάτου Συμβουλίου Εργασίας παρά τω εν τω Υπουργείω της Εθνικής Οικονομίας Τμήματι Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 65, 16 Φεβρουαρίου 1912· Β.Δ. «Περί βιβλιαρίων εργασίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 208, 2 Ιουλίου 1912. Περισσότερα για το σύνολο των νόμων και διαταγμάτων, που ψηφίστηκαν στη διάρκεια της πρώτης βενιζελικής περιόδου, βλέπε Κ. Φουντανόπουλος, «Μισθωτή Εργασία», στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ού} αιώνα*, Αθήνα 1999, σ. 114-118· Λήδα Παπαστεφανάκη, «Από την ‘Υγιεινή των Επιτηδευμάτων’ στην ‘Ηυξημένη Νοσηρότητα της Εργατικής Τάξεως’: Η επαγγελματική υγεία στην Ελλάδα, 1870-1940» στο Γιάννης Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 274.

³⁶⁵ Νόμος 3934 «Περί υγιεινής και ασφαλείας των εργατών και περί ωρών εργασίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 319, 19 Νοεμβρίου 1911.

³⁶⁶ Οι εκθέσεις των επιθεωρητών και των εποπτών εργασίας συνιστούν μία σημαντική πηγή πληροφοριών για τις εργασιακές συνθήκες και έχουν αξιοποιηθεί ήδη σε αρκετές ιστορικές μελέτες για την περίοδο 1912-1937. Βλέπε τα έργα των Λιάκου, Γκιτζελή, που μνημονεύτηκαν. Ακόμη Μιχάλης

πρώτα χρόνια απασχολήσει το σώμα των επιθεωρητών ήταν οι συνθήκες διαβίωσης των εργατικών στρωμάτων. Αυτή η επιλογή συνδεόταν με συγκεκριμένες στρατηγικές επιλογές. Έτσι, η κυβέρνηση Βενιζέλου δεν περιορίστηκε στη συγκρότηση του σώματος επιθεώρησης εργασίας αλλά επέλεξε και κατάλληλα πρόσωπα. Ο επιθεωρητής εργασίας Ν. Σαλίβερους είχε εκδώσει ήδη από το 1893 τη μελέτη του για την εφαρμογή των όρων της υγιεινής στις κατασκευές³⁶⁷. Ειδικά ο Σαλίβερους εκπροσωπούσε μία κυρίαρχη αντίληψη της εποχής, η οποία απέδιδε στον εργάτη ευθύνες για την κατάσταση εξαθλίωσης, με την οποία ήταν αντιμέτωπος. Αυτή η αντίληψη εκκινούσε ταυτόχρονα από τις συνθήκες των εργαζομένων στον εργασιακό και στον οικιακό χώρο και τελικά διατύπωνε το πρότυπο ενός υγιεινού και συνετού τρόπου ζωής³⁶⁸. Επτά χρόνια αργότερα, ο επιθεωρητής Ι. Αναπλιώτης ασπαζόμενος προφανώς την αρχή της συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων, ζητούσε από τους έλληνες εργοδότες να προχωρήσουν στην ανέγερση υγιεινών κατοικιών για το εργατικό δυναμικό τους³⁶⁹. Για να ενισχύσει το επιχείρημά του, ο Αναπλιώτης υποστήριζε πως η ικανοποίηση του εργάτη θα αντικατοπτριζόταν και στην αποδοτικότητά του³⁷⁰.

Η τομή, όμως, στο έργο των επιθεωρητών σημειώθηκε το 1921, όταν συνέταξαν μία αυτόνομη πολυσέλιδη έκθεση για την κατάσταση των εργατικών κατοικιών στην Αθήνα και τον Πειραιά. Ως τότε τα στοιχεία για τις συνθήκες διαβίωσης των εργατών παρουσιάζονταν σε λίγες σελίδες των γενικών εκθέσεών τους. Σε αυτά τα κείμενα του 1921 επιθεωρητές και επόπτριες δεν περιορίστηκαν στην περιγραφή των χαρακτηριστικών αλλά υποδείκνυαν συγχρόνως στους ιδιοκτήτες την ανάγκη επισκευής και συντήρησης των ιδιοκτησιών τους. Ο συνωστισμός στα ενοικιαζόμενα

Ρηγίνος, *Μορφές παιδικής εργασίας στη βιομηχανία και τη βιοτεχνία, 1870-1940*, Αθήνα 1995· Γ. Λεονταρίτης, «Το ελληνικό εργατικό κίνημα και το αστικό κράτος, 1910-1920» στο Θ. Βερέμης & Οδ. Δημητρακόπουλος (επιμ.), *Μελετήματα γύρω από τον Βενιζέλο και την εποχή του*, Αθήνα 1980, σ. 58-60· Κ. Φουντανόπουλος, «Μισθωτή Εργασία», ό.π., σ. 95-103· Κώστας Φουντανόπουλος, *Εργασία και εργατικό κίνημα στη Θεσσαλονίκη. Ηθική οικονομία και συλλογική δράση στο Μεσοπόλεμο, 1908-1936*, Αθήνα 2005.

³⁶⁷ Ν. Σαλίβερους, *Υγιεινή των οικοδομών ήτοι ανέγερσις, εξυγιάνσις και συντήρησις των τε ιδιωτικών και δημοσίων κτηρίων*, Αθήνα 1893.

³⁶⁸ Παραθέτω απόσπασμα από την έκθεση του Σαλίβερους «Ο εργάτης γνωρίζει ότι η υγεία είναι το πολυτιμότερον των επί της γης αγαθών, φροντίζει περί αυτής και χαλιναγωγεί τα πάθη και τας ορέξεις του εις τρόπον ώστε την μεν ζωήν του καθιστά ευτυχή και ανώδυνον, απηλλαγμένη δε των νόσων και των εξ αυτών βασάνων και των οικονομικών στενοχωριών. Ούτος εξοδεύει το μεγαλύτερον μέρος του ημερομισθίου του δια την κατοικίαν του και το ολιγώτερον διά τον ψατισμόν του, το περισσότερον διά πλουσίαν εις θρεπτικές ουσίας και καθαράν τροφήν και ελάχιστα ή ουδόλωσ διά ποτά και άλλας φθοροποιούς διά την υγείαν του απολαύσεις. Ηναγκασμένος να εγειρήται πρωί, κατακλίνεται ενωρίς, επειδή δε γνωρίζει ότι η υπερκόπωση προετοιμάζει το έδαφος εις τας νόσους και φέρει ασφαλώς εις την φθίσιν και τον τάφον, είναι εγκρατής και εις αυτά ακόμη τα συζυγικά του καθήκοντα, άτινα εκτελεί μετά περισκέψεως». «Γενικά εκθέσεις επιθεωρητών εργασίας του έτους 1913», *Δελτίον Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, Α' / δ'* (1915), σ. 175-176.

³⁶⁹ Η Maria Elena Turk μέσα από το παράδειγμα του εργατικού οικισμού του Portlaw της Ιρλανδίας διαπιστώνει πως οι υγιεινοί εργατικοί οικισμοί έρχονταν να απαντήσουν στο πρόβλημα της ηθικής διαφθοράς της εργατικής τάξης, το οποίο επικεντρωνόταν στις άθλιες εργατικές συνοικίες. Βλέπε Maria Elena Turk, "Workers' housing at Portlaw, County Waterford, Ireland-An assessment, *Industrial Archaeology Review*, τ. 35/2 (2013), σ. 108.

³⁷⁰ ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις εκθέσεων του προσωπικού επιθεωρήσεως εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921, σ. 38.

δωμάτια δημιουργούσε ασφυκτική ατμόσφαιρα. Σε αυτή την κατάσταση φαίνεται πως συνέβαλαν τα επαναλαμβανόμενα κύματα προσφύγων της τελευταίας δεκαετίας (1911-1921) και η μείωση της οικοδομικής δραστηριότητας στην Αθήνα³⁷¹. Το ενδιαφέρον των επιθεωρητών για τις κατοικίες των εργατών δεν ήταν ασύνδετο από τη διάχυτη αντίληψη πως η μεταδοτική φύση της φυματίωσης καθιστούσε τη νόσο κοινωνικοβιολογικό χαρακτηριστικό των πολυάριθμων κατώτερων στρωμάτων.

Το έργο των επιθεωρητών εμφάνιζε αρκετά κοινά στοιχεία με το πρόγραμμα των επισκεπτριών αδελφών και την καταγραφή του Charles Booth. Ουσιαστικά, πρόκειται για μία συντονισμένη προσπάθεια καταγραφής του ιδιωτικού χώρου και κοινοποίησης αυτών των παρατηρήσεων στον δημόσιο χώρο³⁷². Η παρέμβαση της πολιτείας για τη διαχείριση αυτών των προβλημάτων παρέμενε ακόμη αίτημα, του οποίου υπέρμαχοι ήταν και οι ίδιοι οι επιθεωρητές και οι επιθεωρήτριες³⁷³. Η ασθένεια και η διαχείρισή της μέσα στον οικιακό χώρο ήταν ένα από τα μείζονα προβλήματα που καταγραφόταν και απασχολούσε τους επιθεωρητές. Δεν ήταν λίγες οι φορές, όπου αν και φαινόταν από την όψη του ασθενή ότι έπασχε από λοιμώδες νόσημα, εκείνος απέφευγε να το αποκαλύψει στους επιθεωρητές. Η συμβίωση των ασθενών με υγιείς περιγραφόταν με φρίκη από την επόπτρια Άννα Μακροπούλου³⁷⁴.

³⁷¹ Η κατάσταση που περιέγραφαν οι επιθεωρητές μπορεί να χαρακτηριστεί με σημερινούς όρους τουλάχιστον ως ζοφερή. Οι ρωγμές στις στέγες επέτρεπαν την είσοδο της βροχής μέσα στα δωμάτια του σπιτιού. Οι κάτοικοι έκλειναν τις ρωγμές στους τοίχους με υφάσματα για να εμποδίσουν τα κρύα ρεύματα του αέρα. Στο κέντρο της πόλης (Γκαζοχώρι, Άγιοι Ασώματοι, Μεταξουργείο, Αγία Ειρήνη, Νεάπολη) οι οικογένειες των εργατών εγκαθίσταντο ακόμη και σε κτήρια, που είχαν χαρακτηριστεί ετοιμόρροπα. Τα αποχωρητήρια των ενοικιαζόμενων κατοικιών χρησιμοποιούνταν από 5-15 οικογένειες. Η έλλειψη πλυσταριού ανάγκαζε τις γυναίκες να στεγνώνουν τα ρούχα στα υπνοδωμάτια, στα οποία συχνά ολοκληρωνόταν και ο οικιακός χώρος. Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Έρευνα επί των συνθηκών της εργατικής κατοικίας των πόλεων Αθηνών-Πειραιώς 1921*, Αθήνα 1922, σ. 6-19· «Το αίσχος των Αθηνών. Τρώγλαι και φθίσις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Ιανουαρίου 1922, σ. 1. Η δημοσιοποίηση των συμπερασμάτων των εκθέσεων στον Τύπο προδίδει πως το αναγνωστικό κοινό ενδιαφερόταν να ενημερωθεί για τις συνθήκες διαβίωσης των εργατών. Για το πρόβλημα στέγασης στην Αθήνα και τις αντιστοιχίες ανάμεσα σε κατοίκους και διαθέσιμες κατοικίες, βλέπε Γ. Λεονταρίτης, *ό.π.*, σ. 73-74.

³⁷² Όπως σχολίαζε ο Foucault, ο λοιμός εκπροσωπούσε το χάος και σε αυτή την αναπαράσταση έρχονταν να απαντήσουν οι έννοιες της τάξης και της οργάνωσης. Η πανωλόβλητη πόλη υποβαλλόταν ολόκληρη σε ιεραρχία, παρακολούθηση, επιτήρηση και καταγραφή. Michel Foucault, *ό.π.*, σ. 262-263.

³⁷³ Σε αυτό το σημείο, θέλω να διευκρινίσω πως οι σοσιαλιστικές αντιλήψεις των επιθεωρητών δεν απέκλειαν τις αντιλήψεις για τον έλεγχο και την ηθικοποίηση της καθημερινότητας των εργατών. Έτσι, ο Αναπλιώτης υποστήριζε πως η ανέγερση φτηνών κατοικιών κοντά στον χώρο εργασίας θα μείωνε τα έξοδα μεταφοράς των εργαζομένων και συγχρόνως θα τους κρατούσε μακριά από τις ταβέρνες και τα καφενεία του κέντρου. ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Έρευνα επί των συνθηκών της εργατικής κατοικίας...*, Αθήνα 1922, σ. 9.

³⁷⁴ Για την κατ' οίκον νοσηλεία των ασθενών η Μακροπούλου ανέφερε: «η δε φυματίωσις ως και η αναιμία, ελονοσία, πνευμονία, πρόδρομοι και αυταί της φυματίωσης, ουδέν άλλο είνε ειμή το αποτέλεσμα των εν γένει ανθυγιεινών συνθηκών υφ' ας διαβιούσιν οι εργάται... Το φρικωδέστερον είνε ότι εις μερικά οικήματα εύρον ασθενείς προσβεβλημένους από την απαισίαν νόσον την φυματίωσιν, κοιμωμένους, διημερεύοντας, τρώγοντας, εντός του αυτού δωματίου, εις το οποίον διαιτώνται υγιείς και πολλάκις τρυφεραί υπάρξεις με ευπρόσβλητους τους οργανισμούς των. Εύρον επίσης περίπτωσιν ασθενούς εις το τελευταίον στάδιον της επαράτου νόσου, διαμένοντος εντός αυλής με 8 οικογενείας, αίτινες διατρέχουσι τον απαισιώτερον των κινδύνων. Δεν δύναμαι δε να περιγράψω την εντύπωσιν, ήν μοι παρέσχεν η θέα μητρός προσβεβλημένης υπό φυματίωσης και των δύο τέκνων της κοιμωμένων επί της αυτής κλίνης». Στο ίδιο, σ. 33.

Στο σύνολο των εκθέσεων του Σώματος Επιθεωρητών αποκαλύπτεται πως ειδικά οι προϊστάμενοι μελετούσαν τις αντίστοιχες εκθέσεις των ευρωπαϊών συναδέλφων τους, γεγονός που τους έκανε κοινωνούς και των νεότερων τάσεων στον χώρο τους. Ίσως, έτσι εξηγείται το γεγονός ότι δεν παρακινούσαν τους πολίτες να χρησιμοποιήσουν τις υπάρχουσες –αν και ανεπαρκείς– δομές υγείας αλλά ζητούσαν νέες διαρθρωτικές αλλαγές στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης³⁷⁵. Το αίτημα ανέγερσης οργανωμένων οικιστικών συγκροτημάτων για τα εργατικά στρώματα δεν άφησε αδιάφορους τους πονέρους του αντιφυματικού αγώνα³⁷⁶. Η παραπάνω διαπίστωση δεν αναιρεί το ότι η ανθρωπογεωγραφία της πόλης μεταβλήθηκε με την ανταλλαγή πληθυσμών, την προσθήκη νέων προσφυγικών οικισμών (Νέος Κόσμος, Ασύρματος, Νέα Φιλαδέλφεια, Νέα Ιωνία-Ποδαράδες, Καισαριανή) και την αύξηση του συνωστισμού σε παλαιότερες λαϊκές συνοικίες (Γκαζοχώρι, Μεταξουργείο). Στη διάρκεια της δεκαετίας του 1930, το ζήτημα των παραγκουπόλεων και των άθλιων συνοικιών μετατράπηκε σε ένα από τα καίρια ζητήματα, μέσα από το οποίο οι αριστερές παρατάξεις διοχέτευαν την κριτική τους στο «αστικό καθεστώς»³⁷⁷. Τελικά η κατάσταση της λαϊκής κατοικίας μεταβλήθηκε ελάχιστα ως το 1934³⁷⁸. Μία πρόταση για την επίλυση του ζητήματος της κατοικίας και ταυτόχρονα για την απομόνωση των φυματικών κατατέθηκε το 1946 από τον Αντιφυματικό Κτηματοδοσικό Οργανισμό «Υγεία-Αναδάσωσης»³⁷⁹. Πρόκειται για μία περίοδο άνθισης των οικοδομικών συνεταιρισμών στον χώρο των σωματείων,

³⁷⁵ «Ως γνωστόν, ουδέν είδος ασφαλίσεως κατ' ασθενειών υπάρχει, τα δε υπό των αλληλοβοηθητικών ταμείων ή άλλων φιλανθρωπικών ιδρυμάτων διδόμενα βοηθήματα είναι απόχρημα γελιοία». Στο ίδιο, σ. 22.

³⁷⁶ Η Άννα Κατσιγάρα-Μελά είχε εκφράσει στο δεύτερο αντιφυματικό συνέδριο την ανάγκη παρέμβασης από την πλευρά της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Παραθέτω: «...δεν είδομεν ακόμη εις την Ελλάδα μίαν εταιρίαν ανεγέρσεως υγιεινών κατοικιών δια τους εργατικούς, οι οποίοι αποτελούν την βάση της ευημερίας της κοινωνίας». Άννα Κατσιγάρα-Μελά, ό.π., σ. 39.

³⁷⁷ «Προσφυγικός συνοικισμός Γκαζιού», Εφημερίδα *Η Πάλη των Τάξεων*, 13 Μαρτίου 1931, σ. 3· «Συνοικισμός Κρεμμυδαρούς», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 6 Φεβρουαρίου 1932, σ. 2· «Το αστικό καθεστώς δεν μπορεί να περιθάλψει τους σκλάβους του», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 3 Απριλίου 1933, σ. 3· «Βρώμα στο συνοικισμό Καισαριανής», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 7 Αυγούστου 1933, σ. 3· «Πραγματικό κοιμητήριο των ζωντανών ο συνοικισμός Ανάσταση», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 23 Απριλίου 1936, σ. 3· «Βρώμα, ανεργία και φυματίωση θερίζουν τη φτωχολογιά των Πετραλώνων», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 29 Απριλίου 1933, σ. 5.

³⁷⁸ Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας/Διευθύνσεις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις εκθέσεων του προσωπικού επιθεωρήσεως εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων δια τα έτη 1927-1928*, Αθήνα 1930, σ. 27, 47, 53· Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας/Επιθεωρήσις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1933*, Αθήνα 1935, σ. 23· Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας/Διευθύνσεις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων 1934*, Αθήνα 1936, σ. 25. Στις εκθέσεις των επόμενων ετών, οι αναφορές στις συνθήκες διαβίωσης είναι όλο και πιο περιορισμένες.

³⁷⁹ Ο Αντιφυματικός Κτηματοδοσικός Οργανισμός είχε αγοράσει 20.000 στρέμματα σε διάφορες υγιεινές τοποθεσίες. Όσα στρέμματα δεν οικοδομούνταν, θα διαθέτονταν για δενδροκομική, κηπουρική, κτηνοτροφία και άλλες αναπτυξιακές δραστηριότητες. Τα οφέλη από τις χρήσεις θα καρπώνονταν τα μέλη του οργανισμού. Οι κατοικίες θα παραχωρούνταν δωρεάν στους φυματικούς χάρη στην προσεχή έκδοση του Α' Αντιφυματικού Ομολογιακού Δελτίου από τον οικοδομικό οργανισμό «Η Ελληνική Οικονομία». «Αδενοπαθείς-Προφυματικοί-Φυματικοί», Εφημερίδα *Ελευθερία*, 19 Νοεμβρίου 1946, σ. 2. Αντίστοιχες διαφημίσεις του οργανισμού δημοσιεύτηκαν και σε επόμενα φύλλα της *Ελευθερίας*.

προκειμένου να δημιουργηθούν οργανωμένες και σύμφωνες με τους κανόνες της πολεοδομικής υγιεινής συνοικίες. Αυτό που έχει ενδιαφέρον είναι η ανθεκτικότητα της θεωρίας της απομόνωσης των ασθενών. Έτσι, ο οργανισμός σκόπευε να οργανώσει τις κατοικίες σε τομείς ανάλογα με το στάδιο της νόσου, στο οποίο βρίσκονταν (προφυματικοί, ενεργοί φυματικοί, θεραπευμένοι φυματικοί).

Οι μηχανισμοί υποστήριξης και ελέγχου των φυματικών, που είδαμε σε αυτή την ενότητα, προέρχονταν από τον χώρο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Το ελληνικό κράτος θα καθυστερήσει να μπει στον αγώνα για την εξυγίανση του δημόσιου και ιδιωτικού χώρου. Η επινόηση των επισκεπτριών αδελφών και των αντιφυματικών ιατρικών αποκαλύπτει πως οι ιατροί είχαν συνειδητοποιήσει πως ένα μεγάλο μέρος του κοινωνικού συνόλου δυσκολευόταν ή απέφευγε να αποταθεί στα νοσοκομεία. Οι βράκιλοι της φυματίωσης διασπείρονταν, απειλώντας άντρες, γυναίκες και παιδιά. Η προσπάθεια περιθάλψης των φυματικών μέσα στα σπίτια τους επιβεβαίωσε την ταυτόχρονη αδυναμία των υπαρχουσών δομών υγείας να ανταπεξέλθουν στην πρόελαση της νόσου. Η κοινωνία που ασθενούσε έπρεπε να αναδιοργανωθεί και να απολυμανθεί.

Από τη μελέτη του προγράμματος εξυγίανσης του οικιακού χώρου φαίνεται πως η ανάγκη επιτήρησης των λαϊκών στρωμάτων δεν ήταν η μόνη αφετηρία αυτών των ερευνών. Η αναζήτηση υγιεινής στέγης και η υιοθέτηση των αρχών της πρόληψης από τους ίδιους τους πληθυσμούς αποδεικνυόταν μία μάταιη και χρονοβόρα διαδικασία, αφού η συνειδητοποίηση αυτών των αναγκών προϋπέθετε την ενημέρωση και εκπαίδευση των λαϊκών στρωμάτων αλλά και τη βελτίωση της οικονομικής κατάστασής τους. Ορισμένοι μελετητές βλέπουν σε αυτές τις παρεμβάσεις των επιστημόνων, των φιλάνθρωπων αστών και κυρίως της πολιτείας, μία συνειδητή προσπάθεια διασφάλισης της κοινωνικής αρμονίας και πρόληψης των κοινωνικών εξεγέρσεων³⁸⁰. Το ερώτημα της προέλευσης της πρωτοβουλίας δεν έχει μόνο μία απάντηση. Άλλωστε ιατροί και υγιεινολόγοι είχαν στραφεί προς τους εργατικούς πληθυσμούς πριν ακόμη από τις ιδεολογικές ζυμώσεις, τις συνδικαλιστικές διεκδικήσεις και τις κοινωνικές αναταραχές, που συνόδευσαν τη μεσοπολεμική περίοδο³⁸¹. Σίγουρα, τα ευρωπαϊκά κινήματα του 19^{ου} αιώνα (εξεγέρσεις του 1848, Λουδίτες, Χαρτιστές) με αποκορύφωμα την Παρισινή Κομμούνα του 1871 είχαν καταστήσει σαφές πως η βιομηχανική επανάσταση είχε επιδεινώσει τις ζωές των λαϊκών στρωμάτων. Την ίδια στιγμή, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε τις προθέσεις για κοινωνική συνεισφορά και φροντίδα των αδυνάμων. Ορισμένοι ιατροί αναλάμβαναν

³⁸⁰ Αυτές οι σκέψεις γίνονται ορθά πιο ηχηρές, όταν οι μελετητές μιλούν για την εμφάνιση του κράτους πρόνοιας ως καταπραϊντικού των κοινωνικών αντιθέσεων και των επαναστατικών διαθέσεων, που ελλόχευαν μετά την Οκτωβριανή επανάσταση. Γεώργιος Λεονταρίτης, *ό.π.*, σ. 51-52· Α. Λιάκος, *ό.π.*, σ. 33· Κ. Φουντανόπουλος, «Μισθωτή εργασία», *ό.π.*, σ. 87.

³⁸¹ Για μία συνοπτική παρουσίαση των εξελίξεων βλέπε Σπύρος Μαρκέτος, «Η ελληνική Αριστερά» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ου} αι.*, Αθήνα 2003, σ. 125-153. Και βέβαια την κλασική μελέτη του Κορδάτου, Γιάνης Κορδάτος, *Ιστορία του ελληνικού εργατικού κινήματος*, Αθήνα 1972.

πρωτοβουλίες για να ανακουφίσουν τις εξαθλιωμένες οικογένειες³⁸². Αλλά θα μπορούσε η μεταστροφή του ενδιαφέροντος ενός ολόκληρου επιστημονικού κλάδου να διακρίνεται μόνο από καλές προθέσεις;

Αυτό που δεν πρέπει να προσπεράσουμε είναι πως η παρείσφρηση στα σπίτια των μεροκαματιάρηδων, άνεργων και απόρων μαζί με την αναζήτηση ανακουφιστικών προτάσεων γεννούσε ένα νέο πεδίο έρευνας και μελέτης για μία σειρά επιστημών. Και με αυτόν τον τρόπο γεννιόταν μία νέα αγορά εργασίας για τους επαγγελματικούς κλάδους των αρχιτεκτόνων και των ιατρών. Έτσι, οι μηχανικοί ζητούσαν να αναλάβουν το έργο της εξυγίανσης των κατοικιών και οι ιατροί επεδίωκαν να αυξήσουν τους ασθενείς τους. Δεν ήταν, όμως, μόνο η ανάγκη αύξησης του εισοδήματος που οδήγησε σε αυτή τη στροφή. Οι μηχανικοί αναζητούσαν νέα πεδία για να δοκιμάσουν τις αντοχές των υλικών και των σχεδίων και οι ιατροί ήθελαν να διευρύνουν τον αριθμό και τη γκάμα των ασθενών τους, ώστε να κατανοήσουν καλύτερα το ανθρώπινο σώμα και τις λειτουργίες του. Ειδικά στην περίπτωση των ιατρών, οι επανειλημμένες προσπάθειες διείσδυσης στο λαϊκό σπίτι, αποκαλύπτουν με σαφήνεια μία εμμονή. Οι φωτογραφίες των ασθενών, τα στατιστικά δεδομένα, η ευκαιρία για εφαρμογή περισσότερων πειραματικών σκευασμάτων, τα οποία απέδιδε το έργο των επισκεπτριών νοσηλευτριών και του αντιφυματικού ιατρείου θα πρέπει να θύμιζαν τακτικά στους ιατρούς πως ένα παρθένο πεδίο έρευνας βρισκόταν μπροστά τους.

Από τη δική τους πλευρά, οι πληθυσμοί θα πρέπει να ένιωθαν εγκλωβισμένοι, αντιμετωπίζοντας μία αδυσώπητα σκληρή πραγματικότητα (πρόχειρα στημένες συνοικίες, εργασιακή ανασφάλεια, βρώμικες κατοικίες) και έχοντας στην πλάτη τους ένα μάτι, που αναζητούσε να μάθει για αυτούς και να κοινοποιήσει κάτι τόσο προσωπικό και τρομακτικό, όσο η μεταδοτική ασθένεια. Η αντίδραση ήταν αναμενόμενη. Εκείνο που μένει είναι να διερευνήσουμε την αφετηρία αυτής της συμπεριφοράς διαρκούς απομάκρυνσης από τους ιατρούς και τις νοσοκόμες. Η εργασιακή απόλυση και το κοινωνικό στίγμα αποτελούν δύο πολύ πειστικές εξηγήσεις. Αλλά τα υποκείμενα δεν αναπτύσσουν σχέσεις μόνο στο δημόσιο χώρο. Η διάγνωση της φυματίωσης σηματοδοτούσε την αρχή ενός επίπονου τέλους για τους φτωχούς και άπορους. Στις περισσότερες περιπτώσεις η πιθανότητα εισαγωγής στο σανατόριο είχε αποκλειστεί από την αρχή. Η τελεολογική προοπτική και η πιθανότητα μετάδοσης της νόσου ήταν ικανές αιτίες από μόνες τους για να απομονώσουν τον ασθενή ακόμη και από τον οικογενειακό ιστό. Απειλούμενος και απειλητικός ο φυματικός ασφυκτιούσε, ενώ ανοίκεια πρόσωπα ενδεδυμένα με αποστειρωμένες στολές του ζητούσαν να απολυμάνει τον καθημερινό του χώρο και τελικά να μεγεθύνει το αίσθημα του φόβου των άλλων και για τους άλλους. Δεδομένων των ηθοπλαστικών και αυστηρών προσεγγίσεων των ιατρών, η εσωστρέφεια, ίσως, να έμοιαζε με την πιο εύκολη λύση.

³⁸² Ένας ιατρός εντόπισε μία φυματική μητέρα να κατοικεί μαζί με τα πέντε παιδιά της σε ένα ανήλιο υπόγειο και δημοσίευσε στην εφημερίδα πρόσκληση οικονομικής ενίσχυσης της οικογένειας. «Δια τους φιλανθρώπους», Εφημερίδα *Εμπρός*, 31 Δεκεμβρίου 1928, σ. 4.

Τέλος, η μεταλαμπάδευση των νέων πρακτικών της απολύμανσης και της καθαριότητας μέσα από τη ρητορική της προστασίας των αγαπημένων προσώπων (π.χ. συγγενών, φίλων) μετέβαλε καθοριστικά και τις συμπεριφορές των υποκειμένων μέσα στον ίδιο τον οικιακό χώρο. Κάθε μέλος της οικογένειας αργά ή γρήγορα απέκτησε τα προσωπικά του αντικείμενα, έναν καθημερινό εξοπλισμό, ο οποίος μέχρι πριν δεν ήταν αυτονόητος. Μέσα στον οικιακό χώρο δημιουργήθηκαν σταδιακά μικρές συλλογές προσωπικών αντικειμένων (π.χ. ατομικά σετ μαχαιροπήρουνων, πετσετών και εσωρούχων), η εξασφάλιση των οποίων απαιτούσε μεγαλύτερη από την έως τότε αγοραστική ικανότητα της οικογενειακής μονάδας ή αλλαγή του τρόπου διαχείρισης των οικογενειακών εσόδων. Η χρήση προσωπικών αντικειμένων, που επέβαλε η οικιακή υγιεινή, υποδιαίρεσαν κάθε μικρό ή μεγάλο σπίτι σε αυτόνομες ιδιωτικές νοητές σφαίρες. Την ίδια στιγμή, τα μέλη της οικογένειας αποδέχτηκαν τους κανόνες της υγιεινής ως κοινό κώδικα επικοινωνίας και έμαθαν να απαιτούν το ένα από το άλλο την τήρησή τους. Δεν είναι ακόμη και σήμερα λίγες οι φορές που η παραβίαση των όρων υγιεινής επιβάλλει τον αποκλεισμό από τις οικογενειακές δραστηριότητες. Ουσιαστικά, μοιάζει σαν η υγιεινή να εισήγαγε ένα καινούριο σύμφωνο συμβίωσης. Πέρα από τις προϋπάρχουσες συμβάσεις της πατρικής και μητρικής στοργής, της αδελφικής αγάπης και της αλληλοϋποστήριξης, κάθε μέλος της οικογένειας του 20^{ου} αιώνα όφειλε στο εξής να σέβεται και να προασπίζεται μέσα από τις καθημερινές πρακτικές του το ισότιμο δικαίωμα των άλλων μελών στη ζωή. Ο κώδικας της υγιεινής είχε μετατραπεί σε προσωπική ευθύνη και η τήρηση ή παραβίαση των κανόνων της είχε συλλογικές επιπτώσεις.

3.3. Φυματικοί εργαζόμενοι: Η ενοχοποίηση των πρακτικών

Αντίθετα με τον χώρο που κατέλαβαν η λέπρα, η χολέρα, η πανώλη, ο τύφος και οι φρενοβλάβειες στον δημόσιο λόγο του νεοσύστατου ελληνικού κράτους, μόνη η φυματίωση έμεινε για μεγάλο διάστημα στη σιωπή, καθώς φαίνεται πως ως τα μέσα του 19^{ου} αι. η συγκεκριμένη νόσος θεωρούνταν κληρονομική και συμπτωματική στους κλειστούς αριστοκρατικούς κύκλους. Ορισμένοι έλληνες ιατροί³⁸³ επιχείρησαν να ερμηνεύσουν τη μακρά σιωπή του 19^{ου} αι. και την ξαφνική κορύφωση του ενδιαφέροντος για τη φυματίωση στον 20^ο αι. μέσω των ταξικών κατηγοριών. Έτσι, ισχυρίζονταν πως κατά την ύστερη οθωμανική περίοδο και τα πρώτα χρόνια της ανεξαρτησίας του νέου ελληνικού κράτους η νόσος είχε επιδείξει προτίμηση στα ανώτερα κοινωνικά στρώματα. Οι αρχοντικές οικογένειες φοβούμενες τους Τούρκους, ζούσαν σε μεγάλους και ψηλούς πύργους με μικρά και στενά παράθυρα και πόρτες, τα οποία ήταν συνήθως κλειστά. Σύμφωνα με την ίδια θεωρία, το φράξιμο των διόδων του αέρα και του ήλιου συνέβαλε στην αναμόχλευση της ίδιας

³⁸³ Γ. Καρνοφύλλης & Δ. Σωτηριάδης, *Περί νοσηρότητας και θνητότητας των εν Ελλάδι εργατών εκ φυματίωσης*, Αθήνα 1909, σ. 1-5. Ιωάννης Αθανασάκης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών και ο αγών κατά της φυματίωσης*, Αθήνα 1939, σ. 10. Η εισαγωγή της μελέτης του πολιτικού και προέδρου του Ερυθρού Σταυρού, Ιωάννη Αθανασάκη (1853-1953) περιλάμβανε ένα χρονικό των λαϊκών αντιλήψεων για τη φυματίωση στην ελληνική κοινωνία.

ατμόσφαιρας και στον αποκλεισμό των φυσικών απολυμαντικών, τα οποία αντιπροσώπευαν ο αέρας και ο ήλιος. Τα παχιά χαλιά και οι βαριές κουρτίνες που χρησιμοποιούσαν οι κάτοικοι των αρχοντικών για να προφυλαχθούν από το κρύο συνέβαλαν στον αποκλεισμό του ήλιου και του αέρα και στον πολλαπλασιασμό των μικροβίων και της σκόνης. Υποστήριζαν πως στην ευαισθησία απέναντι στη νόσο συνέβαλε και ο μαλθακός τρόπος ζωής των αρχόντων, οι οποίοι σε αντίθεση με τα αγροτικά στρώματα δεν ασκούσαν καμία εργασία και μάλιστα υπαίθρια. Στην Ελλάδα ως τα τέλη του 19^{ου} αι. αποκαλούσαν τη νόσο και «πάθος αρχοντικό»³⁸⁴ για να υποδηλώσουν τον ταξικό προσανατολισμό της. Για τους ιατρούς, αυτές οι αντιλήψεις απέστρεψαν το βλέμμα των αρχών και της επιστημονικής κοινότητας από τη φυματίωση στη διάρκεια του 19^{ου} αι.

Η απόδοση μεγαλύτερης νοσηρότητας στην αριστοκρατία σε σύγκριση με τα άλλα κοινωνικά στρώματα φαίνεται πως προέκυψε περισσότερο από τη σύνδεση της νόσου με προσωπικότητες υψηλού κύρους παρά από τη μελέτη των ποσοστών μεταδοτικότητας στις ανώτερες τάξεις. Η Susan Sontag μιλά για αρκετές αναγνωρίσιμες προσωπικότητες, οι οποίες συνέβαλαν με τον θάνατό τους στην ανάδειξη της νόσου σε γνώρισμα των καλλιτεχνικών 'φύσεων'³⁸⁵. Οι περιπτώσεις των αδελφών Μπροντέ, οι οποίες υπέκυψαν διαδοχικά στον βάκιλο, του Friedrich Schiller (1759-1805), του John Keats (1795-1821), του Sir Walter Scott (1771-1832), του Φρεντερίκ Σοπέν (1810-1849), του Ονορέ ντε Μπαλζάκ (1799-1850), του Henry David Thoreau (1817-1862), του Guy de Maupassant (1850-1893), του Robert Louis Stevenson (1850-1894) και του Edward Bellamy (1850-1898) ανέδειξαν τη σχέση της φυματίωσης με τα μεγαλοαστικά στρώματα και την καλλιτεχνική δημιουργία³⁸⁶. Ο Marc Arnold σημειώνει πως η μορφή του φυματικού αστού είχε ταυτιστεί στο δημόσιο λόγο με τα φυσιολογικά και ανατομικά χαρακτηριστικά της σωματικής εξουθένωσης. Έτσι, ορισμένοι ιατροί, έχοντας αποδεχτεί την 'εύθραυστη υγεία' ως κοινό γνώρισμα των περισσότερων φυματικών, τους προειδοποιούσαν πως η επιτυχής ολοκλήρωση της κλιματικής θεραπείας στις Άλπεις απαιτούσε σωματική αντοχή³⁸⁷. Η φυματίωση κατέλαβε μία ειδική θέση μεταξύ των κοινωνικών προτύπων του δυτικού 19^{ου} αι., με αποτέλεσμα να οδηγήσει σε ένα παράδοξο δίδυμο, σύμφωνα με το οποίο ο φιλάσθενος λογοτέχνης, εικαστικός και μουσικός αναγνωριζόταν ως κυρίαρχη αναπαράσταση του φυματικού και η ίδια η νόσος ως στοιχείο καλλιτεχνικής

³⁸⁴ Γ. Καρυοφύλλης & Δ. Σωτηριάδης, *ό.π.*, σ. 4.

³⁸⁵ Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά... ό.π.*, σ. 32-48.

³⁸⁶ Η σύνδεση της νόσου με τους καλλιτέχνες εξακολούθησε και στον επόμενο αιώνα και συχνά προσέδιδε σε αυτά τα υποκείμενα μία νότα ετεροχρονισμένου ρομαντισμού. Αναφέρω χαρακτηριστικά τις περιπτώσεις του Edvard Grieg (1843-1907), του Άντον Τσέχοφ (1860-1904), της Katherine Mansfield (1888-1923), του Φραντς Κάφκα (1883-1924), του D.H. Lawrence (1885-1930), του Μαξίμ Γκόρκι (1868-1936), του George Orwell (1903-1950), του Eugene O'Neil (1888-1953). Για την εμπειρία του φυματικού Αλμπέρ Καμύ, βλ. Ολιβιέ Τοντ, *Αλμπέρ Καμύ. Μια ζωή*, Αθήνα 2009, σ. 465-466. Για μία αναλυτική παρουσίαση της περίπτωσης του John Keats, βλ. Helen Bynum, *Spitting blood... ό.π.*, σ. 78-85.

³⁸⁷ Πρόκειται για ενημερωτικό φυλλάδιο του 1880, το οποίο είχε συγγράψει ο ιατρός Johann Weber. Στο κείμενο ο Weber φαίνεται να έχει αποδεχτεί την κυρίαρχη αναπαράσταση του φυματικού ως ωχρού, εξασθενημένου και λεπτεπίλεπτου αστού. Marc Arnold, *Disease, Class and Social Change. Tuberculosis in Folkestone and Sandgate, 1880-1930*, Νιούκαστλ 2012, σ. 16-17.

έμπνευση³⁸⁸. Για αυτό και η Susan Sontag στο κείμενό της για τη φυματίωση ανέδειξε δύο διακριτά και ασύμβατα χαρακτηριστικά της νόσου στη διάρκεια του 19^{ου} αι.: τη ρομαντική ομορφιά και το επικίνδυνο στίγμα. Η φυματίωση γινόταν δεκτή ως μοιρολατρική συμφορά, όταν οδηγούσε ολόκληρες οικογένειες στον θάνατο και ως έναυσμα για έμπνευση και δημιουργία, όταν έφερνε τους νέους καλλιτέχνες πιο κοντά στον θάνατο. Η ιστορικός Helen Bynum για να προβάλλει τον ρόλο των φυματικών καλλιτεχνών ως προτύπων χαρακτήρισε εύστοχα τις προσωπικότητες, που συνδέθηκαν με τη νόσο ως ‘consumption’s fashionistas’³⁸⁹.

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, η επιδείνωση των συνθηκών διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων στις βιομηχανικές πόλεις, μετέστρεψε το ενδιαφέρον της ιατρικής κοινότητας προς τους εργαζόμενους και τις πρακτικές τους³⁹⁰. Βέβαια, θα πρέπει να σημειώσω πως η σύνδεση της φυματίωσης με την εργασία ήταν μία παλαιά αντίληψη³⁹¹, η οποία είχε κατορθώσει να επιβιώσει ως το πρώτο μισό του εικοστού αιώνα³⁹². Ήδη από τις αρχές του 18^{ου} αι. ο ιατρός Ramazzini³⁹³ είχε προσπαθήσει στην πραγματεία του να ερμηνεύσει τις ασθένειες μέσα από τις συνθήκες εργασίας. Ο ιταλός μελετητής προχώρησε σε αναλυτική καταγραφή των τεχνικών κάθε

³⁸⁸ Η Deborah Lupton παρουσιάζει την αποτύπωση αυτής ακριβώς της διάχυτης στον 19^ο αι. αντίληψης στη λογοτεχνία της εποχής. Deborah Lupton, *Medicine as culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*, Λονδίνο 1994, σ. 50-52.

³⁸⁹ Η Bynum αναφέρει ότι ο θάνατος του Keats από φυματίωση θεωρήθηκε αναμενόμενος, εφόσον αρκετοί συγγενείς του -πρώτου και δευτέρου βαθμού- είχαν προσβληθεί και πεθάνει από τη νόσο, βλ. Helen Bynum, *ό.π.*, σ. 80.

³⁹⁰ Αυτή η μεταστροφή έγινε περισσότερο διακριτή μέσα στους κόλπους του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα. Τα κείμενα των ‘στρατευμένων’ στην καταπολέμηση της νόσου ιατρών επικεντρώνονταν πια στην καταστολή των βακίλων, που κυκλοφορούσαν ελεύθεροι μέσα στις μεγάλες μάζες. Εδώ δεν πρέπει να προσπεράσουμε το ερώτημα για τη σύνδεση αυτής της μεταστροφής με πιθανές μεταβολές στην αγορά εργασίας και στα επαγγελματικά πρότυπα των ιατρών. Είναι σχεδόν βέβαιο πως η εξέταση και θεραπεία των πολυπληθών εργασιακών στρωμάτων δημιούργησε μία «νέα αγορά» για τον ιατρικό κλάδο, η οποία δεν διέυρνε μόνο τις θέσεις εργασίας αλλά και τις ερευνητικές δυνατότητες. Παρά το μεγάλο ενδιαφέρον αυτής της συζήτησης, δεν μπορεί να ενταχθεί στα πλαίσια αυτής της μελέτης. Άλλωστε νομίζω πως εντάσσεται σε έναν ευρύτερο προβληματισμό για τη συγκρότηση του ιατρικού κλάδου.

³⁹¹ Το 1787 ο Chavet με αφορμή το παράδειγμα των φυματικών λιθοξόων αναρωτιόταν αν η νόσος προκαλείται από τη σκόνη των λατομείων ή μεταδίδεται από εργάτη σε εργάτη. Η. Chavet, *ό.π.*, σ. 44.

³⁹² Ο στατιστολόγος της *Metropolitan Life Insurance Company* Louis Dublin ερμήνευε τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας της τριετίας 1910-1912, αναπαράγοντας τις κυρίαρχες ιατρικές αντιλήψεις περί ευάλωτων βιομηχανικών εργατών. Louis Dublin, *The causes for the recent decline in tuberculosis and the outlook for the future*, Νέα Υόρκη 1923, σ. 20-21. Ο ιατρός Παναγιώτης Παναγιωτάκος ανήγαγε τη θεωρία των επαγγελματικών νόσων στην ελληνική αρχαιότητα, όταν δηλαδή οι πρώτοι ιατροί ασχολήθηκαν με τις συνθήκες εργασίας στις μονάδες επεξεργασίας πρώτων υλών της αρχαιότητας (εργαστήρια κατασκευής μαχαριών και ασπίδων, μεταλλουργεία). Π. Παναγιωτάκος, «Υγιεινή: Επαγγελματική Υγιεινή. Βιομηχανία και Φυματίωσης», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 2^ο τχ. 1 (Ιανουάριος 1929), σ. 395. Ο Gérard Jorland σχολιάζει την εντυπωσιακή αντοχή των θεωριών του Ramazzini ως τα τέλη του 19^{ου} αιώνα. Gérard Jorland, “L’hygiène professionnelle en France au XIXe siècle”, *Le Mouvement Social* 213 (2005), σ. 71-90. Στη μεγάλη αντοχή της επιστημονικής θεωρίας των επαγγελματικών νόσων συνηγορεί και η Λήδα Παπαστεφανάκη, «Από την ‘Υγιεινή των Επιτηδευμάτων’... ό.π., σ. 269.

³⁹³ Ο Bernardino Ramazzini (1633-1714) γεννήθηκε στο Capri της Ιταλίας και σπούδασε ιατρική στο πανεπιστήμιο της Parma. Για ένα εκτεταμένο βιογραφικό και μία παρουσίαση του συγγραφικού έργου του Ramazzini, βλέπε Γεώργιος Ντουνιάς, *Η συμβολή του Bernardino Ramazzini, πατέρα της Ιατρικής της Εργασίας, στη σύγχρονη ιατρική σκέψη*, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα 2011 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

επαγγέλματος, προκειμένου να κατανοήσει τις συνέπειές τους για τον οργανισμό του εργάτη. Τα αέρια και τα σωματίδια σκόνης των ορυχείων έβλαπταν πρώτα τους πνεύμονες των μεταλλωρύχων. Κάθε μέταλλο είχε διαφορετικές επιπτώσεις στο ανθρώπινο σώμα και για αυτό ο ανθρακωρύχος χρειαζόταν διαφορετική αντιμετώπιση από τον εργάτη του χρυσορυχείου, του αργυρορυχείου και του χαλκωρυχείου. Οι χειρότερες συνθήκες εργασίας καταγράφονταν στα ορυχεία υδραργύρου, στα οποία οι εργάτες άντεχαν μετά βίας τρία χρόνια. Κάθε στάδιο της παραγωγικής διαδικασίας είχε διαφορετικές επιπτώσεις στο σώμα. Όσοι εργάτες απασχολούνταν στην επιφάνεια και άρα σε άλλο στάδιο της παραγωγής εμφάνιζαν ασθένειες με βραδύτερους ρυθμούς. Η φυματίωση γινόταν κατανοητή ως αποτέλεσμα της συνολικής εξασθένησης του σώματος. Οι ενοχλήσεις στη σπλήνα ακολουθούσαν από υπνηλία ή αϋπνίες και τελικά οδηγούσαν στη φθίση. Ο Ramazzini απέδιδε στις συνθήκες εργασίας και κοινωνικά συμφραζόμενα, αφού οι πολλοί γάμοι των γυναικών των εργατών ορυχείων συνδέονταν με την υψηλή θνησιμότητα του κλάδου. Μάλιστα, διαπίστωνε πως οι γυναίκες των εργαζόμενων στα ορυχεία των Καρπαθίων παντρεύονταν μέχρι και επτά φορές. Στο ίδιο ερμηνευτικό σχήμα εντάχθηκαν οι εργαζόμενοι σε χημικά εργαστήρια και οι κτίστες λόγω της ανθυγιεινής φύσης του ασβέστη.

Μία αρκετά ενδιαφέρουσα περίπτωση σε αυτό το κείμενο του 1713 είναι εκείνη του 'Εβραίου'. Οι απόψεις που ανέπτυξε ο Ramazzini, ενσωμάτωναν τη μακρά αντισημιτική παράδοση της ευρωπαϊκής σκέψης και ταυτόχρονα ταύτιζαν μία εθνότητα με μία συγκεκριμένη επαγγελματική ιδιότητα. Μαθαίνουμε, λοιπόν, πως μία από τις εργασίες που οι Εβραίοι αναλάμβαναν «παραδοσιακά» στην Ιταλία ήταν το φρεσκάρισμα των στρώματων. Πέρα από το τακτικό τίναγμα για να ανανεωθεί το συμπιεσμένο στρώμα, οι Ιταλοί καλούσαν τον Εβραίο, όταν πέθαινε κάποιο μέλος της οικογένειας, για να τινάξει το στρώμα και έτσι να το χρησιμοποιήσουν ξανά. Η εργασία περιλάμβανε το τίναγμα του στρώματος και άλλοτε το ανακάτεμα του μαλλιού του στρώματος. Το μαλλί απελευθέρωνε κάποιες φορές σωματίδια σκόνης από τα ούρα και τα περιττώματα με αποτέλεσμα οι Εβραίοι να πάσχουν από επίμονο βήχα, τάσεις για εμετό, άσθμα και τελικά «μελαγχολία» που οδηγούσε σε χρόνια φθίση³⁹⁴. Αυτές οι θεωρίες ήταν απόρροια της προβολής των κοινωνικών αντιλήψεων της εποχής επάνω σε συγκεκριμένες πτυχές της καθημερινότητας. Η ίδια η ιστορική πραγματικότητα επιβεβαιώνει την προηγούμενη υπόθεση, όταν στη διάρκεια του 20^{ου} αι. η άνοδος των φυλετικών θεωριών ώθησε τους ιατρούς να παρατηρήσουν πως οι Εβραίοι παρουσίαζαν αυτή τη φορά γονιδιακή ανοσία στη φυματίωση³⁹⁵. Ο ιατρός John Walker απέρριπτε τη θεωρία της «φυσικής κλίσης» ορισμένων 'φυλών' σε

³⁹⁴ Bernardino Ramazzini, *ό.π.*, σ. 68, 77, 91, 250, 389.

³⁹⁵ Ο Καλλίας παρουσίαζε τους Εβραίους ως λαό, που είχε εξασφαλίσει την ανοσία στον βάκιλο και απέδιδε τη γονιδιακή ανοσία των εβραϊκών πληθυσμών στην προληπτική εξέταση των ζώων και των σφαγίων, που τους επέβαλε ο νόμος του Μωσλή. Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 10. Απηχώντας τους Behring και Römer, ο ιατρός Παναγιωτάκος επιβεβαίωσε πως οι επανειλημμένες επιμολύνσεις των εβραϊκών πληθυσμών από τον βάκιλο στο πέρασμα των αιώνων τους προσέδωσαν ανοσία. Π. Παναγιωτάκος, *ό.π.*, Φρανκφούρτη 1922, σ. 177. Σε μεταγενέστερη μελέτη, η ανθεκτικότητα του εβραϊκού πληθυσμού αποδίδονταν στην προαιώνια καθιερωμένη πρακτική του βρασίματος των ενδυμάτων των αποβωσάντων φυματικών. Αναστάσιος Αντωνόπουλος, *ό.π.*, Πάτρα 1947, σ. 9.

συγκεκριμένες νόσους και αναδιατύπωνε την ίδια άποψη φέρνοντας τον βάκιλο στο εδώλιο. Ισχυριζόταν πως ήταν η τακτικότητα της επαφής μίας ανθρώπινης φυλής με το μικρόβιο μίας νόσου, που προσέδιδε ευαισθησία ή ανοσία. Έτσι, οι Ισλανδοί εμφάνιζαν ανοσία στην ανεμοβλογιά και οι κάτοικοι των Φίτζι στην ερυθρά³⁹⁶.

Η παθολογία των επαγγεμάτων υπήρξε μία ερμηνευτική μέθοδος, η οποία βοήθησε τους ιατρούς της νεωτερικής Ευρώπης να ξεπεράσουν την αδυναμία τους να κατανοήσουν τη βιολογική φύση των μικροβίων. Τα επαγγέλματα, τα φύλα και οι ηλικιακές κατηγορίες, αποτελούσαν ορατές κοινωνικές κατηγορίες, σε αντίθεση με τα ακόμη αόρατα μικρόβια. Η ιατρική ερμηνεία είχε ως αφετηρία τις πρακτικές και τους χώρους που χρησιμοποιούσε κάθε μία από αυτές τις κατηγορίες. Η μέθοδος ήταν ο εντοπισμός της συχνότητας εμφάνισης κάθε νόσου σε διαφορετικές κοινωνικές ομάδες. Αυτή η παλιά πρακτική της στερεοτυπικής ερμηνείας της ασθένειας μέσα από κοινωνικές κατηγορίες αναβίωσε πιο έντονα στα μέσα του 19^{ου} αι., όταν οι ιατροί έστρεψαν το βλέμμα τους στις νέες συνθήκες εργασίας της δεύτερης φάσης της βιομηχανικής επανάστασης³⁹⁷. Δίκαια, λοιπόν, η ιστορικός Alison Bashford υποστήριξε πως οι κοινωνικές σχέσεις οργανώνουν την κατανόηση κάθε ασθένειας σε μία συγκεκριμένη ιστορική περίοδο³⁹⁸.

Η προελαύνουσα βιομηχανική επανάσταση και η αστυφιλία μετέβαλαν την καθημερινότητα και τον τρόπο ζωής των κατώτερων στρωμάτων, μετατρέποντας παραδοσιακούς αγροτικούς πληθυσμούς σε αστικούς³⁹⁹. Τα ανθυγιεινά, χαμηλά, στενόχωρα, ανήλια και ακάθαρτα οικήματα της εργατικής τάξης ολοκλήρωσαν τη μετακίνηση της νόσου στα κατώτερα στρώματα, ώστε οι ιατροί να πιστεύουν πως «η φθίσις εισέρχεται, όπου βασιλεύει η ακαθαρσία και η δυστυχία»⁴⁰⁰. Η ζωή στις μεγάλες βιομηχανικές πόλεις και τα προβλήματα της αστικής καθημερινότητας (εξαθλιωμένες συνοικίες, έλλειψη συστήματος αποχέτευσης και αποκομιδής απορριμμάτων, περιορισμένη σε ποσότητα και ποικιλία διατροφή) καθιέρωσαν τη φυματίωση σε χαρακτηριστικό γνώρισμα του εργάτη⁴⁰¹. Η έννοια της επαγγελματικής νόσου διαμορφώθηκε με αργούς ρυθμούς στη διάρκεια του 19^{ου} αι. Σύμφωνα με

³⁹⁶ Ο John Walker ήταν βοηθός επιμελητή στην πτέρυγα των έγχρωμων φυματικών του Σανατορίου της Βόρειας Καρολίνας. Στις Η.Π.Α. συστάθηκαν αυτόνομες πτέρυγες ή ολόκληρες σανατοριακές μονάδες για τους έγχρωμους πολίτες. Το επιχείρημα πίσω από αυτόν τον φυλετικό διαχωρισμό των υπηρεσιών υγείας ήταν πως οι έγχρωμοι φυματικοί απέφευγαν να εισάγονται στα σανατόρια, επειδή η περίθαλψή τους σε αυτά έφερνε σε αμήχανη θέση τους ίδιους και το λευκό ιατρικό προσωπικό. John W. Walker, "Tuberculosis in the negro", *Journal of National Medical Association*, τ. 22/1 (1930), σ. 19.

³⁹⁷ Ήδη από το 1882 στα πέντε τμήματα της Εταιρείας της Υγιεινής περιλαμβανόταν και εκείνο της επαγγελματικής υγιεινής. Εταιρεία της Υγιεινής, *Κανονισμός της Εταιρείας της Υγιεινής*, Αθήνα 1882, σ. 4.

³⁹⁸ Alison Bashford, "Tuberculosis & economy", ό.π., σ. 19.

³⁹⁹ Ο όρος αστικοί πληθυσμοί περιλαμβάνει όλα τα κοινωνικά στρώματα (εργατικά, μεσοαστικά και μεγαλοαστικά) που διαβίωσαν στις πόλεις.

⁴⁰⁰ ΥΕΟ, *Περίληψις εκθέσεων ...κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921.

⁴⁰¹ Ο Χατζηβασιλείου στην εισαγωγή του κειμένου του, που δημοσιεύτηκε σε συνέχειες στο περιοδικό *Ιατρικά Χρονικά*, έκανε μία αναδρομή στη βιομηχανική επανάσταση για να τεκμηριώσει τη σύνδεση της φυματίωσης με τους βιομηχανικούς εργάτες. Γρηγόριος Π. Χατζηβασιλείου, «Υγιεινή: Η κοινωνική νομοθεσία παρ' ημίν ως παράγων της κοινωνικής υγιεινής. Η ενδεικνυόμενη κατεύθυνσις αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 2^ο τχ. 12 (Δεκέμβριος 1929), σ. 786-787.

μεταγενέστερη έκθεση του Διεθνούς Γραφείου Εργασίας, το ενδιαφέρον του νεωτερικού κράτους για τα νοσήματα των εργατών καταγράφηκε για πρώτη φορά το 1802 στον βρετανικό νόμο για την υγεία και την ηθική των εκπαιδευόμενων εργατών⁴⁰². Το ενδιαφέρον για την προστασία της υγείας των εργατών στον 19^ο αιώνα συνδέθηκε προφανώς και με τις νέες συνθήκες εργασίας, που εισήγαγε η βιομηχανική επανάσταση. Έτσι, έναν χρόνο μετά την άδεια ίδρυσης εργοστασίων φωταερίου στην Ελλάδα ακολούθησε το διάταγμα, το οποίο όρισε τους όρους εργασίας, ώστε να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη λειτουργία αυτών των μονάδων⁴⁰³. Στα μέσα του 19^{ου} αιώνα, η έννοια της ασφαλούς λειτουργίας των βιομηχανιών ήταν ακόμη καινούρια για το ελληνικό βασίλειο. Το παραπάνω διάταγμα πιθανότατα απηχούσε τη σχετική νομοθεσία άλλων ευρωπαϊκών κρατών της περιόδου.

Στις αρχές του 20^{ου} αι. η φυματίωση είχε συνδεθεί οριστικά πια στο δημόσιο λόγο με τους φτωχούς πληθυσμούς και αποκαλούνταν «εκτικόν πάθος»⁴⁰⁴ ή χτικιό, φθίση, *consumption*⁴⁰⁵, *la maladie populaire* (δημοφιλής νόσος ή νόσος του λαού), *la maladie de la misère et de l' ignorance* (νόσος της εξαθλίωσης και της άγνοιας), *Volkkrankheit* (νόσος του λαού)⁴⁰⁶, «angel of death» (άγγελος του θανάτου)⁴⁰⁷, «Εχθρός του Γένους»⁴⁰⁸, «λαϊκή μάστιγα»⁴⁰⁹, «μεγαλειτερος εχθρός της φυλής»⁴¹⁰,

⁴⁰² Ο συγκεκριμένος νόμος υποχρέωνε τα ρυπογόνα εργοστάσια (π.χ. φωταερίου) να φροντίζουν για την υγιεινή και τον αερισμό των χώρων τους. Το 1866 με νέο νόμο υποχρεώθηκαν όλα τα εργοστάσια, εργαστήρια και επιχειρήσεις να εφαρμόζουν τις παραπάνω οδηγίες. D.H. Bletloch, *Les origins et le développement de l' inspection des fabriques en Grande-Bretagne*, Bureau International du Travail, 38 (1918), σ. 690.

⁴⁰³ Η άδεια ίδρυσης εργοστασίων φωταερίου στην Ελλάδα υπογράφηκε τον Μάιο του 1857. Νόμος ΥΔ' «Περί του δι' αερίου (gaz) φωτισμού πόλεως τινός», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 13, 15 Μαΐου 1857. Το διάταγμα για την ασφαλή παραγωγή φωταερίου υπογράφηκε τον επόμενο χρόνο και κατέτασσε αυτά τα εργοστάσια στην κατηγορία «των επικινδύνων εις την υγείαν επιβλαβών καταστημάτων». Η ανησυχία για τις επιπτώσεις αυτών των δραστηριοτήτων στη δημόσια υγεία και την υγεία των εργαζομένων καταγράφηκε και στον χαρακτηρισμό τους ως «βανασουργεία». Β.Δ. «Περί των καταστημάτων των δι' αερίου (gaz) φωτισμού κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 29, 12 Ιουλίου 1858.

⁴⁰⁴ Το προσωπύμιο χτικιό προερχόταν από τον όρο «εκτικόν πάθος». Το επίθετο «εκτικόν» ήταν παράγωγο της έξης και χρησιμοποιήθηκε για να δηλώσει τη συνήθη παρουσία και άρα τα υψηλά ποσοστά μετάδοσης της φυματίωσης.

⁴⁰⁵ Οι χαρακτηρισμοί *φθίση* και *consumption* χρησιμοποιήθηκαν για να δηλώσουν την ίδια διαδεδομένη πεποίθηση πως όσοι νοσούσαν είχαν καθοδική πορεία (έφθιναν) και ότι η νόσος ανέλωνε (για αυτό και γινόταν χρήση του ρήματος *consume*), δηλαδή κατέτρωγε τον οργανισμό του ασθενή. Για την έννοια της φθοράς σχετικά με τη φυματίωση, βλέπε και Susan Sontag, *ό.π.*, σ. 15.

⁴⁰⁶ Καρνοφύλλης, Γεώργιος, *ό.π.*, Αθήνα 1909, σ. 4-5· Νάκος, Ιωάννης, *Το ημερολόγιον ενός φυματικού. Το Βιβλίον του Πόνου και του Έρωτος*, Αθήνα 1931, σ. 88-89.

⁴⁰⁷ Elizabeth Lee, «Therapeutic Beauty: Abbott Thayer, Antimodernism and the Fear of Disease», *American Art*, τ. 18/3 (2004), σ. 42.

⁴⁰⁸ Η απειλή της φυματίωσης ξεπερνούσε ακόμη και εκείνη των ιστορικών εχθρών (Περσών, Ρωμαίων, Βούλγαρων, Τούρκων) του «ελληνισμού». Μεταξάς, Ν.Π., *Το φλέγον Εθνικόν ζήτημα...*, Αθήνα 1909, σ. 9.

⁴⁰⁹ Σύμφωνα με τον Γεώργιο Θέμελη, διδάκτορα του πανεπιστημίου της Βιέννης και τέως διευθυντή του φθισιατρείου της Θεσσαλονίκης ο χαρακτηρισμός «λαϊκή μάστιγα» χρησιμοποιούνταν για να καταδείξει πως η φυματίωση απευθύνονταν στον λαό και όχι στους «ιεροφάντες» της επιστήμης και στην ανώτερη τάξη. Γεώργιος Θέμελης, *Ο εσωτερικός μας εχθρός, η Φθίσις*, Θεσσαλονίκη 1922.

⁴¹⁰ Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Εισηγητική Έκθεσις του Απόστολου Δοξιάδη για την αντιμετώπιση της φυματίωσης στους Νομούς Λέσβου και Χανίων, Ιστορικά Αρχεία Μπενάκη, 256/Φ. 8, αριθ. εγγρ. 13.

«λέπρα των νεοτέρων χρόνων»⁴¹¹. Η σύνδεση των περισσότερων προσωνυμίων της νόσου με έννοιες οργάνωσης του κοινωνικού συνόλου (λαός, γένος, φυλή) επιβεβαιώνει πως η ανακάλυψη της μεταδοτικότητας είχε στρέψει το ενδιαφέρον των ιατρών και των πολιτικών στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των κατώτερων στρωμάτων.

Ο γάλλος υγιεινολόγος Paul Brouardel παρατηρούσε το 1901 υψηλότερη θνησιμότητα από τη φυματίωση στους αλκοολικούς βρετανούς εργαζόμενους (Βλ. Πίνακα 6 και σχετικό διάγραμμα, Παράρτημα Α)⁴¹². Η κατανόηση της φυματίωσης ως συνέπειας της σωματικής εξασθένησης που προκαλούσε ο αλκοολισμός αποτέλεσε μία κυρίαρχη θεωρία για τους ιατρούς και τους υγιεινολόγους ως και τη δεκαετία του 1930. Παρακολουθώντας τα επαγγέλματα που βρίσκονταν σε υψηλότερη θέση σε αυτή την καταγραφή για τη Βρετανία, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως αυτά αφορούσαν κυρίως τον τομέα της παροχής υπηρεσιών και του εμπορίου (υπηρέτες καπηλειών, πλανόδιοι έμποροι, πλανόδιοι μουσικοί, κουρείς, ζυθοπόλεις). Αν δεχθούμε την ακρίβεια των ποσοστών, φαίνεται πως μάλλον η συναναστροφή με το κοινό ευνοούσε τη μεγαλύτερη μετάδοση του μικροβίου σε αυτούς τους επαγγελματικούς κλάδους παρά ο αλκοολισμός. Η προσπάθεια αλλαγής των συνηθειών των λαϊκών τάξεων επιβεβαιώνεται και από τη ρήτρα εισαγωγής στα γερμανικά λαϊκά σανατόρια. Για να εισαχθεί ένας φυματικός σε κάποιο αντιφυματικό θεραπευτήριο δεν έπρεπε να αντιμετωπίζει προβλήματα αλκοολισμού, αφού αυτή η μορφή εθισμού επιβράδυνε τα αποτελέσματα της θεραπείας. Η ηθοπλαστική πολεμική κατά της κατανάλωσης αλκοόλ αποτυπώθηκε και στη δημοσιογραφική έρευνα της Ευγενίας Ζωγράφου, όπου ο πειραιώτης αλευροβιομήχανος Σημίτης δήλωνε ιδιαίτερα ικανοποιημένος από τους μηχανικούς του «διότι εκτός του ότι ο Έλληνα εννοεί την εργασίαν, διότι είναι φύσει ευφυής, δεν έχει και το φοβερόν ελάττωμα να μεθή»⁴¹³. Ο αλκοολισμός αποτέλεσε μία συνήθεια, η οποία συνδέθηκε κατεξοχήν με τον εργατικό κόσμο και συχνά αντιμετωπιζόταν ως πρόδρομος της φυματίωσης. Είναι πολύ πιθανό πως πρόκειται για μία μεταφορά των κοινωνικών τύπων στη νοσολογική θεωρία, αφού με την ίδια συλλογιστική οι ιατροί ισχυρίζονταν πως οι λαϊκές νόσοι της ελονοσίας και της σύφιλης προετοίμαζαν τα κατώτερα στρώματα για την επέλαση της φυματίωσης⁴¹⁴. Για αυτό και καλούσαν τα λαϊκά στρώματα να απομακρυνθούν από τις συνήθειες (κατανάλωση αλκοόλ, ναρκωτικών ουσιών, αυνανισμό) που εξασθενούσαν τον οργανισμό. Δεν είναι τυχαίο πως η

⁴¹¹ Πατρίκιος, Βασίλειος, *Η πορεία της φθίσεως...*, Αθήνα 1909, σ. 18.

⁴¹² Τα στοιχεία του Brouardel προέρχονταν από έρευνα που είχε πραγματοποιηθεί για την Ιατρική Εταιρεία των νοσοκομείων της Βρετανίας. Η έρευνα αφορούσε την περίοδο 1890-1892. P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 22-23.

⁴¹³ Ευγενία Ζωγράφου, *ό.π.*, σ. 41.

⁴¹⁴ Μιχ. Καίρης, *ό.π.*, σ. 7· Αθανάσιος Τραχίλης, «Στατιστικές της σύφιλης και της φυματίωσης» στο Α. Κούζης, *Πρακτικά...*, Αθήνα 1909, σ.187-189· Αναστάσιος Αραβαντινός, *ό.π.*, σ. 17-18· Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 10-11· Π. Παναγιωτάκος, *ό.π.*, Φρανκφούρτη 1922, σ. 174· Γ. Αναγνωστόπουλος, *ό.π.*, σ. 13· Γεώργιος Τσουδερός, *Ελοφυματίωσις. Υγιεινο-Κοινωνιολογική μελέτη*, Ρέθυμνο 1928, σ. 7-8.

καταστολή του αλκοολισμού αποδιδόταν από νωρίς στην επιτυχία του αντιφυματικού αγώνα⁴¹⁵.

Κάθε θεωρία, που προσπαθούσε να ορίσει τον τρόπο μετάδοσης της φυματώσης, αναζητούσε και τις τεχνικές, που διέσπειραν τον βάκιλο. Έτσι, ο Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής, Αναστάσιος Αραβαντινός προειδοποιούσε τους νοσοκόμους να προσέχουν να μην κοπούν από τις γυάλινες πτυελίστρες, τους ιατρούς να αποφεύγουν να κάνουν νεκροψία ή εγχείρηση σε σώματα φυματικών, τις πλύστρες να μην πλένουν ρούχα φυματικών με σκασμένα χέρια, τους ναυτικούς να αποφεύγουν τη δερματοστιξία, αν ο σχεδιαστής ήταν φυματικός και τους ραβίνους να μην προχωρούν σε περιτομές παιδιών, αν οι ίδιοι έχουν προσβληθεί από τη νόσο⁴¹⁶.

Μία διαδεδομένη συνήθεια, η καταπολέμηση της οποίας συνδέθηκε κατά κύριο λόγο με τα πολυπληθή στρώματα και την αντιφυματική εκστρατεία, ήταν το φτύσιμο ή «πτύειν» (Βλ. Εικόνα 2, Παράρτημα Δ). Μολονότι ο Norbert Elias έχει τεκμηριώσει πως η πολεμική κατά του φτυσίματος είχε κυρίως πολιτισμικό περιεχόμενο και είχε ξεκινήσει πριν από τον 19^ο αι.⁴¹⁷, ο ιατρικός λόγος ενσωμάτωσε αυτή την κληρονομιά και την ανέδειξε σε κεντρικό επιχείρημά του⁴¹⁸. Η ιστορικός Jeanne Abrams ισχυρίζεται πως το φτύσιμο υπήρξε μία παλιά συνήθεια στις Η.Π.Α., η οποία σχετιζόταν με το μάσημα του καπνού και την οποία οι έποικοι δανείστηκαν από τους Ινδιάνους. Πάντως, το 1842 ο Κάρολος Ντίκενς διαπίστωνε πως η συνήθεια διαπερνούσε όλες τις κοινωνικές τάξεις στις Ηνωμένες Πολιτείες⁴¹⁹. Η ανακάλυψη του Robert Koch το 1882 πως η φυματίωση μεταδιδόταν μέσω βακίλων, οι οποίοι διασπείρονταν μέσω σταγονιδίων, πτυέλων και του σάλιου, άναψε το φυτό των συζητήσεων⁴²⁰. Παρότι οι ιατροί στάθηκαν απέναντι σε όλες σχεδόν τις εκδοχές του «πτύειν» (δημόσιους χώρους, μεταφορικά μέσα, χώρους εργασίας, διασκέδασης, νοσηλείας), το ενδιαφέρον τους συγκέντρωσε γρήγορα το εργασιακό περιβάλλον των φυματικών⁴²¹. Πολυάνθρωποι και συχνά στενόχωροι, οι εργασιακοί χώροι περιγράφηκαν ως εστίες μόλυνσης, όπου ανειδίκευτοι και ειδικευμένοι, υπάλληλοι και προϊστάμενοι έφτυναν δίχως ενδοιασμούς. Χαρακτηριστικό αφήγημα της μάχης κατά του «πτύειν» ήταν η ιστορία από ένα γραφείο του Παρισιού, στο οποίο δύο φυματικοί υπάλληλοι κατόρθωσαν με τα πτύελά τους να μολύνουν άλλους 13

⁴¹⁵ «Νέον φιλανθρωπικόν έργον. Η αστυκλική της Λίλλης. Πως λειτουργεί», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Δεκεμβρίου 1901, σ. 3.

⁴¹⁶ Α. Αραβαντινός, *ό.π.*, σ. 12.

⁴¹⁷ Ο Norbert Elias αφηγήθηκε την πολιτισμική διαδικασία παραγωγής προτύπων και κανόνων συμπεριφοράς. Εντόπισε την αφετηρία αυτών των διαδικασιών καταπολέμησης του φτυσίματος στις νεωτερικές ευρωπαϊκές κοινωνίες. Norbert Elias, *Η εξέλιξη του πολιτισμού. Ήθη και κοινωνική συμπεριφορά στη νεώτερη Ευρώπη*, τ. Α, Αθήνα 1997, σ. 257-268.

⁴¹⁸ Βλέπε το υπόμνημα, που υπέβαλε στο γαλλικό κοινοβούλιο, ο ιατρός και βουλευτής Amodry. «Αγών κατά της φυματίωσης», *Ιατρικός Μηνύτωρ*, Έτος Α τ. 24 (13 Δεκεμβρίου 1901), σ. 276.

⁴¹⁹ Jeanne Abrams, *ό.π.*, σ. 426. Αυτή η εκδοχή της καταγωγής του φτυσίματος, αποτυπώνεται και στα δημοφιλή κόμικ στριπ *Lucky Luke* του βέλγου σκιτσογράφου Morris (Maurice de Bevere).

⁴²⁰ «Η φυματίωσις των ζώων και του ανθρώπου», *Ιατρική Πρόσδος*, Έτος ΣΤ' τ. ΣΤ' (1901), σ. 249-251.

⁴²¹ Βλέπε τη συζήτηση με τίτλο «Η φθίσις εις τα εργαστήρια» για τη σχέση εργασίας και φυματίωση, που πραγματοποιήθηκε στο Διεθνές Συνέδριο του Παρισιού κατά της Φυματίωσης. «Επιθεώρησις Ιατρικών Συνεδρίων: Το εν Παρισίους Διεθνές Συνέδριον κατά της Φυματίωσης, 2-7 Οκτωβρίου 1905», *Ιατρικός Μηνύτωρ*, Έτος 5 τ. 19 (1 Οκτωβρίου 1905), σ. 143.

συναδέλφους τους⁴²². Η αναπαραγωγή διαφορετικών εκδοχών αυτής της ιστορίας σε αρκετά αντιφυματικά κείμενα⁴²³ την αναδεικνύει περισσότερο σε μία μοντέρνα χρησιμοθία.

Τα μολυσματικά υγρά των φυματικών δεν άργησαν να ενοχοποιήσουν τις εργασιακές πρακτικές. Ο αρχίατρος του ελληνικού νοσοκομείου της Αλεξάνδρειας Α. Βαλασόπουλος παρατηρούσε πως οι καπνεργάτες εμφάνιζαν μεγαλύτερη ευαισθησία στη νόσο λόγω της πρακτικής του τυλίγματος του καπνού. Το τυλίγμα των φύλλων απελευθέρωνε σωματίδια σκόνης, τα οποία επικάθονταν μαζί με τον βάκιλο στους πνεύμονες των εργατών και τους ανάγκαζαν να φτύνουν⁴²⁴. Στους υπαλλήλους γραφείων συστηνόταν να μη σαλιώνουν τα δάχτυλά τους για να γυρίσουν σελίδα ή να μετρήσουν τραπεζογραμμάτια, αφού με αυτόν τον τρόπο διέσπειραν τους βακίλους⁴²⁵. Στο στόχαστρο των ιατρών μπήκε και το σάλιο των γραμματοσήμων από τους ταχυδρομικούς⁴²⁶ μαζί με το μικρόφωνο (μεταδότης) που χρησιμοποιούσαν οι τηλεφωνήτριες. Έτσι οι τριατατικοί (T.T.T.), όπως θα ονομαστούν οι εργαζόμενοι τηλεγραφήτες, τηλεφωνήτριες και ταχυδρομικοί, θεωρήθηκαν ένας από τους πλέον «ευάλωτους» στη νόσο επαγγελματικούς κλάδους. Οι φυματικοί αρτεργάτες με τη σειρά τους έπρεπε να απομακρύνονται από τα ζυμωτήρια, καθώς κινδύνευαν να φταρνιστούν μέσα στη ζύμη⁴²⁷. Ο ιατρός Marc Jacqueroed προσπαθώντας να εξηγήσει την υψηλή μεταδοτικότητα της νόσου μεταξύ των μελών της ορχήστρας ενός ελβετικού στρατώνα, παρατήρησε τις συνήθειές τους και διαπίστωσε πως οι μουσικοί αντάλλασαν όργανα δίχως να τα απολυμαίνουν⁴²⁸. Παρότι καμία από τις παραπάνω πρακτικές δεν μπορούσε να προκαλέσει τη φυματίωση, όλες τους συνέβαλαν στο να χαρακτηριστεί η νόσος ως επαγγελματική για τους αντίστοιχους κλάδους⁴²⁹.

Πέρα από τους εργασιακούς χώρους, η συνήθεια του φτυσίματος ήταν μέρος της ευρύτερης καθημερινότητας των ανδρών. Ο ιατρός Αθανάσιος Τσακαλώτος

⁴²² D.A. Coriveaud, *Υγιεινή της Οικογενείας*, Αθήνα 1891, σ. 131-132.

⁴²³ P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 43-44· Κλεόβουλος Κοκολάτος, *ό.π.*, σ. 10-11· Α. Βαλασόπουλος, *ό.π.*, σ. 5.

⁴²⁴ Α. Βαλασόπουλος, *ό.π.*, σ. 12. Ο ιατρός Charles W. Bartlett στην ετήσια έκθεσή του για τις συνθήκες εργασίας στα εργοστάσια της Ybor City της αμερικανικής επαρχίας Hillsborough επιβεβαίωσε πως τα τοπικά καπνεργοστάσια είχαν μετατραπεί σε ‘εκκολαπτήρια’ φυματικών. Η Ybor City της Φιλαδέλφειας ιδρύθηκε το 1880 από καπνοβιομήχανους. Για αυτό και οι πρώτοι κάτοικοι της πόλης ήταν ισπανοί, ιταλοί και κουβανοί μετανάστες, οι οποίοι εργάστηκαν στα καπνεργοστάσια. Durward Long, “An Immigrant Co-operative Medicine Program in the South, 1887-1963”, *The Journal of Southern History*, τ. 31/4 (1965), σ. 422.

⁴²⁵ Κλ. Κοκολάτος, *ό.π.*, σ. 10-11· Αρ. Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά...*, Αθήνα 1909, σ. 361-362· Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 19-28.

⁴²⁶ P. Brouardel, *ό.π.*, σ. 44.

⁴²⁷ Σ.Α. Κνωπφ, *ό.π.*, Αθήνα 1906, σ. 52· Γ. Καρυοφύλλης & Δ. Σωτηριάδης, *ό.π.*, σ. 21. Η απομάκρυνση των αρτοποιών περιλαμβανόταν σε μία σειρά απαγορευτικών διατάξεων, που πρότεινε ο ιατρός Καλλίας για να προστατευτεί ο εγχώριος πληθυσμός από την περαιτέρω μετάδοση της νόσου. Σ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 19-28.

⁴²⁸ Marc Jacqueroed, *Πώς να προφυλαγώμεθα...* *ό.π.*, σ. 27. Το έργο του Jacqueroed είχε μεταφραστεί από τον Κωνσταντίνο Μελά, αδελφό της Άννας Παπαδοπούλου. Περισσότερα για την οικογένεια Μελά και τη συνεισφορά της στον αντιφυματικό αγώνα, βλ. το Κεφάλαιο 6 και το Παράρτημα Β.

⁴²⁹ Για αντίστοιχες ερμηνείες στους κλάδους των υαλοργών, των μεταλλουργών, των αγγειοπλαστών, των αρτοποιών και των ταπητουργών της Αργεντινής, βλέπε Vera Blinn Reber, “Blood, Coughs and Fever: Tuberculosis and the Working Class of Buenos Aires, Argentina, 1885-1915”, *Social History of Medicine*, τ. 12/1 (1999), σ. 85-86.

επισημαίνε τη συνήθεια των Συριανών να φτύνουν στα πατώματα των καφενείων και υπογράμμισε πως στη μετάδοση του νοσήματος συνέβαλαν και τα στόμια των ναργιλέδων⁴³⁰. Η εκστρατεία κατά του φτυσίματος επεκτάθηκε διεθνώς και στα μέσα μεταφοράς, στα οποία σύντομα οι επιβάτες διαπίστωναν πως «Απαγορεύεται το πτύειν»⁴³¹. Ο αγώνας για την καταπολέμηση της συνήθειας του φτυσίματος έδωσε την ευκαιρία στην ιατρική τεχνολογία να αποδείξει τις δυνατότητές της. Το πτυελοδοχείο ή «φτυστήρι» στη λαϊκότερη εκδοχή του μετατράπηκε σε απαραίτητο εργαλείο για την αντιμετώπιση της μεταδοτικότητας. Κλειστά ή ανοιχτά, με νερό, απολυμαντικό υγρό ή ρινίσματα ξύλου, φορητά ή σταθερά, χάρτινα, γυάλινα ή μεταλλικά, τα πτυελοδοχεία αποτέλεσαν ίσως ένα από τα χαρακτηριστικότερα σύμβολα του αντιφυματικού αγώνα. Είναι αποκαλυπτική η φράση του Jacqueroed «κάθε κατοικία φυματικού, όπου δεν χρησιμοποιείται πτυελοδοχείο, πρέπει να τη θεωρούμε μολυσμένη»⁴³². Για να προστατέψουν όσους συμβίωναν με φορείς της νόσου, ορισμένοι ιατροί μιλούσαν με όρους επικινδυνότητας για αυτά τα εργαλεία και τόνιζαν πως έπρεπε να τα χρησιμοποιεί μόνο ο ίδιος ο ασθενής⁴³³. Η έμφαση στην απολύμανση και την καθαριότητα πρόσθεσε μία ακόμη παράμετρο στον χώρο της υγείας: την έννοια της ατομικής ευθύνης για την καλή χρήση και αποστείρωση του ιατρικού εξοπλισμού⁴³⁴.

Σχετικά νωρίς τα ανοιχτά πτυελοδοχεία προκάλεσαν προβληματισμό σε ιατρούς και υγιεινολόγους, οι οποίοι υποψιάζονταν πως τα πτύελα προσέλκυαν μύγες, οι οποίες με τη σειρά τους συνέβαλαν στη διασπορά των μικροβίων⁴³⁵. Για αυτό δεν έλειπαν και οι σχεδιασμοί πτυελοδοχείων από τους ίδιους τους ιατρούς⁴³⁶. Ο πανεπιστημιακός καθηγητής της υγιεινής Κωνσταντίνος Σάββας επέμενε πως στους δημόσιους χώρους έπρεπε να τοποθετούνται υποχρεωτικά πτυελοδοχεία με φαρδύ στόμιο, ώστε να μειώνονται οι πιθανότητες διαφυγής σταγονιδίων. Θεωρούσε το απολυμαντικό διάλυμα, την υγρή άμμο και τα πριονίδια ως τα καλύτερα υλικά για το γέμισμα των πτυελοδοχείων, αφού διατηρούσαν τα πτύελα σε υγρή μορφή και άρα δεν μπορούσαν να διασκορπιστούν στην ατμόσφαιρα. Έβρισκε ως ασφαλέστερη

⁴³⁰ Αθαν. Τσακαλώτος, *ό.π.*, σ. 28-29.

⁴³¹ Ο δημοσιογράφος ζητούσε να απαγορευτεί το φτύσιμο σε καφενεία, τραμ και τρένα. «Ο εχθρός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Φεβρουαρίου 1901, σ. 1. Για την περίπτωση των ελληνικών σιδηροδρόμων, βλέπε αντίστοιχο έκθεμα στο Μουσείο Σιδηροδρόμων του Ο.Σ.Ε. Για τη βρετανική εκδοχή, βλέπε τη σχετική εικόνα (με κωδικό 90745609) στα [Getty Images](#).

⁴³² M. Jacqueroed, *ό.π.*, σ. 28-29.

⁴³³ Κλ. Κοκολάτος, *ό.π.*, σ. 13. Το ανάτυπο αποτελούσε γραπτή εκδοχή επιστημονικής ανακοίνωσης, που είχε πραγματοποιηθεί στον Ελληνικό Φιλολογικό Σύλλογο της Κωνσταντινούπολης από τον Κοκολάτο. Στη διάρκεια της διάλεξης του στις 4 Απριλίου 1902 είχε παρουσιάσει στο κοινό το νέο φορητό πτυελοδοχείο. Ο Κλεόβουλος Κοκολάτος ήταν μέλος του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου της Νομαρχίας Κωνσταντινουπόλεως.

⁴³⁴ Ο υγειονομικός ιατρός και υπεύθυνος ιατρός του νοσοκομείου της Σάμου, Ανδρέας Πανάς πρότεινε να εφαρμοστεί άμεσα η καθημερινή απολύμανση των πτυελοδοχείων και η τακτική πλήρωση τους με αντισηπτικό υγρό. Ανδρέας Ξ. Πανάς, *Ιατρική μελέτη υποβληθείσα τη Υπερτίμω των Σαμίων Γενική Συνελεύσει*, Σάμος 1899, σ. 45.

⁴³⁵ D.A. Coriveaud, *ό.π.*, σ. 133.

⁴³⁶ Ο ιατρός Α. Κνωπφ είχε σχεδιάσει ένα εύρηστο πτυελοδοχείο, το οποίο άνοιγε με το ένα χέρι και απολυμαινόταν εύκολα. Για να εξουδετερωθεί η μολυσματικότητα των πτύελων πρότεινε να βάζουν ένα κουταλάκι σόδα στο υγρό και να το βράζουν στη φωτιά για πέντε λεπτά. Σ.Α. Κνωπφ, *ό.π.*, σ. 19.

λύση τα μαντήλια και τα χάρτινα πτυελοδοχεία, τα οποία μπορούσε ο φυματικός να ρίξει απευθείας μετά τη χρήση στη φωτιά. Τέλος, τα γυάλινα και μεταλλικά πτυελοδοχεία έπρεπε πριν από κάθε γέμισμα να βράζονται, ώστε να εξολοθρευτούν τα μικρόβια⁴³⁷. Από τα παραπάνω ενισχύεται η άποψη πως τα πτυελοδοχεία δεν αποτέλεσαν μόνο μία νέα τεχνολογία, που συνδέθηκε αποκλειστικά με μία νόσο, αλλά υποχρέωναν τους φορείς της να εισάγουν μία σειρά από νέες συνήθειες στην καθημερινότητά τους. Πέρα από τις συστάσεις των ιατρών, στα επόμενα χρόνια τα πτυελοδοχεία εντάχθηκαν και στα εγχειρίδια νοσηλευτικής ως απαραίτητο εργαλείο⁴³⁸.

Όπως για κάθε ιατρικό εξάρτημα, η αποτελεσματικότητά τους κρινόταν περισσότερο από τη συνεπή χρήση τους παρά από τις κατασκευαστικές λεπτομέρειες. Ο ιατρός Ν. Μεταξάς παρατηρούσε ήδη το 1909 πως οι φυματικοί απέφευγαν να τα χρησιμοποιούν για να μη στιγματίζονται. Ακριβώς, επειδή κατανοούσε τις δυσκολίες με τις οποίες βρίσκονταν αντιμέτωποι οι «κεκηρυγμένοι» φυματικοί, σύστηνε να απομονώνουν τους φορείς σε περιορισμένο χώρο, όπου δεν θα τους απασχολούσε το κοινωνικό στίγμα και άρα θα χρησιμοποιούσαν με μεγαλύτερη άνεση τα πτυελοδοχεία. Για να ενισχύσει το επιχείρημά του παρέθετε το παράδειγμα του Δημοτικού Νοσοκομείου 'Ελπίς', στο οποίο ο καθηγητής της ιατρικής Κ. Δεληγιάννης είχε παρατηρήσει κατά την περίοδο 1893-1895 αισθητή μείωση της παρουσίας βακίλων στα πατώματα της πτέρυγας των φυματικών, αφότου δηλαδή οι ασθενείς είχαν αρχίσει να χρησιμοποιούν τα πτυελοδοχεία τους⁴³⁹. Η συλλογιστική που συνέδεε τη φυματίωση με την εργασία δεν άργησε να εισάγει τη χρήση αυτών των δοχείων και στα εργοστάσια. Στην προσπάθεια καταπολέμησης της διασποράς πτυέλων στους εργασιακούς χώρους, ο αθηναίος ιατρός Ιωάννης Παπασωτηρίου πρότεινε το 1909 να επιστρωθούν τα δάπεδα με λινέλαιο, ώστε μόνο να τα σφουγγαρίζουν, να μην τα σκουπίζουν και να τοποθετηθούν συσκευές απορρόφησης της σκόνης⁴⁴⁰.

Είτε ο φόβος των φυματικών για την αποκάλυψη του 'μυστικού' τους είτε η μη συνειδητή αντίσταση στην καθημερινή χρήση συγκεκριμένου ιατρικού εξοπλισμού κατέστησαν τα πτυελοδοχεία άχρηστα. Ιατροί, όπως ο αμερικανός Arnold Klebs μιλούσαν για κοινωνικά ανεύθυνους και ανεπίδεκτους μαθήσεως ασθενείς. Ακολούθησε η ποινικοποίηση αυτών των συμπεριφορών και η επιβολή πειθαρχικών μέτρων στους παραβάτες⁴⁴¹. Στις Η.Π.Α. ο πρώτος νόμος για την απαγόρευση του «πτύειν» εισήχθη το 1896 στη Νέα Υόρκη και συνοδεύτηκε από

⁴³⁷ Κ. Σάββας, *ό.π.*, σ. 77.

⁴³⁸ Νικόλαος Γ. Μακκάς, *Εγχειρίδιον περί νοσηλείας αρρώστων κατ' οίκον και εν νοσοκομείοις*, Αθήνα 1921.

⁴³⁹ Ν.Π. Μεταξάς, *Πως πολεμητέα...*, Αθήνα 1909, σ. 10, 14-16. Το ανάπτυπο προερχόταν από την αντίστοιχη ανακοίνωση του Μεταξά στο Α' Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της Φυματίωσης. Για την αναφορά του στους 'δηλωμένους' φυματικούς, βλ. Ν.Π. Μεταξάς, *Το φλέγον εθνικό ζήτημα... ό.π.*, σ. 11.

⁴⁴⁰ «Το πανελλήνιο συνέδριο κατά της φυματίωσης. Αι χθεσινάι ανακοινώσεις. Μέθοδοι και αντιφθισικά μέτρα», *Εφημερίδα Καιροί*, 9 Μαΐου 1909, σ. 2-3.

⁴⁴¹ Για την περίπτωση του Μπουένος Άιρες, βλ. Vera Blinn Reber, *ό.π.*, σ. 89. Για τις Η.Π.Α. και τις απόψεις του Klebs, βλ. Jeanne Abrams, *ό.π.*, σ. 424.

συλλήψεις παραβατών από την υγειονομική αστυνομία. Φαίνεται πάντως πως η ‘δαμόκλειος σπάθη’ της φυματίωσης λειτούργησε καταλυτικά για τον περιορισμό αυτής της κατά κύριο λόγο ανδρικής συνήθειας, αφού με την εμφάνιση των σανατορίων η σχετική ρητορική υποχώρησε.

Η υποδοχή των μέτρων προφύλαξης από την πολιτεία, τους εργοδότες και τους ίδιους τους εργαζόμενους αποτυπώνεται ανάγλυφα στην περίπτωση των υφαντουργιών της Μασαχουσέτης και του Lancashire⁴⁴². Οι βιομηχανίες βαμβακιού της Μασαχουσέτης εισήγαγαν αμέσως μετά τον αμερικανικό εμφύλιο πόλεμο (1861-1865) τη χρήση του ατμού για να αυξήσουν την ανθεκτικότητα των ινών⁴⁴³. Η αύξηση της υγρασίας στον εργασιακό χώρο θεωρήθηκε πως λειτούργησε ευνοϊκά για τη μετάδοση του βακίλου. Παρότι οι εργάτες και οι εργάτριες των υφαντουργιών εισέπνεαν αρκετά σωματίδια σκόνης, τα οποία απελευθέρωνε η επεξεργασία της πρώτης ύλης, οι ιατροί της Μασαχουσέτης αναζήτησαν την ευθύνη για την αύξηση των ποσοστών των φυματικών σε κάποια εργασιακή πρακτική. Το ενδιαφέρον στράφηκε τότε στις σαΐτες, από το μάτι των οποίων οι εργάτριες έπρεπε να περάσουν την κλωστή. Για να πετύχουν το πέραςμα της κλωστής, οι εργάτριες την έβαζαν στη μία πλευρά και στην άλλη πλευρά του ματιού ακουμπούσαν τα χείλη και εισέπνεαν για να τραβήξουν την κλωστή, που συνέχιζαν να κρατούν ανάμεσα στα δάχτυλα τους. Οι υφάντριες και οι υφαντές δεν είχαν ατομικές σαΐτες αλλά τις άλλαζαν στη διάρκεια της ημέρας είτε έπειτα από εσωτερική συνεννόηση είτε με εντολή του επιστάτη. Δεδομένου ότι καθένας τους ακουμπούσε κάθε ημέρα περίπου 300 φορές τα χείλη του σε κάποια σαΐτα, θεωρήθηκε πως άφηναν ίχνη σιέλου επάνω στο εξάρτημα και έτσι μετέδιδαν τη νόσο. Οι ιατροί της Μασαχουσέτης μαζί με τους συνδικαλιστές ανέδειξαν τους κινδύνους που ελλόχευαν σε αυτές τις πρακτικές και την ανάγκη εξομίκευσης των εργαλείων. Αντίστοιχη προσπάθεια έγινε και από τις Ενώσεις Υφαντεργατών προς το βρετανικό κοινοβούλιο, οι οποίες, όμως, απέβησαν άκαρπες, εφόσον η φυματίωση δεν είχε αναδειχθεί σε μείζον ζήτημα της βρετανικής κοινοπολιτείας⁴⁴⁴. Οι επιθεωρητές των βρετανικών εργοστασίων θέλοντας να ισορροπήσουν την κατάσταση, επέλεξαν να μην απεμπολήσουν το «φιλί της σαΐτας» από τις εργασιακές πρακτικές αλλά να ζητήσουν συχνό σκούπισμα της σκόνης και καλό εξαερισμό των χώρων. Η διατύπωση του μέτρου με μορφή προτροπής και όχι επιβολής δεν συνέβαλε στη βελτίωση της εικόνας των εργασιακών χώρων.

Τελικά, το 1911 η πολιτεία της Μασαχουσέτης απαγόρευσε οριστικά τη συγκεκριμένη πρακτική. Για την Greenlees, ένας από τους παράγοντες που επίστευσε τη νομοθετική παρέμβαση στη Μασαχουσέτη ήταν η εγγύτητα της πόλης με τη Νέα

⁴⁴² Janet Greenlees, “Stop kissing and streaming!: Tuberculosis and the occupational health movement on Massachusetts and Lancashire, 1870-1918”, *Urban History*, τ.32/2(2005), σ. 223-246.

⁴⁴³ Ο ατμός αύξανε τεχνητά τη θερμοκρασία και την υγρασία στους χώρους ύφανσης. Σύμφωνα με την τεχνική αντίληψη της εποχής αυτή η αλλαγή στις συνθήκες δωματίου ενίσχυε την ανθεκτικότητα της ίνας και μείωνε τη σκόνη της ‘κόλλας’, που χρησιμοποιούσαν για το δέσιμο του υφάσματος. Στη Μασαχουσέτη αυτή η τεχνική επεξεργασίας ξεκίνησε να εφαρμόζεται περισσότερο στη διάρκεια του αμερικανικού εμφυλίου πολέμου, όταν οι πολεμικές συρράξεις οδήγησαν σε πτώση της ποιότητας του βαμβακιού. Janet Greenlees, *ό.π.*, σ. 226.

⁴⁴⁴ Η φυματίωση χαρακτηρίστηκε ως «εθνικός κίνδυνος για την δημόσια υγεία» στη Βρετανία μόλις το 1911. Βλέπε Janet Greenlees, *ό.π.*, σ. 229.

Υόρκη και τη Βοστώνη, κέντρα παραγωγής ιατρικής γνώσης. Αντίθετα το Lancashire βρισκόταν σε ικανή απόσταση από το Λονδίνο, ώστε να μην παρακολουθεί τις εξελίξεις στην ιατρική επιστήμη. Το βρετανικό κοινοβούλιο έπειτα από τις διαμαρτυρίες των αρχών του Lancashire συγκρότησε το 1913 επιτροπή για το ζήτημα του «φιλιού της σαΐτας». Ο A. Middleton Hewat, Επίτροπος για τη φυματίωση ισχυρίστηκε πως η αύξηση των ποσοστών των φυματικών συνδεόταν με την αδιάκριτη χρήση των σαϊτών και όχι με τους όρους υγιεινής των εργασιακών χώρων. Αν και ήταν ήδη γνωστός ο αργαλειός του Northrop στον οποίο η κλωστή περνούσε από τη σαΐτα χωρίς ανθρώπινη παρέμβαση, δεν κατατέθηκε ως εναλλακτική πρόταση λόγω της οικονομικής επιβάρυνσης, που θα προκαλούσε ο εκσυγχρονισμός του εξοπλισμού στους τοπικούς επιχειρηματίες. Η κοινοβουλευτική επιτροπή του Lancashire χαρακτήρισε το 1919 τα θανατηφόρα «φιλιά της σαΐτας», όπως ονομάστηκαν, ως τεχνολογικό ζήτημα και πρότεινε την αλλαγή της μεθόδου, μεταθέτοντας τη διευθέτηση του προβλήματος στις τοπικές αρχές, οι οποίες με τη σειρά τους μετέθεσαν την επίλυση στους βιομηχάνους, αφού μία αντίστοιχη ρύθμιση θα έθιγε πρώτα τα δικά τους συμφέροντα. Σύμφωνα με την Greenlees, ακόμη και μετά την εφαρμογή της νομοθεσίας οι εργαζόμενοι απέφευγαν να δηλώνουν την ασθένειά τους από φόβο μήπως χαρακτηριστούν φορείς του βακίλου και τελικά απολυθούν. Άλλωστε οι εργάτες δεν διεκδικούσαν ακόμη με σθένος το δικαίωμα στη σανατοριακή περίθαλψη, αφού η μακρά διάρκειά της στερούσε από τα νοικοκυριά τους τον βασικό μισθό. Στη Βρετανία η πρακτική του φιλιού καταργήθηκε με νομοθετική διάταξη μόλις το 1952 ως αναχρονιστική και χωρίς να υπάρχει αναφορά στην εργασιακή υγιεινή. Από το παράδειγμα της Greenlees, γίνεται προφανές πως η ενοχοποίηση των εργασιακών πρακτικών δημιούργησε ένα θολό τοπίο για τις ευθύνες και τα μέτρα, που έπρεπε να ληφθούν. Η αοριστία εξυπηρετούσε τους εργοδότες, οι οποίοι δεν δίσταζαν τελικά να επιρρίπτουν την ευθύνη για τη νόσο στους ίδιους τους εργάτες⁴⁴⁵.

Η αναπαραγωγή του σχήματος των ευάλωτων επαγγελματικών ομάδων συνέβαλε στην επιθεώρηση και καταγραφή των συνθηκών εργασίας τους, πριν ακόμη από τη θέσπιση του αντίστοιχου σώματος από το ελληνικό κράτος. Έτσι, ο μικροβιολόγος Δαμιανός Σωτηριάδης και ο ιατρός Γεώργιος Καρνοφύλλης απέδωσαν τη μεγάλη θνησιμότητα των εργατών του Δημόσιου Καπνοκοπητηρίου της Αθήνας (3,5% για την τετραετία 1906-1909) στη στενότητα των χώρων, στην υγρή και αποπνικτική ατμόσφαιρα. Στηριζόμενοι σε στοιχεία ευρωπαϊκών και ελληνικών στατιστικών μελετών- επιχείρησαν να οργανώσουν έναν χάρτη των εργαζομένων, που ανήκαν στις ομάδες κινδύνου. Τα βαριά, γωνιώδη και αιχμηρά σωματίδια σκόνης, που προέκυπταν από την επεξεργασία των μαρμάρων, των λίθων και των μετάλλων τραυμάτιζαν τον βλεννογόνο κατά την είσοδό τους στον οργανισμό και

⁴⁴⁵ Η ερμηνεία των επαγγελματικών νοσημάτων με όρους ατομικής ευθύνης του εργαζόμενου γινόταν αρκετές φορές με τη συνέργεια των ιατρών και των αρμόδιων αρχών. Για το Lancashire, η Greenlees μας πληροφορεί πως οι τοπικές αρχές και οι κυβερνητικοί αξιωματούχοι σύστησαν στους εργαζόμενους να πλένουν συχνότερα το στόμα τους για να προφυλάσσονται από τα μικρόβια, Janet Greenlees, ό.π., σ. 242.

καθιστούσαν τους λιθοξόους, τους μαρμαρογλύπτες και τους ριμιστές μετάλλων περισσότερο ευάλωτους στη νόσο. Άλλοτε η χαμηλή νοσηρότητα συγκεκριμένων επαγγελματικών κλάδων αντέστρεφε την ιατρική σκέψη και μετέτρεπε τους χώρους εργασίας σε χώρους θεραπείας⁴⁴⁶. Η σύσταση σώματος επιθεωρήσεως της εργασίας στην Ελλάδα του 1912 ήταν απόρροια διεθνών εξελίξεων και νέων αντιλήψεων για τον εργασιακό χώρο. Δίχως να εγκαταλείπεται η θεωρία των μολυσματικών πρακτικών, σταδιακά το ενδιαφέρον μετατοπίστηκε στη συνολική κατάσταση του εργασιακού χώρου.

Ο αλκοολισμός, το φτύσιμο και διάφορες εργασιακές πρακτικές (εργατών ορυχείων, κλωστοϋφαντουργών, καπνεργατών) λειτούργησαν ως αφετηρίες κατανόησης και ερμηνείας της νόσου. Μέσω αυτών η ευθύνη για τη μετάδοση του βακίλου αποδόθηκε στους εργαζόμενους, με αποτέλεσμα να ενταθεί η μεταστροφή του κοινωνικού βλέμματος προς τα πολυάριθμα στρώματα. Η τεκμηρίωση της μεταδοτικότητας της φυματίωσης από τον Koch μαζί με την ανερχόμενη οικιακή υγιεινή έφεραν στο επίκεντρο των συζητήσεων την απολύμανση και την καθαριότητα στους χώρους εργασίας. Για πρώτη ίσως φορά, το καθαρό σώμα του εργαζόμενου θα μετατραπεί σε κεντρικό ζήτημα της δημόσιας υγιεινής και θα λάβει τόσο πλατιές προεκτάσεις. Η άνοδος της εργασιακής ή επαγγελματικής υγιεινής, όπως ονομάστηκε αυτό το νέο πεδίο, συμπληρώθηκε και από το παράλληλο ενδιαφέρον για τον περιορισμό των εργατικών ατυχημάτων. Αυτή, όμως, η πτυχή δεν θα μας απασχολήσει εδώ. Στην επόμενη ενότητα θα παρακολουθήσουμε τη μετατόπιση από τις εργασιακές πρακτικές στον εργασιακό χώρο.

3.3.1. Από την επαγγελματική νόσο στην υγιεινή της εργασίας

Ακολουθώντας τις επιταγές της οικιακής υγιεινής, οι ιατροί και περισσότερο οι επιθεωρητές εργασίας καταδίκασαν συλλήβδην τα μικρά, υγρά, ανήλια και στενόχωρα εργαστήρια, την παρουσία της σκόνης μέσα στον χώρο εργασίας και την έλλειψη ή ανεπάρκεια των αποχωρητηρίων⁴⁴⁷. Για τη βελτίωση των συνθηκών, σύντομα προτάθηκε να τοποθετηθούν εξαρτήματα για την προφύλαξη της σωματικής

⁴⁴⁶ Τα χαμηλά ποσοστά εμφάνισης και μετάδοσης της φυματίωσης στους ανθρακωρύχους ώθησαν αρκετούς ιατρούς (Schockow, Valat, Desmasquette, Hervieck, Rimbault) να αποδώσουν αντισηπτικές ιδιότητες στα μόρια του άνθρακα. Γ. Καρνοφύλλης & Δ. Σωτηριάδης, *ό.π.*, σ. 14, 19. Πρόκειται για ανάπτυπο της ανακοίνωσης τους στο Α΄ Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της Φυματίωσης. Για αυτόν τον διπλό ρόλο των πρώτων υλών ως άλλοτε θεραπευτικών και άλλοτε νοσογόνων, βλέπε Gérard Jorland, *ό.π.*, σ. 71-90.

⁴⁴⁷ Ο επιθεωρητής Σαλίβερους παρατηρούσε πως «Η καθαριότης εις τα περισσότερα εργοστάσια και γενικώς εις τα εργαστήρια, εις τα οποία διημερεύουσιν εργαζόμενοι χιλιάδες εργατών, είναι άγνωστος... Εκτός της καθαριότητος, η ανεπάρκεια αναλόγων προς τον αριθμόν των εργαζομένων χώρων και η έλλειψις παντός συστήματος αερισμού, καθιστώσιν ωσαύτως τα περισσότερα εργοστάσια και άπαντα τα εργαστήρια νοσογόνους και επικινδύνους εστίας, εξαιτίας των οποίων εις βραδύν ενίοτε αλλ' ασφαλή εκτίθεται κίνδυνον η υγεία των εν αυτοίς εργαζομένων». «Γενικαί Εκθέσεις των Επιθεωρητών Εργασίας του έτους 1913», *Δελτίον...*, 1915, σ. 163-164. Για τα δημόσια καπνεργοστάσια: «... ουδέν απολύτως άλλο δύναται να πράξη η επιθεώρησις, παρά μόνον να στιγματίση ως αγρίαν και απάνθρωπον την κατάστασιν αυτών υπό υγιεινής επόψεως». Στο ίδιο, σ. 169. Πάλι για τα καπνεργοστάσια: «είναι απαίσιμα υπό υγιεινήν έποψιν και οι εν αυτοίς είναι καταδικασμένοι εις την χρονίαν δηλητηρίασιν, τον μαρασμόν και την φθίση». Στο ίδιο, σ. 203.

ακεραιότητας των εργαζομένων και μηχανήματα απορρόφησης της σκόνης (κυρίως σε νηματουργεία και κλωστοϋφαντουργεία), στην οποία αποδόθηκε η ευθύνη για μία σειρά νοσημάτων, ανάμεσα στα οποία και η φυματίωση⁴⁴⁸. Έξι μήνες μετά την πρώτη επιθεώρηση του 1913 στους εργασιακούς χώρους, οι μηχανές απορρόφησης της σκόνης δεν είχαν παραγγελλθεί από τους έλληνες εργοστασιάρχες, οι οποίοι φαίνεται πως έστελναν ελλιπή στοιχεία για τις εγκαταστάσεις τους στα μηχανουργεία του Μάντσεστερ, από όπου θα εισήγαγαν τον σχετικό εξοπλισμό⁴⁴⁹. Πρέπει να σημειώσω πως ειδικά τα πρώτα χρόνια, η παρουσία των επιθεωρητών ήταν διακριτική και περιοριζόνταν σε προτροπές προς τους εργοδότες⁴⁵⁰. Για αυτό και αργότερα θα ζητήσουν μέσω των αναφορών τους προς τη Διεύθυνση Εργασίας να παρέμβει η πολιτεία ουσιαστικά στα ζητήματα της εργασιακής υγιεινής⁴⁵¹.

Ήδη από τις πρώτες εκθέσεις, οι επιθεωρητές διαπίστωναν πως αρκετοί εργαζόμενοι αρνούσαν να χρησιμοποιήσουν τα μέσα προφύλαξης (μάσκες, φυσητήρες), που τους παρείχε η εργοδοσία. Σύστηναν να εξετάζονται οι εργαζόμενοι ανά δεκαπέντε ημέρες και όσοι διαγιγνώσκονταν ως συφιλιδικοί, τραχωματικοί ή φυματικοί να 'απομακρύνονται'⁴⁵². Ήταν αναμενόμενο οι εργαζόμενοι να συνδέσουν την ασθένεια με τη διατάραξη της καθημερινότητάς τους και να την προσλαμβάνουν

⁴⁴⁸ Πάλι από την έκθεση του Σαλίβερου: «Η έλλειψις εκ των κλωστοϋφαντουργείων απορροφητικών συστημάτων των εξ'ινών ερίου, βάμβακος λίνου, κόνεων επιβηθεί την φθίσιν και τόσα άλλα νοσήματα των οφθαλμών, των αναπνευστικών και πεπτικών οργάνων, του δέρματος κλπ., άτινα μαστίζουσι ως επί το πολύ αδύνατον και ευπαθές αυτών εξ'ανηλικών εργατίδων προσωπικών». Στο ίδιο, σ. 164.

⁴⁴⁹ Τα προβλήματα συνεννόησης ανάγκασαν τον αντιπρόσωπο των ελληνικών επιχειρήσεων στο Μάντσεστερ να επισκεφθεί την Ελλάδα για να προβεί σε αυτοψίες. Αν και οι έλληνες βιομήχανοι ανταποκρίθηκαν αρχικά στις υποδείξεις των επιθεωρητών, στη συνέχεια αποδείχθηκαν διστακτικοί. Βέβαια πρόκειται για διεθνή πρακτική των βιομηχανιών, αφού την ίδια περίοδο 830 νηματουργεία του Lancashire είχαν εγκαταστήσει απορροφητικά μηχανήματα. Στο ίδιο, σ. 191, 213.

⁴⁵⁰ Από την έκθεση του 1913: «Κατά τας παρ' ημών γινομένας υποδείξεις δεν αναφερομεν ορισμένον απορροφητικόν σύστημα αλλά μόνον καταδεικνύομεν την ανάγκην της εγκαταστάσεως αυτού· αποβλέποντες εις το αποτέλεσμα αδιαφορούμεν εντελώς δια το σύστημα, αρκεί τούτο ν' ανταποκρίνεται τελείως εις τον προορισμόν του». Στο ίδιο, σ. 165.

⁴⁵¹ Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας, *Εκθέσεις του προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, έτος 1932*, Αθήνα 1935, σ. 3-4.

⁴⁵² Από την έκθεση του 1913: «Επιπλέον εκτός των ανωτέρω συνοπτικώς αναφερομένων υποδείξεων εκάμαμεν τοιαύτας σχετικές προς την άμεσον ασφάλειαν της υγείας του εργάτου, απευθυνόμενας προσωπικώς πλέον προς αυτόν, όν και και κατεστήσαμεν υπεύθυνον. Ούτω, όπως προλάβωμεν την μετάδοσιν νοσημάτων και ιδίως της συφιλίδος και της φθίσεως, κατεστήσαμεν υποχρεωτικόν εις τα υελουργεία την χρήσιν ειδικού δι'έκαστον εργάτην φυσητήρος, και συνεστήσαμεν δεκαπενθημέρους τουλάχιστον εν τοις υελουργείοις και τοις άλλοις εργοστασίοις ιατρικάς επιθεωρήσεις, προς απομάκρυνσιν εξ'αυτών των εκ τραχωμάτων, φθίσεως, συφιλίδος και άλλων μεταδοτικών νοσημάτων πασχόντων εργατών... Είναι αληθές ότι ο νόμος ΓΛΔ και το εκτελεστικόν αυτού Β.Δ. προβλέπουσι μόνον περί των μέτρων υγιεινής και ασφαλείας των εργοστασίων, ουχί δε και περί μέτρων εφαρμοστέων εις τους εργάτας... Ουδεμίαν όμως κάμνουσι μνειάν περί των μέτρων άτινα πρέπει να λαμβάνωσιν οι εργαζόμενοι χάριν της υγείας ή και της ζωής των... Ο εργοδότης δίκαιον είναι να ευθύνεται δια τα εξ'υπαιτιότητος αυτού ή έστω και δια τα τυχαία δυστυχήματα όχι όμως και δια τα εκ προφανούς αμελείας ή υστεροβουλίας του εργάτου, μη εννοούντος να συμμορφωθή προς τα υποδεικνυόμενα αυτό μέτρα διά την ασφάλειαν της υγείας ή και διά την σωματικην αυτού ακεραιότητα. Ανάγκη όθεν όπως περιληφθή συμπληρωματική διάταξις εις το εκτελεστικόν Β.Δ. του Νόμου 3934 διά της οποίας να επιτρέπεται εις την υπηρεσίαν της επιθεωρήσεως, η επιβολή εις τους εργάτας, επί ποινή απωλείας παντός κατά του εργοδότη δικαίωματος, των ενδεικνυομένων μέτρων διά την ασφάλειαν αυτών από παντός επαγγελματικού και ανεξαρτήτου των μηχανημάτων ή του περιβάλλοντος κινδύνου». «Γενικά Εκθέσεις... έτους 1913», *Δελτίον...*, 1915, σ. 166-167.

ως απειλή για την επιβίωση της οικογένειάς τους. Ενήμεροι για τις ιατρικές εξελίξεις, οι επιθεωρητές ζητούσαν να εκσυγχρονιστούν οι απαρχαιωμένοι πια ελληνικοί νόμοι του 1836 και να ακολουθήσουν τις αλλαγές, που είχε επιφέρει στον χώρο της υγιεινής η ‘θεωρία των μικροβίων’⁴⁵³. Ειδικά, ο Σαλίβερους έβλεπε ως μονόδρομο την αστυνομική επιτήρηση των δημόσιων χώρων μαζί με τη διοικητική παρέμβαση της πολιτείας. Παρακολουθώντας και τις τεχνολογικές εξελίξεις, ζητούσε να εξοπλιστεί το σώμα με φωτογραφικές μηχανές για να τεκμηριώνει τις εκθέσεις του με οπτικό υλικό⁴⁵⁴.

Στο μεταξύ η κατανομή των νόσων σε διάφορα επαγγέλματα και η σύνδεσή τους με συγκεκριμένες επαγγελματικές πρακτικές είχαν διαμορφώσει ήδη την προβληματική επιστημόνων και νομοθετών. Το διάταγμα του 1914 για τους όρους υγιεινής στα τυπογραφεία δεν άφηνε αμφιβολίες⁴⁵⁵. Η σύνδεση των τυπογράφων με τη φυματίωση διαμόρφωνε έναν καινούριο χώρο εργασίας. Τα δάπεδα έπρεπε να επιστρώνονται με λινέλαιο, οι τοίχοι και οι οροφές με αδιάβροχο υλικό, ώστε να πλένονται. Μηχανήματα, παράθυρα και χώροι έπρεπε να πλένονται τακτικά και να σκουπίζονται μόνο με υγρά πανιά. Το ανακάτεμα της σκόνης έπρεπε να αποφευχθεί με κάθε τρόπο. Αυτό το διάταγμα μπορεί να χαρακτηριστεί ως μεταβατικό στάδιο από την επαγγελματική στη βιομηχανική υγιεινή, αφού διατυπώνεται ρητά στις διατάξεις του πως κάθε χώρος, κάθε εξάρτημα και μηχανήμα θα έπρεπε να πλένονται τακτικά. Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι υποχρεώνονταν να πλένονται τακτικά με σαπούνι κατά τη διάρκεια της ημέρας. Επίσης, επιβαλλόταν και ο τακτικός αερισμός των χώρων. Προφανώς, η κατάσταση στα τυπογραφεία ήταν ήδη αποπνικτική. Αξιοσημείωτο ήταν πως ο νομοθέτης καθιέρωνε για πρώτη φορά την τοποθέτηση πτυελοδοχείων, την πλήρωσή τους με αντισηπτικό υγρό και τον καθημερινό καθαρισμό τους. Στο εξής απαγορευόταν «το πτύειν έξω των πτυελοδόχων»⁴⁵⁶. Τέλος, το άρθρο 20 εφάρμοζε το βασιλικό διάταγμα για τα βιβλιάρια εργασίας⁴⁵⁷,

⁴⁵³ Η ‘θεωρία των μικροβίων’ (germ theory) ήταν κατάκτηση των ιατρικών εργαστηρίων των τελευταίων δεκαετιών του 19^{ου} αιώνα και είχε κατορθώσει να ανατρέψει τις παλιές αντιλήψεις για τις νόσους, αποδίδοντας τις ευθύνες στους μικροοργανισμούς. Δεν πρόκειται για μία συγκροτημένη θεωρία αλλά για το σύνολο των ανακαλύψεων του Παστέρ, του Κοχ και άλλων εργαστηριακών μελετητών.

⁴⁵⁴ Στο ίδιο, σ. 180, 189.

⁴⁵⁵ Β.Δ. «Περί κανονισμού υγιεινής των τυπογραφείων», *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 36, 11 Φεβρουαρίου 1914.

⁴⁵⁶ Στο ίδιο διάταγμα, άρθρο 14, σ. 162. Παρότι δέχονταν συστάσεις από τους επιθεωρητές, οι εργοδότες ανέβαλαν την τοποθέτηση πτυελοδοχείων. Για Ήπειρο, Θεσσαλία, Φωκίδα και Φθιώτιδα βλέπε, ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, Έτος 1921*, Αθήνα 1923, σ. 95-99.

⁴⁵⁷ Το βασιλικό διάταγμα του 1912 όριζε τη μορφή των βιβλιαρίων εργασίας, στα οποία αναγράφονταν τα προσωπικά στοιχεία του εργαζόμενου, η κατάσταση της υγείας του και οι ημερομηνίες πρόσληψης και απόλυσής του από κάθε επιχείρηση. Βέβαια, ο νόμος δεν όριζε την εισαγωγή τους στους χώρους εργασίας, αφήνοντας αυτή την επιλογή είτε στους εργοδότες είτε σε ειδικά ρυθμιστικά διατάγματα (π.χ. τυπογράφων). Β.Δ. «Περί βιβλιαρίων εργασίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 208, 2 Ιουλίου 1912. Τα βιβλιάρια εργασίας αποτέλεσαν ακόμη μία ακόμη μέθοδο ελέγχου της υγείας και νοσηρότητας του εργατικού πληθυσμού. Όπως θα δούμε στη σχετική ενότητα για την κρατική πολιτική απέναντι στη φυματίωση, η χρήση τους διευρύνθηκε με την υιοθέτηση του ερμηνευτικού σχήματος των επαγγελματικών νόσων. Ειδικά στην περίπτωση των αρτοποιιών και των αρτεργατών, τα βιβλιάρια υγείας –όπως μετονομάστηκαν τα βιβλιάρια εργασίας- χρησιμοποιήθηκαν ως μέσο εισόδου

κάνοντας ειδική μνεία στην ανάγκη και στη διαδικασία της ιατρικής εξέτασης των εργαζομένων, οι οποίοι έπρεπε στο εξής να φέρουν ιατρική πιστοποίηση καλής υγείας. Μία δεκαετία αργότερα, ο επιθεωρητής Σ. Μαρκέτος παρατηρούσε πως τα τυπογραφεία του Πειραιά παρέμεναν σε άθλια κατάσταση λόγω αμοιβαίας αδιαφορίας εργοδοτών και εργαζομένων για την εργασιακή υγιεινή⁴⁵⁸. Κάνοντας μία συνολική αποτίμηση των εκθέσεων των επιθεωρητών εργασίας, διαπιστώνουμε πως η κακή κατάσταση των εργασιακών χώρων στα μεγάλα αστικά κέντρα της Ελλάδας συνδεόταν κατά κύριο λόγο με τη συνήθεια να εγκαθίστανται οι επιχειρήσεις σε χώρους, που είχαν οικοδομηθεί για άλλη χρήση. Οι μόνες εγκαταστάσεις που πληρούσαν τις απαραίτητες προϋποθέσεις ήταν εκείνες των μεγάλων βιομηχανικών μονάδων, που είχαν ξεκινήσει να κτίζονται προς το τέλος της δεκαετίας του 1920⁴⁵⁹. Για αυτό και οι επιθεωρητές διαπίστωναν πως μόνος δρόμος για την 'εξυγίανση' των εργασιακών χώρων ήταν μέσω του ανταγωνισμού να οδηγηθούν σε κλείσιμο οι παλιές επιχειρήσεις⁴⁶⁰.

Ήδη πάντως από το 1913, ο Σαλίβερους υπογράμμιζε πως η απουσία στατιστικών νοσηρότητας και θνησιμότητας δεν επέτρεπε στους επιθεωρητές να εξάγουν έγκυρα συμπεράσματα για την επίδραση των συνθηκών εργασίας κάθε κλάδου στην υγεία του εργατικού δυναμικού⁴⁶¹. Επτά χρόνια αργότερα, συγκεντρώθηκαν τα πρώτα στατιστικά στοιχεία για τη θνησιμότητα των εργαζομένων σε Αθήνα και Πειραιά, αφού αυτοί ήταν οι μόνοι δήμοι, που σημείωναν και το επάγγελμα του θανόντα. Σύμφωνα με αυτή τη στατιστική, το 1920 η φυματίωση ήταν

και αποκλεισμού των εργαζομένων στην αγορά εργασίας. Ν.Δ. «Περί απαγορεύσεως εξασκήσεως εντός του Κράτους του επαγγέλματος του αρτοποιού, αρτοποιώλου, αρτεργάτου κλπ. εάν δεν είνε εφωδιασμένος διά 'βιβλιαρίου υγείας'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 227, 4 Αυγούστου 1923. Ακριβώς, για αυτόν τον λόγο αργότερα συνάντησαν τις αντιδράσεις των ίδιων των εργαζομένων. ΥΕΟ/Επιθεωρητής Εργασίας, *Εκθέσεις και Πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1933*, Αθήνα 1935, σ. 12.

⁴⁵⁸ ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις Εκθέσεων του προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων δια τα έτη 1927-1928*, Αθήνα 1930, σ. 55.

⁴⁵⁹ ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις εκθέσεων του προσωπικού επιθεωρήσεως εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921, σ. 10· «Η κατάσταση των εργατών εν Ελλάδι κατά τας επισήμους εκθέσεις», *Δελτίον Εμπορικού Επιμελητηρίου Αθηνών*, τ. Γ' (1922), σ. 387· ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, Έτος 1932*, Αθήνα 1935, σ. 3, 56· ΥΕΟ/Επιθεωρητής Εργασίας, *Εκθέσεις και Πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το έτος 1933*, Αθήνα 1935, σ. 12, 66, 85-86· ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις και Πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το έτος 1934*, Αθήνα 1936, σ. 12· ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις και Πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το έτος 1935*, Αθήνα 1937, σ. 17.

⁴⁶⁰ ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, Έτος 1921*, Αθήνα 1923, σ. 22.

⁴⁶¹ «Ένεκα της ελλείψεως παρ' ημίν ακριβούς στατιστικής της νοσηρότητος και της θνητότητος των διαφόρων επαγγελματικών τάξεων, δεν δυνάμεθα να κάμωμεν αντιπαραβολήν της υγιεινής των εν Ελλάδι εργατών, καθώς και της επηρείας των διαφόρων συνθηκών υπό τας οποίας αι ποικίλαι επαγγελματικά τάξεις εργάζονται». Δελτίον Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας, *Γενικά Εκθέσεις των Επιθεωρητών Εργασίας του έτους 1913*, Αθήνα 1915, σ. 174-175.

η δεύτερη αιτία θανάτου στην πόλη του Πειραιά και ανάμεσα στους επαγγελματικούς κλάδους το υψηλότερο ποσοστό θνητότητας εμφάνιζαν οι χειρώνακτες εργάτες⁴⁶². Παρά τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά της νόσου ανάμεσα στους ανειδίκευτους εργάτες, το ενδιαφέρον των κρατικών λειτουργιών (στατιστική υπηρεσία, επιθεώρηση εργασίας) παρέμενε στραμμένο στους τυπογράφους, στις εργάτριες των κλωστοϋφαντουργείων και στους καπνεργάτες, γεγονός το οποίο ενισχύει την άποψη πως οι συνθήκες εργασίας ήταν εξαιρετικά επιβαρυντικές για τους εργαζόμενους σε αυτούς τους χώρους και την υπόθεση πως επιθεωρητές και επόπτες αναζητούσαν ειδικές εργασιακές πρακτικές, στις οποίες θα μπορούσε να αποδοθεί η αυξημένη μεταδοτικότητα της φυματίωσης.

Στη σύνταξη των στατιστικών εκθέσεων αποκαλύπτεται η επίδραση που ασκούσαν οι ιατρικές θεωρίες περί ευάλωτων στη νόσο επαγγελματικών κλάδων. Ορισμένοι επαγγελματικοί κλάδοι διατήρησαν κατά μέσο όρο σταθερά υψηλά ποσοστά θνησιμότητας (βλ. τους Πίνακες 10-11 και τα Διαγράμματα 16-18). Οι κουρείς, οι καπνεργάτες, οι εφαπλωματοποιοί, οι μαθητές/σπουδαστές, οι τυπογράφοι και οι εμποροϋπάλληλοι βρισκόνταν στη διάρκεια αυτής της περιόδου στην πρώτη δεκάδα των ευάλωτων στη φυματίωση επαγγελματικών κλάδων⁴⁶³. Παρότι οι γεωργοί, οι ανειδίκευτοι εργάτες και οι μαθητές/σπουδαστές εμφάνιζαν σταθερά σε όλη τη μελετώμενη περίοδο (1921-1938) τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων πανελλαδικά από τη φυματίωση, οι μελετητές χρησιμοποιούσαν τα ποσοστά της θνησιμότητας κάθε κλάδου ως κριτήριο ανάδειξης της ευαισθησίας ενός κλάδου στη νόσο (βλ. τους Πίνακες 12-13 και τα Διαγράμματα 19-21). Έτσι, τα ποσοστά θνησιμότητας των καπνεργατών, των τυπογράφων, των εφαπλωματοποιών, των ταχυδρομικών και των τροchioδρομικών (υπάλληλοι των σιδηροδρόμων)⁴⁶⁴ κατέτασσαν αυτούς τους κλάδους πρώτους στην κατηγορία των επικίνδυνων τάξεων με μία σχετική σταθερότητα στη διάρκεια των δεκαετιών του 1920 και του 1930. Το μειωμένο ενδιαφέρον για τα ποσοστά θνητότητας της φυματίωσης στους γεωργούς, ίσως, να συνδέεται με το γεγονός πως η νοσολογία της ελληνικής υπαίθρου περιστρεφόταν κυρίως γύρω από την ελονοσία⁴⁶⁵. Την ίδια στιγμή, οι μαθητές⁴⁶⁶ μαζί

⁴⁶² Το 24% των αποβιωσάντων χειρώνάκτων εργατών είχαν πεθάνει από φυματίωση. ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις εκθέσεων του προσωπικού επιθεωρήσεως εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921, σ. 14-15. Στη μελέτη της για την πόλη του Βόλου, η Ντίνα Μουστάνη διαπιστώνει πως στη διάρκεια της περιόδου 1889-1912 οι ανειδίκευτοι άνδρες εργαζόμενοι κατείχαν το υψηλότερο ποσοστό (17,41%) στο σύνολο της θνησιμότητας των φυματικών επαγγελματιών. Ντίνα Μουστάνη, *Οι δημογραφικές εξελίξεις σε ένα βιομηχανικό κέντρο: Βόλος 1881-1922*, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας-Κοινωνικής Ανθρωπολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Βόλος 2014 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή], σ. 257.

⁴⁶³ Εδώ πρέπει να υπογραμμίσω πως η Γενική Στατιστική Υπηρεσία κατέγραφε μόνο τους άντρες εργαζόμενους. Βλέπε τις Στατιστικές του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας (1921-1938).

⁴⁶⁴ Από τις εκθέσεις της Στατιστικής Υπηρεσίας προκύπτει το ποσοστό θνητότητας κάθε κλάδου από τη φυματίωση στη διάρκεια αυτής της περιόδου (1921-1938): τυπογράφοι (41,12%), κουρείς (39,64%), καπνεργάτες (39%), ταχυδρομικοί (29,43%), τροchioδρομικοί (24,76%), εφαπλωματοποιοί (24,12). Σημειώθηκε πως οι ταχυδρομικοί υπάλληλοι, οι οποίοι αργότερα καταγράφονταν ως Τ.Τ.Τ., δεν συμπεριλήφθηκαν το 1921 και άρα δεν υπάρχουν ποσοστά για αυτόν τον κλάδο τη συγκεκριμένη χρονιά.

⁴⁶⁵ Για την έμφαση των αμερικανών εμπειρογνομόνων του Ιδρύματος Ροκφέλερ στην οικολογική προσέγγιση της ελονοσίας και τη σύνδεση της υψηλής μεταδοτικότητας της με τα περιβαλλοντικά

με τους ανειδίκευτους εργάτες δεν ακολουθούσαν συγκεκριμένες εργασιακές πρακτικές, οι οποίες θα επέτρεπαν την κοινωνικοβιολογική ανάγνωση της θνησιμότητας. Είναι σχεδόν σίγουρο πως αυτός ο προσανατολισμός της στατιστικής ανάλυσης συνέβαλε στην ευρύτερη ανάδειξη αυτών των επαγγελματικών ομάδων και στη διαμόρφωση αντίστοιχων πολιτικών απέναντί τους. Σε κάθε περίπτωση είναι ορατή η προσπάθεια των συντακτών των εκθέσεων να αναδείξουν τους επαγγελματικούς τύπους των φυματικών⁴⁶⁷. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι στην ανάλυση των πινάκων νοσηρότητας των επαγγελματιών, οι μελετητές επικεντρώνονταν για αρκετά χρόνια αποκλειστικά στη φυματίωση. Η μελέτη της νοσηρότητας των επαγγελματικών κλάδων θα εγκαταλειφθεί μεταπολεμικά από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία.

Η σύνδεση της φυματίωσης με την υγιεινή των επαγγελματιών ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1920 αποκαλύπτεται στη χαρακτηριστική φράση του επιθεωρητή εργασίας Ι. Αναπλιώτη στην έκθεση του 1922: «εκ των [στατιστικών] πινάκων εμφανίζεται ότι η φυματίωση έχει επεκταθεί καταπληκτικώς επί των επαγγελματικών τάξεων, των δύο κυριοτέρων πόλεων της Ελλάδος»⁴⁶⁸. Η στροφή της επιστημονικής (ιατρικής, κοινωνιολογικής) έρευνας της εποχής στη νοσολογία των εργατών οδήγησε αρκετά κράτη στη θέσπιση της καινοτόμας κρατικής υπηρεσίας για τη βιομηχανική υγιεινή. Σύντομα, μέσα στους κόλπους της βιομηχανικής υγιεινής εντάχθηκε και η πρόνοια για την επανένταξη των θεραπευμένων εργαζομένων στους χώρους εργασίας. Ουσιαστικά, ο εργαζόμενος αντιμετωπίστηκε στο εξής ως επένδυση, την οποία έπρεπε να διατηρήσουν οι εθνικές οικονομίες. Είναι χαρακτηριστικό το σχόλιο του Αναστάσιου Αραβαντινού για τη θνητότητα της φυματίωσης: «Κάθε θάνατος είναι μεγάλη ζημία. Ζημία εις την οικογένειαν, ζημία εις την κοινωνίαν, η οποία χάνει ένα πολίτην, που με την εργασίαν του συντελούσεν εις τον γενικόν πλούτον, εις το γενικόν καλόν»⁴⁶⁹. Οι εργοδότες επένδυναν χρόνο για την εκπαίδευση των εργαζομένων και για αυτό προτιμούσαν να «αποκαταστήσουν» τη σωματική τους υγεία παρά να τους αντικαταστήσουν. Μέσα από αυτό το πρίσμα, τα σανατόρια επιχείρησαν να αναμορφώσουν τα προγράμματα περίθαλψης.

χαρακτηριστικά της αγροτικής υπαίθρου, βλέπε Κατερίνα Γαρδίκια, «Η ελονοσία κατά το Μεσοπόλεμο: Κοινωνία, Κράτος και Διεθνής Βοήθεια» στο Δ. Παναγιωτόπουλος & Δ.Π. Σωτηρόπουλος, *Πρακτικά Συνεδρίου «Η ελληνική αγροτική κοινωνία και οικονομία κατά τη βενιζελική περίοδο»*, Αθήνα 2007, σ. 272-273. Μία συνοπτική παρουσίαση του ελληνικού ανθελονοσιακού αγώνα και της γεωγραφικής κατανομής των ανθελονοσιακών ερευνητικών κέντρων παρατίθεται στην ανακοίνωση του Νικόλαου Βακάλη, «Η καταπολέμηση της ελονοσίας στην περίοδο του μεσοπολέμου και η συμβολή της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών», στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 185-189.

⁴⁶⁶ Η ένταξη των μαθητών και σπουδαστών στις επαγγελματικές κατηγορίες πιθανότατα συνδέεται με τη συνήθεια αυτών των ηλικιακών ομάδων να εργάζονται παράλληλα με τις σπουδές τους.

⁴⁶⁷ Όπως σημειώνει ο Jorland, ουσιαστικά πρόκειται για μία αναζήτηση της επιρροής των επαγγελματιών στη φυματίωση και όχι της θνησιμότητας της νόσου σε συγκεκριμένους κλάδους. Για την εξέλιξη αυτής της επιστημονικής μεθόδου, βλέπε Gérard Jorland, *ό.π.*, σ. 71-90.

⁴⁶⁸ Ι. Αναπλιώτης, «Η κατάσταση των εργατών εν Ελλάδι κατά τας επισήμους εκθέσεις», *Δελτίον Εμπορικού Επιμελητηρίου Αθηνών*, τ. Γ' (1922), σ. 388.

⁴⁶⁹ Α. Αραβαντινός, *ό.π.*, σ. 6.

Στην Αυστραλία, όπως και σε άλλες χώρες, είχαν αναπτυχθεί σανατόρια δύο ταχυτήτων: τα ιδιωτικά που παρείχαν ανάπαυση και ηρεμία στους ευκατάστατους ασθενείς τους και τα δημόσια που επεδίωκαν την ίαση και την αποκατάσταση του φυματικού ως παραγωγικού εργαζόμενου. Όπως εύστοχα επισήμανε η Bashford για την περίπτωση της Αυστραλίας, η νόσος της φυματίωσης εισήλθε στις αρχές του 20ού αι. «στον δημόσιο χώρο και λόγο ως απειλή για τον πληθυσμό και την οικονομία»⁴⁷⁰.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1920 ο Charles Bergquist⁴⁷¹ δημοσίευσε μία εκτενή πρόταση για την αναμόρφωση της σανατοριακής θεραπείας⁴⁷². Αφορμή για το κείμενο στάθηκε η επιβάρυνση του αμερικανικού ασφαλιστικού συστήματος από τη μακρά νοσηλεία των φυματικών (κατά μέσο όρο δύομισι χρόνια) και η αδυναμία του δημοτικού σανατορίου του Σικάγο να ανταποκριθεί στα αλλεπάλληλα αιτήματα εισαγωγής των φυματικών εργαζομένων. Η ανάδειξη του φυματικού εργάτη σε κεντρικό ζήτημα των νέων κρατικών σχηματισμών συνδεόταν με ανησυχίες για τα εργατικά χέρια που αποδεκατίζονταν και άρα για την ανάγκη προστασίας του τροφοδότη της μηχανής παραγωγής. Στη συζήτηση προσχώρησαν και οι ιατροί, οι οποίοι προσπάθησαν να δώσουν μία λύση σε αυτό το πρόβλημα που διαρκώς μεγεθυνόταν⁴⁷³. Η οικονομική κρίση του 1929 είχε εντείνει την εξαθλίωση των εργατικών στρωμάτων. Για αυτό και αρκετοί φυματικοί εγκατέλειπαν συχνά το σανατόριο για να επιστρέψουν στη δουλειά τους και να ενισχύσουν τις οικογένειες με το μεροκάματό τους. Αυτή η τελευταία συνήθεια των ασθενών προκαλούσε πονοκέφαλο στους ιατρούς και πανικό στους υπόλοιπους εργαζόμενους, καθώς οι φορείς του βακίλου κινδύνευαν να τον μεταδώσουν και στους συναδέλφους τους.

Ειδικά, στα αμερικανικά σανατόρια φαίνεται πως η συζήτηση για τους φυματικούς εργαζόμενους οδήγησε στην εισαγωγή και καθιέρωση ενός νέου σταδίου στη θεραπευτική διαδικασία: της σταδιακής επανένταξης του φυματικού στο κοινωνικό σύνολο και στην καθημερινότητά του. Πέρα από την ανάθεση ελαφρών εργασιών εντός των σανατοριακών εγκαταστάσεων (καθαριότητα, ανθοκομική), προτάθηκε και η δημιουργία εργαστηρίων (κεραμικής, αγγειοπλαστικής) για την εκ νέου εξοικείωση των εργαζομένων με την εργασιακή καθημερινότητα⁴⁷⁴. Σύμφωνα με το σχέδιο του Bergquist οι εργοδότες θα αναλάμβαναν τις δαπάνες ίδρυσης

⁴⁷⁰ Alison Bashford, "Tuberculosis & economy...", ό.π., σ. 19, 26.

⁴⁷¹ Για τον Charles Bergquist, βλ. το ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁴⁷² Charles Bergquist, "The tuberculous worker...", ό.π., (1929), σ. 267-271.

⁴⁷³ Οι ιατροί E.B. Starr και ο E.R. Hayhurst εγκαινίασαν το καλοκαίρι του 1921 μία στήλη στο περιοδικό *American Journal of Public Health* με τίτλο «Βιομηχανική υγιεινή και επαγγελματική νόσος». Σε τρία συνεχόμενα τεύχη (6,7,8 του τόμου 11) δημοσιεύθηκαν εκθέσεις ιατρών εργασίας από τους χώρους ευθύνης τους. E.R. Hayhurst & E.B. Starr, "Industrial Hygiene & Occupational Disease", *American Journal of Public Health*, τ. 11/6 (1921), σ. 586-589· E.R. Hayhurst & E.B. Starr, "Industrial Hygiene & Occupational Disease", *American Journal of Public Health*, τ. 11/7 (1921), σ. 692-693· E.R. Hayhurst & E.B. Starr, "Industrial Hygiene & Occupational Disease", *American Journal of Public Health*, τ. 11/8 (1921), σ. 779-781· E.B. Starr, "Review: The Health of the Industrial Worker", *American Journal of Public Health*, τ. 11/9 (1921), σ. 845.

⁴⁷⁴ Σχετική πρόταση διατύπωσε ο ολλανδός ιατρός Uos στο 8^ο Αντιφυματικό Συνέδριο της Χάγης. Γερ. Πατρονικόλα, «Ιατρικά Συνέδρια: Το VIII Αντιφυματικόν Συνέδριον της Χάγης, 6-9 Σεπτεμβρίου 1932», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 5^ο τχ. 9 (Σεπτέμβριος 1932), σ. 703.

σανατορίου για τους υπαλλήλους της επιχείρησής τους μαζί με τα νοσήλια των εργαζομένων και τα έξοδα συντήρησης των οικογενειών τους⁴⁷⁵. Ο Bergquist αναζητούσε λύσεις για να μη διακόπτον οι φυματικοί τη θεραπεία τους. Τέλος, επισήμαινε πως οι θεραπευμένοι φυματικοί που επέστρεφαν στον χώρο εργασίας χρειάζονταν και ψυχολογική υποστήριξη, καθώς συχνά αντιμετώπιζονταν ως απειλή από τους συναδέλφους τους⁴⁷⁶. Ο φόβος για το στίγμα φαίνεται πως επέδειξε ιδιαίτερη ανθεκτικότητα στις κοινωνικές σχέσεις. Το 1949 ένας από τους υπαλλήλους του εβραϊκού σανατορίου Mount Sinai στο Μόντρεαλ του Καναδά κατέθετε το πόρισμα μίας έρευνας του ιδρύματος, σύμφωνα με την οποία οι φυματικοί δίσταζαν να απευθυνθούν στο Γραφείο Οικογενειακών Παροχών για να εισαχθούν σε σανατόριο, προκειμένου να αποφύγουν αυτή τη φορά το στίγμα της απορίας⁴⁷⁷.

Το ζήτημα της διαχείρισης των επαγγελματικών νόσων απασχολούσε και την ελληνική ιατρική κοινότητα την ίδια περίπου περίοδο. Ιατροί, όπως ο Γρηγόρης Χατζηβασιλείου επισήμαιναν την άθλια εικόνα των εργασιακών χώρων και την ανάγκη απομάκρυνσης των φυματικών από αυτούς⁴⁷⁸. Ανάμεσα στα μέτρα που πρότειναν ήταν η ασφάλιση της οικογένειας του εργαζόμενου -ως προστατευόμενων μελών- κατά των μεταδοτικών νόσων. Ο Χατζηβασιλείου παρατηρούσε πως η κοινωνική νομοθεσία για τους εργαζόμενους αποδεικνυόταν ανώφελη, αφού οι τελευταίοι επέλεγαν να επενδύουν τον ελεύθερο χρόνο που τους εξασφάλιζε η οκτάωρη εργασία στην κατανάλωση αλκοόλ. Αντιπρότεινε την εκπαίδευση των εργαζομένων μέσα από λαϊκές βιβλιοθήκες, λαϊκά ψυχαγωγικά κέντρα και διαλέξεις. Αντίστοιχα για τα ζητήματα υγιεινής πίστευε πως η θέσπιση νόμων έπρεπε να συνδεθεί με την ανέγερση λαϊκών λουτρών, όπου τα εργατικά στρώματα θα μάθαιναν την αξία και τα οφέλη του μπάνιου. Για την καταπολέμηση της φυματίωσης απέδιδε κεντρικό ρόλο στις διατροφικές συνήθειες των εργατών, οι οποίοι ακόμη και όταν διέθεταν χρήματα για αγορά τροφίμων, δεν προμηθεύονταν εκείνα που θα ενδυνάμωναν τον οργανισμό τους. Πρότεινε, λοιπόν, οι εργοδότες και οι εργοστασιάρχες να μεριμνήσουν για τη διατροφή των εργατών τους και τα ασφαλιστικά ταμεία να συστήσουν Συνεταιρισμούς Καταναλώσεως για να

⁴⁷⁵ Η ιδέα είχε ήδη εφαρμοστεί το 1892 από τη γερμανική εταιρεία Badische Anilin- und Sodafabrik (BASF), η οποία ίδρυσε πρώτη ένα σανατόριο στο Dannenfels am Donnersberg για τη νοσηλεία των εργαζομένων της, που έπασχαν από φυματίωση. Eva Eylers, "Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany", *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 672.

⁴⁷⁶ Charles W. Bergquist, *ό.π.*, σ. 266.

⁴⁷⁷ Raphael Fischler, Sherry Olson, Anne Mary Poutanen & Kevin Schwarzman, "Tuberculosis in town: Mobility of patients in Montreal, 1925-1950", *Histoire sociale/Social History*, τ. 42/83 (2009), σ. 76.

⁴⁷⁸ Ο Χατζηβασιλείου σχολίαζε πως ενώ μερικά αρτοποιεία εκσυγχρόνιζαν τον εξοπλισμό τους, τα περισσότερα παρέμεναν σε «οικτρά κατάσταση» απασχολώντας και φυματικούς εργαζόμενους σε αδιευκρίνιστες συνθήκες. Το κείμενο του δημοσιεύτηκε σε συνέχειες στα Ιατρικά Χρονικά. Γρηγόρης Χατζηβασιλείου, «Υγιεινή: Η κοινωνική νομοθεσία παρ' ημίν ως παράγων της κοινωνικής υγιεινής. Η ενδεικνύομενη κατεύθυνσις αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 1 (Ιανουάριος 1930), σ. 63.

σταθεροποιηθούν οι τιμές των τροφίμων σε χαμηλά επίπεδα και να εξασφαλιστούν επαρκή αποθέματα για τους εργαζόμενους⁴⁷⁹.

Ο ιατρός Νικόλαος Οικονομόπουλος εξειδίκευσε τα ερωτήματα, που έθεσε ο Χατζηβασιλείου, στρέφοντάς τα προς την 'κοινωνική νόσο' της φυματίωσης⁴⁸⁰. Ο Οικονομόπουλος πρότεινε ένα αντιφυματικό πρόγραμμα επιχορηγούμενο σε μεγάλο βαθμό από το κράτος. Την ίδια περίοδο ο ιατρός Παναγιώτης Παναγιωτάκος κατέθεσε μία πρόταση αντίστοιχη με εκείνη του Bergquist, όπου ουσιαστικά το βάρος της προστασίας της υγείας των εργαζομένων μεταφερόταν στον εργοδότη. Δηλαδή οι εργοδότες θα αναλάμβαναν μέρος των νοσηλίων για την θεραπεία του εργαζόμενου, θα προσλάμβαναν ιατρούς εργασίας και θα φρόντιζαν να εκπονούνται στατιστικές έρευνες για τις συνθήκες εργασίας σε τακτά διαστήματα. Στο κράτος ανέθετε την ψήφιση νόμων, που θα επέβαλαν στην εργοδοσία την εφαρμογή αυτών των μέτρων⁴⁸¹. Ο επικουρικός ρόλος των σωματιδίων της σκόνης στη δημιουργία προδιάθεσης για φυματίωση συνέχισε να απασχολεί τον Παναγιωτάκο, ο οποίος επισήμαινε για ακόμη μία φορά την ανάγκη για καθαρούς εργασιακούς χώρους⁴⁸².

Η αντιφυματική ρητορική και τα μέτρα προστασίας των χώρων εργασίας δεν άφησαν αδιάφορα τα ίδια τα εργατικά στρώματα και τους εκπροσώπους τους. Η επαγγελματοποίηση της φυματίωσης από τους ιατρούς, τους επιθεωρητές εργασίας και τη Στατιστική Υπηρεσία προσέδωσε στους έλληνες συνδικαλιστές και τα αριστερά έντυπα ένα σοβαρό όπλο διαπραγμάτευσης. Η δυστυχία και η απορία των εργατών λειτούργησαν ως μέσο διεκδίκησης καλύτερων μισθών και μείωσης του ωραρίου εργασίας⁴⁸³. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1920 και εξής, η όλο και μεγαλύτερη αδυναμία της πολιτείας να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ασθενών πολιτών μαζί με την αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων –η οποία είχε ξεκινήσει ήδη από την εμπόλεμη περίοδο– οδήγησαν ένα μεγάλο μέρος του εργατικού δυναμικού σε ριζοσπαστικοποίηση. Η νόσος της φυματίωσης σύντομα μετατράπηκε σε πολιτικό επιχείρημα για τους εργαζόμενους, οι οποίοι έσπευσαν να αξιοποιήσουν τις κληρονομίες της εργασιακής υγιεινής και κυρίως εκείνη των 'ευάλωτων επαγγελματικών κλάδων'. Το σύστημα των εργοστασιακών ανταποκριτών του *Ριζοσπάστη* συνέβαλε καθοριστικά σε αυτή την πολιτική χρήση της φυματίωσης⁴⁸⁴.

⁴⁷⁹ Γρηγόρης Χατζηβασιλείου, «Υγιεινή: Η κοινωνική νομοθεσία παρ' ημίν ως παράγων της κοινωνικής υγιεινής. Η ενδεικνύομενη κατεύθυνσις αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 2 (Φεβρουάριος 1930), σ. 139-141 και τχ. 3 (Μάρτιος 1930), σ. 210-211.

⁴⁸⁰ Το κείμενο του Οικονομόπουλου προερχόταν από εισήγηση του στο Α' Πανελλήνιο Συνέδριο της Υγιεινής στις 29 Απριλίου 1930. Νικόλαος Οικονομόπουλος, «Η φυματίωσις ως κοινωνική νόσος και τα ενδεικνύομενα μέτρα προς καταπολέμησιν αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 5 (Μάιος 1930), σ. 329-360.

⁴⁸¹ Π. Παναγιωτάκος, «Καταπολέμησις της φυματιώσεως παρά τοις εργάταις. Υγιεινή των εργοστασίων», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 9 (Σεπτέμβριος 1930), σ. 629-633. Το 1931 ο Παναγιωτάκος δημοσίευσε την εμπειρία του από τη θέση του διευθυντή του Γραφείου της Φυματιώσεως του δήμου των Αθηναίων στη μελέτη: «Η καταπολέμησις της φυματιώσεως εν Αθήναις».

⁴⁸² Π. Παναγιωτάκος, «Σχέσεις του κονιορτού προς την φυματιώσιν», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 4^ο τχ. 7 (Ιούλιος 1931), σ. 475-476.

⁴⁸³ «80% φυματικοί», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 20 Απριλίου 1918, σ. 1.

⁴⁸⁴ Έτσι το 1929 ανταποκριτής από το υφαντουργείο Μαλεύρη της Καλαμάτας υπέθετε ότι στο υπόγειο θα μπορούσε να «φωλιάσει το χτικιό» και να προσβάλει τις είκοσι μικρές εργάτριες. «Υφαντουργείον

Χωρίς αυτό να αποτελεί λόγο αμφισβήτησης των δύσκολων συνθηκών εργασίας, οι ανταποκριτές στηλίτευαν τις παραβιάσεις (ωραρίου, υγιεινής) αποδίδοντας σε αυτές την εμφάνιση της φυματίωσης. Η εργαλειοποίηση της φυματίωσης και των διδαγμάτων της υγιεινής καταγράφεται στον συνδικαλιστικό λόγο, ο οποίος διεκδικούσε ικανοποίηση των αιτημάτων γιατί «κινδυνεύουμε να γίνουμε όλοι φυματικοί»⁴⁸⁵. Έτσι, αρτεργάτες, καπνεργάτες, ταχυδρομικοί υπάλληλοι (γνωστοί μαζί με τις τηλεφωνήτριες και τους τηλεγραφήτες, ως τριατατικοί), εμποροϋπάλληλοι διεκδικούσαν βελτίωση των εργασιακών συνθηκών και καθιέρωση συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, ώστε να αποκτήσουν όλοι δικαίωμα στη νοσηλεία. Ο επιθεωρητής εργασίας Ι. Αναπλιώτης σημείωνε ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1920 πως οι τυπογράφοι είχαν αναπτύξει μία 'διαστρεβλωμένη' αντίληψη της εργασιακής υγιεινής, αφού κατήγγειλαν τις παραβιάσεις των όρων υγιεινής μόνο για να εκβιάσουν τους εργοδότες και να πετύχουν μισθολογική αύξηση⁴⁸⁶.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1930 και στη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, οι φυματικοί εργαζόμενοι και συνταξιούχοι προχώρησαν στη σύσταση σωματείων και επαγγελματικών ενώσεων⁴⁸⁷. Μεταπολεμικά, οι σύλλογοι των

Μεταξωτών Μαλεύρη», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 25 Ιουλίου 1929, σ. 3· «400 εργάτριες Πουλόπουλου κινδυνεύουν να πάνε φθισικές», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 19 Οκτωβρίου 1932, σ. 3· «Οι βυρσοδευεργάτες δουλεύουν όλη μέρα μέσα στα νερά» & «Η ζωή των τεχνιτών του Εθνικού Θεάτρου», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 20 Οκτωβρίου 1932, σ. 5· «Οι σκλάβοι του εργοστασίου Τσιμέντων Βόλου. Ρουφώντας τις σκόνες κατανοούν φθισικούς», σ. 1-2· «Η ζωή των εργατών μεταξουργίας στο Σουφλί», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 8 Δεκεμβρίου 1932, σ. 3· «Στο εργοστάσιο λιπασμάτων οι εργάτες γίνονται φυματικοί από τα δηλητηριώδη αέρια», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 21 Ιουνίου 1933, σ. 3· «Μέσα στα δηλητήρια οι εργάτες των χρωματοουργείων λιποθυμούν, χτικιάζουν, αργοπεθαίνουν», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 23 Ιουνίου 1936, σ. 3.

⁴⁸⁵ «Εργάτες και Αγρότες ανταποκριτές. Η κατάσταση των εμποροϋπαλλήλων», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 16 Νοεμβρίου 1928, σ. 2. Στα επόμενα δημοσιεύματα καταγράφεται η σύνδεση της φυματίωσης με τις συνδικαλιστικές διεκδικήσεις: «Οι φυματικοί καπνεργάτες του Πειραιώς», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 18 Νοεμβρίου 1928, σ. 2· «Υποχρεωτική η ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων κατά της ασθένειας. Η νοσοκομειακή και σανατοριακή περίθαλψις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 24 Δεκεμβρίου 1928, σ. 8· «Οι φυματικοί εργάτες», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 31 Μαρτίου 1929, σ. 3· «Οι καπνεργάτες εν εξεγέρσει δια τας νέας απειλές κατά των φυματικών-Η Ε.Γ.Σ. δια το Ταμείον Συντάξεων των Σ.Α.Π. και τους φυματικούς τροχιοδρομικούς», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 28 Απριλίου 1929, σ. 6· «Η φθιση θερίζει τη φτωχολογία», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 9 Ιουλίου 1932, σ. 3· «Το αστικό καθεστώς δεν μπορεί να περιθάψει τους σκλάβους του», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 3 Απριλίου 1933, σ. 3.

⁴⁸⁶ ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, Έτος 1921*, Αθήνα 1923, σ. 20.

⁴⁸⁷ Από το αρχείο του Πρωτοδικείου Αθηνών (σε παρενθέσεις παρατίθεται η ημερομηνία της απόφασης αναγνώρισης κάθε σωματείου, ένωσης ή συνδέσμου από το Πρωτοδικείο Αθηνών): Ένωση Απολυθέντων και Παθόντων εκ φυματίωσης εν υπηρεσία Υ.Σ.Ε. «Κράτος & Αλληλεγγύη» (26/8/1933), Σύνδεσμος των Φυματικών ολικής Συνταξιούχων Αστυνομικών Υπαλλήλων Αστυνομίας Πόλεων (14/6/1934), Σωματείων Φυματικών Αναπήρων Αυτοκινητιστών Αθηνών-Πειραιώς (3/7/1935), Ένωση Συνταξιούχων Φυματικών Τ.Τ.Τ. (18/12/1935), Ένωση Συνταξιούχων Παθόντων Δημοσίων Υπαλλήλων Αμαρουσίου (5/5/1937), Σύνδεσμος Συνταξιούχων Γερόντων Ανίκανων Φυματικών Τυπογράφων, Μισθωτών Γραφικών Τεχνών (11/5/1937), Ένωση Φυματικών Συνταξιούχων της Ηλεκτρικής Εταιρίας Μεταφορών (13/4/1939), Σύνδεσμος Αναπήρων Φυματικών Κατωτέρων Αστυνομικών Υπαλλήλων (15/2/1943), Σύλλογος Φυματικού Προσωπικού της Ελληνικής Τηλεφωνικής Εταιρίας (30/6/1943), Σύνδεσμος Αναπήρων Φυματικών Οπλιτών Χωροφυλακής 1940-1941 (30/10/1943), Πανελλήνιος Σύλλογος Αναπήρων Φυματικών Οπλιτών Χωροφυλακής (22/11/1943), Ένωση Φυματικών και λοιπών παθόντων Αστυνομικών Αστυνομίας Πόλεως (1/4/1944), Σωματείων των εκ φυματίωσης παθόντων και απολυθέντων υπαλλήλων Σ.Ε.Κ. «Η Πρόνοια»

φυματικών προχώρησαν και στην έκδοση περιοδικού τύπου, όπου αποτυπώνονταν τα καθημερινά προβλήματα των νοσηλεύομενων και ασφαλισμένων φυματικών⁴⁸⁸. Η κυκλοφορία αυτών των εντύπων ενίσχυσε έστω και για μικρό διάστημα τη συνδικαλιστική παράδοση διεκδίκησης και το φαντασιακό της συλλογικότητας, που είχε δημιουργηθεί στην προπολεμική περίοδο. Αν κάτι μπορεί να ειπωθεί για τον συνδικαλισμό των φυματικών εργαζομένων είναι πως χαρακτηρίστηκε από τις ίδιες διασπάσεις και αδυναμίες, με τις οποίες βρέθηκε αντιμέτωπο το ελληνικό συνδικαλιστικό κίνημα της περιόδου. Η εξέταση του συνδικαλισμού τους απαιτεί μία προσεκτικότερη ματιά, η οποία προϋποθέτει την παράλληλη ανάγνωση και του συνδικαλισμού της περιόδου. Αυτό που έχει ενδιαφέρον και θα δούμε παρακάτω είναι ο συνδικαλισμός των φυματικών, που νοσηλεύονταν στα σανατόρια.

Η απόδοση της ευθύνης για τις επαγγελματικές νόσους είτε στις πρακτικές είτε στους ίδιους τους εργασιακούς χώρους είναι δύο ερμηνείες, οι οποίες φαίνεται να κινήθηκαν παράλληλα. Εκκινώντας από την ίδια τη νοσηρότητα των εργατών, ιατροί και κοινωνιολόγοι επικεντρώθηκαν τελικά στην επεξεργασία των εργασιακών πρακτικών και των εργασιακών χώρων. Δεν μπορούμε να μη σχολιάσουμε τη συμβολή της βιομηχανικής ανάπτυξης σε αυτή την αλλαγή, αφού κατά την ανάπτυξη αυτή αυξήθηκαν οι επαγγελματικές ειδικότητες, πολλαπλασιάστηκαν τα εργατικά στρώματα και βέβαια αναπτύχθηκε με πρωτοφανείς ρυθμούς η παραγωγή. Στη δεύτερη φάση της βιομηχανικής επανάστασης, η εξαθλίωση των λαϊκών στρωμάτων έφερε τους αστούς μπροστά στο πρόβλημα της συντήρησης του εργατικού δυναμικού για τις ανάγκες των βιομηχανιών. Η εντεινόμενη εξειδίκευση των κλάδων της παραγωγής απαιτούσε και αντίστοιχα εκπαιδευμένο προσωπικό, το οποίο αποτελούσε για τους εργοδότες επενδυτικό κεφάλαιο. Η προστασία αυτής της συμβολικής επένδυσης γέννησε το πεδίο της υγιεινής της εργασίας ή βιομηχανικής υγιεινής. Στο πρώτο μισό του εικοστού αιώνα, η φυματίωση χωρίς να διεκδικεί το μονοπώλιο της επαγγελματικής νόσου, βρέθηκε στο επίκεντρο σημαντικών κοινωνικοοικονομικών αλλαγών στον κόσμο της εργασίας, οι οποίες συνέδεσαν τους φορείς της νόσου κατά κύριο λόγο με την ιδιότητα του εργαζόμενου. Οι συνθήκες εργασίας διαμόρφωσαν και διαμορφώθηκαν από τις συζητήσεις για τη φυματίωση.

3.3.2. Η εισαγόμενη απειλή από την Αμερική: Παλινοστούντες έλληνες μετανάστες

(19/6/1944), Ένωσις Συνταξιούχων και Φυματικού Προσωπικού Ελληνικού Πυριτιδοποιείου και Καλυκοποιείου (19/2/1945), Ένωση Φυματικών και Συνταξιούχων Εργατών Καπνού (22/5/1945), Σύλλογος Φυματικών Δημοσίων Υπαλλήλων «Η ΕΛΠΙΣ» (27/6/1947), Σύλλογος Φυματικών Υπαλλήλων Τραπεζής της Ελλάδος-Σκοπός Αλληλοβοηθητικός (19/7/1950), Σύλλογος Φυματικών Υπαλλήλων Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος-Σκοπός Αλληλοβοηθητικός (1/10/1951).

⁴⁸⁸ Πρόκειται για τα έντυπα: *Αγónας των Φυματικών* (εκδιδόταν από τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Φυματικών), *Άνδρος και Αντιφυματικό Βήμα* (και τα δύο εκδίδονταν από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Φυματικών), *Αντιφυματική Ηχώ* (εκδιδόταν από την Ένωση Φυματικών Ησφαλισμένων Αθηνών και περιχώρων), *Αντιφυματική Φωνή* (εκδιδόταν από τον Εθνικό Αλληλοβοηθητικό Σύνδεσμο Φυματικών Αθηνών) και *Απόμαχος* (εκδιδόταν από τον Εθνικό Αλληλοβοηθητικό Σύνδεσμο Φυματικών).

Η σύνδεση της μετανάστευσης και της κινητικότητας με τις λοιμώδεις νόσους δεν είναι κατάκτηση της σκέψης του 20^{ου} αι. Ήδη από το 1845 η ελληνική νομοθεσία είχε διαχωρίσει τους τόπους σε νοσηρούς και άνοσους, χαράσσοντας το δικό της χάρτη υγιεινής⁴⁸⁹. Ως νοσηροί τόποι νοούνταν εκείνοι στους οποίους σημείωνε έξαρση μία μεταδοτική νόσος και άνοσοι, όσοι τόποι ήταν απαλλαγμένοι από λοιμώδεις νόσους και άρα προφυλάσσονταν με τακτικό υγειονομικό σύστημα. Η συγκεκριμένη αντίληψη για τα σύνορα αποκάλυπτε μία σαφή αδυναμία θέσπισης προγραμμάτων προστασίας των πληθυσμών εκ μέρους των κυβερνήσεων και την ίδια στιγμή την πρόθεσή τους να αντιμετωπίσουν τις μεταδοτικές νόσους. Αυτή η γεωγραφία της ασθένειας διαμορφώθηκε βέβαια πάνω στην παλιά εμπειρία της εισαγόμενης επιδημίας. Για αυτό και οι λύσεις απέναντι στο πρόβλημα ελάχιστα διέφεραν από εκείνες των προηγούμενων αιώνων. Όπως οι κληρικοί και οι αριστοκράτες εγκατέλειπαν τις «νοσηρές» πόλεις για χάρη της υπαίθρου στα χρόνια του Μαύρου Θανάτου⁴⁹⁰, έτσι και τα νεότερα κράτη θέσπισαν νόμους για τη διασφάλιση της υγείας των υπηκόων τους με όρους οχύρωσης απέναντι στον κίνδυνο. Η πρακτική της περιθωριοποίησης των ασθενών ήταν παλαιότερη του 19^{ου} αι.⁴⁹¹ Στον αναχρονισμό των επίσημων πολιτικών συνέβαλε και η αργή ανάπτυξη της ιατρικής επιστήμης ως τις αρχές του 19^{ου} αι., αφού οι ιατροί εμφανίζονταν πολύ περισσότερο με ένα επαγγελματικό παρά με ένα επιστημονικό προφίλ. Η απαγόρευση της εισόδου στα εδάφη άλλων χωρών οφειλόταν στη μεγαλύτερη έμφαση που δόθηκε στα εθνικά σύνορα και στον εθνικό γεωγραφικό χώρο αυτή την περίοδο και βέβαια στην πεποίθηση των νεωτερικών κοινωνιών πως κάθε ανταλλακτική δραστηριότητα ανάμεσα σε δύο τόπους μπορούσε να μεταφέρει το εκάστοτε μίσημα. Η τελευταία αντίληψη δεν άργησε να «ενοχοποιήσει» τις εμπορικές δραστηριότητες για τη μεταφορά νοσημάτων και να οδηγήσει στην αναζήτηση ελεγκτικών μεθόδων.

Ακολούθησε η ιδέα των λοιμοκαθαρησίων ή λαζαρέτων. Σε αυτά υποχρεούνταν να μείνουν για ένα διάστημα οι ταξιδευτές και τα εμπορεύματα, μέχρι ο υγειονομικός υπάλληλος να βεβαιωθεί πως δεν ήταν φορείς μεταδοτικής νόσου. Ο ίδιος νόμος του 1845 όριζε πως απαγορευόταν να δημιουργούνται χωριά, πόλεις, ιδιωτικά καταστήματα και κατοικίες κατά μήκος της συνοριακής γραμμής, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος μετάδοσης. Ο νόμος περιλάμβανε και ποινές για όσους εισήγαγαν μολυσμένα εμπορεύματα (π.χ. άρρωστα ζώα) στην επικράτεια.

Από το 1845 και έπειτα κάθε πληροφορία για ξέσπασμα μεταδοτικής νόσου σε κάποιο κράτος, προκαλούσε συναγερμό στις ελληνικές αρχές και έθετε αυτόματα

⁴⁸⁹ Νόμος ΚΒ' [22], «Υγειονομικός και ποινικοί αυτού διατάξεις», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φύλ. 31, 25 Νοεμβρίου 1845.

⁴⁹⁰ Ανάκτηση στις 06.09.2014 από <http://www.history.com/topics/black-death>. Ο φόβος για την πανώλη ανάγκαζε τους φτωχούς πληθυσμούς των μεσαιωνικών κοινωνιών να μένουν στα όρια των πόλεων ή κάστρων και να αποφεύγουν τη δημιουργία νέων οικισμών ή προαστίων εκτός των τειχών. Ο Lilley εντοπίζει την τακτική της πυκνής κατοίκησης κυρίως στην ηπειρωτική Ευρώπη και λιγότερο στη Βρετανία. Keith D. Lilley, "Urban planning after the Black Death: townscape transformation in later medieval England (1350-1530)", *Urban History*, τ. 42/1 (2014), σ. 9.

⁴⁹¹ Για την περιθωριοποίηση των λεπρών στις παρυφές των οικισμών της οθωμανικής Κρήτης, βλέπε Μάνος Σαββάκης, *Οι λεπροί της Σπιναλόγκας. Ιατρική, Εγκλεισμός, Βιωμένες Εμπειρίες (1903-1957)*, Αθήνα 2008, σ. 9-13, 77-79.

τα εισερχόμενα από αυτό το κράτος εμπορεύματα και ανθρώπους σε καθεστώς καραντίνας. Μετά τις επιδημίες χολέρας στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αι., ακολούθησε μία σειρά τέτοιων συναγερμών⁴⁹², οι οποίοι ανακαλούνταν μόλις υποχωρούσαν τα κρούσματα στη χώρα προέλευσης. Όσα πλοία κατέληγαν στο λοιμοκαθατήριο απολυμαίνονταν. Η απολύμανση προϋπέθετε εκκένωση του πλοίου και έπειτα ακολουθούσε η πλύση των τοιχωμάτων και πατωμάτων με διάλυμα υδράργυρου, ο καθαρισμός με νερό και η απολύμανση του κύτους με θειικό σίδηρο. Οι απολυμάνσεις δεν αφορούσαν μόνο τα εμπορεύματα αλλά και την αλληλογραφία⁴⁹³. Από το 1893 και εξής στον απολυμαντικό εξοπλισμό προστέθηκαν απολυμαντήριον κλίβανοι, οι οποίοι λειτουργούσαν με την πίεση του ατμού⁴⁹⁴. Η εμπειρία της καραντίνας και των λοιμοκαθατηρίων συνδέθηκε με τις επιδημικές νόσους κυρίως κατά τον 19^ο αι., αφού στη συνέχεια τη θέση τους πήρε η νοσοκομειακή περίθαλψη

⁴⁹² Παραθέτω τα σχετικά νομοθετήματα με τον αντίστοιχο αριθμό φύλλου της *Εφημερίδας της Κυβερνήσεως*: Β.Δ. «Περί καθάρσεως των εκ των παραλίων της Ισπανίας προελεύσεων», ΦΕΚ 217, 28 Αυγούστου 1890· Β.Δ. «Περί επεκτάσεως εφ' άπαντας τους λιμένας του Κράτους, εν οίς υγειονομεία, της δια του Β.Δ. της 23 Οκτωβρίου 1890 επιβληθείσης καθάρσεως επί των εκ Συρίας και Μικράς Ασίας προελεύσεων», ΦΕΚ 284, 1 Νοεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τα εκ λιμένων Συρίας και Μικράς Ασίας, από Βηρυτού μέχρι Μερσίνης προελεύσεις», ΦΕΚ 292, 10 Νοεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ των από Μερσίνης μέχρι Σελευκίας λιμένων της Μικράς Ασίας προελεύσεις», ΦΕΚ 298, 16 Νοεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί άρσεως της επιχολέρου καθάρσεως των εκ Βηρυτού προελεύσεων», ΦΕΚ 316, 30 Νοεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί άρσεως της καθάρσεως των εκ των παραλίων της Ισπανίας προελεύσεων», ΦΕΚ 330, 12 Δεκεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί άρσεως της καθάρσεως των εκ των Αραβικών ακτών της Ερυθράς θαλάσσης προελεύσεων», ΦΕΚ 325, 7 Δεκεμβρίου 1890· Β.Δ. «Περί περιορισμού της εις το κράτος εισαγωγής βοών, βουβάλων κλπ. εκ των από Βηρυτού μέχρι Μερσίνης παραλίων», ΦΕΚ 222, 7 Ιουλίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ των μεταξύ Βατούμ και Ορδου λιμένων προελεύσεις», ΦΕΚ 234, 18 Ιουλίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ του λιμένος Αμβούργου προελεύσεις», ΦΕΚ 285, 17 Αυγούστου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας Χάβρης προελεύσεις», ΦΕΚ 295, 22 Αυγούστου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ Carpi του κόλπου της Νεαπόλεως της Ιταλίας προελεύσεις», ΦΕΚ 300, 25 Αυγούστου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας από Κροστάνδης μέχρι Χερβούργου και από αγγλικών τινών λιμένων προελεύσεις», ΦΕΚ 306, 28 Αυγούστου 1892· Β.Δ. «Περί απαγορεύσεως της εισαγωγής ταχυδρομικών δεμάτων και δειγμάτων άνευ αξίας εκ των επικρατειών ων αι προελεύσεις υπόκεινται εις κάθαρσιν», ΦΕΚ 312, 1 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί μεταβολής της επιβεβλημένης καθάρσεως εις τας εξ Αγγλικών τινών λιμένων προελεύσεις», ΦΕΚ 328, 12 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής πενθημέρου επιτηρητικής καθάρσεως και εις τα άνευ επιβατών εκ διαφόρων λιμένων της Ευρώπης προερχόμενα πλοία και ατμόπλοια», ΦΕΚ 331, 14 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής πενθημέρου επιτηρητικής καθάρσεως εις τας εκ των λιμένων της Αιγύπτου προελεύσεις», ΦΕΚ 337, 18 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ των Αυστριακών λιμένων του Αδριατικού πελάγους προελεύσεις», ΦΕΚ 347, 25 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί επιβολής ενδεκαήμερου επιχολέρου καθάρσεως εις τας εκ των λιμένων του Δουνάβεως, Ρουμανικών και Βουλγαρικών της Μαύρης Θαλάσσης μέχρι Βασιλικού προελεύσεις», ΦΕΚ 357, 30 Σεπτεμβρίου 1892· Β.Δ. «Περί άρσεως και ελαττώσεως καθάρσεων επιβεβλημένων εις διαφόρους προελεύσεις (Μασσαλία, Τεργέστη, Οδησό)», ΦΕΚ 420, 28 Νοεμβρίου 1892. Για μία επισκόπηση της διακρατικής συνεννόησης των ευρωπαϊκών χωρών αναφορικά με την προστασία των συνόρων τους από την απειλή των λοιμωδών νόσων στον 19^ο αι., βλέπε Κατερίνα Γαρδίκι, «Η διεθνής βοήθεια στη δημόσια υγεία: ανθρωπιστική κρίση, διακίνηση ιδεών και κοινωνική πολιτική» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 174-175. Ακόμη βλέπε την αλληλογραφία του Υπουργείου Εξωτερικών στο Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1901/35.1.

⁴⁹³ Νομοτελεστικόν Διάταγμα «Περί υγειονομικών μέτρων προς απόκρουσιν της χολέρας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 353, 25 Σεπτεμβρίου 1892.

⁴⁹⁴ Β.Δ. «Περί επιβολής κλπ. καθάρσεων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 145, 30 Ιουλίου 1893.

των ασθενών⁴⁹⁵. Για να προληφθεί η εξάπλωση των λοιμωδών νόσων, πέρα από την απολύμανση στη διεθνή πρακτική εντάχθηκε και ο αποκλεισμός των φορέων⁴⁹⁶.

Η ελληνική μετανάστευση προς την αμερικανική ήπειρο και ειδικά προς τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, υπήρξε μία μακρόχρονη διαδικασία, η οποία κορυφώθηκε στις δύο πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αι. Η σταφιδική κρίση, η οποία εμφανίστηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1890 στην Πελοπόννησο ώθησε αρκετούς κατοίκους της περιοχής να αναζητήσουν διέξοδο στη γη των ευκαιριών. Η ταυτόχρονη έλλειψη εργατικών χεριών στην αναπτυσσόμενη αμερικανική οικονομία λειτούργησε ως ελκτική δύναμη για τους έλληνες μετανάστες. Η μεταναστευτική κίνηση στην Αμερική δεν είχε πάντα ως στόχο τη μόνιμη εγκατάσταση στη μακρινή ήπειρο. Συχνά οι έλληνες μετανάστες αναζήτησαν εκεί προσωρινή εργασία και διέξοδο στα οικονομικά προβλήματα που αντιμετώπιζαν οι οικογένειές τους στην ελληνική ύπαιθρο. Σύμφωνα με τις αμερικανικές αρχές από το 1908 ως το 1924 αναχώρησαν από τις Η.Π.Α. εκατόν ογδόντα χιλιάδες περίπου άτομα ελληνικής καταγωγής. Αυτή η αντίστροφη τάση πιθανότατα λάμβανε χώρα και πριν το 1908, χρονιά που οι αμερικανικές αρχές άρχισαν την καταγραφή των μεταναστών που επέστρεφαν στις χώρες προέλευσης. Το 1924 το αμερικανικό Κογκρέσο εισήγαγε περιοριστικά μέτρα προκειμένου να αναχαιτίσει την αθρόα είσοδο μεταναστών από τη νότια και ανατολική Ευρώπη. Το αποτέλεσμα ήταν να καταγραφεί και ένα ικανό ποσοστό μεταναστών, οι οποίοι επέστρεψαν τελικά στην Ελλάδα⁴⁹⁷. Ο Κρητικός λογοτέχνης και δημοσιογράφος Ιωάννης Κονδυλάκης περιέγραφε τον Δεκέμβριο του 1907 αυτή την αλλαγή στη μεταναστευτική πολιτική ως εξής: «... η Αμερική κατελήφθη υπό φόβων συμφορήσεων και μολυσμών. Υπό την ογκουμένη πλημμύραν των παντοδαπών μεταναστών εκινδύνευε ν' αποπνιγή και εκφυλισθή ο αρχικός Αγγλοσαξωνικός πυρήν εξ ου προήλθεν η Αμερικανική φυλή. Οι φόβοι δε ούτοι υπηγόρευσαν τα μέτρα τα οποία, κατά την τελευταίαν δεκαετίαν, έλαβεν η κυβέρνηση της Αμερικανικής Συμπολιτείας προς Περιορισμόν του ρεύματος της μεταναστεύσεως και επιλογήν των αποίκων, ώστε να είναι υγιείς σωματικώς και ψυχικώς... Οι όροι ήρχισαν δια μιας ν' αναστρέφονται και αντί να εξακολουθή η Αμερική ν' αφαιρή τον πληθυσμόν του παλαιού κόσμου, αρχίζει ν' αποδίδη ό,τι

⁴⁹⁵ Περισσότερα για τη λειτουργία των λοιμοκαθαρητηρίων στην Ελλάδα, βλέπε στο Μαρία Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αι.*, Αθήνα 2002, σ. 40-54.

⁴⁹⁶ Οι ναυτιλιακές εταιρείες, που συνέδεαν τη Μεγάλη Βρετανία με την Αυστραλία, στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα προσέλαβαν ιατρούς για να εξετάζουν τους υποψήφιους μετανάστες πριν την επιβίβαση. Σε ασθενείς των οποίων η σωματική εξάντληση ήταν ορατή, όπως στην περίπτωση των φυματικών τελευταίου σταδίου, απαγορευόταν η επιβίβαση στο πλοίο. Robin Haines and Ralph Shlomowitz, "Causes of Death of British Emigrants on Voyages to South Australia, 1848-1885", *Social History of Medicine*, τ. 16/2 (2003), σ. 200. Ο Armus αποδίδει την αποτυχία αυτού του μέτρου στην Αργεντινή στην αυξημένη εγχώρια ζήτηση εργατικού δυναμικού και στην υποστελέχωση του σώματος των υγειονομικών επιθεωρητών. Ο ίδιος συμπληρώνει ότι το υψηλό κόστος και η μεγάλη χρονική διάρκεια των εργαστηριακών αναλύσεων των πτυέλων ανάγκαζαν τους ιατρούς να εξετάζουν εξ όψεως τους μετανάστες. Έτσι, η δυσκολία αναγνώρισης της φυματίωσης επέτρεπε σε έναν αριθμό εισερχόμενων φυματικών να διαφεύγουν από το βλέμμα της επιτήρησης. Βλέπε Diego Armus, *The ailing city. Health, tuberculosis and culture in Buenos Aires, 1870-1950*, Durham 2011, σ. 230.

⁴⁹⁷ Αλέξανδρος Κιτροέφ, «Η υπερατλαντική μετανάστευση» στο Χρήστος Χατζηιωσήφ, *Ιστορία της Ελλάδας του 20ού αιώνα. Οι απαρχές 1900-1922*, τ. Α1, Αθήνα, σ. 123-132.

αφήρεσε. Το ρεύμα της μεταναστεύσεως εστράφη προς τα οπίσω γενόμενον ρεύμα παλινοστήσεως»⁴⁹⁸.

Η μετανάστευση αποτέλεσε μία κοινωνική πρακτική, η οποία ενοχοποιήθηκε για την έξαρση της φυματίωσης. Η εννοιολογική συγγένεια της κινητικότητας με τη μεταδοτικότητα συνέβαλε στο στιγματισμό των μεταναστών ως φορέων του βακίλου του Koch. Η αντίληψη ότι οι έλληνες οικονομικοί μετανάστες ήταν φορείς, που εισήγαγαν εκ νέου τη νόσο στην Ελλάδα, συγκροτήθηκε πάνω στην παλιά αντίληψη της μεταφοράς νοσημάτων ανάμεσα σε τόπους και στη νεότερη αντίληψη που συνέδεε την εργασία με τη φυματίωση. Στην προηγούμενη ενότητα, παρακολουθήσαμε πως εξελίχθηκαν οι αντιλήψεις για την υγιεινή της εργασίας σε σχέση με τη φυματίωση. Οι έλληνες μετανάστες, που εργάστηκαν στην Αμερική, συνάντησαν ένα νέο μοντέλο κοινωνίας, στο οποίο έγχρωμοι, αγγλοσάξονες και ανατολικοευρωπαίοι συμβίωναν και συνεργάζονταν. Αυτή η πολυπολιτισμική εμπειρία της εργασίας θεωρήθηκε υπεύθυνη για την αυξημένη μετάδοση της νόσου. Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα η άνοδος των φυλετικών θεωριών στην Αμερική και στην Ευρώπη είχε στρέψει το ενδιαφέρον των υποστηρικτών των φυλετικών θεωριών και των υγιεινολόγων στις λοιμώδεις νόσους⁴⁹⁹. Ο Κνωπφ σημείωνε το 1906 για τη φυλετική διάσταση της φυματίωσης πως «οι άγριοι ή ημιπολιτισμένοι λαοί προσβάλλονται και αποθνήσκουν ταχέως εκ της νόσου ταύτης, όταν έρχονται εις επαφήν με τον πολιτισμόν. Προς απόδειξιν του ισχυρισμού τούτου αναφέρομεν ως παράδειγμα τους Ινδούς της βορείου Αμερικής, καθώς και τους μαύρους δούλους της κεντρικής Αφρικής, ως και τους απογόνους τοιούτων μεταναστών εις την βόρειαν Αμερικήν... Η θνητότης εκ φυματίωσης της φυλής των μαύρων της βορείου Αμερικής είνε διπλασία της των λευκών»⁵⁰⁰. Στην περίπτωση του Καναδά, η Katherine McCuaig εξηγεί πως οι μεταδοτικές νόσοι αντιμετωπίστηκαν ως πρόσθετος παράγοντας επιδείνωσης της υγείας του καναδικού πληθυσμού και άρα απειλής της 'υγείας της φυλής'. Σύντομα οι ευρωπαίοι μετανάστες μπήκαν στο στόχαστρο για τον πρόσθετο λόγο ότι ένα ικανό μέρος τους απολάμβανε τα οφέλη του καναδικού συστήματος περίθαλψης και κατέληγε να νοσηλεύεται παρά να εργάζεται⁵⁰¹. Το

⁴⁹⁸ Το χρονογράφημα με τίτλο «Η αναστροφή των όρων» είχε δημοσιευτεί στην εφημερίδα *Εμπρός*, στην οποία εργαζόταν ο Κονδυλάκης ως αρχισυντάκτης, στις 6 Δεκεμβρίου 1907. Το έργο του Τωμαδάκη αναδημοσιεύει όλα τα χρονογραφήματα, που έγραψε ο συγγραφέας την περίοδο που νοσηλεύεταν στον Ευαγγελισμό και παραθέριζε στην Αιδηψό. Βασίλειος Τωμαδάκης (επιμ.), *Ο Ιωάννης Δ. Κονδυλάκης στο νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός» (29/10-08/12/1907) και στην Αιδηψό (Αύγουστος 1908, 1909, 1910 και 1911). Τα σχετικά κείμενα*, Αθήνα 2001, σ. 96-97.

⁴⁹⁹ Η ανοσία ή ευαισθησία συγκεκριμένων εθνικοτήτων και φυλών (αφρικανών, ινδιάνων, εβραίων, σκανδιναβών και ιταλών) στη φυματίωση συγκέντρωσε το ενδιαφέρον του 6^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης στην Ουάσιγκτον. Για περισσότερα, βλέπε τις ανακοινώσεις των ιατρών Maurice Fishberg, Antonio Stella, Robert Wilson, George Douglas Head, Lawrence Flick και Ales Hedlicka. Lilian Brandt (ed.), *Transactions of the 6th International Congress on Tuberculosis. Proceedings of Section V: Hygienic, Social, Industrial and Economics Aspects of Tuberculosis*, Philadelphia 1908, σ. 415-495. Για μία διαφορετική ανάγνωση των φυλετικών τύπων των μεταναστών ως παραγόντων γένεσης μίας νέας και ανθεκτικής φυλής από τους λόγιους της Αργεντινής, βλέπε Diego Armus, *ό.π.*, σ. 221-232.

⁵⁰⁰ Σ.Α. Κνωπφ, *ό.π.*, σ. 8-9.

⁵⁰¹ Katherine McCuaig, *The Weariness, the Fever and the Fret. The Campaign against Tuberculosis in Canada, 1900-1950*, Montreal 1999, σ. 14-18.

πρόβλημα της αναζήτησης υγιών μεταναστών συνέβαλε τελικά στην εντατικοποίηση των ελέγχων εισόδου στις χώρες υποδοχής.

Το 1903 στα λιμάνια της Νέας Ζηλανδίας, οι υγειονομικοί επιθεωρητές εξέταζαν τους μετανάστες πριν την αποβίβαση και απέλαυναν όσους βρισκόνταν σε προχωρημένο στάδιο της φυματίωσης⁵⁰². Όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, οι αντιδράσεις των κατοίκων στον κίνδυνο της μόλυνσης, είχαν οδηγήσει τα νησιά της Νέας Ζηλανδίας και της Αυστραλίας να υιοθετήσουν καθεστώς υγειονομικής απομόνωσης. Ο ιατρός Thomas Valentine κατέκρινε την ανευθυνότητα των βρετανών ιατρών που έστελναν φυματικούς να θεραπευτούν στη Νέα Ζηλανδία, ενώ ήξεραν τις απαγορευτικές ρήτρες του νησιού για τη νόσο. Οι βρετανοί φυματικοί συνέχισαν να καταφθάνουν στη Νέα Ζηλανδία ως το 1911 και παρέμειναν ως τη δεκαετία του 1940 ένας από τους πληθυσμούς, που δέχτηκαν τους πιο εντατικούς ελέγχους. Από την άλλη πλευρά, η ιστορικός Linda Bryder μας πληροφορεί πως «οι βρετανοί φυματικοί συνέχιζαν να είναι περισσότερο ευπρόσδεκτοι στις αυστραλιανές νήσους από ό,τι οι υγιείς Ασιάτες»⁵⁰³. Είναι κοινός τόπος μεταξύ των ιστορικών πως η εξέλιξη των αντιλήψεων για τους μετανάστες ως φορείς ασθενειών και κοινωνικών κινδύνων αποτυπώνεται με μεγαλύτερη σαφήνεια σε πολυπολιτισμικές χώρες, οι οποίες λειτούργησαν ως χώροι υποδοχής των μετακινούμενων πληθυσμών (Αργεντινή, Αυστραλία, Η.Π.Α., Καναδάς, Νέα Ζηλανδία). Στην ταινία 'America America' του Elia Kazan, ο βήχας του αρμένιου φίλου και συνταξιδιώτη του πρωταγωνιστή Σταύρου, επανερχόταν σε τακτά διαστήματα στη διάρκεια του μακρινού ταξιδιού από την Ανατολία ως το Ellis Island. Έτσι, ο βήχας κινδύνευε να προδώσει τον φορέα της νόσου και τελικά να ανακόψει τον δρόμο προς την 'γη της επαγγελίας'. Όταν τελικά ο υγειονομικός επιθεωρητής διαπίστωσε πως ο Γιοχάνες έπασχε από φυματίωση, στο βλέμμα του νεαρού αρμένιου συμπυκνώθηκε η απογοήτευση και η μελαγχολία, που προκαλούσε η επαναπροώθηση και η κατάρρευση του ονείρου⁵⁰⁴. Την ίδια στιγμή έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον να παρακολουθήσουμε μία λιγότερο γνωστή πλευρά αυτής της ιστορίας. Δηλαδή πως διαχειρίστηκαν τα κράτη προέλευσης την απόρριψη των μεταναστών τους.

Το υπερατλαντικό ταξίδι μαζί με τον συγχρωτισμό μεταναστών διαφορετικών εθνοτήτων κάτω από σκληρές εργασιακές συνθήκες στις Η.Π.Α. αντιμετώπιστηκαν ως η αρχή του κακού. Έτσι το 1908 στο 6^ο Διεθνές Συνέδριο κατά της Φυματίωσης, ο ιταλός ιατρός Attilo Caccini υπογράμμισε πως η επιτυχημένη διαχείριση του ζητήματος προϋπέθετε διακρατική συνεργασία ανάμεσα στις χώρες αποστολής και

⁵⁰² Μερικά χρόνια νωρίτερα, η κυβέρνηση των Η.Π.Α. είχε εξαγγείλει την ανάγκη να απελαύνονται όσοι επισκέπτες και μετανάστες διαγνώσκονταν ως προσβεβλημένοι από το μικρόβιο της φυματίωσης. Ο Knopf ανησυχούσε μήπως αυτή η απόφαση οδηγούσε τις ευρωπαϊκές χώρες σε αντιδικία, με αποτέλεσμα οι αμερικάνοι φυματικοί να απωλέσουν τη δυνατότητα μετάβασης και νοσηλείας σε ευρωπαϊκά санατόρια. S.A. Knopf, "The tuberculosis problem in the U.S.A.", *The North American Review*, τ.174/544 (Μάρτιος 1902), 376-377.

⁵⁰³ Linda Bryder, "A health resort...", ό.π., σ. 460-468.

⁵⁰⁴ Λίγο πριν το υπερωκεάνιο φτάσει στη Νέα Υόρκη, ο Γιοχάνες αυτοκτόνησε, πηδώντας στη θάλασσα. Βλ. την κινηματογραφική ταινία *America America* του Elia Kazan (1963).

υποδοχής⁵⁰⁵. Από την εξέταση 32 φυματικών μεταναστών είχε διαπιστώσει πως σχεδόν όλοι είχαν προσβληθεί στη διάρκεια του υπερατλαντικού ταξιδιού. Ο ίδιος απέδιδε αυτή την έξαρση της νοσηρότητας στην συνήθεια των μεταναστών να φτύνουν αδιάκριτα στα καταστρώματα και βέβαια στον συνωστισμό μέσα στις κουκέτες. Στο στόχαστρο βρέθηκαν και τα παλαιάς κατασκευής πλοία, τα οποία δεν εξασφάλιζαν ήλιο και καθαρό αέρα στους επιβάτες τους. Σύμφωνα με την έρευνα του Caccini, η άρνηση των νεοεισερχόμενων στην Αμερική μεταναστών να εξεταστούν οφειλόταν στη δυσπιστία τους προς τους αμερικανούς ιατρούς. Η περιορισμένη γνώση της αγγλικής γλώσσας τους έκανε επιφυλακτικούς, αφού δεν ήταν λίγες οι φορές που έφευγαν θύματα εκμετάλλευσης από τους αυτόχθονες ιατρούς.

Ο Caccini υπερασπίστηκε στην ανακοίνωσή του στο συνέδριο την ανάκληση της απόφασης να απελαύνονται οι φυματικοί μετανάστες από την Αμερική. Άλλωστε μετά τη διάγνωσή τους ως φυματικών, οι μετανάστες αποδεικνύονταν δεκτικοί στις ιατρικές οδηγίες, τις οποίες εφάρμοζαν κατά γράμμα στο ταξίδι της επιστροφής. Μάλιστα, σημείωνε πως ο ίδιος αμέσως μετά τη διάγνωση έστελνε ενημερωτικές επιστολές στον καπετάνιο του πλοίου της επιστροφής, στους ιατρούς της ναυτιλιακής εταιρείας και στον Βασιλικό Επίτροπο της Ιταλίας. Ανέφερε πως προκειμένου να προστατεύσουν τους συνεπιβάτες τους, οι φυματικοί παρέμεναν αδιαμαρτύρητα σε καραντίνα σε όλη τη διάρκεια του ταξιδιού. Προσπαθώντας να καθησυχάσει τα ανήσυχα πνεύματα, δήλωνε πως το ιταλικό κράτος ήδη από το 1896 υποχρέωνε όλα τα ατμόπλοια να απασχολούν στα υπερατλαντικά ταξίδια έναν γενικό ιατρό και έναν νοσηλεύτη για όσους έπασχαν από μολυσματικές νόσους. Η παραμονή και νοσηλεία των φυματικών μεταναστών στις Η.Π.Α. θα απάλλασσε τις χώρες προέλευσης από τον κίνδυνο της επιμόλυνσης, αφού ήταν συχνό το φαινόμενο αυτοί οι μετανάστες να επιστρέφουν στα χωριά τους και να μεταδίδουν και εκεί τη φυματίωση. Πάντως, ο Caccini δεν λησμόνησε να θυμίσει πως οι κακές συνθήκες διαβίωσης των μεταναστών στις αμερικανικές μεγαλουπόλεις –ειδικά στη Νέα Υόρκη– συνέβαλαν στην αύξηση της νοσηρότητας σε αυτούς τους πληθυσμούς. Τελικά, η πρότασή του κατέληγε στην ίδρυση ενός αντιφυματικού ιατρείου στην καρδιά της ιταλικής συνοικίας, στο οποίο θα εργάζονταν ιταλοί ιατροί και νοσηλεύτριες. Έκρινε προτιμότερο να εκπαιδεύονται οι μετανάστες στους κανόνες της υγιεινής παρά να απομακρύνονται ως ‘μιάσματα’. Από τη δική τους πλευρά, οι συμπατριώτες του Caccini δεν έβλεπαν την κριτική του στις καθημερινές πρακτικές τους με καλό μάτι⁵⁰⁶.

⁵⁰⁵ Το 6^ο Διεθνές Συνέδριο έλαβε χώρα στην Ουάσιγκτον από τις 28 Σεπτεμβρίου έως τις 5 Οκτωβρίου 1908. Ο Caccini εργαζόταν ως ιατρός στη Νέα Υόρκη. A. Caccini, “The prevention of consumption among Italian immigrants” στο J.W. Kerr (ed.), *Transactions of the 6th International Congress on Tuberculosis. Proceedings of Section VI: State and Municipal Control of Tuberculosis*, τ. 4/1, Philadelphia 1908, σ. 454-464.

⁵⁰⁶ Βλ. την επιστολή διαμαρτυρίας της ιταλικής κοινότητας της Νέας Υόρκης στον τοπικό τύπο: “The Italians again”, Εφημερίδα *The New York Times*, 2 Ιουνίου 1908, σ. 6. Εδώ θα πρέπει να διευκρινίσω ότι οι αντιδράσεις των ιταλών μεταναστών στις απόψεις του Caccini για τον βαθμό εξοικειώσής τους με τους όρους υγιεινής δεν εκκινούσαν απαραίτητα από πατριωτική ή κοινοτική ευθιξία. Αντίθετα, φαίνεται ότι η στράτευση του ιταλού ιατρού στον αγώνα εκρίζωσης και καταπολέμησης των ‘δικτύων’ της ιταλικής μαφίας είχε προκαλέσει το μένος των συμπατριωτών του. Μάλιστα, ο Caccini στηλίτευε

Η αντίδραση των χωρών αποστολής μεταναστών δεν προήλθε από το ενδιαφέρον για την τύχη των υπηκόων τους. Είναι ευρέως αποδεκτό πως ο μετανάστης καταλαμβάνει μία ιδιαίτερη θέση στην υπερορία της χώρας αποστολής και της χώρας υποδοχής. Έτσι, η πρώτη αντίδραση των ελληνικών αρχών το 1902 είχε ως αφετηρία έναν συναγερμό για τα αυξανόμενα κρούσματα φυματίωσης στην ελληνική ύπαιθρο. Τρεις δήμαρχοι του νομού Λακωνίας υπέβαλαν κείμενο διαμαρτυρίας στο Υπουργείο Εσωτερικών, στο οποίο προειδοποιούσαν για τη νέα ‘απειλή’ που ερχόταν από την Αμερική. Η αντίδρασή τους συγκροτούνταν πάνω στην προηγούμενη συλλογιστική των νοσηρών και άνοσων τόπων. Οι αγροτικοί οικισμοί παρουσιάζονταν ως ‘αμόλυντοι’ και άρα απειλούμενοι από τους παλιννοστούντες. Πιθανότατα, αυτή η αντίληψη συνδεόταν με την ταύτιση της φυματίωσης με τον ρυπαρό αστικό χώρο. Εκείνο, που είναι σίγουρο, είναι πως δεν είχε ακόμη γίνει κατανοητή ή αποδεκτή από ολόκληρο τον ιατρικό κλάδο η βιολογική συμπεριφορά του βακίλου του Koch, αφού αναζητούσαν στο μικρόβιο χαρακτηριστικά επιδημίας. Επομένως και το ερώτημα που έθεταν και διεκδικούσαν να απαντηθεί ήταν να αποσαφηνιστεί ο τόπος, στον οποίο είχαν μολυνθεί αυτοί οι μετανάστες⁵⁰⁷. Τρία χρόνια αργότερα φυματικοί παλιννοστούντες νοσηλεύονταν στο Δημοτικό Νοσοκομείο ‘Ελπίς’ της Αθήνας σε αμφίβολες συνθήκες⁵⁰⁸.

Τον Απρίλιο του 1909 ο ιατρός Ιωάννης Τσέτσικας σημείωνε σε συνέντευξή του πως τα υψηλά ποσοστά των παλιννοστούντων μεταναστών επέβαλαν την ανέγερση σανατορίου αποκλειστικά για αυτή την ομάδα⁵⁰⁹. Έναν μήνα αργότερα στη διάρκεια του Α΄ Πανελληνίου Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης, οι ιατροί Π. Ροντόπουλος και Β. Ζερβέας ζήτησαν να εξετάζονται όλοι οι εισερχόμενοι παλιννοστούντες μετανάστες για να περιοριστεί η εξάπλωση της νόσου. Ο Ζερβέας ασχολούνταν με την ‘εισαγόμενη’ φυματίωση ήδη από το 1901 και είχε παρακολουθήσει το Διεθνές Συνέδριο της Ουάσιγκτον. Εργαζόταν ως ιατρός στο νομό Λακωνίας. Είχε εντοπίσει σε τρεις ‘αμόλυντους’ ορεινούς δήμους (Πελλάνης, Οινούντος, Θεραπνών) ότι οι 47 από τους 69 φυματικούς ήταν παλιννοστούντες μετανάστες. Για αυτό πρότεινε να ιδρυθούν φθισιατρεία στη Λακωνία «χώραν κατ’ εξοχήν παρέχουσιν πάντας τους καταλλήλους όρους προς επίτευξιν των υπό των φθισιατρείων επιδιωκόμενων σκοπών»⁵¹⁰. Δεδομένων των παλαιότερων διαμαρτυριών των τριών δημάρχων της

το γεγονός ότι ο εκάστοτε *padrone* δεν παρενέβαινε απλά στη διαδικασία ένταξης και προσαρμογής του νεοεισερχόμενου ιταλού μετανάστη στις Η.Π.Α. αλλά όριζε μέχρι και τον ιατρό, τον οποίο εκείνος θα επισκεπτόταν. Βλ. την υποσημείωση 69 από το άρθρο του Calvin Winslow, “‘Men of the Lumber Camps come to town’: New York Longshoremen in the Strike of 1907” στο Calvin Winslow (επιμ.), *Waterfront Workers. New perspectives on race and class*, Urbana & Σικάγο 1998, σ. 92.

⁵⁰⁷ «Οι εξ Αμερικής μετανάσται. Φορείς της φυματίωσης», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 1 Μαρτίου 1902, σ. 2.

⁵⁰⁸ «Η χτεσινή συνεδρίασις του δημοτικού συμβουλίου. Το φθισιατρείον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 27 Απριλίου 1905, σ. 2.

⁵⁰⁹ Ο Τσέτσικας εργαζόταν ως ιατρός στη Βιέννη. «Η άμυνα κατά της φυματίωσης. Το Λαϊκόν Σανατόριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 5 Απριλίου 1909, σ. 5.

⁵¹⁰ Προφανώς λόγω προσωπικού ενδιαφέροντος, ο Ρέπουλης καταθέτει μία λεπτομερέστερη μαρτυρία των συζητήσεων για τους μετανάστες από τα δημοσιευμένα πρακτικά του Κούζη. Εμμανουήλ Ρέπουλης, *Μελέτη μετά σχεδίου νόμου περί μεταναστεύσεως*, Αθήνα 1912, σ. 92. Το αυξημένο ενδιαφέρον του υπουργού των Εσωτερικών για το ζήτημα των μεταναστών επιβεβαιώθηκε στο Β΄

Λακωνίας, η πρόταση του Ζερβέα δεν μπορεί να προσπεραστεί δίχως να σκεφτούμε τις οικονομικές προοπτικές, που επαγγελλόταν για την περιοχή η ανέγερση ενός σανατορίου⁵¹¹. Στο Πανελλήνιο Συνέδριο παρευρέθηκε και ο ιατρός Δημοσθένης Ι. Γενεράλης, ο οποίος εργαζόταν ήδη από το 1899 ως ιατρός στην πόλη Lowell της Μασαχουσέτης. Ο Γενεράλης στην ανακοίνωσή του με τίτλο «Φθίσις εκ της μεταναστεύσεως» απέδωσε την υψηλή νοσηρότητα των ελλήνων μεταναστών στις κακές συνθήκες διαβίωσης, στη φτωχή διατροφή, στις καταχρήσεις και στην έλλειψη μέτρων πρόληψης. Επισήμανε τη σημαντική συνεισφορά των αμερικανών εργοδοτών στον αντιφυματικό αγώνα, σημειώνοντας πως είκοσι βιομήχανοι στη πόλη Worcester αποφάσισαν να καλύψουν τα νοσήλια των εργαζομένων τους στο σανατόριο Rutland και να συντηρούν για αυτό το διάστημα τις οικογένειες των φυματικών. Η μεταστροφή της αμερικανικής μεταναστευτικής πολιτικής αποτυπώνεται στη φράση “as a menace”/«ως απειλή», με την οποία προσλάμβαναν πια τους έλληνες μετανάστες⁵¹². Με τη σειρά του ο πυργιώτης ιατρός Γεώργιος Λαμπρινόπουλος τόνιζε τον κίνδυνο επιμόλυνσης των αγροτικών οικισμών από τους παλινοστούντες και ζητούσε την απομόνωση των φυματικών στη διάρκεια των υπερατλαντικών ταξιδιών⁵¹³.

Όσο οι αμερικανικές αρχές ενέτειναν τους μηχανισμούς ελέγχου, η στρόφιγγα της μετανάστευσης έκλεινε και οι ελληνικές αρχές καλούνταν να διαχειριστούν το πρόβλημα. Η επιστροφή των μεταναστών είναι σχεδόν σίγουρο πως βρήκε απροετοίμαστη την ελληνική πολιτεία. Την ίδια περίοδο το βλέμμα της κρατικής μηχανής στράφηκε στην ελληνική υπαίθρο, όπου διαπίστωσε με μεγαλύτερο ζήλο από κάθε προηγούμενη φορά την έξαρση των λοιμωδών νόσων. Το αφήγημα της ‘αγνής και αμόλυντης’ ελληνικής υπαίθρου, την οποία μόλυναν οι παλινοστούντες μετανάστες αποτυπώθηκε με γλαφυρότητα στη φράση του υπουργού Εσωτερικών Εμμανουήλ Ρέπουλη: «...πιστοποιείται ότι μετά των δολαρίων εισάγεται εξ Αμερικής και πολλή φθίσις»⁵¹⁴. Η ίδια ρητορική για τους παλινοστούντες διατυπώθηκε και στη γειτονική Ιταλία, όπου η φυματίωση έπληττε πια τις νότιες περιοχές της χώρας και τη Σικελία. Την ίδια περίοδο η περιοχή της Γαλικίας στη βόρεια Ισπανία βρέθηκε μπροστά σε μία νέα πραγματικότητα. Η αποκαλούμενη ως «Γη της επαγγελίας» από τους Γαλικιανούς (Gallegos), Αργεντινή άρχισε να απελαύνει τους φυματικούς μετανάστες. Η αντίδραση ήταν πανομοιότυπη. Τα ποσοστά φυματίωσης στα έως τότε ‘αμόλυντα’ χωριά της Γαλικίας αποδόθηκαν αποκλειστικά στους μετανάστες και ο διευθυντής του ιατρικού περιοδικού *Galicia Clínica* έσπευσε να δηλώσει πως «Στη

Συνέδριο κατά της Φυματίωσης, από την οργανωτική επιτροπή του οποίου ζήτησε να συγκεντρωθούν και να σταλούν στο γραφείο του όλα τα σχετικά στοιχεία με «τον εκ των μεταναστών κίνδυνο της μεταδόσεως της φυματίωσης». Δημ. Σαράτσος (επιμ.), *Πρακτικά του Β' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης*, Βόλος 1912, σ. 330.

⁵¹¹ Για αυτή τη συζήτηση σχετικά με τις επιχειρηματικές πρωτοβουλίες στον χώρο της υγείας και την εισαγωγή τους στην ελληνική επικράτεια, βλέπε το επόμενο κεφάλαιο.

⁵¹² Εμμανουήλ Ρέπουλης, *ό.π.*, σ. 92.

⁵¹³ Αρ. Κούζης, (επιμ.), *Πρακτικά του Α' Ελληνικού Συνεδρίου...*, σ. 276-289, 291.

⁵¹⁴ Εμμανουήλ Ρέπουλης, *ό.π.*, σ. 91.

Γαλικία η φυματίωση εισάγεται από την άλλη πλευρά του Ατλαντικού»⁵¹⁵. Είναι σαφές πια πως πρόκειται για κοινή πολιτική άμυνας και των δύο πλευρών. Η αμερικανική ήπειρος ήθελε να απαλλαγεί από τους πολυάριθμους μετανάστες και οι πατρίδες της Μεσογείου από τους επαναπροωθούμενους μετανάστες. Η φυματίωση φαίνεται πως αποτέλεσε ένα αξιόπιστο εργαλείο για αυτές τις πολιτικές.

Η χρήση του ‘μιαρού’ μετανάστη ως μέσου εκτόνωσης άλλοτε οικονομικών και άλλοτε κοινωνικών κρίσεων φαίνεται πως ήταν προσφιλής μέθοδος και στις δύο ηπείρους. Έτσι, στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού και συγκεκριμένα στη νότια Omaha της Nebraska σε μία προσπάθεια απομάκρυνσης των ελλήνων μεταναστών από την αγορά εργασίας, οι κάτοικοι ισχυρίστηκαν πως οι Έλληνες ήταν φορείς αφροδίστων νοσημάτων και για αυτό δεν έπρεπε να αγγίζουν το κρέας στις μηχανές συσκευασίας⁵¹⁶.

Το Β΄ Συνέδριο κατά της Φυματίωσης, που πραγματοποιήθηκε στο Βόλο το 1912, επισήμανε ξανά το πρόβλημα των φυματικών μεταναστών. Η μεταναστευτική τροχιά ανάμεσα στην Ελλάδα και την Αμερική είχε πλέον αποκτήσει χαρακτηριστικά κανονικότητας. Ο αριθμός των μεταναστριών που αναχωρούσαν για την Αμερική, ώστε να γνωρίσουν ή να ζήσουν με τους συζύγους τους, είχε αυξηθεί αισθητά και τέσσερα πια ελληνικά υπερωκεάνια διέσχιζαν τον Ατλαντικό ωκεανό⁵¹⁷. Οι μετανάστες ως κοινωνική ομάδα ήταν περισσότερο ορατοί από κάθε προηγούμενη φορά. Για να εξηγήσουν τα αυξημένα κρούσματα της νόσου, οι ιατροί στράφηκαν για ακόμη μία φορά σε μία εξονυχιστική εξέταση της καθημερινότητας των ανδρών μεταναστών⁵¹⁸. Ο ιατρός Γ. Καλλιωντζής⁵¹⁹ –που ασκούσε το επάγγελμα του στο Σικάγο- έστειλε μία επιστολή στην οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου, στην οποία πρότεινε μία σειρά μέτρων για την καταπολέμηση της φυματίωσης⁵²⁰. Το σχέδιό του αφορούσε τη δημιουργία ενός εκτεταμένου δικτύου ‘επικοινωνίας’, στο οποίο οι

⁵¹⁵ Παρότι η Αργεντινή δεχόταν μετανάστες από ολόκληρη την Ιβηρική χερσόνησο, η μεγάλη προσέλευση των Γαλικιανών είχε καθιερώσει τον όρο Gallego συνώνυμο του ισπανόφωνου μετανάστη. Diego Armus, *ό.π.*, σ. 234.

⁵¹⁶ Αλέξανδρος Κιτροέφ, *ό.π.*, σ. 164.

⁵¹⁷ Αλέξανδρος Κιτροέφ, *ό.π.*, σ. 137.

⁵¹⁸ Η έντονη παρουσία εργοστασίων μέσα στον πολεοδομικό ιστό των αμερικανικών πόλεων καθιστούσε την ατμόσφαιρα πνιγηρή και την αναπνοή «τραχεία». Το πόσιμο νερό δεν ήταν διαυγές και υγιεινό, όπως εκείνο που έβγαινε από το ελληνικό έδαφος αλλά προερχόταν από λίμνες και ποτάμια. Το κρέας δεν ήταν φρέσκο από αρνί ή κατσίκια όπως στην Ελλάδα αλλά μοσχαρίσιο ή χοιρινό, σφαγμένο από καιρό και προερχόταν από ζώα, που είχαν εκτραφεί σε βουστάσια και χοιροστάσια κι όχι από ζώα που βοσκούσαν τριφύλλι και «μυροφόρους θάμνους». Οι έλληνες μετανάστες έπιναν νοθευμένο κρασί, ούισκι και μύρα. Οι πλανόδιοι οπωροπώλεις κοιμόνταν πολλοί μαζί σε ακατάλληλους οικίσκους. Όσοι απασχολούνταν στην κατασκευή σιδηροδρομικών γραμμών κοιμόνταν μέσα σε κάρα, ενώ άλλοι για λόγους οικονομίας συνωστίζονταν σε μικρές αίθουσες με κλειστά παράθυρα λόγω του υπερβολικού ψύχους. Τις Κυριακές και τα βράδια σύχναζαν σε καφενεία και σφαιριστήρια, όπου ρουφούσαν τον καφέ τους, καπνίζοντας σε πνιγηρή ατμόσφαιρα και φτύνοντας στο πάτωμα. Τα βασικά επαγγέλματα, που ασκούσαν οι έλληνες μετανάστες στην Αμερική ήταν εκείνα του πλανόδιου οπωροπώλη με κάρο ή χειράμαξα, του εργάτη σιδηροδρόμων, του λούστρου (για τους εφήβους), του υπαλλήλου ξενοδοχείου, του εργάτη ορυχείων και του χειρόνακτα εργάτη. Εμμανουήλ Ρέπουλης, *ό.π.*, σ. 93.

⁵¹⁹ Δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία, ώστε να μας επιτρέπουν την ταύτιση του συγκεκριμένου ιατρού με τον πρώην διευθυντή του νοσοκομείου μεταδοτικών νοσημάτων. «Το νοσοκομείο των μεταδοτικών νοσημάτων. Μήνυσις ιατρού», *Εφημερίδα Σκριπ*, 11 Απριλίου 1902, σελ. 2.

⁵²⁰ Δημ. Σαράτσης, *Πρακτικά του Β΄... ό.π.*, 1912, σ. 330.

πρόεδροι των ελληνικών σωματείων στην Αμερική, οι διευθυντές των τμημάτων της Πανελληνίας Ένωσης, οι ιερείς, τα νοσοκομεία, τα μεταναστευτικά γραφεία, οι εργοδότες των σιδηροδρομικών γραμμών, οι έλληνες και αμερικανοί ιατροί θα αναλάμβαναν να ενημερώνουν τις ελληνικές προξενικές αρχές για νέα κρούσματα της νόσου. Από την πλευρά τους τα ελληνικά προξενεία της Αμερικής θα έπρεπε να ενημερώνουν τις ελληνικές αρχές κάθε φορά που αναχωρούσαν φυματικοί για την Ελλάδα, ώστε αρμόδιοι υπάλληλοι να τους παραλαμβάνουν από τα ελληνικά λιμάνια και να τους οδηγούν σε φθισιατρεία. Οι ιατροί των υπερωκεανίων θα έπρεπε να σημειώνουν τα ονόματα των ύποπτων για φυματίωση, να τους απομονώνουν και κατά την άφιξη σε ελληνικό λιμάνι να τους παραδίδουν στις λιμενικές αρχές για να τους μεταφέρουν και πάλι απευθείας στα φθισιατρεία. Μολονότι δεν γινόταν αναφορά στο ζήτημα της υποχρεωτικής δήλωσης, ήταν προφανές πως η πρόταση του Καλλιωντζή αφορούσε ένα ευρύ δίκτυο ελέγχου του υγιούς και ασθενούς σώματος. Κάθε κίνηση του φυματικού μετανάστη θα ήταν υπό παρακολούθηση και πολλά ζεύγη ματιών θα επιτηρούσαν. Η ελεύθερη κυκλοφορία των επαναπατρισθέντων ελλήνων φυματικών έπρεπε να σταματήσει άμεσα⁵²¹.

Στο ίδιο συνέδριο, ο πρόεδρος της Ιατρικής Εταιρείας Βόλου Δ. Χατζηκώστας πρότεινε να δημιουργηθούν απομονωτήρια στα υπερωκεάνια, με την προϋπόθεση να είναι διαφορετικά για τους επιβάτες της Α΄ και Β΄ θέσης από εκείνα της Γ΄ θέσης και να βρίσκονται σε ευάερο και ευήλιο σημείο⁵²². Χρέη νοσοκόμου θα αναλάμβανε ο υγιέστερος και τολμηρότερος θαλαμηπόλος, ενώ στους ασθενείς θα παρεχόταν ατομικό πτυελοδοχείο και πλυντήριο για τα ρούχα. Ο Χατζηκώστας συμφωνούσε πως οι παλιννοστούντες μετά την αποβίβασή τους στην Πάτρα ή στον Πειραιά έπρεπε να τίθενται σε περιορισμό και συνιστούσε στις κρατικές αρχές να αντιμετωπίσουν τη φυματίωση, όπως τη χολέρα, την πανώλη και την ευλογιά. Η πρότασή του περιλάμβανε και την εγκατάσταση δύο παραθαλάσσιων υγειονομικών σταθμών στον Πειραιά και την Πάτρα⁵²³, οι οποίοι θα έπρεπε να διαθέτουν μικρή αίθουσα αναμονής, μία αίθουσα προσωρινής νοσηλείας, ένα δωμάτιο εξέτασης των ασθενών, ένα μικροβιολογικό εργαστήριο, 2-3 δωμάτια προσωπικού, μαγειρείο, πλυντήριο, ένα θάλαμο για τον κλίβανο απολύμανσης και ένα θάλαμο για το κατώτερο προσωπικό. Ουσιαστικά η πρότασή του αναφερόταν σε ένα μικρό συγκρότημα διάγνωσης και θεραπείας. Περιλάμβανε επιπλέον εκτιμήσεις κόστους και κανόνες λειτουργίας.

⁵²¹ Σημειώνω πως ο Καλλιωντζής ανάμεσα στα άλλα διευκρίνιζε πως για να πετύχει αυτό το σύστημα ελέγχου θα έπρεπε «να συσταθή υπό της πολιτείας υγειονομική υπηρεσία, αδρώς αμειβομένη» στις Η.Π.Α. Δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως οι προτάσεις του ιατρού ενείχαν και οικονομικά κίνητρα για τον ίδιο. Δημ. Σαράτσης, *ό.π.*, σ. 330.

⁵²² Δ. Χατζηκώστας, *ό.π.*, σ. 7.

⁵²³ Η ιδέα του επιθαλάσσιου υγειονομικού σταθμού αντλούσε προφανώς στοιχεία από την παλαιότερη εμπειρία του λοιμοκαθαρηρίου. Στις επιδημίες ευλογιάς η νησίδα Κάνθαρος στο λιμάνι του Πειραιά είχε χρησιμοποιηθεί ως ευλογιοκομείο. Β.Δ. «Περί αδείας επιβίβασης επιβατών εκ Πειραιώς και Κερκύρας υπό ατμοπλοίων προερχομένων εξ επιχολέρων μερών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 180, 8 Σεπτεμβρίου 1893. Για την επιδημία της ευλογιάς και το ευλογιοκομείο, βλέπε Γιάννης Γιαννιτσιώτης, *ό.π.*, σ. 263.

Ο υπουργός Εσωτερικών Εμμανουήλ Ρέπουλης παρακολούθησε τις συζητήσεις των ιατρών στα δύο συνέδρια και δραστηριοποιήθηκε σχετικά⁵²⁴. Θέλοντας να εκτιμήσει το μέγεθος του προβλήματος, κάλεσε τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας να ενημερώσουν για τον αριθμό των παλιννοστούντων μεταναστών, που νοσηλεύονταν στους θαλάμους τους. Από τα συμπεράσματα του Ρέπουλη προκύπτει πως αρκετά νοσηλευτικά ιδρύματα δεν κατέγραφαν τον τόπο καταγωγής των εισαγόμενων ασθενών. Πάντως, από τα στοιχεία που έστειλαν τρία μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα της Αθήνας προκύπτει ότι η πλειοψηφία των φυματικών μεταναστών νοσηλεύονταν στο δημοτικό νοσοκομείο 'Ελπίς' (βλ. το Διάγραμμα 5, Παράρτημα Α)⁵²⁵. Η συζήτηση που ακολούθησε την παρουσίαση της εγκυκλίου του υπουργείου καταδεικνύει τις εσωτερικές διαφωνίες της ιατρικής κοινότητας. Ο ιατρός Ν. Καλλικούνης απάντησε πως δεν έπρεπε να στοχοποιούνται οι μετανάστες, καθώς η φυματίωση ήταν κυρίως κληρονομική και όχι μεταδοτική. Ο Α. Χρηστομάνος διατηρούσε επιφυλάξεις για τη μεταδοτικότητα της νόσου και θεωρούσε πως οι διαστάσεις του ζητήματος έκρυβαν δόσεις υπερβολής. Τέλος, ο καθηγητής της Ειδικής Νοσολογίας και Θεραπευτικής Βλαδίμηρος Μπένσης εντόπιζε την αιτία της εξάπλωσης της νόσου στην έλλειψη σανατορίων και αστιατρικής επιθεώρησης. Για τους παλιννοστούντες πίστευε πως μπορούσαν να αξιοποιηθούν ως μέσο εκπαίδευσης των πολιτών και μετάδοσης των αρχών πρόληψης, καθώς ήταν δεκτικοί και πειθαρχούσαν στις συστάσεις των ιατρών, όπως για παράδειγμα στη χρήση του πτυελοδοχείου. Η ενοχοποιημένη αμερικανική εμπειρία αντιμετωπιζόταν την ίδια στιγμή με θετικό πρόσημο, όταν οι ιατροί έπρεπε να αναμετρηθούν με τη διάδοση των νέων αρχών στον ελληνικό πληθυσμό. Οι εξαντλημένοι και φυματικοί μετανάστες θεωρούνταν φορείς νέων αντιλήψεων, που είχαν γνωρίσει στα ανεπτυγμένα κράτη της Δύσης και άρα περισσότερο επιδεκτικοί από τους 'απαίδευτους αυτόχθονες'. Τέλος, σημείωνε πως η αμερικανική εμπειρία είχε εξοικειώσει τους μετανάστες με τη νόσο με αποτέλεσμα να αντιδρούν πολύ πιο ήπια από τους αυτόχθονες. Λίγο πριν το τέλος του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου, τα ελληνικά υπερωκεάνια συνέχισαν να επιστρέφουν με φυματικούς επιβάτες και ο ελληνικός ημερήσιος τύπος διαπίστωνε πως το κλείσιμο της διεξόδου στην αμερικανική ήπειρο, είχε κληρονομήσει στην Ελλάδα μόνο φυματικούς, που μετέδιδαν σε όρη και πεδιάδες τον θανατηφόρο βάκιλο⁵²⁶.

Η ιστορική σχέση φυματίωσης και μεταναστών επιβεβαιώνει για ακόμη μία φορά την αντίληψη για τον μετανάστη ως «άλλο» στη χώρα υποδοχής και ως «άλλο» στη χώρα προέλευσης μετά την επιστροφή ή επαναπροώθησή του⁵²⁷. Η μετεγκατάσταση σε μία άλλη χώρα συνάντησε οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές συγκυρίες, οι

⁵²⁴ Εμμανουήλ Ρέπουλης, *ό.π.*, σ. 93-98.

⁵²⁵ Στο θεραπευτήριο 'Σωτηρία' οι έλληνες μετανάστες αποτελούσαν κατά μέσο όρο το 7,8% των νοσηλευομένων του (1907-1910), στο νοσοκομείο 'Ο Ευαγγελισμός' το 3,12% των νοσηλευομένων (1907-1912) και στο δημοτικό νοσοκομείο 'Ελπίς' το 18% του συνόλου των νοσηλευομένων (1906-1911). Εμμανουήλ Ρέπουλης, *ό.π.*, σ. 94.

⁵²⁶ «Τα δολάρια και η φθίσις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Σεπτεμβρίου 1916, σ. 3.

⁵²⁷ Περισσότερα για τις δυναμικές, που αναπτύσσονται στα πλαίσια αυτής της δι-εθνικής διάστασης του μετανάστη, βλέπε τη μελέτη της Ιωάννας Λαλιώτου, *Διασχίζοντας τον Ατλαντικό. Η ελληνική μετανάστευση στις Η.Π.Α. κατά το πρώτο μισό του εικοστού αιώνα*, Αθήνα 2006.

οποίες ξεπερνούσαν τις δυνατότητες προσαρμογής των μεταναστευτικών πληθυσμών. Η ανάγκη αντιμετώπισης και οριοθέτησης των όλο και μεγαλύτερων πληθυσμιακών ροών από τις αδύναμες προς τις ισχυρότερες οικονομίες έφερε στο επίκεντρο μία από τις ιδιότητες αυτών των υποκειμένων, εκείνη του ασθενούς. Αδυνατώντας ακόμη ο ιατρικός κλάδος να ερμηνεύσει την εξάπλωση των νοσημάτων, εντόπισε τον κίνδυνο στους μετανάστες, την πιο ανοίκεια και άρα καταλληλότερη για εξοστρακισμό συλλογικότητα. Οι μηχανισμοί ελέγχου κλήθηκαν άλλοτε για να εγκρίνουν και άλλοτε για να απορρίψουν το αίτημα για μία καλύτερη ζωή. Η ασθένεια, μία βιολογική λειτουργία συνυφασμένη με την ανθρώπινη φύση, ενοχοποιήθηκε και μετατράπηκε σε καθοριστική παράμετρο για το μέλλον των υποκειμένων. Δεν είναι σαφές πόση έκταση έλαβαν αυτές οι αντιλήψεις για τους μετανάστες ως φορείς της φυματίωσης⁵²⁸. Είναι σχεδόν σίγουρο πως οι αμφίπλευρες ρητορικές μετέδωσαν σε αυτούς τους φυματικούς εντονότερα από κάθε άλλη περίπτωση το αίσθημα της απόρριψης, της ενοχής και του κοινωνικού στίγματος.

Η κοινή στάση των ελληνικών, ιταλικών και ισπανικών αρχών προδίδει πως με τη σειρά τους οι χώρες αποστολής οχυρώθηκαν απέναντι στους πολίτες τους, αντιμετωπίζοντάς τους ως κρούσματα επαπειλούμενης επιδημίας. Δεν θα έπρεπε να εκπλαγούμε, αν η ρητορική προστασίας της αγνής ελληνικής υπαίθρου από τη μολυσματική απειλή χρησιμοποιούνταν τελικά από τους ίδιους τους χωρικούς για να στιγματίσουν τους παλιννοστούντες συγχωριανούς τους. Σχολιάζοντας την αντίστοιχη περίπτωση των Γαλικιανών, ο Diego Armus εξηγεί πως αρκετά κείμενα εκείνης της περιόδου περιέγραφαν τους παλιννοστούντες φυματικούς ως αποτυχημένους, οι οποίοι 'τιμωρήθηκαν' με τη νόσο, επειδή επέλεξαν να εγκαταλείψουν την πατρίδα τους⁵²⁹. Αξίζει να αναφέρουμε την παρατήρηση της ιστορικού Alison Bashford για την αυστραλιανή νομοθεσία πως αυτοί οι περιορισμοί αφορούν ακόμη και σήμερα αποκλειστικά τους φυματικούς και τους μετανάστες, απαλλάσσοντας άλλες κατηγορίες ασθενών ή μετακινούμενων πληθυσμών, όπως είναι οι φορείς HIV ή οι τουρίστες⁵³⁰. Αυτό που συχνά διαφεύγει πολλών μελετητών είναι τα ανταποδοτικά οφέλη, που επιφυλάσσει ο στιγματισμός των μεταναστών ως φυματικών για τις κυρίαρχες ιδεολογίες. Τόσο οι χώρες αποστολής όσο και οι χώρες προέλευσης περιθωριοποιώντας τους μετανάστες, αποδείκνυαν στους πολίτες τους πως προνοούσαν για την προστασία της υγείας τους. Οι μετανάστες βρέθηκαν στο επίκεντρο των πυρών και διαπομπεύτηκαν ως επικίνδυνοι κομήτες, αφού κάθε πλευρά απέδιδε την 'ευθύνη' για τη νόσο στην άλλη ακτή του Ατλαντικού. Μολονότι στις αρχές του εικοστού αιώνα δεν είναι ακόμη απόλυτα εμφανής σε αυτά τα κείμενα η σύνδεση της υγείας του πληθυσμού με το εθνικό αφήγημα, είναι σαφές πως ο λόγος

⁵²⁸ Ο δημοσιογράφος Δημήτριος Λαμπίκης μετέφερε τον απόηχο αυτής της αντίληψης. Ο ήρωας του Δάλκης είχε επισκεφθεί ένα φυματικό, ο οποίος νοσηλευόταν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' μετά την επιστροφή του από την Αμερική. Ο ασθενής είχε πάει να εργαστεί στις σιδηροδρομικές γραμμές των Η.Π.Α., όπου είχε προσβληθεί από τη φυματίωση. Για αυτό ο ήρωας μονολογούσε πως γύρισε «σαν έγινε φθισικός – όπως γίνονται οι περισσότεροι από τους μετανάστες». Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 149.

⁵²⁹ Diego Armus, *ό.π.*, σ. 236.

⁵³⁰ Alison Bashford, "The Great White Plague turns alien: Tuberculosis and Immigration in Australia, 1901-2001" στο Flurin Condrau & Michael Worboys (επιμ.), *Tuberculosis. Then and Now*, Montreal 2010, σ. 116.

των ιατρών και πολιτικών «προασπίζεται» το φανταστικό μίας υγιούς συλλογικότητας. Δεν είμαι σίγουρος πως η απάντηση σε αυτό το ερώτημα προκύπτει αποκλειστικά από τη σύνδεση αυτών των πολιτικών προστασίας με την εθνογένεση, καθώς φαίνεται ότι το καθεστώς απομόνωσης δεν προσπέρασε τις πολυπολιτισμικές κοινωνίες της Αυστραλίας και των Η.Π.Α.⁵³¹. Πέρα από το αμοιβαίο κλείσιμο των θυρών στους μεταναστευτικούς πληθυσμούς, και αυτή η πτυχή της ιστορίας της φυματίωσης επιβεβαιώνει το ανεπιθύμητο των ασθενών. Οι νοσούντες μετακινούμενοι πληθυσμοί αποτελούν ακόμη και σήμερα ένα 'πρόβλημα' για τα συστήματα υγείας, μία εκκρεμή κατάσταση για την αγορά εργασίας και ενίοτε ένα επενδυτικό ρίσκο για τα συστήματα ασφάλισης. Η απόθησή τους, ίσως και να διασφαλίζει την οικονομική επιβίωση των εθνικών συστημάτων υγείας.

Στο κεφάλαιο αυτό πραγματεύτηκα τη γένεση των αντιλήψεων εξυγίανσης της κοινωνίας και την υποδοχή τους από τους πληθυσμούς. Οι μετανάστες αποτέλεσαν ακόμη μία κοινωνική ομάδα, η οποία ενοχοποιήθηκε για τη μεταφορά των μικροβίων. Βρώμικα ρούχα, στενόχωρες κατοικίες, 'απρόσεκτοι κι ανεύθυνοι' εργάτες, εξουθενωμένοι μετανάστες βρέθηκαν στο στόχαστρο της πολιτικής σκέψης αυτής της μακράς περιόδου. Την ίδια στιγμή ιατροί και επισκέπτριες αδελφές επιχείρησαν να εισέλθουν και να γνωρίσουν αυτήν την άγνωστη σφαίρα του αστικού χάρτη. Ο ιατρικός λόγος επανασχεδίασε και τον πολεοδομικό χάρτη, αφού τοποθέτησε επάνω του τις κυρίαρχες κοινωνικές αντιλήψεις για τις επικίνδυνες συνοικίες και τις κακοφτιαγμένες κατοικίες. Η πρόσληψη των ασθενών ως ενιαίο επικίνδυνο σώμα (π.χ. οι φυματικοί, οι συφιλιδικοί) ομαδοποίησε την ίδια την επιστημονική σκέψη και οδήγησε στην αναζήτηση 'ένοχων μiasμάτων', προσπερνώντας τις περισσότερες φορές το ότι αυτά τα υποκείμενα πέρα από τις ασθένειες πλήττονταν από την ανεργία και την ανασφάλεια, από την οικογενειακή βία και τον φόβο της απομόνωσης⁵³². Η

⁵³¹ Η Bashford σημειώνει πως ενώ σε όλο τον 19^ο αιώνα οι επαρχίες της Αυστραλίας εργάζονταν για την απόθεση των λεπρών και χολερικών, η ίδρυση της Αυστραλιανής κοινοπολιτείας το 1901 και η θέσπιση μεταναστευτικής πολιτικής ήταν εκείνες που παρήγαγαν το φανταστικό του «παρθένου νησιού». Alison Bashford, "The Great White Plague turns alien...", ό.π., σ. 103-105.

⁵³² Αν και με έκδηλο συναισθηματισμό, το σύντομο διήγημα του Ορέστη Χατζηβασιλείου περιγράφει αυτή ακριβώς την εμπειρία. Ο θερμαστής του εργοστασίου φωταερίου εργαζόταν στις δύσκολες συνθήκες των κλιβάνων, ενώ σκεφτόταν τη φυματική σύζυγο του, που νοσηλευόταν στο σανατόριο. «Φορτώνει το μαύρο κάρβουνο στους φούρνους, ενώ το μυαλό του βασανίζεται από την αγωνία για το σπίτι του. Δουλειά χωρίς χαμόγελο, δουλειά χωρίς χαρά. Οκτώ ώρες ολόκληρες θα παλέψω με την φωτιά και το ξεροβόρι, μέσα στη λάσπη και τη μουτζούρα, δίχως ν' αλλάξω κουβέντα με κανένα συνάδελφο του. Και όταν έλθη η ώρα του γυρισμού για το σπίτι γίνεται πιο ομιλητικός, πιο ευπροσηγόρος. Θα ξαναγυρίσω στο φτωχικό του, όπου τον περιμένουν τα αγγελούδια του. Αυτό τον κάνει πιο δυνατό στη ζωή, πιο θαρραλέο στις αποφάσεις του. Παλεύει με πείσμα τις αντιξοότητες της Κοινωνίας και έχει την θέληση να νικήσει. Εάν η γυναίκα του γίνη καλά –όσο μπορεί βέβαια γρήγορα να θεραπευθεί μια φυματίωση- τότε δεν τον νοιάζει για τίποτα. Φτωχός, αξιοπρεπής, παραγωγικός, σωστό μελίσσι μέσα στην κυψέλη της Κοινωνίας, ο θερμαστής μας δεν φιλοδοξεί παρά να μπορέσει να συντηρήσει το σπίτι του και να αναπτύξει τα παιδιά του για να γίνουν χρήσιμα στην Κοινωνία». Βέβαια, το κείμενο του Χατζηβασιλείου εμφορείται από κυρίαρχες αντιλήψεις και ιδεολογικά πρότυπα της εποχής για την 'αξιοπρέπεια', την 'εντιμότητα' και την κοινωνική ανέλιξη του εργάτη. Ο Ορέστης Χατζηβασιλείου εργάστηκε και συμμετείχε στα συνδικαλιστικά σωματεία του εργοστασίου φωταερίου, ενώ μεταπολεμικά πρωτοστάτησε στο συνδικαλιστικό κίνημα των οικοδόμων. Το διήγημα προέρχεται από το προσωπικό του αρχείο. Ορέστης Χατζηβασιλείου, «Σκίτσα από το Γκάκι: Ο θερμαστής», Αρχαία Σύγχρονης Κοινωνικής Ιστορίας, Αρχείο Ορέστη Χατζηβασιλείου.

ιστορική έρευνα δεν απαντά στο αν αυτή η διαδικασία θα μπορούσε να αποφευχθεί. Εκείνο, που είναι βέβαιο, είναι πως αυτή η ιατρική σκέψη ήταν που προσέλυσε το ενδιαφέρον του κρατικού βλέμματος και των μηχανικών για τη βελτίωση του οικιστικού χώρου των λαϊκών τάξεων. Οι Bowler και Morus υπογραμμίζουν πως μία σημαντική αλλαγή, που σημειώθηκε στον εικοστό αιώνα ήταν η δημιουργία διαύλων συνεργασίας ανάμεσα στους επαγγελματίες ιατρούς και στις λειτουργίες του κράτους⁵³³.

Ενώ οι ιατροί επιχειρούσαν στη διάρκεια όλης αυτής της περιόδου να εξασφαλίσουν τον αναγκαίο χώρο για τη βιωσιμότητα του επαγγελματικού κλάδου τους και να διευρύνουν την αγορά εργασίας τους, ταυτόχρονα μετέβαλαν μάλλον ακούσια τις αντιλήψεις για άλλες επαγγελματικές ειδικότητες. Η όλο και μεγαλύτερη ανάδειξη των συσχετισμών ανάμεσα στην εργασία και τις ασθένειες αναδιοργάνωσε τα επαγγέλματα με βάση μία κλίμακα επικινδυνότητας και μετέβαλε οριστικά την αγορά εργασίας. Η επαγγελματοποίηση της υγείας μετέτρεψε τον έως τότε λόγο των υγειονομικών σε κοινό κτήμα. Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι με διαφορετικές αφετηρίες από τους ιατρούς ανακάλυψαν και άρχισαν να μιλούν για τις συνθήκες εργασίας. Έως τότε ο κόσμος της εργασίας διακατεχόταν κυρίως από προβληματισμούς και συζητήσεις για το ύψος των μισθών και τα παρατεταμένα ωράρια. Μέσα από την αναζήτηση των φορέων της φυματίωσης και τις προσπάθειες θεραπείας του κοινωνικού ζητήματος, τα εργατικά στρώματα γνώρισαν την καινούρια προοπτική της περιθάλψης, την οποία αργότερα διεκδίκησαν. Αυτή η συνάντηση ήταν που καλλιέργησε το έδαφος για τη διεκδίκηση της κοινωνικής ασφάλισης, η οποία αποτέλεσε ένα επιπλέον βήμα προς την κατοχύρωση του δικαιώματος στη θεραπεία.

Η κατανόηση της φυματίωσης ως συνέπειας των κοινωνικών χαρακτηριστικών και της οικονομικής κατάστασης των πολυπληθών στρωμάτων δεν αποτελεί προνόμιο της μελετώμενης περιόδου. Η διανοητική διχοτόμηση των πληθυσμών σε καθαρούς και μολυσματικά επικίνδυνους συνεχίζει να διατρέχει τη συλλογιστική ερευνητών, ιατρών⁵³⁴ και κοινωνικών επιστημόνων⁵³⁵. Μολονότι συχνά οι κοινωνικοί επιστήμονες στηλιτεύουν βιαστικά τις πολιτικές ελέγχου και επιστημονικής παρατήρησης της ιατρικής κοινότητας, δεν φαίνεται να βρίσκεται εκεί η ρίζα του προβλήματος. Άλλωστε, όπως κάθε δυτικότερη επιστημονική πειθαρχία και η ιατρική συγκροτήθηκε μετά τον Διαφωτισμό πάνω στις έννοιες της οργάνωσης και της μεθόδου, οι οποίες εμπεριέχουν *suí generis* ελεγκτικές πρακτικές. Η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και η ενδυνάμωση των κρατικών συστημάτων περιθάλψης αποτελεί προφανώς μέρος της λύσης για την αποτελεσματικότερη διαχείριση των

⁵³³ Peter J. Bowler & Iwan Rhys Morus, *Η ιστορία της νεότερης επιστήμης. Μια επισκόπηση*, Ηράκλειο 2014, σ. 434. Περισσότερα για την επαγγελματοποίηση των ελλήνων ιατρών, θα βρεις στην ενότητα για τον Βαρλά.

⁵³⁴ Γ. Τσίρος, *Διαχείριση της φυματίωσης... ό.π.*, σ. 40-46.

⁵³⁵ Για την πρόσληψη της μετακίνησης πληθυσμών ως υγειονομικής απειλής στον αναπτυσσόμενο κόσμο, βλέπε Marc Ferro, *Κοινωνίες άρρωστες από πρόοδο*, Αθήνα 1999, σ. 57-60. Παρότι ο Ferro επισημαίνει την απουσία υγειονομικών μέτρων και οργανωμένου συστήματος περιθάλψης, αναπαράγει σε ένα βαθμό τη στοχοποίηση των κοινωνικών πρακτικών (μετακίνηση νομαδικών πληθυσμών, μετανάστευση, συνδιαλλαγή ανάμεσα σε «μολυσμένους και αμόλυντους» πληθυσμούς) ως τρόπον διάδοσης των μικροβίων.

ασθενειών. Το ερώτημα που γεννάται είναι γιατί η ιατρικοποίηση των κοινωνικών συνθηκών αποδίδει τόσο σε προηγούμενες περιόδους όσο και σήμερα την ευθύνη για τη μετάδοση και για την αλλαγή αυτών των συνθηκών στους ίδιους τους ασθενείς. Η βιολογική συγγένεια των μικροβίων με τους έμβιους οργανισμούς καθιστά τη συνάντησή τους σχεδόν αναπόφευκτη. Αυτή η βιολογική συνθήκη είναι που επιβάλλει τη διαρκή επεξεργασία των ερευνητικών ερωτημάτων και τον διεπιστημονικό διάλογο ανάμεσα στις επιστήμες της υγείας και τις κοινωνικές επιστήμες.

4. Παλιές και νέες εκδοχές της επιχειρηματικότητας

Στις αρχές του 20^{ου} αι. η αδυναμία της ελληνικής πολιτείας να σχεδιάσει δομές πρόνοιας για την αντιμετώπιση της φυματίωσης έδωσε στην ιδιωτική πρωτοβουλία τον χώρο, που χρειαζόταν για να διατυπώσει τις προτάσεις της. Οι έλληνες ιατροί παρακολουθούσαν τις διεθνείς συζητήσεις στον χώρο της υγιεινής και του αντιφυματικού αγώνα και προσπαθούσαν να μεταλαμπαδεύσουν με τις δημοσιεύσεις τους τη διεθνή εμπειρία στην ελληνική πραγματικότητα. Για αυτόν ακριβώς τον λόγο, ο ιατρός Αντώνιος Δ. Καλλιβωκάς μετέφρασε και δημοσίευσε το 1901 το έργο του Paul Brouardel *Ο αγών κατά της φθίσεως*⁵³⁶. Τα προτεινόμενα προγράμματα για την καταπολέμηση της φυματίωσης περιλάμβαναν την εξυγίανση της λαϊκής κατοικίας, την εκπαίδευση των υγιών πολιτών και των ασθενών στα μέτρα πρόληψης και στην υγιεινή, την ίδρυση φθισιατρείων ή ασκληπιείων (*dispensaires*) για την εξέταση και διάγνωση της φυματίωσης, την ανέγερση σανατορίων για τους φυματικούς των δύο πρώτων σταδίων και την απομόνωση των φυματικών του τελευταίου σταδίου σε άσυλα⁵³⁷.

Οι πρώτες συζητήσεις για την ανέγερση σανατορίων εμφανίστηκαν ήδη από τα πρώτα χρόνια του νέου αιώνα. Οι περισσότερες προτάσεις προέρχονταν από έλληνες και αλλοδαπούς ιδιώτες και συνδέονταν περισσότερο με την ενθάρρυνση και τόνωση των τοπικών οικονομιών παρά με ένα οργανωμένο πρόγραμμα καταπολέμησης της φυματίωσης. Οι περισσότερες δεν υλοποιήθηκαν ποτέ ή αρκετά αργότερα.

Την ίδια στιγμή τόσο το ελληνικό κράτος όσο και οι ίδιοι οι επαγγελματίες της υγείας βρέθηκαν αντιμέτωποι με την ανάγκη εξορθολογισμού και ελέγχου του χώρου της φαρμακοποιίας. Για να προλάβει «την εκ της απεριορίστου πωλήσεως των ιατρικών προερχομένην βλάβην», η ελληνική κυβέρνηση είχε αποφασίσει ήδη από το 1835 πως φάρμακα μπορούσαν να πουλούν μόνο οι φαρμακοποιοί και οι φαρμακέμποροι⁵³⁸. Εκτός από τα «απλά, αβλαβή και ήπια» φάρμακα, όλα τα υπόλοιπα επιτρεπόταν να τα χορηγούν οι φαρμακοποιοί μόνο με συνταγή ιατρού ή χειρουργού. Το ίδιο διάταγμα απαγόρευε στις μαίες, στους ψευτογιατρούς και στους φλεβοτόμους να πουλούν φάρμακα⁵³⁹. Η απουσία ιατρικής κοινότητας δεν επέτρεπε ακόμη στο νεοσύστατο βασίλειο να διαχωρίσει τη λαϊκή ιατρική από την ιατρική επιστήμη και πολύ περισσότερο να ενοχοποιήσει την πρώτη. Έτσι, φλεβοτόμοι, μαίες και ψευτογιατροί αναφέρονταν ως νομιμοποιημένα μέλη της κοινότητας των θεραπευτών. Για να διασφαλίσει τα όρια ανάμεσα στη νομιμότητα και την παρανομία ο νομοθέτης καλούσε όλες τις αρχές του κράτους να επαγρυπνούν και να εμποδίζουν

⁵³⁶ Ο Α. Καλλιβωκάς είχε παρακολουθήσει ως αντιπρόσωπος της εφημερίδας *Εμπρός* τον Απρίλιο του 1900 το συνέδριο κατά της φυματίωσης στη Νάπολη της Ιταλίας. «Ειδική αποστολή του *Εμπρός*: Εις το εν Ιταλία συνέδριον προς καταπολέμησιν της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Ιανουαρίου 1900, σ. 1. Περισσότερα για τον Α. Καλλιβωκά, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁵³⁷ Paul Brouardel, *Ο αγών κατά της φθίσεως*, Αθήνα 1901.

⁵³⁸ Β.Δ. «Περί πωλήσεως ιατρικών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 13, 29 Μαρτίου/10 Απριλίου 1835.

⁵³⁹ Οι φλεβοτόμοι εφάρμοζαν τη μέθοδο της αφαιμάξης. Δηλαδή πρέσβευαν μία παλιά και παραδοσιακή αντίληψη πως η διάνοιξη των φλεβών του ασθενή μπορούσε να απομακρύνει το βρώμικο αίμα και να αναγκάσει τον οργανισμό να παραγάγει νέο και καθαρό αίμα.

πλανόδιους φαρμακέμπορους να περνούν τα σύνορα του ελληνικού κράτους. Προκειμένου να συμβάλει σε μία πρώτη οριοθέτηση της φαρμακοποιίας, ο γραμματέας των Εσωτερικών μαζί με τον Όθωνα εισήγαγαν το σύγγραμμα *Ελληνική Φαρμακοποιία*⁵⁴⁰ στο ελληνικό βασίλειο και στα βιβλιοπωλεία του⁵⁴¹. Παρότι δεν έχουμε αρκετά στοιχεία για τη φαρμακοποιία του 19^{ου} αι., φαίνεται πως η παρασκευή φαρμάκων αιωρούνταν ανάμεσα στα λαϊκά γιατροσόφια και στα παρασκευάσματα των φαρμακοποιών. Η ανθεκτικότητα των θεραπευτικών παραδόσεων του αγροτικού χώρου, η μεταφορά αυτών των παραδόσεων από τους εσωτερικούς μετανάστες στα νέα αστικά κέντρα και η αργή εδραίωση των ελλήνων ιατρών και φαρμακοποιών στη συνείδηση των ασθενών ως αρμοδίων για τα ζητήματα θεραπείας άφησαν περιθώρια για να επιβιώσει στο δημόσιο χώρο για αρκετά χρόνια μετά την ίδρυση της ιατρικής σχολής η παλιά κατηγορία των τσαρλατάνων ή κομπογιαννιτών.

4.1. Ελιξίρια και τσαρλατάνοι. Η περίπτωση Βαρλά.

Οι θαυματουργοί θεραπευτές δεν αποτέλεσαν γνώρισμα μόνο της ύστερης νεωτερικότητας. Τον 16^ο αι. στη Λωρραίνη οι μάγοι ιατροί, όπως συχνά αποκαλούνται οι θαυματουργοί θεραπευτές, επινοούσαν διάφορα επώδυνα μέσα για να ισχυριστούν πως μπορούσαν να θεραπεύσουν διάφορα νοσήματα. Έτσι, στην περίπτωση της νεαρής Jacqueline Masson η θεραπεύτρια σύστησε να αλείφει το πρησμένο γόνατο της με μίγμα βοτάνων. Το έμπλαστρο χειροτέρευσε μόνο την κατάσταση και η θεραπεύτρια έκρινε ως μόνη μέθοδο θεραπείας να σταθεί η μητέρα της νεαρής έξω από το σπίτι της με την πλάτη γυρισμένη προς το δρόμο και να αρχίσει να πετάει αλάτι πίσω της. Αργότερα έπρεπε να σκουπίσει το αλάτι όσο πιο μακριά γινόταν από το σπίτι. Τόσο αυτή η περίπτωση όσο και οι υπόλοιπες που παραθέτει ο Robin Briggs μιλούν για ασθενείς, οι οποίοι επέλεγαν να καλέσουν τον θεραπευτή προκειμένου να απαλλαγούν από την εκάστοτε συμφορά. Οι ίδιοι ασθενείς ήταν εκείνοι, οι οποίοι σε περίπτωση αποτυχίας της θεραπείας κατήγγειλαν τους θεραπευτές ως ασκούντες τη μαγεία στις εκκλησιαστικές αρχές⁵⁴². Αυτό που επιβεβαιώνουν οι ιστορίες της Λωρραίνης είναι πως η πίστη στην

⁵⁴⁰ Το έργο *Ελληνική Φαρμακοποιία* είχε δημοσιευτεί από τους Ιωάννη Βούρο, Franz Xaver Landerer και Joseph Sartori στην Αθήνα. Κάθε συγγραφέας έλαβε αμοιβή ύψους 500 δρχ. από το ελληνικό κράτος. Ο ιατρός Ιωάννης Βούρος ήταν Καθηγητής της ειδικής παθολογίας και θεραπευτικής και μέλος της βαυαρικής Ακαδημίας των Επιστημών. Ο Ιωσήφ Σαρτόρι είχε διατελέσει αυλικός φαρμακοποιός. Ο φαρμακοποιός Ξαβέριος Λάνδερερ υπήρξε μέλος του βασιλικού ιατροσυνεδρίου, την περίοδο που προέδρευε ο βασιλικός ιατρός Κάρολος Βίμπερ. Η πλήρης βιβλιογραφική αναφορά του έργου στον κατάλογο της Εθνικής Βιβλιοθήκης είναι Εκδοθείσα και συνταχθείσα παρά Ιωάννου Βούρου, Ξαυερίου Λανδερέρου και Ιωσήφ Σαρτορίου, *Ελληνική φαρμακοποιία κατά βασιλικήν διαταγήν και κατ' έγκρισιν του Β' Ιατρικού Συμβουλίου*, Αθήνα 1837. Για το έργο του βαυαρού Λάνδερερ, βλέπε Μανώλης Δετοράκης, «Φραγκίσκος Ξαβέριος Λάνδερερ (1809-1885). Βιογραφικά στοιχεία, εργογραφία και εκλαϊκευμένα δημοσιεύματά του σε Κρητικές εφημερίδες της εποχής», *Δέλτος*, τχ. 22 (Δεκέμβριος 2001), σελ. 5-13.

⁵⁴¹ Β.Δ. «Περί της Ελληνικής Φαρμακοποιίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 17, 24 Μαρτίου/5 Απριλίου 1838.

⁵⁴² Robin Briggs, "Circling the Devil: Witch-doctors and magical healers in early modern Lorraine" στο Stuart Clark, *Languages of Witchcraft. Narrative, Ideology and Meaning in Early Modern Culture*, Λονδίνο 2001, σ. 167-168.

αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής μεθόδου όσο και η απόρριψή της ήταν υπόθεση, την οποία διαχειρίζονταν οι ίδιοι οι ασθενείς.

Η θαυματουργή θεραπεία δεν αποτέλεσε προνόμιο των λαϊκών παρασκευαστών. Οι ευρωπαίοι βασιλείς έσπευσαν να συνδέσουν την πολιτική τους εξουσία με θεραπευτικές ιδιότητες. Το 1490 σιδηρουργοί, σχοινοποιοί, κηροποιοί, εστίατορες, υπηρέτες, μοναχές, αγρότες, στρατιώτες και ναύτες συνωστίζονταν μπροστά από το παλάτι του βασιλιά Ερρίκου Ζ΄ της Αγγλίας (1457-1509) στο Λονδίνο προσδοκώντας το «βασιλικό άγγιγμα» για να λυτρωθούν από τη «συμφορά του βασιλιά», όπως ονόμαζαν τη νόσο της χοιράδωσης ή των χελωνίων⁵⁴³. Η συγκεκριμένη μορφή φυματίωσης δεν προκαλούσε πόνους παρά μόνο ένα οίδημα στο λαιμό, το οποίο συχνά εξελισσόταν σε υποκύανο εξόγκωμα. Άλλοτε το εξόγκωμα διαρρηγνυόταν αφήνοντας στον πάσχοντα μία ανοιχτή πληγή στο δέρμα. Σύμφωνα με τη θεραπευτική παράδοση που είχε τις ρίζες της στα χρόνια του βασιλιά Εδουάρδου του Εξομολογητή (1003-1066), μετά το άγγιγμα της πληγής ή του εξογκώματος από τον βασιλιά οι ασθενείς παρέμεναν στην αυλή μέχρι να θεραπευτούν⁵⁴⁴. Η πολυδάπανη συντήρηση όλων αυτών των φτωχών ώθησε τον βασιλιά Ερρίκο Ζ΄ να αντικαταστήσει τα συσσίτια με μία πιο οικονομική πρακτική. Έτσι, μετά το άγγιγμα έδινε σε κάθε ασθενή ένα χρυσό νόμισμα, που το ονόμαζαν «άγγελος». Η πρακτική του βασιλικού αγγίγματος εγκαταλείφθηκε το 1702 έπειτα από απαγορευτικό διάταγμα που εξέδωσε η βασίλισσα Άννα. Οι ηγεμόνες της ηπειρωτικής Ευρώπης συνέχισαν να εφαρμόζουν τη συγκεκριμένη πρακτική ως τα τέλη του 19^{ου} αι.⁵⁴⁵. Στη διάδοση της πρακτικής συνέβαλαν και οι ιατροί, οι οποίοι σύστηναν τουλάχιστον ως τις αρχές του 18^{ου} αι. στους χοιραδικούς να κάνουν το ταξίδι ως το Λονδίνο. Οι ενορίες συγκέντρωναν χρήματα για τα καλύψουν το κόστος του ταξιδιού για τους άπορους ενορίτες τους. Συμμεριζόμενος το σκεπτικό του Marc Bloch⁵⁴⁶, ο Keith Thomas υποστήριζε πως η μακροβιότητα του βασιλικού αγγίγματος οφειλόταν στη συνειδητή επιλογή των υπηκόων να πιστέψουν στην αποτελεσματικότητα της συγκεκριμένης θεραπευτικής τελετουργίας⁵⁴⁷. Και εύστοχα απέδιδε την ευρεία αποδοχή των λαϊκών θεραπειών σε σύγκριση με τους ιατρούς του 17^{ου} και 18^{ου} αι. στην ανάγκη των ασθενών να προστρέξουν σε μία ανώδυνη θεραπεία με θαυματουργές ιδιότητες, η οποία θα τους απάλλαζε από τις αφαιμάξεις, τους εμετούς και τις χειρουργικές επεμβάσεις των ιατρών.

⁵⁴³ Χοιράδωση ονομάζεται μία ειδική προσβολή των λεμφαδένων από τον βάκιλο της φυματίωσης.

⁵⁴⁴ Μία πιθανή εξήγηση για τη θαυματουργή επίδραση του βασιλικού αγγίγματος ήταν πως αυτοί οι εξαντλημένοι και ενίοτε άποροι ασθενείς αναζωογονούνταν, για όσο διάστημα παρέμεναν στη βασιλική αυλή και τρέφονταν στα συσσίτια.

⁵⁴⁵ Russell C. Maulitz & Susan R. Maulitz, “The King’s Evil in Oxfordshire”, *Medical History*, τ. 17/1 (1973), σ. 87-89· Alison Blank & Jim Murphy, *Invincible Microbe. Tuberculosis and the never-ending search for a cure*, Νέα Υόρκη 2012, σ. 14-17.

⁵⁴⁶ Ο Marc Bloch συζητούσε στη μελέτη του τη σταδιακή διαμόρφωση της σχέσης ανάμεσα στην ιερότητα και τον βασιλικό θρόνο. Αντιλαμβανόταν ως σημείο σύγκλισης αυτών των δύο συστημάτων εξουσίας την περίπτωση του θαυματουργού αγγίγματος, αφού οι Άγγλοι και Γάλλοι βασιλείς φορούσαν ακόμη και εκκλησιαστικά ιμάτια για να πείσουν τους πολυάριθμους χοιραδικούς για τις θεραπευτικές ιδιότητες τους. Marc Bloch, *Les rois thaumaturges. Étude sur le caractère surnaturel attribué à la puissance royale particulièrement en France et en Angleterre*, Παρίσι 1983.

⁵⁴⁷ Keith Thomas, *Religion and the decline of magic*, Λονδίνο 1991, σ. 227-251.

Η αντιπαράθεση ανάμεσα σε νομιμοποιημένους ιατρούς και παράνομους θεραπευτές και η πώληση μαγικών βοτάνων και θαυματουργών ελιξιρίων δεν απασχόλησαν μόνο τις κοινωνίες του 19^{ου} αι. Στη Βρετανία του ύστερου 18^{ου} αι. η ελεύθερη και ίσως μη ελεγχόμενη αγορά ανάγκαζε τους ιατρούς να ανταγωνίζονται τις μαίες, τους κομπογιαννίτες, τους χειρουργούς, τους «σοφούς» και τους φαρμακοποιούς. Στις γερμανόφωνες κοινωνίες οι ιατροί ανταγωνίζονταν τους θαυματουργούς θεραπευτές (Wunderärzte). Το 1815 η βρετανική βουλή επιχείρησε να οριοθετήσει τον επαγγελματικό κλάδο των φαρμακοποιών, όταν αποφάσισε να ορίσει ως μοναδικό χώρο μετάδοσης των τεχνικών παρασκευής φαρμάκων τα νοσοκομεία. Στο εξής οι ασκούμενοι φαρμακοποιοί έπρεπε να παρακολουθήσουν μαθήματα χημείας και να εκπαιδευτούν σε νοσοκομεία. Η μαθητεία δίπλα σε έμπειρους φαρμακοποιούς θεωρούνταν πια ανεπαρκής μορφή επαγγελματικής κατάρτισης⁵⁴⁸.

Η έννοια του πιστοποιημένου παρασκευαστή φαρμάκων είχε εισαχθεί ήδη από τα πρώτα νομοθετικά κείμενα του ελληνικού βασιλείου. Η βαυαρική Αντιβασιλεία εισήγαγε στο νεοσύστατο βασίλειο ζητήματα, τα οποία ήδη είχαν αντιμετωπιστεί ή αντιμετωπιζόνταν στη βόρεια Ευρώπη και από την άλλη πλευρά ήταν αρκετά καινούρια για την ελληνική κοινωνία, που αιθεροβατούσε ακόμη ανάμεσα στην οθωμανική επαρχία και το ανεξάρτητο κράτος. Έτσι τον Δεκέμβριο του 1834 αποφασίστηκε πως στο εξής ιατροί, χειρουργοί, φαρμακοποιοί, οδοντίατροι, κτηνίατροι και μαίες θα έπρεπε να προμηθεύονται το «δίπλωμα άσκησης επαγγέλματος» από το βασιλικό ιατροσυνέδριο. Αρκετά προνοητικό το διάταγμα όριζε πως στους ίδιους όρους ενέπιπταν και οι παλαιοί επαγγελματίες, αφού μόνο με αυτόν τον τρόπο θα μπορούσε να αξιολογήσει όλους τους επαγγελματίες και ταυτόχρονα θα κατάρτιζε έναν όσο το δυνατόν πληρέστερο κατάλογο με όσους ασκούσαν επαγγέλματα υγείας. Για αυτό και κάθε ένας από τους παραπάνω επαγγελματίες, αφού επέλεγε την έδρα άσκησης του επαγγέλματός του όφειλε να καταθέσει την άδεια άσκησης στο διοικητήριο του νομού και να εγγραφεί στους τοπικούς καταλόγους επαγγελματιών. Ειδικά στους φαρμακοποιούς απαγορευόταν να συνάπτουν συμφωνίες παρασκευής φαρμάκων με τους ιατρούς και άρα να δημιουργούν δίκτυο προώθησης ασθενών από τα ιατρεία στα φαρμακεία, αφού έτσι θα προξενούσαν ζημιές σε άλλους φαρμακοποιούς. Είναι σαφές πως ο νομοθέτης ήθελε να προλάβει φαινόμενα αθέμιτου ανταγωνισμού και να διαμορφώσει τους όρους του ανταγωνισμού. Στο ίδιο ακριβώς πνεύμα ανέθετε στον νομάρχη την ισομερή κατανομή των φαρμακοποιών στην περιοχή αρμοδιότητάς του, ώστε να εξασφαλίζουν ικανές πωλήσεις και να μην προκύπτουν ζητήματα σύγκρουσης συμφερόντων ανάμεσα στους επαγγελματίες⁵⁴⁹. Η τελευταία διάταξη ίσως να προκάλεσε επεισόδια διαφθοράς ανάμεσα στους τοπικούς ιθύνοντες και τους υποψήφιους φαρμακοποιούς, αφού με την τροποποίηση του 1880 την άδεια σύστασης

⁵⁴⁸ David Knight, *The making of modern science. Science, technology, medicine and modernity: 1789-1914*, Κέμπριτζ 2009, σ. 107.

⁵⁴⁹ Β.Δ. «Περί αδείας του επαγγέλεσθαι την ιατρικήν, χειρουργίαν, φαρμακοποιίαν, κτηνιατρικήν, οδοντικήν και μαιευτικήν», Εφημερίς της Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 8, 7/19 Δεκεμβρίου 1834.

φαρμακείου χορηγούσε στο εξής ο υπουργός Εσωτερικών έπειτα από γνωμοδότηση των διοικητικών αρχών και του ιατροσυνεδρίου.

Τη δεκαετία του 1880 σημειώθηκε μία ενδιαφέρουσα αλλαγή στον χώρο της φαρμακοποιίας. Εμφανίστηκαν μάλλον για πρώτη φορά με τέτοια συχνότητα και έκταση, διαφημίσεις καλλυντικών και φαρμάκων στον ημερήσιο τύπο. Τα περισσότερα καλλυντικά αφορούσαν την ενδυνάμωση των μαλλιών και την καταπολέμηση της τριχόπτωσης⁵⁵⁰. Στον χώρο των φαρμακευτικών παρασκευασμάτων κυριαρχούσαν οι διαφημίσεις χαπιών ή παστιλιών, τα οποία θέραπευαν σύμφωνα με τους παρασκευαστές τους σειρά από ασθένειες. Έτσι, το λάδι από μπακαλιάρο –δηλαδή μουρουνέλαιο⁵⁵¹– του Hogg θέραπευε τα σθηθικά νοσήματα, τη βρογχίτιδα, τη φυματίωση, τη χοιράδωση, την καταρροή, τον επίμονο βήχα, τα αδενικά οιδήματα, τις δερματικές ασθένειες και ενδυνάμωνε τα εξασθενημένα παιδιά. Η ευκολία παρασκευής του μουρουνέλαιου πιθανότατα προκάλεσε την εμφάνιση ανταγωνιστών, οι οποίοι ισχυρίζονταν πως πουλούσαν το μουρουνέλαιο Hogg. Όπως τόνιζε ο Hogg στο κείμενο της διαφήμισής του, δεν ήταν λίγοι και εκείνοι που πουλούσαν απλό ελαιόλαδο για μουρουνέλαιο. Για να είναι σίγουρος ο ασθενής πως αγόραζε το αυθεντικό λάδι, ο Hogg σύστηνε στους πελάτες να αναζητούν μαζί με το παρασκεύασμα την πιστοποίηση του Lesueur, χημικού διευθυντή του πανεπιστημίου του Παρισιού, και στην ετικέτα της τριγωνικής φιάλης τη σφραγίδα της γαλλικής κυβέρνησης⁵⁵². Αντίστοιχα τα χάπια Catramin θέραπευαν τον βήχα, τη βρογχίτιδα, την πλευρίτιδα, τη χολέρα, τη φυματίωση, την ελονοσία, το φλέγμα, το άσθμα, τη γρίπη, τον τύφο και τον κίτρινο πυρετό⁵⁵³. Τα «καταπότια του Blancard» περιείχαν ιώδιο και σίδηρο και ενδεικνύονταν για όσους έπασχαν από χοιράδωση, σύφιλη και φυματίωση⁵⁵⁴. Στην κερκυραϊκή εφημερίδα *Η Φωνή* οι αναγνώστες έβρισκαν κυρίως διαφημίσεις εισαγόμενων παρασκευασμάτων, τα οποία προωθούσαν στην τοπική αγορά στις περισσότερες περιπτώσεις οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί-παρασκευαστές μέσω κάποιου κερκυραίου συνεργάτη τους. Δεν ήταν, όμως, λίγοι και οι έλληνες ιατροί, οι οποίοι προωθούσαν εισαγόμενα σκευάσματα στην ελληνική αγορά⁵⁵⁵. Μάλιστα, σε αυτές τις περιπτώσεις το όνομα του ιατρού ίσως και να λειτουργούσε ως εγγύηση ποιότητας και αποτελεσματικότητας του φαρμάκου.

⁵⁵⁰ Το ΜΕΛΡΩΣΟΝ διέθετε πολλαπλές ιδιότητες, αφού θέραπευε την τριχόπτωση, ενδυνάμωνε τα μαλλιά και προσέδιδε στα μαλλιά τη λάμψη της νιότης. Πωλούνταν σε φιάλες δύο μεγεθών, παρασκευαζόταν στο Λονδίνο και είχε την έγκριση των άγγλων κουρέων, αρωματοπωλών και φαρμακοποιών. «Διαφήμιση ΜΕΛΡΩΣΟΝ», Εφημερίδα *Η Φωνή*, Κέρκυρα, 14 Ιανουαρίου 1888, σ. 4. «Διαφήμιση Το της Κυρίας Σ.Α. ΑΛΛΕΝ παγκόσμιον επανορθωτικών των τριχών», Εφημερίδα *Η Φωνή*, Κέρκυρα, 14 Ιανουαρίου 1888, σ. 4.

⁵⁵¹ Το μουρουνέλαιο παρασκευαζόταν από συκώτι βακαλάου, για αυτό και είχε έντονη μυρωδιά ψαριού.

⁵⁵² «Διαφήμιση Huile de Hogg», Εφημερίδα *Η Φωνή*, Κέρκυρα, 14 Ιανουαρίου 1888, σ. 4.

⁵⁵³ «Διαφήμιση Catramin Pills», Εφημερίδα *The Graphic*, Λονδίνο, φ. 1142, 17 Οκτωβρίου 1891.

⁵⁵⁴ «Διαφήμιση Blancard», Εφημερίδα *Η Φωνή*, Κέρκυρα, 29 Ιουνίου 1890, σ. 4.

⁵⁵⁵ «Αντιφθισικός ορός Maragliano», Εφημερίδα *Εμπρός*, 14 Ιουλίου 1900, σ. 2. «Διαφήμιση Maragliano», Εφημερίδα *Σκριπ*, 31 Ιουλίου 1900, σ. 3. Τον ορό Maragliano κατά της φυματίωσης μπορούσαν να προμηθευτούν οι ενδιαφερόμενοι από το ιατρείο του Α. Καλλιβωκά.

Στον αθηναϊκό Τύπο φαίνεται πως κυριαρχούσαν από το 1900 οι διαφημίσεις των χαπιών ή «καταποτιών Πινκ», τα οποία επίσης θέρπευαν μία σειρά νόσων και τόνωναν τον οργανισμό⁵⁵⁶. Η ιδιαιτερότητα της εταιρείας Πινκ ήταν πως εφαρμόζε έναν διαφορετικό τρόπο διαφήμισης από τον συνήθη με τη γραφιστική παράσταση και τη σύντομη ρεκλάμα. Έτσι, η εταιρεία προωθούσε στον Τύπο επιστολές ασθενών, οι οποίοι είχαν προμηθευτεί το προϊόν και είχαν επωφεληθεί από τη δράση του. Κάθε περίπτωση διέφερε από τις άλλες, αφού αφηγούνταν και τη σύντομη ιστορία του ασθενή που τον οδήγησε στην κατανάλωση των χαπιών Πινκ. Η συγκεκριμένη διαφημιστική στρατηγική δεν αποτελούσε αποκλειστικότητα των χαπιών Πινκ. Ήδη από το 1892 οι παρασκευαστές των χαπιών Catramin ακολουθούσαν την ίδια τακτική προώθησης των σκευασμάτων τους, με αποτέλεσμα ιατροί να γράφουν στον Τύπο για την εντυπωσιακή ανάκαμψη των ασθενών τους και ασθενείς να συγχαίρουν τον παρασκευαστή⁵⁵⁷. Η συγκεκριμένη διαφημιστική στρατηγική είχε πρωτοεμφανιστεί τουλάχιστον στη Βρετανία στα μέσα του 18^{ου} αι. και άνθισε περισσότερο στις αρχές του 19^{ου} αι. Για την Barker η αποστολή επιστολών ασθενών στον Τύπο αποκαλύπτει πως οι νεοεισερχόμενοι στα βιομηχανικά κέντρα δεν εμπιστεύονταν το κοινωνικό περιβάλλον των πόλεων. Εθισμένοι στις σχέσεις εμπιστοσύνης που δημιουργούσαν με τους ντόπιους θεραπευτές στις μικρές αγροτικές κοινότητες, οι εσωτερικοί μετανάστες έφταναν στις απρόσωπες πολυπληθείς πόλεις και αναζητούσαν πια εχέγγυα υποκατάστατα των διαπροσωπικών σχέσεων για την αποτελεσματικότητα των σκευασμάτων. Η επίσκεψη στον ιατρό αποκλειόταν εξ ορισμού λόγω αυξημένου κόστους. Άρα για να επιλέξει ο ασθενής-καταναλωτής το κατάλληλο σκεύασμα αναζητούσε μια προσωπική εγγύηση ποιότητας και αποτελεσματικότητας. Θυμίζουμε πως αυτή την περίοδο όλα τα σκευάσματα παρά τις μικρές διαφοροποιήσεις ήταν κατά κύριο λόγο αβλαβή και άρα η επιλογή εναπόκειτο στον καταναλωτή. Η κοινωνική κυρίως απόσταση ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή έστρεψε τους καταναλωτές των σκευασμάτων να εμπιστευθούν περισσότερο τις εμπειρίες όσων συνέπασχαν, ακόμη και αν το μόνο που γνώριζαν για αυτούς ήταν ένα όνομα στο τέλος της επιστολής⁵⁵⁸.

Σύμφωνα με τον Roy Church η πρακτική της συνεργασίας των παρασκευαστών φαρμάκων με τους ιατρούς σε ρόλο εγγυητών για την ποιότητα του παρασκευάσματος πρωτοεμφανίστηκε τουλάχιστον στη Βρετανία κατά τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αι. Αυτή η καινοτομία εισήχθη στον χώρο της φαρμακεμπορίας

⁵⁵⁶ «Ο γνίωχος του πύργου του Echerat» Εφημερίδα *Εμπρός*, 30 Νοεμβρίου 1899, σ. 3· «Χοροδιδάσκαλος εβδομηκοντούτοισ», Εφημερίδα *Σκριπ*, 5 Σεπτεμβρίου 1900, σ. 3· «Σύντροφος πολύ πιστός», Εφημερίδα *Σκριπ*, 9 Δεκεμβρίου 1900, σ. 3· «Αι μέριμναι ενός μηχανικού», Εφημερίδα *Σκριπ*, 3 Δεκεμβρίου 1901, σ. 3· «Αι περιπέτειαι ενός ζαχαροπλάστου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Νοεμβρίου 1902, σ. 2· «Εν έγγραφον αξίας. Δήλωσις του πρώην διευθυντού του Αρχαιοφυλακείου Ζακύνθου, ιατρού Σ. Κακολύρη», Εφημερίδα *Εμπρός*, 18 Απριλίου 1903, σ. 3· «Το ισοζύγιον ενός λογαριασμού. Κατόρθωμα ενός Πειραιέως», Εφημερίδα *Σκριπ*, 5 Σεπτεμβρίου 1905, σ. 2.

⁵⁵⁷ «Διαφήμιση των Catramin Pills», Εφημερίδα *The Penny Illustrated Paper and Illustrated Times*, Λονδίνο, 19 Δεκεμβρίου 1891, φ. 1594· «Διαφήμιση των Catramin Pills», Εφημερίδα *The Penny Illustrated Paper and Illustrated Times*, Λονδίνο, 26 Μαρτίου 1892, φ. 1608.

⁵⁵⁸ Hannah Barker, “Medical advertising and trust in late Georgian England”, *Urban History*, τ. 36/3 (2009), σ. 379-398.

από τον Silas Burroughs, έναν τολμηρό πωλητή φαρμάκων. Ο Burroughs είχε σπουδάσει στο Κολλέγιο Φαρμακευτικής της Φιλαδέλφειας και ως τα 23 του χρόνια εκπαιδεύτηκε στην αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία John Wyeth & Brother. Σύντομα αποδείχθηκε ικανός στις πωλήσεις φαρμάκων. Η αυθόρμητη τάση του να παίρνει πρωτοβουλίες και να μην πειθαρχεί στις υποδείξεις των προϊσταμένων του οδήγησε τους αδελφούς Wyeth στην απόφαση να του αναθέσουν να εργαστεί ως εταιρικός αντιπρόσωπος στα βρετανικά νησιά. Ο Burroughs εγκαταστάθηκε στη Βρετανία το 1878. Η καχυποψία των βρετανών ιατρών απέναντι στα εισαγόμενα από τις Η.Π.Α. χάπια ανάγκασε τον Burroughs να τα μετονομάσει σε ταμπλέτες, ονομασία η οποία αργότερα κατοχυρώθηκε λόγω της πρωτοτυπίας της ως αποκλειστική ονομασία των προϊόντων της δικής του εταιρείας. Προκειμένου να διευρύνει και να πείσει το κοινό του για την αποτελεσματικότητα των χαπιών Wyeth, ο Burroughs ζήτησε από τους βρετανούς ιατρούς να δημοσιεύουν τις εντυπώσεις τους σε έγκριτα ιατρικά περιοδικά. Στα επόμενα χρόνια οι αναγνώστες έβρισκαν συγχαρητήριες επιστολές για τα σκευάσματα της Wyeth σε περιοδικά, όπως το *Lancet*, το *British Medical Journal*, τα *Medical Chronicles* και άλλα. Κατά τον Church, ο Burroughs⁵⁵⁹ εγκαινίασε μία πολιτική εξωστρέφειας, αφού μετέβαλε την παλιά τακτική πωλήσεων σύμφωνα με την οποία οι εταιρείες ανταποκρίνονταν στις παραγγελίες των ιατρών⁵⁶⁰. Οι ιστορίες αυτών των πιονέρων της φαρμακοποιίας έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τον ερευνητή. Μέσα από τις ιστορίες τους μπορούμε να παρακολουθήσουμε τη διαδικασία δημιουργίας μίας αγοράς, τη γένεση ενός τύπου καταναλωτή και την πορεία ενός κλάδου της παραγωγής, για τον οποίο έχουμε περιορισμένες γνώσεις. Στη δική μας περίπτωση, η ιστορία της ελληνικής φαρμακοποιίας είναι ακόμη terra incognita.

Οι διαφημίσεις του ελιξιρίου Βακταλόπουλου ισχυρίζονταν το 1899 πως το «σφριγοφόρο, αντιτυρετικό και τονωτικό ελιξίριο» προλάμβανε «αναμφισβήτως την φθίσιν» και θέραπευε τους φυματικούς του πρώτου σταδίου. Όπως τα περισσότερα σκευάσματα της ίδιας περιόδου «θεράπευε» και άλλες παθήσεις, όπως την κεφαλαλγία, τις νευρασθένειες, την ανδρική ανικανότητα, τη σπερματορροία και τη γρίπη⁵⁶¹. Ο Ν. Βακταλόπουλος ήταν ιδιοκτήτης του «Βασιλικού Φαρμακείου», διατηρούσε την κεντρική του αποθήκη στην οδό Σόλωνος και έκανε και εξαγωγές του ελιξιρίου του. Τηρούσε επομένως όλες τις προδιαγραφές του διατάγματος του 1835 «Περί πωλήσεως ιατρικών» και πουλούσε νόμιμα το ελιξίριό του, το οποίο πιθανότατα κατατασσόταν στην κατηγορία των αβλαβών και ήπιων σκευασμάτων. Η θεραπεία πολλαπλών παθήσεων φαίνεται πως αποτελούσε κανονικότητα για τα

⁵⁵⁹ Ο Burroughs δεν περιορίστηκε στην εμπλοκή της ιατρικής κοινότητας στην αγορά των φαρμάκων. Αργότερα εκτύπωσε σε 2500 αντίτυπα έναν κατάλογο με όλα τα προϊόντα της Wyeth, τα οποία προωθούσε στο πελατολόγιό του. Ταυτόχρονα με τον Burroughs, δραστηριοποιούνταν στη Βρετανία και ο Wellcome, αντιπρόσωπος της εταιρείας McKesson & Robbins, η οποία ανταγωνιζόταν την Wyeth. Το 1879 ο Burroughs συνεταιρίστηκε με τον Wellcome και ίδρυσαν μία εταιρεία, η οποία εισήγαγε στην Βρετανία τα προϊόντα των αμερικανικών φαρμακοβιομηχανιών.

⁵⁶⁰ Roy Church, "The British market for medicine in the late 19th c.: The innovative impact of S.M. Burroughs & Co.," *Medical History*, τ. 49 (2005), σ. 281-298.

⁵⁶¹ «Διαφήμιση ελιξιρίου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 5 Απριλίου 1899, σ. 4· «Διαφήμιση ελιξιρίου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 30 Οκτωβρίου 1899, σ. 4.

σκευάσματα της συγκεκριμένης περιόδου και για τα όργανα ελέγχου, αφού οι διαφημίσεις τους αναπαράγονταν ελεύθερα στον Τύπο.

Η ευρεία κυκλοφορία και διαφήμιση αυτών των επώνυμων «θαυματουργών» σκευασμάτων μαζί με την επιβίωση των παραδοσιακών θεραπευτικών πρακτικών φαίνεται πως προκάλεσαν το ενδιαφέρον δύο φιλόδοξων θαυματοποιών, οι οποίοι πέτυχαν να πρωταγωνιστήσουν και σχεδόν να μονοπωλήσουν το ενδιαφέρον του Τύπου τουλάχιστον την πρώτη δεκαετία του 20^{ου} αι.

Τον Απρίλιο του 1899 ο Μάρκος Βαρλάς ισχυρίστηκε πως ανακάλυψε το «φάρμακο κατά της φθίσεως». Ο Βαρλάς είχε πρώτα δοκιμάσει το σκεύασμα στη φυματική σύζυγό του, η οποία, σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του είχε θεραπευτεί πλήρως. Σύντομα ο Βαρλάς ενημέρωσε με επιστολή και τη βασίλισσα Όλγα για την ανακάλυψή του, ζητώντας να λάβει το φάρμακό του την έγκριση του βασιλικού ιατρού. Ο βασιλικός ιατρός δεν πείστηκε για την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου και δεν έδωσε την έγκρισή του. Τον Μάιο της ίδιας χρονιάς ο ιατρός Μιχάλης Οικονομίδης έλαβε το πτυχίο της ιατρικής σχολής και προσέγγισε αμέσως τον Βαρλά, ζητώντας να του γνωστοποιήσει τη φόρμουλα του σκευάσματος⁵⁶². Η φόρμουλα παρέμεινε μυστική για αρκετό διάστημα και γνωστή μόνο στον ίδιο τον Βαρλά, αφού βασική προϋπόθεση για αυξημένες πωλήσεις σε αυτόν τον χώρο ήταν η διαφύλαξη με αυστηρή μυστικότητα της σύνθεσης (φόρμουλας) των σκευασμάτων. Τον Δεκέμβριο του 1899 ο Οικονομίδης ανακοίνωνε τα εντυπωσιακά αποτελέσματα του σκευάσματος, παραπέμποντας σε μία περίπτωση φυματικού που νοσηλευόταν σε τελευταίο στάδιο της νόσου στο νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός». Σύμφωνα με το δημοσιευμένο ιστορικό της υπόθεσης, ο Τζανετόπουλος μέσα στην απόγνωση της νόσου είχε ζητήσει από έναν φοιτητή ιατρικής να του προμηθεύσει το φάρμακο Βαρλά σε μία ύστατη προσπάθεια επιβίωσης από τη νόσο. Ο ασθενής τελικά θεραπεύτηκε και έλαβε σύντομα εξιτήριο. Αυτά τα ιστορικά ασθενών υπηρετούσαν έναν διπλό ρόλο, καθώς μετέφεραν -σε όσους ασθενούσαν ή νοσηλεύονταν- το κοινό αίσθημα απόγνωσης και λύτρωσης και ταυτόχρονα μαρτυρούσαν μία «κοινή αλήθεια»: μία αλήθεια, η οποία προερχόταν από μία βιωμένη εμπειρία και όχι από έναν απρόσωπο, τεχνικό και δυσνόητο επιστημονικό ισχυρισμό. Στην περιγραφή του περιστατικού, ο Οικονομίδης ανέφερε πως η διοίκηση του Ευαγγελισμού απαγόρευε τη διακίνηση και χορήγηση πειραματικών φαρμάκων σε ασθενείς. Η δημοσιοποίηση της παραβίασης του εσωτερικού κανονισμού του νοσηλευτικού ιδρύματος στον Τύπο κατέστησε τους Οικονομίδη και Βαρλά ορατούς στο ιατρικό σώμα. Οι δύο συνέταιροι βρίσκονταν αντιμέτωποι με μία ακόμη κακοτυχία. Είχαν επιλέξει να «θεραπεύσουν» μία νόσο, η οποία ακριβώς εκείνη την περίοδο είχε αρχίσει να συγκεντρώνει συστηματικά την προσοχή των ελλήνων ιατρών.

Έτσι, το επιστημονικό σωματείο της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών⁵⁶³ επιτέθηκε δημοσίως στους δύο συνεργάτες για να «αναστείλωσι διά παντός την ροπήν της

⁵⁶² Μ. Βαρλάς, *Το Φάρμακον της Φθίσεως. Εκ των τελευταίων συζητήσεων και του θορύβου περί την ανακάλυψιν του φαρμάκου Βαρλά. Η λογοδοσία των υπευθύνων*, Αθήνα 1900, σ. 1-11.

⁵⁶³ Παρότι η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών είχε ιδρυθεί το 1835 –σύμφωνα με τον Μαρίνο Γερουλάνο, ο κανονισμός της εταιρείας εγκρίθηκε μόλις τον Σεπτέμβριο του 1892. Ο εσωτερικός κανονισμός της

αγυρτείας, ήτις τελευταίως έλαβεν επαγγελματικόν χαρακτήραν», υποβάλλοντας και μήνυση κατά των Βαρλά και Οικονομίδη στον εισαγγελέα Αθηνών. Το κύριο επιχείρημα της Εταιρείας κατά του Βαρλά ήταν ότι διέπραττε αντιποίηση του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, αφού ο ίδιος δήλωνε αιγοβοσκός και μόλις πρόσφατα δημοδιδάσκαλος. Το ρητορικό ερώτημα των συντακτών της καταγγελίας ενσωμάτωνε το βασικό επιχείρημα κατά των λαϊκών θεραπειών: «Εάν η Επιστήμη ως αντιπροσωπεύουσα την αλήθειαν δεν δύναται να επαγγέληται την θεραπείαν πάσης νόσου, πως άνθρωποι ξένοι προς τα έργα του ιατρού δύναται να πράττωσι τούτο;»⁵⁶⁴. Η ιατρική επιστήμη προσπαθούσε να κατοχυρώσει το αποκλειστικό δικαίωμα στην αλήθεια και να ωθήσει κάθε άλλη εκδοχή της στη σφαίρα της απάτης και του ψεύδους. Από τους 100 φυματικούς που είχαν λάβει το σκεύασμα, οι 30 οι οποίοι βρίσκονταν στα δύο πρώτα στάδια της νόσου είχαν θεραπευτεί. Το επιτυχημένο ξεκίνημα είχε ήδη αρχίσει να προκαλεί τον 'φθόνο', αφού ο Οικονομίδης παραπονούνταν πως τον κατηγορούσαν ως ποταπό αγύρτη και γυρολόγο. Έτσι, ζήτησε από το βασιλικό ιατροσυνέδριο να ελέγξει το σκεύασμα, ώστε να σταματήσουν οι κατηγορίες. Στο μεταξύ ο Οικονομίδης άρχισε να χορηγεί το φάρμακο του Βαρλά σε φυματικούς σε επαγγελματικό χώρο στην οδό Πειραιώς⁵⁶⁵. Στην αρχή του νέου αιώνα, η υπόθεση Βαρλά είχε καταλάβει τόση έκταση στο δημόσιο λόγο, ώστε ο Τύπος να τη χαρακτηρίζει με δόση ειρωνείας ένα από τα δύο σημαντικότερα γεγονότα του 19^{ου} αι. μαζί με τον ελληνοτουρκικό πόλεμο του 1897⁵⁶⁶.

Το ιατροσυνέδριο δραστηριοποιήθηκε, μόνο προς την αντίθετη από την προσδοκώμενη κατεύθυνση. Έτσι μετά την κατάσχεση από την εισαγγελία των φιαλών και συστατικών που βρέθηκαν στο σπίτι του Βαρλά⁵⁶⁷, τα μέλη του ιατροσυνεδρίου ζήτησαν από το Υπουργείο Εσωτερικών την ποινική δίωξη του Οικονομίδη και από την εισαγγελία Αθηνών την έκδοση εντάλματος σύλληψής του,

είχε δομηθεί περισσότερο πάνω στο σκεπτικό μίας επιστημονικής εταιρείας παρά ενός επαγγελματικού αλληλοβοηθητικού σωματείου. Για την προαγωγή της ιατρικής επιστήμης, η εταιρεία οργάνωνε εβδομαδιαίες συνεδρίες στις οποίες ανακοινώνονταν κλινικές παρατηρήσεις, επιστημονικές πραγματείες, κρίσεις ιατρικών βιβλίων ή μονογραφιών, επιδείξεις νέων φαρμάκων, χειρουργικών οργάνων και παθολογοανατομικών παρασκευασμάτων. Μέλος της εταιρείας μπορούσε να γίνει κάθε ιατρός που είχε ασκήσει το επάγγελμά του μετά την αναγόρευσή του σε διδάκτορα. Τέλος, η εταιρεία διέθετε και βιβλιοθήκη και διαιρούνταν σε τρία τμήματα (παθολογικό, χειρουργικό, δημόσιας υγιεινής και ιατροδικαστικής). Ο επιστημονικός προσανατολισμός της εταιρείας καθιστούσε αυτονόητη την αντιπαράθεση με κάθε εκδοχή της λαϊκής ιατρικής. Κανονιστικόν Διάταγμα «Περί εγκρίσεως κανονισμού της εν Αθήναις Ιατρικής εταιρείας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 8, 30 Δεκεμβρίου 1892. Ο Μαρίνος Γερουλάνος στα απομνημονεύματα του επικύρωνε την απόφαση της εταιρείας να περιοριστεί σε επιστημονικά ζητήματα και να αποφύγει την ανάμειξη της σε διεκδικήσεις του ιατρικού κλάδου. Αλλωστε ο ίδιος απέδιδε την ήδη μακρά αντοχή που είχε επιδείξει η εταιρεία στον καθαρά επιστημονικό της χαρακτήρα. Μαρίνος Γερουλάνος, *Αναμνήσεις (1867-1957). Σελίδες από την ιστορία της νεώτερης ιατρικής στην Ελλάδα*, Αθήνα 1995, σ. 296-297.

⁵⁶⁴ Τη μηνυτήρια καταγγελία υπέγραφαν οι Ιωάννης Π. Καρδαμάτης (1859-1939), Δημοσθένης Τριανταφυλλάκος (1858-1934), Γεώργιος Κορομηλάς και Νικόλαος Αλιβιζάτος (1876-1945). «Διά την δημόσιαν υγείαν», *Εφημερίδα Εμπρός*, 17 Δεκεμβρίου 1899, σ. 3. Περισσότερες πληροφορίες για τους Ν. Αλιβιζάτο, Γ. Κορομηλά και Δ. Τριανταφυλλάκο, βλ. τα αντίστοιχα λήμματα στο Παράρτημα Β.

⁵⁶⁵ «Διαφήμιση φαρμάκου Βαρλά», *Εφημερίδα Καιροί*, 5 Ιανουαρίου 1900, σ. 4.

⁵⁶⁶ «Τα Πρωτοχρονιάτικα», *Εφημερίδα Σκριπ*, 3 Ιανουαρίου 1900, σ. 1.

⁵⁶⁷ Μ. Βαρλάς, *Το Φάρμακον της Φθίσεως*, σ. 91-98.

αφού χορηγούσε και εκμεταλλευόταν ένα μη ελεγμένο σκεύασμα χωρίς να διαθέτει νόμιμη άδεια πώλησης⁵⁶⁸. Οι ανακρίσεις έφεραν και άλλα στοιχεία στο φως, όπως ότι οι δύο συνεταιριοί έπειθαν τους φυματικούς να πουλούν τα οικόπεδα και γενικά μέρη της ακίνητης περιουσίας τους για να πληρώσουν τα έξοδα της θεραπείας. Ο ανακριτής Χρυσάιτης υπογράμμιζε πως οι κατηγορούμενοι είχαν διαπράξει το διπλό πταίσμα της παράνομης πώλησης ‘μυστηρίων φαρμάκων’ και της εξαπάτησης του κοινού⁵⁶⁹. Δεν άργησαν να εμφανιστούν και υποστηρικτές του φαρμάκου Βαρλά, όπως ο ιατρός Ι.Α. Ρόζος από το Αίγιο, ο οποίος πίστευε πως η μηνυτήρια αναφορά της Ιατρικής Εταιρείας προς τους δύο παρασκευαστές κινδύνευε να στερήσει την Ελλάδα και τη διεθνή κοινότητα από τη μεγάλη ανακάλυψη του φαρμάκου κατά της φυματίωσης⁵⁷⁰. Στο μεταξύ ο Οικονομίδης υπέβαλε υπόμνημα στη βουλή ζητώντας τον νόμιμο έλεγχο του φαρμάκου Βαρλά και την άδεια να ιδρύσει κλινική για φυματικούς⁵⁷¹. Φαίνεται πως ο Οικονομίδης έτρεφε ακόμη ελπίδες πως μπορούσε να αξιοποιήσει υπέρ του το διχασμό της κοινής γνώμης. Μερίδα του Τύπου καταδίκασε τους δύο ‘εφευρέτες’ και ζητούσε την τιμωρία τους⁵⁷². Η υπόθεση συζητήθηκε και στη βουλή με ορισμένους βουλευτές να εκδηλώνουν την αγανάκτησή τους για την «αγυρτικήν εταιρίαν»⁵⁷³. Ήταν σαφές πως μία μερίδα της εγγράμματης κοινής γνώμης έβλεπε στο πρόσωπο του Οικονομίδη τον κερδοσκόπο κομπογιαννίτη.

Την ίδια περίοδο ο Βαρλάς αναχωρούσε για τη Νάπολη της Ιταλίας, όπου θα πραγματοποιούνταν το διεθνές συνέδριο κατά της φυματίωσης⁵⁷⁴. Η παρουσίαση των θεραπευτικών σκευασμάτων σε ιατρικά συνέδρια φαίνεται πως δεν παρέκκλινε από την επίσημη συνεδριακή πρακτική, αφού και ο ιατρός Α. Καλλιβωκάς μετέφερε στη Νάπολη μικρή ποσότητα από τη ‘θαυματουργή σκόνη’ του εμπειρικού ιατρού Πουλόπουλου⁵⁷⁵. Έναν μήνα μετά το συνέδριο ο Βαρλάς συνελήφθη και οδηγήθηκε μαζί με τον Οικονομίδη στις φυλακές του Παλαιού Στρατώνα. Στο μεταξύ η επιτροπή που είχε αναλάβει την ανάλυση του σκευάσματος ανακοίνωσε στο πόρισμά της πως το φάρμακο του Βαρλά αποτελούνταν από πικράγγουρα, αφέψημα αγριάδας, κρασί, οινόπνευμα και ελατερίνη. Σύμφωνα με το ίδιο πόρισμα, η ελατερίνη μπορούσε να αποβεί μοιραία για ένα ποσοστό 10% των ασθενών⁵⁷⁶.

⁵⁶⁸ «Καταδίωξις ιατρού», Εφημερίδα *Σκριπ*, 6 Ιανουαρίου 1900, σ. 2· «Τα μυστήρια φάρμακα-Βαρλάς και Οικονομίδης-Η σύσκεψις του Ιατροσυνεδρίου-Η ποινική καταδίωξις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 7 Ιανουαρίου 1900, σ. 2.

⁵⁶⁹ «Το φάρμακον του Βαρλά. Αι ανακρίσεις-Τι αποκαλύπτεται- Απάτη», Εφημερίδα *Σκριπ*, 8 Ιανουαρίου 1900, σ. 2.

⁵⁷⁰ «Το φάρμακο Βαρλά», Εφημερίδα *Καιροί*, 18 Ιανουαρίου 1900, σ. 2.

⁵⁷¹ «Υπόμνημα του ιατρού Μ. Οικονομίδου περί φθίσεως», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Έκτακτη Σύνοδος, Περίοδος ΙΕ', Συνεδρίασις ΚΖ', 7 Φεβρουαρίου 1900, σ. 172.

⁵⁷² «Σανατόρια Βαρλά», Εφημερίδα *Σκριπ*, 15 Φεβρουαρίου 1900, σ. 1-2.

⁵⁷³ «Βουλή», Εφημερίδα *Σκριπ*, 29 Μαρτίου 1900, σ. 2.

⁵⁷⁴ «Του κόσμου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 12 Απριλίου 1900, σ. 3.

⁵⁷⁵ «Το εν Νεαπόλει αντιφθισικόν συνέδριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 14 Απριλίου 1900, σ. 2· «Το συνέδριο της φθίσεως στη Νάπολη», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Απριλίου 1900, σ. 2.

⁵⁷⁶ «Το φάρμακον της φθίσεως. Η σύλληψις των εφευρετών», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Μαΐου 1900, σ. 2· «Το φάρμακον Βαρλά. Η καταδίωξις των κατασκευαστών. Έκδοσις εντάλματος», Εφημερίδα *Εμπρός*, 14 Μαΐου 1900, σ. 3· «Της ημέρας», Εφημερίδα *Σκριπ*, 15 Μαΐου 1900, σ. 1.

Στους επόμενους μήνες ο Βαρλάς δημοσίευσε το κείμενο της απολογίας του – δηλαδή τη δική του εκδοχή των γεγονότων- για να μπορέσουν όλοι να τη διαβάσουν. Ουσιαστικά, η έκδοση περιλάμβανε δημοσιεύματα του Τύπου, υπομνήματα και επιστολές των δύο συνεταιρίων, τα οποία απευθύνονταν σε δημόσια πρόσωπα και φορείς και τα οποία βέβαια συνηγορούσαν υπέρ της αθώωσης των κατηγορουμένων. Ένα μεγάλο μέρος της έκδοσης καταλάμβαναν πολυάριθμες επιστολές ασθενών και ιατρών, οι οποίοι βεβαίωναν τα εντυπωσιακά αποτελέσματα του σκευάσματος και συνέχαιραν τους συνέταιρους για την ανακάλυψη τους⁵⁷⁷. Για ακόμη μία φορά, ο Βαρλάς φαίνεται πως ενδιαφερόταν πολύ περισσότερο για την κοινή γνώμη και άρα για τις επιπτώσεις της δίκης στο πελατολόγιό του παρά για την ίδια τη δικαστική απόφαση. Από μία άλλη πλευρά, ίσως και να ευελπιστούσε στη δραστηριοποίηση και παρεμβατικότητα των «ευεργετημένων» ασθενών. Στις 22 Οκτωβρίου 1900 οι δύο κατηγορούμενοι προσέφυγαν στον Άρειο Πάγο ζητώντας να αναιρεθεί η απόφαση της εκδίκασής τους⁵⁷⁸. Ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Τσιβανόπουλος αποφάνθηκε και οι δύο παρασκευαστές βρέθηκαν δύο μήνες αργότερα στο Κακουργιοδικείο της Αθήνας. Η κατηγορία που τους απήγγειλε το δικαστήριο ήταν πως είχαν μεταχειριστεί μυστικά φάρμακα σε βάρος του κοινωνικού συνόλου για «να περιποιήσωσι εις εαυτούς ασυγχώρητον όφελος παριστώντες εις αυτούς πράγματα ψευδή ως αληθή». Η συγκεκριμένη διατύπωση συγκέντρωνε τα δύο βασικά συστατικά της υπόθεσης Βαρλά: το κέρδος και την έννοια της εξαπάτησης.

Οι λαϊκοί θεραπευτές ήταν μία επαγγελματική κατηγορία, η οποία επιβίωνε για μεγάλο χρονικό διάστημα μέσα στις ευρωπαϊκές κοινωνίες. Η απουσία μίας συνεκτικής επιστημονικής κοινότητας ιατρών και φαρμακοποιών και κατά συνέπεια η έλλειψη τεκμηριωμένων και εγγυημένων φαρμάκων άφηναν περιθώρια για να συνεχίσουν να επιβιώνουν παραδοσιακές πρακτικές στη νεωτερική οικονομία. Από την άλλη πλευρά στα τέλη του 19^{ου} αι. η διεθνής ιατρική κοινότητα με τη συμμετοχή της σε διεθνή και τοπικά συνέδρια, με την ανάδειξη των επιστημονικών περιοδικών σε κατεξοχήν μέσο μετάδοσης της ιατρικής γνώσης και με την παραδοχή των ιατρικών εργαστηρίων ως των κυρίαρχων χώρων παραγωγής της γνώσης δημιουργούσε τις προϋποθέσεις για μία νέα εποχή· μία εποχή κατά την οποία οι παλιές εκδοχές του επαγγελματία της υγείας έπρεπε να εξαλειφθούν ή τουλάχιστον να συρρικνώσουν τον χώρο επιρροής τους.

Η οριοθέτηση της επιστημονικής σφαίρας ήταν σχεδόν αναμενόμενο πως θα οδηγούσε στον αποκλεισμό κάθε εκδοχής της ιατρικής, που δεν εντασσόταν σε αυτό το σχήμα. Αυτή φαίνεται πως θα ήθελε η επιστημονική κοινότητα του χώρου της υγείας να είναι και η τύχη των λαϊκών θεραπειών. Ο σύντομος, όμως, βίος των νέων κοινοτήτων των ιατρών και των φαρμακοποιών δεν επέτρεπε μία τόσο αποφασιστική στάση. Η περίπτωση των Βαρλά και Οικονομίδη είχε την ατυχία να συγκεντρώνει όλα τα χαρακτηριστικά, που θα απειλούσαν και άρα θα ενεργοποιούσαν αυτές τις νέες και ατελώς ακόμη σχηματισμένες επιστημονικές συλλογικότητες. Έτσι, η παρείσφρηση μέσα στο νοσοκομειακό χώρο του σκευάσματος Βαρλά δεν θα

⁵⁷⁷ Μ. Βαρλάς, *ό.π.*, σ. 18-83.

⁵⁷⁸ «Η υπόθεσις Βαρλά», *Εφημερίδα Σκριπ*, 22 Οκτωβρίου 1900, σ. 2.

μπορούσε να αφήσει αδιάφορους τους ιατρούς του Ευαγγελισμού· η συνεργασία ανάμεσα σε έναν ιατρό και έναν λαϊκό θεραπευτή δημιουργούσε σύγχυση στο δημόσιο χώρο για τα όρια και τις διασυνδέσεις ανάμεσα στην επιστήμη και την λαϊκή παράδοση. Ήταν σχεδόν βέβαιο πως οι πτυχιούχοι της ιατρικής σχολής ήθελαν να διαχωρίσουν τη θέση τους από τους τσαρλατάνους. Και αυτό έκαναν ως μάρτυρες κατηγορίας στην υπόθεση Βαρλά⁵⁷⁹. Οι περισσότεροι μάρτυρες κατηγορίας ασκούσαν την ιατρική είτε ως επαγγελματίες είτε ως καθηγητές πανεπιστημίου⁵⁸⁰. Είτε γνώριζαν τους κατηγορούμενους είτε όχι, όλοι συνηγορούσαν στην ενοχή τους και στη συνειδητή παρανομία τους. Οι μάρτυρες υπεράσπισης προέρχονταν από διάφορα κοινωνικά στρώματα (θεραπευμένοι φυματικοί, φαρμακοποιοί, ιατροί, ανώτατοι αξιωματούχοι). Ο γραμματέας της βασίλισσας, Λαμπάκης επιβεβαίωσε την πληροφορία των Βαρλά και Οικονομίδη πως το 1895 είχαν ζητήσει από τη βασίλισσα να γίνουν πειράματα στο σκεύασμά τους. Κατέληγε πως αν ήθελαν να κερδοσκοπήσουν, δεν θα ενημέρωναν τη βασίλισσα αλλά θα εργάζονταν κρυφά. Οι συγγενείς και οικείοι των φυματικών επιβεβαίωσαν πως οι γνωστοί τους είχαν θεραπευτεί χάρη στο φάρμακο Βαρλά χωρίς να απομονωθούν στα ευρωπαϊκά σανατόρια και να ξοδέψουν πολλά χρήματα. Το δικαστήριο άκουσε τις καταθέσεις περισσότερων από 20 μαρτύρων υπεράσπισης και αναγκάστηκε να απορρίψει πολλές ακόμη καταθέσεις στο όνομα της οικονομίας του χρόνου.

Ακολούθησαν οι απολογίες των κατηγορουμένων. Ο Βαρλάς κατέληξε πως «ουδέποτε επελάθετο του καθήκοντος και ότι ειργάσθη χάριν της επιστήμης διατελών ένεκα τούτου εις πενίαν». Ένα από τα διακυβεύματα της δίκης ήταν η χάραξη των ορίων ανάμεσα στην επιστήμη και το κέρδος. Έτσι, ο επιστήμονας όφειλε να μην κερδίζει αλλά να αμείβεται για την εργασία του. Η επιστημονική εργασία, και σε αυτή την περίπτωση το ιατρικό επάγγελμα, γινόταν κατανοητή με όρους καθήκοντος. Η σχετικά πρόσφατη εμπειρία της φαρμακοποιίας και της φαρμακεμπορίας δεν είχε αφήσει στις κοινωνίες τα απαραίτητα χρονικά περιθώρια για να συνειδητοποιήσουν πως μία νέα αγορά αναδύεται. Έτσι, οι εμπειρίες τους αιωρούνταν ανάμεσα στον επαγγελματία της υγείας, ο οποίος ανταποκρινόταν στο κάλεσμα των ασθενών και στον τυχοδιώκτη, ο οποίος επεδίωκε το προσωπικό όφελος. Η προοπτική του εξωστρεφούς εμπόρου και αργότερα φαρμακοβιομηχάνου, ο οποίος θα μπορούσε να δημιουργήσει μόνος του την αγορά και να διαμορφώσει τη ζήτηση, δεν ήταν ακόμη ορατή. Στα τέλη του 19^{ου} αι. η παραδοσιακή ιατρική επιχειρούσε να διατηρήσει την παλιά της αίγλη και επιρροή στα κατώτερα κοινωνικά στρώματα, εντατικοποιώντας την παραγωγή αβλαβών σκευασμάτων (ελιξιρίων και χαπιών). Την ίδια στιγμή η ιατρική κοινότητα κατανοούσε την κατοχύρωση του επαγγελματικού κύρους της μέσω της περιθωριοποίησης και ποινικοποίησης άλλων πρακτικών. Ακριβώς αυτή η αντίληψη για την ιατρική επιστήμη συνέβαλε στην ηθοπλαστική αποτύπωση του καθήκοντος στον λόγο του εισαγγελέα Παπαδόπουλου, ο οποίος επέμενε πως οι

⁵⁷⁹ «Κακουργιοδικεϊόν. Η δίκη Βαρλά-Οικονομίδου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 21 Δεκεμβρίου 1900, σ. 3.

⁵⁸⁰ Ανάμεσα στους μάρτυρες κατηγορίας βρίσκονταν οι καθηγητές του πανεπιστημίου Αθηνών Γ. Καραμήτσας (1834-1904), Ι. Ζωχιός (1840-1912) και Σπ. Μαγγίνας (1839-1919). Για τους Ι. Ζωχιό, Γ. Καραμήτσα και Σπ. Μαγγίνα, βλέπε τα αντίστοιχα λήμματα στο Παράρτημα Β.

κατηγορούμενοι «ενήργησαν εκ συστήματος και εκ δόλου, όπως απατώσι τον κόσμον πωλούντες ψευδές φάρμακον προς χρηματισμόν»⁵⁸¹.

Το δικαστήριο αποφάσισε τελικά να τιμωρήσει τον Οικονομίδη με φυλάκιση 12 μηνών και τον Βαρλά με φυλάκιση 15 μηνών. Έπειτα από τον συμψηφισμό με την περίοδο προφυλάκισής τους, ο Οικονομίδης θα εξέτιε φυλάκιση τριών μηνών και ο Βαρλάς έξι μηνών⁵⁸². Την απήχηση της υπόθεσης Βαρλά στο δημόσιο χώρο επιβεβαίωσε η εμφάνιση αποκριατικής άμαξας στον Πειραιά με τίτλο «Φθισιατρείον Βαρλά-Οικονομίδου»⁵⁸³. Στις 18 Αυγούστου 1901 ο Βαρλάς απέδρασε στη διάρκεια της μεταγωγής του από τις φυλακές του Παλαιού Στρατώνα σε φυλακές που προορίζονταν για όσους είχαν δικαστεί για οικονομικές οφειλές⁵⁸⁴. Δύο ημέρες αργότερα ο Βαρλάς δήλωνε σε αθηναϊκή εφημερίδα πως είχε αποδράσει για να πουλήσει το φάρμακό του και να εξασφαλίσει έτσι τις 1.200 δρχ. που χρωστούσε στο ελληνικό δημόσιο για δικαστικά έξοδα⁵⁸⁵.

Τον Μάιο του 1902 ο Οικονομίδης υπέβαλε νέο υπόμνημα στο ιατροσυνέδριο ζητώντας να ελεγχθεί η θεραπευτικότητα του φαρμάκου Βαρλά. Στο υπόμνημα αμφισβητούσε την καταδικαστική απόφαση του δικαστηρίου του 1900 και ζητούσε τον κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο του φαρμάκου καταλήγοντας πως «...είμαι της γνώμης ότι τα ιατρικά ζητήματα, μόνον υπό της ιατρικής επιστήμης λύονται και δή τα θεραπευτικά μόνον εν κλινικαίς... Η κλινική ως μόνη αρμοδία θα αποφανθή απροκαλύπτως και ασφαλώς αν το φάρμακον τούτον θεραπεύη ή δεν θεραπεύει, αν έχη ή όχι κατά της φθίσεως τας θαυμασίους θεραπευτικάς ιδιότητας και τα έξοχα κατ' αυτής αποτελέσματα, τα οποία εγώ παρετήρησα»⁵⁸⁶. Στον λόγο του Οικονομίδη ενσωματωνόταν η έννοια της μοναδικής επιστημονικής αλήθειας, την οποία εξασφάλιζε μόνο η έγκυρη τεκμηρίωση. Πιθανότατα, ο Οικονομίδης προσπαθούσε να αξιοποιήσει την ευκαιρία του 'θαυματουργού' παρασκευάσματος, κλίνοντας αυτή τη φορά προς την επαγγελματική ιδιότητά του. Ίσως, πάλι να είχε αρχίσει να κατανοεί τον τρόπο λειτουργίας των κυρίαρχων μηχανισμών και την πλευρά που έγερνε η ζυγαριά. Έναν χρόνο αργότερα επανήλθαν στον ημερήσιο τύπο, επιστολές ασθενών που συνέχαιραν τον Βαρλά για το θαυματουργό φάρμακο⁵⁸⁷. Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η δημοσίευση επιστολών στον Τύπο ήταν μία διαφημιστική στρατηγική, την οποία εφάρμοζαν και άλλοι φαρμακέμποροι της εποχής. Φαίνεται πως η χαλαρή ακόμη σύνδεση του κρατικού εργαστηριακού ελέγχου των σκευασμάτων με την ποιότητα και αποτελεσματικότητά τους άφηνε το απαραίτητο

⁵⁸¹ «Η δίκη Βαρλά-Οικονομίδου. Η φθίσις εν Αθήναις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 22 Δεκεμβρίου 1900, σ. 1.

⁵⁸² «Η δίκη Βαρλά-Οικονομίδου. Αι αγορεύσεις των συνηγόρων», Εφημερίδα *Σκριπ*, 23 Δεκεμβρίου 1900, σ. 3· «Η καταδίκη του Βαρλά και Οικονομίδου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Δεκεμβρίου 1900, σ. 3.

⁵⁸³ «Αι Απόκρεω εν Πειραιεί. Η παρέλασις των μασκαράδων», Εφημερίδα *Σκριπ*, 29 Ιανουαρίου 1901, σ. 2· «Η πικραγουριά», Εφημερίδα *Εμπρός*, 29 Ιανουαρίου 1901, σ. 2.

⁵⁸⁴ «Ειδήσεις», Εφημερίδα *Η Πρωΐα*, 18 Αυγούστου 1901, σ. 4· «Η απόδρασις του Βαρλά!», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Αυγούστου 1901, σ. 4· «Βαρλάς και Οικονομίδης. Η απόδρασις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 18 Αυγούστου 1901, σ. 2.

⁵⁸⁵ «Της ημέρας», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Αυγούστου 1901, σ. 1.

⁵⁸⁶ «Το φάρμακον της φθίσεως. Νέον υπόμνημα του ιατρού Μ. Οικονομίδου προς το σεβαστόν Ιατροσυνέδριον», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 28 Μαΐου 1902, σ. 3.

⁵⁸⁷ «Το φάρμακον της φθίσεως», Εφημερίδα *Σκριπ*, 10 Αυγούστου 1903, σ. 4.

περιθώριο στους εμπόρους να χρησιμοποιούν ως εγγύηση ποιότητας των προϊόντων τους τις 'συστάσεις' θεραπευμένων ασθενών.

Η ποινικοποίηση της περίπτωσης Βαρλά και η θέση που είχε καταλάβει στον ημερήσιο Τύπο δεν άφησε ανεπηρέαστο το αναγνωστικό κοινό, το οποίο έχοντας εξοικειωθεί πια με τη ρητορική του δίπολου «επιστημοσύνη vs τσαρλατανισμός» διαμόρφωνε τη δική του στάση απέναντι στο ζήτημα. Ο μηχανικός Μιλτιάδης Σέρμπος, έχοντας προσβληθεί από φυματίωση, εμπιστεύτηκε τις διαφημίσεις των ιατρών για θεραπεία της νόσου και αποτάθηκε στον ιατρό Ν. Μεταξά. Η αναποτελεσματικότητα της μεθόδου έπεισε τον Σέρμπο πως είχε πέσει θύμα οικονομικής εκμετάλλευσης. Η δίκη Βαρλά έθεσε υπό αμφισβήτηση τη θέση που επιχειρούσε να καταλάβει η ιατρική αυθεντία στην ελληνική κοινωνία, οδηγώντας τελικά τον Σέρμπο να διεκδικεί δημοσίως στον Τύπο τη σύλληψη και εκδίκηση του θεράποντα ιατρού του⁵⁸⁸.

Τον Σεπτέμβρη του 1903 δημοσιεύθηκε μία νέα επιστολή στον Τύπο, η οποία αυτή τη φορά στρεφόταν ενάντια στον Οικονομίδη ως αντιγραφέα της ευρεσιτεχνίας Βαρλά. Μάλιστα, αναφερόταν σε ένα νέο σκεύασμα το οποίο κυκλοφορούσε με την επωνυμία «Νέκταρ Παρνασσού» και την παράλληλη σήμανση «Φάρμακον Βαρλά». Στο κείμενο γινόταν αναφορά στην απειρία του Οικονομίδη αναφορικά με την ιατρική πρακτική πριν από τη συνεργασία του με τον Βαρλά το 1899, στα απλά συστατικά παρασκευής του «Νέκταρος Παρνασσού», στην απόσταση που είχε δημιουργηθεί ανάμεσα στους δύο συνεταιίρους και στις επανειλημμένες απόπειρες του Οικονομίδη να αποσπάσει την ακριβή συνταγή του διάσημου σκευάσματος από τον Βαρλά με ιδιωτικά συμφωνητικά. Στην κατακλείδα εγκάλουσε τον Οικονομίδη για αθέμιτο ανταγωνισμό και τον καλούσε να διορθώσει τα κείμενα των διαφημίσεών του⁵⁸⁹. Ήταν σχεδόν προφανές ότι είχε επέλθει ρήξη στις σχέσεις των δύο συνεταιίρων και πως είτε ο Μάρκος Βαρλάς είτε κάποιος συνεργάτης του χρησιμοποιούσε το ψευδώνυμο 'Δ.Κ.', με το οποίο υπέγραφε ο συντάκτης του άρθρου. Ο Οικονομίδης είχε αποστασιοποιηθεί και επιχειρούσε να εκμεταλλευτεί την επωνυμία του σκευάσματος Βαρλά, με την άδεια αυτή τη φορά της ιατρικής κοινότητας. Στη νέα εκδοχή δεν χωρούσε ο εμπειρικός τυχοδιώκτης Βαρλάς. Η νέα πραγματικότητα που είχε διαμορφωθεί στην αγορά των παρασκευασμάτων μετά την υπόθεση Βαρλά επέτρεπε μόνο στους ιατρούς να επαγγέλλονται την πολυπόθητη ίαση. Αξιοποιώντας αυτή την ευκαιρία, ο ηπειρώτης ιατρός Ιωάννης Παπακώστας ισχυριζόταν πως η δική του θεραπευτική αγωγή «αχρήστευε» τη σανατοριακή μέθοδο και απάλλασσε τους νέους από τη νόσο της φυματίωσης⁵⁹⁰. Η διαφημιστική ρητορική των λαϊκών παρασκευαστών επιβίωνε ακόμη και μετά τη δίκη του Βαρλά. Μόνο που νόμιμος και αποκλειστικός εκφραστής της ήταν πια η ιατρική κοινότητα.

Τον Μάρτιο του 1904 εμφανίστηκαν νέες διαφημίσεις του σκευάσματος Βαρλά, οι οποίες απευθύνονταν σε φυματικούς των δύο πρώτων σταδίων και υπόσχονταν

⁵⁸⁸ «Διατριβαί», Εφημερίδα *Σκριπ*, 3 Φεβρουαρίου 1902, σ. 4.

⁵⁸⁹ «Η φθίσις θεραπεύεται. Έλεγχος του αυτοχειροτονήτου και αυτοσχεδίου φθισιάτρου Μιχαήλ Οικονομίδου», 28 Σεπτεμβρίου 1903, σ. 4.

⁵⁹⁰ «Επανάστασις εις τον ιατρικόν κόσμον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 28 Σεπτεμβρίου 1904, σ. 5.

αποτελέσματα μέσα σε 15 ημέρες. Δεν γνωρίζουμε ακριβώς πότε ο Βαρλάς ξεκαθάρισε τους λογαριασμούς του με τη δικαιοσύνη, πάντως την ίδια περίοδο τον βρίσκουμε να ζυγίζει θεραπευμένους ασθενείς στο παντοπωλείο του Παν. Καμπίτου μπροστά σε μάρτυρες, αφού η αύξηση βάρους υποδήλωνε τη βελτίωση της κατάστασης των φυματικών⁵⁹¹. Στο κείμενο της διαφήμισης ο Βαρλάς δεν έχανε την ευκαιρία να διατυπώσει μομφές προς την ιατρική κοινότητα: «Η κλονισθείσα εκ φθίσεως υγεία, ήν δεν δύνανται ούτε αι παχυλαί ψευδοϋποσχέσεις και απατηλαί διαβεβαιώσεις γνωστών και αγνώστων ‘ειδικών φθισιάτρων’ να αποκαταστήσωσι πλήρως, επανακτάται τελείως με την εντός ολίγου χρόνου χρήσιν του Οίνου Μ. Βαρλά»⁵⁹². Σε άλλο ανυπόγραφο δημοσίευμα γινόταν λόγος για απόπειρες κλοπής της συνταγής του αυθεντικού σκευάσματος Βαρλά και αποτυπωνόταν σχεδόν ανάγλυφα η οργή του παρασκευαστή στο απόσπασμα: «μόνον οι τελείως ηλίθιοι θα προτιμώσι του λοιπού με προφανή κίνδυνον της ζωής των, αντί της διαυγούς και γνησίας πηγής της υγείας των, τον βόρβορον όν σχηματίζουσιν αι από του 1899 εκ διαφόρων οχητών διαρρέουσαι όλως ανυπόστατοι περί των συστατικών του γνησίου φαρμάκου Βαρλά φήμαι του ενός και του άλλου εκβιαστού και τσαρλατάνου, ούς ο κ. Βαρλάς αφίνει να τιμωρηθώσιν υπό της κοινωνίας»⁵⁹³. Η ρητορική περί γνησιότητας και τσαρλατανισμού είχε γίνει οικεία στο δημόσιο λόγο με αποτέλεσμα ο ίδιος ο Βαρλάς να την υιοθετεί πια ενάντια σε εκείνους, που ένιωθε πως τον απειλούσαν. Η διαμάχη είχε τώρα μετατοπιστεί ανάμεσα στους πρώην συνέταιρους, οι οποίοι είχαν εξοικειωθεί με τα κυρίαρχα εργαλεία. Έτσι, ο Οικονομίδης κατήγγειλε με τη σειρά του τον Βαρλά στο Πλημμελειοδικείο Αθηνών για δημόσια εξύβριση στον ημερήσιο Τύπο. Το δικαστήριο έκρινε ένοχο τον Βαρλά και τον τιμώρησε με δεκαπενθήμερη φυλάκιση. Τελικά ο Βαρλάς αφέθηκε ελεύθερος, αφού η ποινή του συμψηφίστηκε με το διάστημα της προφυλάκισής του⁵⁹⁴. Η συκοφαντία και εξύβριση μεταξύ των ‘θαυματουργών θεραπευτών’ φαίνεται πως μόλις είχε αρχίσει. Έτσι τον Αύγουστο του 1905 ο Βαρλάς καταδικάστηκε ξανά από το πλημμελειοδικείο για εξύβριση αυτή τη φορά του φαρμακοποιού Παπακώστα στον ημερήσιο Τύπο⁵⁹⁵.

Τον Οκτώβριο της ίδιας χρονιάς ανακοινώθηκε η ανακάλυψη του γερμανού ιατρού Μπέρινγκ, ο οποίος ισχυριζόταν πως είχε παρασκευάσει το φάρμακο κατά της φυματίωσης. Ακολούθησαν διθυραμβικοί έπαινοι στον Τύπο: «Τιμή και δόξα εις τον Μπέρινγκ. Και τιμή και δόξα εις την Γερμανίαν. Η ανθρωπότης αποθεώνει τον μεν, συγχαίρει την δε η οποία εγέννησε και εγαλούχησε τον λυτρωτήν του κόσμου... Εκατομμύρια ανθρώπων ετοιμοθανάτων επιστρέφουν εις την ζωήν. Ο Άδης χάνει μίαν από τας μεγαλειτέρας προσόδους του. Εάν ευρεθή και το φάρμακον της χολέρας

⁵⁹¹ «Η φθίσις θεραπευόμενη. Εξ αποκαλύψεως. Όπως ομιλούν τα γεγονότα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 11 Φεβρουαρίου 1910, σ. 2· «Η φθίσις θεραπευόμενη. Εξ αποκαλύψεως. Όπως ομιλούν τα γεγονότα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Φεβρουαρίου 1910, σ. 2. Πρόκειται για περιστατικά του 1903, τα οποία ο Βαρλάς δημοσίευσε αργότερα.

⁵⁹² «Νέκταρ Παρνασσού. Ο Οίνος Μ. Βαρλά. Vin Barla», Εφημερίδα *Σκριπ*, 22 Μαρτίου 1904, σ. 4.

⁵⁹³ «Η φυματίωσις και η κατ’ αυτής ειλικρινής συμβουλή», Εφημερίδα *Σκριπ*, 2 Απριλίου 1904, σ. 4.

⁵⁹⁴ «Πλημμελειοδικείον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 29 Μαΐου 1904, σ. 4.

⁵⁹⁵ Η ποινή που επιβλήθηκε αυτή τη φορά στον Βαρλά ήταν φυλάκιση τεσσάρων μηνών, αφού δεν είχε συμμορφωθεί μετά από την προηγούμενη φυλάκιση του. «Πλημμελειοδικείον Αθηνών. Καταδίκη του Βαρλά», Εφημερίδα *Σκριπ*, 13 Αυγούστου 1905, σ. 2.

και της πανώλους, ο Άδης θα χρεωκοπήσει ασφαλώς. Όταν ευρέθη το φάρμακον της φθίσεως, της τρομερωτέρας των νόσων, διατί να μη ελπίζω εις την εύρεσιν του φαρμάκου της πανώλους; Ουδεμία νόσος δύναται να παραβληθή προς την φυματίωσιν. Ουδεμία έχει τα θύματά της, ουδεμία θεωρείται όσον αυτή ανίατος»⁵⁹⁶. Την ίδια στιγμή η ανακάλυψη του Μπέρινγκ δεχόταν τα πυρά του Βαρλά, ο οποίος τον αποκαλούσε «κομπογιαννίτη πρώτης τάξεως» και επέμενε πως μόνο εκείνος κατείχε το αυθεντικό φάρμακο κατά της φυματίωσης⁵⁹⁷. Ο Βαρλάς ισχυριζόταν πως τηρούσε στο σπίτι του αρχείο ευχαριστηρίων επιστολών των ασθενών, που είχαν θεραπευτεί, το οποίο αποτελούσε εχέγγυο της αποτελεσματικότητας του φαρμάκου⁵⁹⁸. Ο Βαρλάς συνέχισε να πουλά και να διαφημίζει τον «θαυματουργό του οίνο» και στα επόμενα χρόνια⁵⁹⁹. Στο εξής ως υπεύθυνη για την πώληση του φαρμάκου αναφερόταν η σύζυγός του Δήμητρα. Από το 1910 και εξής δημοσιεύονταν καθημερινά στον Τύπο συγχαρητήριες επιστολές ασθενών. Όλες χρονολογούνταν στην περίοδο 1902-1908 και προέρχονταν από διάφορες γεωγραφικές περιοχές (Αμερική, Αίγυπτος, Ελλάδα)⁶⁰⁰. Δεν είναι γνωστή η αιτία που οδήγησε τον Βαρλά στη συστηματική δημοσίευση επιστολών από το ιδιωτικό αρχείο του. Τα ελιξίρια και τα γιατροσόφια αποχωρούσαν από τον δημόσιο χώρο και τη θέση τους θα έπαιρναν οριστικά τα φάρμακα με τη μορφή που γνωρίζουμε σήμερα.

Την αλλαγή εγκαινίασε έστω και με σχετική καθυστέρηση ο έλληνας νομοθέτης με το διάταγμα του 1914, το οποίο συντάχθηκε στο όνομα της προστασίας της δημόσιας υγείας από τα διάφορα μυστήρια φάρμακα, φαρμακευτικά και θεραπευτικά σκευάσματα τα οποία δεν είχαν λάβει έγκριση από κάποια ιατρική ακαδημία. Το διάταγμα απαγόρευε τη διαφήμιση, την κυκλοφορία και την πώληση των αγνώστου σύστασης καλλυντικών, βαφών μαλλιών, ενισχυτικών τριχοφυΐας, σκευασμάτων για τα δόντια (πλύματα, πολτοί), τεχνητών ιαματικών υδάτων και λουτρών και ειδών διαιτητικής, τα οποία δεν είχαν εγκριθεί από το Υπουργείο Εσωτερικών και το βασιλικό ιατροσυνέδριο. Η άδεια παρασκευής θα χορηγούνταν στο εξής αποκλειστικά σε ιατρούς και φαρμακοποιούς με ελληνική υπηκοότητα. Σκευάσματα αλλοδαπών ιατρών και φαρμακοποιών μπορούσαν να πουληθούν από έλληνες φαρμακοποιούς μόνον αν είχαν εγκριθεί και κυκλοφορούσαν ελεύθερα στη χώρα προέλευσης. Η τιμή του φαρμάκου θα οριζόταν από το ιατροσυνέδριο και θα αναγραφόταν στη συσκευασία του. Η διάθεση και πώληση μπορούσε να γίνει μόνο μέσω των αναγνωρισμένων φαρμακείων. Έτσι, εξαφανιζόταν οριστικά η δυνατότητα πώλησης σκευασμάτων σε μη ελεγχόμενους χώρους (κατοικία παρασκευαστή, άλλη επαγγελματική στέγη). Για να εγκριθεί το φάρμακο, έπρεπε να υποβληθεί αίτηση στα γραφεία του ιατροσυνεδρίου στην οποία θα αναγράφονταν αναλυτικά τα είδη και οι

⁵⁹⁶ «Χρονογραφήματα-Η Ανάμνησις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 2 Οκτωβρίου 1905, σ. 1.

⁵⁹⁷ «Σημειώσεις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 2 Οκτωβρίου 1905, σ. 1.

⁵⁹⁸ «Εν θαυμάσιον φάρμακον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 1 Νοεμβρίου 1905, σ. 2.

⁵⁹⁹ «Τονωτικός οίνος Βαρλά», Εφημερίδα *Σκριπ*, 28 Ιανουαρίου 1908, σ. 3· «Τονωτικός οίνος Βαρλά», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Δεκεμβρίου 1909, σ. 4· «Πως προλαμβάνεται και θεραπεύεται η φθίσις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 27 Μαρτίου 1912, σ. 5..

⁶⁰⁰ Σειρά άρθρων στη *Σκριπ* με τίτλο: «Η φθίσις θεραπευόμενη. Εξ αποκαλύψεως. Όπως ομιλούν τα γεγονότα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 23 Ιανουαρίου 1910, σ. 2· 9 Φεβρουαρίου 1910, σ. 5· 11 Φεβρουαρίου 1910, σ. 2· 14 Φεβρουαρίου 1910, σ. 2· 21 Φεβρουαρίου 1910, σ. 3· και 28 Φεβρουαρίου 1910, σ. 2.

ποσότητες των συστατικών. Η εποχή των μυστικών φορμουλών είχε περάσει ανεπιστρεπτή. Το ιατροσυνέδριο θα συγκροτούσε τριμελή επιτροπή για τον έλεγχο του σκεύασματος, τα έξοδα της οποίας θα κάλυπτε ο ενδιαφερόμενος. Το σκεύασμα όφειλε να είναι πρωτότυπο, να μην αντιγράφει τη σύσταση άλλου και να μην περιέχει ασύμβατα ή επικίνδυνα συστατικά. Οι επιγραφές και οι διαφημίσεις των εγκεκριμένων φαρμάκων υποχρεούνταν να αναγράφουν τα συστατικά, που περιέχει το σκεύασμα⁶⁰¹. Έτσι, το διάταγμα προστάτευε πια και τους ασθενείς. Είναι σαφές από τις διατάξεις πως ο νομοθέτης ήθελε να ελέγξει τον τρόπο παρασκευής, έγκρισης και διάθεσης των φαρμάκων και τελικά να αποκλείσει κάθε νέα περίπτωση Βαρλά.

Η επιχειρηματική δραστηριότητα του Μάρκου Βαρλά αποπειράθηκε να συνδυάσει τις παλιές πρακτικές της λαϊκής ιατρικής με την ανερχόμενη φαρμακευτική. Αφορμή φαίνεται πως στάθηκε η έμφαση του δημόσιου λόγου στη φυματίωση και βέβαια η ανακάλυψη των περιθωρίων επένδυσης στον χώρο της υγείας. Το 1916 είχε εξαντληθεί πλέον η ανεκτικότητα της ελληνικής πολιτείας σε αντίστοιχες περιπτώσεις μη εγκεκριμένων εκδοχών της φαρμακευτικής. Έτσι, το Υπουργείο Εσωτερικών έπειτα από υπόδειξη του ιατροσυνεδρίου διέταξε την αστυνομία να απαγορεύσει τη διαφήμιση της θεραπείας του ιατρού Ολυμπίου, εφόσον δεν είχε αποδειχθεί ακόμη η αποτελεσματικότητά της⁶⁰².

Η περίπτωση Βαρλά υπήρξε μία ενδιαφέρουσα και μοναδική για τον ιστορικό ερευνητή περίπτωση δημόσιας αντιπαράθεσης και δικαστικής διαμάχης. Η απώλεια των προπολεμικών (πριν τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο) δικαστικών αρχείων καθιστά ακόμη πιο σημαντική τη διάσωση αυτών των πληροφοριών από τον ημερήσιο Τύπο. Βέβαια αυτή ακριβώς η πλούσια αποτύπωση της ιστορίας Βαρλά στο δημόσιο λόγο υπερτονίζει την εντύπωση που προκάλεσε η συγκεκριμένη ιστορία στο κοινό αίσθημα της εποχής. Οι αιτίες για αυτή την έκρηξη ενδιαφέροντος ήταν τόσες, όσες και οι αφετηρίες εκείνων που συνέβαλαν σε αυτή τη συζήτηση. Έτσι πέρα από την προφανή πείνα για άρτο και θεάματα, το αθηναϊκό κοινό ενδιαφερόταν για το σκεύασμα που θα θεράπευε μία νόσο, η οποία μόλις πρόσφατα είχε προσελκύσει την προσοχή της κοινωνίας. Οι ιατροί 'κούνησαν αυστηρά το δάχτυλο' εκ μέρους και των φαρμακοποιών και θύμισαν μέσω της δημοσιότητας που έλαβε η υπόθεση πως οι όροι του παιχνιδιού βρίσκονταν πια στα δικά τους χέρια. Οι δημοσιογράφοι βρέθηκαν μπροστά σε ένα ζήτημα, το οποίο ενδεικνυόταν για προβολή, αφού η φυματίωση και ο τυχοδιωκτισμός απασχολούσαν ολόκληρη την κοινωνία. Το καίριο ερώτημα, όμως, με το οποίο βρέθηκαν όλοι αντιμέτωποι ήταν πως οριζόταν η επιστήμη, πως δηλαδή διακρινόταν από τον καιροσκοπισμό και ποια έπρεπε να είναι η σχέση της επιστήμης με τα χρήματα. Η περίπτωση Βαρλά μέσα από τον ηθοπλαστικό λόγο, που προκάλεσε, έφερε τους έλληνες ιατρούς μπροστά στο ερώτημα του ύψους της αμοιβής της επιστήμης, για το οποίο πιθανότατα οι ίδιοι να είχαν απαντήσει ήδη μπροστά στον καθρέφτη. Η απορία ήταν καιρία και κυρίως καινούρια: χωρούσε το

⁶⁰¹ Β.Δ. «Περί μυστηρίων φαρμάκων κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 90, 31 Μαρτίου 1914.

⁶⁰² «Η θεραπεία της φθίσεως», *Εφημερίδα Εμπρός*, 18 Ιουνίου 1916, σ. 2.

κέρδος μέσα στην ιατρική δεοντολογία; Τι υπήρχε πέρα από το καθήκον για τον επιστήμονα;

Οι μικρές ιδιωτικές κλινικές αρχίζουν να ιδρύονται σταδιακά αυτήν ακριβώς την περίοδο. Μερικές δεκαετίες αργότερα, θα εμφανιστούν μέσω των σανατορίων, τα πρώτα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία. Ο χώρος της υγείας θα μετατοπιστεί από το πεδίο της αστικής φιλανθρωπίας σε εκείνο της επιχειρηματικότητας. Μόνο που τότε, η σύνδεση ιατρικής επιχειρηματικότητας και κέρδους θα έχει γίνει ευρέως αποδεκτή ή τουλάχιστον δεν θα απασχολεί την κοινή γνώμη. Οι ιατροί είχαν καταφέρει να καταστήσουν πια σχεδόν αυτονόητη τη σύνδεση του επαγγέλματός τους με την αυτοθυσία και την κοινωνική συνεισφορά και η απάντηση στο ερώτημα του κέρδους είχε μείνει ανάμεσα σε εκείνους και τον καθρέφτη.

4.2. Απόπειρες ίδρυσης ιδιωτικών σανατορίων στον ελληνικό χώρο

Η ιδιότητα του προτύπου που απέδωσα στα αλπικά σανατόρια δεν αφορά αποκλειστικά τη διαμόρφωση ενός νέου αρχιτεκτονικού και λειτουργικού παραδείγματος νοσοκομειακής μονάδας. Τα σανατόρια της κεντρικής Ευρώπης επέκτειναν την οικεία εμπειρία της αναψυχής στις λουτροπόλεις, ενσωματώνοντας σε αυτή και τις πρακτικές της ιατρικής περίθαλψης. Λειτουργήσαν δηλαδή ως μία διπλή ευκαιρία για να οριοθετηθεί μία νέα αγορά για τους επενδυτές και τους καταναλωτές της περίθαλψης και συγχρόνως για να επεκταθεί η αγορά εργασίας των επαγγελματιών της υγείας. Συνδυάζοντας την ξενοδοχειακή επιχειρηματικότητα με την ιατρική φροντίδα, τα σανατόρια απασχόλησαν μία σειρά διαφορετικών επαγγελματιών ειδικοτήτων (μάγειρες, υπηρετικό προσωπικό, συνοδούς ασθενών, ιατρούς, νοσηλεύτες/-τριες). Στην ενότητα που ακολουθεί θα παρακολουθήσουμε τις προσπάθειες εισαγωγής αυτού του νέου νοσοκομειακού μοντέλου στον ελληνικό χώρο.

Πριν από την ίδρυση των πρώτων ελληνικών σανατορίων, οι φυματικοί κατέφευγαν και πέθαιναν στα γενικά νοσοκομεία, όπως το Δημοτικό Νοσοκομείο της Αθήνας «Ελπίς»⁶⁰³, όπου οι ιατροί προσπαθούσαν χωρίς επιτυχία να τους απομονώσουν σε ανεξάρτητους θαλάμους, ώστε να προλάβουν την επέκταση της νόσου⁶⁰⁴. Σύμφωνα με τη Μυρτώ Δημητροπούλου, την περίοδο 1860-1900 η θνησιμότητα στα αθηναϊκά νοσοκομεία άγγιζε περίπου το 10% του συνόλου των

⁶⁰³ «Οι θάνατοι της χθες», Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 12 Μαρτίου 1887, σ. 4. Το Δημοτικό Νοσοκομείο 'Ελπίς' ξεκίνησε να κτίζεται το 1836 σε αρχιτεκτονικά σχέδια των μηχανικών F. Stauffert και Eduard Schaubert. Την επίβλεψη των εργασιών ανέλαβε ο δανός αρχιτέκτονας Christian Hansen. Το Νοσοκομείο 'Ελπίς αναφέρεται στα κείμενα του 19^{ου} και των αρχών του 20^{ου} αιώνα ως Πολιτικό Νοσοκομείο για να διαχωρίζεται από το Στρατιωτικό Νοσοκομείο, το οποίο είχε κτιστεί κατά τη διετία 1834-1836 σε σχέδια του βαυαρού στρατιωτικού μηχανικού, Wilhelm von Weiler στη θέση Μακρυγιάννη. Για περισσότερες πληροφορίες, βλέπε το Αρχείο Νεοτέρων Μνημείων του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών και το έργο του Κώστα Μπίρη, *Αι Αθήναι από του 19^{ου} εις τον 20^{ον} αιώνα*, Αθήνα 1966, σ. 73-74, 202.

⁶⁰⁴ Για να αιτιολογηθεί η απόφαση ίδρυσης φθισιατρείου, αναφερόταν στο αντίστοιχο διάταγμα: «...εν τω δημοτικώ νοσοκομείω εν ακαταλλήλω ισογείω τμήματι πλήθος φθισιώντων κατάκειται προκαλούντων τον οίκτον και την φρίκην». Β.Δ. «Περί ίδρύσεως φθισιατρείου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 220, 7 Νοεμβρίου 1902.

θανάτων στην πόλη⁶⁰⁵. Το 1893 ο Σπυρίδων Μερκούρης, τότε διευθυντής του δημοτικού νοσοκομείου δημιούργησε μία ειδική πτέρυγα γιαφυματικούς. Σε αυτή την πτέρυγα νοσηλεύτηκαν στα επόμενα χρόνια (1893-1900) περίπου τρεις χιλιάδεςφυματικοί, από τους οποίους το 1/3 απεβίωσε. Ο διαχωρισμός τωνφυματικών από τους υπόλοιπους ασθενείς αποτέλεσε κεντρικό θέμα συζήτησης στα γενικά νοσοκομεία. Οι ιατροί διατείνονταν πως οιφυματικοί -στη διάρκεια των περιπάτων τους- συγχρωτίζονταν με τους υπόλοιπους ασθενείς στους κήπους των νοσοκομείων και μετέδιδαν τον θανατηφόρο βάκιλο. Μάλιστα, ο Βάθης, διευθυντής του «Ελπίς» το 1901, πίστευε πως οιφυματικοί έβηχαν ενώ κάθονταν στα καθίσματα του κήπου, όπου και τελικά άφηναν μικρόβια που μεταφέρονταν σε άλλους ασθενείς⁶⁰⁶. Για αυτό τον επόμενο χρόνο, ο Ι. Κολλιριάτης, μηχανικός του δήμου Αθηναίων συμπεριέλαβε στα αρχιτεκτονικά σχέδια του νέου δημοτικού νοσοκομείου ένα αυτόνομο περίπτερο για τουςφυματικούς⁶⁰⁷.

Παρά τη γρήγορη διάδοση του νοσοκομειακού προτύπου του σανατορίου στον ευρωπαϊκό και αμερικανικό χώρο κατά το β' μισό του 19^{ου} αι., στον ελληνικό χώρο δεν υπήρξε κάποιο ενδιαφέρον για τα σανατόρια πριν από την αλλαγή του αιώνα. Φαίνεται πως ο ελληνοτουρκικός πόλεμος του 1897 ανακίνησε το ενδιαφέρον για τη δημιουργία συστήματος περίθαλψης ασθενών και τραυματιών. Η στροφή της *Εφημερίδας των Κυριών* επιβεβαιώνει την ανασύνταξη των κοινωνικών και των φιλόanthρωπων δυνάμεων προς την κατεύθυνση της περίθαλψης και της νοσηλείας των ασθενών. Ξεφυλλίζοντας τις σελίδες της εφημερίδας την άνοιξη του 1897, οι αναγνώστριες μάθαιναν για το καινοτόμο έργο της Φλόρενς Νάιτινγκειλ (Florence Nightingale)⁶⁰⁸ και λίγο αργότερα για την προσφορά της Ένωσης των Ελληνίδων στην εμπόλεμη Θεσσαλία⁶⁰⁹. Το καλοκαίρι του ίδιου έτους η σύνδεση τηςφυματίωσης με τις κακουχίες των εμπλεκόμενων στρατευμάτων ήταν πια

⁶⁰⁵ Myrto Dimitropoulou, *Athènes au XIXe siècle: de la bourgade à la capitale*, Λυών 2008, σ. 147.

⁶⁰⁶ Από τους 3035φυματικούς που νοσηλεύτηκαν οι 1048 απεβίωσαν. «Η φθίσις εν τω Δημοτικώ Νοσοκομείω», *Εφημερίδα Εμπρός*, 28 Απριλίου 1901, σ. 2-3.

⁶⁰⁷ «Το κτίριον του νέου νοσοκομείου», *Εφημερίδα Σκριπ*, 28 Απριλίου 1902, σ. 3. Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τον πανεπιστημιακό και αρχιμηχανικό του δήμου Αθηναίων, Ι. Κολλιριάτη, βλέπε το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β. Στο άρθρο της εφημερίδας αναφέρεται λανθασμένα ως Κολλιανίτης.

⁶⁰⁸ Η *Εφημερίδα των Κυριών* δημοσίευσε τρία αφιερώματα για τη ζωή και το έργο της Nightingale. «Florence Nightingale», *Εφημερίς των Κυριών*, Α) 16 Μαρτίου 1897, αρ. φυλ. 480, σ. 3, Β) 23 Μαρτίου 1897, αρ. φυλ. 481, σ. 6-7, Γ) 30 Μαρτίου 1897, αρ. φυλ. 482, σ. 3. Τα διαδοχικά δημοσιεύματα περιέγραφαν τη ζωή και τη συνεισφορά της Nightingale στη διάρκεια του Κριμαϊκού πολέμου. Η Florence Nightingale (1820-1910) συνέβαλε στην ανανέωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, κυρίως στη διάρκεια της εθελοντικής προσφοράς της στο στρατιωτικό νοσοκομείο του Σκούταρι στη διάρκεια του Κριμαϊκού. Η επιθυμία της να ελέγχει αυτοπροσώπως κάθε βράδυ τους θαλάμους των ασθενών, της χάρισε το προσωνύμιο «η κυρία με τη λάμπα». Η Nightingale επιστρέφοντας στη Βρετανία συνέχισε το έργο της, όπου προώθησε ένα πρόγραμμα μεταρρυθμίσεων στο εθνικό σύστημα περίθαλψης.

⁶⁰⁹ «Εγκαίνια νοσοκομείου Εθνικού Τμήματος Ενώσεως Ελληνίδων», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 483, 6 Απριλίου 1897, σ. 6. Το δημοσίευμα αναφερόταν στην ιατρό Μαρία Καλαποθάκη, η οποία μαζί με οκτώ νοσηλεύτριες αποφοίτους της σχολής νοσοκόμων της Ένωσης είχαν εγκαινιάσει στο Βόλο το χειρουργικό τμήμα του Εθνικού Τμήματος της Ένωσης των Ελληνίδων. Μαζί με την Καλαποθάκη εργάζονταν και τέσσερις αγγλίδες νοσηλεύτριες. Η συμμετοχή των τεσσάρων αγγλίδων επιβεβαίωνε την άνθιση που είχε γνωρίσει η νοσηλευτική στη Βρετανία μετά τον Κριμαϊκό πόλεμο.

προφανής⁶¹⁰. Η έκτακτη κατάσταση του πολέμου επέβαλε τη λήψη μέτρων υπέρ των τραυματιών και λιγότερο υπέρ των ασθενών. Άλλωστε η νόσος της φυματίωσης προσέλκυε ακόμη το ενδιαφέρον στο δημόσιο χώρο περισσότερο με όρους σκανδαλογολίας και κινδυνολογίας⁶¹¹. Η αλλαγή στην αντίληψη για τις υπηρεσίες υγείας και στη νοσοκομειακή περίθαλψη καταγράφεται στην αύξηση των νοσοκομειακών ιδρυμάτων της Αθήνας το 1900 και στην όλο και μεγαλύτερη προσέλευση των πολιτών σε αυτά⁶¹².

Λίγο πριν την αλλαγή του αιώνα, ο βασιλιάς του Βελγίου Κάρολος κατέθεσε πρόταση εξαγοράς των Καναρίων Νήσων από την Ισπανία προκειμένου να κτίσει εκεί σανατόριο⁶¹³. Οι μελέτες της ιατρικής κλιματολογίας συνέβαλαν εκούσια ή ακούσια στην απομάκρυνση από τις Άλπεις και στην αναζήτηση νέων τουριστικών πόλων εντός και εκτός της ευρωπαϊκής ηπείρου. Το επιχειρηματικό σχέδιο των θεραπευτικών τόπων είχε επιτύχει να ενισχύσει το συμβολικό και επενδυτικό κεφάλαιο ορισμένων παλαιών θερέτρων και να αναδείξει άλλα νέα θέρετρα, τα οποία δεν ήταν έως τότε αναγνωρίσιμα στους γεωοικονομικούς χάρτες⁶¹⁴. Πέρα από τις επικαλούμενες θεραπευτικές ιδιότητες κάθε κλίματος, πρέπει να σημειώσουμε πως αυτή η τάση έκρυβε και μία ανάγκη διάσπασης του αλπικού μονοπωλίου και συγκρότησης νέων πεδίων επιχειρηματικής δράσης.

Για τις απόπειρες ίδρυσης σανατορίων στην Αθήνα και την ελληνική περιφέρεια, εντοπίστηκαν περιορισμένες πληροφορίες. Αυτές οι προσπάθειες θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως ‘χαμένες ευκαιρίες’, αφού καμία δεν υλοποιήθηκε. Αποφεύγω τον χαρακτηρισμό ‘χαμένες’, διότι κατά την άποψή μου συνδέει εκ των προτέρων αυτές τις απόπειρες με μία νοσταλγική διάθεση. Αυτό που ενδιαφέρει είναι η γεωγραφία της ιδιωτικής πρωτοβουλίας και των βασικών χαρακτηριστικών της, όπως αυτή αποτυπώνεται έστω και από τη μερική ανάγνωσή της. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι κύριες αφετηρίες για την ανέγερση σανατορίων στην Ελλάδα ως τη δεκαετία του 1920 ήταν δύο: η φιλανθρωπική δράση και η επιχειρηματική σκέψη. Η πρώτη αποτελούσε ιστορική συνέχεια των ευαγών φιλανθρωπικών ιδρυμάτων

⁶¹⁰ «Ολιγόστιχοι ειδήσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Αυγούστου 1897, σ. 3. Η εφημερίδα ενημέρωνε το αναγνωστικό κοινό πως διάφορες νόσοι αποδεκάτιζαν το τουρκικό στράτευμα. Τριακόσιοι τούρκοι στρατιώτες είχαν πεθάνει μόνο από τη φυματίωση.

⁶¹¹ Βλέπε τις προηγούμενες ενότητες για τα φθισικά βοοειδή και την περίπτωση του Βαρλά.

⁶¹² Η Μυρτώ Δημητροπούλου διαπιστώνει πως το 1900 το ποσοστό θνησιμότητας στα νοσοκομεία της Αθήνας σχεδόν διπλασιάστηκε σε σχέση με την προηγούμενη τετρακοσαετία (1860-1900), ενώ η συνολική θνησιμότητα στην πόλη παρέμεινε στα ίδια επίπεδα. Η Δημητροπούλου αποδίδει την αλλαγή στις όλο και περισσότερες κλινικές, που εμφανίζονταν στην Αθήνα. Πέρα από την αριθμητική μεταβολή, η άνοδος των ποσοστών αποκαλύπτει πως διατηρήθηκε και η εμπιστοσύνη των πολιτών στις νοσοκομειακές μονάδες, οι οποίοι εξακολούθησαν να τις επιλέγουν για την περίθαλψή τους. Μ. Dimitropoulou, *ό.π.*, σ. 147-148. Εδώ πρέπει να σημειώσω πως οι στατιστικές της Δημητροπούλου βασίζονται κυρίως σε στοιχεία, που συγκέντρωσε η ερευνήτρια από τις ληξιαρχικές πράξεις του δήμου Αθηναίων. Για τις συνθήκες νοσηλείας και τη θνησιμότητα στα αθηναϊκά νοσοκομεία, θα ήταν χρήσιμη μία εκτενέστερη έρευνα στα μητρώα των νοσοκομειακών αρχείων.

⁶¹³ «Ιδρύσεις σανατορίου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 7 Ιουνίου 1899, σ. 3.

⁶¹⁴ Οι Κανάριες Νήσοι λειτουργούσαν ως θεραπευτικοί τόποι για φυματικούς ήδη από τις αρχές του 19^{ου} αι. Αργότερα, το κλίμα τους θεωρήθηκε κατάλληλο και για όσους έπασχαν από κατάθλιψη. Βλέπε James Clark, *The influence of climate... ό.π.*, 1829, σ. 11· Hermann Weber & Parkes F. Weber, *Climatotherapy & Balneotherapy... ό.π.*, σ. 69.

(ασύλων και νοσοκομείων για απόρους) προηγούμενων περιόδων και η δεύτερη εκπροσωπούσε το καινούριο ενδιαφέρον των ιατρών και των επιχειρηματιών για τον χώρο της υγείας. Κάθε μία από τις δύο τάσεις έχει ενταχθεί σε διαφορετική ενότητα της παρούσας μελέτης, ώστε να αποτυπωθούν όσο το δυνατόν καλύτερα οι όποιες ιδιαιτερότητες.

Τον Φεβρουάριο του 1900, ο ελβετός επιχειρηματίας Μαρκέζι επισκέφθηκε τον δήμαρχο Κέρκυρας Δ. Κόλλα, προτείνοντάς του να ιδρύσει σανατόριο στο νησί ως αντάλλαγμα για την άδεια ανέγερσης καζίνο. Ο Μαρκέζι οραματιζόταν ένα σχέδιο συνολικής ανάπλασης, το οποίο περιλάμβανε την κατασκευή και άλλων σανατορίων, τεχνητών λιμνών, ηλεκτρικού σιδηροδρόμου, αναδασώσεις, κατασκευή πάρκων και πλατειών και αγορά δύο ατμόπλοιων για τη ναυτιλιακή γραμμή Μπρίντιζι-Κέρκυρα. Το κόστος της ανάπλασης υπολογιζόταν στα 25.000.000 ελβετικά φράγκα. Μαζί με τον Μαρκέζι υπέβαλαν παρόμοιες προτάσεις άλλες δύο εταιρείες, οι οποίες όμως απευθύνθηκαν στην ελληνική κυβέρνηση και όχι στον δήμο. Η μία από τις δύο, η επονομαζόμενη Εταιρεία του Μόντε Κάρλο, είχε εκδηλώσει ενδιαφέρον για τη μετατροπή του Αχίλλειου σε σανατόριο⁶¹⁵. Τον Σεπτέμβριο του ίδιου έτους ο δήμαρχος της Κέρκυρας επισκέφθηκε τον πρωθυπουργό, Γεώργιο Θεοτόκη, για να του διευκρινίσει πως η απόρριψη της ιδέας του σανατορίου θα κατέστρεφε οικονομικά το νησί⁶¹⁶. Είναι προφανές πως η εμπλοκή του Θεοτόκη σε αυτή τη συζήτηση συνδεόταν τόσο με την κερκυραϊκή καταγωγή του, όσο και με την προηγούμενη θητεία του στο δημαρχικό θώκο της πόλης.

Αυτές οι πρωτοβουλίες είχαν και την υποστήριξη της ελληνικής ιατρικής κοινότητας. Όπως παρατηρούμε στον εναρκτήριο λόγο του Β. Πατρίκιου για τις αρχαιρεσίες του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της φυματιώσεως, το μοντέλο των ιδιωτικών σανατορίων δεν ήταν μόνο οικείο στους έλληνες αστούς αλλά αποτελούσε και αίτημά τους. Εντυπωσιασμένος από τη διάδοση των σανατοριακών επιχειρήσεων στην αμερικανική και ευρωπαϊκή ήπειρο, ο Πατρίκιος καλούσε τους αστούς, υποψήφιους επιχειρηματίες και το ελληνικό κράτος να συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση. Από τα διεθνή παραδείγματα (Η.Π.Α., Καναδάς, Ισπανία, Γαλλία, Ολλανδία, Νορβηγία, Δανία, Σουηδία, Ρωσία, Γερμανία, Βρετανία, Ιαπωνία και Αυστραλία), την προσοχή του Πατρίκιου είχαν κερδίσει τα 200 σανατόρια που λειτουργούσαν ήδη στις Η.Π.Α. και το δυναμικό των 20.000 κλινών των γερμανικών λαϊκών σανατορίων. Φαίνεται πάντως πως σύμφωνα με την ιδιοσυγκρασία του Πατρίκιου κεντρικός στόχος του αντιφυματικού αγώνα έπρεπε να είναι η καταπολέμηση της μεταδοτικότητας της νόσου. Για αυτόν τον λόγο, δεν εκδήλωνε κάποια ιδιαίτερη προτίμηση ανάμεσα στην περίπτωση των κρατικών σανατορίων των σκανδιναβικών χωρών και σε εκείνη των αγγλικών σανατορίων, τα οποία διαχειρίζονταν ιδιωτικές εταιρείες⁶¹⁷. Η σταθερή πρωταγωνιστική θέση της φυματιώσεως για περίπου τέσσερις δεκαετίες μεταξύ των αιτιών θανάτου στην Αθήνα

⁶¹⁵ «Η σύστασις του χαρτοπαιγνίου εν Κέρκυρα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 26 Φεβρουαρίου 1900.

⁶¹⁶ «Σανατόριο στην Κέρκυρα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Σεπτεμβρίου 1900.

⁶¹⁷ «Αι αρχαιρεσίαι του Συνδέσμου κατά της φθίσεως. Ο φοβερός κίνδυνος. Τι γίνεται εν Ευρώπη. Τι θα κάμη ο Σύνδεσμος», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Δεκεμβρίου 1901, σ. 1-2.

καθιστούσε επείγουσα την ανέγερση σανατορίων⁶¹⁸. Συμμετέχοντας στα διεθνή συνέδρια κατά της φυματίωσης και για την προώθηση της υγιεινής, ο Πατρίκιος είχε εξασφαλίσει ένα σημαντικό δίκτυο επαφών με τον διεθνή χώρο και μία ικανή εποπτεία των αντίστοιχων εξελίξεων στον χώρο του αντιφυματικού αγώνα⁶¹⁹.

Η νέα τάση προσέλκυσε και το ενδιαφέρον των ιατρικών περιοδικών εκδόσεων. Ο *Ιατρικός Μηνύτωρ* στη διάρκεια της διετίας 1904-1905 δημοσίευε φωτογραφίες σανατορίων της Αυστρίας (Sanatorium Alland στη Βιέννη), της Γαλλίας (Σανατόριο Αγίου Παύλου, Sanatorium Hauteville στην Ain, Sanatorium Villepinte θηλέων και Sanatorium Ormesson για χοιραδικά παιδιά στο Παρίσι), της Γερμανίας (Sanatorium Planegg στο Μόναχο, Sanatorium Grabowsee και Sanatorium Relzig στο Βερολίνο) και της Ελβετίας (Sanatorium Schatzalbe στο Davos)⁶²⁰. Η τακτική της δημοσίευσης αυτών των φωτογραφιών μόνο με λεζάντα και χωρίς τη συνοδεία σχετικού κειμένου μας επιβεβαιώνει πως οι έλληνες ιατροί είχαν ήδη ασπαστεί την ιδέα του σανατορίου και ενδιαφέρονταν περισσότερο για τις διαφορετικές εκδοχές του.

Πάντως, η επιλογή της Κέρκυρας δεν ήταν τυχαία. Όπως μας πληροφορεί ο ιατρός Hermann Weber, το νησί είχε γίνει γνωστό ως θέρετρο υγείας μετά την επίσκεψη και παραμονή της αυτοκράτειρας Ελισάβετ (Σίσι) της Αυστρίας στο Γαστούρι. Η έντονη παρουσία μεγαλοαστών στο νησί επιβεβαιώνεται και από τις διαφημίσεις ευρωπαϊκών λουτροπόλεων, που φιλοξενούσε ο κερκυραϊκός τύπος⁶²¹. Η έστω και προσωρινή εγκατάσταση αριστοκρατών σε διάφορα θέρετρα ενίσχυε τη φήμη των περιοχών και τελικά οδηγούσε σε αύξηση της επισκεψιμότητας. Είναι προφανές πως η φήμη της Κέρκυρας μαζί με τον αρχιτεκτονικό και πολιτιστικό πλούτο της προσέλκυσαν το ενδιαφέρον του Μαρκέζι και των άλλων υποψήφιων επενδυτών, οι οποίοι οραματίζονταν την ανάπλαση του νησιού σε θέρετρο πολυτελείας. Ενισχύοντας την παραπάνω υπόθεση, η διαμονή της αυτοκράτειρας Σίσι στο Meran το καλοκαίρι του 1866 προκάλεσε ανοδική τάση στους ρυθμούς επισκεψιμότητας την επόμενη τετραετία (1867-1870). Ευγενείς και ευρωπαϊοί ηγεμόνες (αυτοκράτορας Φερδινάνδος, πριγκίπισσα του Schwarzenberg, αυτοκράτειρα Μαρία Λουίζα-σύζυγος του Ναπολέοντα Βοναπάρτη και πολλοί

⁶¹⁸ Από τις ληξιαρχικές πράξεις θανάτου του δήμου Αθηναίων προκύπτει πως η φυματίωση παρέμεινε η πρώτη αιτία θανάτου για την περίοδο 1860-1900 και σημειώνει ετησίως μεγαλύτερα ποσοστά κατά τη διάρκεια του χειμώνα. Μ. Dimitropoulou, *ό.π.*, σ. 143.

⁶¹⁹ Βασίλειος Πατρίκιος, *Το ΙΓ' Διεθνές Συνέδριον Υγιεινής και Δημογραφίας εν Βρυξέλλαις (2-8 Σεπτεμβρίου 1903)*, Αθήνα 1905· Β. Patrikios, "La lutte contre la tuberculose en Grèce" in J.W. Kerr (επιμ.), *Transactions of the 6th International Congress on Tuberculosis (28/09-05/10/1908)*, τ. 4/1, Φιλαδέλφεια 1908, σ. 28-35.

⁶²⁰ Βλέπε τα σχετικά τεύχη του *Ιατρικού Μηνύτορα*, Ιανουάριος 1904 (τχ. 1, τχ. 2), Φεβρουάριος 1904 (τχ. 3), Μάρτιος 1904 (τχ. 5-6), Μάιος 1904 (τχ. 9-10), Ιούνιος 1904 (τχ. 12), Ιούλιος 1904 (τχ. 13-14), Μάιος 1905 (τχ. 9-10), Ιούλιος 1905 (τχ. 13-14), Αύγουστος 1905 (τχ. 15-16).

⁶²¹ Πρόκειται για διαφήμιση των λουτρών της αυστριακής πόλης Bad Hall στην Άνω Αυστρία. Παρότι τα ιαματικά νερά της περιοχής ήταν γνωστά από τον 8^ο αι. μ.Χ., η πόλη άνθισε οικονομικά μετά τα μέσα του 19^{ου} αι. Και αυτή η αλλαγή εντάσσεται στο κλίμα, που διαμόρφωσε η ιατρική κλιματολογία και ο θεραπευτικός τουρισμός. Η υποσημείωση της διαφήμισης πως η πόλη συνδεόταν με τη σιδηροδρομική γραμμή της κοιλάδας του Krems ενισχύει αυτή την υπόθεση. «Ιωδούχα Λουτρά. Λουτρά της Hall», *Εφημερίδα Επόπτης*, αρ. φυλ. 376, 22 Μαΐου 1882, σ. 4.

αρχιδούκες και αρχιδούκισσες του οίκου των Αψβούργων) ανέδειξαν τη μικρή λουτρόπολη σε αριστοκρατικό θέρετρο⁶²². Ο Hermann Weber πρότεινε με τη σειρά του να λειτουργήσει η πόλη της Κέρκυρας ως χειμερινό θέρετρο και ορισμένα χωριά του νησιού ως θερινά θέρετρα υγείας. Η κλιματολογική μελέτη του Weber είχε βασιστεί σε παρατηρήσεις, που είχαν προκύψει στη διάρκεια της γεωγραφικής περιήγησής του στα παραλιακά θέρετρα της Μεσογείου και στις λουτροπόλεις της κεντρικής Ευρώπης⁶²³. Στη διάρκεια της παραμονής του στην Κέρκυρα παρατήρησε αρκετά κρούσματα φυματίωσης στον τοπικό πληθυσμό, τα οποία απέδωσε στις ανθυγιεινές κατοικίες τους και όχι σε κάποια ιδιαιτερότητα του κλίματος. Παρότι αντίστοιχες κλιματικές συνθήκες είχε παρατηρήσει και στη Ζάκυνθο, δεν έβλεπε σε αυτό το νησί αντίστοιχες προοπτικές λόγω των ακατάλληλων καταλυμάτων. Η μεγάλη ανάπτυξη, που είχαν γνωρίσει οι λουτροπόλεις στο παρελθόν, είχε καθορίσει τους όρους με τους οποίους θα ολοκληρωνόταν η επιτυχημένη ανάπτυξη των σανατοριουπόλεων.

Οι ιδέες των Weber ενθάρρυναν το ενδιαφέρον υποψήφιων επιχειρηματιών για την Κέρκυρα. Τον Δεκέμβριο του 1907 εγκρίθηκε με βασιλικό διάταγμα η σύσταση εταιρείας με την επωνυμία «Θεραπευτήρια Κερκύρας/Pavillons Sanitaires de Corfou». Ο κεφαλαιούχος και διδάκτορας της ιατρικής Δημοσθένης Παυλίδης είχε κτίσει «θεραπευτήριους οίκους» σε ιδιόκτητη έκταση 40 στρεμμάτων. Τα θεραπευτήρια γειτνιάζαν για προφανείς λόγους με τα ανάκτορα του Mon Repos και απείχαν μόλις τρία χιλιόμετρα από την πόλη της Κέρκυρας. Βασικοί μέτοχοι στην εταιρεία πέρα από τον Παυλίδη ήταν δύο Αθηναίοι: ο έμπορος Σπυρίδων Δημακόπουλος και ο μεταλλειολόγος μηχανικός Ιωάννης Βουγιουκλάκης⁶²⁴. Δεν εντοπίστηκαν περισσότερα στοιχεία για την πορεία της εταιρείας. Πάντως, φαίνεται ότι η ιδέα του σανατορίου συνέχιζε να ενδιαφέρει το κερκυραϊκό αναγνωστικό κοινό, αφού ο Τύπος φρόντιζε να δημοσιεύει σχετικές ειδήσεις με κάθε ευκαιρία. Το 1909 ο Karl von Noorden, διευθυντής κλινικής του πανεπιστημίου της Βιέννης επισκέφθηκε το νησί μετά από πρόσκληση του ιατρού Κεφαλληνού. Οι δύο άντρες είχαν γνωριστεί στη Βιέννη, όπου ο Κεφαλληνός είχε εργαστεί ως επιμελητής στην πανεπιστημιακή κλινική. Η περιήγησή τους στο νησί παρουσιάστηκε από τον αρθρογράφο της *Φωνής* ως διερευνητική συζήτηση για την κατάλληλη τοποθεσία ανέγερσης σανατορίου⁶²⁵. Η Κέρκυρα αποτέλεσε μία ειδική περίπτωση θερέτρου υγείας, αφού οι επιχειρηματικές πρωτοβουλίες κινητοποιήθηκαν τόσο από τις επισκέψεις των αριστοκρατών στο νησί όσο και από τις θεωρίες της ιατρικής κλιματολογίας.

Κατά την πρώτη δεκαετία του 20^{ου} αιώνα και άλλες περιοχές διεκδίκησαν την προσέλκυση σανατορίων προκειμένου να τονώσουν την τοπική τους οικονομία. Οι εκτελεστές του κληροδοτήματος Βαλιάνου αποφάσισαν να προχωρήσουν στην

⁶²² Η πόλη Meran ή Merano βρίσκεται στο νότιο Τιρόλο και παραμένει γνωστή ως θέρετρο για ιαματικά λουτρά και σπα. Alison Frank, *ό.π.*, σ. 204.

⁶²³ Sir Hermann Weber & Parkes F. Weber, *ό.π.*, σ. 99. Ο Weber δημοσίευσε την πραγματεία του μαζί με τον γιο του Parkes.

⁶²⁴ Β.Δ. «Περί εγκρίσεως του καταστατικού της ανωνύμου εταιρείας 'Θεραπευτήρια Κερκύρας'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 260, 20 Δεκεμβρίου 1907.

⁶²⁵ «Σανατόριον εν Κερκύρα», *Εφημερίδα Η Φωνή*, 4 Απριλίου 1909, σ. 3.

κατασκευή μεγάλου ξενοδοχειακού συγκροτήματος στο όρος Αίνος της Κεφαλονιάς, το οποίο θα περιλάμβανε σανατόριο, ξενοδοχεία και άλλα οικήματα⁶²⁶. Ο ελληνικός Τύπος από την πλευρά του δεν είδε με καλό μάτι την ανάμιξη των υποψηφίων επενδυτών στον χώρο της υγείας. Η παρουσία «φίλων και κουμπάρων» στα επιχειρηματικά δίκτυα συνέδεε στον δημόσιο λόγο τα σανατόρια με ευρύτερα οικονομικά συμφέροντα παρά με την υγεία και την περίθαλψη⁶²⁷. Η κοινή αντίληψη για το θεραπευτήριο στην Ελλάδα δομούνταν ακόμη πάνω στα πρότυπα των φιλανθρωπικών ασύλων του 19^{ου} αι. και δυσπιστούσε στις προθέσεις των επιχειρηματιών. Στην εδραίωση αυτής της αντίληψης συνέβαλε και η απουσία νομοθετικών ρυθμίσεων, οι οποίες θα αποσαφήνιζαν τη φυσιογνωμία και τη λειτουργική δομή αυτών των θεραπευτηρίων. Όπως είδαμε και στην περίπτωση του Βαρλά, η σχέση της ιατρικής επιστήμης με το κέρδος αποτελούσε ένα διαρκές διακύβευμα για ένα μέρος της ελληνικής κοινωνίας.

Σε ικανή απόσταση από το κέντρο της Αθήνας, άρχισε να κτίζεται το πρώτο ελληνικό σανατόριο το 1903. Η λειτουργία του 'Σωτηρία' φαίνεται πως ενίσχυσε το ενδιαφέρον για τη σανατοριακή επιχειρηματικότητα. Άλλωστε τόσο η ιατρική κοινότητα όσο και οι αντιφυματικοί σύλλογοι εναπόθεταν την εξυγίανση της κοινωνίας στα σανατόρια. Τον Σεπτέμβριο του 1904 ένας όμιλος ελλήνων και άγγλων επιχειρηματιών ενδιαφέρθηκε να κτίσει σανατόριο στις Σπέτσες⁶²⁸. Παρότι οι τοπικές αρχές έβλεπαν σε αυτή την ιδέα μία ευκαιρία αναζωογόνησης της οικονομίας του νησιού, υπήρχαν πρακτικά προβλήματα. Το νησί δεν ήταν άυταρκες σε αποθέματα νερού και η στάση των Σπετσιωτών γεννούσε ανησυχίες, αφού είχαν πετύχει να ματαιώσουν και προηγούμενα σχέδια ανέγερσης σανατορίων στο νησί τους⁶²⁹. Η αντίδραση των κατοίκων στην προοπτική εγκατάστασης μονάδων για φυματικούς δεν αποτελούσε επεισόδιο, το οποίο συνδεόταν με την ιδιαιτερότητα των Σπετσών ή του ελληνικού χώρου. Όπως είδαμε και στην περίπτωση της Νέας Ζηλανδίας, η σταδιακά αυξανόμενη προσέλευση φυματικών στο νησί οδήγησε σε σύγκρουση ανάμεσα στους ιατρούς και την τοπική κοινότητα. Τα επιχειρηματικά σχέδια φαίνεται πως αναστάτωναν τις τοπικές κοινωνίες. Η ρητορική περί ανάγκης απομόνωσης των φυματικών φόβιζε τις μικρές κοινότητες, οι οποίες ανησυχούσαν πως θα λειτουργούσαν ως τόποι εξορίας των 'φορέων μόλυνσης' και ταυτόχρονα θα επιφορτίζονταν με τον κίνδυνο της μετάδοσης του 'μιάσματος'. Η πρόσληψη των νοσοκομείων ως μολυσματικών εστιών είχε καλλιεργηθεί στους πολίτες από τον

⁶²⁶ «Και Σανατόριον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 11 Ιουλίου 1902, σ. 3. Για την ιστορία του Οίκου Αδελφών Βαλιάνου και το Κληροδότημα Βαλιάνου, βλ. το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶²⁷ «Πληροφορούμεθα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 8 Ιουνίου 1901, σ. 3.

⁶²⁸ Η επιλογή των Σπετσών δεν ήταν τυχαία. Φαίνεται πως το νησί ήδη συγκέντρωνε το ενδιαφέρον των φυματικών. Αν και δεν αναφέρει πότε ακριβώς ξεκίνησε αυτή η πρακτική ο Σακόρραφος σημειώνει το 1929: «Αι Σπέτσαι, εις άς μάλιστα οι παλαιότεροι ιατροί απέστειλλον τους φυματικούς, συγκεντρούσιν ωσαύτως τους άριστους κλιματικούς όρους, αλλά και εκεί ελλείπουσι ιδιαίτερα οικήματα καθιστώντα τον βίον άνετον». Μενέλαος Σακόρραφος, *Η πνευμονική φυματίασις*, Αθήνα 1928, σ. 570.

⁶²⁹ «Ίδρυσις σανατορίου εν Σπέτσαις. Ένα συνδικάτον ελληνοαγγλικόν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Σεπτεμβρίου 1904, σ. 3.

κρατικό μηχανισμό του ελληνικού βασιλείου ήδη από τα πρώτα χρόνια συγκρότησής του⁶³⁰.

Αρθρογράφοι και ιατροί επιχειρήσαν να πείσουν με κάθε μέσο τους κατοίκους πως τα σανατόρια δεν έπρεπε να αντιμετωπίζονται με φόβο αλλά με χαρά. Επιστρατεύτηκε κάθε επιχείρημα για να υλοποιηθεί το εγχείρημα. Έτσι, έλεγαν πως τα σανατόρια μείωναν τα ποσοστά θνησιμότητας χάρη στα αιωρούμενα σωματίδια των φαρμακευτικών σπρέι⁶³¹, έφερναν οικονομική ευημερία, προκαλούσαν αύξηση των γεννήσεων και των θέσεων εργασίας⁶³². Η αφετηρία των επιχειρημάτων ήταν πιθανά διπλή. Οι ιατροί επιθυμούσαν να διαφωτίσουν το κοινό, να εξαλείψουν τις φοβίες και ταυτόχρονα, να προλειάνουν το έδαφος για τις καινοτόμες επιχειρήσεις, οι οποίες υπόσχονταν ίαση στους ασθενείς και θέσεις εργασίας στους επαγγελματίες της υγείας.

Τελικά, αποφασίστηκε η αποστολή επιστημονικού κλιμακίου στις Σπέτσες για να αξιολογήσει τις θεραπευτικές ιδιότητες του ξηρού και απάνεμου κλίματος⁶³³. Έναν μήνα περίπου αργότερα, ο ιατρός Μοδινός προχώρησε στην αγορά έκτασης 300 στρεμμάτων στο δάσος που περιέβαλε την εκκλησία της Παναγίας Ελώνα⁶³⁴. Τον σχεδιασμό του σανατορίου σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα σανατοριακής αρχιτεκτονικής ανέλαβε ο νομομηχανικός Αριστείδης Μπαλάνος⁶³⁵. Φαίνεται πως η

⁶³⁰ Αναφέρομαι στον πρώτο πολεοδομικό νόμο για τα ζητήματα υγιεινής των πόλεων, το άρθρο 18 του οποίου προέβλεπε πως τα νοσοκομεία, οι εργατικές φυλακές, τα σωφρονιστήρια και τα φρενοκομεία έπρεπε να κτίζονται μακριά από τις πόλεις και κατά προτίμηση σε ελεύθερα και αεριζόμενα χωριά. Β.Δ. «Περί υγιεινής οικοδομής πόλεων και κωμών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 19, 15 Απριλίου 1835. Αυτή η αντίληψη είχε ενσωματωθεί πλήρως και στον ιατρικό λόγο. Ο ιατρός Βάφας απέδιδε τις επιδημίες εξανθηματικού και κοιλιακού τύπου και της ευλογιάς, που έπλητταν τους Αθηναίους, στην εγγύτητα των φυλακών με τον οικιστικό πυρήνα της πρωτεύουσας. Γεώργιος Βάφας, *Αι Αθήναι υπό ιατρικήν... ό.π.*, σ. 180. Ο ιατρός Παπαδάκης απέδιδε το 1900 την αυξημένη θνησιμότητα των φυματικών στο Ναύπλιο στη λειτουργία των φυλακών Βουλευτικού στο κέντρο της πόλης. Για αυτό και πρότεινε να απομακρυνθούν οι κρατούμενοι και να μεταφερθούν στο Παλαμήδι ή σε άλλο επιθαλάσσιο φρούριο. «Η φυματίωσις εν Ελλάδι. Πόσοι κατά διαφόρους πόλεις», *Εφημερίδα Ακρόπολις*, 5 Φεβρουαρίου 1900, σ. 2.

⁶³¹ Η βιβλιογραφία αναφέρεται σε σπρέι, με τα οποία ψέκαζαν είτε τους ασθενείς στο πλαίσιο της θεραπευτικής αγωγής είτε τους θαλάμους για απολυμαντικούς σκοπούς. Τα σωματίδια που έβγαιναν από τα παράθυρα των θαλάμων θεωρούνταν ότι προφύλασσαν τελικά τους περίοικους. Ν.Π. Μεταξάς, *Πως πολεμητέα...*, σ. 14-16· Ν.Π. Μεταξάς, *Το φλέγον εθνικό ζήτημα...*, σ. 23.

⁶³² Ο J.H. Elliott, επιβλέπων ιατρός στο εξοχικό σανατόριο της λίμνης Muskoka στο Gravenhurst του Οντάριο δεν άφηνε περιθώρια αμφιβολίας. Οι στατιστικές θνησιμότητας των πόλεων που περιέβαλαν τα σανατόρια σε καμία περίπτωση δεν υποδείκνυαν αύξηση. Η κοινότητα του Gravenhurst είχε δημοσιεύσει κείμενο, στο οποίο ανέφερε πως την ίδρυση του σανατορίου ακολούθησε αύξηση των γεννήσεων και των θέσεων εργασίας. Ο αμερικανός ιατρός J.H. Pryor από το Buffalo των Η.Π.Α. τόνιζε πως ορισμένοι δορυφορικοί οικισμοί των σανατορίων εξελίχθηκαν σε χωριά ή κωμοπόλεις. J.H. Elliott, “The mortality from tuberculosis in the neighbourhood of sanatoriums”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 22 (1906), σ. 281-285.

⁶³³ «Σανατόριον εις τας Σπέτσας», *Εφημερίδα Σκριπ*, 7 Σεπτεμβρίου 1904, σ. 4· «Η ίδρυσις σανατορίου εις τας Σπέτσας», *Εφημερίδα Σκριπ*, 12 Σεπτεμβρίου 1904, σ. 2.

⁶³⁴ Η εκκλησία της Παναγίας της Ελώνας (στις πηγές αναφέρεται ως Παναγία Έλωνα) βρίσκεται στο βορειοανατολικό άκρο του νησιού. Για αποφυγή σύγχυσης, η γυναικεία Μονή της Ελώνης ή Ελώνα βρίσκεται στον Πάρνωνα και σε απόσταση 17 χλμ. δυτικά του Λεωνιδίου.

⁶³⁵ Ο πολιτικός μηχανικός Αριστείδης Μπαλάνος εργάστηκε αργότερα στο Τεχνικό Τμήμα της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας. Μαζί με τον αρχιτέκτονα Νικόλαο Ζουμπουλίδη ανέλαβαν τον σχεδιασμό και την εποπτεία των εργασιών (1923-1926) του Μεγάλου Διομήδη της Εθνικής Τράπεζας στην οδό της Γ'

προοπτική ανέγερσης σανατορίων προσέλκυε το ενδιαφέρον των μηχανικών, αφού ο Μπαλάνος λίγα χρόνια αργότερα επέβλεψε την κατασκευή σανατοριακών περιπτέρων στο 'Σωτηρία'. Το δημοτικό συμβούλιο των Σπετσών ενέκρινε την αίτηση του Μοδινού και δεσμεύτηκε να αναλάβει τα έξοδα κατασκευής δικτύου μεταφοράς νερού από την κορυφή της Παναγίας Ελώνας στο σανατόριο⁶³⁶. Το εγχείρημα δεν υλοποιήθηκε ποτέ.

Προκειμένου να διευκολυνθεί η πρόσβαση των φυματικών στους απομονωμένους θεραπευτικούς τόπους –που ήταν η βασική επιδίωξη των ιατρών, του κράτους και του υποψήφιου ιδιοκτήτη- και άρα να διασφαλιστεί και η βιωσιμότητα αυτών των θεραπευτηρίων δεν ήταν λίγες οι φορές που η ανέγερση των σανατορίων συνοδεύτηκε από την εκτέλεση δημοσίων έργων. Στην περίπτωση των Άλπεων, είδαμε πως αυτή η ανάπτυξη του τουρισμού της υγείας έφερε μαζί της και μεγάλα συγκοινωνιακά έργα (σιδηροδρομικά δίκτυα, γέφυρες, οδοποιία). Το πρώτο πρόβλημα με το οποίο βρίσκονταν αντιμέτωποι οι πιονέροι επιχειρηματίες ήταν η δυσκολία πρόσβασης στον τόπο θεραπείας. Έτσι, τα σανατόρια συνόδευσε άλλοτε η οδοποιία και άλλοτε η κατασκευή σιδηροδρομικού δικτύου. Το 1905 μία γαλλική εταιρεία -έχοντας πιθανότατα ήδη τη διεθνή εμπειρία αντίστοιχων έργων- διεκδικούσε να αναλάβει την κατασκευή σιδηροδρομικής γραμμής από την Κηφισιά ως την Πάρνηθα και συγχρόνως δεσμευόταν να ανοικοδομήσει ξενοδοχεία, καφεενία, καζίνο και σανατόρια στο βουνό⁶³⁷. Είναι προφανές πως η βιωσιμότητα των παραπάνω επιχειρήσεων ήταν αλληλένδετη με τη λειτουργία της συγκεκριμένης γραμμής. Εκείνο, όμως, που έχει ενδιαφέρον είναι πως είχε ήδη ταυτιστεί η έννοια του σανατορίου με τα μεγαλοαστικά στρώματα και την κουλτούρα της κατανάλωσης ακολουθώντας τα κεντροευρωπαϊκά πρότυπα. Η σύνδεση με τη μεγαλοαστική Κηφισιά αποσκοπούσε στη διάχυση των παραθεριστών της στη γειτονική Πάρνηθα και στη δημιουργία δεύτερου πόλου έλξης. Έτσι, παρότι η ρητορική για τη δημόσια υγιεινή στρεφόταν περισσότερο προς την προστασία των λαϊκών στρωμάτων, τα περισσότερα σανατόρια προορίζονταν για τους εύπορους αστούς. Το ζήτημα της πρόσβασης στα απομονωμένα θέρετρα υγείας αφορούσε ασθενείς και εργαζόμενους, και διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη ή μη των θεραπευτικών τόπων σε θέρετρα υγείας, όπως θα δούμε παρακάτω στην περίπτωση του σανατορίου 'Φουγκ'.

Το 1919 αμερικανοί επιχειρηματίες πρότειναν στο ελληνικό κράτος να κτίσουν δύο μεγάλα σανατόρια με δικές τους δαπάνες. Έθεταν, όμως, ως προϋπόθεση να διατηρήσουν το προνόμιο εκμετάλλευσής τους για τριάντα χρόνια⁶³⁸. Λίγους

Σεπτεμβρίου. Για τη συμβολή του Αριστείδη Μπαλάνου στον σχεδιασμό του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6. Για ένα σύντομο βιογραφικό του, βλ. το αντίστοιχο λήμμα, Παράρτημα Β.

⁶³⁶ «Το Φθισιατρείον Σπετσών», Εφημερίδα *Σκριπ*, 5 Οκτωβρίου 1904, σ. 2· «Το σανατόριον εις τας Σπέτσας», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Οκτωβρίου 1904, σ. 2.

⁶³⁷ «Σιδηρόδρομος εις την Πάρνηθα», Εφημερίδα *Σκριπ*, 8 Αυγούστου 1905, σ. 2.

⁶³⁸ Το ένα από τα δύο σανατόρια θα κτιζόταν στον Ταύγετο. «Προτάσεις διά σανατόρια», Εφημερίδα *Σκριπ*, 13 Ιουνίου 1919, σ. 2. Η παραχώρηση της οικονομικής εκμετάλλευσής για ένα διάστημα μερικών δεκαετιών αποτελούσε συνήθη όρο των επιχειρηματιών για να αποσβέσουν μεταξύ άλλων και το κόστος της επένδυσής τους. Το ελληνικό κράτος υπέγραψε αρκετές τέτοιες συμφωνίες, προκειμένου να εισάγει στην επικράτεια νέες τεχνολογίες και καινοτόμες πρακτικές. Για το παράδειγμα των επιχειρήσεων φωταερίου, βλέπε τα αντίστοιχα διατάγματα: Β.Δ. «Περί του διά του αερίου (gaz)

μήνες αργότερα μία αγγλική κατασκευαστική εταιρεία υπέβαλε προτάσεις για την ανέγερση σανατορίων⁶³⁹. Η διαρκής αναβολή των επιχειρηματικών προτάσεων δημιούργησε ένα έλλειμμα στην εγχώρια οικονομία, αφού οι έλληνες αστοί συνέχισαν τελικά να αναζητούν αλλού την περίθαλψη και τις πολυτελείς παροχές. Τα ταξιδιωτικά γραφεία είχαν αντιληφθεί αυτή την ανάγκη και αναλάμβαναν να διευκολύνουν τη μετακίνηση των εύπορων ελλήνων φυματικών στα ευρωπαϊκά σανατόρια⁶⁴⁰. Οι ιατροί συνέδεσαν το αίτημα ανέγερσης σανατορίων στην Ελλάδα και με την ανάγκη για ανάσχεση της αιμορραγίας συναλλάγματος που προκαλούσαν οι ευκατάστατοι φυματικοί καταφεύγοντας στα αλπικά σανατόρια⁶⁴¹. Η σύνδεση της θεραπείας της φυματίωσης με την οικονομική δραστηριότητα των κρατών φαίνεται πως είχε προκύψει από την ιδέα της διάρρηξης του συμπαγούς μονοπωλίου των κεντροευρωπαϊκών σανατορίων. Την κεντρομόλα τάση της μετακίνησης ιατρών από την ευρωπαϊκή περιφέρεια στις αλπικές σανατοριολόγους θα συμπλήρωνε η φυγόκεντρη τάση οικοδόμησης τοπικών σανατορίων.

Όπως είδαμε στην ενότητα για το παράδειγμα των Άλπεων, η μετακίνηση ελλήνων φυματικών στα ελβετικά σανατόρια συνεχίστηκε κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα. Η ματαίωση των επιχειρηματικών σχεδίων για πολυτελή συγκροτήματα και η μικρή δυναμική των πρώτων ελληνικών σανατορίων δεν κατάφεραν να καλύψουν τις ανάγκες των φυματικών αστών. Η φήμη των θεραπευτικών Άλπεων προσέελκυσε πέρα από έλληνες φυματικούς και έλληνες ιατρούς και επιχειρηματίες. Η εμπειρία της σανατοριακής θεραπείας, όπως αποτυπώνεται στο κλασικό *Μαγικό Βουνό* του Τόμας Μαν, δεν συγκροτήθηκε μόνο επάνω στην ανάγκη για ίαση αλλά και στην κουλτούρα της διαχείρισης του ελεύθερου χρόνου. Η μόδα του θεραπευτικού τουρισμού δεν προσέλκυσε μόνο το ενδιαφέρον του Μαν. Το 1918 ο γερμανός εξπρεσιονιστής ζωγράφος Ernst Ludwig Kirchner (1880-1938) αποφάσισε να εγκατασταθεί απέναντι από τον οικισμό του Davos, για να ξεπεράσει τον νευρικό κλονισμό, που είχε υποστεί στη διάρκεια του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Απεικόνισε τη θέα, που έβλεπε από το παράθυρο, στον πίνακα του «Χειμωνιάτικο Davos. Χιονισμένο Davos»⁶⁴². Η διαμονή στην Ελβετία

φωτισμού της πόλεως Αθηνών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 15, 28 Μαΐου 1857· Β.Δ. «Περί συστάσεως εν Ερμουπόλει καταστήματος προς φωτισμόν της πόλεως δι' αερίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 20, 16 Φεβρουαρίου 1872· Β.Δ. «Περί του δι' αερίου φωτισμού της πόλεως Πειραιώς», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 35, 22 Μαΐου 1872. Για τις συζητήσεις και τις αντιπαραθέσεις που προκάλεσαν αυτά τα προνόμια εκμετάλλευσης, βλέπε Γ. Στογιαννίδης & Σ. Χατζηγγώγας, *Το εργοστάσιο φωταερίου της Αθήνας*, Αθήνα 2013, σ. 53-61, 100-103.

⁶³⁹ «Ίδρυσις σανατορίων», *Εφημερίδα Ο Ριζοσπάστης*, 8 Οκτωβρίου 1919, σ. 2.

⁶⁴⁰ «Διεθνές Γραφείον Πληροφοριών εν Βιέννη», *Εφημερίδα Σκριπ* 21 Μαΐου 1909.

⁶⁴¹ Η Riddle και ο Οικονομόπουλος υπογράμμιζαν τις απώλειες των κρατικών προϋπολογισμών από τους κεντροευρωπαϊκούς τουριστικούς πόλους της υγείας. Mary M. Riddle, "Prophylactics. Recent discussions of pulmonary tuberculosis in the medical journals", *American Journal of Nursing*, τ. 1/10 (Ιούλιος 1901), σ. 733· Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Περί της αποστολής...*, Αθήνα 1916, σ. 14.

⁶⁴² Στον πίνακα του Kirchner, δύο μεγάλα σανατόρια δεσπόζουν πάνω από τον οικισμό του Davos. Αργότερα ο Kirchner ζωγράφισε ξανά τον οικισμό από διαφορετικές πλευρές. Τα έργα von Nordwesten [Το Davos από τα βορειοδυτικά] (1924-1926) και Davos mit Kirche; Davos im Sommer [Η εκκλησία του Davos. Καλοκαιρινό Davos] (1925) ανήκουν σήμερα στη συλλογή του μουσείου Kirchner Museum Davos. Για τη ζωή και το συνολικό έργο του Kirchner, βλ. σχετικό λήμμα στη Wikipedia.

αποτελούσε ευκαιρία για δημόσιες σχέσεις, πολυτελή ζωή και παροχές υψηλής ποιότητας⁶⁴³.

Φαίνεται πως οι πρώτες επιχειρηματικές προτάσεις είχαν εμπεδώσει αυτή την παράμετρο. Η γεωγραφία των πρωτοβουλιών προδίδει πως οι υποψήφιοι επενδυτές ήθελαν να αξιοποιήσουν την ήδη διαμορφωμένη κοσμικότητα ορισμένων θερέτρων (Κέρκυρα, Κηφισιά). Η διεθνής προέλευση αυτών των πρώτων προτάσεων μας επιτρέπει να υποθέσουμε πως στον ευρωπαϊκό χώρο είχε γεννηθεί ήδη η ανάγκη αναπαραγωγής του αλπικού αρχέτυπου στην περιφέρεια. Ειδικά οι πρώτες προτάσεις, που οραματίζονταν την εγκατάσταση ενός ολοκληρωμένου συγκροτήματος επιχειρήσεων (σανατόρια, καζίνο, ξενοδοχεία), επιβεβαιώνουν πως το санаτόριο δεν γινόταν ακόμη αντιληπτό ως νοσοκομειακό μοντέλο αλλά περισσότερο ως μέρος ενός αναπτυξιακού προγράμματος. Όπως θα δούμε παρακάτω, οι δύο αντιλήψεις τελικά συμπορεύτηκαν παρά διαδέχτηκαν η μία την άλλη. Στα τέλη του 19^{ου} αι. το μη ιατρικοποιημένο σύστημα θεραπείας⁶⁴⁴ (άφθονη διατροφή, ανάπαυση, ηλιοθεραπεία) των санаτορίων μαζί με τη ραγδαία μεταλαμπάδευση της καινούριας επιχειρηματικής ιδιοσυγκρασίας επέτρεψαν σε φιλόδοξους ιατρούς και κεφαλαιούχους να οραματιστούν ένα φυγόκεντρο αναπτυξιακό μοντέλο αντίστοιχο των αλπικών санаτοριουπόλεων.

Πάντως, αν και οι ελληνικές санаτοριακές επιχειρήσεις επιβίωσαν για αρκετά χρόνια στις Άλπεις, η αντίστροφη προσπάθεια ελλήνων και ξένων επενδυτών μοιάζει να έπεσε στο κενό. Δεν μπορούμε να μην υπογραμμίσουμε πως ανασταλτικός παράγοντας υπήρξε η ανετοιμότητα και η αμηχανία των ελληνικών κυβερνήσεων⁶⁴⁵. Άλλωστε το γεγονός ότι εκπρόσωποι της εθνικής και τοπικής πολιτικής σκηνής ενεπλάκησαν και ορισμένες φορές ενθάρρυναν τις επενδυτικές πρωτοβουλίες στον χώρο της υγείας, ίσως να υποκρύπτει μία προσπάθεια να καλύψουν το κενό της νομοθεσίας. Οι τελευταίοι μολονότι πίστεψαν στην οικονομική αναζωογόνηση των υποψήφιων τοποθεσιών, δεν προχώρησαν στην ανάληψη πολιτικών πρωτοβουλιών για να ενταχθεί αυτή η νέα δραστηριότητα μέσα σε ένα συγκεκριμένο πλαίσιο. Μερικές δεκαετίες αργότερα το παράδειγμα της Πεντέλης θα επικυρώσει τον κομβικό ρόλο που διαδραμάτισαν οι ίδιες οι κοινωνίες στην πραγμάτωση της ιδέας του

⁶⁴³ Μία γεύση αυτής της κοσμοπολίτικης ατμόσφαιρας προσφέρει η κινηματογραφική ταινία «The Grand Budapest Hotel» (2014) του σκηνοθέτη Wes Anderson. Η ταινία είναι βρετανική-γερμανική παραγωγή. Τα γυρίσματα πραγματοποιήθηκαν στην πόλη Görlitz της ανατολικής Γερμανίας. Μολονότι με σκωπτικό ύφος, η ταινία αφηγείται την ιστορία ενός πολυτελούς ξενοδοχείου των Άλπεων.

⁶⁴⁴ Αναφέρομαι σε «μη ιατρικοποιημένο» σύστημα, αφού ακόμη και στις αρχές του εικοστού αιώνα οι κυρίαρχες θεραπευτικοί μέθοδοι για την αντιμετώπιση της φυματίωσης ενσωμάτωναν τις βασικές αρχές της ιπποκρατικής θεωρίας, δίχως να υιοθετούν νεωτερικά χαρακτηριστικά της ιατρικής επιστήμης (εργαστηριακή μελέτη, παρασκευή και χορήγηση φαρμάκων, ιατρικά μηχανήματα).

⁶⁴⁵ Για τις νομοθετικές παρεμβάσεις αναφορικά με την καταπολέμηση της φυματίωσης και την οικοδόμηση санаτορίων θα μιλήσουμε εκτενέστερα σε επόμενο κεφάλαιο. Πάντως, αυτή η συζήτηση για τις επιχειρηματικές πρωτοβουλίες στον χώρο της υγείας προϋποθέτει και μία μελέτη για τον τρόπο που έγιναν δεκτές από την πολιτεία. Το μόλις πρόσφατα ταξινομημένο αρχείο του Υπουργείου Εσωτερικών (19^{ος}-20^{ος} αι.) φυλάσσεται στην Κεντρική Υπηρεσία των Γενικών Αρχείων του Κράτους. Έπειτα από αναζήτηση των ίδιων των αρχειονόμων των Γ.Α.Κ. στον κατάλογο του ταξινομημένου υλικού για τεκμήρια σχετικά με τη φυματίωση και τα санаτόρια, η απάντηση της υπηρεσίας ήταν αρνητική.

θεραπευτικού θερέτρου. Οι τοπικές κοινότητες αντιμετώπισαν θετικά και άλλοτε αρνητικά τις επαγγελίες για άνθιση των οικονομιών τους. Ο φόβος για το μίasma κυριαρχούσε στις αρχές του 20^{ου} αι. και πολύ περισσότερο στην ελληνική περιφέρεια. Ίσως, και για αυτό οι επιχειρηματίες πρότειναν περιοχές, οι οποίες είτε είχαν αναπτύξει δική τους αστική κουλτούρα είτε είχαν εξοικειωθεί από την παρουσία αστών και μπορούσαν να υποστηρίξουν το οικονομικό εγχείρημα. Δίχως την υποστήριξη της κρατικής μηχανής και την επιστημονική τεκμηρίωση των ιατρών, οι πρώτοι επενδυτές τόλμησαν να εισάγουν το ‘θέρετρο της υγείας’ στον ελληνικό χώρο παρά τις διαφαινόμενες δυσκολίες.

Στην αναζήτηση των αιτίων της αποτυχίας συναντάμε για ακόμη μία φορά μία σημαντική ασυγχρονία. Μολονότι η νέα μορφή επιχειρηματικότητας εισήχθη στην Ελλάδα με μικρή θα λέγαμε καθυστέρηση, δεν είχαν διαμορφωθεί ακόμη οι αναγκαίες προϋποθέσεις για την ανάπτυξη της. Από την έρευνα, που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της διατριβής, φαίνεται πως η ελληνική ιατρική κοινότητα στις αρχές του εικοστού αιώνα ενδιαφερόταν κυρίως για να διασφαλίσει τη μεγαλύτερη δυνατή αναγνώριση και αποδοχή του επαγγελματία ιατρού μέσα στην ελληνική κοινωνία. Άλλωστε η τελευταία προϋπόθεση έμοιαζε αναγκαία για να εδραιωθεί το ιατρικό επάγγελμα στη λαϊκή συνείδηση, για να αρχίσει ο διάλογος για τον κοινωνικό ρόλο των ιατρών και τελικά για να αποκτήσει ο κλάδος σημαντικά ερείσματα μέσα στις λειτουργικές δομές της κοινωνίας. Η μεγάλη έμφαση των ιατρών στην αντιφυματική εκστρατεία μάλλον συνδέεται και με αυτή την προσπάθειά τους να πείσουν τις μεγάλες λαϊκές μάζες για τον κοινωνικό χαρακτήρα της ιατρικής⁶⁴⁶. Έτσι, στη διάρκεια αυτής ακριβώς της περιόδου φαίνεται να διαμορφώνεται η ρητορική για τον αντιφυματικό αγώνα, να εκδίδονται πολλές μελέτες για τη νόσο και βέβαια να ταξιδεύουν περισσότεροι πια ιατροί στις ευρωπαϊκές χώρες για σπουδές ή μετεκπαίδευση στη σανατοριακή θεραπεία. Η αύξηση του αριθμού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της πρωτεύουσας το 1910 ενισχύει την υπόθεση ότι αυτή την περίοδο ξεκίνησε μία προσπάθεια επέκτασης των υποδομών υγείας⁶⁴⁷. Θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε πως αν η απουσία ενός συγκροτημένου ιατρικού λόγου επέτρεψε στον Βαρλά να δοκιμάσει τα όρια της επιχειρηματικής καινοτομίας, η ίδια απουσία οδήγησε τις πρώτες επιχειρηματικές απόπειρες σε αδιέξοδο. Στα επόμενα χρόνια οι ιατροί διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στις εξελίξεις του αντιφυματικού αγώνα, ως πολιτικοί παράγοντες και σύμβουλοι των κυβερνήσεων, ως επιχειρηματίες και ως επαγγελματίες της υγείας.

⁶⁴⁶ Όπως θα δούμε και στα επόμενα κεφάλαια, μόνο μετά την ολοκλήρωση αυτής της διαδικασίας και με αφορμή την κρίση, που προκάλεσε το κραχ του 1929, στην αγορά εργασίας, στράφηκαν οι ιατροί στην ίδρυση ιδιωτικών σανατορίων. Οι ελληνικοί αστικοί πληθυσμοί είχαν πλέον πειστεί σε μεγάλο βαθμό για τη συνεισφορά των ιατρών επαγγελματιών. Η ομαλή ή μη, όμως, αποδοχή της επιχειρηματικής δράσης των ιατρών είναι μία άλλη κοινωνική διαδικασία, την οποία θα παρακολουθήσουμε στη συνέχεια.

⁶⁴⁷ Από τα 4 νοσοκομεία που διέθετε η Αθήνα το 1850, εξήντα χρόνια αργότερα καταγράφονται στους οδηγούς της πόλης 21 μονάδες. Παρότι δεν φαίνεται να υπάρχουν λεπτομερείς αναφορές, είναι σχεδόν βέβαιο πως ο συνολικός αριθμός περιλάμβανε δημόσιες και ιδιωτικές κλινικές. Myrto Dimitropoulou, *ό.π.*, σ. 145.

Η περίπτωση του Βαρλά και των πρώτων προτάσεων για ανέγερση σανατορίων επιβεβαιώνουν το ενδιαφέρον του σύγχρονου κόσμου για τη φυματίωση και τις διαδικασίες, μέσα από τις οποίες διαμορφώθηκε το επιχειρηματικό ενδιαφέρον για τον χώρο της υγείας. Ο κορεσμός του παλαιότερου μοντέλου της λουτρόπολης, η έμφαση του δημόσιου λόγου στην επικινδυνότητα της φυματίωσης και οι αναζητήσεις των ιατρών για επαγγελματικές διεξόδους οδήγησαν σε μία νέα διαδικασία, κατά την οποία 'παραδοσιακές' μορφές επαγγελματικής δραστηριότητας πλαισιώθηκαν από ιδιωτικές πρωτοβουλίες. Οι διαδεδομένες εκλαϊκευμένες εκδοχές της ιατρικής επιστήμης άφησαν ανοιχτά περιθώρια για την εμφάνιση υβριδικών μορφών επιχειρηματικότητας, οι οποίες ισορροπούσαν ανάμεσα στο πεπερασμένο και το νέο. Η άνοδος του κοινωνικού κύρους των ιατρών, η σταδιακή ιατροποίηση των δυτικών κοινωνιών και η γένεση του κράτους πρόνοιας θα συμβάλλουν στον εξοβελισμό αυτών των επιχειρηματικών υβριδίων στη σφαίρα της κερδοσκοπίας.

«Εάν τις λάβη υπ' όψιν ότι η φθίσις θανατώνει πλειοτέρους ή όσους οι πόλεμοι και όλαι αι επιδημικαί νόσοι ομού, θα πεισθή επαρκώς ότι πρόκειται περί κοινωνικού ζητήματος...»⁶⁴⁸

Βασίλειος Πατρίκιος

5. Αρχιτεκτονικές της φυματίωσης

Ως αρχιτεκτονικές της φυματίωσης ορίζω τις πολιτικές, που ανέπτυξαν διαφορετικές συλλογικότητες της ελληνικής κοινωνίας στην προσπάθειά τους να διαχειριστούν το κοινωνικό ζήτημα της φυματίωσης. Το παρόν κεφάλαιο εστιάζει στις πολιτικές εξελίξεις, που έλαβαν χώρα στην ελληνική επικράτεια στη διάρκεια του πρώτου μισού του 20^{ου} αι. Ανέτοιμες και προοδευτικές κυβερνήσεις, οραματιστές και ρεαλιστές υπουργοί και απεγνωσμένοι φυματικοί δοκίμασαν τη βιωσιμότητα των ιδεών και των προτάσεων τους με ποικίλες αφετηρίες.

Η πρώτη ενότητα του κεφαλαίου σχολιάζει τη στάση των ελληνικών κυβερνήσεων απέναντι στο κοινωνικό και όχι μόνο ιατρικό πρόβλημα της φυματίωσης. Ως χρονικό σημείο εκκίνησης της ελληνικής νομοθετικής σκέψης κατά των μεταδοτικών νόσων επελέγη το 1917, έτος σύστασης του Υπουργείου Περιθάλψεως, αφού η συγκεκριμένη ενέργεια σηματοδότησε μία συνειδητή προσπάθεια διαμόρφωσης ενός κρατικού συστήματος υγείας. Η αφήγησή μου, όμως, ξεκινά μερικά χρόνια νωρίτερα για να παρακολουθήσει πως οι συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές ώθησαν για πρώτη φορά το βλέμμα των νομοθετών στο πρόβλημα της φυματίωσης. Για τις προγενέστερες απόπειρες διαχείρισης ιατρικών ζητημάτων (κτηνιατρική, φαρμακευτική, σύσταση επιστημονικών σωματείων και εταιρειών) σε σχέση με τη φυματίωση έχουν γίνει εκτενείς αναφορές σε προηγούμενες ενότητες. Είναι σχεδόν βέβαιο πως η αιφνίδια πληθυσμιακή αύξηση που προκάλεσαν στην ελληνική επικράτεια τα κύματα των προσφύγων μαζί με τους ασθενείς στρατιώτες που επέστρεφαν από τα πολεμικά μέτωπα αυτής της περιόδου⁶⁴⁹ και τις απεικονίσεις της πραγματικότητας, που σκιαγραφούσε η συστηματικότερη καταγραφή των ποσοστών νοσηρότητας του πληθυσμού έφεραν τον ελληνικό πολιτικό κόσμο αντιμέτωπο με ένα νέο κοινωνικό ζήτημα. Η ασθένεια δεν γινόταν πλέον κατανοητή μόνο με όρους επικίνδυνου μιάσματος αλλά και ως βιολογική δυσλειτουργία, η οποία δυσχέραινε την επιβίωση και την καθημερινότητα των υποκειμένων⁶⁵⁰. Τα προβλήματα στέγασης, συνθηκών εργασίας και νοσηλείας οδήγησαν στη διαμόρφωση μίας νέας κοινωνικής πολιτικής. Μετά από δύο δεκαετίες (1900-1919), κατά τις οποίες ο αντιφυματικός αγώνας οργανώθηκε και υποστηρίχθηκε από επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων (ιατρούς, υγιεινολόγους, δικηγόρους, κοινωνιολόγους, μηχανικούς) και φιλόνηθρους αστούς,

⁶⁴⁸ «Αι αρχαιρεσίαι του Συνδέσμου κατά της φθίσεως. Ο φοβερός κίνδυνος. Τι γίνεται εν Ευρώπη. Τι θα κάμη ο Σύνδεσμος», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Δεκεμβρίου 1901, σ. 1-2.

⁶⁴⁹ Αναφέρομαι βέβαια στα πολεμικά μέτωπα των Βαλκανικών πολέμων, του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου και της μικρασιατικής εκστρατείας.

⁶⁵⁰ Για τη σύνδεση της φυματίωσης με τις συνθήκες εργασίας και της θεραπείας της νόσου με την επανένταξη των εργαζομένων στον εργασιακό χώρο, βλ. το Κεφάλαιο 3.

παρακολουθούμε τις παρεμβάσεις των ελληνικών κυβερνήσεων στον επανασχεδιασμό αυτού του αγώνα.

Ο όρος ‘αρχιτεκτονικές της φυματίωσης’ χρησιμοποιείται ως προέκταση του οικείου πλέον στις κοινωνικές επιστήμες όρου ‘πολιτικές’, αφού η ανάγνωσή τους δεν αποτυπώνει μόνο τις στρατηγικές αλλά και τις απόπειρες εφαρμογής τους. Κάθε μία από αυτές σχεδίασε και προσπάθησε να εγείρει ένα διαφορετικό επιχείρημα για την αντιμετώπιση της φυματίωσης. Ο όρος ‘αρχιτεκτονική’, όπως και ο αντίστοιχος όρος των ‘πολιτικών’ δεν συνδέεται αποκλειστικά με την πολιτική εξουσία. Για αυτό ακριβώς σε αυτό το κεφάλαιο, παρουσιάζεται μία ποικιλία αφετηριών. Νομοθέτες, υπουργοί, κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι, ιατροί και συνδικαλιζόμενοι φυματικοί τόλμησαν να χαράξουν τις δικές τους αρχιτεκτονικές και να προτάξουν μέσα από αυτές τα οράματά τους. Οι προσεγγίσεις πλαισιώνονται περισσότερο από ερωτήματα σχετικά με τον χώρο της κοινωνικής και κρατικής πρόνοιας, της νομοθετικής διαδικασίας, της ιστορίας του εργατικού κινήματος και βέβαια της κοινωνικής ιστορίας της υγείας.

5.1. Από την αμηχανία στην παρέμβαση.

Η κατανόηση των ιστορικών εξελίξεων αναφορικά με την ανέγερση κρατικών και ιδιωτικών σανατορίων δεν θα μπορούσε να επιτευχθεί χωρίς να μελετηθούν εκτενώς οι νομοθετικές πρωτοβουλίες αυτής της περιόδου για τα αντίστοιχα ζητήματα. Οι απόπειρες ίδρυσης σανατοριακών επιχειρήσεων και λαϊκών σανατορίων⁶⁵¹ αποκαλύπτουν τις δυσκολίες και τις ευκολίες, που προκάλεσε η ολιγωρία ή η καθυστέρηση στο σχεδιασμό ενός συγκροτημένου νομικού πλαισίου. Σε αυτή την ενότητα θα ακολουθήσουμε τη σταδιακή μεταστροφή του ενδιαφέροντος του πολιτικού κόσμου στις αρχές του 20^{ου} αι. προς τη νόσο της φυματίωσης, ώστε να αποτυπωθεί πληρέστερα το πλαίσιο παραγωγής διατάξεων και νόμων.

Ο επιτυχημένος χειρισμός ειδικών ζητημάτων από τον πολιτικό κόσμο προϋποθέτει τη συνεργασία με εμπειρογνώμονες (ιατρούς, υγιεινολόγους, μηχανικούς, οικονομολόγους, νομικούς). Η ανάγκη αυτής της συνεργασίας γίνεται ακόμη πιο ορατή, όταν η εκάστοτε κυβέρνηση επιχειρεί να διαχειριστεί για πρώτη φορά ζητήματα, όπως η κοινωνική πρόνοια και το ενιαίο κρατικό σύστημα υγείας. Στην περίπτωση της φυματίωσης, τον ρόλο του εμπειρογνώμονα και ταυτόχρονα του καθοδηγητή των πρωτοβουλιών ανέλαβε από νωρίς η ιατρική κοινότητα. Πέρα από τις δημοσιεύσεις και τις υφηγεσίες τους, οι ιατροί είχαν ήδη καταθέσει τις προτάσεις τους στα δύο συνέδρια κατά της φυματίωσης⁶⁵² και διεκδικούσαν να υιοθετήσει το κράτος τις προτάσεις τους⁶⁵³. Αντιφυματικά ιατρεία, φθισιατρεία ή σανατόρια, άσυλα

⁶⁵¹ Στο Κεφάλαιο 4 συζητήσαμε τις ανεπιτυχείς προσπάθειες ανέγερσης ιδιωτικών σανατορίων. Στην ενότητα «Αναζητώντας το λαϊκό σανατόριο» του Κεφαλαίου 6 θα παρακολουθήσουμε τις αντίστοιχες πρωτοβουλίες των φιλανθρώπων.

⁶⁵² Το πρώτο συνέδριο κατά της φυματίωσης πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα τον Μάιο του 1909 και το δεύτερο στο Βόλο τον Μάιο του 1912.

⁶⁵³ Βλ. το προλογικό σημείωμα του Καλλιβωκά στο P. Brouardel, *Ο αγών κατά της φθίσεως*, Αθήνα 1901· Κ. Σάββας, *Εγχειρίδιον... ό.π.*, σ. 75-76· Γεώργιος Καρνοφύλλης, *Περί νοσηρότητας ...*, σ. 21·

για φυματικούς τελευταίων σταδίων, σύσταση σώματος επισκεπτριών νοσηλευτριών, καθιέρωση της δημόσιας και ιδιωτικής υγιεινής και υποχρεωτική δήλωση της νόσου ήταν μερικά από τα βασικά αιτήματα του αντιφυματικού αγώνα. Στις αρχές του 20^{ου} αι. ο Casimir Perier, πρόεδρος του Διεθνούς Γραφείου κατά της Φυματίωσης απαιτούσε την κινητοποίηση των δημόσιων και ιδιωτικών κοινωνικών δυνάμεων για την καταπολέμηση της νόσου⁶⁵⁴. Η πολιτική ηγεσία του ελληνικού κράτους δεν έμεινε αμέτοχη⁶⁵⁵. Από την πλευρά της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ο ιατρός Αντώνιος Καλλιβόκας μετέφρασε και εξέδωσε το 1901 το έργο *Ο Αγών κατά της Φθίσεως* του Paul Brouardel για να μεταφέρει και στην Ελλάδα τη διεθνή συζήτηση για τη συσπείρωση όλων των κοινωνικών δυνάμεων απέναντι στη φυματίωση. Ο αντιφυματικός αγώνας δεν αποτελούσε διεκδίκηση μόνο της ελληνικής ιατρικής κοινότητας⁶⁵⁶.

Όπως θα δούμε και στο επόμενο κεφάλαιο, ως τη δεκαετία του 1920 η εκστρατεία για να περιοριστεί η μεταδοτικότητα της φυματίωσης παρέμεινε στα χέρια των φιλανθρωπικών σωματείων. Δεν είναι πάντα σαφές από τη μελέτη των πηγών, γιατί το ελληνικό κράτος καθυστέρησε να πάρει θέση στο πλευρό αυτών των οργανώσεων. Αυτή η αδράνεια, ίσως, να συνδέεται με τις προτεραιότητες των ελληνικών κυβερνήσεων και με τη μακρόχρονη εμπόλεμη περίοδο (1912-1922). Μέσα από τις επόμενες ενότητες αυτού του κεφαλαίου, θα παρακολουθήσουμε τις πολιτικές και κοινωνικές διεργασίες, μέσα από τις οποίες διαμορφώθηκε το κράτος

Αριστοτέλης Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά ...*, σ. 42-43· Ν.Π. Μεταξάς, *Πως πολεμητέα ...*, σ. 20· Δ. Χατζηκώστας, *ό.π.*, σ. 12· Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Περί της αποστολής...*, σ. 28· Ν.Β. Οικονομόπουλος, *Η ενδεικνύομενη κρατική μέριμνα...*, σ. 3-4· Φωκίων Κοπανάρης, *Η δημόσια υγεία εν Ελλάδι*, Αθήνα 1933, σ. 245· Ιωάννης Αθανασάκης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών...* *ό.π.*, σ. 3.

⁶⁵⁴ Α. Βαλασόπουλος, *Η φθίσις...* *ό.π.*, σ. 3.

⁶⁵⁵ Με αφορμή το Βρετανικό Συνέδριο κατά της Φυματίωσης, που θα λάμβανε χώρα στο Λονδίνο στις 9/22 Ιουλίου 1901, η οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου είχε ζητήσει από το ελληνικό υπουργείο Εξωτερικών να στείλει δύο εκπροσώπους του ελληνικού κράτους. Βλ. την αλληλογραφία του Υπουργείου Εξωτερικών με το Υπουργείο Εσωτερικών, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1901/35.1, 28 Απριλίου 1901.

⁶⁵⁶ Για τη διεθνή διάσταση του αντιφυματικού αγώνα, βλέπε: «Η φθίσις εν Ελλάδι», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Αυγούστου 1900, σ. 1· Α. Βαλασόπουλος, *ό.π.*, σ. 3, 10-11· “Exhibit Car of the Kentucky Tuberculosis Commission”, Εφημερίδα *The Adair County News*, 18 Αυγούστου 1915, σ. 3· “Red Cross seals are health agents”, Εφημερίδα *The Pullman Herald*, 14 Νοεμβρίου 1919, σ. 9· Β. Παπανικολάου, «Η οργάνωσις του αντιφυματικού αγώνος εν ταις Ηνωμέναις Πολιτείαις. Η διαπαιδαγώγησις εις την φυματίασιν», *ΣΩΤΗΡΙΑ-Ελληνικά Φυματολογικά Χρονικά*, Έτος ΣΤ' τχ. 3 (1946), σ. 176-190. Για περισσότερα στοιχεία για εκδοχές του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα, δες: Mary Ellen Stolder, “Consumptive Citadel: The Crusade against tuberculosis in Eau Claire County, 1903-1917”, *The Wisconsin Magazine of History*, τ. 77/4 (1994), σ. 264-294· Katherine McCuaig, *ό.π.*, σ. 3-31· Heather Munro Prescott, “The white plague goes to college: Tuberculosis prevention programs in colleges and universities, 1920-1960”, *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 74/4 (2000), σ. 735-772· Sunil Amrith, “In search of a Magic Bullet for tuberculosis: South India and beyond, 1955-1965”, *Social History of Medicine*, τ. 17/1 (2004), σ. 113-130· Clifford Trafzer, “Medicine circles defeating tuberculosis in southern California”, *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 477-498· Niels Brimnes, “Vikings against tuberculosis: The International Tuberculosis Campaign in India, 1948-1951”, *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 81/2 (2007), σ. 407-430· Caoimhghín Breathnach & John Moynihan, “Brice Clarke (1895-1975) and the control of tuberculosis in Northern Ireland”, *Ulster Medical Journal*, τ. 78/3 (2009), σ. 179-184· Marianna Stylianou, “‘A scandal which must be corrected’: Reconsidering the success of the Australian Tuberculosis Campaign”, *Health & History*, τ. 11/2 (2009), σ. 21-41· Diego Armus, *The Ailing City... ό.π.*, σ. 115-140· Jim Murphy & Alison Blank, *Invincible Microbe... ό.π.*, σ. 56-64.

πρόνοιας στον ελλαδικό χώρο. Αυτό, που ορισμένες φορές παραβλέπεται στις συζητήσεις των ιστορικών για τις κρατικές πολιτικές, είναι πως οι μεγάλες αλλαγές στον πολιτικό σχεδιασμό δεν είναι απόρροια μόνο των πρωτοβουλιών των ικανών και οραματιστών πολιτικών ηγετών αλλά και ώριμοι καρποί των κοινωνικών αιτημάτων και διαπραγματεύσεων.

Στην προσπάθειά μας να κατανοήσουμε πολύπλευρα τη στάση του ελληνικού πολιτικού κόσμου απέναντι στη φυματίωση, δεν θα πρέπει να παραγνωρίσουμε πως κατά τις πρώτες δύο δεκαετίες του εικοστού αιώνα το μέγεθος του κοινωνικού προβλήματος αυτής της ασθένειας στερούνταν αριθμητικών δεδομένων. Ο πολιτικός κόσμος λάμβανε κυρίως εκκλήσεις και αιτήματα βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων από τον επιστημονικό κόσμο, δίχως να μπορεί να κατανοήσει τις πραγματικές διαστάσεις του προβλήματος. Οι πρώτες εκθέσεις των επιθεωρητών εργασίας παρουσίαζαν αποσπασματικές πληροφορίες για συγκεκριμένους χώρους και τόπους εργασίας, οι οποίες ενίσχυαν το αίτημα παρέμβασης αλλά δεν μπορούσαν να συμβάλλουν στη δημιουργία μίας μεγάλης εικόνας του προβλήματος.

Η πρώτη μεγάλη αλλαγή καταγράφηκε μόλις το 1921, όταν η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία διενήργησε την πρώτη στατιστική έρευνα για τις αιτίες θανάτων στην επικράτεια. Η φυματίωση κατείχε το 8,9% της συνολικής θνησιμότητας στη χώρα, το οποίο αντιστοιχούσε σε 6793 θανάτους⁶⁵⁷. Η ετήσια δημοσίευση στατιστικών μελετών και πινάκων εισήγαγε ένα νέο εργαλείο για την παρακολούθηση της θνησιμότητας του πληθυσμού⁶⁵⁸. Στο εξής, οι επιθεωρητές εργασίας θα χρησιμοποιήσουν στις εκθέσεις τους τα στατιστικά στοιχεία θνησιμότητας, που δημοσίευε η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, για να τονίσουν την ανάγκη λήψης μέτρων πρόληψης και καταπολέμησης της μεταδοτικότητας.

Η θνητότητα της φυματίωσης σε όλη την μελετώμενη περίοδο (1921-1938) εμφάνιζε μία σχετική σταθερότητα σε σύγκριση με τις μεγάλες αυξομειώσεις της θνησιμότητας του ελληνικού πληθυσμού (Βλ. τους Πίνακες 8-9 και το Διάγραμμα 11, Παράρτημα Α). Η πρώτη μεγάλη αύξηση των θανάτων από φυματίωση το 1923 μάλλον συνδέεται με την έλευση των μικρασιατών προσφύγων και την αντίστοιχη αύξηση του συνολικού πληθυσμού. Ανάμεσα στις μορφές της νόσου (μηνιγγιώδης φυματίωση, φυματίωση του δέρματος, φυματίωση του εντέρου κλπ.), η φυματίωση των πνευμόνων ή πνευμονική φυματίωση κατείχε αναμφίβολα τη μεγαλύτερη θνητότητα στη διάρκεια του ελληνικού μεσοπολέμου (Βλ. τον Πίνακα 8 και τα Διαγράμματα 12-15, Παράρτημα Α). Στο δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1920, αυτή η αύξηση στους θανάτους από φυματίωση έφερε την Ελλάδα στις πρώτες έξι θέσεις του ευρωπαϊκού πίνακα (μαζί με την Αυστρία, τη Γαλλία, τη Νορβηγία, την Εσθονία και την Πολωνία) για τα ποσοστά θνησιμότητας της νόσου⁶⁵⁹.

⁶⁵⁷ ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1921*, Αθήνα 1925, σ. κ'.

⁶⁵⁸ Στατιστική νοσηρότητας δεν υπήρξε, γεγονός το οποίο στην περίπτωση της φυματίωσης, θα ήταν ούτως ή άλλως δύσκολο, αφού η κοινοτυπία των συμπτωμάτων της δυσχεραίνει ακόμη και σήμερα τη διάγνωση της.

⁶⁵⁹ Για μία αναλυτική παρουσίαση της θνησιμότητας της φυματίωσης σε 25 ευρωπαϊκές χώρες, βλ. Δημήτριος Ανωγάτης-Pelé & Αδαμαντία Μαρσέλου, «Δημογραφική και γεωγραφική αποτύπωση της

Από τους στατιστικούς πίνακες, γίνεται αισθητή μία σημαντική μείωση της θνητότητας της νόσου από το 1936 και ως την έναρξη του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου, η οποία θα μπορούσε να αποδοθεί στη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας και στην αύξηση των κρατικών σανατορίων και των δομών υγείας.

Στα σχετικά δημοσιεύματα, οι πίνακες θνητότητας της φυματίωσης συνοδεύονταν σε όλη την περίοδο του μεσοπολέμου από αναλύσεις, που επιχειρούσαν να εντοπίσουν και να αναδείξουν τα υψηλά ποσοστά θανάτων σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες. Αυτή η επιλογή, όπως είδαμε και στο τρίτο κεφάλαιο, εκκινούσε από το διαδεδομένο ερμηνευτικό σχήμα, το οποίο συνέδεε την εμφάνιση της φυματίωσης με τις εργασιακές πρακτικές κάθε κλάδου. Τα ποσοστά θνητότητας διαφόρων επαγγελματικών κλάδων σε όλη την περίοδο 1921-1938 εμφανίζουν μία σχετική σταθερότητα. Οι μεγάλες αποκλίσεις στις τιμές (της τάξης του 10-20%) ορισμένων ετών θα μπορούσαν να αποδοθούν είτε σε πραγματική μείωση είτε, μάλλον, σε υποδήλωση του νοσήματος από τους εργαζόμενους (Βλ. τους Πίνακες 10-11 και τα Διαγράμματα 16-18, Παράρτημα Α)⁶⁶⁰. Άλλωστε οι συντάκτες των στατιστικών εκθέσεων επισήμαιναν στην αρχή τους πως τα ποσοστά θνησιμότητας ήταν επισφαλής, αφού η ίδια η Στατιστική Υπηρεσία δεν είχε μελετήσει τα ατομικά δελτία θανάτων παρά μόνο τους συνολικούς πίνακες θνησιμότητας που είχαν συντάξει οι δήμοι και οι κοινότητες⁶⁶¹. Παρά τα όποια μεθοδολογικά προβλήματα και τις ασάφειες, που προκύπτουν από αυτά, οι πρώτες εκθέσεις της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας για τις αιτίες θανάτου του πληθυσμού αποτέλεσαν ένα σημαντικό εργαλείο έρευνας και συνέβαλαν έμμεσα στη μεγαλύτερη προώθηση του αιτήματος για σχεδιασμό κρατικής αντιφυματικής πολιτικής⁶⁶².

Η ανάγνωση των εκθέσεων της Στατιστικής Υπηρεσίας επιβεβαιώνει την άποψη ότι η φυματίωση υπήρξε μία νόσος με σημαντικά ποσοστά θνητότητας, τα οποία την έφεραν στο επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου. Η ακριβής εκτίμηση της θνησιμότητας των φυματικών προϋποθέτει μία σύγκριση με τον αριθμό των φορέων,

φυματίωσης στον ελλαδικό χώρο κατά το Μεσοπόλεμο», *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, τ. 10/1 (2014), σ. 61-65.

⁶⁶⁰ Για την υποδήλωση της νόσου και τις προσπάθειες των ιατρών να αλλάξουν τις αντιλήψεις, που επέβαλαν τη 'συγκάλυψη' του ασθενή, βλέπε τα Κεφάλαια 3 και 6.

⁶⁶¹ Η μελέτη των ατομικών δελτίων των ληξιαρχείων από τους στατιστικολόγους δεν είχε κριθεί απαραίτητη, «αφού δια πρώτην φοράν ενεργείται η στατιστική αυτή κατόπιν μακροχρονίου διακοπής, προς αποφυγήν της επιβαρύνσεως των ληξιαρχών, της συγχύσεως εις ην θα ήγεν η ποικιλία των δελτίων και προ πάντων λόγω των ατελών από στατιστικής απόψεως πληροφοριών, ως περιλαμβάνουσιν ήδη αι ληξιαρχικαί πράξεις». Συγκεκριμένα, για τους γάμους αναφέρεται πως επειδή δεν έχει θεσμοθετηθεί ο πολιτικός γάμος και η δήλωση του θρησκευτικού στα ληξιαρχεία, ο στατιστικολόγος αναγκάζεται να συγκεντρώνει στοιχεία από τα επισκοπικά βιβλία. Για αυτό ο συντάκτης της μελέτης, ελπίζει στην εφαρμογή του νόμου περί ληξιαρχικών πράξεων, ώστε «να εκλείψωσι πλείστοι λόγοι άγοντες εις ατελή συγκέντρωσιν των στατιστικών στοιχείων» (σ. στ'). ΥΕΟ/ΓΣΥΕ, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1921*, σ. στ'.

⁶⁶² Στο Κεφάλαιο 3 διατύπωσα ήδη ορισμένους προβληματισμούς, που προκαλούν οι μεθοδολογικές επιλογές των στατιστικολόγων της υπηρεσίας αυτής της περιόδου, στον σημερινό ερευνητή. Ένας περισσότερο ενδελεχής έλεγχος των εφαρμοζόμενων στατιστικών μεθόδων εντάσσεται στα ενδιαφέροντα άλλων πεδίων των κοινωνικών επιστημών (π.χ. ιστορική δημογραφία). Για μία επισκόπηση των εκθέσεων και της μεθοδολογίας της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, βλ. Vasilios G. Valaoras, "A reconstruction of the demographic history of modern Greece", *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, τ. 38/2 (1960), σ. 115-139.

δηλαδή με τη μεταδοτικότητα της νόσου. Αυτή η δυνατότητα έχει πλέον χαθεί και όπως έχω ήδη αναφέρει και σε προηγούμενο σημείο παραμένει ζητούμενο και για τα σύγχρονα προγράμματα καταγραφής της φυματίωσης.

5.1.1. Αναζητώντας το κράτος πρόνοιας στις αρχές του 20^{ου} αι. Σωφρονιστικά καταστήματα και φυματικοί κρατούμενοι

Από τα πρώτα χρόνια του 20^{ου} αι., ένα κεντρικό ζήτημα, το οποίο απασχόλησε τον ελληνικό κρατικό μηχανισμό αναφορικά με τη φυματίωση, ήταν η περίθαλψη των φυματικών κρατουμένων, η οποία εντασσόταν στα πλαίσια του εκσυγχρονισμού των σωφρονιστικών καταστημάτων. Δεν πρόκειται βέβαια για μία συζήτηση, η οποία γεννήθηκε ξαφνικά στον ελληνικό χώρο ή συνδεόταν αποκλειστικά με τη φυματίωση. Αφού μελέτησε τις υποδειγματικές ολλανδικές φυλακές, ο John Howard (1726-1790) πρότεινε το 1777 στη μελέτη του *The state of prisons* την ανέγερση φυλακών εκτός του αστικού ιστού, την υιοθέτηση ειδικών αρχιτεκτονικών και την τήρηση των όρων υγιεινής μέσα στα καταστήματα⁶⁶³. Ο βρετανός υγιεινολόγος Benjamin Richardson (1828-1896), αξιοποιώντας τις μελέτες του Edwin Chadwick υπογράμμιζε το 1887 τη βελτίωση, που είχε σημειωθεί στις συνθήκες διαβίωσης στις βρετανικές φυλακές κατά τα τελευταία πενήντα χρόνια⁶⁶⁴. Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα προσχώρησαν και οι ιατροί στη συζήτηση για τη βελτίωση των συνθηκών κράτησης, συνδέοντας την παραβατικότητα με τη νοσηρότητα⁶⁶⁵. Η παραβατικότητα φαίνεται πως προσλαμβάνονταν ως μεταδιδόμενη κοινωνική συμπεριφορά και άρα ανίχνευαν σε αυτή μηχανισμούς λειτουργίας, κοινούς με εκείνους των λοιμωδών νοσημάτων.

Στην Ελλάδα η διαβίωση στις φυλακές και ο εκσυγχρονισμός του σωφρονιστικού συστήματος φαίνεται πως απασχολούσε από τα μέσα του 19^{ου} αι. τους νομικούς και το υψηλόβαθμο προσωπικό του Υπουργείου Δικαιοσύνης (δικαστές, εισαγγελείς). Όπως σημειώνει η Ρίκα Μπενβενίστε, οι απόψεις των ελλήνων νομικών απηχούσαν τις συζητήσεις, που λάμβαναν χώρα στον ευρωπαϊκό χώρο⁶⁶⁶. Η αλλαγή των συνθηκών κράτησης αποτέλεσε αντικείμενο μακροχρόνιας συζήτησης μέσα στους επιστημονικούς κύκλους (νομικών, δικαστικών, ιατρών).

⁶⁶³ Για το έργο του Howard, βλέπε την υποσημ. 89 στο Ρίκα Μπενβενίστε, *Η ποινική καταστολή της νεανικής εγκληματικότητας τον 19^ο αιώνα (1833-1911)*, Αθήνα-Κομοτηνή 1994, σ. 170. Για τη συμβολή του στη νομοθέτηση της σωφρονιστικής μεταρρύθμισης στη Βρετανία, βλέπε το λήμμα John Howard στην ιστοσελίδα του BBC (Ανάκτηση στις 25/02/2015 από http://www.bbc.co.uk/history/historic_figures/howard_john.shtml).

⁶⁶⁴ Benjamin Ward Richardson, *The Health of Nations*, Λονδίνο 1887, σ. 52-55. Από το κείμενο συνάγεται πως ο εκσυγχρονισμός των σωφρονιστικών εγκαταστάσεων δεν προχώρησε μετά τις νομοθετικές παρεμβάσεις του Howard και συνέχισε να απασχολεί τους βρετανούς κατά τον 19^ο αιώνα. Οι συνθήκες κράτησης στα γαλλικά σωφρονιστικά καταστήματα είχαν απασχολήσει και τον Louis-René Villermé.

⁶⁶⁵ Το 1890 σε μία απόπειρα κατανόησης της φυματίωσης μέσω του κοινωνικού δαρβινισμού, ο ιατρός William Robinson συνέδεσε το οικογενειακό ιστορικό των φυματικών κρατουμένων με την προδιάθεση τους στην παραβατικότητα και στη φυματίωση. William Duffield Robinson, "Tuberculosis in the criminal class", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 7 (1890), σ. 317-322.

⁶⁶⁶ Για την προσπάθεια εισαγωγής των ευρωπαϊκών συζητήσεων για τα συστήματα σωφρονισμού στο νεοσύστατο ελληνικό βασίλειο, βλέπε Ρίκα Μπενβενίστε, *ό.π.*, σ. 139-141.

Πρότυπα λειτουργίας και αρχιτεκτονικά μοντέλα αναζητήθηκαν άλλοτε στα Επτάνησα και άλλοτε στη Μεγάλη Βρετανία. Στόχος των μεταρρυθμιστών ήταν η εισαγωγή εκπαιδευτικών διαδικασιών και της εργασιοθεραπείας⁶⁶⁷ στο ημερήσιο πρόγραμμα των κρατουμένων και βέβαια η εξυγίανση των χώρων⁶⁶⁸.

Το 1872 ο Χρ. Δέδης, πρωτοδίκης της Τρίπολης κατήγγειλε το ελληνικό σωφρονιστικό σύστημα και στηλίτευσε την καθημερινότητα των κρατουμένων μέσα στα σωφρονιστικά καταστήματα⁶⁶⁹. Έξι χρόνια αργότερα ο ιατρός Βάφας επιβεβαίωσε την κακή κατάσταση, στην οποία είχαν εγκαταλειφθεί οι φυλακές της Αθήνας. Προειδοποιούσε τις επίσημες αρχές πως η εξαθλίωση των κρατουμένων θα οδηγούσε στην αποκτήνωσή τους. Πρότεινε την ανέγερση νέων φυλακών, οι οποίες θα τηρούσαν τους διεθνείς κανονισμούς και θα εξασφάλιζαν ήλιο και αερισμό στους κρατούμενους⁶⁷⁰. Οι προτάσεις του δεν υλοποιήθηκαν και οι συνθήκες διαβίωσης στις φυλακές χειροτέρεψαν στη διάρκεια της διακυβέρνησης του Χαρίλαου Τρικούπη⁶⁷¹. Για αυτό το 1899 η συναναστροφή των σαράντα φυματικών κρατουμένων της Αίγινας με τους υγιείς συκρατούμενους τους, ανησυχούσε ακόμη τον Τύπο⁶⁷². Σε μία προσπάθεια αξιολόγησης των επικρατέστερων συστημάτων σωφρονισμού⁶⁷³, ο αρεοπαγίτης Αντ. Πεταλάς ασκούσε κριτική στο πενσυλβανικό

⁶⁶⁷ Ως εργασιοθεραπεία οριζόταν η ανάθεση εργασιών στους κρατούμενους (αγροτικές εργασίες, οικοδομικά έργα, οδοποιία), ώστε να απασχολούνται, να εκτονώνονται και να συνεισφέρουν στο κοινωνικό σύνολο με την εργασία τους.

⁶⁶⁸ Για περισσότερα αναφορικά με αυτή τη συζήτηση, δες Μ. Ασημακόπουλος & Π. Μετάφας, «Οι ελληνικές φυλακές τον 19^ο αι. και στις αρχές του 20^{ου} αι. Τα κτίρια και οι μηχανικοί τους», *Τεχνικά Χρονικά*, τχ. 2 (Μάρτιος-Απρίλιος 2008), σ. 1-28 και βέβαια τις σχετικές συζητήσεις στην Εφημερίδα των Φυλακών, Β. Μπουρλιάσκος, «*Η Εφημερίς των φυλακών*» (1875-1878). *Μια πρωτοποριακή εκδοτική προσπάθεια καταγραφής του χώρου των ελληνικών φυλακών*, Αθήνα 2009, σ. 65-155.

⁶⁶⁹ Για σχετικά παραθέματα από το έργο του Δέδη «Περί φυλακών», βλέπε Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 35-36.

⁶⁷⁰ Για μία αναλυτική περιγραφή των συνθηκών κράτησης στις φυλακές Γκαρμπολά και Μεντρεσέ, βλέπε: «Υγιεινή των εν Αθήναις φυλακών. Ιατρική έκθεσις», *Εφημερίς των Φυλακών*, αρ. φυλ. 27, Έτος 3 (Οκτώβριος 1877) στο Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 139-140· Γεώργιος Βάφας, *ό.π.*, σ. 177-180. Ο Κώστας Μπίρης ανέφερε: «Ως φυλακαί εχρησιμοποιούντο παμπάλαια και άχρηστα προς διαβίωσιν κτίρια, ως αι φυλακαί του Τριγκέτα και του Γκαρμπολά, εις τας οποίας η κράτησιν εσήμαιεν εξαθλίωσιν, αν μη εξόντωσιν του ανθρώπου». Κ. Μπίρης, *Αι Αθήναι... ό.π.*, σ. 202.

⁶⁷¹ Ο κοινωνιολόγος Βασίλης Μπουρλιάσκος αποδίδει την επιδείνωση των συνθηκών διαβίωσης στις ελληνικές φυλακές στη διάρκεια της τρικουπικής δεκαετίας (1882-1893) στην επιμονή του Χαρίλαου Τρικούπη να εκτίουν οι κατάδικοι όλη την ποινή τους. Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 10-11.

⁶⁷² «Η κατάσταση των φυλακών Αιγίνης», Εφημερίδα *Εμπρός*, 26 Νοεμβρίου 1899, σ. 2.

⁶⁷³ Τα κυρίαρχα συστήματα σωφρονισμού στον δυτικό κόσμο τον 19^ο αιώνα ήταν: α) το απομονωτικό ή πενσυλβανικό, β) το μικτό ή Ωβούρναιο ή σιωπηλό, γ) το προοδευτικό ή ιρλανδικό και δ) το κοινοβιακό. Το πενσυλβανικό έθετε στο επίκεντρο την τιμωρία της απομόνωσης, την οποία αντιλαμβάνονταν με θρησκευτικούς όρους ως μέθοδο μεταμέλειας και σωφρονισμού. Το Ωβούρναιο αναφερόταν στο σύστημα που εφαρμόστηκε στη φυλακή Auburn της Νέας Υόρκης και προσέδιδε έμφαση στην ομαδική εργασία των καταδίκων και στην ταυτόχρονη επιβολή σιωπής στη διάρκεια της συνεύρεσης σε κοινούς χώρους. Το προοδευτικό ή ιρλανδικό σύστημα προέβλεπε την κοινή συμβίωση και τη σταδιακή παραχώρηση προνομίων στους κατάδικους με βάση τη συμπεριφορά τους, ώστε τελικά να κοινωνικοποιηθούν ομαλά μέσω της εργασίας και της αλλαγής της συμπεριφοράς. Εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στο αυστραλιανό νησί Norfolk την πενταετία 1840-1844 και έπειτα εισήχθη στην Ιρλανδία το 1853. Το κοινοβιακό σύστημα διασφάλιζε την οικονομική κατασκευή φυλακών και την επανένταξη των κρατουμένων μέσω της κοινής συμβίωσης σε μεγάλους θαλάμους, της κοινής εστίασης και της ομαδικής εργασίας. Ρ. Μπενβένιστε, *ό.π.*, σ. 170-173· Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 36-61. Ακόμη, βλέπε τη σχετική αναδημοσιευμένη συζήτηση από τα πρακτικά της βουλής,

σύστημα απορρίπτοντας την τιμωρία του κρατούμενου μέσω της απομόνωσης, αφού «η απόλυτος απομόνωσης, οδηγεί τον φυλακισμένον, εις την φθίσιν, την αποκτήνωσιν, την μανία και την αυτοχειρίαν»⁶⁷⁴. Παρά τις ανακαλύψεις των μικροβιολόγων, δικαστικοί και κοινωνιολόγοι συνέχισαν να αποδίδουν την εμφάνιση της φυματίωσης σε εξωτερικά και μη βιολογικά αίτια.

Στο Α΄ Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο⁶⁷⁵ ο ιατρός Μιχ. Καΐρης, εργαζόμενος στις φυλακές Αβέρωφ παρουσίασε μία έκθεση για την κατάσταση των ελληνικών φυλακών⁶⁷⁶, η οποία φαίνεται πως είχε διαφοροποιηθεί ελάχιστα από την εποχή του Βάφα. Άθλια αποχωρητήρια, έλλειψη τακτικού καθαρισμού και ετήσιας απολύμανσης, χρήση των ρούχων και προσωπικών ειδών αποβιωσάντων φυματικών κρατουμένων από άλλους συγκρατούμενους τους ήταν μερικά από τα προβλήματα, που παρατηρούσε στις φυλακές. Ένα ακόμη πρόβλημα των σωφρονιστικών καταστημάτων ήταν η κακή υγιεινή των εγκαταστάσεων. Στεγάζονταν σε ενοικιαζόμενες ιδιωτικές κατοικίες, σε πεπαλαιωμένα φρούρια και σε εγκαταλειμμένους στρατώνες. Στα κελιά παρατηρούνταν αυξημένα ποσοστά υγρασίας, έλλειψη αερισμού, κακός φωτισμός, απουσία συστήματος θέρμανσης και στοίβαγμα των κρατουμένων που έπασχαν από μεταδοτικές νόσους μαζί με τους υγιείς. Ερμήνευε την έξαρση της φυματίωσης με βάση την παλαιότερη θεωρία⁶⁷⁷ περί σωματικής εξάντλησης, η οποία τελικά οδηγούσε στη φθίση του οργανισμού. Ο Καΐρης συνέδεε την ευαισθησία των παρανόμων στις μεταδοτικές νόσους με την έντονη ζωή που έκαναν πριν τη σύλλησή τους. Συγκεκριμένα ενοχοποιούσε τη διαμονή σε ανήλιαγα καταφύγια στην ύπαιθρο, την κατάχρηση οινοπνευματωδών ποτών, την εξάντληση που επέφερε η συνουσία, τα αφροδίσια νοσήματα, τη σύφιλη και τον αυνανισμό. Το περιβάλλον των φυλακών προκαλούσε τον βάκιλο, που είχε ήδη εγκατασταθεί στον οργανισμό ορισμένων κρατούμενων, να «εξεγερθή εκ της νάρκης και βλαστήση το υπνώττον τούτο σπέρμα, οικτρών όντως κληροδότημα προπατόρων φυσικών ελλειπών»⁶⁷⁸. Σε αυτό το σημείο δεν θα μπορούσαμε να μην αναφέρουμε πως αυτές οι αντιλήψεις του Καΐρη, που συνέδεαν τη φυματίωση με το οικογενειακό ιστορικό των ασθενών έφεραν σαφείς επιδράσεις από τη διάχυτη στις επιστημονικές κοινότητες της εποχής θεωρία του κοινωνικού δαρβινισμού.

Για να κατανοήσουμε και να αναλύσουμε τις ιατρικές απόψεις κάθε εποχής, είναι αναγκαίο να τις εντάσσουμε πέρα από το κοινωνικό και στο διανοητικό πλαίσιο της εποχής τους. Ο κοινωνικός δαρβινισμός προάσπιζε τις θεωρίες κατάταξης και ομαδοποίησης των οργανισμών με βιολογικά κριτήρια. Αργότερα αυτές οι θεωρίες ταξινόμησης άνοιξαν τον δρόμο για τη διαβάθμιση των ανθρώπινων κοινοτήτων

«Φυλακαί και σωφρονιστικά συστήματα», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β΄ τ. Β΄, Αθήνα 1957, σ. 194-201.

⁶⁷⁴ Παρατίθεται στο Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 38. Ο Αντ. Πεταλάς είχε δημοσιεύσει το 1906 τη μελέτη του με τίτλο «Μελέτη περί μεταρρυθμίσεως των φυλακών του Ελληνικού κράτους και περί του αρμόζοντος σωφρονιστικού συστήματος εν Ελλάδι». Στον Πεταλά είχε ανατεθεί νωρίτερα η γνωμοδότηση για τη σωφρονιστική μεταρρύθμιση. Ρίκα Μπενβενίστε, *ό.π.*, σ. 153.

⁶⁷⁵ Το Α΄ Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα μεταξύ 6 και 10 Μαΐου 1909.

⁶⁷⁶ Μιχ. Καΐρης, *Η φυματίωσις εν ταις φυλακαίς*, Αθήνα 1901.

⁶⁷⁷ Ramazzini, Bernardino, *Οι ασθένειες των εργατών...* *ό.π.*, σ. 77.

⁶⁷⁸ Μ. Καΐρης, *ό.π.*, σ. 9.

(ανώτερες και κατώτερες ‘φυλές’) με βάση τα βιολογικά χαρακτηριστικά τους. Μία από τις βασικές παραδοχές του κοινωνικού δαρβινισμού ήταν πως η ιδιοσυγκρασία και το πνευματικό επίπεδο των ανθρώπων αλλάζει με ιδιαίτερα αργούς ρυθμούς, αντανακλώνοντας έτσι τη δαρβινική θεωρία για τις μακροχρόνιες διαδικασίες βιολογικής εξέλιξης των ειδών. Κατανοώντας τον πολιτισμό μέσα από τον βιολογικό ντετερμινισμό, ο κοινωνιολόγος Herbert Spencer⁶⁷⁹ συμπέρανε πως το πολιτισμικό επίπεδο μίας κοινότητας αποκάλυπτε και το βιολογικό στάδιο εξέλιξής της. Κατά συνέπεια, η εκπαίδευση συνεισέφερε ελάχιστα στη διαμόρφωση της προσωπικότητας των ατόμων⁶⁸⁰.

Αυτές οι απόψεις συνάντησαν στα τέλη του 19^{ου} αι. και τη συζήτηση για τους έγκλειστους φυματικούς, όταν ο William Robinson συνέδεσε τα υψηλά ποσοστά φυματίωσης των κρατουμένων στο σωφρονιστικό κατάστημα της πολιτείας της Pennsylvania με τις συνθήκες διαβίωσής τους. Ο Robinson ρώτησε 480 κρατούμενους για το ιατρικό ιστορικό των εξ αίματος συγγενών τους και κατέληξε πως περίπου οι μισοί είχαν χάσει γονείς και αδέρφια από τη φυματίωση. Συμπέρανε πως η νόσος και τελικά η κοινωνική παραβατικότητα αυτών των εγκληματιών οφείλονταν σε ελάττωμα της ανατομικής κατασκευής τους. Η επεξεργασία των στατιστικών πινάκων έδειξε πως οι εμπρηστές και οι διαρρήκτες σημείωναν μεγαλύτερη ευαισθησία στη φυματίωση. Κατέληγε πως η απόπειρα σωφρονισμού δεν είχε πιθανότητες επιτυχίας, αφού η προδιάθεση στο έγκλημα και τη νόσο οφειλόταν σε βιολογική ιδιαιτερότητα⁶⁸¹.

Περιγράφοντας την εμπειρία της φυματίωσης στις ελληνικές φυλακές, ο Καΐρης ανέφερε πως, όταν κάποιος κρατούμενος νοσούσε, οι υγιείς συγκαταρούμενοί του αναλάμβαναν χρέη νοσηλευτών μέσα στο κελί. Το επάγγελμα της νοσηλευτικής δεν έβρισκε ιδιαίτερη απήχηση⁶⁸² στην ελληνική κοινωνία της εποχής. Πολύ περισσότερο, όταν επρόκειτο για εργασία σε στιγματισμένους χώρους, όπως οι φυλακές και τα νοσοκομεία. Βέβαια, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού δεν ήταν

⁶⁷⁹ Ο Herbert Spencer (1820-1903) ασχολήθηκε με τη φιλοσοφία, τη φυσική ανθρωπολογία, την κοινωνιολογία και τη βιολογία. Γεννήθηκε και μεγάλωσε στο Derby της Αγγλίας. Ως μέλος της Φιλοσοφικής Εταιρείας του Derby έγινε κοινωνός των θεωριών του Κάρολου Δαρβίνου. Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia.

⁶⁸⁰ Περισσότερα για τον κοινωνικό δαρβινισμό στο Thomas F. Gossett, *Race. The history of an idea in America*, Οξφόρδη 1963, σ. 144-175.

⁶⁸¹ William Duffield Robinson, *ό.π.*, σ. 317-322.

⁶⁸² Ο πρώτος νόμος για την οργάνωση του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα ψηφίστηκε με αφορμή την έναρξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου, ο οποίος επαναπροσδιόρισε τις προτεραιότητες στον χώρο της υγειονομικής πολιτικής. Όταν η κήρυξη του πολέμου ανάγκασε την ιατρική σχολή της Λυών να διακόψει τη λειτουργία της, η ελληνική κυβέρνηση ανακάλεσε με τον ν. 366/1914 τους έλληνες ιατρούς που φοιτούσαν εκεί για να τους επιστρατεύσει. Νόμος 367 «Περί γυναικών νοσοκόμων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 328, 6 Νοεμβρίου 1914. Ο νόμος 367 εμφορούνταν από τις κυριάρχες συνδηλώσεις της περιόδου για την εργαζόμενη γυναίκα σε ένα ανδροκρατούμενο περιβάλλον εργασίας, καθώς προσδιόριζε ως ένα από τα βασικά προαπαιτούμενα πρόσληψης των νοσηλευτριών να είναι άγαμες ή άτεκνες χήρες. Έτσι, οι παντρεμένες γυναίκες με ή χωρίς παιδιά δεν προτιμούνταν για θέσεις νοσηλευτριών. Ίσως, η καθημερινή παρουσία τους σε έναν ανδροκρατούμενο χώρο ‘κινδύνευε’ να εκθέσει τους συζύγους και τις οικογένειές τους. Η λήξη του πολέμου το 1918 αποκατέστησε την παραπάνω ιδιορρυθμία, καθώς ο νόμος 1483 όρισε ως προαπαιτούμενα για τις γυναίκες νοσηλεύτριες να έχουν άρτια σωματική διάπλαση και να είναι εγγράμματες. Νόμος 1483 «Περί γυναικών νοσοκόμων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 217, 23 Ιουλίου 1918.

ούτε το κύριο ούτε το μόνο πρόβλημα. Τα περισσότερα σωφρονιστικά καταστήματα στερούνταν αναρρωτηρίου ή ιατρείου. Οι κανονισμοί εσωτερικής λειτουργίας των ελληνικών φυλακών δεν προέβλεπαν την αναφορά της αιτίας θανάτου των κρατούμενων στα δελτία θνησιμότητας με αποτέλεσμα να μη συγκεντρώνονται νοσολογικά στοιχεία. Κατά συνέπεια το Υπουργείο Δικαιοσύνης από την πλευρά του δεν συνέτασσε στατιστικούς πίνακες για τα σωφρονιστικά καταστήματα, με αποτέλεσμα να μην μπορεί ο ιατρός-ερευνητής να μελετήσει την κατάσταση της υγείας των κρατούμενων και να εξάγει συμπεράσματα. Το ελληνικό σωφρονιστικό σύστημα ασχολούνταν μόνο με την έκτιση της ποινής των κρατούμενων. Μέσα από την καταγραφή των ελλείψεων και των αδυναμιών του υπάρχοντος συστήματος, ο Καΐρης υπαινισσόταν προτάσεις για μεταρρυθμίσεις. Αντιπρότεινε να καθιερωθεί η ετήσια απολύμανση των φυλακών, να ιδρυθεί νοσοκομείο σε κάθε φυλακή, φθισιατρείο αποκλειστικά για κατάδικους και οι φυματικοί κρατούμενοι να απομακρύνονται από τις φυλακές και να οδηγούνται σε ειδικά νοσοκομεία.

Η πρόταση ίδρυσης φθισιατρείου αποκλειστικά για κρατούμενους δεν συνδεόταν μόνο με την ανάγκη της περίθαλψής τους. Για ακόμη μία φορά η μεταδοτική φύση του βακίλου επέβαλε την ανάγκη απομόνωσης των ασθενών κρατούμενων, ώστε να προφυλαχθούν οι υγιείς συκρατούμενοι. Στις απόψεις του Καΐρη παρατηρούμε τη μετεξέλιξη των αντιλήψεων για την υγιεινή, η οποία παύει να συνδέεται με την παραβατική συμπεριφορά των κρατούμενων και αναδεικνύεται σε αυτόνομο πεδίο διαλόγου. Οι ιατροί μιλούν πλέον για την ανάγκη αλλαγής της διαρρύθμισης και αρχιτεκτονικής των καταστημάτων, αποβλέποντας όχι αποκλειστικά στο σωφρονισμό των έγκλειστων αλλά και στη βελτίωση της καθημερινότητάς τους. Η σωφρονιστική μεταρρύθμιση του εικοστού αιώνα προωθούσε τη δημιουργία νέων δομών (ιατρείων, αναρρωτηρίων, σανατορίων για κρατούμενους) και υιοθετούσε ξανά την απομόνωση όχι πλέον ως μέσο επιτήρησης του κρατούμενου αλλά της ασθένειας⁶⁸³. Η απομόνωση που κατά τον 19^ο αιώνα τιμωρούσε, στον 20^ο αιώνα προστάτευε το υγιές σώμα.

Ο Καΐρης παρέθετε τη στατιστική του στρατιωτικού ιατρού Π. Μανούσου, υγειονομικού επόπτη των φυλακών, ο οποίος καταμαρτυρούσε πως πριν από περίπου δέκα χρόνια (1898) το 4,5% των φυματικών κρατούμενων υπέκυπτε στη νόσο και το 10% του έγκλειστου πληθυσμού προσβαλλόταν από τη νόσο⁶⁸⁴. Τον Φεβρουάριο του 1900 ο υπουργός Δικαιοσύνης Νικόλαος Καραπάυλος⁶⁸⁵ έδωσε χάρη σε όσους κατάδικους έπασχαν από ανιάτες νόσους και είχαν εκτίσει το μεγαλύτερο μέρος της ποινής τους. Οι υπόλοιποι ασθενείς κατάδικοι θα μεταφέρονταν σε ειδικό νοσοκομείο, το οποίο θα κτιζόταν στη Ζάκυνθο⁶⁸⁶. Με αφορμή την έκθεση του Μανούσου, ο βουλευτής Α. Ρικάκης ζήτησε να απομονωθούν οι ασθενείς

⁶⁸³ Για τον μηχανισμό επιτήρησης του Bentham στο σύστημα των φυλακών, βλέπε Michel Foucault, *Επιτήρηση και τιμωρία. Η γέννηση της φυλακής*, Αθήνα 2005, σ. 265-275.

⁶⁸⁴ Μ. Καΐρης, *ό.π.*, σ. 5-7, 15-16.

⁶⁸⁵ Για τον νομικό Νικόλαο Καραπάυλο, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁶⁸⁶ «Αίτησις περί των εξ ανιάτου νοσήματος πασχόντων καταδίκων», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Έκτακτη Σύνοδος, Περίοδος ΙΕ', Συνεδρίασις ΚΕ', 4 Φεβρουαρίου 1900, σ. 161.

κρατούμενοι των φυλακών του Παλαιού Στρατώνα, ώστε να μην απειλούν τους υγιείς⁶⁸⁷.

Το 1901 η στατιστική του Υπουργείου Δικαιοσύνης παρουσίαζε αισθητά μειωμένα τα ποσοστά θνησιμότητας των φυματικών κρατουμένων, με αποτέλεσμα ορισμένοι ιατροί να ισχυρίζονται πως ο εγκλεισμός στις φυλακές μπορούσε να συμβάλλει περισσότερο στην καταπολέμηση της φυματίωσης από ό,τι η εισαγωγή φυματικών σε σανατόρια. Ο Καΐρης παρακολουθούσε τις ευρωπαϊκές και αμερικανικές εξελίξεις αναφορικά με τη διαχείριση των φυματικών κρατουμένων και πίστευε πως το όφελος από τα σανατόρια για κατάδικους αποτυπωνόταν καλύτερα στα αντίστοιχα ιδρύματα που λειτουργούσαν στην πολιτεία του Τέξας των Η.Π.Α. Πρότεινε στο Υπουργείο Δικαιοσύνης να επιλέξει ως τόπο ανέγερσης του «φθισιατρείου κρατουμένων/sanatorium penitentiaire» ανάμεσα στο Γαστούρι της Κέρκυρας, το Μπόχαλι της Ζακύνθου, τη Στενή Ευβοίας, την Αίγινα και το Αγκίστρι. Υποστήριξε το δικαίωμα των ασθενών κρατουμένων στη νοσηλεία, επικαλούμενος τις εγκυκλίους που είχαν εκδώσει το 1892 τα υπουργεία Εσωτερικών και Δικαιοσύνης και αντίστοιχες νομικές διατάξεις άλλων κρατών (Γαλλία, Βέλγιο, Ολλανδία, Γερμανία, Ελβετία και Νορβηγία)⁶⁸⁸. Κατανοώντας τις οικονομικές δυσκολίες, με τις οποίες ήταν αντιμέτωπη η ελληνική κυβέρνηση εξέτασε την πιθανότητα επανάχρησης του λεπροκομείου του Μαραθώνα⁶⁸⁹. Τον Ιούνιο του 1901 ο υπουργός Δικαιοσύνης ζητούσε την άδεια του Υπουργείου Εσωτερικών για να μετατρέψει το εγκαταλειμμένο λεπροκομείο σε σανατόριο καταδίκων. Το αίτημα απορρίφθηκε, καθώς η απειλή της λέπρας δεν είχε ακόμη εξαλειφθεί⁶⁹⁰.

Στο μεταξύ φαίνεται πως οι ίδιοι οι κατάδικοι έστελναν επιστολές διαμαρτυρίας σε μέλη του ελληνικού κοινοβουλίου. Την άνοιξη του 1902 οι κατάδικοι των φυλακών του Ναυπλίου ζήτησαν από τη βουλή να παρέμβει για να αντιμετωπιστεί ο συνωστισμός πολλών κρατουμένων σε στενά κελιά⁶⁹¹. Ακριβώς έναν χρόνο αργότερα, ο βουλευτής Ζακύνθου Μελισσηνός ζήτησε από τον υπουργό Οικονομικών να διαγράψει τις οφειλές των φυματικών καταδίκων που είχαν λάβει βασιλική χάρη, ώστε να επιστρέψουν στα σπίτια τους. Για το ίδιο ζήτημα υπερθεμάτισαν και άλλοι βουλευτές. Ο υπουργός Δικαιοσύνης Ζυγομαλάς ενημέρωσε τη βουλή πως στο επόμενο διάστημα θα ανακοίνωνε την ίδρυση ειδικού

⁶⁸⁷ «Σύστασις περί διορισμού Επιθεωρητού των φυλακών και απομονώσεως των πασχόντων καταδίκων», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Σύνοδος Β', Περίοδος ΙΕ', Συνεδρίασις ΚΕ', 9 Δεκεμβρίου 1900, σ. 205.

⁶⁸⁸ Ειδικά για το δικαίωμα των φυλακισμένων να νοσηλεύονται και να απομακρύνονται από τις φυλακές είχε συνυπογράψει ψήφισμα το 1900 και το Διεθνές Συνέδριο για τις Φυλακές (*Compte-Rendu des Séances du Congrès Penitentiaire Internationale des Bruxelles*). Μ. Καΐρης, *ό.π.*, σ. 23-24.

⁶⁸⁹ Θέσεις αντίστοιχες με του Καΐρη υιοθέτησαν και άλλοι συνάδελφοι του στο συνέδριο, όπως ο στρατιωτικός ιατρός Σπυρίδων Γαβαλάς και ο ιατρός και βουλευτής Ζακύνθου Ν. Μουζάκης. Μ. Καΐρης, *ό.π.*, σ. 1-32.

⁶⁹⁰ «Οι φθισικοί κατάδικοι», *Εφημερίδα Εμπρός*, 6 Ιουνίου 1901, σ. 1.

⁶⁹¹ «Αναφορά των εν ταις φυλακαίς Παλαμηδίου και εν τω τμήματι Αγίου Ανδρέου κρατουμένων καταδίκων, αιτουμένων την αραίωσιν αυτών δια λόγους υγείας», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Σύνοδος Β', Περίοδος ΙΕ', Συνεδρίασις ΛΕ', 18 Μαρτίου 1902, σ. 295.

θεραπευτηρίου για φυματικούς κρατούμενους⁶⁹². Το αδιέξοδο ανάμεσα στα αιτήματα και τις προθέσεις οδήγησε τελικά το 1904 τον υπουργό Δικαιοσύνης Νικόλαο Λεβίδη⁶⁹³ να δώσει αμνηστία και να απελευθερώσει όλους τους φυματικούς κρατούμενους των φυλακών Συγγρού. Η παραχώρηση αμνηστίας στους φυματικούς κρατούμενους φαίνεται πως ήταν κοινή πρακτική των εκάστοτε αρχών, αφού το 1901 ο Καΐρης προειδοποιούσε τον βασιλιά Γεώργιο Α΄ πως με την απονομή χάρης συνέβαλε και ο ίδιος στη μετάδοση της φυματίωσης⁶⁹⁴. Πάντως, η απόφαση του Λεβίδη χαιρετίστηκε με ενθουσιασμό από τον ημερήσιο Τύπο, ο οποίος υποστήριζε το δικαίωμα των φυματικών κρατουμένων τελευταίου σταδίου να πεθαίνουν στα σπίτια τους⁶⁹⁵.

Το πρόβλημα των κρατουμένων, που είχαν προσβληθεί από μεταδοτικά νοσήματα και απειλούσαν την υγεία των συγκρατούμενων τους, επανήλθε στα επόμενα χρόνια με αφορμή την έκδηλη αδυναμία των ελληνικών κυβερνήσεων να εκσυγχρονίσουν τη λειτουργία των φυλακών⁶⁹⁶. Ο Εμμανουήλ Λυκούδης (1849-1925) το καλοκαίρι του 1905 υπογράμμιζε την άθλια κατάσταση των σωφρονιστικών καταστημάτων αποδίδοντας σε αυτά το προσωνύμιο «εργαστήρια της φυματίωσης»⁶⁹⁷. Στο κείμενό του εκδήλωνε την ικανοποίησή του για την κατάργηση των ανήλιων εγκαταστάσεων των φυλακών Χαλκίδος και υπογράμμιζε την ανάγκη να αξιοποιηθεί άμεσα το ποσό των 2.000.000 δρχ., που είχε περισσέψει από το κληροδότημα του Ανδρέα Συγγρού για τον εκσυγχρονισμό των σωφρονιστικών καταστημάτων. Ο Λυκούδης αναμφίβολα αναπαρήγαγε την ρητορική, η οποία συνέδεε τους φυματικούς κρατούμενους με τη διασπορά των βακίλων στην ελληνική κοινωνία. Έτσι, τόνιζε στην κατακλείδά του: «Δεν δύναται δε

⁶⁹² «Σύστασις του κ. Μελισσηνού υπέρ των φυματικών καταδίκων», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Σύνοδος Α΄, Περίοδος ΙΣΤ΄, Συνεδρίασις Μ΄, 5 Μαρτίου 1903, σ. 236-237.

⁶⁹³ Περισσότερες πληροφορίες για τον Ν. Λεβίδη στο αντίστοιχο λήμμα του Παραρτήματος Β.

⁶⁹⁴ Μ. Καΐρης, ό.π., σ. 23-24.

⁶⁹⁵ Ο ανώνυμος αρθρογράφος του *Σκριπ* επένδυσε το κείμενό του με μία σκοτεινή περιγραφή της εξαθλίωσης των κρατουμένων, όπου «τα κατασκαφέντα υπό του χρονίου πυρετού πρόσωπα των φυματιώντων, τα ωχρότερα και ξηρά με τους εσβεσμένους οφθαλμούς τους βυθισμένους εις τας κόγχας με την εναγώνιον αναπνοήν κατεστραμμένων πνευμόνων, οι οποίοι ζητούν να εισπνεύσουν το δηλητήριον του ανθρωποκτόνου αέρος των ανηλιών ειρκτών, όταν τους συναντά κατακειμένους εις τας γωνίας επί του πολτώδους βορβόρου του σεσηπώτος δαπέδου παρά το πλευρόν μεθυσκομένων και οργιαζόντων συνοίκων του δεσμοτηρίου». «Οι εν φυλακαίς ανίατοι», *Εφημερίδα Σκριπ*, 7 Ιουλίου 1904, σ. 1. Σε αυτή τη λεκτική αποτύπωση του προσώπου του φυματικού θα μπορούσαμε να δούμε και αναλογίες με την πεσιμιστική αποτύπωση της απόγνωσης στη ζωγραφική του Edvard Munch (1863-1944). Αναφέρομαι ειδικά στους πίνακες για το νεκροκρέβατο (*By the deathbed fever* του 1893 και του 1915) και για τον θάνατο του ασθενή (*Death in the sick chamber*, 1895). Η ασθένεια και ο θάνατος κατέχουν ειδική θέση στα έργα του Munch. Ο νορβηγός ζωγράφος είχε συνδεθεί από την παιδική του ηλικία με την εμπειρία της φυματίωσης και του θανάτου. Ο ίδιος έγραψε πως «Κληρονόμησα δύο από τους πιο τρομερούς εχθρούς της ανθρωπότητας: τη φυματίωση και την παράνοια». Βλέπε το λήμμα «Edvard Munch» της Wikipedia.

⁶⁹⁶ Μόνο που το 1910 ο πρωθυπουργός Στέφανος Δραγούμης διατήρησε τις επιφυλάξεις του απέναντι στα αιτήματα των βουλευτών για απονομή βασιλικής χάρης σε όσους κρατούμενους είχαν εκτίσει το μεγαλύτερο μέρος της ποινής τους και είχαν προσβληθεί από μολυσματικές νόσους και πρότεινε προσεκτικότερη εξέταση του ζητήματος. «Και πάλιν αι φυλακαί του Κράτους», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β΄ τ. Α΄, Αθήνα 1956, σ. 152-153.

⁶⁹⁷ Εμμανουήλ Λυκούδης, «Το κράτος και η φυματίωσις εν Ελλάδι», *Οικονομική Ελλάς*, τ. 3/29, 18 Ιουνίου 1905, σ. 352.

τις άπαξ επισκεφθείς τας ελληνικάς φυλακάς να αμφιβάλλη περί του αγωγού της φυματιώσεως εν Ελλάδι. Αρκεί να ρίψη εν αυταίς βλέμμα απλούν εις τα σκαφέντα υπό του χρονίου πυρετού πρόσωπα των φυματιώντων, τα ωχρότεφρα και ξηρά, με τους οφθαλμούς βυθισμένους εις τας κόγχας και εσβεσμένους, με την εναγώνιον αναπνοήν του δηλητηρίου του ανθρωποκτόνου αέρος. Δεν είναι δε ούτοι μόνοι τα τραγικά θύματα· είναι και οι υγιείς οι στιβαζόμενοι παραπλεύρως αυτών εντός των ανηλίων εκείνων άντρων, εν τω βιοκτόνω εκείνω περιβάλλοντι όπου εν τω αέρι, επί του εδάφους, επί των τοίχων, των σωρών των ακαθάρτων στρωμών και ενδυμάτων κυριαρχεί η φυματιώσις. Μετ' αυτών επικοινωνούν οι υγιείς φρουροί, οι ταλαίπωροι κληρωτοί, και ούτοι εξερχόμενοι δια χάριτος ως εκ της καταστάσεώς των, την μεταδίδουν εις τους οικείους αυτών και εις την κοινωνίαν»⁶⁹⁸.

Το ζήτημα της μετάδοσης της φυματιώσεως στα σωφρονιστικά καταστήματα απασχόλησε και το Α΄ Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της φυματιώσεως. Ο σχεδιασμός του κρατικού προγράμματος πρόνοιας και η καταστολή της μεταδοτικότητας της φυματιώσεως κατατάσσονταν στα κεντρικά προτάγματα της υγιεινολογίας και της κοινωνικής ιατρικής. Στη διάρκεια του ο πειραιώτης ιατρός Αναστάσιος Πρωτόπαπας, ο οποίος συνεργαζόταν με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, παρουσίασε στους συνέδρους τα συμπεράσματά του από την περιοδεία του στις φυλακές άλλων ευρωπαϊκών κρατών. Στη διάρκεια του ταξιδιού του είχε επιχειρήσει να ενημερωθεί για τις νέες αντιλήψεις αναφορικά με τη διαδικασία σωφρονισμού. Συγκεκριμένα στο Montpellier επισκέφθηκε το κατάστημα φυματικών καταδίκων. Οι απόπειρες ανέγερσης αντίστοιχων καταστημάτων στην υπόλοιπη Γαλλία είχαν αποτύχει λόγω της αντίδρασης των περιοίκων, οι οποίοι έβλεπαν αυτά τα καταστήματα ως εστίες μόλυνσης. Ο ίδιος πάντως έβλεπε θετικά την προοπτική μεταφοράς και συγκέντρωσης σε ένα κατάστημα των 116 φυματικών κρατουμένων, οι οποίοι κρατούνταν το 1909 σε διαφορετικές φυλακές⁶⁹⁹.

Ο φόβος μεταφοράς μολυσματικών μικροβίων από τις φυλακές στις οικιστικές ζώνες των πόλεων εισχώρησε και στους κοινοβουλευτικούς διαλόγους. Τον Φεβρουάριο του 1910 ο Κωνσταντίνος Ι. Αγγελόπουλος (1856-1947), βουλευτής και διευθυντής της εφημερίδας *Παλιγγενεσία*, στηλίτευε την άθλια κατάσταση των φυλακών του Παλαιού Στρατώνα και προειδοποιούσε για τον κίνδυνο μετάδοσης νοσημάτων στον υγιή πληθυσμό: «Εγώ από πολλών ετών ήδη κραυγάζω 'να καταστραφή ο παλαιός στρατών', καθ' όσον ο παλαιός ούτος στρατών εγένετο εστία μολύσματος, εστία ακαθαρσίας, η οποία δεν βλάπτει μόνο τους κρατουμένους, περί των πρέπει εξ ίσου να φροντίζωμεν, αλλά βλάπτει και τους περιοίκους. Νόσοι μολυσματικάί, ευνοούντος εννοείται, του καιρού, μετοχετεύονται και μεταδίδονται εις τους περιοίκους, οι οποίοι πάσχουσιν ουκ ολίγα εξ αυτών»⁷⁰⁰. Με αφορμή την κατάθεση νομοσχεδίου από τον υπουργό Δικαιοσύνης Γεώργιο Φικιώρη τον Μάρτιο του 1910 για τον εκσυγχρονισμό των φυλακών, ο βουλευτής Αρκαδίας Ι.

⁶⁹⁸ Στο ίδιο, σ. 352.

⁶⁹⁹ Αριστοτέλης Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά...*, σ. 200-207.

⁷⁰⁰ «Η φρικτή κατάσταση των κρατικών φυλακών», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β΄ τ. Α΄, Αθήνα 1956, σ. 61.

Μπακόπουλος διαμαρτυρήθηκε, επειδή το νομοσχέδιο δεν προέβλεπε την ανέγερση νέου καταστήματος στην Τρίπολη. Οι συνθήκες κράτησης στο κατάστημα της περιφέρειας του δεν άρμοζαν ούτε σε οικόσιτα ζώα και οι κρατούμενοι «προικοδοτούνται ή διά των μικροβίων της φθίσεως ή διά νόσων πολυποικίλων των οφθαλμών», αφού ως φυλακές χρησιμοποιούνταν τα χοιροστάσια, που είχε εγκαταλείψει ο Αλή Τσεκούρας μετά την απελευθέρωση της πόλης (1821). Το ζήτημα της ανέγερσης νέου καταστήματος στην Τρίπολη εκκρεμούσε από το 1897. Ο Μπακόπουλος απηχώντας τις αντιλήψεις της εποχής για τις μολυσματικές νόσους ζητούσε οι νέες εγκαταστάσεις να οικοδομηθούν εκτός των ορίων της πόλης, διότι «πάσαι δ' αι μολυσματικάί νόσοι ενσκήπτουσι από καιρού εις καιρόν εν ταις φυλακαίς εκείναις και εκείθεν εν ακαρεΐ μεταδίδονται εις όλης την πόλιν»⁷⁰¹.

Σύμφωνα με τον επιμελητή της μεταπολεμικής έκδοσης *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου* της εφημερίδας *Εθνικός Κήρυκας*, το ζήτημα της ανακαίνισης των καταστημάτων και του εκσυγχρονισμού του συστήματος σωφρονισμού επανερχόταν συχνά λόγω των κληροδοτημάτων (Συγγρού, Κοργιαλένιο), που άφηναν επιφανείς πολίτες για αυτόν τον σκοπό. Την άποψή του επιβεβαιώνουν και οι κοινοβουλευτικές συζητήσεις της περιόδου 1911-1914, από τις οποίες γίνεται διακριτό το ενδιαφέρον του πολιτικού σώματος για τη σωφρονιστική μεταρρύθμιση και ταυτόχρονα οι προσπάθειες των βουλευτών να διατηρήσουν τα καταστήματα της εκλογικής περιφέρειάς τους ή να επιδιώξουν την ανέγερση φυλακών στις περιφέρειες, που δεν είχαν. Η πολιτική των βουλευτών των επαρχιών απέναντι στην προοπτική της ανέγερσης περιφερειακών φυλακών είναι αντικείμενο μίας άλλης έρευνας. Αυτό, όμως, που με ενδιαφέρει σε αυτό το σημείο είναι αυτή η διττή αντίληψη για τον τόπο, την οποία θα συζητήσουμε παρακάτω με αφορμή τις αντιδράσεις στην ανέγερση των σανατορίων⁷⁰². Έτσι, οι τοπικές κοινωνίες αντιμετώπισαν τις φυλακές ως εστίες μόλυνσης, που απειλούσαν την υγεία τους και την ίδια στιγμή για διαφορετικούς λόγους (οικονομικού οφέλους ή τοπικού κύρους) επεδίωκαν τη διατήρησή αυτών των ιδρυμάτων μέσα στα διοικητικά όρια τους.

Η πορεία της μεταρρύθμισης του σωφρονιστικού συστήματος στις επόμενες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα απαιτεί μεγαλύτερη έρευνα, η οποία δεν μπορεί να ενταχθεί στα πλαίσια αυτής της μελέτης⁷⁰³. Η συζήτηση που ξεκίνησε στο κοινοβούλιο τον Ιανουάριο του 1920 με αφορμή τις διαμαρτυρίες των λιποτακτών αποκάλυπτε την εξαθλίωση που ακόμη επικρατούσε στις ελληνικές φυλακές. Ο βουλευτής Ευάγγελος Χατζής ζήτησε τη βελτίωση των φυλακών Ιωαννίνων και ο βουλευτής Α. Παπαζαχαρίου παρακάλεσε τον υπουργό Δικαιοσύνης Ι. Τσιριμώκο να δώσει αμνηστεία σε όσους είχαν καταδικαστεί ως λιποτάκτες τη διετία 1916-1917, αφού είχαν καταλήξει «σηπόμενοι εις τας ανθρωποκτόνους φυλακάς του Κράτους».

⁷⁰¹ «Το μόνιμον πρόβλημα των φυλακών του Κράτους», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου* (1909-1936), Περ. Β' τ. Α', Αθήνα 1956, σ. 90.

⁷⁰² Στις αντιδράσεις των τοπικών κοινωνιών στην προοπτική ανέγερσης σανατορίων έχω ήδη αναφερθεί στο Κεφάλαιο 4. Βλ. και τη σχετική συζήτηση στο Κεφάλαιο 7.

⁷⁰³ Για μία εικόνα του ελληνικού σωφρονιστικού συστήματος και των συζητήσεων για την οργάνωση των ελληνικών φυλακών, βλέπε Ρίκα Μπενβενίστε, *ό.π.*, σ. 139-204· Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, Αθήνα 2009.

Σημειώνω πως η αρνητική τοποθέτηση του Βενιζέλου σε επόμενη επερώτηση του Δ. Χρυσοστάλη για τη χορήγηση γενικής αμνηστείας στους πολιτικούς κατάδικους αποκαλύπτει την αντοχή των ιδεολογικών αντιπαραθέσεων του Εθνικού Διχασμού, με τις οποίες φαίνεται πως συνδεόταν η ανάδειξη του ζητήματος⁷⁰⁴. Οι συνθήκες διαβίωσης των κρατουμένων μεταβλήθηκαν ελάχιστα στα επόμενα χρόνια και το ενδιαφέρον για αυτές τις δομές σταδιακά περιορίστηκε⁷⁰⁵.

Στο υπόμνημα που υπέβαλε ο νομιάτρος Ν. Μακρίδης τον Οκτώβριο του 1927 στα πολιτικά κόμματα και στο Υγειονομικό Τμήμα της Κοινωνίας των Εθνών αναφορικά με τις συνθήκες υγιεινής και το σύστημα υγείας στη χώρα διαπίστωνε ότι η κατάσταση «των αναχρονιστικών και μεσαιωνικών φυλακών του κράτους, όπου συναγελάζονται εκατοντάδες υποδίκων και καταδίκων και βαρυποινιτών, υγιείς μετά φθισικών και συφιλιδικών και όπου ελλείπει, εκτός των άλλων, και πρόχειρον έπι νοσοκομείον»⁷⁰⁶ δεν είχε βελτιωθεί. Είναι προφανές γιατί οι φυλακές αποτέλεσαν ένα από τα πρώτα δημόσια ιδρύματα, που συγκέντρωσαν το ενδιαφέρον του κράτους και των ιατρών αναφορικά με την καταπολέμηση της φυματίωσης. Η ευκολία ελέγχου της συμπεριφοράς των κρατουμένων μέσα από το σύστημα επιτήρησης προσέλκυσε το βλέμμα των ιατρών, οι οποίοι φαίνεται πως θέλησαν να εφαρμόσουν τις πρακτικές της εξυγίανσης μέσα σε αυτόν τον τύπο των κλειστών ιδρυμάτων. Μάλιστα, με αφορμή την ανάγκη εκσυγχρονισμού των φυλακών βλέπουμε μέσα από τα καταστήματα κράτησης ακόμη μία πτυχή του διαλόγου που αναπτύχθηκε ανάμεσα στους ιατρούς και τους μηχανικούς αυτή την περίοδο. Για άλλη μία φορά στο επίκεντρο των συζητήσεων βρέθηκαν οι ευήλιες, ευάερες και υγιεινές κατασκευές, η ανέγερση των οποίων προϋπέθετε την ώσμωση των ιατρικών και των αρχιτεκτονικών θεωριών.

Μολονότι η συζήτηση για τη μεταρρύθμιση των σωφρονιστικών καταστημάτων και του κανονισμού λειτουργίας τους φαίνεται να ξεκίνησε από τον φόβο για τις «μολυσματικές φυλακές», δεν μπορούμε να μην αναγνωρίσουμε πως αυτή η ανησυχία ανάγκασε τους ιατρούς να ασχοληθούν με τις συνθήκες διαβίωσης των κρατουμένων και τελικά να προβληματιστούν για τον εκσυγχρονισμό τους. Παρά τις συζητήσεις και την κατάθεση προτάσεων, ο πολιτικός κόσμος δεν προχώρησε στη συνολική αναμόρφωση του σωφρονιστικού συστήματος. Αντίθετα περιορίστηκε στην αναζήτηση τρόπων εφαρμογής των παλαιών πολιτικών της απομόνωσης των

⁷⁰⁴ «Ημερησίαν διάταξιν των επερωτήσεων», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Σύνοδος Δ', Περίοδος Κ', Συνεδρίασις ΚΖ', 20 Ιανουαρίου 1920, σ. 3-5.

⁷⁰⁵ Το καλοκαίρι του 1929 οι φυματικοί κρατούμενοι στο Γεντή-Κουλέ προχώρησαν σε απεργία πείνας προκειμένου να ασκήσουν πίεση στην πολιτική εξουσία για να βελτιωθούν οι συνθήκες κράτησης. «Οι φυλακές του Γεντή Κουλέ. Τάφοι ζωντανών», *Εφημερίδα Ο Ριζοσπάστης*, 22 Αυγούστου 1929, σ. 2. Την άνοιξη του 1931 τα Υπουργεία Δικαιοσύνης και Υγιεινής βρίσκονταν για ακόμη μία φορά αντιμέτωπα με το πρόβλημα των φυματικών κρατουμένων. «Ειδήσεις», *Δημόσια Υγιεινή*, Έτος 1^ο τχ. 5, 7 Μαρτίου 1931, σ. 160. Έναν χρόνο αργότερα ο Στ. Γλυκοφρύδης ασκούσε κριτική στο κοινοβιακό σύστημα, που εφαρμόζαν οι ελληνικές φυλακές. Αν και θεωρούνταν πως η συμβίωση πολλών κρατουμένων συνέβαλε στην ομαλότερη επανένταξή τους στην κοινωνία, ο ίδιος διέβλεπε ανάμεσα σε άλλα την αύξηση των πιθανοτήτων μετάδοσης των λοιμωδών νοσημάτων. Β. Μπουρλιάσκος, *ό.π.*, σ. 58-60.

⁷⁰⁶ Ο Ν. Μακρίδης ήταν νομιάτρος Αττικοβοιωτίας και διευθυντικό στέλεχος του Υπουργείου Υγιεινής. Ν. Μακρίδης, *Αι υπηρεσίαι υγιεινής... ό.π.*, σ. 69-70.

ασθενών, καθώς τα μεταδοτικά νοσήματα προσλαμβάνονταν ως 'βιολογικές βόμβες'. Αυτές οι αντιλήψεις επέδειξαν μακρά αντοχή, όπως θα δούμε στο παράδειγμα του καταστήματος για φυματικούς κρατούμενους, το οποίο λειτούργησε κοντά στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

Το ζήτημα της σωφρονιστικής μεταρρύθμισης μας απασχόλησε εδώ συνοπτικά, επειδή εντοπίσαμε τις πρώτες απόπειρες του ελληνικού πολιτικού κόσμου να εμπλακεί και να συζητήσει την ανάγκη περιστολής της φυματίωσης μέσα από την περίπτωση των φυλακών. Πρωταγωνιστής σε αυτή την εκστρατεία αναδείχθηκε η ιατρική κοινότητα, η οποία στο εξής θα διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην οργάνωση του κράτους πρόνοιας. Παρότι οι προτάσεις της ιατρικής κοινότητας δεν υλοποιήθηκαν, διαγράφεται μία πρώτη μετακίνηση του βλέμματος, την οποία θα πρέπει να αναγνώσουμε μαζί με τις αντίστοιχες εξελίξεις στον διεθνή χώρο. Η αρχική στροφή του ενδιαφέροντος στις φυλακές μοιάζει δικαιολογημένη, αφού στα κλειστά ιδρύματα οι ιατροί μπορούσαν να μελετήσουν έναν πληθυσμό υγιών και ασθενών μέσα σε ελεγχόμενα όρια και μέσα από αυτό το παράδειγμα προσπάθησαν να κατανοήσουν τη βιολογική συμπεριφορά του βακίλου.

Όπως θα δούμε στη συνέχεια αυτού του κεφαλαίου αλλά και στο επόμενο για τη φιλανθρωπική δράση, οι ελληνικές κυβερνήσεις φαίνεται πως είχαν αφήσει ως τη δεκαετία του 1920 την αντιμετώπιση της φυματίωσης στα χέρια των ιατρών και των φιλανθρωπικών συλλόγων. Οι κρατικές παρεμβάσεις αφορούσαν ουσιαστικά στην αποσπασματική ενίσχυση ή μη αυτών των πρωτοβουλιών. Ο περιορισμός της μεταδοτικότητας των λοιμωδών νοσημάτων προϋπέθετε ριζικές μεταβολές στις κοινωνικές αντιλήψεις για την ατομική και δημόσια υγιεινή. Η μετατροπή των ιατρικών αντιλήψεων για τα θέματα υγιεινής σε επίσημες κρατικές πολιτικές απαιτούσε κοινωνικές και οικονομικές διεργασίες, τις οποίες επίσπευσε η εμπόλεμη περίοδος που ακολούθησε.

5.1.2. Φυματίωση, σανατόρια και κρατική πρόνοια

Η είσοδος της Ελλάδας στη βαλκανική συμμαχία τον Μάρτιο του 1912 ανέβαλε την ενεργή συμμετοχή του κράτους στον αντιφυματικό αγώνα⁷⁰⁷. Για τα επόμενα χρόνια βασικός φορέας των αντιφυματικών δράσεων παρέμειναν τα φιλανθρωπικά σωματεία, τα οποία υποστήριζε με σθένος η ιατρική κοινότητα. Οι στρατιωτικές συρράξεις των Βαλκανικών πολέμων μαζί με εκείνες του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου και οι προσφυγικοί πληθυσμοί, που κατέφευγαν στην ελληνική επικράτεια έφεραν τον πολιτικό κόσμο αντιμέτωπο με έναν μεγάλο αριθμό τραυματιών και ασθενών,

⁷⁰⁷ Αντίστοιχα λίγο αργότερα ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος φαίνεται πως ανέκοψε τα προγράμματα καταπολέμησης της φυματίωσης, τα οποία είχαν καταρτίσει οι ευρωπαϊκές πόλεις και οδήγησε τελικά στην αύξηση της νοσηρότητας των πληθυσμών. Βλέπε Βάσω Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό...», ό.π., σ. 148, 174· Paul Overy, *Light, Air... ό.π.*, σ. 22. Σε αντίστοιχη διαπίστωση είχε καταλήξει η Διεθνής Διάσκεψη κατά της Φυματίωσης, που είχε πραγματοποιηθεί στο Λονδίνο τον Ιούλιο του 1921. Ως εκπρόσωποι του ελληνικού κράτους είχαν σταλεί ο Αλέξανδρος Καββαδίας και ο διευθυντής του σανατορίου Πάρνηθας Μιλτιάδης Θαλής. Βλέπε την έκθεση του Α. Καββαδία, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1922/24.6, 8 Σεπτεμβρίου 1921.

μεγεθύνοντας έτσι την απουσία ενός οργανωμένου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης⁷⁰⁸.

Ο νόμος «Περί επιβλέψεως της δημόσιας υγείας» συντάχθηκε το φθινόπωρο του 1914 για να απαντήσει στα παραπάνω ζητήματα⁷⁰⁹. Οι διατάξεις του αναδιαμόρφωσαν ουσιαστικά την κρατική πολιτική, εισάγοντας το πεδίο της δημόσιας υγείας και αναθέτοντας την επίβλεψή της στο Υπουργείο Εσωτερικών. Ως υγειονομικό προσωπικό ορίζονταν στο εξής το ιατροσυνέδριο, οι υγειονομικοί επιθεωρητές⁷¹⁰, οι νομίατροι, οι αστυίατροι, οι εμβολιαστές⁷¹¹ και οι υγειονομικοί υπάλληλοι των λιμανιών και των λοιμοκαθαρητηρίων. Οι αρμοδιότητες του ιατροσυνεδρίου αυξάνονταν σημαντικά, αφού αποκτούσε πια παρεμβατικό ρόλο στην επίβλεψη της δημόσιας υγείας και στη γνωμοδότηση για τα ζητήματα της ιατρικής και της υγιεινής, όπως η εισήγηση μέτρων, ερευνών και η διενέργεια υγειονομικών επιθεωρήσεων. Στα καθήκοντα των ιατροσυνέδρων περιλαμβάνονταν η παρακολούθηση των ιατρικών πρακτικών και των ιδρυμάτων περίθαλψης, στα οποία συγκαταλέγονταν τα δημόσια και ιδιωτικά θεραπευτήρια⁷¹². Η αδειοδότηση για τη λειτουργία των φαρμακείων μεταβιβαζόταν από τον υπουργό Εσωτερικών⁷¹³ στο ιατροσυνέδριο, το οποίο μπορούσε να αποφασίζει και για τη διατίμηση των φαρμάκων. Θα πρέπει να υπογραμμίσω πως σε σχέση με το παλαιότερο διάταγμα του 1834, ο νόμος 346 προχωρούσε και σε ανασύνθεση του ιατροσυνεδρίου, αφού πια μέλη του διορίζονταν πανεπιστημιακοί καθηγητές συγκεκριμένων ειδικοτήτων και

⁷⁰⁸ Σημειώνω ότι η σύνδεση της φυματίωσης με τους στρατιώτες και τους στρατώνες ήταν παλαιότερη αυτής της εμπόλεμης περιόδου. Ως πολυπληθείς χώροι είχαν ενταχθεί από νωρίς στην κατηγορία των 'εστιών επάσης βακίλων'. Ο Εμμ. Λυκούδης ανέφερε: «Εάν είναι βέβαιον, ως πιστεύομεν, ότι την λειτουργίαν του στρατώνος και της φυλακής διευθύνει αποκλειστικώς η πολιτεία, αυτή είναι υπεύθυνος γεγονότος αναμφισβητήτου, ήτοι του ότι οι ελληνικοί στρατώνες και αι ελληνικά φυλακεία αποτελούν τα παμμέγιστα εργαστήρια της φυματίωσης. Εάν ήτο δυνατόν ειδική στατιστική να εξαγγέλλη τον αριθμόν των νέων, οίτινες εισερχόμενοι άλκιμοι και με τα ρόδινα της υγείας χρώματα εις την στρατιωτικήν υπηρεσίαν της Πατρίδος αφυπηρετούν φυματιώντες, ο αριθμός αυτών θα επροξένει ρίγος». Εμμ. Λυκούδης, ό.π., σ. 352.

⁷⁰⁹ Νόμος 346 «Περί επιβλέψεως της δημόσιας υγείας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 2, 6 Νοεμβρίου 1914.

⁷¹⁰ Ως υγειονομικός επιθεωρητής διοριζόταν στο υπουργείο ένας ιατρός, ο οποίος διέθετε τουλάχιστον δεκαετή προϋπηρεσία στο πεδίο της δημόσιας υγιεινής. Το άρθρο 13 προέβλεπε την πρόσληψη τεσσάρων μικροβιολόγων ως ειδικών υγειονομικών επιθεωρητών για τη διενέργεια ερευνών σε θέματα υγιεινής και καταπολέμησης της χολέρας, της πανώλης και άλλων λοιμωδών νόσων. Τέλος, μπορούσε να προσληφθεί και ένας ειδικός υγειονομικός επιθεωρητής για την καταπολέμηση των αφροδίσων νοσημάτων. Σύμφωνα με μεταγενέστερο διάταγμα, ο υγειονομικός επιθεωρητής προϊστάτο των ειδικών επιθεωρητών. Β.Δ. «Περί καθηκόντων του υγειονομικού επιθεωρητή», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 278, 28 Ιουλίου 1915.

⁷¹¹ Σύμφωνα με το άρθρο 24, ως εμβολιαστές μπορούσαν να προσληφθούν πτυχιούχοι της ιατρικής σχολής. Προβλεπόταν μία θέση ανά νομό και βασική τους αρμοδιότητα ήταν η διεξαγωγή του δαμαλισμού (εμβολιασμός κατά της ευλογιάς).

⁷¹² Μάλιστα, το ιατροσυνέδριο μπορούσε να προτείνει μέχρι και εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας αυτών των ιδρυμάτων, την υποχρεωτική εφαρμογή του οποίου θα επέβαλε με τη σειρά του το Υπουργείο Εσωτερικών. Στα επιτηρούμενα θεραπευτήρια περιλαμβάνονταν και οι επιχειρήσεις εκμετάλλευσης των ιαματικών πηγών (άρθρο 4 του Νόμου 346).

⁷¹³ Όπως είδαμε και σε προηγούμενη ενότητα, σύμφωνα με τον νόμο ΩΜΒ' μόνο ο υπουργός Εσωτερικών μπορούσε να εκχωρήσει άδεια σύστασης φαρμακείου. Νόμος ΩΜΒ' «Περί μεταρρυθμίσεως των διατάξεων του περί αδείας συστάσεως φαρμακείων και του περί επαγγέλσεως την ιατρικήν Β. Διατάγματος του 1834», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 51, 25 Απριλίου 1880.

υγειονόμοι του στρατού ξηράς και του βασιλικού ναυτικού⁷¹⁴. Η τελευταία αλλαγή συνδεόταν μάλλον με την όλο και μεγαλύτερη έκταση που καταλάμβανε η ιατρική κοινότητα στον δημόσιο χώρο. Την επιστημονική φύση του ιατροσυνεδρίου στο εξής θα κατοχύρωνε η συγκρότηση βιβλιοθήκης με ετήσια κρατική επιχορήγηση και η δημοσίευση των πεπραγμένων του οργάνου σε περιοδική έκδοση.

Η γεωγραφική επέκταση της ελληνικής επικράτειας μετά τους Βαλκανικούς πολέμους επέβαλε πλέον τη συγκρότηση περιφερειακών οργάνων επίβλεψης της δημόσιας υγείας. Για τον παραπάνω σκοπό συστάθηκαν νομαρχιακά υγειονομικά συμβούλια ανά νομό, στα οποία προβλεπόταν ότι θα συμμετείχαν ιατροί, κτηνίατροι, μηχανικοί, χημικοί και εμβολιαστές. Όπως προκύπτει από την ανάγνωση του συγκεκριμένου νομικού κειμένου, ο νομιάτρος κατείχε κομβική θέση στην επιτυχία του προγράμματος επίβλεψης της δημόσιας υγείας, καθώς αναλάμβανε να επιτηρεί τη δημόσια υγεία στην περιοχή αρμοδιότητάς του, δηλαδή τα δημόσια, φιλανθρωπικά και ιδιωτικά ιδρύματα (κλινικές, μονάδες απολύμανσης, οδοντιατρεία, κέντρα υδροθεραπείας και εκμετάλλευσης ιαματικών πηγών), τα φαρμακεία, τους δαμαλισμούς, τα σωφρονιστικά καταστήματα και την επιθεώρηση του υγειονομικού προσωπικού (εμβολιαστών, αστυϊατρών, νεκροσκόπων⁷¹⁵) και των επαγγελματιών της υγείας (ιατρών, μαιών). Ο νόμος 346 μπορεί να χαρακτηριστεί μία συγκροτημένη απόπειρα ένταξης της υγιεινής στον κρατικό σχεδιασμό και ακόμη μία πτυχή του μεταρρυθμιστικού προγράμματος της βενιζελικής πολιτικής⁷¹⁶. Δύο δεκαετίες αργότερα ο Νικόλαος Μακρίδης, διευθυντής στο Υπουργείο Υγιεινής και νομιάτρος Αττικοβοιωτίας αναγνώριζε τη συμβολή του ν. 346 στην οργάνωση της δημόσιας υγείας, όταν ισχυριζόταν ότι η ψήφισή του οριοθετούσε την έναρξη μίας νέας περιόδου στην κρατική υγειονομική πολιτική⁷¹⁷. Τελικά, ο Εμμανουήλ Ρέπουλης δεν

⁷¹⁴ Β.Δ. «Περί συστάσεως ιατροσυνεδρίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 24, 13/25 Μαΐου 1834. Σύμφωνα με τον Νόμο 346, στο ιατροσυνέδριο μπορούσαν να συμμετάσχουν πανεπιστημιακοί, οι οποίοι κατείχαν έδρες στην υγιεινή, μικροβιολογία, ιατροδικαστική και τοξικολογία, μαιευτική, δερματολογία -στην οποία περιλαμβάνονταν και η θεραπεία των αφροδισίων νοσημάτων, φαρμακευτική χημεία, οργανική χημεία, γενική παθολογία και στην παιδιατρική.

⁷¹⁵ Οι νεκροσκόποι ήταν οι ιατροί, που αναλάμβαναν τις νεκροψίες. Διορίζονταν σε δήμους και κοινότητες (άρθρο 25).

⁷¹⁶ Οι αρμοδιότητες και οι χώροι ευθύνης του ιατροσυνεδρίου, των υγειονομικών επιθεωρητών και των νομαρχιακών υγειονομικών συμβουλίων προσδιορίστηκαν με μεταγενέστερα διατάγματα. Β.Δ. «Περί καθηκόντων του υγειονομικού επιθεωρητή», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 278, 28 Ιουλίου 1915· «Περί καθηκόντων των ειδικών υγειονομικών επιθεωρητών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 278, 28 Ιουλίου 1915· Διάταγμα «Περί νομαρχιακών υγειονομικών συμβουλίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 287, 17 Αυγούστου 1915· Διάταγμα «Περί του κανονισμού λειτουργίας του Ιατροσυνεδρίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 441, 29 Σεπτεμβρίου 1915.

⁷¹⁷ Ο Μακρίδης στη μελέτη του έκανε έναν απολογισμό της ελληνικής νομοθετικής πολιτικής αναφορικά με τα ζητήματα της υγιεινής -από την ίδρυση του ελληνικού βασιλείου ως το 1933. Την περιοδολόγησή του ακολούθησαν αργότερα και άλλοι μελετητές, όπως ο Ιωάννης Μαστρογιάννης. Η πρώτη περίοδος (1833-1864) της υγειονομικής πολιτικής αφορούσε το σύνολο των κανόνων, που θέσπισε η αντιβασιλεία και την προσπάθεια οργάνωσης υγειονομικών υπηρεσιών. Η δεύτερη περίοδος (1864-1914) χαρακτηριζόταν ως περίοδος αργών εξελίξεων και παραγκωνισμού της υγειονομικής πολιτικής, εφόσον οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία είχαν μειωθεί και οι υπηρεσίες υπολειπονοειδείς. Όπως ήδη είπαμε, η μεγάλη αλλαγή στις πολιτικές για την πρόνοια και τη δημόσια υγεία σημειώθηκε με την ψήφισή του ν. 346, «του πρώτου οπωσδήποτε αξιού λόγου βασικού και θεμελιώδους νόμου». Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 2, 13-16. Η τριχοτόμηση της ιστορίας της υγειονομικής πολιτικής στο ελληνικό βασίλειο συναντάται και σε νεότερους μελετητές, οι οποίοι απηχούν τις απόψεις του Μακρίδη. Βλέπε

προχώρησε στη σύσταση αυτόνομου υπουργείου αλλά προτίμησε να επεκτείνει τις αρμοδιότητες του Υπουργείου Εσωτερικών. Φαίνεται πως η κυβέρνηση δίσταζε να συγκροτήσει νέα όργανα. Στη θέση αυτών επέλεξε να αναδιοργανώσει τα καθήκοντα των υπαρχόντων φορέων. Μολονότι στις διατάξεις αυτού του νόμου δεν μπορούμε να αναγνωρίσουμε ακόμη τα θεμέλια του κράτους πρόνοιας, πάνω στα οποία οικοδομήθηκε η υγειονομική πολιτική μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, δεν παύει να αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση.

Η ασφυκτική πίεση –που είχαν προκαλέσει τα επαναλαμβανόμενα κύματα των προσφύγων- οδήγησε το 1917 την κυβέρνηση Ελευθέριου Βενιζέλου⁷¹⁸ στην απόφαση σύστασης αυτόνομου Υπουργείου Περιθάλψεως⁷¹⁹. Η σύνδεση της απόφασης με τις έως τότε εξελίξεις στο στρατιωτικό μέτωπο και την έλευση των προσφύγων επιβεβαιωνόταν από τις πρώτες αρμοδιότητες, που ανατέθηκαν στο νεοσύστατο υπουργείο. Οι υπηρεσίες του αναλάμβαναν να μεριμνήσουν για την περίθαλψη των προσφύγων, για την κανονική καταβολή επιδόματος στις οικογένειες των στρατευμένων και για την προσέλκυση και οργάνωση εθελοντών. Έναν μήνα αργότερα με νέο νομοθετικό διάταγμα η κυβέρνηση Βενιζέλου προσδιόρισε τις αρμοδιότητες του νέου υπουργείου, οι οποίες οριστικοποίησαν πλέον την κεντρική θέση, που καταλάμβαναν οι πρόσφυγες και οι απόστρατοι στον σχεδιασμό της κρατικής πρόνοιας⁷²⁰. Η κεντρική υπηρεσία του υπουργείου θα περιλάμβανε τη διεύθυνση περιθάλψεως προσφύγων, τη διεύθυνση περιθάλψεως των οικογενειών των επίστρατων και το τμήμα του ειδικού λογιστηρίου. Παράλληλα, συγκροτήθηκε πενταμελής επιτροπή από πρόσφυγες, η οποία ανέλαβε να επιθεωρεί τις συνθήκες διαβίωσης στους τόπους εγκατάστασης των προσφύγων και να γνωμοδοτεί, όποτε ο υπουργός Περιθάλψεως χρειαζόταν ενημέρωση για την κατάσταση των προσφύγων. Πέρα από την κεντρική υπηρεσία ιδρύονταν στη Θεσσαλονίκη η «Υπηρεσία Περιθάλψεως των εν Μακεδονία προσφύγων», η οποία αποτελούσε συνέχεια της Ανώτατης Διεύθυνσης της Περιθάλψεως.

Από τα παραπάνω γίνεται κατανοητό πως το 1917 η κυβέρνηση Βενιζέλου είχε επικεντρωθεί με επιμονή στο πρόβλημα της περίθαλψης και προστασίας δύο συγκεκριμένων ομάδων του συνολικού πληθυσμού: των προσφύγων και των οικογενειών των στρατευμένων⁷²¹. Το νεοσύστατο υπουργείο δεν είχε τον

Θεόδωρος Δαρδαβέσης, «Η οργάνωση της κεντρικής διοίκησης για την υγειονομική πολιτική στην περίοδο του μεσοπολέμου» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 108-109.

⁷¹⁸ Τα μέλη της κυβέρνησης ήταν οι υπουργοί Εξωτερικών (Νικόλαος Πολίτης), Δικαιοσύνης (Ιωάννης Τσιριμώκος), Εσωτερικών (Εμμανουήλ Ρέπουλης), Εκκλησιαστικών και Δημόσιας Εκπαίδευσης (Δημήτριος Δίγκας), Οικονομικών (Μιλτιάδης Νεγρεπόντης), Ναυτικών (Παύλος Κουντουριώτης) και Επισιτισμού & Αυτάρκειας (Λεωνίδα Εμπειρικός).

⁷¹⁹ Ν.Δ. «Περί συστάσεως Υπουργείου Περιθάλψεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 112, 14 Ιουνίου 1917. Η σύσταση αυτόνομου υπουργείου επικυρώθηκε από τον υπουργό της Περιθάλψεως, Σπυρίδωνα Σίμο δύο μήνες αργότερα με τον νόμο 748. Νόμος 748 «Περί συστάσεως Υπουργείου Περιθάλψεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 170, 19 Αυγούστου 1917.

⁷²⁰ Ν.Δ. «Περί της αρμοδιότητος του Υπουργείου της Περιθάλψεως και περί της οργάνωσσεως των υπηρεσιών αυτού», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 136, 8 Ιουλίου 1917.

⁷²¹ Την ίδια εκτίμηση έκανε και ο Ιωάννης Μαστρογιάννης, *Ιστορία της κοινωνικής πρόνοιας της νεωτέρας Ελλάδος (1821-1960)*, Αθήνα 1960, σ. 289-291.

απαραίτητο χρόνο, χώρο και προσωπικό για να σχεδιάσει ένα κρατικό σύστημα περίθαλψης. Άλλωστε έπρεπε να επισπεύσει τη συγχώνευση των κρατικών υπηρεσιών, που λειτουργούσαν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Έτσι η κυβέρνηση που είχε προκύψει μετά τον Εθνικό Διχασμό επιδείκνυε τα αντανακλαστικά της σε μία έκτακτη κατάσταση, έστω και με βραχυπρόθεσμη προοπτική. Μέσα σε αυτό το κλίμα, στο τέλος του 1919 ο υφυπουργός Υγειονομίας του Υπουργείου Στρατιωτικών Ιωάννης Αθανασάκης υπέβαλε στο κοινοβούλιο το νομοσχέδιο «Περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων, νοσοκομείων και αναρρωτηρίων», με την εφαρμογή του οποίου ευελπιστούσε να αναχαιτίσει την εκτεταμένη διασπορά βακίλων, που είχαν προκαλέσει οι στρατιώτες που επέστρεφαν από το μέτωπο⁷²². Απαντώντας σε επερώτηση του βουλευτή Μ. Καταπότη, ο Ι. Αθανασάκης απέδωσε την καθυστέρηση στην οικοδόμηση νέων αναρρωτηρίων στην έξαρση της ισπανικής γρίπης και στις πολυδάπανες στρατιωτικές επιχειρήσεις. Η αδυναμία του κράτους να συντηρήσει τις υπάρχουσες και να οικοδομήσει νέες κλινικές είχε μεγεθύνει το φαινόμενο της περίθαλψης ασθενών και τραυματιών σε παραπήγματα⁷²³.

Τον Ιανουάριο του 1920 ο υπουργός Εσωτερικών Κωνσταντίνος Ρακτιβάν⁷²⁴ υπέγραψε το πρώτο νομοθετικό κείμενο, με το οποίο το κράτος αναλάμβανε σε γενικό επίπεδο την καταπολέμηση της φυματίωσης και σε ειδικό την εποπτεία των τοπικών και κρατικών θεσμών και των αγαθοεργών και ιδιωτικών ιδρυμάτων, τα οποία μεριμνούσαν για την περίθαλψη και νοσηλεία των φυματικών⁷²⁵. Ο νόμος 1979 αποτέλεσε την πρώτη προσπάθεια οργάνωσης αντιφυματικών θεραπευτηρίων από τον ίδιο τον κρατικό μηχανισμό και την ίδια στιγμή ορισμού των προδιαγραφών, που θα έπρεπε να πληρούν αυτά τα ιδρύματα. Για τη συνολική εποπτεία του έργου συστάθηκε πενταμελές διοικητικό συμβούλιο, το οποίο απαρτιζόταν από τον υπουργό Περιθάλψεως στη θέση του προέδρου, τον υφυπουργό Στρατιωτικών για ζητήματα της Υγειονομικής Υπηρεσίας σε θέση αντιπροέδρου⁷²⁶, ένα μέλος από το μόνιμο Συμβούλιο της Υγιεινής του Πατριωτικού Ιδρύματος⁷²⁷ και έναν ιατρό από τον

⁷²² *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ', τ.1, Συνεδρίαση Η', 29 Νοεμβρίου 1919, σ. 36 (χειρόγραφο αριθμηση).

⁷²³ *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ', τ.1, Συνεδρίαση ΙΣΤ', 12 Δεκεμβρίου 1919, σ. 15-16.

⁷²⁴ Ο νομικός Κωνσταντίνος Ρακτιβάν (1865-1935) γεννήθηκε στο Μάντσεστερ της Αγγλίας. Η οικογένειά του καταγόταν από τη Βέροια. Το 1910 εξελέγη για πρώτη φορά βουλευτής και συγχρόνως πρόεδρος στο Δικηγορικό Σύλλογο της Αθήνας. Διατέλεσε υπουργός Εσωτερικών (1918-1920) και Δικαιοσύνης (1912-1915).

⁷²⁵ Νόμος 1979 «Περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων, νοσοκομείων, αναρρωτηρίων και ορεινών θεραπευτηρίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 33, 28 Ιανουαρίου 1920.

⁷²⁶ Το άρθρο 2 του ν.1979/1920 προέβλεπε πως σε περιόδους ειρήνης, οπότε ήταν πιθανή η κατάργηση της θέσης του υφυπουργού για ζητήματα της Υγειονομικής Υπηρεσίας του στρατού, τα καθήκοντα του αντιπροέδρου στο συμβούλιο θα αναλάμβανε ο εκάστοτε πρόεδρος του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού.

⁷²⁷ Πρόκειται για το ίδρυμα, το οποίο συστάθηκε από τη βασίλισσα Σοφία το 1915 με την επωνυμία 'Πατριωτικός Σύνδεσμος Ελληνίδων'. Σκοπός του ήταν η προστασία και περίθαλψη των οικογενειών των επίστρατων. Για αυτό και ανέλαβε τη διοργάνωση συσσιτίων, τμήματος εύρεσης εργασίας και τμήματος υγείας. Το 1917 μετονομάστηκε σε Πατριωτικόν Ίδρυμα Περιθάλψεως και άρχισε να λαμβάνει κρατική επιχορήγηση. Αυτή την περίοδο ασχολήθηκε και με την ίδρυση βρεφοκομικού σταθμού και νηπιαγωγείων. Το 1924 στράφηκε στην προστασία της παιδικής ηλικίας και οργάνωσε την πρώτη θερινή αποστολή παιδιών στη Βούλα. Τελικά, μετονομάστηκε σε Πατριωτικόν Ίδρυμα Προστασίας του Παιδιού το 1929 και επτά χρόνια αργότερα σε Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής

Πανελλήνιο Σύνδεσμο κατά της Φυματιώσεως σε θέση γραμματέα. Η σύνθεση του συμβουλίου δεν ήταν τυχαία, αφού συμπεριλάμβανε τις δύο οργανώσεις που δραστηριοποιούνταν ενεργά στον αντιφυματικό αγώνα και βέβαια εκπρόσωπο των στρατιωτικών ζητημάτων για τους φυματικούς στρατιώτες που επέστρεφαν από το μέτωπο.

Ο νόμος ενσωμάτωνε τις βασικές προτάσεις του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της Φυματιώσεως⁷²⁸ και προέβλεπε την ίδρυση αντιφυματικών δομών τριών βαθμίδων, στις οποίες θα κατανέμονταν διαφορετικές αρμοδιότητες. Στα αντιφυματικά ιατρεία ανατέθηκε η διαπαιδαγώγηση του λαού σε ζητήματα υγιεινής, η αναζήτηση των υπόπτων φυματικών, η παροχή ιατρικής συμβουλής και φαρμάκων, η επίσκεψη ασθενών στο σπίτι, η μεταφορά σε νοσοκομεία και σανατόρια των φυματικών δευτέρου και τρίτου σταδίου και η απολύμανση των ενδυμάτων και των κατοικιών των ασθενών. Στα αντιφυματικά νοσοκομεία και σανατόρια ανατέθηκε η περίθαλψη και νοσηλεία των φυματικών και στα αναρρωτήρια⁷²⁹, η ενίσχυση των οργανισμών των προφυματικών και καχεκτικών παιδιών με κατάλληλη διαίτα και διαμονή σε ορεινές ή παραθαλάσσιες τοποθεσίες.

Οι επαγγελματικές ειδικότητες που μπορούσαν να απασχοληθούν σε αυτά τα ιδρύματα ήταν διευθυντές, επιμελητές, εσωτερικοί βοηθοί, φαρμακοποιοί, διαχειριστές, αρχινοσοκόμοι, γραφείς, οικονόμοι, ιερείς, ιματιοφύλακες, μάγειρες, κτίστες και ελαιοχρωματιστές, νοσοκόμοι Α΄ και Β΄ τάξης, υπομάγειροι, βοηθοί μάγειρα, υπηρέτες, πλύστρες, σιδερώτριες, κουρείς, κηπουροί και φύλακες. Ουσιαστικά πρόκειται για ένα αρκετά διευρυμένο οργανόγραμμα προσωπικού, το οποίο επιχειρούσε να διασφαλίσει την αυτονομία αυτών των νέων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Δεδομένης της χιλιομετρικής απόστασης από τα αστικά κέντρα και σε ορισμένες περιπτώσεις, της γεωγραφικής απομόνωσης των σανατορίων, έπρεπε να

Προνοίας και Αντιλήψεως (Π.Ι.Κ.Π.Α.). Παύλος Δρανδάκης, *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. 19, Αθήνα, σ. 802. Για τη δράση του Πατριωτικού Ιδρύματος Περιθάλψεως μετά τη μικρασιατική καταστροφή, βλέπε Βάσω Θεοδώρου, «Υγιεινής παραγγέλματα»...ό.π., σ. 361-364.

⁷²⁸ Η Βάσω Θεοδώρου επισημαίνει πως η δημιουργία ιδρυμάτων για την περίθαλψη των φυματικών - δηλαδή η ίδρυση αντιφυματικών ιατρείων και απολυμαντηρίων και η ανέγερση εξοχικών θεραπευτηρίων- είχε ενταχθεί από πολύ νωρίς στην εργαλειοθήκη του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της Φυματιώσεως, όπως προκύπτει από το καταστατικό του συνδέσμου του 1901. Βάσω Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα»... ό.π., σ. 157.

⁷²⁹ Πρόκειται για πρωτόλεια μεταφορά του θεσμού του πρεβαντορίου (prevanatorium). Στην Ελλάδα ο θεσμός εισήχθη επίσημα με αυτόν τον όρο μόλις το 1947. Τα πρεβαντόρια απευθύνονταν σε παιδιά προσχολικής ηλικίας έως και εφήβους και διαχωρίζονταν από τις Παιδικές Εξοχές (κατασκηνώσεις για παιδιά). Η ανώτατη περίοδος διαμονής στο πρεβαντόριο σύμφωνα με το διάταγμα του 1947 ήταν εκείνη των τεσσάρων μηνών. Ν.Δ. 478, «Περί Πρεβαντορίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 248, 31 Οκτωβρίου 1947. Δύο από τα πιο γνωστά πρεβαντόρια στον ελληνικό χώρο ήταν εκείνο του Γ. Καραμάνη στο Πήλιο και το Σικιαρίδειο στα Μελίσσια της Πεντέλης. Το πρεβαντόριο «Σπίτι των Παιδιών-Τα Χελιδόνια» ξεκίνησε να λειτουργεί το 1937 στα Χάνια Πηλίου. Το σανατόριο και έπειτα και το πρεβαντόριο του Καραμάνη δέχτηκαν επιδράσεις από τους πρωταγωνιστές της εκπαιδευτικής μεταρρύθμισης (Αλέξανδρος Δελμούζος, Μανόλης Τριανταφυλλίδης). Περισσότερα για το πρεβαντόριο, βλέπε Χαράλαμπος Χαρίτος & Γεώργιος Κοντομήτρος, *Τα Υπαιθρια Σχολεία και το Σπίτι των Παιδιών στο Πήλιο*, Βόλος 2007· Κ. Γουργουλιάνης & Α. Κορδατζή-Πρασά, *Το πρώτο ορεινό σανατόριο. Ένας αγώνας, πολλές ζωές*, Βόλος-Λάρισα 2013, σ. 34-36. Το Σικιαρίδειο Ίδρυμα ιδρύθηκε από τον μεγαλέμπορο και βιομήχανο Σίμο Βασιλείου Σικιαρίδη και λειτούργησε για πρώτη φορά ως πρεβαντόριο το 1945. «Σικιαρίδης Β.», *Αρχείο Αδελφών Βοβολίνη*, Φάκελος 896.

διασφαλίζεται η αυτόνομη λειτουργία τους στους τομείς της θεραπείας, της διατροφής, της απολύμανσης, της καθαριότητας και βέβαια της συντήρησης των κτηριακών υποδομών. Ο νόμος προσδιόριζε τις μέγιστες και ελάχιστες μηνιαίες αποδοχές για κάθε ειδικότητα. Από το προβλεπόμενο μισθολόγιο προκύπτει πως οι μέγιστοι δυνατοί μισθοί (700 δρχ.) των ανώτατων διοικητικών στελεχών (διευθυντών νοσοκομείων και σανατορίων) αντιστοιχούσαν περίπου στο μηνιαίο μισθό (600 δρχ.) ενός χημικού απασχολούμενου σε διευθυντική θέση μίας βιομηχανίας⁷³⁰ και οι ελάχιστοι μισθοί των ίδιων στον μέσο μισθό (420 δρχ.) ενός θερμαστή ζυθοποιίας. Οι ελάχιστοι προβλεπόμενοι μισθοί (200 δρχ.) για τους επιμελητές, τους φαρμακοποιούς και τους διαχειριστές, οι οποίοι βρίσκονταν σχετικά υψηλά στην ιεραρχία, αντιστοιχούσαν στον μέσο μηνιαίο μισθό ενός εργάτη σαπωνοποιίας. Για τα επαγγέλματα, που βρίσκονταν χαμηλότερα στην ιεραρχία δεν υπάρχει ζήτημα σύγκρισης με τις μηνιαίες απολαβές, που προσφέρονταν την ίδια περίοδο στον ιδιωτικό τομέα, αφού ένας μάγειρας σε σανατόριο μπορούσε να αμειφθεί από 150 έως 250 δρχ. μηνιαίως, όταν σε ένα εστιατόριο ο μάγειρας Α⁷³¹ λάμβανε 300-400 δρχ. Τέλος, οι επαγγελματικές ομάδες των νοσοκόμων Β΄ τάξης, των υπηρετών, των σιδερωτριών, των κουρέων και των φυλάκων λάμβαναν τον ίδιο μισθό (80-90 δρχ.) με εκείνο του υπηρετικού προσωπικού στα ξενοδοχεία ύπνου. Είναι σαφές από τις αντιστοιχίες πως δεν υπάρχει μία συγκεκριμένη τάση στη μισθολογική κλίμακα. Φαίνεται πως το μισθολόγιο ορισμένων ειδικοτήτων αντιστοιχούσε στα μισθολόγια του ιδιωτικού τομέα της ίδιας περιόδου, ενώ σε άλλες περιπτώσεις η εργασία στην ελεύθερη αγορά ήταν προτιμότερη. Ειδικά στην περίπτωση των μαγείρων, η αναλογία των αμοιβών ανάμεσα στα σανατόρια και τα εστιατόρια είναι πραγματικά αντίστροφη από την αναμενόμενη, αφού είναι σχεδόν προφανές πως για να εργαστεί ένας μάγειρας σε ένα απομακρυσμένο σανατόριο έπρεπε να έχει τουλάχιστον οικονομικό κίνητρο. Η απόφαση του νομοθέτη να ορίσει τις απασχολούμενες ειδικότητες δηλώνει και πρόθεση διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Το άρθρο 7 του νόμου 1979 έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, αφού επέτρεπε στο διοικητικό συμβούλιο να συγκροτεί επιτροπές κυριών, οι οποίες θα προέρχονταν κυρίως από τους κύκλους του Πατριωτικού Ιδρύματος Περιθάλασσης και οι οποίες θα συνέδραμαν τους ιατρούς των ιδρυμάτων στην αναζήτηση φυματικών και στην περίθαλψή τους. Ουσιαστικά, σε αυτό το άρθρο υποκρύπτεται η πρόθεση εισαγωγής ενός καινοτόμου θεσμού, ο οποίος είχε συνδεθεί αποκλειστικά με την αντιμετώπιση της φυματίωσης και τον διεθνή αντιφυματικό αγώνα. Πρόκειται για την επισκέπτρια νοσηλεύτρια, ένα θεσμό που είχε ήδη γνωρίσει μεγάλη αποδοχή στη Βρετανία και

⁷³⁰ Συγκεκριμένα, ο προβλεπόμενος μισθός αφορούσε χημικούς που εργάζονταν ως διευθυντές σε οινόπνευματοποιίες, ποτοποιίες και ζυθοποιίες. Τα στοιχεία για τις αμοιβές στον ιδιωτικό τομέα προέρχονται από τον συγκριτικό πίνακα για τα εργατικά ημερομίσθια και τους μισθούς της Αθήνας και του Πειραιά, ο οποίος περιλαμβάνονταν στην έκθεση των επιθεωρητών εργασίας, *Περίληψις εκθέσεων του ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας/Επιθεωρήσις Εργασίας, Περίληψις εκθέσεων του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921, σ. 11, 12.

⁷³¹ Οι ειδικότητες του μάγειρα Α, Β και Γ κατονομάζονταν στο απασχολούμενο προσωπικό των σανατορίων ως μάγειρας, υπομάγειρας και βοηθός μάγειρας.

στις Ηνωμένες Πολιτείες. Ακόμη δεν κατονομάζεται ως τέτοια, εφόσον το κράτος δεν ήταν έτοιμο να προχωρήσει στην ίδρυση και στελέχωση των αντίστοιχων σχολών εκπαίδευσης για αυτόν τον κλάδο. Αποστολή των επισκεπτριών νοσηλευτριών ήταν η επίσκεψη των λαϊκών κατοικιών κατά προτεραιότητα, ο εντοπισμός φυματικών ασθενών, η εκπαίδευση και ενημέρωση της οικογένειας του ασθενούς για την τήρηση των όρων υγιεινής και για την ανάγκη απομόνωσης του φυματικού⁷³². Επομένως, παρά την έλλειψη σε εκπαιδευτικές δομές που θα προετοίμαζαν κατάλληλα αυτό το προσωπικό, υπήρξε η πρόβλεψη να ανατεθεί το έργο των επισκεπτριών νοσηλευτριών σε επιτροπές κυριών. Η ανάληψη αυτών των καθηκόντων από αστές, οι οποίες διέθεταν ελεύθερο χρόνο και διάθεση για κοινωνική προσφορά, δεν ήταν μοναδική πρακτική στον ελληνικό χώρο ούτε γεννήθηκε μέσα στη μεσοπολεμική περίοδο. Ο ελληνοτουρκικός πόλεμος του 1897 είχε προκαλέσει το ενδιαφέρον των ελληνίδων αστών, στις συζητήσεις των οποίων κυριαρχούσε η φυσιολογία της αφοσιωμένης, παθιασμένης και οργανωτικής Φλόρενς Νάιτινγκειλ (Florence Nightingale)⁷³³.

Πέντε μήνες αργότερα ψηφίστηκε μία τροπολογία του νόμου 1979⁷³⁴. Το πρώτο άρθρο της καθιέρωνε μία σημαντική καινοτομία στον χώρο του αντιφυματικού αγώνα. Αναγνωρίζοντας την επιστημονική και θεραπευτική πρωτοκαθεδρία των αλπικών σανατορίων, το διάταγμα εγκαινίαζε την αποστολή πέντε ιατρών έπειτα από διαγωνιστική διαδικασία στην Ελβετία για να εκπαιδευτούν⁷³⁵. Η διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος δεν θα ξεπερνούσε τους 18 μήνες. Οι υπότροφοι θα λάμβαναν μηνιαία τροφεία ύψους 700 ελβετικών φράγκων και τα ναύλα μετακίνησης και επιστροφής από την Ελβετία. Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, οι υπότροφοι όφειλαν να εργαστούν σε θέση επιμελητή ή διευθυντή για οκτώ χρόνια. Η καθιέρωση της αποστολής ιατρών για μετεκπαίδευση σε σανατόρια του εξωτερικού επιβεβαίωνε την έκταση που είχε λάβει η φυματίωση στο δημόσιο χώρο και το κύρος που είχαν αποκτήσει τα ευρωπαϊκά σανατόρια. Ο νόμος 1979 και οι συμπληρωματικές διατάξεις του μπορούν να χαρακτηριστούν ως το πρώτο αξιοπρόσεκτο νομοθετικό έργο για την αντιμετώπιση της φυματίωσης, καθώς πέρα

⁷³² Για τον θεσμό της επισκέπτριας νοσηλεύτριας, βλέπε την ενότητα 3.2 για την εξυγίανση της λαϊκής κατοικίας. Για πρωθύστερες προσπάθειες εισαγωγής του θεσμού, βλ. τον απολογισμό της δράσης του Πατριωτικού Συνδέσμου των Ελληνίδων, που φυλάσσεται στα Γ.Α.Κ., Αρχείο Ιωάννη Μεταξά, Φάκελος 24, Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων (χωρίς ημερμ.). Ο Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων ιδρύθηκε από τη βασίλισσα Σοφία (1870-1932) το 1914 στα πρότυπα του Γερμανικού Συνδέσμου Κυριών (Volksländische Frauenverein), που είχε ιδρύσει η μητέρα της Βικτώρια (1840-1901), γνωστή και ως Αυτοκράτειρα Φρειδερίκου (Kaiserin Friedrich).

⁷³³ Βλέπε τα διαδοχικά δημοσιεύματα με τίτλο: «Florence Nightingale», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 480, 16 Μαρτίου 1897, σ. 3· 23 Μαρτίου 1897, αρ. φυλ. 481, σ. 6-7 και 30 Μαρτίου 1897, αρ. φυλ. 482, σ. 3.

⁷³⁴ Νόμος 2358 «Περί συμπλήρωσεως του Νόμου 1979 της 28 Ιανουαρίου 1920 'περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων, νοσοκομείων, αναρρωτηρίων και ορεινών θεραπευτηρίων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 147, 29 Ιουνίου 1920.

⁷³⁵ Σε αυτό το σημείο θυμίζουμε πως η πρακτική της αποστολής ιατρών και κτηνιάτρων για εκπαίδευση σε χώρες του εξωτερικού είχε εγκατασταθεί αρκετά νωρίτερα (Β.Δ. «Περί αποστολής κτηνιάτρων αξιωματικών εις την αλλοδαπήν δαπάναις του Κράτους ή μετά πλήρων αποδοχών προς εκπαίδευσιν», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ.φυλ. 20, 25 Ιανουαρίου 1911, Νόμος 3884 «Περί αποστολής ανθυπιάτρων ή υπιάτρων στη Στρατιωτική Ιατρική Σχολή Εφαρμογής του Val de Grâce εν Παρισίοις», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ.φυλ. 218, 9 Αυγούστου 1911), όπως είδαμε στην ενότητα για τα φυματικά βοοειδή.

από τους συσχετισμούς με την ευρωπαϊκή εμπειρία του αντιφυματικού αγώνα επιχειρούσε να ταξινομήσει και να οργανώσει τις πρωτοβουλίες που είχαν εμφανιστεί ως τότε στον ελληνικό χώρο.

Η εφαρμογή του νόμου 1979 δεν άργησε. Μετά από έναν μήνα, ο βουλευτής Κωνσταντίνος Μελάς ζητούσε από τον υπουργό Εσωτερικών Κωνσταντίνο Ρακτιβάν ενημέρωση για την τύχη των πλεονασμάτων του σιτεμπορίου της Σάμου και διεκδικούσε να διατεθούν τα χρήματα για την ανέγερση τοπικού φθισιατρείου⁷³⁶. Τον Αύγουστο του 1920 ιδρύθηκαν τα δύο πρώτα κρατικά αντιφυματικά ιατρεία από το Υπουργείο Εσωτερικών στην Αθήνα και στον Πειραιά⁷³⁷. Πέρα από τα αμιγώς ιατρικά τμήματα (Παθολογικό, Λαρυγγολογικό και Ακτινοσκοπικό), τα δύο ιατρεία θα περιλάμβαναν και Τμήμα «αναζητήσεως των υπόπτων και προσβεβλημένων εκφυματιώσεως»⁷³⁸. Η αναζήτηση, καταγραφή και απομόνωση των φυματικών αποτελούσε κεντρικό αίτημα του ιατρικού κλάδου και της διεθνούς αντιφυματικής εκστρατείας. Την ίδια ημέρα με άλλο διάταγμα προσδιορίστηκαν τα απαιτούμενα προσόντα για τους επαγγελματίες της υγείας (ιατροί διευθυντές, επιμελητές, βοηθός ιατρού, νοσοκόμοι), που απασχολούνταν σε αντιφυματικά ιατρεία, σανατόρια και νοσοκομεία για φυματικούς⁷³⁹. Κοινό κριτήριο για την πρόσληψη σε μία από τις παραπάνω θέσεις αποτελούσε η εκπαίδευση ή εργασία σε σανατόριο του εξωτερικού ή σε πανεπιστημιακή κλινική ή στο σανατόριο της Πάρνηθας ή στο ιατρείο του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματιώσεως. Φαίνεται πως έχοντας αντιληφθεί τον ρόλο των αντιφυματικών ιατρείων, ο Κωνσταντίνος Ρακτιβάν υπέγραψε τον ίδιο μήνα την ίδρυση άλλων τεσσάρων στη Λάρισα, στο Λαύριο, στην Πάτρα και στα Χανιά⁷⁴⁰. Τον Οκτώβριο του 1920 ιδρύθηκαν αντιφυματικά ιατρεία στο Ηράκλειο και στο Ρέθυμνο⁷⁴¹. Στα πέντε περιφερειακά ιατρεία προβλεπόταν να λειτουργήσει υπηρεσία απολύμανσης, ενώ στα Χανιά το απολυμαντήριο του δημοτικού νοσοκομείου θα ακολουθούσε στο εξής τις υποδείξεις του διευθυντή του νεοσύστατου ιατρείου. Πέρα από τα ιατρεία, τον Αύγουστο του 1920 ιδρύθηκαν και δύο νοσοκομεία για φυματικούς στο Ασβεστοχώρι της Θεσσαλονίκης και στον Κράτηγο της Λέσβου⁷⁴². Στο μεταξύ με τροποποίηση που ψηφίστηκε το καλοκαίρι του επόμενου έτους, οι ιατροί μπορούσαν να αποσταλούν για εκπαίδευση στην

⁷³⁶ *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ', τ.1, Συνεδρίαση ΛΕ', 3 Φεβρουαρίου 1920, σ. 5.

⁷³⁷ Για τον θεσμό του αντιφυματικού ιατρείου και για τα πρώτα ιατρεία, που προέκυψαν χάρη σε πρωτοβουλίες των αντιφυματικών συνδέσμων, έχουν γίνει εκτενείς αναφορές στην ενότητα 3.2.

⁷³⁸ Β.Δ. «Περί αντιφυματικών ιατρείων εν Αθήναις και Πειραιεί», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 181, 1 Αυγούστου 1920.

⁷³⁹ Β.Δ. «Περί καθορισμού των προσόντων του ιατρικού και βοηθητικού προσωπικού των αντιφυματικών ιδρυμάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 181, 1 Αυγούστου 1920.

⁷⁴⁰ Β.Δ. «Περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων εν Λαυρείω και Λαρίση», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 198, 25 Αυγούστου 1920· Β.Δ. «Περί ιδρύσεως αντιφυματικού ιατρείου εν Πάτραις», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 198, 25 Αυγούστου 1920· Β.Δ. «Περί ιδρύσεως αντιφυματικού ιατρείου εν Χανίοις (Κρήτης)», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 199, 31 Αυγούστου 1920.

⁷⁴¹ Β.Δ. «Περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων εν Ηρακλείω και Ρεθύμνη Κρήτης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 232, 8 Οκτωβρίου 1920.

⁷⁴² Το σανατόριο στον Κράτηγο δεν λειτούργησε ποτέ. Β.Δ. «Περί ιδρύσεως Νοσοκομείων φυματιώντων εν Ασβεστοχωρίω και Κρατήγω (Μυτιλήνης)», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 199, 31 Αυγούστου 1920.

αντιμετώπιση της φυματίωσης και σε άλλα κράτη της δυτικής Ευρώπης πέρα από την Ελβετία⁷⁴³.

Τον Φεβρουάριο του 1922 ο Κυριάκος Κυριαζίδης, διευθυντής του Κεντρικού Εργαστηρίου Υγιεινής⁷⁴⁴ και υγειονομικός επιθεωρητής του Υπουργείου Εσωτερικών απηχώντας τις κυρίαρχες κοινωνικές αντιλήψεις της εποχής για τη μεταδοτικότητα του μικροβίου της φυματίωσης, υποστήριξε σε ανακοίνωσή του στην Ιατρική Εταιρεία Αθηνών πως η σύνταξη των νόμων 1979 και 2358 συνδεόταν κυρίως με την επανάκαμψη της νόσου, που είχε προκαλέσει ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος και κυρίως οι παλιννοστούντες μετανάστες⁷⁴⁵. Ο Κυριαζίδης θεωρούσε πως η προσπάθεια συγκρότησης ενός άρτιου υγειονομικού συστήματος την περίοδο 1911-1921 έμεινε ημιτελής, αφού τελικά ελάχιστες από τις διατάξεις των νόμων εφαρμόστηκαν στην ελληνική περιφέρεια⁷⁴⁶. Νομιάτροι δεν προσλήφθηκαν πουθενά και νομαρχιακά υγειονομικά συμβούλια δεν συστάθηκαν ποτέ. Εμβολιαστές προσλήφθηκαν μόνο στην Αττική και τη Βοιωτία. Στην επαρχία δεν ιδρύθηκαν δημόσια απολυμαντήρια, νοσοκομεία λοιμωδών νοσημάτων και μικροβιολογικά εργαστήρια. Έντεκα χρόνια αργότερα, ο Μακρίδης συμπαρατασσόταν με τον Κυριαζίδη, σχολιάζοντας πως ο ν. 1979 μπορούσε να χαρακτηριστεί άρτιος και την ίδια στιγμή άνωφελος, αφού σχεδόν καμία διάταξή του δεν εφαρμόστηκε. Η μη εισαγωγή του θεσμού των επισκεπτριών αδελφών στους κόλπους του κρατικού μηχανισμού χαρακτηριζόταν ως σημαντική παράλειψη⁷⁴⁷. Η αναστολή της χρηματοδότησης των έργων, που προέβλεπε ο νόμος και η απουσία υπηρεσίας κοινωνικής υγιεινής για τον συντονισμό των ενεργειών φαίνεται πως παρόπλισαν το πρόγραμμα καταπολέμησης της φυματίωσης. Το νομοθετικό έργο της περιόδου δεν εφαρμόστηκε σε μεγάλο βαθμό, κυρίως λόγω της μακροχρόνιας πολεμικής δραστηριότητας. Η επεκτατική πολιτική αυτής της δεκαετίας (1912-1922) ενδυνάμωσε το εθνικό φρόνημα, επέκτεινε τα γεωγραφικά όρια της ελληνικής επικράτειας αλλά συγχρόνως αναχαίτισε τις όποιες προσπάθειες για να βελτιωθεί η καθημερινότητα των ελλήνων πολιτών.

Πριν αποχωρήσει από την εξουσία, η δεύτερη κυβέρνηση Ελευθερίου Βενιζέλου (1917-1920) ανέθεσε στους Εμμανουήλ Λαμπαδάριο, Κωνσταντίνο Σάββα και Χαρ. Ροϊλό, αργότερα γενικό γραμματέα του Υπουργείου Περιθάλψεως το σχεδιασμό του Υπουργείου Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας. Το νομοσχέδιο υιοθέτησαν και οι Αντώνιος Καρτάλης και Μάρκος Θεοδωρίδης, αρμόδιοι υπουργοί των δύο κυβερνήσεων του Δημήτριου Γούναρη. Ο Αντώνιος Χρηστομάνος ηγήθηκε

⁷⁴³ Νόμος 2632 «Περί συμπληρώσεως του Νόμου 2358 'περί συμπληρώσεως του νόμου 1979 της 28 Ιανουαρίου 1920 περί ιδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων, νοσοκομείων, αναρρωτηρίων και ορεινών θεραπευτηρίων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 131, 29 Ιουλίου 1921.

⁷⁴⁴ Το Κεντρικό Υγειονομικό Εργαστήριο αναλάμβανε εργαστηριακούς ελέγχους σε τρόφιμα, ποτά, εξετάσεις για εστίες λοιμωδών νόσων και την παρασκευή εμβολίων κατά των λοιμωδών νόσων (αντιφυμικού, αντιχολερικού, αντιγριπικού, αντιπανωλικού). Κ. Κυριαζίδης, *Τα πεπραγμένα της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Υπουργείου των Εσωτερικών κατά την δεκαετίαν 1911-1921*, Αθήνα 1929, σ. 45.

⁷⁴⁵ Σχετικά με τους παλιννοστούντες και τις επιπτώσεις της επιστροφής τους στην ελληνική ύπαιθρο, ο Κυριαζίδης σημείωνε «[η φυματίωση] από μακρού χρόνου εισχωρήσασα και εις τας χωρικές κατοικίας ένεκα της φοβερής πληγής της εις Αμερικίν μεταναστεύσεως». Κυριάκος Κυριαζίδης, *ό.π.*, σ. 38.

⁷⁴⁶ Κ. Κυριαζίδης, *ό.π.*, σ. 59.

⁷⁴⁷ Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 20.

ομάδας βουλευτών με ιατρική ιδιότητα και ζήτησε την απόσυρση ή αντικατάσταση του προκείμενου νομοσχεδίου⁷⁴⁸.

Τον Ιούλιο του 1922, η αντιβενιζελική κυβέρνηση του Πέτρου Πρωτοπαπαδάκη⁷⁴⁹ προχώρησε στη μετονομασία του Υπουργείου Περιθάλψεως σε Υπουργείο Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας⁷⁵⁰. Η επιλογή της μετονομασίας δεν ήταν τυχαία, καθώς ο νέος νόμος ανασυγκροτούσε το υπάρχον υπουργείο αφαιρώντας υγειονομικές αρμοδιότητες από τα υπόλοιπα υπουργεία⁷⁵¹. Το υπουργείο θα απαρτιζόταν από πέντε διευθύνσεις: της Δημόσιας Υγιεινής, της Κοινωνικής Υγιεινής, της Δημόσιας Αντιλήψεως, της Περιθάλψεως των Θυμάτων του Πολέμου και του Διοικητικού. Παράλληλα, συγκροτούνταν το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο, το οποίο αποτελούσε μετονομασία του ιατροσυνεδρίου, το Γνωμοδοτικό Συμβούλιο εποπτείας των αγαθοεργών ιδρυμάτων και το Διοικητικό Συμβούλιο. Ο νόμος 2882 δεν μπορεί παρά να ιδωθεί ως σημαντική συμβολή στον εξορθολογισμό της κρατικής μηχανής, αφού επιχείρησε να ανασυντάξει κατατεταγμένες υπηρεσίες για να βελτιώσει τη λειτουργία τους. Με μία σειρά άρθρων προσδιορίζονταν οι απασχολούμενες ειδικότητες στο νεοσύστατο υπουργείο, οι βαθμίδες αυτών, τα κριτήρια εξέλιξης και τα αντίστοιχα μισθολόγια⁷⁵². Το σύνολο των ρυθμίσεων αυτού

⁷⁴⁸ Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 29-30. Δεν είναι γνωστό για ποιο λόγο ο Χρηστομάνος αντέδρασε στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο. Πάντως, ο Μακρίδης σε άλλο σημείο του κειμένου του διατύπωνε ανοιχτά τη διαφοροποίηση και τη διαφωνία του με την πολιτική, που άσκησε ο Χρηστομάνος ως Διευθυντής Υγιεινής του Υπουργείου Εσωτερικών. Μάλιστα, απέδιδε την κατάρρευση των υγειονομικών υπηρεσιών για τους μικρασιάτες πρόσφυγες στην πολιτική των περικοπών του Χρηστομάνου, ο οποίος απέλυσε ιατρούς και νοσηλευτές, επικαλούμενος ότι έπαιρναν υπέρογκες αμοιβές. Τέλος, ο Μακρίδης διαπίστωνε πως από την πολιτική του Χρηστομάνου «ελλείπει σύστημα εργασίας και έν οπωσδήποτε πρόγραμμα» και για αυτόν τον λόγο επαίνεσε τον διάδοχο του στη θέση Βλαδίμηρο Μπένση ως «πρακτικότερο του προκατόχου του». Στο ίδιο, σ. 45-47. Για πληροφορίες σχετικά με τον Βλ. Μπένση και το έργο του, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁷⁴⁹ Ο Πέτρος Πρωτοπαπαδάκης (1860-1922) γεννήθηκε στην Απείρανθο της Νάξου και αποφοίτησε το 1878 από το γυμνάσιο της Σύρου. Εξελέγη για πρώτη φορά βουλευτής το 1902 με το κόμμα του Θεόδωρου Δηλιγιάννη. Καταδικάστηκε σε θάνατο στη 'δίκη των εξ' και εκτελέστηκε στο Γουδί ως υπαίτιος για τη Μικρασιατική καταστροφή.

⁷⁵⁰ Νόμος 2882 «Περί μεταρρυθμίσεως και συμπληρώσεως του Υπουργείου της Περιθάλψεως, μετονομαζομένου εις Υπουργείον Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 122, 16 Ιουλίου 1922. Μολονότι ο νόμος δημοσιεύτηκε επί κυβέρνησης Πρωτοπαπαδάκη, ο Μαστρογιάννης αποδίδει την επιτυχία του στην κυβέρνηση Δ. Γούναρη (η οποία είχε παραιτηθεί από την 3^η Μαΐου 1922). Ι. Μαστρογιάννης, *ό.π.*, σ. 297-298.

⁷⁵¹ Από το Υπουργείο Οικονομικών αφαιρέθηκε η προμήθεια και διάθεση της κινίνης. Το ιατροσυνέδριο, το υγειονομικό τμήμα και το τμήμα της Δημόσιας Αντιλήψεως μετακινήθηκαν για πρώτη φορά από το Υπουργείο Εσωτερικών στο νέο υπουργείο. Από το Υπουργείο Δημόσιας Εκπαιδεύσεως αφαιρέθηκαν το τμήμα της Σχολικής Υγιεινής, το παιδολογικό εργαστήριο, η διαχείριση δωρεών και κληροδοτημάτων που αφορούσαν τον χώρο της υγείας και η χορήγηση άδειας εξάσκησης στους επαγγελματίες της υγείας. Από το Υπουργείο Συγκοινωνιών μεταφέρθηκε το υγειονομικό τμήμα. Από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας αποσπάστηκε η επίβλεψη των εγκαταστάσεων στις ιαματικές πηγές και στις λουτροπόλεις, της υγιεινής των εμπορικών πλοίων, των εργατών της θάλασσας και των σπογγαλιέων. Από το Υπουργείο Γεωργίας αφαιρέθηκαν οι υπηρεσίες που επέβλεπαν την υγιεινή των γεωργικών εργασιών. Από το Υπουργείο Δικαιοσύνης μεταβιβάστηκε η υγειονομική επιθεώρηση των φυλακών, ο διορισμός και η απόλυση των ιατρών των φυλακών, ο διορισμός των ιατροδικαστών και η υπηρεσία επιτήρησης των νοσοκομείων, υγειονομικών ιδρυμάτων και φαρμακείων, που λειτουργούσαν μέσα στις φυλακές. Τέλος, μεταβιβάστηκε από το Υπουργείο Στρατιωτικών η Στέγη της Πατρίδος (άρθρο 2).

⁷⁵² Πρόκειται για τα άρθρα 14, 15, 16, 17, 18, 19 και 20. Σε αυτόν τον νόμο, το οργανόγραμμα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί πληρέστερο από κάθε προηγούμενη διάταξη, καθώς επέτρεπε την

του νόμου αναδεικνυε την κεντρικότητα της δημόσιας υγείας και έμοιαζε να προωθεί μία νέα συλλογιστική, αποσυνδεδεμένη από την έκτακτη επικαιρότητα της εμπόλεμης περιόδου.

Σύμφωνα με τον Νικόλαο Μακρίδη, οι καινοτόμες διατάξεις οφείλονταν στην προσωπική εμπλοκή του Κωνσταντίνου Σάββα, ο οποίος προετοίμασε το συγκεκριμένο κείμενο⁷⁵³. Και αυτός ο νόμος δεν εφαρμόστηκε λόγω των στρατιωτικών εξελίξεων στο μικρασιατικό μέτωπο και των νέων προτεραιοτήτων, που δημιούργησαν τα αλληπάλλληλα πλήθη προσφύγων, που κατέφταναν στην επικράτεια. Ο Μακρίδης, όμως, διαφοροποιείται σημειώνοντας πως στον παροπλισμό του ν. 2882 συνέβαλε καθοριστικά η άρνηση των υγειονομικών υπηρεσιών των υπόλοιπων υπουργείων να συνεργαστούν και η δυστοκία των υπαλλήλων του Υπουργείου Οικονομικών, οι οποίοι ανέκοπταν τη χορήγηση κονδυλίων για έργα, που αφορούσαν τη δημόσια υγιεινή. Το παράθεμα από το κείμενο του Μακρίδη περιγράφει όλη αυτή την κατάσταση: «Η Υγιεινή είναι η περισσότερο απαιτούσα δαπάνας, είναι μία υπηρεσία ήτις, εις τους μη γνωρίζοντας τα πράγματα, τους αδαείς και ημιμαθείς, φαίνεται ίσως πολυτέλεια, αλλ' είναι υπηρεσία απολύτως αναγκαία και μάλιστα διά την Ελλάδα, ήτις, εάν πρόκειται να κριθή ποτέ ενώπιον ενός διεθνούς δικαστηρίου υγεινολόγων, ασφαλώς θα καταδικασθή εις θάνατον –τόσον εγκληματίσει και εγκληματεί απέναντι της ολότητας των Ελλήνων»⁷⁵⁴.

Η κατάρρευση του μικρασιατικού μετώπου και η επακόλουθη έξοδος των ελληνόφωνων πληθυσμών από τη Μικρά Ασία μετέβαλαν καθοριστικά τις ισορροπίες⁷⁵⁵. Τον Δεκέμβριο του 1922 η επαναστατική κυβέρνηση του Στυλιανού Γονατά ακύρωσε τον νόμο 2882 και προχώρησε στη μετονομασία του Υπουργείου Περιθάλψεως σε Υπουργείο Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως⁷⁵⁶. Το νέο διάταγμα μεταβίβαζε τελικά στο νεοσύστατο υπουργείο μόνο τις υγειονομικές υπηρεσίες του Υπουργείου Εσωτερικών και άφηνε ανοιχτό το ενδεχόμενο προσεταιρισμού άλλων υγειονομικών υπηρεσιών από τα υπόλοιπα υπουργεία. Η εκτίμηση του Μακρίδη ότι υπήρχαν εντάσεις και διαφωνίες στους κόλπους των υπουργείων, οι οποίες επέτειναν την κωλυσιεργία, φαίνεται να δικαιώνεται. Το τελευταίο νομοθετικό διάταγμα ολοκλήρωσε τον κύκλο των νόμων και διαταγμάτων, που επιχειρούσαν να εισάγουν τη δημόσια υγεία και την κρατική πρόνοια στον πολιτικό σχεδιασμό. Η συγκρότηση αυτόνομου υπουργείου για τα ζητήματα της υγιεινής επέτρεπε πια στις επόμενες κυβερνήσεις και στους υπουργούς τους να ασχοληθούν με ειδικότερα θέματα, όπως η εργασιακή υγιεινή και η καταπολέμηση συγκεκριμένων νόσων.

Η έκρυθμη κατάσταση με την οποία βρέθηκε αντιμέτωπη η κυβέρνηση Γονατά επιβεβαιώνεται και από το νομοθετικό διάταγμα του Μαΐου του 1923, με το

πρόσληψη έκτακτου προσωπικού σε περίπτωση φυσικών καταστροφών, επιδημικών εξάρσεων και προσφυγής στη χώρα μεγάλων πληθυσμών, προσδιόριζε τις πειθαρχικές κυρώσεις και τις αιτίες απόλυσης για τους υπαλλήλους του.

⁷⁵³ Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 30-31.

⁷⁵⁴ Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 25-27. Ειδικά για το παράθεμα, δες τη σ. 27.

⁷⁵⁵ Για τις συνθήκες διαβίωσης των μικρασιατών τους πρώτους μήνες μετά την καταστροφή, βλέπε Ιωάννης Μαστρογιάννης, *ό.π.*, σ. 323-331.

⁷⁵⁶ Ν.Δ. «Περί μετονομασίας του Υπουργείου Περιθάλψεως εις Υπουργείον Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 269, 13 Δεκεμβρίου 1922.

οποίο παραχωρούνταν στον υπουργό Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως η δυνατότητα να ανακαλεί τους ιατρούς που είχαν σταλεί σε ευρωπαϊκές χώρες, εφόσον είχαν συμπληρώσει εκεί τουλάχιστον δώδεκα μήνες εκπαίδευσης⁷⁵⁷. Ήταν προφανές πως η γενική αδυναμία του συστήματος κρατικής περίθαλψης καθιστούσε επιτακτική τη στελέχωση των υπηρεσιών υγείας και των νοσοκομειακών ιδρυμάτων με ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.

Τον Ιούλιο του 1924 τα δύο ορφανοτροφεία αρρένων και θηλέων της Αθήνας αντικαταστάθηκαν από το Εθνικό Μεικτό Ορφανοτροφείο ασθενικών παιδιών⁷⁵⁸. Αυτή η απόφαση επικύρωνε με τη σειρά της τη μετατόπιση του ενδιαφέροντος από τη διαχείριση και διαπαιδαγώγηση των ορφανών στην περίθαλψή τους. Ακολούθησε η ίδρυση φθισιατρείου για παιδιά, τα οποία έπασχαν από κλειστή φυματίωση, στα Λιμενάρια της Θάσου⁷⁵⁹. Για να αποφύγει τα έξοδα κατασκευής νέων εγκαταστάσεων, το Υπουργείο Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως αξιοποίησε τις κτιριακές εγκαταστάσεις των μεταλλείων της εταιρείας Spreidel⁷⁶⁰, που μόλις είχαν περιέλθει στην κατοχή του ελληνικού δημοσίου. Το προσωπικό του ιδρύματος αποτελούσαν 39 εργαζόμενοι διαφορετικών ειδικοτήτων⁷⁶¹. Το σανατόριο της Θάσου λειτούργησε με 150 κλίνες μόνο για έναν χρόνο, καθώς το κτήριο παραχωρήθηκε το 1925 στη Μεταλλευτική Εταιρεία Θάσου⁷⁶². Και οι δύο αποφάσεις αναδείκνυαν το ενδιαφέρον των μεσοπολεμικών κοινωνιών και ιδεολογιών για το παιδί και τις δυσχέρειες που είχαν προκύψει μετά την έλευση των μικρασιατών προσφύγων.

Η ψήφιση νόμων και διαταγμάτων κατά τα προηγούμενα χρόνια για την παραχώρηση εκτάσεων σε σανατόρια κορυφώθηκε στα μέσα της δεκαετίας του 1920,

⁷⁵⁷ Ν.Δ. «Περί επανόδου των εις Ευρώπην αποσταλέντων ιατρών προς ειδικήν εκπαίδευσιν, των συμπληρωσάντων ετησίαν εν τη αλλοδαπή εκπαίδευσιν», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 127, 9 Μαΐου 1923.

⁷⁵⁸ Ν.Δ. «Περί ιδρύσεως Εθνικού Μεικτού Ορφανοτροφείου ασθενικών παιδιών εν Αθήναις», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 158, 4 Ιουλίου 1924.

⁷⁵⁹ Ν.Δ. «Περί ιδρύσεως Νοσοκομείου Παίδων εν Λιμεναρίω Θάσου πασχόντων εκ κλειστών φυματίσεων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 211, 20 Αυγούστου 1924. Η καταπολέμηση της φυματίωσης στην παιδική ηλικία ήταν ζήτημα, που απασχολούσε ευρύτερα την ιατρική κοινότητα της εποχής. Ακριβώς έναν χρόνο πριν το ίδιο θέμα είχε βρεθεί στο επίκεντρο της Διεθνούς Διάσκεψης κατά της Φυματίωσης, που είχε λάβει χώρα στις Βρυξέλλες. Βλ. την έκθεση του Αλέξανδρου Καββαδία, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1923/52.2, 1922.

⁷⁶⁰ Η εταιρεία 'Minengesellschaft Fr. Spreidel' εγκαινίασε τη μεταλλευτική δραστηριότητα στο νησί της Θάσου. Το 1903 η οθωμανική διοίκηση παραχώρησε στη γερμανική μεταλλευτική εταιρεία -με έδρα το Pforzheim της Γερμανίας- την εκμετάλλευση μεταλλευμάτων σιδήρου, ψευδαργύρου, αργυρούχου μολύβδου και χαλκού για σαράντα χρόνια. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα μεταλλεία, βλέπε Νίκος Μπελαβίλας & Λήδα Παπαστεφανάκη (επιμ.), *Ορυχεία στο Αιγαίο. Βιομηχανική αρχαιολογία στην Ελλάδα*, Αθήνα 2009, σ. 237. Το φθισιατρείο για παιδιά λειτούργησε στο κτίριο διοίκησης των μεταλλείων, το αποκαλούμενο και «Παλατάκι» χάρη στην εμβληματική αρχιτεκτονική του.

⁷⁶¹ Το προσωπικό του ιδρύματος κάλυπτε σχεδόν όλες τις ανάγκες ενός σανατορίου, αφού το οργανόγραμμα του προσωπικού προέβλεπε έναν διευθυντή, έναν επιμελητή, έναν εσωτερικό ιατρό, δύο βοηθούς ιατρών, έναν φαρμακοποιό, έναν διαχειριστή, έναν οικονόμο, έναν αρχινοσοκόμο, δέκα νοσοκόμους Α΄ τάξης, πέντε νοσοκόμους Β΄ τάξης, μία ματιοφύλακα, έναν μάγειρα και έναν βοηθό αυτού, πέντε υπηρέτες, τέσσερις πλύστρες, μία σιδερώτρια, έναν κηπουρό και έναν φύλακα. Με το παραπάνω προσωπικό το σανατόριο θα εξασφάλιζε την εύρυθμη εσωτερική λειτουργία του και τη συντήρηση των εξωτερικών χώρων του.

⁷⁶² Φωκίων Κοπανάρης, *ό.π.*, σ. 237.

με την ίδρυση νοσοκομείων γιαφυματικούς σε διάφορα σημεία της χώρας⁷⁶³. Έτσι, τον Μάιο του 1924 ιδρύθηκε το πρώτο σανατόριο στην Κρήτη στη θέση Σάντοϊτ Αγίου Ιωάννη στον νομό Χανίων⁷⁶⁴. Έναν μήνα αργότερα ο ιατρός Παναγιώτης Στρατηγόπουλος⁷⁶⁵ ξεκίνησε την ανέγερση ιδιωτικού σανατορίου σε έκταση 250 βασιλικών στρεμμάτων στην περιφέρεια της Πορταριάς⁷⁶⁶. Το τελευταίο σανατόριο που εγκρίθηκε το καλοκαίρι του 1924 ήταν εκείνο της Λέσβου από τον Απόστολο Ορφανίδη, υπουργό Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως της κυβέρνησης Θεμιστοκλή Σοφούλη⁷⁶⁷. Τα σανατόρια Χανίων και Μυτιλήνης ήταν κρατικά ιδρύματα και για αυτό το οργανόγραμμά τους προέβλεπε ακριβώς τις ίδιες ειδικότητες και θέσεις εργασίας με εκείνες που περιγράφηκαν για το σανατόριο της Θάσου. Τον Φεβρουάριο του 1925, μαζί με την απαλλοτριώση έκτασης στη Βούλα για την ανέγερση του Ασκληπιείου νοσοκομείου γιαφυματικούς⁷⁶⁸, ιδρύθηκε σανατόριο στην περιοχή της Ιεράς Μονής Ιερουσαλήμ Μαλεβιζίου στο Ηράκλειο της Κρήτης⁷⁶⁹. Αυτό το σανατόριο στο Ηράκλειο ήταν η πρώτη απόπειρα υλοποίησης της ιδέας της μετατροπής εγκαταλειμμένων μονών σε σανατόρια. Τον Αύγουστο με την υπογραφή του Θεόδωρου Πάγκαλου αποφασίστηκε να ιδρυθεί ένα σανατόριο στις εγκαταστάσεις της Ιεράς Μονής Πέτρας στην Κατερίνη⁷⁷⁰. Δεδομένων των ανορθολογικών παρεμβάσεων του δικτάτορα στο Υπουργείο Υγιεινής, μπορούμε να υποθέσουμε με σχετική ασφάλεια πως η λειτουργία του σανατορίου στην Πέτρα Ολύμπου αφορούσε περισσότερο την τακτοποίηση εκκρεμοτήτων των προηγούμενων κυβερνήσεων παρά απόφαση του νεοπαγούς καθεστώτος.

⁷⁶³ Ως τότε τα μόνα σανατόρια στον ελληνικό χώρο ήταν κατά χρονολογική σειρά ίδρυσης το Σανατόριο «ΣΩΤΗΡΙΑ» (1903), το Σανατόριο «Ζωοδόχος Πηγή» του Γεώργιου Καραμάνη στο Πήλιο (1909), το Σανατόριο της Πάρνηθας (1914) και το Σανατόριο του Ασβεστοχωρίου (1920).

⁷⁶⁴ Ν.Δ. «Περί ιδρύσεως φθισιατρείου εν Σάντοϊτ Αγίου Ιωάννου Χανίων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 123, 19 Μαΐου 1924.

⁷⁶⁵ Περισσότερες πληροφορίες για τον Στρατηγόπουλο παρατίθενται στο ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β. Φαίνεται πως ο Στρατηγόπουλος είχε ξεκινήσει να δραστηριοποιείται ήδη από το 1917 στον επιχειρηματικό χώρο της περιθαλψής φυματικών. Περισσότερα, βλέπε Κ. Γουργουλιάνης & Α. Πρασσά, *ό.π.*, σ. 28.

⁷⁶⁶ Ν.Δ. «Περί παραχωρήσεως δημοσίων εκτάσεων και αναγκαστικής απαλλοτριώσεως κοινοτικών και ιδιωτικών εν Πηλίο προς ίδρυσιν Νοσοκομείου Φυματιώντων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 134, 5 Ιουνίου 1924.

⁷⁶⁷ Ν.Δ. «Περί ιδρύσεως Φθισιατρείου εν Μυτιλήνη», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 203, 14 Αυγούστου 1924.

⁷⁶⁸ Πρόκειται για έκταση 82 στρεμμάτων, την οποία είχε παραχωρήσει στον Ερυθρό Σταυρό η Μονή Πετράκη. Το διάταγμα υπέγραψαν ο Απόστολος Ορφανίδης, υπουργός Υγιεινής και ο Γεώργιος Μαρής, υπουργός Γεωργίας. Διάταγμα «Περί αναγκαστικής απαλλοτριώσεως εκτάσεως υπέρ του Εθνικού Σταυρού, κειμένης εις την θέσιν Βούλα προς επέκτασιν του 'Ασκληπιείου Νοσοκομείου Φυματιώντων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 47, 23 Φεβρουαρίου 1925. Το διάταγμα του Φεβρουαρίου ανακλήθηκε τον επόμενο μήνα, αφού επιτεύχθηκε η επέκταση της παραχωρηθείσας έκτασης σε 108 στρέμματα και 400 τετραγωνικά μέτρα. Διάταγμα «Περί αναγκαστικής απαλλοτριώσεως εκτάσεως υπέρ του Εθνικού Σταυρού, κειμένης εις την θέσιν Βούλα προς ανέγερσιν και επέκτασιν του 'Ασκληπιείου Νοσοκομείου Φυματιώντων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 73, 20 Μαρτίου 1925. Στη θέση του Ορφανίδη υπέγραψε ο νέος υπουργός Α. Μυσιρλόγλου.

⁷⁶⁹ Διάταγμα «Περί ιδρύσεως Νοσοκομείου φυματιώντων εν τω νομώ Ηρακλείου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 39, 9 Φεβρουαρίου 1925.

⁷⁷⁰ Ν.Δ. «Περί αναγκαστικής απαλλοτριώσεως των εν τη περιφερεία Κατερίνης ακινήτων της Ιεράς Μονής Πέτρας προς ίδρυσιν Νοσοκομείου Φυματιώντων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 212, 8 Αυγούστου 1925.

Τον Σεπτέμβριο του 1925 η δικτατορία του Πάγκαλου προχώρησε σε αναδιοργάνωση του Υπουργείου Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως, διατυπώνοντας ρητά πια τα πεδία ενδιαφέροντος και αρμοδιοτήτων των αντίστοιχων διευθύνσεων⁷⁷¹. Αυτό το διάταγμα καταργούσε έναν ικανό αριθμό διοικητικού (τμηματάρχες, γραμματείς, τηλεφωνήτριες, δακτυλογράφους, λογιστές, γραφείς), βοηθητικού (κλητήρες, καθαρίστριες) και υγειονομικού προσωπικού (ιατρούς, φαρμακοποιούς, παρασκευαστές)⁷⁷². Η προσπάθεια αποδείχθηκε βραχυπρόθεσμη, αφού μερικούς μήνες αργότερα οι υπηρεσίες του υπουργείου διασκορπίστηκαν σε άλλα υπουργεία⁷⁷³. Ουσιαστικά, πρόκειται για ακόμη μία διακοπή του έργου των αρμόδιων υπηρεσιών, των οποίων η ανακατανομή οδήγησε τουλάχιστον για ένα εύλογο διάστημα σε προσωρινή απορρύθμιση. Οι ιατροί φαίνεται πως επέλεξαν να μην τοποθετηθούν σε σχέση με τις επιλογές του καθεστώτος. Για αυτό και το περιοδικό *Ιατρική Κίνησης* εξαπέλυσε επικριτικούς μύδρους για την αδράνεια του Πανελληνίου Ιατρικού Συνδέσμου⁷⁷⁴. Την ίδια, όμως, στιγμή, οι συντάκτες του περιοδικού ζητούσαν από τον Πάγκαλο να παρέμβει το κράτος για να καταστείλει την ιατρική αγυρτεία στην αγορά της υγείας και για να περιορίσει την ανεργία στον κλάδο⁷⁷⁵.

Στο μεταξύ η ανάγκη διαχείρισης και ελέγχου του πλήθους των φυματικών τελευταίου σταδίου και προστασίας των υγιών μελών της κοινωνίας ανάγκασε το Υπουργείο Υγιεινής να φέρει για ακόμη μία φορά το 1929 στο επίκεντρο των συζητήσεων την πρόταση μετατροπής των εγκαταλειμμένων ανά την ελληνική

⁷⁷¹ Η Διεύθυνση Δημόσιας Αντίληψης αναλάμβανε την προστασία των απόρων, των εγκαταλειμμένων παιδιών, των αλητών, των ορφανών, της γεροντικής ηλικίας, τη διοίκηση των αγαθοεργών ιδρυμάτων του δημοσίου, των φιλανθρωπικών σωματείων και των νομικών προσώπων φιλανθρωπίας του δημοσίου, τη διαχείριση των εράνων, των δωρεών και των κληροδοτημάτων, την απονομή σύνταξης στα θύματα του πολέμου και στις οικογένειες των στρατευομένων και τη λήψη προστατευτικών μέτρων για τους απόστρατους. Η Διεύθυνση Υγιεινής αναλάμβανε την επίβλεψη της δημόσιας υγείας, την προφύλαξη της χώρας σε ξηρά και θάλασσα από τις λοιμώδεις νόσους, την καταπολέμηση των αφροδίστων νοσημάτων και της φυματίωσης, τη μέριμνα για τις μητέρες και την πρώτη παιδική ηλικία, την παροχή ιατρική συνδρομής στους άπορους, τον έλεγχο των ιατρών και την εποπτεία των δημόσιων, δημοτικών και ιδιωτικών υγειονομικών καταστημάτων. Τέλος, η Διεύθυνση Πρόνοιας αναλάμβανε την εξασφάλιση φθηνής κατοικίας για τα λαϊκά στρώματα μέσω των οικοδομικών συνεταιρισμών, την περίθαλψη και στέγαση των προσφύγων, την εύρεση εργασίας για τους πρόσφυγες και την εποπτεία των προσφυγικών σωματείων.

⁷⁷² Ν.Δ. «Περί οργάνωσης των Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 242, 6 Σεπτεμβρίου 1925.

⁷⁷³ Το Τμήμα Προστασίας απόρων και το λογιστήριο του υπουργείου καταργήθηκαν, το Τμήμα Αγαθοεργών Ιδρυμάτων μεταβιβάστηκε στο Υπουργείο Παιδείας, το Τμήμα Προστασίας Θυμάτων Πολέμου στο Υπουργείο Στρατιωτικών, το Τμήμα Περιθάλψεως προσφύγων και εκείνο της Λαϊκής κατοικίας στο Υπουργείο Γεωργίας, το Τεχνικό Τμήμα στο Υπουργείο Συγκοινωνίας και ολόκληρη η Διεύθυνση Υγιεινής στο Υπουργείο Εσωτερικών. Ν.Δ. «Περί καταργήσεως των υπουργείων Εθνικής Οικονομίας και Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. , 12 Ιανουαρίου 1926.

⁷⁷⁴ Παραθέτω από το κείμενο «Ο Π.Ι.Σ. ουδέν βασικόν συνδικαλιστικόν ή κρατικοποιητικόν πρόγραμμα έχει. Δρα, αν δρα και όταν δρα υπέρ μερικοτήτων και μηδαμινοτήτων». «Η διάλυσις του Υπουργείου Υγιεινής», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος Α' τχ. 4-5 (Φεβρουάριος 1925), σ. 114. Το περιοδικό *Ιατρική Κίνησης* εξέδιδε ο ιατρός Ιωάννης Αντωνιάδης.

⁷⁷⁵ «Διά τον Δικτατορικών γρόνθον του κ. Παγκάλου», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος Α' τχ. 4-5 (Φεβρουάριος 1925), σ. 115. Οι συντάκτες της *Ιατρικής Κίνησης* πρότειναν να αντιστοιχηθεί ο αριθμός των εισακτέων στην Ιατρική Σχολή με τις ανάγκες της αγοράς εργασίας. «Η επίσκεψις του κ. Παγκάλου εις το Πανεπιστήμιον», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος Α' τχ. 4-5 (Φεβρουάριος 1925), σ. 116.

επικράτεια μοναστηριών σε σανατόρια⁷⁷⁶. Αυτή η πρόταση συνδεόταν προφανώς με την πρόσληψη των σανατορίων ως ασύλων απομόνωσης. Επομένως, κάθε εγκατάσταση σε αχρηστία και σε απόσταση από οικισμούς έμοιαζε με ιδανική λύση⁷⁷⁷. Η περίπτωση της Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου στην Πιερία αποτέλεσε χαρακτηριστικό παράδειγμα απομονωτηρίου, αφού λειτούργησε το 1929 ως σανατόριο και το 1969 μετατράπηκε σε θεραπευτήριο ψυχικών παθήσεων⁷⁷⁸. Η αναζήτηση χώρων και εγκαταστάσεων απομακρυσμένων από τους πολεοδομικούς ιστούς των πόλεων και της υπαίθρου στο όνομα της προστασίας της δημόσιας υγείας είχε επαναφέρει στον δημόσιο λόγο τη σύνδεση της μεταδοτικότητας με την περιθωριοποίηση, προσδιορίζοντας για ακόμη μία φορά τη νόσο ως μiasma. Το σανατόριο της Πέτρας ήταν νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εποπτευόταν από τον υφυπουργό Υγεινής. Στη δικαιοδοσία του ιδρύματος περιήλθε όλη η ακίνητη περιουσία του μοναστηριού, δηλαδή 36.000 στρέμματα δασικής έκτασης. Το νοσοκομείο διέθετε 300 κλίνες⁷⁷⁹ και διοικούνταν από επταμελές αδελφάτο⁷⁸⁰, η

⁷⁷⁶ Η άποψη για εναλλακτική αξιοποίηση ακόμη και των κατοικούμενων μοναστηριών ως χώρων περίθαλψης είχε κατατεθεί για πρώτη φορά από την Αντιβασιλεία το 1834, οπότε και ανατέθηκε στις γυναικεές μονές η φροντίδα ασθενών, ψυχοπαθών, ορφανών και άπορων. Βλ. Ιωάννης Μαστρογιάννης, *ό.π.*, σ. 158-159. Το αίτημα μετατροπής των μονών σε σανατόρια είχε διατυπωθεί το 1912 από τον αθηναίο ιατρό Γρηγόριο Γρηγοράκη στο Β' Πανελλήνιο Αντιφυματικό Συνέδριο. Στην τοποθέτηση του Γρηγοράκη είναι έκδηλη η αντικληρική στάση, αφού «αι Μοναί, εκτός ολίγων εξαιρέσεων, κατέστησαν το άσυλον ανθρώπων οκνηρών, αυτόχρημα κηφώνων, πλεονεκτών, φιλαργύρων, καταβροχθίζόντων τα εισοδήματα των Μονών και εις ουδεμίαν κοινωνικήν ανάγκην χρησίμων· τουναντίον μάλιστα, οι εν αυταίς μονάζοντες πολλάκις γίνονται παραίτιοι ή μάλλον ήρωες αναγώνων επεισοδίων». Γρ. Γρηγοράκης, «Κατά ποίον τρόπον είνε δυνατόν να ιδρυθούν φθισιατρεία διά τους πτωχούς ασθενείς», στο Δ. Σαράτσης (επιμ.), Πρακτικά του Β' Ελληνικού... *ό.π.*, σ. 306. Όπως φαίνεται από τον ιατρικό περιοδικό τύπο, οι ιατροί συνέχιζαν να στηρίζουν τη μετατροπή των μονών σε σανατόρια και κατά την επόμενη δεκαετία. «Τα Μοναστήρια εις Σανατόρια», *Ιατρική Κίνησις*, Έτος 4^ο τχ. 1, 19 Οκτωβρίου 1928, σ. 99. Για τη δεύτερη φάση του σχεδίου μετατροπής των μοναστηριών σε σανατόρια, βλέπε τα παρακάτω τεκμήρια από το Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη που βρίσκεται στο Ι.Α.Μ.Μ.-256. Επιστολή προς το υπουργικό συμβούλιο «Περί της εγκατάστασης Φθισιατρείου εις Ιερά Μονή Πέτρας Ολύμπου, λειτουργίας αυτού, διανοίξεως οδού», Φακ. 8, αρ. τεκμ. 12, (χωρίς ημερμ.)· Επιστολή προς τον Μακαριώτατον Αθηνών «Περί αξιοποίησης Μονών χάριν φθισικών», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 90, 4 Μαρτίου 1929· Αίτηση «Προσπάθεια ανευρέσεως κτισμάτων για μετατροπήν εις νοσοκομεία», Ι.Α.Μ.Μ.-256/Φακ. 10, αρ. τεκμ. 157, 4 Μαρτίου 1929· Επιστολή Νομάρχη Λακωνίας προς Απ. Δοξιάδη «Παραχώρησις Μονών», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 93, 16 Μαρτίου 1929· Επιστολή προς τον Μακαριώτατον Αθηνών «Περί παραχώρησης Μονής Γκούρας Τρικάλων», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 94, 21 Μαρτίου 1929.

⁷⁷⁷ Αντίστοιχα, ο αμερικανικός στρατός αξιοποίησε τα διδάγματα της ιατρικής κλιματολογίας και μετέτρεψε εγκαταλειμμένα στρατιωτικά οχυρά σε σανατόρια. Αυτή ήταν και η περίπτωση του οχυρού Stanton, το οποίο είχε αρχικά κατασκευαστεί το 1855 ως σημείο ελέγχου της φυλής Απάτσι. Έτσι, το 1899 λειτούργησε ως Fort Stanton Sanatorium σε υψόμετρο 1891 μ. Στις παλιές εγκαταστάσεις του οχυρού στεγάζονταν βιβλιοθήκη, αναγνωστήριο και γεννήτρια ηλεκτρισμού. «Tells of work in New Mexico Hospital. Surgeon Carrington makes report to Tuberculosis Congress of Army's efforts», Εφημερίδα *Albuquerque Citizen*, 5 Οκτωβρίου 1908, σ. 2.

⁷⁷⁸ Νόμος 3929 «Περί του εν τη περιφέρεια Κατερίνης Νοσοκομείου Φυματιώντων υπό την επωνυμίαν 'Σανατόριον Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 65, 13 Φεβρουαρίου 1929. Β.Δ. αρ. 703 «Περί καταργήσεως του Σανατορίου Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου και ιδρύσεως εν Ιερά Μονή Πέτρας Ολύμπου Ψυχιατρείου υπό την επωνυμίαν 'Θεραπευτήριον Ψυχικών Παθήσεων Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου' και κυρώσεως του οργανισμού τούτου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 220, 17 Οκτωβρίου 1969.

⁷⁷⁹ Φ. Κοπανάρης, *ό.π.*, σ. 237.

⁷⁸⁰ Στο αδελφάτο συμμετείχαν ο δήμαρχος της Κατερίνης ή ο πρόεδρος της γειτονικής κοινότητας, ο διευθυντής του τοπικού παραρτήματος της Εθνικής Τράπεζας, ο μητροπολίτης της Κατερίνης,

σύνθεση του οποίου επιβεβαίωνε την πρόθεση της πολιτικής ηγεσίας να εμπλέξει τους τοπικούς παράγοντες στη βιωσιμότητα αυτών των θεραπευτηρίων⁷⁸¹.

Το σχέδιο της αξιοποίησης των εγκαταλειμμένων μοναστηριών συνδέθηκε αποκλειστικά με το πρόσωπο του Απόστολου Δοξιάδη⁷⁸², ο οποίος ενέκρινε τη μετατροπή των πρώτων μονών στην Κρήτη και την Πιερία κατά την πρώτη περίοδο της υπουργικής θητείας του (1922-1924). Ο Δοξιάδης συνέχισε προς αυτή την κατεύθυνση και στη δεύτερη θητεία του, όταν ο Ελευθέριος Βενιζέλος του ανέθεσε το Υφυπουργείο Υγιεινής το 1928. Θα πρέπει εδώ να σημειώσουμε πως το μεταρρυθμιστικό σχέδιο του Δοξιάδη αξιοποίησε τις εκθέσεις και προτάσεις των υγειονόμων εμπειρογνομόνων της Κοινωνίας των Εθνών, οι οποίες υποδείκνυαν την ανάγκη να αναλάβει το κράτος τις ευθύνες διαχείρισης των αγαθοεργών ιδρυμάτων και να εκχωρήσει μέρος των ευθυνών και στην τοπική αυτοδιοίκηση⁷⁸³. Η απομάκρυνση από την ανέγερση νέων σανατοριακών εγκαταστάσεων και η στροφή προς την ανακατασκευή των μονών συνδεόταν πιθανά και με την οικονομική δυσπραγία του κράτους το 1928, την προσπάθεια περιορισμού των δαπανών του ελληνικού δημοσίου και τις όλο και πιο έντονες πιέσεις που ασκούσαν τα φιλανθρωπικά σωματεία και οι ιατρικές εταιρείες για διέξοδο στο ζήτημα των περιφερόμενων φυματικών.

Η αλληλογραφία του Δοξιάδη επιβεβαιώνει την παραπάνω υπόθεση εργασίας, αφού φαίνεται πως η δραστηριοποίησή του προσανατολίστηκε σε δύο βασικές κατευθύνσεις: της αξιοποίησης υφιστάμενων εγκαταστάσεων και της καθιέρωσης νέων μοντέλων επιχορήγησης και συντήρησης των κρατικών θεραπευτηρίων. Για αυτό και τη διετία 1928-1929 κατέβαλε προσπάθειες για την ολοκλήρωση των εργασιών στο σανατόριο της Μονής Πέτρας Ολύμπου και υποστήριξε την ιδέα των οικονομικά βιώσιμων σανατορίων⁷⁸⁴. Έτσι, ώθησε τις τοπικές κοινότητες να

αντιπρόσωπος του τοπικού Ιατρικού και Φαρμακευτικού συλλόγου, αντιπρόσωπος των κοινοτικών συμβουλίων της περιφέρειας Κατερίνης, αντιπρόσωπος του δήμου Θεσσαλονίκης και ένας ιδιώτης, τον οποίο θα πρότεινε η Γενική Διοίκηση Μακεδονίας.

⁷⁸¹ Η ίδια ακριβώς πρακτική εφαρμόστηκε και σε άλλα περιφερειακά σανατόρια, που ιδρύθηκαν αργότερα. Στα αδελφάτα των σανατορίων συμμετείχαν πέρα από προσωπικότητες της τοπικής αυτοδιοίκησης, αρμόδιοι για δημόσια έργα, υγειονομικά στελέχη, εκκλησιαστικοί αξιωματούχοι, εκπρόσωποι φιλανθρωπικών σωματείων, δικαστές, νομομηχανικοί, νομίατροι, εκπρόσωποι εμπορικών και βιομηχανικών επιμελητηρίων και εμπορικών συλλόγων.

⁷⁸² Ο ιατρός Απόστολος Δοξιάδης (1874-1942) σπούδασε ιατρική στη Βιέννη, όπου ειδικεύτηκε στην παιδιατρική. Κατέλαβε υπουργικές θέσεις στις κυβερνήσεις της τριετίας 1922-1924 και στην κυβέρνηση του 1928. Διετέλεσε πρόεδρος του Πατριωτικού Ιδρύματος έως το 1928, οπότε και παρατήρηθηκε για να αναλάβει τη θέση του υπουργού Υγιεινής. Για τον Δοξιάδη, βλ. το ομώνυμο λήμμα, Παράρτημα Β.

⁷⁸³ Για τη σύνθεση της αποστολής της Κοινωνίας των Εθνών, βλέπε Α. Λιάκος, *Εργασία και πολιτική...* ό.π., σ. 326-335.

⁷⁸⁴ Επιστολή προς το υπουργικό συμβούλιο «Περί της εγκαταστάσεως Φθισιατρείου εις Ιερά Μονή Πέτρας Ολύμπου, λειτουργίας αυτού, διανοίξεως οδού», Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Ι.Α.Μ.Μ.-256/Φακ. 8, αρ. τεκμ. 12, (χωρίς ημερμ.). Με αυτή την επιστολή το λογιστικό γραφείο της Διεύθυνσης Υγιεινής του ομώνυμου υφυπουργείου ενημέρωνε πως η αρχική δαπάνη ύψους 2.000.000 δρχ. αποδείχθηκε μικρή, με αποτέλεσμα να εκκρεμούν η εγκατάσταση κεντρικής θέρμανσης, οι υδραυλικές εγκαταστάσεις, το σύστημα αποχέτευσης, η ανέγερση βοηθητικών οικημάτων (π.χ. μαγειρεία, πλυντήρια, απολυμαντήρια), η ανέγερση καταλυμάτων για το προσωπικό και η μεταρρύθμιση του κυρίως κτηρίου. Για να υλοποιηθούν τα παραπάνω έργα στη διάρκεια του οικονομικού έτους 1929-1930 εντάχθηκε συμπληρωματική δαπάνη ύψους 1.500.000 δρχ. στον προϋπολογισμό του υπουργείου.

αναλάβουν τη συντήρηση των κρατικών σανατορίων, που λειτουργούσαν στην περιφέρειά τους μέσω του τοπικού συστήματος φορολόγησης. Η ιδέα της συμμετοχής των δήμων στην ανέγερση τοπικών σανατορίων μέσω των δημοτικών τελών είχε κατατεθεί και παλαιότερα⁷⁸⁵. Σε εισηγητική έκθεσή του για τα παραδείγματα της Λέσβου και των Χανίων ο Δοξιάδης ανέφερε πως «Και οι μεν [εννοούνται οι κάτοικοι της Λέσβου] και οι δε [οι κάτοικοι των Χανίων] προσφέρουσι παράδειγμα αφ' ενός μεν κοινωνικής αλληλεγγύης, αφ' ετέρου δε επιγνώσεως καθηκόντων πολιτών προθύμων εις πάσαν θυσίαν, όπως και την κοινωνίαν βοηθήσουν, και τους πάσχοντες ανακουφίσουν και την Πολιτείαν συντρέξουν και τον μεγαλείτερον εχθρόν της φυλής μας την φυματίωσιν καταπολεμήσουν. Η Κυβέρνησις ελπίζει ότι και οι άλλοι νομοί δεν θα υστερήσουν εις την ευγενή αυτήν άμιλλαν, αλλ' ότι πρόθυμοι και εκείνοι όλας των τας δυνάμεις θα εντείνουν και όλα τα βάρη θα αναλάβουν προς ανάρρωσιν και επίρρωσιν της φυλής μας προσφερόμενοι να ιδρύσουν τα «Ταμεία Υγείας» κατά νομούς άνευ των οποίων σήμερα τουλάχιστον, δεν είναι δυνατή καρποφόρος υγειονομική πολιτική»⁷⁸⁶. Την ίδια στιγμή απηύθυνε κάλεσμα σε άλλους δήμους, σε κοινότητες, σε επαγγελματικές οργανώσεις, σε τοπικούς συνεταιρισμούς και σε ταμεία ασφάλισης και αλληλοβοήθειας να συνδράμουν οικονομικά στην κάλυψη των νοσηλίων των φυματικών⁷⁸⁷. Την άποψη του συμμεριζόταν και αρκετά μέλη του ελληνικού κοινοβουλίου, όπως προκύπτει από την πρόταση της αρμόδιας επιτροπής της βουλής, που επεξεργάστηκε το νομοσχέδιο για τη λειτουργία του σανατορίου Πέτρας στον Όλυμπο⁷⁸⁸.

Την 1^η Ιανουαρίου 1928 ο υπουργός Οικονομικών Γεώργιος Καφαντάρης ανακοίνωσε πως το κράτος δεν θα κατέβαλε στο εξής νοσήλια για την περίθαλψη των απόρων. Η απόφαση προκάλεσε αναστάτωση στις διοικήσεις των ιδιωτικών νοσοκομείων και θεραπευτικών ιδρυμάτων, οι οποίες μετέτρεψαν τους ίδιους τους

⁷⁸⁵ Ο υπουργός Νικόλαος Λεβίδης είχε προτείνει στις νομαρχίες να προτρέψουν τους δήμους της δικαιοδοσίας τους να επιβάλλουν δημοτικά τέλη για την ανέγερση σανατορίου στην περιοχή τους. Κάθε δήμος θα εξασφάλιζε ανταποδοτικά μία κλίνη για τους δημότες του. «Οι δήμοι υπέρ του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 7 Φεβρουαρίου 1909, σ. 2.

⁷⁸⁶ Εισηγητική έκθεσις του Α. Δοξιάδη α) για τη λειτουργία φθισιατρείου στη Μονή Πέτρας Ολύμπου περιοχής Κατερίνης, β) για την αντιμετώπιση της φυματίωσης στους Νομούς Λέσβου και Χανίων, Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Ι.Α.Μ.Μ.-256/Φακ.8, αρ. τεκμ. 13, (χωρίς ημερμ.). Βλ. και την ομιλία του Δοξιάδη στη βουλή τον Νοέμβριο του 1928, κατά την οποία ανακοίνωσε ότι η φορολόγηση των εξαγόμενων προϊόντων από τελωνείο Χανίων υπέρ του σανατορίου είχε αποφέρει τόσα έσοδα, ώστε αντίθετα από τον αρχικό σχεδιασμό για ισόγειο κτίσμα δυναμικής σαράντα κλινών θα οικοδομούσαν διάωροφο σανατόριο δυναμικής ογδόντα κλινών. «Το σανατόριον Πέτρας», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β' τ. Θ', Αθήνα 1960, σ. 202

⁷⁸⁷ Αίτηση υπουργού Υγιεινής προς τον πρόεδρο της Κυβερνήσεως με θέμα: «Πιστώσεις διά ενίσχυσιν ιατρικών κέντρων», Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Ι.Α.Μ.Μ.-256/Φακ. 9, αρ. τεκμ. 22, (χωρίς ημερμ.). Τα τεκμήρια, που περιλαμβάνονται στον Φακ. 9 του Αρχείου Δοξιάδη και δεν φέρουν ημερομηνία, έχουν χρονολογηθεί κατά προσέγγιση με βάση τα συμφραζόμενά τους. Έτσι, τα τεκμήρια 22 και 28 έχουν πιθανότητα συνταχθεί στη διάρκεια του έτους 1928, εφόσον αναφέρονται σε γεγονότα που έλαβαν χώρα στις αρχές του 1928 και περιλαμβάνουν προϋπολογισμούς για το οικονομικό έτος 1929-1930.

⁷⁸⁸ Σύμφωνα με τον βουλευτή Ν. Τερζόγλου η κοινοβουλευτική επιτροπή είχε αποφασίσει να περιορίσει τον συγκεντρωτισμό και για αυτό να αποσυνδέσει τη λειτουργία του σανατορίου από το Υπουργείο Υγιεινής. Τη διοίκηση θα αναλάμβανε το αδελφάτο του σανατορίου και τη σύνταξη και εφαρμογή του εσωτερικού κανονισμού ο θεράπωντας ιατρός. «Η φυματίωσις. Το σανατόριον Πέτρας», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β' τ. Γ', Αθήνα 1960, σ. 70-71.

ασθενείς σε μέσο άσκησης πίεσης. Έτσι, διατυπώθηκε ανοιχτά ο κίνδυνος εξαπόλυσης εκατοντάδων φρενοπαθών και φυματικών στον δημόσιο χώρο. Παρότι είχαν προηγηθεί δύο δεκαετίες δημοσίων διαλέξεων, ενημερώσεων προς το κοινό και προσπαθειών κατάρτισης ενός συστήματος περίθαλψης, ο ασθενής αντιμετωπιζόταν ακόμη από την ελληνική κοινωνία με όρους κινδύνου και απειλής. Τον Αύγουστο του 1928 ο Δοξιάδης έδωσε τέλος σε αυτή την αναστάτωση, συνεχίζοντας την καταβολή των νοσηλίων⁷⁸⁹.

Στη διάρκεια της δεύτερης υπουργικής θητείας του, ο Δοξιάδης δεχόταν επιστολές από διαφορετικά σημεία της περιφέρειας με αίτημα την αξιοποίηση των εγκαταλειμμένων μονών. Ακολούθησε μία σειρά επαφών του υφυπουργού με τοπικούς παράγοντες των νομών Τρικάλων, Λακωνίας και Ιωαννίνων και εκκλησιαστικούς αξιωματούχους, όπου έθετε στους πρώτους ως προϋπόθεση για την έγκριση νέων σανατορίων τη συντήρησή τους από τις τοπικές κοινότητες και ζητούσε από τους δεύτερους ενημέρωση για εγκαταλειμμένες μονές ή άδεια μεταρρύθμισής τους⁷⁹⁰. Ο διάλογος του υφυπουργού με τις τοπικές κοινωνίες ολοκληρώθηκε τον Μάρτιο του 1929, οπότε και ψηφίστηκε μία σειρά από νόμους, οι οποίοι προέβλεπαν την ίδρυση τοπικών σανατορίων. Το σχετικό φύλλο της εφημερίδας της κυβέρνησης περιλάμβανε νομοθετικά κείμενα, τα οποία υποδήλωναν το ενδιαφέρον της ηγεσίας του Υπουργείου Υγιεινής να συστηματοποιήσει τις ενέργειές της. Η απαλλαγή των ιδρύνωντων σανατορίων από τους δασμούς των οικοδομικών υλικών και του σανατοριακού εξοπλισμού επιβεβαιώνει ακριβώς αυτή την πρόθεση⁷⁹¹. Πέρα από τα

⁷⁸⁹ Επιστολή Α. Δοξιάδη προς τον Πρόεδρο της Κυβέρνησης με θέμα: «Παράκλησις χορήγησης πιστώσεων για Νοσοκομεία», Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Ι.Α.Μ.Μ.-256/Φακ. 9, αρ. τεκμ. 28., (χωρίς ημερμ.). Για τα έτη 1927-1928 είχαν χορηγηθεί στα ιδιωτικά θεραπευτήρια (Δρομοκαΐτειο, Αιγινήτειο, Αρεταίειο, Ασκληπιείο Βούλας κλπ.) 3.500.000 δρχ. για την περίθαλψη γηγενών ασθενών και 1.500.000 δρχ. για τους ασθενείς πρόσφυγες. Στη διάρκεια του 1927 χορηγήθηκε συμπληρωματική αναδρομική πίστωση ύψους 500.000 δρχ. Παρότι ο Δοξιάδης δεν θεωρούσε τυπική υποχρέωση του κράτους να καλύψει τα έξοδα αυτών των θεραπευτηρίων, συνηγόρησε υπέρ της εξόφλησης του ποσού για λόγους ηθικής και ουσιαστικής υποχρέωσης.

⁷⁹⁰ Βλ. τα παρακάτω τεκμήρια από το Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, που βρίσκεται στο Ι.Α.Μ.Μ.-256. Επιστολή Δοξιάδη προς τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Ιωαννίνων με θέμα «Αντιμετώπιση της φυματιώσεως», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 131, 4 Φεβρουαρίου 1929· Επιστολή Δοξιάδη προς τον Μακαριώτατο Αρχιεπίσκοπο Αθηνών [Χρυσόστομο Α'] με θέμα «Αξιοποίηση Μονών χάριν φθισικών», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 90, 4 Μαρτίου 1929· Αίτηση του Υπ. Υγιεινής προς κάποιον νομάρχη (δεν κατονομάζεται) με θέμα «Προσπάθεια ανευρέσεως κτισμάτων για μετατροπήν εις νοσοκομεία», Φακ. 10, αρ. τεκμ. 157, 4 Μαρτίου 1929· Επιστολή Δοξιάδη προς τον Αρχιεπίσκοπο Αθηνών με θέμα «Παραχώρηση μέρος του περιβόλου του Γηροκομείου», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 91, 6 Μαρτίου 1929. Επιστολή Νομάρχη Λακωνίας προς τον υφυπουργό της Υγιεινής με θέμα «Παραχώρησιν Μονών», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 93, 16 Μαρτίου 1929· Επιστολή Απ. Δοξιάδη προς τον Αρχιεπίσκοπο Αθηνών με θέμα «Περί παραχώρησης Μονής Γκούρας Τρικάλων», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 94, 21 Μαρτίου 1929· Επιστολή Δοξιάδη προς τον Νομάρχη Τρικάλων με θέμα «Ίδρυση Σανατορίου στα Τρίκαλα», Φακ. 9, αρ. τεκμ. 137, 21 Μαρτίου 1929.

⁷⁹¹ Νόμος 3929 «Περί του εν τη περιφέρεια Κατερίνης Νοσοκομείου Φυματιώντων υπό την επωνυμίαν 'Σανατόριον Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 65, 13 Φεβρουαρίου 1929· Νόμος 4063 «Περί ιδρύσεως Σανατορίου εν τη περιφέρεια της Γενικής Διοικήσεως Θράκης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929· Νόμος 4064 «Περί ιδρύσεως Σανατορίου εν τη περιφέρεια Σερρών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929· Νόμος 4065 «Περί ιδρύσεως Σανατορίου εν τω νομώ Λακωνίας υπό την επωνυμίαν 'Σανατόριον Πάρωνος ο Άγιος Νίκων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929· Νόμος 4066 «Περί ιδρύσεως Σανατορίου νομού Μεσσηνίας υπό την επωνυμίαν 'Σανατόριον η Ιθώμη'», *Εφημερίς*

νέα σανατόρια στη Δράμα, στις Σέρρες, στη Λακωνία, στη Μεσσηνία και στη Λέσβο, ο Δοξιάδης έθεσε υπό την αιγίδα του κράτους την προστασία της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας⁷⁹², μετονόμασε το Πατριωτικό Ίδρυμα Περιθάλψεως σε Πατριωτικό Ίδρυμα Προστασίας του Παιδιού⁷⁹³, ίδρυσε αντιαφροδισιακά συνεργεία για την καταπολέμηση της σύφιλης⁷⁹⁴ και προχώρησε στη σύσταση υγειονομικής σχολής στην Αθήνα⁷⁹⁵. Μαζί με τα σανατόρια, εισήγαγε και τα τοπικά αντιφυματικά ιατρεία, τα οποία ως δορυφόροι των σανατορίων θα αναλάμβαναν την ενημέρωση του κοινού και την επιλογή των πλέον κατάλληλων φυματικών για εισαγωγή σε αυτά τα ειδικά νοσοκομεία. Σε αυτό το σημείο αξίζει να γίνει ακόμη ένα σχόλιο για τους πέντε νόμους ίδρυσης σανατορίων, αφού μέσα από αυτούς ξεδιπλώνεται η ιδιοσυγκρασία και η οξυδέρκεια του Δοξιάδη. Υποστηρικτής της αυτάρκειας των θεραπευτηρίων δεν περιορίστηκε στη μετάθεση του προβλήματος στην τοπική αυτοδιοίκηση.

Οι πέντε ιδρυτικοί νόμοι όριζαν και τους τρόπους εξεύρεσης εσόδων. Πέρα από την ετήσια κρατική επιχορήγηση, τα νοσήλια, τις δωρεές, τα κληροδοτήματα και την επιβολή πρόσθετου φόρου της τάξης 1% στους εισπραττόμενους δημόσιους φόρους, προέτρεπε τις περιφέρειες να θεσπίσουν ειδικούς φόρους ανάλογους με τα χαρακτηριστικά των τοπικών οικονομιών τους. Για αυτό οι κοινότητες και οι δήμοι της περιφέρειας της Θράκης υποχρεούνταν να καταβάλλουν υπέρ του τοπικού σανατορίου το 4% των τακτικών εσόδων τους, ενώ οι κοινότητες και οι δήμοι του νομού Σερρών κατέβαλαν χαμηλότερο ποσοστό (2-5%), αφού μπορούσαν να καλύψουν το απαιτούμενο χρηματικό ποσό μέσω ετήσιων τοπικών εράνων και των νοσηλίων των εύπορων ασθενών. Η διαφοροποίηση πρόδιδε πως ο υφυπουργός λάμβανε υπόψη του τη διαφορετική κατάσταση αλλά και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των περιφερειών. Άλλωστε οι συγκεκριμένες περιφέρειες είχαν ζητήσει την ίδρυση σανατορίων χρησιμοποιώντας ως τεκμήριο ευρωστίας τη θέση τους στη φορολογική κατάταξη. Στην περίπτωση του σανατορίου του Πάρωνα πηγή εσόδων θεωρούνταν οι έρανοι του φιλανθρωπικού συλλόγου της Σπάρτης «Άγιος Νίκων». Η πλούσια αγροτική παραγωγή της Μεσσηνίας και της Λέσβου απαιτούσε διαφορετική διαχείριση. Το σανατόριο της Ιθώμης μπορούσε, λοιπόν, να εξασφαλίσει έσοδα από αύξηση της τάξης του 12% στον δημόσιο φόρο για τις ελιές και το λάδι, από φόρο ύψους 7 δρχ. για κάθε τόνο εμπορεύσιμης ή επεξεργάσιμης από τις βιομηχανίες ξηρής και χλωρής σταφίδας, από φόρο ύψους 75 λεπτών για κάθε 100 γραμ. εξαγόμενων σύκων. Ίσως, η καλή οικονομική κατάσταση των κατοίκων της

της Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929· Νόμος 4067 «Περί ιδρύσεως Θεραπευτηρίου εν τη νήσω Λέσβου», Εφημερίς της Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929.

⁷⁹² Νόμος 4061 «Περί υγιεινής και προστασίας της μητρότητος και των παιδικών ηλικιών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929.

⁷⁹³ Νόμος 4062 «Περί Πατριωτικού Ίδρύματος Προστασίας του Παιδιού», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929. Σύμφωνα με τον Κοπανάρη, το Υπουργείο Υγιεινής ενθάρρυνε την πρόθεση του Πατριωτικού Ίδρύματος να οργανώσει θερινές κατασκηνώσεις για παιδιά. Φ. Κοπανάρης, *ό.π.*, σ. 238.

⁷⁹⁴ Νόμος 4068 «Περί καταπολέμησης της κληρονομικής συφιλίδος», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929.

⁷⁹⁵ Νόμος 4069, «Περί ιδρύσεως και λειτουργίας εν Αθήναις Υγειονομικής Σχολής και περί αποστολής εις το εξωτερικόν προς μετεκπαίδευσιν ιατρών δι' ειδικήν υγειονομικήν μόρφωσιν», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 5 Μαρτίου 1929.

Μεσσηνίας ώθησε τον νομοθέτη να προβλέψει μόνο για το συγκεκριμένο σανατόριο πως οι εύποροι ασθενείς δεν θα μπορούσαν να καταλάβουν περισσότερα κρεβάτια από το 1/3 του διαθέσιμου συνόλου. Την παραπάνω υπόθεση για την ευμάρεια της Μεσσηνίας, ενίσχυε η απόφαση να ορίσει μόνο για το συγκεκριμένο νοσοκομείο τη μικρότερη κρατική ετήσια επιχορήγηση⁷⁹⁶. Για την εύρυθμη λειτουργία του «Θεραπευτηρίου 'Η Υγεία'» στη Λέσβο, η εισφορά των δύο λεπτών για κάθε εμπόρευμα –η οποία ήδη επιβαλλόταν υπέρ των θυμάτων πολέμου- θα παραχωρούνταν στο εξής στο σανατόριο. Η διατύπωση ήταν εξαιρετικά ακριβής στην περίπτωση της Λέσβου, αφού απάλλασσε συγκεκριμένα εμπορεύματα από την ειδική εισφορά⁷⁹⁷, ενώ προέβλεπε διαφορετική τιμή για άλλα⁷⁹⁸.

Οι παραπάνω εξελίξεις θα πρέπει να ενταχθούν στο συνολικό πρόγραμμα της νέας κυβέρνησης, που είχε σχηματίσει ο Ελευθέριος Βενιζέλος το 1928. Προφανώς, η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων στα ζητήματα της υγιεινής και ο σχεδιασμός της πολιτικής του ομώνυμου υπουργείου ανήκουν στον Απόστολο Δοξιάδη και τους συνεργάτες του. Την ίδια στιγμή, όμως, ο φιλελεύθερος χαρακτήρας ορισμένων αποφάσεων του θα πρέπει να συνδεθεί και με το συνολικό αναπτυξιακό πρόγραμμα της μεταρρυθμιστικής κυβέρνησης του 1928. Έτσι, ενώ η απόφαση ίδρυσης περιφερειακών κρατικών σανατορίων ερχόταν να ικανοποιήσει τα αιτήματα των τοπικών κοινοτήτων, η μεταβίβαση των εξόδων συντήρησης στις ίδιες τις περιφέρειες επεδίωκε τη μείωση των κρατικών δαπανών και την αύξηση του δημοσιονομικού πλεονάσματος⁷⁹⁹. Η προσπάθεια στέφθηκε με επιτυχία, αφού τα έσοδα του κράτους αυξάνονταν σταδιακά σε όλη τη διάρκεια αυτής της περιόδου (1928-1932). Αντίστοιχα η επιλεκτική φορολόγηση συγκεκριμένων ειδών και η ατέλεια άλλων ικανοποιούσε πιθανότατα ένα από τα βασικά αιτήματα της αντιπολίτευσης της περιόδου, δηλαδή την ελάφρυνση των φόρων προς τα κατώτερα στρώματα. Για αυτό ο Δοξιάδης μαζί με τον υπουργό Οικονομικών, Γεώργιο Μαρή στην περίπτωση των σανατορίων φορολόγησαν κυρίως εξαγωγήματα προϊόντα των περιφερειών, των οποίων

⁷⁹⁶ Ενώ τα άλλα τέσσερα θα λάμβαναν 500.000 δρχ. ετησίως, το σανατόριο της Ιθώμης θα λάμβανε μόνο 300.000 δρχ.

⁷⁹⁷ Της «ερανικής» εισφοράς απαλλάσσονταν οι δημοσιογραφικοί χάρτες, τα άχυρα, η άσβεστος, οι ξυλάνθρακες, ο ελαιοπυρήνας, ο διθειούχος άνθρακας, οι πλίνθοι και οι κέραμοι, τα βαρέλια, τα τσιμέντα, ο γύψος, ο στόκος, οι πήλινοι σωλήνες, οι πλάκες τσιμέντου και οι λίθινες πλάκες, η κοπριά των ζώων και τα χημικά λιπάσματα. Ουσιαστικά, απάλλασσε κατά κύριο λόγο τα είδη που μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως καύσιμη ύλη και ως οικοδομικά υλικά.

⁷⁹⁸ Στα μεγάλα σφάγια (βόδια, βουβάλια, άλογα) επιβαλλόταν φόρος υπέρ του σανατορίου ύψους 10 δρχ. κατά κεφαλή, στα μοσχάρια 6 δρχ., στα αιγοπρόβατα 2 δρχ. και στα κοτόπουλα 50 λεπτά κατά κεφαλή. Η οικοδομήσιμη ξυλεία φορολογούνταν 1,5 δρχ. ανά κυβικό μέτρο.

⁷⁹⁹ Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την οικονομική αναπτυξιακή πολιτική της δεύτερης βενιζελικής περιόδου, βλέπε Mark Mazower, «Οικονομική πολιτική στην Ελλάδα, 1932-1936» στο Γιώργος Μαυρογορδάτος & Χρήστος Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Βενιζελισμός και αστικός εκσυγχρονισμός*, Ηράκλειο 1988, σ. 171-182· Σπύρος Τζόκας, *Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και το εγχείρημα του αστικού εκσυγχρονισμού, 1928-1932. Η οικοδόμηση του αστικού κράτους*, Αθήνα 2002, σ. 46, 74-77· Mark Mazower, *Η Ελλάδα και η οικονομική κρίση του μεσοπολέμου*, Αθήνα 2002. Για το αδιέξοδο, στο οποίο οδήγησε την ελληνική οικονομία το Κραχ του 1929 και την αισιόδοξη αντίδραση του Ελευθέριου Βενιζέλου, βλ. Χρήστος Χατζηιωσήφ, «Το προσφυγικό σοκ, οι σταθερές και οι μεταβολές της ελληνικής οικονομίας στον Μεσοπόλεμο» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Όψεις πολιτικής και οικονομικής ιστορίας, 1900-1940*, Αθήνα 2009, σ. 322-324.

η παραγωγή είχε σημειώσει αύξηση⁸⁰⁰, ενώ απάλλαξαν τα είδη πρώτης ανάγκης για την οικοδομή και την εργασία. Η συμπληρωματική φορολόγηση των τοπικών οικονομικών δραστηριοτήτων μπορεί να γίνει καλύτερα κατανοητή, αν σκεφτούμε ότι στόχευε στην επέκταση των κρατικών λειτουργιών και των παρεχόμενων προς τους πολίτες υπηρεσιών. Η επιλογή της βενιζελικής κυβέρνησης να αυξήσει την φορολόγηση απέβλεπε στην ενίσχυση των κρατικών ταμείων, ώστε να μπορεί ο κρατικός μηχανισμός να δίνει διεξόδους στις κοινωνικοοικονομικές κρίσεις⁸⁰¹.

Ο Απόστολος Δοξιάδης σχεδίαζε να ιδρύσει και άλλα σανατόρια ως το τέλος του 1929, ώστε να αυξηθεί το δυναμικό των ελληνικών σανατορίων στις 2.500-3.000 κλίνες. Οι πολιτικές εξελίξεις δεν επέτρεψαν την ολοκλήρωση του πλάνου. Το έργο του Δοξιάδη κατέστησε σαφή την ανάγκη να συγκροτηθεί ένας ανεξάρτητος φορέας για την εποπτεία των ζητημάτων της δημόσιας υγείας και υγιεινής. Για αυτό αμέσως μετά την αποχώρησή του από τον υπουργικό θώκο ακολούθησε και η τυπική⁸⁰² αυτονόμηση του Υφυπουργείου Υγιεινής σε αυτοτελές υπουργείο⁸⁰³. Ο Κυριάκος Κυριαζίδης διαφωνούσε με τη δημιουργία αυτόνομου υπουργείου δημόσιας υγείας, επειδή πίστευε πως η έλλειψη υποστηρικτικών δομών στην ελληνική περιφέρεια θα έκανε το νέο υπουργείο συγκεντρωτικό και υδροκέφαλο. Θεωρούσε ακόμη το μεγαλύτερο πρόβλημα του Υπουργείου Υγιεινής την ανεπαρκή στελέχωσή του με ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό, για την οποία ισχυριζόταν πως ευθύνονταν πρώτα οι μη ελκυστικοί όροι εργασίας του συγκεκριμένου υπουργείου και έπειτα ο υλισμός των ιατρών⁸⁰⁴.

Το κύμα ίδρυσης δημόσιων σανατορίων ουσιαστικά ολοκληρώθηκε με την αποχώρηση του Δοξιάδη. Μολονότι έβρισκε την προετοιμασία του ελληνικού κράτους ανεπαρκή, ο Φωκίων Κοπανάρης χαρακτήριζε ελπιδοφόρα την πρόοδο που

⁸⁰⁰ Ο Τζόκας αποδίδει αυτή την αύξηση της παραγωγής επιλεγμένων προϊόντων στην αγροτική πολιτική της μονοκαλλιέργειας. Δηλαδή στην απόφαση του Υπουργείου Γεωργίας να παραχωρεί το δικαίωμα καλλιέργειας ενός προϊόντος σε μία μόνο περιφέρεια. Σπύρος Τζόκας, *ό.π.*, σ. 34.

⁸⁰¹ Για τον κρατικό παρεμβατισμό στην οικονομική δραστηριότητα αυτής της περιόδου, ο Χατζηιωσήφ σημειώνει πως «Η διάγνωση του Βενιζέλου μπροστά στην κοινωνική αναταραχή της άνοιξης και του καλοκαιριού του 1928 ήταν ότι ούτε οι γηγενείς, αγρότες και μικροαστοί, και πολύ λιγότερο οι πρόσφυγες στην ύπαιθρο και τις πόλεις μπορούσαν να περιμένουν την αφύπνιση του ιδιωτικού κεφαλαίου. Το κράτος έπρεπε να παρέμβει για να καλύψει το κενό». Χ. Χατζηιωσήφ, «Κοινοβούλιο και δικτατορία» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2003, σ. 97.

⁸⁰² Ήδη από τον Φεβρουάριο του 1929 είχε γίνει σαφές ότι η επιτήρηση της υγιεινής είχε ανατεθεί σε υφυπουργείο μόνο για οργανωτικούς λόγους, αφού είχαν παραχωρηθεί στον Δοξιάδη τα ίδια δικαιώματα, καθήκοντα και αποδοχές με τους υπόλοιπους υπουργούς. Νόμος 4059 «Περί ερμηνείας του άρθρου 1 του από 25 Αυγούστου 1928 Νομοθετικού Διατάγματος 'περί συστάσεως Υφυπουργείου Υγιεινής'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 94, 25 Φεβρουαρίου 1929.

⁸⁰³ Νόμος 4172 «Περί συστάσεως αυτοτελούς υπουργείου Υγιεινής», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 201, 15 Ιουνίου 1929.

⁸⁰⁴ Πολλοί ιατροί είχαν εγκατασταθεί στις «νέες χώρες», που είχαν προκύψει μετά το 1912, αφού οι τελευταίες συγκροτούσαν μία νέα αγορά. Ο Κυριαζίδης απέδιδε ευθύνες στη μακρά επιστράτευση, η οποία όχι μόνο είχε συμβάλει στο να γνωρίσουν οι ιατροί τις νέες περιοχές αλλά και να γοητευτούν από το μισθολόγιο των αξιωματικών και τις προοπτικές ανέλιξής τους. Το αποτέλεσμα ήταν πολλοί να παραμείνουν στον στρατό και στο ναυτικό μετά την ολοκλήρωση των πολεμικών συγκρούσεων, αφού έτσι εξασφάλιζαν μεγαλύτερο μισθό από ό,τι σε αντίστοιχη θέση του Υπουργείου Υγιεινής. Τέλος, η ειδικότητα του υγειονολόγου απαιτούσε πρόσθετες σπουδές πέρα από το πτυχίο της ιατρικής, στοιχείο το οποίο λειτουργούσε αποθαρρυντικά αφού καθυστέρουσε την είσοδο των ιατρών στην αγορά εργασίας. Κ. Κυριαζίδης, *ό.π.*, σ. 64.

είχε σημειωθεί στην υγειονομική πολιτική από το 1925 έως το 1933⁸⁰⁵. Την επόμενη δεκαετία ιδρύθηκαν μόλις δύο κρατικά σανατόρια στην Τρίπολη (1934) και στη Σπάρτη (1938)⁸⁰⁶. Ιδιαίτερο γνώρισμα αυτής της δεκαετίας υπήρξε η άνθιση των ιδιωτικών σανατορίων, την οποία θα παρακολουθήσουμε στο τελευταίο κεφάλαιο με αφορμή το παράδειγμα της Πεντέλης. Όπως θα δούμε και στην περίπτωση του θεραπευτηρίου 'Σωτηρία', κατά τη δεκαετία του 1930 κεντρικό μέλημα των αρμόδιων υπουργών υπήρξε η αναδιοργάνωση και ισχυροποίηση των ήδη υπαρχόντων κρατικών σανατορίων⁸⁰⁷.

Στη διάρκεια της πρώτης τριετίας, το καθεστώς Μεταξά είχε αποπερατώσει δύο περίπτερα στο Ασκληπιείο Βούλας δυναμικής 200 κλινών και μία νέα πτέρυγα στο σανατόριο «ΕΛΠΙΣ» της Καβάλας⁸⁰⁸. Ταυτόχρονα, το ελληνικό κοινοβούλιο είχε εγκρίνει την αγορά μηχανημάτων ακτινοσκόπησης και τη βελτίωση των υποδομών των μικρών διαγνωστικών κέντρων και αντιφυματικών ιατρείων (Βλέπε τον Πίνακα 32 στο Παράρτημα Α). Βέβαια, δεν πρέπει να προσπεράσουμε ότι το 1939 το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως εκπόνησε ένα εκτενές οικοδομικό πρόγραμμα για την ανοικοδόμηση ειδικών νοσοκομείων, σανατορίων, ψυχιατρείων, λεπροκομείων, ασύλων ανιάτων, πολυιατρείων, αγροτικών υγειονομικών σταθμών, υγειονομείων, απολυμαντηρίων, λοιμοκαθαρητηρίων, γηροκομείων, ορφανοτροφείων, βρεφοκομείων, βρεφικών σταθμών, νηπιαγωγείων και παιδικών εξοχών. Στους κόλπους αυτού του προγράμματος εντάχθηκε η ανέγερση του σανατορίου Ιωαννίνων⁸⁰⁹ και ειδικού σανατορίου για κατάδικους⁸¹⁰. Σε ένα διάγγελμά του, ο

⁸⁰⁵ Ο Κοπανάρης θεωρούσε ελπιδοφόρα την αύξηση—που είχε σημειωθεί αυτή την περίοδο— στον αριθμό των διαθέσιμων κλινών για φυματικούς (από 920 το 1925 σε 2775 το 1933). Φωκίων Κοπανάρης, *ό.π.*, σ. 246.

⁸⁰⁶ Νόμος 6350 «Περί του εν τη περιφέρεια Τριπόλεως Νοσοκομείου-Σανατορίου υπό την επωνυμία 'Νοσοκομείον Σανατόριον Τριπόλεως'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 363, 22 Οκτωβρίου 1934. Το σανατόριο της Σπάρτης ιδρύθηκε χάρη στο κληροδότημα ύψους 16.000.000 δρχ. της Αικατερίνης Γρηγορίου, συζύγου του Ιωάννη Γρηγορίου. Το κράτος αναλάμβανε να επιχορηγεί ετήσια το ίδρυμα με το ποσό των 1.250.000 δρχ. Η δυναμική του σανατορίου προβλεπόταν στις 100 κλίνες, από τις οποίες οι 55 θα διαθέτονταν δωρεάν σε άπορους—σύμφωνα με τους όρους της δωρήτριας. Α.Ν. 1353 «Περί κυρώσεως της από 27 Ιουνίου 1938 συμβάσεως διά την ίδρυσιν και λειτουργίαν του εν Σπάρτη Θεραπευτηρίου-Σανατορίου Ιωάννου και Αικατερίνης Γρηγορίου και περί συμπληρώσεως της ονομασίας του Νοσοκομείου Σπάρτης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 297, 18 Αυγούστου 1938.

⁸⁰⁷ Νόμος 4649 «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Θεραπευτηρίου 'Η Σωτηρία' και αναδιοργανώσεως αυτού», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 152, 3 Μαΐου 1930· Νόμος 4742 «Περί εγκρίσεως προϋπολογισμών 1) ανεγέρσεως συμπληρωματικών περιπτέρων ψυχοπαθών εις το Δημόσιον Ψυχιατρείον Αθηνών 2) ανεγέρσεως τριών λαϊκών περιπτέρων εν τῷ Νοσοκομείῳ 'Σωτηρία' και 3) εξυγιάνσεως του Νοσοκομείου 'Σωτηρία' ήτοι κατασκευῆς δικτύου αποχετεύσεως ακαθάρτων υδάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 171, 3 Μαΐου 1930· Νόμος 5609 «Περί ανεγέρσεως αντιφυματικού περιπτέρου παρὰ τῷ Κρατικῷ Σανατορίῳ φυματιῶντων Πέτρας-Ολύμπου διά την νοσηλείαν εν αὐτῷ των φυματιῶντων ανδρῶν της Χωροφυλακῆς», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 289, 27 Αυγούστου 1932.

⁸⁰⁸ Ι. Μεταξάς, *Λόγοι και σκέψεις, 1936-1941*, τ. Β', Αθήνα 1969, σ. 146.

⁸⁰⁹ Σύμφωνα με τον Α. Ρουσόπουλο, καθηγητή του Μετσόβιου Πολυτεχνείου και διευθυντή της Τεχνικής Υπηρεσίας του υπουργείου της Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως τα αρχιτεκτονικά σχέδια για όλα τα προαναφερθέντα ιδρύματα είχαν ήδη συνταχθεί και υποβληθεί για έγκριση στο Τεχνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Πρόνοιας. Τα σχέδια του αρχιτέκτονα Ορέστη Μάλτου για το σανατόριο Ιωαννίνων δημοσιεύθηκαν στα *Τεχνικά Χρονικά* ως κατεξοχήν δείγμα του προγράμματος. Το συνολικό κόστος των οικοδομικών και άλλων εργασιών θα άγγιζε τα 16.000.000 δρχ. Α. Ρουσόπουλος, «Κτίρια

Ιωάννης Μεταξάς δήλωνε ότι στα επόμενα χρόνια θα διέθετε 947.000.000 δρχ. για την αναμόρφωση της κοινωνικής πρόνοιας. Τα σχέδια του καθεστώτος μπορούν να χαρακτηριστούν περισσότερο φιλόδοξα και μεγαλεπήβολα από κάθε προηγούμενο κυβερνητικό σχηματισμό⁸¹¹. Το πρόγραμμα του υπουργείου προφανώς ανακόπηκε από τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

Η παρακολούθηση του νομοθετικού έργου για την καταπολέμηση της φυματίωσης συμπληρώνει την εικόνα της ταραχώδους δεκαετίας (1912-1922) και των χρόνων που ακολούθησαν τη μικρασιατική καταστροφή. Όπως ανέφερα και σε προηγούμενο σημείο, παρά τις συγκροτημένες προσπάθειες ιδίως των πρώτων βενιζελικών κυβερνήσεων, αρκετοί νόμοι και διατάγματα δεν εφαρμόστηκαν ή ακυρώθηκαν από την αντιπολίτευση. Χαρακτηριστικότερη περίπτωση αποτελούν τα διαδοχικά διατάγματα ίδρυσης και ανασυγκρότησης του Υπουργείου Υγιεινής, τα οποία δηλώνουν απερίφραστα τις πολιτικές και μικροκομματικές αγκυλώσεις της περιόδου. Αν έπρεπε να ορίσουμε τα βασικά χαρακτηριστικά του μεσοπολεμικού νομοθετικού έργου για την καταπολέμηση της φυματίωσης, αναπόφευκτα θα έπρεπε να αναφέρουμε τον ν.1979/1920 και τη συμβολή του Απόστολου Δοξιάδη. Ο νόμος 1979 μπορεί να χαρακτηριστεί ως το αναλυτικότερο νομικό κείμενο, στο οποίο επιχειρήθηκε να συμπυκνωθεί ένα σημαντικό μέρος των διδαχών της αντιφυματικής εκστρατείας. Αν και η πλειοψηφία των διατάξεων του φαίνεται πως δεν εφαρμόστηκαν, τα διατάγματα ίδρυσης περιφερειακών σανατορίων, που

Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως: Σανατόριον Ιωαννίνων», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 178, 15 Μαΐου 1939, σ. 398-410. Η αρχιτεκτονική αυτού του σανατορίου διολίσθαινε από τις τάσεις του μοντέρνου κινήματος και προσπαθούσε να παντρέψει την παραδοσιακή αρχιτεκτονική με τις λειτουργικές ανάγκες ενός σανατορίου. Το σανατόριο Ιωαννίνων συνέχισε να δέχεται φυματικούς και τη δεκαετία του 1950. Έτσι, το φθινόπωρο του 1951 η διοίκηση του σανατορίου υπέβαλε αίτηση σύνδεσης με το δίκτυο της Ελληνικής Ηλεκτρικής Εταιρείας. Ιστορικό Αρχείο Δ.Ε.Η., Αρχείο Γενικής Διεύθυνσης (αταξινόμητο), Φάκελος «Οργάνωσης-Διανομής 27.10.1951», Έγγραφο αρ. πρωτ. 3596/308 της 13^{ης} Νοεμβρίου 1951. Οι κτιριακές εγκαταστάσεις του σανατορίου στεγάζουν σήμερα το «Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων Γ. Χατζηκώστα».

⁸¹⁰ Για το σανατόριο-φυλακή, όπως αναφέρεται σε προπαγανδιστική έκδοση του υφυπουργείου Τύπου και Τουρισμού, δεν υπάρχουν περισσότερες πληροφορίες. Σε αυτή την επετειακή έκδοση για τα έργα της τριετίας Ι. Μεταξά φαίνεται πως το θεραπευτήριο λειτουργούσε ήδη, αφού ανακοινώνταν η συμπλήρωση του εξοπλισμού του με ακτινολογικά μηχανήματα και προβαλλόταν ως αντάξιο των ευρωπαϊκών προτύπων. Ίσως, να πρόκειται για το σανατόριο κρατουμένων, που λειτουργούσε δίπλα στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Υφυπουργείον Τύπου και Τουρισμού, *Τρία έτη διακυβερνήσεως του κ. Ιωάννου Μεταξά, 1936-1939*, Αθήνα 1939, σ. 106.

⁸¹¹ Το πρόγραμμα περιλάμβανε την οικοδόμηση νέων περιπτέρων στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δυναμικής 600 κλινών, νέου σανατορίου στη Μαντίνεια δυναμικής 350 κλινών, νέων περιπτέρων στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου δυναμικής 400 κλινών, νέας πτέρυγας στο σανατόριο της Καβάλας δυναμικής 90 κλινών, νέας πτέρυγας στο σανατόριο Χανίων δυναμικής 25 κλινών, νέας πτέρυγας στο Άσυλο Φυματικών Αργοστολίου δυναμικής 30 κλινών, νέου σανατορίου στη Σπάρτη δυναμικής 100 κλινών, επέκταση σανατορίου Λέσβου δυναμικής 25 κλινών, νέου σανατορίου Καρυστίας δυναμικής 50 κλινών, νέου σανατορίου Ερμούπολεως δυναμικής 80 κλινών, περιπτέρου για φυματικούς στο νοσοκομείο της Αμφισσας δυναμικής 30 κλινών και στο νοσοκομείο Τρικάλων δυναμικής 30 κλινών, νέου σανατορίου Χίου δυναμικής 100 κλινών, νέου σανατορίου Καρδίτσας δυναμικής 34 κλινών, νέου σανατορίου Ιωαννίνων δυναμικής 200 κλινών, σανατορίου Κέρκυρας δυναμικής 100 κλινών και τη μερική κατασκευή του σανατορίου Δράμας δυναμικής 225 κλινών, τη μερική κατασκευή του Σανατορίου Ιερουσαλήμ Ηρακλείου Κρήτης δυναμικής 180 κλινών, τη συμπλήρωση του σανατορίου «Η Μάννα» στην Κορφοξυλιά Αρκαδίας, την αποπεράτωση του σανατορίου στην Πέτρα Ολύμπου δυναμικής 100 κλινών και τέλος την αποπεράτωση του σανατορίου Ζαντόβης στην Πάτρα δυναμικής 180 κλινών. Ι. Μεταξάς, *ό.π.*, σ. 144-148.

ακολούθησαν μπορούν να χαρακτηριστούν απόρροια του ν. 1979. Αυτός ο νόμος λειτούργησε ως εφελτήριο για την οικοδόμηση πολυάριθμων σανατορίων και αντιφυματικών ιατρείων σε ολόκληρη την επικράτεια. Με τη σειρά του, το «δόγμα του Δοξιάδη» για την οικονομική αυτάρκεια και βιωσιμότητα των σανατορίων πρόταξε ένα νέο μοντέλο διαχείρισης των νοσοκομειακών ιδρυμάτων. Δεν γνωρίζουμε πότε αποπερατώθηκαν αυτά τα έργα ή για πόσα χρόνια άντεξαν αυτά τα θεραπευτήρια. Θα πρέπει, όμως, να διευκρινίσω ότι ακόμη και στο επίπεδο των προθέσεων δίνουμε στο έργο αυτής της περιόδου μόνο θετικό πρόσημο.

Αν τοποθετούσαμε σε έναν χάρτη τα σανατόρια, που ιδρύθηκαν στη διάρκεια του μεσοπολέμου, θα παρατηρούσαμε ιδιαίτερη πύκνωση στο νησιωτικό χώρο (Σανατόριο Λέσβου, Θάσου, Χανίων, Ηρακλείου). Αν έπρεπε να εντοπίσουμε ένα ειδικό χαρακτηριστικό, αυτό θα ήταν η απουσία σανατορίων στη Θεσσαλία, τη Στερεά και τη δυτική Ελλάδα. Υποψιάζομαι, όμως, ότι οι περιορισμένες οικονομικές δυνατότητες δεν άφηναν τέτοια περιθώρια και τα σανατόρια της Πορταριάς (Καραμάνη, Στρατηγόπουλου) κάλυπταν το κενό. Άλλωστε, όπως θα δούμε στην ενότητα για την ιδιωτική οικονομία της υγείας, στα τέλη της δεκαετίας του 1920 ένας μεγάλος επιχειρηματικός όμιλος αποπειράθηκε να ιδρύσει ένα μεγάλο νοσοκομειακό συγκρότημα για φυματικούς στο Πήλιο. Από όλα τα σανατόρια, που λειτούργησαν στον ελλαδικό χώρο, περισσότερο ανθεκτικά στο χρόνο αποδείχτηκαν εκείνα της Αττικής (ΣΩΤΗΡΙΑ, Πάρνηθας, Πεντέλης) αλλά αυτή η διαπίστωση δεν θα γίνει κατανοητή, δίχως μία ανάλυση των ειδικών χαρακτηριστικών, που συναντήθηκαν στην περιφέρεια της Αθήνας.

Η ανάλυση του νομοθετικού έργου αυτής της μακράς περιόδου δεν επιλέχθηκε άσκοπα. Τόσο οι κοινοβουλευτικές συζητήσεις, όσο και οι πρωτοβουλίες των εκάστοτε κυβερνήσεων αποκαλύπτουν ότι ο περιορισμός της μεταδοτικότητας της φυματίωσης ήταν ένα ζήτημα με σημαίνουσα βαρύτητα για τον ελληνικό πολιτικό κόσμο. Οι αστοχίες του κρατικού αντιφυματικού προγράμματος μαζί με την προσφυγική κρίση επιτάχυναν την καθοδική πορεία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και έδωσαν τη σκυτάλη στην ιδιωτική πρωτοβουλία. Το νομοθετικό πλαίσιο ελπίζω ότι θα καταστήσει περισσότερο κατανοητή την κεντρική θέση, που κατέλαβε το σανατόριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στον ελληνικό δημόσιο λόγο κατά τον Μεσοπόλεμο και το αυξημένο ενδιαφέρον για τις σανατοριακές επιχειρήσεις στη δεκαετία του 1930. Αυτά, όμως, τα ζητήματα θα εξετάσουμε αναλυτικά στο έκτο και στο έβδομο κεφάλαιο.

Η παρατεταμένη εμπόλεμη περίοδος 1912-1922 ανέδειξε τη στρατιωτική ετοιμότητα σε σταθερή προτεραιότητα του κρατικού προϋπολογισμού. Η αφαιμάξη των κρατικών ταμείων από τα πολεμικά μέτωπα των Βαλκανικών πολέμων και της Μικράς Ασίας οδήγησε σε σταδιακή μείωση της χρηματοδότησης των υπαρχουσών νοσοκομειακών δομών και τελικά στην αναστολή όλων σχεδόν των προγραμμάτων καταπολέμησης της φυματίωσης, που πρότεινε ο ιατρικός κόσμος. Οι επανειλημμένες προσπάθειες διαμόρφωσης ενός συστήματος δημόσιας υγιεινής και κρατικής περίθαλψης προλείαναν το έδαφος και τις αντιλήψεις του πολιτικού κόσμου, ώστε να δεχτεί κυρίως κατά τη δεκαετία του 1930 τα πρώτα νομοθετήματα για την προστασία των φυματικών εργαζομένων. Μολονότι η κοινωνική διαμαρτυρία της περιόδου

υπήρξε μία από τις βασικές παραμέτρους, που οδήγησαν σε αυτές τις αλλαγές, η εξοικείωση με τη συλλογιστική της κοινωνικής πρόνοιας δεν μπορεί να παραβλεφθεί. Στη διαμόρφωση αυτού του σύνθετου νομικού πλαισίου συμμετείχαν επιστήμονες, ανώτεροι υπάλληλοι του ελληνικού δημοσίου και βέβαια οι φιλόανθρωποι αστοί και οι αντιφυματικές εταιρείες, αξιοποιώντας την κοινωνική δικτύωσή τους με το ελληνικό πολιτικό σύστημα. Οι διοικητικές και θεσμικές αλλαγές στο υφυπουργείο και μετέπειτα υπουργείο για θέματα της δημόσιας υγείας παρουσιάστηκαν ως πλαίσιο για την καλύτερη κατανόηση του αντιφυματικού νομοθετικού έργου. Άλλωστε η ανάλυση της υγειονομικής νομοθεσίας της πρώτης πενηκονταετίας του εικοστού αιώνα μέσα από τις ευρύτερες πολιτικές εξελίξεις στο νεοελληνικό κράτος έχει απασχολήσει αρκετούς ερευνητές⁸¹². Σε μελλοντικές προσεγγίσεις του νομοθετικού έργου θα ήταν χρήσιμη η περαιτέρω εμβάθυνση στις διατάξεις των νομικών κειμένων, αφού με αυτόν τον τρόπο αποκαλύπτονται εύγλωττα οι καινοτόμες συμβολές, οι αστοχίες και οι εσωτερικοί τους συσχετισμοί. Η δίχως τεκμηρίωση αναγωγή των όποιων πρωτοβουλιών στη «χρυσή εποχή» του βενιζελικού αστικού εκσυγχρονισμού μοιάζει να αδικεί τις παρεμβάσεις και να υποβαθμίζει τις ολιγορίες των ίδιων των ιστορικών υποκειμένων.

Μέσα από τις συνέχειες και τις ασυνέχειες, που παρατηρούνται σε αυτή την πρώτη προσπάθεια οργάνωσης της κρατικής πολιτικής πρόνοιας γίνονται ορατοί οι πρωτεργάτες των σχετικών προγραμμάτων. Η συστηματική ενασχόληση του ιατρικού κλάδου με τον αντιφυματικό αγώνα από τα πρώτα χρόνια του εικοστού αιώνα δημιούργησε τις αναγκαίες προϋποθέσεις, που προσέλκυσαν τελικά το ενδιαφέρον του πολιτικού κόσμου. Κεντρικό πρόσωπο στην οργάνωση αυτής της προσπάθειας με μακρόπνοο σχεδιασμό αποδεικνύεται ο Απόστολος Δοξιάδης, ο οποίος τόλμησε να οραματιστεί και την οικονομική επιβίωση του εγχειρήματος της σανατοριακής ανάπτυξης. Η πολιτική του Δοξιάδη έφερε στο επίκεντρο το πρώιμο για την εποχή ερώτημα αναφορικά με τη βιωσιμότητα των κρατικών δομών υγείας. Από την άλλη πλευρά, η απουσία ασφαλιστικού συστήματος δυσχέρανε σημαντικά την υλοποίηση των όποιων σχεδίων. Σε κάθε νέα προσπάθεια νομοθέτησης ο κρατικός προϋπολογισμός αποδεικνυόταν ανεπαρκής αναλογικά με το μέγεθος των αναγκών.

Τέλος, δεν μπορεί να μη σημειωθεί πως στην αποτυχία του εγχειρήματος συνέβαλαν οι ταυτόχρονες προσπάθειες να επανασχεδιαστεί η λειτουργία του δημόσιου τομέα στο σύνολό του και η ματαιοδοξία κάθε κυβερνητικού σχήματος να εκκινήσει από το σημείο 'μηδέν'. Ειδικά, η παραγωγή της καινοτομίας φαίνεται ότι αποτελεί ευρύτερο ζήτημα της πολιτικής κουλτούρας, το οποίο διέτρεξε φιλοβασιλικά, φιλελεύθερα και πραξικοπηματικά καθεστώτα. Από τη συζήτηση για τον σχεδιασμό του κρατικού προγράμματος δημόσιας υγείας γεννάται ένα νέο

⁸¹² Βλέπε Λήδα Παπαστεφανάκη, «Δημόσια υγεία, φυματίωση και επαγγελματική παθολογία στις ελληνικές πόλεις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα: η αντιφατική διαδικασία του αστικού εκσυγχρονισμού», Πρακτικά Συνεδρίου *Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις*, Αθήνα 2005, σ. 155-170· Θεόδωρος Δαρδαβέσης, *ό.π.*, σ. 99-112· Κώστας Τρομπούκης & Χρήστος Λιονής, «Η δημόσια υγεία και η πρωτοβάθμια περίθαλψη στο νομοθετικό έργο των κυβερνήσεων Βενιζέλου», στο Γιάννης Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 121-130.

ερευνητικό ερώτημα για την ελληνική νομοθετική κουλτούρα. Η απάντησή του δεν θα μπορούσε να ενταχθεί στα πλαίσια αυτής της μελέτης. Το σύνολο των νομοθετικών κειμένων επιβεβαιώνει πως κάθε πολιτικός σχηματισμός αρνήθηκε να δεχθεί τη μικρότερη ή μεγαλύτερη συμβολή των προκατόχων του και επιχειρηματολόγησε επάνω στη ματαιοδοξία της αλλαγής και στην ψευδαίσθηση της παρθενογένεσης. Οι βίαιες και συχνές ανατροπές της πολιτικής ομαλότητας συσσωρεύσαν στα συρτάρια των υπουργείων πολυσέλιδα διατάγματα, των οποίων την εφαρμογή πρόλαβε τελικά η ανακάλυψη των αντιφυματικών φαρμάκων μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

5.1.3. Διαμορφώνοντας τη νομοθεσία για την προστασία των φυματικών εργαζομένων

Τα υψηλά ποσοστά μεταδοτικότητας της φυματίωσης, η οικονομική εξαθλίωση των λαϊκών στρωμάτων και η επακόλουθη εντατικοποίηση της κοινωνικής διαμαρτυρίας στη διάρκεια του μεσοπολέμου ανάγκασαν τις ελληνικές κυβερνήσεις να στραφούν στη σύνταξη νόμων και διαταγμάτων για την προστασία των εργαζομένων, που είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο⁸¹³. Κεντρικός άξονας όλων των νομοθετικών κειμένων της περιόδου ήταν η αντιμετώπιση των ζητημάτων, που γεννούσε η απουσία ενός άρτιου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Ο νόμος 281/1914 ήρθε να προλάβει την προδιαγεγραμμένη άνοιξη του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος, εισάγοντας την κρατική παρέμβαση στη λειτουργία των επαγγελματικών ενώσεων. Και η ψήφιση του διατάγματος για τα επαγγελματικά σωματεία από την κυβέρνηση του Ελευθερίου Βενιζέλου το 1920 κινούνταν προς την ίδια κατεύθυνση, αφού οργάνωνε τη λειτουργία των σωματείων και των δευτεροβάθμιων οργάνων τους (ομοσπονδίες-ενώσεις), καταργούσε για ακόμη μία φορά τα μικτά επαγγελματικά σωματεία και όριζε τα αλληλοβοηθητικά ταμεία ως φορείς διαχείρισης των δικαιωμάτων των εργαζομένων στην περίθαλψη και τη σύνταξη⁸¹⁴.

Σε αυτή την ενότητα θα παρακολουθήσουμε τους νόμους και τα διατάγματα, που συντάχθηκαν για την προστασία των φυματικών εργαζομένων παράλληλα με τις

⁸¹³ Για τις συνθήκες εργασίας πριν από τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, που οδήγησαν στην κοινωνική κρίση του Μεσοπολέμου, βλ. Χριστίνα Αghριαντώνη, «Βιομηχανία. Από τις αρχές του αιώνα μέχρι τη Μικρασιατική Καταστροφή» στο Χ. Χατζηιωσήφ, *Όψεις πολιτικής και οικονομικής ιστορίας, 1900-1940*, Αθήνα 2009, σ. 277-280.

⁸¹⁴ Β.Δ. «Περί επαγγελματικών σωματείων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 112, 15 Μαΐου 1920. Βέβαια, το συγκεκριμένο διάταγμα αποτελούσε μία ανασύνθεση προηγούμενων νόμων: Νόμος 281 «Περί σωματείων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 171, 23 Ιουνίου 1914· Νόμος 957 «Περί προσθήκης εις το άρθρον 3 του νόμου υπ' αριθ. 281 'περί σωματείων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 231, 17 Οκτωβρίου 1917· Νόμος 977 «Περί προσθήκης εις την §2 του άρθρου 5 του νόμου 'περί σωματείων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 239, 24 Οκτωβρίου 1917· Νόμος 1205 «Περί παροχής εις εργατικά επαγγελματικά σωματεία αδειάς προς χορήγησιν δανείων εις αστικούς συνεταιρισμούς», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 66, 27 Μαρτίου 1918· Νόμος 2151 «Περί επαγγελματικών σωματείων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 77, 21 Μαρτίου 1920. Παρότι το συγκεκριμένο διάταγμα της άνοιξης του 1920 επικύρωνε ζητήματα, που είχαν αντιμετωπιστεί με προγενέστερα νομοθετήματα, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως η επαναφορά τους επιβεβαίωνε ότι τα περισσότερα δεν είχαν εφαρμοστεί.

κοινωνικές διαδικασίες που οδήγησαν σε αυτές τις νομοθετικές παρεμβάσεις. Η ιστορική αφήγηση προσπαθεί να απαντήσει σε γόνιμα ερωτήματα και να συμβάλει στην υπέρβαση του προφανούς και στην κατανόηση των βαθύτερων αιτίων, που το προκαλούν. Η ψήφιση ειδικών νόμων για την προστασία των ασθενών εργαζομένων απαιτεί ένα πολιτικό και ιδεολογικό υπόστρωμα, τη δημιουργία του οποίου παρακολουθήσαμε στην ενότητα για την επαγγελματική υγιεινή. Πριν ακόμη από την έναρξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου, ιατροί, υγιεινολόγοι και επιθεωρητές εργασίας επισήμαιναν την άθλια κατάσταση των εργασιακών χώρων στα μεγάλα αστικά κέντρα και καλούσαν την πολιτεία να παρέμβει. Η έμφαση στη στρατιωτική προπαρασκευή και η μακροχρόνια εμπόλεμη περίοδος δεν άφησαν περιθώρια για τη διαμόρφωση μίας συγκροτημένης πολιτικής κοινωνικής πρόνοιας. Το ελληνικό συνδικαλιστικό κίνημα ενδιαφερόταν περισσότερο για την αύξηση των ημερομισθίων, τη ρύθμιση του ωραρίου εργασίας, τον περιορισμό της γυναικείας και παιδικής εργασίας παρά για τη διαμόρφωση συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Το ερώτημα, που θα επιχειρήσω να απαντήσω, αφορά το σημείο εκκίνησης μαζί με τις διαδρομές, που οδήγησαν τελικά σε αυτές τις νομοθετικές πρωτοβουλίες. Οι επαγγελματικοί κλάδοι που προσέλκυαν πρώτοι το βλέμμα των κυβερνώντων, ο τρόπος με τον οποίο τα πρώτα νομοθετήματα αντιμετώπισαν τη φυματίωση και τους φορείς του βακίλου και οι ευρύτερες εξελίξεις στο συνδικαλιστικό κίνημα δημιούργησαν το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύχθηκαν οι πρώτοι νόμοι για την προστασία των φυματικών εργαζομένων.

Στην ενότητα 3.3 παρακολουθήσαμε τη διαδικασία διαμόρφωσης του πεδίου της επαγγελματικής υγιεινής και ανάδειξης της φυματίωσης σε επαγγελματική νόσο. Αν και δεν απειλούσε τους βιομηχανικούς εργάτες σε μεγαλύτερο ποσοστό από τους αγρότες, η φυματίωση γρήγορα συνδέθηκε με τον αστικό χώρο και τις επαγγελματικές δραστηριότητες που αναπτύσσονταν μέσα σε αυτόν. Παρότι η ανάγκη προστασίας συγκεκριμένων κλάδων (αρτοποιιών, καπνεργατών, τυπογράφων κ.ά.) από τη μολυσματική σκόνη είχε κυριαρχήσει στον δημόσιο λόγο ήδη από τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ού} αιώνα, η πρώτη ομάδα επαγγελματιών με την οποία ασχολήθηκαν οι ελληνικές κυβερνήσεις ήταν εκείνη των φυματικών οπλιτών και αξιωματικών, που είχαν επιστρέψει από το μικρασιατικό μέτωπο.

Η εδραίωση του δικαιώματος για σανατοριακή περίθαλψη

Μετά από μία δεκαετία στρατιωτικών συρράξεων (1912-1922), χιλιάδες τραυματίες πολέμου και εκατοντάδες χιλιάδες πρόσφυγες βρίσκονταν διάσπαρτοι στη χώρα και διαβιούσαν σε συνθήκες εξαθλίωσης και αμφιβόλου υγιεινής. Περισσότερο από κάθε προηγούμενη φορά η προστασία της υγείας του στρατεύματος και των αποστράτων απασχολούσε την κυβερνητική πολιτική. Στα πλαίσια αυτής της προστατευτικής πολιτικής για τους στρατεύσιμους, λίγο πριν το τέλος του 1918 ακολούθησε σχετική συζήτηση στο ελληνικό κοινοβούλιο. Ο υφυπουργός Υγιεινής Ιωάννης Αθανασάκης κατέθεσε την πρόθεσή του να επισκευάσει το μικρό σανατόριο της Πάρνηθας και να

προχωρήσει στην ανέγερση δεύτερου μεγάλου σανατορίου στην ίδια περιοχή⁸¹⁵. Την πορεία του σανατορίου της Πάρνηθας θα την παρακολουθήσουμε στο επόμενο κεφάλαιο. Το ζήτημα της νοσηλείας των φυματικών στρατιωτών συνέχισε να απασχολεί τον δημόσιο λόγο και τον επόμενο χρόνο⁸¹⁶. Προς το τέλος του 1919 ο υφυπουργός Υγειονομίας Ι. Αθανασάκης ενημέρωνε το κοινοβούλιο ότι είχε στείλει τους πανεπιστημιακούς ιατρούς Βλαδίμηρο Μπένση και Σπυρίδωνα Λιβιεράτο στο πολεμικό μέτωπο της Μικρασίας για να διαχειριστούν το πρόβλημα των φυματικών στρατιωτών. Στο μεταξύ πολλοί από τους προσβεβλημένους στρατιώτες είχαν σταλεί για νοσηλεία στα σανατόρια 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Πάρνηθας και Καραμάνη. Ο βουλευτής Θεόδωρος Βελιανίτης αναφερόταν σε αμέλεια του Υπουργείου Στρατιωτικών, οι ιατροί του οποίου είχαν επιτρέψει σε 4.000 φυματικούς στρατιώτες να επιστρέψουν στα σπίτια τους και τελικά να κινδυνεύουν να μολύνουν τις οικογένειές τους⁸¹⁷.

Έτσι, τον Ιανουάριο του 1920 ο Αθανάσιος Μιαούλης, υπουργός Ναυτικών αποφάσισε στο εξής το ελληνικό κράτος να καλύπτει τα νοσήλια των αξιωματικών και υπαξιωματικών του Πολεμικού Ναυτικού στα θεραπευτήρια της Βέρνης, της Ζυρίχης και του Λιβόρνο, ώστε να αποσυμφορήσει κάπως την εκρηκτική ατμόσφαιρα⁸¹⁸. Για τους αξιωματικούς και τους υπαξιωματικούς (αρχικελευστές Α΄ τάξης, αρχικελευστές, κελευστές, υποκελευστές, διόπους και δόκιμους), που είχαν τραυματιστεί ή προσβληθεί από κάποια νόσο στη διάρκεια των πολεμικών επιχειρήσεων ψηφίστηκε τον Μάρτιο του 1920 ο νόμος 2137⁸¹⁹, ο οποίος προέβλεπε επέκταση των ειδικών ρυθμίσεων του νόμου 1824, του σχετικού με τη νοσηλεία των ανδρών του Πολεμικού Ναυτικού. Σύμφωνα με τις διατάξεις του, ο υπουργός

⁸¹⁵ Στη διάρκεια της διετίας 1917-1918, 157 στρατιώτες είχαν πεθάνει από φυματίωση και 541 είχαν κριθεί ανάκανοι να υπηρετήσουν. «Η φθίσις και η γρίπη εις τον στρατόν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 9 Δεκεμβρίου 1918, σ. 1.

⁸¹⁶ Τον Μάιο του 1919 ο Βλαδίμηρος Μπένσης, πανεπιστημιακός ιατρός και διευθυντής του θεραπευτηρίου 'Σωτηρία' δήλωνε στα γραφεία του Πατριωτικού Ιδρύματος Περιθάλψεως πως η έκταση που είχε λάβει το πρόβλημα των φυματικών στρατιωτών επέβαλε τη διάθεση τουλάχιστον 10.000.000 δρχ. για την ανέγερση σανατορίου και τη σύνταξη σχετικού υπομνήματος προς το Υπουργείο Οικονομικών. «Ερωτώμεν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Μαΐου 1919, σ. 1. Λίγους μήνες αργότερα, η ανάγκη καταπολέμησης της φυματίωσης στον στρατό και στο σύνολο της ελληνικής κοινωνίας απασχόλησε το υπουργικό συμβούλιο, το οποίο προσανατολίστηκε προς την ανέγερση σανατορίων. «Μέτρα κατά της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Σεπτεμβρίου 1919, σ. 1. Με τη σειρά του και ο 'Ριζοσπάστης' αναδείκνυε το πρόβλημα για να ασκήσει πίεση. «Περί φυματίωσης», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 28 Σεπτεμβρίου 1919, σ. 1. Ο υπουργός Ιωάννης Αθανασάκης φαινόταν έτοιμος να προχωρήσει στην ανέγερση σανατορίων, αφού είχε λάβει ήδη τις προτάσεις αγγλικής κατασκευαστικής εταιρείας. «Ίδρυσις σανατορίων», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 8 Οκτωβρίου 1919, σ. 2.

⁸¹⁷ Ο Βελιανίτης ανέφερε ότι το πρόβλημα των φυματικών στρατιωτών απασχολούσε μετά τη λήξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου και μεγαλύτερα από την Ελλάδα κράτη (π.χ. Αμερική, Αγγλία, Γαλλία). Έτσι, πρότεινε να συμμετάσχει έλληνας εκπρόσωπος στο ειδικό συνέδριο, που θα συγκαλούνταν στη Βέρνη με θέμα τη φυματίωση και τα σανατόρια. *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ΄, τ.1, Συνεδρίαση ΙΣΤ΄, 12 Δεκεμβρίου 1919, σ. 15-16.

⁸¹⁸ Σύμφωνα με τον νόμο 1824 του Ιανουαρίου του 1920 η συνολική δαπάνη δεν μπορούσε να υπερβεί τις 35.000 δρχ. Νόμος 1824 «Περί πληρωμής εξόδων νοσηλείας ανδρών του Π. Ναυτικού νοσηλευθέντων εν τη αλλοδαπή», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 8, 9 Ιανουαρίου 1920.

⁸¹⁹ Νόμος 2137 «Περί αποστολής εις ειδικά Θεραπευτήρια, δημοσία δαπάνη, των αξιωματικών και υπαξιωματικών του Π. Ναυτικού παθόντων εν υπηρεσία κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 64, 16 Μαρτίου 1920.

Ναυτικών έπειτα από γνωμοδότηση της Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής του Πολεμικού Ναυτικού μπορούσε να εγκρίνει την αποστολή των ασθενών σε ειδικά θεραπευτήρια του εξωτερικού, τη νοσηλεία τους σε ιδιωτικές κλινικές και την κατασκευή τεχνητών μελών με δαπάνες του ελληνικού δημοσίου. Παρότι και στους δύο παραπάνω νόμους δεν διευκρινίζεται ο λόγος για τον οποίο έπρεπε αξιωματικοί και υπαξιωματικοί του Π.Ν. να νοσηλευθούν στο εξωτερικό, το άρθρο 2 του νόμου 1821 αποσαφηνίζει τη θολή διατύπωση, επεξηγώντας πως ο όρος 'ειδικά θεραπευτήρια' αναφερόταν στα σανατόρια⁸²⁰. Πιθανότατα λόγω της ανάγκης επιμήκυνσης της περιόδου νοσηλείας των φυματικών αξιωματικών και υπαξιωματικών στα θεραπευτήρια του εξωτερικού, μετά από περίπου τρεις μήνες ψηφίστηκε η αύξηση της συνολικής δημόσιας δαπάνης κατά 20.000 δρχ.⁸²¹. Πρέπει να υπογραμμίσουμε πως οι συγκεκριμένοι νόμοι εντάσσονταν σε μία γενναία προσπάθεια του Αθανάσιου Μιαούλη να αναδιοργανώσει το Πολεμικό Ναυτικό, όπως φαίνεται από το σύνολο των νομοθετικών κειμένων, που ψηφίστηκαν στη διάρκεια εκείνης της χρονιάς⁸²². Θα είχε σίγουρα ενδιαφέρον να μελετηθεί στα πλαίσια μίας άλλης έρευνας ο συσχετισμός της αποστολής αξιωματικών σε σανατόρια της κεντρικής Ευρώπης με την εμφάνιση ελληνικών αναρρωτηρίων σε αυτές τις χώρες⁸²³.

Τον Ιανουάριο του 1921 το ελληνικό κοινοβούλιο συνέχισε να αναζητά λύσεις για τη νοσηλεία και απομόνωση των φυματικών στρατιωτών στο εσωτερικό και στο εξωτερικό. Απομόνωση φυματικών σε μονές και πολυτελή σανατόρια ήταν μερικές από τις προτεινόμενες λύσεις⁸²⁴. Έναν μήνα αργότερα η βουλή κατέληξε στη

⁸²⁰ Νόμος 1821 «Περί προσθήκης διατάξεων εις τους περί ναυτικών συντάξεων νόμους», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 8, 9 Ιανουαρίου 1920.

⁸²¹ Νόμος 2225 «Περί αυξήσεως της δια του 1824 νόμου χορηγηθείσης πιστώσεως προς πληρωμήν εξόδων νοσηλείας ανδρών του Π. Ναυτικού νοσηλευθέντων εν τη αλλοδαπή», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ., 23 Ιουνίου 1920. Τον Οκτώβριο του 1920 με νέο βασιλικό διάταγμα το ανώτατο χορηγούμενο ποσό για τα ημερήσια νοσήλια των αξιωματικών του Π.Ν. στα ελβετικά σανατόρια ορίστηκε στις 50 δρχ. Β.Δ. «Περί ορισμού ημερησίων εξόδων νοσηλείας των εις την αλλοδαπήν και εις ειδικά θεραπευτήρια αποστελλομένων αξιωματικών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 251, 24 Οκτωβρίου 1920.

⁸²² Νόμος 1821 «Περί προσθήκης διατάξεων εις τους περί ναυτικών συντάξεων νόμους», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 8, 9 Ιανουαρίου 1920· Νόμος 1822 «Περί εφαρμογής των διατάξεων του από 29 Ιουνίου 1919 νομοθετικού διατάγματος 'Περί μισθώσεως οικημάτων κλπ.' και δια το Π. Ναυτικών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 8, 9 Ιανουαρίου 1920. Ακόμη βλέπε τους νόμους 2213-2227, που δημοσιεύτηκαν στο φύλλο 143 της Εφημερίδας της Κυβέρνησης στις 30 Ιουνίου 1920.

⁸²³ Την εμφάνιση αναρρωτηρίων ελληνικών συμφερόντων για φυματικούς στην Ελβετία παρακολούθησαμε στην ενότητα 2.2.

⁸²⁴ Η ελληνική πρεσβεία στο Παρίσι αλληλογραφούσε με τον διάσημο ιατρό Albert Calmette για την εξεύρεση κατάλληλου σανατορίου στη Γαλλία. Ο Calmette πρότεινε τα Sanatorium Baligny, Sanatorium Seine και Sanatorium Oise, με τα οποία συνεργαζόταν. Βλ. τη σχετική αλληλογραφία, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1921/39.5, 14 Ιανουαρίου 1921. Ο Παναγιώτης Φλώρος, βουλευτής των Φιλελευθέρων στο νομό Ιωαννίνων έφερε το ζήτημα της αξιοποίησης των μοναστηριών για τη νοσηλεία των φυματικών στη βουλή και ο πρωθυπουργός Δημήτριος Γούναρης δήλωσε πως μόλις πρόσφατα είχε ενημερωθεί για τα ποσοστά της νοσηρότητας του στρατεύματος από τη φυματίωση. «Ειδήσεις της ημέρας», *Εφημερίδα Εμπρός*, 30 Ιανουαρίου 1921, σ. 2. Πέρα από την επανάληψη των μοναστηριών, ο Φλώρος πρότεινε οι μοναχοί να αναλαμβάνουν τη νοσηλεία των φυματικών στρατιωτών. Με τη σειρά τους οι βουλευτές Κ. Φανίτσιος και Ν. Τσιριγώτης ζητούσαν από τον υπουργό Στρατιωτικών Δ. Γούναρη «να επιστηθή η προσοχή των στρατιωτικών ιατρών ώστε να μη συναγελάζονται αναμίζ στρατιώται υγιείς μετά φυματικών, διότι εντεύθεν η εξάπλωσις της

συγκρότηση ειδικής κοινοβουλευτικής επιτροπής για τα ζητήματα της υγιεινής και της προστασίας της υγείας των πολιτών⁸²⁵. Στο μεταξύ το Υπουργείο Εξωτερικών ξεκίνησε αλληλογραφία με το σανατόριο Santolo, που βρισκόταν στην επαρχία Santrio της Λομβαρδίας, προκειμένου να διερευνήσει αν υπήρχαν κενές κλίνες για πενήντα έλληνες αξιωματικούς⁸²⁶. Έπειτα από την αρνητική απάντηση της διεύθυνσης του ιταλικού σανατορίου, ο υπουργός Στρατιωτικών Ν. Θεοτόκης διαπίστωσε πως οι ελληνικές αρχές έπρεπε να απευθυνθούν άμεσα στα γερμανικά και γαλλικά σανατόρια. Η κατάσταση της υγείας των φυματικών αξιωματικών φαίνεται πως υπαγόρευε την άμεση εισαγωγή τους, αφού αποφασίστηκε η άμεση αποστολή τους με φύλλα πορείας στις ελληνικές πρεσβείες του Παρισιού και του Βερολίνου⁸²⁷. Από την αλληλογραφία των Υπουργείων Στρατιωτικών και Εξωτερικών γίνεται σαφές ότι τα γερμανικά σανατόρια έχαιραν μεγαλύτερης αποδοχής και αναγνώρισης σε σύγκριση με τα γαλλικά. Αυτή η προτίμηση στα γερμανικά σανατόρια, ίσως, οφειλόταν και στις εντυπώσεις, που μετέφεραν στους συναδέλφους τους οι 26 έλληνες αξιωματικοί, που νοσηλεύονταν ήδη σε θεραπευτήρια της κεντρικής Γερμανίας⁸²⁸. Πάντως, στους παράγοντες που επηρέαζαν την επιλογή των συνεργαζόμενων ιδρυμάτων θα πρέπει να συμπεριλάβουμε και τα δίκτυα επαφών των ελλήνων ιατρών⁸²⁹.

Τον Οκτώβριο του ίδιου έτους ο υπουργός Ναυτικών Πέτρος Μαυρομιχάλης ανακοίνωνε την πρόθεσή του να ανεγείρει ειδικό σανατόριο για τους φυματικούς ναύτες του Βασιλικού Ναυτικού και πρότεινε να συζητήσουν αντίστοιχη λύση για τους φυματικούς στρατιώτες, αφού μετά την επιστροφή τους στην οικογενειακή εστία κατέληγαν να μολύνουν και τους συγγενείς τους. Για να διευκολυνθεί η επιστημονική έρευνα για την αντιμετώπιση της νόσου, ο υπουργός Περιθάλψεως Αντώνιος Καρτάλης διέταξε να συμμετέχουν και στρατιώτες σε πειράματα αντιφυματικών σκευασμάτων⁸³⁰.

Η κυβέρνηση Γονατά αποπειράθηκε τον Μάρτιο του 1923 να διαχειριστεί το ζήτημα των φυματικών αποστρατευμένων οπλιτών, αφού δεν μπορούσε να τους

φυματιώσεως». *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Γ' Εθνοσυνέλευση, τ.4, Συνεδρίαση ΙΑ', 29 Ιανουαρίου 1921, σ. 107.

⁸²⁵ «Η επιτροπή της υγιεινής», Εφημερίδα *Εμπρός*, 3 Φεβρουαρίου 1921, σ. 3.

⁸²⁶ Βλ. τη σχετική αλληλογραφία, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1921/39.5, 28/03-27/04/1921.

⁸²⁷ Οι αξιωματικοί θα παρουσιάζονταν στις ελληνικές πρεσβείες και εκείνες θα αναλάμβαναν να συνεννοηθούν με τα σανατόρια για τα νοσήλια και τα υπόλοιπα διαδικαστικά ζητήματα. Βλ. την επιστολή του υπουργού Ν. Θεοτόκη προς το Υπουργείο Εξωτερικών με αρ. πρωτ. 106116, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1921/39.5, 8 Μαΐου 1921.

⁸²⁸ Βλ. την Επιστολή της Διεύθυνσης Υγειονομικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Στρατιωτικών προς την ελληνική πρεσβεία στο Βερολίνο, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1921/39.5, 25 Ιουνίου 1921. Είναι σχεδόν βέβαιο ότι τα γερμανικά σανατόρια θα απέπνεαν μία διαφορετική εικόνα σε σύγκριση με τα γαλλικά, εφόσον οι διευθύνσεις τους δεν επέτρεπαν να εισαχθούν σε αυτά φυματικοί των δύο τελευταίων σταδίων.

⁸²⁹ Η ελληνίδα ιατρός Παναγιωτάτου είχε προωθήσει στην ελληνική πρεσβεία στο Παρίσι τους κανονισμούς των Sanatorium de Buzenval και Sanatorium Lamotte-Beuvron, με τα οποία συνεργαζόταν. Βλ. την επιστολή της Βασιλικής Πρεσβείας του Παρισιού προς το Υπουργείο Εξωτερικών, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1921/39.5, 22 Ιουνίου 1921.

⁸³⁰ «Πως πετά η φθίσις-Ιδρύσατε σανατόρια», Εφημερίδα *Εμπρός*, 15 Οκτωβρίου 1921, σ. 3.

περιθάλπει με δημόσια δαπάνη σε κάποιο αντιφυματικό θεραπευτήριο. Αποφασίστηκε οι φυματικοί ναύτες και οι υπαξιωματικοί του Βασιλικού Ναυτικού να τοποθετούνται στην Άμυνα Σαρωνικού, όπου θα σιτίζονταν και θα λάμβαναν σε τακτική βάση τον μισθό τους⁸³¹. Δεν άργησε να ακολουθήσει και σχετική ρύθμιση για τους αποστρατευμένους οπλίτες του στρατού ξηράς⁸³². Φαίνεται πως λόγω της μεγαλύτερης αριθμητικής δύναμης του στρατού ξηράς σε σχέση με το ναυτικό δεν δόθηκε στους στρατιωτικούς η δυνατότητα εισαγωγής σε νοσοκομεία⁸³³. Μάλιστα, το διάταγμα όριζε τις δεκαπέντε ημέρες ως ανώτατο χρονικό διάστημα νοσηλείας σε στρατιωτικό νοσοκομείο του μετώπου ή της επικράτειας, επιβεβαιώνοντας την ασφυκτική κατάσταση, στην οποία βρίσκονταν τα νοσοκομεία. Ως ανταπόδοση για την προσφορά των απόστρατων στο στράτευμα, πέρα από τη δωρεάν περίθαλψη παρεχόταν και οικονομική ενίσχυση.

Την άνοιξη του 1925 η κυβέρνηση του Ανδρέα Μιχαλακόπουλου κλήθηκε να δώσει λύση σε ένα ακόμη σύνθετο πρόβλημα. Το νοσοκομείο 'Ο Ευαγγελισμός' αρνούσαν να εισάγει τραυματίες πολέμου, οι στρατιωτικοί πίεζαν για την ανέγερση ειδικού σανατορίου στην Πάρνηθα και η αντιπολίτευση κατήγγειλε πως το ελληνικό κράτος δαπανούσε ετησίως 50.000.000 δρχ. για τη νοσηλεία των αξιωματικών σε θεραπευτήρια της Ευρώπης⁸³⁴. Η ανατροπή του πολιτεύματος από το στρατιωτικό κίνημα του Θεόδωρου Πάγκαλου επαναπροσδιόρισε τη χάραξη πολιτικών. Η κυβέρνηση του Πάγκαλου επιχείρησε να διαχειριστεί το ζήτημα των απόρων εφέδρων τον Οκτώβριο του 1925. Περιλαμβάνοντας και τους άπορους πολίτες στις προβλεπόμενες κατηγορίες ασθενών⁸³⁵, οργάνωσε ένα σύστημα δημοσίων νοσηλευτικών και ιατρικών ιδρυμάτων, στα οποία θα μπορούσαν να περιθάλπονται οι άποροι έφεδροι⁸³⁶. Η συντήρηση αυτών των νέων δομών υγείας θα επιτυγχανόταν

⁸³¹ Ν.Δ. «Περί τοποθετήσεως εις Άμυναν Σαρωνικού των εκ φυματιώσεως παθόντων ανδρών του Β. Ναυτικού κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 78, 15 Μαρτίου 1923.

⁸³² Για τους φυματικούς αξιωματικούς δευτέρου σταδίου (δηλαδή όσους εμφάνιζαν αιμοπτύσεις και υγρούς ρόγχους) προβλεπόταν χορήγηση σύνταξης αντίστοιχης με το 80% των πλήρων αποδοχών του βαθμού τους και για εκείνους του τρίτου σταδίου (δηλαδή όσους εμφάνιζαν συνολική εξάντληση του οργανισμού, απώλεια όρεξης και φυματικά σπήλαια στους πνεύμονες) σύνταξη αντίστοιχη με το 100% των πλήρων αποδοχών. Ν.Δ. «Περί αξιωματικών πασχόντων υπό φυματιώσεως εν τη υπηρεσία», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 191, 10 Ιουλίου 1923.

⁸³³ Στις 12 Οκτωβρίου 1923 στη διάρκεια του Α' Πανελληνίου Συνεδρίου Εφέδρων Αξιωματικών, ο γραμματέας του διοικητικού συμβουλίου δήλωσε πως από το 1912 που είχαν ξεκινήσει οι πολεμικές συγκρούσεις είχαν προσβληθεί 7.500 έφεδροι από φυματίωση. «Η έναρξις του συνεδρίου των εφέδρων αξιωματικών», *Εφημερίδα Εμπρός*, 13 Οκτωβρίου 1923, σ. 3.

⁸³⁴ «Η οδός Πάρνηθος και τα στρατιωτικά σανατόρια», *Εφημερίδα Δημοκρατία*, 8 Απριλίου 1925, σ. 5· «Αι χθεσιναί επερωτήσεις εις την συνέλευσιν. Τα στρατιωτικά σανατόρια», *Εφημερίδα Εμπρός*, 8 Απριλίου 1925, σ. 1.

⁸³⁵ Μολονότι διευκρινιζόταν στο άρθρο 10 του διατάγματος ότι προτεραιότητα θα δινόταν στους άπορους έφεδρους.

⁸³⁶ Το νομοθετικό διάταγμα προέβλεπε την ίδρυση μίας πολυκλινικής στην Αθήνα με την επωνυμία «Εθνικό Νοσοκομείο Αθηνών», έως 25 εθνικών νοσοκομείων δυναμικής 20-50 κλινών σε πόλεις και κωμοπόλεις με πληθυσμό άνω των 5.000 κατοίκων και οι οποίες βέβαια δεν διέθεταν νοσοκομειακή μονάδα, έως 400 εθνικά ιατρεία σε όλη τη χώρα, που θα πρέσβευαν τις αρχές της κοινωνικής ιατρικής, από ένα Εθνικό Άσυλο Ανιάτων δυναμικής 100 κλινών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, από ένα Εθνικό Παράρτημα Εφέδρων Ψυχοπαθών στα δημόσια ψυχιατρεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης και από ένα Εθνικό Σανατόριο δυναμικής 200 κλινών σε κατάλληλα σημεία του κράτους. Ν.Δ. «Περί οργανώσεως της ιατρικής αντιλήψεως απόρων εφέδρων και απόρων εν γένει», *Εφημερίς της*

χάρη σε δωρεές, στα νοσήλια των εύπορων ασθενών, στην κρατική επιχορήγηση, στις εισφορές των δήμων και των κοινοτήτων και τους τόκους, που θα επιβάρυναν τις καθυστερήσεις των εφεδρικών επιδομάτων. Το διάταγμα δεν εφαρμόστηκε ποτέ αλλά καταγράφεται ως ακόμη μία απόπειρα αποσπασματικής παρέμβασης στον χώρο της υγείας, εφόσον ήταν προσανατολισμένη προς τη διαχείριση του ζητήματος των άπορων πολιτών και όχι στην δημιουργία υποδομών υγείας για το σύνολο του ελληνικού πληθυσμού. Σε αυτό το σημείο κλείνει για τις προπολεμικές ελληνικές κυβερνήσεις το ζήτημα της περίθαλψης των φυματικών στρατιωτικών και απόστρατων. Την εξέλιξη του ζητήματος μέσα στην κοινωνική πραγματικότητα θα παρακολουθήσουμε στα δύο επόμενα κεφάλαια. Οι φυματικοί αξιωματικοί και οπλίτες αποτέλεσαν τον πρώτο επαγγελματικό κλάδο, που απασχόλησε την ελληνική νομοθεσία και τον πολιτικό κόσμο μέσα στη δίνη των πολεμικών συγκρούσεων. Μολονότι, όπως είδαμε στο τρίτο κεφάλαιο για την επαγγελματική υγιεινή, τα θεμέλια για την καταπολέμηση της φυματίωσης στους εργασιακούς χώρους είχαν τεθεί αρκετά νωρίτερα από τους ιατρούς και τους επιθεωρητές εργασίας, το Υπουργείο Υγιεινής στράφηκε στο ζήτημα των φυματικών εργαζομένων μόλις στα μέσα της δεκαετίας του 1920.

Οι φυματικοί στρατευμένοι και απόστρατοι αξιωματικοί και οπλίτες προσέλκυαν εύλογα το ενδιαφέρον του πολιτικού κόσμου. Αμέσως μετά από μία μακρά σειρά πολεμικών συρράξεων (βαλκανικοί πόλεμοι, εκστρατεία στην Ουκρανία, μικρασιατική εκστρατεία), οι στρατιώτες επέστρεφαν εξαντλημένοι και δυσαρεστημένοι. Για να κερδίσουν ξανά την εμπιστοσύνη αυτής της μερίδας της κοινωνίας, οι υπουργοί ενέκριναν να χορηγηθούν ορισμένα επιδόματα. Η μεγαλύτερη μέριμνα για τους αξιωματικούς δεν συνδέεται μόνο με την εσωτερική ιεραρχία των σωμάτων ασφαλείας αλλά και με τους όρους της αμοιβαιότητας και της ανταπόδοσης. Το 1925 είχαν ήδη λάβει χώρα οι πρώτες ωσμώσεις ανάμεσα στον ελληνικό πολιτικό κόσμο και το στράτευμα. Μετά την ανασυγκρότηση και προετοιμασία του στρατού από τον Γεώργιο Θεοτόκη, πρώτος ο Ελευθέριος Βενιζέλος είχε σπύσει να αξιοποιήσει το ιδεολογικό και πολιτικό κεφάλαιο, που εκπροσωπούσαν οι έλληνες αξιωματικοί. Αναντίρρητα τα αιτήματά τους για κρατική πρόνοια έρχονταν κατά προτεραιότητα στα πολιτικά γραφεία. Αυτή η νέα προστατευτική πολιτική για τους φυματικούς μαζί με τη συμβολική θέση που κατέλαβαν οι φυματικοί απόστρατοι στον δημόσιο λόγο της εποχής, κατέστησαν τα επιδόματα αντιφυματικής πρόνοιας και την ιδέα του κλαδικού/επαγγελματικού σανατορίου ορατά στο σύνολο της εργαζόμενης κοινωνίας. Νομίζω πως μπορούμε να μιλήσουμε για μία πολιτική κληρονομιά, αφού χάρη και σε αυτή την εμπειρία τα εργατικά στρώματα διαπίστωσαν πως ο εργαζόμενος που ασθενούσε, δικαιούνταν κρατικής προστασίας και άρα ότι μπορούσαν και τα ίδια να διεκδικήσουν αυτά τα επιδόματα. Στην τελευταία αυτή διαπίστωση, όμως, συνέβαλαν καθοριστικά οι δυναμικές του ίδιου του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος.

Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 301, 10 Οκτωβρίου 1925. Στο άρθρο 5 του ίδιου διατάγματος αναφερόταν ότι τελικά προβλεπόταν η λειτουργία δύο Εθνικών Σανατορίων.

Απόπειρες μετατροπής των παροχών περίθαλψης σε συνδικαλιστικό αίτημα

Τον ρόλο της γέφυρας ανάμεσα στη νομοθετημένη πρόνοια για τους στρατιωτικούς και στις νέες προκλήσεις της επαγγελματικής υγιεινής και του συνδικαλισμού υπηρέτησε ένας επαγγελματικός κλάδος, ο οποίος ως τότε δεν συνδεόταν με την κοινωνική διαμαρτυρία. Ο νόμος 3344 του 1925 επιχείρησε να αντιμετωπίσει το πρόβλημα του αποκλεισμού των φυματικών αστυνομικών από τα κρατικά και ιδιωτικά σανατόρια⁸³⁷. Είναι σχεδόν προφανές πως στα κρατικά δεν επαρκούσαν οι κλίνες και στα νοσήλια των ιδιωτικών θεραπευτηρίων δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν οι αστυνομικοί. Για αυτό παραχωρήθηκε στον υπουργό Εσωτερικών το δικαίωμα να τους χορηγεί μηνιαία χρηματική ενίσχυση. Το ανώτατο ύψος του επιδόματος αντιστοιχούσε στα νοσήλια των Σανατορίων του Πηλίου (Καραμάνη και Στρατηγόπουλου)⁸³⁸. Το βοήθημα παρεχόταν και σε όσους φυματικούς αστυνομικούς είχαν απολυθεί από την υπηρεσία λόγω της συγκεκριμένης ασθένειας. Φαίνεται πως οι διαθέσιμες κλίνες και οι σχετικές πιστώσεις της υπηρεσίας δεν μπόρεσαν να εξασφαλίσουν τη νοσηλεία των φυματικών αστυνομικών, οι οποίοι εξακολούθησαν να διεκδικούν το δικαίωμα στη θεραπεία μέσω δημοσιευμάτων στον Τύπο⁸³⁹.

Ακολουθώντας τους στρατιωτικούς, και οι αστυνομικοί δεν άργησαν να συγκεντρώσουν χρήματα για την ανέγερση ‘επαγγελματικού’ σανατορίου, αποκλειστικά για τους φυματικούς της υπηρεσίας τους⁸⁴⁰. Η πίεση ανάγκασε τον υφυπουργό Απόστολο Δοξιάδη να ανακοινώσει στη βουλή το 1929 πως πριν ακόμη από την ίδρυση σανατορίων θα προχωρούσε στην ανέγερση ειδικών παραρτημάτων για φυματικούς σε κάθε γενικό νοσοκομείο⁸⁴¹. Τον Απρίλιο του 1930 η διεθνής οικονομική κρίση μείωσε τους κρατικούς πόρους και ανάγκασε την ελληνική κυβέρνηση να περιορίσει την πολιτική χορήγησης επιδομάτων. Μέσα σε αυτή τη νέα πραγματικότητα αποφασίστηκε στο εξής να χορηγείται επίδομα μόνο σε όσους αστυνομικούς απολύονταν ή είχαν απολυθεί από την υπηρεσία ως φυματικοί την τελευταία τριετία⁸⁴².

⁸³⁷ Νόμος 3344 «Περί των αποδοχών των κατωτέρων αστυνομικών υπαλλήλων κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 155, 23 Ιουνίου 1925.

⁸³⁸ Εκτενείς αναφορές σε αυτά τα δύο σανατόρια του Πηλίου και στην ιστορία τους γίνονται στα επόμενα κεφάλαια.

⁸³⁹ Πέντε φυματικοί υπάλληλοι της Αστυνομίας των πόλεων διαμαρτύρονταν, αφού τα κρατικά νοσοκομεία αρνούσαν να τους περιθάλψουν και η υπηρεσία αδυνατούσε να καλύψει τα νοσήλια των ιδιωτικών σανατορίων. Ζητούσαν την παρέμβαση του υπουργού Εσωτερικών για να λυθεί το ζήτημα τους. «Δια τον κ. υπουργόν των Εσωτερικών», *Εφημερίδα Η Βραδυνή*, 2 Ιουνίου 1926, σ. 1.

⁸⁴⁰ Ο αρχηγός της χωροφυλακής ανακοίνωσε τον Απρίλιο του 1928 πως θα διέθετε τα έσοδα εράνων ύψους 2.000.000 δρχ. στην οικοδόμηση σανατορίου 50 κλινών. Από το σύνολο των πενήντα κλινών, οι δέκα προορίζονταν για τους αξιωματικούς και οι σαράντα για τους οπλίτες της υπηρεσίας. «Ίδρυσις σανατορίου δια τους αξιωματικούς και οπλίτας της χωροφυλακής», *Εφημερίδα Εμπρός*, 20 Απριλίου 1928, σ. 4.

⁸⁴¹ «Ειδικά παραρτήματα δια τους φυματιώντας», *Εφημερίδα Η Πατρίς*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 8.

⁸⁴² Στο εξής στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Εσωτερικών θα αναγραφόταν ετήσια πίστωση 200.000 δρχ. Νόμος 4539 «Περί παρατάσεως της προθεσμίας παροχής βοηθήματος προς νοσηλείαν απολυομένων φυματικών αστυνομικών υπαλλήλων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 115, 12 Απριλίου 1930.

Οι συνδικαλιστικές διεκδικήσεις για δημιουργία ασφαλιστικού συστήματος βρήκαν συμμάχους στο πρόσωπο των ιατρών. Ο ιατρικός κλάδος ήδη από το 1925 προσπαθούσε να ισχυροποιήσει τη θέση του μέσα στο κοινωνικό γίνεσθαι και στη διαμόρφωση της αγοράς εργασίας της υγείας. Η ανάγκη μεγαλύτερης συμμετοχής των ιατρών επαγγελματιών στις κοινωνικές εξελίξεις και η ανανέωση που αναμενόταν να φέρει η μεταπολεμική γενιά ιατρών συμπυκνώνονται στα λόγια του ιατρού και μικροβιολόγου Ν. Ζαννή: «Τα συμβούλια των ιατρικών συλλόγων πρέπει να καταληφθούν υπό μόνον ημών των νέων των κάτω του 45 έτους, ως εχόντων περισσότεραν επίγνωσιν της μεταπολεμικής καταστάσεως, γνωριζόντων κάλλιον και ειθισμένων εις την πάλην, εχόντων δε περισσότερας ανάγκας των γεροντοτέρων συναδέλφων μας, αποκατεστημένων ήδη και προτιμούντων την θαλπωρήν, την ησυχίαν και ανάπαυσιν. Όλοι οι κάτω των 45 ετών ιατροί, ας εγγραφώμεν εις τους συλλόγους και ας ταράξωμεν την μούχλαν της καταστρεπτικής ακινησίας των»⁸⁴³.

Μερικά χρόνια αργότερα έχοντας πληγεί σοβαρά από την ανεργία και από την οικονομική ύφεση⁸⁴⁴ ο ιατρικός κλάδος υποστήριζε πως η αμοιβαία συμμετοχή των εργοδοτών και του κράτους στη χρηματοδότηση των ασφαλιστικών ταμείων θα εγγυόταν συγχρόνως αξιοπρεπή περίθαλψη στους εργαζόμενους και τη δυνατότητα της ελεύθερης διαμόρφωσης της αμοιβής στους ίδιους τους ιατρούς. Ακόμη η απαλλαγή των εργαζομένων από τις εισφορές από τη μία πλευρά θα περιόριζε το φαινόμενο της ανασφάλιστης εργασίας και από την άλλη πλευρά θα εξασφάλιζε στους ιατρούς μεγαλύτερη πελατεία, αφού ως τότε δεν εξέταζαν τους ανασφάλιστους εργαζόμενους. Ήταν σαφές πως αν και εκκινούσαν από διαφορετικές αφετηρίες και οι δύο πλευρές κατέληγαν σε ένα κοινό αίτημα⁸⁴⁵. Μετά από δύο χρόνια, οι ιατροί είχαν

⁸⁴³ Ν. Ζαννής, «Η μεταπολεμική Ιατρική», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος Α' τχ. 3 (Δεκέμβριος 1925), σ. 75-76.

⁸⁴⁴ Η κρίση στην αγορά εργασίας του ιατρικού κλάδου διαφαίνεται εύσχημα στη γελοιογραφία που φιλοξενούσε η *Ιατρική Κίνησης* τον Οκτώβριο του 1928. Με τίτλο «Η εξέλιξις του ιατρικού επαγγέλματος», το σκίτσο διαιρούταν σε τρία καρέ, από τα οποία το πρώτο παρουσίαζε τον συνωστισμό που επικρατούσε στην αίθουσα αναμονής ενός ιατρείου το 1910, το δεύτερο μία κενή αίθουσα αναμονής ιατρείου το 1928 και το τρίτο τους ιατρούς να συρρέουν στο σπίτι πια ενός ασθενή το 1935. «Η εξέλιξις του ιατρικού επαγγέλματος», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος 4^ο τχ. 1, 19 Οκτωβρίου 1928, εξώφυλλο.

⁸⁴⁵ «Αι κοινωνικά ασφαλίσεις και οι ιατροί», Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*, 8 Μαΐου 1930, σ. 1. Ήδη από το 1925 οι ιατροί προβληματίζονταν για το αν έπρεπε να κατευθυνθούν προς τον εργασιακό τύπο του ελεύθερου επαγγελματία ή εκείνο του μισθωτού υπαλλήλου. Το 1928 έλαβε χώρα μία σημαντική αλλαγή στις εκλογές του Πανελληνίου Ιατρικού Συνδέσμου (Π.Ι.Σ.), η οποία μπορεί να μην καθόρισε αλλά σίγουρα επηρέασε τις μετέπειτα εξελίξεις. Τα μέλη του Π.Ι.Σ. εξέλεξαν στη θέση του προέδρου τον ιατρό Εμμανουήλ Κυταριόλο, καταψηφίζοντας τον Μαρίνο Γεροulάνο. Σύμφωνα με την *Ιατρική Κίνησης*, η συγκεκριμένη εκλογή επικύρωσε πανηγυρικά την απόφαση των ιατρών να αποσυνδέσουν τον επαγγελματικό χώρο από τον πατερναλισμό των πανεπιστημιακών ιατρών και τελικά να διεκδικήσουν την ικανοποίηση των κλαδικών τους αιτημάτων απευθείας από την κρατική εξουσία χωρίς τη διαμεσολάβηση των πανεπιστημιακών ιατρών. «Εκ των Αποτελεσμάτων των εκλογών» και «Η αποτυχία του κ. Γεροulάνου», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος 3^ο τχ. 7, 19 Απριλίου 1928, σ. 161-162. Η μεταστροφή του ιατρικού κλάδου από τις επιστημονικές στις επαγγελματικές συζητήσεις έγινε δεκτή από τον Ν. Μακρίδη με ύφος επικριτικό. Σχολίαζε πως οι ιατροί είχαν εγκαταλείψει τα επιστημονικά προβλήματα και ασχολούνταν αποκλειστικά με τη σύσταση Ταμείου Συντάξεως και την ενίσχυση του παρεμβατισμού τους στη λειτουργία του Υπουργείου Υγιεινής. Ν. Μακρίδης, *ό.π.*, σ. 52-53.

μεταβάλει τη στάση τους και στάθηκαν απέναντι στο νομοσχέδιο για τις κοινωνικές ασφαλίσεις⁸⁴⁶.

Οι φυματικοί αστυνομικοί βρέθηκαν στο μεταίχμιο των παροχών προς τα σώματα ασφαλείας και των δυναμικών διεκδικήσεων των σωματείων. Προσπάθησαν να εκμεταλλευτούν τη θετική στάση των αστικών κομμάτων προς τον κλάδο τους δίχως, όμως, επιτυχία. Σε αντίθεση με την περίπτωση των στρατιωτικών, η περίθαλψή τους δεν εξυπηρετούσε τον μεγαλοϊδεατισμό, ο οποίος είχε κυριαρχήσει στην ελληνική κοινωνία κατά τις δύο προηγούμενες δεκαετίες. Η συνδικαλιστική δραστηριότητά τους αναφορικά με την προστασία των φυματικών συναδέλφων τους συνέπεσε με αντίστοιχες προσπάθειες άλλων επαγγελματικών συλλογικοτήτων, οι οποίες δραστηριοποιούνταν εντός και εκτός των σανατορίων.

Η ριζοσπαστικοποίηση της διεκδίκησης

Οι διαδηλώσεις και η ριζοσπαστικοποίηση του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος στον Μεσοπόλεμο θα πρέπει να συνδεθούν με τον έντονο απόηχο της Οκτωβριανής επανάστασης⁸⁴⁷ και βέβαια με τις όλο και μεγαλύτερες ιδεολογικές ζυμώσεις, που είχαν ξεκινήσει μερικά χρόνια νωρίτερα μέσα στα επαγγελματικά σωματεία⁸⁴⁸. Στα τέλη της δεκαετίας του 1920 η Θεσσαλονίκη σείστηκε από τις συγκρούσεις καπνεμπόρων και καπνεργατών, οι οποίοι αντιπαρατέθηκαν αρχικά για τον τρόπο υπολογισμού του καπνεργατικού ημερομισθίου και έπειτα για τη μορφή των εργασιακών σχέσεων και τη διοίκηση του Ταμείου Ασφάλισης των Καπνεργατών⁸⁴⁹.

Από το 1920, που ξεκίνησε τη λειτουργία του και για μερικά ακόμη χρόνια, το σανατόριο Ασβεστοχωρίου υπήρξε το μοναδικό ίδρυμα περίθαλψης φυματικών στην βόρεια Ελλάδα. Πέρα από τη γεωγραφική θέση, η σταθερή παρουσία καπνεργατών στους θαλάμους νοσηλείας του οφείλεται πιθανότατα σε συμβάσεις, που υπέγραφε το ίδρυμα με το Τ.Α.Κ. Οι σχέσεις των σανατορίων με τα κλαδικά ταμεία ασφάλισης έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Η ενοίκιαση ορισμένου αριθμού κλινών για τους

⁸⁴⁶ Περισσότερα για την εισηγητική έκθεση του Παναγιώτη Βουρλούμη, υπουργού Οικονομικών και τη σύνδεση της στάσης του ιατρικού κλάδου με τις αντιλήψεις της αστικής τάξης, βλέπε Α. Λιάκος, *ό.π.*, σ. 487-492.

⁸⁴⁷ Ο Σπύρος Μαρκέτος βλέπει στη ρωσική επανάσταση του 1917 το ιδεολογικό ορόσημο, το οποίο καλούσε την ελληνική αριστερά να διαλέξει όχθη. Σπύρος Μαρκέτος, «Η ελληνική Αριστερά» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ού} αιώνα*, Αθήνα 2003, σ. 125.

⁸⁴⁸ Ειδικά για την περίπτωση των καπνεργατικών σωματείων της Θεσσαλονίκης, βλέπε Κ. Φουντανόπουλος, *Εργασία και εργατικό κίνημα... ό.π.*, σ. 336-347. Σύμφωνα με τον Σταύρο Μουδόπουλο, αυτές οι ζυμώσεις είχαν γεννηθεί πριν την έναρξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου την ανάγκη να καταργηθούν οι μικτοί σύλλογοι, όπου συμμετείχαν εργοδότες και εργαζόμενοι και να ιδρυθούν επαγγελματικά σωματεία με αποκλειστική συμμετοχή εργαζομένων. Για τις διαδικασίες και συζητήσεις που οδήγησαν και ακολούθησαν την ψήφιση του ν. 281/1914, βλέπε Σταύρος Μουδόπουλος, «Ο νόμος 281/1914 για τα επαγγελματικά σωματεία και η επίδραση του στην εξέλιξη του συνδικαλιστικού κινήματος» στο Γιώργος Μαυρογορδάτος & Χρήστος Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Βενιζελισμός και αστικός εκσυγχρονισμός*, Ηράκλειο 1988, σ. 225-253.

⁸⁴⁹ Τις αφετηρίες των συγκρούσεων και την εξέλιξή τους στα τέλη της δεκαετίας του 1920 έχει περιγράψει εκτενώς ο Κ. Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 215-217, 220-230. Το Ταμείον Ασφάλισεως και Προστασίας των Καπνεργατών ιδρύθηκε με νομοθετικό διάταγμα το καλοκαίρι του 1925 από τη δικτατορική κυβέρνηση του Θεόδωρου Πάγκαλου. Ν.Δ. «Περί επεξεργασίας του καπνού και ασφαλίσεως των καπνεργατών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 177, 11 Ιουλίου 1925.

ασφαλισμένους κάθε κλάδου δημιουργούσε μέσα στους κόλπους του σανατορίου μικρές συλλογικότητες (φυματικοί καπνεργάτες, φυματικοί αρτεργάτες κ.ά.), οι οποίες διαμόρφωναν τελικά και πολιτικό λόγο. Όπως θα δούμε παρακάτω αλλά και στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', αυτές οι μικρές αρχικά ομάδες εξελίχθηκαν στη διάρκεια του μεσοπολέμου σε πολιτικοποιημένες νησίδες ασθενών με έντονη δραστηριότητα και παρεμβατικότητα στην λειτουργία των σανατορίων. Η σχέση των ταμείων με τα σανατόρια απαιτεί μεγαλύτερη έρευνα στα οικονομικά αρχεία των ταμείων, όπου θα μπορούσαν να εντοπιστούν οι σχετικές συμβάσεις⁸⁵⁰. Ειδικά στην περίπτωση των ιδιωτικών σανατορίων, αυτές οι συμβάσεις ενοικίασης κλινών συχνά κατηγορήθηκαν για αδιαφάνεια και εξυπηρέτηση των οικονομικών συμφερόντων των μεγάλων σανατοριακών επιχειρήσεων της Αττικής⁸⁵¹. Είναι βέβαιο, πάντως, ότι η συνεργασία δημοσίων και ιδιωτικών σανατορίων με τα ασφαλιστικά ταμεία συνεχίστηκε σε όλη τη διάρκεια του μεσοπολέμου και στα πρώτα μεταπολεμικά χρόνια της ανασυγκρότησης.

Τον Σεπτέμβριο του 1927 η διοίκηση του σανατορίου Ασβεστοχωρίου απέρριψε το αίτημα εισαγωγής των ασφαλισμένων φυματικών καπνεργατών με αποτέλεσμα οι τελευταίοι να περιφέρονται εξαντλημένοι μέσα στη Θεσσαλονίκη. Για να αποκαταστήσει αυτή την αδυναμία του νεοσύστατου σανατορίου, το Γ.Α.Κ. χορήγησε ένα μικρό επίδομα⁸⁵². Το ζήτημα της ασφαλιστικής πρόνοιας για τους φυματικούς συναδέλφους τους απασχόλησε τα κλαδικά σωματεία και τις διοικήσεις του ταμείου των καπνεργατών. Παρά τις έντονες συνδικαλιστικές διαμαρτυρίες, οι καπνεργάτες δεν κατόρθωσαν να καθιερώσουν ειδικές ρυθμίσεις για τους φυματικούς συναδέλφους τους. Ο συγκρουσιακός χαρακτήρας των συνδικαλιστικών πρακτικών τους μείωσε τα περιθώρια συνδιαλλαγής με την κρατική εξουσία, η οποία έβλεπε σε αυτόν τον κλάδο μία συμπαγή «κομμουνιστική απειλή»⁸⁵³. Την ίδια στιγμή, μία

⁸⁵⁰ Από την προκαταρκτική έρευνα, που διενήργησαν οι αρχειονόμοι του Τμήματος Γενικού Ευρετηρίου των Γ.Α.Κ. (Κεντρική Υπηρεσία), δεν προέκυψαν σχετικά τεκμήρια στο αταξινόμητο υλικό του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του Ναυτικού Απομαχικού Ταμείου.

⁸⁵¹ Περισσότερα για τις σχέσεις των σανατορίων με τα ασφαλιστικά ταμεία, βλέπε στα επόμενα δύο κεφάλαια. Μετά τη λήξη του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, οπότε και τα ιδιωτικά ελληνικά σανατόρια προσπάθησαν να ανασυγκροτηθούν, η υπογραφή μνημονίων συνεργασίας με τα ασφαλιστικά ταμεία ανέδειξε τα συγκρουόμενα συμφέροντα των ιδιοκτητών των σανατορίων. Βλ. την αλληλογραφία του Γ. Καραμάνη με τον Νικόλαο Μπόμπολα, όπου προσπαθούσε να προσχωρήσει στο συλλογικό όργανο, που είχαν συγκροτήσει οι ιδιοκτήτες των αθηναϊκών σανατορίων, ώστε να 'απολαμβάνει' τα κοινά προνόμια. Κ. Γουργουλιάνης & Α. Πρασά, *Το πρώτο ορεινό... ό.π.*, σ. 206-211. Ακόμη την επιστολή του Γ. Καραμάνη στην κεντρική υπηρεσία του Ι.Κ.Α., Γ.Α.Κ. Μαγνησίας, Αρχείο Γ.

Καραμάνη/Φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Διευθυντή Ι.Κ.Α. Αθήνας, 25 Σεπτεμβρίου 1953· την επιστολή του Ανδρέα Ζάμπαλου προς τον Γ. Καραμάνη, στην οποία αποκάλυπτε τις κρυφές συνεννοήσεις του Σ. Παπαεμμανουήλ, διευθυντή του Σισμανογλείου με το Ι.Κ.Α. Γ.Α.Κ. Μαγνησίας, Αρχείο Γ. Καραμάνη/Φάκελος 3/Επιστολή Ανδρέα Ζάμπαλου, 20 Ιανουαρίου 1954.

⁸⁵² «Κοινοί απατεώνες οι διοικούντες το Τ.Α.Π.Κ.-Ακόμη μία πρόκλησις του Καλεύρα», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 10 Σεπτεμβρίου 1927, σ. 4. Σε αυτό το δημοσίευμα, το ταμείο αναφέρεται ως Ταμείο Ασφαλίσεως και Προστασίας των Καπνεργατών.

⁸⁵³ Ο Φουντανόπουλος διευκρινίζει πως αυτή δεν ήταν η πραγματικότητα, αφού το Κ.Κ.Ε. δεν είχε εξασφαλίσει στα τέλη της δεκαετίας του 1920 τη μαζικότητα που του απέδιδαν οι κυβερνήσεις. Για την πολυπολιτισμική διάσταση των επαγγελματικών ενώσεων και συνδικαλιστικών σωματείων της Θεσσαλονίκης και για τις σχέσεις ρεφορμιστών και κομμουνιστών καπνεργατών, βλέπε Κ. Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 336-347.

ιδιόμορφη κατάσταση φαίνεται πως είχε εγκαθιδρυθεί στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου. Οι φυματικοί καπνεργάτες και οι καπνεργάτριες αποκλείονταν από τους θαλάμους του σανατορίου και νοσηλεύονταν σε παράγκες. Τον Απρίλιο του 1928 δημοσίευμα του *Ριζοσπάστη* στηλίτευε τις αυθαιρεσίες της διοίκησης του σανατορίου⁸⁵⁴.

Το καλοκαίρι της ίδιας χρονιάς, ενώ η κυβέρνηση του Ελευθέριου Βενιζέλου διαδεχόταν την κυβέρνηση Ζαΐμη, ο καπνεργατικός κόσμος (καπνέμποροι, καπνεργάτες και τα Γραφεία Προστασίας Καπνού) επιχείρησε να δώσει λύση στο αδιέξοδο των εργασιακών σχέσεων. Η αποτυχία των διαπραγματεύσεων σφραγίστηκε με την απόφαση του Τ.Α.Κ. τον Σεπτέμβριο να μειώσει τα επιδόματα των φυματικών καπνεργατριών⁸⁵⁵. Το συνεχές αίτημα των καπνεργατικών σωματείων να διαμορφώσουν την εργασιακή διαδικασία αποτυπώθηκε και στις διεκδικήσεις των φυματικών συναδέλφων τους. Έτσι, η ανέγερση ειδικού σανατορίου με επαρκείς κλίνες για όλους τους ασφαλισμένους, η χορήγηση επιδόματος ασθένειας ίσου με το ημερομίσθιο των υγιών καπνεργατών, η παροχή τροφής και φαρμάκων στους νοσηλευόμενους φυματικούς και η διαχείριση του σανατορίου Ασβεστοχωρίου από τους ίδιους τους νοσηλευόμενους αποτέλεσαν κεντρικά αιτήματα. Η πρόθεση των καπνεργατών να προχωρήσουν στην αυτοδιαχείριση των σανατορίων καλλιεργήθηκε συστηματικά μέσα από τις επιτροπές ασθενών⁸⁵⁶. Οι 27 φυματικοί καπνεργάτες, που νοσηλεύονταν στο σανατόριο του Γεώργιου Καραμάνη στο Πήλιο διεκδίκησαν να καλύψει το ασφαλιστικό ταμείο τους τα νοσήλιά τους. Σύμφωνα με την ιατρική γνωμάτευση, σε έξι μήνες θα επέστρεφαν υγιείς στις θέσεις τους και θα συνέχιζαν την καταβολή εισφορών⁸⁵⁷. Τελικά, υπογράφηκε σύμβαση με το γειτονικό σανατόριο του Στρατηγόπουλου, αν και η επιτροπή ασθένειας του Τ.Α.Κ. ήθελε να διερευνήσει τις προοπτικές συνεργασίας και με το σανατόριο 'Ζωοδόχος Πηγή' του Καραμάνη. Την ίδια ημέρα η επιτροπή αποφάσισε στο εξής να χορηγείται επίδομα αντίστοιχο με τα $\frac{3}{4}$

⁸⁵⁴ Ο ανώνυμος αρθρογράφος κατήγγειλε την καταχρηστική κατάληψη των 'νέων πολυτελών' θαλάμων που προορίζονταν για τους καπνεργάτες από τον διευθυντή του σανατορίου. Τα δύο αυτά διαμερίσματα, όπως κατονομάζονταν, είχαν κοστίσει 1.600.000 δρχ. στους ασφαλισμένους του Τ.Α.Κ. Ο διευθυντής χρησιμοποιούσε το ένα ως προσωπικό χώρο και το άλλο ως αίθουσα επισκέψεων. Τελικά, το ένα διαμέρισμα παραδόθηκε στους φυματικούς καπνεργάτες. Το δημοσίευμα άφηνε υπόνοιες για την εθελουφλία του αντιπροσώπου του Τ.Α.Κ., ο οποίος ανεχόταν αυτές τις αυθαιρεσίες, ενώ οι ασφαλισμένοι καπνεργάτες διέμεναν σε ξύλινες παράγκες. «Τα αίτια του αστικού πολιτισμού. Μία ημέρα στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου-Νεκροταφείο ζωντανών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 5 Απριλίου 1928, σ. 1.

⁸⁵⁵ Οι μειώσεις στα επιδόματα των ασφαλισμένων καπνεργατριών, που νοσηλεύονταν στο σανατόριο του Ασβεστοχωρίου, ξεκινούσαν από το 50% για όσες είχαν προστατευόμενα μέλη και άγγιζαν έως και το 75% για τις υπόλοιπες. «Η κατάσταση των νοσηλευόμενων φυματικών στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 30 Σεπτεμβρίου 1928, σ. 3.

⁸⁵⁶ Τον Δεκέμβριο του 1928 η επιτροπή φυματικών του Ασβεστοχωρίου ζήτησε από το Τ.Α.Κ. να προχωρήσει σε έλεγχο της ποιότητας των τροφίμων, που προσέφερε το σανατόριο. Το αίτημα απορρίφθηκε, εφόσον ο έλεγχος ήταν ευθύνη κρατικών επιτροπών. «Η κίνηση των καπνεργατικών ενώσεων. Τα αιτήματα φυματικών Ασβεστοχωρίου», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 14 Δεκεμβρίου 1928, σ. 2.

⁸⁵⁷ «27 φυματικοί καπνεργάται εις Πήλιον», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 24 Σεπτεμβρίου 1928, σ. 2· «Οι φυματικοί καπνεργάτες Πηλίου ζητάν την εισαγωγή τους σε σανατόριο», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 4 Οκτωβρίου 1928, σ. 3.

του ημερομισθίου των καπνεργατών, όταν οι ιατροί σύστηναν στους θεραπευμένους φυματικούς να συνεχίσουν την ανάπαυση⁸⁵⁸.

Τον Δεκέμβριο του 1928 παρατηρήθηκαν εσωτερικές διαφωνίες στο διοικητικό συμβούλιο του ταμείου των καπνεργατών, με τον Ευθύμιο Βαφειάδη να καταγγέλλει ανοιχτά τον διοικητή του ταμείου Χρήστο Αγαλλόπουλο για ατασθαλίες⁸⁵⁹. Για να κατευνάσει τα πνεύματα, η νεοεκλεγείσα κυβέρνηση του Βενιζέλου αποφάσισε να παραχωρήσει στους καπνεργάτες μία μικρή αριθμητική υπεροχή σε σχέση με τους εργοδότες τους στη σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου του ταμείου. Βέβαια, ακόμη και αυτή η παραχώρηση αντισταθμιζόταν από την αυξημένη παρουσία των κρατικών λειτουργών στο διοικητικό συμβούλιο⁸⁶⁰. Από την πλευρά της, η διοίκηση του ταμείου ανακοίνωνε πως χάρη στη μείωση της ανεργίας είχε καταφέρει να εξοικονομήσει 28.000.000 δρχ. με τα οποία σκόπευε να οικοδομήσει ένα σανατόριο με δυναμικό 200 κλινών στην Καστανιά Βέροιας και άλλο ένα ίδιου δυναμικού στη Θεσσαλονίκη⁸⁶¹. Η αναγγελία ανέγερσης επαγγελματικού σανατορίου επεδίωκε να καταπραΰνει την αγωνία των εργαζομένων.

Παρά τις προσπάθειες συμβιβασμού, την άνοιξη του 1929 η ρήξη των ασφαλισμένων με τον Αγαλλόπουλο έφτασε στα άκρα. Η διαμαρτυρία των φυματικών καπνεργατών και καπνεργατριών κατεστάλη με χρήση βίας από τη διμοιρία της χωροφυλακής, γεγονός το οποίο πυροδότησε μία σειρά εξελίξεων⁸⁶². Τα καπνεργατικά κέντρα καλούσαν τους καπνεργάτες σε πανελλαδικές συγκεντρώσεις και η Καπνεργατική Ομοσπονδία Ελλάδος (Κ.Ο.Ε.) ζήτησε την παραίτηση της διοίκησης του Τ.Α.Κ.⁸⁶³. Ανάμεσα στη διοίκηση του ταμείου και τους καπνεργάτες

⁸⁵⁸ «Η τελευταία συνεδρίαση της επιτροπής ασθενοειας του Τ.Α.Κ.», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 5 Νοεμβρίου 1928, σ. 2.

⁸⁵⁹ «Πως παρέχεται η ιατρική περίθαλψη στους μετόχους του Τ.Α.Κ.», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 24 Δεκεμβρίου 1928, σ. 2· «Πως παρέχει το Τ.Α.Κ. την περίθαλψη στους φυματικούς μετόχους και πως στους σωματεμπόρους και φίλους του Αγαλλόπουλου», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 2.

⁸⁶⁰ Ν.Δ. «Περί τροποποιήσεως των περί λειτουργίας του Ταμείου Ασφαλίσεως Καπνεργατών Διαταγμάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 1, 21 Δεκεμβρίου 1928.

⁸⁶¹ «Το Ταμείον Καπνεργατών», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Ιανουαρίου 1929, σ. 5.

⁸⁶² Το καπνεργατικό σωματείο «Η Πρόοδος» και η Καπνεργατική Ομοσπονδία Ελλάδος ζήτησαν την τιμωρία των υπευθύνων για τις βιαιότητες και τη διάλυση του σώματος των «μαγκουροφόρων». «Δολοφονική επίθεση των χωροφυλάκων και των μπράβων εναντίον των φυματικών καπνεργατών εις την Θεσσαλονίκην. Οι καπνεργάται εν εξεγέρσει ζητούν την τιμωρίαν των δολοφόνων», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 24 Απριλίου 1929, σ. 4.

⁸⁶³ Παραθέτω σχετικά δημοσιεύματα από τον *Ριζοσπάστη*: «Από την άποψη μας-Οι φυματικοί καπνεργάτες», 25 Απριλίου 1929, σ. 1· «Διάβημα δια την επίθεσιν εναντίον των φυματικών», 25 Απριλίου 1929, σ. 6· «Συγκέντρωσις καπνεργατών εν ώρα εργασίας δια τους κανιβλισμούς κατά των φυματικών», 26 Απριλίου 1929, σ. 4· «Οι καπνεργάτες εν εξεγέρσει δια τας νέας απειλάς κατά των φυματικών», 25 Απριλίου 1929, σ. 1. Έναν μήνα αργότερα, η Καπνεργατική Ένωσις Βόλου ζήτησε την ανανέωση της σύμβασης του ταμείου με το σανατόριο Στρατηγόπουλου. «Η κίνηση των Συνδικατών», 26 Μαΐου 1929, σ. 2. Στο πλευρό των διαμαρτυρούμενων φυματικών καπνεργατών τάχθηκε και η επιτροπή ασθενών του σανατορίου Καραμάνη. Πέρα από την υπογραφή νέας σύμβασης με τον Στρατηγόπουλο, ζητούσαν να εισαχθούν όλοι οι φυματικοί σε σανατόρια. «Οι φυματικοί καπνεργάτες κατά του Τ.Α.Κ.», 13 Ιουνίου 1929, σ. 2. Τον Αύγουστο οι νοσηλευόμενοι καπνεργάτες σε κάποια κλινική της Κυψέλης ζητούσαν από το Τ.Α.Κ. να υλοποιήσει την υπόσχεση της μεταφοράς τους σε καλύτερο αναρρωτήριο. «Οι φυματικοί καπνεργάτες», 14 Αυγούστου 1929, σ. 2· «Ανοικτή επιστολή προς τον κ. Αγαλλόπουλο», 24 Αυγούστου 1929, σ. 2. Από τη λίστα των συμβεβλημένων με το Τ.Α.Κ. θεραπευτηρίων, μαθαίνουμε πως πρόκειται για τη φυματιολογική κλινική Κοντομέρκου-

είχε δημιουργηθεί χάσμα. Η επιτροπή ασθενών του σανατορίου Ασβεστοχωρίου διαπίστωνε ‘ύποπτη’ αλληλεγγύη ανάμεσα στη διοίκηση του σανατορίου και του ταμείου⁸⁶⁴. Παρόμοιες κατηγορίες προς τις διοικήσεις των σανατορίων διατυπώθηκαν και στα επόμενα χρόνια⁸⁶⁵. Η αρχαική πενία, που συνοδεύει την προπολεμική δραστηριότητα του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος και τα ίδια τα σανατόρια, δεν επιτρέπει την περαιτέρω διερεύνηση αυτών των καταγγελιών. Στο μεταξύ το Τ.Α.Κ. αναζήτησε διέξοδο προκηρύσσοντας διαγωνισμό καλύτερης επιστημονικής μελέτης στη θεματική «Η φυματίωση και το καπνεργατικόν επάγγελμα»⁸⁶⁶.

Οι διαμάχες ανάμεσα στους καπνεργάτες και τη διοίκηση του ταμείου τους συνεχίστηκαν. Τον Νοέμβριο του 1929 η διοίκηση του Τ.Α.Κ. αποφάσισε πως όσοι καπνεργάτες έπαιρναν εξιτήριο από το σανατόριο μπορούσαν να συνταξιοδοτηθούν είτε λαμβάνοντας εφάπαξ ποσό ύψους 20.000 δρχ. είτε μηνιαία σύνταξη ύψους 350 δρχ., να συνεχίσουν να νοσηλεύονται στα σανατόρια ή να επιστρέψουν στις θέσεις εργασίας τους. Οι καπνεργάτες αντέταξαν πως η μικρή σύνταξη, οι κακές συνθήκες νοσηλείας στα σανατόρια και οι άθλιες εργασιακές συνθήκες στα καπνομάγαζα άνοιγαν το δρόμο για έναν βέβαιο θάνατο. Από την πλευρά τους διεκδίκησαν να τους χορηγείται περίπου δεκαπλάσια σύνταξη από αυτή που είχε προτείνει το ταμείο. Για ακόμη μία φορά, οι ασφαλισμένοι ζητούσαν την ανέγερση κλαδικού σανατορίου, αποκλειστικά για καπνεργάτες⁸⁶⁷. Τελικά, το 1930 η διοίκηση του Τ.Α.Κ. προχώρησε σε τροποποίηση του κανονισμού για να διευκολύνει τη χορήγηση επιδομάτων και την εισαγωγή των φυματικών στα σανατόρια⁸⁶⁸.

Τον Ιούλιο του 1933 οι φυματικοί καπνεργάτες που νοσηλεύονταν σε προσωρινό αναρρωτήριο στο Χαρμάνκιοι της Θεσσαλονίκης μεταφέρθηκαν στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου. Εκεί ο διευθυντής του σανατορίου Φωτόπουλος ανακοίνωσε κατά τη διάρκεια της υποδοχής πως η διοίκηση του ιδρύματος είχε αποφασίσει να απαγορεύσει ρητά τις ενώσεις και τους συλλόγους φυματικών. Ακολούθησαν διαμαρτυρίες της Πανελλήνιας Ένωσης Φυματικών⁸⁶⁹. Για να

Οικονόμου. Β. Καμαράδος-Κ. Λευκιάδου-Καμαράδου, *Η συμβολή των κοινωνικών ασφαλίσεων εις την καταπολέμησην της φυματίωσης*, 1933, σ. 32.

⁸⁶⁴ «Ο αλτρουισμός προς τους φυματικούς καπνεργάτες», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 30 Ιουλίου 1929, σ. 2.

⁸⁶⁵ «Πως εξυπηρετεί το Τ.Α.Κ. τους ασθενείς μετόχους του», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 10 Σεπτεμβρίου 1929, σ. 2· «Πως θεραπεύονται οι φυματικοί μέτοχοι του Τ.Α.Κ.», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 6 Οκτωβρίου 1929, σ. 2.

⁸⁶⁶ Στο διαγωνισμό του Τ.Α.Κ. βραβεύθηκαν οι μελέτες του ιατρού Ιωάννη Βακαλούλη και του ιατρού Π. Παναγιωτάκου, οι οποίες έφεραν τον προκηρυγμένο τίτλο «Η φυματίωση και το καπνεργατικόν επάγγελμα» και εκδόθηκαν μέσα στο ίδιο έτος.

⁸⁶⁷ «Οι φυματικοί εν εξεγέρσει κατά του Τ.Α.Κ.», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 11 Νοεμβρίου 1929, σ. 4· «Το Τ.Α.Κ. υπεχώρησε προ των φυματικών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 14 Νοεμβρίου 1929, σ. 4· «Ο αγώνας των φυματικών καπνεργατών Ασβεστοχωρίου. Η κάθοδος των στη Θεσσαλονίκη και μία μερική νίκη των», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 16 Νοεμβρίου 1929, σ. 3.

⁸⁶⁸ «Αι τροποποιήσεις εις τον οργανισμόν του Ταμείου Ασφαλίσεως Καπνεργατών», Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*, 24 Απριλίου 1930, σ. 8· «Η απεργία πείνης φυματικών σανατορίου Ασβεστοχωρίου. Το όνειδος του Τ.Α.Κ.», Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*, 22 Μαΐου 1930, σ. 8.

⁸⁶⁹ «Οι φυματικοί καπνεργάτες σε ολοκληρωτική εγκατάλειψη από το Τ.Α.Κ. Τα καθήκοντα της Π.Ε.Φ.», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 20 Ιουλίου 1933, σ. 3. Οι Ενώσεις Φυματικών φαίνεται πως ελέγχονταν πολιτικά από το ΚΚΕ και δραστηριοποιούνταν σε μεγάλες ελληνικές πόλεις (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Καβάλα). Χωρίς να γίνεται σαφές, αν επρόκειτο για δευτεροβάθμιες ή τριτοβάθμιες

κατευνάσει τα πνεύματα, το Τ.Α.Κ. ανέθεσε σε δύο ιατρούς του την προβολή του έως τότε έργου του⁸⁷⁰. Μετά την απότομη αύξηση των ασφαλισμένων και άρα και των ασφαλιστρών το 1928, το Τ.Α.Κ. είχε αυξήσει και τις δαπάνες του για τους ασθενείς ασφαλισμένους. Από το 1929 και ως το 1931 οι δαπάνες του ταμείου κατά των ασθενειών είχαν σημειώσει μικρή αλλά σταθερή πτώση⁸⁷¹. Παρότι το μεγαλύτερο μέρος αυτών των δαπανών είχε διοχετευτεί στην προστασία και νοσηλεία των φυματικών ασφαλισμένων, το ταμείο δυσκολευόταν να ανταποκριθεί στα αιτήματά τους. Βασική αιτία ήταν η αυξανόμενη ανεργία στον καπνεργατικό κλάδο, η οποία αύξαινε με τη σειρά της τον αριθμό των επιδοτούμενων καπνεργατών και μείωνε τις εισφορές. Η αύξηση της ετήσιας θνησιμότητας στους φυματικούς καπνεργάτες από το 1929 και εξής ανάγκασε το Τ.Α.Κ. να αυξήσει τις συμβεβλημένες κλινικές και σανατόρια, ώστε να νοσηλεύονται όσο το δυνατόν περισσότεροι ασφαλισμένοι⁸⁷². Αξίζει να σημειωθεί πως από το 1930, το ταμείο διατηρούσε ατομικό φάκελο κάθε φυματικού ασφαλισμένου, στον οποίο αναγραφόταν «όλη η κατάσταση του ασθενούς από κλινικής και κοινωνικής απόψεως, ως και η εξέλιξίς και η πορεία της ασθένειάς του»⁸⁷³. Τέλος, το ταμείο στη διάρκεια της πενταετίας (1927-1931) είχε εκδώσει ένα εγχειρίδιο και τακτικά ένα δεκαπενθήμερο δελτίο, στα οποία αναγράφονταν τα μέτρα προφύλαξης από την ασθένεια, είχε προκηρύξει χρηματικό έπαθλο για την καλύτερη επιστημονική μελέτη, είχε ιδρύσει θερινά αναρρωτήρια, εμβολίαζε ασφαλισμένους με Β.С.С. και κάλυπτε τα έξοδα παραθερισμού ορισμένων ασφαλισμένων⁸⁷⁴.

Όπως θα δούμε και στη συνέχεια, οι παροχές του Τ.Α.Κ. προς τους φυματικούς δεν βελτιώθηκαν και η ριζοσπαστικοποίηση των καπνεργατών εντατικοποιήθηκε. Οι διαξιφισμοί των καπνεργατών με τη διοίκηση του ταμείου τους δεν ήταν ασύνδετοι από τις ιδεολογικές διασπάσεις που ταλαιπωρούσαν τον κλάδο ήδη από τη δεκαετία του 1920 και οι οποίες συνεχίστηκαν και κατά την επόμενη δεκαετία⁸⁷⁵. Η διοίκηση του ταμείου αδυνατούσε να ανταποκριθεί στα αιτήματα των

οργανώσεις, τον συντονισμό των τοπικών ενώσεων φυματικών είχαν αναλάβει η Πανελλήνια Ένωση Φυματικών και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Φυματικών.

⁸⁷⁰ Βύρων Καμαράδος & Κατίνα Λευκιάδου-Καμαράδου, *Η συμβολή των κοινωνικών ασφαλίσεων εις την καταπολέμησιν της φυματώσεως*, 1933.

⁸⁷¹ Το 1927 οι δαπάνες του Τ.Α.Κ. κατά των ασθενειών των ασφαλισμένων αποτελούσαν το 18% των συνολικών δαπανών, ενώ τον επόμενο χρόνο είχαν εκτιναχθεί σε ποσοστό ύψους 35,7%. Ταυτόχρονα, αυξήθηκε και το κόστος των δαπανών κατά της ασθένειας από 6.390.551 δρχ. το 1927 σε 20.382.013 το 1928. Β. Καμαράδος & Κ. Καμαράδου, *ό.π.*, σ. 29.

⁸⁷² Το πρώτο έτος λειτουργίας του Τ.Α.Κ. αποφασίστηκε η ανέγερση περιπτέρου δυναμικής σαράντα κλινών για τους ασφαλισμένους καπνεργάτες και οικίσκου με δώδεκα κλίνες για τις καπνεργάτριες. Δύο χρόνια αργότερα (1928), το ταμείο υπέγραψε σύμβαση με τα σανατόρια του Πηλίου (Καραμάνη και Στρατηγόπουλου). Το 1929 το Τ.Α.Κ. δανείστηκε 20 κλίνες στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου από τον Αντιφυματικό Σύνδεσμο Θεσσαλονίκης και συνεργάστηκε με την φυματιολογική κλινική Κοντομέρκου-Οικονόμου στην Αθήνα. Το 1930 οι διαθέσιμες κλίνες αυξήθηκαν χάρη στην υπογραφή δύο νέων συμβάσεων με το σανατόριο «ΕΛΠΙΣ» της Καβάλας και της φυματιολογική κλινική «Άγιος Κοσμάς» στην Αθήνα. Τέλος, το 1931 το ταμείο ενοίκιασε κλίνες στο σανατόριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και σχεδόν όλες τις κλίνες του σανατορίου Στρατηγόπουλου στο Πήλιο. Β. Καμαράδος & Κ. Καμαράδου, *ό.π.*, σ. 32.

⁸⁷³ Στο ίδιο, σ. 33.

⁸⁷⁴ Στο ίδιο, σ. 34. Για το εμβόλιο Β.С.С., βλέπε το Κεφάλαιο 1.

⁸⁷⁵ Για τις διασπαστικές τάσεις στις τρεις βαθμίδες (σωματεία, εργατικά κέντρα, ομοσπονδίες) του καπνεργατικού συνδικαλισμού της Θεσσαλονίκης, βλέπε Κ. Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 314-347.

φυματικών για νοσηλεία και για αύξηση των επιδομάτων και την ίδια στιγμή εφάρμοζε αντιδραστικά μέτρα (περικοπές επιδομάτων) για να καταπνίξει την ισχυροποίηση των κομμουνιστών. Το αποτέλεσμα ήταν να συνδεθεί με τη συντηρητική κυβερνητική πολιτική και να πολεμηθεί έντονα ειδικά από το Κ.Κ.Ε. με την κατηγορία της 'φασιστικής διοίκησης'⁸⁷⁶. Μολονότι δεν φαίνεται να συνδέεται άμεσα με τα αιτήματα των φυματικών, τη διετία 1926-1927 και την τριετία 1930-1932 καταγράφηκε μία έστω και μικρή αλλά σταθερή αύξηση στη θνησιμότητα των καπνεργατών⁸⁷⁷.

Οι δυναμικοί αγώνες των φυματικών καπνεργατών δεν ευοδώθηκαν, αφού δεν οδήγησαν στην ικανοποίηση των αιτημάτων τους. Την ίδια στιγμή δεν μπορεί να παραβλεφθεί ότι προλείαναν το έδαφος για την όλο και πιο έντονη διεκδίκηση επιδομάτων ασθένειας και σανατοριακών παροχών από άλλους κλάδους τη δεκαετία του 1930. Αν οι παροχές προς τους φυματικούς στρατιωτικούς αποκάλυψαν στους φυματικούς εργαζόμενους τα οφέλη της κρατικής πρόνοιας, οι αγώνες των καπνεργατών υπέδειξαν τον τρόπο διεκδίκησης της. Ο καπνεργατικός συνδικαλισμός μπόλιασε τους αγώνες για κοινωνική πρόνοια με ριζοσπαστισμό και μαχητικότητα.

Η εισαγωγή της υγειονομικής εξέτασης και του βιβλιαρίου υγείας

Τον Αύγουστο του 1923 το νεοσύστατο τότε Υπουργείο Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως επιβεβαίωσε την πρόθεση αλλαγής της κρατικής πολιτικής αναφορικά με τη δημόσια υγιεινή⁸⁷⁸, όταν εισήγαγε τον θεσμό του βιβλιαρίου υγείας για τα «επαγγέλματα υγιεινής»⁸⁷⁹. Η ανάγκη για αυτή τη ρύθμιση είχε διατυπωθεί ήδη από τον ιατρό Γεώργιο Καρυοφύλλη και τον μικροβιολόγο Δαμιανό Σωτηριάδη στο

⁸⁷⁶ Η πολεμική της «φασιστοποίησης» των αντιπάλων αφορούσε μία ευρύτερη ρητορική του κομμουνιστικού κόμματος, το οποίο απέδιδε σε κάθε πολιτικό αντίπαλο το επίθετο του φασίστα προκειμένου να πολώσει την πολιτική σύγκρουση και να συσπειρώσει τον εργατικό κόσμο στις γραμμές του. Έτσι, τα δημοσιεύματα του *Ριζοσπάστη* της δεκαετίας του 1930 βρίθουν από αναφορές σε 'αρχαιοφασίστες' (δηλαδή τους αρχαιομαρξιστές) και σοσιαλφασίστες (δηλαδή τους σοσιαλιστές-ρεφορμιστές). Σχόλιο για την τακτική του «σοσιαλφασισμού», βλέπε στο Κ. Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 318, 331.

⁸⁷⁷ Σύμφωνα με τις εκθέσεις της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας περίπου 20-30 περισσότεροι θάνατοι φυματικών καπνεργατών σημειώθηκαν τη διετία 1926-1927 σε σχέση με το 1925 και αντίστοιχος αριθμός την τριετία 1930-1932 σε σχέση με το 1928. Η ριζοσπαστικότητα των φυματικών δεν μπορεί να αποδοθεί μόνο στην αύξηση των θανάτων, αφού από το 1934 η θνητότητα των φυματικών καπνεργατών λειτουργεί αντιστρόφως ανάλογα προς την αυξανόμενη μαχητικότητα των διαδηλωτών. Βλέπε τους Πίνακες 12-13 και τα Διαγράμματα 19-21, Παράρτημα Α.

⁸⁷⁸ Όπως είδαμε στην ενότητα για την εργασία, η τήρηση των κανόνων της υγιεινής στους εργασιακούς χώρους είχε απασχολήσει το ελληνικό νομοθετικό σώμα λίγο πριν την έναρξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου στο πλαίσιο μίας προσπάθειας να ρυθμιστεί και να ενταχθεί σε διεθνή πρότυπα η διαδικασία της εργασίας.

⁸⁷⁹ Ως επαγγέλματα υγιεινής ορίζονταν εκείνα του αρτοποιού, αρτοποιώλη, αρτεργάτη, κουλουροπόλη, στραγαλοπόλη, παγωτοπόλη, παγωτοποιού, πωλητών ξηρών καρπών (τραγημάτων), του ζαχαροπλάστη, του κουρέα, του υπαλλήλου σε ξενοδοχεία ύπνου, εστιατόρια, καφενείου, μαγειρεία, οινοπωλεία, ζυθοπωλεία, παντοπωλεία, γαλακτοπωλεία, τυροκομεία, εργαστήρια γάλατος και λουτρά. Ν.Δ. «Περί απαγορεύσεως εξασκήσεως εντός του Κράτους του επαγγέλματος του αρτοποιού, αρτοποιώλου, αρτεργάτου κλπ. εάν δεν είναι εφοδιασμένος δια 'βιβλιαρίου υγείας'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 227, 4 Αυγούστου 1923.

πρώτο συνέδριο κατά της φυματίωσης του 1909⁸⁸⁰. Οι δύο ιατροί είχαν προτείνει να απαγορευθεί με νομική διάταξη η πρόσληψη φυματικών σε ξενοδοχεία, εστιατόρια, μαγειρεία, καπηλειά και αρτοποιεία και να προσλαμβάνονται στο εξής σε αυτούς τους εργασιακούς χώρους μόνο εργαζόμενοι με ιατρικό πιστοποιητικό καλής υγείας. Μετά από δεκατέσσερα χρόνια⁸⁸¹ ο κρατικός μηχανισμός ανταποκρίθηκε στο αίτημα, υιοθετώντας πολιτικές ελέγχου προκειμένου να περιορίσει συνολικά τη μεταδοτικότητα των λοιμωδών νόσων. Το διάταγμα του 1923 δεν απέκλειε μόνο τους φυματικούς από τα συγκεκριμένα επαγγέλματα αλλά και όσους έπασχαν από λέπρα, τράχωμα, σύφιλη και δερματικά νοσήματα⁸⁸². Μέσα στους τρεις επόμενους μήνες, όσοι ασκούσαν τα προαναφερθέντα επαγγέλματα έπρεπε να εμφανιστούν στο Γραφείο του Υγειονομικού Επιθεωρητή ή στα κατά τόπους υγειονομικά όργανα και να υποβληθούν σε ιατρική εξέταση. Η διαδικασία της εξέτασης θα επαναλαμβανόταν στο εξής ετήσια και θα ίσχυε και για κάθε νεοπρολαμβανόμενο επαγγελματία. Το διάταγμα προέβλεπε κυρώσεις για όσους εργαζόμενους απέφευγαν την εξέταση ή εργαζόνταν χωρίς βιβλιάριο και για όσους διευθυντές εξακολουθούσαν να απασχολούν εργαζόμενους χωρίς βιβλιάριο. Οι υγειονομικοί υπάλληλοι του Υπουργείου Υγιεινής, οι αστυνομικές αρχές και οι επόπτες εργασίας του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας αναλάμβαναν τον έλεγχο των εργαζομένων. Αυτή τη φορά το κράτος δεν ενδιαφέρθηκε να προφυλάξει μόνο τον υγιή πληθυσμό από τα λοιμώδη νοσήματα αλλά και να περιθάλψει τους ίδιους τους φορείς των μικροβίων, αφού αναλάμβανε τα έξοδα νοσηλείας τους σε δημόσια νοσοκομεία⁸⁸³.

Το νομοθετικό διάταγμα του 1923 αποτέλεσε μία σημαντική τομή, αφού συνέδεσε τους συγκεκριμένους κλάδους με την ετήσια υγειονομική εξέταση και ταυτόχρονα εισήγαγε τον θεσμό του βιβλιαρίου υγείας⁸⁸⁴. Βέβαια το 1923 ως βιβλιάριο υγείας οριζόταν το πιστοποιητικό υγείας μαζί με το ιατρικό ιστορικό του εργαζόμενου. Η μεταγενέστερη μετονομασία του από βιβλιάριο υγείας σε βιβλιάριο ασθένειας στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης υποδηλώνει αυτή τη μετατόπιση του ενδιαφέροντος από την πιστοποίηση της κατάστασης του οργανισμού του εργαζόμενου στην πρόνοια του κράτους για τη διαχείριση κάθε ασθένειας. Η σύνδεση του βιβλιαρίου, όμως, με το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης θα χρειαζόταν πολλούς αγώνες από την πλευρά των εργαζομένων. Δεδομένων των ζυμώσεων που

⁸⁸⁰ Γεώργιος Καρυοφύλλης & Δαμιανός Σωτηριάδης, *ό.π.*, σ. 21.

⁸⁸¹ Σημειώνω πως το 1912 ψηφίστηκε ο νόμος «Περί βιβλιαρίων εργασίας», ο οποίος όριζε τη μορφή αυτών των βιβλιαρίων αλλά δεν επέβαλε τη χρήση τους στις επιχειρήσεις. Β.Δ. «Περί βιβλιαρίων εργασίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 208, 2 Ιουλίου 1912. Τα βιβλιάρια εργασίας αποτέλεσαν μία προδρομική εκδοχή των βιβλιαρίων υγείας, αφού πέρα από το ιατρικό ιστορικό του εργαζόμενου περιλάμβαναν και το επαγγελματικό βιογραφικό του. Για περισσότερα βλέπε τις ενότητες 3.3 και 3.3.1. Το σύνολο των νόμων για την προστασία της εργασίας ακυρώθηκαν από την κυβέρνηση των Φιλελευθέρων του Ιουνίου του 1917 με τη δικαιολογία των έκτακτων αναγκών του πολέμου. Θανάσης Μποχώτης, «Εσωτερική πολιτική» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ου} αιώνα*, Αθήνα 1999, σ. 97.

⁸⁸² Για λεπτομερή περιγραφή αυτών των νόσων, βλέπε την εισαγωγική ενότητα της νοσολογίας.

⁸⁸³ Αυτή η ρύθμιση αφορούσε, όσους δεν είχαν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν μόνοι τους τα νοσήλια.

⁸⁸⁴ Αυτές οι διαδικασίες πιστοποίησης της υγείας των εργαζομένων συνεχίζουν να εφαρμόζονται μέχρι σήμερα στον κλάδο της εστίασης και της αρτοποιίας.

υφίσταντο η ελληνική κοινωνία και ο πολιτικός κόσμος της χώρας το 1923⁸⁸⁵, η συγκεκριμένη διάταξη ακόμη και σε αυτή τη μορφή έφερε έναν αέρα αλλαγής και αποτελούσε μία σημαντική παρέμβαση στην οργάνωση και εξυγίανση των εργασιακών χώρων⁸⁸⁶. Αυτή την περίοδο, ο κρατικός μηχανισμός κινούνταν ακόμη προς την κατεύθυνση της προστασίας του υγιούς κοινωνικού συνόλου από τις μεταδοτικές νόσους παρά της θεραπείας του ασθενή. Για αυτόν τον λόγο, προτάχθηκε ως λύση ο περιορισμός του δικαιώματος των ασθενών στην εργασία έναντι της νοσηλείας των εργαζομένων, που νοσούσαν. Για λόγους, που δεν μας είναι γνωστοί, η εφαρμογή του διατάγματος αναβλήθηκε προσωρινά.

Η κριτική του δικηγόρου Γ. Στυμφαλιάδη τον Ιανουάριο του 1931, οπότε και η ελληνική κυβέρνηση αποφάσισε να εφαρμόσει το διάταγμα του 1923, απέδιδε την αντίδραση των σωματείων στα αυξημένα ποσοστά ανεργίας, που καταγράφονταν από το Κραχ του 1929 και έπειτα⁸⁸⁷. Με αφορμή τις συλλογικές διαμαρτυρίες κατά του διατάγματος, ο Στυμφαλιάδης αμφισβήτησε την εγκυρότητα του κειμένου, το οποίο είχε συνταχθεί από τη μη εκλεγμένη από το λαό επαναστατική κυβέρνηση του Στυλιανού Γονατά. Μία τελευταία αντιπρότασή του αφορούσε την κατάργηση του διατάγματος και την ίδρυση ειδικών θεραπευτηρίων για κάθε νόσο (φυματίωση, σύφιλη, λέπρα, τράχωμα)⁸⁸⁸.

Το 1933 ψηφίστηκε ενιαίο καταστατικό για τα Ταμεία Ασφάλισης Αρτεργατών, σύμφωνα με το οποίο αποφασιζόταν η ισόβια χορήγηση μηνιαίας σύνταξης και στους φυματικούς αρτεργάτες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας

⁸⁸⁵ Σημειώνω πως ακριβώς τον Αύγουστο του 1923 οι αρτεργάτες είχαν βρεθεί ούτως ή άλλως στο επίκεντρο του δημόσιου χώρου. Η εγκατάσταση των προσφύγων και η φτωχή διατροφή τους είχε δημιουργήσει μεγάλη ζήτηση για ψωμί. Το αποτέλεσμα ήταν οι εργοδότες να ζητούν από κάθε αρτεργάτη να παρασκευάζει περισσότερα από 400 ψωμιά ημερησίως και τελικά να υπερβαίνει το όριο, που είχε διασφαλιστεί με πρωτόκολλο. Η εργασιακή ανασφάλεια, που είχε δημιουργήσει η υπερπροσφορά εργατικών χεριών από τους άνεργους πρόσφυγες, ανάγκαζε τους αρτεργάτες να συμβιβάζονται. Το αποτέλεσμα ήταν μία σειρά διαδηλώσεων, οι οποίες κατεστάλησαν βίαια από την κυβέρνηση του Στυλιανού Γονατά. Κώστας Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 210-215.

⁸⁸⁶ Για τις συνθήκες εργασίας αυτής της περιόδου, βλέπε τη σχετική ενότητα για την εργασία και Α. Λιάκος, *ό.π.*, σ. 274-300· Μ. Ρηγίνος, *Μορφές παιδικής εργασίας στη βιομηχανία και τη βιοτεχνία, 1870-1940*, Αθήνα 1995· Ζιζή Σαλιμπά, *Γυναίκες εργάτριες στην ελληνική βιομηχανία και στη βιοτεχνία (1870-1922)*, Αθήνα 2002, σ. 273-281.

⁸⁸⁷ Παρότι δεν υπάρχουν συστηματικές καταγραφές της ανεργίας, που ακολούθησε τη διεθνή οικονομική κρίση, ο επιθεωρητής εργασίας Ι. Αναπλιώτης δεν συμπεριέλαβε τους αρτοποιούς στους πληττόμενους κλάδους. ΥΕΟ/Επιθεωρήσεις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1931*, Αθήνα 1934, σ. 46-47. Η ίδια παρατήρηση ισχύει και για την έκθεση του Π. Παυλάκη, Γενικού Επιθεωρητή Εργασίας το επόμενο έτος. ΥΕΟ/Επιθεωρήσεις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1932*, Αθήνα 1935, σ. 12-13. Μάλιστα, στην έκθεση του για το 1933, ο Παυλάκης διευκρίνιζε πως η ανεργία των αρτεργατών είναι «περιορισμένης εκτάσεως» και πολλοί άνεργοι (150 από το σύνολο των 200-300) λάμβαναν οικονομική ενίσχυση από το κράτος. ΥΕΟ/Επιθεωρήσεις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1933*, Αθήνα 1935, σ. 28-29.

⁸⁸⁸ Γ. Στυμφαλιάδης, «Ο νόμος περί βιβλιαρίου υγείας», *Δημόσια Υγιεινή*, Έτος 1^ο τ.2, 24 Ιανουαρίου 1931, σ. 33-35.

τους⁸⁸⁹. Οι αρτεργάτες δεν αρκέστηκαν στη εκχώρηση του δικαιώματος σύνταξης. Μετά από δύο μήνες, επιτροπή φυματικών αρτεργατών διαμαρτυρήθηκε για τους ογδόντα φυματικούς συναδέλφους, οι οποίοι λάμβαναν επίδομα ασθένειας αλλά εξακολουθούσαν να μένουν σε τρώγλες μαζί με τις οικογένειές τους και ζήτησε τροποποίηση του ν. 5891⁸⁹⁰. Η επιτροπή διεκδίκησε από τη διοίκηση του Τ.Α.Α. μία σειρά μέτρων ανακούφισης, τα οποία απορρίφθηκαν συλλήβδην. Οι αρτεργάτες στράφηκαν τότε στον Στέφανο Στεφανόπουλο, υφυπουργό Εθνικής Οικονομίας και λίγες ημέρες αργότερα υπουργό. Οι συζητήσεις δεν οδήγησαν σε κάποια συνεννόηση.

Οι αρτεργάτες υπήρξαν ένας από τους κλάδους, στους οποίους εφαρμόστηκε για πρώτη φορά ο θεσμός του βιβλιαρίου υγείας. Τα βιβλιάρια καθόριζαν την είσοδο ή τον αποκλεισμό των εργαζομένων από την αγορά εργασίας και για αυτό έγιναν δεκτά με καχυποψία από αυτούς τους κλάδους εργαζομένων. Αν το βιβλιάριο λειτούργησε για τους ιατρούς και τον κρατικό μηχανισμό ως μέσο επιτήρησης της υγείας του εργατικού δυναμικού, για τους εργαζόμενους σήμανε τον εξοβελισμό τους από την αγορά εργασίας.

Η πρόνοια για τους φυματικούς εργαζόμενους κατά τη δεκαετία του 1930

Η οικονομική ύφεση στις αρχές της δεκαετίας του 1930 είχε εξουθενώσει τα εργατικά στρώματα. Πέρα από τη ριζοσπαστικοποίηση των διεκδικήσεων και την ψήφιση προστατευτικών διατάξεων για τους φυματικούς κάθε κλάδου, στη διάρκεια της δεκαετίας του 1930 παρατηρούνται και νέες πρακτικές στον συνδικαλισμό των φυματικών. Για μερικά χρόνια, οι διαμαρτυρίες των φυματικών στους δρόμους των πόλεων περιορίστηκαν, αφού οι νοσηλεύόμενοι στα σανατόρια άρχισαν να οργανώνονται σε επιτροπές ασθενών και ενώσεις. Η δράση μεταφερόταν από τις διαμαρτυρίες στα πεζοδρόμια στις εξουθενωτικές για τους εξαντλημένους οργανισμούς των φυματικών απεργίες πείνας στα σανατόρια. Βασικό εργαλείο διαμαρτυρίας αυτών των συλλογικοτήτων ήταν η απεργία πείνας. Καθηλωμένοι στους θαλάμους των σανατορίων, οι πολιτικοποιημένοι φυματικοί αρνούσαν τα προβλεπόμενα γεύματα είτε για να διεκδικήσουν βελτίωση των παροχών του ταμείου τους είτε για να συμπαρασταθούν σε ομοϊδεάτες αγωνιστές, που νοσηλεύονταν σε άλλα σανατόρια.

Τη δεκαετία του 1930 τα σώματα της χωροφυλακής και της αστυνομίας των πόλεων είχαν υποκαταστήσει πια τον παρεμβατικό ρόλο, που ως τη δεκαετία του 1920 είχε διαδραματίσει ο στρατός, στην πολιτική ζωή της χώρας. Η αστυνομική βία στις διαδηλώσεις αποτελούσε κοινό τόπο στις καταγγελίες των συνδικαλιστών. Από

⁸⁸⁹ Νόμος 5891 «Περί τροποποίησης και συμπλήρωσης των διατάξεων των νόμων 'περί Ταμείου Ασφαλίσεως Αρτεργατών'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 324, 23 Οκτωβρίου 1933.

⁸⁹⁰ Η επιτροπή των φυματικών αρτεργατών διεκδίκησε να αυξηθεί το μηνιαίο επίδομα για όσους δεν εισάγονταν σε σανατόρια στις 3.000 δρχ., να επανεισαχθούν οι ιαθέντες αρτεργάτες στα σανατόρια για αποθεραπεία, να χορηγείται μηνιαία σύνταξη 2.500 δρχ. και εφάπαξ 30.000 δρχ. σε όσους ολοκλήρωναν το θεραπευτικό κύκλο, να διαχωριστούν στο άρθρο 2 του ν. 5891 οι φυματικοί από τους ανάκανους για εργασία και τέλος να παρασχεθεί σε όλους τους αρτεργάτες πλήρης φαρμακευτική περίθαλψη και έκτακτο επίδομα εορτών. «Εγκαταλείπονται οι φυματικοί αρτεργάτες», *Εφημερίδα Ο Ριζοσπάστης*, 9 Δεκεμβρίου 1933, σ. 4.

τη δική της πλευρά, η πολιτεία είχε σοβαρούς λόγους να προσπαθεί να ικανοποιήσει μέσω του Ταμείου Αλληλοβοήθειας αυτόν τον επαγγελματικό κλάδο, ο οποίος περιόριζε την κομμουνιστική απειλή και διασφάλιζε την κοινωνική τάξη⁸⁹¹. Έτσι, το 1932 το Ταμείο Αλληλοβοήθειας των οπλιτών της χωροφυλακής αποφάσισε να διαθέσει 500.000 δρχ. από τα κεφάλαιά του για να ανεγείρει ειδικό περίπτερο για τη νοσηλεία των φυματικών χωροφυλάκων⁸⁹².

Το 1932 ήταν πάντως ορατό πως η φυματίωση είχε μετατραπεί σε πολιτικό επιχείρημα⁸⁹³. Ο *Ριζοσπάστης* δημοσίευε τακτικά ανταποκρίσεις και άρθρα από ελληνικές επιχειρήσεις και βιομηχανίες, των οποίων οι υπάλληλοι κινδύνευαν 'να γίνουν' φυματικοί⁸⁹⁴. Η φυματίωση προσλαμβανόταν ως απειλή για το εργατικό δυναμικό και η εμφάνισή της συνδεόταν με όλες τις κακοδαιμονίες των εργασιακών χώρων και συνθηκών. Εκείνο που πρέπει για ακόμη μία φορά να υπογραμμιστεί είναι πως η ρητορική των κομμουνιστών συνδικαλιστών παρουσίαζε τη νόσο ως μαρτύριο των εργατών, το οποίο προκαλούσε η άρνηση της πολιτείας και των εργοδοτών να ικανοποιήσουν τα αιτήματά τους. Η καθυστέρηση, που σημειωνόταν στη θέσπιση και εφαρμογή οργανωμένου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ενίσχυε την παραπάνω άποψη των συνδικαλιστών⁸⁹⁵.

Άστεγοι και άνεργοι φυματικοί συνέχιζαν να περιφέρονται στους δρόμους⁸⁹⁶. Στο τέλος του 1933, ο σύλλογος φυματικών της Θεσσαλονίκης διεκδίκησε

⁸⁹¹ Βέβαια, ο Φουντανόπουλος δικαίως αποδίδει τη βίαια καταστολή της κοινωνικής διαμαρτυρίας και στην αναζωπύρωση του συντηρητισμού, που προκάλεσε η ψήφιση του Ιδιώνυμου το 1929. Περισσότερα για την αλλαγή στον τρόπο επιβολής της τάξης από την αστυνομία στη δεκαετία του 1930, βλέπε Κ. Φουντανόπουλος, *ό.π.*, σ. 242-256.

⁸⁹² Νόμος 5592 «Περί εισφοράς 500 χιλιάδων δραχμών παρά του Ταμείου Αλληλοβοήθειας οπλιτών της Χωροφυλακής προς ανέγερσιν περιπτερού φυματιώντων οπλιτών της Χωροφυλακής», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 289, 24 Αυγούστου 1932.

⁸⁹³ Την ίδια δεκαετία οι ισπανοί Σοσιαλδημοκράτες ενέταξαν τη φυματίωση στην πολιτική ρητορική τους κατά των Συντηρητικών και ισχυρίστηκαν μία σχέση αιτίας και αιτιατού ανάμεσα στη φτώχεια και τη φυματίωση. Eva Eylers, "Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany", *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 683.

⁸⁹⁴ Παραθέτω σχετικά δημοσιεύματα του *Νέου Ριζοσπάστη*: «400 εργάτριες Πουλόπουλου κινδυνεύουν να πάνε φθισικές», 19 Οκτωβρίου 1932, σ. 3· «Οι βυρσοδεψεργάτες δουλεύουν όλη μέρα μέσα στα νερά», 20 Οκτωβρίου 1932, σ. 5· «Οι σκλάβοι του εργοστασίου Τσιμέντων Βόλου. Ρουφώντας τις σκόνες καταντούν φθισικοί», 9 Νοεμβρίου 1932, σ. 1-2· «Η ζωή των εργατών μεταξουργίας στο Σουφλί», 8 Δεκεμβρίου 1932, σ. 3· «Στα σφαγεία Λάρισας άθλια η ζωή των εργατών», 21 Μαρτίου 1933, σ. 4· «Στο εργοστάσιο λιπασμάτων οι εργάτες γίνονται φυματικοί από τα δηλητηριώδη αέρια», 21 Ιουνίου 1933, σ. 3· «Οι εργάτες αυτοκινητιστές σαν σκλάβοι δουλεύουν ώρες αμέτρητες», 10 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 4· «Η φυματίωση θερίζει τους υφαντουργούς της Έδεσσας», 30 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 4.

⁸⁹⁵ Για τις συζητήσεις, αντιπαραθέσεις και ιδεολογικές διαστάσεις του νομοσχεδίου για την κοινωνική ασφάλιση στο πρώτο μισό της δεκαετίας του 1930, βλέπε Α. Λιάκος, *ό.π.*, σ. 487-515.

⁸⁹⁶ Ανταποκριτής του *Ριζοσπάστη* κατήγγειλε την εξαθλίωση, στην οποία είχαν οδηγήσει τους ασφαλισμένους τα χαμηλά επιδόματα του Ταμείου Ασφαλίσεως Αρτεργατών (Τ.Α.Α.). Αφορμή στάθηκε το περιστατικό, κατά το οποίο μερικοί αρτεργάτες μετέφεραν δύο άστεγους φυματικούς συναδέλφους τους από τους δρόμους στα γραφεία του Τ.Α.Α. και πέτυχαν να εισαχθούν σε κλινικές. «Οι φυματικοί αρτεργάτες Θεσσαλονίκης πεθαίνουν στον δρόμο», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 31 Οκτωβρίου 1932, σ. 3. Άλλος φυματικός αρτεργάτης κατήγγειλε την αδιαφορία της πολιτείας για τους φορείς της νόσου. Αν και ο ίδιος είχε νοσηλευτεί δωρεάν σε δημόσια θεραπευτήρια, διέμενε πια στην Πεντέλη, χωρίς να διευκρινίζει αν νοσηλευόταν ή ζούσε σε αντίσκηνο. «Εγκαταλείπονται οι φυματικοί», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 25 Αυγούστου 1933, σ. 3.

γάλα και ψωμί για όσους έμεναν εκτός των σανατορίων⁸⁹⁷. Στο τέλος Δεκεμβρίου συνδικαλιζόμενοι φυματικοί καπνεργάτες μαζί με αντιπροσώπους των ενώσεων φυματικών διαφόρων πόλεων (Ασβεστοχωρίου, Ξάνθης, Δράμας, Καβάλας, Βόλου, Αθήνας και Πειραιά) θέλησαν να επιδώσουν ψήφισμα διαμαρτυρίας στη διοίκηση του Τ.Α.Κ. Η αστυνομία δεν επέτρεψε την είσοδο στην 50μελή επιτροπή και ακολούθησαν συμπλοκές, με τους φυματικούς να καταγγέλλουν πως οι βιαιοπραγίες προκάλεσαν στους ασθενείς διαδηλωτές αιμοπτώσεις⁸⁹⁸. Οι πρώτες ημέρες του 1934 προμήνυαν μία δύσκολη χρονιά. Στις 3 Ιανουαρίου οι φυματικοί καπνεργάτες αμπαρώθηκαν μέσα στα γραφεία του ταμείου τους, διεκδικώντας ικανοποιητικό επίδομα ασθένειας, αξιοπρεπή σανατοριακή περίθαλψη και μηνιαία σύνταξη ύψους 1000 δρχ. Έφιπποι και πεζοί αστυνομικοί επιτέθηκαν στους διαδηλωτές, οι οποίοι κατέληξαν να φτύνουν αίμα μέσα στο δρόμο. Τελικά, οι κινητοποιήσεις οδήγησαν σε δίκη, την οποία παρακολούθησε μεγάλος αριθμός φυματικών εργαζομένων⁸⁹⁹.

Στα μέσα Ιανουαρίου φυματικοί μυλεργάτες και αρτεργάτες ξεκίνησαν απεργία πείνας μέσα στις κλινικές, που νοσηλεύονταν με κύρια αιτήματα την αύξηση των καθιερωμένων επιδομάτων, την εισαγωγή νέων και την πλήρη φαρμακευτική περίθαλψη. Έξω από τα παράθυρα των θαλάμων των σανατορίων κρέμονταν ταμπέλες και πανό με τη φράση «Νίκη ή Θάνατος». Στις 22 Ιανουαρίου επιτροπή φυματικών μαζί με αντιπροσώπους της Π.Ε.Φ. και του Ενωτικού Εργατικού Κέντρου προχώρησαν σε καθιστική διαμαρτυρία έξω από το κοινοβούλιο. Οι διαδηλωτές διαλύθηκαν ειρηνικά, αφού η απάντηση του Στέφανου Στεφανόπουλου (1898-1982), υπουργού της Εθνικής Οικονομίας ήταν θέμα ημερών. Τελικά, ο υπουργός έκανε δεκτά τα αιτήματα των απεργών πείνας, οι οποίοι συνέχισαν την απεργία τους διεκδικώντας υψηλότερη σύνταξη⁹⁰⁰. Οι απεργίες πείνας στα σανατόρια των

⁸⁹⁷ «Οι φυματικοί Θεσσαλονίκης απέσπασαν γάλα και ψωμί», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 13 Δεκεμβρίου 1933, σ. 3.

⁸⁹⁸ «Να πεθάνετε λέει ο διευθυντής του Τ.Α.Κ. Αγαλόπουλος στους φυματικούς καπνεργάτες που κάνανε κάθοδο στη Θεσσαλονίκη. Οι χωροφύλακες ξυλοκόπησαν ένα φυματικό μέχρι αιμοπτύσας», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 30 Δεκεμβρίου 1933, σ. 4.

⁸⁹⁹ Όταν κατέλαβαν το κτήριο του Τ.Α.Κ., οι διαδηλωτές κρέμασαν πανό με τη φράση «Οι φυματικοί καπνεργάτες θέλουν να ζήσουν». «Οι φυματικοί καπνεργάτες θέλουν να ζήσουν. Καταλαμβάνουν το Τ.Α.Κ. και συγκρούονται με την αστυνομία. Η Ενωτική καλεί όλους τους καπνεργάτες να τους ενισχύσουν», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 3 Ιανουαρίου 1934, σ. 6· «Εξακολουθούν οι κανιβαλισμοί ενάντια στους φυματικούς καπνεργάτες», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 4 Ιανουαρίου 1934, σ. 4.

⁹⁰⁰ Οι απεργοί μυλεργάτες απαιτούσαν να αυξηθεί το μηνιαίο επίδομα στους νοσηλεύόμενους φυματικούς από 600 σε 1000 δρχ. και να χορηγηθεί επίδομα ύψους 200 δρχ. σε κάθε μέλος οικογένειας, που διέθετε φυματικό. Να παραμείνουν οι φυματικοί μυλεργάτες στα σανατόρια, που νοσηλεύονταν ήδη, να παίρνουν ετήσιο επίδομα ρουχισμού ύψους 2000 δρχ., οι ανίκανοι για εργασία να παίρνουν μετά τη θεραπεία τους εφάπαξ 25.000 δρχ., να αντιστοιχηθεί το κατώτατο όριο σύνταξης του φυματικού με το ανώτατο όριο του υγιούς μυλεργάτη. Ο υπουργός Στεφανόπουλος και το Ταμείο Ασφάλισης Μυλεργατών έκαναν όλα τα αιτήματα δεκτά. «Θέλουμε να ζήσουμε! Μ' αυτό το σύνθημα παλεύουν οι φυματικοί μυλεργάτες», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 23 Ιανουαρίου 1934, σ. 1· «Οι μυλεργάτες και όλοι οι φυματικοί επιμένουν στην ικανοποίηση των αιτημάτων τους», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 23 Ιανουαρίου 1934, σ. 6.

Μελισσιών λύθηκαν, μόνο μετά από παρέμβαση άλλων φυματικών αρτεργατών προς τους απεργούς⁹⁰¹.

Μαζί με τους αρτεργάτες εμφανίστηκε στο προσκήνιο και μία ομάδα δημοσίων υπαλλήλων, η οποία αξιοποίησε τη ρητορική των υγιεινολόγων για τους ευάλωτους στον βάκιλο κλάδους, τη σχέση του κλάδου με την πολιτική εξουσία και τον ζήλο των φυματικών συνδικαλιστών. Ήδη από τη δεκαετία του 1920 οι υπάλληλοι του Υπουργείου Συγκοινωνίας (δηλαδή ταχυδρομικοί-τηλεγραφετές-τηλεφωνητές ή «τριατατικοί») είχαν συγκροτήσει ενιαίο επαγγελματικό κλάδο και διεκδικούσαν την ανέγερση σανατορίων⁹⁰². Κοστολογώντας την ανέγερση σανατορίου δυναμικής 200-300 θέσεων στα 30.000.000 δρχ., εκτιμούσαν πως σε τρία χρόνια οι εργασίες κατασκευής θα είχαν ολοκληρωθεί⁹⁰³. Παρότι το συνεχές αίτημα των υπαλλήλων Τ.Τ.Τ. για επαγγελματικά σανατόρια δεν ικανοποιήθηκε, το 1934 ψηφίστηκε ο νόμος 6022, ο οποίος μπορεί να χαρακτηριστεί ως σημείο εκκίνησης αλλαγών για την αντιφυματική νομοθεσία⁹⁰⁴. Ο νόμος έγινε δεκτός ως δικαίωση των διαμαρτυριών της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας των υπαλλήλων Τ.Τ.Τ. και κυρίως της απεργίας πείνας στην οποία είχαν προχωρήσει οι νοσηλευόμενοι φυματικοί του κλάδου τον προηγούμενο Δεκέμβρη⁹⁰⁵. Για πρώτη φορά στην Ελλάδα, ψηφίστηκε ένας νόμος, που αφορούσε αποκλειστικά τους φυματικούς εργαζόμενους ενός επαγγελματικού κλάδου, ρύθμιζε τα ζητήματα αναφορικά με την περίθαλψή τους και συγκροτούσε ειδικό λογαριασμό για τους φυματικούς τηλεγραφετές, τηλεφωνητές και ταχυδρομικούς⁹⁰⁶. Με το άρθρο 3 καθιερωνόταν ένα καινούριο επίδομα, το οποίο

⁹⁰¹ Οι φυματικοί μυλεργάτες απεργούσαν στα σανατόρια Ασημακόπουλου και Καλαμπόκη στα Μελίσσια Αττικής. «8^η μέρα της απεργίας των φυματικών μυλεργατών», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 24 Ιανουαρίου 1934, σ. 1. Αντιπρόσωπος της Ομοσπονδίας Επισιτισμού επισκέφθηκε τους απεργούς πείνας στο σανατόριο Διονύσου μαζί με τον πρόεδρο του Γ.Α.Α. και προσπάθησαν να διαπραγματευτούν τη λύση της απεργίας πείνας των φυματικών. Οι προτάσεις τους απορρίφθηκαν από τους απεργούς, οι οποίοι έλυσαν την απεργία έπειτα από παρέμβαση των νοσηλευόμενων αρχαιομαρξιστών. Ο Ριζοσπάστης ενθάρρυνε τη συνέχιση των κινητοποιήσεων και για αυτό κατηγορούσε τους μυλεργάτες που παρενέβησαν για τη διακοπή της απεργίας πείνας ως «αρχαιοφασίστες». «Λύθηκε η απεργία πείνας των φυματικών αρτεργατών», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 8 Φεβρουαρίου 1934, σ. 6.

⁹⁰² Και τα δύο διατάγματα όριζαν την απαιτούμενη εκπαίδευση και πρακτική άσκηση των νέων υπαλλήλων Τ.Τ.Τ. και τη διαδικασία αντιστοίχισης των προσόντων των παλαιότερων υπαλλήλων με τις νέες διατάξεις. Ν.Δ. «Περί συστάσεως Σώματος χειριστών της Τ.Τ.Τ. υπηρεσίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 266, 18 Σεπτεμβρίου 1925· Ν.Δ. «Περί προσθήκης και τροποποιήσεως διατάξεων αφορωσών την Τ.Τ.Τ. Υπηρεσία», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 266, 18 Σεπτεμβρίου 1925. Η υπηρεσία Τ.Τ.Τ. είχε συγκροτηθεί πριν από το 1925, αφού τηλεφωνήτριες, ταχυδρομικοί και τηλεγραφικοί καταγράφονταν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία από το 1922. Ως επαγγελματικός κλάδος Τ.Τ.Τ. αναγράφονταν στις Στατιστικές Θανάτων από το 1928. ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1922*, Εθνικό Τυπογραφείο, Αθήνα 1927, σ. κε'· ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1928*, Εθνικό Τυπογραφείο, Αθήνα 1931, σ. ξστ'.

⁹⁰³ Υπολογιζόταν πως η κράτηση ποσοστού της τάξης του 1% από τα μισθολόγια θα απέφερε ετησίως 8-10 εκατομμύρια δρχ. «Η περίθαλψις των φυματιώντων υπαλλήλων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Απριλίου 1926, σ. 2.

⁹⁰⁴ Νόμος 6022 «Περί προστασίας φυματικών υπαλλήλων Τ.Τ.Τ. κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 53, 3 Φεβρουαρίου 1934.

⁹⁰⁵ «Νίκησαν οι φυματικοί Τ.Τ.Τ.», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 18 Δεκεμβρίου 1933, σ. 4.

⁹⁰⁶ Ο νόμος 6022 προέβλεπε για πρώτη φορά συγκεκριμένες ρυθμίσεις για τους φυματικούς εργαζόμενους τελευταίων σταδίων, για τους φυματικούς εργαζόμενους που είχαν ελπίδα βελτίωσης

αποτελέσει κεντρικό αίτημα πολλών επαγγελματικών κλάδων κατά τις δεκαετίες του 1940 και κυρίως του 1950. Πρόκειται για το επίδομα της αεροθεραπείας –όπως θα ονομαστεί αργότερα, το οποίο το 1934 χορηγούνταν σε όσους είχαν θεραπευτεί από τη νόσο, προκειμένου για τρία χρόνια μετά τη θεραπεία τους να διαμένουν σε ορεινά θέρετρα για δύο καλοκαιρινούς μήνες.

Ο νόμος όριζε πως ο Ειδικός Λογαριασμός Προστασίας Φυματικών Υπαλλήλων T.T.T. θα ενισχυόταν κατά βάση από το κράτος και από τα πλεονάσματα του Ταχυδρομικού Ταμειυτηρίου. Αξίζει να υπογραμμίσουμε την καθιέρωση μίας καινούριας για τα ελληνικά δεδομένα πρακτικής. Ήδη από τις αρχές του εικοστού αιώνα, η αντιφυματική εκστρατεία είχε καθιερώσει την έκδοση επετειακών γραμματοσήμων ή ταχυδρομικών σφραγίδων για την ενίσχυση της προσπάθειας της. Η ταχυδρομική σφραγίδα του Ερυθρού Σταυρού καθιερώθηκε το 1904 στη Δανία⁹⁰⁷ και το 1907 από την Emily Bissell στο Delaware των Η.Π.Α. Αυτή τη μέθοδο οικονομικής ενίσχυσης ακολούθησαν και άλλες οργανώσεις, με αποτέλεσμα το 1919 η Εθνική Αντιφυματική Οργάνωση/National Tuberculosis Association των Η.Π.Α. να πουλά περισσότερες από 650.000.000 σφραγίδες⁹⁰⁸. Το 1912 η Εθνική Οργάνωση για τη Μελέτη και Προφύλαξη από τη Φυματίωση/National Association for the Study and Prevention of Tuberculosis μαζί με τον Thomas Edison παρήγαγαν μία σύντομη ταινία για να διαφημίσουν τα επετειακά γραμματόσημα του Ερυθρού Σταυρού⁹⁰⁹. Αξιοποιώντας τα εργαλεία του διεθνούς αντιφυματικού αγώνα, ο νόμος 6022 εισήγαγε το ένσημο 'Κοινωνικής Πρόνοιας T.T.T.', το οποίο επικολλούνταν υποχρεωτικά κατά τις εορτές των Χριστουγέννων και προαιρετικά το υπόλοιπο έτος σε όλες τις αποστολές στο εσωτερικό και στο εξωτερικό⁹¹⁰. Περίπου τρεις μήνες

και για εκείνους που είχαν θεραπευτεί. Με απόφαση της υγειονομικής επιτροπής του Ταμείου Αρωγής θα χορηγούνταν επιδόματα σύνταξης, ασθένειας και σανατοριακής θεραπείας.

⁹⁰⁷ Jim Murphy & Alison Blank (επιμ.), *ό.π.*, σ. 63-64.

⁹⁰⁸ Το 1908 η Emily Bissell κατόρθωσε να συγκεντρώσει μόλις 3.000 δολάρια. Εννέα χρόνια αργότερα οι πωλήσεις των σφραγίδων έφεραν στον Ερυθρό Σταυρό 180.000.000 δολάρια. «Red Cross seals are health agents [Οι σφραγίδες του Ερυθρού Σταυρού είναι πρεσβευτές υγείας]», Εφημερίδα *The Pullman Herald*, 14 Νοεμβρίου 1919, σ. 9.

⁹⁰⁹ Η κινηματογραφική ταινία προσπαθούσε να προσελκύσει το ενδιαφέρον του κοινού μέσα από την ερωτική ιστορία του τραπεζίτη John Harvey με την κόρη του λογιστή του Wells. Το φιλμ ξεκινούσε με τους John Harvey και Wells να γελούν με το ενημερωτικό έντυπο για τα γραμματόσημα του Ερυθρού Σταυρού, θεωρώντας πως η φυματίωση ήταν πρόβλημα των φτωχών συνοικιών. Όταν η Edith Wells, αρραβωνιαστικά του Harvey αποφάσισε να εισαχθεί ως φυματική στο σανατόριο Bellevue Hospital Tuberculosis Clinic για να θεραπευθεί και να προστατεύσει τους οικείους της, ο Harvey διέθεσε ένα μεγάλο ποσό για την ανέγερση τοπικού σανατορίου στη Νέα Υόρκη, ώστε να μη χρειάζεται να φεύγουν από την πόλη οι φυματικοί. Στο τέλος του φιλμ, η Edith άνοιγε τα παράθυρα στο νέο σπίτι της και εισέπνεε καθαρό αέρα. Πρόκειται για μία διδαχή για τα οφέλη της φιλανθρωπίας μέσα από την νέα τεχνολογία της εποχής. «Moving pictures to aid sale of Red Cross Stamps. Thomas A. Edison cooperates with Anti-Tuberculosis Campaign of the country [Οι κινούμενες εικόνες βοηθούν την πώληση γραμματοσήμων του Ερυθρού Σταυρού. Ο Thomas A. Edison συνεργάζεται με την αντιφυματική εκστρατεία της χώρας]», Εφημερίδα *Willmar Tribune*, 27 Νοεμβρίου 1912, σ. 5.

⁹¹⁰ Το έβδομο άρθρο του νόμου προέβλεπε για κάθε επιστολή, επιταγή και αντικείμενο -που αποστέλλαν στο εσωτερικό- ειδικό τέλος ύψους 10 λεπτών. Για κάθε ταχυδρομικό δέμα το τέλος διπλασιαζόταν (20 λεπτά) και για τα τηλεγραφήματα πενταπλασιαζόταν (50 δρχ.). Το ένσημο επιβαλλόταν υποχρεωτικά για τις δεκαπέντε ημέρες των εορτών (23 Δεκεμβρίου έως 6 Ιανουαρίου) και προαιρετικά στην υπόλοιπη διάρκεια του χρόνου.

αργότερα, θεωρήθηκε εύλογο να επεκταθεί η περίοδος επιβολής του τέλους και στη διάρκεια των εορτών του Πάσχα⁹¹¹.

Η ψήφιση του ν. 6022 φαίνεται πως αναζωπύρωσε τις ελπίδες, με αποτέλεσμα οι φυματικοί αρτεργάτες να προχωρήσουν μαζί με τους φυματικούς σιδηροδρομικούς σε απεργία πείνας. Οι κινητοποιήσεις συνεχίστηκαν και τους επόμενους μήνες με τη συμμετοχή και των αυτοκινητιστών⁹¹². Προς το τέλος του 1934 οι κινητοποιήσεις οδήγησαν στην ψήφιση ειδικού νόμου για τους φυματικούς αρτεργάτες, ο οποίος αναπαρήγαγε το σκεπτικό του ν. 6022. Ο νόμος 6413 έθετε μία σειρά ζητημάτων αναφορικά με την προστασία των αρτεργατών, ανάμεσα στα οποία βρισκόταν βέβαια και η περίθαλψη των φυματικών εργαζομένων⁹¹³. Φαίνεται πως δεν έλειπαν τα περιστατικά εξαπάτησης των ασφαλιστικών ταμείων από τους ίδιους τους ασφαλισμένους, για αυτό οι νόμοι έθεταν σοβαρές κυρώσεις σε περίπτωση εξαπάτησης τους.

Το έτος 1935 στιγματίστηκε πέρα από τις εξελίξεις στην κεντρική πολιτική σκηνή (Βενιζελικό κίνημα της 1^{ης} Μαρτίου 1935, δημοψήφισμα για το πολίτευμα), στον χώρο του συνδικαλισμού από τη μεγάλη απεργία πείνας των φυματικών αστυνομικών⁹¹⁴. Δίπλα στους απεργούς παρατάχθηκαν η Ένωση Φυματικών Αθηνών,

⁹¹¹ Α.Ν. «Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως του Νόμου 6022 περί προστασίας φυματικών Τ.Τ.Τ. υπαλλήλων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 163, 20 Απριλίου 1935.

⁹¹² «Σύσκεψη φυματικών ΣΠΑΠικών», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 13 Φεβρουαρίου 1934, σ. 5· «Κατέβηκαν σε απεργία πείνας και οι φυματικοί καπνεργάτες», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 27 Φεβρουαρίου 1934, σ. 6. Στα τέλη Φεβρουαρίου οι φυματικοί καπνεργάτες και αυτοκινητιστές που νοσηλεύονταν στα σανατόρια Διονύσου, Ασβεστοχωρίου και 'ΣΩΤΗΡΙΑ' προχώρησαν σε απεργίες πείνας διεκδικώντας την εξασφάλιση κλινών για όλους τους φυματικούς και την επάνοδο των εξόριστων συντρόφων τους. Βλ. τα σχετικά δημοσιεύματα στον *Νέο Ριζοσπάστη*: «Οι φυματικοί όλης της χώρας ξεσηκώνονται. Συνεχίζεται αποφασιστικά η απεργία πείνας των αυτοκινητιστών. Οι φυματικοί καπνεργάτες Θεσσαλονίκης κατεβαίνουν στην Αθήνα», 28 Φεβρουαρίου 1934, σ. 4· «Απαιτήστε την ικανοποίηση των αιτημάτων των φυματικών που με ηρωισμό συνεχίζουν την απεργία πείνας», 1 Μαρτίου 1934, σ. 6· «Οι φυματικοί ακλόνητοι μπροστά στον θάνατο συνεχίζουν την απεργία πείνας», 2 Μαρτίου 1934, σ. 4· «Η σημερινή συνέλευση των ΣΠΑΠικών για την κάθοδο σε απεργία αλληλεγγύης προς τους απεργούς πείνας φυματικούς συναδέλφους τους», 6 Μαρτίου 1934, σ. 6. Τον Ιούνιο του 1934 τα σωματεία των αρτεργατών της Αθήνας, του Πειραιά, της Θεσσαλονίκης και της Πάτρας βρίσκονταν ξανά σε αναβρασμό. Οι φυματικοί αρτεργάτες που αποκλείονταν από τα σανατόρια περιφέρονταν μέσα στους δρόμους, αφού δεν δικαιούνταν επίδομα αεροθεραπείας. «Με ενθουσιασμό και θάρρος οι αρτεργάτες βαδίζουν στον αγώνα. Για να μην πεθαίνουν εγκαταλειμμένοι και φθισικοί, για να περιφρουρήσουν το ταμείο τους», *Εφημερίδα Ο Ριζοσπάστης*, 21 Ιουνίου 1934, σ. 1.

⁹¹³ Ενώ η κατώτατη μειωμένη μηνιαία σύνταξη (με δεκαετή προϋπηρεσία) οριζόταν μόλις στις 800 δρχ., η αντίστοιχη για τους φυματικούς αρτεργάτες οριζόταν σε 1400 δρχ. Πέρα από τη μηνιαία σύνταξη προβλεπόταν και έκτακτο επίδομα (ύψους 5.000 δρχ. για τους άγαμους και 6.000 δρχ. για τους έγγαμους) για να αγοράσουν είδη πρώτης ανάγκης. Για τους φυματικούς, που δεν είχαν εισαχθεί σε κάποιο σανατόριο προβλεπόταν μηνιαίο επίδομα (ύψους 3.000 δρχ. για τους άγαμους και 4.000 δρχ. για τους έγγαμους) για τους τρεις καλοκαιρινούς μήνες προκειμένου να παραθερίζουν στην εξοχή. Νόμος 6413 «Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως των διατάξεων των νόμων περί του Ταμείου Ασφάλισης Αρτεργατών», *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 406, 19 Νοεμβρίου 1934.

⁹¹⁴ Παρότι τον Ιούλιο οι φυματικοί αστυνομικοί είχαν μεταφερθεί στο νοσοκομείο 'Σωτηρία', εγκατέλειψαν το θεραπευτήριο και κατέβηκαν στο Υπουργείο Εσωτερικών για να διαμαρτυρηθούν για τη στέρηση του επιδόματος της σανατοριακής θεραπείας. Απεργίες πείνας φαίνεται ότι πραγματοποιήθηκαν από τους φυματικούς αστυνομικούς τρεις φορές μέσα στο 1935 (Ιούλιος, Αύγουστος, Νοέμβριος). Βλ. στον *Ριζοσπάστη*: «Αποφασισμένοι να νικήσουν ή να πεθάνουν οι φυματικοί αστυνομικοί», 13 Ιουλίου 1935, σ. 4· «Για τους απεργούς πείνας αστυνομικούς», 20 Ιουλίου 1935, σ. 3· «Οι φυματικοί αστυνομικοί κήρυξαν ξανά απεργία πείνας», 13 Αυγούστου 1935, σ. 4·

η Πανελλήνια Ομοσπονδία των Φυματικών και η Ένωση των Φυματικών Αστυνομικών. Η απεργία ξεκίνησε, όταν η υπηρεσία αρνήθηκε να χορηγήσει στους φυματικούς ασφαλισμένους τα προβλεπόμενα από τον νόμο 3344 επιδόματα. Το αντεπιχείρημα της υπηρεσίας εντοπιζόταν στο ότι δεν ήταν το είδος της συγκεκριμένης εργασίας, που είχε επιφέρει τη νόσο. Βλέπουμε πως οι διδαχές της επαγγελματικής υγιεινής είχαν ενσωματωθεί πλέον στον δημόσιο λόγο και μετατρέπονταν σε ερείσματα για τις διαμάχες ανάμεσα στα ασφαλιστικά ταμεία και τους φυματικούς εργαζόμενους. Οι απεργοί πείνας ζητούσαν να εφαρμοστούν όσα όριζαν οι διατάξεις του νόμου 6022 για τους φυματικούς υπαλλήλους Τ.Τ.Τ. και στον δικό τους κλάδο⁹¹⁵. Ήταν σαφές πλέον πως οι διαδηλωτές είχαν συνειδητοποιήσει τη δυναμική των διεκδικήσεών τους και την ανάγκη οι όποιες παροχές να ενσωματώνονται σε νομοθετικά κείμενα.

Η απόφαση της διοίκησης του σανατορίου Ασβεστοχωρίου τον Αύγουστο να απομακρύνει εκατό φυματικούς, που είχαν συμπληρώσει δύο χρόνια νοσηλείας, προκάλεσε νέες αντιδράσεις. Προσωρινά, η απόφαση ανακλήθηκε και εφαρμόστηκε μόνο σε τρεις ασθενείς, που είχαν ήδη θεραπευτεί. Όπως θα δούμε και έπειτα στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', στα μέσα της δεκαετίας του 1930 οι διοικήσεις των σανατορίων επιχειρούσαν να εξυγιάνουν τους οργανισμούς. Οι πρωτοβουλίες τους συνάντησαν την αντίδραση των νοσηλευομένων, οι οποίοι σε ορισμένες περιπτώσεις προτιμούσαν να παραμείνουν τρόφιμοι παρά να βρεθούν αντιμέτωποι με τις δυσκολίες του καθημερινού βίου. Από την πλευρά του, το Τ.Α.Κ. δήλωνε οικονομικά ανίσχυρο να ανταπεξέλθει στις δαπάνες, που είχε δημιουργήσει η νοσηλεία και η χορήγηση επιδομάτων σε τόσο μεγάλο αριθμό φυματικών⁹¹⁶. Δεν ήταν μόνο το Τ.Α.Κ., που δυσκολευόταν πια να περιθάλψει τους ασφαλισμένους του. Τρεις μήνες αργότερα, το Τ.Α.Α. αποφάσισε να διακόψει τη σύμβαση με τα σανατόρια του Διονύσου και να υπογράψει καινούρια με το σανατόριο Στρατηγόπουλου στο Πήλιο. Οι αρτεργάτες αντιτάχθηκαν στην απόφαση, ισχυριζόμενοι πως επιχειρούσε να εξυπηρετήσει τα οικονομικά συμφέροντα του Στρατηγόπουλου⁹¹⁷. Τον Δεκέμβριο οι δέκα αρτεργάτες, που είχαν μεταφερθεί στο Στρατηγόπουλου εγκατέλειψαν την κλινική και κατέβηκαν στο παράρτημα του Τ.Α.Α. στο Βόλο για να διαμαρτυρηθούν. Το ταμείο δεν μπόρεσε να ικανοποιήσει το αίτημα της εισαγωγής σε αθηναϊκά σανατόρια και εκείνοι επέστρεψαν στην Αθήνα⁹¹⁸. Όπως έδειξε η συνέχεια στις αρχές του 1936, η απομάκρυνση αρκετών αρτεργατών και καπνεργατών από τα σανατόρια,

«Απεργία πείνης των φυματικών χωροφυλάκων», 14 Νοεμβρίου 1935, σ. 4· «Οι φυματικοί Καβάλλας στο πλευρό των φυματικών χωροφυλάκων», 17 Νοεμβρίου 1935, σ. 1.

⁹¹⁵ «Κινδυνεύει η ζωή των απεργών πείνας αστυνομικών. Οι χθεσινές εκδηλώσεις στο Σύνταγμα», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 18 Ιουλίου 1935, σ. 4.

⁹¹⁶ «Οι φυματικοί σε διωγμό», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 26 Αυγούστου 1935, σ. 3.

⁹¹⁷ «Θαυμάσια 'μεταχείριση' των φυματικών αρτεργατών υπό του ταμείου των. Φροντίζει πώς να τους ξεκάνει. Θα κατέβουν σε απεργία πείνης», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 18 Νοεμβρίου 1935, σ. 3.

«Πανελλαδική Επιτροπή Αρτεργατών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 25 Νοεμβρίου 1935, σ. 3.

⁹¹⁸ «Το Ταμείο Αρτεργατών διώχνει από τα σανατόρια Αττικής τους φυματικούς αρτεργάτες», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 11 Δεκεμβρίου 1935, σ. 3.

δεν αποσκοπούσε μόνο στην απελευθέρωση θέσεων για άλλους φυματικούς⁹¹⁹. Ο συνασπισμός των κομμουνιστών μέσα στα ιδρύματα και οι συχνές κινητοποιήσεις τους δημιουργούσαν προσκόμματα στην εσωτερική λειτουργία των σανατορίων. Την υπόθεση εργασίας ενισχύει η απόφαση της διεύθυνσης του σανατορίου Ασβεστοχωρίου να εισάγονται για νοσηλεία μόνο όσοι διέθεταν πιστοποιητικό πολιτικών φρονημάτων της ασφάλειας⁹²⁰.

Στο μεταξύ η Ναυτεργατική Ένωση βρισκόταν με τη σειρά της σε διαβουλεύσεις με την κυβέρνηση για την ψήφιση ειδικού νομοσχεδίου για τους φυματικούς του κλάδου⁹²¹. Στις 19 Νοεμβρίου 1935 η κυβέρνηση Κονδύλη ψήφισε δύο αναγκαστικούς νόμους, οι οποίοι επιχείρησαν να κατευνάσουν τις λαϊκές αντιδράσεις⁹²². Τα άρθρα του αναγκαστικού νόμου για την κάλυψη των νοσηλίων και για την επίδοση συντάξεων στους φυματικούς ναυτεργάτες έκαναν πρόδηλη την ευρωστία του Οίκου του Ναύτου, αφού πέρα από τους ασφαλισμένους χορηγούσε συντάξεις και στην οικογένεια του ναυτικού (χήρα και τέκνα ή γονείς). Ο νόμος οργάνωνε τους φυματικούς σε τρεις κατηγορίες ανάλογα με τη βαρύτητα των περιστατικών. Η περίθαλψη σε σανατόριο προβλεπόταν μόνο για τους φυματικούς τελευταίων σταδίων. Ο δεύτερος νόμος προέβλεπε την ίδρυση ενός νέου μεγάλου ασφαλιστικού φορέα⁹²³. Η 'Οργάνωσις Αντιφυματικής Ασφαλίσεως' (Ο.ΑΦ.Α.) θα έδρευε στην Αθήνα, θα εποπτευόταν από τη Διεύθυνση Κοινωνικής Ασφάλισης του Υπουργείου της Εργασίας και θα φρόντιζε για την περίθαλψη και οικονομική ενίσχυση των φυματικών ασφαλισμένων. Στο ταμείο της Ο.ΑΦ.Α. θα συνεισέφερε κάθε εργαζόμενος σε ποσοστό 1% της αντιμισθίας του, οι δημόσιοι και ιδιωτικοί οργανισμοί που ασφάλιζαν και περιέθαλπαν φυματικούς και οι αυτοαπασχολούμενοι εργαζόμενοι. Πρόκειται για μία απόπειρα συγκέντρωσης όλων των φυματικών σε ένα ασφαλιστικό ταμείο. Οι πολιτικές εξελίξεις πρόλαβαν τις προθέσεις και τους σχεδιασμούς. Στις 25 Νοεμβρίου 1935 η κυβέρνηση του Γ. Κονδύλη παραιτήθηκε για να ορκιστεί πρωθυπουργός της χώρας ο Κωνσταντίνος Δεμερτζής.

Η κυβέρνηση του Ιωάννη Μεταξά επεξεργάστηκε ξανά την προστασία των ασφαλισμένων ναυτικών και το 1936 ψήφισε νέο αναγκαστικό νόμο, ο οποίος ήταν πολύ πιο λεπτομερής στην ιατρική περιγραφή των δικαιούχων και στην αναγραφή των συντάξεων και επιδομάτων. Το άρθρο 2 έκανε σαφές αυτή τη φορά πως οι διατάξεις αφορούσαν αποκλειστικά τους ναυτεργάτες που ασφαλιζόνταν στον Οίκο

⁹¹⁹ «Τα ζητήματα των φυματικών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 17 Ιανουαρίου 1936, σ. 3· «Πετούν στο δρόμο τους φυματικούς», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 8 Φεβρουαρίου 1936, σ. 4· «Διάβημα διαμαρτυρίας για το διώξιμο 12 φυματικών καπνεργατών από τα σανατόρια», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 9 Φεβρουαρίου 1936, σ. 6· «Διώχνονται οι φυματικοί από τα σανατόρια», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 10 Φεβρουαρίου 1936, σ. 4.

⁹²⁰ «Μια εγκληματική διαταγή που απαγορεύει την είσοδο κομμουνιστών στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 20 Φεβρουαρίου 1936, σ. 3.

⁹²¹ «Μέτρα για τους φυματικούς εργάτες θαλάσσης», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 29 Νοεμβρίου 1935, σ. 3.

⁹²² Α.Ν. «Περί προστασίας των φυματικών εργατών θαλάσσης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 583, 19 Νοεμβρίου 1935· Α.Ν. «Περί ασφαλίσεως κατά της φυματιώσεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 585, 19 Νοεμβρίου 1935.

⁹²³ Α.Ν. «Περί ασφαλίσεως κατά της φυματιώσεως», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 585, 19 Νοεμβρίου 1935.

του Ναύτου και όχι στο Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο. Το πέμπτο άρθρο προέβλεπε τη χορήγηση ετήσιου επιδόματος αεροθεραπείας ύψους 1500 δρχ. για να παραθερίζουν οι φυματικοί ναυτικοί στην εξοχή⁹²⁴. Δύο χρόνια αργότερα φαίνεται πως οι ασάφειες των προηγούμενων νομοθετικών κειμένων αναφορικά με τα όρια των αρμοδιοτήτων κάθε φορέα ανάγκασαν την κυβέρνηση Μεταξά να προσδιορίσει πως κάθε οργανισμός (Οίκος Ναύτου, Υγειονομική Επιτροπή του Οίκου Ναύτου, Αναθεωρητική Υγειονομική Επιτροπή του Οίκου Ναύτου, Βασιλικό Ναυτικό, Εμπορικό Ναυτικό, Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο) θα συσχετιζόταν με τους άλλους και τελικά θα συνέβαλε στην εύρυθμη λειτουργία του συστήματος ασφάλισης και περίθαλψης των ναυτεργατών⁹²⁵.

Τον Μάιο του 1939 ο Ιωάννης Μεταξάς ανακοίνωσε την απόφασή του να συνεχίσει τη χορήγηση επιδόματος αεροθεραπείας μαζί με τη μηνιαία σύνταξη. Το ύψος του επιδόματος θα κυμαινόταν ανάλογα με το απόθεμα κάθε ασφαλιστικού ταμείου⁹²⁶. Τον ίδιο μήνα, σε μία προσπάθεια συστηματοποίησης των πρωτοβουλιών αποφασίστηκε να συσταθούν στο Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως δύο κεντρικοί οργανισμοί, οι οποίοι θα αναλάμβαναν τη γενική εποπτεία του αντιφυματικού αγώνα. Η Κεντρική Επιτροπή Αντιφυματικού Αγώνος (Κ.Ε.Α.Α.) θα επέβλεπε κάθε πρωτοβουλία του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα για την αντιμετώπιση της φυματίωσης και οι Περιφερειακές Επιτροπές Αντιφυματικού Αγώνος (Π.Ε.Α.Α.) θα αναλάμβαναν τις ίδιες ευθύνες στις περιοχές αρμοδιότητάς τους⁹²⁷. Ο Μεταξάς ήταν πεπεισμένος για τον ρόλο που μπορούσε να διαδραματίσει η κοινωνική πρόνοια στην εθνική αναγέννηση⁹²⁸. Αναπαρήγαγε, βέβαια, τις φιλολαϊκές πολιτικές των ολοκληρωτικών καθεστώτων της περιόδου, τα οποία προσπαθούσαν να εδραιώσουν την ιδεολογία και την παρουσία τους μέσα στο σώμα των πολιτών⁹²⁹.

⁹²⁴ Α.Ν. 306 «Περί προστασίας φυματικών αδenoπαθών και εκ καρδιακών νοσημάτων πασχόντων εργατών θαλάσσης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 490, 31 Οκτωβρίου 1936.

⁹²⁵ Α.Ν. 1428 «Περί τροποποίησης και συμπλήρωσης των Αναγκ. Νόμων 306 και 387 ‘περί προστασίας φυματικών, αδenoπαθών και εκ καρδιακών νοσημάτων πασχόντων εργατών θαλάσσης’», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 393, 19 Οκτωβρίου 1938.

⁹²⁶ Στο δημοσίευμα αναφέρονται αναλυτικά τα επιδόματα, που θα χορηγούνταν στους φυματικούς εργαζόμενους και συνταξιούχους κάθε κλάδου. «Η κυβερνητική μέριμνα υπέρ των ησφαλισμένων φυματικών εργατών, εργατριών και υπαλλήλων. Ανακοινώσεις του κ. πρωθυπουργού», *Εφημερίδα Σκριπ*, 25 Μαΐου 1939, σ. 6. Τα επιδόματα των κλάδων παρέμειναν στα ίδια επίπεδα και τον επόμενο χρόνο με μερικές αυξήσεις μόνο στους ασφαλισμένους των Σ.Π.Α.Π. και των Σιδηροδρόμων της Γαλλοελληνικής Εταιρείας Θράκης. Ι. Μεταξάς, *ό.π.*, σ. 310-312.

⁹²⁷ Α.Ν. 1754 «Περί οργανώσεως του Αντιφυματικού Αγώνος», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 209, 24 Μαΐου 1939. Περίπου έναν χρόνο αργότερα, ο Ιωάννης Μεταξάς σε μία ακόμη ένδειξη ‘κοινωνικής ευαισθητοποίησης’ ανέλαβε τον συντονισμό του αντιφυματικού αγώνα, αφού πρώτα τον είχε αφαιρέσει από το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής. Α.Ν. 2274 «Περί τροποποίησης της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του υπ’ αριθ. 1754/39 Α.Ν. ‘Περί οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος’», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 112, 29 Μαρτίου 1940.

⁹²⁸ Παναγιώτης Βατικιώτης, *Μια πολιτική βιογραφία του Ιωάννη Μεταξά. Φιλολαϊκή απολυταρχία στην Ελλάδα, 1936-1941*, Αθήνα 2005, σ. 361-362.

⁹²⁹ Ο Αντιφυματικός Αγώνας φαίνεται ότι αποτέλεσε μέρος του οπλοστασίου των ολοκληρωτικών καθεστώτων στη μάχη κατά των κοινωνικών αντιθέσεων και αντιπαραθέσεων. Ο Ιταλός σκηνοθέτης Ettore Scola σε μεταγενέστερη αναπαράσταση αυτής της περιόδου ενέταξε την αντιφυματική εκστρατεία στα κυρίαρχα χαρακτηριστικά. Στην ταινία *Una giornata particolare* (Μία ξεχωριστή ημέρα) οι εορταστικές εκδηλώσεις του καθεστώτος Μουσολίνι αποτελούν το ιστορικό πλαίσιο της

Μερικές ημέρες αργότερα ακολούθησε ένας νέος και αναλυτικότερος νόμος για τους φυματικούς υπαλλήλους Τ.Τ.Τ., ο οποίος σε σχέση με τον νόμο 6022 απέδιδε μεγαλύτερο ρόλο στις υγειονομικές επιτροπές εξέτασης των ασφαλισμένων⁹³⁰. Στο εξής η διάρκεια και η πορεία της σανατοριακής θεραπείας θα παρακολουθούνταν σε τακτά διαστήματα από τους επιθεωρητές του ταμείου και οι φυματικοί υπάλληλοι του κλάδου θα εισάγονταν άμεσα σε σανατόρια. Η πρώτη περίοδος σανατοριακής περίθαλψης ονομαζόταν ‘περίοδος παρατήρησης’ και διαρκούσε έως δύο μήνες. Στη συνέχεια οι υπάλληλοι επανεξετάζονταν από την επιτροπή, η οποία αποφάσιζε αν αυτοί θα επέστρεφαν στην υπηρεσία τους ή θα παρατεινόταν η νοσηλεία τους. Για πρώτη φορά, οριζόταν πως οι φυματικοί υπάλληλοι μπορούσαν να νοσηλευτούν σε σανατόριο για διάστημα μεγαλύτερο των 36 μηνών, σε περίπτωση που βρισκόταν σε προχωρημένο στάδιο και η συμπεριφορά τους μπορούσε να αποβεί ‘επικίνδυνη’ για τους οικείους τους. Η ετήσια οικονομική συνεισφορά των αποθεματικών του Ταχυδρομικού Ταμειυτηρίου στον Ειδικό Λογαριασμό Προνοίας Φυματικού Προσωπικού Τ.Τ.Τ. –όπως μετονομάστηκε ο λογαριασμός- αυξανόταν κατά 500.000 δρχ. και η τιμή του Ενσήμου Κοινωνικής Πρόνοιας Τ.Τ.Τ. στις 50 δρχ. για όλες ανεξαιρέτως τις αποστολές (ταχυδρομικά δέματα, επιστολές, τηλεγραφήματα). Το άρθρο 8 προέβλεπε για πρώτη φορά πειθαρχικές κυρώσεις για όσους ασφαλισμένους δεν συμμορφώνονταν με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας των σανατορίων. Η τελευταία ρήτρα επιβεβαίωνε τη δυσφορία, που είχαν προκαλέσει οι διαπληκτισμοί ανάμεσα στο ιατρικό προσωπικό και τους νοσηλευόμενους στις διοικήσεις των σανατορίων. Τέλος, το άρθρο 18 επιχειρούσε να αποσυμπίσει τον συνωστισμό που παρατηρούνταν στα σανατόρια περιορίζοντας το δικαίωμα σανατοριακής θεραπείας στις κατώτερες βαθμίδες του προσωπικού⁹³¹. Η αναγνώριση του δικαιώματος εισαγωγής στα σανατόρια με κριτήριο την υπαλληλική βαθμίδα, υποκρύπτει πιθανά και την κυρίαρχη αντίληψη των υγειονολόγων για τη λαϊκή κατοικία. Δηλαδή οι κατώτερες βαθμίδες λόγω κακών συνθηκών διαβίωσης έπρεπε να εισαχθούν επειγόντως σε σανατόρια σε σύγκριση με τα ανώτερα στελέχη του Υπουργείου Συγκοινωνίας. Την επόμενη χρονιά ψηφίστηκε ο νόμος 2452 για να αποσαφηνίσει διαδικαστικά ζητήματα αναφορικά με τη χορήγηση επιδομάτων και συντάξεων⁹³².

Την άνοιξη του 1943 ψηφίστηκε ο νόμος 161 για να ενισχύσει τους φυματικούς ναύτες, ώστε να αντέξουν στις κακουχίες της εμπόλεμης περιόδου. Πέρα

υπόθεσης. Η κάμερα του Scola σταματά επιδεικτικά στο δίπλωμα, με το οποίο είχε βραβεύσει το καθεστώς τον σύζυγο της πρωταγωνίστριας για τη συνεισφορά του στην αντιφυματική εκστρατεία.

⁹³⁰ Α.Ν. 1676 «Περί προστασίας φυματικού προσωπικού Τ.Τ.Τ.», *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 127, 29 Μαρτίου 1939.

⁹³¹ Από την ημέρα δημοσίευσης του νόμου, οι φυματικοί υπάλληλοι με βαθμό κατώτερο από εκείνο του εισηγητή, οι οποίοι νοσηλεύονταν έως τότε στα σπίτια τους, εισάγονταν υποχρεωτικά σε σανατόρια. Από την άλλη πλευρά, το άρθρο 18 δεν προέβλεπε υποχρεωτική νοσηλεία σε σανατόρια για τους φυματικούς υπαλλήλους Τ.Τ.Τ. με βαθμό τμηματάρχη β΄ τάξης και άνω. Οι τελευταίοι μπορούσαν να λάβουν επίδομα ασθένειας ίσο με το μισό μισθό τους και να νοσηλευτούν στο σπίτι τους. Α.Ν. 1676 «Περί προστασίας φυματικού προσωπικού Τ.Τ.Τ.», *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 127, 29 Μαρτίου 1939.

⁹³² Α.Ν. 2452 «Περί συμπληρώσεως του Α.Ν. 1676/1939 προστασίας φυματικού προσωπικού Τ.Τ.Τ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 223, 1 Ιουλίου 1940.

από την αύξηση των συντάξεων, επέκτεινε το ηλικιακό όριο των προστατευόμενων τέκνων (ως την ηλικία των δεκαοκτώ για τα αγόρια και ως το γάμο για τα κορίτσια) και χορηγούσε στους ναυτεργάτες, που νοσηλεύονταν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' υγρά και στερεά τρόφιμα⁹³³. Οι νομοθετικές πρωτοβουλίες για την προστασία των φυματικών ναυτεργατών κορυφώθηκαν το 1948, όταν αποφασίστηκε η ανέγερση ειδικού σανατορίου για τους 'εργάτες θαλάσσης' στα Μελίσσια της Πεντέλης. Το Ναυτικό Ίδρυμα Εργατών Θαλάσσης (Ν.Ι.Ε.Θ.) αποτέλεσε ένα από τα μεγαλύτερα σανατοριακά συγκροτήματα, που οικοδομήθηκε για έναν συγκεκριμένο επαγγελματικό κλάδο⁹³⁴. Η ανέγερση αυτού του σανατορίου επιβεβαίωνε για ακόμη μία φορά την οικονομική υπεροχή του Οίκου του Ναύτου σε σύγκριση με τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία, αφού είχε κατορθώσει να υλοποιήσει ένα διαδεδομένο αίτημα του εργατικού συνδικαλισμού κατά τη δεκαετία του 1930.

Η δεκαετία του 1930 γνώρισε μεγάλες κινητοποιήσεις από τα εργατικά στρώματα, οι οποίες ενίοτε κατέληγαν σε βίαια επεισόδια. Καπνεργάτες, αστυνομικοί υπάλληλοι, οπλίτες της χωροφυλακής, ναυτικοί, τηλεγραφητές, ταχυδρόμοι, τηλεφωνητές και αρτεργάτες έθεσαν στον πολιτικό κόσμο αυτής της περιόδου ένα κοινό ερώτημα για τη θέση των φυματικών εργαζομένων μέσα στην κοινωνία και την ευθύνη του κράτους για την προστασία τους. Οι εργαζόμενοι εντατικοποίησαν τις διεκδικήσεις τους μέσω των σωματείων και των ομοσπονδιών τους, αναγκάζοντας τελικά τις κυβερνήσεις της περιόδου να εγκρίνουν μέτρα προστασίας για τους φυματικούς κάθε επαγγελματικού κλάδου. Η αμηχανία και η διστακτικότητα των κυβερνήσεων να συγκροτήσουν μία ενιαία πολιτική απέναντι στα ζητήματα της εργασίας μαζί με την πολιτική και κυρίως κλαδική διάσπαση του συνδικαλιστικού κινήματος συνέβαλαν στην ψήφιση αποσπασματικών διαταγμάτων, τα οποία επιχειρούσαν να αντιμετωπίσουν βραχυπρόθεσμα το πρόβλημα της ασφάλισης και κυρίως της περιθάλψης των εργαζομένων. Η τάση για διάσπαση δεν αποτελεί ειδικό χαρακτηριστικό του ελληνικού εργατικού κινήματος. Ο Edward Palmer Thompson είδε τα ίδια χαρακτηριστικά στις πρώτες οργανώσεις των βρετανών εργατών του 19^{ου} αιώνα και τα απέδωσε στις επιδράσεις, που είχε ασκήσει η εμπειρία της διάσπασης των θρησκευτικών δογμάτων στα λαϊκά στρώματα. Η αναφορά στον Thompson δεν εξηγεί τη διάσπαση του ελληνικού εργατικού κινήματος αλλά επιβεβαιώνει μία αδυναμία του διεθνούς εργατικού κινήματος. Είναι σχεδόν κοινότοπο να επαναλάβουμε πως κάθε ιστορική εμπειρία είναι μοναδική, αφού διαμορφώνεται κάθε φορά από ειδικές συνθήκες. Το ερώτημά μου δεν αφορά προφανώς το γιατί πέτυχε ή απέτυχε το εργατικό κίνημα. Εκείνο που με απασχολεί είναι πως χάθηκε η ευκαιρία της κοινής συναίνεσης και του αμοιβαίου συμβιβασμού, αναφορικά πάντα με τους φυματικούς εργαζόμενους. Ο Αντώνης Λιάκος παρατήρησε πως η εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής προϋποθέτει αμοιβαίες εκπώσεις από την πλευρά των

⁹³³ Νόμος 161 «Περί αυξήσεως των συντάξεων κατηγοριών τινών φυματικών εργατών θαλάσσης και προσθήκης συναφών διατάξεων εις την νομοθεσίαν προστασίας αυτών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 146, 22 Μαΐου 1943.

⁹³⁴ Ν.Δ. 628 «Περί Νοσηλευτικού Ιδρύματος Εργατών Θαλάσσης Ν.Ι.Ε.Θ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 107, 27 Απριλίου 1948. Για το συγκεκριμένο σανατόριο θα μιλήσουμε αναλυτικότερα στο Κεφάλαιο 7.

εργαζομένων και των εργοδοτών και αμβλυντικές παρεμβάσεις από τον κρατικό μηχανισμό, αφού αποτελεί εξ ορισμού έναν κοινωνικοπολιτικό συμβιβασμό ανάμεσα στις ασύμβατες διεκδικήσεις των δύο πλευρών της οικονομικής πραγματικότητας⁹³⁵.

Οι νομοθετικές ρυθμίσεις που ψηφίστηκαν για να απαντήσουν στο ερώτημα για τη θέση του κράτους απέναντι στους ασθενείς εργαζόμενους δεν μπορούν να αναγνωσθούν ασύνδετες από τις διαμαρτυρίες και τα αιτήματα των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Η ενδιαφέρουσα υπόθεση του Αντώνη Λιάκου πως η αποτυχία των νομοθετικών παρεμβάσεων για τη δημόσια υγεία στο πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα συνδεόταν με «την εχθρότητα του ιατρικού κόσμου, που φοβόταν την ανάμειξη του κράτους και την υπαλληλοποίηση του επαγγέλματος» αποκαλύπτει τη μία πλευρά αυτής της πραγματικότητας. Ακόμη και όταν οι ιατροί προσπαθούσαν να προσδιορίσουν τα όρια του κέρδους μέσα από το δίλημμα του ελεύθερου επαγγελματία και του μισθωτού εργαζόμενου, μία σημαντική μερίδα των ελληνικών ιατρών καλούσε επίμονα ως τη δεκαετία του 1940 το ελληνικό κράτος να αναλάβει τις ευθύνες του στο ζήτημα της καταπολέμησης της φυματίωσης⁹³⁶. Μολονότι το ζήτημα αυτό δεν μπορεί να χωρέσει μέσα στα όρια αυτής της μελέτης, οι παρεμβάσεις των ιατρών στον διάλογο και στη διαμόρφωση του ασφαλιστικού συστήματος χρειάζονται μεγαλύτερη διερεύνηση. Οι φωνές τους μοιάζουν να βρίσκονται εγκλωβισμένες ανάμεσα στον επιστήμονα του εικοστού αιώνα, που ζητά τη συνεργασία του κράτους στο όνομα της διασφάλισης αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης για το σύνολο του πληθυσμού και στον αστό επαγγελματία, ο οποίος βλέπει στην υπαλληλοποίηση την απώλεια των κατακτήσεων του 19^{ου} αιώνα: της οικονομικής ευρωστίας και του κοινωνικού κύρους.

Από τη σωφρονιστική μεταρρύθμιση ως την προσπάθεια για να διαμορφωθεί ένα πρόγραμμα καταπολέμησης της φυματίωσης μεσολάβησαν διαφορετικές κυβερνήσεις και υπουργοί. Η διστακτικότητά τους να αναλάβουν νομοθετικές πρωτοβουλίες προκάλεσε έντονες κοινωνικές διεργασίες και ιδεολογικές ωσμώσεις

⁹³⁵ Παραθέτω: «Άλλοτε η κοινωνική πολιτική θεωρείται πως εξυπηρετεί τις ανάγκες του κεφαλαίου και άλλοτε θεωρείται απόρροια της πάλης των τάξεων. Συνήθως οι δύο παράγοντες συνδυάζονται, αλλά διαφέρει η έμφαση και ο τρόπος άρθρωσης» από Α. Λιάκος, *ό.π.*, σ. 564. Και αλλού: «Το κράτος δηλαδή, μέσω του κράτους πρόνοιας και των συλλογικών διαπραγματεύσεων, γίνεται ο συλλογικός μεσολαβητής των σχέσεων κεφαλαίου-εργασίας, εξασφαλίζοντας την ομαλή αναπαραγωγή των κοινωνικών σχέσεων». Στο ίδιο, σ. 565.

⁹³⁶ Η συμβολή του ιατρού του 'Σωτηρία' Νικόλαου Οικονομόπουλου σε αυτή την κατεύθυνση της κινητοποίησης του κρατικού μηχανισμού πρέπει να υπογραμμιστεί. Εμμανουήλ Λαμπαδάριος, *Οδηγίες προς προφύλαξιν των εις τα σχολεία φοιτώντων από των λοιμωδών νόσων μετά των σχετικών εγκυκλίων*, Αθήνα 1920· Δ. Βασιλείδης, *Προς την Γ' Εθνικήν Συνέλευσιν αναφορά και έκθεσις περί της θεραπείας της φυματίωσης των πνευμόνων*, Αθήνα 1921· Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Κοινωνική υγιεινή-Κοινωνική πρόνοια-Κρατική μέριμνα*, Αθήνα 1922· Σπήλιος Αρβανίτης, *Υγιεινής μελετήματα: Ήτοι ανακοινώσεις περί φυματίωσης, εκθέσεις περί ελονοσίας, κίνησης του κράτους κλπ.*, Αθήνα 1924· Π.Γ. Παναγιωτάκος, «Η καταπολέμησις της φυματίωσης εν Ελλάδι μετά σχεδίου νόμου», *Πρακτικός Ιατρός*, Αύγουστος 1924· Ν. Οικονομόπουλος, *Η ενδεικνύμενη κρατική μέριμνα διά τον κατά της φυματίωσης αγώνα εν Ελλάδι*, Αθήνα 1929· Ν. Οικονομόπουλος, *Η φυματίωσις ως κοινωνική νόσος και τα ενδεικνύμενα μέτρα προς καταπολέμησιν αυτής*, Αθήνα 1930· Χρήστος Αποστολίδης & Ιφικράτης Χατζηεμμανουήλ, *Συμβολήν εις την μελέτην της οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος*, Αθήνα 1936· Ιωάννης Αθανασάκης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών και ο αγών κατά της φυματίωσης*, Αθήνα 1939, σ. 3· Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Τα εκ της δημιουργηθείσης εκ του πολέμου και της κατοχής καταστάσεως ενδεικνύμενα άμεσα προς νοσηλείαν των φυματικών μέτρα*, Αθήνα 1945.

στο εργατικό κίνημα. Από την άλλη πλευρά, η επιλογή της θέσπισης –έστω και ημιτελών- διατάξεων έφερε την προστασία της υγείας στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος και αποκάλυψε τις όποιες εκκρεμότητες. Το νομοθετικό έργο για θέματα εργασίας, ασφάλισης και περίθαλψης είναι σχεδόν βέβαιο πως αποτελεί απόρροια των αιτημάτων της κοινωνικής βάσης. Η τελική διαχείρισή τους βαρύνει, όμως, την ίδια την πολιτική εξουσία, η οποία αναλαμβάνει συνειδητά –λιγότερο ή περισσότερο κάθε φορά- τον ρόλο του διαμεσολαβητή. Όπως στο σύνολο του νομοθετικού έργου για την αντιμετώπιση της φυματίωσης, έτσι και στο ζήτημα της προστασίας των φορέων της, οι ελληνικές κυβερνήσεις αποδείχτηκαν αδύναμες να συγκροτήσουν ένα οργανωμένο πρόγραμμα και να συστηματοποιήσουν τις παρεμβάσεις τους. Η παρουσία των διεθνών εταίρων (Διεθνές Γραφείο Εργασίας, Διεθνές Γραφείο Υγείας) σε αυτή την περίπτωση αποδείχτηκε ελάχιστα επωφελής⁹³⁷. Με την εξαίρεση του σοβαρού εγχειρήματος του Απόστολου Δοξιάδη, οι προσπάθειες των περισσότερων κυβερνήσεων άλλοτε αποδείχτηκαν αποσπασματικές και άλλοτε διακατέχονταν από πολιτική ματαιοδοξία. Ειδικά, στον χώρο της προστασίας και περίθαλψης των φυματικών ασφαλισμένων, αυτή η στρατηγική κορυφώθηκε, αφού οι κυβερνήσεις της δεκαετίας του 1930 ψήφιζαν νομοσχέδια κυρίως για να αποφύγουν τον «επερχόμενο κίνδυνο του κομμουνισμού» και για να κατευνάσουν τα πλήθη.

Αυτό που έχει μεγαλύτερο ενδιαφέρον στο παράδειγμα των κινητοποιήσεων των φυματικών είναι η ανάδειξη μίας νέας ενδιαφέρουσας κοινωνικής κατηγορίας μέσα από τη μεσοπολεμική ελληνική κοινωνία: του συνδικαλιζόμενου ασθενή. Ο σχετικά μικρός αριθμός των φυματικών απεργών και διαδηλωτών μαζί με τον πολιτικό λόγο τους δεν μας επιτρέπουν να μιλήσουμε για κίνημα αλλά ουσιαστικά για μία εκδοχή του ήδη διαμορφωμένου ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος. Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν έχουν εντοπιστεί έως τώρα αντίστοιχες συλλογικότητες. Βέβαια, νομίζω πως όσο οι επιτροπές ασθενών και το αίτημα αυτοδιαχείρισης των σανατορίων από τους ίδιους τους ασθενείς επιβεβαιώνουν πανηγυρικά τις ιδεολογικές επιδράσεις της αριστεράς, τόσο η διατύπωση αιτημάτων αναφορικά με τις συνθήκες περίθαλψης περιγράφει μία νέα κοινωνική ανάγκη.

Την ίδια στιγμή, οι διεκδικήσεις των ασθενών φιλτραρισμένες μέσα από τον οργανωμένο μηχανισμό του ΚΚΕ έχαναν τον αυθορμητισμό τους και μετατρέπονταν σε προσκλήσεις λαϊκής εξέγερσης και πάλης. Σε αυτό το σημείο, δεν θα μπορούσα να παραβλέψω την αποτίμηση του Χρήστου Χατζηιωσήφ αναφορικά με τον τρόπο, που οι μεσοπολεμικές κοινωνίες βίωσαν τη φυματίωση. «Οι εύποροι εξακολουθούσαν να υποφέρουν ιδιωτικά και να μολύνουν κρυφά· συχνά αναζητούσαν τη σωτηρία τους σε γιατρούς και σανατόρια εκτός Ελλάδος. Οι υπόλοιποι συνέδεαν την ασθένεια με την κοινωνική τους κατάσταση και πολιτικοποιούσαν την αντιμετώπισή της. Δεν χρειαζόταν να καταβάλει το ΚΚΕ μεγάλη προσπάθεια για να κινητοποιήσει τους

⁹³⁷ Για το ΔΓΕ, βλέπε βέβαια τη μελέτη του Λιάκου και για τις διεθνείς παρεμβάσεις στον χώρο της υγείας, Κατερίνα Γαρδίκια, «Η ελονοσία κατά το Μεσοπόλεμο: Κοινωνία, Κράτος και Διεθνής Βοήθεια», *ό.π.*, σ. 266-280· Κατερίνα Γαρδίκια, «Η διεθνής βοήθεια στη δημόσια υγεία: ανθρωπιστική κρίση, διακίνηση ιδεών και κοινωνική πολιτική», *ό.π.*, σ. 173-184.

φυματικούς. Οι ασθενείς του Μεσοπολέμου συνδικαλιζόνταν. Η δράση των οργανώσεων των φυματικών στρεφόμενων εναντίον του κράτους ως εκπροσώπου και εγγυητή του κοινωνικού συστήματος»⁹³⁸. Ο συλλογισμός του Χατζηιωσήφ μοιάζει δίκαιος. Τα ερωτήματα, όμως, παραμένουν ανοιχτά. Γιατί η διαφορετική εμπειρία των εξαθλιωμένων και των ευκατάστατων φυματικών απέκτησε μεγαλύτερη σημασία στον Μεσοπόλεμο και όχι στα τέλη του 19^{ου} αιώνα ή στις αρχές του 20^{ου} αιώνα; Ποιοι ασθενείς συνδικαλιζόνταν; Και τέλος, γιατί ο συνδικαλιζόμενος φυματικός αποτελεί ιδιαιτερότητα, που εμφανίστηκε κυρίως στην ελληνική κοινωνία; Οι απαντήσεις δεν είναι εύκολες.

Παρά τα μεθοδολογικά προβλήματα των στατιστικών, οι εκθέσεις της αρμόδιας υπηρεσίας δεν συνηγορούσαν σε ιδιαίτερη αύξηση της θνητότητας της νόσου στη διάρκεια της περιόδου 1920-1930. Όπως είδαμε και στο τρίτο κεφάλαιο, οι δραστηριότητες των αντιφυματικών εταιρειών και συλλόγων, η αυξημένη παραγωγή κειμένων για τη δημόσια υγιεινή και η έμφαση των δημοσιογράφων στο κοινωνικό ζήτημα της φυματίωσης είχαν προλειάνει το έδαφος, στο οποίο πάτησαν οι μεσοπολεμικοί συνδικαλιστές. Κατά τη γνώμη μου, ο παράγοντας, που μετέβαλε καθοριστικά τις ισορροπίες και έδωσε πνοή και βήμα στον φυματικό συνδικαλιστή δεν είναι άλλος από το ΚΚΕ. Όπως είδαμε σε αυτό το κεφάλαιο και θα δούμε και στην περίπτωση του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το κομμουνιστικό κόμμα κατέβαλε συστηματικές προσπάθειες να εισχωρήσει στους χώρους νοσηλείας και να μετατρέψει την απόγνωση των ασθενών σε πολιτικό πλεονέκτημα. Οι κομμουνιστές έβλεπαν στα νέα συστήματα οργάνωσης των ανατολικοευρωπαϊκών κοινωνιών την απάντηση για κάθε πτυχή της ανθρώπινης δυστυχίας. Αν, όμως, ο σωματικός πόνος και η οικονομική εξαθλίωση παρήγαγαν με μαθηματική ακρίβεια μαχητικούς συνδικαλιστές, τότε οι δρόμοι των ευρωπαϊκών πόλεων θα έπρεπε να κατακλύζονται από διαμαρτυρούμενους ασθενείς. Μάλλον πρόκειται για μία επιλεκτική και κυρίως ιδεολογική ανάγνωση της πραγματικότητας.

Οι αδυναμίες του πολιτικού κόσμου, η ισχυρή επίδραση του κλαδικού συνδικαλισμού στα αιτήματα των φυματικών απεργών και οι μεσοπολεμικές συγκρούσεις των ιδεολογιών απομάκρυναν κάθε πιθανότητα κοινωνικής συναίνεσης, ριζοσπαστικοποίησαν τους φυματικούς συνδικαλιστές και τελικά αφαίρεσαν από τα σανατόρια την ευκαιρία να λειτουργήσουν εύρυθμα και να παράσχουν αξιοπρεπείς συνθήκες περίθαλψης στους νοσηλευόμενους φυματικούς. Η μετατροπή του θεραπευτηρίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σε άσυλο θα διέλθει από όλες τις παραπάνω διαδικασίες. Ο ελληνικός μεσοπόλεμος υποδέχτηκε τον νέο νοσηλευόμενο. Μέσα σε μία κοινωνία οικονομικά εξαθλιωμένη, οι φυματικοί διεκδίκησαν το δικαίωμα στη νοσηλεία. Μόνο, που το βλέμμα τους στρεφόταν προς την ήδη διαδεδομένη εμπειρία του σανατορίου και της μακροχρόνιας νοσηλείας, που απολάμβαναν τα μεσοαστικά στρώματα. Το εγχείρημα, που οραματίστηκαν, απαιτούσε ετοιμότητες, που η ελληνική κοινωνία και οικονομία δεν διέθεταν στη συγκεκριμένη χρονική συγκυρία. Είμαι πια σχεδόν βέβαιος πως οι φυματικοί συγκρότησαν την πρώτη κοινότητα

⁹³⁸ Χρήστος Χατζηιωσήφ, «Κοινοβούλιο και δικτατορία, 1922-1936», στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Όψεις πολιτικής και οικονομικής ιστορίας, 1900-1940*, Αθήνα 2009, σ. 457.

ασθενών, η οποία απαίτησε να εισαχθούν και να νοσηλευτούν τα μέλη της στα σανατόρια και μετέβαλε με αυτόν τον τρόπο την έως τότε διάχυτη στην ελληνική κοινωνία αντίληψη για το νοσοκομείο ως κατώφλι του τέλους των ασθενών. Στο εξής η νοσοκομειακή περίθαλψη θα θεμελιωνόταν ως δικαίωμα των ασθενών, προκειμένου να αποκατασταθεί η υγεία τους και να επανέλθουν στον χώρο εργασίας. Στο επόμενο κεφάλαιο, θα δούμε πως αυτές οι ιδέες της επανένταξης των ασθενών στην καθημερινότητά τους απασχόλησαν τους ιατρούς του σανατορίου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ κατά τη δεκαετία του 1930.

Η συνδικαλιστική δράση παρέχει στον ιστορικό ερευνητή σημαντικές ευκολίες. Είναι ορατή και ηχηρή, με αποτέλεσμα άλλες μειοψηφίες και άλλοτε πλειοψηφίες να γίνονται αόρατες και η ηχώ τους να μην μεταφέρεται ποτέ στις σελίδες της ιστορίας. Σε μία προσπάθεια να ερμηνεύσω αυτή την επιμονή για το δικαίωμα στην περίθαλψη, θυμήθηκα τον όρο ‘άρρωστοι από εργασία’ που έχει χρησιμοποιήσει η Λήδα Παπαστεφανάκη για να περιγράψει την ανάδυση της επαγγελματικής υγιεινής⁹³⁹. Νομίζω ότι αυτή η φράση συμπυκνώνει σε ένα σημαντικό βαθμό την αγωνία του φυματικού εργαζόμενου. Πεισμένοι πως οι εξαντλητικοί ρυθμοί και οι ρυπαροί χώροι εργασίας ‘αρρώστειαν’ τους ίδιους και τους συναδέλφους τους, οι συνδικαλιστές ενέταξαν την υγιεινή και την περίθαλψη στη ρητορική μίας ολόκληρης γενιάς εργαζομένων και διεκδίκησαν την υλοποίηση αυτών των αιτημάτων. Οι φυματικοί βρέθηκαν στο επίκεντρο αυτών των διαπραγματεύσεων με την ιδιότητα του εργαζόμενου και του ασθενούς. Εκείνο, όμως, που συχνά διαφεύγει ήταν πως η επίμονη αναζήτηση της ίασης έκρυβε συχνά τη διαρκή προσδοκία των υποκειμένων να επανέλθουν στην κανονικότητα της εργασιακής καθημερινότητας. Δεν ήταν η ανάγκη διαχείρισης της ασθένειας η αφετηρία των διεκδικήσεων αλλά η ταύτιση των εργαζόμενων της προπολεμικής περιόδου με την εργασία ως κυρίαρχη δραστηριότητα παραγωγής νοήματος. Φυματικοί και υγείς εργαζόμενοι δόμησαν την ιδιοσυγκρασία τους μέσα από την εργασία τους στις καπναποθήκες, στα αρτοποιεία και στα ταχυδρομεία. Η συζήτηση για τις επαγγελματικές νόσους καλεί τους κοινωνικούς επιστήμονες να διαβάσουν ξανά τη συμβολή της εργασιακής διαδικασίας στη συγκρότηση των νεωτερικών υποκειμένων. Το κράτος πρόνοιας υπήρξε μία υπόθεση, η οποία απασχόλησε ‘τους επάνω και τους κάτω’. Οι πρωτοβουλίες κάθε πλευράς και ο τρόπος, που αυτές επηρέασαν την διαμόρφωση των προγραμμάτων πρόνοιας, προϋποθέτουν συγκριτικές προσεγγίσεις. Το κοινωνικό κράτος αποτέλεσε και αποτελεί ένα κοινό πεδίο ενδιαφέροντος για το πολιτικό προσωπικό και τους πολίτες.

⁹³⁹ Λήδα Παπαστεφανάκη, «‘Άρρωστοι από εργασία’; Ιστοριογραφικά και μεθοδολογικά ζητήματα στην ιστορία της υγείας των εργαζομένων» στο Παπαστεφανάκη, Λήδα, Τζανάκης, Μάνος & Τρουμπέτα, Σεβαστή, *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Δεκέμβριος 2013, σ. 89-115.

6. Το λαϊκό σανατόριο

Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρακολουθήσουμε τις διαδρομές ενός ιδρύματος, το οποίο συνδέθηκε κατεξοχήν με τη φυματίωση και με τη θεραπεία της στη δημόσια μνήμη και λόγο. Ακόμη και σήμερα οποιαδήποτε αναφορά στη φυματίωση ανασύρει από τη μνήμη πρώτα το σανατόριο 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', το πρώτο αντιφυματικό θεραπευτήριο που ιδρύθηκε σε ελληνικό έδαφος. Δεν είναι, όμως, η ιστορική πρωτιά που αναδεικνύει το θεραπευτήριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως ιδιαίτερα σημαντικό. Σχεδόν για τις δύο πρώτες δεκαετίες του εικοστού αιώνα (1900-1920) το συγκεκριμένο σανατόριο λειτούργησε ως πόλος έλξης για φυματικούς από όλη την επικράτεια. Οι πρωτόγνωρες για την ελληνική πραγματικότητα της εποχής συνθήκες νοσηλείας που καταγράφηκαν στους χώρους του προκάλεσαν το δημόσιο ενδιαφέρον. Επέλεξα να διατηρήσω την τριχοτόμηση του Κ. Κατή στην ιστορία του ιδρύματος, επειδή έτσι αναδεικνύονται πιο ανάγλυφα τα ειδικά ιστορικά συμφραζόμενα κάθε φάσης⁹⁴⁰. Η πρώτη περίοδος (1905-1918) ακολουθεί την εμφάνιση ενός νέου μοντέλου ευεργεσίας. Στη διάρκεια της δεύτερης περιόδου (1919-1935) θα παρακολουθήσουμε μία διαφορετική εμπειρία, καθώς η εντεινόμενη φτωχοποίηση του πληθυσμού οδήγησε σε σημαντική αύξηση της νοσηρότητας, η οποία επηρέασε σημαντικά τη λειτουργία του σανατορίου. Τέλος, η τρίτη περίοδος (1936-1939) παρουσιάζει τη 'νέα ευκαιρία', που εμφανίστηκε με την αλλαγή της διοίκησης του ιδρύματος. Τα χρονικά ορόσημα ταυτίζονται με την εισαγωγή θεσμικών αλλαγών στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', όπως η πρώτη απόπειρα κρατικοποίησης του (1919) και η υλοποίηση του αιτήματος για εξυγίανση του νοσοκομείου (1936).

Το μοντέλο του γερμανικού λαϊκού σανατορίου κυριαρχούσε στη σκέψη των ελλήνων ιατρών στις αρχές του 20^{ου} αι., οι οποίοι έβλεπαν σε αυτό την υλοποίηση του ουτοπικού οράματος για μία υγιή κοινωνία και συγχρόνως την ανακούφιση των λαϊκών στρωμάτων από μία «νοσηρή μάστιγα» της εποχής. Το σανατόριο θα έλυνε το πρόβλημα των ελεύθερα διακινούμενων ασθενών, οι οποίοι γίνονταν κατανοητοί ως κινούμενη απειλή και την ίδια στιγμή θα παρείχε αίσθημα ασφάλειας στην υπόλοιπη κοινωνία. Οι ρητορικές για την ανάγκη περιορισμού των φορέων μεταδοτικών νόσων δεν συνδέθηκαν αποκλειστικά με τη φυματίωση⁹⁴¹. Οι πρώτες προσλήψεις για αυτά τα λαϊκά σανατόρια φαίνεται πως συνδύαζαν το θεραπευτήριο με το λαζαρέτο. Στο 4^ο Διεθνές Συνέδριο κατά της Φυματίωσης, οι ιατροί Notter και Beaulanou έβλεπαν στα

⁹⁴⁰ Ο ιατρός Κ. Κατής εκπόνησε κατά τη δεκαετία του 1980 την πρώτη διδακτορική διατριβή για την ιστορία του σανατορίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'. Μέσα από την αφήγησή του, αναδεικνύονται τα πρώτα ερωτήματα για τον ιστορικό ρόλο, που διαδραμάτισε το ίδρυμα στην αντιφυματική εκστρατεία. Κωνσταντίνος Κατής, *Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»*. Ιστορική μελέτη, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα 1984.

⁹⁴¹ Ο Μάνος Σαββάκης τοποθετεί την αρχή των πολιτικών απομόνωσης των λεπρών στις οθωμανικές Μεσκινιές, δηλαδή σε οικισμούς που στήνονταν για τους λεπρούς στις παρυφές των κρητικών πόλεων. Μάνος Σαββάκης, *Οι λεπροί της Σπιναλόγκας... ό.π.*, σ. 77-79. Πέρα από τις προνεωτερικές πρακτικές απομόνωσης των λεπρών (σε καλύβες, μονές), ο Κώστας Κόμης εντοπίζει παρόμοιες πολιτικές και στη νεωτερική εποχή (κλειστά ιδρύματα). Κώστας Κόμης, «Λεπρός και κομμουνιστής: δυο φορές λεπρός», στο Παπαστεφανάκη, Λήδα, Τζανάκης, Μάνος & Τρουμπέτα, Σεβαστή (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις... ό.π.*, σ. 154-157.

σανατόρια τη μόνη λύση για την απομόνωση των φυματικών και άρα την προφύλαξη του ‘υγιούς’ πληθυσμού. Στη διάρκεια του ίδιου συνεδρίου οι ιατροί συμφώνησαν πως ήταν αναγκαία η λήψη μέτρων και η εκπαίδευση των ασθενών στη δημόσια και ατομική υγιεινή, ώστε να αποσοβηθεί ο κίνδυνος μίας επιδημικής έξαρσης⁹⁴². Σε διεθνές επίπεδο οι πρωτοβουλίες στρέφονταν στην ίδρυση πολυτελών θεραπευτηρίων για ευκατάστατους φυματικούς και απομονωτηρίων για τους φτωχούς ασθενείς. Οι προτεινόμενες λύσεις επιβεβαίωναν πως ο ασθενής αποτελούσε μία ακόμη κοινωνική κατηγορία και η περίθαλψή του διαμορφωνόταν με διαφορετικούς όρους ανάλογα με το κοινωνικό στρώμα, από το οποίο προερχόταν.

Όπως παρακολούθησαμε στο τέταρτο και πέμπτο κεφάλαιο, στην Ελλάδα η ανέγερση σανατορίου ή θεραπευτηρίου ήταν ένα κοινωνικό αίτημα με διαφορετικές αφετηρίες. Οι ιατροί έβλεπαν στα σανατόρια τη λύση για την αντιμετώπιση της φυματώσεως, οι υποψήφιοι επιχειρηματίες οραματίζονταν τη δημιουργία μίας νέας αγοράς στον χώρο της υγείας και η πολιτεία αναζητούσε τρόπους απομόνωσης και θεραπείας των φυματικών. Οι ιατροί καλούσαν τους αστούς (κεφαλαιούχους, πολιτικούς) σε μία νέα μορφή φιλανθρωπίας, η οποία δεν θα εξαντλούνταν πια μόνο στις γενναίες χρηματοδοτήσεις αλλά προϋπέθετε και τη δραστηριοποίησή τους μέσα σε σωματεία⁹⁴³. Όπως θα δούμε στη συνέχεια, αυτή η πρόσκληση κέρδισε γρήγορα τις ελληνίδες αστές.

Στις ευρωπαϊκές χώρες η ανέγερση των σανατορίων προσέλκυσε το ενδιαφέρον ιδιωτών επενδυτών, φιλανθρωπικών σωματείων και σε ορισμένες περιπτώσεις των ασφαλιστικών ταμείων. Στην Ελλάδα την πρωτοβουλία ανέλαβαν κυρίως επιχειρηματίες και ορισμένα φιλανθρωπικά σωματεία, αφού δεν υπήρχε ακόμη πρόσφορο έδαφος για τη δημιουργία συστήματος κοινωνικής ασφάλισης⁹⁴⁴. Τα ίδια τα επαγγελματικά σωματεία αιωρούνταν ακόμη ανάμεσα στο πρότυπο της συντεχνίας και σε εκείνο της συναδελφικής ένωσης.

Μέσα από το παράδειγμα της «συντεχνίας των φανοποιών» παρατηρούμε εκείνες τις ιδιαιτερότητες, που πιθανότατα καθυστέρησαν την έναρξη της συζήτησης για την κοινωνική ασφάλιση στο εσωτερικό των σωματείων⁹⁴⁵. Ως μέλη της μπορούσαν να εγγραφούν τόσο τεχνίτες όσο και καταστηματάρχες, δηλαδή εργαζόμενοι και ιδιοκτήτες εργαστηρίων. Στις εσωτερικές λειτουργίες της συντεχνίας διατηρούνταν οι επαγγελματικές ιεραρχίες, αφού για να εκλεγεί κάποιο μέλος στην εφορευτική επιτροπή έπρεπε να είναι καταστηματάρχης ή εργολάβος, «ουχί δε

⁹⁴² Οι εργασίες του 4^{ου} Διεθνούς Συνεδρίου πραγματοποιήθηκαν στο Παρίσι. «Η φθίσις εν Αθήναις. Μεγάλη δημοσιογραφική ανάκρισις του Εμπρός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Οκτωβρίου 1899, σ. 1.

⁹⁴³ Αυτές οι εκκλήσεις δεν αφορούσαν αποκλειστικά τον ελληνικό χώρο. Ο ιατρός Κνορφ ζητούσε από τους εύπορους αμερικανούς πολίτες να προσανατολιστούν στην ανέγερση σανατορίων και όχι άλλων βιβλιοθηκών και κολλεγίων. S.A. Knopf, “The tuberculosis problem...”, (1902), σ. 385.

⁹⁴⁴ Όπως είδαμε στην ενότητα 4.2 για τις πρώτες επιχειρηματικές πρωτοβουλίες.

⁹⁴⁵ Β.Δ. «Περί εγκρίσεως του οργανισμού της ‘Συντεχνίας φανοποιών Αθηνών και Πειραιώς’, *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 78, 10 Μαρτίου 1890. Οι φανοποιοί ήταν τεχνίτες, οι οποίοι κατασκεύαζαν φωτιστικούς φανούς για δημόσια ή ιδιωτική χρήση. Το 1890, έτος συγκρότησης της συντεχνίας ως φανοί νοούνταν κυρίως οι φανοί του φωταερίου. Παράλληλα, βέβαια κατασκεύαζαν ακόμη φανούς λαδιού ή πετρελαίου (παλαιότερη τεχνολογία) για τις περιοχές που βρίσκονταν εκτός του δικτύου του φωταερίου. Για περισσότερα σχετικά με το δημόσιο δίκτυο φωτισμού και τους φανούς, βλέπε Γ. Στογιαννίδης & Σ. Χατζηγώγας, *Το εργοστάσιο φωταερίου... ό.π.*, σ. 83-87.

απλούς τεχνίτης (κάλφας)»⁹⁴⁶. Οι συνδρομές που συγκεντρώνονταν στα ταμεία αυτών των σωματείων αξιοποιούνταν κυρίως για την οικονομική ενίσχυση των οικογενειών των επαγγελματιών σε περίπτωση ατυχήματος ή θανάτου, απηχώντας ακόμη τις λογικές των σωματείων των άγγλων εργατών στις αρχές του 19^{ου} αι., που περιγράφει ο Edward Palmer Thompson (1924-1993)⁹⁴⁷. Το γαλλικό παράδειγμα φαίνεται πως διαφοροποιούνταν και τοποθετούνταν ανάμεσα στο αγγλικό και το γερμανικό, προέβλεπε δηλαδή την προστασία της οικογένειας του εργάτη και την επένδυση των εσόδων του ασφαλιστικού φορέα στη δημιουργία μονάδων περίθαλψης για τους ασφαλισμένους. Έτσι, η γαλλική Αλληλοβοηθητική Αδελφότητα των Ταχυδρόμων συντηρούσε με δικές της δαπάνες τρεις κλινικές και ένα σανατόριο σαράντα κλινών για τους φυματικούς ταχυδρομικούς υπαλλήλους. Για να κτίσει και άλλα σανατόρια, οργάνωσε λαχειόφορο με αρχικό κεφάλαιο 300.000 γαλλικά φράγκα⁹⁴⁸. Ειδικά, πάντως, στην περίπτωση της συντεχνίας των φανοποιών της Αθήνας και του Πειραιά οφείλουμε να παρατηρήσουμε μία μεταβολή σε σχέση με το παλαιότερο μοντέλο συναδελφικής αλληλεγγύης. Σύμφωνα με το άρθρο 25 του καταστατικού, η συντεχνία όφειλε να προσλαμβάνει στην αρχή κάθε έτους έναν ιατρό, ο οποίος θα εξέταζε τα άπορα μέλη στα σπίτια τους και θα τους παρείχε δωρεάν τη φαρμακευτική αγωγή. Οι δαπάνες για την πρόσληψη του ιατρού και για τα φάρμακα βάρυναν το 'φιλανθρωπικό ταμείο' της εταιρείας⁹⁴⁹. Σε αυτή τη διατύπωση, καταγράφεται το ενδιαφέρον για την περίθαλψη του ασθενή εργαζόμενου και όχι πια αποκλειστικά για τις μεταθανάτιες υποχρεώσεις του μέλους της συντεχνίας. Αυτή η αλλαγή οφείλεται και στην ανερχόμενη κοινωνική ιατρική, η οποία δεν περιοριζόταν πια στην ανακούφιση του ασθενή αλλά επεδίωκε και την αποκατάστασή του, δηλαδή την επαναφορά του σε υγιή κατάσταση. Από την άλλη πλευρά, η χρήση του όρου 'φιλανθρωπικό ταμείο' επιβεβαίωνε πως η συζήτηση για την κοινωνική ασφάλιση είχε να διανύσει ακόμη μεγάλη απόσταση⁹⁵⁰.

⁹⁴⁶ Η ρήτρα εμπεριεχόταν στο άρθρο 34 του καταστατικού της συντεχνίας και μάλλον προσπαθούσε να διασφαλίσει πως τα μέλη της εφορευτικής επιτροπής γνώριζαν γραφή και αριθμητική, απαραίτητες προϋποθέσεις για την καταμέτρηση των ψήφων.

⁹⁴⁷ E.P. Thompson, *The making of the English working class*, Λονδίνο 1963, σ. 457-458.

⁹⁴⁸ «Ταχυδρομικόν Λαχείον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 2 Οκτωβρίου 1905, σ. 5.

⁹⁴⁹ Σύμφωνα με τον Αντώνη Λιάκο, αυτό το είδος συναδελφικής αλληλεγγύης επικράτησε στις ενώσεις των εργαζομένων ως τις παραμονές των βαλκανικών πολέμων, οπότε η νέα γενιά εργατών άρχισε να διεκδικεί κοινωνική ασφάλιση από το ίδιο το κράτος. Α. Λιάκος, *Εργασία και πολιτική... ό.π.*, σ. 375-377.

⁹⁵⁰ Η έκθεση της επόπτριας εργασίας Μαρίας Δεσύπρη περιέγραφε αυτή την κατάσταση με ρεαλισμό «Ως γνωστόν, ουδέν είδος ασφαλίσεως κατ' ασθνεϊών υπάρχει, τα δε υπό των αλληλοβοηθητικών ταμείων ή άλλων φιλανθρωπικών ιδρυμάτων διδόμενα βοηθήματα, είναι αυτόκλητα γελοία». ΥΕΟ, *Έρευνα επί των συνθηκών της εργατικής... το έτος 1921*, Αθήνα 1922, σ. 22. Ο Αναπλιώτης σχολίαζε πιο διεξοδικά τον θεσμό των αλληλοβοηθητικών σωματείων: «Εκ της επισκοπήσεως της παρ' ημίν καταστάσεως λειτουργίας και της μέχρι τούδε δράσεως των σωματείων Αλληλοβοηθείας και επαγγέλματος συνάγομεν ότι ο θεσμός ούτος δεν έδωκεν ακόμη παρ' ημίν τα προσδοκόμενα αποτελέσματα εκ διαφόρων γενικών και ειδικών αφορμών και αιτίων. Εκ των πραγμάτων αποδεικνύεται ότι οργανισμοί ως οι αναφερόμενοι δεν είναι εύκολον να πετύχουν ακόμη παρ' ημίν... διότι αι απαρτίζουσαι αυτούς ομαδικαί τάξεις δεν έχουν εξελιχθή εις το επίπεδον εκείνου του πολιτισμού και της αναπτύξεως το οποίον είνε αναγκαίον δια την επιτυχίαν των. Τα πλείστα των μελών άτινα απαρτίζουν τούτους είνε αγράμματα, οι ολίγοι αναλαμβάνοντες την διεύθυνσιν ημιμαθείς, και αποβλέπουν προς ιδίους σκοπούς, ηθικής ή υλικής ωφελείας, συνέπεια τούτων η διάσπασις, η

Έτσι, η πρωτοβουλία για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας παρέμεινε στα χέρια των φιλάνθρωπων αστών και των αστικών σωματείων. Τον Νοέμβριο του 1900 το δημοτικό συμβούλιο του Πειραιά αποφάσισε να διαθέσει 50 χιλιάδες δραχμές για την ίδρυση σανατορίου στην πόλη. Για τον ίδιο σκοπό ο ιατρός Βασίλειος Πατρίκιος συνεισέφερε το ποσό των 300.000 δρχ. Ο διευθυντής της χειρουργικής κλινικής του Ζάννειου νοσοκομείου είχε καταστήσει σαφές στον Τρύφωνα Μουτσόπουλο⁹⁵¹, δήμαρχο Πειραιά, πως ήταν αναγκαία η ανέγερση φθισιατρείου. Έπρεπε να περιοριστεί ο κίνδυνος της μετάδοσης του βακίλου από τους φυματικούς στους άλλους ασθενείς του Ζάννειου και ταυτόχρονα να απελευθερωθούν κλίνες, αφού οι φυματικοί τις καταλάμβαναν για μεγάλο διάστημα⁹⁵². Η μακρά και ορισμένες φορές επαναλαμβανόμενη νοσηλεία των φυματικών αποδιοργάνωνε λειτουργικά τα μικρά νοσοκομεία της Αθήνας. Ταυτόχρονα, η μεταδοτική φύση της νόσου και η έλλειψη ανεξάρτητων πτερύγων προκαλούσε ανησυχία για την υγεία των υπόλοιπων ασθενών. Έναν μήνα αργότερα το τμήμα «Υπέρ της Νοσηλείας των Πτωχών» της Ένωσης των Ελληνίδων ανακοίνωνε πως σκόπευε να συγκεντρώσει τους άπορους φυματικούς και να τους εγκαταστήσει σε ένα σανατόριο ευρωπαϊκών προδιαγραφών, το οποίο είχε ήδη ενταχθεί στα σχέδια της Ένωσης⁹⁵³. Κίνητρο για την ανέγερση σανατορίων ήταν και η ανάγκη προφύλαξης των υγιών συγγενών και περίοικων των φυματικών⁹⁵⁴. Ο δημόσιος λόγος επικεντρωνόταν για ακόμη μία φορά στο υγιές κοινωνικό σώμα, το οποίο έπρεπε να προφυλαχθεί από την απειλή του ‘ασθενούς’ σώματος.

Την άνοιξη του 1901, ο ιατρός των ανακτόρων Κωνσταντίνος Γ. Σάββας και η Ελένη Αντωνοπούλου, εκπρόσωπος της Ένωσης των Ελληνίδων αναζήτησαν κατάλληλο τόπο για την ανέγερση του σανατορίου. Το εγχείρημα, όμως, εγκαταλείφθηκε λόγω έλλειψης άλλων οικονομικών ενισχύσεων⁹⁵⁵. Ιατροί, όπως ο Β. Πατρίκιος, Α. Καλλιβωκάς, ο Παπαδάκης και ο Κανελλής διατύπωσαν στη διάρκεια του ιατρικού συνεδρίου του 1901 την επείγουσα ανάγκη να ασκηθεί πίεση στην κυβέρνηση για να προχωρήσει στην υγειονομική αναδιοργάνωση της χώρας. Με την ίδια γραμμή είχε συνταχθεί και ένας ακόμη ιατρός ο Νικόλαος Μακκάς, ο οποίος είχε προτείνει να μεσολαβήσει το βασιλικό ιατροσυνέδριο στην κυβέρνηση για την υγειονομική αναδιοργάνωση της χώρας και να συσταθεί σωματείο, που θα αποσκοπούσε στην ίδρυση εξοχικών θεραπευτηρίων⁹⁵⁶. Πέρα από τους ιατρούς και ο

διένεξις και η αποτυχία· δια τούτο ιδιαιτέρως τα αλληλοβοηθητικά σωματεία ευρίσκονται εν αδρανεία αν όχι κατά το πλείστον και εν διαλύσει». ΥΕΟ/Διευθύνσεις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού ... Έτος 1921*, Αθήνα 1923, σ. 46-47.

⁹⁵¹ Ο Τρύφωνας Μουτσόπουλος διαδέχτηκε στη δημαρχία του Πειραιά τον αδελφό του Δημήτριο, ο οποίος είχε χτίσει προηγουμένως το φημισμένο ‘Ρολόι’ στο λιμάνι της πόλης. Ο Δημήτριος υπήρξε δήμαρχος από το 1866 έως το 1874. Ο Τρύφωνας διοίκησε την πόλη για δεκαεπτά χρόνια (1874-1883, 1895-1903) και συνέδεσε το όνομα του με την ίδρυση των μονάδων φωταερίου και ηλεκτρισμού του Πειραιά και με την ανέγερση του Χατζηκυριάκειου Ορφανοτροφείου.

⁹⁵² «Φθισιατρείον εν Πειραιεί», *Εφημερίδα Εμπρός*, 16 Νοεμβρίου 1900, σ. 3.

⁹⁵³ Για τη δράση της Ένωσης των Ελληνίδων στη διάρκεια του αντιφυματικού αγώνα, βλέπε την ενότητα 3.2.

⁹⁵⁴ «Αι κυρίαί εις τους ναούς», *Εφημερίδα Εμπρός*, 17 Δεκεμβρίου 1900, σ. 1.

⁹⁵⁵ «Σανατόριον εν Πειραιεί», *Εφημερίδα Σκριπ*, 13 Απριλίου 1901, σ. 2.

⁹⁵⁶ «Το Πανελλήνιον Ιατρικόν Συνέδριον. Η χθεσινή του συνεδρίασις», *Εφημερίδα Σκριπ*, 10 Μαΐου 1901, σ. 2.

ημερήσιος τύπος υποστήριζε το εγχείρημα του σανατορίου -στο όνομα της υγείας του κοινωνικού συνόλου. Η ιδέα φαίνεται πως προσέλκυε το ενδιαφέρον του κοινού, αφού στα δημοσιογραφικά κείμενα δημοσιεύονταν στοιχεία και για τη διεθνή εμπειρία. Βέβαια, υπήρχαν και οι άλλες φωνές, που αντιτάσσονταν στα σανατόρια και έκλιναν προς τα αντιφυματικά ιατρεία⁹⁵⁷. Βασικό αντεπιχείρημα στην ανέγερση σανατορίων ήταν πως τα τελευταία θα συνέβαλαν ελάχιστα στην ανακούφιση και διαχείριση των φτωχών φυματικών, αφού τελικά απευθύνονταν στα εύπορα στρώματα⁹⁵⁸. Τον Ιούνιο, η επιτροπή κατά της φυματίωσης, η οποία είχε συγκροτηθεί στα πλαίσια του Α΄ Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου, έστρεψε το ενδιαφέρον της στην περιοχή του Σκαρμαγκα⁹⁵⁹.

Η αναζήτηση κατάλληλου τόπου για την ανέγερση σανατορίου συνεχίστηκε. Ο στρατιωτικός αρχίατρος Παπαϊωάννου και ο πανεπιστημιακός καθηγητής υγιεινής Κωνσταντίνος Σάββας, εκπρόσωποι του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης συνηγόρησαν υπέρ του πευκώνα που απλωνόταν ανάμεσα στην Ελευσίνα και τα Μέγαρα για την ανέγερση σανατορίου⁹⁶⁰. Δώδεκα ημέρες αργότερα ο Σύνδεσμος έλαβε την έγκριση του Υπουργείου Εσωτερικών για να οργανώσει έρανο ενίσχυσης του ταμείου του μέσα στα όρια της ελληνικής επικράτειας⁹⁶¹. Λίγο αργότερα ο Σάββας μαζί με τον Πατρίκιο στράφηκαν στο βουνό της Πεντέλης. Εκείνη την περίοδο το μέγαρο της Δούκισσας της Πλακεντίας είχε περιέλθει στην κυριότητα του δημοσίου και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης⁹⁶²

⁹⁵⁷ Το άρθρο ενημέρωνε για τη λειτουργία πολυάριθμων δημόσιων και ιδιωτικών σανατορίων στη Βρετανία, στις Η.Π.Α. και στη Γερμανία. Παρά τη διάδοση, ο αρθρογράφος πρότεινε να ακολουθήσει η Ελλάδα το γαλλικό παράδειγμα και να στραφεί στην ίδρυση αντιφυματικών ιατρείων. «Από ημέρα εις ημέρα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 21 Απριλίου 1901, σ. 1.

⁹⁵⁸ «Επειτα από συζητήσεις με ιατρούς, ο δήμαρχος Πειραιά Μουτσόπουλος εγκατέλειψε την ιδέα του σανατορίου, αφού απαιτούσε μεγάλες δαπάνες και θα εξυπηρετούσε περισσότερο τους ευκατάστατους φυματικούς. «Το φθισιατρείον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Μαΐου 1901, σ. 2.

⁹⁵⁹ «Ίδρυσις φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 5 Ιουνίου 1901, σ. 2.

⁹⁶⁰ «Η ανέγερσις του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Ιανουαρίου 1902, σ. 4.

⁹⁶¹ Την επιτροπή εράνου αποτελούσαν οι Γ. Αθηνογένους, Πέτρος Καλλιγιάς, Π.Ν. Καρυδιάς, Κ. Καραπάνου, Κυριακ. Μαυρομιχάλη, Λέων Μελάς, Σπυρίδωνας Μερκούρης, Τρύφωνας Μουτι(ζ)σόπουλος, Γεώργιος Ν. Πασπάτης, Αλέξανδρος Σκουζές και Στέφανος Στρέϊτ. Β.Δ. «Περί χορηγήσεως αδείας εις επιτροπήν προς συλλογήν εράνων υπέρ του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της φυματίωσης εν Ελλάδι», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 11, 18 Ιανουαρίου 1902.

⁹⁶² Η ιδέα ενός εθνικού συνδέσμου για την καταπολέμηση της φυματίωσης γεννήθηκε στο Α΄ Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο. «Πανελλήνιον Ιατρικόν Συνέδριον», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 29 Νοεμβρίου 1901, σ. 2. Έτσι, ο ΄Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης εν Ελλάδι΄ ιδρύθηκε το 1901 με βασικό σκοπό να περιορίσει την εξάπλωση της νόσου και να ενθαρρύνει τη φιλανθρωπική δραστηριότητα αναφορικά με τη φυματίωση. Η ίδρυση του Συνδέσμου παρακίνησε και άλλους αστούς να συστήσουν την ίδια περίοδο αντίστοιχους συλλόγους για την αντιμετώπιση της φυματίωσης. Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος πρότεινε να ενωθούν όλοι σε μία Ομοσπονδία κατά της Φυματίωσης, ακολουθώντας το γερμανικό παράδειγμα. «Οι κατά της φθίσεως σύνδεσμοι», Εφημερίδα *Εμπρός*, 12 Ιουνίου 1902, σ. 2. Μέλη του Πανελληνίου Συνδέσμου ήταν κυρίως ιατροί μαζί με ορισμένους επιχειρηματίες και πολιτικούς. Με τη δραστηριότητα του Συνδέσμου συνέδεσε το όνομα του ο Βασίλειος Πατρίκιος, ο οποίος ανέλαβε και καθήκοντα προέδρου την περίοδο 1908-1926. Μετά τον θάνατο του Πατρίκιου, ο Σύνδεσμος παρήκμασε σταδιακά. Για περισσότερα σχετικά με τη δράση του Συνδέσμου, βλέπε Βάσω Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα...», ό.π., σ. 156-160. Έναν χρόνο αργότερα δημιουργήθηκε αντίστοιχος Σύνδεσμος και στην Κωνσταντινούπολη. Πρόεδρος του συνδέσμου της πόλης ορίστηκε ο ιατρός Κλεόβουλος Κοκολάτος. «Σύνδεσμος κατά της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Σεπτεμβρίου 1903, σ. 2.

διεκδικούσε να το μετατρέψει σε σανατόριο, ώστε να αξιοποιήσει τα θεραπευτικά οφέλη του ορεινού κλίματος και τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις. Μετά την έγκριση των Σάββα και Πατρίκιου για την καταλληλότητα της τοποθεσίας και του κτηρίου, το Υπουργείο Εσωτερικών έδωσε το πράσινο φως για τη μετατροπή του μεγάρου σε σανατόριο⁹⁶³ και ο Σύνδεσμος με τη σειρά του άρχισε να αναζητά χορηγίες⁹⁶⁴. Τον Απρίλιο του 1903 ο Σύνδεσμος δεν είχε καταφέρει ακόμη να βρει χρηματοδότηση⁹⁶⁵. Η προοπτική της μετατροπής του μεγάρου της Δούκισσας συζητήθηκε τον επόμενο μήνα και στη βουλή. Ο βουλευτής Κέας Ιερομνήμων πρότεινε να συνταχθεί νομοσχέδιο για την ίδρυση σανατορίου στο δάσος της Πεντέλης. Η πρόταση βρήκε σύμφωνο το σώμα των βουλευτών, το οποίο τελικά αποφάσισε να αναβάλει τη συζήτηση για αργότερα⁹⁶⁶. Στο μεταξύ η ιδέα της επανάχρησης του Καστέλλου φαίνεται πως προκάλεσε τις αντιδράσεις των παραθεριστών⁹⁶⁷. Ο αρθρογράφος με το ψευδώνυμο *Των* προέτρεπε την επιτροπή του Συνδέσμου να αφήσει «...την εξοχήν της εκκεντρικωτάτης και ποιητικωτάτης, -της τόσω περιέργου εκείνης υπάρξεως, η οποία εκαλείτο ποτέ Δούκισσα της Πλακεντίας, εις τους εξ Αθηνών εκδρομείς»⁹⁶⁸. Οι συζητήσεις για την αξιοποίηση του Καστέλλου φαίνεται πως συνεχίστηκαν στα επόμενα χρόνια, αφού ο αρχιτέκτονας Κωνσταντίνος Κιτσίκης ανέλαβε το 1919 να εκπονήσει μελέτη μεταρρύθμισης του Πύργου σε ξενοδοχείο-υδροθεραπευτήριο και των παλιών στάβλων σε υπηρεσιακές πτέρυγες νεορομαντικής μορφολογίας⁹⁶⁹.

Για την τοποθεσία, πάντως, του σανατορίου του Συνδέσμου ζητήθηκε η γνώμη και ξένων εμπειρογνομόνων. Ο Ν. Πεζόπουλος, πρόεδρος της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών και ο Μ. Χατζημιχάλης, πρόεδρος του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης προσκάλεσαν τον Louis Landouzy (1845-1917), καθηγητή στην πανεπιστημιακή κλινική του Παρισιού να μιλήσει στην Αθήνα, για τους τρόπους

⁹⁶³ «Το Μέγαρον της Δουκίσσης της Πλακεντίας θα γείνη Σανατόριον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 23 Απριλίου 1902, σ. 2· «Το Μέγαρον της Δουκίσσης Πλακεντίας. Θα μεταβληθή εις Σανατόριον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 16 Ιουνίου 1902, σ. 2.

⁹⁶⁴ «Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Ιουλίου 1902, σ. 2.

⁹⁶⁵ «Το φθισιατρείον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Απριλίου 1903, σ. 2.

⁹⁶⁶ *Πρακτικά των Συνεδριάσεων της Βουλής*, Συνεδρίαση ΟΒ', 9 Μαΐου 1903, σ. 666-667· Σύμφωνα με τον Τύπο, η πρόταση του Ιερομνήμονα προκάλεσε αναστάτωση, η οποία οδήγησε στην αναβολή της συζήτησης. «Η Βουλή. Η ανέγερσις του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Μαΐου 1903, σ. 2.

⁹⁶⁷ Το Καστέλλο (château) ήταν η ονομασία της κατοικίας της Δούκισσας της Πλακεντίας στην Πεντέλη. Σχεδιάστηκε από τον Θεσσαλό αρχιτέκτονα Σταμάτιο Κλεάνθη. Ο Καμπούρογλου μας δίνει αρκετές πληροφορίες για αυτόν τον εντυπωσιακό πύργο: «...κτίζει εις τους πρόποδας του Πεντελικού έν αρκετά ωραίον Καστέλλον δια να διαμένη το θέρος», «Του Καστέλλου της τώρα (για το 1841) ήρχιζεν η ανέγερσις, ως συγχρόνως και των Ανακτόρων της», «Το Καστέλλον της Ροδοδάφνης, το οποίον η Κυρία Δούκισσα της Πλακεντίας ωνόμασεν ούτως εξ αιτίας μεγάλου αριθμού πικροδαφνών, αι οποίαι το περιβάλλουν, είναι οικοδόμημα Γοτθικόν, εκ μαρμάρου λευκού, τοποθετημένον εις θελκτικὴν θέσιν. Πλήθος διαυγών πηγών ποτίζουν τους κήπους της, τους οποίους προσψαύει και η από της θαλάσσης αύρα του Αιγαίου». Βλ. Δ. Καμπούρογλου, *Η Δούκισσα της Πλακεντίας*, Αθήνα 1995, σ. 119-120, 123, 137.

⁹⁶⁸ «Το Σανατόριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 28 Απριλίου 1902, σ. 1.

⁹⁶⁹ Στη διάρκεια της έρευνας δεν εντοπίστηκαν μεταγενέστερες αναφορές, που να βεβαιώνουν τη μετατροπή του Καστέλλου σε ξενοδοχείο. Ελένη Φεσσά-Εμμανουήλ & Εμμανουήλ Μαρμαράς, *12 Έλληνες αρχιτέκτονες του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2005, σ. 82. Για ένα σύντομο βιογραφικό του Κ. Κιτσίκη, βλ. το ομώνυμο λήμμα, Παράρτημα Β.

με τους οποίους διαχειρίστηκε η Γαλλία το ίδιο πρόβλημα⁹⁷⁰. Ο Landouzy υπέδειξε ως καταλληλότερη τοποθεσία κάποια παράκτια περιοχή ή κάποιο ελληνικό νησί και απηχώντας το γαλλικό παράδειγμα σύστησε να επικεντρωθούν περισσότερο στην ίδρυση αντιφυματικών ιατρείων⁹⁷¹. Το γαλλικό σύστημα πρότεινε τη μεταβίβαση της ευθύνης για το πρόγραμμα θεραπείας στον ίδιο τον ασθενή και τους οικείους του και όχι σε ένα δαπανηρό σύστημα ελέγχου και περιορισμού μέσα σε ένα νοσοκομειακό ίδρυμα.

Η φιλανθρωπική δραστηριότητα στην πρωτεύουσα δεν άφησε ασυγκίνητα τα αστικά στρώματα της περιφέρειας. Η Φιλελεήμων Εταιρία, που συντηρούσε το νοσοκομείο του Βόλου με τις χορηγίες των αιγυπτωτών Ελλήνων, εκδήλωσε ενδιαφέρον να ιδρύσει νοσοκομείο για τους φυματικούς της Μαγνησίας⁹⁷². Τον Αύγουστο του 1904 ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος απέστειλε στους νομάρχες εγκυκλίους με τα αναγκαία μέτρα για την καταπολέμηση της νόσου, στα οποία περιλαμβάνονταν και σχέδια ανέγερσης σανατορίων⁹⁷³. Στην πρόσκληση ανταποκρίθηκε ο ηγούμενος Ταυγέτου, ο οποίος ζήτησε να τεθεί το τοπικό σανατόριο υπό την αιγίδα του Πανελλήνιου Συνδέσμου. Το σανατόριο στον Ταυγέτο είχε ξεκινήσει να κτίζεται με φιλανθρωπική χορηγία και προβλεπόταν να περιλαμβάνει 18 κλίνες. Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος απευθύνθηκε στο Υπουργείο Εσωτερικών ζητώντας με τη σειρά του να ιδρύσει δική του σανατοριακή μονάδα στον Ταυγέτο δίπλα στην ήδη ανεγειρόμενη εγκατάσταση. Τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό θα αναλάμβανε μηχανικός του Συνδέσμου μαζί με τον ιατρό Πατρίκιο και το κτήριο θα ακολουθούσε τα ευρωπαϊκά πρότυπα⁹⁷⁴. Τον Δεκέμβριο του 1905 ο γραμματέας, Πατρίκιος ανακοίνωνε στη συνεδρίαση του Πανελλήνιου Συνδέσμου πως είχε συσταθεί στη Νέα Υόρκη επιτροπή συγκέντρωσης χρημάτων για το φθισιατρείο του Ταυγέτου⁹⁷⁵. Από αυτές τις συζητήσεις επικυρώνεται ο ισχυρισμός πως στην Ελλάδα των αρχών του 20^{ου} αι., το νοσοκομειακό πρότυπο του σανατορίου γινόταν ακόμη κατανοητό ως τύπος απομόνωσης.

Οι νέο-ιπποκρατικές ιδέες που συνέδεαν τη θεραπεία με το φυσικό περιβάλλον προκάλεσαν επιστημονικό δίλημμα στους ιατρικούς κύκλους σχετικά με την καταλληλότητα των ορεινών ή των παραθαλάσσιων σανατορίων⁹⁷⁶. Το ερώτημα

⁹⁷⁰ Ο Louis Théophile Joseph Landouzy (1845-1917) ενδιαφερόταν ιδιαίτερα για τη θεραπεία των φυματικών μέσω των σπα. Βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁹⁷¹ Ο Landouzy εξήγησε στο αθηναϊκό κοινό πως η Γαλλία δεν είχε στραφεί στο παράδειγμα της σανατοριακής θεραπείας αλλά της περίθαλψης του φυματικού στο σπίτι του, όπου τον επισκεπτόταν τακτικά το προσωπικό του αντιφυματικού ιατρείου. «Η χθεσινή διάλεξις του ιατρού Λανδουζί περί της φυματιώσεως», Εφημερίδα *Σκριπ*, 28 Σεπτεμβρίου 1902, σ. 1.

⁹⁷² «Η επιτροπή της φυματιώσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Απριλίου 1903, σ. 2.

⁹⁷³ «Μέτρα κατά της φυματιώσεως», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 25 Αυγούστου 1904, σ. 2.

⁹⁷⁴ «Το σανατόριον του Ταυγέτου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Φεβρουαρίου 1905, σ. 2· «Ίδρυσις νέου σανατορίου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 5 Μαρτίου 1905, σ. 4.

⁹⁷⁵ Την πενταμελή επιτροπή αποτελούσαν οι αρχιμανδρίτης Μεθόδιος, Καρκαλής, Κωνσταντίνος Γαλανόπουλος, Παύλος Γαλάτης και Αντ. Π. Ράλλης. «Ο Σύνδεσμος της φυματιώσεως. Η χθεσινή συνεδρίασις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 29 Δεκεμβρίου 1905, σ. 4· «Το φθισιατρείον του Ταυγέτου. Έρανοι εις την Νέαν Υόρκην», Εφημερίδα *Εμπρός*, 29 Δεκεμβρίου 1905, σ. 2.

⁹⁷⁶ Ιωάννης Αθανασάκης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών... ό.π.*, σ. 10· Brouardel, P., *Ο αγών... ό.π.*, σ. 60-105· Κανούσης, Αγαθ. Β., *Περί φθίσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1882, σ. 13.

της καταλληλότητας αρθρωνόταν πάνω στη σχέση των ειδικών περιβαλλοντικών συνθηκών με τη θεραπεία της νόσου⁹⁷⁷. Η ιατρική κοινότητα εξακολούθησε να συζητά την καταλληλότητα των τόπων και κατά τα επόμενα χρόνια⁹⁷⁸. Προσωρινά, η αντιπαράθεση ολοκληρώθηκε με την κατανομή των θεραπευτικών τόπων σε διαφορετικές ομάδες ασθενών. Τα παραθαλάσσια σανατόρια συνδέθηκαν με τη θεραπεία των φυματικών παιδιών και τα ορεινά με την περίθαλψη των ενηλίκων.

Οι πρώτες απόπειρες φιλανθρωπικών σωματείων να ιδρύσουν σανατόρια φαίνεται πως απέτυχαν κυρίως λόγω της οικονομικής δυσπραγίας των σωματείων⁹⁷⁹. Η οικοδόμηση σανατορίων απαιτούσε σημαντικά κεφάλαια, τα οποία σε αυτή την περίοδο ήταν δύσκολο να εξασφαλιστούν είτε λόγω των μικρών οικονομικών εισφορών είτε λόγω της μειωμένης δραστηριότητας των συμβουλίων αυτών των σωματείων. Στα πρώτα χρόνια του 20^{ου} αι. το αίτημα καταπολέμησης της φυματίωσης βρισκόταν ακόμη στα σπάργανα του κοινωνικού ιστού. Οι έλληνες ιατροί μόλις είχαν αρχίσει να ενημερώνονται και να ενημερώνουν τα αστικά στρώματα για τους κινδύνους που έκρυβε η εξάπλωση της νόσου. Η δυσκολία εξεύρεσης κατάλληλου τόπου μοιάζει να συνδέεται λιγότερο με επιστημονικά διλήμματα και την αναποφασιστικότητα των συμβουλίων των φιλανθρωπικών σωματείων και περισσότερο με τη δυσκολία εξεύρεσης πόρων για την εξαγορά των αναγκαίων εκτάσεων. Άλλωστε, όπως θα δούμε και στην περίπτωση του πρώτου λαϊκού σανατορίου, αφότου παραχωρήθηκε η κατάλληλη έκταση και εξασφαλίστηκε το αναγκαίο ποσό για την οικοδόμηση των εγκαταστάσεων, το συμβούλιο της εταιρείας 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ολοκλήρωσε χωρίς καθυστερήσεις τη συζήτηση για την καταλληλότερη τοποθεσία, προκειμένου να ξεκινήσει η ανέγερση του πρώτου περιπτέρου. Έτσι, το ενδιαφέρον γρήγορα μετατοπίστηκε στους εξοχικούς Αμπελόκηπους. Την εξέλιξη αυτού του εγχειρήματος θα παρακολουθήσουμε στην επόμενη ενότητα.

Πάντως η φιλανθρωπική δράση για την καταπολέμηση της φυματίωσης απηχούσε τις αντίστοιχες διεθνείς τάσεις. Αρκετά νωρίτερα από ό,τι στα υπόλοιπα κράτη της κεντρικής Ευρώπης, εμφανίστηκε το 1860 στη Σουηδία η εκδοχή της 'επιστημονικής φιλανθρωπίας'. Αυτή η νέα φιλανθρωπική τάση διαφοροποιούνταν από την παλαιότερη εκκλησιαστική αγαθοεργία⁹⁸⁰, αφού επεδίωκε την ανίχνευση και

⁹⁷⁷ Για τη συσχέτιση αυτής της συζήτησης με τα ερευνητικά ενδιαφέροντα των ιατρών και τα οικονομικά συμφέροντα των τοπικών κοινοτήτων στη Νέα Ζηλανδία, βλέπε Linda Bryder, "A health resort...", ό.π., σ. 455-457.

⁹⁷⁸ Θεόδωρος Γαρουφαλίδης, *Η ηλιοθεραπεία εις τας χειρουργικές φυματίσεις*, Αθήνα 1930.

⁹⁷⁹ Η απουσία αναφορών στα δύο σανατόρια του Ταυγέτου είτε στον Τύπο είτε σε πηγές της εποχής μας επιτρέπει να υποθέσουμε ότι τα δύο ιδρύματα δεν εγκαινιάστηκαν ποτέ ή λειτούργησαν για μικρό χρονικό διάστημα.

⁹⁸⁰ Ως εκκλησιαστική αγαθοεργία ορίζω τη φιλανθρωπική δραστηριότητα, που αναπτύχθηκε στη διάρκεια της μεσαιωνικής περιόδου και αφορούσε κυρίως την ίδρυση ασύλων και πτωχοκομείων με όρους ελεημοσύνης. Η χρήση του όρου αγαθοεργία αποσκοπεί στην επισήμανση του στοιχείου της ελεημοσύνης. Αν και τα νεότερα αστικά φιλανθρωπικά σωματεία του 18^{ου} αι. και του 19^{ου} αι. είχαν πετύχει να αποκλείσουν τον εκκλησιαστικό κλήρο από την ίδρυση αστυκλικών, ο λόγος τους διακατεχόταν από τα «χριστιανικά» συναισθήματα της αλληλεγγύης και της αδελφικότητας προς τα αδύναμα μέλη της κοινωνίας. Lindsay Granshaw, "The rise of the modern hospital in Britain" στο Andrew Wear (επιμ.), *Medicine in society. Historical essays*, Κέμπριτζ 1992, σ. 200-201.

θεραπεία των κοινωνικών προβλημάτων. Για τους ιστορικούς Förhammar και Nelson, η συνεργασία των εκπροσώπων αυτής της νέας τάσης με τον σουηδικό κρατικό μηχανισμό συνέβαλε καθοριστικά στη μετάβαση προς το κράτος της κοινωνικής πρόνοιας⁹⁸¹. Η καταπολέμηση της φυματίωσης συνδέθηκε με αυτή την ιστορική συγκυρία της μεταβολής του παραδοσιακού μοντέλου της φιλανθρωπίας. Ήδη από τα τέλη του 19^{ου} αι. το ενδιαφέρον της φιλανθρωπικής δραστηριότητας είχε αρχίσει να μετατοπίζεται από την ίδρυση ασύλων προς τη δημιουργία οργανισμών, οι οποίοι θα κάλυπταν τα κενά του κρατικού μηχανισμού⁹⁸². Η πρωτοβουλία των ευκατάστατων αστών ειδικά στον χώρο της υγείας και της περίθαλψης των άπορων και φτωχών εκκινούσε από την ανάγκη περιορισμού της διασποράς των μικροβίων και της προστασίας της υγείας του κοινωνικού συνόλου. Όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενο σημείο, πρόκειται για μία ουτοπική και συγχρόνως κοινωνική αντίληψη για τη νόσο και το σώμα, όπου οι ασθένειες προσλαμβάνονταν ταυτόχρονα ως βιολογική ανωμαλία και κοινωνική απειλή, η οποία μπορούσε να αντιμετωπιστεί κυρίως μέσω της απομόνωσης.

6.1. Στα χρόνια της Σοφίας Σλήμαν ή η περίοδος του εξωστρεφούς management (1905-1918)

Στην προηγούμενη ενότητα παρακολουθήσαμε τις προσπάθειες των φιλανθρωπικών σωματείων να υλοποιήσουν τις ασχημάτιστες ακόμη επιστημονικές επιταγές των ιατρών⁹⁸³. Η έλλειψη επαρκών στοιχείων για τη δράση και τις συζητήσεις αυτών των πρώτων σωματείων, μας εμποδίζει να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα για τις αφετηρίες και τελικά για τα αδιέξοδα των πρωτοβουλιών τους. Είναι, όμως, σχεδόν βέβαιο πως η φιλανθρωπική δραστηριότητα των αρχών του 20^{ου} αι. είχε μετατοπιστεί από το παλαιότερο μοντέλο των μεσαιωνικών φιλόπτωχων ιδρυμάτων. Τα κίνητρα της ανακούφισης των φτωχών και άπορων και της κοινωνικής προβολής των ευεργετών παρέμεναν ορατά. Η κοινωνική σύνθεση του φιλανθρωπικού σώματος είχε πλέον διευρυνθεί με τη συμμετοχή των ιατρών και των υγειονόμων, οι οποίοι παρήγαγαν μία νέα ρητορική για την εξυγίανση της κοινωνίας. Στη μελέτη της Κατερίνας Κωνσταντινίδου γίνεται κατανοητό πως η διαμόρφωση των σύγχρονων νοσηλευτικών ιδρυμάτων υπήρξε μία μακρά διαδικασία με γεωγραφικές, κοινωνικές

⁹⁸¹ Stefan Förhammar & Marie Nelson C., "Swedish seaside sanatoria in the beginning of the 20th c.", *The Journal of the History of Childhood and Youth*, τ. 2/2 (2009), σ. 251.

⁹⁸² Θυμίζω την περίπτωση του 'Παιδαγωγείου ορφανών και άπορων παιδών' του Πειραιά στα μέσα της δεκαετίας του 1870, τη λειτουργία του οποίου έχει περιγράψει η Βάσω Θεοδώρου. Το συγκεκριμένο ίδρυμα επιχείρησε να επεκτείνει τη φυσιογνωμία του, συμπληρώνοντας την καθιερωμένη δομή του ορφανοτροφείου με τις λειτουργίες μίας σχολής τεχνικής εκπαίδευσης. Βάσω Θεοδώρου, «Φιλανθρωπία και πόλη. Ορφανοί και άστεγοι παίδες στον Πειραιά γύρω στο 1875», *Μνήμων*, τ. 14 (1992), σ. 71-90.

⁹⁸³ Ο όρος 'ασχημάτιστες' αναφέρεται στο γενικό και απροσδιόριστο αίτημα των ιατρών για αντιμετώπιση του κοινωνικού ζητήματος της φυματίωσης. Οι προτάσεις τους για μέτρα προφύλαξης στρέφονταν άλλοτε προς τους ίδιους τους ασθενείς και άλλοτε προς τον κρατικό μηχανισμό, χωρίς να εστιάζουν με σαφήνεια στην ανάγκη οργάνωσης ενός συγκροτημένου συστήματος υγείας.

και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες⁹⁸⁴. Αν οι θρησκευτικές κρίσεις του 16^{ου} αι. μετέβαλαν τις αντιλήψεις για τους φτωχούς, οι συνθήκες διαβίωσης των εργατών στη βιομηχανική επανάσταση ανέδειξαν την ανάγκη φροντίδας των ασθενών σε κοινωνική προτεραιότητα. Διαφωνώντας με την απλουστευτική προσέγγιση της φιλανθρωπίας και των φιλόπτωχων ιδρυμάτων ως μέσων κοινωνικού ελέγχου, η Κωνσταντινίδα προσκαλεί τους ιστορικούς να επανεξετάσουν τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, μέσα στις οποίες συγκροτήθηκαν αυτά τα ιδρύματα⁹⁸⁵.

Σε αυτή την ενότητα θα συζητήσουμε μία μορφή της φιλανθρωπίας του εικοστού αιώνα μέσα από μία διαφορετική οπτική. Η ίδρυση και η πρώτη περίοδος λειτουργίας του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ'⁹⁸⁶ έχει παρουσιαστεί μέχρι σήμερα στις περισσότερες αφηγήσεις ως η πρώτη επιτυχημένη απόπειρα με όρους ιστορικής μοναδικότητας⁹⁸⁷. Οι πρωτοβουλίες, που προηγήθηκαν και απέβησαν άκαρπες, επιβεβαιώνουν τη δυσκολία του εγχειρήματος. Αυτό, όμως, που φαίνεται να απουσιάζει από τις πρόσφατες αφηγήσεις είναι η διατύπωση ερωτημάτων αναφορικά με την ιστορική και κοινωνική συγκυρία αυτής της πρώτης επιτυχημένης διαδρομής⁹⁸⁸. Η απουσία αντίστοιχων ερωτημάτων ίσως να συνδέεται και με την ανεπάρκεια πληροφοριών για τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του σανατορίου. Θυμίζω σε αυτό το σημείο πως από την περίοδο 1905-1918 έχουν διασωθεί ελάχιστα στοιχεία από το αρχείο του σανατορίου. Η τύχη των πρακτικών του διοικητικού συμβουλίου, της υπηρεσιακής αλληλογραφίας, των μητρώων των ασθενών, των κατάστιχων της

⁹⁸⁴ Κατερίνα Κωνσταντινίδα, *Νοσοκομειακή περίθαλψη στη βενετική Κέρκυρα, [17^{ος}-18^{ος} αι.]*, Αθήνα 2012.

⁹⁸⁵ Κωνσταντινίδα, *ό.π.*, σ. 24, 26-27.

⁹⁸⁶ Σε προγενέστερα ιστορικά και δημοσιογραφικά κείμενα, προερχόμενα κυρίως από ιατρούς, το όνομα του σανατορίου αναγράφεται ως 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'. Στο κείμενό μου, θα αναφέρεται μόνο ως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', εφόσον πρόκειται για ένα ίδρυμα, σανατόριο, θεραπευτήριο ή αναρρωτήριο. Μία πρώτη πιθανή υπόθεση πως οι ιατροί μιλούν για την κλινική 'ΣΩΤΗΡΙΑ' φαίνεται να μην ευσταθεί, αφού είναι γνωστό πως πρόκειται για συγκρότημα κλινικών. Προσωπικά, διακρίνω σε αυτά τα κείμενα πίσω από την επιλογή του θηλυκού γένους, την ανάγκη να προβάλλουν επάνω στην πολιτική του ιδρύματος τα 'παραδοσιακά γυναικεία' χαρακτηριστικά της περιποίησης, της προστασίας και της συμπαράστασης. Η προηγούμενη υπόθεση εργασίας δεν αποκλείει την πιθανότητα η συγκεκριμένη επιλογή του θηλυκού άρθρου να συνδέεται με τη χριστιανική εκδοχή της σωτηρίας. Για τα σχετικά κείμενα, βλέπε την επόμενη υποσημείωση. Η χρήση του θηλυκού άρθρου για το συγκεκριμένο σανατόριο φαίνεται πως διαδόθηκε τόσο πολύ στον δημόσιο χώρο στον μεσοπόλεμο, με αποτέλεσμα να συναντάται ακόμη και σε επίσημα έγγραφα, όπως στις συναλλαγές του ιδρύματος με την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας.

⁹⁸⁷ Οι περισσότερες μελέτες, που αφορούν το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', έχουν συγγραφεί από ιατρούς και προσεγγίζουν την ιστορική πραγματικότητα του ιδρύματος με όρους «ένδοξου ιστορικού» παρελθόντος. Κωνσταντίνος Κατής, *ό.π.*, σ. 35-41· Βλαστός Φ. & Ρασιδάκης Α., *Οδηγός Μνήμης. 100 χρόνια Σωτηρίας, 1903-2003*, Αθήνα 2003· Βλαστός, Φώτης, *Η αντιμετώπιση της φυματίωσης στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια του 20ού αι.*, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα 2005· Κωνσταντίνος Ζαχαριάς, *Η εξέλιξη της φυματίωσης στην Ελλάδα κατά τον τελευταίο αιώνα*, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα 2007, σ. 32. Η Lindsay Granshaw επιβεβαιώνει αυτή την αφηγηματική τάση των ιατρών να εξιστορούν εξελικτικά το παρελθόν των θεραπευτηρίων υιοθετώντας τη θετικιστική αντίληψη της προόδου. Lindsay Granshaw, *ό.π.*, σ. 197.

⁹⁸⁸ Εδώ πρέπει να διευκρινίσω ότι ο όρος 'επιτυχία' αναφέρεται στο ότι η διοίκηση των πρώτων χρόνων λειτουργίας του ιδρύματος πέτυχε να ολοκληρώσει την οικοδόμηση των πρώτων περιπτέρων και να θέσει το σανατόριο σε λειτουργία.

οικονομικής διαχείρισης συνεχίζει να αγνοείται⁹⁸⁹. Σε αυτόν τον απολογισμό δεν θα μπορούσα να μην αναφέρω και την απουσία του προσωπικού αρχείου ή της αλληλογραφίας της Σοφίας Σλήμαν (1852-1932), του προσώπου που η ιστοριογραφία συνέδεσε κατεξοχήν με τα πρώτα χρόνια του ιδρύματος⁹⁹⁰.

Ο τίτλος αυτής της ενότητας δεν είναι βέβαια ασύνδετος με το κεντρικό ερώτημα που διατρέχει ολόκληρο το κεφάλαιο, δηλαδή την αναζήτηση των ειδικών χαρακτηριστικών που καθιστούν ένα σχέδιο διοίκησης επιτυχημένο. Το 2003 η Βάσω Θεοδώρου επισήμαινε την ανάγκη επανεξέτασης του ιστορικού περιεχομένου της φιλανθρωπίας⁹⁹¹. Η περίπτωση του διοικητικού συμβουλίου του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στα πρώτα χρόνια λειτουργίας του αποτελεί μία ενδιαφέρουσα περίπτωση, ανοιχτή σε νέες επεξεργασίες. Η φράση 'στα χρόνια της Σλήμαν' δεν επιχειρεί να προσωποποιήσει αυτή την περίοδο, όπως έχει κάνει η έως τώρα ιστοριογραφία. Η εμμονή των πηγών εκείνης της περιόδου με την ίδια τη Σλήμαν μπορεί να ερμηνευτεί είτε ως αποτέλεσμα του ενεργού ρόλου της στη διοίκηση του θεραπευτηρίου είτε ως αποτέλεσμα του κοινωνικού γοήτρου της. Δίχως να παραγνωρίζονται τα αναλυτικά εργαλεία της καλοσύνης, της ανταποδοτικότητας του μεγαλοαστού στο κοινωνικό σύνολο και ίσως και της κοινωνικής ειρήνης, στην οποία ορισμένοι ιστορικοί ισχυρίστηκαν ότι απέβλεπε η φιλανθρωπική δράση του 19^{ου} αι., θα επιχειρήσω να ανιχνεύσω στη δραστηριότητα του πρώτου συμβουλίου εκείνες τις ειδικές ποιότητες που συνέβαλαν στην καθιέρωση του αφηγήματος της πετυχημένης διοίκησης⁹⁹². Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα ευελπιστώ να δια φωτίσει τους συσχετισμούς αυτής της περιόδου με τα μεταγενέστερα αφηγήματα, τα οποία χαρακτήριζαν το σανατόριο

⁹⁸⁹ Μολονότι για τα 'χαμένα' επίσημα κατάστιχα του ιδρύματος δεν υπάρχουν κάποιες πληροφορίες, οι δημοσιεύσεις των ιατρών, που εργάστηκαν στο νοσοκομείο, χαρτογραφούν τις διαδρομές των αρχείων. Έτσι, φωτογραφικό υλικό της μεσοπολεμικής περιόδου, που βρέθηκε μέσα στο ίδρυμα ή παραδόθηκε από συγγενείς ασθενών παρουσιάζεται ως προσωπικό αρχείο των ίδιων των ιατρών. Αντώνης Ρασιδιάκης & Γρηγόρης Στρατάκος, «Η Σοφία Σλήμαν και το όραμα της 'Σωτηρίας'», Αφιέρωμα Επτά Ημέρες: Φυματίωση. Από την απόγνωση στη λύτρωση, Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 24 Νοεμβρίου 2002, σ. 14-17. Χωρίς να αμφισβητώ τις σωστικές προθέσεις των εργαζομένων, υπογραμμίζω την ανάγκη είτε διαμόρφωσης αρχειακών συλλογών μέσα στα ίδια τα ιδρύματα είτε παράδοσης του υλικού στις αρμόδιες αρχειακές υπηρεσίες, ώστε να διασφαλίζεται η απρόσκοπτη διάθεσή του στους ερευνητές.

⁹⁹⁰ Αναφορικά με τη σιωπή για το προσωπικό αρχείο της Σοφίας Σλήμαν, θα πρέπει να σημειώσω ότι αυτό επισκιάστηκε από το έντονο ενδιαφέρον για το αρχείο του Ερρίκου Σλήμαν και ταυτόχρονα από τις πολιτικές διαχείρισης του οικογενειακού αρχείου από τους απογόνους. Στο αρχείο του Ερρίκου Σλήμαν, που διατηρείται στη Γεννάδειο Βιβλιοθήκη, σώζονται επιστολές της Σοφίας, στις οποίες αποτυπώνονται κυρίως στιγμές και προβλήματα του έγγαμου βίου της με τον Ερρίκο. Σχετικά με τις περιπέτειες του αρχείου του Σλήμαν, βλέπε Stefanie A.H. Kennell, "Schliemann and His Papers: A tale from the Gennadeion Archives", *Hesperia: The Journal of the American School of Classical Studies at Athens*, τ. 76/4 (Oct-Dec 2007), σ. 785-817. Για τη ζωή της Σοφίας Σλήμαν ως τον θάνατο του Ερρίκου, βλέπε Ελένη Μπόμπου-Πρωτόπαπα, *Σοφία Εγκαστρομένου-Σλήμαν. Γράμματα στον Ερρίκο*, Αθήνα 2005 και Δανάη Κούλμαση, *Σλήμαν και Σοφία. Μία ιστορία αγάπης*, Αθήνα 2006.

⁹⁹¹ Βάσω Θεοδώρου, «Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της φιλανθρωπίας. Από τον κοινωνικό έλεγχο στην αμοιβαιότητα», *Μνήμων*, 25 (2003), σ. 184.

⁹⁹² Για την ιστοριογραφική συζήτηση αναφορικά με τις ερμηνείες της φιλανθρωπίας, βλέπε Βάσω Θεοδώρου, «Ερμηνευτικές προσεγγίσεις...», ό.π., σ. 171-184.

ως «κολαστήριο» και «τόπο μαρτυρίου»⁹⁹³. Για να αποτυπωθούν καλύτερα τα ιδιαίτερα γνωρίσματα της πρωτοβουλίας της Σλήμαν, θα παρακολουθήσουμε παράλληλα και άλλες δύο σύγχρονες της φιλανθρωπικές δραστηριότητες: εκείνη του κληροδοτήματος Φουγκ και της Άννας Μελά-Παπαδοπούλου.

Την πρωτοβουλία της ανέγερσης του πρώτου «εξοχικού θεραπευτηρίου» ανέλαβε η εταιρεία 'ΣΩΤΗΡΙΑ' το 1902. Η κίνηση χαιρετίστηκε με ιδιαίτερο ενθουσιασμό από τον Τύπο, ο οποίος είχε αρχίσει να διακρίνει κωλυσιεργία στον Πανελλήνιο Σύνδεσμο. Για αυτό και ενθάρρυνε την απόσχιση της Σλήμαν και των άλλων κυριών από τον Σύνδεσμο⁹⁹⁴. Δίπλα στη Σλήμαν βρέθηκε ο ιατρός Μενέλαος Σακόρραφος, ο οποίος υποστήριξε με σθένος το έργο του σανατορίου για αρκετά χρόνια⁹⁹⁵. Μερικά χρόνια αργότερα η Σλήμαν θα εξηγούσε πως είχε συλλάβει την ιδέα ανέγερσης σανατορίου ήδη από την εμπόλεμη σύρραξη του 1897, οπότε και επισκεπτόταν τους θαλάμους των ασθενών στρατιωτών⁹⁹⁶.

Η Σοφία Εγγαστρωμένου και πλέον χήρα Σλήμαν έχαιρε ήδη μεγάλης εκτίμησης το 1902 λόγω της διεθνούς καταξίωσης του συζύγου της Ερρίκου Σλήμαν⁹⁹⁷. Οι φωτογραφίες, στις οποίες η ίδια φορούσε κοσμήματα από τον θησαυρό του Πριάμου, είχαν κάνει τον γύρο του κόσμου. Έτσι, η σύνδεσή της με το έργο του Σλήμαν διευκόλυνε τις δημόσιες σχέσεις της. Ουσιαστικά, η Σλήμαν έφερε ήδη ένα σημαντικό συμβολικό κεφάλαιο, το οποίο συχνά οι αστοί και οι αστές επεδίωκαν να αποκτήσουν μέσα από τις φιλανθρωπικές δράσεις. Από τον θάνατο του συζύγου της (1890) και εξής, η Σλήμαν ζούσε ως μία ευκατάστατη και ευυπόληπτη αστή με διαθέσιμο χρόνο και κυρίως κοινωνικό κεφάλαιο, το οποίο έπρεπε να επενδυθεί. Υπογραμμίζω πως το κοινωνικό κύρος της οικογένειας συμπλήρωνε οπωσδήποτε και η εμβληματική αρχιτεκτονική του Μεγάρου⁹⁹⁸. Το Ιλίου Μέλαθρον δεν έφερε μόνο την υπογραφή του Ερνέστου Τσίλερ⁹⁹⁹ (1837-1923) αλλά θύμιζε καθημερινά στους

⁹⁹³ Α. Ρασιδάκης & Γρηγόρης Στρατάκος, ό.π., σ. 16· Κώστας Στούρνας, *Η «ΣΩΤΗΡΙΑ». Τόπος Μαρτυρίου των Φθισικών*, Σύλλογος Φίλων Περιθαλπομένων Νοσοκομείου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Αθήνα 2010.

⁹⁹⁴ «Το Σανατόριον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 28 Απριλίου 1902, σ. 1. Στις 23 Μαΐου 1902 συντάχθηκε ο Καταστατικός Οργανισμός του Θεραπευτηρίου «Η Σωτηρία». Για τα επόμενα πέντε χρόνια στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος θα συμμετείχαν οι κυρίες Σοφία Ε. Σλήμαν, Ζηνοβία Γ. Ψύχα, Δέσποινα Θ. Βλαστού, Μαρίνα Ι. Λάππα, Ανδρομάχη Λ. Μελά και Μαρίνα Α. Διομήδη. Από το 1907 και εξής, η θητεία των διοικητικών συμβουλίων θα είχε τριετή διάρκεια. Η στρογγυλή σφραγίδα του νοσοκομείου έφερε στο κέντρο μία παράσταση της Υγείας, η οποία περιβαλλόταν από τη φράση «Θεραπευτήριον Η Σωτηρία». Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος Θεραπευτηρίων 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Α1Σ40Υ25Φ56.

⁹⁹⁵ Ελένη Μπόμπου-Πρωτόπαπα, ό.π., σ. 71. Ο Μ. Σακόρραφος υπέγραφε μαζί με τους ιατρούς Σπυρ. Κανελλή και Αρτ. Μαρμαρινό την έκθεση για την ιατρική κίνηση της πρώτης διετίας 1905-1906. Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Έκθεσις των πεπραγμένων του έτους 1907*, σ. 21. Για τον Σακόρραφο, βλέπε το σχετικό λήμμα, Παράρτημα Β.

⁹⁹⁶ Στη διάρκεια του σύντομου ελληνοτουρκικού πολέμου (1897), στα στρατιωτικά νοσοκομεία και αναρρωτήρια οι τραυματίες και οι φυματικοί στρατιώτες νοσηλεύονταν στους ίδιους θαλάμους, με αποτέλεσμα να διευκολύνεται η μετάδοση του βακίλου. «Το συνέδριον της φυματιώσεως. Επίσκεψις του φθισιατρείου. Ο λόγος της κας Σλήμαν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Μαΐου 1909, σ. 4.

⁹⁹⁷ Για ένα ιστορικό της οικογένειας, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

⁹⁹⁸ Το Ιλίου Μέλαθρον παρέμεινε στα χέρια των Σλήμαν ως το 1926, οπότε και η Ανδρομάχη το πούλησε για να ανταπεξέλθει στα έξοδα του διαζυγίου του αδελφού της Αγαμέμνονα. Δανάη Κούλμαση, ό.π., σ. 324.

⁹⁹⁹ Ο γερμανός αρχιτέκτονας Ernst Ziller (1837-1923) γεννήθηκε στο Radebeul της Δρέσδης. Υπήρξε μαθητής του δανού αρχιτέκτονα Θεόφιλου Χάνσεν (Theophilus Hansen, 1813-1891), Συνέδεσε το

Αθηναίους την ευρωστία των Σλήμαν και τη συμβολή του Ερρίκου στην αρχαιολογική επιστήμη και στην ελληνική πολιτιστική κληρονομιά, την οποία μόλις είχε αρχίσει να ανακαλύπτει η ελληνική κοινωνία. Η συμβίωση της Σοφίας Σλήμαν με τον Ερρίκο την κατέστησε κοινών της πρώιμης αρχαιολογικής επιστήμης και την κατέταξε πιθανότατα στην κατηγορία των «αστών της γνώσης»¹⁰⁰⁰. Μέσα από αυτούς τους κύκλους κατόρθωσε να αναπτύξει επαφές με την ανερχόμενη επαγγελματική ομάδα των ιατρών. Ακολουθώντας τη συλλογιστική της Βάσως Θεοδώρου, η συμμετοχή των γυναικών αστικής καταγωγής στη φιλανθρωπική δράση αξιοποιήθηκε από τις ίδιες τις γυναίκες ως ευκαιρία εξωστρέφειας και εισόδου στον δημόσιο χώρο¹⁰⁰¹. Η Σλήμαν στις αρχές του 20^{ου} αι. θύμιζε ελάχιστα τη νεαρή κοπέλα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, που είχε αναγνώσει η Ελένη Βαρίκα, στην αλληλογραφία της με τον Ερρίκο¹⁰⁰². Η συναναστροφή της με τη δυναμική φεμινίστρια Καλλιρόη Σιγανού-Παρρέν¹⁰⁰³ ενδυνάμωσε τον παρεμβατικό ρόλο της και της εξασφάλισε μία πολύτιμη σύμμαχο στο κοινωνικό έργο της¹⁰⁰⁴.

ονομά του με τη νεοκλασική αρχιτεκτονική της Αθήνας και άλλων μεγάλων ελληνικών αστικών κέντρων της εποχής του. Περισσότερα για τα έργα του Ziller βλέπε, Μάρω Καρδαμίτση-Αδάμη, *Ερνστ Τσίλερ (1837-1923). Η τέχνη του κλασικού*, Αθήνα 2006.

¹⁰⁰⁰ Αναφέρομαι στον διαχωρισμό των αστών σε «αστούς της γνώσης» και «αστούς του χρήματος» από τον ιστορικό Jürgen Kocka. Η γερμανική ιστοριογραφία όριζε ως αστούς της γνώσης τους ιατρούς, δασκάλους, μηχανικούς, δικηγόρους, πανεπιστημιακούς, δικαστές και ως αστούς του χρήματος τους εμπόρους, βιομηχάνους, τραπεζίτες και επιχειρηματίες. Για περισσότερα στοιχεία αναφορικά με αυτή την ιστοριογραφική συζήτηση, βλέπε Κώστας Ράπτης, «Αστικές τάξεις και αστικότητα στην Ευρώπη, 1789-1914. Προσανατολισμοί της σύγχρονης ιστοριογραφίας», *Μνήμων*, τ. 20 (1998), σ. 214, 219. Δεν είναι σίγουρο πόσο διακριτά παρέμεναν τα όρια ανάμεσα σε αυτές τις κατηγοριοποιήσεις αυτή την εποχή. Ειδικά για τις περιπτώσεις μεγαλοαστών, όπως ο Σλήμαν, ο οποίος δραστηριοποιήθηκε στο μεγαλύτερο μέρος της ζωής του ως επιχειρηματίας για να στραφεί και να επενδύσει κατά τις τελευταίες δεκαετίες μέρος του συσσωρευμένου κεφαλαίου στην αρχαιολογική έρευνα.

¹⁰⁰¹ Ο Χρήστος Χατζηιωσήφ καταλήγει σε μία αντίστοιχη παραδοχή αναφορικά με την ενεργή εμπλοκή των αστών στη λειτουργία των κοινωνικών ιδρυμάτων. «Οι κατά τόπους εξέχοντες από οικονομική άποψη πολίτες και όσοι είχαν πολιτικές φιλοδοξίες κινητοποιούνταν σε συνεργασία με τους γιατρούς του τόπου για να προωθήσουν και να συντηρήσουν τοπικά ιδρύματα πρόνοιας, σανατόρια, πολυϊατρεία κλπ. Με τον τρόπο αυτό υποκαθιστούσαν ή συμπλήρωναν την ανεπαρκή κρατική πρόνοια και επιβεβαίωναν την κυρίαρχη θέση τους στην τοπική κοινωνία». Χρήστος Χατζηιωσήφ, «Κοινοβούλιο και δικτατορία, 1922-1936», στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Όψεις πολιτικής και οικονομικής ιστορίας, 1900-1940*, Αθήνα 2009, σ. 457.

¹⁰⁰² Βάσω Θεοδώρου, *ό.π.*, (2003), σ. 174· Ελένη Βαρίκα, *Η εξέγερση των κυριών. Η γένεση μίας φεμινιστικής συνείδησης στην Ελλάδα, 1833-1907*, Αθήνα 2004, σ. 181.

¹⁰⁰³ Η Καλλιρόη Σιγανού (1861-1940) υπήρξε μία από τις πρωτεργάτριες του ελληνικού φεμινιστικού κινήματος. Γεννήθηκε στο Ρέθυμνο αλλά σε ηλικία έξι ετών εγκαταστάθηκε με την οικογένειά της στον Πειραιά. Σπούδασε παιδαγωγός και ξεκίνησε να διδάσκει στο Παρθεναγωγείο της ελληνικής κοινότητας της Οδησού. Παντρεύτηκε τον αγγλικής και γαλλικής καταγωγής Κωνσταντινουπολίτη Ιωάννη Παρρέν, ιδρυτή του Αθηναϊκού Πρακτορείου Ειδίσεων. Συνδέθηκε κυρίως με την έκδοση της *Εφημερίδας των Κυριών*, η σύνταξη της οποίας την απασχολούσε συστηματικά. Συμμετείχε στην σύσταση πολλών σωματείων, όπως η Ένωση των Ελληνίδων (1896), το Άσυλο της Αγίας Αικατερίνης (1896) και ο Πατριωτικός Σύνδεσμος (1898).

¹⁰⁰⁴ Η Δανάη Κούλμαση ισχυρίζεται πως η Σλήμαν προσχώρησε και στην *Εφημερίδα των Κυριών* και αναφερόταν στους συντελεστές ως μέλος της συντακτικής ομάδας. Δανάη Κούλμαση, *ό.π.*, σ. 325. Η αποδελτίωση της εφημερίδας δεν τεκμηρίωσε την παραπάνω πληροφορία. Βέβαια, η Σλήμαν θα μπορούσε να αντιστοιχεί στη συνεργάτιδα του εντύπου που αναφερόταν ως 'Σοφία Σ.'. Όπως και να έχει, όμως, η σχέση των δύο γυναικών, επιβεβαιώνεται και από τη μεταγενέστερη στήριξη που παρείχε η Παρρέν στη Σλήμαν μέσω της αρθρογραφίας της.

Ακολούθησε η ίδρυση της εταιρείας «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»¹⁰⁰⁵. Η έκταση των πενήντα τετραγωνικών χιλιομέτρων στο δάσος του Χολαργού παραχωρήθηκε από τη Μονή Πετράκη, η οποία διατήρησε την κυριότητα στην έκταση και το δικαίωμα να αποστέλλει άπορους φθισικούς πιστούς ή κληρικούς στο θεραπευτήριο¹⁰⁰⁶. Με αυτόν τον τρόπο αντιμετωπίστηκε το πρώτο εμπόδιο, με το οποίο είχαν βρεθεί αντιμετώπιες προγενέστερες και σύγχρονες της απόπειρες, δηλαδή η εξεύρεση χώρου. Η έκταση βρισκόταν στα όρια των Αμπελοκήπων και του Χολαργού. Παρότι η συνοικία των κατάφυτων Αμπελοκήπων¹⁰⁰⁷ συνδεόταν ήδη από το 1881 με το κέντρο της Αθήνας¹⁰⁰⁸, το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', τουλάχιστον ως και τη δεκαετία του 1920, δεν συνδέθηκε με το συγκοινωνιακό δίκτυο της πρωτεύουσας, γεγονός που δεν δυσχέραινε μόνο την πρόσβαση των φυματικών και των συγγενών τους αλλά ενίσχυσε και τη συνθήκη της απομόνωσης¹⁰⁰⁹. Τον Ιανουάριο του 1903 η Σλήμαν επισκέφθηκε μαζί με τον μηχανικό Α. Πρωτοπαπαδάκη και άλλους μηχανικούς το πευκόδασος για να ελέγξουν τα υπόγεια αποθέματα νερού στην περιοχή. Τα αποτελέσματα των δοκιμαστικών γεωτρήσεων θα έκριναν την καταλληλότητα ή μη της τοποθεσίας¹⁰¹⁰, αφού το σανατόριο θα χρειαζόταν άφθονο νερό λόγω των συχνών απολυμάνσεων και καθαρισμών. Επίσης, λόγω της απομακρυσμένης θέσης του από το κέντρο της πόλης θα έπρεπε να εξασφαλίσει τα αποθέματα νερού του, αφού δεν είχε κατασκευαστεί ακόμη δίκτυο ύδρευσης.

Τον Απρίλιο του 1905 ξεκίνησαν οι πρώτες επαφές ανάμεσα στη διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και τον δήμο Αθηναίων. Το διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος είχε προτείνει στον δήμαρχο Σπυρίδωνα Μερκούρη να μεταφερθούν στο νέο σανατόριο οι δεκαπέντε φυματικοί που νοσηλεύονταν στο 'ΕΛΠΙΣ'. Ο δήμος θα επιβαρυνόταν με τρεις δραχμές ημερησίως για κάθε ασθενή. Ο Μερκούρης ενημέρωσε το δημοτικό συμβούλιο πως φυματικοί από όλη την επικράτεια και παλιννοστούντες μετανάστες νοσηλεύονταν με προχειρότητα στο δημοτικό νοσοκομείο¹⁰¹¹. Άρα η πρόταση του συμβουλίου του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' θα απάλλασσε τους θαλάμους από το μολυσματικό μικρόβιο της φυματίωσης.

Για να λειτουργήσει εύρυθμα το νέο σανατόριο, έπρεπε να εξασφαλίσει οικονομικούς πόρους. Το άρθρο 13 του καταστατικού του θεραπευτηρίου

¹⁰⁰⁵ Β.Δ. «Περί ιδρύσεως εταιρείας υπό την επωνυμίαν 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως* της 28^{ης} Μαΐου 1902.

¹⁰⁰⁶ Β.Δ. «Περί ιδρύσεως φθισιατρείου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 220, 7 Νοεμβρίου 1902.

¹⁰⁰⁷ Κ. Μπίρης, *Αι Αθήναι από του 19^{ου} αι. εις τον 20όν αιώνα*, Αθήνα 1966, σ. 198.

¹⁰⁰⁸ Η Δημητροπούλου υποστηρίζει πως αυτή η σύνδεση σηματοδότησε την ένταξη των Αμπελοκήπων στον πολεοδομικό ιστό της πρωτεύουσας και την αποσύνδεσή τους από τον ρόλο του προαστίου.

Myrto Dimitropoulou, *Athènes au XIXe siècle... ό.π.*, σ. 45.

¹⁰⁰⁹ Χρησιμοποιώ τον όρο 'συνθήκη', καθώς η συγκοινωνιακή απομόνωση επηρέαζε τη δυνατότητα πρόσβασης των οικείων προσώπων του ασθενή μαζί με τη συναισθηματική κατάσταση του τελευταίου. Συνέπεια αυτής της διττής πραγματικότητας ήταν να παράγεται λόγος για την απομόνωση, εντός και εκτός των ορίων του σανατορίου.

¹⁰¹⁰ «Το φθισιατρείον. Που θ' ανεγερθή», *Εφημερίδα Εμπρός*, 28 Ιανουαρίου 1903, σ. 2.

¹⁰¹¹ Όπως είδαμε στην ενότητα 3.3.2, αυτή την περίοδο η επιστροφή των ελλήνων μεταναστών από την Αμερική συνδέθηκε στενά με την αύξηση της μεταδοτικότητας της φυματίωσης και οι ίδιοι οι μετανάστες στοχοποιήθηκαν ως φορείς του βακίλου. «Η χθεσινή συνεδρίασις του δημοτικού συμβουλίου. Το φθισιατρείον», *Εφημερίδα Εμπρός*, 27 Απριλίου 1905, σ. 2.

‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ δεν εσωτερικευε μόνο παλαιότερα γνωρίσματα της φιλανθρωπίας, όπως θεωρείται η αναζήτηση χορηγιών. Για να προσελκύσει όλο και υψηλότερες συνεισφορές, τις κατέτασσε σε κλίμακα τεσσάρων βαθμίδων (Συνδρομητές> Δωρητές> Ευεργέτες> Ιδρυτές)¹⁰¹². Με αυτή την ταξινόμηση των χορηγιών δινόταν η ευκαιρία της ευελιξίας στον χορηγό και συγχρόνως το δέλεαρ για το κυνήγι της υψηλότερης κοινωνικής διάκρισης. Μιλώντας για τα βρετανικά νοσοκομεία του 18^{ου} αιώνα, η Granshaw περιγράφει την ταξινόμηση των χορηγιών ως μέσο προβολής του έργου των μεγαλοαστών, που συμμετείχαν στα διοικητικά συμβούλια των θεραπευτηρίων και ως κίνητρο προσέλκυσης μικρότερων χρηματοδοτήσεων (Συνδρομών) από τους μεσοαστούς¹⁰¹³.

Τον Μάιο του 1905 η Σοφία Σλήμαν εγκαινίασε το μικρό σανατόριο με δυναμικό σαράντα κλινών και ονόμασε αυτό το πρώτο κτήριο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ (Βλ. Εικόνες 27-29, Παράρτημα Δ). Αυτό το περίπτερο¹⁰¹⁴ κτίστηκε σε σχέδια των μηχανικών Ιωάννη και Μιλτιάδη Αζελοῦ¹⁰¹⁵. Σημειώνω πως τα πρώτα περίπτερα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ δεν εντάχθηκαν από την αρχή σε έναν ενιαίο αρχιτεκτονικό σχεδιασμό¹⁰¹⁶. Κάθε ένα από τα περίπτερα αυτής της περιόδου λειτουργούσε περίπου ως αυτόνομη μικρή νοσοκομειακή μονάδα. Τα ετήσια έξοδα συντήρησης για μία κλίνη άγγιζαν περίπου τις 1.500 δρχ. Τα νοσήλια τριών κλινών (κόστος 5.000 δρχ.)

¹⁰¹² Ως Συνδρομητές καλούνταν όσοι ενίσχυαν ετησίως το σανατόριο με το ελάχιστο ποσό των 10 δρχ. Όσοι έδιναν εφάπαξ το ποσό των 1000 δρχ. ονομάζονταν ισόβιοι συνδρομητές. Ως Δωρητές καλούνταν όσοι κατέθεταν εφάπαξ το ελάχιστο ποσό των 2.000 δρχ. Ως Ευεργέτες καλούνταν όσοι κατέθεταν εφάπαξ το ελάχιστο ποσό των 10.000 δρχ. ή αναλάμβαναν την ανέγερση κάποιου σημαντικού παραρτήματος ή παρείχαν εξαιρετικές υπηρεσίες σύμφωνα με την κρίση του συμβουλίου. Τέλος, Ιδρυτές καλούνταν όσοι προσέφεραν στο ίδρυμα χορηγίες μεγαλύτερες των 50.000 δρχ. ή αναλάμβαναν την ανέγερση ενός ή περισσοτέρων περιπτέρων. Για το καταστατικό, βλέπε Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος Θεραπευτηρίων ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ40Υ25Φ56· Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 37.

¹⁰¹³ Lindsay Granshaw, *ό.π.*, σ. 201.

¹⁰¹⁴ Ο όρος περίπτερο συνδέεται με τις κυρίαρχες τάσεις της σανατοριακής αρχιτεκτονικής, όπως αυτή παρουσιάστηκε στην ενότητα για τα ευρωπαϊκά σανατόρια. Τα σανατόρια με περίπτερα γνώρισαν μεγαλύτερη διάδοση στον αμερικανικό χώρο. Ως περίπτερο νοούνταν μικρά κτήρια, τα οποία περιλάμβαναν θαλάμους ασθενών και βασικούς λειτουργικούς χώρους. Για μία πλήρη αρχιτεκτονική περιγραφή των περιπτέρων και για τις μεταπολεμικές χρήσεις τους, βλέπε Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας, *Μητροπολιτικό Πάρκο στο Γουδί*, Αθήνα 1998, σ. 109-129.

¹⁰¹⁵ Για τους αδελφούς Αζελοῦ, βλ. το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁰¹⁶ Το διαδεδομένο στην Ευρώπη και κυρίως στη βόρεια Αμερική αρχιτεκτονικό μοντέλο των σανατορίων με περίπτερα προέβλεπε ένα κεντρικό κτήριο διοίκησης, στην περιφέρεια του οποίου αναπτύσσονταν με ακτινωτή συμμετρία τα περίπτερα νοσηλείας. Περισσότερα για τους αρχιτεκτονικούς τύπους των σανατορίων, βλέπε εδώ στην ενότητα 2.2 και τις περιγραφές του ιατροῦ Arnold Klebs, “The construction and management...”, *ό.π.*, σ. 111-115. Αυτή η πολεοδομική ελευθεριότητα του συγκροτήματος δεν άφηνε αδιάφορους τους οξυδερκείς παρατηρητές. Ο φυματικός δημοσιογράφος Δημήτριος Λαμπίκης σχολίαζε αρκετά χρόνια αργότερα πως ο αρχιτεκτονικός τύπος του περιπτέρου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ θύμιζε λιγότερο τους σανατοριακούς οικισμούς του Davos και περισσότερο τα αγγλικά φθισιοχώρια του Κέμπριτζ. Δ. Λαμπίκης, *Πως αγαπούν... ό.π.*, σ. 56. Πρόκειται μάλλον για το Village Settlement (υπαίθριο οικισμό), το οποίο ιδρύθηκε από τον Pendrill Varrier-Jones το 1917. Σύμφωνα με τον Overy, η σκέψη του Varrier-Jones έφερε σαφείς επιδράσεις από τις ιδέες του Ebenezer Howard για τις κηπουπόλεις. P. Overy, *Light, Air... ό.π.*, σ. 26. Η ομάδα μελέτης του Μητροπολιτικού Πάρκου στο Γουδί περιέγραψε το στυλ των περιπτέρων της πρώτης περιόδου ως αντίστοιχο με τον ‘γραφικό’ εκλεκτικισμό των αγροτικών επαύλεων της δεκαετίας 1910-1920. Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας, *ό.π.*, σ. 126.

καλύφθηκαν με χορηγία των Αν. Βαλιάνου¹⁰¹⁷, Λέοντα Μελά¹⁰¹⁸ και Μαρίας Ευγενίδου. Από τα ονόματα των δωρητών μπορούμε να υποθέσουμε πως η Σοφία Σλήμαν αξιοποίησε τη γαμήλια συγγένεια, που είχε προκύψει ανάμεσα στην οικογένειά της και σε εκείνη των Μελά. Στο επιστημονικό προσωπικό του σανατορίου εντάχθηκαν ο ιατρός Νικόλαος Γ. Μακκάς με την ιδιότητα του επιστημονικού συμβούλου και οι Μενέλαος Σακόρραφος και Σπύρος Κανέλλης¹⁰¹⁹ ως άμισθοι διευθυντές¹⁰²⁰. Η λειτουργία του σανατορίου θεωρήθηκε από την *Εφημερίδα των Κυριών* προσωπική επιτυχία της Σλήμαν, αφού είχε κατορθώσει όσα αδυνατούσαν «οι κυβερνήσεις και τα τάγματα των επιστημόνων»¹⁰²¹. Ήταν σαφές πως η δραστηριότητα της Σλήμαν εξυπηρετούσε το ιδεολογικό πρόγραμμα των φεμινιστριών, καθώς αναδείκνυε τη συμβολή των γυναικών στον δημόσιο χώρο. Την ίδια στιγμή τα εγκαίνια του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' έρχονταν να εκπληρώσουν στην ελληνική κοινωνία μία υπόσχεση, η οποία αιωρούνταν στον δημόσιο χώρο για τουλάχιστον πέντε χρόνια.

Με την πρωτοβουλία της Σλήμαν σύντομα συνέπεσε μία άλλη εξέλιξη. Τον Απρίλιο του 1906 αποσφραγίστηκαν και δημοσιεύτηκαν οι διαθήκες της Φαιναρέτης Έρβερτ και του γιου της Κωνσταντίνου Φουγκ, σύμφωνα με τις οποίες όλη η οικογενειακή περιουσία θα αξιοποιούνταν για την ανέγερση «νοσοκομείου φυματιώντων» στα περίχωρα της Αθήνας με την επωνυμία 'Γεωργίου Σταύρου & Γεωργίου Φουγκ'¹⁰²². Ήδη από το 1898 η Έρβερτ είχε συντάξει διαθήκη, στην οποία όριζε πως αν ο γιος της αποφάσιζε να μείνει άγαμος ή άτεκνος, η περιουσία του θα παραχωρούνταν για τη δημιουργία σανατορίου. Μάλιστα, η κληροδότρια άφηνε και μία ιδιόκτητη έκταση πέντε στρεμμάτων στην περιοχή των Πατησίων για τον ίδιο σκοπό. Ο Κωνσταντίνος Φουγκ στη δική του διαθήκη επανέλαβε τη ρήτρα της μητέρας του υπέρ της ανέγερσης σανατορίου. Με τον θάνατο του Κ. Φουγκ στο

¹⁰¹⁷ Πιθανότατα, πρόκειται για δωρεά του εμπορικού οίκου των Βαλιάνων (1827-1887). Ο Ανδρέας Βαλιάνος ήταν ο μικρότερος αδελφός των Μεταξά, Σπυρίδωνα, Μαρίνου, Παναγή και Νικόλαου Βαλιάνου. Το 1869 εγκαταστάθηκε στη Μασσαλία, όπου ασχολήθηκε με το εμπόριο σιτηρών. Παντρεύτηκε την Ευφροσύνη Μελά, κόρη του Γεώργιου Μ. Μελά και ανιψιά των Παύλου, Λέοντα και Άννας Μελά-Παπαδοπούλου. Μαζί της απέκτησε έξι παιδιά. Οι ανδριάντες των αδελφών Βαλιάνου κοσμούν το κτίριο της Εθνικής Βιβλιοθήκης στην οδό Πανεπιστημίου ως φόρος τιμής στη χορηγία τους. Για περισσότερες πληροφορίες, βλέπε το λήμμα «Οίκος Αδελφών Βαλιάνου» στο Παράρτημα Β.

¹⁰¹⁸ Περισσότερες πληροφορίες για τον Λέοντα Μελά, στο ομώνυμο λήμμα του Παραρτήματος Β.

¹⁰¹⁹ Ο Σπύρος Ι. Κανέλλης συνέγραψε τις παρακάτω μελέτες: *Τα μικρόβια εν σχέση προς τας νόσους* (1885) και *Προφύλαξις και υγιεινή θεραπεία της φθίσεως* (1917).

¹⁰²⁰ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 45.

¹⁰²¹ «Τα εγκαίνια του νοσοκομείου 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς των Κυριών*, 29 Μαΐου 1905, σ. 7.

¹⁰²² Ο Κωνσταντίνος Φουγκ ήταν γιος του Γεωργίου Φουγκ, υπασπιστή του βασιλιά και εγγονός του τραπεζίτη και ιδρυτή της Εθνικής Τράπεζας, Γεωργίου Σταύρου. Πριν την απογραφή της κινητής και ακίνητης περιουσίας, το κληροδόχημα υπολογιζόταν περίπου σε 1.600.000 χρυσά φράγκα. Η κατοικία των Φουγκ βρισκόταν στην οδό Λυκαβηττού. Οι διαθήκες της Φαιναρέτης Έρβερτ και του Κωνσταντίνου Φουγκ σώζονται στο Ιστορικό Αρχείο της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος, η οποία φαίνεται πως σε κάποια χρονική στιγμή είχε ενδιαφερθεί για το σανατόριο της Πάρνηθας. Βλέπε Δημήτριος Ανωγάτης-Pelé, Κωνσταντίνος Τσιάμης, Κωνσταντίνος Μαυρέας & Ιωάννα Αθανασοπούλου, «Δημογραφική προσέγγιση της νοσηλευτικής κίνησης του Θεραπευτηρίου 'Ο Ευαγγελισμός' κατά την περίοδο του Μεσοπολέμου (1927-1939)», *Τετράδια Ιστορικής Δημογραφίας*, τ. 7 (Μάρτιος 2012), σ. 147-148.

Arcachon¹⁰²³ της νοτιοδυτικής Γαλλίας, η ρήτρα ενεργοποιήθηκε. Την ευθύνη για τη διαχείριση του κληροδοτήματος θα αναλάμβανε το διοικητικό συμβούλιο του Νοσοκομείου 'Ο Ευαγγελισμός', αφού επιθυμία της Έρβερτ ήταν το σανατόριο να λειτουργεί ως παράρτημα του Ευαγγελισμού και υπό την αιγίδα της βασίλισσας¹⁰²⁴. Ακολούθησε το διάταγμα του υπουργού Εσωτερικών Ν.Π. Καλογερόπουλου, με το οποίο εγκρίθηκε η ίδρυση σανατορίου στην Πάρνηθα¹⁰²⁵. Η εκκαθάριση της περιουσίας διήρκεσε 24 μήνες και η τελική εκτίμησή της άγγιζε τις 1.398.048 δρχ., ποσό ανεπαρκές για την ανέγερση σανατορίου. Για αυτό και η απόφαση για τη διαχείριση της περιουσίας του ιδρύματος μετατέθηκε για αργότερα¹⁰²⁶. Η περίπτωση του κληροδοτήματος Φουγκ δεν ταυτίζεται με εκείνη του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', καθώς εδώ τη διαχείριση του εγχειρήματος ανέλαβε το συμβούλιο ενός μεγάλου και οργανωμένου νοσηλευτικού ιδρύματος και όχι μία κίνηση πρωτοβουλίας. Μολονότι αυτή η δωρεά απηχεί χαρακτηριστικά της φιλανθρωπίας παλαιότερων περιόδων, δεν μπορούμε να παραγνωρίσουμε τη δεύτερη επίσημη απόπειρα ανέγερσης σανατορίου¹⁰²⁷. Το κληροδοτήμα των Φουγκ ενισχύει το εγχείρημα πως οι φιλανθρωπικές πρωτοβουλίες των αστών έρχονταν να υποκαταστήσουν την κρατική ολιγογυρία.

Η κοινωνική πρόνοια φαίνεται πως απασχολούσε τον πολιτικό κόσμο της Ευρώπης αυτή την περίοδο. Το 1906 ο Arthur Neville Chamberlain (1869-1940) απευθυνόμενος στη συνεδρίαση του Συνδέσμου για την Ανέγερση Σανατορίων υπογράμμισε την ανάγκη βελτίωσης των οικημάτων των εργατικών πληθυσμών και χαρακτήρισε τα σανατόρια για απόρους ως κοινωνική ευεργεσία¹⁰²⁸. Η ίδια συζήτηση θα μεταφερθεί και στην Ελλάδα, όπου, όμως, θα απασχολήσει τους ιατρούς και το υγειονομικό προσωπικό περισσότερο κατά τη δεκαετία του 1910.

Στο μεταξύ το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' προσπαθούσε να ισορροπήσει, κάνοντας τα πρώτα του βήματα. Σε αυτή την πρώτη φάση λειτουργίας φαίνεται πως η διοίκηση ανταποκρινόταν άμεσα στις επιστολές των φυματικών, οι οποίοι ζητούσαν να εισαχθούν στο σανατόριο. Μαζί με τον ιατρό του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', η Σοφία Σλήμαν

¹⁰²³ Ο παραθαλάσσιος οικισμός Arcachon ιδρύθηκε τον Μάιο του 1857 με απόφαση του Ναπολέοντα Γ'. Μετατράπηκε σε θεραπευτικό τόπο για όσους έπασχαν από νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος, όταν τρεις επιχειρηματίες έκτισαν εκεί εξοχικά θεραπευτήρια για τους αστούς του γειτονικού Bordeaux. Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia. Ο ιατρός Μενέλαος Σακόρραφος σημειώνει το 1928: «...εν Γαλλία συνιστάται η διαμονή εις Arcachon, Biarritz, Amelie les Bains. Ούτω η πόλις Arcachon συγκεντροί πολλούς φυματικούς, καθ' όσον το κλίμα είναι γλυκύ, η δε μέση ετησία θερμοκρασία εξικνείται εις 15°». Μ. Σακόρραφος, *Η πνευμονική φυματίασις*, Αθήνα 1928, σ. 571.

¹⁰²⁴ «Το κολοσσιαίον κληροδοτήμα του Ευαγγελισμού. Ολόκληρον το κείμενον της διαθήκης της μητρός και του υιού Φουγκ», Εφημερίδα *Εμπρός*, 27 Απριλίου 1906, σ. 3-4.

¹⁰²⁵ Β.Δ. «Περί εγκρίσεως της συστάσεως εν Αθήναις Νοσοκομείου Φθισιώντων υπό την επωνυμίαν 'Νοσοκομείον Γεωργίου Σταύρου και Γεωργίου Φουγκ'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 101, 26 Απριλίου 1906.

¹⁰²⁶ Ι. Βεγκλίδης, *Εξέλιξις και δράσις του Νοσοκομείου 'Γ. Σταύρου & Γ. Φουγκ' (Σανατορίου Πάρνηθος) κατά τα έτη 1914-1939*, Αθήνα 1940, σ. 1.

¹⁰²⁷ Η πρακτική της εκχώρησης ενός σημαντικού χρηματικού ποσού για την ανέγερση ευαγών ιδρυμάτων είχε διαδοθεί ήδη από προηγούμενες περιόδους στον ευρωπαϊκό χώρο και έχει συχνά συνδεθεί με την αναζήτηση της θρησκευτικής αρετής. Περισσότερα για αυτή τη μορφή ευεργεσίας, βλ. Κατερίνα Κωνσταντινίδου, *ό.π.*, σ. 24-26.

¹⁰²⁸ «Σανατόρια δια τους εργάτας», Εφημερίδα *Εμπρός*, 16 Ιουλίου 1906, σ. 5. Ο Arthur Chamberlain αργότερα ασχολήθηκε εντατικά με τους όρους υγιεινής διαβίωσης. Περισσότερα για την πολιτική δράση του στον χώρο της δημόσιας υγείας, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

επισκεπτόταν τους ασθενείς στις κατοικίες τους και ενέκρινε την εισαγωγή τους. Με αυτή την πρακτική προσπαθούσε να καλύψει την απουσία ενός χώρου υποδοχής και εξέτασης όσων φυματικών ενδιαφέρονταν να εισαχθούν. Την ίδια στιγμή, η έλλειψη ενός αποσαφηνισμένου κανονισμού εισαγωγής ασθενών δημιουργούσε περιθώρια παρεμβατισμού, τα οποία θα αξιοποιηθούν από διάφορες πλευρές στην αμέσως επόμενη περίοδο λειτουργίας του σανατορίου. Στο μεταξύ, ο ετήσιος προϋπολογισμός του σανατορίου είχε ανέλθει σε 1.000.000 δρχ., ποσό το οποίο επέβαλε την αναζήτηση πόρων. Η Σλήμαν για να προσελκύσει το φιλανθρωπικό ενδιαφέρον των αθηναίων αστών αποφάσισε να διοργανώσει χορό στο δημαρχείο της πλατείας Κοτζιά υπό την αιγίδα της βασίλισσας Όλγας¹⁰²⁹. Με τη σειρά της, η *Εφημερίδα των Κυριών* δημοσίευσε άρθρο που προέβαλε το έργο της Σλήμαν και τον επερχόμενο χορό, για να ανακινήσει το ενδιαφέρον των υποψήφιων ευεργετών¹⁰³⁰. Γνωστά ονόματα της αθηναϊκής κοινωνίας έσπευσαν να παραστούν και να δώσουν τον οβολό τους στον φιλανθρωπικό χορό¹⁰³¹. Στη διάρκεια του 1907 ολοκληρώθηκαν οι οικοδομικές εργασίες για το δεύτερο περίπτερο, το οποίο πραγματοποιήθηκε χάρη στη χορηγία του Έλληνα αιγυπτιώτη Επαμεινώνδα Κυριαζή. Το 'Κυριαζίδειο' οικοδομήθηκε σε σχέδια και με την επίβλεψη του Αριστείδη Μπαλάνου¹⁰³² και είχε δυναμικό δέκα κλινών¹⁰³³. Το σανατόριο συνέχισε να λειτουργεί ως πόλος έλξης για τους φυματικούς¹⁰³⁴ και τους ευεργέτες¹⁰³⁵.

Ο αντιφυματικός αγώνας ήταν ακόμη μία υπόθεση των αστών, οι οποίοι μέσω των ευεργεσιών τους επεδίωκαν την αναβάθμιση της δημόσιας υγιεινής. Οι συζητήσεις για τη φυματίωση αφορούσαν κυρίως τους ιατρικούς κύκλους, αφήνοντας

¹⁰²⁹ Πρόκειται βέβαια για το σημερινό δημαρχείο, το οποίο βρίσκεται στην πλατεία Κοτζιά απέναντι από το Μέγαρο της Εθνικής Τράπεζας. Το κτήριο του δημαρχείου ολοκληρώθηκε το 1874 σε σχέδια του αρχιτέκτονα Παναγιώτη Κάλκου. Ακολούθησαν μεταρρυθμίσεις το 1901 και την τριετία 1935-1937, οπότε και προστέθηκε ο τρίτος όροφος. Βλέπε το λήμμα «Δημαρχείο Αθηνών», *Αρχαιολογία της πόλης των Αθηνών: Αρχείο Νεότερων Μνημείων* (Ανάκτηση στις 16/2/2015 από http://www.eie.gr/archaeologia/gr/arxeio_more.aspx?id=39).

¹⁰³⁰ «Η Σωτηρία», *Εφημερίς των Κυριών*, 11 Φεβρουαρίου 1907, αρ. φυλ. 903, σ. 3-4.

¹⁰³¹ Πέρα από τη βασιλική οικογένεια (πριγκίπισσα Σοφία, πριγκίπισσα Αλίκη, πρίγκιπας Νικόλαος, πρίγκιπας Ανδρέας), συμμετείχαν ο Γ. Στρέϊτ, η κυρία Ουώρεν ή Μις Φράνσις, η κυρία Ι. Γενναδίου και η δεσποινίδα Ραχήλ Μερκάτη. «Ο χορός υπέρ του φθισιατρείου», *Εφημερίδα Εμπρός*, 16 Φεβρουαρίου 1907, σ. 1.

¹⁰³² Για την επαγγελματική σταδιοδρομία του Α. Μπαλάνου, βλέπε το ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁰³³ Το δεύτερο περίπτερο ονομάστηκε Κυριαζίδειο για να τιμήσει την προσφορά ύψους 22.000 δρχ. του δωρητή. Περιλάμβανε τέσσερις θαλάμους. Σε αντίθεση με το περίπτερο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', η διαμονή στο Κυριαζίδειο προϋπέθετε την καταβολή νοσηλίων. Στο κτήριο τοποθετήθηκε και ο απολυμαντικός κλιβανός του σανατορίου. Το τελικό κόστος του έφτασε τις 30.000 δρχ. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 45-48. Ως το 2012 το Κυριαζίδειο παρέμενε εγκαταλεημένο. Πρόσφατα (2014) άρχισαν οι εργασίες αποκατάστασής του, ώστε να επαναχρησιμοποιηθεί ως ξενώνας για τους συγγενείς των ασθενών.

¹⁰³⁴ Σύμφωνα με την ετήσια απολογιστική έκθεση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ': «Και κατά το έτος τούτο αθρόοι συνέρρευαν οι φυματιώντες εξ όλων των μερών της ελευθέρας και δούλης Ελλάδος, ώστε αι αίθουσαι του θεραπευτηρίου ήσαν καθ' όλον το χρονικόν τούτο διάστημα υπερπλήρεις». Θεραπευτήριο 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Εκθεσις των πεπραγμένων του έτους 1907*, σ. 3.

¹⁰³⁵ Το καλοκαίρι του 1907 η Ρωζάνη Τυπάλδου Κοζάκη άφησε κληροδότημα στα ευαγή ιδρύματα της Αθήνας. Το 'φθισιατρείο' έλαβε 5.000 δρχ., όπως και κάθε ένα από τα άλλα ευαγή ιδρύματα (Φρενοκομείο, Δρομοκαΐτειο, Άσυλο Ανιάτων, Άσυλο Αγίας Αικατερίνης, Λαϊκό Νηπιαγωγείο της Ένωσης των Ελληνίδων). «Εις τα φιλανθρωπικά ιδρύματα», *Εφημερίδα Εμπρός*, 7 Ιουνίου 1907, σ. 2.

στη μεγάλη μάζα της κοινωνίας τον ρόλο του δέκτη. Η απουσία ενημέρωσης, η έλλειψη προφυλακτικών μέσων και μέτρων μαζί με τον φόβο της μόλυνσης αναστάτωναν το ‘υγιές’ σώμα των πόλεων. Τόσο οι επιχειρηματικές απόπειρες όσο και οι πρωτοβουλίες άλλων αστών για ανέγερση σανατορίων στη διάρκεια αυτής της περιόδου, ενίσχυαν την πεποίθηση της Σλήμαν πως κινούνταν προς τη σωστή κατεύθυνση. Η όλο και μεγαλύτερη έκταση, που καταλάμβαναν τα σανατόρια και η αντιφυματική εκστρατεία στις δημόσιες και επιστημονικές συζητήσεις μας βοηθά να κατανοήσουμε τη σταθερή και συνεχή ενασχόληση της Σλήμαν με τη διοίκηση του ιδρύματος. Η συμμετοχή και της κόρης της Ανδρομάχης Μελά στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος επιβεβαιώνει πως η Σλήμαν ήταν από την αρχή ιδεολογικά δεσμευμένη και αφοσιωμένη στον κοινωφελή σκοπό του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Η οικονομική επιβίωση του ιδρύματος ταυτιζόταν με την ανακούφιση μέρους του κοινωνικού σώματος.

Η Σοφία Σλήμαν δεν σταμάτησε να εξαργυρώνει την κοινωνικότητά της προς όφελος του ιδρύματος. Τον Ιανουάριο του 1909 οργάνωσε νέο χορό στο τότε Βασιλικό Θέατρο -σήμερα Εθνικό Θέατρο- για την ενίσχυση του σανατορίου. Η αθηναϊκή κοινωνία ανταποκρίθηκε για ακόμη μία φορά στο κάλεσμά της και οι εφημερίδες μιλούσαν για «μίαν από τας μεγαλειτέρας φιλανθρωπικάς επιτυχίας»¹⁰³⁶. Στο μεταξύ είχε καθιερωθεί ένας ετήσιος έρανος, για χάρη του οποίου οι κυρίες της εταιρείας ‘Η ΣΩΤΗΡΙΑ’ έστηναν ένα ταμείο και προσκαλούσαν το κοινό να ενισχύσει τον σκοπό τους (Βλ. Εικόνα 3, Παράρτημα Δ). Ουσιαστικά, πρόκειται για αυτό που σήμερα οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ) αλλά και οι φορείς πολιτισμού ανακαλύπτουν μέσα από την πρακτική της ‘δημιουργικής’ εξεύρεσης πόρων (fund raising). Το σχέδιο της Σλήμαν απέβλεπε στη γενίκευση του εράνου σε πανελλαδικό επίπεδο, ώστε να συγκεντρώσει τα απαραίτητα χρήματα για να κτίσει ένα μεγάλο πια σανατόριο σε μεγαλύτερο υψόμετρο, στον Υμηττό. Υπολόγιζε πως ο συνδυασμός των εισπράξεων από τον έρανο με το κληροδότημα Φουγκ θα οδηγούσε στην ανέγερση ενός μεγαλύτερου σανατορίου, το οποίο θα συνδεόταν με τα άλλα περίπτερα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ με οδοντωτό σιδηρόδρομο. Το πλάνο του ‘Φούγκειου’ – όπως σκόπευε να ονομάσει τη νέα μεγάλη μονάδα- δεν προχώρησε αλλά τον Απρίλιο του 1909 η Σλήμαν εγκαινίασε μαζί με τον ιερό ναό στον περίβολο του σανατορίου και το τρίτο περίπτερο με δυναμικό δεκαπέντε κλινών. Αυτό προοριζόταν για εύπορους φυματικούς και οικοδομήθηκε με δαπάνες του αιγυπτιώτη Νικόλαου Άμπετ σε σχέδια και πάλι του Αριστεΐδη Μπαλάνου. Στη διάρκεια των εγκαινίων η Σλήμαν έθεσε τον θεμέλιο λίθο για το τέταρτο περίπτερο, το οποίο θα απευθυνόταν και πάλι στα λαϊκά στρώματα¹⁰³⁷. Η Καλλιρρόη Παρρέν εξακολουθούσε να υποστηρίζει μέσω

¹⁰³⁶ «Ο χορός υπέρ του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Ιανουαρίου 1909, σ. 4· «Ο χορός του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 6 Ιανουαρίου 1909, σ. 2. Στο χορό παρευρέθηκε σύσσωμη η βασιλική οικογένεια, κόρες επιφανών οικογενειών (Ραγκαβή, Ράλλη, Δραγούμη, Ιγγλέση, Καποδίστρια) και εκπρόσωποι του πολιτικού κόσμου (Νικόλαος Λεβίδης, υπουργός Εσωτερικών και Επαμεινώνδας Εμπειρίκος, υπουργός Ναυτικών). «Ο χθεσινός χορός υπέρ του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 11 Ιανουαρίου 1909, σ. 5.

¹⁰³⁷ Το Αμπέτειο διέθετε λουτρά, κεντρική θέρμανση και πολλούς βοηθητικούς χώρους. Το κόστος του άγγιξε τις 78.000 δρχ. Η δωρεά του Άμπετ ύψους 26.950 δρχ. (1000 λιρών) μπορεί να κάλυψε μέρος

της *Εφημερίδας των Κυριών* το έργο της Σλήμαν, η οποία φαίνεται πως είχε αντιληφθεί την έκταση της νόσου στην ελληνική κοινωνία και προχωρούσε στη διαδοχική ανέγερση περιπτέρων¹⁰³⁸.

Την περίοδο 1905-1909 η πλειοψηφία των νοσηλευόμενων φυματικών ήταν άνδρες, ενισχύοντας την άποψη ορισμένων μελετητών πως οι γυναίκες, που προσβάλλονταν από φυματίωση, επέλεγαν να παραμείνουν στην οικογενειακή εστία τους παρά να νοσηλευτούν στο σανατόριο¹⁰³⁹. Οι ιστορικοί προβληματίζονται για αυτή την πρακτική των υποκειμένων, έχοντας μάλλον αποδεχθεί εκ των προτέρων τις ουσιοκρατικές αντιλήψεις για τα κοινωνικά φύλα, σύμφωνα με τις οποίες οι δράσεις και οι επιλογές των γυναικών ασθενών διαμορφώνονταν κυρίως μέσα από τον ρόλο της συζύγου-μητέρας και των προτύπων της αυτοθυσίας για την οικογένεια. Φαίνεται πως η εγκατάλειψη και η τύχη της οικογένειας δεν ήταν γυναικείο ζήτημα. Άνδρες και γυναίκες ανησυχούσαν ο καθένας και η καθεμία από τη δική τους πλευρά για τις επιπτώσεις, που θα είχε η μακρά νοσηλεία στο σανατόριο στους ρυθμούς της οικογένειάς τους¹⁰⁴⁰. Για αυτό διατυπώνω μία εναλλακτική υπόθεση –η οποία θα πρέπει στο μέλλον να εξεταστεί– ότι η δυσπιστία στη νοσηλεία, πιθανότατα οφειλόταν και στο άγχος, που προκαλούσε στους ασθενείς και των δύο φύλων το ‘ανοίκειο’ περιβάλλον των νοσοκομειακών ιδρυμάτων και η μη εξοικειώσή τους με τις αρχές της απομόνωσης, της αποστείρωσης και της απολύμανσης.

Το 1909 σημειώθηκε απότομη αύξηση του αριθμού των νοσηλευομένων, η οποία ενίσχυσε την πίεση προς το διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος¹⁰⁴¹. Το

μόνο των δαπανών αλλά ήταν το μεγαλύτερο ποσό που κατατέθηκε στην εταιρεία για το 1908. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 48. Το 1908 φυτεύτηκαν και 5.000 πεύκα στον περίβολο του σανατορίου.

Θεραπευτήριον ‘Η ΣΩΤΗΡΙΑ’, *Εκθεσις των πεπραγμένων του έτους 1908*, σ. 4-5.

¹⁰³⁸ «Οι έρανοι υπέρ των φθισικών και τα φθισιατρεία», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 965, 1-15 Απριλίου 1909, σ. 631· «Η φιλανθρωπία και η επιστήμη», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 966, 15-30 Απριλίου 1909, σ. 649-650.

¹⁰³⁹ Βλέπε την περιγραφή του Swedlund για τις ευκατάστατες φυματικές στις Η.Π.Α. του 19^{ου} αιώνα και τη διστακτικότητά τους να εγκαταλείψουν το νοικοκυριό και την οικογένειά τους. Alan Swedlund, *Shadows in the valley. A cultural history of illness, death and loss in New England, 1840-1916*, Amherst 2010, σ. 107. Στον Καναδά της δεκαετίας του 1930 οι άνδρες φυματικοί απέφευγαν να εισαχθούν σε σανατόριο, φοβούμενοι ότι η μακρά περίοδος νοσηλείας θα οδηγούσε στην απόλυσή τους. Με τη σειρά τους, οι γυναίκες δίσταζαν να εγκαταλείψουν τον σύζυγο και τα παιδιά τους για να νοσηλευτούν. Για αυτό, ακόμη και στις περιπτώσεις που εισάγονταν, εγκατέλειπαν συχνά τη θεραπευτική διαδικασία πριν την ολοκλήρωσή της. Raphael Fischler et al., “Tuberculosis in town: Mobility of patients in Montreal, 1925-1950”, *Histoire Sociale/Social History*, τ. 42/83 (Μάιος 2009), σ. 98. Η διαφορετική στάση των δύο φύλων απέναντι στη νοσηλεία και η αναγωγή της σε πολιτισμικά πλαίσια επιβεβαιώνεται και στο παράδειγμα της μεταπολεμικής Ινδίας, όπου οι άνδρες ανέφεραν ευκολότερα, συγκριτικά με τις γυναίκες, τα συμπτώματά τους και αναζητούσαν ιατρική βοήθεια σε αντιφυματικά ιατρεία, νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Sunil Amrith, “In search of a Magic Bullet”, *ό.π.*, σ. 120.

¹⁰⁴⁰ Θυμίζω και την πρακτική των εργαζόμενων ανδρών να μη δηλώνουν τα συμπτώματά της νόσου, ώστε να αποφύγουν τη διάγνωση, την εισαγωγή στο σανατόριο και άρα την απομάκρυνση από την οικογενειακή εστία. Βλέπε το τρίτο κεφάλαιο. Η Linda Bryder βεβαιώνει πως οι βρετανοί φυματικοί απέφευγαν να εισάγονται σε σανατόρια, φοβούμενοι πως ο κοινωνικός περίγυρος θα κατέτασσε και τους συγγενείς τους στους φορείς και τελικά θα μείωνε τις προοπτικές τους για γάμο ή εργασιακή απασχόληση. Βλέπε Linda Bryder, “Documents & Sources...”, (1996), σ. 264.

¹⁰⁴¹ Ο ιατρός Μενέλαος Σακόρραφος στην ανακοίνωσή του στο Α΄ Συνέδριο κατά της Φυματίωσης ενημέρωνε πως οι φυματικοί του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ τριπλασιάστηκαν μέσα σε διάστημα ενός χρόνου. Α. Κούζης (επιμ.), *Πρακτικά του Α΄... ό.π.*, σ. 148.

περιορισμένο δυναμικό των περιπτέρων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν κατάφερε να ανακουφίσει τα γενικά νοσοκομεία (Ευαγγελισμός, Δημοτικό Νοσοκομείο 'ΕΛΠΙΣ'), στα οποία οι φυματικοί συνέχισαν να συρρέουν (Βλ. τους Πίνακες 2-4 και τα σχετικά Διαγράμματα 2-5, Παράρτημα Α). Στο μεταξύ το διοικητικό συμβούλιο δεν είχε εγκαταλείψει το πρότυπο του ευρωπαϊκού σανατορίου. Μπορεί το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' να μην ακολουθούσε πλήρως τις αρχές της ιατρικής κλιματολογίας, αφού βρισκόταν σε χαμηλό υψόμετρο αλλά η διοίκηση του προσπαθούσε να δημιουργήσει όλες τις άλλες απαραίτητες υποδομές. Μάλλον μέσα σε μία τέτοια συλλογιστική αποφασίστηκε η δένδροφύτευση της έκτασης με 7.500 πεύκα και ευκαλύπτους (Βλ. Εικόνα 26, Παράρτημα Δ). Πρόκειται για μία τολμηρή κίνηση δεδομένης της απουσίας ενιαίου συστήματος ύδρευσης της Αθήνας και των προβλημάτων, που αντιμετώπιζε πια το παλιό δίκτυο του Αδριάνειου υδραγωγείου. Για το πρώτο διάστημα, το πρόβλημα αντιμετωπίστηκε χάρη στις στρατιωτικές υδροφόρες που προσέφερε το Υπουργείο Στρατιωτικών¹⁰⁴².

Το έργο της Σλήμαν υποβοηθούσε η όλο και μεγαλύτερη έκταση που καταλάμβανε το ζήτημα της φυματίωσης στα έντυπα μέσα και στον λόγο των ιατρών¹⁰⁴³. Οι περισσότερες μελέτες που εκδόθηκαν αυτή την περίοδο μιλούσαν για την ανάγκη οργάνωσης του αντιφυματικού αγώνα.

Τον Μάιο του 1909 ξεκίνησε τις εργασίες του το Α' Πανελλήνιο Συνέδριο κατά της φυματίωσης στην Ακαδημία Αθηνών. Οι δημοσιογράφοι κάλυπταν καθημερινά με ρεπορτάζ όλες τις συζητήσεις του συνεδρίου¹⁰⁴⁴. Σύμφωνα με την

¹⁰⁴² Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 50: Ως το 1915 υπολογιζόταν πως είχαν φυτευτεί περίπου 30.000 δένδρα. «Η Σωτηρία», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Απριλίου 1915, σ. 2.

¹⁰⁴³ Πέρα από τα δημοσιεύματα στον ημερήσιο τύπο, την περίοδο 1900-1909 εκδόθηκαν μία σειρά από μελέτες για τη φυματίωση. Αλκ. Παπαναγιώτου, *Η φυματίωση παρά τη α' παιδική ηλικία*, Αθήνα 1900· Μιχαήλ Καΐρης, *Η φυματίωση εν ταις φυλακαίς*, Αθήνα 1901· Κλεόβουλος Κοκολάτος, *Ο κατά της φθίσεως αγών: Προφύλαξις από της φθίσεως*, Αθήνα 1901· Βασίλειος Πατρίκιος, *Τα Ασκληπιεία ή Φθισιατρεία*, Αθήνα 1902· Βασίλειος Πατρίκιος, *Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης: Οδηγία περί προφυλάξεως από της φθίσεως*, Αθήνα 1902· Βασίλειος Πατρίκιος, *Υπό την Υ. Προστασίαν της Α.Β. Κωνσταντίνου του Διαδόχου Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης εν Ελλάδι: Το έργον του Συνδέσμου*, Αθήνα 1902· Ιωάννης Σιώτης, *Μελέτη περί διοργανώσεως ειδικού τμήματος διά τους φθισικούς εν τω Εθνικώ Νοσοκομείω*, Κωνσταντινούπολη 1902· Βασίλειος Πατρίκιος, *Η φθίσις εν Ελλάδι*, Αθήνα 1903· Σ.Α. Κνωπφ, *Η φυματίωση*, Αθήνα 1906· Γεώργιος Καρυοφύλης, *Περί νοσηρότητος και θνητότητος των εν Ελλάδι εργατών εκ φυματίωσης*, Αθήνα 1909· Χρήστος Κορύλλος, *Στατιστικοί πίνακες περί της ελονοσίας, φυματίωσης και του καρκίνου εν Ελλάδι και τω λοιπώ κόσμω*, Πάτρα 1909· Ν.Π. Μεταξάς, *Πως πολεμητέα η φυματίωση εν Ελλάδι τη επεμβάσει του κράτους*, Αθήνα 1909· Ν.Π. Μεταξάς, *Το φλέγον εθνικόν ζήτημα ήτοι η περιστολή της φυματίωσης εν Ελλάδι*, Αθήνα 1909. Οι παραπάνω μελέτες παρατίθενται σε χρονολογική σειρά. Για μία αναλυτική παρουσίαση όλων των μελετών, που εκδόθηκαν αυτή την περίοδο, δες τη Βιβλιογραφία. Οι αυξομειώσεις της εκδοτικής δραστηριότητας αναφορικά με τη φυματίωση αποτυπώνονται ανά δεκαετία στον Πίνακα 1 και το Διάγραμμα 1, Παράρτημα Α. Τα υψηλότερα ποσοστά συγγραφικής παραγωγής σημειώνονται πρώτα τη δεκαετία 1900-1909 και έπειτα στην εικοσαετία 1920-1939.

¹⁰⁴⁴ «Η έναρξις του συνεδρίου κατά της φυματίωσης. Η χθεσινή τελετή-Λόγοι του διαδόχου και του υπουργού», Εφημερίδα *Καιροί*, 7 Μαΐου 1909, σ. 3· «Η χθεσινή ημέρα του συνεδρίου κατά της φυματίωσης. Αι γενόμενοι ανακοινώσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Μαΐου 1909, σ. 1-2· «Το Πανελλήνιον Συνέδριον κατά της φυματίωσης. Αι γενόμενοι ανακοινώσεις», Εφημερίδα *Καιροί*, 8 Μαΐου 1909, σ. 2· «Αι εργασίαι του Συνεδρίου κατά της φυματίωσης. Αι χθεσινάι ανακοινώσεις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 8 Μαΐου 1909, σ. 1-2· «Το Πανελλήνιον Συνέδριον κατά της φυματίωσης. Αι χθεσινάι ανακοινώσεις. Μέθοδοι και αντιφθισικά μέτρα», Εφημερίδα *Καιροί*, 9 Μαΐου 1909, σ. 2· «Το Πανελλήνιον Συνέδριον κατά της φυματίωσης. Αι χθεσινάι ανακοινώσεις», Εφημερίδα *Καιροί*, 10

προγενέστερη απόφαση του Ε΄ Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου, ένας από τους κεντρικούς στόχους του συνεδρίου ήταν να εκπαιδεύσει τους συνέδρους στα μέτρα καταπολέμησης της φυματίωσης. Η Σλήμαν δεν αρκέστηκε στην παρακολούθηση του συνεδρίου. Φρόντισε να εντάξει στο πρόγραμμά του μία επίσκεψη των συνέδρων στο σανατόριο, πετυχαίνοντας να δημοσιοποιήσει ακόμη περισσότερο το έργο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι ιατροί Νικόλαος Μακκάς και Μενέλαος Σακόρραφος ξενάγησαν μαζί με το διοικητικό συμβούλιο του σανατορίου τους συνέδρους στα περίπτερα. Η Σλήμαν ενημέρωσε τους επισκέπτες πως οι δαπάνες λειτουργίας και συντήρησης του ιδρύματος καλύπτονταν κατά 80% από δωρεές και χορηγίες, γεγονός το οποίο επιβεβαίωσε ότι το διοικητικό συμβούλιο βρισκόταν σε συνεχή δραστηριοποίηση¹⁰⁴⁵. Συγχρόνως ήταν πια βέβαιο πως είχαν κατορθώσει να πείσουν μία μερίδα του αστικού κόσμου της πόλης για τη συνεισφορά του θεραπευτηρίου. Η υπερίσχυση των κυριών στο διοικητικό συμβούλιο τεκμηριώνει για ακόμη μία φορά το φύλο της φιλανθρωπικής δράσης.

Το 1909 ήταν ένα ευτυχές έτος για τον αντιφυματικό αγώνα. Πέρα από τα εγκαίνια του περιπτέρου του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και το ιατρικό συνέδριο κατά της φυματίωσης, λειτούργησε το πρώτο ιδιωτικό σανατόριο στον ελλαδικό χώρο. Ο ιατρός Γεώργιος Καραμάνης μαζί με τον ιατρό Πέτρο Ροντόπουλο, ο οποίος είχε εκπαιδευτεί στο Davos¹⁰⁴⁶, εγκαινίασαν ανάμεσα στους οικισμούς της Πορταριάς και των Χανίων το Σανατόριο 'Η Ζωοδόχος Πηγή' (Βλ. Εικόνα 71, Παράρτημα Δ). Μολονότι δεν έχει σωθεί ολόκληρο το αρχείο του σανατορίου, μπορούμε να υποθέσουμε πως οι δύο συνεργάτες αντιμετώπισαν από την αρχή το θεραπευτήριο ως επιχειρηματικό εγχείρημα, αντίστοιχο των σανατορίων του Davos¹⁰⁴⁷. Για αυτό άλλωστε ακολούθησαν διαφημίσεις σε τακτά διαστήματα στον ημερήσιο Τύπο¹⁰⁴⁸. Η ρομαντική καθημερινότητα του σανατορίου του Καραμάνη -σε αυτά τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του- θυμίζει αρκετά τις αντίστοιχες περιγραφές για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹⁰⁴⁹.

Μαΐου 1909, σ. 2: «Το συμπέρασμα του ιατρικού συνεδρίου», Εφημερίδα *Καιροί*, 12 Μαΐου 1909, σ. 1.

¹⁰⁴⁵ Το διοικητικό συμβούλιο αποτελούσαν η αντιπρόεδρος Ελένη Σπηλιοπούλου, η Ραλλού Ξυδάκη, η Ασπασία Μουτσοπούλου, η Ανδρομάχη Μελά, η Αγγελική Τριανταφυλλάκου, η Μαρία Διομήδη, η Ευαγγελία Οικονόμου, ο Ν. Ζηρός και ο Χαρίλαος Σπηλιόπουλος. Από το σύνολο των ετήσιων δαπανών ύψους 70.000 δρχ., οι 10.000 δρχ. καλύπτονταν από τον δήμο Αθηναίων και οι 5.000 δρχ. από το ελληνικό δημόσιο. «Το συνέδριον της φυματίωσης. Επίσκεψις του φθισιατρείου. Ο λόγος της κας Σλήμαν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Μαΐου 1909, σ. 4: «Το πανελλήνιον συνέδριον κατά της φυματίωσης. Αι χθεσιναί ανακοινώσεις», Εφημερίδα *Καιροί*, 10 Μαΐου 1909, σ. 2.

¹⁰⁴⁶ «Η Φθίσις. Η νέα θεραπεία της νόσου διά του ορού Σπέγκλερ. Εκπληκτικά αποτελέσματα. Αναπόκρισις του ιατρού Ροντόπουλου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Οκτωβρίου 1904, σ. 1-2.

¹⁰⁴⁷ Από το αρχείο του θεραπευτηρίου σώζεται κυρίως υλικό της δεύτερης περιόδου, δηλαδή μετά την αποκατάσταση των φθορών που υπέστησαν οι εγκαταστάσεις στη διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου και του ελληνικού εμφύλιου πολέμου. Για περισσότερες πληροφορίες για το έργο του Καραμάνη στο σανατόριο και για το σωζόμενο αρχαιολογικό υλικό, βλ. τη μελέτη των Κ. Γουργουλιάνη και Αννίτας Κορδατζή-Πρασά, *Το πρώτο ορεινό σανατόριο...*, Βόλος-Λάρισα 2013.

¹⁰⁴⁸ «Σανατόριον εις το Πήλιον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 21 Μαΐου 1909, σ. 2. Παραθέτω ενδεικτικές ημερομηνίες και από άλλα φύλλα της *Σκριπ*, στα οποία δημοσιεύτηκαν διαφημίσεις του σανατορίου: 02/07/1909, 16/02/1910, 21/02/1910, 06/03/1910, 03/04/1910, 05/04/1910, 22/11/1910.

¹⁰⁴⁹ Για αυτή τη ρομαντική παρουσίαση της νοσηλευτικής εμπειρίας, βλέπε Κ. Γουργουλιάνη & Α. Πρασά, *ό.π.*, σ. 23-28.

Το 1910 ο Στέφανος Δραγούμης από τη θέση του υπουργού Οικονομικών όρισε την ανώτατη ετήσια κρατική χορηγία για μία σειρά από φιλανθρωπικά ιδρύματα¹⁰⁵⁰. Το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δικαιούνταν να λάβει ποσό έως 5.000 δρχ. Μετά από πέντε χρόνια λειτουργίας η διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχε καταφέρει να πείσει τον κρατικό μηχανισμό για την ανάγκη οικονομικής συνδρομής στο έργο της. Από τη δική της πλευρά, η κυβέρνηση του Στέφανου Δραγούμη κατανοούσε την ανάγκη - έστω και ισχνής- ενίσχυσης των φιλανθρωπικών σωματείων και ιδρυμάτων, αφού το ίδιο το κράτος δίσταζε να αναλάβει πρωτοβουλίες στον χώρο της περίθαλψης και της κοινωνικής πρόνοιας. Η απόφαση του Στέφανου Δραγούμη συνδέεται βέβαια και με τις πιέσεις, που πιθανότατα δεχόταν από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον του, το οποίο συμπεριλάμβανε τη Σοφία Σλήμαν και την οικογένεια Μελά¹⁰⁵¹. Έτσι, την ίδια χρονιά η κόρη της Σλήμαν, Ανδρομάχη Μελά ανέλαβε τα έξοδα κατασκευής του τέταρτου περιπτέρου για να τιμήσει τη μνήμη του συζύγου της Λέοντα Μελά. Άλλωστε ο τελευταίος είχε συμμετάσχει στον αντιφυματικό αγώνα ως μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Πανελλήνιου Συνδέσμου κατά της φυματιώσεως¹⁰⁵². Το νέο κτίσμα, που διέθετε είκοσι κλίνες, ονομάστηκε 'Λαϊκό' αλλά συχνά αναφέρεται στις πηγές και στη βιβλιογραφία ως Μελά¹⁰⁵³. Η συνεργασία της Σλήμαν με τον Μπαλάνο συνεχίστηκε. Το συνολικό δυναμικό του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σύντομα θα ξεπερνούσε τις ογδόντα κλίνες, στις περισσότερες από τις οποίες θα νοσηλεύονταν άποροι φυματικοί.

Το επόμενο έτος, το διοικητικό συμβούλιο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αποφάσισε να ανανεώσει τη στρατηγική αναζήτησης χορηγιών¹⁰⁵⁴ και να μετατοπιστεί από την αναζήτηση πόρων σε έναν συνδυασμό των πρακτικών που σήμερα ονομάζονται πληθοπορισμός (crowd sourcing) και συμμετοχική χρηματοδότηση (crowd funding). Ο όρος πληθοπορισμός αναφέρεται στην ανάθεση του έργου της εξεύρεσης πόρων (π.χ. μίας ΜΚΟ) σε ένα σώμα εθελοντών. Ως συμμετοχική χρηματοδότηση ορίζεται η αναζήτηση πόρων όχι σε μεγάλες χορηγίες αλλά σε μικρές συνεισφορές. Η ποικιλομορφία των δράσεων αποτελούσε και αποτελεί ακόμη και σήμερα αναγκαία προϋπόθεση για την επιτυχία των φιλανθρωπικών εκδηλώσεων. Πολύ περισσότερο, όταν επαναλαμβάνονται σε τακτά διαστήματα και αποβλέπουν στον ίδιο σκοπό. Δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες για την αφετηρία αυτής της ανανέωσης στην ερανική πολιτική. Συνήθως, αντίστοιχες προσπάθειες εκκινούν είτε από μείωση της

¹⁰⁵⁰ Νόμος ΓΨΚ' (3720) «Περί αναγραφής εν τω προϋπολογισμώ των εξόδων του Υπουργείου των Εσωτερικών πιστώσεως προς συνδρομήν του Κράτους εις δημοσυντήρητα τινά Γυμνάσια και εις φιλανθρωπικά και άλλα ιδρύματα», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, 14 Απριλίου 1910.

¹⁰⁵¹ Η Ναταλία, κόρη του Στέφανου Δραγούμη και αδελφή του Ίωνα, είχε παντρευτεί το 1892 τον Παύλο Μελά. Για τη συνεισφορά της οικογένειας Μελά στον αντιφυματικό αγώνα, βλέπε παρακάτω.

¹⁰⁵² Το 1901 ο Λέοντας Μελάς είχε εκλεγεί στο πρώτο διοικητικό συμβούλιο του Συνδέσμου και αναλάβει τα καθήκοντα του ταμιά. «Αι αρχαιρεσείαι του Συνδέσμου κατά της φθίσεως. Ο φοβερός κίνδυνος. Τι γίνεται εν Ευρώπη. Τι θα κάμη ο Σύνδεσμος», *Εφημερίδα Σκριπ*, 30 Δεκεμβρίου 1901, σ. 2.

¹⁰⁵³ Πρόκειται για ισόγεια κατασκευή, η οποία περιλάμβανε δύο μεγάλους θαλάμους ασθενών. Κάθε θάλαμος διέθετε δέκα κλίνες. Τις εργασίες επέβλεψε για ακόμη μία φορά ο Αριστείδης Μπαλάνος. Το συνολικό κόστος ανήλθε στις 30.000 δρχ. Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Εκθεσις των πεπραγμένων του έτους 1910-1911*, Αθήνα 1911· Κατής, *ό.π.*, σ. 50.

¹⁰⁵⁴ «Ο μέγας λαϊκός έρανος υπέρ του φθισιατρείου», *Εφημερίδα Εμπρός*, 27 Νοεμβρίου 1911, σ. 2.

χρηματοδότησης είτε από καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Μία ασφαλής υπόθεση είναι ότι το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχε βρεθεί ήδη αντιμέτωπο με την πρώτη μεγάλη κρίση, αφού το 1909 τα τρία περίπτερα του σανατορίου με δυναμικό περίπου 65 κλινών είχαν δεχτεί 431 νεοεισερχόμενους φυματικούς¹⁰⁵⁵.

Για ακόμη μία φορά, το επίσημο κράτος περιορίστηκε στην έγκριση της δράσης¹⁰⁵⁶. Ανήμερα της γιορτής του αγίου Νικολάου, σύζυγοι και κόρες αθηναίων μεσοαστών και μεγαλοαστών πουλούσαν στους δρόμους της πόλης τριανταφυλλάκια αντί 10 λεπτών. Σε όσους συνεισέφεραν στον σκοπό, οι κυρίες του εράνου περνούσαν ένα τριανταφυλλάκι στο πέτο ή στην τσέπη, ώστε να είναι ορατό πως είχαν ήδη καταβάλλει κάποια εισφορά και να μην τους ενοχλήσουν ξανά. Το λουλούδι θα εξυπηρετούσε βέβαια και τον ίδιο τον έρανο, αφού θα έκανε γνωστή τη δράση και σε άλλους πολίτες ή περαστικούς, οι οποίοι θα ζητούσαν πληροφορίες για αυτό το διακριτικό. Στην πρόσκληση για συμμετοχή στον έρανο είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον 190 Αθηναίες, οι οποίες είχαν λάβει η καθεμία τον κουμπαρά της. Η οργανωτική επιτροπή του εράνου επέλεξε να τοποθετήσει 4-5 κυρίες σε κάθε κεντρική οδό της πόλης. Ο ελληνικός Τύπος γοητεύτηκε από τη διοργάνωση και επέδειξε μία πρωτόγνωρη ετοιμότητα, αφού οι δημοσιογράφοι συνόδευσαν τις εθελόντριες για να καταγράψουν διαλόγους, αντιδράσεις και επεισόδια¹⁰⁵⁷. Την ιδέα είχε «δανειστεί» το διοικητικό συμβούλιο από αντίστοιχο έρανο, που είχαν οργανώσει τον προηγούμενο χειμώνα οι μεγαλοαστές άλλων ευρωπαϊκών πόλεων¹⁰⁵⁸.

Την ημέρα του εράνου, το εξώφυλλο των *Καιρών* φιλοξενούσε άρθρο της Καλλιρόης Παρρέν με τον ηχηρό τίτλο «Η σημερινή βασιλεία των ρόδων». Η Παρρέν αναφερόταν προφανώς στα τριαντάφυλλα του εράνου και για ακόμη μία φορά έσπευδε να παρακινήσει το αθηναϊκό κοινό να ενισχύσει το έργο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Το συγκεκριμένο δημοσίευμα αναδεικνύει τις ικανότητες και τη συγγραφική οξυδέρκεια της Παρρέν, η οποία για να επιτύχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα επιστράτευσε όλο το οπλοστάσιο της αστικής ρητορικής. Ρομαντικό ύφος, χριστιανική αλληλεγγύη, αστική ευγένεια, αυτοθυσία και ευρωπαϊκότητα συμπυκνώθηκαν σε αυτό το κείμενο. Στην κατακλειδα αυτής της πρόσκλησης εύσπλαχνες Δανές και Γερμανίδες αστές καλούσαν με τα λουλούδια τους τις Αθηναίες και τους Αθηναίους να

¹⁰⁵⁵ Αντιπαραβάλε τους Πίνακες 2 και 14, Παράρτημα Α.

¹⁰⁵⁶ Β.Δ. «Περί ενεργείας κατά την 6 Δεκεμβρίου 1911 λαϊκού εράνου υπέρ του Νοσοκομείου η 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 325, 24 Νοεμβρίου 1911. Είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο πως η κυβέρνηση του Ελευθέριου Βενιζέλου υψώθηκε τα πρώτα νομοσχέδια για την καταπολέμηση της φυματώσεως μόλις το 1920.

¹⁰⁵⁷ «Ο λαϊκός έρανος. Η χθεσινή παλλαϊκή φιλανθρωπική εορτή των ζωντανών διά τους πεθαμένους. Το τριανταφυλλάκι της 'Σωτηρίας'. Μία δεκάρα διά τους φθισικούς», *Εφημερίδα Σκριπ*, 7 Δεκεμβρίου 1911, σ. 2.

¹⁰⁵⁸ Σύζυγοι και κόρες των πλουσιότερων και επιφανέστερων αθηναϊκών οικογενειών συμμετείχαν στον έρανο και περιδιάβαιναν τους αθηναϊκούς δρόμους και τις συνοικίες της πόλης. Γόνοι πολιτικών, πανεπιστημιακών, ιατρών, βιομηχάνων και επιχειρηματιών (Αλεξανδρή, Γρυπάρη, Τσάτσου, Μουτζ(σ)όπουλου, Ζαΐμη, Κανταντζόγλου, Λεβίδη, Καλλέργη, Βικέλα, Τομπάζη, Καλλιγά, Σκουζέ, Καλλιφρονά, Κουντουριώτη, Ράλλη, Δηλιγιάννη, Σαρπόλου, Πάλλη, Αγινητή, Καλλία, Λούρου, Σακόραφου, Δουρούτη, Ισιγώνη, Καμπά, Κούππα, Παυλίδη). «Το τριανταφυλλάκι της Σωτηρίας. Οι σημερινοί έρανοι. Τι λέγει η κ. Μελά. Όλα τα ονόματα των κυριών», *Εφημερίδα Καιροί*, 6 Δεκεμβρίου 1911, σ. 2.

«παρουσιασθούν επίσης ευπρόσωποι εις τον καλόν αυτόν αγώνα της φιλανθρωπίας»¹⁰⁵⁹. Η επίκληση της ευρωπαϊκότητας δεν ήταν τυχαία επιλογή, καθώς η αθηναϊκή αστική τάξη και πολύ περισσότερο οι έλληνες φιλάνθρωποι τη διεκδικούσαν ήδη από τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αι.¹⁰⁶⁰ Η επιτυχία του εράνου του 1911 δεν κρίθηκε, όμως, μόνο στο τελικό ποσό, που συγκεντρώθηκε¹⁰⁶¹. Η ιδέα του τριαντάφυλλου ως αντίτιμου εντυπωσίασε την αθηναϊκή κοινωνία της εποχής. Ακόμη και σήμερα ο συγκεκριμένος έρανος εξακολουθεί να προβάλλεται σε κείμενα για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως συμπυκνωμένη έκφραση του έργου της Σλήμαν¹⁰⁶². Αυτό που χαρακτήριζε τις δράσεις του πρώτου διοικητικού συμβουλίου ήταν οι εναλλακτικές στρατηγικές, όπως η απασχόληση εθελοντών με κοινωνικό κύρος, η απόδοση αντιτίμου (τριανταφυλλάκι) σε όσους συνεισέφεραν και βέβαια η εμπλοκή όλο και μεγαλύτερου μέρους του κοινωνικού συνόλου στην ενίσχυση των κοινωφελών έργων.

Έξι χρόνια μετά την έναρξη λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', η ανάγκη οικοδόμησης δεύτερου σανατοριακού συγκροτήματος ήταν ορατή¹⁰⁶³. Στις 18 Δεκεμβρίου 1911 η Σλήμαν έβαζε τον θεμέλιο λίθο για την ανέγερση του πέμπτου περιπτέρου, το οποίο σκόπευε να ονομάσει του Λαϊκού Εράνου για να μνημονεύεται το αποτέλεσμα του εράνου με τα τριαντάφυλλα¹⁰⁶⁴. Για ακόμη μία φορά, ο Αριστείδης Μπαλάνος ήταν ο υπεύθυνος μηχανικός. Το νέο περίπτερο είχε δυναμικό

¹⁰⁵⁹ Οι ρητορικές τεχνικές της Παρρέν σε αυτό το άρθρο αποκαλύπτονται στις παρακάτω φράσεις που παρατίθενται αποσπασματικά: «Τριανταφυλλάκια μικρά, τεχνητά, άοσμα που συμβολίζουν τον χειμώνα της ζωής με τας τρικυμίας και τας καταγίδας του. Τριανταφυλλάκια επάνω από τα οποία δεν πετούν πλέον πεταλούδες χαράς... Αυτά είναι τα ρόδα, που θα κυκλοφορήσουν σήμερα από τα χέρια της ευσπλαχνίας, την οποίαν ενσαρκώνουν αι γυναίκες των Αθηνών... Κανείς δεν θα εύρη ακριβό το τριανταφυλλάκι αυτό, που ψάλλη εις την άφωνον γλώσσαν του το γλυκύ τραγουδάκι της αγάπης και της συμπαθείας και του ελέους. Κανείς δεν θα αρνηθή συνδρομήν εις την κυρίαν που γίνεται δια μίαν ημέραν επαίτις χάριν εκείνων, που πονούν, αλλά και χάριν των άλλων εις τους οποίους μεταδίδεται ο πόνος και ο θάνατος... Μήπως την γλώσσαν της αγάπης της μεγάλης, της παγκοσμίου, δεν ωμίλησεν ο Θεός εις τους ανθρώπους με ένα εύοσμον λουλουδι όπως το κρίνον των αγρών;». «Η σημερινή βασιλεία των ρόδων», Εφημερίδα *Καιροί*, 6 Δεκεμβρίου 1911, σ. 1.

¹⁰⁶⁰ Βάσω Θεοδώρου, «Φιλανθρωπία και πόλη...», ό.π., σ. 72.

¹⁰⁶¹ «Ο μέγας λαϊκός έρανος υπέρ του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 27 Νοεμβρίου 1911, σ. 2· «Το τριανταφυλλάκι της ΣΩΤΗΡΙΑΣ. Οι χθεσινίοι έρανοι. Ο αλτρουισμός των Ατθίδων. Επεισόδια. Θα πάρης και θα πης κ' ένα τραγούδι», Εφημερίδα *Καιροί*, 7 Δεκεμβρίου 1911, σ. 2· «Μία ΣΩΤΗΡΙΑ και διά την χειρουργικήν φυματίωσιν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Δεκεμβρίου 1911, σ. 1-2. Το τελικό χρηματικό ποσό που συγκεντρώθηκε ανερχόταν στις 35.672 δρχ. και διατέθηκε για την ανέγερση του ομώνυμου περιπτέρου. Κ. Κατής, ό.π., σ. 51. «Το τριανταφυλλάκι της Σωτηρίας», Εφημερίδα *Καιροί*, 5 Δεκεμβρίου 1911, σ. 4.

¹⁰⁶² Αντώνης Ρασιδάκης & Γρηγόρης Στρατάκος, «Η Σοφία Σλήμαν και το όραμα της 'Σωτηρίας'», σ. 15· Φώτης Βλαστός & Αντώνης Ρασιδάκης, *Οδηγός Μνήμης... ό.π.*, σ. 39.

¹⁰⁶³ «Μία 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και δια την χειρουργικήν φυματίωσιν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Δεκεμβρίου 1911, σ. 1-2.

¹⁰⁶⁴ Στα εγκαίνια είχαν προσκληθεί αστοί της πόλης, τους οποίους θα υποδεχόταν το προσωπικό με σάντουιτς και σαμπάνιες. «Πεννιές», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Δεκεμβρίου 1911, σ. 2· «Τα εγκαίνια του περιπτέρου του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 19 Δεκεμβρίου 1911, σ. 5. Αυτό το περίπτερο αποκαλούνταν συχνά και ως Τριανταφυλλάκι ή του Αγίου Νικολάου σε ανάμνηση του εράνου της 6^{ης} Δεκεμβρίου 1911.

τριάντα θέσεων και προοριζόταν για τη νοσηλεία απόρων φυματικών. Οι λαϊκοί έρανοι για τη συντήρηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' συνεχίστηκαν και στα επόμενα χρόνια¹⁰⁶⁵.

Αυτή την περίοδο, το ενδιαφέρον της αστικής τάξης μετατοπίστηκε από την πειθαρχία και εκπαίδευση των «απόρων παιδών» προς την περίθαλψη των φιλάσθενων παιδιών¹⁰⁶⁶. Η πρωτοβουλία συνδέεται με τη διάθεση εξυγίανσης και ελέγχου της λαϊκής κατοικίας από την πλευρά των ιατρών και άλλων αστών. Η ίδρυση και το καταστατικό του 'Συλλόγου προς προστασίαν της υγείας των μαθητών' συνηγορούσε προς αυτή την κατεύθυνση¹⁰⁶⁷. Η υγεία των μαθητών και μαθητριών θα ενισχυόταν μέσω άφθονης και θρεπτικής τροφής, της ανέγερσης λουτρών, της εκπαίδευσης στην τήρηση της υγιεινής και βέβαια χάρη στα 'υπαίθρια σχολεία', που θα ίδρυε ο Σύλλογος. Παρότι η ίδια η Σλήμαν δεν συμμετείχε στο διοικητικό συμβούλιο του συλλόγου, άδραξε την ευκαιρία να υλοποιήσει τα αιτήματα του ιατρικού κόσμου για ενδυνάμωση της υγείας των παιδιών. Το έργο των παιδικών εξοχών υλοποιήθηκε με τη συνεργασία του δήμου Αθηναίων για πρώτη φορά το 1911¹⁰⁶⁸. Την προσωπική και όχι μόνο ονομαστική εμπλοκή της Σλήμαν και σε αυτό το εγχείρημα επιβεβαιώνει η διεξαγωγή των ιατρικών εξετάσεων των συμμετεχόντων μαθητών στους χώρους του Ιλίου Μέλαθρον¹⁰⁶⁹ και η οικονομική ενίσχυση του συλλόγου με το ποσό των 22.000 δρχ.¹⁰⁷⁰. Το καλοκαίρι του 1915 χιλιάδες παιδιά ξεκουράζονταν και απολάμβαναν τον παραθαλάσσιο πευκώνα της Βουλιαγμένης¹⁰⁷¹. Έντεκα χρόνια αργότερα παιδικές κατασκηνώσεις λειτουργούσαν και στη Γλυφάδα, επικυρώνοντας την επιτυχία του θεσμού¹⁰⁷².

Το καλοκαίρι του 1912, η εφορεία του νοσοκομείου 'Ο Ευαγγελισμός' αποφάσισε πως είχε έρθει το πλήρωμα του χρόνου για την αξιοποίηση του

¹⁰⁶⁵ «Το τριανταφυλλάκι», Εφημερίδα *Σκριπ*, 24 Μαρτίου 1914, σ. 1· «Η Σωτηρία», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Απριλίου 1915, σ. 2· «Το τριανταφυλλάκι της Σωτηρίας και ο σημερινός έρανος», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Απριλίου 1915, σ. 3.

¹⁰⁶⁶ Από τους στατιστικούς πίνακες της Θεοδώρου για τις δωρεές των ευεργετών προς τα ελληνικά εκπαιδευτήρια, παρθεναγωγεία και τις επαγγελματικές σχολές είναι αισθητή μία σταδιακή μείωση από τον 19^ο αιώνα προς την πρώτη δεκαετία του εικοστού αιώνα. Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με τις δωρεές προς όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, βλέπε τη διδακτορική διατριβή της Θεοδώρου. Vassiliki Théodorou, *Oeuvres de bienfaisance en Grèce (1870-1920). Profil et attitudes des donateurs*, Université de Paris I-Sorbonne [Thèse de Doctorat], Παρίσι 1987, σ. 164-220.

¹⁰⁶⁷ Το διοικητικό συμβούλιο του συλλόγου αποτελούνταν από τον Μητροπολίτη Αθηνών Θεόκλητο, τη Μαρία Γ. Αβέρωφ, την Αικατερίνη Δ. Βαρουξάκη, τη Μαρία Ι. Μινέτα, τη Σοφία Μοσχοβάκη, τη Μαρία Μπασιά, την Ευδοκία Σαριτόλου, τον Χρήστο Λόντο, τον Αριστείδη Μπαλάνο, τον Θεόδωρο Σκούφο και τον Μιχαήλ Στελλάκη. Β.Δ. «Περί εγκρίσεως του καταστατικού του εν Αθήναις Συλλόγου προς προστασίαν της υγείας των μαθητών», *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 67, 16 Φεβρουαρίου 1912. Από τη σύσταση του συμβουλίου γίνεται ορατή και η ανάκαμψη του ενδιαφέροντος της εκκλησίας για τα ζητήματα της φιλανθρωπίας.

¹⁰⁶⁸ «Εις την Βουλιαγμένην», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Ιουλίου 1911, σ. 2.

¹⁰⁶⁹ Όσοι μαθητές και μαθήτριες είχαν επιλεγεί για τις παιδικές εξοχές, υποβάλλονταν σε ιατρικές εξετάσεις από τον σχολικό ιατρό Εμμανουήλ Λαμπαδάριο (1882-1943). «Διά την εξοχήν Βουλιαγμένης», Εφημερίδα *Σκριπ*, 11 Ιουνίου 1912, σ. 5.

¹⁰⁷⁰ «Παιδικαί Εξοχαί», Εφημερίδα *Εμπρός*, 12 Ιουνίου 1926, σ. 1.

¹⁰⁷¹ Για άγνωστους λόγους η Σλήμαν παραιτήθηκε από τη διεύθυνση των εξοχών τον Ιούνιο του 1915. «Η χθεσινή συνεδρίασις του δημοτικού συμβουλίου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 23 Ιουνίου 1915, σ. 2. «Ανά τας Αθήνας. Τα μικρά της Βουλιαγμένης», Εφημερίδα *Σκριπ*, 22 Αυγούστου 1915, σ. 3.

¹⁰⁷² «Παιδικαί Εξοχαί», Εφημερίδα *Εμπρός*, 12 Ιουνίου 1926, σ. 1.

κληροδοτήματος Φουγκ¹⁰⁷³. Για να ξεκινήσουν οι εργασίες ανοικοδόμησης του σανατορίου Φουγκ, το διοικητικό συμβούλιο του Ευαγγελισμού έπρεπε πρώτα να επιλέξει τη θέση. Προς στιγμή κατευθύνθηκαν στο βουνό της Πεντέλης. Αυτή η περίπτωση απορρίφθηκε, όταν έκθεση ειδικού μετεωρολόγου έδειξε πως το κλίμα της Πεντέλης δεν ήταν κατάλληλο για φυματικούς¹⁰⁷⁴. Κατέληξαν στην ανέγερση δοκιμαστικού πρόχειρου ξύλινου παραπήγματος, ώστε να παρακολουθήσουν την ευεργετικότητα ή μη του κλίματος της Πάρνηθας στους φυματικούς. Την έκταση για την οικοδόμηση του παραπήγματος μίσθωσε η Μονή Πετράκη στο συμβούλιο του Ευαγγελισμού για διάστημα δύο ετών. Την επίβλεψη των οικοδομικών εργασιών και την επίλυση των τεχνικών ζητημάτων στην Πάρνηθα ανέλαβε ο μηχανικός Ιωάννης Θεοφανόπουλος, πανεπιστημιακός καθηγητής του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου¹⁰⁷⁵.

Ακολούθησε η σύνταξη του εσωτερικού κανονισμού του σανατορίου, σύμφωνα με τον οποίο μπορούσαν να εισαχθούν στο ίδρυμα μόνο φυματικοί του πρώτου σταδίου, αφού πρώτα θα είχαν εξεταστεί και λάβει σχετική έγκριση από το αντιφυματικό ιατρείο του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της φυματώσεως¹⁰⁷⁶. Ο κανονισμός χαρακτήριζε το ίδρυμα ως 'ορεινό σανατόριο'. Φαίνεται πως οι επαφές του σανατορίου με τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο συνεχίστηκαν, αφού τον Απρίλιο του 1913 οι εκπρόσωποι του Συνδέσμου Αριστοτέλης Κούζης¹⁰⁷⁷ και Βασίλειος Πατρίκιος πρότειναν να διοργανώσουν επιστημονικό έρανο στο όνομα του νέου σανατορίου και να διαθέσουν έναν διευθυντή ιατρό και έναν βοηθό ιατρό από το προσωπικό του Συνδέσμου. Μολονότι δεν έχουμε στοιχεία για την έκβαση αυτής της πρότασης, το σανατόριο ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 9 Αυγούστου 1914 με διευθυντή ιατρό τον Μιλτιάδη Θαλή και με βοηθό ιατρό τον Αρ. Φλώρο (Βλ. Εικόνα 70, Παράρτημα Δ). Το αρχικό δυναμικό του σανατορίου ήταν 14 δωμάτια, τα οποία διέθεταν μία ή δύο κλίνες το καθένα. Τα ημερήσια νοσήλια ήταν 12 δρχ. για το μονόκλινο και 7 δρχ. για το δίκλινο¹⁰⁷⁸. Έπειτα από μερικούς μήνες, ξεκίνησε συζήτηση για την ίδρυση σανατορίου στη Θεσσαλονίκη¹⁰⁷⁹.

¹⁰⁷³ «Πενιές», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Ιουνίου 1912, σ. 2.

¹⁰⁷⁴ Η άνηση των σανατοριακών επιχειρήσεων στην Πεντέλη κατά τη μεσοπολεμική περίοδο θέτει γόνιμα ερωτήματα για τις δυναμικές, που αναπτύχθηκαν ανάμεσα στην επιχειρηματικότητα και την επιστημονικότητα και τελικά για τις συνθήκες, κάτω από τις οποίες διαμορφώθηκε αυτή η 'επιχειρηματική άνοιξη'. Αυτή την ιστορική διαδρομή θα παρακολουθήσουμε στο επόμενο κεφάλαιο.

¹⁰⁷⁵ Μαρίνος Γερούλανος, *Αναμνήσεις (1867-1957)*. Σελίδες από την ιστορία της νεώτερης ιατρικής στην Ελλάδα, Αθήνα 1996, σ. 334. Για τον Ι. Θεοφανόπουλο, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁰⁷⁶ Πρόκειται για το αντιφυματικό ιατρείο του Πανελληνίου Συνδέσμου, που λειτουργούσε στην οδό Πειραιώς. Ήδη επιβεβαιώνεται η προσπάθεια λειτουργίας του ως ιατρείου πρωτοβάθμιας περίθαλψης, το οποίο θα διευκόλυνε το έργο του νοσοκομείου επιλέγοντας τους πλέον 'κατάλληλους' φυματικούς. Η καταλληλότητα οριζόταν με βάση τις πιθανότητες επιτυχούς θεραπείας. Για τη χρήση των αντιφυματικών ιατρείων ως προθαλάμων εισόδου στο μεσοπολεμικό 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε την τρίτη ενότητα αυτού του κεφαλαίου.

¹⁰⁷⁷ Για τον Αριστοτέλη Κούζη, βλέπε το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁰⁷⁸ Ι. Βεγκλίδης, *ό.π.*, σ. 2-3.

¹⁰⁷⁹ Στις 18 Δεκεμβρίου 1914 το συμβούλιο της νομαρχίας αποφάσισε υπό την προεδρία του νομάρχη Αργυρόπουλου να προχωρήσει στην οικοδόμηση σανατορίου στην πόλη. «Φθισιατρείον εν Θεσσαλονίκη», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Δεκεμβρίου 1914, σ. 4.

Το διαρκές αίτημα για περίθαλψη των φυματικών και τα πλήθη των άρρωστων στρατιωτών, που ακολούθησαν τη λήξη των Βαλκανικών πολέμων, υπέδειξαν την ανάγκη για ακόμη ένα περίπτερο. Χάρη στα χρήματα που συγκέντρωσαν έλληνες ομογενείς κτίστηκε το έκτο οίκημα με δυναμικό 55 κλινών (Βλ. Εικόνα 18, Παράρτημα Δ). Ονομάστηκε 'Στρατιωτικό', αφού προοριζόταν για τη νοσηλεία φυματικών στρατιωτικών και ξεκίνησε να λειτουργεί το 1913¹⁰⁸⁰. Τη διετία 1913-1914 ολοκληρώθηκε η κατασκευή του πιο εντυπωσιακού περιπτέρου της πρώτης περιόδου λειτουργίας. Το διάφορο περίπτερο διαφοροποιείται ακόμη και σήμερα από τα υπόλοιπα κτίσματα χάρη στην έντεχνη αρχιτεκτονική του. Κτίστηκε αποκλειστικά με δαπάνες του μέλους του διοικητικού συμβουλίου, Χαράλαμπου Σπηλιόπουλου¹⁰⁸¹. Όπως κάθε περίπτερο αυτού του σανατορίου συνεχίζει ακόμη και σήμερα να μνημονεύει το μέγεθος της χορηγίας, χάρη στην οποία ολοκληρώθηκε (Βλ. Εικόνες 30-31, Παράρτημα Δ). Αυτή η πρώτη περίοδος οικοδόμησης περιπτέρων στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' θα σταματήσει με την ανέγερση του Οικονόμειου, το οποίο κτίστηκε με δαπάνη του Παναγιώτη Οικονόμου. Ξεκίνησε τη λειτουργία του το 1915 και στέγασε κατοικίες του επιστημονικού προσωπικού και σημαντικούς χώρους υποστήριξης του σανατορίου (το φαρμακείο, το ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο). Το ίδιο έτος το σανατόριο ενισχύθηκε με δύο σημαντικά κληροδοτήματα, τα οποία κάλυψαν περίπου το 1/5 των συνολικών δαπανών της πρώτης δεκαετίας¹⁰⁸². Ο κύκλος των χορηγιών της πρώτης περιόδου ολοκληρώθηκε με την παραχώρηση μίας μεγάλης έκτασης στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από τη Μονή Πετράκη για μελλοντική επέκταση των εγκαταστάσεων του¹⁰⁸³. Στη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου Πολέμου η φυματίωση διατηρούσε τα πρωτεία της θνησιμότητας στην πόλη της Αθήνας¹⁰⁸⁴.

¹⁰⁸⁰ Σήμερα το Στρατιωτικό στεγάζει το εκθετήριο παλαιών αντικειμένων και ιατρικών μηχανημάτων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

¹⁰⁸¹ Ο Χαράλαμπος Σπηλιόπουλος προερχόταν από οικογένεια με μεγάλη οικονομική επιφάνεια, αφού μετά τον θάνατο του άφησε κληροδοτήματα στο Νοσοκομείο Θυμάτων Πολέμου 'Η Αγία Ελένη' της Αθήνας για να κτιστούν νέες πτέρυγες. Με ρήτρα του ίδιου, το νοσοκομείο στο εξής μετονομάστηκε σε Σπηλιοπούλειο Νοσοκομείο. Αναγκαστικός Νόμος 1142 «Περί διαθήσεως του κληροδοτήματος Χαράλαμπος Σπηλιοπούλου υπέρ του εν Αθήναις Νοσοκομείου Θυμάτων Πολέμου 'η Αγία Ελένη'», αρ. φυλ. 119, *Εφημερίδα της Κυβερνήσεως*, 23 Μαρτίου 1938. Το Σπηλιοπούλειο περίπτερο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' διέθετε είκοσι θαλάμους με δυναμικό πενήντα κλινών. Κάθε θάλαμος του διέθετε δικό του εξώστη. Για την αρχιτεκτονική του περιπτέρου, ο δημοσιογράφος Δημήτριος Λαμπίκης ανέφερε πως ακολουθούσε τα πρότυπα των ελβετικών σανατορίων. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, Αθήνα 1924, σ. 72.

¹⁰⁸² Πρόκειται για τις χορηγίες της Βικτώριας Ιωάννου (50.000 δρχ.) και του Θεόδωρου Πετούση (21.000 δρχ.). Η αξία αυτών των δύο κληροδοτημάτων γίνεται κατανοητή μόνο αν τα αντιπαραβάλλουμε με το ποσό των 500.000 δρχ., στο οποίο υπολογίζονταν οι δαπάνες λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' την περίοδο 1905-1915. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 52-54.

¹⁰⁸³ Πρόκειται για παραχώρηση 350 στρεμμάτων στη γειτονική θέση Τρύπιο Λιθάρι. Νόμος 653 «Περί αδειάς δωρεάς ή πωλήσεως γαιών της Μονής Ασωμάτων Πετράκη εις το Νοσοκομείον των φθισιόντων η 'Σωτηρία'», αρ. φυλ. 93, *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, 6 Μαρτίου 1915.

¹⁰⁸⁴ Από την έρευνα του Στατιστικού Γραφείου του δήμου Αθηναίων προέκυψε πως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' καταλάμβανε την τρίτη θέση στην αναλογική κατάταξη των αθηναϊκών ιδρυμάτων με βάση τα ποσοστά θνησιμότητας επί του συνόλου των ασθενών κάθε μονάδας. Την πρώτη θέση κατείχε το Δημοτικό Βρεφοκομείο και τη δεύτερη το Δημοτικό Νοσοκομείο 'Ελπίς'. Βλέπε τον Πίνακα 5 στο Παράρτημα Α. «Η θνησιμότης Αθηνών κατά την Α εξαμηνίαν του τρέχοντος έτους», *Εφημερίδα Σκριπ*, 26 Ιουλίου 1915, σ. 2.

Η δράση του διοικητικού συμβουλίου του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κινητοποίησε και άλλους φορείς. Τον Νοέμβριο του 1915 το δημοτικό συμβούλιο του Πειραιά αποφάσισε να κτίσει περίπτερα για φυματικούς στο δάσος του Σκαραμαγκά ως παράρτημα του Ζάννειου νοσοκομείου. Για να εξασφαλιστούν οι αναγκαίες δαπάνες, ο Αναστάσιος Παναγιωτόπουλος¹⁰⁸⁵, δήμαρχος του Πειραιά οργάνωσε μαζί με πειραιώτισσες αστές -μέλη του Πατριωτικού Συνδέσμου- χοροεσπερίδα στις αίθουσες του δημαρχείου. Τελικά, η νομαρχία αποφάσισε να κτίσει περίπτερα για φυματικούς στα σύνορα της Αθήνας και του Πειραιά για να μεταφέρονται εκεί φυματικοί και από τις δύο πόλεις. Η απόφαση επικύρωνε πιο ηχηρά από κάθε άλλη φορά την διαδεδομένη αντίληψη για την αντιμετώπιση των φυματικών ως φορέων μόλυνσης, οι οποίοι έπρεπε να απομονώνονται σε κάποια υπερорία¹⁰⁸⁶. Το σχέδιο δεν υλοποιήθηκε και το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' εξακολούθησε να βρίσκεται στο επίκεντρο της προσοχής. Μόνο που πλέον το ενδιαφέρον δεν συγκέντρωναν οι κοσμικές δράσεις της Σλήμαν ή οι επιχορηγήσεις, όπως θα δούμε στην επόμενη ενότητα.

Η Σοφία Σλήμαν δεν υπήρξε η μόνη αστή, που ταυτίστηκε με τον αντιφυματικό αγώνα. Μέσα από τις συρράξεις των βαλκανικών πολέμων, θα εμφανιστεί στο προσκήνιο μία εξίσου δυναμική προσωπικότητα. Η Άννα Μελά-Παπαδοπούλου¹⁰⁸⁷ ή «Μάννα του Στρατιώτη», όπως αναφέρεται σε κείμενα της εποχής, συνέδεσε το όνομά της κατεξοχήν με την οργάνωση της περίθαλψης των φυματικών στρατιωτών. Η περιηγήτρια Mabel Moore, που έμεινε στην Ελλάδα το 1907 για δύο χρόνια, διαπίστωνε με απογοήτευση πως παρά τις επίμονες προσπάθειες των ιατρών και των ευεργετών, οι Ελληνίδες απέφευγαν να εργαστούν ως νοσοκόμες¹⁰⁸⁸. Ακριβώς αυτή την αντίληψη διέψευσε η δραστηριότητα της Άννας Μελά, η οποία δραστηριοποιήθηκε ενεργά στην υγειονομική υπηρεσία του ελληνικού στρατού από την έναρξη των βαλκανικών πολέμων ως και τη μικρασιατική εκστρατεία. Δεν είναι σαφές ποια αφορμή παρακίνησε την Μελά να ασχοληθεί με την ανακούφιση των στρατιωτών, που υπέφεραν από τραύματα και διάφορες νόσους. Ο βιογράφος της Α. Σταυρίδης υποστηρίζει ότι οι αφηγήσεις του πατέρα της για την

¹⁰⁸⁵ Ο επιχειρηματίας και πολιτικός Αναστάσιος Παναγιωτόπουλος (1859-1939) καταγόταν από το νομό Ηλείας. Υποστήριζε την πολιτική του Βενιζέλου και εκλέχτηκε τρεις φορές βουλευτής Αττικοβοιωτίας με το κόμμα των Φιλελευθέρων.

¹⁰⁸⁶ «Φθισιατρείον εν Πειραιεί», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Νοεμβρίου 1915, σ. 2· «Υπέρ του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 31 Ιανουαρίου 1916, σ. 2. Η τεχνική υπηρεσία του δήμου Πειραιά ετοίμασε και κατέθεσε τα σχέδια κατασκευής των περιπτέρων για έγκριση. «Περίπτερα δια τους φυματικούς», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 8 Αυγούστου 1917, σ. 2· «Ίδρυσις φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 9 Σεπτεμβρίου 1917, σ. 2.

¹⁰⁸⁷ Η Άννα Μελά (1871-1938) γεννήθηκε στη Μασσαλία, όπως και άλλα από τα επτά αδέρφια της. Ήταν αδελφή του Παύλου και του Λέοντα. Παντρεύτηκε το 1891 τον ευβοιώτη μεγαλοκτηματία Απόστολο Παπαδόπουλο και απέκτησε μαζί του δύο παιδιά. Εγκατέλειψε την οικογένειά της την εμπόλεμη περίοδο 1912-1922 για να προσφέρει τις υπηρεσίες της ως εθελόντρια νοσοκόμα. Πέθανε στην Αθήνα από φυματίωση. Αντώνης Σταυρίδης, *Άννα Μελά-Παπαδοπούλου. Εκεί που δεν πεθαίνουν οι άνθρωποι*, Κορωπί 2007, σ. 22, 27.

¹⁰⁸⁸ Η Moore δεν διευκρινίζει τον λόγο, για τον οποίο οι Ελληνίδες απέφευγαν να εργαστούν ως νοσοκόμες. Φαίνεται πάντως πως στη διάρκεια της επίσκεψής της συνάντησε την Άννα Μελά, από την οποία αποκόμισε αυτή την εντύπωση. Εντύπωση της είχε προκαλέσει το γεγονός πως το στρατιωτικό νοσοκομείο στελέχωναν αποκλειστικά αγγλίδες νοσηλεύτριες. Mabel Moore, *Days in Hellas*, Φιλαδέλφεια 1909, σ. 46. Οι αγγλίδες νοσηλεύτριες είχαν ξεκινήσει να εργάζονται στο νοσοκομείο ήδη από το 1901. «Εδώ κ' εκεί», Εφημερίδα *Σκριπ*, 14 Μαΐου 1901, σ. 1.

αλύτρωτη Ήπειρο, οι θάνατοι των αδελφών της Παύλου και Λέοντα, η ήττα του 1897 και ο μακεδονικός αγώνας ώθησαν την Μελά να καταταγεί το 1912 ως εθελόντρια νοσηλεύτρια στην Υγειονομική Υπηρεσία του ελληνικού στρατού¹⁰⁸⁹. Εντάσσοντας την πρωτοβουλία της σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, φαίνεται πως η ενεργή συμμετοχή στην περίθαλψη των στρατιωτών είχε ιδιαίτερη απήχηση στις γυναίκες της αστικής τάξης¹⁰⁹⁰.

Στο μεταξύ η Μελά συνδεόταν με συγγένεια αγχιστείας με τη Σοφία Σλήμαν, αφού η Ανδρομάχη είχε παντρευτεί τον αδελφό της Άννας, Λέοντα Μελά. Φαίνεται πως η Σοφία και η Άννα διατηρούσαν και φιλικές σχέσεις, αφού συνδιοργάνωναν τουλάχιστον τα πρώτα χρόνια κοινές εκδηλώσεις¹⁰⁹¹. Οι επαφές και η εξοικείωση με το έργο της Σλήμαν ως τους βαλκανικούς πολέμους, σίγουρα ενίσχυσε το ενδιαφέρον της Παπαδοπούλου για όσους έπασχαν από φυματίωση. Έτσι, μετά από τη δεκαετή συνεισφορά της στο πλευρό των ελλήνων στρατιωτών, η Μελά αποφάσισε να αναλάβει ένα άλλο σημαντικό εγχείρημα: την ανέγερση ενός σανατορίου αποκλειστικά για τους φυματικούς στρατιώτες. Αλλά σε αυτό θα αναφερθώ εκτενέστερα στην επόμενη ενότητα.

Με την αναφορά μου στην Άννα Μελά σε αυτή την ενότητα επιχειρώ να ανιχνεύσω τους ευρύτερους κοινωνικούς συσχετισμούς, μέσα από τους οποίους διαμορφώθηκε η σχέση της γυναικείας φιλανθρωπίας με την αντιφυματική εκστρατεία. Άλλωστε είναι σχεδόν σίγουρο πως η μεταγενέστερη προσπάθεια της Μελά έφερε επιρροές από το έργο της Σλήμαν. Παρά το κοινό πάθος, με το οποίο συμμετείχαν στον αντιφυματικό αγώνα και οι δύο, τα ιστορικά συμφραζόμενα διαφέρουν. Η Σλήμαν υπερασπίστηκε το δικαίωμα των φυματικών στη νοσηλεία και έθεσε τα θεμέλια του σανατοριακού κινήματος στην Ελλάδα. Η ανέγερση των πρώτων περιπτέρων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αποτέλεσε την αρχή της υλοποίησης των προτάσεων του ιατρικού κόσμου. Η φιλανθρωπική δραστηριότητά της στηρίχθηκε στην αξιοποίηση των γνώριμων ήδη από τον 19^ο αιώνα «κοινωνικών ευαισθησιών» των αστικών στρωμάτων μέσα από καινοτόμες ερανικές πρακτικές. Από την άλλη πλευρά, η Άννα Παπαδοπούλου υπηρέτησε τον αντιφυματικό αγώνα μέσα στις πολεμικές συρράξεις της περιόδου 1912-1922, αξιοποιώντας την άνοδο του γοήτρου του ελληνικού στρατού και τις απηχίσεις της Μεγάλης Ιδέας στην ελληνική κοινωνία. Το αφήγημα ήταν διαφορετικό. Ενώ η προσπάθεια της Σλήμαν στηρίχθηκε κατεξοχήν στην ιδιωτική χορηγία, η Άννα Παπαδοπούλου έδινε καθημερινό αγώνα να πείσει τον κρατικό μηχανισμό για τα οφέλη, που θα προέκυπταν για τις ελληνικές οικογένειες από την εισαγωγή των φυματικών στρατιωτών σε σανατόρια. Η μετατόπιση των αιτημάτων των φιλανθρώπων από τους ιδιώτες προς το κράτος

¹⁰⁸⁹ Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 81-82.

¹⁰⁹⁰ Μαζί με την Άννα Παπαδοπούλου κατατάχτηκαν η Ανδρομάχη Μελά, η Ναταλία Δραγούμη-Μελά και η πριγκίπισσα Αλίκη. Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 83.

¹⁰⁹¹ Τον Μάρτη του 1904 η Σλήμαν μαζί με τις Ισαβέλλα Σκουζέ, Λίνα Μαυρομιχάλη και Άννα Παπαδοπούλου συνδιοργάνωσαν την εσπερίδα του Συνδέσμου των συντακτών των ελληνικών εφημερίδων στους χώρους του Φιλολογικού Συλλόγου 'Ο Παρνασσός'. «Εδώ κ' εκεί», *Εφημερίδα Σκριπ*, 24 Μαρτίου 1904, σ. 1. Ο Σταυρίδης επιβεβαιώνει πως η Άννα διατήρησε επαφές και με την Ανδρομάχη, πιθανότατα χάρη σε στοιχεία, που εντόπισε στα ημερολόγια της Παπαδοπούλου. Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 26.

επιβεβαιώνει την καταλυτική επίδραση του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου στην ανάδυση των συζητήσεων για το νέο μοντέλο του κράτους πρόνοιας.

Η Σλήμαν και η «Μάννα του στρατιώτη» δεν υπήρξαν μόνες. Πέρα από τις δύο γυναίκες, η βασίλισσα Όλγα και οι κυρίες του Πατριωτικού Συνδέσμου, της Ένωσης των Ελληνίδων, του Λυκείου των Ελληνίδων δραστηριοποιήθηκαν προς την κατεύθυνση της ανακούφισης των λαϊκών στρωμάτων και των αποστρατευμένων κληρωτών. Βέβαια, στον δημόσιο λόγο του μεσοπολέμου και στη μεταπολεμική δημόσια μνήμη επιβίωσε κυρίως το έργο του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Όπως σχολίασα και σε προηγούμενο σημείο, αυτή η αναπαράσταση του ιδρύματος ως προστατευτικής στέγης ήταν τόσο ισχυρή, ώστε τα κείμενα της περιόδου να μιλούν για ‘τη’ ΣΩΤΗΡΙΑ. Αυτή η ιδιαιτερότητα δεν θα μπορούσε να αναγνωστεί ασύνδετη από τη διαρκή και κεντρική παρουσία του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ στην πολιτική και κοινωνική πραγματικότητα του μεσοπολέμου.

Επέλεξα να τοποθετήσω τη Σλήμαν στο επίκεντρο αυτής της ενότητας για να αναδειχθεί η παράμετρος της διοικητικής οξυδέρκειας, η οποία συχνά παραμελείται στη συζήτηση για τη φιλανθρωπία. Η ενασχόληση με τη φιλανθρωπία ως απόρροια της οικονομικής επιφάνειας και της ανάγκης των γυναικών για εξωστρέφεια είναι μία υπόθεση, η οποία έχει απασχολήσει ήδη τους ιστορικούς. Δεν βρίσκεται, όμως, εκεί μόνο η απάντηση για την αρχική επιτυχία της υλοποίησης του σχεδίου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Η δραστηριότητα της Σλήμαν αποκαλύπτει χαρακτηριστικά ανεπτυγμένης ευστροφίας και συναισθηματικής νοημοσύνης. Ίσως, μέσα από αυτή τη διαπίστωση θα μπορούσαν να ερμηνευθούν η συνεργασία με τολμηρές αρθρογράφους της εποχής της, η στόχευση στη γυναικεία ευαισθησία, στη χριστιανική και στην κοινωνική αλληλεγγύη, η μεταβολή του καθιερωμένου έως τότε μοντέλου των φιλανθρωπικών εκδηλώσεων. Περισσότερο, όμως, από όλα θέλω να τονίσω την ικανότητά της να αντιληφθεί από νωρίς τα οφέλη των κοινωνικών δικτύων, τα οποία προέκυψαν μέσα από μία ενδιαφέρουσα ισορροπία. Η Σοφία Σλήμαν διατήρησε, όπως αρκετές φεμινίστριες, ανοιχτούς διαύλους επικοινωνίας με το ανανεωτικό κίνημα του φεμινισμού και τον ανδροκρατούμενο κόσμο των ισχυρών μεγαλοαστών. Χωρίς αυτή την κομβική ίσως και στρατηγική επιλογή, το έργο της Σλήμαν δεν θα ήταν ίδιο.

Η περίπτωση της Σλήμαν μας επιτρέπει να παρακολουθήσουμε μία διαφορετική εκδοχή των κινήτρων της φιλανθρωπικής δράσης, αφού το ενδιαφέρον της δεν σταμάτησε στα εγκαίνια του πρώτου περιπτέρου και στην απόκτηση του συμβολικού κεφαλαίου που επαγγελόταν το συγκεκριμένο έργο. Προσχώρησε στο διοικητικό συμβούλιο και διεκδίκησε το δικαίωμα του σανατορίου στην ευρωστία. Η ταχύτητα με την οποία προσέλκυσε πόρους και χρηματοδότησε την ανέγερση περιπτέρων δεν αφήνουν περιθώρια αμφιβολίας για τις ικανότητες της ίδιας αλλά και συνολικά αυτού του διοικητικού συμβουλίου. Η απουσία των πρακτικών των συζητήσεων αυτής της περιόδου δεν μας επιτρέπει να εξάγουμε ακριβή συμπεράσματα για εκείνες τις συνέχειες και ασυνέχειες, που οδήγησαν σε αποφάσεις και πρωτοβουλίες. Την ίδια στιγμή είναι σαφές πως είτε με την παρότρυνση του συμβουλίου είτε με δική της απόφαση, η Σλήμαν ανέλαβε τις δημόσιες σχέσεις του εγχειρήματος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Η έννοια του εξωστρεφούς management, που φέρει ο

τίτλος της ενότητας, χρησιμοποιήθηκε για να καταδείξει την αλλαγή, που συντελείται αυτή την εποχή στον χώρο της φιλανθρωπίας. Οι αστοί δεν περιορίζονταν πια μόνο στη χρηματοδότηση των ευαγών ιδρυμάτων αλλά αναλάμβαναν να εισάγουν σε αυτά χαρακτηριστικά, που μόλις είχαν αρχίσει να εμφανίζονται στον κόσμο των επιχειρήσεων (δημόσιες σχέσεις, διαφημιστικές στρατηγικές). Μολονότι η προσπάθεια της Σλήμαν δεν ολοκληρώθηκε πλήρως –αφού το σανατόριο δεν κατόρθωσε να γίνει οικονομικά αυτόνομο, σε αυτή την πρώτη περίοδο καταγράφεται μία ενδιαφέρουσα απόπειρα δημιουργίας ενός διαφορετικού μοντέλου σανατορίου. Για δεκατρία χρόνια (1905-1918), το λαϊκό σανατόριο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ διαφοροποιήθηκε από τα γερμανικά πρότυπα του ιδιωτικού και του λαϊκού σανατορίου, αφού λειτούργησε χωρίς τα κέρδη, που εξασφάλιζαν τα νοσήλια στα ιδιωτικά σανατόρια και χωρίς τις επιχορηγήσεις των ασφαλιστικών ταμείων, που συντηρούσαν τα αναρρωτήρια των λαϊκών στρωμάτων. Η εξωστρέφεια της διοίκησης εντοπίζεται κυρίως στις δράσεις εκείνες, που ενέπλεκαν τα εύρωστα στρώματα στη βιωσιμότητα του εγχειρήματος. Η εγκατάλειψη αυτών των μεθόδων στα επόμενα χρόνια μαζί με την αναπόφευκτη μεταστροφή του ενδιαφέροντος των μεγαλοαστών προς το όραμα της Μεγάλης Ιδέας, που ακολούθησε την έναρξη των Βαλκανικών πολέμων θα αποβούν μοιραίες επιλογές για την πορεία του ιδρύματος.

Αυτή η ενότητα δεν επιχειρεί να συνθέσει τη βιογραφία ακόμη μίας αλληλέγγυας ‘Μητέρας Τερέζας’ αλλά να αναδείξει τους λόγους, που οδήγησαν στον μεταγενέστερο εξωραϊσμό αυτής της πρώτης περιόδου λειτουργίας του σανατορίου. Η εξύμνηση των χρόνων της Σλήμαν σε μεταγενέστερα κείμενα δεν στόχευε τόσο στην περαιτέρω προβολή του έργου της, όσο στην επένδυση των πρώτων χρόνων του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ με ένα πέπλο ρομαντισμού, ώστε να ενταχθεί αυτή η περίοδος στην αντιθετική νόρμα της ακμής και της παρακμής. Έτσι, οι δημοσιογράφοι και οι λογοτέχνες των επόμενων ετών αντιλήφθηκαν τη μεσοπολεμική εξαθλίωση του ιδρύματος ως γραμμική πορεία. Για να ενισχύσουν το εγχείρημα τους ανέδειξαν την περίοδο της Σλήμαν σε ‘χρυσή εποχή’, υποβαθμίζοντας με αυτή την επιλογή τους τις όποιες δυσκολίες αντιμετώπισαν οι πρώτες διοικήσεις του σανατορίου. Ταυτόχρονα, αυτή η επιλογή μεγέθυνε τις δυσκολίες των επόμενων διοικήσεων, οι οποίες μέσα σε μία διαφορετική κοινωνική πραγματικότητα αποτύχαιναν καθημερινά να ανταποκριθούν στις διαμορφωμένες προσδοκίες και στις διαρκώς αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες. Ουσιαστικά, μιλάμε για ένα ιστοριογραφικό επεισόδιο, το οποίο συνδιαμορφώθηκε από το αφηγηματικό ύφος όσων επιχείρησαν να θυμηθούν ξανά την πρώτη περίοδο. Ο Maurice Halbwachs παρατήρησε πως η συλλογική μνήμη προσδιορίζεται από τα κοινωνικά πλαίσια στα οποία συγκροτείται και ανακαλείται¹⁰⁹². Ακριβώς αυτή είναι η περίπτωση της πρώτης περιόδου του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, η οποία εγγράφηκε στη μνήμη των αφηγητών των δύο επόμενων δεκαετιών (1920-1930) ως περίοδος ευμάρειας και ακμής. Οι κοινωνικοοικονομικές δυσχέρειες και η πολιτική αστάθεια των επόμενων δεκαετιών ώθησαν τους δημοσιογράφους, ιατρούς και άλλους συγγραφείς να ανατρέξουν στο πρόσφατο

¹⁰⁹² Maurice Halbwachs, *On collective memory*, Σικάγο 1992, σ. 37-40.

παρελθόν τους με όρους ρομαντικοποίησης, ώστε τελικά να κατανοήσουν τη συγχρονία τους ως παρακμή και γραμμική αποσύνθεση ενός οράματος. Η κοινωνική προέλευση των συγγραφέων, ίσως, να επηρέασε με τη σειρά της το τελικό προϊόν αυτής της μνημοτεχνικής διαδικασίας. Είναι, όμως, η μετα-αφήγηση ο μόνος λόγος για το πώς επιβίωσε η περίοδος της Σλήμαν στη δημόσια μνήμη;

Οι λιγοστές πληροφορίες, που έχουν σωθεί για αυτή την περίοδο μιλούν κατά τη γνώμη μου για μία ομάδα διοίκησης, η οποία παρέμεινε πιστή για μεγάλο διάστημα στο αρχικό της όραμα. Προσέλκυσε χορηγούς και αντιμετώπισε τις εισφορές τους με όρους ανταποδοτικότητας, αφού φρόντισε τα έργα να τιμούν εκ των υστέρων τους χρηματοδότες τους. Συνεργάστηκε με ανερχόμενους μηχανικούς της εποχής προκειμένου να αναδείξει και να προβάλλει ακόμη περισσότερο το έργο που λάμβανε χώρα στον πευκώνα του Χολαργού. Αξιοποίησε τις υπάρχουσες δημόσιες σχέσεις και επένδυσε σε νέες, μεγεθύνοντας με αυτόν τον τρόπο την προβολή του έργου. Η στρατηγική επιλογή συνεργασίας με την Καλλιρόη Παρρέν και τον κύκλο των φεμινιστριών αποδείχθηκε καίρια. Οι καινοτόμες ερανικές δραστηριότητες επιβεβαίωσαν το ζήλο και τη συλλογιστική, που διέκριναν το διοικητικό συμβούλιο.

Ο απόηχος των Άλπεων, οι επικλήσεις των ιατρών για εξυγίανση της λαϊκής κατοικίας, τα διεθνή συνέδρια για την υγιεινή και την καταπολέμηση της φυματίωσης, τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε σχέση με άλλες νόσους και η απροθυμία του πολιτικού κόσμου έφεραν την πρωτοβουλία στα χέρια των αστών. Η εξαθλίωση και η αποδιοργάνωση, όμως, που ακολούθησαν κατά τη μακρά εμπόλεμη περίοδο, κατέστησαν επιτακτική την ανάγκη θέσπισης μίας ευρύτερης κρατικής πολιτικής.

6.2. Ελπίδα, απόρριψη, απόγνωση: Η ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ των φυματικών (1919-1935)

Η πρώτη περίοδος διοίκησης του ιδρύματος άφησε ανεξίτηλες μνήμες στους Αθηναίους. Ο συνδυασμός των εράνων της μεγαλοαστής Σλήμαν με τις ευεργεσίες και τον πυρετό οικοδόμησης περιπτέρων είχαν εξιδανικεύσει τα πρώτα χρόνια του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Μετά από μερικά χρόνια, ο δημόσιος λόγος για το πρώτο σανατόριο μετακινήθηκε προς την αντίθετη ακριβώς κατεύθυνση. Στις περιγραφές της καθημερινότητας των ασθενών κυριαρχούσαν εικόνες εξαθλίωσης και δυσπραγίας. Σε αυτή την αλλαγή συνέβαλαν οι εξελίξεις στο εσωτερικό του ιδρύματος. Ήδη το 1916 ο Τύπος μιλούσε για το σανατόριο που δεν είχε πετύχει να εκπληρώσει την υπόσχεσή του και είχε μετατραπεί σε άσυλο φυματικών¹⁰⁹³. Τον επόμενο χρόνο, ο πανεπιστημιακός Βλαδίμηρος Μπένσης ανέλαβε τη διεύθυνση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ και η Σλήμαν διατήρησε τη θέση του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου¹⁰⁹⁴. Το έλλειμμα, που είχε δημιουργηθεί, στα οικονομικά του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ ανέλαβε να καλύψει το Υπουργείο Εσωτερικών. Επτά χρόνια μετά από την πρώτη κρατική

¹⁰⁹³ «Δωρεά φθισικού υπέρ των φθισικών ρίπτεται εις τον δρόμον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Μαΐου 1916, σ. 2. «Επί του ζητήματος των φθισιατρείων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 10 Ιουλίου 1916, σ. 5.

¹⁰⁹⁴ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 56.

χορηγία προς το σανατόριο, το ποσό αυξήθηκε κατά 25.000 δρχ.¹⁰⁹⁵. Η κατάσταση στα οικονομικά του ιδρύματος δεν βελτιώθηκε, με αποτέλεσμα το 1918 να λάβει νέα ενίσχυση για να ανταπεξέλθει στις δαπάνες του¹⁰⁹⁶.

Φυματικοί από όλη την επικράτεια έστελναν επιστολές στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Αντιλήψεως ζητώντας την εισαγωγή τους ή υποβάλλοντας παράπονα για την απόρριψή τους από τη διοίκηση του σανατορίου. Οι επιστολές προωθούνταν στο πολιτικό γραφείο του Ελευθέριου Βενιζέλου, το οποίο ενέκρινε συχνά αυθημερόν την εισαγωγή τους στο ίδρυμα. Η επικοινωνία των φυματικών και των συγγενών τους με τα όργανα της επίσημης πολιτικής εξουσίας επιχειρούσε να παρακάμψει την άρνηση της διοίκησης να εισάγει άλλους ασθενείς και την ίδια στιγμή καταμαρτυρούσε την απόγνωση των πολιτών, οι οποίοι ένιωθαν ανίσχυροι απέναντι στη νόσο. Μέσω των επιστολών διαβιβάζονταν κατά κύριο λόγο αιτήματα εισαγωγής στο θεραπευτήριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και σε λίγες περιπτώσεις στο σανατόριο Καραμάνη ή σε αντιφυματικές κλινικές του Αμαρουσίου¹⁰⁹⁷. Ουσιαστικά, πρόκειται για εκκλήσεις προς το επίσημο κράτος να ανταποκριθεί στις ανάγκες των πολιτών και να καλύψει με αυτόν τον τρόπο τα προβλήματα που δημιουργούσε η απουσία ενός συγκροτημένου σχεδίου κοινωνικής πολιτικής. Όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο τα πρώτα νομοθετήματα, που εγκαινίασαν την αντιφυματική πολιτική, ψηφίστηκαν μόλις το 1920.

Βέβαια, η έκκληση για ανακουφιστική παρέμβαση 'από τα πάνω' σε καιρούς κρίσεις δεν αποτελούσε ίδιο χαρακτηριστικό του εικοστού αιώνα και του κράτους-πρόνοιας. Οι Piven και Cloward υποστήριζαν πως η πρόιμη νεωτερική Ευρώπη είχε

¹⁰⁹⁵ Πρόκειται για τον ν. 3720/1910, τον οποίο είδαμε προηγουμένως. Η αύξηση της επιχορήγησης βασιζόταν νομικά στην απόφαση του 1910. Ν.Δ. «Περί αυξήσεως της χορηγούμενης πιστώσεως υπέρ του θεραπευτηρίου φθισιώντων 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 5, 16 Ιανουαρίου 1917.

¹⁰⁹⁶ Νόμος 1590 «Περί κυρώσεως του από 15 Οκτωβρίου 1918 νομοθετικού διατάγματος 'περί παροχής συνδρομής παρά του Δημοσίου εξ 25,000 δρχ. εις το θεραπευτήριον η 'ΣΩΤΗΡΙΑ'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 259, 15 Οκτωβρίου 1918.

¹⁰⁹⁷ Παραθέτω επιστολές από το αρχείο του Πολιτικού Γραφείου του Πρωθυπουργού (στο εξής: Αρχείο Π.Γ.Π.), που φυλάσσεται στην Κεντρική Υπηρεσία των Γ.Α.Κ. Η Χ. Τούμπλου ζητούσε να μεταφερθεί ο αδελφός της από το Δημόσιο Νοσοκομείο στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Επιστολή με αρ. πρωτ. 851, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 176, 16 Ιανουαρίου 1918. Ο Σοφ. Πρίγκος ζητούσε να εισαχθεί στο σανατόριο Καραμάνη. Επιστολή με αρ. πρωτ. 2207, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 176, 6 Φεβρουαρίου 1918. Η Ελένη Τσιτσίρη ζητούσε να εισαχθεί η κόρη της σε σανατόριο του Αμαρουσίου. Επιστολή με αρ. πρωτ. 1778, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 176, 5 Φεβρουαρίου 1918. Ο Ι. Χαλάς ζητούσε να εισαχθεί η κόρη του σε σανατόριο ή να διοριστεί ο ίδιος σε κάποια υπηρεσία του δημοσίου. Επιστολή με αρ. πρωτ. 3455, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 176, 20 Φεβρουαρίου 1918. Ο χωροφύλακας Σ. Ρουσσόπουλος ζητούσε να εισαχθεί στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Επιστολή με αρ. πρωτ. 3615, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 176, 22 Φεβρουαρίου 1918. Ο ταχυδρόμος Γ. Αρβανιτάκης ζητούσε να εισαχθεί στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Επιστολή με αρ. πρωτ. 12898, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 42, 15 Μαΐου 1918. Ο διευθυντής της υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας και Δημόσιας Αντιλήψεως ζητούσε να εισαχθεί στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' η Μ. Τσιμπίδου, η οποία ζούσε μαζί με τον σκύλο της κάτω από ένα δέντρο στη Βουλαγιμένη. Επιστολή με αρ. πρωτ. 16058, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 42, 2 Ιουλίου 1918. Αντίστοιχα για τους Μ. Μιχαλόπουλο και Δ. Ζαφείρη, ο διευθυντής της ίδιας υπηρεσίας ζητούσε να εισαχθούν στο αθηναϊκό σανατόριο. Επιστολή με αρ. πρωτ. 27605, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 42, 4 Δεκεμβρίου 1918. Επιστολή με αρ. πρωτ. 28020, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 42, 13 Δεκεμβρίου 1918. Δεν παραθέτω τις τυπικές απαντήσεις έγκρισης του πρωθυπουργικού γραφείου, που ο ερευνητής μπορεί να βρει συνημμένες στους αντίστοιχους φακέλους.

βρεθεί αντιμέτωπη με αντίστοιχα κοινωνικοοικονομικά φαινόμενα ήδη από τον 16^ο αιώνα. Παρακολουθώντας το παράδειγμα της Λυών, η εκβιομηχάνιση της οποίας προσέλκυσε εκατοντάδες οικονομικούς μετανάστες (γάλλους, γερμανούς, ιταλούς και φλαμανδούς), οι συγγραφείς παρουσίασαν τις αδυναμίες των πρώιμων συστημάτων πρόνοιας¹⁰⁹⁸. Οι σιτοδείες αυτής της περιόδου είχαν φέρει μέσα στη Λυών πλήθη πεινασμένων αγροτών, οι οποίοι κατέληξαν να επαιτούν και σε ορισμένες περιπτώσεις να εξεγείρονται διεκδικώντας τροφή. Η ελεημοσύνη, η οποία λειτουργούσε ως μέσο πρόληψης των εξεγέρσεων, κατέληξε να εξοικειώσει αυτά τα πλήθη με τη σίτιση και τελικά να πολλαπλασιάσει τον αριθμό των επαιτών¹⁰⁹⁹. Όπως θα δούμε παρακάτω, στη διάρκεια της οικονομικής κρίσης του 1929 οι εξαθλιωμένοι φυματικοί χτύπησαν και πάλι την πόρτα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το οποίο έμοιαζε να έχει καθιερωθεί στο φαντασιακό των λαϊκών στρωμάτων ως τόπος ανακούφισης από τις ανέχειες (Βλ. Εικόνα 17, Παράρτημα Δ). Οι Piven και Cloward κατέληξαν το 1971 πως αυτή ακριβώς η αύξηση του αριθμού των αποδεκτών της ελεημοσύνης προκάλεσε την οργάνωση των συστημάτων πρόνοιας, τα οποία με τη σειρά τους ήρθαν για να ταξινομήσουν τα πλήθη στις νέες κατηγορίες των δικαιούχων και μη δικαιούχων. Αυτή η ταξινόμηση σσυνέβαλε στο να δομηθούν η ελεημοσύνη των αστών και αργότερα οι κρατικές πολιτικές πρόνοιας πάνω στο επιχείρημα της απόδοσης κοινωνικοοικονομικής δικαιοσύνης. Έτσι, οι πολιτικές πρόνοιας στράφηκαν στην ανακούφιση και περιθάλψη της κατηγορίας των δικαιούχων. Ο επαναπροσδιορισμός από την πολιτεία και η διεύρυνση αυτής της κοινωνικής ομάδας απαιτεί ειδική μελέτη για κάθε ιστορική περίοδο.

Τον Σεπτέμβριο του 1918 ο Ελευθέριος Βενιζέλος έλαβε επιστολή από το Görlitz της Γερμανίας, με την οποία οι οπλίτες του 4^{ου} Σώματος Στρατού, που είχαν φυλακιστεί στο Φρούριο Βέρλ, ζητούσαν να επαναπατριστούν, καθώς περισσότεροι από 300 στρατιώτες είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο¹¹⁰⁰. Με τη λήξη της εκστρατείας της Αντάντ στην Κριμαία το 1919, το Γραφείο του Βενιζέλου δεχόταν κυρίως επιστολές φυματικών στρατιωτών ή συγγενών τους, οι οποίοι ισχυρίζονταν πως είχαν προσβληθεί από τη νόσο στη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας τους¹¹⁰¹.

¹⁰⁹⁸ Frances Fox Piven & Richard A. Cloward, *Regulating the poor. The functions of public welfare*, Νέα Υόρκη 1971, σ. 8-10.

¹⁰⁹⁹ F.F. Piven & R.A. Cloward, *ό.π.*, σ. 20-21.

¹¹⁰⁰ Στην επιστολή δεν αναφέρεται με σαφήνεια η ακριβής τοποθεσία του φρουρίου. Πρόκειται για τμήμα του ελληνικού στρατού, το οποίο αρχικά ακολούθησε τους φιλοβασιλικούς αξιωματικούς στην Ελβετία. Σύμφωνα με όσα αναφέρει ο Χρυσόμαλλος αργότερα οι στρατιώτες –που διαφωνούσαν με τις φιλομοναρχικές τάσεις των αξιωματικών τους και επιθυμούσαν να επαναπατριστούν- συγκρότησαν Συμβούλιο Οπλιτών, στο οποίο προέδρευε ο Χρυσόμαλλος. Το Γερμανικό Συμβούλιο των Εργατών και Στρατιωτών, όμως, συνέχισε να συνδιαλέγεται με τον φιλοβασιλικό Συνταγματάρχη Καράκαλο, γύρω από τον οποίο είχαν συσπειρωθεί οι φυλακισμένοι αξιωματικοί. Ο Χρυσόμαλλος ζητούσε να παρέμβει ο ίδιος ο Βενιζέλος για να επιστρέψει στην πατρίδα ολόκληρο το σώμα. Επιστολή Ενωμοτάρχη Α.Κ. Χρυσόμαλλου, Μουσείο Μπενάκη/Αρχείο Ελευθέριου Βενιζέλου/Φάκ. 015~76~77, 17/30 Σεπτεμβρίου 1918.

¹¹⁰¹ Το 1919 συνέχιζαν να αιτούνται εισαγωγή σε σανατόρια και πολίτες. Θα παραπέμψω μόνο στις επιστολές, που αφορούσαν φυματικούς στρατιώτες. Ο Σ. Μεφσούτ ζητούσε να εισαχθεί ο αποστρατευμένος γιος του επειγόντως στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', καθώς ο ιδιοκτήτης του ξενοδοχείου 'Αλεξάνδρα' ζητούσε να φύγουν από το δωμάτιο, το οποίο νοίκιαζαν πατέρας και γιος, φοβούμενος τη μόλυνση. Επιστολή με αρ. πρωτ. 2299, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 272, 7 Οκτωβρίου 1919. Ο

Σημειώνω πως το γραφείο δεν ενέκρινε μόνο την εισαγωγή των παραπονούμενων πολιτών αλλά και τη δωρεάν νοσηλεία τους. Αν και προσπαθούσε να δώσει λύση στα αδιέξοδα των ασθενών πολιτών, είναι σχεδόν σίγουρο πως η συγκεκριμένη πολιτική του πρωθυπουργικού γραφείου παραγνώριζε τη διοίκηση του ιδρύματος και επιβάρυνε συνειδητά τον προϋπολογισμό του. Πέρα από την καταστρατήγηση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του ιδρύματος, με αυτή τη μέθοδο διαχείρισης των ασθενών το πρωθυπουργικό γραφείο αναπαρήγαγε τις πελατειακές σχέσεις του κράτους με τον πολίτη και επιβεβαίωνε πανηγυρικά την εντύπωση πως η πολιτική εξουσία ήταν ανώτερη και ισχυρότερη από κάθε κανόνα. Οι εκκλήσεις των πολιτών στον πολιτικό κόσμο να μεσολαβήσει για την επίλυση των καθημερινών προβλημάτων τους¹¹⁰² επέδειξαν τόσο μεγάλη ανθεκτικότητα¹¹⁰³, ώστε τελικά να θεωρούνται ακόμη και σήμερα ειδικό χαρακτηριστικό της ελληνικής δημόσιας διοίκησης¹¹⁰⁴. Προφανώς, αυτή η στροφή των πολιτών προς τον πολιτικό κόσμο συνδέεται με τις αδυναμίες της ίδιας της δημόσιας διοίκησης, με την απουσία ουσιαστικών μεταρρυθμίσεων στον δημόσιο τομέα και βέβαια με τον καιροσκοπισμό και τις στρεβλώσεις του ίδιου του πολιτικού συστήματος, το οποίο επένδυσε περισσότερο στην ‘εξυπηρέτηση’ του πολίτη παρά στην αναδιοργάνωση του κρατικού μηχανισμού. Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες αυτής της πολιτικής αποτυπώθηκαν με ενάργεια στις πολυάριθμες επιστολές, που έστελναν οι πολίτες στη βασίλισσα Φρειδερίκη στα μεταπολεμικά χρόνια για να ζητήσουν διαφορετική αγωγή από αυτή που σύστηνε ο θεράπων ιατρός, αλλαγή του διαιτολογίου ή μετακίνηση σε άλλο σανατόριο¹¹⁰⁵. Ανεξάρτητα από το ιδεολόγημα (αντιβασιλικό, φιλοβασιλικό) που υπηρετούσε κάθε φορά η πολιτική εξουσία, οι πολίτες είχαν εξοικειωθεί πια με την αντίληψη ότι η παρέμβαση των πολιτικών προσώπων μπορούσε να παραβιάσει τον κανονισμό λειτουργίας των δημόσιων ιδρυμάτων και να διαμορφώσει μία ειδική κατάσταση εξαίρεσης.

Πέρα από τη μεσολάβηση πολιτικών προσώπων στη λειτουργία του σανατορίου, ο αριθμός των προσερχόμενων φυματικών είχε αρχίσει να αυξάνεται ήδη

αποστρατευμένος Α. Νουάρος διαμαρτυρόταν για την απόρριψη της αίτησης του από τη διοίκηση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Επιστολή με αρ. πρωτ. 7133, Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φάκ. 272, 28 Οκτωβρίου 1919.

Ακολούθησαν και άλλες επιστολές ως το τέλος του 1919.

¹¹⁰² Ο δημοσιογράφος Χρ. Αγγελομάτης -σε ένα ρεπορτάζ για τις σχέσεις των πολιτών με τα υπουργικά γραφεία- περιέγραφε πως ο υπουργός Υγιεινής Αλέξανδρος Παππάς παρέβλεψε την απόφαση της διοίκησης του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ και διέταξε με ένα ‘σημείωμα’ την εισαγωγή ενός φυματικού στο σανατόριο. «Η καθημερινή παρέλασις των πολιτών προ των διαφόρων υπουργών. Εις το Υπουργείον της Υγιεινής», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 15 Δεκεμβρίου 1931, σ. 1.

¹¹⁰³ Με την ίδια συλλογιστική διάφοροι πολίτες έστελναν επιστολές στον Αλέξανδρο Κορυζή, υπουργό Κρατικής Υγιεινής κατά την περίοδο 1936-1939. Το κοινό αίτημα ήταν η εισαγωγή συγγενών τους σε κάποιο σανατόριο. Βλέπε τις επιστολές, που αντάλλαξαν οι Ιωάννης Σαλέπουλας και ο Δ. Λεβίδης, τελετάρχης των Ανακτόρων με το υπουργικό γραφείο. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή, Δ1Σ2Υ8Φ4.

¹¹⁰⁴ Η έκθεση των Γενικών Αρχείων του Κράτους «αρχεία, πολίτες και πολιτικοί», η οποία διοργανώθηκε στην Ελληνοαμερικανική Ένωση το 2013, παρουσίασε μερικές εκδοχές αυτής της ιδιότυπης σχέσης ανάμεσα στους πολίτες και τους πολιτικούς.

¹¹⁰⁵ Πρόκειται για ένα σώμα 61 επιστολών, που αντάλλαξαν πολίτες και η διοίκηση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ με την Κυρία των Τιμών στην περίοδο 1950-1962. Γ.Α.Κ., Αρχείο Βασιλικών Ανακτόρων Τατοΐου/Αρχείο «Σανατόρια» αρ. 1271/Υποφ. 205 Ε.Ι.Α.Α.Ψ., 1949-1966.

από την έναρξη της εμπόλεμης περιόδου (1912-1923). Από το 1913 ο συνολικός αριθμός των εισερχόμενων φυματικών στο ίδρυμα παρουσίαζε σταθερή αύξηση και από το 1914 και εξής παρατηρείται σημαντική αύξηση στον αριθμό των εισερχόμενων φυματικών με καταγωγή από τη Μικρά Ασία¹¹⁰⁶. Πλήθη φυματικών άρχισαν να συγκεντρώνονται στον περιβάλλοντα χώρο του σανατορίου. Η λήξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου συγκέντρωσε στα περίχωρα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' φυματικούς στρατιώτες, οι οποίοι μαζί με τους περιπλανώμενους στην Αθήνα φυματικούς επιδείνωσαν την εκρηκτική κατάσταση στο ίδρυμα. Τον Δεκέμβριο του 1918 ο υφυπουργός Υγιεινής Ιωάννης Αθανασάκης ενημέρωνε το κοινοβούλιο πως κατά την τελευταία διετία του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου (1917-1918) 157 φυματικοί στρατιώτες είχαν υποκύψει στη νόσο και 541 είχαν κριθεί ανίκανοι να υπηρετήσουν το στράτευμα. Ο ίδιος κατέθεσε την πρόθεσή του να εκσυγχρονίσει τις υπάρχουσες εγκαταστάσεις στην Πάρνηθα και να κτίσει δίπλα σε αυτές δεύτερο σανατόριο¹¹⁰⁷.

Σε μία προσπάθεια αποσυμφόρησης της πιεστικής κατάστασης, η κυβέρνηση Βενιζέλου παρενέβη δραστικά την άνοιξη του 1919¹¹⁰⁸. Με νομοθετικό διάταγμα, το ίδρυμα περιήλθε στα χέρια του ελληνικού κράτους και στο εξής ο κρατικός προϋπολογισμός θα πιστωνόταν ετησίως με ποσό ύψους 800.000 δρχ. για τις λειτουργικές ανάγκες του ιδρύματος. Τη διοίκηση του ιδρύματος ανέλαβε εννεαμελής Εφορεία, το έργο της οποίας θα επικουρούσε μία τριμελής Κοσμητεία Κυριών. Το άρθρο 4 όριζε τις απασχολούμενες ειδικότητες (επιστημονικού και βοηθητικού προσωπικού) στο ίδρυμα και το μισθολόγιο τους¹¹⁰⁹. Η τακτική της κρατικοποίησης

¹¹⁰⁶ Οι πρώτοι πρόσφυγες, που εισέρχονταν στο σανατόριο, προέρχονταν κυρίως από την Κωνσταντινούπολη. Στη συνέχεια και ιδίως από το 1917 και εξής πλειοψηφούσαν όσοι δήλωναν ως τόπο καταγωγής τη Σμύρνη. Για τις αυξομειώσεις στον αριθμό των εισερχομένων, βλέπε Πίνακα 2 και Διάγραμμα 2, Παράρτημα Α. Για την κατά τόπους προέλευση των φυματικών, βλ. Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ' υπό την προστασίαν της Α.Μ. Βασιλίσσης, *Έκθεσις των πεπραγμένων 1912-1913*, Αθήνα 1914, σ. 23-24· Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Έκθεσις των πεπραγμένων 1914*, Αθήνα 1915, σ. 17· Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Έκθεσις των πεπραγμένων 1915*, Αθήνα 1916, σ. 16-17· Θεραπευτήριον 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', *Έκθεσις των πεπραγμένων 1916-1918*, Αθήνα 1919, σ. 9-10.

¹¹⁰⁷ «Η φθίσις και η γρίπη εις τον στρατόν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 9 Δεκεμβρίου 1918, σ. 1.

¹¹⁰⁸ Ο Κυριαζίδης, διευθυντής του Κεντρικού Εργαστηρίου Υγιεινής και υγειονομικός επιθεωρητής του Υπουργείου Εσωτερικών, σημείωνε δέκα χρόνια αργότερα πως η κρατικοποίηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' συνέφερε οικονομικά περισσότερο τον κρατικό προϋπολογισμό σε σχέση με την πληρωμή των νοσηλίων. Προφανώς, η πολιτική ηγεσία έκρινε πως η οικονομική ενίσχυση θα αποδεικνυόταν πιο αποτελεσματική, αν το κράτος επέδρευε τη διοικητική διαχείριση του θεραπευτηρίου. Κ. Κυριαζίδης, *Τα πεπραγμένα της Υγειονομικής... ό.π.*, σ. 51. Ο Κοπανάρης μας πληροφορεί πως η αύξηση της κρατικής επιχορήγησης και η υπαγωγή του σανατορίου στην εποπτεία του κρατικού μηχανισμού έβρισκε σύμφωνη τη διοίκηση του ιδρύματος. Φ. Κοπανάρης, *Η δημόσια υγεία... ό.π.*, σ. 235.

¹¹⁰⁹ Σύμφωνα με το διάταγμα του 1919, οι εργαζόμενοι όφειλαν να μένουν στο σανατόριο και δικαιούνταν να σιτίζονται δωρεάν. Όσα προσπαθούσε να ρυθμίσει αυτό το διάταγμα, αναπτύχθηκαν εκτενέστερα στο ν. 1979/1920 που ψήφισε το κοινοβούλιο τον επόμενο Ιανουάριο. Η Εφορεία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αποτελούνταν από έναν ιατρό-μέλος του ιατροσυνεδρίου, από τον πρόεδρο του διοικητικού συμβουλίου του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης, από ένα μέλος του διοικητικού συμβουλίου του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, από τον διευθυντή της δημόσιας υγείας και αντιλήψεως του Υπουργείου Εσωτερικών, από τον διευθυντή της υγειονομικής υπηρεσίας του στρατού, από δύο αθηναίους ιατρούς και δύο πολίτες. Η Κοσμητεία θα εκλεγόταν από την Εφορεία. Αναλάμβανε να μεταφέρει τα παράπονα των ασθενών και να καταθέτει προτάσεις βελτίωσης της λειτουργίας του ιδρύματος. Ν.Δ. «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 111, 22 Μαΐου 1919. Τελικά, το διάταγμα κυρώθηκε τον επόμενο Ιανουάριο ως νόμος 1876. Νόμος 1876 «Περί κυρώσεως του από 22 Μαΐου 1919

των λαϊκών σανατορίων φαίνεται πως συνδεόταν με την ανωριμότητα, που διέκρινε ακόμη τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και με την πρόσληψη της κοινωνικής πρόνοιας στον δυτικό κόσμο ως μέρους του κρατικού σχεδιασμού¹¹¹⁰. Μόλις κατά τη δεκαετία του 1920, η Γαλλία άρχισε να εγκαταλείπει το παλαιότερο μοντέλο των νοσοκομειακών ασύλων και των πτωχοκομείων για να στραφεί σε μία πολιτική δημόσιας υγείας, η οποία θα απευθυνόταν σε όλα τα κοινωνικά στρώματα¹¹¹¹. Χωρίς να εξαλείφονται οι τοπικές και εθνικές ιδιαιτερότητες κάθε περίπτωσης, η κρατικοποίηση των φιλανθρωπικών ιδρυμάτων πρόδιδε την αδυναμία των κρατικών μηχανισμών να οικοδομήσουν από την αρχή ένα οργανωμένο σύστημα υγείας¹¹¹². Εδώ, η δεύτερη περίοδος του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ξεκινά το 1919 με την υπαγωγή της διοίκησης του ιδρύματος στο Υπουργείο Εσωτερικών, ώστε να παρακολουθήσουμε τη διαδικασία υλοποίησης αυτού του εγχειρήματος.

Χάρη στην αύξηση της κρατικής επιχορήγησης το 1919, αγοράστηκαν τον ίδιο χρόνο από το γαλλικό στρατόπεδο της Μακεδονίας τα πέντε ξύλινα παραπήγματα, που εγκαταστάθηκαν στον περίβολο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και στο εξής αποκαλούνταν τα 'συμμαχικά'. Σύμφωνα με τον Κατή, τα παραπήγματα προορίζονταν για τη νοσηλεία των φυματικών στρατιωτών¹¹¹³. Η τοποθέτηση

νομοθετικού διατάγματος 'περί διοικήσεως του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν «Σωτηρία»», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 37, 18 Ιανουαρίου 1920.

¹¹¹⁰ Τον Απρίλιο του 1920 η αδυναμία της Αντιφυματικής Ένωσης του Louisville (Louisville Anti-Tuberculosis Sanatorium) να συνεχίσει να συντηρεί το Hazelwood Sanatorium στο Κεντάκι οδήγησε στην κρατικοποίηση του ιδρύματος από την ομοσπονδιακή κυβέρνηση των Η.Π.Α. Στην περίπτωση του Hazelwood, τη συντήρηση των άπορων φυματικών θα αναλάμβαναν οι δήμοι και οι περιφέρειες του τόπου διαμονής τους. "A worthy institution", *Εφημερίδα Mt. Sterling Advocate*, 13 Απριλίου 1920, σ. 3.

¹¹¹¹ Ο Timothy Smith διαπιστώνει στην περίπτωση της Γαλλίας μία καθυστέρηση στη δημιουργία υποδομών περίθαλψης ειδικά για τους μεσοαστούς, σε σύγκριση με τις αντίστοιχες εξελίξεις στη Βρετανία και στη Γερμανία. Timothy Smith, "The social transformation of hospitals and the rise of medical insurance in France, 1914-1943", *The Historical Journal*, τ. 41/4 (1998), σ. 1057-1058.

¹¹¹² Ο Κατής προσωποποιεί αυτή τη μεταβίβαση της διοικητικής ευθύνης και την αποδίδει εν μέρει σε πιθανή κόπωση της Σλήμαν μετά από δεκαπέντε περίπου χρόνια ενασχόλησης με τη διοίκηση του σανατορίου. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 62. Το 1919 η Σλήμαν ήταν ήδη 67 ετών. Αν και δεν είναι γνωστή η περαιτέρω σχέση της με το ίδρυμα, ο Κατής μας πληροφορεί πως το 1932 επισκέφτηκε σε ηλικία 80 ετών για τελευταία φορά το σανατόριο. Στις 27 Οκτωβρίου της ίδιας χρονιάς, η Σλήμαν απεβίωσε (στο ίδιο, σ. 74). Τρία χρόνια νωρίτερα, η Ακαδημία Αθηνών είχε τιμήσει τη Σλήμαν με αργυρό παράσημο για τη φιλανθρωπική δράση της, χάρη στην οποία εργαζόμενοι σώθηκαν και άποροι ανακουφίστηκαν. Το παράσημο φυλάσσεται στο ιδιωτικό αρχείο της Σοφίας Σλήμαν, το οποίο τηρεί η Αμερικανική Αρχαιολογική Σχολή στην Αθήνα. Αμερικανική Σχολή Κλασικών Σπουδών στην Αθήνα/Γεννάδειος Βιβλιοθήκη/Αρχείο Σοφίας Σλήμαν.

¹¹¹³ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 63. Ο Κατής δεν αναφέρει την πηγή αυτής της πληροφορίας, η οποία δεν κατέστη εφικτό να επαληθευτεί. Πάντως, και ο δημοσιογράφος Δημήτριος Λαμπίκης ανέφερε το 1924 πως τα πρώτα παραπήγματα τοποθετήθηκαν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' το 1919 από το Υπουργείο Στρατιωτικών. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 75. Ο δημοσιογράφος Κώστας Στούρνας με ύφος δίκαια κυνικό σημειώνει: «Στον παγκόσμιο πόλεμο, το 1917, τις πρωτόχτισαν οι σύμμαχοι, όταν έφεραν στρατιωτικές μονάδες στην Αθήνα. Είταν τότε σταύλοι μουλαριών του συμμαχικού στρατού, προσωρινές αποθήκες υλικού. Σαν τελείωσε ο πόλεμος οι πλούσιοι σύμμαχοι μας, αντί να τις κάψουν ν' απολυμανθεί ο τόπος, τις πούλησαν στο ελληνικό Δημόσιο. Τις πλήρωσε ο λαός για σταύλους του στρατού, κι έκτοτε στέλνει σ' αυτές τα παιδιά του... φθισικά». Κώστας Στούρνας, *ό.π.*, σ.49-50. Πρόκειται για επανέκδοση των κειμένων του ηλιόροϊτη δημοσιογράφου Κώστα Στούρνα από τον Σύλλογο Φίλων Περιθαλπομένων Νοσοκομείου «Η Σωτηρία». Σύμφωνα με το σημείωμα του Γιώργου Σταυράκη - επιμελητή της νεότερης έκδοσης, το ρεπορτάζ του Στούρνα ρίχτηκε στην πυρά από τη δικτατορία του Μεταξά.

ξύλινων παραπηγμάτων στον περίβολο των νοσοκομείων αντλούσε στοιχεία από την περίοδο των μεγάλων επιδημιών, θυμίζοντάς μας έτσι πως η νοσηρότητα των πληθυσμών συνέχισε να αντιμετωπίζεται ακόμη με όρους απειλής. Παρότι από το τέλος του 19^{ου} αιώνα οι υγιεινολόγοι αποδοκίμαζαν αυτές τις πρόχειρες κατασκευές λόγω των υψηλών και χαμηλών θερμοκρασιών, στις οποίες εξέθεταν τους ασθενείς και των εντόμων, που προσέλκυαν τα υλικά κατασκευής τους¹¹¹⁴, η αργή εξέλιξη του κρατικού συστήματος υγείας μετέτρεψε τις παράγκες σε αναγκαία συνθήκη της μεσοπολεμικής νοσοκομειακής πραγματικότητας¹¹¹⁵.

Το καλοκαίρι του 1919, εκατόν σαράντα νοσηλεύόμενοι του σανατορίου υπέβαλαν ένα υπόμνημα διαμαρτυρίας στο πολιτικό γραφείο του Βενιζέλου¹¹¹⁶. Οι ασθενείς κατήγγειλαν τις αυθαιρεσίες της διεύθυνσης και του προσωπικού του θεραπευτηρίου: αποδείξεις που δεν αντιστοιχούσαν στα καταβαλλόμενα ποσά¹¹¹⁷, σκληρή στάση του προσωπικού προς τους ασθενείς, καθεστώς αμειβόμενης 'προστασίας' για καλύτερες παροχές, υπεξαίρεση των δωρεών από τους υπαλλήλους, κακή διατροφή. Δεν είναι ορατό από το ύφος του υπομνήματος αν είχαν συγκροτηθεί επιτροπές ή ενώσεις ασθενών με ιδεολογικό πρόσημο, όπως θα γίνει στα επόμενα χρόνια¹¹¹⁸. Διαφαίνεται, όμως, ήδη η διαμόρφωση μίας συλλογικότητας, αφού οι διαμαρτυρόμενοι φυματικοί είχαν ορίσει εκπρόσωπό τους. Ακολούθησε απαντητική επιστολή του διευθυντή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' προς τον υπουργό Εσωτερικών, με την οποία διέψευδε ορισμένες από τις κατηγορίες και εξηγούσε άλλες¹¹¹⁹. Η οικονομική

¹¹¹⁴ Για τις αλλαγές στη στάση των υγιεινολόγων απέναντι στα νοσοκομειακά παραπήγματα, βλέπε Ν. Σαλίβερος, *Υγιεινή των Οικοδομών...ό.π.*, σ. 354.

¹¹¹⁵ Η πρακτική της τοποθέτησης ασθενών σε παραπήγματα στους εξωτερικούς χώρους των νοσοκομείων δεν είναι σίγουρο πως αφορούσε αποκλειστικά το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Παρόμοια ερωτήματα, καθιστούν πιο αισθητή την απουσία μελετών για την ιστορία των ελληνικών νοσοκομείων. Πάντως, το 1925 στο Σωτηρία και στο Ασβεστοχώρι τα παραπήγματα χρησιμοποιούνταν ευρέως. Η Άννα Μελά πρότεινε με επιστολή της προς τη διοίκηση του σανατορίου Ασβεστοχωρίου τη διοργάνωση φιλανθρωπικού χορού στον Λευκό Πύργο. Με τα έσοδα των εράνων θα οικοδομούνταν λιθόκτιστα περίπτερα, θα εγκατέλειπαν τα παραπήγματα, θα βελτιωνόταν η οδική σύνδεση του Ντεπό με το σανατόριο και θα δενδροφυτευόταν ο χώρος που περιέβαλε τις εγκαταστάσεις. «Μια ωραία πρόταση της Μάννας του Στρατιώτου. Το νέον Σανατόριον», Εφημερίδα *Μακεδονία*, 3 Σεπτεμβρίου 1925, σ. 1.

¹¹¹⁶ «Υπόμνημα των φυματιώντων του θεραπευτηρίου 'Η Σωτηρία'», Γ.Α.Κ./Αρχείο Π.Γ.Π./Φακ. 272, αρ. πρωτ. 4233, 17 Ιουνίου 1919.

¹¹¹⁷ Επιστολή του ασθενή Π.Β. Γιαννόπουλου, Αρχείο Π.Γ.Π./Γ.Α.Κ., Φακ. 272, αρ. πρωτ. 4301, 2 Αυγούστου 1919.

¹¹¹⁸ Ο Στούρνας σε μία προσπάθεια εξιστόρησης των αγώνων των ασθενών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' όριζε ως σημείο έναρξης των συγκρούσεων ανάμεσα στη διεύθυνση του ιδρύματος και τους νοσηλεύόμενους τον Αύγουστο του 1921. Υπογραμμίζω ότι ο Στούρνας αναφερόταν κυρίως στη δράση των κομμουνιστών φυματικών. Άρα, ίσως ο Αύγουστος του 1921 να αποτελούσε ορόσημο για τις πρώτες ιδεολογικά αποσαφηνισμένες δράσεις μέσα στο σανατόριο. Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 84. Πάντως, η ανάδειξη της σύγκρουσης με τις αρχές διοίκησης των σανατορίων σε βασικό χαρακτηριστικό της κομμουνιστικής ρητορικής στα επόμενα χρόνια μας επιτρέπει να υποθέσουμε πως το 1919 μπορεί να λάμβαναν χώρα μέσα στο σανατόριο οι πρώτες διεργασίες.

¹¹¹⁹ Ο διευθυντής ιατρός Ιωάννης Παπαδημητρίου διέψευδε την καταγγελία του φυματικού Π. Γιαννόπουλου πως το νοσηλευτικό προσωπικό δηλητηρίαζε τους ασθενείς για να τους κληρονομήσει. Αντίθετα, κατηγορούσε τον καταγγέλλοντα ότι ο ίδιος διεκδικούσε κληρονομικά δικαιώματα από ασθενείς, στους οποίους παρείχε 'προστασία'. Καταμαρτυρούσε πως οι ασθενείς επεδίωκαν να παρέμβουν στη διοίκηση του ιδρύματος και να επιβάλουν με κάθε τρόπο την άποψή τους. Επιβεβαίωνε και απέδιδε την έλλειψη καθαριότητας, που είχε παρουσιαστεί για ένα διάστημα, σε βλάβη του

ανέχεια των ταμείων του ιδρύματος μαζί με τους υπεράριθμους νοσηλευόμενους προλείαιναν το έδαφος για τις επερχόμενες συγκρούσεις ανάμεσα στη διεύθυνση και στους ασθενείς.

Ο Κωνσταντίνος Ρακτιβάν επιχείρησε στο τέλος του 1919 να εξυγιάνει τον διοικητικό μηχανισμό του ιδρύματος και τη διαδικασία εισαγωγής των ασθενών, προτείνοντας την ψήφιση ρυθμιστικού νομοσχεδίου¹¹²⁰. Το βασιλικό διάταγμα του Οκτωβρίου του 1919 αναγνώριζε την Εφορεία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως ανώτατο διοικητικό όργανο, αφού αναλάμβανε τη σύνταξη του εσωτερικού κανονισμού, τη διαχείριση της περιουσίας του ιδρύματος, τη διαρρύθμιση των θαλάμων, να επισκέπτεται και να επιθεωρεί τους χώρους του νοσοκομείου (θαλάμους, μικροβιολογικό εργαστήριο, φαρμακείο, μαγειρείο), να συντάσσει τον ετήσιο προϋπολογισμό και να ελέγχει τα λογιστικά βιβλία. Το δεύτερο μέρος του διατάγματος σκιαγραφούσε το προφίλ του ασθενή, που θα εισαγόταν στο εξής στους θαλάμους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Ως κατώτατο όριο ηλικίας για τους ανήλικους φυματικούς οριζόταν τα δώδεκα χρόνια. Οι νεοεισερχόμενοι όφειλαν να προκαταβάλουν τα νοσήλια του πρώτου μήνα¹¹²¹, με αποτέλεσμα να εισάγεται μία δικλείδα ασφαλείας για το ταμείο του ιδρύματος και άρα αποκλεισμού όσων δεν διέθεταν το αναγκαίο χρηματικό ποσό. Το διάταγμα, όμως, παρουσίαζε ένα νομικό κενό αναφορικά με τα νοσήλια. Έτσι, προέβλεπε πως όσοι νοσηλεύονταν σε κλίνες α' και β' θέσης και δεν κατέβαλαν το αντίτιμο των νοσηλίων μέσα σε δέκα ημέρες από τη λήξη της προθεσμίας, θα μεταφέρονταν σε κλίνες κατώτερης θέσης. Την ίδια στιγμή, όσοι νοσηλεύονταν στην κατώτερη θέση (γ' θέση) και δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους θα νοσηλεύονταν δωρεάν μέχρι να αποφανθεί ο υπουργός Εσωτερικών για την τύχη τους, παρότι το άρθρο 12 ομολογούσε πως η Εφορεία αποφάσιζε για την αποβολή ή μη των ασθενών. Το αποτέλεσμα ήταν να εξανεμίζεται η δυνατότητα εκκένωσης των κλινών και να εντείνεται ο συνωστισμός στους θαλάμους νοσηλείας. Πάντως, από τις παραπάνω διατάξεις είναι σχεδόν βέβαιο πως η περιστασιακή καταβολή νοσηλίων είχε δημιουργήσει ήδη μία 'τρύπα' στο ταμείο του ιδρύματος¹¹²². Παρά την πρωτοκαθεδρία, που παραχωρούσε στην Εφορεία, το διάταγμα όριζε πως η απόφαση για την εισαγωγή φυματικών στρατιωτών σε στρατιωτικά περίπτερα του σανατορίου αφορούσε τους υπουργούς Στρατιωτικών και Εσωτερικών και αντίστοιχα το δικαίωμα στη δωρεάν νοσηλεία θα παραχωρούνταν από τον υπουργό Εσωτερικών. Οι διοικητικές και οικονομικές

απολυμαντικού κλίβανου. Επιστολή του διευθυντή Παπαδημητρίου, Αρχείο Π.Γ.Π./Γ.Α.Κ., Φακ. 272, αρ. πρωτ. 2222, 4 Δεκεμβρίου 1919.

¹¹²⁰ Στο συγκεκριμένο διάταγμα καταγράφονταν αναλυτικά τα βιβλία που έπρεπε να τηρούν οι υπηρεσίες του σανατορίου (πρακτικά συνεδριάσεων Εφορείας, πρωτόκολλα εισερχομένων/εξερχομένων, βιβλίο διεκπεραίωσης, διπλότυπες αποδείξεις εισπράξεων). Β.Δ. «Περί καθηκόντων της Εφορείας του Νοσοκομείου 'Σωτηρία' και περί εισαγωγής ασθενών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 227, 11 Οκτωβρίου 1919.

¹¹²¹ Το άρθρο 14 του ίδιου διατάγματος καθόριζε τέσσερις κατηγορίες νοσηλίων: α) θέση πολυτελείας (ημερήσια νοσήλια 26 δρχ.), β) α' θέση (ημερήσια νοσήλια 22 δρχ.), γ) β' θέση (ημερήσια νοσήλια 15 δρχ.), δ) γ' θέση (ημερήσια νοσήλια 8 δρχ.).

¹¹²² Όπως θα δούμε στην επόμενη ενότητα, οι μεγαλύτερες οφειλές σε νοσήλια αναλογούσαν στους δήμους Αθηναίων και Πειραιώς, οι οποίοι έστελναν στο σανατόριο με δική τους δαπάνη τους άπορους δημότες τους.

λειτουργίες του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' παρέμεναν προσδεμένες στις επιταγές της πολιτικής εξουσίας, η οποία αδυνατούσε να κατανοήσει πως η καλή λειτουργία του σανατορίου εξαρτιόταν από την αυτονομία της εφορείας.

Ως το 1920 το σανατόριο συνέχισε να «βρίσκεται» εκτός των ορίων της πόλης. Οι νοσηλευόμενοι ζητούσαν τη δημιουργία συγκοινωνιακού δικτύου, ώστε να μπορούν να τους επισκέπτονται οι συγγενείς τους. Σε επιστολή προς τον Παύλο Νιρβάνα, ένας ασθενής του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δήλωνε ότι εκπροσωπούσε τους πολυάριθμους φυματικούς που διεκδικούσαν «την παρηγορίαν και την ενθάρρυνσιν και την ζωογόνο χαράν, που φέρνει προς τους πάσχοντα η στοργή των οικείων των»¹¹²³. Η μοναξιά, που επέβαλαν οι κανόνες της προληπτικής απομόνωσης γινόταν ακόμη πιο έντονη, όταν έλειπαν και οι επισκέψεις. Όπως είδαμε και στην περίπτωση των ευρωπαϊκών σανατορίων, η μοναξιά μαζί με τον ατελείωτο ελεύθερο χρόνο πρέπει να ήταν από τους βασικούς λόγους για την άνθιση της επιστολογραφίας μέσα στα σανατόρια¹¹²⁴. Στη διατήρηση του αισθήματος της απομόνωσης συνέβαλε η καθυστέρηση στην κατασκευή οδικού και στην οργάνωση συγκοινωνιακού δικτύου.

Η συνειδητή επιλογή απομονωμένων τόπων προϋπέθετε και έργα οδοποιίας, για να μπορούν οι ασθενείς να έχουν πρόσβαση και το ίδιο το σανατόριο να εξυπηρετεί τις ανάγκες του για τροφοδοσία. Η οδοποιία αποτελούσε βασική παράμετρο για την οικονομική βιωσιμότητα αυτών των επιχειρήσεων, αφού εξασφάλιζε την εισροή εσόδων στο ταμείο κάθε σανατορίου. Για αυτό ο φυματιολόγος Νίκος Οικονομόπουλος σημείωνε ήδη από τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του σανατορίου Φουγκ ότι οι θεραπευτικές ιδιότητες του κλίματος της Πάρνηθας –που το καθιστούσαν ισότιμο με εκείνο του Davos- επέβαλαν την επίσπευση των εργασιών επέκτασης των πρώτων εγκαταστάσεων¹¹²⁵. Παρά τα ενθαρρυντικά σχόλια των ιατρών για την καταλληλότητα του κλίματος της περιοχής, η διοίκηση του σανατορίου της Πάρνηθας βρέθηκε για αρκετά χρόνια αντιμέτωπη με ένα πρόβλημα, το οποίο δυσχέραινε την ανέγερση και λειτουργία των περισσότερων σανατορίων. Η διάνοιξη της οδού για το συγκεκριμένο σανατόριο απασχόλησε και

¹¹²³ Απάντηση του Παύλου Νιρβάνα (ψευδώνυμο του Πέτρου Κ. Αποστολίδη) σε επιστολή φυματικού του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ο οποίος περιέγραφε τις δυσκολίες πρόσβασης στο σανατόριο. «Από την ζώην χαρίστε τους την στοργήν», Εφημερίδα *Η Εστία*, 21 Απριλίου 1920, σ. 1.

¹¹²⁴ Όπως ανέφερα και σε άλλο σημείο, τέτοια τεκμήρια της νοσηλευτικής καθημερινότητας των ελληνικών σανατορίων δεν έχουν εντοπιστεί τουλάχιστον μέχρι σήμερα. Βέβαια, στη διάρκεια αυτής της περιόδου (1919-1935) είναι σχεδόν βέβαιο πως ένας μικρός αριθμός ασθενών θα ασχολούνταν με τη σύνταξη επιστολών. Η επιδείνωση των συνθηκών νοσηλείας και η αύξηση των απόρων και πιθανά αναλφάβητων στα περίχωρα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' περιορίζουν αυτή την πρακτική στους θαλάμους της α' και β' θέσης. Εδώ θα πρέπει να αναφέρω τις δύο χειρόγραφες επιστολές σε καρτ-ποστάλ, τις οποίες η νεαρή φυματική Βικτώρια ταχυδρόμησε για να καθησυχάσει τους γονείς της τον Απρίλιο και τον Σεπτέμβριο του 1912 από το σανατόριο του Γ. Καραμάνη στο Πήλιο. Από το περιεχόμενο των επιστολών της επιβεβαιώνεται ότι όσοι νοσηλεύονταν στα σανατόρια αντάλλασσαν τακτικά επιστολές με τα οικεία τους πρόσωπα. Τις εντόπισα μόνο σε ψηφιοποιημένη μορφή, αφού ακολουθώντας μία νέα τάση, οι καρτποστάλ πουλήθηκαν σε άγνωστο αγοραστή μέσω της σελίδας www.ebay.com. Τα δύο τεκμήρια αναρτήθηκαν στη σελίδα «Η Μαγνησία στο πέρασμα του χρόνου» του facebook στις 8 Νοεμβρίου 2015.

¹¹²⁵ Νικόλαος Οικονομόπουλος, *Περί της αποστολής... ό.π.*, σ. 19. Πρόκειται για δημοσίευση της ανακοίνωσης που είχε κάνει ο ιατρός στον Φιλολογικό Σύλλογο 'Παρνασσό' στις 6 Απριλίου 1916.

τον πολιτικό κόσμο για μεγάλο διάστημα¹¹²⁶. Όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, αυτή η συζήτηση για το σανατόριο της Πάρνηθας συνδεόταν άμεσα με τους φυματικούς στρατιώτες, που επέστρεφαν από το πολεμικό μέτωπο ή κρίνονταν ανίκανοι για στράτευση. Η μακρά καθυστέρηση στην υλοποίηση αυτών των έργων συνέβαλε πιθανότατα και στη δυσφήμιση της μονάδας.

Ως το 1924 οι ασθενείς έφταναν στο σανατόριο της Πάρνηθας με μουλάρια, γεγονός που συνέβαλε σύμφωνα με τους ίδιους στην απομόνωσή τους από πιθανούς επισκέπτες¹¹²⁷. Το ζήτημα της αποπεράτωσης της οδικής σύνδεσης απασχόλησε και το κοινοβούλιο, σε συνεδρίαση του οποίου ο Αλέξανδρος Παπαναστασίου υποστήριξε με σθένος τη συνέχιση των εργασιών. Η αναστολή του έργου οφειλόταν στην πάγια άρνηση του 'Ευαγγελισμού' να αξιοποιήσει το κληροδότημα των Φουγκ. Ο πολιτικός κόσμος συμφωνούσε με τη διάνοιξη της οδού και διαπραγματεύτηκε την επίλυση του ζητήματος με πράξη νομοθετικού περιεχομένου¹¹²⁸. Η ανατροπή της κυβέρνησης του Ανδρέα Μιχαλακόπουλου από τον δικτάτορα Θεόδωρο Πάγκαλο δεν υποβάθμισε τη σπουδαιότητα του ζητήματος. Κάτω από την πίεση που ασκούσε η πληθυσμιακή έκρηξη της μεταπολεμικής περιόδου, ο Πάγκαλος διέταξε τελικά την αποδέσμευση ποσού ύψους 1.000.000 δρχ. από το ταμείο του σανατορίου της Πάρνηθας για την κατασκευή της οδού, που θα συνέδεε το σιδηροδρομικό σταθμό Μενιδίου με το σανατόριο. Συγχρόνως, δέσμευε τη διοίκηση του «Ευαγγελισμού» να ολοκληρώσει μέσα σε τρία χρόνια την αποπεράτωση των νέων εγκαταστάσεων του σανατορίου (οικοδόμηση, επίπλωση, εξοπλισμός)¹¹²⁹. Αυτή η απρονοησία για την οδική σύνδεση των σανατορίων με τους δορυφορικούς οικισμούς συναντάται στα περισσότερα ελληνικά σανατόρια και αφορά κυρίως τον ίδιο τον κρατικό μηχανισμό, εφόσον το κόστος των έργων ήταν σχεδόν υπέρογκο για τις διευθύνσεις των θεραπευτηρίων. Ενισχύοντας αυτή την άποψη, στα τέλη της δεκαετίας του 1920, το

¹¹²⁶ «Οδός εις την Πάρνηθα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 20 Ιουλίου 1916, σ. 2. Ο ιατρός και βουλευτής Λασιθίου Μιχαήλ Καταπότης (1878-1947) διαφώνησε έντονα με το νομοσχέδιο, που κατέθεσε το 1918 ο Αλέξανδρος Παπαναστασίου ως υπουργός Συγκοινωνίας. Το επιχείρημα του Καταπότη ήταν πως το ποσό του 1.000.000 δρχ. έπρεπε να δαπανηθεί στην ανέγερση άλλων σανατορίων και όχι για να συνδεθεί ένα ημιτελές σανατόριο με το Μενίδι. Ο Παπαναστασίου επέμεινε στην ψήφιση και ισχυρίστηκε πως το κόστος της διάνοιξης δεν θα ξεπερνούσε τις 600.000 δρχ. «Το ζήτημα του φθισιατρείου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Δεκεμβρίου 1918, σ. 1.

¹¹²⁷ «Φθινοπωρινή Πάρνηθς», Εφημερίδα *Σκριπ*, 31 Οκτωβρίου 1924, σ. 1-2· Δημήτριος Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 58-59. Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα στην επικοινωνία, το 1918 εγκαταστάθηκε τηλεφωνικό κέντρο στο σανατόριο της Πάρνηθας. «Σύντομοι Ειδήσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Απριλίου 1918, σ. 2.

¹¹²⁸ «Η οδός Πάρνηθος και τα στρατιωτικά σανατόρια», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 8 Απριλίου 1925, σ. 5· «Αι χθεσιναί επερωτήσεις εις την συνέλευσιν. Τα στρατιωτικά σανατόρια», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Απριλίου 1925, σ. 1.

¹¹²⁹ Το διάταγμα δέσμευε τη διοίκηση του «Ευαγγελισμού» μετά την ολοκλήρωση των εργασιών να διαθέτει το ¼ των κλινών των νέων εγκαταστάσεων σε δημοσίους υπαλλήλους, επιβεβαιώνοντας πως υπήρχαν αντίστοιχα αιτήματα από τον κλάδο. Οι δημόσιοι υπάλληλοι θα μπορούσαν να νοσηλευτούν καταβάλλοντας νοσήλια με ειδική έκπτωση ύψους 25%. Τα εισαγόμενα υλικά και μηχανήματα για την αποπεράτωση του έργου απαλλάσσονταν από φόρους. Ν.Δ. «Περί κυρώσεως συμβάσεως διά την κατασκευήν της αμαξιτής οδού από Μενιδίου εις Πάρνηθα», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 185, 18 Ιουλίου 1925.

σανατόριο στην Πάρνηθα συνέχιζε να έχει δυναμικό τριάντα κλινών, να στεγάζεται στα παλιά ξύλινα οικήματα του 1914, «η δε συγκοινωνία αρχέγονος»¹¹³⁰.

Άλλες φορές οι ασθενείς διαμαρτύρονταν στις εφημερίδες για την πληρότητα των θεραπευτηρίων¹¹³¹. Για να διευκολύνει την κατάσταση, ο Κ. Ρακτιβάν αποφάσισε να επαυξήσει την κρατική ενίσχυση προς το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Βέβαια, η αδηφάγα πολυετής εμπόλεμη περίοδος είχε εξαντλήσει τα κρατικά ταμεία. Για αυτό ο υπουργός παραχώρησε ουσιαστικά στο συμβούλιο του ιδρύματος το δικαίωμα της αξιοποίησης των εσόδων του και όχι νέα επιχορήγηση¹¹³². Αυτή ακριβώς τη δεκαετία, το σανατόριο προσέλκυσε το έντονο ενδιαφέρον των δημοσιογράφων λόγω των ειδικών συνθηκών, κάτω από τις οποίες νοσηλεύονταν οι ασθενείς του¹¹³³. Βέβαια, η μεταστροφή του δημοσιογραφικού ενδιαφέροντος συνδέεται και με μία άλλη συγκυρία. Αμέσως, μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο απασχόλησε τον κόσμο των εφημερίδων το ζήτημα της αντικειμενικότητας των ειδήσεων, το οποίο με τη σειρά του συνέβαλε στην καθιέρωση της επαγγελματικής κατηγορίας του ρεπόρτερ ή όπως πολύ εύστοχα περιγράφει ο Μπακουνάκης, «του επαγγελματία του βλέμματος»¹¹³⁴. Επιβεβαιώνοντας τα δημοσιογραφικά ρεπορτάζ, η θνησιμότητα στη διάρκεια της νοσηλευτικής περιόδου 1911-1930 έπληττε σταθερά τους μισούς ασθενείς και παρουσίαζε αυξητικές τάσεις¹¹³⁵. Οι 'ανταποκρίσεις' από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'

¹¹³⁰ Μενέλαος Σακόρραφος, *ό.π.*, σ. 590. Για τις διαμαρτυρίες των ενώσεων των απόστρατων αξιωματικών και οπλιτών σχετικά με την καθυστέρηση στη διάνοιξη της οδού, βλέπε «Το σανατόριον της Πάρνηθος. Πως θα προληφθή ο εκ της φυματώσεως κίνδυνος», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Σεπτεμβρίου 1927, σ. 5.

¹¹³¹ Φυματική, η οποία δεν γινόταν δεκτή σε κανένα σανατόριο λόγω πληρότητας, αντιπρότεινε να ιδρυθούν περισσότερα σανατόρια και να αναλάβουν οι μοναχοί την περίθαλψη των φυματικών μέσα στις μονές. «Ανθρώπων πόνοι», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Σεπτεμβρίου 1920, σ. 1. Για το σχέδιο μετατροπής των εγκαταλειμμένων μονών σε σανατόρια, βλέπε το προηγούμενο κεφάλαιο.

¹¹³² Το άρθρο 11 του ν. 1876/1919 προέβλεπε πως η Εφορεία μπορούσε να διαχειριστεί την περιουσία (ενεργητικό/παθητικό κεφάλαιο) του ιδρύματος, έπειτα από έγκριση του υπουργού Εσωτερικών. Τη συγκεκριμένη ρήτρα επιβεβαίωσε και το άρθρο 9 του βασιλικού διατάγματος του 1919. Έτσι, ο Ρακτιβάν ουσιαστικά παραχώρησε στο διοικητικό συμβούλιο το δικαίωμα να χρησιμοποιήσει τα υπάρχοντα έσοδα από τα νοσήλια του. Για αυτό και το αναγραφόμενο ποσό στον κρατικό προϋπολογισμό, δεν μπορούσε να ξεπεράσει το ύψος των εσόδων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Νόμος 2356 «Περί αυξήσεως της εν τω προϋπολογισμό των εξόδων του Υπουργείου Εσωτερικών αναγραφομένης πιστώσεως διά τας δαπάνας της διοικήσεως και της λειτουργίας του Νοσοκομείου 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 147, 29 Ιουνίου 1920.

¹¹³³ Ο Στούρνας εξήγησε τον συνωστισμό ασθενών στα παραπήγματα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', γράφοντας πως «Την άνοιξη και το καλοκαίρι, πολλοί πεταμένοι, διωγμένοι εύσχημα ή άσχημα απ' την Αθήνα άρρωστοι, ζητούσαν καταφύγιο στα πεύκα της 'Σωτηρίας'. Με κάθε δυνατή βροχή του φθινοπώρου, οι άρρωστοι αυτοί, που έμεναν σα θλιβερός κατασκηνωμένος στρατός κάτω απ' τα πεύκα στο ύπαιθρο, τρέχαν να στεγασθούν στις παράγκες, όπου η Αλληλεγγύη των άλλων φθισικών τους έδινε λίγο τόπο». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 51. Πέρα από τις γνωστές πια ανταποκρίσεις των Λαμπίκη και Στούρνα, το σανατόριο των Αμπελοκήπων επισκέπτονταν δημοσιογράφοι και άλλων εντύπων. «Η απίθανος πόλις των κλιτύων του Υμηττού», Εφημερίδα *Πατρίς*, 6 Μαρτίου 1929, σ. 1. Με το πενήντημερο αφιέρωμα της *Πατρίς*, θα ασχοληθούμε παρακάτω.

¹¹³⁴ Όπως αναφέρει ο Μπακουνάκης, ο νέος ρεπόρτερ «... δεν επιτρέπεται να εξαπατάται. Πρέπει να τεκμηριώνει». Νίκος Μπακουνάκης, *Δημοσιογράφος ή ρεπόρτερ. Η αφήγηση στις ελληνικές εφημερίδες, 19^{ος}-20^{ός} αιώνας*, Αθήνα 2014, σ. 74-75.

¹¹³⁵ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 58. Η μελέτη του Αλέξανδρου Αηδονίδη για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' επιβεβαιώνει πως η θνησιμότητα στην περίοδο 1918-1924 άγγιζε το 78%. Αλέξανδρος Αηδονίδης, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1918-1924» [μεταπτυχιακή εργασία], Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013, σ. 101. Αντίστοιχα, η

επενδύονταν με ένα πέπλο μακάβριου ρομαντισμού και συνήθως κατέληγαν σε εκκλήσεις προς τους ιθύνοντες να παρέμβουν για τη μεταβολή αυτής της κατάστασης¹¹³⁶.

Παραφράζοντας το ν. 1979/1920 για την ίδρυση νέων σανατορίων, ο Σπυρίδων Στάης, υπουργός Εσωτερικών, χαρακτήρισε τα πέντε παραπήγματα, που είχαν στηθεί στον περίβολο του σανατορίου, τμήματα του ιδρύματος και ανέθεσε στο προσωπικό την περίθαλψη και αυτών των ασθενών¹¹³⁷. Έπειτα από επίσκεψη στο σανατόριο το καλοκαίρι του 1921, ο Στάης εντόπιζε τη διέξοδο από την πληρότητα των δύο αθηναϊκών σανατορίων (ΣΩΤΗΡΙΑ, Φουγκ) στην ενθάρρυνση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας¹¹³⁸. Τρεις ημέρες μετά από την επίσκεψη, ο υπουργός εισηγήθηκε στο ελληνικό κοινοβούλιο τη διάλυση της Εφορείας του σανατορίου και τη μεταβίβαση των αρμοδιοτήτων της στο ιατροσυνέδριο¹¹³⁹. Τον Αύγουστο του ίδιου έτους σημειώθηκαν οι πρώτες συντονισμένες διαμαρτυρίες ασθενών μέσα στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹¹⁴⁰. Αυτή τη φορά το αίτημα δεν αφορούσε μόνο στη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας αλλά υποδείκνυε στην πολιτική εξουσία την ανάγκη αντικατάστασης του διευθυντή Ιωάννη Παπαδημητρίου. Για να διεκδικήσουν την ικανοποίηση του αιτήματός τους, ογδόντα φυματικοί κατέβηκαν από τους Αμπελόκηπους στο Υπουργείο Εσωτερικών. Αφού συναντήθηκε με τον εκπρόσωπο των διαδηλωτών, ο αρμόδιος υπουργός Σπυρίδων Στάης υπέγραψε την αντικατάσταση του Παπαδημητρίου από τον Καλλιαντζάκο¹¹⁴¹. Η συγκεκριμένη

συνάδελφός του Μαρίνα Κουρή συνηγορεί στη διατήρηση των υψηλών ποσοστών θνησιμότητας (80%) για την επόμενη εξαετία. Μαρίνα Κουρή, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1925-1930» [αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία], Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013, σ. 65-69.

¹¹³⁶ «Η επιτροπή της υγιεινής-Υπουργείου Υγείας», Εφημερίδα *Εμπρός*, 3 Φεβρουαρίου 1921, σ. 3.

¹¹³⁷ Β.Δ. «Περί απαρτισμού ιδίου Νοσοκομείου φυματιώντων εκ των εν τω Νοσοκομείω «Σωτηρία» ευρισκομένων πέντε παραπηγμάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 58, 5 Απριλίου 1921.

¹¹³⁸ Ο αρθρογράφος Θεόδωρος Βελαφανίτης υπογράμμισε πως ιδρύματα, που πρόσφεραν ψωμοτύρι και λάχανο, όπως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', μπορούσαν να χαρακτηριστούν 'παρωδία σανατορίου'. «Τα Σανατόρια», Εφημερίδα *Εμπρός*, 20 Ιουλίου 1921, σ. 1.

¹¹³⁹ Δεν υπάρχουν στοιχεία για το αν η παύση της Εφορείας επηρέασε άλλα διευθυντικά πόστα.

Πάντως, με τον ίδιο νόμο δόθηκε η δυνατότητα σε αλλοδαπούς να εργαστούν ως νοσοκόμοι ή ιατροί στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και σε απόστρατους αξιωματικούς του ναυτικού με ειδικευση στα οικονομικά να αναλάβουν τη θέση του διαχειριστή. Νόμος 2631 «Περί τροποποίησης του νόμου 1979 του 1920 'περί ίδρύσεως αντιφυματικών ιατρείων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 131, 23 Ιουλίου 1921.

¹¹⁴⁰ Τον Ιούλιο του 1921 ορισμένοι ασθενείς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχαν καταθέσει στο ελληνικό κοινοβούλιο αίτηση απομάκρυνσης του Ιωάννη Παπαδημητρίου λόγω της «βάνανσης συμπεριφοράς» του. «Αίτημα ασθενών φθισιατρείου 'ΣΩΤΗΡΙΑ'», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Γ' Εθνοσυνέλευση, τ.2, Συνεδριάσεις ΝΓ', 1 Ιουλίου 1921, σ. 1055.

¹¹⁴¹ «Και πάλιν η 'ΣΩΤΗΡΙΑ'», Εφημερίδα *Αθηναϊκή*, 14 Αυγούστου 1921, σ. 3· «Αντεκατεστάθη ο διευθυντής της 'ΣΩΤΗΡΙΑΣ'. Διάβημα των ασθενών», Εφημερίδα *Έθνος*, 14 Αυγούστου 1921, σ. 4· «Η αντικατάστασις του διευθυντού φθισιατρείου», Εφημερίδα *Ελεύθερος Τύπος*, 15 Αυγούστου 1921, σ. 3. Ο Στούρνας συμπεριέλαβε στο κείμενό του περισσότερες πληροφορίες για τη συγκεκριμένη διαμαρτυρία. Φαίνεται, λοιπόν, πως οι νοσηλεύόμενοι διεκδικούσαν από καιρό την αντικατάσταση του Παπαδημητρίου αλλά ο υπουργός δεν ανταποκρινόταν στα αιτήματά τους. Για αυτό και τη νύχτα της 12^{ης} Αυγούστου εκμεταλλεύτηκαν την απουσία του Παπαδημητρίου και έδωξαν από το σανατόριο τη σύζυγό του. Την επόμενη ημέρα, ο Παπαδημητρίου «με μία κουστωδία χωροφυλάκων έφτανε πάλι κι έμπαινε στη «Σωτηρία», σα να κυριέυε στρατόπεδο εχθρικό! Οι πιστολιές των χωροφυλάκων ανατάραζαν, μέσα στη νύχτα, πένθιμα την ατμόσφαιρα του σανατορίου, που από κει και μπρός θα γινότανε στάδιον τόσων αιματηρών σκηνών! Όλη τη νύχτα, η πιο βαριά τρομοκρατία σκέπασε τη

διαμαρτυρία αποτέλεσε την αρχή μίας μακράς σύγκρουσης των φυματικών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' με τη διεύθυνση του σανατορίου και περισσότερο με τον ίδιο τον Παπαδημητρίου, όπως θα παρακολουθήσουμε στη συνέχεια.

Παρά τη γενική δυσφορία που προκαλούσαν οι συνθήκες νοσηλείας στο εσωτερικό του θεραπευτηρίου, ο διευθυντής του, Ιωάννης Παπαδημητρίου φαίνεται ότι προσπαθούσε να μην αλλοτριωθεί εντελώς το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από την επιστημονική φυσιογνωμία, που αναλογούσε στο πρώτο και μεγαλύτερο σανατόριο της χώρας. Για αυτό και ενθάρρυνε την εφαρμογή νέων πειραματικών μεθόδων σε φυματικούς του τελευταίου σταδίου¹¹⁴². Κόντρα σε αυτές τις προσπάθειες, οι επικριτικές περιγραφές του εσωτερικού του σανατορίου, τα παραπήγματα και η εθελοτυφλία των διοικήσεων οδήγησαν μία μερίδα νοσηλευομένων σε νέα σύγκρουση με τη νέα διοίκηση. Συχνά οι κινητοποιήσεις λόγω της ηχηρότητάς τους θεωρείται ότι εκπροσωπούν μεγάλες ενιαίες πλειοψηφίες¹¹⁴³. Οι διαμαρτυρίες του 1922 δεν ανήκαν στην παραπάνω περίπτωση. Η αναστάτωση, που προκαλούσαν μέσα στο νοσοκομείο οι διαμαρτυρίες και οι συγκρούσεις με την αστυνομία προκάλεσαν την αντίδραση μίας άλλης μεγάλης μερίδας ασθενών. Έτσι, το καλοκαίρι του 1922 τριακόσιοι είκοσι ασθενείς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' έστειλαν επιστολή στις εφημερίδες για να υπερασπιστούν το έργο του νέου διευθυντή Αλέξανδρου Καλαντζάκου και τελικά να εκπέμψουν στην κοινωνία μία εντελώς διαφορετική εικόνα για την καθημερινότητα του σανατορίου¹¹⁴⁴.

«Σωτηρία». Ως το πρωί! Μα το πρωί οι άρρωστοι, ξαγρυπνισμένοι απ' τα γεγονότα, αγανακτισμένοι για τη συμπεριφορά των χωροφυλάκων, βρέθηκαν πάλι στο πόδι. Μία τεράστια διαδήλωση σχημάτισαν με μαύρες σημαίες, κατέβηκαν στην Αθήνα, έπιασαν ολόκληρη την Πλατεία Συντάγματος και τράβηξαν γραμμή στο υπουργείο. Ο τότε υπουργός δέχτηκε την επιτροπή τους, άκουσε με προσοχή τα λόγια των αρρώστων, έβγαλε διαταγή να αντικατασταθεί αμέσως ο διευθυντής του σανατορίου, και να παραλάβει αντικαταστάτης του. Η διαταγή όμως, κατά τη ρωμείκη συνήθεια, ακυρώθηκε αργότερα, όπως τόσες άλλες». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 85-86. Στις πηγές δεν γίνεται σαφές πως διαμορφώθηκαν αυτές οι συνθήκες σύγκρουσης ανάμεσα στους διαμαρτυρόμενους φυματικούς και τον Παπαδημητρίου. Οι κακές συνθήκες νοσηλείας δεν μοιάζουν να εξηγούν επαρκώς αυτή την εμπάθεια με το συγκεκριμένο πρόσωπο.

¹¹⁴² Τα αποτελέσματα της εφαρμογής της μεθόδου Βασιλείου (ο Βασιλείου ήταν αρχίατρος και γενικός διευθυντής της υγειονομικής υπηρεσίας στρατού) παρουσιάστηκαν στο κοινό τον Ιανουάριο του 1922 στα γραφεία της Εταιρείας της Υγιεινής, όπου διάφοροι ιατροί εκδήλωσαν τη δυσαρέσκεια τους. Ο Παπαδημητρίου διευκρίνισε πως το φάρμακο είχε χορηγηθεί μόνο σε πενήντα ασθενείς, οι οποίοι είχαν νοσηλευτεί για διάστημα μεγαλύτερο από δώδεκα μήνες στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. «Το νέον φάρμακον κατά της φθίσεως. Αι χθεσιναί επιστημονικαί ανακοινώσεις εις την Εταιρείαν της Υγιεινής βεβαιούνται καταπληκτικά αποτελέσματα», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Ιανουαρίου 1922, σ. 1.

¹¹⁴³ Αυτή η διαπίστωση δεν παραγνωρίζει ότι και οι ίδιοι οι διαδηλωτές επικαλούνταν πως οι διεκδικήσεις τους εκπροσωπούσαν μεγαλύτερες πλειοψηφίες από τις πραγματικές για να ενισχύσουν τα επιχειρήματά τους. Οι πολιτικές μετέθνησης των κινητοποιήσεων απασχόλησαν τον βρετανό μαρξιστή ιστορικό George Rudé, ο οποίος ανίχνευσε τα πρώτα ίχνη τους στην ηρωοποίηση των ηγετών των κινητοποιήσεων από τα πλήθη της προβιομηχανικής Ευρώπης. Συγκεκριμένα, ο Rudé διαπίστωσε πως οι λόγοι και οι απόψεις των πρωταγωνιστών των κινητοποιήσεων ορισμένες φορές χρησιμοποιούνταν ή μετασκευάζονταν για να ενισχύσουν την αγωνιστικότητα των διαδηλωτών. Έτσι, πάνω σε αυτά τα πρόσωπα προβαλλόταν μία ιδεολογία ή ένα μανιφέστο, το οποίο παραχάρασσε την αρχική διατύπωση των λόγων τους ή γιγάντωνε την αγωνιστικότητά και την ηγεμονικότητά τους. George Rudé, *The crowd in history*, Λονδίνο 1964, σ. 247-248.

¹¹⁴⁴ Στην επιστολή τους, οι ασθενείς ισχυρίζονταν πως ο Καλαντζάκος είχε καταφέρει να μετατρέψει το σανατόριο σε πρότυπο ίδρυμα ευρωπαϊκών προδιαγραφών. Τα γεύματα ήταν ίδια και άφθονα για όλους τους νοσηλευόμενους. Το πρόβλημα της λειψυδρίας είχε αντιμετωπιστεί με την επιδιόρθωση του μηχανήματος άντλησης. Μαζί με τη λειτουργία του μικροβιολογικού εργαστηρίου, είχε εγκατασταθεί και ακτινογραφικό μηχάνημα τύπου Röntgen. Ο εξοπλισμός των μαγειρειών είχε

Στο μεταξύ η εισροή προσφύγων από τη Μικρά Ασία στην επικράτεια αυξανόταν και οι συνθήκες νοσηλείας στο σανατόριο επιδεινώνονταν. Τον Σεπτέμβριο του 1922, ο Καλαντζάκος αδυνατώντας να διαχειριστεί τα πλήθη των φυματικών, που εγκαθίσταντο στα περίχωρα του σανατορίου, ζήτησε από την πολιτική ηγεσία να παρέμβει και να μεταφέρει τους φυματικούς στρατιώτες και πρόσφυγες σε άλλες περιοχές με θεραπευτικό κλίμα. Παράλληλα αντιπρότεινε την ανοικοδόμηση πρότυπων εργατικών ή αγροτικών κατοικιών, ώστε να αντιμετωπιστεί η αθλιότητα, που απέπνεαν οι λαϊκές συνοικίες¹¹⁴⁵.

Μετά τη λήξη της μικρασιατικής εκστρατείας η κατάσταση είχε γίνει πλέον ασφυκτική, καθώς πολυάριθμοι ασθενείς παρέμεναν και αργοπέθαιναν στα αυτοσχέδια παραπήγματα που είχαν στηθεί γύρω από το σανατόριο¹¹⁴⁶. Η οικονομική εξαθλίωση γρήγορα μετέτρεψε το αναρρωτήριο σε πολυπληθές άσυλο φυματικών και οδήγησε στην παρακμή του. Οι κακουχίες του μετώπου μαζί με την πολύμηνη ταλαιπωρία των προσφυγικών πληθυσμών είχαν επιτείνει τη μετάδοση των λοιμωδών νοσημάτων ανάμεσα σε στρατιώτες και πρόσφυγες. Άλλωστε έτσι εξηγείται η αισθητή αύξηση της συνολικής θνησιμότητας στη χώρα κατά περίπου 20.000 θανάτους μεταξύ 1922-1923. Ακολουθώντας τη γενική τάση, το 1923 πέθαναν 9.784 φυματικοί σε σύγκριση με τους 7.483 του 1922. Παρότι δεν υπάρχουν αρκετά στατιστικά στοιχεία προς επίρρωση του επόμενου ισχυρισμού, μπορούμε να υποθέσουμε με ασφάλεια ότι τα ελληνικά νοσοκομεία, που προορίζονταν να εξυπηρετούν έναν εθνικό πληθυσμό μικρότερο κατά τουλάχιστον ένα εκατομμύριο, δεν μπορούσαν να περιθάλψουν τα κύματα των επαναπατρισθέντων στρατιωτών και προσφύγων¹¹⁴⁷. Η αναντιστοιχία ανάμεσα στους ασθενείς και στον αριθμό των

ενισχυθεί και είχαν προστεθεί σεζ-λονγκ στις βεράντες. Οι ασθενείς της α΄ θέσης διέθεταν πια ατομική βεράντα και κουρτίνες στα παράθυρα των θαλάμων τους. Η συμπεριφορά του προσωπικού είχε βελτιωθεί σημαντικά και οργανώνονταν περιστασιακά ψυχαγωγικές εκδηλώσεις. «Οι τρόφιμοι της ΣΩΤΗΡΙΑΣ. Ευχαριστημένοι από τον διευθυντή των. Μία επιστολή των πασχόντων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 20 Ιουνίου 1922, σ. 2.

¹¹⁴⁵ «Ο κίνδυνος της φυματιώσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 21 Σεπτεμβρίου 1922, σ. 1.

¹¹⁴⁶ Στη διάρκεια ομιλίας στο Α΄ Πανελλήνιο Συνέδριο των Εφέδρων Αξιωματικών του 1923, είχε αναφερθεί πως ο αριθμός των εφέδρων, που είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο, κατά τη δεκαετή εμπόλεμη περίοδο υπολογιζόταν στους 7.500. «Η έναρξιν του συνεδρίου των εφεδρων αξιωματικών», Εφημερίδα *Εμπρός*, 13 Οκτωβρίου 1923, σ. 3.

¹¹⁴⁷ Τα μόνα στοιχεία, που εντοπίστηκαν για τη νοσηλεία φυματικών στα χρόνια που ακολούθησαν τη μικρασιατική καταστροφή, αφορούσαν το 1925 και μιλούσαν για 850 διαθέσιμες κλίνες στο σύνολο της χώρας. «Η ενοποίηση των υγειονομικών υπηρεσιών. Η χθεσινή σύσκεψιν εν τω υπουργείω», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Αυγούστου 1925, σ. 6. Από τη δημογραφική μελέτη για το νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός» προκύπτει μία σχετική σταθερότητα στην αύξηση της νοσηλευτικής κίνησης στο πρώτο μισό του εικοστού αιώνα, με εξαίρεση τα έτη 1918 και 1920. Οι στρατιωτικές εξελίξεις, που ακολούθησαν ως το 1923 μας επιτρέπουν να υποθέσουμε πως η νοσηλευτική κίνηση αυξήθηκε. Δ. Ανωγιάτης-Πελέ, Κ. Τσιάμης, Κ. Μαυρέας & Ι. Αθανασοπούλου, «Δημογραφική προσέγγιση της νοσηλευτικής κίνησης...», ό.π., σ.169-174. Ο Κοπανάρης επιβεβαίωσε ότι για την εικόνα της ανεπάρκειας, που εξέπεμπαν το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και το Ασβεστοχώρι, ευθυνόταν ο μεγάλος αριθμός φυματικών, που προσέρχονταν στα δύο ιδρύματα. Κοπανάρης, ό.π., σ. 236. Οι επετηρίδες της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας άρχισαν να καταγράφουν τις δομές υγείας της χώρας το 1930. Έτσι, οκτώ χρόνια μετά τη λήξη της μικρασιατικής εκστρατείας το συνολικό δυναμικό των κρατικών (δηλαδή κρατικά, δημοτικά, πανεπιστημιακά, φιλανθρωπικά) νοσηλευτικών ιδρυμάτων άγγιζε μόλις τις 11.202 κλίνες. Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική Επετηρίς της Ελλάδος (1931)*, Αθήνα, σ.

κλινών έκαναν τη χώρα να μοιάζει πολιορκούμενη από πολυάριθμους φορείς νοσημάτων. Σε αυτό το πρόβλημα, ήρθε να δώσει λύση η απόφαση της κυβέρνησης Γονατά να υποχρεώσει όλα τα νοσοκομεία και τις κλινικές γενικών νοσημάτων με δυναμικό μεγαλύτερο από εκατό κλίνες να παραχωρούν το 10% του συνόλου των διαθέσιμων κλινών τους για τη νοσηλεία όσων έπασχαν από λοιμώδη νοσήματα¹¹⁴⁸.

Μέσα σε αυτή την ατμόσφαιρα φαίνεται πως οι σχέσεις των δύο διευθυντών Παπαδημητρίου και Καλαντζάκου¹¹⁴⁹, δεν ήταν οι καλύτερες. Σε μία προσπάθεια συμβιβασμού και εξισορρόπησης των δύο πλευρών, η επαναστατική κυβέρνηση αποφάσισε να παρέμβει δυναμικά. Διαχώρισε τις αρμοδιότητες, αναβάθμισε τον διαχειριστή σε διευθυντή και ανασύστησε την Εφορεία¹¹⁵⁰. Για αυτόν τον λόγο, το διάταγμα όριζε δύο θέσεις διευθυντών με διακριτούς ρόλους. Ο 'διευθυντής ιατρός' θα είχε στο εξής μόνο ιατρικές αρμοδιότητες και ο δεύτερος 'διευθυντής' θα έπρεπε να έχει διατελέσει αξιωματικός του Οικονομικού Σώματος ή του Σώματος της Διαχειρίσεως και Επιμελητείας ή του Σώματος Ελέγχου¹¹⁵¹. Στο τέλος του 1923, ο Απόστολος Δοξιάδης ως υπουργός Υγιεινής επιχείρησε να λύσει τα προβλήματα, που είχαν ανακύψει ανάμεσα στους ασθενείς και στη διοίκηση του ιδρύματος. Σύμφωνα με τον νέο κανονισμό, ο έλεγχος προς το διευθυντή του ιδρύματος ήταν πολύ πιο ασφυκτικός, ώστε να προλαμβάνονται οι όποιες ατασθαλίες¹¹⁵². Η Εφορεία στο εξής απολάμβανε το δικαίωμα της πρόσληψης και της απόλυσης του κατώτερου προσωπικού και της απομάκρυνσης των ασθενών. Εργαζόμενοι και φυματικοί, που απολύονταν ή αποβάλλονταν από το ίδρυμα, δεν μπορούσαν να επαναπροσληφθούν ή να επανεισαχθούν. Για να απομακρύνει κάποιον ασθενή, ο διευθυντής έπρεπε να καταθέσει αιτιολογημένη αναφορά. Με αυτή τη ρήτρα ο νομοθέτης προσπαθούσε να περιορίσει τις διοικητικές αυθαιρεσίες. Οι νομοθετικές διατάξεις είτε ήθελαν να προλάβουν είτε υποδήλωναν μία κατάσταση αναρχίας, κατά την οποία διευθυντές, κατώτερο προσωπικό και ασθενείς παραβίαζαν τον προηγούμενο κανονισμό.

Το δεύτερο κεφάλαιο του διατάγματος αναγνώριζε τη λειτουργία του ιδρύματος ως νοσοκομειακού ασύλου παρά ως σανατορίου. Μολονότι η εισαγωγή

376. Στις καταγραφές της Στατιστικής Υπηρεσίας δεν συμπεριλαμβάνονταν οι ιδιωτικές κλινικές και τα στρατιωτικά νοσοκομεία.

¹¹⁴⁸ Ν.Δ. «Περί υποχρεώσεων Νοσοκομείων και Κλινικών γενικών νοσημάτων διά την εξασφάλισιν της νοσηλείας των εκ λοιμωδών νόσων πασχόντων κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 306, 1 Οκτωβρίου 1923.

¹¹⁴⁹ Δεν είναι σαφές, αν αυτή τη χρονική στιγμή οι δύο διευθυντές συνυπηρέτησαν ή διαδέχθηκαν ο ένας τον άλλο. Η δημιουργία δύο θέσεων διευθυντών και η διάκριση των καθηκόντων τους με το Ν.Δ. της 5^{ης} Απριλίου 1923 μας επιτρέπει να υποθέσουμε πως το υπουργείο προσπαθούσε να εξομαλύνει τις εσωτερικές συγκρούσεις, διατηρώντας ίσως και τους δύο συνεργάτες. Σύμφωνα με τον Λαμπίκη, κατά την περίοδο 1918-1924, διευθυντική θέση κατέλαβαν οι Κυριαζίδης, Βλ. Μπένσης, Μοσχίδης, Παπαδημητρίου, Καλατζάκος, Καραμπέλλος, Θεόδωρος Πάγκαλος (ως πρωθυπουργός) και ακόμη μία φορά ο Παπαδημητρίου. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 60.

¹¹⁵⁰ Ν.Δ. «Περί της μισθοδοσίας των ημερομισθίων υπαλλήλων του Υπουργείου Υγιεινής κλπ. και περί επαναφοράς της Εφορείας του Νοσοκομείου η 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 103, 5 Απριλίου 1923.

¹¹⁵¹ Ν.Δ. «Περί μετονομασίας του Διευθυντού του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν η 'Σωτηρία' κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ.φυλ. 114, 27 Απριλίου 1923.

¹¹⁵² Ν.Δ. «Περί καθηκόντων της Εφορείας του Νοσοκομείου «Σωτηρία» και περί εισαγωγής ασθενών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 360, 4 Δεκεμβρίου 1923.

στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' εξαρτιόταν το 1923 από το πιστοποιητικό απορίας των τοπικών αρχών και την ιατρική εξέταση στο αντιφυματικό ιατρείο του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης, προτεραιότητα είχαν οι φυματικοί του τελευταίου σταδίου. Αυτή η ρύθμιση μαζί με την κατάργηση της θέσης πολυτελείας ενθάρρυναν πια τη ρητορική για ένα αποθετήριο ή οίκο ανακούφισης των ετοιμοθάνατων φυματικών και αποκάλυπταν τις πιέσεις, που δεχόταν το ίδρυμα από τους πολυάριθμους ασθενείς¹¹⁵³. Για να αποσυμφορήσει τους θαλάμους του θεραπευτηρίου, το άρθρο 21 του διατάγματος του Δεκεμβρίου έθετε ως ανώτατο διάστημα δωρεάν νοσηλείας τους τρεις μήνες. Τέλος, ειδική ρήτρα όριζε πως «οι ασθενείς θα πτύουν προ της επιτροπής», ώστε να μην υπάρχουν υπόνοιες για την προέλευση των εξεταζόμενων πτυέλων. Η τελευταία αυτή υποχρεωτική ρύθμιση καθιστούσε σαφές πως οι ασθενείς είχαν λόγους να θέλουν να εξαπατήσουν την ιατρική επιτροπή για να εισαχθούν στο ίδρυμα. Τα οργανωμένα καθημερινά συσσίτια του νοσοκομείου αποτελούσαν ένα βέβαιο δέλεαρ για τους άπορους και τους άστεγους. Μέσα σε συνθήκες στέρησης και γενικής εξαθλίωσης, η συναναστροφή με τους φυματικούς δεν έμοιαζε τόσο απωθητική.

Το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν ήταν το μόνο σανατόριο, που αντιμετώπιζε προβλήματα αυτή την περίοδο. Μερικούς μήνες νωρίτερα ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης είχε ξεκινήσει να συζητά τη μεταβίβαση της διαχείρισης του Ασκληπιείου Βούλας στον Ερυθρό Σταυρό¹¹⁵⁴. Τα ελληνικά σανατόρια με το περιορισμένο δυναμικό τους σε κλίνες δεν μπορούσαν να περιθάλψουν τους φυματικούς στρατιώτες, που επέστρεφαν από το μέτωπο. Σε αυτό το σημείο εμφανίστηκε η Άννα Μελά-Παπαδοπούλου, η οποία, μετά την επιστροφή της από το πολεμικό μέτωπο, έθεσε ως στόχο την ανέγερση ενός σανατορίου στην Κορφοξυλιά Αρκαδίας. Σύμφωνα με τα λεγόμενά της, είχε αποφασίσει να προχωρήσει στην ανέγερση σανατορίου ήδη από το 1919, όταν ο φυματικός συνάδελφός της στο Αϊδίни, Γιάννης Ανδρουλάκης ταλαιπωρούνταν από αιμοπτύσεις¹¹⁵⁵. Η ίδια δήλωνε πως ήθελε να δημιουργήσει ένα αναρρωτήριο για τους φυματικούς στρατιώτες, οι

¹¹⁵³ Αυτή η διάσταση της πολιορκίας του σανατορίου από τους φυματικούς είχε αποτυπωθεί με ενάργεια δεκαπέντε ημέρες νωρίτερα στο άρθρο 11 του διατάγματος, σύμφωνα με το οποίο «οι εγκαταλειπόμενοι ασθενείς έξωθι του Σανατορίου επί σκοπώ ίνα εκβιάσουν την εις το Νοσοκομείον εισαγωγήν των, τιμωρούνται διά φυλακίσεως δύο μηνών». Είναι σαφές πως η διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ένιωθε ανίσχυρη απέναντι στα αιτήματα εισαγωγής νέων ασθενών και ταυτόχρονα οι συγγενείς των φυματικών προσπαθούσαν με κάθε τρόπο να απομακρύνουν τους ασθενείς από την οικογενειακή εστία. Ν.Δ. «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 339, 16 Νοεμβρίου 1923. Για την καλύτερη διαχείριση του ζητήματος της φυματίωσης, ο Δοξιάδης επιχείρησε να μετατρέψει το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σε φορέα μεταλαμπάδευσης νέων αντιλήψεων και μέτρων πρόληψης. Έτσι, με το ίδιο διάταγμα πρόσθεσε στην ετήσια κρατική χορηγία των 800.000 δρχ. προς το νοσοκομείο το ποσό των 50.000 δρχ. Με αυτή τη συμπληρωματική επιχορήγηση, ανέθετε στη διοίκηση την οργάνωση της εκλαΐκευσης του αντιφυματικού αγώνα.

¹¹⁵⁴ «Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης», *Εφημερίδα Εμπρός*, 18 Μαρτίου 1923, σ. 2.

¹¹⁵⁵ «Άννα Παπαδοπούλου», *Εφημερίδα Μορέας. Πολιτική, Φιλολογική, των Ειδήσεων*, 9 Νοεμβρίου 1930.

οποίοι -αντίθετα από τους αξιωματικούς- δεν νοσηλεύονταν με έξοδα του ελληνικού κράτους σε ελβετικά σανατόρια¹¹⁵⁶.

Με την ιδέα της περίθαλψης των στρατιωτών συμπαρατασσόταν και ο ιατρικός κόσμος. Ο Βλαδίμηρος Μπένσης τόνιζε από το 1919 πως οι διαστάσεις που είχε λάβει η μεταδοτικότητα του βακίλου μεταξύ των ελλήνων στρατιωτών επέβαλλαν τη διάθεση τουλάχιστον 10.000.000 δρχ. για την ανέγερση σανατορίων¹¹⁵⁷. Όπως και οι παλιννοστούντες μετανάστες, οι φυματικοί στρατιώτες αντιμετωπίστηκαν ως κινούμενες απειλές, καθώς κινδύνευαν να μολύνουν τις οικογένειές τους¹¹⁵⁸. Με τη σειρά της, η Άννα Μελά αξιοποίησε τις διασυνδέσεις και τις συγγενείες της για να επιτύχει τον σκοπό της. Την ίδια χρονιά ο Κωνσταντίνος Μελάς με την ιδιότητα του βουλευτή του κόμματος των Φιλελευθέρων ταξίδεψε στην Ελβετία μαζί με τον επίσης βενιζελικό δημοσιογράφο Γεώργιο Βεντήρη για να ενημερωθεί για τα μέσα καταπολέμησης της φυματίωσης, που εφαρμόζονταν εκεί¹¹⁵⁹. Στη διάρκεια της παραμονής του στο Davos βρισκόταν σε επικοινωνία με τον διευθυντή της Δημόσιας Υγείας για να καταρτίσει ένα πλάνο αντιφυματικής εκστρατείας¹¹⁶⁰. Οι θεραπευτικοί οικισμοί των Άλπεων είχαν πια εγγραφεί στη συνείδηση της ευρωπαϊκής περιφέρειας ως μητροπόλεις της σανατοριακής μεθόδου.

Τελικά, τον Νοέμβριο του 1923 η Άννα Μελά πέτυχε να συστήσει υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως το ίδρυμα με τίτλο «Ελληνικά Αεροθεραπευτήρια»¹¹⁶¹. Σκοπός του φορέα ήταν η ανέγερση σανατορίων και για αυτό του εκχωρήθηκε διαχειριστική, νομική και τεχνική αυτάρκεια. Πέρα από την ίδια την Άννα Μελά, στη διοίκηση του φορέα συμμετείχαν οι Βλαδίμηρος Μπένσης, Κωνσταντίνος Γόντικας, Στέφανος Δέλτα και Αναστάσιος Αραβαντινός¹¹⁶². Η απόφαση να συμμετάσχουν στο διοικητικό συμβούλιο αποκάλυπτε τις φιλανθρωπικές προθέσεις των προσώπων και η σύνθεση του συμβουλίου μία άδηλη στρατηγική. Δύο πανεπιστημιακοί ιατροί, ένας δημοσιογράφος με πολιτική δραστηριότητα και ένας επιφανής μεγαλοαστός επιχειρηματίας υπόσχονταν αισιόδοξες προοπτικές. Στο ταμείο του ιδρύματος κατατέθηκε το ποσό των 300.000 δρχ., το οποίο είχε συγκεντρώσει η Μελά από

¹¹⁵⁶ Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 348. Για τη νοσηλεία των αξιωματικών του ελληνικού στρατού σε σανατόρια της κεντρικής Ευρώπης, βλέπε το προηγούμενο κεφάλαιο.

¹¹⁵⁷ «Ερωτώμεν», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Μαΐου 1919, σ. 1.

¹¹⁵⁸ Αργότερα το επιχείρημα χρησιμοποιήθηκε αντίστροφα, καθώς οι απόστρατοι φυματικοί διεκδικούσαν την ανέγερση στρατιωτικού σανατορίου για να μην μολύνουν τις οικογένειες και τους οικείους τους. «Το ζήτημα των φυματικών», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Απριλίου 1927, σ. 1· «Το σανατόριον της Πάρνηθος. Πως θα προληφθή ο εκ της φυματίωσης κίνδυνος», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Σεπτεμβρίου 1927, σ. 5.

¹¹⁵⁹ Βιογραφικά στοιχεία του Κωνσταντίνου Μελά και του Γεώργιου Βεντήρη παρατίθενται στο ομώνυμο λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹¹⁶⁰ Γ.Α.Κ. Αθήνας, Αρχείο Π.Γ.Π., Φάκελος 272. Η αρχική επιστολή του Μελά δεν φέρει ημερομηνία, ενώ η απάντηση του διευθυντή της Δημόσιας Υγείας είχε συνταχθεί στις 10 Αυγούστου 1919. Για τις επισκέψεις των ελλήνων ιατρών στα σανατόρια των Άλπεων, βλέπε το δεύτερο κεφάλαιο.

¹¹⁶¹ Ν.Δ. «Περί ιδρύσεως Ελληνικών Αεροθεραπευτηρίων», Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 327, 3 Νοεμβρίου 1923.

¹¹⁶² Βιογραφικά στοιχεία των Μπένση και Αραβαντινού, παρατίθενται στα αντίστοιχα λήμματα στο Παράρτημα Β.

εράνους και εισφορές¹¹⁶³. Το αποτέλεσμα των προσπαθειών της Μελά συμπεκνωνόταν στο άρθρο 4 του διατάγματος, σύμφωνα με το οποίο ακίνητες ιδιοκτησίες είτε του δημοσίου είτε ιδιωτών απαλλοτριώνονταν αναγκαστικά για να ανεγερθούν σανατόρια. Θυμίζω πως το 1923 είχαν ήδη προηγηθεί νομοθετικές απόπειρες για να διευκολυνθεί η ανέγερση κρατικών και ιδιωτικών σανατορίων, ενώ υπήρχε διάχυτο ενδιαφέρον από διάφορα σωματεία για την εδραίωση των κανόνων υγιεινής¹¹⁶⁴. Μολονότι οι παλαιότερες προσπάθειες δεν είχαν κατορθώσει να δημιουργήσουν τις απαραίτητες υποδομές, η ανάγκη παρέμβασης του κράτους στην καταπολέμηση της φυματίωσης ήταν πλέον ορατή. Παρά τις προθέσεις των ευεργετών, το εγχείρημα των Ελληνικών Αεροθεραπευτηρίων δεν πέτυχε και μετά από δύο χρόνια το ίδρυμα διαλύθηκε¹¹⁶⁵. Τελικά, το όραμα της Μελά υλοποιήθηκε μερικά χρόνια αργότερα χάρη στην επιμονή της και στην ενίσχυση των ελλήνων ευεργετών (Μποδοσάκης Αθανασιάδης, αιγυπτιώτες βαμβακέμποροι Γεώργιος και Δημήτριος Σπετσερόπουλος, Εμμανουήλ Μπενάκης)¹¹⁶⁶. Οι μεγάλες καθυστερήσεις στην ολοκλήρωση του σανατορίου της Κορφοξυλιάς και στην επέκταση του σανατορίου της Πάρνηθας δεν μπορούν να αναγνωσθούν ανεξάρτητα από τις εξελίξεις στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Ο μικρός αριθμός διαθέσιμων κλινών σε άλλα σανατόρια

¹¹⁶³ Το 1924 και το 1925 η Άννα Μελά βρέθηκε στην Αίγυπτο και αργότερα στις Ηνωμένες Πολιτείες για να συγκεντρώσει χρήματα από τις εκεί ελληνικές κοινότητες στο όνομα του στρατιωτικού σανατορίου. Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 351-355. Παρότι ο Σταυρίδης δεν το διευκρινίζει, το όραμα της Άννας Μελά εκείνη την περίοδο εντοπιζόταν στο βουνό της Πάρνηθας. Ο χορός που οργάνωσε τον Φεβρουάριο του 1925 στο ξενοδοχείο Cecil της Κηφισιάς αποσκοπούσε στην οικονομική ενίσχυση του Α' Στρατιωτικού Σανατορίου. «Ο χορός δια το Α' Στρατιωτικόν σανατόριον», *Εφημερίδα Σκριπ*, 11 Φεβρουαρίου 1925, σ. 2. Το σχέδιο μιλούσε για την ολοκλήρωση της οδικής σύνδεσης Μενιδίου-Πάρνηθας και την ανέγερση νέου μεγάλου συγκροτήματος ευρωπαϊκών προδιαγραφών. Επιστολή της Επιτροπής Συλλογής Εράνων υπέρ ιδρύσεως Σανατορίων, Αρχείο Π.Γ.Π./Γ.Α.Κ., Φακ. 905, 28 Μαρτίου 1925. Όταν εγκαταλείφθηκε αυτή η προοπτική, η προσοχή μετατοπίστηκε στην Κορφοξυλιά της Αρκαδίας.

¹¹⁶⁴ Το 1914 ο Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων είχε καταρτίσει ειδικά τμήματα για τα νοσοκομεία, τους νοσοκόμους, τις ιματιοθήκες, τα συσσίτια και τις δωρεές σε στρατιώτες. Το 1915 είχε διοργανώσει συσσίτια σε τρεις λαϊκές συνοικίες της Αθήνας. Παραρτήματα του Συνδέσμου λειτουργούσαν και σε άλλες πόλεις (Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Καβάλα, Κέρκυρα, Πάτρα). «Ο Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων», *Εφημερίδα Σκριπ*, 18 Σεπτεμβρίου 1915, σ. 2. Τον Μάιο του 1916 το τμήμα της Κλιματοθεραπείας της Εταιρείας της Υγιεινής είχε συνεδριάσει στην Ακαδημία Αθηνών για να συζητήσει την προοπτική ανέγερσης σανατορίων κάτω από το πρίσμα της υγιεινής και της οικονομίας. Το πόρισμα των διεργασιών θα υποβαλλόταν στην κυβέρνηση. «Εταιρεία Υγιεινής», *Εφημερίδα Εμπρός*, 25 Μαΐου 1916, σ. 3.

¹¹⁶⁵ Ν.Δ. «Περί καταργήσεως του από 3 Νοεμβρίου 1925 Νομ. Διατάγματος 'περί ιδρύσεως Ελληνικών Αεροθεραπευτηρίων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 292, 30 Σεπτεμβρίου 1925.

¹¹⁶⁶ Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με το σανατόριο Κορφοξυλιάς και τις επίμονες προσπάθειες της Μελά, βλέπε Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 327-381. Η μεταφορά των τελευταίων ασθενών και του προσωπικού του σανατορίου Κορφοξυλιάς έγινε στη διάρκεια της υπουργικής θητείας του Αλέξανδρου Κορυζή (1936-1939). Βλέπε και τον Πίνακα 32, Παράρτημα Α. Παρότι το σανατόριο Κορφοξυλιάς είχε διακόψει τη λειτουργία του, η Άννα Μελά γράφει από το Ψυχικό το 1937 επιστολή στον Αλέξανδρο Κορυζή, υπουργό Κρατικής Υγιεινής, με την οποία ζητούσε να μην μετατραπεί το σανατόριο της σε παράρτημα του ανεγειρόμενου σανατορίου Τρίπολης. Επέμενε στην ανάγκη επέκτασης του υπάρχοντος οικοδομήματος και στη μετατροπή της Κορφοξυλιάς σε ελληνικό «Δαβός» (Davos). Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή, Α1Σ2Υ8Φ4.

δυσχέρανε αισθητά τη λειτουργία του σανατορίου των Αμπελοκήπων¹¹⁶⁷. Με τη σειρά της, η δράση της Άννας Μελά επιβεβαιώνει για ακόμη μία φορά την αδυναμία των ελληνικών κυβερνήσεων κατά τη δεκαετία του 1920 να παρέμβουν αποτελεσματικά στα ζητήματα της δημόσιας υγείας.

Οι προσφυγικοί συνοικισμοί της Αθήνας γρήγορα ταυτίστηκαν με φυματικές εστίες, οι οποίες τροφοδοτούσαν τα σανατόρια¹¹⁶⁸. Οι συνθήκες νοσηλείας στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν εμφάνιζαν καμία βελτίωση. Τα ρούχα των ασθενών πλένονταν ανά τρίμηνο και χωρίς αντισηπτικό, τα τρόφιμα ήταν κακής ποιότητας, κρεβάτια τοποθετούνταν μέχρι και στις αποθήκες ιματισμού, το εμπόριο των ενδυμάτων των αποβιωσάντων ανθούσε και το προσωπικό του ιδρύματος αδυνατούσε να ανταπεξέλθει στις ανάγκες των ασθενών. Μέσα σε αυτό το χάος, εμφανίστηκε η Ένωση Φυματικών 'ΣΩΤΗΡΙΑΣ', η οποία καταδίκασε την εξαθλίωση και αποδοκίμαζε το αναρρωτήριο, χαρακτηρίζοντάς το ως «Θανατόριο»¹¹⁶⁹. Η εγκατάσταση τριών αμερικανικών ντέκερ¹¹⁷⁰ στη δυτική πλευρά του σανατορίου δεν άφηνε περιθώρια αμφιβολίας για τον συνωστισμό των φυματικών έξω από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Το 1924 άρχισαν να καταγράφονται για πρώτη φορά στα μητρώα του ιδρύματος οι φυματικοί, που πέθαιναν σε αυτοσχέδιες σκηνές κάτω από τα πεύκα του σανατορίου¹¹⁷¹. Η πρακτική της κατασκήνωσης υπήρξε μακροχρόνιο γνώρισμα της νοσηλευτικής εμπειρίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹¹⁷². Η μακρά αντοχή των αντίσκηνων στον πευκώνα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' οφειλόταν στην ισχύτητα του νοσοκομειακού οργανισμού και στα ειδικά χαρακτηριστικά του εξωτερικού περιβάλλοντος του σανατορίου, το οποίο προσidiaζε περισσότερο σε αχανές δασύλλιο παρά σε οργανωμένο και άρα ελεγχόμενο κήπο. Οι πρακτικές της πρόχειρης εγκατάστασης στους υπαίθριους

¹¹⁶⁷ Πέρα από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', στον ελληνικό χώρο λειτουργούσαν το 1923 μόλις άλλα τρία μικρά σανατόρια (το Σανατόριο «Η Ζωοδόχος Πηγή» του Γ. Καραμάνη στο Πήλιο, το Σανατόριο Φουγκ στην Πάρνηθα και το Σανατόριο Ασβεστοχωρίου).

¹¹⁶⁸ «Τα θύματα των πατριδοκάπηλων», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 9 Ιανουαρίου 1924, σ. 2.

¹¹⁶⁹ «Υπόμνημα Ομοσπονδίας Παλαιών Πολεμιστών και Ενώσεως Φυματικών Σωτηρίας προς τον κ. υπουργό Υγιεινής δια τη λήψιν μέτρων προς βελτίωσιν της καταστάσεως των φυματικών της Ελλάδος», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 2 Απριλίου 1924, σ. 3. Βλέπε και τις αντίστοιχες περιγραφές του Στούρνα. «Πολλές φορές τα σεντόνια αλλάζουν κάθε τέσσερες πέντε μήνες! Έτσι και τ' ασπρόρουχα αλλάζουν απ' τη βρώμα ολότελα το χρώμα τους, και μπορεί να στοιχηματίσει κανείς μ' άλλον που δεν ξέρει τι χρώμα είχαν, χωρίς κίνδυνο να χάσει το στοίχημα ποτές. Η βρώμα είναι ο πρώτος νόμος της 'Σωτηρίας'!...Παράξενο, λοιπόν, δεν είναι με τέτοια βρώμα πως υπάρχουν και κοργιοί και ψείρες, που προσπαθούν οι άρρωστοι να τις εξοντώσουν με υδραργυραλοιφή». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ.54-55.

¹¹⁷⁰ Πρόκειται για ισόγεια κτίσματα με στέγη από τσίγκο, στα οποία τοποθετήθηκαν περίπου 150 κρεβάτια. Ο Κατής παραθέτει και φωτογραφία των ντέκερ, την οποία χρονολογεί το 1937. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 63. Μοιάζουν με τις προσωρινές στρατιωτικές κατασκευές τύπου 'toll'. Για αυτό και ο Στούρνας, τα περιέγραφε ως «Ένα είδος τούνελ καμωμένα από λαμαρίνα». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ.59.

¹¹⁷¹ Αλ. Αηδονίδης, *ό.π.*, σ. 82. Όπως προκύπτει από τα μητρώα των ασθενών, η καταγραφή της θνησιμότητας στις σκηνές συνεχίστηκε σε όλη την περίοδο 1924-1930.

¹¹⁷² Η επισήμανση για τις σκηνές, που στήθηκαν γύρω από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν αποκλείει αντίστοιχες πρακτικές σε άλλα σανατόρια ή νοσοκομεία. Αλλωστε τα πλήθη των προσφύγων είχαν αναγκαστεί να εξοικειωθούν με τη διαμονή σε αντίσκηνα για μεγάλο διάστημα. Ο Στούρνας μαρτυρούσε πως αυτές οι πρακτικές εμφάνιζαν μία περιοδικότητα στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. «Κάθε άνοιξη πάλι νέα σημάδια της αρρώστειας, σωματικά και ψυχικά κουρέλια, διωγμένα απ' την πόλη και την κοινωνία, αβοήθητα απ' το Κράτος αναζητούσαν άσυλο στη λησιμονία των πευκών με μόνη συντροφιά την πτυελίθρα [εννοεί το πτυελοδοχείο] και το ματωμένο μαντήλι». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ.51-52.

χώρους μιλούν για σαφή όρια ανάμεσα σε όσους νοσηλεύονταν μέσα και έξω από τα περίπτερα. Η καταγραφή, όμως, των θανάτων των φυματικών κατασκηνοτών στα επίσημα μητρώα ασθενών από το 1924 θέτει ερωτήματα για τον αυθορμητισμό αυτών των νέων πρακτικών. Φαίνεται πως η διοίκηση είχε αποδεχτεί άτυπα το καθεστώς των σκηνών και επιτηρούσε τουλάχιστον τη θνησιμότητα, όσων διέμεναν σε αυτές.

Την ίδια περίπου εικόνα δημιουργούσαν και οι ανταποκρίσεις των ρεπόρτερ, που επισκέπτονταν το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι δύο εκτενέστερες και πλέον χαρακτηριστικές είναι εκείνες του Δημήτρη Λαμπίκη και του Κώστα Στούρνα. Ο Λαμπίκης νοσηλεύτηκε ως φυματικός στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και δημοσίευσε το 1924 ένα μυθιστόρημα για τον έρωτα δύο φυματικών¹¹⁷³. Όπως και άλλα ηθικοπλαστικά κείμενα της εποχής¹¹⁷⁴, το κείμενο του Λαμπίκη τόνιζε την αύξηση του ερωτικού πάθους, που προκαλούσαν στους φυματικούς οι απογευματινοί πυρετοί και συνολικά η ίδια η νόσος¹¹⁷⁵. Υπονοούσε και αυτός με τη σειρά του πως η φυματίωση ήταν η 'τιμωρία' για τον παράνομο έρωτα. Αυτή την ηθικοπλαστική ερμηνεία της μετάδοσης του βακίλου μέσω των ερωτικών σχέσεων ολοκλήρωναν τα εκδικητικά αισθήματα για τον φορέα και άρα υπαίτιο. Η κατάρα της φυματικής προς τον εραστή της, ο οποίος συνέχιζε να απολαμβάνει τη ζωή του μέσα στην κοινωνία, καταγράφηκε σε λαϊκά άσματα της εποχής¹¹⁷⁶.

¹¹⁷³ Δημήτριος Λαμπίκης, *Πως αγαπούν οι φθισικοί*, Αθήνα 1924. Στον Κώστα Στούρνα αναφέρθηκε σε προηγούμενο σημείο.

¹¹⁷⁴ Αναφέρομαι στο φανταστικό ημερολόγιο ενός φυματικού, που δημοσίευσε ο Ιωάννης Νάκος το 1931. Το κείμενο του Νάκου μπορεί να ενταχθεί σε ένα ρεύμα λογοτεχνικού ρεαλισμού, αφού η μυθιστορία του βασιζόταν σύμφωνα με τον συγγραφέα σε πραγματικά γεγονότα. Άλλωστε αυτό υπονοούσε και η αποσιώπηση των τοπωνυμίων και η χρήση ψευδωνύμων. Ο ήρωας του Νάκου ήταν ένας αθηναίος αστός, ο οποίος προσβλήθηκε από φυματίωση έπειτα από μία σύντομη εξωσυζυγική περιπέτεια. Η προσβολή του από τον βάκιλο του Koch περιγράφεται ως επακόλουθο της μοιχείας, το οποίο προκάλεσε τη μεταμέλεια και την επανασύνδεση με τη σύζυγο του. Ιωάννης Νάκος, *Το Ημερολόγιον ενός φυματικού*, Αθήνα 1931. Ο Κώστας Στούρνας αναπαρήγαγε με τη σειρά του αυτή την αντιπαραβολή της νόσου με την ασύδοτη διασκέδαση. Χωρίς να εγκαταλείπει το δίλημμα της ηθικής, προσέγγιζε τα προβλήματα των φυματικών μέσα από εκείνες τις γραμμές, που διαιρούσαν την κοινωνία σε ταξικά στρώματα: «Κι έβλεπα άλλους ζωντανούς να κλαίνε, να βογγούν, να βήχουν. Άλλους να σπαρταρούν ακόμα κάτω απ' την τρομάρα του θανάτου. Άλλους να πνίγονται στην αγωνία της απελπισιάς τους και στο φαρμακωμένο τους πόνο. Κι άλλους να υψώνουν φωνή κατάρας, μέσ' απ' το πέλαγος της άμετρης αθλιότητας και δυστυχίας, απάνου στην πλουτοκρατίσσει Αθήνα, κείνη που σκορπάει τους κόπους του άρρωστου λαού στ' ατελείωτα μεθύσια, στα καθημερινά όργια, στα ολονύχτια αποκτηνωτικά γλέντια...». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 38. Αυτή η σχέση ανάμεσα στη νόσο και την ηθική επιβίωσε και στο ρεμπέτικο τραγούδι: «Πρόσεχε, κόσμε, πρόσεχε, τρελά μην αγαπάτε. Λίγες γυναίκες είναι πιστές και φθισικοί θα πάτε. Όπως την έπαθα κι εγώ, και έτσι το ρίχνω στο πιωτό». Παράρτημα Γ, αρ. 13.

¹¹⁷⁵ Για αυτόν τον ερωτισμό των φυματικών και τις σχέσεις, που ανέπτυσαν οι ασθενείς μέσα στα σανατόρια, βλέπε τη συζήτηση της Sheila Rothman, *Living in the Shadow... ό.π.*, σ. 236-238. Για την ελληνική περίπτωση, βλέπε το ντοκιμαντέρ «Πνοή Ζωής» (2015) των Δημήτρη Βερνίκου και Πόλυς Βλάχου, που πραγματοποιήθηκε με την επιστημονική εποπτεία του Κωνσταντίνου Γουργουλιάνη, Καθηγητή Πνευμονολογίας και της Αννίτας Πρασσά, προϊσταμένης της περιφερειακής υπηρεσίας των Γ.Α.Κ. στο νομό Μαγνησίας.

¹¹⁷⁶ Ο Λαμπίκης ανέφερε πως ήδη από το 1912 είχε ακούσει μία φυματική να σιγοτραγουδά τους παρακάτω στίχους: «Άς πεθάνω κι άς ζήσει εκείνος, που με άλλη τώρα γλεντά. Του εύχομ' όμως πατέρα να γείνη και να κάμη παιδιά φθισικά». Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 87 και Παράρτημα Γ, αρ. 1. Στο ρεμπέτικο «Το φθισικό κορίτσι» του 1929, η νεαρή φυματική καταριόταν: «Τον αίτιο τον εύχομαι να παντρευτεί, να ζήσει. Παιδιά να κάνει επιθυμώ, να πάνε από φθίση». Βλέπε στο Παράρτημα Γ, αρ. 5.

Την αφήγηση του Λαμπίκη συμπλήρωναν πληροφορίες για την εσωτερική κατάσταση στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και για τις κυρίαρχες επιστημονικές συζητήσεις της περιόδου αναφορικά με τη φυματίωση¹¹⁷⁷. Η νοσηλεία των δύο παράνομων εραστών στο σανατόριο των Αμπελοκήπων του έδωσε την ευκαιρία να περιγράψει τα ειδυλλιακά χαρακτηριστικά του πευκώνα και την ίδια στιγμή την εξαθλίωση των παραπηγμάτων. Πέρα από τα παραπήγματα του ίδιου του σανατορίου, πολλοί φυματικοί μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας τους, έστηναν παράγκες, μέσα στις οποίες συνέχιζαν να ασκούν τα παλιά τους επαγγέλματα¹¹⁷⁸. Αρκετοί ασθενείς νοσταλγώντας την εκτός του σανατορίου καθημερινότητα ή αναζητώντας την αίγλη των ευρωπαϊκών σανατορίων, έκαναν περίπατους ντυμένοι με τουαλέτες και κοστούμια, από μεταποιημένα ρούχα αποβιωσάντων φυματικών. Για την αναψυχή των ασθενών διοργανώνονταν συναυλίες και κινηματογραφικές προβολές¹¹⁷⁹. Ο Λαμπίκης περιέγραφε δύο πλευρές της ίδιας καθημερινότητας, όπου οι προσδοκίες για ένα σανατόριο ευρωπαϊκών προδιαγραφών συμβίωναν με την εξαθλίωση. Αυτές οι πρακτικές επιβεβαιώνουν πως η νοσηλεία στο σανατόριο είχε εισαχθεί στην ελληνική κοινωνία ως μέρος της μεγαλοαστικής πραγματικότητας. Γίνεται πάντως σαφές ότι οι καθημερινές συνήθειες των μεγαλοαστών δεν άφηναν ασυγκίνητα τα λαϊκά στρώματα, τα οποία ακόμη και μέσα σε χώρους νοσηλείας αναζητούσαν την ανεμελιά της «μεγάλης ζωής».

Και ενώ η νοσοκομειακή περίθαλψη δεν αντιστοιχούσε σε κανένα αποδεκτό πρότυπο¹¹⁸⁰, τα αιτήματα εισαγωγής αυξάνονταν ταυτόχρονα με την απόρριψή τους

Πρόκειται πιθανά για υστερόχρονη ανασύνθεση του τραγουδιού του 1912, καθώς επαναλαμβάνεται το κεντρικό θέμα του παράπονου της φυματικής και της κατάρας προς τον εραστή της.

¹¹⁷⁷ Έτσι, επανερχόταν στο ζήτημα της κληρονομικότητας της φυματίωσης και της εξάλειψης πολυμελών οικογενειών από τη νόσο. Βασιζόμενος σε αυτό το επιχείρημα, ο βουλευτής Σ.

Παπαβασιλείου είχε προτείνει το 1919 στο ελληνικό κοινοβούλιο να απαγορευτεί ο γάμος σε όσους έπασχαν από φυματίωση και να υιοθετήσουν τη νομοθετική διάταξη των Η.Π.Α., με την οποία απαγορευόταν να παντρεύονται «εγκληματίαι και ηλίθιοι, όπως μη διαιωνίσωσι το είδος των». «Αίτησις Σ. Παπαβασιλείου», *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ', τ.1, Συνεδρίασις ΚΑ', 18 Δεκεμβρίου 1919, σ. 1. Προφανώς, στις απόψεις του Παπαβασιλείου αντηχούσαν οι θεωρίες της ευγονικής, στις οποίες αναφερθήκαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο. Από την πλευρά του, ο Λαμπίκης συνηγορούσε στο γάμο των φυματικών αλλά όχι στην τεκνοποίηση των φυματικών ζευγαριών. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 78-79.

¹¹⁷⁸ Ο Λαμπίκης μιλά για «τσαγκάρηδες, ραφτάδες, κουρείς, καπνοπώλες, χαρτοπώλες, καφετζήδες, σαλεπιτζήδες, παγωτατζήδες, μανάβηδες, λούστρους». Στο ίδιο, σ. 56. Η στατιστική επεξεργασία των μητρώων ασθενών της περιόδου 1918-1924 δείχνει πως οι αυτοαπασχολούμενοι τεχνίτες και επαγγελματίες αποτελούσαν την δεύτερη πολυπληθέστερη κατηγορία μεταξύ των εισαγόμενων φυματικών. Αλ. Αηδονίδης, *ό.π.*, σ. 47-51.

¹¹⁷⁹ Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 63, 65.

¹¹⁸⁰ Και πάλι από τις περιγραφές του Στούρνα: «...με τις βροχές και τα χιόνια, μαζεύνοντουσαν μεσ' τις παράγκες, στριμωγμένοι, όπως όπως, κάτω από υπόστεγα, κάτω από κρεββάτια άλλων αρρώστων, ανάμεσα τους, στρωματσάδα στο χώμα ή στο τσιμέντο, σαν ένα πλήθος δυστυχών αγκαλιασμένο σφιχτά κι ανίκανο ν' αντισταθεί μπροστά στο θάνατο!... Οι διάδρομοι κλείνουν απ' τις στρωματσάδες... Οι πόρτες φράζουν απ' τους δύστυχους που έχουν ανάγκη μίας σπιθαμής λεύτερου χώρου. Κανείς πια δεν μπορεί να μπει, ούτε να βγει, ό,τι τρομερό κι αν γίνεται μέσα εκεί. Ούτε άρρωστος, ούτε νοσοκόμος, ούτε γιατρός μπορεί να περάσει!... Όταν πάλι η βροχή είναι δυνατή, οι παραγόμενες σταλαγματιές μπαίνουν μέσα από χίλιες χαραμάδες και γωνιές. Οι φθισικοί βρέχονται τότε, καθώς είναι αποκοιμισμένοι βαθιά απ' τη κούραση απάνω στα κρεββάτια ή κάτω στο πάτωμα, στρωματσάδα. Οι τριμμένες κουβέρτες μουσκεύουν. Τα κρυολογήματα παίρνουν και δίνουν. Ο βήχας απλώνεται σαν κύμα από τη μία άκρη του σκοτεινού θαλάμου ως την άλλη. Όλοι αρχίζουν τα βογγητά.

από τις διοικήσεις. Η απόγνωση των ασθενών, οι οποίοι προτιμούσαν να εισαχθούν ακόμη και υπό αυτές τις συνθήκες πιθανά για να εξασφαλίσουν την καθημερινή τροφή τους συναντούσε την απόγνωση των διοικήσεων, οι οποίες αναζητούσαν τρόπους διαχείρισης του πλήθους, που συνέρρεε. Τη δυσκολία της διαδικασίας εισαγωγής στα σανατόρια αποτύπωσε με εύστοχο τρόπο ο Λαμπίκης, όταν ανέφερε πως για να εισαχθεί έναςφυματικός στο σανατόριο Φουγκ έπρεπε «να νεκραναστήσει το μακαρίτη Μπάρμπα από την Κορώνη»¹¹⁸¹. Ο Κωνσταντίνος Σάββας το 1924 δεν κατέτασσε πλέον το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στα σανατόρια αλλά στα άσυλα. Παρότι και ο ίδιος θεωρούσε αναγκαία την ύπαρξη νοσοκομειακών ασύλων γιαφυματικούς, διέκρινε με σαφήνεια τα σανατόρια του Ασβεστοχωρίου στη Θεσσαλονίκη και της Πάρνηθας από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹¹⁸².

Πάντως, τον Απρίλιο του 1924 η Ένωση Φυματικών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' διαμαρτυρήθηκε για την απόφαση της απομάκρυνσης των ασθενών, που σημείωναν βελτίωση. Αντιπρότεινε τη μετατροπή των εγκαταλειμμένων μονών σε σανατόρια και την ανέγερση ορεινών κρατικών σανατορίων¹¹⁸³. Αμέσως μετά από την πρώτη «δημοκρατική» Πρωτομαγιά του 1924¹¹⁸⁴ και τα ακόλουθα επεισόδια, η Ένωση Φυματικών του σανατορίου διαμαρτυρήθηκε στο Υπουργείο Υγιεινής για την απόφαση της διοίκησης να απομακρύνει εκατόφυματικούς. Ο αρμόδιος υπουργός Δημήτριος Πάζης υποστήριξε τη διοίκηση και υπέδειξε την αποχώρηση των εκατό ασθενών από τους θαλάμους¹¹⁸⁵. Η εκδίωξη δύοφυματικών και βασικών στελεχών της Ένωσης από το σανατόριο με την κατηγορία πως είχαν συγκροτήσει συμβούλιο ασθενών προκάλεσε τις αντιδράσεις της Ένωσης, η οποία διέψευθε ακόμη και την ύπαρξη συμβουλίου ασθενών. Την ίδια ημέρα το υπουργείο διευκρίνιζε πως το κράτος δεν μπορούσε να συντηρεί θεραπευμένους ασθενείς ως ισόβιους τροφίμους¹¹⁸⁶. Για αυτό και δεκαπέντεφυματικοί απομακρύνθηκαν από το σανατόριο, αφού πρώτα είχαν εξεταστεί από τριμελή ιατρική επιτροπή¹¹⁸⁷.

Όλοι αρχίζουν να βήχουν. Δημιουργείται μία ατμόσφαιρα μπόχας αποπνιχτική». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ.52-53.

¹¹⁸¹ Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 58-59.

¹¹⁸² Κωνσταντίνος Σάββας, *ό.π.*, σ. 75.

¹¹⁸³ «Υπόμνημα Ομοσπονδίας Παλαιών Πολεμιστών και Ενώσεωςφυματικών Σωτηρίας προς τον κ. υπουργό Υγιεινής δια την λήψιν μέτρων προς βελτίωσιν της καταστάσεως τωνφυματικών της Ελλάδος», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 2 Απριλίου 1924, σ. 3.

¹¹⁸⁴ Πρόκειται για την πρώτη Πρωτομαγιά, που ακολούθησε την ανακήρυξη της αβασίλευτης δημοκρατίας τον Μάρτιο του 1924. Χ. Χατζηιωσήφ, «Κοινοβούλιο και δικτατορία» στο Χ. Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ού} αιώνα*, Αθήνα 2003, σ. 68.

¹¹⁸⁵ «Το κράτος δολοφονεί 100 φθισικούς», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 25 Μαΐου 1924, σ. 4.

¹¹⁸⁶ «Υπουργείον Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 25 Μαΐου 1924, σ. 6.

¹¹⁸⁷ «Υπουργείον Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 27 Μαΐου 1924, σελ.

4· «Ιάθησαν 15 ασθενείς εις την Σωτηρίαν», Εφημερίδα *Η Βραδυνή*, 30 Μαΐου 1924, σ. 6. Η ιατρική επιτροπή αποτελούνταν από τους ιατρούς Ευκλείδη, Παντερμαλή και τον διευθυντή Παπαδημητρίου. Οι ασθενείς κατά την αποχώρησή τους λάμβαναν αποζημίωση ύψους 200 δρχ. «Το ζήτημα της Σωτηρίας», Εφημερίδα *Έθνος*, 30 Μαΐου 1924, σ. 4. Πέρα από την επιβεβαίωση των οικονομικών δυσχερειών που έπλητταν την ελληνική κοινωνία, η χορήγηση αποζημίωσης προσπαθούσε μάλλον να εξιλεώσει την πολιτεία στα μάτια των ασθενών για την αναξιοπιστία της. Παρότι το ελληνικό κράτος δεν διέθετε τα οικονομικά μέσα για να παρέχει στους πολίτες του μακροπρόθεσμη διαμονή στα κρατικά σανατόρια, φαίνεται ότι αντιλαμβανόταν ως υποχρέωση του τη συντήρηση των εξουθενωμένωνφυματικών.

Οι εξελίξεις ήταν ραγδαίες, επιβεβαιώνοντας όχι μόνο την ανησυχία της διοίκησης για επεισόδια αλλά και τον ευρύτερο φόβο για κοινωνική ανατροπή. Η πολιτειακή αλλαγή ήταν αρκετά νέα και η πιθανότητα πρόκλησης επεισοδίων στο πλέον αναγνωρίσιμο σανατόριο της χώρας μπορούσε να στιγματίσει τα πρώτα βήματα της αβασίλευτης δημοκρατίας. Στις 31 Μαΐου μερικές δεκάδες χωροφυλάκων τοποθετήθηκαν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για να περιφρουρήσουν τους ασθενείς και να εμποδίσουν την κάθοδό τους στην Αθήνα¹¹⁸⁸. Η απόφαση της διοίκησης να απομακρύνει όσους νοσηλεύονταν για μεγάλο διάστημα, πέτυχε μακροπρόθεσμα να μειώσει το μέσο χρόνο νοσηλείας περίπου στους δύο μήνες¹¹⁸⁹. Η Ένωση Φυματικών μιλούσε για 'προβοκάτσια' της διοίκησης, η οποία στόχευε στην πρόκληση ταραχών και τελικά στην απομάκρυνση περισσότερων φυματικών από το σανατόριο¹¹⁹⁰. Οι διαμαρτυρίες της Ένωσης και οι εκκλήσεις του Παπαδημητρίου προσέλκυσαν τελικά το ενδιαφέρον του αρμόδιου υπουργού, Δημήτριου Πάζη, ο οποίος προχώρησε λίγες μέρες αργότερα σε δημόσιο μειοδοτικό διαγωνισμό για την προμήθεια κρεβατιών, στρωμάτων, υγειονομικού υλικού και για το έργο της σύνδεσης του σανατορίου με το Αδριάνειο υδραγωγείο¹¹⁹¹.

Η επόμενη πρωτομαγιά εξέπεμπε εικόνες οργάνωσης, τάξης, καθαριότητας και αρμονίας. Η περιγραφή των ασθενών δεν εξέπεμπε αυτή τη φορά οργή αλλά αντίθετα την ανάγκη για τη συντροφιά των οικείων τους, ώστε να αντέξουν την απόγνωση του τέλους. Την ίδια στιγμή, η συμμετοχή της διοίκησης του ιδρύματος, υψηλόβαθμων στελεχών του Υπουργείου Πρόνοιας και της χορωδίας των ασθενών στον εορτασμό, δεν άφηναν αμφιβολία για την κεντρική θέση που καταλάμβανε το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στο δημόσιο λόγο¹¹⁹² και για τις προωθούμενες αλλαγές¹¹⁹³.

¹¹⁸⁸ Τα δημοσιεύματα του *Ριζοσπάστη* δυσκολεύονταν να προσδιορίσουν τον ακριβή αριθμό της αστυνομικής δύναμης. Το ένα μιλούσε για 60 και το άλλο για 90 χωροφύλακες. «Εργατοαγροτική Ηχώ-Γεγονότα και Κρίσεις» και «Αφάνταστος τρομοκρατία στη Σωτηρία», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 31 Μαΐου 1924, σ. 2. Πάντως, η ανησυχία για τις εσωτερικές συγκρούσεις στο νοσοκομείο φαίνεται πως είχε ξεκινήσει ήδη από το 1923, όταν ο Απόστολος Δοξιάδης αποφάσισε να αναθέσει τη φύλαξη του σανατορίου σε απόσπασμα της Χωροφυλακής. Ν.Δ. «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 339, 16 Νοεμβρίου 1923.

¹¹⁸⁹ Σύμφωνα με τη στατιστική επεξεργασία του Αηδονίδη, την περίοδο 1918-1924, ο μέσος χρόνος νοσηλείας στο σανατόριο κυμαινόταν από 456 έως 711 ημέρες. Αλέξανδρος Αηδονίδης, *ό.π.*, σ. 94. Δύο χρόνια μετά από την απόφαση της διοίκησης Παπαδημητρίου να εφαρμόσει το διάταγμα του 1923, που όριζε το ανώτατο όριο νοσηλείας των τριών μηνών, ο μέσος χρόνος νοσηλείας μειώθηκε στις 123 ημέρες. Στην επόμενη περίοδο (1926-1930), ο μέσος χρόνος νοσηλείας κυμαινόταν μεταξύ 115 και 122 ημερών. Μόνη εξαίρεση το 1927, οπότε το μέσο διάστημα νοσηλείας αυξήθηκε κατακόρυφα στις 727 ημέρες. Μαρίνα Κουρή, *ό.π.*, σ. 73.

¹¹⁹⁰ «Αφάνταστος τρομοκρατία στη Σωτηρία», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 31 Μαΐου 1924, σ. 2.

¹¹⁹¹ «Υπουργείον Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 3 Ιουνίου 1924, σ. 2· «Υπουργείον Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 4 Ιουνίου 1924, σ. 2.

¹¹⁹² Αν και η παρουσία των δημοσιογράφων οφειλόταν και στην πρωτοβουλία, που είχε πάρει ο δημοσιογράφος Λαμπίκης -ο οποίος νοσηλεύονταν ήδη στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'- να τους καλέσει να παρακολουθήσουν τη γιορτή. «Η χθεσινή εορτή των ανθών εις την ΣΩΤΗΡΙΑΝ», Εφημερίδα *Δημοκρατία*, 2 Μαΐου 1925, σ. 2· «Απηχίσεις της Πρωτομαγιάς εις την ΣΩΤΗΡΙΑΝ», Εφημερίδα *Ο Ελεύθερος Τύπος*, 3 Μαΐου 1925, σ. 2.

¹¹⁹³ Προσπαθώντας να επιβάλλει τη διαφάνεια στην οικονομική λειτουργία του σανατορίου, ο Φίλιππος Μανουηλίδης -υπουργός Υγιεινής κατά τη δικτατορική περίοδο διακυβέρνησης του Θ. Πάγκαλου- αποφάσισε ο οικονομικός διαχειριστής του ιδρύματος να καταθέτει στο εξής τις μισές

Οι προθέσεις της διοίκησης δεν αντιστοιχούσαν, όμως, στις οικονομικές δυνατότητες. Έτσι, το 1925 τα παραπήγματα συμπληρώθηκαν από είκοσι λυόμενους οικίσκους, που ο Κατής αναφέρει ως «γερμανικά»¹¹⁹⁴. Σε αυτά προστέθηκαν έξι μικρά λιθόκτιστα κτήρια, τα επονομαζόμενα ‘Λαϊκά’ και το ημιτελές κτήριο αναψυχής, το οποίο τελικά με την προσθήκη ξύλινων σανίδων μετατράπηκε σε χώρο νοσηλείας για 130 ασθενείς¹¹⁹⁵. Στα παραπήγματα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ (ντέκερ, αμερικάνικα, γερμανικά) νοσηλεύτηκε το μεγαλύτερο ποσοστό των φυματικών ως το 1930. Οι κακές συνθήκες νοσηλείας μαζί με τον μεγάλο αριθμό νοσηλευόμενων οδήγησαν στην κατακόρυφη αύξηση της θνησιμότητας σε αυτούς τους παράτυπους οικίσκους¹¹⁹⁶. Η επιδείνωση της κατάστασης του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ μαζί με τη γενική έλλειψη οργανωμένου αντιφυματικού προγράμματος έφεραν στο επίκεντρο τη συζήτηση για συγκέντρωση και μεταφορά των φυματικών σε ειδικές εγκαταστάσεις, ώστε να δημιουργηθεί μία πόλη για τους πολυάριθμους ασθενείς της Αθήνας και του Πειραιά¹¹⁹⁷. Ο Ηλίας Αποσκίτης, υπουργός Υγιεινής της κυβέρνησης Κονδύλη προσπάθησε να περιορίσει την αθρόα εισροή φυματικών στο σανατόριο,

εισπράξεις από τα νοσήλια στο Ταμείο Εισπράξεων Αττικής και το υπόλοιπο ποσό στο λογαριασμό του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας. Τέλος, τα έσοδα από τα νοσήλια θα αξιοποιούνταν κατά προτεραιότητα στην κατασκευή μόνιμων έργων και έπειτα για άλλες τρέχουσες ανάγκες. Διάταγμα «Περί τροποποιήσεως του από 4 Δεκεμβρίου 1923 Διατάγματος ‘περί καθηκόντων της Εφορείας του Νοσοκομείου «Σωτηρία» και περί εισαγωγής ασθενών’», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 190, 18 Ιουλίου 1925. Σήμερα, στο Ιστορικό Αρχείο της Εθνικής Τράπεζας φυλάσσεται ένας μεγάλος αριθμός αποδείξεων εισπραξής νοσηλίων της περιόδου 1925-1927. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος Θεραπευτήριον ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ40Υ25Φ56.

¹¹⁹⁴ Αυτά τα κεραμοσκεπή παραπήγματα είχαν τοποθετηθεί πάνω σε βάσεις από μπετόν και οι τοίχοι τους είχαν κατασκευαστεί από αμιάντο. Ονομάστηκαν ‘γερμανικά’, επειδή κτίστηκαν χάρη στις γερμανικές επανορθώσεις του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Περιλάμβαναν 16-20 κρεβάτια και προορίζονταν για τη νοσηλεία φυματικών γυναικών. Βρίσκονταν στα ανατολικά του Αμερικάνικου περιπτέρου. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 65. Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 60.

¹¹⁹⁵ Το ημιτελές κτήριο αναψυχής μετατράπηκε σε χώρο νοσηλείας και ονομάστηκε κατ’ ευφημισμό ‘Αναψυκτήριο’. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 65. Για τις άθλιες συνθήκες νοσηλείας στο Αναψυκτήριο: «Το ‘Αναψυκτήριο’ είναι μία σκοτεινή, η σκοτεινότερη μπορεί να πει κανείς κηλίδα στην υπόληψη του σανατορίου. Αρχισε να κτίζεται το 1930-31. Άξαφνα σταμάτησε. Κι οι άρρωστοι, αφού είδαν πως δε γίνεται τίποτε, το κατέλαβαν όπως είχαν, γιατί δεν είχαν στέγη να στεγασθούν. Το απαντό του είναι λίγες κολώνεςτσιμεντένιες, που στηρίζουν ένα υπόστεγο. Οι κολώνες φράχτηκαν ολόγυρα με παληοσάνιδα που μαζέψανε οι φθισικοί, απ’ όπου βρήκανε, και σχηματίστηκε έτσι ένας μεγάλος σκοτεινός θάλαμος... Μέσα σ’ αυτή την ολοσκότεινη υγρή σάλα και στα κουφώματα του κτιρίου ζούνε εκατό κι εκατόν είκοσι άρρωστοι! Κρεμούν κουβέρτες για να προφυλαχτούν απ’ το κρύο, ή φράζουν τις χαραμάδες των σανιδιών με κουρέλια κι εφημερίδες. Οι άρρωστοι κοιμούνται άλλοι πάνω σε κρεβάτια, άλλοι κάτω στο χώμα, βάζοντας ολόγυρα πέτρες ή καμιά χαλασμένη πόρτα για να κόβει το κρύο. Πίσω απ’ τη μεγάλη σκοτεινή σάλα υπάρχουν κουφώματα, υπόγεια ή μισοϋπόγεια, χωμένα μέσα στη γη, από τότε που σχεδιάστηκαν για αποθήκες του κτιρίου. Είναιτσιμεντένια, στενά, ανήλιαγα, ολοσκότεινα! Κι εκεί έχουν χωθεί άρρωστοι, που ξεκίνησαν κάποια μέρα απ’ την Αθήνα για τη ‘Σωτηρία’, με την ελπίδα γρήγορης ίσως γιατρείας!». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 63-64.

¹¹⁹⁶ Για την περίοδο 1918-1924, βλέπε Αλ. Αηδονίδης, *ό.π.*, σ. 82-88. Για την περίοδο 1925-1930, βλέπε Μ. Κουρή, *ό.π.*, σ. 58-63.

¹¹⁹⁷ Ο Κ.Μ. Κατσαράς, διευθυντής της νευρολογικής κλινικής «Ιπποκράτειον» του Πειραιά πρότεινε ως κατάλληλο τόπο απομόνωσης των φυματικών την Πάρνηθα. «Η καταπολέμησις της φθίσεως», *Εφημερίδα Η Βραδυνή*, 2 Ιουνίου 1926, σ. 1. Η ιδέα της απομόνωσης, όσων έπασχαν από λοιμώδη νοσήματα, ήταν παλιά. Η εγκατάσταση, όμως, των ασθενών σε ειδικούς οικισμούς απομακρυνόταν από την εισαγωγή σε θεραπευτικά ιδρύματα και προσέγγιζε περισσότερο το μοντέλο της Σπιναλόγκας. Θα παρακολουθήσουμε αυτή τη συζήτηση περισσότερο στο επόμενο κεφάλαιο για την περίπτωση της Πεντέλης.

αναδιαμορφώνοντας το φθινόπωρο του 1926 τη διαδικασία εισαγωγής¹¹⁹⁸. Το καλοκαίρι του 1927 ο Παπαδημητρίου δημοσιοποιούσε για ακόμη μία φορά τις ελλείψεις του σανατορίου και ζητούσε οικονομικές ενισχύσεις¹¹⁹⁹. Περίπου έναν μήνα αργότερα, ο υπουργός Υγιεινής Μιχαήλ Κύρκος ανταποκρίθηκε, αυξάνοντας την κρατική επιχορήγηση από 800.000 δρχ. σε 12.000.000 δρχ.¹²⁰⁰.

Η λειτουργία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως τόπου απομόνωσης των φυματικών ενισχύθηκε το 1928 με την απόφαση του Π. Πετρίδη, βενιζελικού υπουργού Δικαιοσύνης να ιδρύσει δίπλα στο ΣΩΤΗΡΙΑ σανατόριο για τους κρατούμενους των ελληνικών φυλακών, που έπασχαν από φυματίωση. Για την ανέγερση των εγκαταστάσεων είχε συγκεντρωθεί στην Τράπεζα της Ελλάδος το ποσό του 1.000.000 δρχ. από τα έσοδα των αγροτικών φυλακών. Η γειτνίαση του σανατορίου φυλακισμένων με το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αναμενόταν να συμβάλει στην εξοικονόμηση προσωπικού, αφού την εποπτεία του νέου ιδρύματος θα αναλάμβαναν οι εργαζόμενοι του σανατορίου¹²⁰¹. Η οικοδόμηση εγκαταστάσεων περίθαλψης για τους φυματικούς κρατούμενους δίπλα στο μεγαλύτερο λαϊκό σανατόριο της χώρας αποτέλεσε την πρώτη προσπάθεια αντιμετώπισης της μετάδοσης της φυματίωσης στα ελληνικά σωφρονιστικά καταστήματα¹²⁰². Την ίδια περίοδο ο υφυπουργός Υγιεινής επεξεργαζόταν μαζί με τον Βενιζέλο τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος της φυματίωσης. Ανάμεσα στις προτάσεις περιλαμβάνονταν και η δημιουργία ειδικών πτερύγων για φυματικούς στα γενικά νοσοκομεία της χώρας¹²⁰³. Η τελευταία πρόταση είχε κατατεθεί και στις αρχές του αιώνα ως προσωρινή λύση, μέχρι να

¹¹⁹⁸ Με την τροποποίηση του νομοθετικού διατάγματος του 1923 «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Νοσοκομείου υπό την επωνυμίαν 'Σωτηρία'», στο σανατόριο εισάγονταν μόνο όσοι διέθεταν εισιτήριο του νομιάτρου της Αθήνας. Το άρθρο απαγόρευε την εισαγωγή παιδιών κάτω των δέκα ετών και τη μετακίνηση άπορου φυματικού από κλίνη της γ' θέσης σε ανώτερη, ακόμη και αν υπήρχε η δυνατότητα κάλυψης της οικονομικής διαφοράς. Φαίνεται πως είχαν αυξηθεί τα αιτήματα μετακίνησης σε καλύτερες κλίνες λόγω των άθλιων συνθηκών νοσηλείας, που επικρατούσαν στην τρίτη θέση. Διάταγμα «Περί τροποποιήσεως του άρθρου 14 του Β. Διατάγματος 'Περί καθηκόντων της Εφορείας του Νοσοκομείου «Σωτηρία» και εισαγωγής ασθενών'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 346, 18 Σεπτεμβρίου 1926.

¹¹⁹⁹ Πέρα από την οικονομική ενίσχυση του κράτους προς το σανατόριο, ο Παπαδημητρίου επικαλούνταν τη συνδρομή των κεφαλαιούχων στην ανέγερση ιδιωτικών σανατορίων. «Τα σανατόρια εν Ελλάδι. Το πρώτον φθισιατρείον 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίδα Εμπρός*, 23 Ιουλίου 1927, σ. 1.

¹²⁰⁰ Η επιχορήγηση αφορούσε το οικονομικό έτος 1927-1928 και στο εξής μπορούσε να αυξηθεί έως τα 14.000.000 δρχ. Για το οικονομικό έτος 1926-1927 χορηγούσε αναδρομικά 3.200.000 δρχ. Νόμος 3403 «Περί αυξήσεως των πιστώσεων του θεραπευτηρίου 'Σωτηρία' ως και της εν τω προϋπολογισμώ χρήσεως 1926-1927 αναγραφομένης τοιαύτης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 203, 9 Σεπτεμβρίου 1927.

¹²⁰¹ «Ιδρύεται ειδικόν ιατρείον δια τους φυματικούς κατάδικους», *Εφημερίδα Εμπρός*, 2 Οκτωβρίου 1928, σ. 6· «Θα ανεγερθούν φυλακαί διά τους φυματικούς», *Εφημερίδα Σκριπ*, 1 Νοεμβρίου 1928, σ. 4· «Η ίδρυσις σανατορίου καταδίκων», *Εφημερίδα Εμπρός*, 5 Νοεμβρίου 1928, σ. 1· «Το σανατόριον των καταδίκων», *Εφημερίδα Εμπρός*, 30 Νοεμβρίου 1928, σ. 5.

¹²⁰² Τον διάλογο για το ζήτημα της διαχείρισης των φυματικών κρατουμένων και την αποτυχία υλοποίησης αυτής τη σωφρονιστικής μεταρρύθμισης παρακολούθησαμε στην ενότητα 5.1.1.

¹²⁰³ «Η υγεία και τα σανατόρια», *Εφημερίδα Πατρίς*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 1· «Ειδικά παραρτήματα δια τους φυματιώντας», *Εφημερίδα Πατρίς*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 8· «Τώρα εξηγείται», *Εφημερίδα Εμπρός*, 6 Φεβρουαρίου 1929, σ. 2.

ανεγερθούν σανατόρια στην Ελλάδα¹²⁰⁴. Μετά από τριάντα χρόνια, η αναντιστοιχία ανάμεσα στους φυματικούς και τον αριθμό των κλινών επανέφερε την ίδια συζήτηση.

Για τους ασθενείς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το 1929 είχε ξεκινήσει με θετικό πρόσημο (Βλ. Εικόνα 19, Παράρτημα Δ). Χάρη σε δωρεές και εράνους ελλήνων ομογενών ολοκληρώθηκε και εγκαινιάστηκε ένα νέο περίπτερο, το οποίο έδωσε στο σανατόριο τη δυνατότητα νοσηλείας εξήντα ακόμη ασθενών. Όπως σημειώνει και ο Κατής, το περίπτερο «Φιλελλήνων» σηματοδότησε την επανεκκίνηση των οικοδομικών εργασιών επέκτασης των εγκαταστάσεων του σανατορίου¹²⁰⁵. Η συγκοινωνία για το σανατόριο είχε βελτιωθεί αισθητά, αφού πια τα λεωφορεία της γραμμής Αθήνα-Αγία Παρασκευή σταματούσαν έξω από το ίδρυμα και υπήρχε ολοκληρωμένο οδικό δίκτυο ως το Μαρκόπουλο Αττικής. Η καθημερινότητα στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' φαίνεται πως είχε δύο πλευρές, οι οποίες αντανάκλουν τις συνθήκες των διαφορετικών κοινωνικών στρωμάτων, από τα οποία προέρχονταν οι ασθενείς. Οι δημοσιογραφικές ανταποκρίσεις μιλούσαν από τη μία πλευρά για συντροφιές που άκουγαν χαβάγιες, σερενάτες και σουζέ από τις οπερέτες της εποχής, για ερασιτεχνικούς θιάσους, για γυναίκες «κομποντυμένες με μανικιούρ, κομμένα μαλλιά, καλοτεντωμένα κάλτσα και σκαρπινάκι της ώρας»¹²⁰⁶ και από την άλλη πλευρά για χαρτοπαίκτες που έπιναν αλκοόλ και κάπνιζαν χασίς¹²⁰⁷.

Η έμφαση στην αναψυχή των φυματικών δεν αρκούσε για να συγκαλυφθεί η εξαθλίωση, που έκρυβαν τα παραπήγματα. Για αυτό και ο Δοξιάδης μαζί με μία επιτροπή, αποτελούμενη από ιατρούς (Χ. Αποστολίδης, Ι. Βεγκλίδης, Π. Παμπούκης) και στελέχη του Υφυπουργείου Υγιεινής (Φ. Κοπανάρης, Ν. Μακρίδης), προσπάθησε να αναδιοργανώσει το σύστημα λειτουργίας του ιδρύματος. Οι ασθενείς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' χαιρέτισαν με ενθουσιασμό και αισιοδοξία την πρωτοβουλία του Δοξιάδη, ενώ ο διευθυντής Παπαδημητρίου διατεινόταν πως μόνο η αύξηση της

¹²⁰⁴ Η πρόταση είχε κατατεθεί το 1901 από τον Β. Πατρίκιο στη διάρκεια των αρχαιρεσιών του Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της Φυματίωσης, που είχαν διενεργηθεί στο Υπουργείο Εσωτερικών. «Αι αρχαιρεσίες του Συνδέσμου κατά της φθίσεως. Ο φοβερός κίνδυνος. Τι γίνεται εν Ευρώπη. Τι θα κάμη ο Σύνδεσμος», Εφημερίδα *Σκριπ*, 30 Δεκεμβρίου 1901, σ. 1-2.

¹²⁰⁵ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 69.

¹²⁰⁶ Οι περιγραφές θύμιζαν περισσότερο απόηχους της αισιόδοξης μελ. επόκ. Ασθενείς έπαιζαν στο πιάνο τη Σερενάτα (*Serenata 'Rimpianto'* Op. 6 No. 1) του Enrico Toselli, άλλοι άκουγαν στο γραμμόφωνο [χαβάγιες](#) (Hawaiian=χαβάγιες, πρόκειται για κιθάρες των νησιών του Ειρηνικού) και άλλοι έπαιζαν με κιθάρες και μαντολίνα την επιτυχία '[Αχ, Μαρί](#)' από την οπερέτα 'Μπομπονιέρα' του 1928 (Ανάκτηση στις 14 Δεκεμβρίου 2014 για τις χαβάγιες από <https://www.youtube.com/watch?v=muy8yig2ntU> και για την οπερέτα από https://www.youtube.com/watch?v=F_IzVie9VNY). «Η άρρωστη πολιτεία. Πως διασκεδάζουν εις την Σωτηρίαν. Αι ελπίδες των απηλπισμένων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 7 Νοεμβρίου 1928, σ. 2. Ο Στούρνας επιβεβαίωνε αυτή την ευθυμία και ανεμελιά των περιπατητών και έβλεπε στους περιπάτους των ασθενών την ευκαιρία για κοινωνικές συναναστροφές και ενδυνάμωση του συναισθήματος του 'συνανήκειν'. «Ο περίπατος, μ' όλο που το δάσος είναι βρώμικο, είναι η μόνη ευκαιρία συναναστροφής και επικοινωνίας των αρρώστων. Στις συντροφιές τους, καθώς περπατούν κάτω απ' τα πεύκα, καθώς ξεκουράζονται στα λιγιστά παγκάκια ή σε κάποια απάνεμη γωνιά του περιβόλου, που κτίστηκε τελευταία αρκετά ψηλός, σαν τοίχος φυλακής, βρίσκουν μια παρηγοριά ενώνοντας τους καϊμούς τους. Εκεί λένε τα παράπονα τους ο ένας στον άλλον! Εκεί μαθαίνουν τα νέα των θανάτων της νύχτας! Εκεί μαθαίνουν τα κατορθώματα των χαφιέδων και τα νέα μέτρα που παίρνουν εναντίον τους, όταν τους πνίγει το δίκιο και ετοιμάζονται να εξεγερθούν!». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 75-76.

¹²⁰⁷ «Η απίθανος πόλις των κλιτύων του Υμηττού», Εφημερίδα *Πατρίς*, 6 Μαρτίου 1929, σ. 1.

κρατικής επιχορήγησης θα μπορούσε να βοηθήσει το σανατόριο να πλησιάσει στα ευρωπαϊκά πρότυπα. Ο Παπαδημητρίου ισχυριζόταν πως τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας οφείλονταν στη συνήθεια των λαϊκών τάξεων να κρύβουν τον ασθενή στο σπίτι, ώστε να αποφύγουν τον στιγματισμό. Κατέληγαν να απευθύνονται στο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, μόνο όταν ο φυματικός συγγενής τους είχε φτάσει στο τελικό στάδιο¹²⁰⁸.

Για να διαψεύσει τα αρνητικά δημοσιεύματα, η εφορεία του σανατορίου δημοσίευσε τον Μάιο του 1929 τα πεπραγμένα του προηγούμενου έτους¹²⁰⁹. Η διοίκηση ισχυριζόταν πως οι συνθήκες νοσηλείας είχαν βελτιωθεί σε μεγάλο βαθμό με την εξαίρεση των παραπηγμάτων, στα οποία συγκεντρώνονταν τόσοι ασθενείς, ώστε να παρεμποδίζονται ακόμη και οι εργασίες καθαρισμού τους. Ο συνωστισμός ερμηνευόταν ως συνέπεια του πανικού και της απόγνωσης, που καταλάμβαναν τους συγγενείς των φυματικών, όταν συνειδητοποιούσαν το μέγεθος της απειλής. Φοβούμενοι τη μόλυνση και τον στιγματισμό, εγκατέλειπαν τους φορείς της νόσου στο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, πιθανότατα μόνο όταν τα συμπτώματα (αιμοπτύσεις, καθημερινοί πυρετοί) γίνονταν ορατά¹²¹⁰. Τα διδάγματα της οικιακής υγιεινής είχαν εμπεδωθεί σε έναν βαθμό από τους πολίτες, οι οποίοι κατανοούσαν πλέον τον κίνδυνο της μόλυνσης αλλά όχι τα μέτρα πρόληψης. Η ‘αναγνώριση’ των συμπτωμάτων της φυματίωσης προκαλούσε απόγνωση στον φορέα και τους οικείους του και η απαλλαγή από το στίγμα και την απειλή της νόσου, που εξασφάλιζε η εισαγωγή στο σανατόριο έμοιαζε η μόνη λύση.

Αν και ένα μεγάλο μέρος της ιατρικής κοινότητας παραδεχόταν τον ρόλο του βακίλου στη μετάδοση της νόσου, το στίγμα της φυματικής οικογένειας είχε μετεξελιχθεί και αναπαραγόταν μέσα σε νέα συμφραζόμενα. Ο ιατρός Ιωάννης

¹²⁰⁸ Βλέπε το πενήνημερο αφιέρωμα της *Πατρίς* για το ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. «Ο νέος οργανισμός της ΣΩΤΗΡΙΑΣ. Πως θα λειτουργή το φθισιατρείον», 5 Μαρτίου 1929, σ. 8· «Το Βήμα του λαού», 6 Μαρτίου 1929, σ. 4· «Ο κόσμος των απόκληρων. Οι τελευταίες αναλαμπές της φωτιάς που σβύνει», 7 Μαρτίου 1929, σ. 1· «Στο μοναδικόν μας σανατόριον... η φυματίωσις δεν κολλάει», 8 Μαρτίου 1929, σ. 1· «Το μοναδικόν μας σανατόριον. Τι πρέπει να γίνη δια την ΣΩΤΗΡΙΑΝ», 9 Μαρτίου 1929, σ. 5. Αναφορικά με την υψηλή θνησιμότητα στο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, ο Παπαδημητρίου συμπλήρωνε πως αν διοικούσε ένα ιδιωτικό σανατόριο θα επέλεγε φυματικούς των πρώτων σταδίων και έτσι θα εμφάνιζε μεγάλα ποσοστά ίασης. Είναι πλέον βέβαιο πως ο Παπαδημητρίου ήδη προσανατολιζόταν προς ένα ιδιωτικό σανατόριο. Την πορεία αυτού του εγχειρήματος θα παρακολουθήσουμε στο επόμενο κεφάλαιο για τα σανατόρια της Πεντέλης.

¹²⁰⁹ Με αφορμή τη δημοσίευση των πεπραγμένων, οι συντάκτες του περιοδικού *Ιατρική Κίνησης* στηλίτευσαν τη νοσηλεία φυματικών σε παράγκες αλλά την ίδια στιγμή δήλωναν τη συμπαράστασή τους στην προσπάθεια του Φωκίωνα Κοπανάρη, διευθυντή της Υγιεινής του αρμόδιου υπουργείου να αναμορφώσει το ίδρυμα και τις λειτουργίες του. Ακόμη, αναγνώριζαν τις καλές προθέσεις της Εφορείας του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. «Επί της λογοδοσίας της εφορείας του νοσοκομείου ‘Σωτηρία’», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος 4 τ. 8 (19 Μαΐου 1929), σ. 212-213.

¹²¹⁰ «Ο απολογισμός του φθισιατρείου. Εκεί όπου σβύνουν οι απελπισμένοι της ζωής», Εφημερίδα *Εμπρός*, 1 Μαΐου 1929, σ. 1, 3. Βλέπε και τον αντίστοιχο διάλογο στο μυθιστόρημα του Λαμπίκη, *ό.π.*, σ. 91. Ο διευθυντής του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’: «Ηλθατε αργά! Όπως δυστυχώς έρχονται όλοι σχεδόν οι άρρωστοι στη ‘Σωτηρία’. Γι’ αυτό το ενενήντα τοις εκατό πεθαίνει από τους πρώτους μήνες. Δυστυχώς». Ο φυματικός: «Το ξέρω, γιατρέ μου. Αλλά δεν ήλθα για να γείνω καλά. Ήλθα για να ξεκουράσω το κορμί μου όσο ζήσω και να πεθάνω με κάποια ησυχία, αν την εύρω εδώ. Το ξέρω, εδώ στη ‘Σωτηρία’ έρχονται οι άρρωστοι άμα απελπισθούν, άμα τους διώξουν οι δικοί τους, άμα δεν έχουν που αλλού να καταφύγουν. Γι’ αυτό και όλοι πεθαίνουν γρήγορα. Το ξέρω».

Καραμάνης, ο οποίος διατηρούσε ιδιωτική αντιφυματική κλινική στα Πατήσια¹²¹¹, ισχυριζόταν πως ενώ ήταν γνωστό ότι η νόσος δεν κληρονομούνταν, η μετάδοση του βακίλου από τους φυματικούς γονείς προς τους απογόνους τους ήταν σχεδόν βέβαιη. Το επιχείρημά του αφορούσε στην οργανική μετάδοση του βακίλου από τη μητέρα στο έμβρυο κατά την περίοδο της κύησης (αμνιακό υγρό, πλακούντας, σάλπιγγες). Στη μελέτη που δημοσίευσε το 1932, παρέθετε μέρος της επιστημονικής συζήτησης για την κληρονομικότητα, που λάμβανε χώρα στον ευρωπαϊκό χώρο και εξηγούσε την αυξημένη μετάδοση της φυματίωσης μέσα στις οικογένειες με την προδιάθεση, που κληροδοτούσαν οι γονείς στα παιδιά¹²¹². Αυτή η αντίληψη καθιέρωσε και τον όρο «προφυματικό στάδιο», ο οποίος τις περισσότερες φορές αφορούσε παιδιά, που είχαν γεννηθεί ή ανατραφεί από φυματικούς γονείς.

Η οικονομική κρίση του 1929 επιβεβαίωσε πως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχε ταυτιστεί στη λαϊκή συνείδηση με την έννοια του ασύλου. Για ακόμη μία φορά, οι φυματικοί που εμφάνιζαν βελτίωση αρνούσαν να συμμορφωθούν στην εντολή του Υπουργείου Υγιεινής να εγκαταλείψουν τις κλίνες τους μέσα σε διάστημα τριάντα ημερών¹²¹³. Η οικονομική ύφεση είχε αναδείξει και πάλι το πρόβλημα των άπορων περιφερόμενων φυματικών στην πόλη και έθετε στο τραπέζι την ανάγκη ενίσχυσης των κρατικών σανατορίων¹²¹⁴.

Οι καρποί της υπουργικής σύσκεψης του Φεβρουαρίου του 1930 δεν άργησαν να φανούν. Τρεις μήνες αργότερα, ψηφίστηκε ο ν. 4649 για τη διοικητική αναδιάρθρωση του σανατορίου, ο οποίος μπορεί να χαρακτηριστεί ως μία αξιοπρόσεκτη προσπάθεια νομοθέτησης ενός πρότυπου συστήματος λειτουργίας¹²¹⁵. Τα άρθρα του αναγνώριζαν το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, επαναπροσδιόριζαν τη σύνθεση της Εφορείας, τις οργανικές θέσεις εργασίας, τα αναγκαία προσόντα του προσωπικού, προέτασαν τον νοσοκομειακό χαρακτήρα του ιδρύματος οργανώνοντας το σε κλινικές πια και όχι σε περίπτερα και συγκροτούσαν για πρώτη φορά Επιστημονικό Συμβούλιο. Επίσης, με τον ίδιο νόμο μεταβιβαζόταν

¹²¹¹ Η κλινική του Ι. Καραμάνη βρισκόταν στη θέση Αλυσίδα, όπου και το τέρμα της γραμμής του τραμ. Δεχόταν φυματικούς όλων των σταδίων και εφαρμόζε καινοτόμες θεραπευτικές μεθόδους (π.χ. αεροθεραπεία, τεχνητό πνευμοθώρακα, φρενικοεξαίρεση, ενέσεις χρυσού). Διαφήμιση, Εφημερίδα *Ελεύθερον Βήμα*, 8 Ιουλίου 1926, σ. 4· «Αναρρωτήριον οδού Τατοΐου-Ι. Καραμάνη & Ν. Σγουρδαίου», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 4 Ιουνίου 1931, σ. 2· Διαφήμιση, Εφημερίδα *Ο Ελεύθερος Άνθρωπος*, 7 Ιανουαρίου 1932, σ. 7. Το 1933 διαφημιζόταν τα νοσήλια της κλινικής (α' θέση 180 δρχ., β' θέση 140 δρχ., γ' θέση 80 δρχ.) και η διενέργεια δωρεάν ακτινοσκοπήσεων τις Πέμπτες. Διαφήμιση, Εφημερίδα *Ελληνική*, 3 Μαΐου 1933, σ. 2. Στη διάρκεια της έρευνας δεν εντοπίστηκαν στοιχεία, τα οποία να αποσαφηνίζουν αν τους ιατρούς Γεώργιο και Ιωάννη Καραμάνη συνέδεε κάποια συγγένεια ή μόνο απλή συνωνυμία. Πάντως, η απουσία οποιασδήποτε αναφοράς στη μεταξύ τους επικοινωνία ή συνεργασία, μας επιτρέπει να υποθέσουμε πως μάλλον επρόκειτο για συνωνυμία.

¹²¹² Ιωάννης Καραμάνης, *Κληρονομικότητα και Φυματίωσης*, Αθήνα 1932.

¹²¹³ «Τι λέει το υπουργείον διά τους ασθενείς της Σωτηρίας: 'Δεν είναι φιλανθρωπικόν κατάστημα'», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Οκτωβρίου 1929, σ. 4.

¹²¹⁴ Η ανάγκη οικονομικής ενίσχυσης των κρατικών σανατορίων συζητήθηκε σε συνάντηση του πρωθυπουργού με τους Γεώργιο Μαρή, υπουργό Οικονομικών, Β. Δεληγιάννη, υφυπουργό Οικονομικών, Αλέξανδρο Παππά, υφυπουργό Υγιεινής και Γεώργιο Σιδέρη, υπουργό Εσωτερικών. «Οικονομική ενίσχυσις της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Φεβρουαρίου 1930, σ. 4. «Οι άποροι φυματικοί», Εφημερίδα *Σκριπ*, 24 Μαρτίου 1930, σ. 1.

¹²¹⁵ Νόμος 4649 «Περί διοικήσεως του εν Αθήναις Θεραπευτηρίου 'Η Σωτηρία' και αναδιοργανώσεως αυτού», Εφημερίς της Κυβερνήσεως, αρ. φυλ. 152, 3 Μαΐου 1930.

στην Εφορεία η δυνατότητα σύναψης δανείων έως το ποσό των 10.000.000 δρχ., αυξανόταν η ετήσια κρατική επιχορήγηση κατά 5.000.000 δρχ. (19.000.000 δρχ.) και παρεχόταν έκτακτη οικονομική ενίσχυση ύψους 120.000 δρχ. για την τοποθέτηση κεραμοσκεπών στα παραπήγματα.

Η σημαντικότερη, όμως, συμβολή του νόμου στην ανάδειξη του επιστημονικού και ερευνητικού χαρακτήρα του σανατορίου ήταν η ίδρυση του Φυματιολογικού Κέντρου. Το ερευνητικό ινστιτούτο θα διεύθυνε ιατρός, ο οποίος θα είχε εκπαιδευτεί στη φυματιολογία στο εξωτερικό και απασχοληθεί τουλάχιστον σε καθήκοντα προϊσταμένου τμήματος στο Ινστιτούτο Παστέρ του Παρισιού. Ο διευθυντής του κέντρου θα απολάμβανε τα μισθολογικά κλιμάκια και τον τίτλο του πανεπιστημιακού. Τη θέση κατέλαβε ο Ιωάννης Βαλτής, ο οποίος εκείνη την περίοδο εργαζόταν στο Ινστιτούτο Παστέρ¹²¹⁶. Σκοπός του κέντρου ήταν η επιστημονική έρευνα, η οποία θα πραγματοποιούνταν με τη συμμετοχή φοιτητών της Ιατρικής σχολής. Τέλος, το κέντρο θα απαρτιζόταν από ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο, υπηρεσία πνευμοθώρακα και ιατρικών επεμβάσεων, λαρυγγολογικό θάλαμο, εργαστήριο επιστημονικών ερευνών και αντιφυματικό ιατρείο μέσα στην πόλη της Αθήνας. Η ίδρυση του αντιφυματικού ιατρείου αποτελούσε μία σημαντική καινοτομία στη λειτουργία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', κυρίως επειδή αναμενόταν να μεταφέρει την προληπτική εξέταση για την είσοδο στο σανατόριο μέσα στην πόλη και όχι έξω από τις πύλες της Μεσογείων. Πέρα από τις παροχές πρωτοβάθμιας περίθαλψης που θα απολάμβαναν οι φυματικοί, το ιατρείο θα έλυνε την ατμόσφαιρα πολιορκίας, που είχε δημιουργηθεί στον περίβολο του συγκροτήματος. Πέρα από τον ν. 4649, τις καλές προθέσεις του κυβερνητικού σχήματος επιβεβαίωσε η έκτακτη επιχορήγηση ύψους 3.000.000 δρχ. για την ανέγερση δύο νέων περιπτέρων και την κατασκευή δικτύου αποχέτευσης¹²¹⁷.

Το σχέδιο αναδιοργάνωσης του σανατορίου φαίνεται πως δεν έπεισε τους νοσηλεύόμενους, οι οποίοι τον Απρίλιο του 1931 προχώρησαν στη σύσταση της Πανελλήνιας Ένωσης Φυματικών¹²¹⁸. Στο πρόγραμμα της Ένωσης βρισκόταν η δημιουργία μίας «φυματιούπολης» για τους θεραπευμένους φυματικούς. Για να αποφύγουν την υποτροπή της νόσου από τη μολυσματική ατμόσφαιρα του αστικού περιβάλλοντος, η Ένωση πρότεινε οι φυματικοί να ζουν και να εργάζονται όλοι μαζί μετά την έξοδο τους από τα σανατόρια¹²¹⁹. Τα μέλη της Ένωσης έμοιαζαν να έχουν

¹²¹⁶ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 73-74.

¹²¹⁷ Στον νόμο περιλαμβανόταν αναλυτική καταγραφή και κοστολόγηση των απαραίτητων υλικών και εργασιών. Νόμος 4742 «Περί εγκρίσεως προϋπολογισμών 1) ανεγέρσεως συμπληρωματικών περιπτέρων ψυχοπαθών εις το Δημόσιον Ψυχιατρείον Αθηνών, 2) ανεγέρσεως τριών λαϊκών περιπτέρων εν τω Νοσοκομείω 'Σωτηρία' και 3) εξυγιάνσεως του νοσοκομείου 'Σωτηρία', ήτοι κατασκευής δικτύου αποχετεύσεως ακαθάρτων υδάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 171, 3 Μαΐου 1930.

¹²¹⁸ Το καταστατικό της Πανελλήνιας Ένωσης Φυματικών (Π.Ε.Φ.) εγκρίθηκε από το Πρωτοδικείο Αθηνών την άνοιξη του 1931 (Απόφ. Πρωτοδ. 2309/1931). Όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, οι φυματικοί συγκροτούσαν Ενώσεις Φυματικών με βάση τον επαγγελματικό κλάδο ή την έδρα του σωματείου.

¹²¹⁹ Ως πρόεδρος της Π.Ε.Φ. αναφερόταν ένας φυματικός με το όνομα Κοτροτσάν και συνεργάτες του οι Τριανταφύλλου και Ζιμοπούλου. «Οι φυματικοί θα κτίσουν φυματιούπολιν. Ένα σχέδιον της Ενώσεως των», *Εφημερίδα Η Βραδυνή*, 3 Μαΐου 1931, σ. 3.

ενσωματώσει στο πρόγραμμα τους τη ρητορική περί απομόνωσης των φυματικών. Μόνο που τώρα το επιχείρημα αναπτυσσόταν αντίστροφα, δηλαδή προς όφελος των ίδιων των φυματικών. Πίσω από το αίτημα για προστασία της υγείας τους, ίσως, κρυβόταν και μία συνειδητή ή ασυνείδητη πρόθεση των ασθενών να διατηρήσουν το αίσθημα του ‘συνανήκειν’, το οποίο είχε διαμορφωθεί μέσα στους χώρους του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ και απάλυνε το στίγμα και τις συνδηλώσεις του¹²²⁰.

Τα έργα στο σανατόριο προχωρούσαν και τον Ιούνιο του 1931 εγκαινιάστηκε το περίπτερο για φυματικά παιδιά, που είχε χρηματοδοτήσει η οργάνωση Αμερικανική Περίθαλψη της Εγγύς Ανατολής (Near East Relief). Το περίπτερο διέθετε αρκετές καινοτομίες (συρόμενα κρεβάτια για τους κατάκοιτους, δίχτυα προστασίας (σήτες) από τα έντομα, στέγη για αεροθεραπεία), οι οποίες συνέβαλαν στην κατάταξη του οικοδομήματος στους κόλπους της μοντέρνας αρχιτεκτονικής και στην υποδοχή του από τους ασθενείς με ενθουσιασμό. Η αμερικανική οργάνωση έθεσε ως όρο να μην παραβιαστεί ο σχεδιασμός του αρχιτέκτονα και άρα να μην εισαχθούν περισσότερα από τριάντα παιδιά στο περίπτερο. Η ζήτηση, όμως, ήταν τόσο μεγάλη, ώστε η διοίκηση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ τοποθέτησε άλλα πενήντα παιδιά στο υπόγειο του περιπτέρου, το οποίο είχε σχεδιαστεί για την αποθήκευση υλικών¹²²¹.

Στο μεταξύ, η ίδρυση της Π.Ε.Φ. ισχυροποίησε τον λόγο και τη δράση των κομμουνιστών, οι οποίοι προσπαθούσαν να αποκλείσουν κάθε πολιτική εναλλακτική¹²²². Τον Δεκέμβριο, δεκάδες νοσηλεύομενοι συγκεντρώθηκαν στους υπαίθριους χώρους και διαμαρτυρήθηκαν για την απομάκρυνση επτά μελών της Π.Ε.Φ. από το ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Όταν οι διαδηλωτές πλησίασαν τα γραφεία της διοίκησης, ο Παπαδημητρίου κάλεσε αστυνομικές ενισχύσεις (Βλ. Εικόνες 20-21, Παράρτημα Δ). Στη θέα των αστυφυλάκων, οι φυματικοί άρχισαν να λιθοβολούν τα γραφεία με αποτέλεσμα να προκαλέσουν φθορές. Θέλοντας να διαμαρτυρηθούν για τη μείωση του συσσιτίου, για τις ποινές της διοίκησης στους ασθενείς και για την

¹²²⁰ Αυτό ακριβώς το αίσθημα της κοινότητας, επιβεβαίωσε και ο Λαμπίκης, όταν μιλούσε για την έκδοση τεσσάρων χειρόγραφων εφημερίδων μέσα στο ίδρυμα. Πρόκειται για τα έντυπα: 1) *Ο Εφήμερος* με αρχισυντάκτη τον Γ. Λαζαρόπουλο, πρόεδρο των Φιλόμουσων της ΣΩΤΗΡΙΑΣ, 2) *Η Ζούρλια*, 3) *Ο Βήχας* και 4) *Το Παράπηγμα*. Οι εφημερίδες των ασθενών φιλοξενούσαν άρθρα, χρονογραφήματα, παραγγέλματα υγιεινής, κοσμική στήλη, ποιήματα, διηγήματα, διαγωνισμούς, αινίγματα και νεκρολογίες. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 63. Στη διάρκεια της έρευνας, δεν εντοπίστηκαν τεύχη αυτών των εντύπων. Η Susan Haugh ισχυρίζεται πως αυτή η πρακτική της διαμοίρασης των κοινών εμπειριών ενίσχυε το αίσθημα της ανακούφισης. Susan Haugh, “The Hill of Health...”, *ό.π.*, σ. 17.

¹²²¹ Το περίπτερο ανοικοδομήθηκε σε σχέδια αμερικανού αρχιτέκτονα, για το όνομα του οποίου υπάρχουν διαφορετικές εκδοχές. Το πρώτο δημοσίευμα της *Βραδυνής* ανέφερε τον αρχιτέκτονα του περιπτέρου ως Κίντνερ και το δεύτερο και μεταγενέστερο ως Ντίκενς. Η κατασκευή του είχε κοστίσει 30.000 δολάρια. Η μία πλευρά του περιπτέρου διέθετε 30 κλίνες και η άλλη ιατρεία, λουτρό, πλυντήριο, εστιατόριο, αίθουσες ακτινοσκόπησης, χειρουργεία και γραφεία. Τα κρεβάτια διέθεταν ρόδες από καουτσούκ και χάρη σε ειδικά διαμορφωμένες ράγες μπορούσαν να μετακινούνται και τα κατάκοιτα παιδιά στη βεράντα. «Τα σημερινά εγκαίνια του αμερικάνικου περιπτέρου φυματικών εις το φθισιατρείον ΣΩΤΗΡΙΑ», Εφημερίδα *Η Βραδυνή*, 7 Ιουνίου 1931, σ. 6· «Το περίπτερον που ανήγειρεν η αμερικανική περίθαλψις εις την ΣΩΤΗΡΙΑΝ», Εφημερίδα *Η Βραδυνή*, 11 Ιουνίου 1931, σ. 1, 3.

¹²²² Πρόκειται για καταγγελία φυματικού ότι οι αρχαιομαρξιστές φυματικοί του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ επιχειρούσαν να προσεταιριστούν την κινητοποίηση των κομμουνιστών για την εξασφάλιση της επαγγελματικής αποκατάστασης των ασθενών πριν την έξοδο τους από το σανατόριο. «Οι ψευτιές των αρχαιοφασιστών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 9 Ιουνίου 1931, σ. 2.

έλλειψη καθαριότητας, εκατόν πενήντα φυματικοί αποχωρίστηκαν από το πλήθος και αποφάσισαν να κατέβουν με τα πόδια στο Υπουργείο Υγιεινής. Έξω από τη Σχολή της Χωροφυλακής συνάντησαν ένα απόσπασμα αστυφυλάκων. Δέκα συνελήφθησαν και οι υπόλοιποι επέστρεψαν στο σανατόριο¹²²³.

Η οργάνωση των φυματικών σε σωματεία και η σύνδεση αυτών με την κομμουνιστική ρητορική φαίνεται πως προκάλεσε τις αντιδράσεις άλλων ασθενών, οι οποίοι αντιτάχθηκαν στην επαγγελματοποίηση της ιδιότητας του ασθενούς¹²²⁴. Χωρίς να γίνεται σαφές από τις πηγές αν οι στάσεις διαφοροποιούνταν ανάμεσα σε φυματικούς, που νοσηλεύονταν σε περίπτερα και σε παραπήγματα, είναι βέβαιο πως είχαν διαμορφωθεί δύο διαφορετικές αφηγήσεις της ίδιας πραγματικότητας. Η ριζοσπαστικοποίηση του εργατικού και κυρίως του καπνεργατικού συνδικαλισμού, που παρακολούθησαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, δεν άφησε ανεπηρέαστους τους φυματικούς. Η μακροχρόνια αδράνεια του πολιτικού κόσμου και του κρατικού μηχανισμού αναφορικά με τα ζητήματα της δημόσιας υγείας μαζί με τις επαγγελίες των ανταποκρίσεων του *Ριζοσπάστη* από τη Σοβιετική Ένωση¹²²⁵ είχαν δημιουργήσει ένα εύφορο έδαφος για το κομμουνιστικό κόμμα. Η λειτουργία των δύο τελευταίων περιπτέρων, μετά από αδράνεια περίπου μίας δεκαετίας δεν μπορούσε να μεταστρέψει τη διάχυτη δυσφορία, ειδικά όταν ένας μεγάλος αριθμός ασθενών εξακολουθούσε να 'νοσηλεύεται' σε παραπήγματα και σκηνές¹²²⁶. Πέρα από τα παραπήγματα, και στα περίπτερα (Σωτηρία, Μελά ή Λαϊκό, Τριανταφυλλάκι, Στρατιωτικό, Οικονόμειο, Φιλελλήνων) οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι ήταν άποροι, των οποίων τα νοσήλια κάλυπτε ο δήμος Αθηναίων. Σύμφωνα με τον ρεπόρτερ Δ.Σ. Δεβαρή, οι συνθήκες νοσηλείας των άπορων δικαιολογούσαν τον χαρακτηρισμό 'κολαστήριο', που αποδιδόταν στο σανατόριο¹²²⁷.

¹²²³ «Οι απόκληροι της ΣΩΤΗΡΙΑΣ επαναστατούν κατά του ιδρύματος», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 17 Δεκεμβρίου 1931, σ. 1.

¹²²⁴ Σε επιστολή του στην φιλοκυβερνητική εφημερίδα *Μακεδονία*, φυματικός που νοσηλεύονταν στο σανατόριο Ασβεστοχωρίου κατήγγειλε την ένταξη της γενικής δυσφορίας των ασθενών σε πολιτικά πλαίσια από την Π.Ε.Φ., η οποία προσπαθούσε να εγγράψει μέλη στο Κ.Κ.Ε., να αποσπάσει οικονομικές ενισχύσεις και να οργανώσει αντικυβερνητικές διαδηλώσεις. «Ο κομμουνισμός και οι φυματικοί», Εφημερίδα *Μακεδονία*, 31 Ιανουαρίου 1932, σ. 5.

¹²²⁵ Όλο αυτό το διάστημα στον *Ριζοσπάστη* δεν δημοσιεύονταν μόνο άρθρα για την ευμάρεια του νεοπαγούς σοβιετικού καθεστώτος αλλά και ανταποκρίσεις για τις 'εξαιρετικές' συνθήκες νοσηλείας στα σοβιετικά σανατόρια. Η συγκεκριμένη επιλογή της εφημερίδας επιβεβαιώνει την κεντρική θέση που είχε λάβει η φυματίωση ως 'νόσος των εργατών' και οι φορείς της ως 'θύματα της καπιταλιστικής οικονομίας' στη ρητορική του Κ.Κ.Ε. Ενδεικτικά, «Μικρά Σοβιετικά Νέα», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 26 Μαρτίου 1934, σ. 2.

¹²²⁶ Ο Κοπανάρης έβλεπε στο δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1920 την αρχή της αναμόρφωσης του νοσοκομείου. Η λειτουργία νέων περιπτέρων είχε αυξήσει το δυναμικό του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από τις 250 κλίνες (1924) στις 1364 (1931). Παράλληλα, είχε προσληφθεί νέο επιστημονικό προσωπικό, το ίδρυμα προμηθεύτηκε ιατρικό εξοπλισμό και ξεκίνησαν να λειτουργούν το Φυματιολογικό Κέντρο και το εξωτερικό ιατρείο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Το ιατρείο λειτουργούσε μία φορά την εβδομάδα και σε αυτό προσέρχονταν θεραπευμένοι φυματικοί για παρακολούθηση της πορείας της υγείας τους και συγγενείς ή συγγάτοικοι φυματικών, ώστε να διασφαλίσουν πως δεν είχαν μολυνθεί από τους βακίλους. Φ. Κοπανάρης, *ό.π.*, σ. 242-243.

¹²²⁷ Σύμφωνα με το ρεπορτάζ του Δεβαρή, στο σανατόριο νοσηλεύονταν περίπου 400 άποροι με δαπάνη του δήμου Αθηναίων. Παρά τις κακές συνθήκες, τα νοσήλια κόστιζαν στο δήμο ημερησίως 10.000 δρχ. Ο διευθυντής Παπαδημητρίου υποστήριζε πως το σανατόριο περιέθαλπε 600 υπεράριθμους φυματικούς (σε σύνολο 1400). «Φιλανθρωπικά ιδρύματα: Η Σωτηρία. Ποια είναι η

Η παρατεινόμενη καθυστέρηση στη βελτίωση των υποδομών περιθαλψής στο σανατόριο κορυφώθηκε το καλοκαίρι του 1932, όταν οι οργανωμένοι στα σωματεία φυματικοί αποφάσισαν να εντείνουν τις διεκδικήσεις τους¹²²⁸. Η Π.Ε.Φ. κατηγορούσε τον Παπαδημητρίου για καταχρήσεις εις βάρος του ιδρύματος και απαιτούσε την απομάκρυνση του, τη διενέργεια διαχειριστικού και οικονομοτεχνικού ελέγχου και τη συμμετοχή εκπροσώπου της στην Εφορεία του σανατορίου. Στις 19 Ιουλίου τα μέλη της Π.Ε.Φ. προχώρησαν σε διαμαρτυρία στους χώρους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', έπειτα από σχετική άδεια της αστυνομίας (Βλ. Εικόνες 22-23, Παράρτημα Δ). Στην απαίτηση του πλήθους να εισέλθει σύσσωμο στο κτήριο της διοίκησης για να καταθέσει το ψήφισμα της Ένωσης, η αστυνομία αντιπρότεινε τη συγκρότηση μίας ολιγομελούς επιτροπής. Η πρόταση έπεσε στο κενό και το πλήθος των ασθενών κινήθηκε σύσσωμο προς τα γραφεία της διοίκησης για να 'βγάλει έξω' τον διευθυντή. Ακολούθησαν βιαιότητες. Οι εκατό αστυνομικοί, που περιφρουρούσαν τη διαμαρτυρία, επιτέθηκαν στους διαδηλωτές. Οι αστυνομικές δυνάμεις σύντομα ενισχύθηκαν και ακολούθησαν πυροβολισμοί. Οι διαδηλωτές οχυρώθηκαν μέσα στα περίπτερα του σανατορίου, από όπου εκσφενδόνιζαν πτυελοδοχεία και άλλα αντικείμενα προς τις αστυνομικές δυνάμεις. Μετά από μερικές ώρες, τα επεισόδια έληξαν με τη σύλληψη του φυματικού ιατρού Σοχοράκη, προέδρου της Π.Ε.Φ., ο οποίος αργότερα εξέπνευσε από πνευμονική συμφόρηση και εγκεφαλική αιμορραγία. Το ιατρικό προσωπικό τάχθηκε υπέρ της εύρυθμης λειτουργίας του σανατορίου. Στο όνομα της αποκατάστασης της τάξης, οι ιατροί προσπάθησαν να κατασχέσουν κάθε προπαγανδιστικό έντυπο, που θα μπορούσε να αναζωπυρώσει τις διαμάχες¹²²⁹.

Ο Β. Βαρδόπουλος, υπουργός Υγιεινής της βενιζελικής κυβέρνησης επιχείρησε να ισορροπήσει τις αντιθέσεις, εισάγοντας στην εσωτερική οργάνωση του σανατορίου μία νέα βαθμίδα διοίκησης. Εκτός από το να αναπληρώνει και να βοηθά τον Διευθυντή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στα καθήκοντά του, ο υποδιευθυντής αναλάμβανε να επιβλέπει τη συντήρηση του νοσοκομειακού υλικού, να εποπτεύει την εκτέλεση του

αλήθεια», Εφημερίδα *Η Φωνή του Λαού*, 31 Μαΐου 1932, σ. 8. Σύμφωνα με την επεξεργασία των μητρώων ασθενών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ο αριθμός των 1400 νοσηλευομένων ήταν ακριβής. Βλέπε Πίνακα 4 στο Μαρίνα Κουρή, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του Σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατά τα έτη 1931-1935», *Τετράδια Ιστορικής Δημογραφίας*, τ. 10 (2014), σ. 49.

¹²²⁸ «Αιματηραί συμπλοκαί μεταξύ των αστυνομικών και των ασθενών εις το φθισιατρείον ΣΩΤΗΡΙΑ. Τας ταραχάς υπεκίνησαν οι ασθενείς κομμουνισταί», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 19 Ιουλίου 1932· «Προσπάθειες για τη συγκάλυψη του λοβιτουρατζή διευθυντή της Σωτηρίας», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 19 Ιουλίου 1932, σ. 4· «Δολοφονική επίθεση της αστυνομίας κατά των φυματικών της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 20 Ιουλίου 1932, σ. 1-2· «Η επανάσταση των φθισικών», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 20 Ιουλίου 1932, σ. 1 και στο ίδιο φύλλο «Σκοτωμός στο φθισιατρείο. Η χθεςινή μάχη αστυνομικών και φθισικών. Τα κλομπ εις ενέργειαν και οι κεσέδες με γιαούρτη!», σ. 3-4. Την αλληλεγγύη τους φρόντισαν να δηλώσουν και οι φυματικοί καπνεργάτες, που νοσηλεύονταν στο σανατόριο Στρατηγόπουλου στο Πήλιο. «Σύντομες ειδήσεις», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 31 Ιουλίου 1932, σ. 4. Η σχετική αμεσότητα, με την οποία οι νοσηλευόμενοι άλλων σανατορίων δημοσιοποιούσαν τη συμπαράστασή τους, επιβεβαιώνει πως είχε διαμορφωθεί ένα πανελλαδικό δίκτυο ενημέρωσης και διακίνησης εντύπων στα σανατόρια. Είναι ορατό από το σύνολο των παρατιθέμενων δημοσιευμάτων πως ο *Ριζοσπάστης* κατείχε μεγάλο μερίδιο στην πληροφόρηση των κομματικοποιημένων ασθενών.

¹²²⁹ «Γιατρός ή χωροφύλακας;», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 19 Αυγούστου 1932, σ. 3.

διαιτολογίου και να καταγράφει τα παράπονα των νοσηλευόμενων¹²³⁰. Το ενδιαφέρον για τον αντίκτυπο της λειτουργίας του ιδρύματος στους φυματικούς δηλώνει μία έστω και μικρή μεταστροφή στη διαχείριση των αιτημάτων των ασθενών.

Παρά τις απόπειρες καταστολής, η επιμονή των κομμουνιστών να μετατρέψουν τους χώρους του νοσοκομείου σε πεδίο αναμέτρησης ιδεολογιών ήταν αδιαμφισβήτητη. Δύο μήνες αργότερα η σύγκρουση μεταφέρθηκε στο σανατόριο κρατουμένων, αποκαλούμενο και ως «φυλακές του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’»¹²³¹. Για ακόμη μία φορά, η καταστολή συγκροτήθηκε πάνω σε πολιτικά επιχειρήματα. Έτσι, οι κομμουνιστές κατηγορούνταν ότι διατάρασσαν την ομαλή λειτουργία των ιδρυμάτων και παρακινούσαν άλλους τροφίμους σε παραστάσεις διαμαρτυρίας. Η μεταφορά όλο και περισσότερων κρατουμένων στα κρατητήρια του σανατορίου τους επόμενους μήνες ενέτεινε τα επεισόδια¹²³². Την ίδια περίοδο, οι ανταποκριτές του *Ριζοσπάστη* προσπαθούσαν να προσεταιριστούν εργαζόμενους του ιδρύματος και όσους φυματικούς συνέχιζαν να κοιμούνται κάτω από τα πεύκα¹²³³.

Η μεγάλη σύγκρουση της αστυνομίας με τους ριζοσπάστες φυματικούς έλαβε χώρα τον Οκτώβριο του 1932. Αφορμή στάθηκαν οι διακόσιοι φυματικοί, που ζούσαν στους υπαίθριους χώρους. Απαιτούσαν την αποπεράτωση των δύο περιπτέρων, που είχαν εγκριθεί με τον ν. 4742/1930. Πριν ακόμη από τη διαμαρτυρία, η διοίκηση επαναλάμβανε την πρότασή της να εισάγει και τους διακόσιους ως υπεράριθμους για να λήξει το πρόβλημα. Οι διαδηλωτές αρνήθηκαν για ακόμη μία φορά την προτεινόμενη λύση και κατέλαβαν τα ημιτελή κτίσματα. Η τελευταία πράξη διαδραματίστηκε το πρωινό της 25^{ης} Οκτωβρίου 1932, όταν διακόσιοι αστυνομικοί

¹²³⁰ Ο υποδιευθυντής όφειλε να μεταφέρει καθημερινά στην πρωινή αναφορά του στον διευθυντή του σανατορίου τα παράπονα, που διατύπωναν οι ασθενείς, το ανώτερο και κατώτερο προσωπικό του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Τη θέση κατέλαβε ο Χαρ. Βλάχος, ο οποίος είχε διατελέσει διευθυντής του προσωρινού σανατορίου για φυματικά παιδιά στα Λιμενάρια της Θάσου. Διάταγμα «Περί πληρώσεως της θέσεως Υποδιευθυντού του Θεραπευτηρίου «Η Σωτηρία» και καθορισμού των καθηκόντων αυτού», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 323, 14 Σεπτεμβρίου 1932. Στο σανατόριο, που λειτούργησε στα Λιμενάρια της Θάσου, έχω ήδη αναφερθεί στο πέμπτο κεφάλαιο.

¹²³¹ Ο κρατούμενος Ε. Θωΐδης κατήγγειλε στον *Ριζοσπάστη* πως ο διευθυντής Ευάγγελος Κρέστας τον έδεσε πρώτα χειροπόδαρα και έπειτα τον έδειρε. Βασική κατηγορία που απαγγελλόταν στον Θωΐδη ήταν ότι διαμαρτυρόταν διαρκώς για την ποιότητα του φαγητού και ότι υποδαύλιζε άλλους κρατούμενους να προχωρήσουν σε απεργία πείνας. «Φάρμακο της φθίσης: το ξύλο», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 30 Αυγούστου 1932, σ. 3.

¹²³² Στο σανατόριο-κρατητήριο νοσηλεύονταν ενενήντα φυματικοί κατάδικοι. Οι συνεχείς διαμαρτυρίες των δώδεκα κομμουνιστών για την ποιότητα του φαγητού οδήγησε στην απόφαση της διοίκησης να τους μεταφέρει σε αγροτικές φυλακές. Οι κρατούμενοι κήρυξαν απεργία πείνας και ένας αυτοτραυματίστηκε. Φυματικοί κομμουνιστές, που νοσηλεύονταν στα περίπτερα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ συγκεντρώθηκαν στο μαντρότοιχο, που χώριζε τα δύο ιδρύματα, και διαμαρτύρονταν για να δηλώσουν τη συμπαράστασή τους. Έπειτα από την παρέμβαση αστυνομικής δύναμης, οι αντιδράσεις κατεστάλησαν. «Η χθεσινή στάσις εις τας φυλακάς της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», *Εφημερίδα Ελληνική*, 11 Φεβρουαρίου 1933, σ. 1· «Θορυβώδεις σκηναί εις τας φυλακάς της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», *Εφημερίδα Η Πρωία*, 11 Φεβρουαρίου 1933, σ. 4.

¹²³³ «Οι υπάλληλοι της Σωτηρίας βγαίνουν αράδα φθισικοί» και «200 φθισικοί στο ύπαιθρο», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 10 Σεπτεμβρίου 1932, σ. 5. Ακολούθησε ρεπορτάζ του Ριζοσπάστη, το οποίο περιέγραφε το σανατόριο ως ένα ρυπαρό νεκροταφείο ασθενών. «Στο φθισιατρείο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Το νεκροταφείο των ζωντανών», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 24 Οκτωβρίου 1932, σ. 1· «Στο φθισιατρείο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’. Το νεκροταφείο των ζωντανών», *Εφημερίδα Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 25 Οκτωβρίου 1932, σ. 2.

κατέφτασαν μαζί με μία υδροφόρα αντλία. Ο Φωκίων Κοπανάρης φέρεται ότι δήλωσε «Ίσαμε τώρα δείξαμε επιείκεια. Τώρα θα εφαρμόσουμε με αυστηρότητα την απόφαση του υπουργείου και της διεύθυνσης της Σωτηρίας»¹²³⁴. Οι επίσημες αρχές δεν έκρυβαν τη δυσφορία, που τους προκαλούσαν οι διαρκείς αναβολές. Οι φυματικοί οχυρώθηκαν για ακόμη μία φορά στα δωμάτια τριών περιπτέρων αλλά χάρη στην αντλία νερού, τα επεισόδια έληξαν αναίμακτα και οι υπαίτιοι συνελήφθησαν. Αφού περιόρισαν τις αντιδράσεις τους σε καταγγελίες κατά του διευθυντή Παπαδημητρίου¹²³⁵, τα μέλη του Κ.Κ.Ε. στράφηκαν και σε άλλα σανατόρια της Αττικής, στα οποία καλούσαν τους φυματικούς να εγγραφούν στην Π.Ε.Φ. για να μην «τους πετάξουν στην κόλαση που λέγεται Σωτηρία»¹²³⁶. Οι ίδιοι διαδηλωτές, που διεκδικούσαν τη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ήταν εκείνοι που χρησιμοποιούσαν το παρηκμασμένο σανατόριο στη ρητορική τους ως αντίπαλο δέος της επιλογής των φυματικών να μην εγγραφούν στο Κ.Κ.Ε. Τον Ιανουάριο του 1933 η διοίκηση της Π.Ε.Φ. κατήγγειλε τον δήμο Αθηναίων, επειδή καθυστερούσε να καταβάλει τις οφειλές του στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και παράλληλα διεκδικούσε να δημιουργηθούν θέσεις στο σανατόριο για όλους τους φτωχούς φυματικούς δημότες της Αθήνας¹²³⁷.

Στο επόμενο διάστημα, η διοίκηση του ιδρύματος προσπάθησε να εξυγιάνει το ταμείο του νοσοκομείου, διεκδικώντας από τους δήμους Αθηναίων και Πειραιώς τα καθυστερούμενα νοσήλια¹²³⁸. Ταυτόχρονα, ξεκίνησε η ανοικοδόμηση του περιπτέρου «Μέγα Λαϊκό» δυναμικού 500 κλινών. Πέρα από την ανάγκη πρόσληψης προσωπικού, ο Παπαδημητρίου θεωρούσε ως μόνη οδό εξυγίανσης του ιδρύματος το κλείσιμο των θυρών του¹²³⁹. Οι βροχές του φθινοπώρου του 1933 ανάγκασαν τους ενενήντα φυματικούς, που έμεναν στο αλσύλλιο του σανατορίου να διαμαρτυρηθούν μαζί με τα μέλη της Π.Ε.Φ. Η λύση της αύξησης των κρεβατιών στους θαλάμους δεν βρήκε σύμφωνους τους διαμαρτυρούμενους¹²⁴⁰. Για να παρεμποδίσει τις επαφές των φυματικών με τους παράνομους πωλητές αλκοόλ και τους μαστροπούς στα αλσύλλια

¹²³⁴ Ακολούθησαν διαμαρτυρίες της Π.Ε.Φ. και του Ενιαίου Μετώπου Εργατών-Αγροτών και το ίδιο βράδυ οι συλληφθέντες αφέθηκαν ελεύθεροι. «Κράτος, αστυνομία και διεύθυνση βάλθηκαν να εξοντώσουν τους φυματικούς της Σωτηρίας. Η χθεσινή αιματηρή επιδρομή της αστυνομίας εναντίον τους», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 26 Οκτωβρίου 1932, σ. 1-2.

¹²³⁵ «Στη ΣΩΤΗΡΙΑ δίνουν βρώμικο φαγητό», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 29 Νοεμβρίου 1932, σ. 3· «Η περίθαλψη», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 24 Ιανουαρίου 1933, σ. 5· «Μικρές Ανταποκρίσεις» και «Νέα επίθεση κατά των φυματικών ΣΩΤΗΡΙΑΣ», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 8 Φεβρουαρίου 1933, σ. 3, 4.

¹²³⁶ «Να παλαίψουν για πραγματικά σανατόρια», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 26 Νοεμβρίου 1932, σ. 3.

¹²³⁷ «Η Π.Ε.Φ. για τους φυματικούς», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 20 Ιανουαρίου 1933, σ. 4.

¹²³⁸ Ο δήμος Αθηναίων όφειλε νοσήλια ύψους 12.000.000 δρχ. και ο δήμος Πειραιά ύψους 5.000.000 δρχ. «Τα ζητήματα και η κατάσταση του φθισιατρείου 'ΣΩΤΗΡΙΑ'», Εφημερίδα *Ελληνική*, 23 Απριλίου 1933, σ. 4. Όπως θα δούμε παρακάτω, η εισπραξη των οφειλόμενων νοσηλίων αποτελούσε ρήτρα της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας για να προχωρήσει η σύναψη δανείου με το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

¹²³⁹ Στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', αντιστοιχούσαν περίπου επτά ασθενοί σε κάθε νοσηλεύτη. Ο Παπαδημητρίου ισχυριζόταν πως το σανατόριο έπρεπε να δεχθεί νέους ασθενείς, μόνο όταν πέθαινε ή θεραπευόταν κάποιος από τους 1250 νοσηλεύόμενους. «Τα ζητήματα και η κατάσταση του φθισιατρείου 'ΣΩΤΗΡΙΑ'», Εφημερίδα *Ελληνική*, 23 Απριλίου 1933, σ. 4.

¹²⁴⁰ «Οι φυματικοί απαιτούν ομαδικά παροχή στέγασης», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 23 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 5.

του σανατορίου, η διοίκηση προχώρησε στην ανέγερση μαντρότοιχου¹²⁴¹. Έτσι, η περιτοίχιση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αναμενόταν να οριοθετήσει τους χώρους και να διασφαλίσει την καλύτερη εποπτεία των ασθενών.

Στις αρχές του 1934, παραδόθηκε η κτιριακή επέκταση του «Αμερικάνικου», η οποία ονομάστηκε «της Μάννας» για να θυμίζει ότι ανοικοδομήθηκε χάρη σε εράνους της Άννας Μελά¹²⁴². Το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχε πια ταυτιστεί στη δημόσια μνήμη ως χώρος νοσηλείας και απομόνωσης φυματικών. Αυτό αποκαλύπτει η απόφαση της αστυνομίας να απομακρύνει τους απεργούς φυματικούς αυτοκινητιστές από την είσοδο του ταμείου τους και να τους εγκαταστήσει στο δασύλλιο του σανατορίου. Η Π.Ε.Φ. είχε επεκτείνει πια τη δράση της και έτσι το ίδιο βράδυ της 26^{ης} Φεβρουαρίου εξακόσιοι νοσηλεύόμενοι αρνήθηκαν το νυχτερινό συσσίτιό τους. Τηλεγραφήματα καλούσαν τους φυματικούς καπνεργάτες διαφόρων πόλεων (Καβάλα, Ξάνθη, Θεσσαλονίκη, Δράμα και Βόλο) σε κινητοποιήσεις συμπαράστασης. Συγχρόνως, μέλη της Π.Ε.Φ., που νοσηλεύονταν σε άλλα σανατόρια, ξεκίνησαν απεργία πείνας¹²⁴³. Έναν μήνα αργότερα, η εφορεία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' απηύθυνε έκκληση προς τους πολίτες να συνδράμουν με κάθε μέσο το έργο της, αφού μετά την προσθήκη των αυτοκινητιστών διαβιούσαν στους χώρους του σανατορίου τετρακόσιοι άστεγοι φυματικοί¹²⁴⁴.

Στην έλλειψη καθαριότητας συνέβαλλε και η έλλειψη εγκαταστάσεων συνεχούς ύδρευσης του σανατορίου, το οποίο προμηθευόταν ακόμη νερό με βυτία¹²⁴⁵. Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα ύδρευσης, την άνοιξη του 1935 εγκρίθηκε από τη βουλή η σύμβαση, που είχαν υπογράψει το 1933 ο πρόεδρος της Εφορείας Δημήτριος Ασιμής και οι υπουργοί Γ. Πεσμαζόγλου, Οικονομικών και Σ. Ταλιαδούρος, Δικαιοσύνης. Το έργο κατασκευής πλήρους δικτύου ύδρευσης για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και τη Φυλακή-Σανατόριο θα κόστιζε 500.000 δρχ.¹²⁴⁶. Αυτό το τελευταίο έργο υποδομής εντασσόταν σε ακόμη μία προσπάθεια γενικής αναδιοργάνωσης του ιδρύματος, την οποία επεξεργαζόταν η κυβέρνηση Τσαλδάρη μαζί με τη διοίκηση του σανατορίου αλλά τελικά κατατέθηκε στη βουλή από τη

¹²⁴¹ «Τα ζητήματα και η κατάσταση των φυματικών της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», Εφημερίδα *Ελληνική*, 30 Απριλίου 1933, σ. 10-11.

¹²⁴² Η πτέρυγα της «Μάννας» χρησιμοποιήθηκε για τη νοσηλεία κοριτσιών, ηλικίας έως είκοσι ετών. Είχε δυναμικό 54 κλινών. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 70.

¹²⁴³ «600 φυματικοί της ΣΩΤΗΡΙΑΣ αρνήθηκαν συσσίτιο. Κατέβηκαν σε απεργία πείνας και οι φυματικοί καπνεργάτες», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 27 Φεβρουαρίου 1934, σ. 6· «Οι φυματικοί όλης της χώρας ξεσηκώνονται», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 28 Φεβρουαρίου 1934, σ. 4· «Απαιτήστε την ικανοποίηση των αιτημάτων των φυματικών που με ηρωισμό συνεχίζουν την απεργία πείνας», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 1 Μαρτίου 1934, σ. 6· «Οι φυματικοί ακλόνητοι μπροστά στο θάνατο συνεχίζουν την απεργία πείνας», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 2 Μαρτίου 1934, σ. 4.

¹²⁴⁴ «Εκκλησις θεραπευτηρίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 27 Απριλίου 1934, σ. 2. Οι άστεγοι φυματικοί παρέμειναν κάτω από τα πεύκα για αρκετούς μήνες. Ορισμένοι για να αντιμετωπίσουν την έλλειψη χώρων νοσηλείας, έστηναν αυτοσχέδιες σκηνές στα ημιτελή περίπτερα. «Οι φυματικοί της ΣΩΤΗΡΙΑΣ», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 27 Σεπτεμβρίου 1934, σ. 1.

¹²⁴⁵ «Η ύδρευσις της 'ΣΩΤΗΡΙΑΣ'», Εφημερίδα *Έθνος*, 9 Μαΐου 1935, σ. 6.

¹²⁴⁶ Η Εφορεία του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' θα επιβαρυνόταν με δαπάνη ύψους 350.000 δρχ. και το ελληνικό δημόσιο με 150.000 δρχ. για τις εργασίες, που αφορούσαν το σανατόριο κρατουμένων. Α.Ν. «Περί κυρώσεως της από 8^{ης} Μαρτίου 1935 Συμβάσεως μεταξύ του Δημοσίου και της Εφορείας Σωτηρίας περί υδρεύσεως Σανατορίων Σωτηρίας και Φυλακής Σανατορίου Αθηνών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 217, 18 Μαΐου 1935.

βραχύβια κυβέρνηση του Γεώργιου Κονδύλη. Θα μιλήσουμε αναλυτικά για αυτή την προσπάθεια στην επόμενη ενότητα με αφορμή την τρίτη περίοδο λειτουργίας του σανατορίου.

Ακόμη και ο σχεδιασμός των έργων υποδομής (εγκατάσταση συστήματος ύδρευσης), δεν ικανοποίησε τους δυσαρεστημένους φυματικούς. Στη διάρκεια επίσκεψης του πρωθυπουργικού ζεύγους Τσαλδάρη το καλοκαίρι του 1935 για τα εγκαίνια του περιπτέρου 'Λαναρά', ορισμένοι ασθενείς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' διαμαρτυρήθηκαν ζητώντας για ακόμη μία φορά την απομάκρυνση του διευθυντή Παπαδημητρίου και τη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας. Μετά τη λήξη της διαμαρτυρίας, ορισμένοι διαδηλωτές ξεκίνησαν απεργία πείνας¹²⁴⁷. Τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους παραδόθηκε το ισόγειο του διώροφου περιπτέρου, το οποίο κατασκευάστηκε χάρη σε χορηγίες των αδελφών Χ. Λαναρά και του Φωκίωνα Πεχλιβάνου και για αυτό έμεινε γνωστό ως «Λαναρά»¹²⁴⁸. Πάντως, ουσιαστική αλλαγή στη λειτουργία και στις συνθήκες νοσηλείας δεν φαίνεται να επήλθε¹²⁴⁹, πριν από την άνοδο του Ιωάννη Μεταξά στην εξουσία¹²⁵⁰.

Κατά τη μακρά περίοδο 1919-1935 παρακολουθήσαμε τη διαδικασία κρατικοποίησης του σανατορίου, που λειτουργούσε έως τότε ως φιλανθρωπικό ίδρυμα και τα προσκόμματα, που συνάντησαν οι ιθύνοντες σε αυτή την προσπάθειά τους. Τα προβλήματα βιωσιμότητας, τα οποία αντιμετώπιζε το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ήδη από την προηγούμενη περίοδο, φαίνεται πως οδήγησαν στην κρατικοποίησή του. Αυτή, βέβαια, η επιλογή εξυπηρετούσε την ίδια στιγμή και τον κρατικό μηχανισμό, ο οποίος δεν μπορούσε να υποστηρίξει την ίδρυση ενός κρατικού σανατορίου εκ θεμελίων και προτίμησε να απορροφήσει έναν μάλλον προβληματικό οργανισμό. Πρόκειται για την αρχή μίας νέας εκδοχής του κοινωνικού και οικονομικού ρόλου του κράτους, η οποία τουλάχιστον στην ελληνική περίπτωση θα διαδοθεί όλο και περισσότερο στις

¹²⁴⁷ Η διαμαρτυρία έληξε, έπειτα από παρέμβαση των δυνάμεων της χωροφυλακής. Με αφορμή τη διαμαρτυρία, η Πανελλήνια Ένωση Φυματικών εκδήλωσε τη συμπαράσταση της στα αιτήματα των νοσηλευομένων και ζήτησε την επιστροφή στους θαλάμους του σανατορίου των μελών της, που είχαν λάβει εξιτήριο. «Αι χθεσινάι θλιβεραί σκηναί εις την 'ΣΩΤΗΡΙΑΝ'», Εφημερίδα *Αθηναϊκή*, 14 Ιουνίου 1935, σ. 4.

¹²⁴⁸ Στο ισόγειο του περιπτέρου νοσηλεύτηκαν 76 φυματικές. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 70. Σήμερα, το περίπτερο «Λαναρά» ονομάζεται «Οίκος Αδελφών» και στεγάζει τη νοσηλευτική σχολή «Σοφία Σλήμαν», το επιστημονικό συμβούλιο του ιδρύματος, τη νοσηλευτική διεύθυνση και μία ειδική τηλεϊατρική μονάδα.

¹²⁴⁹ «Οι φυματικοί απαιτούν ομαδικά παροχή στέγασης», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 23 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 5· «Μονάχα με την άμεση κάθοδο στην απεργία οι σκλάβοι της ΣΩΤΗΡΙΑΣ θα επιβάλλουν τα αιτήματα τους», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 10 Νοεμβρίου 1933, σ. 3· «Δολοφονική επίθεση στη Σωτηρία ενάντια σε νοσοκόμο από μπράβο του διευθυντή», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 19 Νοεμβρίου 1933, σ. 6· «600 φυματικοί της ΣΩΤΗΡΙΑΣ αρνήθηκαν συσσίτιο», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 27 Φεβρουαρίου 1934, σ. 6· «Οι φυματικοί όλης της χώρας ξεσηκώνονται», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 28 Φεβρουαρίου 1934, σ. 4· «Εκκλησις θεραπευτηρίου η ΣΩΤΗΡΙΑ», Εφημερίδα *Η Πρωία*, 27 Απριλίου 1934, σ. 2· «Αι χθεσινάι θλιβεραί σκηναί εις την 'ΣΩΤΗΡΙΑΝ'», Εφημερίδα *Αθηναϊκή*, 14 Ιουνίου 1935, σ. 4.

¹²⁵⁰ Με βάση τις δημογραφικές μελέτες του 2014, η θνησιμότητα των νοσηλευομένων κατά την περίοδο 1931-1935 ανερχόταν κατά μέσο όρο στο ποσοστό του 62,34% και κατά την περίοδο 1936-1940 σε 44,4%. Βλέπε τα δημοσιευμένα άρθρα στο τεύχος 10 του περιοδικού *Τετράδια Δημογραφίας* (2014): Μαρίνα Κουρή, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατά τα έτη 1931-1935», σ. 43· Αλέξανδρος Αηδονίδης, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατά τα έτη 1936-1940», σ. 67.

επόμενες δεκαετίες. Δεν είναι, όμως, η ίδια η κρατικοποίηση που γίνεται αντικείμενο κριτικής αλλά η διαδικασία υλοποίησής της. Είτε για να προλάβει τη χρεοκοπία ιδιωτικών επιχειρήσεων είτε για να αντιμετωπίσει τις δικές του αδυναμίες στον χώρο της νοσοκομειακής περίθαλψης, το κράτος παρενέβαινε σωστικά και εξαγόραζε τις εγκαταστάσεις αυτών των κλινικών. Όπως και στην περίπτωση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, αρκετά ιδιωτικά σανατόρια¹²⁵¹ εντάχθηκαν μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο στο εθνικό σύστημα υγείας δίχως να έχει πρώτα σχεδιαστεί ένα πλάνο βιωσιμότητας και καλής λειτουργίας αυτών των νέων παραρτημάτων. Εκείνη, όμως, η ιστορική συγκυρία, η οποία καθόρισε τη μετέπειτα πορεία αυτών των κρατικοποιημένων μονάδων υγείας ήταν η ατυχής συνάντηση του όλο και πιο επίμονου αιτήματος της ελληνικής κοινωνίας για αξιοπρεπείς συνθήκες περίθαλψης με την απουσία προγράμματος συστηματικής διαχείρισης των κρατικών δομών υγείας. Η περαιτέρω επεξεργασία αυτού του ζητήματος απαιτεί άλλες ετοιμότητες και εκτείνεται πέρα από τα χρονικά όρια αυτής της μελέτης.

Ο μικρός αριθμός κρατικών σανατορίων (ΣΩΤΗΡΙΑ, Πάρνηθα, Ασβεστοχώρι) και η όλο και μεγαλύτερη –σε σχέση με τις αρχές του αιώνα– εξοικείωση των λαϊκών στρωμάτων με την εμπειρία της νοσηλείας συγκέντρωσε στις θύρες αυτών των ιδρυμάτων την απόγνωση των φυματικών και των οικείων τους. Όπως προδίδουν τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας, που καταγράφηκαν στα μητρώα ασθενών του σανατορίου¹²⁵², οι φυματικοί δεν απευθύνονταν για ιατρική βοήθεια παρά μόνο, όταν η κατάσταση τους χειρότερευε σοβαρά¹²⁵³. Ειδικά από το 1926 ο μέσος χρόνος νοσηλείας για τους αποβιώσαντες μειώθηκε σημαντικά (κατά πέντε μήνες), γεγονός το οποίο βεβαιώνει πως οι φυματικοί έφταναν στο σανατόριο σε όλο και πιο προχωρημένο στάδιο¹²⁵⁴. Έτσι, η δική τους νοσηλευτική εμπειρία δεν περιλάμβανε ούτε τον προληπτικό έλεγχο ούτε τη θεραπεία αλλά κυρίως τη σύντομη κατάληξη τους μέσα σε έναν νοσοκομειακό χώρο. Η επίσημη στάση της πολιτικής ηγεσίας τουλάχιστον ως τη δεκαετία του 1930 αφορούσε στην προώθηση και τον

¹²⁵¹ Αναφέρομαι στα παραδείγματα των σανατορίων της Πεντέλης (Παπαδημητρίου, Μπόμπολα, Τσαγκάρη, Σισμανόγλειο) και του Ασκληπιείου της Βούλας. Όλα τα παραπάνω εντάχθηκαν ως νοσοκομειακές μονάδες στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θα μιλήσουμε εκτενέστερα για αυτά τα σανατόρια στο επόμενο κεφάλαιο.

¹²⁵² Σύμφωνα με τις μελέτες των Αηδονίδη και Κουρή, το ποσοστό θνησιμότητας στο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ την περίοδο 1918-1930 κυμάνθηκε κατά μέσο όρο στο 76% των νοσηλευομένων. Βλέπε τις μεταπτυχιακές εργασίες του 2013: Αλ. Αηδονίδη, ό.π., σ. 99 και Μ. Κουρή, ό.π., σ. 69. Σύμφωνα με τον Φωκίωνα Κοπανάρη, η προσέλκυση φυματικών από όλη τη χώρα στο ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ και τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας των νοσηλευόμενων σε αυτό ευθύνονταν για τα αντίστοιχα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας, που καταγράφονταν στο νομό Αττικοβοιωτίας. Αντίστοιχα, συνέδεε τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας της νόσου στο νομό Θεσσαλονίκης με το σανατόριο Ασβεστοχωρίου. Φ. Κοπανάρης, ό.π., σ. 232.

¹²⁵³ Ο ιατρός Charles Spivak, επικεφαλής του σανατορίου της JCRS (Jewish Consumptives’ Relief Society-Εταιρεία για την Ανακούφιση των φυματικών Εβραίων) στο Denver των Η.Π.Α., ισχυριζόταν πως οι φυματικοί κατέφευγαν στο σανατόριο, αφού είχαν ξοδέψει πρώτα όλες τις αποταμιεύσεις τους σε θεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες δεν απαιτούσαν την απομάκρυνση από την οικογενειακή εστία και τον χώρο εργασίας. Jeanne Abrams, “Spitting is dangerous...”, ό.π., σ. 420.

¹²⁵⁴ Την περίοδο 1918-1924, ο μέσος όρος νοσηλείας για τους αποβιώσαντες φυματικούς του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ ήταν οι επτά μήνες. Αλ. Αηδονίδη, ό.π., σ. 96, 99. Την περίοδο 1926-1930, ο μέσος χρόνος νοσηλείας για τους αποβιώσαντες μειώθηκε περίπου στους δύο μήνες. Μ. Κουρή, ό.π., σ. 72-73.

συνωστισμό όλο και πιο πολλών ασθενών στους χώρους του σανατορίου, ανεξάρτητα από τις δυνατότητες του φορέα. Το αποτέλεσμα ήταν η επέκταση των αυτοσχέδιων οικημάτων των ασθενών στον εξωτερικό χώρο και η διαμόρφωση δύο διαφορετικών εμπειριών νοσηλείας, οι οποίες οριοθετούνταν χωροταξικά, μέσα και έξω από τα περίπτερα. Τα κύματα των μικρασιατών προσφύγων επέτειναν την υποβάθμιση της νοσηλείας και των συνθηκών διαβίωσης στα παραπήγματα, τα οποία στη συνέχεια μετατράπηκαν σε ‘κανονικά’ τμήματα του ιδρύματος.

Οι επανειλημμένες προσπάθειες των ελληνικών μεσοπολεμικών κυβερνήσεων και η αποτυχία τους να δώσουν ουσιαστική λύση στο αδιέξοδο του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ δεν αποκαλύπτουν μόνο τις αδυναμίες της πολιτικής ηγεσίας αλλά και το μέγεθος του κοινωνικού προβλήματος, που είχε διαμορφωθεί μέσα στο σανατόριο. Τα πρόχειρα αντίσκηνα συγκροτούν ένα αδιάσειστο τεκμήριο, αν και πρέπει να ενταχθούν σε μία γενικότερη συζήτηση για την εμπειρία της πρόχειρης εγκατάστασης. Προσωπικά, διακρίνω σε αυτή την περίπτωση μία ιδιότυπη συγκυρία. Τα αντίσκηνα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ φαίνεται πως αποτελούσαν σημείο συνάντησης της απόγνωσης, που πλημμύριζε τα αντίσκηνα των μικρασιατών προσφύγων και της ελπίδας για ίαση, που έκρυβαν οι σκηνές των φυματικών στο βουνό της Πεντέλης. Άλλωστε η ελπίδα και η απόγνωση αποτελούν τις δύο πλευρές του ίδιου νομίσματος για την περίπτωση των φυματικών. Η υγειονομική ρητορική των προηγούμενων δεκαετιών αναγνώστηκε με όρους κινδύνου και απειλής από τα λαϊκά στρώματα, τα οποία είδαν στον φορέα της φυματίωσης όχι μόνο το στίγμα αλλά και μία ρεαλιστική πλέον απεικόνιση της θανατηφόρου απειλής. Η προώθηση των φυματικών συγγενών στα παραπήγματα του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ πιθανότατα να θεωρούνταν ασφαλέστερη επιλογή από τη νοσηλεία στο σπίτι, όπου οι διασπειρόμενοι βράκιοι θα απειλούσαν και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας¹²⁵⁵.

Αυτό, που φαίνεται να μεταβάλλει το ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ αυτή την περίοδο και το οποίο συχνά παραγνωρίζεται είναι η ταύτιση της φυματίωσης με τον όρο ‘θανατηφόρος νόσος’. Όπως είδαμε, η φυματίωση είχε συνδεθεί με τον θάνατο από τον προηγούμενο αιώνα. Η διαφορά που εισήγαγε στην Αθήνα της δεκαετίας του 1920 και του 1930 η μαζική συσσώρευση φυματικών σε έναν χώρο και κατ’ επέκταση η θνησιμότητά τους ήταν η δυνατότητα να γίνει ορατή η έκταση του προβλήματος και άρα να συγκροτηθεί η αναπαράσταση του δημόσιου κινδύνου. Η προσέλευση όλο και περισσότερων φυματικών μέσα και έξω από τα περίπτερα δημοσιοποίησε το μέγεθος του προβλήματος, για το οποίο ως τότε μιλούσαν κυρίως οι ιατροί. Η επεξεργασία των αιτιών και ποσοστών της θνησιμότητας από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία θα ενισχύσει την αντίληψη για τη φυματίωση ως κυρίαρχο νόσημα αυτής της περιόδου και μαζί την κυρίαρχη αναπαράσταση του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’

¹²⁵⁵ Διευκρινίζω για ακόμη μία φορά ότι οι συγγενείς των ασθενών απευθύνονταν στα σανατόρια, όταν ο ασθενής έφτανε στα τελευταία στάδια της νόσου, οπότε και εκδηλώνονταν τα συμπτώματα της αιμόπτυσης και της γενική κατάρπτωσης. Ως τότε φαίνεται πως συνέχιζαν να ‘κρύβουν’ το πρόβλημα, αφού η νόσος αντιμετωπιζόταν ως κοινωνικό στίγμα.

ως αποθετηρίου ετοιμοθάνατων φυματικών¹²⁵⁶. Αυτές οι ιστορικές εμπειρίες θα συνθέσουν το αφήγημα της επάρατου νόσου.

Για μία ενδελεχή αποτίμηση του έργου της διοίκησης του ιδρύματος στη διάρκεια του ελληνικού μεσοπολέμου, δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία. Φαίνεται πάντως να βρίσκεται με τη σειρά της σε απόγνωση μπροστά στα πλήθη, που διεκδικούσαν νοσηλεία. Οι ιατρικές αντιλήψεις για τις θεραπευτικές επιδράσεις της αεροθεραπείας και της ηλιοθεραπείας έδωσαν ελπίδα στους υπεράριθμους φυματικούς πως ακόμη και η διαμονή κάτω από τα πεύκα, θα ήταν αποτελεσματικότερη από την παραμονή μέσα στις 'ρυπαρές πόλεις'. Οι δυσκολίες, με τις οποίες βρέθηκαν αντιμέτωπες οι διοικήσεις του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν υπήρξαν απόρροια μόνο των πολιτικών και στρατιωτικών εξελίξεων αυτής της περιόδου (1912-1922). Ήδη η πρώτη διαχειριστική περίοδος της Σλήμαν είχε κληροδοτήσει σημαντικές ελλείψεις από πλευράς υποδομών. Με πενιχρούς πόρους και έναν σχεδόν καταγιστικό ρυθμό ανέγερσης περιπτέρων, δεν ήταν εφικτό να ολοκληρωθούν και τα απαραίτητα έργα υποδομής (ύδρευση, αποχέτευση).

Η πυρετώδης δραστηριότητα της πρώτης περιόδου είχε αφήσει και ένα μεγάλο έλλειμμα στο ταμείο, το οποίο μεγάλωνε σε αντιστοιχία με την αύξηση της προσέλευσης φυματικών. Δεν θα πρέπει, όμως, να παραβλέψουμε ότι ο Τύπος, του οποίου τα άρθρα είναι η πλουσιότερη πηγή πληροφοριών για αυτή την περίοδο λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', έχει μία τάση να έλκεται από τις ταραχές και εκείνα τα γεγονότα, που διαταράσσουν την 'ομαλότητα'. Πολύ περισσότερο, όταν η ρητορική των δημοσιευμάτων έχει σαφή πολιτικό χρωματισμό και προσπαθεί να εξυπηρετήσει κομματικές επιδιώξεις, όπως στην περίπτωση του *Ριζοσπάστη*. Ακριβώς για αυτόν τον λόγο, συμπληρώνω ότι οι ισολογισμοί εσόδων και εξόδων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' της περιόδου 1930-1935 σκιαγραφούν μία άλλη πλευρά της πολιτικής διοίκησης του ιδρύματος. Στη διάρκεια αυτής της εξαετίας, τα ταμεία του θεραπευτηρίου εμφάνιζαν θετικό ισοζύγιο χάρη στις εισπράξεις των οφειλόμενων νοσηλίων. Από την πλευρά της, η διεύθυνση του ιδρύματος επένδυε αυτά τα έσοδα σε αγορές ιατρικού και μηχανολογικού εξοπλισμού, σε αμοιβές εκτάκτου προσωπικού για την περίθαλψη των υπεράριθμων ασθενών, σε επισκευές των εγκαταστάσεων και κυρίως στην ανέγερση νέων μονάδων νοσηλείας (για μία αναλυτική παρουσίαση των ισολογισμών, βλέπε τους Πίνακες 26-30 στο Παράρτημα Α). Οι υπάρχουσες πληροφορίες δεν θα μπορούσαν να θεωρηθούν επαρκή τεκμήρια για την πλήρη κατανόηση της καθημερινότητας στο εσωτερικό του σανατορίου. Σίγουρα, όμως, ιχνογραφούν τις 'πολιτικές' και τους τρόπους με τους οποίους αυτές έγιναν δεκτές.

Παράλληλα, γεννάται αβίαστα ένα ερώτημα για την ανάδυση στη διάρκεια αυτής της περιόδου αντιδραστικών λόγων και βίαιων συμπεριφορών μέσα στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι διαμαρτυρόμενοι ασθενείς απέδιδαν τη δυσαρέσκειά τους στις

¹²⁵⁶ Μολονότι η βρεφική θνησιμότητα και η πνευμονία κατέχουν σταθερά τις δύο πρώτες θέσεις κυρίως σε όλη τη διάρκεια της δεκαετίας του 1920. Επίσης, η θνητότητα της φυματίωσης σημείωσε μικρές αυξομειώσεις σε όλη την περίοδο. Δηλαδή ενώ η συνολική θνησιμότητα του πληθυσμού εμφάνιζε αυξομειώσεις ανά έτος, η καταγεγραμμένη από τη Στατιστική Υπηρεσία πανελλαδική θνητότητα της φυματίωσης παρουσιάζει μία σχετική σταθερότητα. Βλέπε Πίνακες 8 και το Διάγραμμα 11, Παράρτημα Α.

ατασθαλίες και στην κακοδιαχείριση. Η oligωρία των διοικήσεων ερέθιζε τους εγκαταλειμμένους σε παράγκες φυματικούς και ίσως να διευκόλυνε την προσχώρησή τους στις ενώσεις των κομμουνιστών. Αρκούν, όμως, οι συνθήκες νοσηλείας για να εξηγήσουν αυτή τη σωματική και λεκτική βία; Άλλωστε και εκείνοι που νοσηλεύονταν σε σχετικά καλύτερες συνθήκες μέσα στους θαλάμους των ιδιωτικών σανατορίων, φαίνεται πως αντιδρούσαν ή συμμετείχαν σε κινητοποιήσεις¹²⁵⁷. Μήπως οι εκρήξεις βίας οφείλονταν στην ανασφάλεια του τέλους, την οποία ενέτειναν τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας στους θαλάμους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'; Μπορεί η μακρά απομόνωση να προξενούσε φοβίες και εμμονές; Ήταν όντως τόσο αδιάφοροι οι ιατροί και οι νοσηλευτές, ώστε να προσπερνούν τον πόνο των φυματικών; Μήπως οι οργανωμένοι στο Κ.Κ.Ε. ασθενείς υποδαύλιζαν αυτές τις διαμαρτυρίες για να προβάλλουν περισσότερο τη δραστηριότητα του κόμματός τους; Μάλλον, δεν υπάρχει μόνο μία απάντηση. Αρκετές από τις προτεινόμενες υποθέσεις εργασίας διασταυρώθηκαν μέσα στα μεσοπολεμικά σανατόρια.

Η ενδελεχής απάντηση σε αυτά τα ερωτήματα προϋποθέτει πέρα από το διαθέσιμο αρχειακό υλικό πιθανότατα και εργαλεία άλλων επιστημών. Για αυτό εδώ θα επιχειρήσω μία γενεαλογία των αντιδράσεων, ώστε να κατανοήσουμε τα φαινόμενα βίας μέσα από μία χρονική διαδοχή. Έτσι, η επιστροφή στο αρχικό ερώτημα, ίσως, να έχει μεγαλύτερο ενδιαφέρον. Γιατί τελικά οι ασθενείς κατήγγειλαν το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και σε ορισμένες περιπτώσεις επιτίθονταν σε αυτό;

Μολονότι παρατηρήσαμε ήδη από το 1919 τις πρώτες αντιδράσεις και συσσωματώσεις των ασθενών, μόνο υποθέσεις μπορούμε να κάνουμε για τις ιδεολογικές αφετηρίες αυτών των πρωτοβουλιών. Αυτό πάντως, που δήλωναν οι ίδιοι στα κείμενα και στις κινητοποιήσεις διαμαρτυρίας ήταν τη δυσφορία τους για τις κακές συνθήκες νοσηλείας. Άνεργοι, φτωχοί και εξουθενωμένοι φυματικοί, που περιπλανούνταν και κοιμούνταν σε ανήλιαγα στενόχωρα δωμάτια μέσα στις πόλεις, ήλπιζαν πως η προοπτική του σανατορίου θα ταυτιζόταν με ένα καθαρό περιβάλλον. Η σκληρή και απογοητευτική πραγματικότητα, που αντίκριζαν μετά την εισαγωγή τους, έχει ήδη περιγραφεί. Τα οργανωμένα στελέχη του Κ.Κ.Ε. προσπαθούσαν να ενσωματώσουν αυτή τη δυσαρέσκεια σε ένα γενικότερο ιδεολογικό πρόγραμμα και να μετατρέψουν τα σανατόρια σε χώρους μεταλαμπάδευσης ιδεών και αναμέτρησης πολιτικών ιδεολογιών. Για αυτό -τουλάχιστον για την περίοδο του μεσοπολέμου- δεν είναι πάντοτε εύκολη η διάκριση ανάμεσα στον λόγο του δυσαρεστημένου φυματικού και σε εκείνον του πολιτικοποιημένου αριστερού.

Την ίδια στιγμή, η επιμονή του προσωπικού των σανατορίων στην εφαρμογή των κανονισμών καθαριότητας και απολύμανσης, στη χρήση ατομικών μέσων και στην τήρηση της κοινής ησυχίας, ίσως, να έβρισκε απροετοίμαστους τους νεοεισερχόμενους και πιθανά να προκαλούσε μία κλιμακούμενη ανησυχία. Για να εμβαθύνουμε περισσότερο στις σχέσεις ασθενών και νοσηλευτικού/ιατρικού

¹²⁵⁷ Πέρα από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', διαμαρτυρίες είχαν σημειωθεί και στα ιδιωτικά σανατόρια του Στρατηγόπουλου και των Μελισσιών. Βλέπε την ενότητα 5.1.3 για τις κινητοποιήσεις (πορείες, απεργίες πείνας) των φυματικών εργαζομένων και όσων νοσηλεύονταν σε σανατόρια.

προσωπικού, θα ήταν χρήσιμο να μην περιοριστούμε στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Από τα περιστατικά, που έλαβαν χώρα στο σανατόριο του Γ. Καραμάνη μεταπολεμικά φαίνεται πως η παρουσία των κομμουνιστών στα σανατόρια του μεσοπολέμου είχε όντως διαμορφώσει τις πρακτικές της «αντίστασης» στις επιταγές του προσωπικού¹²⁵⁸. Οι νοσηλεύόμενοι αντιδρούσαν συνειδητά πια στους κανονισμούς λειτουργίας των ιδρυμάτων και στις απαγορευτικές διατάξεις αυτών για συγκεκριμένες δραστηριότητες (π.χ. κάπνισμα, χαρτοπαιξία)¹²⁵⁹. Άλλοι ζητούσαν να επιστρέψουν στα σπίτια τους για να πεθάνουν σε οικείο περιβάλλον¹²⁶⁰, ενώ η συνήθεια να μπαινοβγαίνουν στο σανατόριο είχε αποκτήσει για ορισμένους ασθενείς χαρακτηρισικά κανονικότητας¹²⁶¹. Αυτή η συνήθεια αποτέλεσε γενικότερο χαρακτηριστικό των φτωχών και άπορων ασθενών, που νοσηλεύονταν σε σανατόρια. Οι περιστασιακές έξοδοι τους οφείλονταν στην ανάγκη τους να συναντήσουν φίλους

¹²⁵⁸ Όλες οι πληροφορίες που ακολουθούν, αντλούνται από το Αρχείο του Γ. Καραμάνη, που βρίσκεται στα Γ.Α.Κ. Ν. Μαγνησίας. Υποδεικνύεται ο φάκελος και τα στοιχεία του εγγράφου. Μετά τον πόλεμο, ο Γ. Καραμάνης υπέγραψε σύμβαση με την American Joint Distribution Committee, με την οποία αναλάμβανε την περίθαλψη φυματικών εβραίων. (φάκελος 3/Σύμβαση σανατορίου Πηλίου και American Joint Committee, 7 Νοεμβρίου 1946). Την επόμενη άνοιξη η Ισραηλιτική Κοινότητα Θεσσαλονίκης προχώρησε σε αντίστοιχη σύμβαση. (φάκελος 3/Επιστολή Ισραηλιτικής Κοινότητας Θεσσαλονίκης, αρ. πρωτ. 994, 23 Απριλίου 1947). Ο φυματικός Μωϋσής Ρεβέχ επιτέθηκε τον Σεπτέμβριο του 1947 και χειροδίκησε κατά του προσωπικού. (φάκελος 1/Εγγραφο Κ. Κούμουλου, 29 Σεπτεμβρίου 1947). Τις ίδιες ημέρες επιτέθηκαν στο προσωπικό του σανατορίου ακόμη τρεις φυματικοί εβραίοι, οι οποίοι απομακρύνθηκαν με εντολή της διοίκησης. (φάκελος 1/Εγγραφο Κ. Κούμουλου, 6 Οκτωβρίου 1947). Στα επόμενα χρόνια παρατηρούνταν και καυγάδες ανάμεσα σε ασθενείς. (φάκελος 3/Εγγραφο Γ. Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, [αχρονολόγητο]). Άλλες φορές οι απρόσμενες συμπεριφορές των ασθενών επιβάρυναν το προσωπικό. Στην περίπτωση δύο καθαριστριών, ο Καραμάνης βεβαίωνε πως «απεπέμψαμεν πάραυτα εκ της υπηρεσίας μας την καθαρίστριαν ήτις εξήγειρε και την φαντασίαν του νεαρωτάτης ηλικίας νοσηλευόμενου Γκαγκούδη Γεώργιου. Επειδή εξάλλου είχομεν αορίστους τινάς και όλως ανεξακριβώτους πληροφορίας (διό και μετά πάσης επιφυλάξεως αναφερόμεν) περί των προθέσεων του νοσηλευόμενου Τριαντάφυλλου Ασημακόπουλου έναντι άλλης καθαρίστριας, απελύσαμεν και ταύτην σήμερον της υπηρεσίας μας» (φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 24 Μαΐου 1954).

¹²⁵⁹ Πρόκειται για ασφαλισμένο του Ι.Κ.Α. Βόλου, ο οποίος μετά από τις επιπλήξεις του Καραμάνη και του προσωπικού αποφάσισε να κατέβει στο τοπικό παράρτημα του ταμείου για να διαμαρτυρηθεί. (Αρχείο Καραμάνη, φάκελος 3/Εγγραφο Κ. Κούμουλου, 29 Αυγούστου 1951). Έναν μήνα αργότερα, η διοίκηση του σανατορίου ζητούσε την απομάκρυνση του ασθενή, οι εκρήξεις του οποίου αναστάτωναν και τους υπόλοιπους ασθενείς. (φάκελος 3/Επιστολή Κ. Κούμουλου προς Ι.Κ.Α. Βόλου, αρ. πρωτ. 17, 3 Σεπτεμβρίου 1951).

¹²⁶⁰ Παρά τις επισημάνσεις του ιατρικού προσωπικού για τη σοβαρότητα της κατάστασής του, ο νοσηλεύόμενος φυματικός Βασιλάκης ζητούσε να επιστρέψει στην κατοικία του για να πεθάνει. (Αρχείο Καραμάνη, φάκελος 3/Εγγραφο Γ. Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 19 Μαρτίου 1952). (φάκελος 3/Επιστολή της Χ. Βασιλάκη προς Π. Στρατηγόπουλο, διευθυντή Ι.Κ.Α. Βόλου, 19 Μαΐου 1952). Άλλος νοσηλεύόμενος για να εξασφαλίσει εξιτήριο, «με τους λεονταρισμούς του και τας εξάλλους φωνάς του ανησύχησε όλους τους νοσηλευόμενους». (φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 6 Ιουλίου 1954).

¹²⁶¹ Αρχείο Καραμάνη, φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 19 Απριλίου 1953. Οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης ζητούσαν την αυστηρή επιτήρηση των νοσηλευόμενων ασφαλισμένων τους. (φάκελος 3/Επιστολή του Π. Στρατηγόπουλου, διευθυντή Ι.Κ.Α. Βόλου προς Σανατόριο Καραμάνη, 22 Απριλίου 1953). Οι ασθενείς άλλοτε κατέληγαν στον Βόλο για να δουν συγγενικά πρόσωπα και άλλοτε στα κοντινά Χάνια για να διασκεδάσουν τη μονοτονία της καθημερινότητας του σανατορίου. (φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 20 Μαΐου 1953). Μάλιστα, ορισμένοι φυματικοί πέρα από την οινοποσία προέβαιναν και σε «ασχημίας μη επιτρεπομένας εις ασθενείς νοσηλευόμενους». (φάκελος 3/Εγγραφο Ι.Κ.Α. Βόλου προς Καραμάνη, 24 Σεπτεμβρίου 1954).

και συγγενείς, να αποδράσουν από τη ρουτίνα της νοσοκομειακής καθημερινότητας ή να εργαστούν για να ενισχύσουν τις οικογένειες τους. Οι ρήξεις, όμως, γεννώνται με την αμοιβαία συμμετοχή δύο πλευρών, όπου στη δράση της πρώτης η δεύτερη απαντά με αντίδραση ή αδράνεια. Οι διοικήσεις των σανατορίων αντιδρούσαν σε αυτή τη συνήθεια, η οποία απορρυθμίζε την καλή λειτουργία των ιδρυμάτων και τη συνεπή παρακολούθηση του ιστορικού των ασθενών. Από τη δική τους πλευρά, οι ιατροί είχαν διαμορφώσει αυστηρά περιχαρακωμένους κώδικες συμπεριφοράς – σύμφωνα με την αστική νοοτροπία τους και έτσι κατηγοριοποιούσαν κάθε εναλλακτική στάση ως παρέκκλιση¹²⁶². Η τυπολατρία και ο καθωσπρεπισμός του νοσοκομειακού περιβάλλοντος αποτυπώνονταν βέβαια και στο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο εκπαιδευόταν στις αρχές της πειθαρχίας¹²⁶³. Πάντως, στη μεταπολεμική φάση του σανατορίου Καραμάνη παρατηρούμε πως οι πολιτικές αντιπαραθέσεις μοιάζουν να έχουν υποχωρήσει. Οι συμπλοκές ασθενών και προσωπικού φαίνεται να προέρχονται περισσότερο από μία δυσκολία προσαρμογής στην αργή και υποτονική καθημερινότητα του σανατορίου. Παρότι οι συνθήκες νοσηλείας έχουν βελτιωθεί σε σύγκριση με εκείνες της εμπόλεμης περιόδου, οι συναισθηματικές εκρήξεις των ασθενών θυμίζουν πια όλο και περισσότερο τις αντίστοιχες αφηγήσεις του Τόμας Μαν¹²⁶⁴.

Ίσως, αυτές οι αντιδράσεις να συμπυκνώνουν τον φόβο του ασθενή για το απροσδιόριστο τέλος μαζί με τις γενικές ανησυχίες του για τους οικείους του¹²⁶⁵, με

¹²⁶² Βλέπε τις παρατηρήσεις για τους νοσηλευόμενους φυματικούς στα μητρώα ασθενών του Κρατικού Σανατορίου Δημοσίων Υπαλλήλων της Πεντέλης: «Εξήλθε αυθαιρέτως και άνευ σχετικής αδειάς», «Εξέρχεται με διαγωγή 'Όχι καλή'», «Ελαβε εξιτήριο λόγω κακής διαγωγής», «Αναχώρησε αυθαίρετα παρά τις απαγορευτικές διαταγές των ιατρών», «Αναχώρησε αυθαιρέτως λόγω μη συμμόρφωσης προς τις ιατρικές εντολές για φθειρίαση», «Εξήλθε οικειοθελώς». Γ.Α.Κ., Αρχείο Κρατικού Σανατορίου Περιθάλασσης Δημοσίων Υπαλλήλων, Μητρώα Ασθενών (έτους 1942-1944).

¹²⁶³ Για τη διαμόρφωση αυτών των προτύπων βλέπε το σύντομο ιστορικό της Nightingale στο Παράρτημα Β και τις ρητορικές για τις επισκέπτριες νοσηλεύτριες στο τρίτο κεφάλαιο. Αυτά τα πρότυπα αφορούσαν το μέρος εκείνο του νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο αποφοιτούσε από τις επαγγελματικές σχολές νοσηλευτικής. Για τους βοηθούς και ανειδίκευτους εργαζόμενους δεν είναι σίγουρο ότι ίσχυαν αυτές οι προϋποθέσεις. Είναι χαρακτηριστική η φράση από ένα άρθρο του ιατρού Paul Kretzschmar του 1888: «Ακόμη και οι μικρότερες λεπτομέρειες της ζωής του ασθενούς πρέπει να ελέγχονται από τον επιβλέποντα ιατρό...». Alison Blank & Jim Murphy, *Invincible Microbe... ό.π.*, σ. 43. Τη δυσαρέσκεια των φυματικών για το άτεγκτο πρόσωπο των ιατρών και των νοσηλευτριών σχολιάζει μέσα από τα ημερολόγια των ασθενών και η Sheila Rothman, *ό.π.*, σ. 228.

¹²⁶⁴ Για το άγχος του θανάτου και τη νευρικότητα, που προκαλούσε στους ασθενείς μαζί με τη μακρά σανατοριακή κούρα, βλέπε την περιγραφή του Τόμας Μαν για τον κύριο Αλμπέν. Παραθέτω, μικρό απόσπασμα από τον διάλογο του Αλμπέν με άλλους ασθενείς: «Μα καταλαβαίνετε, πως είναι ανώφελο το να θέλω να κρατήσω τον τροχό της μοίρας. Βρίσκομαι εδώ τρία χρόνια τώρα... παραχόρτασα, δεν πάει άλλο πια –δεν το καταλαβαίνετε αυτό; Αθεράπευτος, κυρίες μου –κοιτάζτε με, όπως με βλέπετε εδώ, είμαι αγιάτρευτος... Δεν έχω ανάγκη να κάνω τίποτα πια, δε λογαριάζομαι πια, αδιαφορώ για όλα!». Τόμας Μαν, *Το Μαγικό Βουνό*, τ. Α', Αθήνα 1989, σ. 114.

¹²⁶⁵ Παραθέτω τις σκέψεις του αμερικανού ιατρού Edward Livingston Trudeau, όταν πληροφορήθηκε ότι έπασχε από φυματίωση: «Μου φάνηκε ότι ο κόσμος είχε ξαφνικά σκοτεινιάσει. Είναι αλήθεια πως ο ήλιος συνέχιζε να λάμπει και στους δρόμους ακούγονται η βιάση και το βουητό της κίνησης, αλλά για μένα είχε χαθεί κάθε ίχνος φωτεινότητας από τον κόσμο. Είχα φυματίωση –την πιο θανατηφόρα ασθένεια! Σήμαινε θάνατος και εγώ δεν είχα σκεφτεί ποτέ έως τότε τον θάνατο! Ήμουν έτοιμος να πεθάνω; Πως θα το έλεγα στη σύζυγο μου;». Thomas Daniel, *Captain of Death: The Story of Tuberculosis*, Rochester 1997, σ. 180.

τον αργό και συχνά ανιαρό ρυθμό του χρόνου μέσα στο σανατοριακό περιβάλλον¹²⁶⁶, με την αγωνία της επανένταξης στην καθημερινότητα και βέβαια με τις αντιστάσεις της λαϊκής κουλτούρας στις επιταγές της αστικής συμπεριφοράς¹²⁶⁷. Ειδικά, στο τελευταίο σημείο θέλω να σταθώ λίγο περισσότερο. Για τους περισσότερους, η νοσηλεία μαζί με άλλους φυματικούς στον ίδιο θάλαμο ήταν δεδομένη αλλά οι όροι της συμβίωσης δεν ήταν αυτονόητοι. Ο σεβασμός για τον άλλο, για τα προσωπικά αντικείμενά του, η συνεπής τήρηση ενός ημερήσιου προγράμματος, το οποίο περιλάμβανε αρκετές ώρες ακινησίας στο κρεβάτι ή στη σεζ-λονγκ δεν έμοιαζαν με καμία εκδοχή της ζωής εκτός του σανατορίου. Η εμπειρία της νοσηλείας ήταν μία εντελώς διαφορετική πραγματικότητα, στην οποία οι διαμορφωμένες συμπεριφορές των κατώτερων στρωμάτων προσέκρουαν. Οι επιταγές των ιατρών για απομόνωση από τον κοινωνικό περίγυρο δεν ήταν πάντοτε ευπρόσδεκτες και εφαρμόσιμες, είτε από τους ίδιους τους ασθενείς είτε από τους οικείους τους¹²⁶⁸.

Τα ίδια τα ασφαλιστικά ταμεία παρενέβαιναν για να υποδείξουν στους ασφαλισμένους την ανάγκη συμμόρφωσης σε ένα προκαθορισμένο πρότυπο συμπεριφοράς. Ήδη από την προπολεμική περίοδο, το Ταμείο Ασφάλισης Καπνεργατών επισήμαινε πως «ασθενείς χωρίς πειθαρχία, αλκοολικοί, ψυχοπαθείς, νευρασθενικοί, επιληπτικοί, υστερικοί δεν είναι κατάλληλοι διά εν Σανατορίω νοσηλείαν»¹²⁶⁹. Τη δεκαετία του 1950, το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (Ι.Κ.Α.) αναγκάστηκε να απειλήσει τους φυματικούς, που απειθαρχούσαν και συγκρούονταν με το προσωπικό των σανατορίων, με μετακίνηση από τα αθηναϊκά σε επαρχιακά σανατόρια¹²⁷⁰. Και τα δύο ταμεία ζητούσαν από το προσωπικό των αντιφυματικών θεραπευτηρίων να επιτηρούν με μεγαλύτερη συνέπεια τους νοσηλευόμενους, σύσταση η οποία επιβεβαίωνε τον ρόλο των κλινικών ως μηχανισμών επιτήρησης.

¹²⁶⁶ Ο Τόμας Μαν στο κλασικό 'Μαγικό Βουνό' του περιγράφει τους αργούς ρυθμούς της ζωής στο σανατόριο μέσα από τα μάτια του πρωταγωνιστή του. Ο Χανς Κάστορπ δυσκολευόταν να προσαρμοστεί στην ανιαρή ζωή του Νταβός, μακριά από την ένταση και τις διασκεδάσεις των αστικών κέντρων. Τόμας Μαν, *ό.π.*, σ. 116-117.

¹²⁶⁷ Παραπέμπω και πάλι στη μελέτη της Rothman, η οποία διαπίστωσε μέσα από τα ημερολόγια και τις επιστολές, όσων νοσηλεύονταν στο σανατόριο του Trudeau, ότι ορισμένοι συνασθενείς τους παραβίαζαν όλο και περισσότερα σημεία του εσωτερικού κανονισμού για να δοκιμάσουν τα όρια της ανεκτικότητας του προσωπικού. S. Rothman, *ό.π.*, σ. 233.

¹²⁶⁸ Σε μία προγενέστερη και διαφορετική περίπτωση νοσηλείας, παρατηρούμε πρώιμα ίχνη αυτών των αντιστάσεων στην εμπειρία της νοσηλείας. Έπειτα από επανειλημμένες διαμαρτυρίες στις αρχές του 1902, δεκάδες 'κουμπουροφόροι' εισέβαλαν τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους στο Νοσοκομείο Μεταδοτικών Νοσημάτων της Αθήνας σε μία προσπάθεια να απαγούν τις 150 ιερόδουλες, που νοσηλεύονταν στο θεραπευτήριο. «Το νοσοκομείον των μεταδοτικών νοσημάτων», *Εφημερίδα Σκριπ*, 31 Μαρτίου 1902, σ. 2· «Έν ζήτημα περί του νοσοκομείου των γυναικών», *Εφημερίδα Σκριπ*, 24 Νοεμβρίου 1902, σ. 3· «Πρωτοφανείς σκηναί εις το νοσοκομείον των μεταδοτικών νοσημάτων», *Εφημερίδα Σκριπ*, 16 Δεκεμβρίου 1902, σ. 1.

¹²⁶⁹ Τ.Α.Κ./Τμήμα Ασθενείας, Εγκύκλιος 17: Κανόνες & οδηγία προς νοσηλείαν ησφαλισμένων φυματικών εις Σανατόρια, [αχρονολόγητο]. Πρόκειται σίγουρα για έγγραφο της μεσοπολεμικής περιόδου, εφόσον υπογράφει ο Χρήστος Αγαλλόπουλος ως διευθυντής του ταμείου.

¹²⁷⁰ Αρχείο Καραμάνη/Φάκελος 3/Εγκύκλιος Ι.Κ.Α. «Συστάσεις προς φυματικούς ησφαλισμένους», αρ. πρωτ. 6227, 29 Ιανουαρίου 1954. Η επόμενη εγκύκλιος του Ι.Κ.Α. δυσκόλευε ακόμη περισσότερο τις προϋποθέσεις για έξοδο των νοσηλευόμενων από το σανατόριο, αφού έπρεπε να έχει υποχωρήσει η νόσος και η κατοικία του ασθενή να πληροί τους όρους υγιεινής. (φάκελος 3/Εγκύκλιος Ι.Κ.Α. αρ. 481 «Παρέχονται οδηγία επί της εφαρμογής του άρθρου 7 του Νομοθετικού Διατάγματος 3762/57», αρ. πρωτ. 94023, 14 Οκτωβρίου 1957).

Κλείνοντας αυτή τη συζήτηση για τις μορφές αντίστασης και την επιτήρησή τους, θα συμφωνήσω με τον Flurin Condrau ότι η εμπειρία της νοσηλείας στα санаторία δεν μπορεί να γίνει κατανοητή μόνο μέσα από το δίπολο της συνέργειας και της αντίστασης στο καθεστώς λειτουργίας των νοσοκομειακών ιδρυμάτων. Νομίζω πως η εκ των προτέρων αποδοχή των ασθενών ως ετερόκλητων υποκειμένων με ενεργό ρόλο στην πολυδιάστατη καθημερινότητά τους είναι η μεθοδολογική αρχή, που μπορεί τελικά να δώσει στον μελετητή την ευκαιρία να εμβαθύνει περισσότερο σε αυτή την πραγματικότητα και τελικά να ξεδιπλώσει περισσότερες πτυχές της¹²⁷¹.

Στη διάρκεια του μεσοπολέμου, τα санаторία αναδιαμόρφωσαν τα πρότυπα συμπεριφοράς των ασθενών. Η ευρύτατη διάδοση της νόσου συγκέντρωσε μέσα στους θαλάμους αυτών των θεραπευτηρίων φυματικούς από διάφορα στρώματα της ελληνικής κοινωνίας. Είτε εγκαταλειμμένοι στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από τους συγγενείς τους είτε απομονωμένοι στα ορεινά санаторία, οι ασθενείς κλήθηκαν να αναμετρηθούν με το αίσθημα της μοναχικότητας και να διαχειριστούν τον εαυτό τους μέσα σε ένα νέο και όχι πάντα ευμενές περιβάλλον. Η συνύπαρξη του πόνου με τον θάνατο ήταν συχνά κυριολεκτική παρά μεταφορική¹²⁷². Ειδικά κατά τη μεσοπολεμική περίοδο, η νοσηλεία στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' απαιτούσε την ετοιμότητα των ασθενών απέναντι στο συχνό θέαμα των ενταφιασμών των φυματικών στον περίβολο των санаторίων¹²⁷³. Η υψηλή θνησιμότητα των νοσηλευόμενων είχε καταλήξει να ταυτίσει την έξοδο από το санаторίο με τον θάνατο¹²⁷⁴. Ο μεγάλος αριθμός φτωχών και απόρων φυματικών,

¹²⁷¹ Για την αμήχανη στάση του Goffman απέναντι στον ρόλο του ασθενή και για τη συμβολή του Roy Porter, βλ. τη σχετική συζήτηση του Flurin Condrau, "Beyond the total institution. Towards an interpretation of the tuberculosis sanatorium" στο Flurin Condrau & Michael Worboys (επιμ.), *Tuberculosis. Then and Now. Perspectives on the History of an Infectious Disease*, Montreal 2010, σ. 80. Στο ίδιο, βλέπε τον προβληματισμό του Condrau για την κοινωνική σύνθεση του σώματος των νοσηλευόμενων φυματικών και για την ομοιογένεια των αντιδράσεών τους.

¹²⁷² «Έτσι, δυστυχημένοι νέοι και κορίτσια βρίσκονται νεκροί στα κρεβάτια τους, πλάϊ σ' ανθρώπους που τρέμουν απ' το κρύο γιατί είναι ακόμα ζωντανοί!». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 57.

¹²⁷³ Παραθέτω και πάλι απόσπασμα από τη μαρτυρία του Κώστα Στούρνα: «...σα γύρισα, με μία αγκαλιά φρέσκα λουλούδια στο νεκρό μου, έφριξα για το τρομερό θέαμα, που φανερώθηκε μπροστά μου. Κάτω απ' το μεγάλο βάθρο του φερέτρου, δυο ακόμα πτώματα κοιτόντουσαν κατάχαμα. Πτώματ' απόρων φθισικών! Πεταμένα καταγής. Αζήτητα από συγγενείς και φίλους!... Ένας χιλιόφτωχος κουρελής δεξιά, ανάπηρος πολέμου, ντυμένος στα χακί κουρελιάρικα ρούχα που τούμειναν απ' το... στρατό! Η φάτσα του γυάλιζε ολοκίτρινη, σαν κερένια μάσκα, και τα μάτια του ορθάνοιχτα απ' τη φρίκη της στερνής ώρας του θανάτου, έβλεπαν ίσια κατά τον ουρανό... Μία νέα γυναίκα, μελαπή, κορούλα ακόμα δεκαεφτά μόλις χρονών η άλλη αριστερά, κατάχαμα κι αυτή, έλαμπε με την ομορφιά της στο ημερινό φως σαν πρόωρα μαραμένο λουλούδι στην αχτίδα χλωμού ήλιου. Τα μάτια της είχαν κλειστά, σα να τα σφάλιξε δυσκολόδιωχτος βαθύς ύπνος, που σβήνει κάθε ανασασμό!... Στο στόμα της, στη σχισμή των χειλιών της ήταν ζωγραφισμένη μία σκούρα κόκκινη πινελιά. Είταν το στερνό αίμα πούχε χυθεί έξω απ' τα σπλάχνα της πάνου στον επιθανάτιο ρόγχο». Μία νοσηλεύτρια πληροφορήσε τον Στούρνα πως «Νάταν μονάχ' αυτοί!... Ένας κόσμος ολόκληρος περνάει από δω πάνου [εννοεί το ΣΩΤΗΡΙΑ] και πεθαίνει βιαστικός και βοήθητος μ' αυτόν τον τρόπο». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ.33-34, 36.

¹²⁷⁴ Παραθέτω ακόμη ένα απόσπασμα από το κείμενο του Στούρνα: «Οι δυστυχημένοι άρρωστοι, οι ίδιοι, καθώς κι οι γεροί επισκέπτες που τους θυμάνται κάθε τόσο και πηγαίνουν να τους δουν, αντικρύζουν συχνά με φρίκη ένα θέαμα, που και μία φορά ακόμα να το δει κανείς, μένει βαθειά χαραγμένο στη μνήμη του για όλη του τη ζωή! Άξαφνα μεσ' απ' το σκοτεινό θάλαμο ξεπροβάλλει μία τετράδα σκυθρωπών ανθρώπων, απ' το προσωπικό της 'Σωτηρίας' που βγάζουν κάποιο πτώμα δυστυχημένου νέου ή νέας φθισικής απάνου στο φορείο. Το πτώμα του νεκρού είναι πάντα τυλιγμένο από κεφαλιού μέχρι ποδιών μ' ένα άσπρο, λερό τις πιο πολλές φορές, σεντόνι. Και τους βλέπει κανείς

που νοσηλευόταν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', προκάλεσε και την ανάγκη για επιτάχυνση και ομαδοποίηση των διαδικασιών ενταφιασμού¹²⁷⁵. Αυτές οι σκληρές πρακτικές αναστάτωναν ασθενείς και επισκέπτες, οι οποίοι φοβούνταν πως η ομαδική ταφή σηματοδοτούσε το οριστικό πέρασμα των νεκρών στον κόσμο της λήθης. Τα ιδιωτικά και κυρίως τα απομονωμένα σανατόρια -τα οποία βέβαια περιέθαλπαν πολύ μικρότερο αριθμό φυματικών- είχαν διαμορφώσει μικρά νεκροταφεία για τους άπορους ασθενείς ή για όσους δεν τους αναζητούσαν οι συγγενείς τους¹²⁷⁶. Σε αυτά οι σωροί τοποθετούνταν σε ατομικούς τάφους, στους οποίους η ονομαστική εγχάρακτη πλάκα διευκόλυνε την ανάκληση και άρα την επιβίωση της μνήμης του νεκρού.

Η δυσκολία διάγνωσης της νόσου και καταγραφής της νοσηρότητας του πληθυσμού έστρεψε το ενδιαφέρον επιστημόνων και δημοσιογράφων στη θνησιμότητα της φυματίωσης. Έτσι, ο θάνατος απέκτησε μία άλλη διάσταση και συνδέθηκε αναπόφευκτα με το τελικό στάδιο της φυματίωσης¹²⁷⁷. Όπως είδαμε στο τρίτο κεφάλαιο, ο ρομαντικός λόγος για τους φυματικούς υπήρξε γέννημα της νεωτερικότητας και συνδέθηκε για ένα μεγάλο διάστημα με τα μεγαλοαστικά και αριστοκρατικά στρώματα. Η αφήγηση για τον θάνατο των λογοτεχνών ενδύθηκε με τα χαρακτηριστικά της καρτερικότητας, της ομορφιάς και τελικά της 'απόλαυσης' της επιθανάτιας εμπειρίας. Ο Φιλίπ Αριές παρατήρησε δύο μεγάλες αλλαγές ήδη στα

χωρίς καμιά περισσή φροντίδα να τραβούν ανάμεσ' απ' το καταπράσινο δασάκι προς το νεκροθάλαμο, προχωρώντας αργά αργά, σα να κάνουν τα πρώτα βήματα της κηδείας της τόσο φτωχικής. Η σκηνή είναι πολύ συνηθισμένη και δεν παραξενεύει παρά μονάχα εκείνους, που την αντικρύζουν για πρώτη φορά. Για τους ίδιους τους αρρώστους, μ' όλο που δεν τους αφήνει αδιάφορους, είναι η πιο κοινή. Κι επαναλαμβάνεται δύο, τρεις, οχτώ και δέκα φορές το μερόνυχτο, χειμώνα, καλοκαίρι, φθινόπωρο και άνοιξη, χωρίς ανάπαυλα, χωρίς τελειωμό». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 47-48.

¹²⁷⁵ «Καμιά φορά πάλι, πριν καν προφτάσουν οι συγγενείς του νεκρού να μάθουν το θάνατο τους βιαστικά, βιαστικά, στα κρυφά, ο εργολάβος του σανατορίου ετοιμάζει την κηδεία και την ταφή. Γι' αυτόν όλο το δράμα των θανάτων είναι μία σκέτη κερδοφόρα βιομηχανία, που τόσο πιο πολλά κέρδη αφήνει, μ' όσο κινείται πιο γρήγορο ρυθμό!...». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 58.

¹²⁷⁶ Αρχείο Καραμάνη/Φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς Ι.Κ.Α. Βόλου, 7 Οκτωβρίου 1951. Μολονότι δεν υπάρχουν στοιχεία για την τελετουργία της ταφής στα ιδιωτικά σανατόρια, είναι σχεδόν βέβαιο πως αυτή πραγματοποιόταν με μεγαλύτερη διακριτικότητα, δεδομένου του μικρότερου αριθμού νοσηλευομένων σε σχέση με το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Πάντως, ο Τόμας Μαν διαβεβαίωνε πως η απομάκρυνση της σωρού δεν ήταν ορατή, αφού η θέα των νεκρών φυματικών αναστάτωνε τους υπόλοιπους ασθενείς. «Μα όλα αυτά, καταλαβαίνεις, ταχτοποιούνται με πολλή διακριτικότητα, δε μαθαίνουμε τίποτα, παρά αργότερα, τυχαία μόνο. Όλα γίνονται με τη μεγαλύτερη μυστικότητα, όταν πεθαίνει κανείς, από μέριμνα για τους άλλους οικότροφους και προπαντός για τις κυρίες, που θα μπορούσε να τις πιάσει, εύκολα καμιά νευρική κρίση. Δίπλα σου να πεθαίνει κανείς, δεν το μαθαίνεις. Και το φέρετρο μεταφέρεται πρωί πρωί, την ώρα που κοιμάσαι ακόμη, και μόνο την ώρα του φαγητού, λόγου χάρη, αναρωτιέσαι που 'ναι κείνος ο άρρωστος». Τόμας Μαν, *ό.π.*, τ. Α', σ. 76. Τα νεκροταφεία των φυματικών διατηρούνται ακόμη και σήμερα στο σανατόριο του Καραμάνη στο Πήλιο και στο σανατόριο Δημοσίων Υπαλλήλων στο Νταού Πεντέλης (σημερινή Παιδοψυχιατρική Κλινική Αττικής).

¹²⁷⁷ «Κάθε φορά που σηκώνεται απ' τις παράγκες, τα Γερμανικά, τα Ντέκερ και τάλλα περίπτερα ένας νεκρός, άλλοι άρρωστοι, οι πιο φοβισμένοι, οι πιο θρήσκοι σταυροκοπιούνται. Και στην όψη τους φανερώνεται τότε μία κιτρινάδα θανάτου. Τους βλέπει κανείς και θαρρεί πως αντικρύζουν με τα ίδια τους τα μάτια, εκείνη τη στιγμή, τη φρικτή αρρώστεια να πετάει ολόμαυρη, σαν τρομερό φάντασμα, μαύρο γέννημα του Άδη, απάνω τους και να αρπάζει έναν έναν τους ζωντανούς συντρόφους τους μπροστά στα μάτια τους! Και βλέπουν έτσι, όχι πια με τη δύναμη της ταραγμένης τους φαντασίας, μ' αληθινά, ξυπνητά την πιο φριχτή εικόνα να ξετυλίγεται μπροστά στα ολόνοιχτα τρομαγμένα μάτια τους, χωρίς νάχουν τη δύναμη ν' αντισταθούν, να σταματήσουν την εφιαλτική τραγωδία που ζουν, την τραγωδία των ομαδικών θανάτων». Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 48-49.

τέλη του 18^{ου} αιώνα: την ευχαρίστηση του θανάτου και τη μετατόπιση του βλέμματος των κοινωνιών στους συγγενείς του νεκρού¹²⁷⁸. Δηλαδή σταδιακά περιορίστηκαν οι αναφορές στο κρεβάτι του ετοιμοθάνατου και εμφανίστηκε αυξημένο ενδιαφέρον για τις σχέσεις του νεκρού με τους συγγενείς του και τελικά για τον τρόπο, που οι 'άλλοι' διαχειρίζονταν τον θάνατο. Αυτός ο λόγος για τον θάνατο επιβίωσε και στον εικοστό αιώνα αλλά με διαφορετικό ιδεολογικό και ταξικό πια πρόσημο. Πρόκειται για μία νέα στροφή στον θάνατο των φτωχών, σύμφωνα με τους υποστηρικτές της οποίας το 'ασθενές' σώμα, ήταν απόρροια των κοινωνικών ανισοτήτων. Είναι σχεδόν αδύνατο να παραβλέψει ο μελετητής τις επιδράσεις των νέων ιδεολογιών (σοσιαλισμός, κομμουνισμός) και βέβαια των επαγγελιών της Οκτωβριανής Επανάστασης σε αυτή την αλλαγή. Τόσο ο λόγος των δημοσιογράφων και λογοτεχνών όσο και οι στίχοι των λαϊκών δημιουργών –που θα δούμε παρακάτω– έβγαλαν τον ετοιμοθάνατο φτωχό φυματικό από 'την τρώγλη και το αντίσκηνό του' και τον μετέφεραν στο επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου¹²⁷⁹. Η θνησιμότητα των φυματικών ήταν ζήτημα κοινωνικό και για αυτό η διαχείρισή της επέσυρε κοινωνικές ευθύνες.

Αυτή η σχέση της φυματίωσης με τον θάνατο αποτυπώθηκε για μεγάλο διάστημα στο ρεμπέτικο τραγούδι του μεσοπολέμου. Στους στίχους των αμανέδων και των ρεμπέτικων ο φυματικός αναγνώριζε το τέλος, που πλησίαζε στην αλλαγή των χαρακτηριστικών του προσώπου του, στον βήχα, στις αιμοπτύσεις του και στους πόνους του στήθους¹²⁸⁰. Στα 'φθισικά' τραγούδια, ο φυματικός και άλλοτε η φυματική απευθύνονταν τις περισσότερες φορές στη 'μάννα' για να καταδειχθεί η υψηλή θνησιμότητα της νόσου στις νεαρές ηλικίες και ταυτόχρονα να υπερτονιστεί η ανάγκη του ασθενή για φροντίδα και στοργή. Η μοναξιά του φυματικού είτε λόγω της μακράς νοσηλείας στο σανατόριο είτε λόγω της απομόνωσης από τον φόβο της μόλυνσης εντοπίζεται και στην επιθυμία του να πεθάνει μόνος¹²⁸¹. Από την άλλη πλευρά, οι στίχοι πολλών τραγουδιών διακατέχονται από την αγωνία του

¹²⁷⁸ Για περισσότερα σχετικά με τις νέες αντιλήψεις για τον θάνατο, βλέπε Φιλίπ Αριές, *Δοκίμια για το θάνατο στη Δύση*, Αθήνα 1988, σ. 35-40.

¹²⁷⁹ Όπως παρατηρεί ο Μισέλ Βοβέλ, αυτή η ρεαλιστική ωμότητα της 'ποπουλιστικής φλέβας' είχε ξεκινήσει ήδη από τον 19^ο αιώνα με την έμφαση των λογοτεχνών στον 'λαϊκό θάνατο'. Μισέλ Βοβέλ, *Ο θάνατος και η Δύση από το 1300 ως τις μέρες μας*, τ. Β', Αθήνα 2000, σ. 279-282.

¹²⁸⁰ Βλέπε στο Παράρτημα Γ. «Δεν γλυτώνει το στήθος σαν πιάση, από όλα τα μέρη φωτιά» (αρ. 1). «Μάννα μου είμαι φθισικός, τ' αχείλι μου το κρύβει, το πρόσωπο μου μαρτυρεί, πως η ζωή 'να λίγη» (αρ. 2). «Μάννα μου, είμαι φθισικός, πεθαίνω πια στο λέω, άσε με μάννα μ' έρημο, να βήχω και να κλαίω» (αρ. 3). «Το ξεύρω πια πως η ζωή, για μένα δεν υπάρχει, όσον οι μέρες φεύγουνε περνούν από σιμά μου, και απελπισμένες γράφουνε με αίμα το όνομα μου» (αρ. 4). «Λιώνω σιγά και φθείρομαι, το στήθος μου πονάει, ο βήχας μου τον θάνατο, αυτός τον μαρτυράει» (αρ. 5). «Μάννα μου τοπαν οι γιατροί πως έχω φθίση, δεν μπορεί μανούλα μου, ο βήχας να μ' αφήσει» (αρ. 7). «Μάννα, με λένε φθισικό, μα κι εγώ το νοιώθω, πως λίγο λίγο φθείρομαι, και σαν κεράκι, αχ! Λιώνω» (αρ. 9). «Μάννα μου, βήχας μ' έπιασε, αίμα βγάζει το στόμα, πότε, θεέ, το σώμα μου θ' αναπαιτεί στο χώμα;» (αρ. 11). «Μάννα μου, το στήθος μου πονεί κι ανεστενάζω, τούτονε το χρόνο μάννα μου, δεν τον εβγάζω» (αρ. 12). «Πονεί το στήθος μου, γλυκιά μου μάννα, νιώθω να σκίζεται το κορμί, πέφτουν τα φύλλα, χτυπάει η καμπάνα, πλακώνει η νύχτα μαύρη, σκοτεινή» (αρ. 20).

¹²⁸¹ Βλέπε στο παράρτημα Γ. «Πεθαίνω πια στο λέω. Άσε με μάννα μ' έρημο» (αρ. 3). «Πες της πως γι' αυτή πεθαίνω, αχ και στον Άδη κατεβαίνω» (αρ. 7). «Σ' αραχνιασμένο σπήλαιο θα πάω να κατοικήσω, ωσότου να' ρθει η στιγμή, μάννα, να ξεψυχήσω» (αρ. 8). «Θα έβρω σπήλαιο βαθύ, να είναι πίσσα σκοτάδι, να βρίσκουμαι, μανούλα μου, από ζωής στον Άδη, κι εκεί μανούλα μου γλυκειά, θα κατοικώ μόναχος, κι ο σύντροφος μου θα είναι αυτός, ο αραχνιασμένος βράχος» (αρ. 10).

ετοιμοθάνατου να συνεχίσουν να επισκέπτονται τον τάφο του, ώστε να επιβιώσει τουλάχιστον στη μνήμη των συγγενών¹²⁸². Η έκκληση για μεταθανάτια ανάμνηση του νεκρού συνδέεται με τη νέα έμφαση στο ταφικό μνημείο και τον φόβο, που παρήγαγαν οι λάκκοι ομαδικής ταφής στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Η νέα συζήτηση για την ατομικότητα του νεκρού και η ανάγκη της οικογένειας να επεκτείνει την 'ιδιοκτησία' της στον χώρο των ταφικών μνημείων δεν προέρχονται μόνο από τη μεταβολή των πολιτισμικών αντιλήψεων για τον θάνατο. Όπως είδαμε και στις συζητήσεις για την Αθήνα του 19^{ου} αιώνα (ενότητα 3.2), η οργάνωση και υγειονομική διαχείριση των ταφικών χώρων απασχόλησε τους υγειονολόγους και τους πρώτους πολεοδόμους¹²⁸³.

Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, σημειώνεται μία μεταβολή στο λαϊκό πια τραγούδι, αφού ο θάνατος του φυματικού περιγράφεται με νατουραλιστικά στοιχεία¹²⁸⁴. Την ίδια στιγμή, οι στιχουργοί εγκαταλείπουν τις αναφορές στη φυματίωση και στα λεκτικά παράγωγα της (φυματικός, φυματική) και αρχίζουν να σκιαγραφούν τη νόσο. Για να καταλάβουμε πως ο ασθενής του τραγουδιού πάσχει από φυματίωση, οι δημιουργοί αναφέρονταν στο ορεινό τοπίο των σανατορίων, στα μέτρα προφύλαξης των οικείων για να μη μολυνθούν, στην αναποτελεσματικότητα των ιατρικών θεραπειών, στην υψηλή θνησιμότητα των νέων και στη μοναξιά του αρρώστου¹²⁸⁵. Η τελευταία αλλαγή, ίσως, να συνδέεται και με μία συνειδητή προσπάθεια των ίδιων των δημιουργών και των δισκογραφικών εταιριών να αμβλυνθεί ο πόνος και η δυστυχία, που έφεραν τα προπολεμικά ρεμπέτικα.

Το συναισθηματικό τρίπτυχο της ελπίδας, της απόρριψης και της απόγνωσης αποτελεί κυρίαρχο χαρακτηριστικό αυτής της περιόδου λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Χωρίς οι νοσηλεύόμενοι στο συγκεκριμένο ίδρυμα να κατέχουν κάποια αποκλειστικότητα σε αυτά τα συναισθήματα, οι μεγάλοι αριθμοί των περιθαλπομένων φυματικών στο σανατόριο των Αμπελοκήπων προσέλκυσαν το βλέμμα του δημόσιου χώρου και τελικά συνέβαλαν στην όλο και μεγαλύτερη παραγωγή λόγων αναφορικά με την εμπειρία νοσηλείας στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Όπως έγινε κατανοητό, οι ευρύτερες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες της χώρας και οι αδυναμίες

¹²⁸² Βλέπε στο παράρτημα Γ. «Στο μνήμα να έρχεσαι συχνά και μαυροφορεμένη» (αρ. 4). «Μάνα μου, μην πικραίνεσαι, τώρα αποφάσισε το, καμιά φορά το μνήμα μου, έλα και πότισε το» (αρ. 11). «Να με πλύνει, να μ' αλλάξει, Αχ! Το κεράκι να μ' ανάψει, να με κλάψει, να με κλάψει, Αχ! Το κορμάκι μου να θάψει» (αρ. 12). «Μια χάρη μόνο σου ζητώ αμάν αμάν μετά το θάνατο μου, να έρχεσαι καμιά φορά αμάν αμάν στον τάφο τον δικό μου» (αρ. 14).

¹²⁸³ Για την πληρότητα των «μεγάλων βάλτων του θανάτου» και τη σχέση τους με τις νεωτερικές πόλεις, βλέπε Μ. Βοβέλ, *ό.π.*, σ. 306-307.

¹²⁸⁴ Βλέπε στο Παράρτημα Γ: «Σαν τον ανθό μαράθηκα, μανούλα μου και δεν μπορώ να γιάνω. Βλέπω τα φύλλα απ' τα κλαδιά, να πέφτουν μαραμένα, κι όταν τα βλέπω σκέφτομαι, μανούλα μου, πως μοιάζουν σαν και μένα» (αρ. 19). «Πονεί το στήθος μου, γλυκιά μου μάνα, νιώθω να σκίζεται το κορμί, πέφτουν τα φύλλα χτυπάει η καμπάνα, πλακώνει η νύχτα μαύρη, σκοτεινή» (αρ. 20). «Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά γλωμά και μαραμένα, και το βαρύ φθινόπωρο τον ήλιο σκοτεινιάζει και μένα το κορμάκι μου το τρώει το μαράζι, πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά κι εγώ'μαι άρρωστος βαριά» (αρ. 22). Η παρομοίωση του θανάτου των φυματικών με το φθινοπωρινό φυλλορρόφημα καταγράφεται ήδη από τα τελευταία χρόνια του μεσοπολέμου. «... απ' την άλλη μεριά περισυλλέγονται ανάλαφρα κίτρινα πτώματα, σαν ξηραμένα φθινοπωριάτικα φύλλα, τυλίγονται στο άσπρο σεντόνι και κουβαλιώνονται στο νεκροθάλαμο, για να μείνουν εκεί πεταγμένα στη σιωπηλή μοναξιά του κτιρίου, που γεννά φρίκη, ως που να μάθουν οι δικοί τους το... σωτήριο τέλος!» Κ. Στούρνας, *ό.π.*, σ. 58.

¹²⁸⁵ Βλέπε το Παράρτημα Γ (αρ. 15, 17-23).

του κρατικού μηχανισμού ήταν εκείνες, που οδήγησαν το σανατόριο σε αδιέξοδο. Την ίδια στιγμή, το παραπάνω τρίπτυχο αποτελεί απόρροια δύο κυρίαρχων στους φυματικούς αισθημάτων: του φόβου και του πόνου. Ο πόνος και ο φόβος συνδέθηκαν κατεξοχήν με τις αφηγήσεις της νοσηλευτικής εμπειρίας του σανατορίου. Οι παραινέσεις του ιατρικού κόσμου για προφύλαξη από τους μολυσματικούς φυματικούς περιέγραψαν τους φορείς με όρους επικινδυνότητας. Η εισαγωγή των φορέων στα απομονωμένα σανατόρια και η επακόλουθη εγκατάλειψή τους από τους συγγενείς τους επέτειναν τον σωματικό πόνο, συμπληρώνοντάς τον με το αίσθημα της απόρριψης από τους συγγενικούς και φιλικούς κύκλους.

Βέβαια, αυτή ήταν μία εκδοχή της πραγματικότητας. Η άλλη μιλούσε για ασθενείς, οι οποίοι οργανώνονταν και παρενέβαιναν συλλογικά στην εσωτερική λειτουργία των σανατορίων, διεκδικώντας καλύτερες συνθήκες νοσηλείας. Η ελπίδα για ίαση, η απόρριψη της εισόδου στο σανατόριο και η απόγνωση των ασθενών και των συγγενών τους δεν αποτελούν μοναδικά χαρακτηριστικά αυτής της περιόδου. Η εντατικοποίηση αυτών των συναισθημάτων και οι συμπεριφορές, που αυτά προκάλεσαν, συνδέονται άρρηκτα με τις δύσκολες συνθήκες διαβίωσης των λαϊκών στρωμάτων στη διάρκεια του ελληνικού μεσοπολέμου. Μέσα από τις εξελίξεις στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και άλλοτε στα άλλα σανατόρια της περιόδου, παρακολουθήσαμε τη διαδικασία διαμόρφωσης διαφορετικών κατηγοριών ασθενών και τελικά διαφορετικών εμπειριών νοσηλείας. Η μεταστροφή του ενδιαφέροντος της κοινής γνώμης για τους φυματικούς, οι διεκδικήσεις των ασθενών και η κεντρικότητα, που αυτοί κατέλαβαν στον δημόσιο λόγο αυτής της περιόδου δικαιώνουν τον δεύτερο τίτλο αυτής της ενότητας: «Η 'ΣΩΤΗΡΙΑ' των φυματικών».

6.3. Μοντερνισμός και αναγέννηση (1936-1939)

Η περίοδος 1936-1939 μπορεί να χαρακτηριστεί για το σανατόριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως η δεύτερη ευκαιρία¹²⁸⁶. Ξεκινά με την αλλαγή προσώπων στη διοίκηση του ιδρύματος, όπως διευκρινίζει ο ίδιος ο Μαρίνος Γερουλάνος στα απομνημονεύματά του. Ο Γερουλάνος είχε ενδιαφερθεί από νωρίς για την εξυγίανση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Για αυτό, πριν ακόμη αναλάβει τα καθήκοντα του διευθυντή, είχε ξεκινήσει να υποβάλλει υπομνήματα με τις προτάσεις του. Στο τέλος του 1936 ανέλαβε την προεδρία του σανατορίου και ο ιατρός Ιωάννης Μεταλλινός, τη Γενική Διεύθυνση¹²⁸⁷. Βέβαια, όπως είδαμε και στην προηγούμενη ενότητα, το αίτημα της αναδιοργάνωσης του σανατορίου είχε διατυπωθεί αρκετά νωρίτερα και αμφίπλευρα, από διευθυντές και

¹²⁸⁶ Όπου ως πρώτη ευκαιρία νοείται η περίοδος διοίκησης του ιδρύματος από τη Σοφία Σλήμαν.

¹²⁸⁷ Μαζί με τον Γερουλάνο στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος συμμετείχαν: ο μηχανικός και καθηγητής του Ε.Μ.Π. Ι. Θεοφανόπουλος, ο ιατρός Κ. Περάκης, ο πρόεδρος του Ελεγκτικού Συνεδρίου Σακελλίων, ο σύμβουλος Επικρατείας Τσουπλακίδης και ο διευθυντής του Γενικού Λογιστηρίου, Ζαφειρόπουλος. Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 338. Στα απομνημονεύματά του, ο Γερουλάνος δεν μας διευκρινίζει σε ποια βαθμίδα διοίκησης (π.χ. Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής, διεύθυνση Κρατικής Υγιεινής ή διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ') απεύθυνε τα υπομνήματά του. Την απόφαση διορισμού του Γερουλάνου υπέγραψε ο Γ. Αλιβιζάτος, υφυπουργός Υγιεινής στις 8 Δεκεμβρίου 1936. Βλέπε στο Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ25Φ56, Απόφαση με αρ. πρωτ. 172236 του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως.

ασθενείς. Δεν αποτέλεσε γέννημα της μεταξικής περιόδου ή αποκλειστικό όραμα μίας διοίκησης. Εντοπίζω την αρχή αυτής της ανανεωτικής πρωτοβουλίας λίγο πρωθύστερα.

Φαίνεται πως ήδη από το 1934, η διοίκηση του νοσοκομείου είχε αρχίσει να αναζητά χρηματοδότες για να επιπλώσει και να παραδώσει το περίπτερο «Μέγα Λαϊκό». Ακριβώς για αυτόν τον λόγο αξιοποίησε τη δυνατότητα σύναψης δανειακής σύμβασης, που παρείχε ο ν. 4649/1930. Για να αυξήσει τις πιθανότητες σύναψης δανείου, απευθύνθηκε και στους τρεις πιθανότερους δανειοδότες, δηλαδή το Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων, το Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο και την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας. Το φθινόπωρο του 1934 ήταν πια προφανές πως μόνο η Εθνική Τράπεζα θα μπορούσε να στηρίξει το αίτημα. Ακολούθησε πυκνή αλληλογραφία ανάμεσα στη διοίκηση του σανατορίου και την Υπηρεσία Μελέτης Επιχειρήσεων και Χρηματοδοσιών της τράπεζας¹²⁸⁸. Η σημαντικότερη δυσκολία αφορούσε τα εχέγγυα του σανατορίου και κυρίως τη διστακτικότητα της τράπεζας να αντιμετωπίσει στο μέλλον το σανατόριο, όπως κάθε άλλο δανειολήπτη. Όπως ανέφερε και στην έκθεσή της τον Ιανουάριο του 1935: «Δηλονότι, είναι αυτονόητον ότι ουδέποτε η Τράπεζα θα ηδύνατο ούτε να διανοηθή καν να προβή εις τα νόμιμα μέτρα, ως ενυπόθηκος δανειστής, επί του περιβόλου, και των κτιρίων ενός θεραπευτηρίου ως η «Σωτηρία». Αλλά και απλώς η εγγραφή υποθήκης υπέρ της Τραπεζής επί των εν λόγω ακινήτων θα ήτο μία πράξις εξ ίσου άκοπος όσον και αντικοινωνική, και επιζημία κοινωνικώς διά την Τράπεζαν». Δεν ήταν, λοιπόν, μόνο ο κοινωφελής χαρακτήρας του σανατορίου, που απασχολούσε τη διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας. Όπως θα δούμε και στο επόμενο κεφάλαιο, η τράπεζα την ίδια περίοδο διαπραγματευόταν δανειακές συμβάσεις με αρκετά ιδιωτικά και ορισμένα δημόσια σανατόρια. Υποψιάζομαι πως το ειδικό βάρος, που είχε καταλάβει το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στο δημόσιο λόγο, εμπόδιζε την τράπεζα να εκχωρήσει δάνειο στο νοσοκομείο. Κάθε πιθανό πρόσκομμα (π.χ. αδυναμία καταβολής δόσης) στη διάρκεια της δανειακής σύμβασης θα δεχόταν την κριτική ματιά και τον πύρινο λόγο των διαμαρτυρόμενων ασθενών και του Τύπου. Η ανησυχία για «ζημία» του γοήτρου της τράπεζας σε συμβολικό επίπεδο λειτούργησε, έστω και προσωρινά ανασταλτικά. Από τη δική της πλευρά, η Εφορεία του θεραπευτηρίου βιαζόταν να ανακουφίσει τα πλήθη των φυματικών και να κατευνάσει τα οξυμένα πνεύματα. Για αυτό και έθετε στη διάθεση της τράπεζας την κινητή και ακίνητη περιουσία του θεραπευτηρίου.

Τελικά, η Υπηρεσία Μελέτης Επιχειρήσεων της τράπεζας συνηγόρησε για τη σύναψη δανειακής σύμβασης, αφού σύμφωνα με το πόρισμα της τα έσοδα του νοσοκομείου είχαν αυξηθεί αισθητά από το 1934 και εξής με αποτέλεσμα το αποθεματικό κεφάλαιο να επαρκεί για την εξόφληση των τοκοχρεολυσίων¹²⁸⁹. Η

¹²⁸⁸ Όλα τα στοιχεία για τη διαπραγμάτευση και η σχετική αλληλογραφία βρίσκονται στον αντίστοιχο φάκελο, που τηρούσε η Εθνική Τράπεζα. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ25Φ56, Φάκελος Θεραπευτηρίων 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

¹²⁸⁹ Σύμφωνα με το ίδιο πόρισμα, η τράπεζα έκρινε πως το νοσοκομείο μπορούσε να αυξήσει το αποθεματικό κεφάλαιό του, αν μεταβίβαζε την αγορά φαρμάκων και τη μισθοδοσία του προσωπικού στον κρατικό προϋπολογισμό. Βλέπε, στο Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ10, Φάκελος Θεραπευτηρίων

σταδιακή εξόφληση των οφειλόμενων νοσηλίων από τους δήμους Αθηναίων και Πειραιά γέμιζε με αισιοδοξία τη διοίκηση του ιδρύματος, η οποία για αυτό ζήτησε να της παραχωρηθεί η δυνατότητα να καταβάλλει τα τοκοχρεολύσια νωρίτερα από τις προβλεπόμενες ημερομηνίες (για τις εισπράξεις από τα οφειλόμενα νοσήλια, βλέπε τους Πίνακες 26-30, Παράρτημα Α). Μερικούς μήνες αργότερα συνυπογράφηκε η δανειακή σύμβαση από τους συμβαλλόμενους Δ. Ασιμή, πρόεδρο της Εφορείας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Αλέξανδρο Κορυζή, υποδιοικητή της Εθνικής Τράπεζας και τον εγγυητή υπουργό Οικονομικών, Γεώργιο Πεσμαζόγλου¹²⁹⁰.

Έπειτα από τις οικονομικές διαπραγματεύσεις, ακολούθησε η ψήφιση του αναγκαστικού νόμου του Νοεμβρίου του 1935 για την οργάνωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ο οποίος επικύρωνε εκ νέου τη δυνατότητα της διοίκησης του ιδρύματος να συνάπτει δανειακές συμβάσεις με εγγυητή το ελληνικό κράτος και με ανώτατο όριο το ποσό των 10.000.000 δρχ. Αν και δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία για τον ιθύνοντα νου πίσω από αυτή την προσπάθεια, είναι βέβαιη η ανάμειξη του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και η επίδραση, που άσκησε ο συγκεκριμένος νόμος στο πρόγραμμα εξυγίανσης της ακόλουθης μεταξικής περιόδου¹²⁹¹. Το νομοσχέδιο κατατέθηκε στη βουλή δέκα ημέρες πριν από την αποχώρηση του Γ. Κονδύλη από την εξουσία και το διορισμό του Κωνσταντίνου Δεμερτζή. Σύμφωνα με τις διατάξεις του νέου νόμου¹²⁹², το σανατόριο μετονομαζόταν σε νοσοκομείο, θα απαρτιζόταν από έξι κλινικές (1^η Κλινική Σοφία Σλήμαν, 2^η Κλινική Ερρίκος Σλήμαν, 3^η Κλινική Αμπέτειος, 4^η Κλινική Πανεπιστημιακή, 5^η Κλινική Λαναρά, 6^η Κλινική Σπηλιοπούλου), θα λάμβανε ετησίως επιχορήγηση από το αρμόδιο υπουργείο ύψους 25.000.000 δρχ. και

'ΣΩΤΗΡΙΑ' και τους Πίνακες 26-30 με τους ισολογισμούς του νοσοκομείου στο Παράρτημα Α. Τα τοκοχρεολύσια θα αποπληρώνονταν σε έξι δόσεις. Για τις δόσεις, βλέπε τον Πίνακα 31, Παράρτημα Α.
¹²⁹⁰ Ν.Δ. «Περί κυρώσεως της από 19 Ιουλίου 1935 συμβάσεως περί χορηγήσεως παρά της Εθνικής Τραπεζής της Ελλάδος εις την Εφορείαν του Θεραπευτηρίου «η Σωτηρία» δανείου δέκα εκατομμυρίων δραχμών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 402, 10 Σεπτεμβρίου 1935.

¹²⁹¹ Ο νόμος υπογραφόταν από διάφορα μέλη της κυβέρνησης Κονδύλη (Ι. Θεοτόκης ως αντιπρόεδρος, Δ. Γιαννόπουλος ως υπουργός Δικαιοσύνης, Γ. Σχινάς ως υπουργός Εσωτερικών, Αθ. Παπαθανάσης ως υπουργός Οικονομικών, Δ. Στεφανόπουλος ως υφυπουργός Αγορανομίας, Γ.Δ. Χλωρός ως υπουργός Γεωργίας, Π. Νικολαΐδης ως υπουργός Αεροπορίας, Κ. Λούρος ως υφυπουργός Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως, Γ. Τσόντος ως Γενικός Διοικητής Κρήτης). Α.Ν. «Περί οργάνωσης του εν Αθήναις Νοσοκομείου Σανατορίου 'η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 577, 19 Νοεμβρίου 1935.

¹²⁹² Το άρθρο 50 του Αναγκαστικού Νόμου του 1935 όριζε τα υποχρεωτικά τηρούμενα βιβλία, θυμίζοντάς μας για ακόμη μία φορά το μέγεθος του αρχειακού υλικού, του οποίου η τύχη αγνοείται. Πρόκειται για βιβλία απογραφής, ημερολόγια, καθολικά, βιβλία αντιστοίχισης υποχρεώσεων με κάθε κονδύλι του προϋπολογισμού, γενικά βιβλία υλικών και βιβλία υλικών ανά κλινική, βιβλία ιματιοφυλακίου, βιβλία τροφίμων και βιβλία τροφίμων ανά κλινική, βιβλία φαρμακευτικού υλικού, συνταγολόγια κλινικών, περιπτέρων και θαλάμων, βιβλία ταμείου, βιβλία αντικειμένων, ενδυμάτων και τιμαλφών, που παρέδιδαν οι ασθενείς, καθολικά βιβλία ασθενών και νοσηλευόμενων ανά κλινική, βιβλία πρακτικών συζητήσεων της Εφορείας, βιβλία πρακτικών συζητήσεων του Επιστημονικού Συμβουλίου, μητρώα προσωπικού, βιβλία ημερήσιων διαταγών, βιβλία εισόδου κι εξόδου ασθενών, βιβλία αδειών θανάτων, πρωτόκολλο εισερχομένων και εξερχομένων (όπου περιγραφόταν περιληπτικά το περιεχόμενο κάθε εγγράφου), εμπιστευτικό πρωτόκολλο, πρωτόκολλο εισερχομένων/εξερχομένων στο εσωτερικό του ιδρύματος, αρχείο με φύλλα νοσηλείας του σανατορίου και του εξωτερικού ιατρείου, στατιστικά δελτία, βιβλία ακτινολογικών και μικροβιολογικών εξετάσεων, ατομικοί και υπηρεσιακοί φάκελοι του προσωπικού και αυτόνομα αρχεία της Εφορείας και του Επιστημονικού Συμβουλίου. Η αναλυτική περιγραφή των τηρουμένων βιβλίων επιβεβαίωσε την αναδιοργάνωση, που επεδίωκε να φέρει το νέο νομοσχέδιο.

θα στέγαζε στο περίπτερο «Κυριαζίδειο» τις λειτουργίες του επιστημονικού ινστιτούτου ως την αποπεράτωση του «Φυματιολογικού Ινστιτούτου Ι.Α. Σισμάνογλου» στα Μελίσσια της Πεντέλης¹²⁹³. Ο νόμος μετέβαλε για ακόμη μία φορά τη σύνθεση της Εφορείας, ενισχύοντας τη συμμετοχή των ευεργετών και του υπουργείου. Παράλληλα, τα νέα προσόντα, που απαιτούνταν για τις θέσεις του διευθυντή και του υποδιευθυντή επεδίωκαν να καταστήσουν σαφή τον χαρακτήρα του κρατικού νοσοκομείου. Ήταν προφανής πια η πρόθεση διακοπής της συνεργασίας με τον Ιωάννη Παπαδημητρίου, αφού στο εξής προϋπόθεση για να αναλάβει ένας ιατρός τα πενταετή καθήκοντα του διευθυντή ήταν να μην είναι ιδιοκτήτης, μέτοχος ή εταίρος ιδιωτικής κλινικής και κυρίως σανατορίου για φυματικούς. Δυστυχώς, δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία για να καταλάβουμε αν η απαγόρευση της συνεργασίας με ιατρούς επιχειρηματίες προερχόταν μόνο από πρόθεση υπογράμμισης των διαφανών διαδικασιών του δημοσίου και αποσύνδεσης της νέας διοίκησης από πιθανές κατηγορίες για κερδοσκοπία ή και από καταγεγραμμένα περιστατικά οικονομικής διαφθοράς¹²⁹⁴.

Προκειμένου να ελεγχθεί η όλο και μεγαλύτερη οικοδομική επέκταση του συγκροτήματος, η ανέγερση νέου περιπτέρου επιτρεπόταν μόνο έπειτα από κατεδάφιση κάποιου παλαιότερου. Το ανώτατο όριο διαθέσιμων κλινών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' οριζόταν σε 1.200 κρεβάτια και η αύξησή του ήταν δυνατή μόνο έπειτα από ανέγερση νέου περιπτέρου. Το 70% του συνόλου των κλινών του ιδρύματος προοριζόταν για άπορους φυματικούς. Ο νέος νόμος κατοχύρωνε το δικαίωμα της νοσηλείας κατά προτεραιότητα για τους έλληνες πολίτες. Προκειμένου να περιοριστούν τα φαινόμενα της μη καταβολής των νοσηλίων, μετά την πέμπτη ημέρα καθυστέρησης ο οφειλέτης θα αποβαλλόταν από το νοσοκομείο. Συγχρόνως, το άρθρο 36 καταργούσε κάθε ρήτρα, που επέτρεπε την παράταση της περιόδου νοσηλείας και προέβλεπε την τοιχοκόλληση του ανώτατου χρόνου νοσηλείας σε

¹²⁹³ Για το σανατόριο Σισμάνογλου θα μιλήσουμε εκτενέστερα στο επόμενο κεφάλαιο.

¹²⁹⁴ Όπως είδαμε στην προηγούμενη ενότητα, η διοίκηση του Ιωάννη Παπαδημητρίου είχε κατηγορηθεί επανειλημμένα για ατασθαλίες από τις οργανώσεις των ασθενών, οι οποίες με αυτό το επιχείρημα διεκδικούσαν την απομάκρυνσή του. Θυμίζω πως ο Ι. Παπαδημητρίου είχε εγκαινιάσει και διέυθνε ένα μεγάλο ιδιωτικό σανατόριο στα Μελίσσια στις αρχές της δεκαετίας του 1930. Πάντως, στα μητρώα ασθενών του Σανατορίου Παπαδημητρίου δεν καταγράφηκαν εισαγωγές, δηλαδή μεταφορές ασθενών από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ώστε να στοιχειοθετηθεί κάποια υπόθεση για εκμετάλλευση της ιδιότητας του διευθυντή δημόσιου ιδρύματος από τον Παπαδημητρίου. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Μητρώα Ασθενών, 1934-1937. Αντίθετα, όπως προκύπτει όχι μόνο από τη μελέτη των μητρώων του σανατορίου «Η Πεντέλη-Παπαδημητρίου Α.Ε.» αλλά και των μεταγενέστερων του Σανατορίου Δημοσίων Υπαλλήλων, ήταν συνηθέστερη πρακτική η αποστολή των σοβαρών περιστατικών στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το οποίο διέθετε χειρουργικές κλινικές και οργανωμένα εργαστήρια. Γ.Α.Κ., Αρχείο Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων, Μητρώα Ασθενών (έτους 1942-1944). Στις διαφημίσεις του Σανατορίου Παπαδημητρίου δεν γινόταν αναφορά στην παράλληλη ιδιότητα του Ι. Παπαδημητρίου ως διευθυντή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ώστε να υποστηρίζουμε πως υπήρξε εξαργύρωση του συμβολικού κεφαλαίου, που περιέβαλε τον διευθυντή του μεγαλύτερου σανατορίου της χώρας. Υποψιάζομαι ότι η αρνητική δημοσιότητα της προηγούμενης περιόδου για τις συγκρούσεις ασθενών με τη διεύθυνση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και η άθλια εικόνα του ιδρύματος δεν άφηναν πολλά περιθώρια στον Παπαδημητρίου να 'εκμεταλλευτεί' την προϋπηρεσία του.

θαλάμους, περίπτερα και διαδρόμους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹²⁹⁵. Μετά τη λήξη του ανωτάτου χρονικού ορίου, κάθε ασθενής αποβαλλόταν από το ίδρυμα και παραπεμπόταν στο εξωτερικό αντιφυματικό ιατρείο, στο οποίο θα μπορούσε να απευθύνεται για εξετάσεις και ιατροφαρμακευτική υποστήριξη¹²⁹⁶. Ο ρόλος του ιατρείου κατοχυρωνόταν ισχυρότερος από κάθε προηγούμενη φορά, αφού αναλάμβανε την επιλογή των εισαγόμενων στο νοσοκομείο ασθενών. Τέλος, για την αναβάθμιση και τον εξωραϊσμό του περιβάλλοντα χώρου του σανατορίου απαγορεύτηκε και ποινικοποιήθηκε η ρίψη απορριμμάτων και υπολοίπων φαγητού, τα οποία στο εξής θα εκποιούνταν έπειτα από δημόσιο διαγωνισμό.

Ακόμη μία σημαντική αλλαγή, που εγκαινιάζαν τα άρθρα 24 και 26, αφορούσε το επάγγελμα της νοσηλεύτριας. Τη νοσηλευτική θα μπορούσαν στο μέλλον να ασκήσουν μόνο γυναίκες απόφοιτοι νοσηλευτικών σχολών, ενώ οι ήδη απασχολούμενοι άνδρες νοσηλευτές θα μετατάσσονταν σε άλλα τμήματα ή υπηρεσίες του ιδρύματος. Οι απόφοιτες των νοσηλευτικών σχολών είχαν επιτύχει να εξασφαλίσουν την κυριαρχία τους στην έμφυλη αγορά της νοσηλευτικής και την ίδια στιγμή να συνδέσουν τα διπλώματά τους με τα επαγγελματικά δικαιώματα του κλάδου. Με αυτή τη ρήτρα, η διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' διασφάλιζε τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς και αναδείκνυε το νοσηλευτικό επάγγελμα μαζί με το έργο των αντίστοιχων σχολών κατάρτισης. Κατά πλειοψηφία το προσωπικό του νοσοκομείου υποχρεούνταν να διανυκτερεύει μέσα στο σανατόριο. Το νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό μπορούσε να σιτίζεται δωρεάν. Στο σύνολό του το προσωπικό του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' μπορούσε να συγκροτήσει αυτόνομο Ταμείο Ασφάλισης. Για να γίνει κατανοητή η σημασία της παραχώρησης του δικαιώματος ασφάλισης στο προσωπικό των νοσοκομείων, σημειώνω πως έως το 1935 είχαν ιδρυθεί μόνο λίγοι επαγγελματικοί σύνδεσμοι αδελφών νοσοκόμων¹²⁹⁷.

Η ριζική μεταρρύθμιση του ιδρύματος συνέχισε να απασχολεί και τις ενώσεις των φυματικών, οι οποίες εξακολουθούσαν να αγωνίζονται για την κατεδάφιση των

¹²⁹⁵ Η εισαγωγή ασθενή για δεύτερη φορά μπορούσε να επιτραπεί μόνο μετά από έρευνα στα βιβλία του σανατορίου και σύνταξη ενυπόγραφης βεβαίωσης από τον Γενικό Διευθυντή ή τον Υποδιευθυντή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

¹²⁹⁶ Παρότι αποτελούσε πάγιο αίτημα της κοινωνικής διαμαρτυρίας της προηγούμενης περιόδου, αποφασίστηκε πως η ακτινογραφία θα ήταν η μόνη εξέταση, που δεν θα παρείχε δωρεάν το ιατρείο. Το κόστος λειτουργίας του μηχανήματος και της εκτύπωσης των ακτινογραφιών αποδεικνυόταν μάλλον υπέρογκο για ένα κρατικό ίδρυμα. Το εξωτερικό ιατρείο θα λειτουργούσε στο κέντρο της Αθήνας.

¹²⁹⁷ Αναφέρομαι στον Φιλόπτωχο Αλληλοβοηθητικό Σύλλογο Νοσοκόμων Αδελφών «Η ΕΛΠΙΣ» (Απόφ. Πρωτοδ. 1626/30-11-1916), στον Σύνδεσμο Ελληνίδων Νοσοκόμων (Απόφ. Πρωτοδ. 137/30-01-1924) και στο Σωματείο Επισκεπτριών Αδελφών, Γραμματέων και Επικούρων Κυριών (Απόφ. Πρωτοδ. 995/1931). Στα επαγγελματικά σωματεία ιδιωτικών κλινικών και νοσηλευτικών ιδρυμάτων, που ιδρύθηκαν από το 1935 και εξής, εντάχθηκε το σύνολο του απασχολούμενου προσωπικού. Αυτό τουλάχιστον βεβαιώνουν οι περιπτώσεις της Ένωσης Εργατών και Υπαλλήλων Υδροθεραπευτηρίων (Απόφ. Πρωτοδ. 7586/10-08-1936) και της Ένωσης Προσωπικού Σανατορίων-Αναρρωτηρίων Αττικής (Απόφ. Πρωτοδ. 3367/30-07-1945), που ιδρύθηκαν αυτή την περίοδο. Η πρώτη απόπειρα αυτονόμησης του νοσηλευτικού προσωπικού από το σύνολο του απασχολούμενου σε νοσοκομεία προσωπικού καταγράφηκε επίσης το 1945 με την ίδρυση του Συνδέσμου Υγειονομικού Προσωπικού των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Δημοσίου και Οργανισμών Δημοσίου Δικαίου (Απόφ. Πρωτοδ. 3130/20-07-1945). Το προσωπικό του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' συγκρότησε αυτόνομο σύλλογο τελικά το 1949 με την επωνυμία «Σύλλογος του προσωπικού του Νοσοκομείου-Σανατορίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ' -Σκοπός Επαγγελματικός» (Απόφ. Πρωτοδ. 6925/30-07-1949).

παραπηγμάτων, την ανοικοδόμηση νέων κτηρίων και την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού¹²⁹⁸. Την εικόνα επιβεβαίωναν και οι ρεπόρτερ, που συνέχισαν να επισκέπτονται το σανατόριο και να δημοσιεύουν τις ανταποκρίσεις τους¹²⁹⁹. Για ακόμη μία φορά, οι επιλογές της διεύθυνσης του νοσοκομείου συναντούσαν τις αντιδράσεις των συνδικαλιστικών οργάνων των φυματικών, οι οποίοι προασπίζονταν την παράταση της νοσηλείας τους και την οικονομική ενίσχυσή τους από το σανατόριο. Τον Φεβρουάριο του 1936 πεντακόσιοι φυματικοί του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' διαμαρτυρήθηκαν για την περικοπή του επιδόματος ύψους 300 δρχ., ζήτησαν να συγκροτηθεί νέα επιτροπή ιατρών για να τους εξετάσει και να υποδείξει την παραμονή ή την έξοδό τους από το σανατόριο, να παίρνουν εφάπαξ ποσό 1000 δρχ. και κάρτα σίτισης μετά το εξιτήριο¹³⁰⁰. Περίπου έναν μήνα αργότερα οι φυματικοί εξακολουθούσαν να ζητούν να εξυγιανθεί το νοσοκομείο και να ανεγερθούν νέες εγκαταστάσεις για τη στέγαση των 'εξωτερικών' φυματικών¹³⁰¹. Η επιμονή των επιτροπών των φυματικών να υπάρξει μέριμνα για όσους φυματικούς σιτίζονταν στα συσσίτια, επιβεβαιώνει πως η φτωχοποίηση αυτής της ομάδας είχε ξεφύγει πλέον από τα αποδεκτά επίπεδα (Βλ. Εικόνες 24-25, Παράρτημα Δ)¹³⁰². Στη διάρκεια του 1936 ξεκίνησε η οικοδόμηση μίας ακόμη εγκατάστασης, στην οποία θα νοσηλεύονταν κυρίως φυματικοί φοιτητές. Τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό του νέου κτιρίου ανέλαβε ο Γεώργιος Κοντολέων. Η ανέγερσή του ολοκληρώθηκε χάρη στη δωρεά των κληρονόμων του ιδρυτή και διευθυντή της Λαϊκής Τράπεζας, Διονύσιου Λοβέρδου (1877-1934) και για αυτό το μικρό περίπτερο ονομάστηκε Λοβέρδειο¹³⁰³.

Το επιστημονικό συμβούλιο συμφωνούσε με αρκετά αιτήματα. Σε μία από τις τελευταίες συνεδριάσεις του 1936 πριν από την αλλαγή της σύνθεσής του, το επιστημονικό συμβούλιο συζήτησε εκτενώς πιθανές λύσεις για το πρόβλημα της

¹²⁹⁸ Σχετικό υπόμνημα των ασθενών είχε σταλεί στο Υπουργείο Υγιεινής ήδη από τον Νοέμβριο του 1935. Ίσως, η ψήφιση του αναγκαστικού νόμου να λειτούργησε ως αφορμή για αυτή την αντίδραση. «Τα ζητήματα των φυματικών», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 17 Ιανουαρίου 1936, σ. 3.

¹²⁹⁹ Στο τετραήμερο αφιέρωμα της εφημερίδας *Ακρόπολις* με τίτλο «Βασιλεύ, αναλάβετε τον αγώνα κατά της επαράτου φυματιώσεως που αργοπεθαίνει τον ελληνικόν λαόν» δημοσιεύτηκαν για ακόμη μία φορά εντυπώσεις από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Στη διάρκεια της αυτοψίας, ο δημοσιογράφος παρατηρούσε πως παρά τη δυσσομία που προκαλούσε η έλλειψη αποχετευτικού συστήματος, το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' «απέπνεε νοικοκυροσύνη και καθαριότητα». Η επανέναρξη της οικοδόμησης περιπτέρων ήταν η παράμετρος, που είχε συμβάλει στην άμβλυνση των συγκρούσεων ανάμεσα στη διεύθυνση και τους ασθενείς. Παρά τις συνεχιζόμενες εργασίες στο περίπτερο του Μέγα Λαϊκού, σκευή και πτυελοδοχεία δεν απολυμαίνονταν, τα μαγειρεία και τα πλυντήρια παρέμεναν σε άθλια κατάσταση και συνεχιζόταν η νοσηλεία εξακοσίων φυματικών στα παραπήγματα. Βλ. τις συνέχειες του δημοσιεύματος, *Ακρόπολις*, 5 Φεβρουαρίου 1936, σ. 3, 6· 6 Φεβρουαρίου 1936, σ. 5.

¹³⁰⁰ Τα συσσίτια οργανώνονταν έξω από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', για αυτό και όσοι σιτίζονταν αποκαλούνταν 'εξωτερικοί φυματικοί'. «Συγκέντρωση διαμαρτυρίας 500 φυματικών της Σωτηρίας», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 11 Φεβρουαρίου 1936, σ. 3.

¹³⁰¹ «Διαμαρτυρία 500 φυματικών Σωτηρίας», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 15 Μαρτίου 1936, σ. 5.

¹³⁰² «Οι άνεργοι ναυτεργάτες, αρτεργάτες και φυματικοί με συγκεντρώσεις και καθόδους ζητάν τη χορήγηση πασχάλινου επιδόματος», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 8 Απριλίου 1936, σ. 1.

¹³⁰³ Για την ανέγερση του περιπτέρου, βλ. Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 74. Το Λοβέρδειο ήταν το μικρότερο περίπτερο του συγκροτήματος του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Διέθετε μόλις 32 κλίνες. Εγκαινιάστηκε το 1937. Ελ. Φεσσά-Εμμανουήλ & Εμ. Μαρμαράς, *ό.π.*, σ. 190. Για τον Γ. Κοντολέων, βλ. το αντίστοιχο λήμμα, Παράρτημα Β. Για το δυναμικό των περιπτέρων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλ. τον Πίνακα 15, Παράρτημα Α.

υποστελέχωσης του ιδρύματος¹³⁰⁴. Ειδικά για το νοσηλευτικό προσωπικό, ο Δ. Ασιμής, πρόεδρος της Εφορείας επιβεβαίωσε πως δεν είχε κατορθώσει να εντοπίσει πεπειραμένο προσωπικό στις Σχολές Αδελφών και για αυτό πρότεινε να εκπαιδευτούν σε αυτά τα καθήκοντα θεραπευμένοι φυματικοί του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Η απασχόληση σε ελαφριές νοσηλευτικές εργασίες θα προστάτευε τους ιαθέντες από τον κίνδυνο της υποτροπιάσης και θα διευκόλυνε το έργο της μετάδοσης των αρχών της προφύλαξης, καθώς οι νοσηλευόμενοι θα έβλεπαν τους πρώην συνασθενείς τους να τις εφαρμόζουν στην πράξη. Η ιδέα της απασχόλησης των θεραπευμένων φυματικών στα σανατόρια έβρισκε σύμφωνη και μία μερίδα ασθενών¹³⁰⁵. Η απασχόληση 'θεραπευμένων' φυματικών σε θέσεις νοσηλευτών φαίνεται πως είχε δώσει λύση στο πρόβλημα της υποστελέχωσης σε άλλα σανατόρια του ελληνικού και διεθνούς χώρου¹³⁰⁶. Παρότι καταγράφηκαν και ενδοιασμοί για αυτή την πρόταση, αρκετά μέλη του συμβουλίου συμφώνησαν να συγκροτηθεί τριμελής επιτροπή, η οποία θα αναλάμβανε τον σχεδιασμό και την κατάρτιση του προγράμματος εκπαίδευσης των θεραπευμένων¹³⁰⁷.

Τους σχεδιασμούς πρόλαβε η αλλαγή της διοίκησης και η ανάληψη των καθηκόντων του γενικού διευθυντή από τον Ιωάννη Μεταλλινό και εκείνων του προέδρου του διοικητικού συμβουλίου από τον Μαρίνο Γερουλάνο τον Δεκέμβριο του 1936¹³⁰⁸. Όπως ανέφερα παραπάνω, ο ίδιος ο Γερουλάνος σημείωνε στα απομνημονεύματά του πως του παραχωρήθηκε η θέση του προέδρου του Δ.Σ. λόγω του προσωπικού ενδιαφέροντος, που είχε επιδείξει το προηγούμενο διάστημα για την αναδιοργάνωση του σανατορίου. Απέδιδε αυτή την πρωτοβουλία αποκλειστικά στον

¹³⁰⁴ Γ.Α.Κ., Αρχείο Σανατορίου «Η Σωτηρία» (στο εξής: Α.Σ.Σ.), Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 1936.

¹³⁰⁵ Με επιστολή τους προς τον Ελευθέριο Βενιζέλο, 435 φυματικοί, που νοσηλεύονταν στο Σανατόριο Ασβεστοχωρίου ζητούσαν το 1935 την απασχόληση των θεραπευμένων φυματικών «καίτοι υπάρχον διάφοροι τρόποι αποκαταστάσεώς των εις τας διαφόρους χηρευούσας θέσεις των Σανατορίων, εις ά ούτοι εθεραπεύθησαν (ως νοσοκόμων, καθαριστριών, πλυντριών, ραπτριών, φυλάκων, γραφέων, αποθηκαρίων κλπ.) μέτρον εφαρμοζόμενον και εις τα Ευρωπαϊκά Σανατόρια». Υπόμνημα Φυματικών Σανατορίου Ασβεστοχωρίου, Μουσείο Μπενάκη/Αρχείο Ελευθέριου Βενιζέλου/Φάκ. 405~035, <1935>.

¹³⁰⁶ Για την Ελλάδα, βλέπε την περίπτωση του Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων, το οποίο λειτούργησε στην περιοχή Νταού στους πρόποδες της Πεντέλης. Βλέπε Γ.Α.Κ., Αρχείο Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων, Μητρώα Ασθενών (έτους 1942). Για την περίπτωση του σανατορίου Wairiata στη Νέα Ζηλανδία και την απασχόληση είτε φυματικών είτε των συγγενών τους ως νοσηλευτών, βλ. Susan Haugh, ό.π, σ. 11.

¹³⁰⁷ Ο υποδιευθυντής Χαράλαμπος Βλάχος επιφυλάχθηκε για την εκπαίδευση και απασχόληση πρώην ασθενών, αφού ισχυριζόταν πως αυτοί κινδύνευαν κάθε στιγμή να υποτροπιάσουν και άρα το ίδρυμα θα έπρεπε να βρίσκεται σε συνεχή ετοιμότητα για να τους αντικαθιστά. Επίσης, ανησυχούσε πως θα παρατηρούνταν περιστατικά διακρίσεων σε βάρος των ασθενών με κριτήριο την πολιτική τους τοποθέτηση ή τη σχέση που είχαν με τον φυματικό νοσηλευτή, όταν εκείνος νοσηλευόταν. Η ανάθεση αποκλειστικά ελαφρών εργασιών στους φυματικούς θα προκαλούσε αργά ή γρήγορα την αντίδραση του υγιούς μόνιμου προσωπικού. Τέλος, έθετε και το πρόβλημα της πειθάρχησης του προσωπικού, θυμίζοντας πως οι ιατροί ήδη δυσκολεύονταν να διαχειριστούν την αντιδραστικότητα των απασχολούμενων στο ίδρυμα νοσηλευτών. Βλέπε την ίδια συνεδρίαση του 1936 στα Πρακτικά του Επιστημονικού Συμβουλίου.

¹³⁰⁸ Ανάμεσα στους οποίους ήταν και η αποπεράτωση του αποχετευτικού συστήματος, η οποία θα κόστιζε 632.500 δρχ. στο ίδρυμα. Διάταγμα «Περί εγκρίσεως προϋπολογισμών δαπάνης έργων αποχετεύσεως Θεραπευτηρίου 'Σωτηρία' και κεντρικής θερμάνσεως και υδραυλικών Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Αθηνών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 480, 16 Οκτωβρίου 1936.

Αλέξανδρο Κορυζή, υπουργό Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως του καθεστώτος της 4^{ης} Αυγούστου¹³⁰⁹. Μερικούς μήνες μετά τον διορισμό του στον θώκο του υπουργείου, ο Κορυζής προώθησε την ψήφιση του αναγκαστικού νόμου 312, με τον οποίο καταργήθηκε η εφορεία ως όργανο διοίκησης του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και αντικαταστάθηκε από το διοικητικό και επιστημονικό συμβούλιο¹³¹⁰. Παρότι το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής διατηρούσε την εποπτεία, το Δ.Σ. του νοσοκομείου αποκτούσε πλήρη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια. Σύμφωνα με τον Γερουλάνο, αυτή η αλλαγή σηματοδότησε τη νέα εποχή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Ο ίδιος είχε παρατηρήσει πως η πρόσδεση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων στον κρατικό μηχανισμό συμπάρεσυρε αυτούς τους οργανισμούς προς την παρακμή. Απέδιδε την εύρυθμη λειτουργία του δημοτικού νοσοκομείου 'ΕΛΠΙΣ', του θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός», του μαιευτηρίου 'Μαρίκα Ηλιάδη' και του νοσοκομείου του Ερυθρού Σταυρού στη διοικητική τους αυτοτέλεια¹³¹¹. Περίπου τρεις δεκαετίες μετά τη θεμελίωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από τη Σοφία Σλήμαν, η συζήτηση επανερχόταν στο αρχικό ερώτημα. Με ή χωρίς το κράτος;

Στην πραγματικότητα, το ερώτημα μπορεί να έμοιαζε ίδιο αλλά οι ειδικές συνθήκες διαμόρφωσής του διέφεραν αρκετά. Η Σοφία Σλήμαν είχε βρεθεί μπροστά στο κοινωνικό αίτημα της διαχείρισης της μεταδοτικότητας της φυματώσης και επιχείρησε να καλύψει το κενό, που δημιουργούσε η αμηχανία του πολιτικού κόσμου. Με τη σειρά του, ο Μαρίνος Γερουλάνος βρέθηκε μπροστά σε μία κατάσταση παρακμής, στην οποία είχαν συμβάλει τόσο η πολιτική αστάθεια της προηγούμενης περιόδου, όσο και η δεκαετής πολεμική περιπέτεια, στην οποία είχε εμπλακεί το

¹³⁰⁹ Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 338. Είναι σχεδόν βέβαιο πως ο Γερουλάνος απέδιδε εύσημα στον Κορυζή, παρακινημένος από συναισθηματισμό και αισθήματα ευγνωμοσύνης, αφού ο ίδιος αποτελούσε προσωπική επιλογή του υπουργού. Το άρθρο 29 του νόμου 312/1936 διευκρίνιζε με σαφήνεια: «Κατά παρέκκλιση των διατάξεων των άρθρων 3 παράγραφος 3 και 6 παράγραφος 2 του παρόντος κατά την πρώτην εφαρμογήν αυτού, ο μεν πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου εκλέγεται δι' αποφάσεως του Υπουργού της Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως». Α.Ν. 312 «Περί της οργανώσεως και λειτουργίας του εν Αθήναις Νοσοκομείου-Σανατορίου 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 497, 30 Οκτωβρίου 1936. Όπως θα δούμε παρακάτω, ο νόμος 312 αποτελούσε επεξεργασμένη και συμπτυγμένη εκδοχή του προηγούμενου νόμου του 1935 για την αναδιοργάνωση του ιδρύματος.

¹³¹⁰ Το διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος θα αποτελούνταν στο εξής από ένα μέλος του Συμβουλίου της Επικρατείας, έναν τακτικό ή ομότιμο καθηγητή της ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, τον εκάστοτε διευθυντή Υγιεινής του αρμόδιου υπουργείου, έναν μηχανικό καθηγητή του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου, έναν διευθυντή της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιου Λογιστικού και τέσσερα μέλη, κατά προτίμηση προερχόμενα από τον κύκλο των ιδρυτών του σανατορίου. Το επιστημονικό συμβούλιο αποτελούσαν οι διευθυντές των κλινικών και των εργαστηρίων και ο γενικός διευθυντής του νοσοκομείου. Βλέπε τα άρθρα 3 και 11 του αναγκαστικού νόμου 312. Η νέα σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου ήταν εκείνη, που έφερε δίπλα στον Γερουλάνο τον Ιωάννη Θεοφανόπουλο, καθηγητή του Ε.Μ.Π., τον ιατρό Κ. Περάκη και τον διαχειριστή των οικονομικών του νοσοκομείου Ι. Καραγεωργίου και τελικά εγγυήθηκε την επιτυχία του οράματος. Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 338. Ο Ι. Θεοφανόπουλος συνεργάστηκε την ίδια χρονιά ως μηχανικός και με τις διοικήσεις ιδιωτικών και δημόσιων σανατορίων. Για τη συνεργασία του με τον Ιωάννη Παπαδημητρίου, βλέπε Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 5^η Συνεδρίαση, 10 Μαΐου 1936. Για τη συμβολή του ως μέλους του Δ.Σ. του Θεραπευτηρίου 'Ο Ευαγγελισμός' στην ανακατασκευή του σανατορίου της Πάρνηθας, βλέπε Ι. Αντωνιάδης, «Το επί της Πάρνηθος Νοσοκομείον Γεωργίου Σταύρου και Γεωργίου Φουγκ», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 115 (1 Οκτωβρίου 1936), σ. 901.

¹³¹¹ Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 337.

ελληνικό κράτος. Μέσα σε αυτά τα τριάντα χρόνια είχαν εμφανιστεί και σημαντικές ευκαιρίες, όπως η θητεία του Απόστολου Δοξιάδη στο Υπουργείο Υγιεινής. Το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', όμως, αποδεικνυόταν διαρκώς όλο και πιο ανίσχυρο απέναντι στα αυξανόμενα κύματα φυματικών, που έκρουαν τις θύρες του και στην εντεινόμενη οικονομική και κοινωνική εξαθλίωση, που μετέτρεπε τη νοσηλεία στα σανατόρια σε μέσο επιβίωσης. Στα μέσα της δεκαετίας του 1930 ο προβληματισμός για τη φύση της κρατικής πρόνοιας είχε αποκτήσει άλλες διαστάσεις από ό,τι το 1905. Άλλωστε είχαν μεσολαβήσει πια δεκαπέντε χρόνια κρατικής λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', στη διάρκεια των οποίων είχαν παρατηρηθεί αρκετά φαινόμενα κακοδιαχείρισης. Οι υπουργοί δυσκολεύονταν να εμβαθύνουν στα ειδικά προβλήματα κάθε ιδρύματος, οι προσπάθειες των διοικήσεων να εξυγιάνουν τους προβληματικούς οργανισμούς συναντούσαν τη δυσκαμψία της γραφειοκρατίας και τα πλήθη των φτωχών ασθενών διεκδικούσαν με κάθε τίμημα μερίδιο στην ελπίδα της ίασης.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, ο νόμος 312 προσδιόριζε τον αριθμό των διαθέσιμων κλινών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σε 1.500 και προέβλεπε την αύξησή τους κατά πεντακόσιες θέσεις το πολύ, μόνο σε περίπτωση που αυξανόταν ανάλογα η τακτική κρατική επιχορήγηση. Για να μειώσει τον συνωστισμό στους θαλάμους, το άρθρο 2 επέτρεπε στο εξής να εισάγονται στο νοσοκομείο-σανατόριο μόνο κάτοικοι των νομών Αττικής και Βοιωτίας και μόνο έπειτα από έγκριση του διευθυντή του εξωτερικού ιατρείου¹³¹². Το ανώτατο όριο νοσηλείας οριζόταν στους δώδεκα μήνες και μπορούσε να παραταθεί για άλλους τέσσερις μόνο με αιτιολογημένη εισήγηση του διευθυντή της εκάστοτε κλινικής και απόφαση του επιστημονικού συμβουλίου. Εκεί που επιδείκνυε, όμως, τη μεγαλύτερη αυστηρότητά του ο νομοθέτης ήταν στην οριστική και μη αναστρέψιμη αποβολή των ασθενών, που παραφέρονταν. Τέλος, για να ολοκληρώσει την οικοδόμηση της νέας εμπειρίας νοσηλείας απαγόρευε ρητά τη λειτουργία κέντρων αναψυχής και κατανάλωσης αλκοόλ στην περίμετρο του σανατορίου¹³¹³. Οι ασθενείς θα προμηθεύονταν τα αναγκαία είτε από τους συγγενείς τους είτε από τα μαγειρεία του νοσοκομείου. Με αυτή την τελευταία ρύθμιση, ο νόμος διαμόρφωνε τον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου και προσπαθούσε να εξαλείψει παθογένειες του παρελθόντος. Σε μία απόπειρα συνολικής αποτίμησης, ο

¹³¹² Σύμφωνα με το άρθρο 18, το εξωτερικό ιατρείο θα λειτουργούσε τελικά μέσα στους χώρους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στους Αμπελόκηπους και όχι στο κέντρο της Αθήνας, όπως είχε αποφασιστεί μερικούς μήνες νωρίτερα.

¹³¹³ Το άρθρο 25 απαγόρευε τη λειτουργία καφενείων, εστιατορίων, ζυθεστιατορίων και οινοπωλείων σε ακτίνα διακοσίων μέτρων από το τοιχίο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι ιδιοκτήτες των υπαρχόντων καταστημάτων δικαιούνταν αποζημίωση ίση με τα καθαρά κέρδη, που θα εισέπραττε κάθε επιχειρηματίας μέσα σε δώδεκα μήνες. Βέβαια, το ποσό της αποζημίωσης δεν μπορούσε να ξεπεράσει το ποσό των 36.000 δρχ. Ο μεγάλος αριθμός των καταστηματάρχων, που διεκδίκησαν να αποζημιωθούν, ανάγκασε την άνοιξη του 1937 το υπουργικό συμβούλιο να τροποποιήσει το άρθρο 25. Για να μειώσει αυτές τις δαπάνες, στο εξής η διοίκηση του νοσοκομείου θα αποζημιώνει μόνο όσους επιχειρηματίες είχε υποχρεώσει η ίδια να κλείσουν τα καταστήματα τους. Έτσι, απέκλειε από την αποζημίωση τις περιπτώσεις, από τις οποίες είχε ζητηθεί μόνο να απομακρυνθούν από την περίμετρο του ιδρύματος. Α.Ν. 581 «Περί τροποποιήσεως της παραγράφου 2 του άρθρου 25 του Αναγκαστικού Νόμου 312 του 1936 'Περί της οργανώσεως και λειτουργίας του εν Αθήναις Νοσοκομείου-Σανατορίου η «Σωτηρία»», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 125, 30 Μαρτίου 1937. Αυτό το τελευταίο επεισόδιο επαναφέρει τη συζήτηση για την αντίληψη των πολιτών για τη δημόσια περιουσία, αφού οι περισσότεροι προσπαθούσαν να εξασφαλίσουν ένα κομμάτι της σε κάθε ευκαιρία.

νόμος 312/1936 ακολούθησε τη συλλογιστική του σχεδίου αναδιοργάνωσης του 1935. Στην πραγματικότητα αποσαφήνιζε ζητήματα, που ο προηγούμενος νόμος είχε εναποθέσει στη διακριτική ευχέρεια των διοικήσεων του ιδρύματος και του αρμόδιου υπουργείου.

Αυτή η περίοδος λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον χάρη στη συνάντηση για ακόμη μία φορά των εκπροσώπων της αρχιτεκτονικής με εκείνων της ιατρικής. Όπως είδαμε ήδη στο παράδειγμα των ευρωπαϊκών σανατορίων, αυτός ο διάλογος είχε εκκινήσει από τις ειδικές γεωφυσικές δυσκολίες, με τις οποίες βρέθηκαν αντιμέτωποι οι πιονέροι σανατοριάρχες. Ειδικά στην περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το ενδιαφέρον των αρχιτεκτόνων καταγράφηκε ήδη από τα χρόνια της Σοφίας Σλήμαν με τις συνεργασίες των αδελφών Αξελού και του Αρ. Μπαλάνου. Η καθοδική πορεία του σανατορίου μαζί με τα σχέδια ανασυγκρότησης του ιδρύματος, προσέλκυσαν ήδη από το 1932 το ενδιαφέρον του νεαρού Γιάννη Δεσποτόπουλου. Συνομιλητής της Σχολής του Bauhaus και του Jugendstil από τα χρόνια της Βαϊμάρης¹³¹⁴, ο νεαρός ευφυής αρχιτέκτονας ανέλαβε το 1932 –έπειτα από αρχιτεκτονικό διαγωνισμό- και σχεδίασε ένα νέο περίπτερο για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Το μέγεθος του περιπτέρου του Δεσποτόπουλου είχε ελάχιστες αναλογίες με τα παλαιότερα μικρά περίπτερα της εποχής της Σλήμαν. Ουσιαστικά, πρόκειται για μία νοσοκομειακή μονάδα, αυτόνομη από το υπόλοιπο συγκρότημα. Η οξυδέρκεια του μηχανικού δεν αποκαλύπτεται στην ικανότητά του να συνομιλεί με διαφορετικές τάσεις αλλά περισσότερο στη διεπιστημονικότητα της σκέψης του. Ο Δεσποτόπουλος συμεριζόταν τις ανησυχίες ιατρών και ασθενών και θέλησε να τις ενσωματώσει στην κτηριολογική συλλογιστική του νέου περιπτέρου. Για αυτό απομόνωσε τους φυματικούς τελευταίου σταδίου σε ειδικό χώρο, ώστε να μην είναι ορατοί στους υπόλοιπους ασθενείς. Πρότεινε την ηχομόνωση της στέγης και των δαπέδων με τρυπητούς πλίνθους, τον εξοπλισμό των θαλάμων με έπιπλα από χάλυβα, την κατανομή των νοσηλεύομενων σε τέσσερις τραπεζαρίες συνολικής χωρητικότητας 200 ασθενών, την κατασκευή μεγάλων εξωστών και την εύκολη μετακίνηση των κατάκοιτων φυματικών από τους θαλάμους στη βεράντα¹³¹⁵. Η εικόνα του διαμαρτυρόμενου και αντιδραστικού φυματικού του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' είχε διαδοθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε ο Δεσποτόπουλος να επαναλαμβάνει στο κείμενό του πως οι προτεινόμενες διαρρυθμίσεις θα διευκόλυναν τους ιδιαίτερα ευερέθιστους και κυκλοθυμικούς ασθενείς. Το ενδιαφέρον του Δεσποτόπουλου δεν περιορίστηκε στο

¹³¹⁴ Για τη ζωή, την εκπαίδευση και το έργο του Ι. Δεσποτόπουλου, βλέπε Μάρω Καρδαμίτση-Αδάμη, «Γιάννης Δεσποτόπουλος: Σε αναζήτηση του μοντερνισμού (1921-1940)», στο Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Που είναι το μοντέρνο;*, Αθήνα 2006, σ. 53-68. Πέρα από τις διανοητικές επιρροές, που είχαν δεχθεί οι έλληνες αρχιτέκτονες στη διάρκεια των σπουδών τους στο εξωτερικό, τα ελληνικά επιστημονικά περιοδικά συμμετείχαν στη μετατροπή των μηχανικών σε κοινωνούς των νέων τάσεων. Βλέπε την ανταπόκριση των *Τεχνικών Χρονικών* από το Γ' Διεθνές Συνέδριο της Τεχνικής της Υγιεινής και της Υγιεινής των Πόλεων, που είχε πραγματοποιηθεί στη Λυών μεταξύ 6-9 Μαρτίου 1932. «Συνέδρια», *Τεχνικά Χρονικά*, Έτος Α' τ. 8 (15 Απριλίου 1932), σ. 438-439.

¹³¹⁵ Ι. Γ. Δεσποτόπουλος, «Το Λαϊκόν Σανατόριον του θεραπευτηρίου 'ΣΩΤΗΡΙΑΣ'», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 2/18 (15 Σεπτεμβρίου 1932), σ. 902-907. Πρόκειται για το ίδιο σύστημα κινούμενων κρεβατιών, που είχε εφαρμοστεί πρωθύστερα στο περίπτερο «Αμερικανικό» του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

‘ΣΩΤΗΡΙΑ’¹³¹⁶. Ο μεσοπόλεμος αποτέλεσε την ευτυχέστερη συγκυρία για να ανθίσει ο διάλογος ανάμεσα στην ιατρική επιστήμη και στην αρχιτεκτονική.

Οι δυσκολίες, με τις οποίες βρέθηκαν αντιμέτωπα τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο ανάγκασαν τους αρχιτέκτονες και τους υγιεινολόγους να επαναδιαπραγματευτούν τους όρους κατοίκησης και διαβίωσης. Στο επίκεντρο αυτής της συζήτησης βρέθηκαν ο καθαρός αέρας, η φωτεινότητα και η καθαρότητα. Οι τρεις αυτές αρχές ενσωματώθηκαν στη ρητορική του μοντέρνου κινήματος, το οποίο επιδίωξε την υιοθέτηση νέων κατασκευαστικών επιλογών για τους χώρους κατοίκησης και εργασίας. Οι παλαιότερες συζητήσεις για την επαγγελματική υγιεινή και την καταπολέμηση της μικροβιοφόρου σκόνης πραγματώνονταν μέσα σε αυτή τη νέα λειτουργιστική αρχιτεκτονική¹³¹⁷. Συρόμενα παράθυρα, μεγάλες βεράντες, πτυσσόμενες τέντες για να ρυθμίζεται η επίδραση των ηλιακών ακτινών και διάδοση της χρήσης των σεξ-λονγκ¹³¹⁸ συγκρότησαν αυτό που ονομάστηκε μοντέρνα αρχιτεκτονική. Στην πραγματικότητα, δεν αφορούσε μόνο την ανανέωση του κατασκευαστικού προτύπου αλλά την εγκαίνιαση μίας καινούριας συλλογιστικής, η οποία διέτρεχε τις νέες τεχνολογίες της εποχής¹³¹⁹. Ελαφριά οικοσκευή, ώστε να μετακινείται εύκολα, ευάερα, ευήλια και ευρύχωρα δωμάτια και λειτουργική διαρρύθμιση. Σύμφωνα με την Margaret Campbell, το κίνημα του μοντέρνου προασπίστηκε το δικαίωμα σε μία υγιεινή ζωή και επιχείρησε να υλοποιήσει, όσα δεν είχαν καταφέρει τα προηγούμενα κινήματα των Κηπουπόλεων (Garden City movement) και της Αναμόρφωσης της ζωής (Life Reform movement)¹³²⁰.

¹³¹⁶ Πέρα από το περίπτερο του Λαϊκού, σχεδίασε τα σανατόρια της Τρίπολης, του Ασβεστοχωρίου, της Κορίνθου και τις εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου Χίου, του Γενικού Νοσοκομείου Πύργου και του Σηλησιούλειου Νοσοκομείου ‘Αγία Ελένη’. Μ. Καρδαμίτση-Αδάμη, «Γιάννης Δεσποτόπουλος...», ό.π., σ. 67.

¹³¹⁷ Για το μεσοπολεμικό ολλανδικό παράδειγμα του Zonnestraal μιλήσαμε στην ενότητα 2.2. Για το ιδιαίτερο παράδειγμα του φινλανδικού σανατορίου Paimio και για μία αναλυτικότερη παρουσίαση του μοντερνισμού στην ευρωπαϊκή αρχιτεκτονική, βλέπε Αιμιλία Αθανασίου, «Μηχανές υγείας...», ό.π., σ. 70-72 και το έργο του Paul Overy (Βλ. Εικόνα 5, Παράρτημα Δ). Για τη σύνδεση των αρχών της καταλληλότητας, της ακρίβειας και της κοινωνικής ευθύνης της φινλανδικής αρχιτεκτονικής θεωρίας στα έργα του Aalto, βλέπε Alvar Aalto et al., “The achievement of Finnish architecture: Social responsibility and architectural integrity”, *Perspecta*, τ. 8 (1963), σ. 3-4.

¹³¹⁸ Για την μετατροπή της σεξ-λονγκ σε τεχνολογικό εξοπλισμό των σανατορίων, έχω ήδη αναφερθεί στην ενότητα για τα σανατόρια των Άλπεων. Σχετικά με την ιστορία του σχεδιασμού της ‘μακριάς καρέκλας’ και την ενσωμάτωσή της από το μοντέρνο κίνημα, βλέπε την ενδιαφέρουσα παρουσίαση της M. Campbell, “From Cure Chair...”, σ. 327-343.

¹³¹⁹ Ακριβώς, αυτή την ανανέωση στο σύνολο της τεχνολογικής σκέψης παρουσίαζε το 1930 το φιλμ [Die Neue Wohnung](#) (Η Νέα Κατοικία) του Hans Richter. Για να παρουσιάσει πιο πειστικά την ανάγκη ανανέωσης στην αρχιτεκτονική και την οικιακή διαρρύθμιση και για να εξηγήσει πως η τεχνολογία είναι σύμφυτη με την έννοια της ‘αλλαγής’, ο Richter είχε ενσωματώσει στο φιλμ ένα κομμάτι, όπου προβάλλονταν μερικά σύντομα επεισόδια (με τίτλο ‘Aber die Zeiten haben sich geändert’, δηλαδή ‘Μα, οι καιροί έχουν αλλάξει’) από την ιστορία των τεχνικών (Ανάκτηση στις 15 Μαΐου 2015 από <https://www.youtube.com/watch?v=gAUhQHRANj4>).

¹³²⁰ Margaret Campbell, “What tuberculosis did...”, ό.π., σ. 463. Για μία αναλυτική παρουσίαση της ελληνικής εκδοχής του κινήματος των κηπουπόλεων, βλέπε Κική Καυκούλα, *Η ιδέα της κηπουπόλης στην ελληνική πολεοδομία του μεσοπολέμου*, Τμήμα Αρχιτεκτόνων, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης [διδακτορική διατριβή], Θεσσαλονίκη 1990. Για το γερμανικό κίνημα της Αναμόρφωσης της ζωής, βλέπε Avi Sharma, “Wilhelmine nature: natural lifestyle and practical politics in the German Life-reform movement (1890-1914)”, *Social History*, τ. 37/1 (2012), σ. 36-54.

Έπειτα από εισήγηση του Ι. Θεοφανόπουλου και με την έγκριση του υπουργού Αλέξανδρου Κορυζή, ο αρχιτέκτονας Ι. Αντωνιάδης ανέλαβε τον σχεδιασμό των νέων κτηριακών εγκαταστάσεων του σανατορίου της Πάρνηθας και το 1934 τοποθετήθηκε ο θεμέλιος λίθος. Ο Αντωνιάδης παρακολουθώντας τις διεθνείς εξελίξεις στον χώρο της νοσοκομειακής αρχιτεκτονικής, προσπάθησε να εισάγει τις βασικές αρχές στο κτηριολογικό πρόγραμμα του νέου σανατορίου¹³²¹. Σύμφωνα και με τις εκτιμήσεις του Ι. Βεγκλίδη, διευθυντή του ιδρύματος, το σανατόριο Φουγκ λειτουργούσε περισσότερο ως αναρρωτήριο παρά ως νοσοκομείο¹³²². Αυτή την ιδιαιτερότητα προσπάθησε μάλλον να αποδώσει ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός, ο οποίος ισορρόπησε ανάμεσα στο αλπικό σανατόριο και στο μοντέρνο νοσοκομείο¹³²³. Το εγχείρημα της οικοδόμησης μίας μεγάλης νοσοκομειακής εγκατάστασης στην Πάρνηθα προσέελκυσε το ενδιαφέρον της Ηλεκτρικής Εταιρείας Αθηνών-Πειραιώς, η οποία έσπευσε να υπογράψει μνημόνιο συνεργασίας με τη διοίκηση του ιδρύματος τον Ιούλιο του 1936. Τα σχέδια του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού την ίδια χρονιά να ανεγείρει μία ξενοδοχειακή μονάδα δίπλα στο σανατόριο της Πάρνηθας ενίσχυαν την αρχική εντύπωση του Εμπορικού Τμήματος της Η.Ε.Α.Π. πως αυτή η σύνδεση θα απέβαινε προσοδοφόρα. Πάντως, η μοντέρνα και πολυεπίπεδη ματιά του Αντωνιάδη στην αρχιτεκτονική μορφή του σανατορίου επιβεβαιώθηκε για ακόμη μία φορά, όταν στις 13 Αυγούστου 1960 ο Ε.Ο.Τ. εξαγόρασε το κλειστό πλέον σανατόριο για να το μετατρέψει μαζί με τη γειτονική μικρή κρατική ξενοδοχειακή μονάδα σε ενιαίο και εκτεταμένο συγκρότημα¹³²⁴.

Το μοντέρνο κίνημα δεν εκπροσωπήθηκε μόνο στη νοσοκομειακή αρχιτεκτονική. Στον κύκλο των λιτών και λειτουργικών κατασκευών εντάχθηκαν και οι 3.000 προσφυγικές κατοικίες, που οικοδόμησε το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής

¹³²¹ Το βελγικό περιοδικό αρχιτεκτονικής «L' Ingénieur-Architecte» επαινούσε την ιδέα του Αντωνιάδη να συστεγάσει τις υπηρεσίες του σανατορίου με τους θαλάμους ασθενών. Με αυτόν τον τρόπο θα απέφευγε την υπαίθρια επικοινωνία, που επέβαλε η αρχιτεκτονική των ανεξάρτητων μικρών περιπτέρων. Η οικονομία των μετακινήσεων θα διευκόλυνε το προσωπικό και θα περιόριζε τη μεταφορά μικροβίων. Άλλωστε αυτή ήταν η κυρίαρχη τάση της περιόδου στη Γαλλία, στη Γερμανία και στις Η.Π.Α. Ι. Αντωνιάδης, ό.π., σ. 908-910. Σημειώνω πως η αρχική σκέψη προέβλεπε την κατασκευή πολλαπλών περιπτέρων σε ακτινωτό άξονα. Για τις ευρωπαϊκές επιρροές στη σκέψη του Αντωνιάδη, βλέπε και Δ. Ανωγιάτης-Pelé, Κ. Τσιάμης, Κ. Μαυρέας, Ι. Αθανασοπούλου, ό.π., σ. 154-155.

¹³²² Για αυτό και η νοσηλευτική κίνηση του σανατορίου εμφάνιζε χαμηλά ποσοστά θνησιμότητας σε σχέση με το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι εμφάνιζαν βελτίωση της υγείας τους ή δηλώνονταν ως 'θεραπευμένοι'. Στο ίδιο, σ. 158.

¹³²³ Η αύξηση των κλινών, που ακολούθησε την οικοδόμηση των νέων εγκαταστάσεων τη διετία 1935-1936, προκάλεσε και αισθητή αύξηση της νοσηλευτικής κίνησης. Συγκρίνοντας τα έτη 1934 και 1936, διαπιστώνουμε πως οι διαθέσιμες κλίνες τριπλασιάστηκαν και ο αριθμός των εισερχόμενων ασθενών διπλασιάστηκε. Στο ίδιο, σ. 155-156.

¹³²⁴ Για τη συνεργασία Η.Ε.Α.Π. και Σανατορίου, βλ. Ιστορικό Αρχείο Δ.Ε.Η., Α1Σ1Υ8Φ2, Φάκελος Σανατόριο Πάρνηθος «Σταύρου & Φούγκ», Προσχέδιο Memorandum με θέμα «Extension of our network to Parnis Mt.», 24 Ιουλίου 1936. Ο Ι.Θ. Δοντόπουλος, στέλεχος του Εμπορικού Κλάδου της Η.Ε.Α.Π. εκτιμούσε πως η κατανάλωση ηλεκτρικού ρεύματος από το σανατόριο και την κρατική ξενοδοχειακή μονάδα θα απέφεραν στην εταιρεία περίπου 820£ ετησίως. Για την εξαγορά του σανατορίου από τον Ε.Ο.Τ., βλ. στον ίδιο φάκελο του αρχείου της Δ.Ε.Η., Επιστολή του Ν. Φωκά, Γενικού Γραμματέα Ε.Ο.Τ. προς την Η.Ε.Α.Π., αρ. πρωτ. 48781/152-α/Δ, 25 Οκτωβρίου 1960.

και Αντιλήψεως την περίοδο 1934-1936¹³²⁵. Η αρχιτεκτονική μεταρρύθμιση ερχόταν να δώσει λύση στην άθλια εικόνα, που εξέπεμπε η λαϊκή κατοικία στις προηγούμενες δεκαετίες¹³²⁶. Ελαφρά έπιπλα, πτυσσόμενα διαχωριστικά δωματίων, άνετες καρέκλες αντιπαρέβαλαν την πρακτικότητα στη βαριά διακόσμηση και επίπλωση των προηγούμενων δεκαετιών. Η νέα κατοικία, που παρουσίασε στο φιλμ του ο Richter, υποστήριζε τη χρηστικότητα και την καθαριότητα των χώρων και της οικοσκευής. Για να εξασφαλιστεί άφθονος φυσικός και τεχνητός φωτισμός, σχεδιάστηκαν νέοι τύποι κουρτινών και οικιακών φωτιστικών ή φωτιστικών μελέτης. Η μοντέρνα κουζίνα ήταν ένας εργονομικός χώρος παρασκευής γευμάτων. Με αυτόν τον τρόπο οι οικιακές εργασίες αντιμετωπίστηκαν ως είδος εργασίας και όχι ως πάρεργο. Συνολικά, η μοντέρνα εκδοχή της καθημερινότητας ήταν ευκολότερη και περισσότερο διαχειρίσιμη, αφού εξοικονομούσε χώρο και χρόνο. Ο τελευταίος τίτλος του Richter στο 'Die Neue Wohnung' συμπύκνωνε το στοιχείο, που διαφοροποιούσε τη μοντέρνα αρχιτεκτονική από προηγούμενες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες: 'Für Alle' (Για όλους). Από την πλευρά των αρχιτεκτόνων, πρόκειται μάλλον για μία συνειδητοποίηση της αρχής ότι η κοινωνική αλλαγή προϋπέθετε ευρεία συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου. Μετά από μερικές δεκαετίες επίμονων και μερικώς πετυχημένων προσπαθειών μεταλαμπάδευσης των αρχών της οικιακής και προσωπικής υγιεινής στα κατώτερα στρώματα, η λύση αποτυπώθηκε στον εκδημοκρατισμό της καινοτομίας. Όλοι είχαν δικαίωμα στις νέες λύσεις. Αυτή η αλλαγή δεν είναι ασύνδετη με το κοινωνικό και πολιτικό πλαίσιο της εποχής. Η δεκαετία του 1920 είχε συνδεθεί με υψηλά ποσοστά ανεργίας, με συνδικαλιστικές

¹³²⁵ Στη διάρκεια αυτής της τριετίας το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής κατασκεύασε 2.218 κατοικίες σε συνοικίες της Αθήνας και του Πειραιά (Καλλιθέα, Χαροκόπου, Δουργούτι, Διαβολόρεμμα, Άγιος Σάββας, Καισαριανή, Απόλλων, Περιστερί, Χαλάνδρι, λεωφόρος Αλεξάνδρας, λεωφόρος Συγγρού, Στέγη Πατρίδος, Τζιτζιφιές, Δραπετσώνα, Ταμπούρια, Άσπρα Χώματα, Ανάστασις, Κοκκινιά) και 1.057 στην περιφέρεια της χώρας. Στα πλαίσια αυτής της μελέτης, δεν θα μπορούσε να σχολιαστεί το σύνολο του κτηριολογικού προγράμματος, που απασχόλησε τη μοντέρνα αρχιτεκτονική. Για τις προσφυγικές κατοικίες, βλέπε τη δημοσίευση του προϊστάμενου της τεχνικής υπηρεσίας του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως: Γ. Μπερσής, «Ελληνική Τεχνική Κίνησις. Εκτελεσθείσαι εργασίαι κατά τα οικονομικά έτη 1934-1936 παρά της τεχνικής υπηρεσίας του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως», *Τεχνικά Χρονικά*, Έτος Ε' τ. 109 (1 Ιουλίου 1936), σ. 607-614.

¹³²⁶ Για τις περιγραφές των συνθηκών διαβίωσης και την κατάσταση υγιεινής στην ελληνική λαϊκή κατοικία πριν από τη δεκαετία του 1930, βλ. την αντίστοιχη ενότητα στο τρίτο κεφάλαιο. Το πρόβλημα της ανθυγιεινής κατοικίας είχε απασχολήσει την αμερικανική ιατρική σκέψη, αφού οι ιατροί διαπίστωναν πως οι θεραπευμένοι φυματικοί που επέστρεφαν από τα σανατόρια στα σπίτια τους υποτροπιάζαν. Ανάμεσα στις προτεινόμενες λύσεις περιλαμβανόταν και η παράταση της διαμονής στο σανατόριο μετά την αποκατάσταση της υγείας τους. Έτσι το πρωί θα εργαζόνταν και στο τέλος της ημέρας θα επέστρεφαν σε ένα καθαρό και απολυμασμένο περιβάλλον. Vincent Bowditch, "Remarks upon the present status of sanatorium treatment for tuberculosis", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 24 (1908), σ. 35. Για τις διαφορετικές οικειοποιήσεις των αρχών του μοντέρνου στην τσεχική και ολλανδική αρχιτεκτονική, βλ. Τόμας Μίσα, «Η οικειοποίηση ενός διεθνούς στυλ: Ο μοντερνισμός σε Ανατολή και Δύση» στο Mikael Hård & Thomas J. Misa (επιμ.), *Ο τεχνολογικός χαρακτήρας της πόλης. Νεοτερικότητα και αστική ζωή στην Ευρώπη*, Θεσσαλονίκη 2011, σ. 141-190. Για τη συζήτηση και τις λύσεις, που επιχείρησε να δώσει η ομάδα των μοντέρνων Καταλανών αρχιτεκτόνων GATCPAC στα προβλήματα των λαϊκών συνοικιών και κατοικιών της Βαρκελώνης, βλέπε Celia Miralles Buil, *La tuberculose dans l' espace social barcelonais, 1929-1936*, Lyon & Catalunya 2014 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή], σ. 225-262.

κινητοποιήσεις και τελικά με τη μεγάλη φτώχεια των αστικών πληθυσμών¹³²⁷. Ήταν, λοιπόν, σχεδόν αναπόφευκτη η σύλληψη μίας νέας κοινωνικής ουτοπίας, η οποία χάρη στα κηρύγματα του σοσιαλισμού και του κομμουνισμού θα αφορούσε όλα τα κοινωνικά στρώματα.

Μέσα σε αυτή την χοάνη της ανανέωσης των επιστημονικών και κοινωνικών θεωριών, η νέα διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σχεδίασε ένα πρόγραμμα μεταρρύθμισης του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του νοσοκομείου. Στο επίκεντρο της νέας προσπάθειας βρέθηκε η βελτίωση των υπηρεσιών περίθαλψης και ο επιστημονικός και τεχνολογικός εκσυγχρονισμός του ιδρύματος. Την πρωτοχρονιά του 1937, ο γενικός διευθυντής Μεταλλινός διένειμε τις κλινικές στους διευθυντές ιατρούς, διατύπωσε την ανάγκη διαμόρφωσης του φύλλου νοσηλείας των ασθενών και εμπλουτισμού του διαιτολογίου. Μέσα στον ίδιο μήνα καταρτίστηκε το εβδομαδιαίο διαιτολόγιο, το οποίο χαρακτηριζόταν από μεγάλη ποικιλία και προσέγγιζε πια την αρχή του υπερσιτισμού¹³²⁸. Ακολούθησε η παραχώρηση δωρεάν φαρμακευτικής περίθαλψης στους νοσηλεύομενους και η χρήση εντομοκτόνων στα μαγειρεία για να βελτιωθούν οι όροι υγιεινής παρασκευής των γευμάτων.

Η απόφαση μετονομασίας των ταξινομητικών κατηγοριών της νόσου εντασσόταν ακριβώς σε αυτή την ανανεωτική συλλογιστική, αφού επιθυμία του επιστημονικού συμβουλίου ήταν η ονομασία των σταδίων να περιγράφει επαρκώς την κλινική εξέλιξη του ασθενή¹³²⁹. Η σύσταση τμήματος Στατιστικών Μελετών ήταν ακόμη μία προσπάθεια για την ενίσχυση της επιστημονικής φύσης του νοσοκομείου και για την καλύτερη εποπτεία της κατάστασης των ασθενών¹³³⁰. Παράλληλα αποφασίστηκε η εφαρμογή νέων θεραπευτικών μεθόδων, που δοκιμάζονταν πειραματικά σε ελληνικά και ξένα εργαστήρια¹³³¹. Αυτή η συνεργασία βεβαιώνει την

¹³²⁷ Για τις πρακτικές διαφυγής και αντίστασης στη φτώχεια, βλέπε Πέτρος Πιζάνιας, *Οι φτωχοί των πόλεων. Η τεχνογνωσία της επιβίωσης στην Ελλάδα το μεσοπόλεμο*, Αθήνα 1993.

¹³²⁸ Βλέπε τον Πίνακα 19 στο Παράρτημα Α. Θυμίζω ότι ο υπερσιτισμός των φυματικών μαζί με την αεροθεραπεία και την ηλιοθεραπεία συγκροτούσαν το τρίπτυχο της санаτοριακής θεραπείας.

¹³²⁹ Η παλιά ταξινόμηση της νόσου σε τυροινώδη μορφή (μικρή πυρετική κίνηση και καλή γενική κατάσταση), ινοτυρώδη μορφή (μέτρια πυρετική κίνηση και καλή γενική κατάσταση), εξελισσόμενες ινοτυρώδεις μορφές (μέτρια πυρετική κίνηση και μέτρια γενική κατάσταση), οξεία φυματιώδης πνευμονία (κεγγροειδής φυματίωση με έντονη πυρετική κίνηση) αντικαταστάθηκε με τέσσερις νέες κατηγορίες. Οι κλινικές μορφές της φυματίωσης ορίστηκαν σε α) προϊούσα, β) στάσιμη, γ) τείνουσα και δ) λανθάνουσα. Οι παθολογοανατομικές μορφές ορίστηκαν σε α) παραγωγική, β) εξιδρωματική, γ) μικτή, δηλαδή συγχρόνως παραγωγική και εξιδρωματική, δ) κίρρωτική και ε) πρόωπη διήθηση. Βλέπε τις συνεδριάσεις της 27^{ης} Φεβρουαρίου και της 29^{ης} Νοεμβρίου 1937. Γ.Α.Κ., Αρχείο Σανατορίου «Η Σωτηρία», Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939.

¹³³⁰ Η στατιστική επεξεργασία της εξέλιξης της υγείας των νοσηλευομένων προτάθηκε από τον γενικό διευθυντή Μεταλλινό. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 20^{ης} Φεβρουαρίου 1937.

¹³³¹ Η 'χρυσοθεραπεία', δηλαδή ο εμβολιασμός φυματικών με άλατα χρυσού, εφαρμόζονταν δωρεάν στους νοσηλεύομενους. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 6^{ης} Φεβρουαρίου 1937. Τον Μάρτιο αποφασίστηκε η δοκιμαστική εφαρμογή των εμβολίων Α.W. και Frietman. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 6^{ης} Μαρτίου 1937. Τον Ιούνιο αποφασίστηκε η δοκιμαστική χορήγηση της αμπούλας Helpin. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 5^{ης} Ιουνίου 1937. Αργότερα το επιστημονικό συμβούλιο ασχολήθηκε με την αποτελεσματικότητα του εμβολίου Α-Ω, το οποίο προμηθευόταν από εργαστήριο της Ιαπωνίας. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 29^{ης} Νοεμβρίου 1937 και της 26^{ης} Ιανουαρίου 1938.

κεντρική θέση, που είχε καταλάβει το φυματιολογικό ινστιτούτο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στον επιστημονικό χώρο της ιατρικής και τη δραστηριότητα των επιστημόνων, που εργαζόνταν σε αυτό¹³³². Η άλλη πλευρά της επιστημονικότητας αποτυπώθηκε στα ζητήματα της ιατρικής τεχνολογίας και του νοσοκομειακού εξοπλισμού. Σε όλη τη διάρκεια του 1937 η αντικατάσταση και ο επανασχεδιασμός των πτυελοδοχείων απασχόλησαν το επιστημονικό συμβούλιο¹³³³. Οι πενιχρές, όμως, οικονομίες του νοσοκομείου δεν επέτρεψαν στη διοίκηση να προχωρήσει στη χορήγηση δύο πτυελοδοχείων (φορητού και σταθερού) σε κάθε εξερχόμενο φυματικό και στην παραγγελία νέων γυάλινων πτυελοδοχείων τσέπης για τους νοσηλευόμενους¹³³⁴.

Την ίδια στιγμή, σημειωνόταν μία σημαντική μεταβολή στον χώρο της ιατρικής τεχνολογίας. Ο ιατρός Παπανικολάου, μέλος του επιστημονικού συμβουλίου του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', αφού διασφάλισε την εργοστασιακή παραγωγή της ευρεσιτεχνίας του, επιχείρησε να προμηθεύσει το νοσοκομείο με το νέο μηχάνημα¹³³⁵. Δίχως να ακολουθήσει περαιτέρω συζήτηση για τα πιθανά οφέλη του Παπανικολάου από αυτή την αγορά, το επιστημονικό συμβούλιο αποφάσισε να αναβάλει τη διαπραγμάτευση και την πειραματική εφαρμογή της συσκευής μέχρι να οριστικοποιηθεί η τιμή πώλησης της. Δεκαπέντε ημέρες αργότερα, ο ιατρός Περάκης πρότεινε στο συμβούλιο να μην προχωρήσει σε έρευνα αγοράς για τα μηχανήματα απολύμανσης σκευών αλλά να προμηθευτεί δοκιμαστικά ένα δείγμα από το αντίστοιχο ελληνικό εργοστάσιο¹³³⁶. Αυτά τα περιστατικά δεν στοιχειοθετούν απαραίτητα σχέσεις ανάμεσα στους ιατρούς και στις εταιρείες κατασκευής ιατρικών μηχανημάτων. Βεβαιώνουν, όμως, το ενδιαφέρον της ελληνικής βιομηχανίας για την παραγωγή ιατρικού εξοπλισμού, τον όλο και μεγαλύτερο ρόλο, που ο τελευταίος καταλάμβανε στη νοσοκομειακή καθημερινότητα και την προθυμία των ιατρών να ενθαρρύνουν την εγχώρια ευρεσιτεχνία¹³³⁷.

¹³³² Το Φυματιολογικό Ινστιτούτο λειτουργούσε ως ερευνητικό κέντρο. Για αυτό και όσοι φυματικοί νοσηλεύονταν σε αυτό αντιμετώπιζονταν ως 'περιπτώσεις μελέτης'. Περισσότερα για τη φυσιογνωμία του ινστιτούτου στα τέλη της δεκαετίας του 1930, βλέπε Γ.Α.Κ., Αρχείο Ιωάννη Μεταξά, Φάκελος 51, Υπόμνημα ιατρού-χειρουργού Γ.Δ. Οικονομίδη, Σεπτέμβριος 1938.

¹³³³ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 20^{ης} Μαρτίου 1937.

¹³³⁴ Τα 5.000 γυάλινα πτυελοδοχεία θα κατασκεύαζε η Εταιρεία Λιπασμάτων (πρόκειται βέβαια για την Ανώνυμη Ελληνική Εταιρεία Χημικών Προϊόντων και Λιπασμάτων). Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 6^{ης} Δεκεμβρίου 1937. Αργότερα, ο Γενικός Διευθυντής πρότεινε τη χορήγηση χάρτινων πτυελιστρών στους ασθενείς αλλά λόγω των αντιδράσεων άλλων ιατρών συμφώνησε με την παραγγελία 10.000 γυάλινων πτυελοδοχείων. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 13^{ης} Δεκεμβρίου 1937.

¹³³⁵ Πρόκειται για μηχάνημα πλύσης του υπεζωκότος, δηλαδή του ορογόνου υμένα, που περιβάλλει τη θωρακική κοιλότητα. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 30^{ης} Μαρτίου 1938.

¹³³⁶ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 13^{ης} Απριλίου 1938.

¹³³⁷ Στην τελευταία διαπίστωση συνηγορούσαν οι όλο και περισσότερες πιέσεις των ιατρών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για την παραγγελία ιατρικών εργαλείων και μηχανημάτων. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 6^{ης} Δεκεμβρίου 1937. Για αναλυτική περιγραφή του ιατρικού εξοπλισμού, βλέπε τους Πίνακες 20-24, Παράρτημα Α. Τον Δεκέμβριο του 1938 η διοίκηση του ιδρύματος είχε προχωρήσει στην παραγγελία πλυντηρίων πιάτων και συσκευής απολύμανσης πτυελοδοχείων. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 7^{ης} Δεκεμβρίου 1938.

Ο νοσοκομειακός εξοπλισμός και η ανανέωσή του απασχόλησαν αρκετά το επιστημονικό συμβούλιο. Για να αντιμετωπιστούν οι πρώτες έκτακτες ανάγκες, αποφασίστηκε η εγκατάσταση τριών απολυμαντικών σταθμών και ένα εναέριο δίκτυο με χαλύβδινα καλώδια για τη μεταφορά τροφίμων και ενδυμάτων μέσα στο συγκρότημα¹³³⁸. Με το τελευταίο σύστημα επιχειρήθηκε να εξοικονομηθεί χρόνος από τη μετακίνηση αντικειμένων από περίπτερο σε περίπτερο. Ο φυματιολόγος και μέλος του συμβουλίου Νικόλαος Οικονομόπουλος¹³³⁹ πρότεινε την αντικατάσταση των φθαρμένων στρωμάτων των καθισμάτων αεροθεραπείας (chaise longue), την προμήθεια ειδικών σάκων αεροθεραπείας¹³⁴⁰ και την αγορά περιστρεφόμενων καθισμάτων για τους ιατρούς, καθώς τα τελευταία θα διευκόλυναν τις κινήσεις του ιατρού κατά την εξέταση των ασθενών. Η διοίκηση συμφώνησε μόνο με την αντικατάσταση των στρωμάτων των κρεβατιών των ασθενών¹³⁴¹.

Όπως είδαμε και στην προηγούμενη ενότητα, ο εκσυγχρονισμός του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' γινόταν κατανοητός και μέσα από την αλλαγή των συνθηκών νοσηλείας και των πολιτικών εποπτείας των ασθενών μέσα στους νοσοκομειακούς χώρους. Για αυτό απαγορεύτηκε η ελεύθερη κυκλοφορία των ασθενών στους διαδρόμους στη διάρκεια της ημέρας¹³⁴², περιορίστηκε το επισκεπτήριο στην Πέμπτη και στην Κυριακή¹³⁴³ και αποφασίστηκε να χορηγούνται στο εξής με μεγαλύτερη αυστηρότητα οι άδειες εξόδου στους ασθενείς¹³⁴⁴. Για να πλησιάσει το πρότυπο νοσοκομειακό μοντέλο, το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' έπρεπε να κλείσει τις θύρες του. Οι επιδράσεις της υγιεινολογίας ήταν ορατές στην επιμονή του ιατρού Ν. Οικονομόπουλου να αναγράφεται στο ατομικό δελτίο του ασθενή η κατάσταση της υγείας των υπόλοιπων μελών της οικογένειάς του, ώστε να μπορούν να εντοπίσουν την αρχική εστία

¹³³⁸ Το εναέριο δίκτυο θα λειτουργούσε με δύο παράλληλες διαδρομές για τη μεταφορά και απομάκρυνση τροφίμων και ενδυμάτων. Το δίκτυο θα ξεκινούσε από τα μαγειρεία και θα κατέληγε στα περίπτερα. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 20^{ης} Μαρτίου 1937.

¹³³⁹ Για τη συνεισφορά του Νικόλαου Οικονομόπουλου στην αντιφυματική εκστρατεία, βλέπε τις δημοσιεύσεις του, όπως παρατίθενται εδώ στην προπολεμική βιβλιογραφία στο τέλος της διατριβής. Ο Οικονομόπουλος είχε διοριστεί ως διευθυντής κλινικής στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' τον Νοέμβριο του 1937. Πράξεις Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου κλπ.: Υπουργείον Κρατικής Υγιεινής & Αντιλήψεως, *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, 29 Ιανουαρίου 1938 στο Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος Θεραπευτήριον 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Α1Σ40Υ25Φ56.

¹³⁴⁰ Πρόκειται για τους μάλλιους σάκους, τους οποίους τα ευρωπαϊκά σανατόρια χρησιμοποιούσαν ήδη από τον 19^ο αιώνα. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 2^{ης} Μαρτίου 1938.

¹³⁴¹ Ο γενικός διευθυντής ενημέρωσε τον Οικονομόπουλο πως είχαν δώσει προτεραιότητα στην παραγγελία 800 στρωμάτων για τα κρεβάτια των θαλάμων. Στο μεταξύ ο Οικονομόπουλος υπογράμμιζε και την ανάγκη φωτισμού των βεραντών με ηλεκτρισμό για όσους έκαναν αεροθεραπεία μετά τη δύση του ήλιου. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 6^{ης} Δεκεμβρίου 1937.

¹³⁴² Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 6^{ης} Φεβρουαρίου 1937.

¹³⁴³ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 27^{ης} Φεβρουαρίου 1937.

¹³⁴⁴ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 8^{ης} Μαΐου 1937.

μόλυνσης¹³⁴⁵. Θεωρώντας τον τόπο μόλυνσης του ατόμου ως ρίζα του προβλήματος, αναζήτησαν την αρχή του μίτου στις οικογενειακές εστίες των φυματικών¹³⁴⁶. Φαίνεται πως η περιτοίχιση του ιδρύματος δεν εμπόδιζε τους κτηνοτρόφους των Αμπελοκήπων και του Χολαργού να εισέρχονται στον πευκώνα. Για να ενισχυθεί η εικόνα του οργανωμένου ιδρύματος, απαγορεύτηκε η βοσκή προβάτων στους εξωτερικούς χώρους και γύρω από τα περίπτερα¹³⁴⁷. Τέλος, για να ενισχυθεί η εικόνα της εύρυθμης λειτουργίας ορίστηκε ολοήμερο πρόγραμμα δραστηριοτήτων των ασθενών, το οποίο κάλυπτε όλες τις ώρες της ημέρας¹³⁴⁸. Στο ημερήσιο πρόγραμμα εντάχθηκε και η αναψυχή, ώστε το καλοκαίρι του 1937 η διοργάνωση συναυλίας ορχήστρας έκανε το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' να μοιάζει με 'λουτρόπολη'¹³⁴⁹. Ο όλο και πιο παρεμβατικός ρόλος των ιατρών στην εσωτερική οργάνωση του νοσοκομείου επιβεβαίωσε τη σχέση της επιστήμης με την πειθαρχία και την άποψη της ιστορικού Sheila Rothman πως το σανατόριο κατόρθωσε να περιορίσει την ελευθερία κινήσεων των ασθενών και να αναδείξει τον ιατρό σε κεντρικό παράγοντα διαμόρφωσης της ενδονοσοκομειακής καθημερινότητας¹³⁵⁰.

Στα πλαίσια της αναδιοργάνωσης του νοσοκομείου, η νέα διοίκηση αναγνώρισε ως προτεραιότητα την ανάγκη μεταβολής της εικόνας ασύλου, που μετέδιδε το ίδρυμα. Την άνοιξη του 1937 το επιστημονικό συμβούλιο πρόβαλε ξανά την επιτακτική ανάγκη ανέγερσης ασύλου για φυματικούς σε τοποθεσία, που θα απείχε αρκετά από το σανατόριο. Η αθρόα εισαγωγή ετοιμοθάνατων φυματικών στο νοσοκομείο δεν επέτρεπε την ομαλή επιστημονική λειτουργία του. Ήταν σαφές πως ο σύντομος χρόνος νοσηλείας των ετοιμοθάνατων δεν παρείχε στο ιατρικό και ερευνητικό προσωπικό του φυματιολογικού ινστιτούτου τη δυνατότητα έρευνας, μελέτης και πειραματισμού σε διαφορετικές περιπτώσεις ασθενών και μορφές της φυματίωσης¹³⁵¹. Για να ενισχύσει το επιχείρημά του, το συμβούλιο επικαλέστηκε τις επιπτώσεις της ταυτόχρονης νοσηλείας ετοιμοθάνατων και φυματικών των πρώτων

¹³⁴⁵ Η κατάσταση της υγείας της οικογένειας του ασθενούς θα τεκμηριώνε, αν ο βάκιλος είχε μεταδοθεί εντός ή εκτός της κατοικίας. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 13^{ης} Δεκεμβρίου 1937.

¹³⁴⁶ Βέβαια, όπως είδαμε και σε προηγούμενη ενότητα, η επιτήρηση της κατοικίας για να καταπολεμηθεί η φυματίωση είχε ξεκινήσει από τα χρόνια των επισκεπτριών νοσηλευτριών.

¹³⁴⁷ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 20^{ης} Μαρτίου 1937.

¹³⁴⁸ Το πρόγραμμα διαιρούνταν σε χειμερινό και θερινό, βλ. τον Πίνακα 25, Παράρτημα Α. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 10^{ης} Απριλίου 1937. Η πραγματικότητα δεν επικύρωσε την αισιοδοξία του συμβουλίου. Περίπου έναν χρόνο αργότερα, η πρόταση παράτασης του προβλεπόμενου χρόνου για περίπατο συνάντησε τις αντιδράσεις των ιατρών, οι οποίοι δυσκολεύονταν να εμπιστευτούν τους ασθενείς λόγω μη πειθαρχίας στον κανονισμό. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 1^{ης} Ιουνίου 1938.

¹³⁴⁹ Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 344.

¹³⁵⁰ Sheila Rothman, *ό.π.*, σ. 197.

¹³⁵¹ Αυτή η συζήτηση για τη βελτίωση του «υλικού των κλινικών», όπως χαρακτηρίζονταν οι νοσηλεύόμενοι, θα πραγματοποιηθεί με μεγαλύτερη σαφήνεια δύο μήνες αργότερα. Για να καθησυχάσει τις ανησυχίες των ιατρών, ο Κορυζής δεσμεύτηκε ότι θα προχωρούσε στην ανέγερση ασύλων για προχωρημένες περιπτώσεις φυματίωσης. Ήδη την άνοιξη του 1938 είχε ξεκινήσει η κατασκευή ασύλου 800 θέσεων στην Κόρινθο. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 25^{ης} Μαΐου 1938.

σταδίων στους ίδιους θαλάμους, στην ψυχολογία των ασθενών¹³⁵².

Παράλληλα, είχε ξεκινήσει η απογραφή των φυματικών, που κατασκήνωναν στον περιβάλλοντα χώρο του νοσοκομείου¹³⁵³. Η διοίκηση επιχειρούσε με κάθε τρόπο να κλείσει τη στρόφιγγα της εισαγωγής εξουθενωμένων φυματικών στους θαλάμους του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Η ιδέα της απομάκρυνσης και απομόνωσης των ετοιμοθάνατων φυματικών από το νοσοκομείο έγινε δεκτή από σχεδόν ολόκληρο το συμβούλιο, τα μέλη του οποίου ζήτησαν να εισέρχονται μόνο φυματικοί με προοπτικές θεραπείας, να δημιουργηθεί μία 'συνοικία' για τους φυματικούς τελευταίου σταδίου, να εισέρχονται με ποσόστωση (2 ελαφριές περιπτώσεις: 1 προχωρημένη) οι φυματικοί των πρώτων και του τελευταίου σταδίου και να μετατραπεί το περίπτερο 'Τριανταφυλλάκι' σε άσυλο. Ο ιατρός Γεώργιος Οικονομίδης υπογράμμισε την ανάγκη αλλαγής της αντίληψης για το νοσοκομείο ως χώρο περίθαλψης μόνο προχωρημένων περιπτώσεων¹³⁵⁴. Το αίτημα διαχωρισμού της κλινικής από το άσυλο αποτελούσε αίτημα της διεθνούς ιατρικής κοινότητας¹³⁵⁵ και δεν αφορούσε την κατάσταση εξαθλίωσης, στην οποία είχε περιέλθει το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Όπως επισημαίνει ο Μισέλ Φουκώ, πρόκειται για την ανάγκη των ίδιων των ιατρών να παρατηρήσουν τους ασθενείς και να μάθουν μέσα από αυτή την παρατήρηση¹³⁵⁶. Αυτή η αλλαγή γέννησε τη νέα κλινική, η οποία αποδεσμευόταν από την παλιά εκδοχή του ασύλου και από την καθιερωμένη ακαδημαϊκή διαδικασία παραγωγής γνώσης. Στο εξής, η ιατρική γνώση παραγόταν μέσα στο νοσοκομείο και μέσω της παρατήρησης των ασθενών¹³⁵⁷.

Την αύξηση του ενδιαφέροντος των ιατρών για το σώμα των νοσηλευόμενων ενίσχυε και η συστηματική φωτογράφησή τους πριν και μετά τις χειρουργικές

¹³⁵² Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 8 Μαΐου 1937. Φαίνεται πως ήταν τόση η ψυχολογική πίεση, που ασκούσε η σύνδεση της φυματώσεως με τον θάνατο στους νοσηλευόμενους, ώστε περίπου έναν χρόνο αργότερα ο ιατρός Χατζηγεμμανουήλ να ζητήσει να μην αναγράφεται η διάγνωση της νόσου στις καρτέλες των ασθενών. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 16^{ης} Μαρτίου 1938.

¹³⁵³ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 27^{ης} Μαρτίου 1937. Δέκα μήνες αργότερα ο Μεταλλινός ζήτησε από τους διευθυντές των κλινικών να απογράψουν όσους ασθενείς νοσηλεύονταν για διάστημα μεγαλύτερο των δεκαέξι μηνών και να αιτιολογήσουν την παρατεταμένη νοσηλεία αυτών. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 19^{ης} Ιανουαρίου 1938.

¹³⁵⁴ Συγκεκριμένα, ο Οικονομίδης ισχυριζόταν πως -ειδικά στην επαρχία- οι οικογένειες των φυματικών έστελναν τους ασθενείς τους στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', μόνο όταν γίνονταν ορατά τα συμπτώματα της νόσου (π.χ. αιμόπτυση) και άρα ο κίνδυνος της επιμόλυνσης. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 19^{ης} Ιανουαρίου 1938.

¹³⁵⁵ Για την αντίστοιχη συζήτηση στην Αυστραλία, βλέπε Alison Bashford, "Tuberculosis & Economy..." , ό.π., σ. 24.

¹³⁵⁶ Michel Foucault, *The Birth of the Clinic. An archaeology of medical perception*, Οξφόρδη 1989, σ. 82-83.

¹³⁵⁷ Για ένα ιστορικό παράδειγμα του σχήματος του Φουκώ, βλέπε την περίπτωση του γάλλου ιατρού René Laennec. Ο Laennec αξιοποίησε την ευκαιρία της άφθονης ιατρικής ύλης, που του παρείχαν οι φτωχοί φυματικοί, για να πειραματιστεί και να γνωρίσει καλύτερα τις λειτουργίες του σώματος. Σύμφωνα με την Duffin, οι ευρωπαίοι και αμερικανοί ιατροί του 19^{ου} αιώνα δεν συνιστούσαν καμία θεραπεία στους ευκατάστατους ασθενείς τους, πριν αποδειχτεί η αποτελεσματικότητα της στους ασθενείς κάποιου νοσοκομείου. Jacalyn Duffin, "Private Practice and Public Research: The patients of R.T.H. Laennec" στο Ann La Berge & Mordechai Feingold (επιμ.), *French medical culture in the 19th c.*, Άμστερνταμ-Ατλάντα 1994, σ. 137.

επεμβάσεις¹³⁵⁸. Στη διάρκεια του 1938 τα αιτήματα επανεισαγωγής από ασθενείς, που είχαν αποχωρήσει επανέφεραν την αγωνία για μετατροπή του νοσοκομείου σε άναρχο άσυλο. Το συμβούλιο διχάστηκε, υπερθεματίζοντας άλλοτε για τον φιλανθρωπικό χαρακτήρα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και άλλοτε για τον νέο του ρόλο ως πρότυπη κλινική και επιστημονικό ινστιτούτο. Ο μεθοδικός και πειθαρχημένος Γ. Οικονομίδης τάχθηκε υπέρ της αναδιοργάνωσης των κρατικών αντιφυματικών ιδρυμάτων σε τέσσερις κατηγορίες με βάση τις ανάγκες των ασθενών: σανατόρια, νοσοκομεία-σανατόρια, σανατόρια αναπροσαρμογής (δηλαδή σανατόρια για τη σταδιακή επανένταξη των θεραπευμένων φυματικών) και άσυλα ανιάτων¹³⁵⁹. Τελικά, αποφασίστηκε να εξετάζεται κάθε αίτημα επανεισαγωγής χωριστά.

Η μετατόπιση των ασθενών στο επίκεντρο της προσοχής δεν ήταν πρόνομο της αρχιτεκτονικής. Απηχώντας τις διεθνείς τάσεις, το επιστημονικό συμβούλιο στράφηκε στο ζήτημα της ομαλής επανένταξης των εξερχόμενων φυματικών στο κοινωνικό σύνολο¹³⁶⁰. Το πρόβλημα δεν ήταν καινούριο, όπως ίσως πίστευαν οι ιατροί του νοσοκομείου¹³⁶¹. Ο αμερικανός ιατρός Arnold Klebs είχε διαπιστώσει αυτή την ανάγκη ήδη από το 1900¹³⁶². Η χαρακτηριστική μακρά νοσηλεία των φυματικών αποσυνέδεε τους ασθενείς από τις κοινωνικές εξελίξεις και τους οδηγούσε σε μία μορφή ιδρυματισμού. Αυτές οι αντιλήψεις για τον ιδρυματισμό και την ανάγκη ενεργοποίησης των φυματικών συγκροτήθηκαν πάνω στη βάση στερεοτύπων για την ίδια την αντιφυματική θεραπεία και όσους συμμετείχαν σε αυτή. Έτσι, η μακρά περίοδος ανάπαυσης, περιπάτων και καλής διατροφής επέτρεπε την απόδοση χαρακτηριστικών νωθρότητας και σκνηρίας στους φυματικούς. Αυτές οι στερεοτυπικές αντιλήψεις αποσυνέδεαν τους ασθενείς από τον κοινωνικό ρόλο του εργαζόμενου, του πατέρα και του 'κουβαλητή' και τελικά τους ομογενοποιούσαν κάτω από την ιδιότητα του νοσηλευόμενου φυματικού¹³⁶³.

¹³⁵⁸ Τον Ιούνιο του 1938 καθορίστηκε η αμοιβή του φωτογράφου στις 500-600 δρχ. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 8^{ης} Ιουνίου 1938.

¹³⁵⁹ Όπως είδαμε στην προηγούμενη ενότητα, η εκούσια αποχώρηση των ασθενών από το σανατόριο και η εγκατάλειψη του προγράμματος θεραπείας δεν ήταν σπάνιο φαινόμενο. Ο Οικονομίδης έβλεπε τον δρόμο για την ενίσχυση της επιστημονικής φυσιογνωμίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' μέσα από την επίβλεψη των νοσηλευόμενων με μεγαλύτερη αυστηρότητα. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 16^{ης} Νοεμβρίου 1938. Το πρόβλημα της μετατροπής των κρατικών ή δημοτικών σανατορίων από άσυλα σε κλινικές είχε απασχολήσει και τις διοικήσεις των αμερικάνικων σανατορίων. John Black, *Consumptives in Delaware*, Delaware 1902, σ. 9.

¹³⁶⁰ Η Bashford παρατηρεί πως τα δημόσια σανατόρια της Αυστραλίας έδιναν ιδιαίτερη έμφαση στην επανασύνδεση των φυματικών με τον εργασιακό χώρο τους. Για αυτό και εισήγαγαν κατά προτεραιότητα, όσους είχαν περισσότερες πιθανότητες ίασης. Alison Bashford, "Tuberculosis & Economy...", (2002), σ. 26. Για το παράδειγμα του εργαστηρίου αγγειοπλαστικής του σανατορίου Arequipa της Καλιφόρνιας, βλέπε Lynn Downey, "This novel employment of untrained hands: The pottery of the Arequipa Sanatorium", *California History*, τ. 73/3 (1994), σ. 202-215.

¹³⁶¹ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 3^{ης} Απριλίου 1937.

¹³⁶² Ακριβώς για αυτόν τον λόγο συνέχισε τα αμερικανικά σανατόρια, που είχαν εντάξει στο ημερήσιο πρόγραμμά τους την απασχόληση των φυματικών των πρώτων σταδίων σε ελαφριές εργασίες (ξυλουργική, κηπουρική). Arnold Klebs, ό.π., σ. 109.

¹³⁶³ Στη Διεθνή Διάσκεψη κατά της Φυματίωσης, που είχε πραγματοποιηθεί στις Βρυξέλλες το 1922, ο Καββαδίας είχε υπογραμμίσει ότι οι φτωχοί έλληνας φυματικοί απέφευγαν να εισαχθούν σε σανατόρια προκειμένου να συντηρήσουν τις οικογένειές τους και δυσκολεύονταν να εργαστούν μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας τους λόγω κοινωνικού στιγματισμού. Ο Καββαδίας αναδείκνυε τους

Σύμφωνα πάντα με τις εκτιμήσεις των ιατρών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', το ζήτημα της ανεργίας των 'θεραπευμένων' ασθενών είχε λάβει σημαντικές διαστάσεις, αφού οι θεραπευμένοι φυματικοί δεν συναντούσαν μόνο την απόρριψη των εργοδοτών αλλά συχνά και των οικογενειών τους¹³⁶⁴. Συζητήθηκε η προοπτική της ίδρυσης Γραφείου Ευρέσεως Εργασίας για τους εξερχόμενους φυματικούς και της ανάθεσης ελαφρών εργασιών στους ασθενείς πριν λάβουν το εξιτηρίό τους, ώστε να ελεγχθούν οι πιθανότητες υποτροπής, να αποβάλλουν οι νοσηλεύόμενοι τη νωθρότητα που προκαλούσε η παρατεταμένη νοσηλεία και να ενδυναμωθεί το ηθικό τους. Για πρώτη φορά, ένα ελληνικό σανατόριο εξέταζε την ιδέα της ανέγερσης μικρών εργαστηρίων (καλαθοπλεκτικής, ραπτικής) και παραγωγικών μονάδων (κηπευτικής, κτηνοτροφίας) στις εγκαταστάσεις του για την άσκηση των ασθενών¹³⁶⁵.

Η προσπάθεια συνολικής μεταρρύθμισης της εικόνας του ιδρύματος είχε βέβαια ως στόχο να εξασφαλιστεί το μεγαλύτερο δυνατό όφελος για τους νοσηλεύόμενους. Και το απασχολούμενο προσωπικό, όμως, είχε τους δικούς του λόγους για να υποστηρίξει με σθένος αυτή την ανανεωτική συλλογιστική. Η οικονομική κρίση του 1929 και η ανεργία, που την ακολούθησε, είχαν προκαλέσει τη συσπείρωση του ιατρικού επαγγελματικού κλάδου στο πρώτο μισό της δεκαετίας του 1930. Χαρακτηριστικό όργανο του ιατρικού συνδικαλισμού υπήρξε το περιοδικό *Ιατρική Κίνησης*, το οποίο εξέδιδε ο ιατρός Ιωάννης Αντωνιάδης από το 1925 και εξής. Οι εκκλήσεις των αρθρογράφων από τα πρώτα τεύχη του περιοδικού μιλούσαν για την ανάγκη προστασίας των δικαιωμάτων των ιατρών¹³⁶⁶. Ένα από τα κυρίαρχα θέματα συζήτησης, που απασχολούσε τους ιατρούς στα μέσα της δεκαετίας του 1920, ήταν το καθεστώς εργασίας τους, δηλαδή αν θα έπρεπε να εργάζονται ως μισθωτοί

πολλαπλούς ρόλους των φυματικών, τους οποίους η ιατρική ρητορική αντιμετώπιζε κυρίως ως φορείς. Βλέπε τη σχετική έκθεση του Αλέξανδρου Καβαδία, Υ.Δ.Ι.Α., Αρχείο Κεντρικής Υπηρεσίας, 1923/52.2, 1922.

¹³⁶⁴ Στο ίδιο πρόβλημα είχε αναφερθεί ο υφυπουργός Υγιεινής Αλέξανδρος Παπάς τον Μάρτιο του 1930 σε συνεδρίαση της βουλής. Μάλιστα, ο Παπάς σημείωνε ότι ούτε οι εργοδότες ούτε οι ίδιες οι οικογένειες των ασθενών αντιμετώπιζαν με θετική διάθεση τους 'θεραπευμένους' φυματικούς. Αν και τα σανατόρια προσπαθούσαν να απασχολούν τους νοσηλεύόμενους μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος θεραπείας, αυτό δεν ήταν πάντα εφικτό, αφού σύμφωνα με τον Παπά «αυτοί έχουν συνηθίσει, δυστυχώς, εις την τεμπελιά και έτσι δεν προσφέρουν υπηρεσίαν». «Αι δύο πληγαί της χώρας (Ελονοσία-Φυματίωσις)», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β' τ. Ι', Αθήνα 1960, σ. 409. Πρέπει να αποσαφηνιστεί ότι τα σανατόρια δεν μπορούν να συμπεριληφθούν στην κατηγορία των κλειστών ιδρυμάτων, όπως οι ψυχιατρικές κλινικές και τα λεπροκομεία. Οι επαναλαμβανόμενες εκουσίες έξοδοι των φυματικών δεν αφήνουν περιθώρια αμφιβολίας για την 'ανοιχτή' σχέση των νοσηλευόμενων με αυτά τα θεραπευτήρια.

¹³⁶⁵ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 3^{ης} Απριλίου 1937.

¹³⁶⁶ Ο Τ. Λάμπρος έγραφε «είναι καιρός πλέον να κατανοηθή το κοινόν συμφέρον και να προστατευθή, διότι απεδείχθη σήμερον ότι μόνον η ενοποίησης, μόνον η ομόνοια, μόνον η συναδελφική αγάπη, μόνον η αλληλεγγύη είναι εκείνα τα οποία θα μας προστατεύσουν, θα μας προαγάγουν, θα αυξήσουν το συμφέρον μας το ιατρικόν, το ηθικόν και το υλικόν και θα μας εξυψώσουν αποκτώντας τον εμπρόπτον σεβασμόν από μέρος του κοινού... ας ελπίσωμεν ότι γρήγορα η αρξαμένη οπωσδήποτε κίνηση επί τα πρόσω, και το ότι έστω και εσχάτως εγένετο καταληπτόν το Ιατρικόν Συμφέρον, θα επιφέρει αποτελέσματα αντάξια του υψηλού προορισμού της Επιστήμης είτε δια των εσχάτως συστηθέντων Ιατρικών Συλλόγων, οι οποίοι δυστυχώς μέχρι τούδε ουδέν το αξιόλογον μπορεί να πη κανείς επιτέλεσαν». Τ. Λάμπρος, «Ελλειψις σεβασμού προς την ιατρικήν», *Ιατρική Κίνησης*, Έτος Α' τ. 3 (Δεκέμβριος 1925), σ. 73-74.

υπάλληλοι ή ελεύθεροι επαγγελματίες¹³⁶⁷. Φαίνεται πως τελικά επιλέχθηκε η διατήρηση και των δύο τύπων εργασίας. Ο αναγκαστικός νόμος 312 του 1936 ήταν εκείνος, που επανέφερε το ζήτημα στο τραπέζι του διαλόγου. Μολονότι, όπως ανέφερα και σε άλλο σημείο, η λογική της απαγόρευσης στους ιατρούς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' να ιδιωτεύουν προερχόταν περισσότερο από μία προσπάθεια κατευνασμού των πνευμάτων και των καταγγελιών των ασθενών για έλλειψη επαγγελματικής δεοντολογίας, η παράγραφος 7 του άρθρου 10 του ν. 312 πυροδότησε νέες αντιδράσεις και συζητήσεις¹³⁶⁸.

Τον Ιούνιο του 1936 συγκλήθηκε συνεδρίαση του επιστημονικού συμβουλίου με κεντρικό θέμα την αύξηση των αμοιβών του ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου¹³⁶⁹. Στην εισηγητική έκθεσή τους προς το συμβούλιο, οι ιατροί χαρακτήριζαν τη νομοθέτηση του 'ασυμβίβαστου' ως άδικη και ζητούσαν να καλυφθούν οι απώλειες πιθανών εσόδων τους με μισθολογική αύξηση. Παράλληλα, έθεταν ακόμη ένα αίτημα επαγγελματικής παθολογίας, το οποίο αφορούσε την άσκηση της ιατρικής σε ένα σανατόριο ειδικών συνθηκών, όπως το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Οι μεγάλοι αριθμοί νοσηλευόμενων φυματικών, οι προχωρημένες μορφές της νόσου και οι κακές συνθήκες νοσηλείας έθεταν διαρκώς την ακεραιότητα της υγείας τους σε κίνδυνο. Έτσι, πέρα από επίδομα ανθυγιεινής εργασίας, ζητούσαν να λαμβάνουν ένσημα ανθυγιεινής εργασίας (δηλαδή διπλά από τα προβλεπόμενα) και να συνταξιοδοτούνται νωρίτερα λόγω καθημερινής έκθεσης σε μία από τις πλέον μεταδοτικές νόσους. Προκειμένου να εξασφαλίσει το ταμείο του νοσοκομείου τα αναγκαία κονδύλια για αυτές τις παροχές, πρότειναν να εφαρμοστεί η παράγραφος 3 του άρθρου 17 του ν. 312 για την καταβολή των νοσηλίων και ταυτόχρονα να αυξηθούν τα νοσήλια για όσους φυματικούς νοσηλεύονταν με πληρωμή¹³⁷⁰. Στις χαμηλές αμοιβές του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αποδιδόταν η ολιγορία, που παρατηρούνταν στην επιτέλεση των καθηκόντων τους. Τέλος, η μισθολογική αύξηση θα αντιστάθμιζε τις αρνητικές επιπτώσεις, που επέσυρε η κακή φήμη του

¹³⁶⁷ Αυτή η συζήτηση απασχόλησε τόσο πολύ το περιοδικό, ώστε τελικά να μετατραπεί για μεγάλο διάστημα σε σχεδόν μόνιμη στήλη. Βλέπε τα άρθρα της *Ιατρικής Κινήσεως*: «Η Ιατρική ελευθέρια ή μισθωτόν επάγγελμα», τ. 4-5 (Ιανουάριος-Φεβρουάριος 1925), σ. 113-114· «Η Ιατρική ελευθέρια ή μισθωτόν επάγγελμα», τ. 6 (Μάρτιος 1926), σ. 132-136· Δημήτριος Ψάλτης «Διατί συμφέρει να γίνη μισθωτόν το ιατρικόν επάγγελμα», τ. 8-9 (Μάιος-Ιούνιος 1926), σ. 205-207· Ευστράτιος Κωστομοίρης, «Η Ιατρική ελευθέρια ή μισθωτόν επάγγελμα», τ. 8-9 (Μάιος-Ιούνιος 1926), σ. 208-214· «Η Ιατρική ελευθέρια ή μισθωτόν επάγγελμα», τ. 10 (Ιούλιος 1926), σ. 240.

¹³⁶⁸ Η §7 όριζε ότι «Εις τους αποτελούντας το επιστημονικόν προσωπικόν απαγορεύεται να είναι ιδιοκτήται, μέτοχοι, εταίροι, εμφανείς ή μη, ή παρακοινωνοί ιδρύματος, καταστήματος, οργανισμού ή κλινικής ασκούντων νοσηλείαν ή θεραπείαν ή διάγνωσιν πασχόντων εκ φυματώσεως. Η παράβασις της διατάξεως ταύτης δεόντως διαπιστουμένη υπό του Διοικητικού Συμβουλίου επέγγεται την άμεσον απόλυσιν του παραβάτου άνευ οιοδήποτε δικαιώματος αποζημιώσεως του». Α.Ν. 312 «Περί της οργανώσεως και λειτουργίας του εν Αθήναις Νοσοκομείου-Σανατορίου 'Η Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 497, 30 Οκτωβρίου 1936.

¹³⁶⁹ Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 28^{ης} Ιουνίου 1937.

¹³⁷⁰ Η §3 του άρθρου 17 προέβλεπε πως το ανώτατο όριο άπορων φυματικών, που μπορούσαν να νοσηλευτούν στις κλίνες κατηγορίας γ' του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ήταν τα 2/3 του συνόλου. Για αυτό οι ιατροί πρότειναν να αυξηθούν τα νοσήλια 500 ασθενών από το σύνολο των 1500.

‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ στην επαγγελματική σταδιοδρομία των απασχολούμενων ιατρών¹³⁷¹. Είναι πλέον ορατό πως ο εκσυγχρονισμός του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ αποτελούσε αίτημα με διαφορετικές αφετηρίες. Μηχανικοί, εταιρείες παρασκευής ιατρικού υλικού και εξοπλισμού, διοικητές, ιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό και ασθενείς διεκδικούσαν την αναγέννηση του ιδρύματος. Το αίτημα των ιατρών ικανοποιήθηκε μερικά τον Μάρτιο του 1938, όταν η ηγεσία του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής αποφάσισε να διπλασιάσει τα έτη εργασίας για το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου¹³⁷².

Τον Οκτώβριο του 1938 το σχέδιο αναδιοργάνωσης του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ μετατράπηκε σε όχημα του μοντερνισμού με την εγκαινίαση ενός νέου κτιριολογικού προγράμματος και την τοποθέτηση του θεμέλιου λίθου για την οικοδόμηση τεσσάρων νέων κτιρίων¹³⁷³. Το Κεντρικό Κτίριο των Μαγειρείων και Πλυντηρίων, ο Οίκος των Αδελφών και τα δύο περίπτερα των 300 Ανδρών και 300 Γυναικών ακολούθησαν το μοντέλο του Μέγα Λαϊκού¹³⁷⁴. Δηλαδή κάθε ένα από αυτά τα παραρτήματα είχε στην πραγματικότητα μέγεθος νοσοκομειακής μονάδας. Ο ημερήσιος τύπος υποδεχόταν το έργο αυτής της διοίκησης με ενθουσιασμό. Ο δημοσιογράφος της *Βραδυνής*, Γ. Κοντογιάννης επαινούσε τις αλλαγές στο νοσοκομείο, τις οποίες συνέδεε κατά κύριο λόγο με τη διετή θητεία (1936-1938) του Ι. Μεταλλινού. Η φύτευση 2.000 οπωροφόρων και 4.000-5.000 καλλωπιστικών φυτών, η διαμόρφωση διαδρομών για περίπατο, οι εργασίες οικοδόμησης των νέων περιπτέρων και η εγκατάσταση ηλεκτρικών φούρνων για την παρασκευή άρτου έφεραν αέρα αλλαγής στο ίδρυμα, που ως τότε χαρακτηριζόταν χειρότερο και από την ίδια την κόλαση¹³⁷⁵.

¹³⁷¹ Ο ιατρός Αντωνάκος ισχυρίστηκε στη διάρκεια της συνεδρίασης πως ο τίτλος του ιατρού του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ είχε καταντήσει να ισοδυναμεί με επαγγελματικό μειονέκτημα. Βλέπε την ίδια συνεδρίαση.

¹³⁷² Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 2^{ης} Μαρτίου 1938.

¹³⁷³ Πέρα από τη συνολική προσπάθεια αναμόρφωσης του ιδρύματος, το φθινόπωρο του 1937 ψηφίστηκαν άρθρα, που συμπλήρωναν τον κανονισμό λειτουργίας και αφορούσαν κυρίως στην οργάνωση και κατανομή αρμοδιοτήτων στις υπηρεσίες (Γραμματεία, Υπηρεσία προμηθειών, Οικονομικές υπηρεσίες, Διαχείρισης υλικού, Πληρωμής δαπανών, Λογιστική υπηρεσία & Λογιστικός έλεγχος υλικού, Τεχνική υπηρεσία, Νομικός σύμβουλος, Υπηρεσία Νοσηλείας και Σχολή Δοκίμων Αδελφών) και στα μισθολόγια των εργαζομένων. Διάταγμα «Περί κυρώσεως του Οργανισμού Νοσοκομείου-Σανατορίου ‘η Σωτηρία’», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 421, 29 Σεπτεμβρίου 1937. Την ίδια περίοδο ενισχύθηκε ο ρόλος και οι αρμοδιότητες των διοικητικών συμβουλίων και των διευθυντών των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Στις διατάξεις αυτού του νόμου υπαγόταν και το ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, αφού στόχος του νομοθέτη ήταν η διαμόρφωση ενός ενιαίου κανονισμού λειτουργίας για όλα τα ιδρύματα του συστήματος περιθάλψης. Α.Ν. 965 «Περί οργάνωσης των Δημοσίων Νοσηλευτικών και Υγειονομικών Ιδρυμάτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 476, 22 Νοεμβρίου 1937.

¹³⁷⁴ Το κόστος κατασκευής του περιπτέρου των 300 ανδρών υπολογιζόταν ότι δεν θα ξεπερνούσε το ποσό των 18.000.000 δρχ. Κ. Κιτσίκης, «Το νέον περίπτερον 300 κλινών», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 197 (1 Μαρτίου 1940), σ. 175-179. Αντίστοιχα, ο προϋπολογισμός για τον οίκο των αδελφών θα ανερχόταν στις 16.500.000 δρχ., Ι. Αντωνιάδης, «Ο νέος οίκος αδελφών», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 197 (1 Μαρτίου 1940), σ. 180-185· Χαράλαμπος Καλπακάς, «Επί των εξ ωπλισμένου σκυροδέματος κατασκευών των νέων κτιρίων του νοσοκομείου-σανατορίου ‘Η ΣΩΤΗΡΙΑ’», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 202-203 (15 Μαΐου-1 Ιουνίου 1940), σ. 457-462. Τέλος, το νέο κτίριο των Μαγειρείων αναμενόταν να κοστίζει περίπου 18.000.000 δρχ. Π. Γεωργακόπουλος, «Το κεντρικόν κτίριον μαγειρείων και πλυντηρίων της ‘Σωτηρίας’», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 204 (15 Ιουνίου 1940), σ. 541-546.

¹³⁷⁵ Ο Μεταλλινός απέδιδε την επιτυχία του μεταρρυθμιστικού προγράμματος στον Κορυζή και αποκάλυπτε στην εφημερίδα πως τα σχέδιά του περιλάμβαναν εγκατάσταση μετεωρολογικού σταθμού,

Το Κτίριο των Μαγειρείων και Πλυντηρίων μπορεί να χαρακτηριστεί ως το κατεξοχήν παράδειγμα κτιρίου-εργαλείου. Στις εγκαταστάσεις του τοποθετήθηκαν πλυντήρια και κουζίνες, που προβλέπονταν να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των 2.000 νοσηλευόμενων φυματικών και των 500 εργαζόμενων¹³⁷⁶. Στους χώρους του περιλαμβάνονταν ακόμη κοιτώνες δυναμικού εκατό κλινών και εστιατόρια για τις ανάγκες του προσωπικού¹³⁷⁷. Η αναγνωρίσιμη πια διάφορη εγκάρσια προεξοχή στην πρόσοψη του κτιρίου στέγαζε συνεργεία (ξυλουργών, ελαιοχρωματιστών και σιδηρουργών), πλυντήρια, στεγνωτήρια και σιδερωτήρια για τον ιματισμό του προσωπικού (Βλ. Εικόνα 32, Παράρτημα Δ). Παράλληλα, μέσα στο κτίριο προβλέφθηκαν χώροι αποθήκευσης υγειονομικού υλικού. Πρόκειται για μία υποδειγματική περίπτωση νοσοκομειακής εγκατάστασης με χρηστικές λειτουργίες, αφού συνδυάζει τη λιτότητα και την ευκρίνεια του μοντέρνου με τη λειτουργικότητα. Η χωροθέτηση του κτιρίου στο κέντρο του συγκροτήματος απέβλεπε στο να το μετατρέψει σε αφετηρία ενός δικτύου τροφοδοσίας των υπόλοιπων περιπτέρων με ρουχισμό, φαγητό και νοσοκομειακό υλικό.

Το περίπτερο των '300 Ανδρών' σχεδιάστηκε από τον αρχιτέκτονα Κώστα Κιτσίκη με τη συνεργασία του ιατρού Νικόλαου Οικονομόπουλου. Ειδικά, η χαρακτηριστική καμπυλωτή όψη της νότιας πλευράς του κτίσματος αποτελούσε απόρροια της εμπειρίας του ιατρού στη Γερμανία. Οι μεγάλες βεράντες της καμπυλοειδούς πρόσοψης έβλεπαν σε έναν πευκώνα, ώστε να διασφαλίζεται η ηρεμία των ασθενών στη διάρκεια της αεροθεραπείας ή της ηλιοθεραπείας. Οι θύρες εξόδου της νότιας πλευράς οδηγούσαν τους φυματικούς απευθείας στο δάσος, που περιέβαλε

αποτεφρωτικού κλιβάνου και σύγχρονου συστήματος απολύμανσης. «Η χθεσινή κόλασις έγινε παράδεισος. Νέα μεγάλα κτίρια θα ανεγερθούν εις την ΣΩΤΗΡΙΑΝ», Εφημερίδα *Η Βραδύνη*, 4 Μαΐου 1938, σ. 3, 5. Αντίστοιχος σταθμός λειτουργούσε και στο σανατόριο της Πάρνηθας, την εγκατάσταση του οποίου είχε αναλάβει το Εργαστήριο Φυσικής και Μετεωρολογίας της Ανώτατης Γεωπονικής Σχολής. Δημήτριος Ανωγιάτης-Pelé, Κωνσταντίνος Τσιάμης, Κωνσταντίνος Μαυρέας & Ιωάννα Αθανασοπούλου, ό.π., σ. 150-153. Σημειώνω πως οι μετεωρολογικοί σταθμοί αποτελούσαν μακρινό πια απόηχο της ιατρικής κλιματολογίας και όχι μόνο εναρκτήριο σάλπισμα της Βιομετεωρολογίας, όπως υποστηρίζουν οι συγγραφείς του άρθρου. Ήδη κατά την πρώτη δεκαετία του εικοστού αιώνα, οι αυστριακοί είχαν τοποθετήσει ένα δίκτυο μετεωρολογικών σταθμών για να καταγράφουν την υγρασία των ανέμων και να μελετήσουν τη συμβολή του δασικού περιβάλλοντος στην εξισορρόπηση της θερμοκρασίας και της ατμοσφαιρικής υγρασίας. James Anders, "The climatic and hygienic influences of forest growth", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 27 (1911), σ. 15-16. Για το ενδιαφέρον ιατρών και μετεωρολόγων για το ορεινό κλίμα της Αττικής, βλέπε Ι. Βεγκλίδης & Β. Κυριαζόπουλος, *Σύγχρονα έρευνα ιατρικής κλιματολογίας*, Αθήνα 1934· Νικ. Μπόμπολας, *Η κλιματολογική επίδρασις του μέσου ορεινού ύψους επί της πνευμονικής φυματιώσεως*, Αθήνα 1937· Νικόλαος Κρητικός, *Αι επί της Πάρνηθος κλιματικά συνθήκαι κατά το θέρος*, Αθήνα 1938. Ο Ι. Βεγκλίδης εργαζόταν στο σανατόριο Φουγκ και ο Ν. Μπόμπολας διατηρούσε ήδη ιδιωτικό σανατόριο στην Πεντέλη.

¹³⁷⁶ Η εγκατάσταση μηχανικών πλυντηρίων αποτελούσε μία τεχνολογική καινοτομία, η οποία ερχόταν να υπηρετήσει την ανάγκη των νοσοκομειακών ιδρυμάτων, «όπου αι μεγάλοι ποσότητες των προς πλύσιν ακαθάρτων αντικειμένων αφήτουν μέσα ταχείας διεκπεραιώσεως των». Στο ελληνικό νοικοκυριό, το πλυντήριο δεν είχε εδραιώσει ακόμη την παρουσία του. «Διεθνής Τεχνική Κίνησης: Αι νεώτερα εγκαταστάσεις μηχανικών πλυντηρίων», *Τεχνικά Χρονικά*, τ.174 (15 Μαρτίου 1939), σ. 231.

¹³⁷⁷ Ακολουθώντας τις επιταγές της εποχής για τις έμφυλες σχέσεις στους χώρους εργασίας, ο Γεωργακόπουλος προέβλεψε χωριστούς κοιτώνες και εστιατόρια για άνδρες και γυναίκες. Π. Γεωργακόπουλος, ό.π., σ. 543.

το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ώστε να ενισχύεται η επικοινωνία του σώματος με τη φύση¹³⁷⁸. Μολονότι η σύγχρονη βιβλιογραφία για τα σανατόρια δεν αναφέρεται καθόλου στην εμπειρία των περιπάτων, είναι σημαντικό να υπογραμμίσουμε ότι και αυτοί συνέβαλαν στην κοινωνικοποίηση και ανακούφιση των φυματικών. Πρωϊνοί και απογευματινοί περίπατοι κάτω από τα πεύκα έδιναν την ευκαιρία στους νοσηλευόμενους να αντικρύσουν κάτω από διαφορετικό πρίσμα το νοσοκομειακό περιβάλλον¹³⁷⁹. Αυτήν ακριβώς την πλευρά της αισιοδοξίας επιχείρησε να προβάλλει και να ενισχύσει η μεσοπολεμική νοσοκομειακή αρχιτεκτονική. Όπως είδαμε και στην περίπτωση του Αμερικανικού περίπτερου, η διοίκηση του νοσοκομείου ζήτησε να διαμορφωθούν κατάλληλα οι σκάλες του κτιρίου, ώστε να καταλήγουν στην ταράτσα και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί η οροφή ως χώρος αεροθεραπείας και περιπάτου. Η τελευταία οδηγία επιβεβαιώνει πανηγυρικά τη λειτουργιστική αντίληψη, που συνόδευε τα σανατόρια. Όπως μας πληροφορεί η Campbell, η ταράτσα εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στα χωριά του Davos (Davos Dorf και Davos Platz), όταν οι αρχιτέκτονες αποφάσισαν να υιοθετήσουν τη λύση του Samuel Haussler, ενός ντόπιου κτίστη. Ο Haussler είχε κατασκευάσει μία ισόπεδη στέγη το 1851 για να μειώσει τους παγοκρυστάλλους, που έπεφταν από τις στέγες και κινδύνευαν να τραυματίσουν τους περαστικούς, όταν έλιωναν τα χιόνια¹³⁸⁰. Βέβαια, η χρήση της οροφής ως χώρου σωματικής άσκησης και αεροθεραπείας προερχόταν από τη συμβολή του Le Corbusier στη μοντέρνα σκέψη.

Τέλος, ο Οίκος των Αδελφών ερχόταν να ικανοποιήσει τη διπλή ανάγκη του ιδρύματος για προσωπικό καταρτισμένο σύμφωνα με τα μοντέρνα νοσηλευτικά πρότυπα και ταυτόχρονα ειδικευμένο στην περίθαλψη φυματικών¹³⁸¹. Στην

¹³⁷⁸ Για αυτή την απόπειρα επανασύνδεσης του αστικού κτιρίου με τη φύση, βλέπε και πάλι στο φιλμ του Richter την ενότητα *Verbindung mit der Natur* (Σύνδεση με τη Φύση), όπου η ισόγεια βεράντα επικοινωνεί απευθείας με τον κήπο του σπιτιού (03:13). Παραθέτω και τη χαρακτηριστική φράση του αμερικανού-αυστριακού αρχιτέκτονα Rudolf Schindler, δημοσιευμένη στο άρθρο της Campbell: «Γνωρίζοντας το σώμα μας, απελευθερωνόμαστε από τη σκλαβιά και συνδεόμαστε ξανά με τη Φύση. Το σπίτι και τα ρούχα του μέλλοντος θα μας δώσουν έλεγχο του περιβάλλοντος μας, χωρίς να παρεμβαίνουν στη νοητική και σωματική γύμνια μας. Τα δωμάτια μας θα καταλήγουν κοντά στο έδαφος και ο κήπος θα μετατραπεί σε μέρος του σπιτιού. Η διάκριση ανάμεσα σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους θα εξαφανιστεί... [Ο ένοικος] θα κοιμάται υπαίθρια». Margaret Campbell, "What tuberculosis did...", ό.π., σ. 475.

¹³⁷⁹ Για την κοινωνικοποίηση των φυματικών στη διάρκεια των περιπάτων στις Άλπεις, βλέπε Τόμας Μαν, ό.π., σ. 68-92. Για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' βλέπε τις περιγραφές του Λαμπίκη, ό.π., σ. 63, 150-151 και για το σανατόριο του Καραμάνη στο Πήλιο, βλέπε Κ. Γουργουλιάνης-Α. Κορδάτζη-Πρασσά, ό.π., σ. 24, 30.

¹³⁸⁰ Margaret Campbell, "What tuberculosis did...", ό.π., σ. 471-472.

¹³⁸¹ Αυτή η συζήτηση είχε απασχολήσει το νέο επιστημονικό συμβούλιο ήδη από το καλοκαίρι του 1937, οπότε και είχε καταγραφεί η υποστελέχωση του ιδρύματος σε νοσηλευτικό προσωπικό μαζί με τα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας του προσωπικού από τη φυματίωση. Η Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων αναμενόταν να μετατραπεί σε κρατικό κέντρο εκπαίδευσης αντιφυματικού προσωπικού, το οποίο δεν θα στελέχωνε μόνο το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αλλά και τα υπόλοιπα σανατόρια. Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 8^{ης} Ιουλίου 1937. Ακριβώς με το ίδιο σκεπτικό ιδρύθηκε το 1949 η Μονοτάξια Σχολή Βοηθών Νοσοκόμων Σανατορίου Σωτηρίας 'Σοφία Σλήμαν'. Διάταγμα «Περί ιδρύσεως μονοτάξιου Σχολής Πτυχιούχων Βοηθών Νοσοκόμων εν τω Νοσοκομείω-Σανατορίω 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 81, 12 Μαρτίου 1949. Για να γίνει κατανοητή η ανάγκη για εκπαιδευμένο προσωπικό, παραθέτω το σχετικό σχόλιο του

παρουσίαση της μελέτης του στα *Τεχνικά Χρονικά*, ο Ι. Αντωνιάδης, αρχιτέκτονας της σχολής νοσηλευτριών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ενέταξε το έργο στο ευρύτερο μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα του καθεστώτος Μεταξά για τον χώρο της υγείας και στις δυναμικές πρωτοβουλίες του υπουργού Κορυζή και του επιστημονικού συμβουλίου¹³⁸². Η σειρά αποσπασμάτων από τους εκφωνημένους στη θεμελίωση λόγους, που είχε επιλέξει να παραθέσει ο Αντωνιάδης, πρόδιδαν την πρόθεση του να ενδύσει την οικοδόμηση των τεσσάρων κτιρίων με διθυράμβους ιστορικότητας. Τα νέα κτίσματα ενσωμάτωναν την κορύφωση του μοντερνισμού και της αρχή μίας νέας εποχής για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Το εκτεταμένο αλλά παραμελημένο συγκρότημα σανατοριακών περιπτέρων των Αμπελοκήπων αναδεικνυόταν σε μητροπολιτικό νοσοκομείο και ερευνητικό κέντρο του αντιφυματικού αγώνα. Οι αφηγηματικές επιλογές του Αντωνιάδη ήταν καίριες. Συνδέοντας με ένα άλμα την πρώτη περίοδο της φιλανθρωπικής δράσης της Σοφίας Σλήμαν με την καινούρια εποχή του μοντερνισμού, δημιουργούσε μία ένδοξη ιστορία αλλαγών και συγχρόνως αποκήρυττε την ενδιάμεση περίοδο από το ιστορικό παρελθόν του ιδρύματος.

Αυτή η εξιστόρηση της διαδρομής του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' θα σταματήσει ακριβώς σε αυτό το σημείο λίγο πριν την έναρξη του Β' Παγκοσμίου Πολέμου. Παρότι η μετέπειτα πορεία του ιδρύματος συνομιλεί με τις προπολεμικές εξελίξεις, η μελέτη της απαιτεί χρήση των ειδικών αναλυτικών εργαλείων, που αντιστοιχούν στην κατοχική και μεταπολεμική περίοδο¹³⁸³. Η ψήφιση νέου νόμου για την αναμόρφωση του κανονισμού λειτουργίας κατά τη δεκαετία του 1950 επιβεβαιώνει τους ισχυρισμούς¹³⁸⁴ πως η 'περίοδος εκμοντερνισμού' του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ήταν βραχυπρόθεσμη¹³⁸⁵. Η κοινωνική εξαθλίωση και οι πολιτικές συγκρούσεις, που συνόδεψαν αυτή τη φορά τη γερμανική κατοχή και τον ελληνικό εμφύλιο πόλεμο, έφεραν και πάλι το ίδρυμα μπροστά σε καταστάσεις, τις οποίες η διοίκησή του δεν μπορούσε να διαχειριστεί.

Μαρίνου Γερουλάνου: «... ολίγοι έφερον επαξίως το όνομα της νοσοκόμου. Αι πλείσται ήσαν απλοϊκαί και άξεστοι, πρακτικώς πως εκπαιδευθείσαι γυναίκες». Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, 343.

¹³⁸² Ι. Αντωνιάδης, *ό.π.*, σ. 180-181.

¹³⁸³ Πέρα από τα αναλυτικά εργαλεία, η ανάλυση της εξέλιξης του ζητήματος της φυματίωσης και των σανατορίων κατά την επόμενη περίοδο προϋποθέτει διαφορετικά μεθοδολογικά εργαλεία, αφού οι όροι της νοσηρότητας και της θνησιμότητας ανασηματοδοτήθηκαν μέσα από την εμπειρία της κατοχικής πείνας. Βλέπε τη σχετική ανάλυση της Βιολέττας Χιονίδου, *Λιμός και θάνατος στην κατοχική Ελλάδα, 1941-1944*, Αθήνα 2011, σ. 236-238. Η ανθρωπιστική κρίση, που σημάδεψε τη γερμανική κατοχή της Αθήνας, ανάγκασε τον πρωθυπουργό Γ. Τσολάκογλου και τον υπουργό Εθνικής Πρόνοιας Κ. Λογοθετόπουλο να αυξήσουν τις κλίνες του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σε 2.000 και την κρατική επιχορήγηση σε 55.000.000 δρχ. Κ.Δ. «Περί αυξήσεως των κλινών του Νοσοκομείου η 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 32, 24 Ιανουαρίου 1942.

¹³⁸⁴ Κ. Κατής, *ό.π.*, σ. 92-94. Για τον Γερουλάνο, η νέα παρακμή του νοσοκομείου συνδεόταν και με την επιλογή της κατοχικής κυβέρνησης να απομακρύνει τον πρόεδρο και του διευθυντή του ιδρύματος και να αφαιρέσει κάθε δυνατότητα διοικητικής αυτονομίας, προσδένοντας το στον κρατικό μηχανισμό. Επέκρινε την επιλογή του Λογοθετόπουλου, υπουργού Εθνικής Πρόνοιας να απομακρύνει τον Μεταλλινό, παραπέμποντας τον στο πενταμελές δικαστήριο εφετών. Μ. Γερουλάνος, *ό.π.*, σ. 345.

¹³⁸⁵ Στον νέο κανονισμό είναι εντονότερη -σε σύγκριση με κάθε προηγούμενη νομοθετική απόπειρα- η παρεμβατικότητα του ιατρικού προσωπικού, το οποίο φαίνεται ότι προάσπιζε τον επιστημονικό χαρακτήρα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', στη λειτουργία του νοσοκομείου. Διάταγμα «Περί αναμορφώσεως του Οργανισμού του Νοσοκομείου-Σανατορίου 'Σωτηρία'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 232, 25 Οκτωβρίου 1957.

Γίνεται πια κατανοητό πως ο μοντερνισμός δεν ήταν απλά ένα αρχιτεκτονικό κίνημα με νέες σχεδιαστικές προτάσεις. Αυτό, που διαμορφωνόταν, εκείνη την περίοδο, ήταν ένας διαφορετικός τρόπος συλλογισμού και αντιμετώπισης των κοινωνικών ζητημάτων. Η βιασύνη, με την οποία επιχειρούνταν να εγγραφούν αυτές οι αλλαγές στον ρου της ιστορίας, θα μπορούσε να απορρέει από τη σχέση που είχε αναπτύξει το καθεστώς Μεταξά με την ιστορικότητα. Η απάντηση, όμως, δεν φαίνεται να βρίσκεται μόνο εκεί. Οι δυσκολίες της προηγούμενης περιόδου είχαν καλλιεργήσει το έδαφος, ώστε η ανανέωση να γίνει δεκτή με ανακούφιση. Εκτός από το κείμενο του Αντωνιάδη, ο δημοσιογράφος Κώστας Καραχάλιος συνέδεε την αναμόρφωση του νοσοκομείου με την εξάλειψη του σωματικού πόνου¹³⁸⁶. Οι κραυγές και τα βογκητά των προηγούμενων χρόνων είχαν σιωπήσει από τη στιγμή, που έπαψαν να διαμένουν στα παραπήγματα και σε υπαίθριες σκηνές. Μέσα και έξω από το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' υπήρχε διάχυτη η ανάγκη για αλλαγή. Η χρονική συγκυρία ήταν ευτυχής, όταν η νέα διοίκηση του ιδρύματος συνάντησε τους αρχιτέκτονες, που είχαν γοητευθεί από τη φονξιοναλιστική ουτοπία του Le Corbusier¹³⁸⁷.

Το μοντέρνο κίνημα αντιμετώπισε την αρχιτεκτονική ως μέρος των μεγάλων τεχνολογικών αλλαγών της περιόδου. Έτσι, μετέτρεψε τα νοσοκομειακά κτίρια σε εργαλεία, τα οποία θα υπηρετούσαν τις θεραπευτικές πρακτικές. Για αυτόν τον λόγο, η Κατερίνα Χατζηκωνσταντίνου αναρωτιέται αν το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' μπορεί να αποτελέσει βάση συζήτησης για μία πολιτική αρχιτεκτονικού σχεδιασμού στην Ελλάδα¹³⁸⁸. Δεν ήταν, όμως, μόνο η αρχιτεκτονική συμβολή, που γεννούσε τις προϋποθέσεις για ένα νέο διάλογο. Τα δασικά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος του συγκροτήματος μαζί με την καινοτόμα αρχιτεκτονική σύλληψη μετέτρεψαν αυτό το σανατόριο σε μία νέα πρόταση για την οργάνωση των χώρων υγείας. Η νέα αρχιτεκτονική σκέψη προάσπισε περισσότερο από κάθε άλλη φορά την εξωστρέφεια των οικοδομημάτων και τελικά και των ίδιων των ασθενών με τον περιβάλλοντα χώρο. Η δυνατότητα που παρείχε το περίπτερο των '300 Ανδρών' στους ασθενείς βγαίνοντας από το κτίριο να περιπλανηθούν μέσα σε ένα πευκώνα ή ανεβαίνοντας τις σκάλες να ατενίσουν από την ταράτσα του τις πευκόφυτες πλαγιές του Υμηττού

¹³⁸⁶ Βέβαια, ο δημοσιογράφος Καραχάλιος δεν υπερτόνιζε μόνο τις νέες δραστηριότητες, στις οποίες είχε επιδοθεί η διοίκηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' (π.χ. ευπρεπισμός των κήπων, καλλιέργειες λαχανικών) αλλά σημείωνε και τη μοναξιά των ορφανών φυματικών παιδιών, τα οποία παρέμεναν στο νοσοκομείο είτε επειδή είχε πεθάνει η μητέρα τους εκεί είτε επειδή είχαν εγκαταλειφθεί από τις οικογένειες τους. «Μια επίσκεψις στο σανατόριο Σωτηρία. Οι φυματικοί πιτσιρίκοι», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 6 Μαΐου 1940, σ. 3.

¹³⁸⁷ «Αν απομονώσουμε την καρδιά και το μυαλό μας από όλες τις παρωχημένες ιδέες για τις κατοικίες και εξετάσουμε το ζήτημα από μία κριτική και αντικειμενική πλευρά, θα οδηγηθούμε στο 'Κτίριο Μηχανή', δηλαδή το σπίτι της μαζικής παραγωγής, υγιεινό (και επίσης ηθικό) και παρόλα αυτά όμορφο με τον ίδιο τρόπο, που τα εργαλεία και τα όργανα που συνοδεύουν την ύπαρξη μας είναι όμορφα». Kenneth Frampton, *modern architecture. a critical history*, Λονδίνο 1980, σ. 153.

¹³⁸⁸ Κατερίνα Χατζηκωνσταντίνου, «Μοντέρνες εκδοχές της υγείας στο σανατόριο 'Σωτηρία'» στο Άλκηστις Π. Ρόδη & Παναγιώτης Τουρνικιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του Μοντέρνου στην Αθήνα του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 95. Οι Adams, Schwartzman και Theodore ισχυρίζονται πως η απώλεια αυτής της διαλεκτικής ανάμεσα στην αρχιτεκτονική και την ιατρική τεχνολογία ήταν που οδήγησε στη γενίκευση του νοσοκομειακού αρχιτεκτονικού προτύπου μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο. A. Adams, K. Schwartzman & D. Theodore, "Collapse and expand architecture and tuberculosis therapy in Montreal 1909, 1933, 1954", *Technology & Culture*, τ. 49/4 (Οκτώβριος 2008), σ. 941.

μετέβαλε σημαντικά την καθιερωμένη νοσηλευτική εμπειρία. Ο κτιριακός σχεδιασμός τοποθετούσε τον ασθενή στο επίκεντρο και επιχειρούσε να ικανοποιήσει την ανάγκη για ψυχική ανάταση. Τέλος, ένα από τα μεγάλα στοιχεία αυτού του λαϊκού σανατορίου ήταν να ισορροπήσει ανάμεσα στην όλο και ταχύτερη επέκταση του αθηναϊκού αστικού χώρου και στον εξοχικό χαρακτήρα, που επέβαλε η αντιφυματική θεραπεία της εποχής. Ακόμη και αυτή η αιώρηση ανάμεσα στην πόλη και την ύπαιθρο τοποθετεί το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' σε μία ειδική θέση σε σχέση με το μοντέλο των αστικών σανατορίων¹³⁸⁹.

Όπως είδαμε σε αυτά τα δύο τελευταία κεφάλαια, το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν υπήρξε το μόνο ελληνικό λαϊκό σανατόριο. Η μακρά και δαιδαλώδης πορεία συνέδεσε, όμως, το θεραπευτήριο με μία σειρά ειδικών συνθηκών και χαρακτηριστικών. Από φιλανθρωπικό ίδρυμα μετατράπηκε σε αποθετήριο ελπίδας των λαϊκών στρωμάτων και τελικά σε πρότυπο φυματιολογικό ινστιτούτο. Χωρίς να αποτελεί το κατεξοχήν παράδειγμα ορεινού σανατορίου, βρέθηκε για μεγάλο διάστημα στο επίκεντρο μεγάλων κοινωνικών και πολιτικών εξελίξεων. Αυτή η τρίτη και συντομότερη περίοδος λειτουργίας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' αποτελεί ακόμη μία ενδιαφέρουσα περίπτωση διοικητικής οξυδέρκειας, αφού η νέα διεύθυνση κατέγραψε τις ελλείψεις και δυσκαμψίες των προηγούμενων περιόδων και μπόλιασε το όραμά της με τον μεσοπολεμικό μοντερνισμό. Δανείζομαι και επεκτείνω την ανάγνωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' από την Κατερίνα Χατζηκωνσταντίνου ως 'αρχιτεκτονικού και ιατρικού εργαστηρίου'¹³⁹⁰. Το συγκεκριμένο νοσοκομείο διένυσε μία διαδρομή, η οποία το κατατάσσει σε ιστορικό παράδειγμα. Πέρα από τις αρχιτεκτονικές ιδιαιτερότητές του, το συγκρότημα υπήρξε τουλάχιστον για τα 34 πρώτα χρόνια λειτουργίας του ένα ζωντανό εργαστήριο κοινωνικοοικονομικών και πολιτικών πειραμάτων. Οξυδερκείς φιλόλαστοι αστοί, τολμηροί αρχιτέκτονες, οραματιστές διοικητές, κοινότητες ασθενών και συνδικαλιστικές ενώσεις, όλοι διεκδίκησαν μερίδιο στην ουτοπία αυτού του πρώτου και μεγαλύτερου λαϊκού σανατορίου της χώρας. Οι ιστορίες τους μιλούν για διαρκείς αναμετρήσεις με ιδεολογίες, με οικονομικές δυσχέρειες και με πολιτικές εξέγερσης και καταστολής. Η μεγαλύτερη και ίσως η πιο σιωπηρή αναμέτρηση υπήρξε εκείνη του πόνου με τον θάνατο· της αγωνίας δηλαδή των εκατοντάδων ασθενών, οι οποίοι αναζήτησαν με κάθε τίμημα την ελπίδα για θεραπεία, με τις δυσοίωνες συνθήκες νοσηλείας σε ένα ίδρυμα, το οποίο για αρκετά χρόνια έμοιαζε να προσδένεται όλο και περισσότερο στο άρμα της εξαθλίωσης.

Όλα τα παραπάνω ενισχύουν την άποψη πως η ιστορική διαδρομή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' δεν μπορεί να ολοκληρωθεί μόνο μέσα από τα μονοπάτια του πόνου, του

¹³⁸⁹ Πρόκειται για σανατόρια, τα οποία δεν βρίσκονταν σε ορεινές τοποθεσίες αλλά κοντά στα αστικά κέντρα για να εξυπηρετούν τα φτωχότερα στρώματα. Φαίνεται πως είχαν σημαντική απήχηση στις Η.Π.Α. και στον Καναδά. Συνήθως, δεν διέφεραν μορφολογικά από το τυπικό παράδειγμα των αστικών κλινικών. Ο ιατρός Charles Bergquist υποστήριζε την ιδέα των αστικών σανατορίων, αφού πίστευε πως μείωναν τα έξοδα μετακίνησης του ασθενή και διευκόλυναν τις επισκέψεις των συγγενών. Άρα ο φυματικός θα διέθετε καλύτερη ψυχική κατάσταση, ο ιατρός εργασίας θα μπορούσε να παρακολουθεί ευκολότερα τον ασθενή και τέλος, ο ίδιος ο ασθενής θα συμβιβαζόταν ευκολότερα στην ιδέα της εισαγωγής, εφόσον θα γνώριζε ότι θα βρισκόταν σε μικρή απόσταση από την εστία του. Charles Bergquist, "The tuberculous worker...", ό.π., σ. 267.

¹³⁹⁰ Κατερίνα Χατζηκωνσταντίνου, «Μοντέρνες εκδοχές», ό.π., σ. 96.

θανάτου και της εξαθλίωσης. Είναι πια σχεδόν βέβαιο πως τα τεκμήρια, που αντέχουν στη φθορά του χρόνου, μεταφέρουν συχνότερα εικόνες δυστοπίας παρά ευτυχίας. Είναι, όμως, σημαντικό να θυμόμαστε πως οι ιστορικές πραγματικότητες δεν είναι μονοδιάστατες. Έτσι, οι συλλογικότητες των ασθενών δεν συγκρούστηκαν μόνο με την καθημερινότητά τους αλλά παρείχαν στους ίδιους τους φυματικούς την ευκαιρία να απαλύνουν τη μοναξιά της ασθένειας και να ελπίζουν για ένα καλύτερο μέλλον. Η συζήτηση για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατέχει ένα ειδικό βάρος, καθώς το συγκεκριμένο ίδρυμα φαίνεται πως στη διάρκεια των 34 ετών λειτουργίας του διαπραγματεύτηκε ξανά και ξανά το δικαίωμα στη νοσηλεία. Περισσότερο από κάθε άλλο νοσοκομείο συγκέντρωσε στα περίχωρά του το αίτημα για αλλαγή.

7. Η ποιητική της πόλης των σανατορίων

Η αναφορά στην ποιητική, συχνά παραπέμπει περισσότερο σε ρητορικές παρά σε οικονομοτεχνικές πολιτικές. Στην περίπτωση της Πεντέλης, θα παρακολουθήσουμε και τις δύο πλευρές της ποιητικής των πόλεων. Γιατί, όμως, επικεντρωνόμαστε σε ένα βουνό της Αττικής; Ποια σχέση μπορεί να έχει η ιστορία ενός μικρού οικισμού με τη φυματίωση και τους φορείς της; Τι αλλαγές μπορούσε να επιφέρει η αντιφυματική εκστρατεία στις οικονομικές δραστηριότητες μίας αγροτικής κοινότητας, όπως το Μαρούσι; Πως υποδέχτηκαν οι κάτοικοι τις προωθούμενες αλλαγές και ποια στάση κράτησε το τοπικό συμβούλιο; Σε ποιο βαθμό επηρέασε αυτή η εμπειρία την πολεοδομική διαμόρφωση του οικισμού; Και τελικά, πόσο απείχε η εμπειρία της περίθαλψης των φυματικών στο Μαρούσι από τον τουρισμό; Πως διαμορφώθηκε η ελληνική εκδοχή του θεραπευτικού τουρισμού των φυματικών;

Παρά τη γενική διάδοση του θεσμού του σανατορίου σε ολόκληρο τον ελλαδικό χώρο και την ηγεμονικότητα του παραδείγματος του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', μία ακόμη ιδιαιτερότητα της Αττικής αποκαλύπτεται στην «πολιτεία της υγείας» που συγκροτήθηκε στο βουνό της Πεντέλης. Περιφερειακά του βουνού βρίσκονταν οι παλιοί οικισμοί του Χαλανδρίου, του Αμαρουσίου και της Κηφισιάς. Όπως είδαμε και στα προηγούμενα κεφάλαια, η Πεντέλη είχε προσελκύσει τα βλέμματα του ιατρικού κόσμου ήδη από τις αρχές του 20^{ου} αι. ως πιθανός τόπος ανέγερσης σανατορίων. Για την ανέγερση, όμως, του πρώτου ελληνικού σανατορίου, επιλέχθηκε το δάσος του Χολαργού στους πρόποδες του Υμηττού.

Από την άλλη πλευρά η κουλτούρα του εξοχικού παραθερισμού, η οποία αναπτυσσόταν στα τρία χωριά της Πεντέλης στα τέλη του 19^{ου} αι. δημιούργησε τις αναγκαίες προϋποθέσεις για να στραφεί προς αυτά ένα κύμα παραθεριστών, οι οποίοι αναζητούσαν την ίαση από τη φυματίωση στη βραχύχρονη παραμονή τους σε ενοικιαζόμενα δωμάτια και αργότερα σε αυτοσχέδιες κατασκευές¹³⁹¹. Στις αρχές του εικοστού αιώνα, τα διδάγματα της υγιεινοδιαιτητικής παρότρυναν τους φυματικούς να εγκατασταθούν στην ύπαιθρο. Η ασφυκτική κατάσταση, στην οποία οδήγησαν το σανατόριο «Σωτηρία» οι ατασθαλίες των διοικήσεών του και η μαζική ανέγερση παραπηγμάτων στην περιφέρειά του, έστρεψε το βλέμμα των ασθενών προς το βουνό της Πεντέλης. Μακριά από το «κολαστήριο» της Σωτηρίας και κοντά στους δύο

¹³⁹¹ Για μία νατουραλιστική περιγραφή αυτής της εμπειρίας στα δάση της Μασαχουσέτης, βλέπε τη μετάφραση του έργου του Henry Thoreau, *Walden ή η ζωή στο δάσος*, Αθήνα 2007. Ο Thoreau έζησε στις όχθες της λίμνης Ουόλντεν το 1845 και δημοσίευσε την εμπειρία του το 1854. Για τη συμβολή του έργου του στην περιβαλλοντική ιστοριογραφία, βλ. Βάσω Σειρηνίδου, «Οι ιστορικοί στη φύση: μια εισαγωγή στην περιβαλλοντική ιστορία», *Ιστορικά*, τ. 26/51 (2009), σ. 279. Για τη ζωή του και τις διαφορετικές ερμηνείες του έργου του Walden, βλ. Kent Curtis, “The virtue of Thoreau: Biography, Geography, and History in Walden Woods”, *Environmental History*, τ. 15/1 (2010), σ. 33-38. Ο Curtis αποκαλύπτει στο κείμενό του τις συζητήσεις, που ακολούθησαν αναφορικά με την αφορμή, που οδήγησε τον Thoreau να εγκατασταθεί σε μία καλύβα μέσα στα δάση. Το γεγονός ότι ο Thoreau βρήκε χαλάσματα παλαιότερων καλυβιών και νοίκιασε τελικά μία παράγκα ενός άλλου παραθεριστή φαίνεται να μην απασχολεί τους μελετητές του έργου του. Είναι πολύ πιθανό ότι ο Thoreau κατέληξε στα δάση του Walden αναζητώντας την ίαση από τη φυματίωση, αφού κάπως έτσι εξηγείται και η έμφαση του στην ικανότητα της φύσης να αποκαθιστά.

αγροτικούς οικισμούς του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου, το βουνό της Πεντέλης φαίνεται ότι προσέλκυσε πλήθη φυματικών παραθεριστών.

Οι τοπικοί πληθυσμοί δεν έμειναν αμέτοχοι, καθώς μία νέα οικονομική δραστηριότητα ανοιγόταν μπροστά τους. Από τα μέσα της δεκαετίας του 1920 και εξής, η μετατροπή του οικισμού σε ανεξάρτητη κοινότητα και οι συνεδριάσεις των κοινοτικών συμβουλίων ενίσχυσαν το αίσθημα της τοπικότητας και γέννησαν συζητήσεις για την ανάγκη διεύρυνσης αυτού του οικονομικού κεφαλαίου μέσα από δημόσια έργα. Ακριβώς την ίδια χρονική περίοδο, οι οικονομοτεχνικές προτάσεις της κοινότητας για τουριστική ανάπτυξη συναντήθηκαν με μία πρωτοφανή σε μαζικότητα πρωτοβουλία από την ιατρική κοινότητα για την ανέγερση ιδιωτικών θεραπευτηρίων στο πεντελικό όρος.

Η περίπτωση του Αμαρουσίου δεν είναι μοναδική, αφού ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αι. και άλλες μικρές κοινότητες και κωμοπόλεις στον ευρωπαϊκό χώρο προσπάθησαν να αξιοποιήσουν τα πλεονεκτήματα του φυσικού περιβάλλοντος, ώστε να ενισχύσουν την τοπική οικονομία τους. Οι Κάννες, η Νίκαια, το Μόντε Κάρλο και το Σαν Ρέμο μέσα σε μερικές δεκαετίες μεταμορφώθηκαν από φτωχοί οικισμοί ψαράδων και γεωργών σε κοσμοπολίτικα θέρετρα για τους αστούς του 19^{ου} αι. Η σχετική διαδικασία έχει περιγραφεί από τον Πάολο Καπούτσο ως «αστικός εκσυγχρονισμός» και δικαίως αναλύεται ως σύνθετη διαδικασία, στην οποία συμμετείχαν τόσο τα συμβούλια της τοπικής αυτοδιοίκησης όσο και οι ίδιοι οι κάτοικοι αυτών των οικισμών¹³⁹². Ο χαρακτηρισμός «αστικός (urban) εκσυγχρονισμός» δεν φαίνεται να περιγράφει επακριβώς αυτή τη διαδικασία, η οποία περιλάμβανε τελικά την εγκατάσταση αστών σε αγροτικούς και ημι-αγροτικούς οικισμούς, το αίτημα των εποίκων για διατήρηση του «αρχέγονου» φυσικού περιβάλλοντος, τις στάσεις και αντιστάσεις των ντόπιων πληθυσμών, την ‘ανακάλυψη’ των θεραπευτικών ιδιοτήτων αυτών των τόπων χάρη στις ιατρικές θεωρίες και το ενδιαφέρον της ιατρικής και επιχειρηματικής κοινότητας για ιδιωτικές επενδύσεις σε αυτούς τους τόπους. Η ανάλυση του Καπούτσο για την ιστορική πορεία αυτών των πρώτων θερέτρων θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι αμβλύνει τις αντιθέσεις, καθώς στην προσπάθειά του να παρουσιάσει τη διεθνικότητα του τουριστικού φαινομένου στην Ευρώπη του 19^{ου} αι. και του 20^{ου} αι. εξομάλυνε τις ιστορικές «παρεκτροπές» και διαφοροποιήσεις, που παρατηρούνται στη διαδικασία μετατροπής αυτών των οικισμών σε τουριστικά θέρετρα. Έτσι, στην αρχή του κειμένου του ο Καπούτσο επέκρινε την επιλογή της ιστοριογραφίας των πόλεων να ασχοληθεί περισσότερο με τις ‘μεγάλες διαδικασίες’ διαμόρφωσης των αστικών και ημιαστικών κέντρων, αφού με αυτόν τον τρόπο παρέβλεψε σε μεγάλο βαθμό τον ενεργό ρόλο των ίδιων των υποκειμένων και των συλλογικοτήτων σε αυτές τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές αλλαγές. Όταν, όμως, αποφάσισε τελικά να περιγράψει ο ίδιος τη διαδικασία μετατροπής των ημιαστικών οικισμών της ευρωπαϊκής περιφέρειας σε τουριστικούς προορισμούς, εγκλωβίστηκε αναπόφευκτα

¹³⁹² Πάολο Καπούτσο, «Θεάματα κοινωνικότητας: Οι ευρωπαϊκές πόλεις ως τόποι κατανάλωσης» στο Mikael Hård & Thomas J. Misa (επιμ.), *Ο τεχνολογικός χαρακτήρας της πόλης. Νεοτερικότητα και αστική ζωή στην Ευρώπη*, Θεσσαλονίκη 2011, σ. 217.

στην παρουσίαση των μεγάλων παραμέτρων (τεχνολογικές καινοτομίες, τοπικά και επιχειρηματικά δίκτυα). Η πρόθεση του Καπούτσο να αντιπαραθέσει τους μικρούς τουριστικούς οικισμούς (Κάννες, Νίκαια, Σαν Ρέμο, Μόντε Κάρλο) στις παλιές ευρωπαϊκές πόλεις (Παρίσι, Βιέννη, Πράγα, Κρακοβία, Ρώμη) ως νέο παράδειγμα για τη μελέτη της καταναλωτικής κουλτούρας οδήγησε τελικά στην εξάλειψη των υποκειμένων. Από την άλλη πλευρά, είναι βέβαιο πως το κείμενό του θέτει σημαντικά ζητήματα, όπως την προσέγγιση των τοπικών θερέτρων ως τόπων κατανάλωσης και την ανάγκη μεγαλύτερης διερεύνησης του ρόλου της τοπικής αυτοδιοίκησης σε αυτές τις μεταβολές των μοντέλων κατανάλωσης της κοινωνικότητας¹³⁹³.

Όπως και στα μεγάλα αστικά κέντρα, η ανάπλαση του δημόσιου χώρου σε αυτά τα μικρά ή μεγάλα θέρετρα ολοκληρώθηκε μέσα από διαδικασίες στις οποίες συμμετείχαν από κοινού η δίψα για αστική και οικονομική ανάπτυξη και οι ανάγκες και ανησυχίες των ίδιων των υποκειμένων¹³⁹⁴. Η ιστορική ιδιαιτερότητα των θεραπευτικών τόπων έγκειται στο ότι αυτοί οι αγροτικοί ή ημιαστικοί πληθυσμοί οδήγησαν τον κόσμο των πόλεων από τη μεσαιωνική αντίληψη για τους χώρους απομόνωσης στο νεωτερικό θεραπευτικό τόπο και τελικά στη γένεση του υγιεινού εξοχικού θερέτρου. Η μελέτη της περίπτωσης του Αμαρουσίου αποτελεί μία ευκαιρία για να επαληθεύσουμε, να αμφισβητήσουμε και να συζητήσουμε ορισμένες από τις θέσεις της ιστοριογραφίας για το αστικό φαινόμενο και κυρίως για τις συνθήκες διαμόρφωσής του.

Η δομή αυτού του κεφαλαίου έχει συγκροτηθεί πάνω σε ένα ερμηνευτικό σχήμα, το οποίο μας βοηθά να εμβαθύνουμε περισσότερο σε αυτές τις μεγάλες και μικρές αλλαγές. Στην πρώτη ενότητα θα παρακολουθήσουμε τα οικονομικά κυρίως χαρακτηριστικά της κοινότητας του Αμαρουσίου από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα ως τη συστηματοποίηση του τουριστικού φαινομένου. Η δεύτερη ενότητα αφηγείται τη σταδιακή διαμόρφωση ενός νέου αναπτυξιακού σχεδίου, το οποίο μετέβαλε τη στάση της κοινότητας απέναντι στους φυματικούς. Τέλος, στις δύο τελευταίες ενότητες επέλεξα να παρουσιάσω τις δύο πλευρές της ίδιας εμπειρίας. Για αυτόν τον λόγο, η τρίτη ενότητα εστιάζει στις υπαίθριες κατασκηνώσεις των φυματικών και η τέταρτη στην ιατρική επιχειρηματικότητα και τα σανατόρια. Πρόκειται για δύο διαφορετικές εκδοχές της επιστροφής των υγιών και ασθενών αστών στη φύση.

¹³⁹³ Στο ίδιο, σ. 194-195, 212-219. Θα πρέπει να σημειώσω πως το κείμενο του Καπούτσο ακολουθεί τους τεχνικούς περιορισμούς, στους οποίους εντάσσονται τα επιστημονικά άρθρα. Ακόμη, το κείμενό του προσανατολίζεται περισσότερο στην κατεύθυνση μίας ιστοριογραφικής επισκόπησης παρά της μελέτης μιας περίπτωσης.

¹³⁹⁴ Ο όρος αστική ανάπτυξη περιγράφει εδώ την μετεξέλιξη μικρών περιφερειακών οικισμών των πόλεων σε αστικά κέντρα και άρα την μεταφορά πολιτισμικών στοιχείων και συνθηκών από τους αστικούς πληθυσμούς στους ημι-αγροτικούς. Ο Kingsley Davis ήταν εκείνος, που υποστήριξε ότι η αστική ανάπτυξη δεν προϋποθέτει την αστικοποίηση, δηλαδή τη μετακίνηση πληθυσμών από την ύπαιθρο στην πόλη. Deborah Stevenson, *Πόλεις και αστικοί πολιτισμοί*, Αθήνα 2007, σ. 39.

7.1. Η γέννηση ενός εξοχικού προορισμού

Η εξοχική τοποθεσία του Αμαρουσίου και τα οφέλη της για την υγεία ήταν γνωστά στους Αθηναίους ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αι., όπως μπορούμε να συμπεράνουμε από την κλιματολογική μελέτη του Γούδα¹³⁹⁵. Στην περίπτωση του Αμαρουσίου, η ιδέα της οικονομικής εκμετάλλευσης των υδάτινων πόρων της περιοχής προηγήθηκε της ανάπτυξης του κινήματος του θεραπευτικού τουρισμού¹³⁹⁶. Ο δημοσιογράφος Ανδρέας Ζαγκλής γράφει πως από το 1850 κάθε πρωί «καραβάνια ολόκληρα από κάρρα, πάνω στα οποία υπήρχαν βαρέλια γεμάτα νερό και στάμνες βουλωμένες με καταπράσινα κουκουνάκια πεύκων, ξεκινούσαν από την πλατεία Κασταλίας για την Αθήνα»¹³⁹⁷. Οι νεροκουβαλιητές φτάνοντας στην Αθήνα διαφήμιζαν το εμπόρευσμά τους απαγγέλλοντας τετράστιχα. Σύμφωνα με τον Ζαγκλή, ένα από τα τετράστιχα έλεγε: «Πάρε νερό του Μαρουσιού, πάρε δροσιά κι υγεία, να πίνης να δροσίξεις, γιατρού μην έχεις χρεία»¹³⁹⁸. Από το περιεχόμενο των τετράστιχων γίνεται κατανοητό πως οι μεταφορείς νερού είχαν αντιληφθεί ότι η επίκληση των υγιεινών και ιαματικών ιδιοτήτων των τοπικών πηγών μπορούσε να αυξήσει τις πωλήσεις τους. Με τη σειρά του το καθαρό νερό των πηγών του Αμαρουσίου ενίσχυε αντιστρόφως την εικόνα της υγιεινής τοποθεσίας.

Την άνοιξη του 1870 οι χωρικοί του Αμαρουσίου προχώρησαν στη σύσταση ενός συνεταιρισμού με την επωνυμία «Η Κοινότης Αμαρουσίου. Δευτέρα Εταιρία του εξοχικού της Αττικής λαού. Δανειστήριον-Κτηνοτροφείον-Σιδηρουργείον»¹³⁹⁹. Η εταιρεία αναμενόταν να ενισχύσει τον εκσυγχρονισμό των αγροτικών εργασιών στην περιοχή. Σύμφωνα με το καταστατικό της, η καχεξία του αγροτικού πληθυσμού του Αμαρουσίου οφειλόταν στην έλλειψη χρηματικών κεφαλαίων και στη «νηπιότητα της χωρικής εργασίας»¹⁴⁰⁰. Όπως προκύπτει και από τον τίτλο, η εταιρεία θα δραστηριοποιούνταν σε δύο επιχειρήσεις: μία γαλακτοπαραγωγική και μία σιδηρουργική¹⁴⁰¹. Οι εργασίες της θα ξεκινούσαν τον Σεπτέμβριο του 1870 και μέλος

¹³⁹⁵ Ο Γούδας παρατηρούσε πως «... η τε Κηφισσία και το Αμαρούσιον έχουσιν ύδωρ πόσιμον άφθονον, μαλακόν και ψυχρόν το θέρος». Α. Γούδας, *Ερευναι περί ιατρικής χωρογραφίας... ό.π.*, σ. 36-37.

¹³⁹⁶ Ο όρος κίνημα χρησιμοποιείται για να αποδώσει τη συστηματική εποχική μετακίνηση κατοίκων των πόλεων προς τους θεραπευτικούς εξοχικούς προορισμούς. Στην περίπτωση της Αθήνας, αυτή η τάση έλαβε διαστάσεις κινήματος, στο οποίο συμμετείχαν συλλογικότητες με διαφορετικές αφετηρίες και προορισμούς, όπως θα φανεί και στη συνέχεια.

¹³⁹⁷ Η μελέτη του Ζαγκλή είναι μία από τις πρώτες προσπάθειες συγκρότησης ενός ιστορικού αφηγήματος για τον οικισμό του Αμαρουσίου. Οι περισσότερες πληροφορίες, που αφορούν τη νεότερη ιστορία του Αμαρουσίου προέρχονται από προφορικές αφηγήσεις και συλλογικές μνήμες των κατοίκων. Ανδρέας Ζαγκλής, *Αμαρούσιον (Το αρχαίον Άθμονον). Ιστορική και λαογραφική μελέτη*, Μαρούσι 1976, σ. 151. Ο Ανδρέας Χ. Ζαγκλής ίδρυσε το 1965 την τοπική εφημερίδα ΑΜΑΡΥΣΙΑ, η οποία συνεχίζει να εκδίδεται έως σήμερα από τον γιο του Χρήστο.

¹³⁹⁸ Στο ίδιο, σ. 151.

¹³⁹⁹ Η πρώτη εταιρεία του αγροτικού πληθυσμού της Αθήνας είχε ιδρυθεί την ίδια χρονιά στην Κηφισία με την επωνυμία «Κοινότης Κηφισιάς. Πρώτη Εταιρία του Εξοχικού της Αττικής Λαού».

¹⁴⁰⁰ Κοινότητα Αμαρουσίου, *Η Κοινότης Αμαρουσίου. Δευτέρα Εταιρία του Εξοχικού της Αττικής Λαού. Δανειστήριον-Κτηνοτροφείον-Σιδηρουργείον*, Αθήνα 1870.

¹⁴⁰¹ Το σιδηρουργείο της εταιρείας θα αναλάμβανε υποστηρικτικό ρόλο στη βασική παραγωγική δραστηριότητά της, που ήταν η γαλακτοπαραγωγή. Έτσι, ο σιδηρουργός θα κατασκεύαζε οικιακά και γεωργικά εργαλεία και θα επιδιόρθωνε φορτηγά αμάξια και οινοβάρελα. Για την ανέγερση και

της μπορούσε να γίνει κάθε γεωργός, κτηνοτρόφος, τεχνίτης και βιομήχανος του Αμαρουσίου.

Οι κάτοικοι της περιοχής φαίνεται πως είχαν κατανοήσει από νωρίς την ανάγκη συστηματοποίησης της παραγωγής και εκμετάλλευσης των φυσικών πόρων (υδάτινοι πόροι, δασικές εκτάσεις) με τα μέσα της σύγχρονης γεωργικής τεχνολογίας. Έτσι, κάθε μέλος του συνεταιρισμού όφειλε να εκτρέφει τουλάχιστον μία κατσίκα, το γάλα της οποίας θα παραδιδόταν καθημερινά στο κατάστημα της εταιρείας. Η εταιρεία με τη σειρά της θα πουλούσε το εταιρικό γάλα στην Αθήνα. Στη συνεταιριστική παραγωγή του γάλατος μπορούσαν να συμμετέχουν γυναίκες και παιδιά, χωρίς να είναι μέτοχοι της εταιρείας. Η τελευταία διάταξη αφορούσε προφανώς χήρες και ορφανά, που μπορεί να μη διέθεταν άνδρα-προστάτη¹⁴⁰² στην οικογενειακή μονάδα αλλά η εταιρεία δεν ήθελε να χάσει το ποσοστό από την ημερήσια παραγωγή τους¹⁴⁰³. Το καταστατικό της εταιρείας προέβλεπε αναλυτικά τους τρόπους παράδοσης του γάλατος και αποζημίωσης του κάθε παραγωγού, μηχανισμούς ελέγχου των ρυθμών παραγωγής και παροχής κινήτρων για βελτίωση των αποδόσεων και της ποιότητας του προϊόντος. Χάρη σε μία πρώιμη εξωστρέφεια, η εταιρεία είχε αποφασίσει πως μόλις κατόρθωνε να εισπράξει γάλα από 25 αγελάδες ή 100 κατσίκες, θα έστελνε έναν νεαρό εγγράμματο Μαρουσιώτη στην εξοχή της Ελβετίας για να εκπαιδευτεί στις σύγχρονες μεθόδους γαλακτοπαραγωγής, τυροκομίας και ποιμενικής. Η μόνη δέσμευση για τον υπότροφο ήταν μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης να εργαστεί για τρία χρόνια ως υπάλληλος της εταιρείας και να εφαρμόζει τις νέες μεθόδους στην εργασία του. Τόσο η ιδέα σύστασης εταιρείας, όσο και η επιβράβευση της παραγωγικότητας αποκάλυπταν το προοδευτικό και καινοτόμο πνεύμα των χωρικών του Αμαρουσίου. Στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα, ο αγροτικός οικισμός της αθηναϊκής περιφέρειας αξίωνε το δικό του μερίδιο στην ανταγωνιστική οικονομία μέσα από συνεταιριστικά μοντέλα.

Το νεωτερικό πνεύμα της εταιρείας συμπλήρωνε η σύσταση Ταμείου Λαϊκής Οικονομίας, το οποίο με σημερινούς όρους γίνεται περισσότερο κατανοητό ως συνεταιριστική τράπεζα. Στο Ταμείο θα μπορούσε να αποταμιεύει τα περισσεύματα του νοικοκυριού του κάθε κάτοικος του Αμαρουσίου. Καθημερινά οι καταθέτες θα

λειτουργία του σιδηρουργείου η εταιρεία θα δάνειζε το αναγκαίο ποσό σε όποιο μέλος της αναλάμβανε τη σύσταση και λειτουργία του εργαστηρίου για τουλάχιστον τρία χρόνια. Ο σιδηρουργός όφειλε να τηρεί βιβλίο εισπράξεων και προβλεπόταν να τιμωρείται με πρόστιμο για κάθε συναλλαγή, που δεν κατέγραφε στο βιβλίο. Βλέπε το καταστατικό της εταιρείας.

¹⁴⁰² Η πρόσκληση της εταιρείας για εγγραφές μελών απευθυνόταν κατά προτεραιότητα σε αρχηγούς οικογενειών. Στο ίδιο.

¹⁴⁰³ Το άρμεγμα της κατσίκας θα αναλάμβανε ο επιστάτης της εταιρείας και κάθε παραγωγός θα διέθετε βιβλιάριο, στο οποίο θα αναγραφόταν η ποσότητα γάλατος που θα παρέδιδε καθημερινά. Μετά την κυριακάτικη λειτουργία, ένας εκπρόσωπος της εταιρείας θα κατέβαλε σε κάθε παραγωγό το αντίτιμο για την ποσότητα που είχε παραδώσει. Πέρα από την οργάνωση της παραγωγικής διαδικασίας και την αξιοποίηση της τοπικής παραγωγής γάλατος, η εταιρεία συγκροτούσε και μηχανισμούς ελέγχου των ρυθμών παραγωγής. Ο έλεγχος της παραγωγής θα επέτρεπε στην εταιρεία να καταγράφει τις επιδόσεις των παραγωγών και να δίνει κίνητρα για την βελτίωση των παραγόμενων ποσοτήτων. Για παράδειγμα, σε περίπτωση που ένας συνέταιρος επιδείκνυε μεγαλύτερο ζήλο για τη γαλακτοπαραγωγή, η εταιρεία θα του δανειοδοτούσε ένα ποσό για να προχωρήσει στην αγορά αγελάδας. Στο ίδιο.

λάμβαναν 1 λεπτό ανά 10 δρχ. και στο τέλος του έτους θα προσκόμιζαν τα βιβλιάρια τους για να προστεθεί ο τόκος που τους αναλογούσε. Η ιδέα του «συνεταιρίζεσθαι» μαζί με εκείνη του Ταμείου αποκαλύπτουν ένα διάχυτο και ίσως ήδη διαμορφωμένο αίσθημα τοπικότητας ανάμεσα στους κατοίκους. Αυτή η υπόθεση γίνεται πιο ασφαλής, αν συνυπολογίσουμε ότι οι περισσότερες οικογένειες της περιοχής συμμετείχαν ως ιδρυτικά μέλη στη σύσταση της εταιρείας¹⁴⁰⁴. Στον εικοστό αιώνα αυτό το διαμορφωμένο αίσθημα του «συνανήκειν» θα συμβάλει στη χάραξη διαχωριστικών γραμμών ανάμεσα στον τοπικό πληθυσμό και τους «άλλους», την ετερότητα των οποίων θα εκπροσωπήσουν οι υγιείς και ασθενείς παραθεριστές. Μολονότι δεν υπάρχουν περισσότερα στοιχεία για τη μετέπειτα πορεία της εταιρείας, αυτή η προσπάθεια καταδεικνυε την επιθυμία των Μαρουσιωτών να αξιοποιήσουν από νωρίς το φυσικό περιβάλλον της περιοχής και να συν-εργαστούν με όρους συνεταιριστικής επιχειρηματικότητας. Αυτή η εμπειρία αποδείχθηκε ιδιαίτερα χρήσιμη για τα μέλη της κοινότητας, αφού διαμόρφωσε το έδαφος για τις κοινωνικές και κυρίως οικονομικές εξελίξεις στην περιοχή κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αι., δηλαδή την περαιτέρω επέκταση της εκμετάλλευσης των πλουτοπαραγωγικών πόρων (π.χ. νερού και πετρωμάτων) και την άνθιση ποικίλων μορφών επιχειρηματικότητας (π.χ. ενοικίαση δωματίων, ξενοδοχειακές δραστηριότητες)¹⁴⁰⁵.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1880, οι κάτοικοι του γειτονικού Χαλανδρίου, των Άνω και Κάτω Πατησίων διεκδικούσαν τον διορισμό τοπικού ιατρού. Το συμβούλιο του δήμου Αθηναίων τοποθέτησε δημοτικό ιατρό στους τρεις οικισμούς για να συμβάλει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας¹⁴⁰⁶. Πιθανότατα οι φυματικοί είχαν

¹⁴⁰⁴ Στην εταιρεία συμμετείχαν άνδρες από παλιές μαρουσιώτικες οικογένειες (Χαϊμαντάς, Μιλίγκος, Πάλλης, Λούης, Γαρδέλης, Καλοζούμας και μετέπειτα Καλοζύμης, Κουσουρής, Μόσχας, Μπαϊραχτάρης), τα ονόματα των οποίων επιβιώνουν μέχρι σήμερα στην ευρύτερη περιοχή.

¹⁴⁰⁵ Εδώ θα πρέπει να σημειώσουμε πως το εμπόριο νερού προϋπέθετε τη χρήση δοχείων μεταφοράς του. Έτσι, η τελευταία δραστηριότητα ενθάρρυνε την άνθιση των εργαστηρίων αγγειοπλαστικής, τα οποία ανέλαβαν την κατασκευή κανατιών για τη μεταφορά του νερού. Η ανάπτυξη της αγγειοπλαστικής συνδέθηκε και με μία μεταβολή στην πληθυσμιακή σύνθεση του Αμαρουσίου, όταν Σίφνιοι τεχνίτες εγκαταστάθηκαν στην περιοχή κατά τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα. Ο Πάλλης αποδίδει τη συγκέντρωση εργαστηρίων αγγειοπλαστικής στο Μαρούσι κυρίως στα μεγάλα αποθέματα κοκκινόχρωματος, τα οποία διέθετε το έδαφος της περιοχής. Οι δύο βασικές θέσεις, από τις οποίες μετέφεραν κοκκινόχρωμα, ήταν η χωματερή του Μηλίγγου (όπου το σημερινό νοσοκομείο «Υγεία») και η χωματερή του Δηλαβέρη (στη σημερινή θέση του Παράδεισου Αμαρουσίου). Γ. Πάλλης, *Το Μαρούσι της Αττικής. Δοκίμιο Τοπικής Ιστορίας*, Μαρούσι 2008, σ. 74. Μεταπολεμικά, η τοπική αυτοδιοίκηση ενίσχυσε και προέβαλλε τη δραστηριότητα της αγγειοπλαστικής με τη διοργάνωση Πανελλήνιων Εκθέσεων Κεραμικής. Προς την ίδια κατεύθυνση στράφηκε και ο Συνεταιρισμός Κεραμιστών και Αγγειοπλαστών (1963), ο οποίος δημιούργησε το 1970 μόνιμο εκθετήριο της ελληνικής κεραμικής. Στο ίδιο, σ. 91-92.

¹⁴⁰⁶ «Ειδήσεις», Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 9 Μαρτίου 1887, σ. 1. Για το έργο των δημοτικών ιατρών, δεν υπάρχουν αρκετές πληροφορίες. Σύμφωνα με τη Λυδία Σαπουνάκη, οι δημοτικοί ιατροί μαζί με τη δημοτική αστυνομία αποτελούσαν τα δύο βασικά όργανα επιτήρησης της δημόσιας υγείας. Και τα δύο όργανα υπάγονταν στο Τμήμα Υγιεινής του Υπουργείου Εσωτερικών και συνεργάζονταν με τα δημοτικά/κοινοτικά συμβούλια. Η προϋπηρεσία στις ιατρικές υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης έκανε πιο ανταγωνιστικά τα βιογραφικά των ιατρών και τους προσέδιδε μεγαλύτερο κύρος. Για αυτόν τον λόγο, πολλοί ιατροί εργάζονταν με μικρή ή καμία αμοιβή. Βλ., Pim Kooij & Lydia Sapounaki-Dracaki, "Healthcare in Greece and the Netherlands in the nineteenth century. A tale of two cities", *Gesnerus*, τ. 60 (2003), σ. 189. Από τα Πρακτικά των συζητήσεων του κοινοτικού συμβουλίου Αμαρουσίου (1925-1940) προκύπτει ότι στη διάρκεια του μεσοπολέμου, οι δημοτικοί ιατροί

αρχίσει να προσέρχονται σε αυτές τις περιοχές για να ενδυναμώσουν τον οργανισμό τους και άρα το αίτημα για ιατρό ίσως και να συνδεόταν με μεγάλη συγκέντρωση ασθενών¹⁴⁰⁷. Την ίδια στιγμή αυτό που σίγουρα τεκμηριώνει το αίτημα ήταν ότι η πρόσβαση των κατοίκων στην Αθήνα γινόταν με δυσκολία και ότι υπήρχε ανάγκη για να συσταθούν δομές ιατρικής περίθαλψης στην περιοχή. Το Μαρούσι βίωνε την αντιφατική εμπειρία, που αντιστοιχούσε σε αρκετούς δορυφορικούς οικισμούς πόλεων πριν από την επινόηση των 'προαστίων'. Αν και βρισκόταν εκτός του πολεοδομικού ιστού της πρωτεύουσας, ανήκε στην περιοχή ευθύνης του δημοτικού συμβουλίου της Αθήνας. Συγχρόνως, ήταν αρκετά κοντά στην πρωτεύουσα, ώστε να προσλαμβάνεται ως εξοχικός προορισμός των Αθηναίων και αρκετά μακριά, ώστε οι κάτοικοι του να νιώθουν απομονωμένοι και στερημένοι από βασικές παροχές, όπως η παρουσία ιατρού. Σε αυτή την τελευταία διαπίστωση, υποκρύπτεται, ίσως λίγο πρόωγα, ένα ερώτημα για τις διαφορετικές καθημερινότητες και αντιλήψεις των αγροτικών και αστικών πληθυσμών για τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου. Το πρόβλημα της συγκοινωνιακής σύνδεσης της Αθήνας με τους εξοχικούς οικισμούς της έλυσε η σύμβαση του 1882 ανάμεσα στο δήμο Αθηναίων και την Εταιρεία Μεταλλουργείων Λαυρίου για την κατασκευή και εκμετάλλευση σιδηροδρόμου που θα συνέδεε την Αθήνα με το Λαύριο. Στο δίκτυο προβλεπόταν μία διακλάδωση από το Ηράκλειο προς το Μαρούσι και την Κηφισιά¹⁴⁰⁸. Το καλοκαίρι του 1885 η γραμμή τέθηκε σε λειτουργία και η σχέση ανάμεσα στο αθηναϊκό κέντρο και τους δορυφορικούς οικισμούς του μεταβλήθηκε οριστικά (Βλ. Εικόνες 35-38)¹⁴⁰⁹.

Το καλοκαίρι του 1888 δημοσιεύτηκε στην *Εφημερίδα των Κυριών* ένα αφιέρωμα στον εξοχικό προορισμό του Αμαρουσίου, το οποίο καλούσε τις Αθηναίες να επιλέξουν το Μαρούσι για τις καλοκαιρινές διακοπές τους ως φτηνότερο και κοντινότερο προορισμό σε σύγκριση με την Κηφισιά. Η προβολή του Αμαρουσίου ως εναλλακτικής επιλογής δείχνει πως το αθηναϊκό κοινό μάλλον δεν είχε πειστεί ακόμη για τα θέλητρα της περιοχής. Μπορούμε με σχετική ασφάλεια να υποθέσουμε πως στη διάρκεια αυτής της περιόδου εμφανίστηκε η πρακτική του παραθερισμού σε αυτή

ασχολούνταν κυρίως με τον μαζικό εμβολιασμό κατά της ευλογιάς (δαμαλισμός) και την χορήγηση δωρεάν φαρμάκων στους άπορους κατοίκους.

¹⁴⁰⁷ Η συγκέντρωση ασθενών στην περιοχή για θεραπευτικούς λόγους επιβεβαιώνεται και από το δημοσίευμα της *Εφημερίδας των Κυριών* του 1888, που ακολουθεί σε αυτό το κείμενο.

¹⁴⁰⁸ Κώστας Μπίρης, *ό.π.*, σ. 195.

¹⁴⁰⁹ Κώστας Ανδρουλιδάκης, «Η ιστορία των σιδηροδρόμων. Από τη δημιουργία του πρώτου δικτύου έως τον Ο.Σ.Ε.», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ, *Η Καθημερινή*, 15 Οκτωβρίου 1995, σ. 6. Περισσότερες πληροφορίες για τα τεχνικά χαρακτηριστικά αυτής της σιδηροδρομικής γραμμής, βλέπε Κώστας Ανδρουλιδάκης, «Σιδηρόδρομοι του Λαυρίου. Η σύνδεση με την Αθήνα και τα τοπικά δίκτυα που χρησιμοποιούσαν οι δύο μεταλλευτικές εταιρίες», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ, *Η Καθημερινή*, 6-7 Ιανουαρίου 1996, σ. 18. Για τη σχέση του συγκοινωνιακού δικτύου με τις παραγωγικές δραστηριότητες και το σχεδιασμό του σιδηροδρομικού δικτύου στην Ελλάδα, βλ. Βάσιας Τσοκόπουλος, *Μεγάλα τεχνικά έργα στην Ελλάδα (τέλη 19ου-αρχές 20ού αιώνα)*, Αθήνα 1999, σ. 41-67. Για μία προσέγγιση των κοινωνικοπολιτικών και οικονομικών προεκτάσεων των σιδηροδρομικών δικτύων, βλέπε τη μελέτη για την περίπτωση του Βόλου, Κατερίνα Μπρέγιαννη, «Νεωτερικότητα και οικονομική ώσμωση γύρω από ένα περιφερειακό σιδηροδρομικό δίκτυο. Θεσσαλία, τέλη του 19^{ου} αιώνα» στο Λυδία Σαπουνάκη-Δρακάκη (επιμ.), *Η ελληνική πόλη σε ιστορική προοπτική*, Αθήνα 2005, σ. 220-232. Τέλος, για την επίδραση των σιδηροδρομικών δικτύων στη διαμόρφωση των προαστίων, βλ. Deborah Stevenson, *ό.π.*, σ. 41.

την πλευρά του βουνού της Πεντέλης. Η περιγραφή της καθημερινότητας του οικισμού παρουσίαζε έναν παραδοσιακό αγροτικό πληθυσμό, του οποίου τα κύρια ενδιαφέροντα στρέφονταν γύρω από την καλλιέργεια της γης. Ως τις αρχές του 20^{ου} αι. οι Μαρουσιώτες ασχολούνταν με «την καλλιέργειαν της αμπέλου και των ελαιών, παρήγον δε έλαιον εξαιρετικής ποιότητας, το καλλίτερον εν Ελλάδι, είχαν όμως και επάρκειαν άλλων τροφών, ήτοι, σίτου, ελαίου, οίνου, κηπουρικών, φρούτων εν αφθονία, ορνίθων, ωών, αιγών, προβάτων, γάλακτος, τυρού, γιαούρτης, κρεάτων κλπ.»¹⁴¹⁰.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της *Εφημερίδας των Κυριών*, το 1888 οι ασθενείς, που συνέρρεαν και συναντιούνταν τακτικά στις εξοχές του Αμαρουσίου, συνηγορούσαν για τη θεραπευτική επίδραση του τοπικού κλίματος και περιβάλλοντος στον ανθρώπινο οργανισμό. Όσοι είχαν κλονισμένη υγεία αναζητούσαν τη θεραπεία στα κρυστάλλινα νερά των πηγών, στους μαγευτικούς κήπους και στα καταπράσινα δάση¹⁴¹¹. Το 1892 ο τουρισμός της υγείας στις αθηναϊκές εξοχές φαίνεται πως ήταν μέρος της καθημερινότητας αυτών των περιοχών, όπως μπορούμε να υποθέσουμε από το διήγημα «Η φθισική» που δημοσιεύτηκε στην *Εφημερίδα των Κυριών*. Το κείμενο περιέγραφε τη ζωή και τον άτυχο έρωτα μίας φυματικής νεαρής κοπέλας σε κάποιο εξοχικό προάστιο της Αθήνας¹⁴¹². Όπως όλες οι εκλαϊκευτικές εκδοχές της πραγματικότητας, έτσι και η αφήγηση της καθημερινότητας της φυματικής στην αθηναϊκή εξοχή πιθανότατα αντλούσε την έμπνευσή της από μία οικεία στο αναγνωστικό κοινό κοινωνική πρακτική, ώστε να είναι αναγνωρίσιμη. Το βλέμμα των Αθηναίων στρεφόταν όλο και περισσότερο προς τους αγροτικούς οικισμούς και τις πευκόφυτες πλαγιές της Πεντέλης.

Η πρώιμη πρωτοβουλία των Μαρουσιωτών να εμπορευθούν τα πρωτογενή αγαθά της περιοχής τους υποδηλώνει μία προσπάθεια διεύρυνσης της τοπικής οικονομίας και αποκαλύπτει την ανάγκη των αγροτικών κοινωνιών του 19^{ου} αι να συστηματοποιήσουν την παραγωγή τους, ακολουθώντας τα πρότυπα της νέας βιομηχανικής εποχής και την ακτινοβολία του κοντινού αστικού κέντρου. Η τακτική επαφή των χωρικών με τους κατοίκους της πρωτεύουσας συνέβαλε στη συνειδητοποίηση μίας νέας εκδοχής της αγροτικής οικονομίας. Κοντά στην Αθήνα αλλά και σε ικανή απόσταση, το Μαρούσι υιοθέτησε στα τέλη του 19^{ου} αι. μία αντεστραμμένη εκδοχή της αστικοποίησης, εκείνης δηλαδή του θερέτρου για τους

¹⁴¹⁰ Α. Ζαγκλής, *ό.π.*, σ. 64.

¹⁴¹¹ «Το Αμαρούσιον. Μέρος Α», *Εφημερίς των Κυριών*, 26 Ιουνίου 1888, σ. 2-3· «Το Αμαρούσιον. Μέρος Β», *Εφημερίς των Κυριών*, 3 Ιουλίου 1888, σ. 4-5.

¹⁴¹² Παρότι η ηρωίδα ανάρρωσε χάρη στο ευεργετικό περιβάλλον της εξοχής, ερωτεύθηκε και αρραβωνιάστηκε τον νεαρό Αντώνιο, λίγες ημέρες πριν τον γάμο της υποτροπίασε και οι αιμοπτύσεις σύντομα την οδήγησαν στον θάνατο. «Η φθισική», *Εφημερίς των Κυριών*, αρ. φυλ. 246, σ. 4-6. Πρόκειται για μία ιατρική αντίληψη της εποχής ότι ο γάμος και οι υποχρεώσεις, που ακολουθούσαν, μπορούσαν να προκαλέσουν τον υποτροπιασμό των φυματικών. Ο ιατρός Ευάγγελος Αρφάνης περιέγραφε τη βιασύνη των οικογενειών να παντρεύουν τις φυματικές κόρες τους. «...σεις Γιατρέ θέλετε να εμποδίσετε τον γάμον δια να φανήτε αρεστός εις τους γονείς του γαμβρού, αλλ' η κόρη μου τον αγαπά, και εγώ θα τον στεφανώσω όσον το δυνατόν ταχύτερον, και όντως ο γάμος ετελέσθη ταχύτατα» και «Δεν τ' ακούω αυτά εγώ, Γιατρέ μου, τέτοιο καλό παιδί διά γαμβρόν που θα τον ξανάβρω». Αυτές οι διδακτικές ιστορίες κατέληγαν βέβαια στον θάνατο είτε της φυματικής νύφης είτε του προσβλημένου από τον βράκιο συζύγου. Ε. Αρφάνης, *Η φυματίωσις εν Σύρω... ό.π.*, σ. 7.

κατοίκους της πόλης¹⁴¹³. Τα αστικά θέρετρα αποτελούσαν μία πανευρωπαϊκή τάση, η οποία εγκαινιάστηκε με τις λουτροπόλεις του 18^{ου} αι. και αναπτύχθηκε περισσότερο από το δεύτερο μισό του 19^{ου} αι. και εξής¹⁴¹⁴.

Οι κάτοικοι του Αμαρουσίου αξιοποίησαν αυτή την οικονομική αρχικά και αργότερα πολιτισμική ευκαιρία, μετατρέποντας τον οικισμό τους από μία παραδοσιακή αγροτική κοινότητα σε έναν εξοχικό προορισμό. Δεν υπάρχουν πολλά στοιχεία για τον παραθερισμό στο Μαρούσι του 19^{ου} αι. Αυτό που προκύπτει από τις υπάρχουσες πηγές είναι πως η ενοικίαση δωματίων και κατοικιών συμπληρώθηκε αργότερα¹⁴¹⁵ με την εμφάνιση ξενοδοχειακών επιχειρήσεων προσελκύοντας όλο και περισσότερους παραθεριστές¹⁴¹⁶ και θεμελιώνοντας έτσι την οικονομία του τουρισμού (Βλ. Εικόνα 50, Παράρτημα Δ). Το παράδειγμα της εξοχικής Κηφισιάς συνέβαλε σε αυτή την εξέλιξη του γειτονικού οικισμού του Αμαρουσίου. Οι κλιματολογικές θεωρίες για τους υγιεινούς θεραπευτικούς τόπους επέδρασαν καταλυτικά στην προσέλκυση των φιλάσθενων αστών σε αυτά τα θέρετρα, τα οποία διεκδίκησαν το δικό τους μερίδιο στη διαδικασία της αστικοποίησης.

Δεν γνωρίζουμε, αν κατά τον 19^ο αι. αυτή η μορφή οικονομίας είχε μεταβάλλει πέρα από τις οικονομικές σχέσεις και τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά του τοπικού πληθυσμού. Πάντως, αυτές οι νέες δραστηριότητες φαίνεται πως συνέβαλαν στην ενίσχυση της συνοχής της τοπικής ταυτότητας, καθώς οι Μαρουσιώτες αντιλαμβάνονταν πια με διαφορετικό τρόπο τη σχέση τους με την Αθήνα. Ακόμη και αν η ετερότητα του αστού σε αντιπαράθεση με τον χωρικό προϋπήρχε χάρη στη γεωγραφική απόσταση και τις εμπορικές συναλλαγές, είναι σχεδόν σίγουρο πως η άλλοτε περιστασιακή και άλλοτε τακτική συμβίωσή τους μετέβαλε αυτές τις δυναμικές καθοριστικά. Οι Μαρουσιώτες μετατράπηκαν από καλλιεργητές και παραγωγοί σε συνομιλητές της αθηναϊκής αστικής κουλτούρας και συγχρόνως σε διαχειριστές της εμπειρίας του παραθερισμού, καθώς αυτοί διέθεταν τους χώρους διαμονής και έθεταν τα όρια αυτής της πρακτικής. Άλλωστε ο ευρωπαϊκός 19^{ος} αι. χαρακτηρίστηκε από τη διάδοση των προτύπων κατανάλωσης της μεσαίας τάξης¹⁴¹⁷. Η αφετηρία αυτών των αλλαγών στις αγροτικές περιφέρειες των μεγαλουπόλεων εντοπίζεται στις ιατρικές θεωρίες και στις αναζητήσεις των μεσαίων και υψηλών

¹⁴¹³ Αναφέρομαι σε αντεστραμμένη, αφού ο Kingsley Davis όριζε ως 'αστικοποίηση' τη μετακίνηση αγροτικών πληθυσμών στις πόλεις. Deborah Stevenson, *ό.π.*, σ. 39. Η φυγόκεντρη τάση μετακίνησης των αστών μπορεί να είχε προσωρινά χαρακτηριστικά αλλά πραγματοποιόταν σε τακτική βάση (π.χ. ετήσια, εξαμηνιαία).

¹⁴¹⁴ Πάολο Καπούτσο, *ό.π.*, σ. 214.

¹⁴¹⁵ Στη διάρκεια της έρευνας δεν εντοπίστηκαν στοιχεία, τα οποία να επιτρέπουν την ακριβή χρονολόγηση της έναρξης της ξενοδοχειακής δραστηριότητας στο Μαρούσι και να σκιαγραφούν τη μορφή που αυτή είχε λάβει ως τον μεσοπόλεμο.

¹⁴¹⁶ Σε αυτό το κεφάλαιο, ο όρος 'παραθεριστές' αναφέρεται, σε όσους νοίκιαζαν δωμάτια ή ολόκληρες κατοικίες σε εξοχικούς προορισμούς. Οι όροι 'κατασκηνωτές' και 'υπαίθριοι παραθεριστές' αναφέρονται σε όσους διέμεναν σε αντίσκηνα, ανατοσχέδια παραπήγματα ή παράγκες. Πρόκειται για δύο διαφορετικές εμπειρίες παραθερισμού, οι οποίες, όπως θα δούμε στη συνέχεια, πραγματώθηκαν με διαφορετικούς όρους στην ίδια περιφέρεια. Οι ενοικιαστές δωματίων ή κατοικιών διέμεναν μέσα στα όρια του οικισμού του Αμαρουσίου και οι κατασκηνωτές στα δάση, που περιέβαλαν τον οικισμό.

¹⁴¹⁷ Πάολο Καπούτσο, *ό.π.*, σ. 193.

στρωμάτων των πόλεων. Η έστω και εποχική παρουσία των αστών μετέβαλε την αντίληψη για το Μαρούσι από δορυφορικό αγροτικό οικισμό σε νοητή ακόμη πολεοδομική προέκταση της Αθήνας. Οι αστικές εξοχές ήταν πλέον μέρος του κύκλου ετήσιων δραστηριοτήτων των κατοίκων των πόλεων (Βλ. Εικόνα 41, Παράρτημα Δ). Αυτή η νέα εκδοχή της τοπικής ταυτότητας θα λάβει πολύ πιο συγκεκριμένη μορφή στη διάρκεια των πρώτων δεκαετιών του 20^{ου} αι., όταν θα συγκροτηθεί η κοινότητα Αμαρουσίου και η εμπορική δραστηριότητα των κατοίκων θα γίνει περισσότερο εξωστρεφής.

7.2. Από τον αγροτικό οικισμό στο τουριστικό θέρετρο. Το πρόγραμμα ανάπλασης του δημόσιου χώρου.

Στις αρχές του εικοστού αιώνα, φυματικοί και υγιείς¹⁴¹⁸ εξακολουθούσαν να νοικιάζουν δωμάτια και κατοικίες στο Μαρούσι. Το γειτονικό Χαλάνδρι με «το δροσερό κλίμα και τις φθηνές τιμές» διεκδικούσε όλο και μεγαλύτερο μερίδιο από τον εξοχικό τουρισμό¹⁴¹⁹. Στην προσπάθειά τους να αξιοποιήσουν αυτή την οικονομική ευκαιρία, οι Χαλανδριώτες ζητούσαν την επέκταση του ηλεκτροκίνητου σιδηροδρομικού δικτύου και στην περιοχή τους.

Όπως παρακολούθησαμε και παραπάνω, η εμπορευματοποίηση του υγιεινού περιβάλλοντος των εξοχών είχε συνδεθεί από νωρίς με την εκμετάλλευση των φυσικών πηγών νερού. Τα προβλήματα ύδρευσης της Αθήνας επέτρεψαν στους οικισμούς του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου να συνεχίσουν την εμπορική δραστηριότητά τους και κατά τον εικοστό αιώνα, πουλώντας κανάτια με νερό (Βλ. Εικόνα 43, Παράρτημα Δ). Αναπόφευκτα ο ανταγωνισμός δημιούργησε και την ανάγκη της διαφήμισης. Έτσι, ο Γεώργιος Καφετζής διέδιδε ότι πουλούσε «νερό πιο υγιεινό και χωνευτικό από του Αμαρουσίου» και το οποίο ήταν «της μόδας»¹⁴²⁰. Ο Καφετζής αντλούσε το νερό από το πηγάδι του Σταύρου Λιόση, το οποίο είχε βραβευθεί από επιτροπή ως το καλύτερο του Χαλανδρίου. Η βράβευση των πηγών ή πηγαδιών επιβεβαιώνει την κεντρική θέση που καταλάμβανε το νερό στην παραγωγική οικονομία αυτών των κοινοτήτων. Την ίδια στιγμή η διαδικασία της βράβευσης ενισχύει την άποψη πως η οικονομική εκμετάλλευση των υδάτινων πόρων δημιούργησε ανταγωνιστικό κλίμα ανάμεσα στους ιδιοκτήτες πηγών ή φρεατίων και σηματοδότησε την εδραίωση της εμπορευματικής παραγωγής στην περιοχή.

Η αγροτοκτηνοτροφική οικονομία και το υγιές φυσικό περιβάλλον του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου, που δημιουργούσαν τα άφθονα νερά από τα ρέματα της Πεντέλης και το οξυγόνο των πευκόφυτων δασών έμοιαζαν με σωτηρία για τους εύπορους φυματικούς. Οι μικρέμποροι του Αμαρουσίου (πωλητές νερού, παρασκευαστές λεμονάδας) μέσω των διευρυσμένων δικτύων τους στο κέντρο της

¹⁴¹⁸ Ο όρος ‘υγιής’ χρησιμοποιείται στο κείμενο μου για να υποδηλώσει όσους δεν είχαν προσβληθεί από τον βάκυλο. Κατά τα άλλα, πρόκειται για μία ακόμη προβληματική ουσιοκρατική κατηγορία, εφόσον όλοι οι οργανισμοί μπορούν να αντιμετωπίζουν κάποια μορφή δυσλειτουργίας.

¹⁴¹⁹ «Οι τροχιόδρομοι των περιχώρων», Εφημερίδα *Εργασία*, 12 Μαρτίου 1900, σ. 3.

¹⁴²⁰ «Νερό του Χαλανδρίου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 27 Οκτωβρίου 1900, σ. 3.

Αθήνας¹⁴²¹ ενίσχυαν την εικόνα του καθαρού και υγιεινού οικισμού. Το Μαρούσι σταδιακά αναδεικνυόταν σε κεντρικό εξοχικό οικισμό στη βόρεια περιφέρεια της πρωτεύουσας. Η απουσία περισσότερων στοιχείων για αυτή την περίοδο δεν μας επιτρέπει να προχωρήσουμε σε ασφαλείς υποθέσεις για όλες τις μορφές συμμετοχής των κατοίκων στον τουρισμό της υγείας και τα ειδικά χαρακτηριστικά αυτής της νέας οικονομίας¹⁴²². Τα παραδείγματα πάντως από τον διεθνή χώρο υποδεικνύουν πως οι ίδιοι οι κάτοικοι ή τα τοπικά συμβούλια των οικισμών διεκδικούσαν μερίδιο στη νέα οικονομική δραστηριότητα¹⁴²³.

Το 1919 η ίδρυση του Γραφείου Ξένων και Εκθέσεων εγκαινίασε την εφαρμογή της τουριστικής πολιτικής του ελληνικού κράτους, η οποία είχε νομοθετηθεί ήδη από το 1914¹⁴²⁴. Στα πλαίσια του προγράμματος τουριστικής ανάπτυξης δόθηκε στα δημοτικά και κοινοτικά συμβούλια η δυνατότητα να διεκδικήσουν για την περιοχή αρμοδιότητάς τους τον τίτλο είτε της λουτρόπολης, είτε της ειδικής χειμερινής/θερινής διαμονής. Ο τίτλος δεν θα εξασφάλιζε μόνο τουριστική προβολή αλλά και οικονομικά οφέλη, αφού οι δήμοι και οι κοινότητες θα δικαιούνταν να φορολογήσουν όσους διέμεναν σε ενοικιαζόμενες κατοικίες ή ξενοδοχεία. Παρότι δεν έχουμε στοιχεία για τη στάση που κράτησε ο οικισμός του Αμαρουσίου, είναι σχεδόν βέβαιο πως η διοικητική υπαγωγή του στον δήμο Αθηναίων δεν του επέτρεψε να υποβάλει εκείνη τη χρονική στιγμή αντίστοιχο αίτημα.

Η μεγάλη αλλαγή, η οποία μετέβαλε τους όρους της διαπραγμάτευσης του χώρου και της παραγωγής του τουριστικού προϊόντος σε αυτούς τους οικισμούς,

¹⁴²¹ Η Mabel Moore στις εντυπώσεις από το ταξίδι της στην Αθήνα του 1907 θυμόταν τη φιγούρα του νεροκουβαλητή με το λαγίμι ως ευχάριστη παράσταση της πόλης. Mabel Moore, *Days in Hellas...* ό.π., σ. 37.

¹⁴²² Για παράδειγμα, δεν έχουμε εικόνα για τον αριθμό των ενοικιαζόμενων κατοικιών και δωματίων, για το ύψος των ενοικίων, αν η τουριστική περίοδος διαρκούσε ολόκληρο το χρόνο ή τους καλοκαιρινούς μήνες και για το κυρίαρχο προφίλ του εκμισθωτή (εισοδηματίας, αγρότης).

¹⁴²³ Ο J.H. Elliott δημοσίευσε το 1906 το κείμενό του για τα ποσοστά θνησιμότητας στην περιφέρεια των σανατορίων, ώστε να απαντήσει στις πολυάριθμες επιστολές διαφόρων αμερικανικών κοινοτήτων, οι οποίες ήθελαν -προτού προχωρήσουν σε ένα τέτοιο εγχείρημα- να ενημερωθούν για τους πιθανούς κινδύνους. J.H. Elliott, "The mortality from tuberculosis...", ό.π., σ. 283. Ο Marc Arnold είναι βέβαιος πως το τοπικό συμβούλιο διαδραμάτισε καθοριστικό ρόλο στην ανάδειξη του Folkestone της ανατολικής Αγγλίας από παραδοσιακό οικισμό αλιέων σε θεραπευτικό θέρετρο. Marc Arnold, *Disease, class and social change...* ό.π., σ. 60.

¹⁴²⁴ Αναφέρομαι στο άρθρο 15 του ιδρυτικού νόμου του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας, σύμφωνα με το οποίο ιδρύοταν αυτοτελές γραφείο με σκοπό «την προσέλκυση και παράταση της διαμονής των ξένων εν Ελλάδι, την υποστήριξη και εποπτεία των σωματείων, εταιρειών, επιτροπών ή άλλων νομικών προσώπων, επιδιωκόντων την οργάνωση εορτών, αγώνων, εκδρομών, εξωραϊσμόν πόλεων ή αξιοθεάτων τόπων, ίδρυση και ανάπτυξη ξενοδοχείων ή άλλων τοιούτων σκοπόν, αφ' ετέρου την μέριμναν περί συμμετοχής της Ελλάδος εις διεθνείς εκθέσεις και της οργάνωσης εμπορικών και βιομηχανικών εκθέσεων εν Ελλάδι και τέλος την συλλογήν και παροχήν σχετικών προς πάντα τανωτέρω πληροφοριών». Νόμος 241 «Περί τροποποιήσεως του περί συστάσεως του Υπουργείου της Εθνικής Οικονομίας νόμου ΓΨΚΔ', ως μετερρυθμίσθη δια των νόμων 3798, 3932 και 3963», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 111, 17 Απριλίου 1914. Το αυτοτελές γραφείο, όμως, φαίνεται ότι λειτούργησε ως Γραφείο Ξένων και Εκθέσεων μόλις το 1919. Νόμος 1698 «Περί οργάνωσης της λειτουργίας του κατά τον νόμον 241 αυτοτελούς Γραφείου Ξένων και Εκθέσεων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 11, 18 Ιανουαρίου 1919.

επήλθε την ίδια περίοδο από τον χώρο της δημόσιας διοίκησης¹⁴²⁵. Το γεγονός ότι οι οικισμοί της Κηφισιάς, του Αμαρουσίου, του Χαλανδρίου και του Ηρακλείου είχαν μετατραπεί σε εξοχικούς προορισμούς των Αθηναίων ανάγκασε το κοινοβούλιο να εξετάσει το 1911 την προοπτική της ανεξαρτητοποίησής τους, ώστε να ολοκληρωθεί η μετατροπή τους σε προάστια της πρωτεύουσας. Από τη σχετική συζήτηση προέκυψε ότι η κοινότητα της Κηφισιάς ήταν η μόνη οικονομικά αυτόνομη από τις τέσσερις. Τελικά, όμως, ούτε η ανεξαρτητοποίηση της Κηφισιάς ψηφίστηκε, διότι στη διάρκεια της συζήτησης το σώμα των βουλευτών διαπίστωσε τον κίνδυνο να συντηρούν τον οικισμό οι αστοί παραθεριστές και τη διοίκησή του να ασκούν οι λιγοστοί φτωχοί χωρικοί, που διέμεναν μόνιμα¹⁴²⁶.

Την αλλαγή στο διοικητικό καθεστώς των εξοχικών κοινοτήτων εξασφάλισε τελικά η αιφνίδια πληθυσμιακή αύξηση, που ακολούθησε την κατάρρευση του μικρασιατικού μετώπου. Η εγκατάσταση των προσφύγων στην Αθήνα δημιούργησε νέες πολυάνθρωπες συνοικίες και έφερε το δημοτικό συμβούλιο της πρωτεύουσας σε αδιέξοδο, αφού δεν μπορούσε να διαχειριστεί αυτή την εκρηκτική κατάσταση. Η προηγούμενη διαπίστωση δεν αποκλείει την πιθανότητα τα κοινοτικά συμβούλια των εξοχικών οικισμών να διεκδικούσαν διοικητική αυτοτέλεια λόγω των συνθηκών οικονομικής ευμάρειας, που δημιουργούσε το φαινόμενο του παραθερισμού. Για να ανταπεξέλθει στις νέες ανάγκες, το Υπουργείο Εσωτερικών αναγκάστηκε να προχωρήσει σε διοικητική μεταρρύθμιση στον χώρο της τοπικής αυτοδιοίκησης. Προκειμένου να μειώσει τις περιοχές αρμοδιότητας του δήμου της Αθήνας, το υπουργείο εφάρμοσε ένα σχέδιο αποκέντρωσης, σύμφωνα με το οποίο επτά παλιοί οικισμοί της Αθήνας μετονομάστηκαν σε κοινότητες¹⁴²⁷. Τη διετία 1924-25, οι οικισμοί του Αμαρουσίου, του Χαλανδρίου και της Κηφισιάς μετατράπηκαν σε κοινότητες και στο εξής υιοθέτησαν έναν αυτόνομο ρόλο στον διάλογο για τη διαμόρφωση και αξιοποίηση της περιφέρειάς τους. Ο σχηματισμός κοινοτικού συμβουλίου το 1924 έδωσε και στους Μαρουσιώτες τη δυνατότητα να διεκδικήσουν

¹⁴²⁵ Το Μαρούσι συγκρότησε ανεξάρτητο δήμο το 1835. Το 1840 συγχωνεύτηκε με τον δήμο Αθηναίων και το 1850 ο δήμος Αμαρουσίου συστήθηκε ξανά. Το 1853 συγχωνεύτηκε για τελευταία φορά με το δήμο Αθηναίων. Την ίδια περίοδο, οι πληθυσμοί των τριών οικισμών σημείωσαν σημαντική αύξηση, με το Μαρούσι και την Κηφισιά να κατέχουν το μεγαλύτερο μερίδιο. Από το 1835 ως το 1851, ο πληθυσμός της Κηφισιάς υπερδιπλασιάστηκε (από 181 σε 510 κατοίκους), του Αμαρουσίου διπλασιάστηκε (από 360 σε 712 κατοίκους) και του Χαλανδρίου σημείωσε μικρότερη αύξηση (από 137 σε 205 κατοίκους). Για τη διοικητική ιστορία του Αμαρουσίου του 19^{ου} αιώνα, βλ. Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 66-67. Δεν είναι σαφές από πού εκκινούσαν κάθε φορά αυτές οι διοικητικές μεταβολές. Βασιζόμενος στα πληθυσμιακά στοιχεία, που παραθέτει ο Πάλλης, υποθέτω πως αυτές οι σχετικά πρώιμες αλλαγές -μέσα στην πρώτη εικοσαετία ύπαρξης του νεοελληνικού κράτους- οφείλονταν μάλλον και σε μία αναδυόμενη ανάγκη των κοινοτήτων για τοπική αυτονομία, την οποία ενίσχυε η αύξηση του πληθυσμού τους.

¹⁴²⁶ «Ο μείζων Δήμος Αθηναίων», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β' τ. Β', Αθήνα 1957, σ. 305-306.

¹⁴²⁷ Οι οικισμοί της Καλλιθέας, του Αγίου Δημητρίου (Μπραχαμίου), των Νέων Λιοσίων, του Ηρακλείου, της Κηφισιάς, του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου συνέστησαν ανεξάρτητες κοινότητες. Κώστας Μπίρης, *ό.π.*, σ. 287-289. Τη δεκαετία του 1940 ορισμένες από αυτές τις κοινότητες εξελίχθηκαν σε αυτόνομες δημοτικές ενότητες [Κηφισιά (1942), Μαρούσι (1943), Χαλάνδρι (1944)].

να χαρακτηριστεί ο οικισμός τους 'θέρετρο'¹⁴²⁸. Το επόμενο καλοκαίρι το Υπουργείο Οικονομικών χαρακτήρισε το Μαρούσι και την Κηφισιά μαζί με το Παλαιό Φάληρο, το Λουτράκι, το Ξυλόκαστρο και την Αιδηψό ως «θερινές διαμονές» για να μπορέσει να φορολογήσει τους επαγγελματίες, που δραστηριοποιούνταν σε αυτές τις περιοχές¹⁴²⁹.

Η ανάδειξη του Αμαρουσίου σε θεραπευτικό θέρετρο δεν υπήρξε αποκύημα μόνο μίας νομοθετικής ρύθμισης, καθώς από το 1925 και εξής, το συμβούλιο της τοπικής κοινότητας έχοντας εντοπίσει το αυξημένο ενδιαφέρον των Αθηναίων για το δάσος της Πεντέλης προσπάθησε να καταρτίσει ένα πρόγραμμα αναμόρφωσης του οικιστικού πυρήνα της, το οποίο περιλάμβανε την εκτέλεση αρδευτικών έργων, την κατάβρεξη των οδών ώστε να μην δημιουργούνται σύννεφα σκόνης¹⁴³⁰, τη φύτευση πεύκων και ακακιών, τη σταδιακή ηλεκτροδότηση των δρόμων με φανούς, τη δημιουργία ενός πυκνού συγκοινωνιακού δικτύου σύνδεσης με την πρωτεύουσα και τη χάραξη συστηματικής διαφημιστικής στρατηγικής. Τα παραπάνω έργα ανάπλασης συνδέονταν με ευρύτερες αλλαγές στις αντιλήψεις για τον δημόσιο χώρο. Το Μαρούσι έπρεπε να ευπρεπιστεί, ώστε να μετατραπεί σε ελκυστικό προορισμό για τους ταλαιπωρημένους αστούς.

Η ανάδυση της δασοκομίας την ίδια περίοδο ενίσχυσε την πρακτική της δενδροφύτευσης. Οι ιατροί και οι κλιματολόγοι είχαν ήδη συνδέσει το δασικό περιβάλλον με το όζον και την καθαριότητα της ατμόσφαιρας¹⁴³¹. Έτσι, συνιστούσαν τη φύτευση πεύκων σε δάση και πλατείες πόλεων. Η ιδιότητα των πευκώνων να απελευθερώνουν μεγάλες ποσότητες όζοντος, τους καθιστούσε ιδιαίτερα ευεργετικούς για τα πλήθη των φυματικών επισκεπτών.

Η ανάπλαση του δημόσιου χώρου, ώστε να καταστεί ελκυστικός για τους παραθεριστές, είχε καταλάβει κεντρική θέση στη στρατηγική των αναπτυσσόμενων θερέτρων ήδη από τον 19^ο αι. Μέσω των εξωραϊστικών έργων αυτοί οι οικισμοί αναζήτησαν στην πρακτική του τουρισμού μία πηγή δημόσιων και ιδιωτικών επενδύσεων¹⁴³². Η δημιουργία χώρων για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου (χώροι άθλησης, διαδρομές αστικών περιπάτων), ο σχεδιασμός πλατειών και πάρκων, η κατασκευή δικτύων ύδρευσης και ενέργειας μαζί με τις επενδύσεις ντόπιων και μη επιχειρηματιών σε τουριστικές επιχειρήσεις και σε υποδομές ιατρικής περίθαλψης

¹⁴²⁸ Μετά την αναγνώριση του Αμαρουσίου ως «προαστείου θερινής διαμονής» συγκροτήθηκε και η αντίστοιχη τοπική επιτροπή από τους Γ. Γαρδίκια, καθηγητή Πανεπιστημίου, Ιωάννη Νικολόπουλο, Ελεγκτή στο Ελεγκτικό Συνέδριο, Γεώργιο Ξένο μηχανικό του ελληνικού δημοσίου, Παν. Ψάλλη και τον Νικόλαο Κουτσό, πρόεδρο της Κοινότητας Αμαρουσίου. Έργο της επιτροπής ήταν η επίβλεψη των συμφερόντων του θερέτρου. Διάταγμα «Περί συστάσεως τοπικής επιτροπής του ως θερινής διαμονής αναγνωρισθέντος προαστείου Αμαρουσίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 158, 12 Ιουλίου 1924.

¹⁴²⁹ Διάταγμα «Περί ορισμού κωμοπόλεων ως θερινών διαμονών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 161, 23 Ιουνίου 1925.

¹⁴³⁰ Η σκόνη των δρόμων συνδεόταν άμεσα με τη μετάδοση της φυματίωσης, αφού σύμφωνα με τις διαδεδομένες ιατρικές αντιλήψεις οι αποχρέμψεις των φυματικών ξηραίνονταν στο έδαφος και μετατρέπονταν σε σκόνη. Για περισσότερα σχετικά με τη σκόνη και το κατάβρεγμα των δρόμων, βλέπε το δεύτερο και τρίτο κεφάλαιο.

¹⁴³¹ James Anders, "The climatic and hygienic influences", *ό.π.*, σ. 10-18.

¹⁴³² Πάολο Καπούτσο, *ό.π.*, σ. 213.

συνηγόρησαν για την ανάδειξη περιφερειακών και ενίοτε απομονωμένων περιοχών σε «θεραπευτικούς τόπους».

Η διαφημιστική στρατηγική από την πλευρά του κοινοτικού συμβουλίου επικεντρωνόταν στην έκδοση ενός τουριστικού οδηγού και στην εμπορική διαφήμιση του νερού της τοπικής πηγής. Ήδη από τα πρώτα χρόνια σύστασής τους, οι δύο μεγάλες κοινότητες στη βόρεια περιφέρεια της Αττικής είχαν συνειδητοποιήσει την ανάγκη οργάνωσης μίας κοινής εκστρατείας προβολής του τουριστικού προϊόντος τους. Για αυτό το 1926 σχεδίαζαν να εκδώσουν από κοινού έναν διαφημιστικό κατάλογο για την Κηφισιά και το Μαρούσι, ο οποίος θα περιλάμβανε φωτογραφίες τοπίων, επαύλεων, ξενοδοχείων και τοπικών επιχειρήσεων¹⁴³³. Η αναζήτηση σημείων σύγκλισης με την ήδη ανεπτυγμένη κοινότητα της Κηφισιάς από το συμβούλιο του Αμαρουσίου και η καλλιέργεια προοπτικών συνεργασίας, ίσως, να σκιαγραφεί μία συνειδητή προσπάθεια ‘αναβάθμισης’ προς το μοντέλο του πολυτελούς θερέτρου. Σταθερός υποστηρικτής των αναπτυξιακών πολιτικών, ο τοπικός τύπος ενθάρρυνε την προσέλευση τουριστών, διακηρύσσοντας ότι «Όπως η Κηφισιά τοιουτοτρόπως και το Αμαρούσιον με το θαυμάσιον και υγιεινόν κλίμα του, τα νερά του, την φυτείαν του κλπ. εξελίσσεται ολίγον κατ’ ολίγον εις ένα πρώτης τάξεως εξοχικόν Προάστειον, εκ των ολίγων τα οποία έχει η Ελλάς. Το παλαιόν Αμαρούσιον, το χωριό, ούτως ειπεῖν υποχωρεί σιγά σιγά και ένα νέον εντελώς εξοχικόν προάστειον και μάλιστα μία νέα εξοχική πόλις δημιουργείται. Κατάφυτον, περιστοιχιζόμενον από πυκνά δάση... έχει όλα τα στοιχεία τερπνής και υγιεινής εξοχής. Το δε θαυμάσιον αληθώς νερό της πηγής του, το τόσον γνωστόν εις πάντας και τα διάφορα άλλα χαρίσματα με τα οποία επροικίσθη υπό της φύσεως, καθιστούν τ’ Αμαρούσιον θελκτικόν τόπον διαμονής και ευάρεστον»¹⁴³⁴. Δύο χρόνια αργότερα, η ιδέα φαίνεται πως δεν είχε προχωρήσει και το κοινοτικό συμβούλιο Αμαρουσίου υπογράμμιζε την ανάγκη κατάρτισης ενός οδηγού πόλης, ο οποίος θα περιλάμβανε έναν οδικό χάρτη, τις χρήσιμες για τους επισκέπτες τοπικές υπηρεσίες και διαφημίσεις με εικόνες¹⁴³⁵. Τελικά, ο οδηγός εκδόθηκε από την ίδια την κοινότητα το 1928 με τον τίτλο «Οδηγός Αμαρουσίου. Οδοί-Πλατεΐαι-Συνοικισμοί-Αρχαί»¹⁴³⁶.

Ο εορτασμός της πολιούχου του Αμαρουσίου τον δεκαπενταύγουστο μαζί με τη διοργάνωση εμποροπανήγυρης δεν έμεινε έξω από το πρόγραμμα προβολής του οικισμού. Το συμβούλιο ενίσχυε οικονομικά κάθε χρόνο τη διακόσμηση της κωμόπολης, ώστε να δημιουργηθεί η καλύτερη δυνατή εορταστική ατμόσφαιρα για τα πλήθη των ξένων, που συνέρρεαν¹⁴³⁷. Στο μεταξύ τα αυξημένα έξοδα για την

¹⁴³³ «Διαφήμιση τοπικού οδηγού», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Φεβρουαρίου 1926, σ. 4.

¹⁴³⁴ «Το Αμαρούσιον. Η πρόοδος του ρωμαντικού προαστείου. Το θαυμάσιον νερό του. Αι συνοικίαι του. Αι ανάγκαι του», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 16 Μαΐου 1926, σ. 1.

¹⁴³⁵ Η εκτύπωση του οδηγού κόστισε στην κοινότητα 8.000 δρχ. Αρχείο Δήμου Αμαρουσίου (στο εξής: Α.Δ.Α.), Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 410 (11/06/1928), 425 (21/06/1928). Η τήρηση Βιβλίου Αποφάσεων του Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου ξεκινά από τις 5 Δεκεμβρίου 1925, οπότε και συγκροτήθηκε το πρώτο κοινοτικό συμβούλιο. Πρώτος πρόεδρος του συμβουλίου της Κοινότητας Αμαρουσίου εξελέγη ο Κ. Γαρδέλης και αντιπρόεδρος ο Δημ. Μόσχος.

¹⁴³⁶ Γιώργος Πάλλης, *ό.π.*, σ. 80.

¹⁴³⁷ Το καλοκαίρι του 1928 διατέθηκαν 15.000 δρχ. για τη διακόσμηση του οικισμού, δηλαδή περίπου τα διπλά από όσα είχαν διαθέσει για την εκτύπωση του τουριστικού οδηγού. Α.Δ.Α., Βιβλίο

καθαριότητα του οικισμού και τη συντήρηση των πεζοδρομίων ανάγκασαν την κοινότητα να στραφεί και να φορολογήσει όλους τους ιδιοκτήτες οικοδομών¹⁴³⁸. Η τριπλή κλίμακα του φόρου (Α 150 δρχ., Β 100 δρχ., Γ 50 δρχ.) επιβεβαιώνει πως το 1929 η περιοχή είχε εγκαταλείψει οριστικά το μοντέλο του αγροτικού οικισμού και είχε εξελιχθεί σε ημιαστικό θέρετρο, όπου συνυπήρχαν κτίσματα διαφορετικής κλίμακας. Η απόφαση του κοινοτάρχη να επιβάλει προσωπική εργασία δύο ημερών σε όλους τους ενήλικες (άνω των 18 ετών) Μαρουσιώτες και υποχρεωτική συμμετοχή όσων κατείχαν ζώα και δίτροχα για την ολοκλήρωση των κοινοτικών έργων¹⁴³⁹ επιβεβαιώνει την ισχνή οικονομική κατάσταση της κοινότητας¹⁴⁴⁰.

Στο μεταξύ οι απόψεις του Βάφα και των υγιεινολόγων για τη δημόσια υγιεινή είχαν ενσωματωθεί στα προγράμματα τουριστικής ανάπτυξης. Οι Μαρουσιώτες από το 1929 προχώρησαν σε αναμόρφωση του δημόσιου χώρου. Η 'εξυγίανση' άνοιγε τον δρόμο για τον 'ευπρεπισμό' του Αμαρουσίου. Από τις αρχές του 1929 στο στόχαστρο μπήκαν τα παραπήγματα των ιχθυοπωλών στο κέντρο του οικισμού¹⁴⁴¹. Όσοι επαγγελματίες αρνούσαν να κατεδαφίσουν τα παραπήγματά τους, θα συλλαμβάνονταν. Πάντως, η παρουσία ιχθυοπωλείων σε έναν κατά βάση πεδινό οικισμό δημιουργεί ερωτήματα για την κοινωνική προέλευση της ζήτησης, η οποία τελικά διαμόρφωσε αυτή την αγορά. Μολονότι δεν υπάρχουν συγκεκριμένα στοιχεία, που να ενισχύουν μία τέτοια υπόθεση, η κατανάλωση ψαριών, ίσως, να αποτελούσε πολιτισμική μεταφορά μίας αστικής συνήθειας στην ύπαιθρο. Οι Αθηναίοι και οι Αθηναίες, που παραθέριζαν στο Μαρούσι, μετέφεραν μαζί με τις αποσκευές τους και την κουλτούρα της μεγαλούπολης.

Φαίνεται, όμως, ότι στους δημόσιους χώρους του Αμαρουσίου υπήρχαν και άλλα ζητήματα. Τα απόνερα των καφενείων και των μαγειρειών λίμναζαν μπροστά στην πλατεία Κασταλίας και απειλούσαν τη δημόσια υγεία των κατοίκων και των επισκεπτών (Βλ. Εικόνα 48, Παράρτημα Δ)¹⁴⁴². Κοινή πρακτική ήταν να πετούν τα οικιακά απορρίμματα και τα κατάλοιπα των παραγωγικών δραστηριοτήτων σε παρακείμενα οικόπεδα και φυσικές κοιλότητες με αποτέλεσμα να διατυπώνονται

Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 470, 26 Ιουλίου 1928. Πολιούχος του Αμαρουσίου παραμένει και σήμερα η Κοίμηση της Θεοτόκου.

¹⁴³⁸ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 584, 14 Ιανουαρίου 1929.

¹⁴³⁹ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 585, 14 Ιανουαρίου 1929.

¹⁴⁴⁰ Σύμφωνα με την Μαρία Συναρέλλη η επιβολή αγγαρείας για την εκτέλεση των δημόσιων έργων αποτελούσε μία άτυπη καθημερινή πρακτική στους αγροτικούς οικισμούς της Ελλάδας του 19^{ου} αι., ώσπου θεσμοθετήθηκε το 1852 από τον νόμο περί οδοποιίας. Μαρία Συναρέλλη, *Δρόμοι και λιμάνια στην Ελλάδα, 1830-1880*, Αθήνα 1989, σ. 38-39.

¹⁴⁴¹ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 602, 30 Ιανουαρίου 1929.

Οι ιχθυοπώλες αποδείχτηκαν περισσότερο ανθεκτικοί από όσο υπολόγιζε το συμβούλιο. Σε αυτή την αναβολή, ίσως, να συνέβαλαν και οι πελάτες τους, οι οποίοι συνέχιζαν να ψωνίζουν από το ίδιο σημείο. Για να λυθεί το πρόβλημα, αποφασίστηκε η κατεδάφιση των τριών παραπηγμάτων και η ανέγερση πέντε νέων πρότυπων καταστημάτων, τα οποία θα παραδίδονταν στους ιχθυοπώλες με δημοπρασία. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 471, 3 Ιουνίου 1931.

¹⁴⁴² Η πλατεία Κασταλίας είναι η κεντρική πλατεία του Αμαρουσίου, όπου βρίσκεται και η ομώνυμη κρήνη. Η κοινότητα αποφάσισε τον καθαρισμό του υπονόμου, ώστε να βρίσκουν διέξοδο τα νερά.

Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 700, 18 Ιουνίου 1929.

ανησυχίες για την εκδήλωση επιδημικών κρουσμάτων¹⁴⁴³. Σημαντικό πρόβλημα ήταν και η συντήρηση και απόφραξη των κοινοτικών υπονόμων¹⁴⁴⁴. Το κοινοτικό συμβούλιο ανέθεσε σε διάφορους εργολάβους την εκτέλεση αυτών των εργασιών, ώστε να προλάβουν τα χειρότερα. Το ζήτημα της καθαριότητας αναφερόταν ως «ακανθώδες» και έπρεπε να αντιμετωπιστεί άμεσα, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος μίας επιδημίας.

Παρότι είναι σαφές πως το τοπικό συμβούλιο επεδίωκε να ενθαρρύνει και να επισπεύσει την τουριστική ανάπτυξη, δεν μπορούμε να αγνοήσουμε πως τα έργα κοινής ωφέλειας και αναδιοργάνωσης των δημόσιων χώρων αποτελούσαν ζήτημα ευρύτερου ενδιαφέροντος στα τέλη της δεκαετίας του 1920 για τις ελληνικές πόλεις. Η έκθεση των εμπειρογνομόνων της Κοινωνίας των Εθνών, που επισκέφθηκαν την Ελλάδα για αυτόν τον σκοπό το 1929, δεν άφηνε περιθώρια αμφιβολίας¹⁴⁴⁵. Το προτεινόμενο εκσυγχρονιστικό πρόγραμμα περιλάμβανε τη δημόσια παροχή ύδατος, το σύστημα αποχέτευσης, τον φωτισμό, το καλό οδικό και συγκοινωνιακό δίκτυο, τα δημόσια λουτρά, τα πάρκα, τις εγκαταστάσεις αναψυχής και άθλησης, τις οικοδομές που πληρούσαν τους όρους της υγιεινής και βέβαια τη χάραξη πολεοδομικού σχεδίου. Η επιτυχής ή μη έκβαση του προγράμματος θα εξαρτιόταν από την αποτελεσματικότητα της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Το καλοκαίρι του 1930 οι προθέσεις και τα σχέδια των Μαρουσιωτών για τον οικισμό τους είχαν λάβει σαφή εικόνα. Το κοινοτικό συμβούλιο αποφάσισε να μισθώσει την ορχήστρα της Φρουράς Αθηνών για να «παιανίζει διάφορα μουσικά τεμάχια κατά τας Κυριακάς εις την πλατείαν του Σιδηροδρομικού Σταθμού»¹⁴⁴⁶ στη διάρκεια όλης της τουριστικής περιόδου¹⁴⁴⁷ και τελικά να προσελκύσει με αυτές τις

¹⁴⁴³ Το εργοστάσιο Κωνσταντινίδη έριχνε τα απόβλητά του σε παράπλευρους κοινοτικούς χώρους. Οι σωροί οικιακών απορριμμάτων στις οδούς Παλλαντιδών και Ουράνιας Αφροδίτης συναντούσαν τα νερά, που εκχύνονταν από την κοινοτική βρύση της εκκλησίας της Κοιμήσεως της Θεοτόκου, και τελικά σχημάτιζαν βούρκο. Στα οικόπεδα της περιοχής των Δημοσίων Υπαλλήλων (προφανώς είχαν αγοραστεί από κάποιον οικοδομικό συνεταιρισμό ή σύλλογο υπαλλήλων του δημοσίου) και στον προσφυγικό συνοικισμό των Αλωνιών έριχναν σκουπίδια και κόπρανα μέσα σε φυσικούς λάκκους. Για την εκτέλεση των αναγκαίων εργασιών, το συμβούλιο συμφώνησε να δοθεί στον εργολάβο έκτακτη αμοιβή ύψους 10.000 δρχ. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 34, 14 Οκτωβρίου 1929. Τον επόμενο μήνα κατέβαλε άλλες 8.000 δρχ. για να περιτοιχιστεί το οικόπεδο των κοινοτικών ουρητηρίων, ώστε να σταματήσουν να πετούν εκεί οι κάτοικοι διάφορες ακαθαρσίες. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 50, 1 Νοεμβρίου 1929. Το ζήτημα των ουρητηρίων λύθηκε μόλις επτά χρόνια αργότερα, όταν διατέθηκαν 65.000 δρχ. για την κατασκευή κοινοτικών ουρητηρίων και αποχωρητηρίων, αφού η απουσία τους δεν δυσχέραινε μόνο τους κατοίκους αλλά και τους παραθεριστές. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 75, 27 Ιουλίου 1936.

¹⁴⁴⁴ Για αυτό το συμβούλιο κατέβαλε 10.000 δρχ. σε εργολάβο για τον καθαρισμό του αποχετευτικού δικτύου, ώστε να σταματήσει να υποχωρεί το έδαφος και να αναβρύζουν ακαθαρσίες. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 54, 11 Νοεμβρίου 1929.

¹⁴⁴⁵ Α. Λιάκος, *Εργασία και πολιτική... ό.π.*, σ. 328-329.

¹⁴⁴⁶ Η 25μελής ορχήστρα θα αμειβόταν με 11.250 δρχ. «προς εκτέλεσιν διαφόρων μουσικών τεμαχίων κατά τας Κυριακάς από 20 Ιουλίου μέχρι 18 Αυγούστου 1930 από της 5^{ης} απογευματινής μέχρι 12^{ης} νυχτερινής». Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 281, 28 Ιουλίου 1930.

¹⁴⁴⁷ Φαίνεται πως η φιλοξενία στρατιωτικής μπάντας ήταν οικεία εμπειρία για το Μαρούσι, αφού από το 1928 κάτοικοι και επισκέπτες απολάμβαναν τη στρατιωτική μουσική και το αεράκι στην πλατεία Κασταλίας. «Από το Αμαρούσιον. Διάφορα ειδήσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Ιουλίου 1928, σ. 6. Η

εκδηλώσεις περισσότερους ξένους επισκέπτες από την Αθήνα και τα γειτονικά προάστια. Η ορχήστρα θα απασχολούνταν κάθε Κυριακή για το χρονικό διάστημα από 20 Ιουλίου έως 18 Αυγούστου 1930. Οι πολήμεροι εορτασμοί της πολιούχου της πόλης είχαν πλέον επεκταθεί σε μία τουριστική περίοδο διάρκειας τουλάχιστον τριάντα ημερών. Ο οικισμός δεχόταν ετησίως 4.000-5.000 επισκέπτες (Βλ. Εικόνα 42, Παράρτημα Δ)¹⁴⁴⁸.

Για να εξασφαλίσει, όμως, η κοινότητα την απαραίτητη χρηματοδότηση για την υλοποίηση του προγράμματος ανάπλασης στράφηκε το 1931 στη γνωστή από προηγούμενες δεκαετίες πρακτική της πώλησης νερού. Ήδη από τα μέσα της προηγούμενης δεκαετίας, σούστες και φορτηγά αναχωρούσαν από το Μαρούσι για να μεταφέρουν καθημερινά στην Αθήνα τρεις χιλιάδες υδρίες με νερό¹⁴⁴⁹. Η δραστηριότητα είχε σημαντικά οφέλη για την κοινότητα, εφόσον συντηρούσε πενήντα οικογένειες. Το συμβούλιο επιχορήγησε τη διαφήμιση του νερού της πηγής Αμαρουσίου, το οποίο πλέον εμπορευόταν η ίδια η Κοινότητα¹⁴⁵⁰. Πάντως την προβολή των τοπικών πηγών επέβαλαν πλέον οι συνθήκες ανταγωνισμού, τις οποίες είχε διαμορφώσει η είσοδος και άλλων αθηναϊκών προαστίων στην εμπορία νερού¹⁴⁵¹. Πέρα από την πώληση νερού στην Αθήνα, η κοινότητα εισέπραττε και τέλος για το νερό, που χρησιμοποιούσε η τοπική μονάδα παρασκευής λεμονάδας¹⁴⁵². Η ανάγκη προβολής του μαρουσιώτικου νερού συνδεόταν και με μία άλλη σημαντική εξέλιξη, αφού το 1931 ολοκληρώνονταν οι εργασίες της αμερικανικής εταιρείας «Ulen & Company» για την ύδρευση της Αθήνας και του Πειραιά από τη λίμνη Μαραθώνα¹⁴⁵³. Η ύδρευση της Αθήνας με καθαρό και πόσιμο νερό θα μετέβαλε ριζικά την καθημερινότητα της πόλης και άρα το πελατολόγιο των νεροκουβαλητών¹⁴⁵⁴.

διαφορά ήταν πως το 1930 αυτή η δραστηριότητα οργανωνόταν συστηματικά ως μέσο προσέλκυσης επισκεπτών.

¹⁴⁴⁸ «Το δροσερό και μαγευτικό Μαρούσι με το θραίο του νερό», Εφημερίδα *Βραδυνή*, 6 Μαΐου 1931, σ. 3.

¹⁴⁴⁹ «Το Αμαρούσιον. Η πρόοδος του ρωμαντικού προαστείου. Το θαυμάσιον νερό του. Αι συνοικίαι του. Αι ανάγκαι του», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 16 Μαΐου 1926, σ. 1.

¹⁴⁵⁰ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 399, 18 Φεβρουαρίου 1931.

¹⁴⁵¹ Το νερό της κοινότητας Μενιδίου πωλούνταν με την επωνυμία «Η Ζωοδόχος Πηγή». «Πίνετε νερό Πάρνηθος», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 30 Μαΐου 1931, σ. 2.

¹⁴⁵² Έναν χρόνο μετά ο εργοστασιάρχης ζήτησε να μειωθεί το ετήσιο τέλος, που κατέβαλε στην κοινότητα για τη χρήση του νερού της κοινοτικής πηγής. Το συμβούλιο ανταποκρίθηκε και προχώρησε σε μείωση του ετήσιου τέλους για κάθε λεμονοδοποιοί. Ο νέος φόρος ορίστηκε στις 5.000 δρχ. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 82. 18 Ιουλίου 1932. Πρόκειται για το εργοστάσιο της ΗΒΗ, το οποίο είχε ιδρύσει ο Νίκος Παναγόπουλος το 1926 στο Μαρούσι. Βλέπε το ιστορικό της επιχείρησης στην ιστοσελίδα της εταιρείας και την Εικόνα 47, Παράρτημα Δ. (Ανάκτηση στις 16 Ιουνίου 2015 από <http://www.pepsico-ivi.gr/page.aspx?itemID=SPG18>).

¹⁴⁵³ Ευτυχία Νεστορίδου, «Φράγμα Μαραθώνα», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ «Η ύδρευση των Αθηνών», *Η Καθημερινή*, 24 Μαρτίου 2002, σ. 24-26.

¹⁴⁵⁴ Τις ανησυχίες των Μαρουσιωτών επιβεβαίωσε πανηγυρικά ο Γενικός Επιθεωρητής Εργασίας, Π. Παυλάκης το 1932, όταν διαπίστωνε πως «οι υδροπωληταί Πειραιώς έμειναν άνεργοι μετά την αποπεράτωσιν της υδρεύσεως της πόλεως παρά της Εταιρείας Ούλεν». ΥΕΟ/Επιθεωρητής Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1932*, Αθήνα 1935, σ. 12.

Παράλληλα, για να ενθαρρύνει την αγροτική παραγωγή και κυρίως για να βελτιώσει την αποδοτικότητα της ελαιοκαλλιέργειας, το κοινοτικό συμβούλιο αποφάσισε στις αρχές του 1931 να συμμετάσχει σε σχετικό πρόγραμμα του Υπουργείου Γεωργίας¹⁴⁵⁵. Έτσι, ένας ιταλός εργάτης ειδικευμένος στο κλάδεμα της ελιάς εγκαταστάθηκε στο Μαρούσι για σαράντα ημέρες για να εκπαιδεύσει τους κατοίκους. Το ενδιαφέρον για την ανάπτυξη του οικισμού δεν ήταν μονόπλευρο. Η κεντρική εξουσία επιδείκνυε την ίδια περίοδο μέριμνα για να ιδρυθούν στην περιοχή πολυτελή ιδιωτικά εκπαιδευτήρια¹⁴⁵⁶.

Το 1931 φαίνεται πως η κοινότητα του Αμαρουσίου βρέθηκε σε οικονομική δυσχέρεια, αφού προσπάθησε να φορολογήσει κάθε παραγωγική και αποδοτική δραστηριότητα της περιοχής. Μέσα σε μία ημέρα το τοπικό συμβούλιο φορολόγησε τα κέρδη των λατομείων μαρμάρου της περιφέρειας του Αμαρουσίου, του εργοστασίου αεριούχων ποτών, της εμπορίας νερού¹⁴⁵⁷ και τέλος τις ακαλλιέργητες εκτάσεις, ώστε να παρακινήσει τους Μαρουσιώτες στην καλλιέργεια της γης (Βλ. Εικόνες 44-45, Παράρτημα Δ)¹⁴⁵⁸. Έναν χρόνο αργότερα παρατηρήθηκε μείωση στα έσοδα της κοινότητας, την οποία το Ταμείο Αμαρουσίου απέδωσε στην ύδρευση της Αθήνας από τον Μαραθώνα. Κατατέθηκε και η πρόταση διεκδίκησης αποζημίωσης από την Ulen (Ούλεν), η οποία όμως εγκαταλείφθηκε από φόβο μήπως η χορήγηση αποζημίωσης έκανε ορατή τη δραστηριότητα εμπορίας νερού στους ελεγκτικούς μηχανισμούς και άρα οδηγούσε στην απαγόρευσή της¹⁴⁵⁹. Το εμπόριο νερού στο Μαρούσι διακόπηκε οριστικά το 1934, οπότε και ο πρόεδρος της κοινότητας, Δημήτριος Μόσχας συναντήθηκε με τον πρωθυπουργό Παναγή Τσαλδάρη για να διεκδικήσει αποζημιώσεις για την ίδια την κοινότητα και για τους εργαζόμενους στη δραστηριότητα αυτή¹⁴⁶⁰. Η πρόταση έπεσε στο κενό, αφού η βουλή αποφάσισε να αποζημιώσει μόνο τους νεροκουβαλητές του Πόρου.

¹⁴⁵⁵ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 402, 18 Φεβρουαρίου 1931.

¹⁴⁵⁶ Για αυτόν τον λόγο, το συμβούλιο αποφάσισε να συντάξει και να στείλει ευχαριστήρια επιστολή στον πρωθυπουργό Ελευθέριο Βενιζέλο και στον υπουργό Παιδείας, Γεώργιο Παπανδρέου. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 406, 11 Μαρτίου 1931.

¹⁴⁵⁷ Χάρη στο τέλος των 40 λεπτών, που είχε επιβάλλει σε κάθε στάμνα, η κοινότητα εισέπραττε ετησίως 400.000 δρχ. από την πώληση νερού. «Το δροσερό και μαγευτικό Μαρούσι με το ωραίο του νερό», Εφημερίδα *Βραδυνή*, 6 Μαΐου 1931, σ. 3.

¹⁴⁵⁸ Στα λατομεία μαρμάρων επιβλήθηκε διπλό τέλος από την κοινότητα. Πέρα από το δημόσιο φόρο, οι ελεύθεροι επαγγελματίες και οι εταιρίες εκμετάλλευσης των λατομείων υποχρεούνταν να καταβάλουν 10% από τα καθαρά κέρδη τους και πάγιο τέλος ύψους 4.000 δρχ. στην κοινότητα. Αντίστοιχα, επιβλήθηκε τέλος ύψους 5 δρχ. ανά ακαλλιέργητο στρέμμα, τέλος 40 λεπτών ανά κυβικό μέτρο μαρουσιώτικου νερού που χρησιμοποιούσε το εργοστάσιο αεριούχων ποτών και τέλος ύψους 70 λεπτών ανά υδρία στους ιδιώτες νεροκουβαλητές. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 415^α (15/3/1931), 415^β (15/3/1931), 416 (15/3/1931), 417 (15/3/1931), 418 (15/3/1931). Έξι μήνες αργότερα η νομαρχία Αττικοβοιωτίας έκρινε υπερβολική τη φορολόγηση των εκμεταλλευτών λατομείων και κάλεσε την κοινότητα να συμμορφωθεί, αναπροσαρμόζοντας το πάγιο τέλος προς τα κάτω κατά 50%, δηλαδή σε 2.000 δρχ. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 538, 1 Σεπτεμβρίου 1931.

¹⁴⁵⁹ Το συμβούλιο ανησυχούσε μήπως το κράτος απαγόρευε κάθε παράλληλη δραστηριότητα για να προστατεύσει τα συμφέροντα της Ulen. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 85, 12 Σεπτεμβρίου 1932.

¹⁴⁶⁰ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 14, 31 Οκτωβρίου 1934.

Την άνοιξη του 1931 ένα νέο θέμα απασχόλησε το συμβούλιο της κοινότητας. Μετά από πολλά χρόνια το υδραγωγείο των Μελισσίων είχε γεμίσει ακαθαρσίες, η σάρευση των οποίων μείωνε την κανονική ροή του νερού, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν προβλήματα λειψυδρίας οι 200 κάτοικοι της συνοικίας¹⁴⁶¹. Φαίνεται, όμως, πως η απόφαση καθαρισμού του υδραγωγείου λήφθηκε, όταν οι σύμβουλοι διαπίστωσαν πως η μείωση των υδάτινων ροών προκαλούσε και μείωση των τελών, που εισέπρατταν από τους κτηματίες. Μερικούς μήνες αργότερα, το τοπικό συμβούλιο αποφάσισε να κατασκευάσει ένα μικρό φράγμα στα Μελίσσια για να αυξηθούν τα αποθέματα νερού και άρα και τα έσοδα από την άρδευση του νερού¹⁴⁶². Ήταν βέβαιο πως πέρα από συντήρηση των εγκαταστάσεων ύδρευσης για τη διευκόλυνση των κατοίκων επρόκειτο για πρόγραμμα εξεύρεσης πόρων, αφού ταυτόχρονα εγκρίθηκε η κατασκευή δεύτερου φράγματος στην Καλογρέζα. Εκείνη την περίοδο στην Καλογρέζα υπήρχαν μόνο κτήματα των Μαρουσιωτών, η άρδευση των οποίων θα εξασφάλιζε επιπλέον έσοδα για την κοινότητα. Για να ολοκληρωθούν οι απαραίτητες εργασίες η κοινότητα κατέβαλε συνολικά το ποσό των 20.015 δρχ., ενώ οι στρατιώτες του 1^{ου} Συντάγματος Πεζικού συνέβαλαν με εθελοντική χειρωνακτική εργασία¹⁴⁶³.

Στις αρχές του 1932 τα νερά του φράγματος, που είχε κατασκευαστεί στη Μαγερίνα δεν επαρκούσαν για τις ανάγκες άρδευσης των κτημάτων στα Μελίσσια. Η κοινότητα αποφάσισε τότε να προχωρήσει στην απαλλοτρίωση 500 στρεμμάτων στη θέση Θάλλοσι¹⁴⁶⁴, τα οποία ανήκαν στη διαλυμένη πλέον Ιερά Μονή Πεντέλης¹⁴⁶⁵. Για να επισπευθεί η συμφωνία των συμβούλων η φυσική λίμνη χαρακτηρίστηκε ως έλος και μόνιμη εστία ελονοσίας. Όταν μερικά χρόνια νωρίτερα οι Μαρουσιώτες και το συμβούλιο τους διεκδικούσαν να μεταφερθούν όλοι οι φυματικοί παραθεριστές

¹⁴⁶¹ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 433, 5 Απριλίου 1931.

¹⁴⁶² Το φράγμα θα κατασκευαζόταν στη θέση Μαγερίνα στα Μελίσσια. Σύμφωνα με τον Πάλλη, η ονομασία ήταν τοπικό ιδίωμα, το οποίο αναφερόταν στον γειτονικό ναό της Αγίας Μαρίας. Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 131.

¹⁴⁶³ Το 1^ο Σύνταγμα Πεζικού παραθέριζε στην περιφέρεια του Αμαρουσίου για τριάντα ημέρες. Πέρα από τις εργασίες για το φράγμα της Μαγερίνας, στο διάστημα της παραμονής του συμμετείχε στη διαμόρφωση και οδοποιία της κεντρικής οδού των Μελισσίων (οδός Πεντέλης), στην τοποθέτηση κρουνοών και σε διανοίξεις δρόμων. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 474 (3/6/1931), 522 (24/7/1931), 566 (21/10/1931).

¹⁴⁶⁴ Σύμφωνα με τον Μαρουσιώτη δημοσιογράφο Ανδρέα Ζαγκλή, η τοποθεσία Θάλλοσι ήταν μία μικρή λίμνη διαμέτρου 80 μ. Η λίμνη ήταν γνωστή στη Δούκισσα της Πλακεντίας, η οποία είχε κατασκευάσει έναν πέτρινο πάγκο για να απολαμβάνει τη θέα. Η έκταση της λίμνης αυξανόταν κατά τους χειμερινούς μήνες. Ανδρέας Ζαγκλής, *ό.π.*, σ. 119. Ο Καμπούρογλου το ανέφερε το 1925 ως Θαλάσσι. «Αλλ' η Δούκισσα δεν ήγειρεν οικοδομάς μόνον, αλλ' ως είπομεν, και κοινωφελή έργα... και η αρχομένη απέναντι των προς την είσοδον της κυρίως Πεντέλης μικρών οικοδομών της (Plaisance κλπ.) προς την ποιητικήν μικράν λίμνην (το Θαλάσσι)». Δ. Καμπούρογλου, *ό.π.*, σ. 133.

¹⁴⁶⁵ Η εκτέλεση του έργου ανατέθηκε στους μηχανικούς Αιμ. Μπουλβέν και Σ. Ηλιόπουλο. Για την ολοκληρωτική αποστράγγιση του έλους, εκτιμούσαν ότι θα έπρεπε να λειτουργήσει μία υδραντλία για 20 ημέρες. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 592 (20/1/1932), 707 (30/6/1932). Για να ωφελούνται οι αγρότες του Αμαρουσίου έπρεπε να αρδεύονται τουλάχιστον 60 κυβ.μ. ανά ώρα. Δύο μήνες αργότερα οι μηχανικοί εγκατέλειψαν το έργο και ο πρόεδρος της κοινότητας Δ. Μόσχας πρότεινε να αντικατασταθεί η παλιά αντλία νερού με πετρελαιοκίνητη, ώστε να αυξηθούν οι ρυθμοί αποστράγγισης και να μειωθεί το κόστος λειτουργίας της μηχανής. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 83 (2/8/1932), 87 (21/10/1932).

στο Θάλλοσι, ο κίνδυνος της ελονοσίας δεν φάνηκε να τους απασχολεί. Αυτή την ιστορία θα παρακολουθήσουμε σε άλλη ενότητα. Πάντως, η ανάδειξη της λίμνης σε χώρο επώασης μiasμάτων συνδεόταν και με τα ευρύτερα ενδιαφέροντα των Μαρουσιωτών, αφού η άρδευση του νερού θα τροφοδοτούσε τις καλλιέργειές τους και η αποξήρανσή της θα δημιουργούσε νέους βοσκότοπους. Οι ρητορικές και οι πολιτικές εξυγίανσης του δημόσιου και ιδιωτικού χώρου δεν αφορούσαν πάντα την ανάγκη εξολόθρευσης των μικροβίων αλλά και την εξυπηρέτηση των συμφερόντων των κατοίκων. Το πρόβλημα της ύδρευσης και της διαχείρισης των υδάτινων πόρων συνέχισε να απασχολεί τον οικισμό κατά τα επόμενα χρόνια για διαφορετικούς λόγους, που θα παρακολουθήσουμε στη συνέχεια¹⁴⁶⁶. Το καλοκαίρι του 1936 ο συνοικισμός των Μελισσιών διαμαρτυρόταν για ακόμη μία φορά στο συμβούλιο της κοινότητας για τη λειψυδρία και ζητούσε να καθαριστεί το υδραγωγείο της περιοχής¹⁴⁶⁷.

Το πρόγραμμα εξωραϊσμού των δημόσιων χώρων και δημιουργίας κοινωφελών υποδομών περιγράφει μία διαμορφωμένη τοπική συνείδηση και μία οικονομική στρατηγική που στόχευε στην ενθάρρυνση της τουριστικής ανάπτυξης. Τον χειμώνα του 1938, το συμβούλιο αποφάσισε πως έπρεπε άμεσα να επεκταθεί το κοινοτικό δίκτυο ηλεκτροφωτισμού στον συνοικισμό της Μαγκουφάνας (Πεύκης), καθώς συγκέντρωνε τον μεγαλύτερο αριθμό παραθεριστών¹⁴⁶⁸. Για διάστημα περίπου μισού αιώνα, οι Μαρουσιώτες έζησαν, συντηρώντας τη δίψα των Αθηναίων για νερό και εξωτισμό. Δροσερά νερά, γευστικές λεμονάδες, παρτέρια και μουσικές μπάντες συνέθεσαν για αρκετές δεκαετίες μία εκδοχή του αθηναϊκού παραθερισμού. Κοντά στην αριστοκρατική Κηφισιά, οι κάτοικοι της πρωτεύουσας απολάμβαναν στο Μαρούσι την αιώρηση ανάμεσα στην πόλη και την ύπαιθρο, η οποία θα αναβιώσει στις μεταπολεμικές δεκαετίες μέσα από τον λόγο για «τα πράσινα προάστια»¹⁴⁶⁹. Με τη σειρά τους οι ντόπιοι χωρικοί αξιοποίησαν την ευκαιρία και από τα μέσα της δεκαετίας του 1920 επένδυσαν αρκετά από τα έσοδα αυτών των δραστηριοτήτων στον εξωραϊσμό του οικισμού τους. Οι ενέργειες της κοινότητας σκιαγραφούν το μοτίβο αυτής της οικονομικής πολιτικής για τουριστική ανάπτυξη.

Μολονότι απαιτεί μεγαλύτερες ετοιμότητες, δεν μπορώ να αγνοήσω πως η υπόθεση της εκμετάλλευσης του νερού του Αμαρουσίου αποτελεί από μόνη της ένα

¹⁴⁶⁶ Το καλοκαίρι του 1932 -προφανώς λόγω ακόμη μίας κρίσης λειψυδρίας- ο Αγροτικός Συνοικισμός Προσφύγων της Μαγκουφάνας ζήτησε από το συμβούλιο να μεταφερθεί νερό από το ρέμα του Κεφαλαρίου στην περιοχή τους. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 83, 2 Αυγούστου 1932.

¹⁴⁶⁷ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 472, 27 Ιουλίου 1936.

¹⁴⁶⁸ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 108, 20 Νοεμβρίου 1938. Πέρα από τους παραθεριστές, στη Μαγκουφάνα διαβιούσαν και μικρασιάτες πρόσφυγες. Η Μαγκουφάνα ανακηρύχθηκε κοινότητα το 1950 και αργότερα μετονομάστηκε σε Πεύκη. Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 89.

¹⁴⁶⁹ Δικαίως, ο Άντριου Τζέιμσον αναρωτιέται, αν τα μεταπολεμικά προγράμματα δημιουργίας πράσινων προαστίων στόχευαν σε μία πραγματικά βιώσιμη ανάπτυξη ή ήταν μέρος ενός μάρκετινγκ που απέβλεπε στην τουριστική προβολή και ανάπτυξη αυτών των οικισμών. Άντριου Τζέιμσον, «Η δημιουργία χώρων πρασίνου στην πόλη: Η αστική περιβαλλοντοκρατία από τον Μάμφροντ στο Μάλμε», στο Mikael Hård & Thomas J. Misa (επιμ.), *Ο τεχνολογικός χαρακτήρας της πόλης. Νεοτερικότητα και αστική ζωή στην Ευρώπη*, Θεσσαλονίκη 2011, σ. 521-522.

ενδιαφέρον σχόλιο για τη διαχείριση των ανανεώσιμων πόρων. Τις τελευταίες δεκαετίες, οι κοινωνίες επανεξετάζουν το ζήτημα της ορθής εκμετάλλευσης του νερού. Οι πολίτες υπερασπίζονται την κρατική επίβλεψη των δικτύων ύδρευσης και τη διατήρηση της ιδιότητας του δημόσιου αγαθού, ενώ στο προσκήνιο υπεισέρχεται όλο και περισσότερο η ιδιωτική οικονομία¹⁴⁷⁰. Οι απαντήσεις δεν θα είναι εύκολες. Την ίδια στιγμή, περιπτώσεις, όπως αυτή του Αμαρουσίου, μας παρουσιάζουν την προϊστορία αυτών των συζητήσεων και των εμπειριών, οι οποίες δεν είναι πάντα τόσο καινούριες όσο νομίζουμε. Η περίπτωση του μαρουσιώτικου εμπορίου μας παραπέμπει περισσότερο στις σημερινές εταιρείες εμφιάλωσης νερού. Είναι προφανές ότι, αν είχε τη δυνατότητα, το συμβούλιο θα εμπόδιζε τα σχέδια ύδρευσης της Αθήνας από τον Μαραθώνα για να διασφαλίσει την επιβίωση των εμπορικών δραστηριοτήτων των ντόπιων. Από την άλλη πλευρά, πρέπει να αναζητούμε και την κλίμακα αυτών των δραστηριοτήτων για να μπορέσουμε να σχηματίσουμε μία όσο γίνεται πιο ακριβή εικόνα του αντικτύπου τους. Έτσι, διευκρινίζω ότι όλο αυτό το διάστημα το εμπόριο νερού των Μαρουσιωτών κάλυπτε συμπληρωματικά τις ανάγκες των Αθηναίων για νερό, αφού οι περισσότεροι κάτοικοι της πρωτεύουσας συνέχισαν να προμηθεύονται νερό από τις κρήνες του αδριάνειου υδραγωγείου¹⁴⁷¹. Δηλαδή ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού της Αθήνας προμηθευόταν δωρεάν νερό, ενώ όσοι είχαν την οικονομική δυνατότητα φρόντιζαν να αγοράζουν το νερό των προαστίων. Η αξιοποίηση των υδάτινων πόρων και οι πολιτικές των τοπικών κοινοτήτων είναι ένα ζήτημα, το οποίο φαίνεται να απασχολεί το σχετικά νέο πεδίο της περιβαλλοντικής ιστορίας¹⁴⁷².

Όπως θα φανεί και στις επόμενες ενότητες, ο θεραπευτικός παραθερισμός δημιούργησε τις προϋποθέσεις για να αντιληφθούν και να συζητήσουν οι Μαρουσιώτες την αξία των δασών, των πηγών και της φυσικής ατμόσφαιρας της περιοχής τους. Νομίζω πως αυτό που έχει περισσότερο ενδιαφέρον σε αυτή την ενότητα δεν είναι το γεγονός ότι οι Μαρουσιώτες συνειδητοποίησαν την οικονομική

¹⁴⁷⁰ Θα παραπέμψω μόνο σε μία από τις πρωτοβουλίες πολιτών κατά της ιδιωτικοποίησης του νερού. Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από http://www.savegreekwater.org/?page_id=17). Στο διαδικτυο υπάρχουν διαθέσιμα πολυάριθμα άρθρα ειδικών και μη, οι οποίοι τοποθετούνται για το συγκεκριμένο ζήτημα. Δεν είναι εφικτός ο σχολιασμός τους εδώ.

¹⁴⁷¹ Επειδή το νερό του αδριάνειου δεν επαρκούσε, το πρόβλημα της λειψυδρίας έλυσε η διοχέτευση νερού από περιφερειακά υδραγωγεία της βόρειας Αττικής (κυρίως από το ρέμα Χαλανδρίου, το Μαρούσι και τη Βαρυμπόμπη). Αναστάσιος Παππάς, «Στην Αθήνα των νεότερων χρόνων», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ: Η ύδρευση των Αθηνών, *Η Καθημερινή*, 24 Μαρτίου 2002, σ. 19-20.

¹⁴⁷² Βλ. τα πρόσφατα άρθρα στο περιοδικό *Environmental History*. Ο Marc Landry συζητά τις αντιστάσεις, που συνάντησε από την τοπική κοινωνία και τον πολιτικό κόσμο, το σχέδιο μετατροπής της βαυαρικής λίμνης Walchensee σε υδροηλεκτρικό φράγμα. Marc Landry, “Environmental consequences of the peace: The Great War, dammed lakes and hydraulic history in the Eastern Alps”, τ. 20/3 (2015), σ. 422-448. Ο Andreas Malm σε παλαιότερο τεύχος του περιοδικού αναζήτησε εκείνες τις ειδικές συνθήκες, οι οποίες οδήγησαν τους βρετανούς (και περισσότερο της περιφέρειας του Lancashire) βιομήχανους να υποδαυλίσουν την έκρηξη της πρώτης βιομηχανικής επανάστασης με άνθρακα αντί με τη δύναμη του νερού (με τη βοήθεια μεγάλων φραγμάτων). Andreas Malm, “Fleeing the flowing Commons: Robert Thom, water reservoir schemes and the shift to steam power in early nineteenth-century Britain”, τ. 19/1 (2014), σ. 55-77. Ο Daniel Macfarlane περιέγραψε τη διακρατική συνεργασία των Η.Π.Α. με τον Καναδά για την υδροηλεκτρική εκμετάλλευση των υδατοπτώσεων του ποταμού Νιαγάρα. Daniel Macfarlane, “A completely man-made and artificial cataract: The transnational manipulation of Niagara Falls”, τ. 18/4 (2013), σ. 759-784.

αξία των φυσικών πλουτοπαραγωγικών πόρων της περιοχής τους αλλά μέσα από ποιες διαδικασίες συναποδέχθηκαν την ανάγκη να ‘προστατεύσουν’ το τοπικό περιβάλλον. Οι ευρωπαίοι άποικοι επινοώντας την ιδέα των εθνικών πάρκων διατήρησης του φυσικού περιβάλλοντος στην αμερικανική ήπειρο μετέτρεψαν το φυσικό περιβάλλον σε εθνικό μνημείο, το οποίο έχρηζε προστασίας και τελικά απέκλεισαν με αυτόν τον τρόπο τους αυτόχθονες ινδιάνους από τους χώρους διαβίωσής τους¹⁴⁷³. Το καθεστώς διαχείρισης του φυσικού περιβάλλοντος, που ανέπτυξαν οι έποικοι στις Η.Π.Α., δεν έχει κοινές αναφορές με το πρόγραμμα ανάπτυξης, που εφαρμόστηκε στην περιφέρεια του Αμαρουσίου.

Εκείνο το στοιχείο, το οποίο μοιράζονται και οι δύο περιπτώσεις είναι η μετατροπή της ετερότητας σε εργαλείο άσκησης πολιτικής. Έτσι, η βιωσιμότητα των φυσικών πάρκων των Η.Π.Α. προϋπέθετε την τοποθέτηση αυτών των τόπων σε μία γυάλινη σφαίρα, στην οποία δεν χωρούσαν πλέον οι ινδιάνικες κοινότητες. Η μελέτη της διαδικασίας παραγωγής συνθηκών προστασίας μπορεί να αποκαλύψει άλλους μηχανισμούς, που καλύπτονται από αυτό το πρόσχημα. Αντίστοιχα, οι νέες αντιλήψεις για το φυσικό περιβάλλον ως τουριστικό προϊόν μαζί με την ανάγκη διαφύλαξης και εξυγίανσής του από τους βακίλους –τους οποίους διέσπειραν οι φυματικοί που κυκλοφορούσαν ανεξέλεγκτα στα δάση της περιοχής- ύψωσαν διαχωριστικούς τοίχους ανάμεσα στους κατοίκους του Αμαρουσίου και τους παλιούς καταναλωτές του προϊόντος.

7.3. Τοπική οικονομία και θεραπευτικός παραθερισμός. Οι τοπικές αρχές απέναντι σε νέες προκλήσεις

Το 1901 το Μαρούσι δεν είχε μόνο μετατραπεί σε εξοχικό προορισμό των Αθηναίων αλλά μαζί με την Κηφισιά είχαν αγγίξει τα όρια της αντοχής τους¹⁴⁷⁴. Έναν χρόνο αργότερα ο φόβος της μόλυνσης φαίνεται πως πανικόβαλε τους υγιείς παραθεριστές των χωριών του Αμαρουσίου και του Χαλανδρίου. Περισσότερο εξοικειωμένοι με τις ιατρικές διδαχές για την υγιεινή και τη μολυσματικότητα του βακίλου και δίχως τις δεύτερες σκέψεις που δημιουργούσαν οι οικονομικές πρόσδοι από την περίθαλψη των φυματικών στους Μαρουσιώτες, οι αθηναίοι παραθεριστές ενημέρωναν τον ημερήσιο τύπο πως: «Τα Πατήσια, το Μαρούσι αντί εξοχαί κοντεύουν να μεταβληθούν εις σανατόρια. Οι φθισικοί περιφέρονται εις τας εξοχάς ελεύθεροι, διαμένουν εις ξενοδοχεία και σπίτια, τα οποία οπότεν εγκαταλείπουν δεν απολυμαίνονται αλλά μένουν με όλα τα μικρόβια, όπως υποδεχθούν βραδύτερον υγιείς ανθρώπους και τους φονεύσουν με όλην την βοήθειαν των αμερίμων αρμοδίων»¹⁴⁷⁵. Οι διδαχές του ιατρικού κόσμου και τα κείμενα του αντιφυματικού αγώνα είχαν κατορθώσει να πείσουν για τη μεταδοτικότητα των βακίλων αλλά όχι να

¹⁴⁷³ Βάσω Σειρηνίδου, *ό.π.*, σ. 278, 282.

¹⁴⁷⁴ «Καθημερινά σελίδες», *Εφημερίδα Σκριπ*, 4 Σεπτεμβρίου 1901, σ. 1.

¹⁴⁷⁵ «Καθημερινά Σελίδες», *Εφημερίδα Σκριπ*, 04 Σεπτεμβρίου 1901, σ. 1. Λίγο αργότερα ο Τύπος καλούσε τους υποστηρικτές του αντιφυματικού αγώνα να εγκαταλείψουν την ιδέα της ανέγερσης σανατορίου στην Πεντέλη, ώστε αυτή να παραμείνει καθαρή για τους παραθεριστές. «Το Σανατόριον», *Εφημερίδα Εμπρός*, 28 Απριλίου 1902, σ. 1.

οριοθετήσουν την επικινδυνότητά τους. Το άγχος του Τύπου να προασπίσει την καθαρότητα των ξενοδοχείων από τα διασπειρόμενα μικρόβια μας επιβεβαιώνει πως η τήρηση των όρων υγιεινής είχε ενταχθεί στις ‘καλές πρακτικές’ της ξενοδοχειακής πολιτικής.

Ένα μέρος του κοινωνικού συνόλου ένιωθε ότι απειλούνταν από τον βάκιλο και τους φορείς του. Για αυτόν τον λόγο, η είδηση της μετατροπής της κατοικίας του Χαρ. Ματθιόπουλου σε «φθισιατρείον»¹⁴⁷⁶ εξόργισε τους κατοίκους των εξοχικών Πατησίων, οι οποίοι απειλούσαν με χειροδικίες και σκηνές βιαιότητας σε περίπτωση που το Υπουργείο Εσωτερικών δεν θα απαγόρευε «την εγκληματική εγκατάστασιν νοσοκομείου φθισιώντων»¹⁴⁷⁷. Η ιδέα της ‘αξιοποίησης’ του υγιεινού περιβάλλοντος του «ωραιότερου προαστείου των Αθηνών» οδήγησε τους ιερείς να καλέσουν τους κατοίκους με κωδωνοκρουσίες και να ηγηθούν της πορείας προς το Υπουργείο Εσωτερικών. Στην πορεία συμμετείχαν περίπου διακόσια άτομα, ανάμεσα στα οποία και επιφανείς κάτοικοι. Επιτροπή κατοίκων εξήγησε στον υπουργό Εσωτερικών, Νικόλαο Λεβίδη (1848-1942) πως ένα φθισιατρείο έκρυβε κινδύνους για τη δημόσια υγεία των Πατησίων. Ο υπουργός αντέδρασε άμεσα. Ζήτησε από την αστυνομία να απαγορεύσει τη συνέχιση των εργασιών στην κατοικία του Ματθιόπουλου και από το ιατροσυνέδριο να παρέμβει για να εξετάσει αναλυτικά αν το συγκεκριμένο εγχείρημα πληρούσε τις απαραίτητες προϋποθέσεις (κλίμα, κτήριο, περιβάλλοντα χώρο, επιστημονική επάρκεια του προσωπικού και τους πόρους). Αυτό το επεισόδιο δεν αποτελούσε τοπική ιδιαιτερότητα¹⁴⁷⁸. Αυτό που δηλώνουν τέτοιες αντιδράσεις είναι ότι την πρώτη δεκαετία του εικοστού αιώνα, οι ‘υγείς’ παραθεριστές και οι κάτοικοι των αθηναϊκών εξοχών είχαν αρχίσει να μεταβάλλουν τη στάση τους απέναντι στους φυματικούς.

Το 1907 το Μαρούσι απογράφηκε ως ο πολυπληθέστερος οικισμός της ευρύτερης περιοχής, με την Κηφισιά να ακολουθεί με ελάχιστα λιγότερους κατοίκους και το Χαλάνδρι με πολύ μικρότερο αριθμό κατοίκων (Βλ. Εικόνα 33, Παράρτημα Δ)¹⁴⁷⁹. Όπως είδαμε και στην αρχή αυτού του κεφαλαίου, οι εμπορικές δραστηριότητες των Μαρουσιωτών έκαναν τον οικισμό τους ορατό και ελκυστικό στα μάτια των καταπονημένων και μη Αθηναίων, που αναζητούσαν μία σύντομη ανάπαυλα έξω από τα ‘τείχη της πόλης’. Από τη δική τους πλευρά, οι κάτοικοι του

¹⁴⁷⁶ Παραθέτω την αναφορά από το πρωτότυπο, αφού δεν είναι σαφές από τα δημοσιεύματα αν το φθισιατρείο αναφερόταν σε αντιφυματικό ιατρείο ή σανατόριο.

¹⁴⁷⁷ «Ίδρυσις φθισιατρείου... εις τα Πατήσια», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Ιουλίου 1908, σ. 2· «Διαδήλωσις των Πατησιωτών κατά του φθισιατρείου. Τα μέτρα του κ. υπουργού», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Ιουλίου 1908, σ. 2.

¹⁴⁷⁸ Την ίδια περίοδο οι κάτοικοι του οικισμού Otaki στη μακρινή Νέα Ζηλανδία αντέδρασαν στην προοπτική ίδρυσης σανατορίου στην περιοχή τους. Ο φόβος για τον μεταδιδόμενο βάκιλο και η ανησυχία για πιθανή υποτίμηση της αξίας των ακινήτων τους απομάκρυναν τελικά το σανατόριο από τα όρια του οικισμού. «Otaki sanatorium. A haven for consumptives», Εφημερίδα *Marlborough Express*, 27 Αυγούστου 1908, σ. 3.

¹⁴⁷⁹ Το 1907 απογράφηκαν 2277 μόνιμοι κάτοικοι στο Μαρούσι, 2116 στην Κηφισιά και 1346 στο Χαλάνδρι. Στη γειτονική Πεντέλη απογράφηκαν μόλις 137 κάτοικοι, αριθμός ο οποίος ενισχύει την άποψη πως στο βουνό κατοικούσαν κυρίως οι μοναχοί της Μονής και ίσως μερικοί βοσκοί. Βλέπε τον στατιστικό πίνακα αρ. 32 στο ΥΠ.ΕΣ./Υπηρεσία Απογραφής, *Στατιστικά Αποτελέσματα της Γενικής Απογραφής του Πληθυσμού κατά την 27 Οκτωβρίου 1907*, τ. Β, Αθήνα 1909, σ. 363.

Αμαρουσίου είχαν αδράξει την ευκαιρία και είχαν αναπτύξει μία πρωτότυπη οικονομική δραστηριότητα, εκείνη της ενοικίασης δωματίων σε φυματικούς και υγιείς παραθεριστές. Παρότι δεν έχουμε στοιχεία για το ύψος των ενοικίων, είναι σχεδόν βέβαιο πως η μίσθωση δωματίων συμπλήρωνε το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα και τις επαγγελματικές δραστηριότητες των αγροτών του Αμαρουσίου¹⁴⁸⁰. Η εξοικείωση των κατοίκων με την εισοδηματική πρακτική συνέδραμε με τον δικό της τρόπο στην αστικοποίηση του αγροτικού θερέτρου και στη μεταβολή της έως τότε εδραιωμένης αντίληψης των κατοίκων της ελληνικής πρωτεύουσας για τον χωρικό καλλιεργητή και κτηνοτρόφο της αθηναϊκής περιφέρειας¹⁴⁸¹.

Η ελπίδα της ίασης και τα διδάγματα της κλιματολογίας για την «υγιεινή ύπαιθρο» ωθούσαν τους φτωχότερους φυματικούς σε αυτοσχέδια αντίσκηνα και παράγκες γύρω από την Ιερά Μονή Κοιμήσεως της Θεοτόκου στην Παλιά Πεντέλη, γνωστή και ως Ιερά Μονή Πεντέλης¹⁴⁸². Τον Ιούλιο του 1912 η δημοσιοποίηση μίας ακόμη συζήτησης για την ανέγερση σανατορίου στην Πεντέλη αναστάτωσε τους μοναχούς της τοπικής μονής, οι οποίοι απειλούσαν πως θα εγκατέλειπαν το μοναστήρι σε αυτή την περίπτωση¹⁴⁸³. Η ανάγκη απομόνωσης και θεραπείας των φυματικών ήταν τόσο έντονη, ώστε ο Τύπος να υπερθεματίζει για την ίδρυση σανατορίου¹⁴⁸⁴. Αυτές οι συζητήσεις και η μόδα του «θεραπευτικού παραθερισμού» έφεραν το 1919 στο προσκήνιο για ακόμη μία φορά την ιδέα της μετατροπής του Καστέλου της Δούκισσας της Πλακεντίας σε ξενοδοχείο-υδροθεραπευτήριο, όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο¹⁴⁸⁵. Το 1921 ο εξοχικός παραθερισμός σε αντίσκηνα είχε αποκτήσει τη φυσιογνωμία σταθερής κατασκήνωσης, ώστε να

¹⁴⁸⁰ Σε μεταγενέστερο δημοσίευμα αναφερόταν με σαφήνεια πως οι Μαρουσιώτες αγρότες «έβγαζαν μερικά ακόμη χρήματα» από την ενοικίαση δωματίων στους φυματικούς. «Η εξοχή και ο λαός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 15 Απριλίου 1925, σ. 1. Αυτή την ισορροπία ανάμεσα στις αγροτικές δραστηριότητες και την ανερχόμενη οικονομία του θεραπευτικού παραθερισμού, μπορεί ο ερευνητής να παρακολουθήσει στο έργο του Ernst Ludwig Kirchner. Η θεματολογία της ζωγραφικής του περιγράφει αυτή τη μεταστροφή του βλέμματος και ίσως και της τοπικής οικονομίας. Αρκεί μία αντιπαραβολή ανάμεσα στον πίνακα 'Alpleben. Triptychon' [Η ζωή στις Άλπεις. Τρίπτυχο], τον οποίο ο Kirchner ζωγράφησε μόλις εγκαταστάθηκε στο Davos, με τα μεταγενέστερα έργα του για τον οικισμό. Στο Alpleben αναπαριστά αγροτικές και κτηνοτροφικές εργασίες, ενώ αργότερα το ενδιαφέρον του προσελκύει εμφανώς η χωροτακτική σχέση των σανατορίων με τον οικισμό. Για τη σχέση του ζωγράφου με το Davos έχω ήδη αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο.

¹⁴⁸¹ Αυτές οι σκέψεις χρειάζονται μεγαλύτερες ερευνητικές ετοιμότητες και τεκμηρίωση, τις οποίες δεν θα εξασφαλίσουμε όσο αγνοούμε τη σύγχρονη ιστορία του καθεστώτος ιδιοκτησίας στην Αττική. Η μελέτη των ανοδικών ή πτωτικών τάσεων των μεταβιβάσεων ακίνητης ιδιοκτησίας θα μπορούσε να συμπληρώσει την εικόνα για τη συμβολική και οικονομική αξία διαφόρων οικισμών και συνοικιών στη διάρκεια του εικοστού αιώνα. Αντίστοιχες έρευνες θα μπορούσαν να μας διαφωτίσουν για τους ρυθμούς και τις συνθήκες επέκτασης του αστικού ιστού, για την ανασύνθεση της κοινωνικής γεωγραφίας της πόλης σε διαφορετικές περιόδους, για τον ρόλο της αγοράς ακινήτων στη διεύρυνση της αστικής κουλτούρας και τελικά για τις διαδικασίες γένεσης της συνοικίας και του προαστίου.

¹⁴⁸² Ο ιατρός Ν.Π. Μεταξάς για να προσελκύσει φυματικούς στο ιατρείο του αποδοκίμαζε τη 'μόδα' της ιατρικής κλιματολογίας και στηλίτευε ως αναποτελεσματική τη διαδεδομένη ιατρική ρήση «Υπαγε εις ταξίδιον, εξοχήν ή σανατόριον». «Φυματίωσις-Νευρικά-Αρθριτισμός», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Οκτωβρίου 1909, σ. 3.

¹⁴⁸³ Παρακολούθησα τις παλαιότερες συζητήσεις για τη μετατροπή του Καστέλου (πύργου) της Δούκισσας της Πλακεντίας σε σανατόριο σε προηγούμενα κεφάλαια.

¹⁴⁸⁴ «Αθήναι-Πειραιεύς», Εφημερίδα *Εμπρός*, 17 Ιουλίου 1912, σ. 3.

¹⁴⁸⁵ Βλέπε το Κεφάλαιο 6 και το λήμμα «Κώστας Δ. Κιτσίκης» στο Παράρτημα Β.

αναπτυχθούν ακόμη και δίκτυα εμπορίας αγροτικών προϊόντων¹⁴⁸⁶. Στον συνοικισμό των παραθεριστών διαβιούσαν μαζί υγιείς και φυματικοί. Ο ηγούμενος της τοπικής Μονής ήταν αποφασισμένος να ελέγξει αυτή τη δραστηριότητα, που αναπτυσσόταν όλο και περισσότερο στην περιοχή ευθύνης του¹⁴⁸⁷. Κάπως έτσι φαίνεται πως προέκυψε η απαγόρευση του ελεύθερου παραθερισμού και η ιδέα της ενοικίασης των δασικών εκτάσεων, που περιέβαλαν το μοναστήρι, στους παραθεριστές μέσω εταιρείας. Ο Τύπος καλούσε τον ηγούμενο να επανεξετάσει την απόφαση του και να περιοριστεί στον διαχωρισμό υγιών και ασθενών, αφού «κάπου έπρεπε να πάει και ο λαουτζίκος»¹⁴⁸⁸. Διαφορετικές συλλογικότητες διεκδικούσαν την κυριότητα των δασικών εκτάσεων. Η απουσία δασικού κώδικα και άρα μίας αποσαφηνισμένης αντίληψης για το ιδιοκτησιακό καθεστώς των δασών άφηνε περιθώρια δράσης σε διάφορους διεκδικητές.

Τη δεκαετία του 1920 βόρεια και δυτικά του σιδηροδρομικού σταθμού του Αμαρουσίου κτίζονταν επαύλεις για τους ευκατάστατους παραθεριστές. Η Άννα Παπασταματίου-Σαρηγιάννη εκτιμά πως στους 3.475 κατοίκους του Αμαρουσίου αντιστοιχούσαν περίπου 5.000 παραθεριστές¹⁴⁸⁹. Από τα μέσα της ίδιας δεκαετίας και εξής, οι παραθεριστές των εξοχικών οικισμών προχώρησαν στη σύσταση συλλόγων, γεγονός που επιβεβαιώνει την τακτικότητα των επισκέψεών τους¹⁴⁹⁰. Νομίζω πως αν αυτή η μαζική ίδρυση συλλόγων συνδυαστεί με το πρόγραμμα τουριστικής ανάπτυξης, που είχε ξεκινήσει να εκπονεί το κοινοτικό συμβούλιο, θα μπορούσαμε να υποθέσουμε με ασφάλεια πως η τοπική οικονομία στη βόρεια περιφέρεια της Αττικής είχε πλέον μεταβληθεί. Δεν γνωρίζουμε, αν τα μέλη αυτών των πρώτων

¹⁴⁸⁶ Οι παραθεριστές έστηναν κάθε καλοκαίρι περίπου 120 μεγάλα αντίσκηνα στην Πεντέλη. Οι μικρέμποροι μετέφεραν ως εκεί όλα τα είδη τροφίμων και κρύο νερό δύο φορές την εβδομάδα. «Εις την Πεντέλη», Εφημερίδα *Έθνος*, 16 Αυγούστου 1921, σ. 1.

¹⁴⁸⁷ «Η εξοχή και ο λαός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 15 Απριλίου 1925, σ. 1. Όπως είδαμε στο πέμπτο κεφάλαιο, αυτή την περίοδο εκκινούν και οι πρώτες συζητήσεις ανάμεσα σε υπουργικά στελέχη και την εκκλησία για τη μετατροπή των εγκαταλειμμένων μονών σε χώρους φιλοξενίας και νοσηλείας φυματικών. Οι όροι της συζήτησης δεν θα μπορούσαν να είναι ίδιοι στην περίπτωση της Αττικής, όπου οι μονές Πετράκη και Πεντέλης κατείχαν μεγάλες εκτάσεις με υψηλή αξία. Για την αγορά γης στο Μαρούσι από τη Μονή Πετράκη, Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 59. Ο ενεργός ρόλος της Μονής Πετράκη στη διεκδίκηση μεγάλων ακίνητων ιδιοκτησιών στη γη της Αττικής αποτυπώθηκε στις συγκρουσιακές σχέσεις της με την κοινότητα Αμαρουσίου. Το 1931 το τοπικό συμβούλιο Αμαρουσίου έκρινε πως έπρεπε να συνεχίσει να απασχολεί το Νομικό Σύμβουλο λόγω των συχνών δικαστικών διαμαχών με την Ιερά Μονή. Εκείνη την περίοδο η Μονή διεκδικούσε την κυριότητα της περιοχής 'Αλώνια', όπου θα οικοδομούσαν σχολικά κτίρια. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 398, 18 Φεβρουαρίου 1931.

¹⁴⁸⁸ «Η εξοχή και ο λαός», Εφημερίδα *Εμπρός*, 15 Απριλίου 1925, σ. 1.

¹⁴⁸⁹ Άννα Παπασταματίου-Σαρηγιάννη, «Επιδράσεις της αγροτικής μεταρρύθμισης και της αποκατάστασης των προσφύγων στο καθεστώς γαιοκτησίας στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας στον Μεσοπόλεμο. Το παράδειγμα του Μαρουσιού» στο Αργυρώ Βατσάκη (επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές, πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις (Χανιά, 24-27/10/2002)*, Αθήνα 2005, σ. 113.

¹⁴⁹⁰ Τον Μάιο του 1925 ιδρύθηκε η Ένωση Παραθεριζόντων Πεντέλης (Απόφ. Πρωτοδ. 1976/13-5-1925). Τον Αύγουστο του 1925 ιδρύθηκε η Ένωση των εν Κεφαλαρίω παραθεριζόντων «Ο Άγιος Γεώργιος Κοκκιναράς» (Απόφ. Πρωτοδ. 3858/31-7-1925). Τον Ιούνιο του 1926 ιδρύθηκε η Αττική Ένωση Τουρισμού Αμαρουσίου (Απόφ. Πρωτοδ. 2992/9-6-1926). Τον Νοέμβριο του 1927 ακολούθησε η Λαϊκή Ένωση Παραθεριζόντων Πεντέλης (Απόφ. Πρωτοδ. 7288/5-11-1927).

συλλόγων μόνο νοίκιαζαν κατοικίες και δωμάτια στο Μαρούσι¹⁴⁹¹ ή ήταν και ιδιοκτήτες ακίνητης περιουσίας. Η μαζικότητα, όμως, με την οποία οι παραθεριστές προσχωρούσαν σε αυτούς τους συλλόγους καθιστά βέβαιο πως επρόκειτο για μία νέα 'μόδα', η οποία συμπαρέσυρε πλούσιους και φτωχούς¹⁴⁹². Πιθανά, αυτοί οι προπολεμικοί σύλλογοι να ενθάρρυναν την αγορά γης σε αυτά τα θέρετρα και να αποτέλεσαν τον πρόδρομο των μεταπολεμικών οικοδομικών συνεταιρισμών.

Η στροφή προς τη φύση και τον εξοχικό παραθερισμό θα πρέπει να ιδωθεί σε σχέση με μία ευρύτερη ανοδική τάση των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου και του αθλητισμού στην αθηναϊκή κοινωνία¹⁴⁹³. Η Χριστίνα Κουλούρη παρατηρεί πως τα γυμναστικά σωματεία συγκέντρωναν διάφορες μορφές κοινωνικότητας ενώ τα αθλητικά αφορούσαν μία κοινωνικά συγγενή ομάδα και λειτουργούσαν ως χώροι κοινωνικής αναπαραγωγής¹⁴⁹⁴. Ορισμένα από τα καινούρια 'σπορ' απαιτούσαν τεχνικές γνώσεις. Για αυτό οι ενώσεις πέρα από την προώθηση της κοινωνικότητας, αναλάμβαναν να εκπαιδεύσουν τους νέους αθλητές και να τους προμηθεύσουν με τον αναγκαίο εξοπλισμό. Αυτή είναι η περίπτωση της Ποδηλατικής Ένωσης Κηφισιάς, η οποία νοίκιαζε και επισκεύαζε ποδήλατα¹⁴⁹⁵. Πάντως, οι επιρροές της υγειονομιακής θεραπείας των φυματικών ήταν ανιχνεύσιμες στη μόδα για το υγιές σώμα. Στο τέλος του 1929, ο Σύνδεσμος των Ελληνικών Γυμναστικών και Αθλητικών Σωματείων υπέβαλε υπόμνημα στον πρωθυπουργό Ελευθέριο Βενιζέλο, με το οποίο πρότεινε τη διάδοση της γυμναστικής στις λαϊκές μάζες ως μέτρου καταπολέμησης ασθενειών, όπως η φυματίωση και ο ραχιτισμός¹⁴⁹⁶. Αντίστοιχη διάδοση γνώριζε και η ηλιοθεραπεία, η οποία από θεραπευτική μέθοδος για τους φυματικούς είχε αναδειχθεί σε 'σπορ'¹⁴⁹⁷.

Η πρακτική της ίδρυσης συλλόγων παραθεριστών συνδέεται με το ανερχόμενο ενδιαφέρον των αστών για τη φυσιολατρία και με την ανάγκη τους να εδραιώσουν την παρουσία τους στα προάστια-θέρετρα¹⁴⁹⁸. Για αυτόν τον λόγο, στις

¹⁴⁹¹ Στο Αρχείο του Πρωτοδικείου Αθηνών σώζονται μόνο τα καταστατικά, που εγκρίθηκαν μετά το 1931.

¹⁴⁹² Δύο χρόνια μετά την ίδρυσή της, η Ένωση Παραθεριζόντων Πεντέλης αριθμούσε περισσότερα από 1.600 μέλη. Νικόλαος Ιγγλέσης, *Οδηγός Αθηνών-Πειραιώς-Περιχώρων Ιγγλέση*, 1927, σ. 333.

¹⁴⁹³ Την περίοδο 1914-1931 ιδρύθηκαν στην Αττική ο Γυμναστικός Σύλλογος Αμαρουσίου (7104/30-12-1914), ο Ορειβατικός Σύνδεσμος Αθηνών (Απόφ. Πρωτοδ. 2808/25-4-1928), η Ελληνική Ποδηλατική Ένωση (Απόφ. Πρωτοδ. 5953/18-8-1928), ο Γυμναστικός Σύλλογος Νέας Ερυθραίας Κηφισιάς (6045/17-9-1928), ο Γυμναστικός Σύλλογος Κηφισιάς (Απόφ. Πρωτοδ. 2505/5-4-1929), ο Ελληνικός Ορειβατικός Σύνδεσμος (Απόφ. Πρωτοδ. 3516/9-4-1930), ο Γυμναστικός Σύλλογος «Ένωση Γαλατσίου» (Απόφ. Πρωτοδ. 6885/1930).

¹⁴⁹⁴ Γενικότερα για τη διάκριση ανάμεσα στα σπορ και τη γυμναστική στην Ελλάδα, βλέπε Χριστίνα Κουλούρη, *Αθλητισμός και όψεις της αστικής κοινωνικότητας*, Αθήνα 1997, σ. 377-384.

¹⁴⁹⁵ «Εβδομαδιαία επιθεώρησις», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Μαρτίου 1926, σ. 1.

¹⁴⁹⁶ Μουσείο Μπενάκη/Αρχείο Ελευθερίου Βενιζέλου/Φακ. 164-67/Υπόμνημα του Συνδέσμου των Ελληνικών Γυμναστικών και Αθλητικών Σωματείων, 9 Νοεμβρίου 1929.

¹⁴⁹⁷ Αυτές οι πεποιθήσεις οδήγησαν τον Landouzy να ισχυριστεί πως οι μελαμψοί κάτοικοι των εύκρατων κλιμάτων ήταν υγιέστεροι και περισσότερο ανθεκτικοί στη φυματίωση από τους ξανθούς κατοίκους των ψυχρών κλιμάτων με το ανοιχτόχρωμο δέρμα. Βλέπε τη σχετική συζήτηση και την ανάλυση για τις θετικές επιδράσεις της ηλιοθεραπείας στον Γαρουφαλίδη, *ό.π.*, σ. 31-35.

¹⁴⁹⁸ Την περίοδο 1914-1931 ιδρύθηκαν στην Αττική ο Σύνδεσμος Φυσιολατρίας «Ηλιος-Αήρ-Υδωρ» (Απόφ. Πρωτοδ. 1962/25-6-1923), ο Σύνδεσμος Μονίμων και Ανεγνωρισμένων Παραθεριστών Βουλιαγμένης (Απόφ. Πρωτοδ. 710/7-3-1925), ο Σύνδεσμος Μονίμων και Ανεγνωρισμένων

επωνυμίες των συλλόγων τους αναφερόταν και η ιδιότητα του παραθεριστή: «μόνιμος», «αναγνωρισμένος», «τακτικός», «διοκτήτης». Όπως φαίνεται από τα περιστατικά, που περιέγραψα προηγουμένως, στις αρχές του εικοστού αιώνα η άνθιση του εξοχικού τουρισμού έδωσε την ευκαιρία στους κατοίκους αυτών των οικισμών να αποκηρύξουν βαθμιαία την παλαιότερη πρακτική της περιθάλψης και νοσηλείας φυματικών. Η εμφάνιση μίας νέας ομάδας καταναλωτών του τουριστικού προϊόντος σε αυτές τις περιοχές επέτρεψε στους χωρικούς να εγκαταλείψουν σταδιακά εκείνες τις οικονομικές πρακτικές, οι οποίες έκρυβαν 'κινδύνους για την υγεία τους'. Βέβαια, οι πρώτες ανησυχίες για τον κίνδυνο της μόλυνσης από τον βάκιλο του Κωχ στις εξοχές είχαν αρχίσει να διατυπώνονται ήδη από την προηγούμενη δεκαετία, οπότε με αφορμή την κατάθεση του νομοσχεδίου «Περί επιβλέψεως της δημοσίας υγείας» ο βουλευτής Θ. Σκάσης υπογράμμισε στη βουλή: «βλέπομεν ότι περιάγομεν τα τέκνα ημών πολλάκις δαπανώντες ό,τι δυνάμεθα και ό,τι δεν δυνάμεθα, όπως χαρίσωμεν εις αυτά την υγιείαν, και τα μεταφέρωμεν εις τας εξοχάς εις οικήματα όπου εμφολεύει ο ιός της φυματώσεως»¹⁴⁹⁹.

Στα τέλη Φεβρουαρίου του 1926 ιδρύθηκε ο Σύνδεσμος για την εξυγίανση του Αμαρουσίου. Η ιδρυτική ανακοίνωσή του συμπύκνωνε όλη αυτή την αλληλουχία οικονομικών σχέσεων, καθώς συνέδεε τις φυσικές πηγές πλούτου με τις ιδέες των πράσινων πόλεων, του τουριστικού θερέτρου και του θεραπευτικού τόπου¹⁵⁰⁰. «Το Αμαρούσιόν μας εις το οποίον η φύσις και η τύχη εδώρησαν τα πλέον ανεκτίμητα αγαθά να κείται πλησιέστατα εις την Πρωτεύουσαν, με σιδηρόδρομον, να έχη το καλύτερο κλίμα, το καλύτερο νερό και τα ωραιότερα πέριξ τοπία και δάση (Ανάβρυτα, Μελίσσια, Μαγκουφάνα), το Μαρούσι μας που θα έπρεπε να είναι σήμερα μία απέραντος ωραιότατη πρασινούπολις, περίλαμπρον προάστειον της πρωτευούσης με τα πάρκα του, με τα μεγάλα ξενοδοχεία, με τα θέατρά του και επιπλέον 'μία κολυμβήθρα του Σιλώμα' διά κάθε πόνον που γιατρεύεται ευκολώτατα εις ένα τόσον υγιεινόν τόπον, όταν είναι στην αρχή του, και μάλιστα εις κατάλληλα επιστημονικά θεραπευτήρια όπως τούτο γίνεται εις όλα τα μέρη του κόσμου, το Μαρούσι μας, που αν όλα αυτά είχαν γίνη θα ξεκινούσαν από όλα τα μέρη του κόσμου νάρθουν να περάσουν λίγο ευχάριστο καιρό εκεί, αφέθη δυστυχώς εις μίαν

Κοροπιωτών Παραθεριστών Βουλιαγμένης (Απόφ. Πρωτοδ. 4167/5-9-1925), η Υπαίθριος Ζωή (Απόφ. Πρωτοδ. 5599/25-11-1925), ο Σύνδεσμος των Μονίμων και Αναγνωρισμένων Παραθεριστών Βαρκίζης [Βάρης] (Απόφ. Πρωτοδ. 176/27-1-1926), ο Σύνδεσμος Τακτικών Παραθεριστών Βουλιαγμένης «Ο Άγιος Παντελεήμων» (Απόφ. Πρωτοδ. 6712/15-10-1927), η Εθνική Ένωσις Περιηγητισμού (Απόφ. Πρωτοδ. 8290/14-12-1927), ο Σύλλογος Παραθεριστών Ευρυάλης Γλυφάδος «Οι Εξανεείς» (Απόφ. Πρωτοδ. 4099/30-5-1928), ο Εξωραϊστικός Σύλλογος Κατοίκων, Ιδιοκτητών και Παραθεριστών Γλυφάδος «Εξωραϊστικός & Προοδευτικός Σύλλογος Γλυφάδας» (Απόφ. Πρωτοδ. 2079/30-7-1928), ο Όμιλος Φυσιολατρών (Απόφ. Πρωτοδ. 5196/27-5-1930), ο Όμιλος Φύλων του Υπαίθρου (Απόφ. Πρωτοδ. 229/1931), η Γυμνική Φυσιολατρεία (Απόφ. Πρωτοδ. 6871/1931), ο Σύλλογος Μονίμων και Αναγνωρισμένων Παραθεριστών Βούλας (Απόφ. Πρωτοδ. 8273/1931).

¹⁴⁹⁹ Ο Σκάσης δεν πρότεινε το κλείσιμο των μολυσμένων οικημάτων αλλά την αλλαγή του συστήματος υγειονομικού ελέγχου των κοινόχρηστων χώρων. «Η υγιεινή κατάσταση της εποχής», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Περ. Β' τ. Γ', Αθήνα 1957, σ. 245.

¹⁵⁰⁰ Την προσωρινή επιτροπή του συνδέσμου αποτελούσαν οι Κ. Σεργιάδης, Α. Παπαδημητρίου, Ν. Αιγινίτης και Ν. Δημητρίου. «Ο Σύνδεσμος προς εξυγίανσιν του Αμαρουσίου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 28 Φεβρουαρίου 1926, σ. 4.

αθλιεστάτην κατάστασιν, χωρίς κανείς να ενδιαφέρεται, χωρίς κανείς να κινείται και με διάπλατες τις θύρες εισήλθε, αντιστάσεως μη ούσης ο γνωστός φοβερός εχθρός, αφού προηγουμένως κατέλαβε δυστυχώς τα ωραιότερα πέριξ τοπία και δάση»¹⁵⁰¹. Ο «φοβερός εχθρός» των Μαρουσιωτών ήταν βέβαια οι φυματικοί κατασκηνωτές, που είχαν εγκατασταθεί στα δάση και σε αυτούς αποδιδόταν αποκλειστικά η ευθύνη για την καθυστέρηση στην τουριστική ανάπτυξη του οικισμού¹⁵⁰².

Αν και ακόμη δεν αναφερόταν ρητά η ελεύθερη κατασκήνωση ως μολυσματική απειλή, είχε ήδη διαμορφωθεί το σχετικό πλαίσιο σκέψης, αφού η λύση των επιστημονικών θεραπευτηρίων παρουσιαζόταν ως αντίβαρο στην υπάρχουσα κατάσταση της ανεξέλεγκτης κυκλοφορίας των ασθενών. Εκείνο, που δεν πρέπει να προσπεράσουμε στην ανακοίνωση του Συνδέσμου, είναι ακριβώς ότι δεν αποκήρυτε συλλήβδην την περιθάλψη των φυματικών στο Μαρούσι. Αντίθετα, προάσπιζε τη διεύρυνση αυτής της οικονομικής δραστηριότητας μέσα σε συγκεκριμένα όρια. Οι ιδρυτές του Συνδέσμου διακήρυτταν ότι 'τα τοπία και τα δάση' δεν ανήκαν πλέον σε όλους αλλά έπρεπε να οριοθετηθούν οι ενδεχόμενες χρήσεις. Το νέο Μαρούσι διεκδικούσε μερίδιο από την αίγλη των ευρωπαϊκών θερέτρων. Είναι χαρακτηριστική η φράση του Σεργιάδη στην πρώτη συνέλευση του Συνδέσμου: «... δεν έχωμεν παρά να αντιγράψωμεν εκείνο που γίνεται εις όλα τα υγιεινά προάστεια των ευρωπαϊκών μεγαλουπόλεων και αυτής έτι της τουρκοκρατούμενης Κωνσταντινουπόλεως με τας Πριγκηπονήσους της»¹⁵⁰³. Πάντως, οι θεραπευτικές ιδιότητες του Αμαρουσίου για τους φυματικούς αποτυπώνονταν ήδη σε μέσα διαφημιστικής προβολής¹⁵⁰⁴. Όπως θα δούμε στην ενότητα για την επιχειρηματικότητα, αυτή η αντίφαση ανάμεσα στον φόβο για την ασθένεια και τη διαφήμιση του υγιεινού κλίματος δεν ήταν τόσο παράδοξη όσο έμοιαζε. Ακριβώς στα μέσα της δεκαετίας του 1920, όταν η κοινότητα επιχειρούσε να απομακρύνει τους φυματικούς παραθεριστές για να ελέγξει τον χώρο αρμοδιότητάς της, έκανε την εμφάνισή της μία άλλη οικονομική πρόταση στην περιοχή, η οποία υπηρέτησε αυτό το σχέδιο. Η ίδρυση σανατορίων στους πρόποδες της Πεντέλης θα αναδιατάξει την οργάνωση του οικιστικού χώρου και της δασικής περιφέρειας του Αμαρουσίου. Η εξιστόρηση, όμως, αυτού του επεισοδίου θα πρέπει να περιμένει. Από τις εξαγγελίες του Συνδέσμου καθίσταται αρκετά σαφές ότι η προάσπιση της εξυγίανσης ελάχιστα συνδεόταν με το πρόγραμμα της αντιφυματικής

¹⁵⁰¹ Από το ίδιο δημοσίευμα της εφ. *Κηφισιά* του Φεβρουαρίου του 1926.

¹⁵⁰² Αυτή τη φοβική στάση απέναντι στους φυματικούς επιβεβαίωσε και ο ιατρός Μενέλαος Σακόρραφος. «Τι σημαίνει, αν η φύσις προοίκισεν τα Ελληνικά τοπεία δι' αφθόνου ηλιακού φωτός, δια θυμοβριθών πεδιάδων κ.τ.τ. όταν η αγροικία των περιοίκων και η έλλειψις πάσης πρωτοβουλίας προς δημιουργίαν ενδαιτημάτων οπωσδήποτε υποφερτών συνυπάρχωσι; Περί τας Αθήνας αι ακταί του Παλαιού Φαλήρου, η Βουλιαγμένη, το Χαλάνδριον, το Αμαρούσιον και άλλα συγκεντρούσι μεν παν ό,τι από κλιματολογικής απόψεως επιζητεί τις, αλλ' ο βίος είναι αφόρητος, οι δε πάσχοντες πολλάκις αποπέμπονται εκείθεν». Μ. Σακόρραφος, *Η φυματίασις*, ό.π., σ. 570.

¹⁵⁰³ «Δια την εξυγίανσιν του Αμαρουσίου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 7 Μαρτίου 1926, σ. 2.

¹⁵⁰⁴ Ο Ιγγλέσης στον γνωστό οδηγό του ανέφερε «αποτελεί ευχάριστον θερινήν διαμονήν, το δε κλίμα του είναι το μόνον κατάλληλον δια τους πάσχοντας από στηθικά νοσήματα». Ν. Ιγγλέσης, *Οδηγός Αθηνών...* ό.π., σ. 310-311.

εκστρατείας¹⁵⁰⁵. Προτεραιότητά τους ήταν η επιβίωση του οράματός τους για την περιοχή και σε δεύτερο επίπεδο ερχόταν η προστασία των φυματικών.

Πέρα από τη ρητορική του Συνδέσμου, η οποία δημιουργούσε ενιαίες γραμμές άμυνας απέναντι στον 'φοβερό εχθρό' της φυματώσης, οι τρεις τοπικές κοινότητες της βόρειας Αττικής είχαν αρχίσει να επεξεργάζονται την ιδέα της ενιαίας αναπτυξιακής πορείας. Το αίτημα που θα ενοποιούσε τα σχέδιά τους ήταν η εκκαθάριση των περιοχών ευθύνης τους από τους αυθαίρετους οικιστές. Έτσι, η απομάκρυνση των φυματικών κατασκηνωτών και η εξυγίανση του οικισμού αποτέλεσαν τις δύο πλευρές του ίδιου στόχου, δηλαδή την πραγμάτωση των νέων σχεδίων. Για την ώρα, όμως, η αλλαγή ήταν ορατή σε έναν άλλο τομέα. Οι τρεις κοινότητες αποκτούσαν ενιαίο τοπικό τύπο. Οι ιδιοκτήτες της εφημερίδας *Κηφισιά* είχαν αντιληφθεί τις τοπικές ωσμώσεις και για αυτό αποφάσισαν να επεκτείνουν τον τίτλο του ημερήσιου εντύπου σε *Κηφισιά. Εβδομαδιαία εφημερίς των κοινοτήτων Κηφισιάς-Αμαρουσίου-Χαλανδρίου*¹⁵⁰⁶. Τρία χρόνια αργότερα, ο τίτλος του εντύπου μετονομάστηκε σε *Κηφισιά. Εφημερίς των Προαστείων. Όργανον των Προαστιακών Κοινοτήτων της Αττικής (Κηφισιάς-Αμαρουσίου-Χαλανδρίου-Εκάλης-Ηρακλείου-Φαλήρων-Γλυφάδας-Μαραθώνος και άλλων)*¹⁵⁰⁷. Οι μεγάλες αλλαγές προχωρούν με αργούς και συχνά δυσδιάκριτους ρυθμούς.

Παρότι δεν υπάρχουν πολλά στοιχεία για την πρακτική της ενοικίασης δωματίων σε φυματικούς¹⁵⁰⁸, το 1931 δημοσιεύτηκε ένα αφήγημα με τον τίτλο «Το ημερολόγιον ενός φυματικού. Το βιβλίον του Πόνου και του Έρωτος»¹⁵⁰⁹, το οποίο περιέγραφε την εμπειρία της ενοικίασης κάποια χρονιά της δεκαετίας του 1920. Ο συγγραφέας Ιωάννης Νάκος ισχυριζόταν ήδη από την αρχή πως επρόκειτο για

¹⁵⁰⁵ Αναφέρομαι στη λειτουργία των σταθμών απολύμανσης και των αντιφυματικών ιατρείων, που είδαμε στο τρίτο κεφάλαιο, η οποία πέρα από την καταστολή της μεταδοτικότητας στόχευε επιπρόσθετα στην αλλαγή των αντιλήψεων για τη δημόσια υγιεινή.

¹⁵⁰⁶ Βλέπε το σχετικό φύλλο της εφημερίδας *Κηφισιά*, 7 Μαρτίου 1926. Αυτή την υπόθεση μου για τη διατοπική συνεργασία των κοινοτήτων την επιβεβαιώνουν οι μετέπειτα εξελίξεις. Μέσα στον ίδιο μήνα, το πρωτοσέλιδο της *Κηφισιάς* καλούσε την κυβέρνηση του Πάγκαλου να μην περικόψει τα κονδύλια ενίσχυσης της *Κηφισιάς* και του Αμαρουσίου αλλά αντίθετα να τα αυξήσει. «Εβδομαδιαία επιθεώρησις», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Μαρτίου 1926, σ. 1.

¹⁵⁰⁷ Εφημερίδα *Κηφισιά. Εφημερίς των Προαστείων*, 3 Μαρτίου 1929. Την ίδια ημέρα οι Χαλανδριώτες επιχειρηματίες απηύθυναν κάλεσμα σε όλους τους επαγγελματίες που ασχολούνταν με τουριστικές δραστηριότητες στο Χαλάνδρι να ακολουθήσουν τα παραδείγματα του Αμαρουσίου και της *Κηφισιάς* και να συστήσουν τοπικό σωματείο. Έτσι, θα μπορούσαν να συζητήσουν με τα άλλα δύο σωματεία την προοπτική της συνένωσης τους σε μία συνομοσπονδία. «Σκέψεις-Σημειώματα», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 3 Μαρτίου 1929, σ. 3.

¹⁵⁰⁸ Η ενοικίαση δωματίων δεν αποτελούσε βέβαια αποκλειστικό προνόμιο των αθηναϊκών εξοχών. Ο ιατρός Ευάγγελος Αρφάνης πληροφορούσε το 1918 το νομάρχη Κυκλάδων ότι σε κάποιο χωριό της Σύρου λειτουργούσαν «6-7 ιδιωτικά σανατόρια», όπου ως σανατόρια όριζαν τα σπίτια που νοίκιαζαν οι φυματικοί. Ε. Αρφάνης, *ό.π.*, σ. 9. Για τις κατασκηνώσεις φυματικών στην ορεινή Αρκαδία, βλ. Ε. Κουτρούλια, Π. Παπαθανασίου & Α. Διαμαντόπουλος, «Η ιστορία των αντιφυματικών ιδρυμάτων και ιατρείων στην Πελοπόννησο», *Αρχαϊκή Ιατρική*, τ. 32/2 (2013), σ. 152. Για την εγκατάσταση φυματικών στη Βυτίνα, πριν από την ίδρυση του σανατορίου στην Κορφοξυλιά. Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 340.

¹⁵⁰⁹ Στο προηγούμενο κεφάλαιο για το σανατόριο Σωτηρία σχολίασα πως το συγκεκριμένο αφήγημα, όπως και το «Πώς αγαπούν οι φθισικοί» εντάσσονταν σε μία ομάδα ηθοπλαστικών κειμένων. Πέρα από τις γενικές διδαχές για τους κανόνες υγιεινής, και τα δύο κείμενα ερμήνευαν τη νόσο ως συνέπεια ανήθικων συμπεριφορών (μοιχεία, προγαμιαίες σχέσεις) και αδυναμία ελέγχου των ερωτικών παθών.

βιωμένη εμπειρία και όχι για επινόηση κάποιου λογοτέχνη¹⁵¹⁰. Ακριβώς για αυτόν τον λόγο στο μεγαλύτερο μέρος του κειμένου δεν αναγράφονταν πλήρη τα ονόματα των προσώπων και των τοποθεσιών. Ο ήρωας Ανδρέας Μάγνης είχε προσβληθεί από φυματίωση, έπειτα από μία σύντομη παράνομη ερωτική περιπέτεια και αναζήτησε τη θεραπεία σε ένα προάστιο της Αθήνας, το οποίο φημιζόταν για τα νερά του και προσέλκυε πλήθη φυματικών¹⁵¹¹. Την περίθαλψη του φυματικού πρωταγωνιστή ανέλαβε η σύζυγος του ιδιοκτήτη του καταλύματος. Μέσω του ήρωά του, ο συγγραφέας Νάκος μας πληροφορεί ότι οι ιδιοκτήτες επαύλεων στο Μαρούσι κερδοσκοπούσαν σε βάρος των φυματικών, οι οποίοι σε αρκετές περιπτώσεις στρέφονταν λόγω οικονομικών δυσκολιών στην επιλογή του αντίσκηνου¹⁵¹². Το 'θεραπευτικό' φυσικό περιβάλλον της περιοχής ενθάρρυνε άλλους φυματικούς να εγκατασταθούν μόνιμα στο Μαρούσι.

Στη διάρκεια δημόσιων εκδηλώσεων, όπως στην περίπτωση των θρησκευτικών εορτών των Χριστουγέννων και του Πάσχα, οι φυματικοί, που διέμεναν σε μαρουσιώτικα σπίτια απέφευγαν να εκκλησιαστούν μαζί με τους υγιείς. Οι φυματικοί παραθεριστές συναντιούνταν με το κάλεσμα της καμπάνας του ξωκκλησιού της Αγίας Ελεούσας¹⁵¹³, η οποία ηχούσε για να σημάνει τον θάνατο κάποιου φυματικού (Βλ. Εικόνα 49, Παράρτημα Δ)¹⁵¹⁴. Με αυτόν τον τρόπο, ο αφηγητής περιέγραφε την απομόνωση στην οποία αυθυποβάλλονταν οι ασθενείς, προκειμένου να προστατεύσουν την κατάσταση της υγείας του κοινωνικού συνόλου και βέβαια να αποφύγουν το στίγμα του φορέα. Ο φόβος για τις μεταδοτικές νόσους και κατ' επέκταση για τον θάνατο υποδείκνυε την απομόνωση των φορέων. Από τη δική τους πλευρά οι ασθενείς δεν ένιωθαν να απειλούνται ο ένας από τον άλλο και φαίνεται πως έβλεπαν τις κηδείες σαν ευκαιρία σύντομης απόδρασης από την επιβεβλημένη απομόνωση.

Στα πλαίσια της εξυγίανσης του προαστίου, η κοινοτική διοίκηση κινητοποιήθηκε προς δύο κατευθύνσεις: αφενός την απομάκρυνση των ευπορότερων φυματικών που διαβιούσαν σε ξενώνες και κατοικίες της περιοχής και αφετέρου τη διαχείριση του ζητήματος των φτωχών και άπορων φυματικών που ζούσαν διάσπαρτοι στα δάση της περιοχής. Οι φτωχοί ασθενείς διέμεναν συχνά σε αυτοσχέδια παραπήγματα και σκηνές με κάποιον συγγενή τους, ο οποίος τους

¹⁵¹⁰ Ακόμη και αν δεν ήταν δική του ιστορία, ο Νάκος ήταν σίγουρα κοινωνός του φαινομένου, που λάμβανε χώρα στην εξοχή της Πεντέλης. Ο Νάκος μαζί με τον Στέφανο Τζούνα εξέδιδαν το 1929 την τοπική εφημερίδα *Κηφισιά. Εφημερίς των Προαστείων*, της οποίας τα δημοσιεύματα θα παρακολουθήσουμε παρακάτω. «Τα Προάστεια», Εφημερίδα *Κηφισιά. Εφημερίς των Προαστείων*, 3 Μαρτίου 1929, σ. 1.

¹⁵¹¹ Η περιγραφή παραπέμπει πιθανά στο Μαρούσι, αφού το όνομα της οδού, που συνέδεε την Αθήνα με το προάστιο, άρχιζε από Κ (πιθανότατα αντιστοιχούσε στην Κηφισιάς).

¹⁵¹² Ιωάννης Θ. Νάκος, *Το Ημερολόγιον ενός φυματικού. Το βιβλίον του Πόνου και του Ερωτος*, Αθήνα 1931, σ. 77-79.

¹⁵¹³ Στην ευρύτερη περιοχή του Αμαρουσίου σώζονται αρκετά μεσαιωνικά και νεότερα ξωκλήσια. Ιστορικά των ξωκκλησιών περιλαμβάνονται στο Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 105-131. Παρότι ο Πάλλης έχει καταγράψει αναλυτικά τα ξωκλήσια της περιοχής, η Αγία Ελεούσα δεν περιλαμβάνεται σε αυτή την καταγραφή.

¹⁵¹⁴ Ι. Νάκος, *ό.π.*, σ. 7-25.

φρόντιζε μέχρι τον θάνατό τους (Βλ. Εικόνα 53, Παράρτημα Δ)¹⁵¹⁵. Αυτή την επιθανάτια εμπειρία έχει περιγράψει με εξαιρετικά χρώματα και σκιές ο Ι.Μ. Παναγιωτόπουλος στο μυθιστόρημά του *Αστροφεγγιά*.

Φαίνεται πως ακριβώς στα μέσα της δεκαετίας του 1920, η διεκδίκηση του εκτοπισμού των φυματικών από τα τουριστικά θέρετρα κυριαρχούσε στις τοπικές συζητήσεις. Στις αρχές του 1926, ορισμένοι Μαρουσιώτες σχημάτισαν επιτροπή κατοίκων και κατευθύνθηκαν στη Διεύθυνση Υγιεινής του Υπουργείου Πρόνοιας για να αιτηθούν την απομάκρυνση των φυματικών κατασκηνωτών από την περιοχή τους¹⁵¹⁶. Αυτή τη φορά η αφορμή ήταν διαφορετική. Στη συνάντησή τους με τον Φωκίωνα Κοπανάρη, διατύπωσαν την ανησυχία τους πως οι φυματικοί απειλούσαν να προσβάλουν τους ταλαιπωρημένους και εξαντλημένους Μικρασιάτες, που προσέφευγαν στα περίχωρα της Αττικής. Το Μαρούσι επισκέφτηκε τελικά ο διευθυντής της Υγειονομικής Υπηρεσίας, Ν. Μακρίδης για να προχωρήσει σε αυτοψία¹⁵¹⁷. Πριν επιστρέψει στο υπουργείο, ο Μακρίδης δεσμεύτηκε ότι όσοι φυματικοί διέμεναν ανάμεσα σε υγιείς θα μεταφέρονταν σε απομονωμένο χώρο¹⁵¹⁸. Όσες φορές και αν αναδιατυπωνόταν, το περιεχόμενο του αιτήματος ήταν ίδιο. Οι φυματικοί έπρεπε να εγκαταλείψουν τα δάση. Η παρουσία τους διατάρασσε το νέο πρόγραμμα εξυγίανσης και εξωραϊσμού¹⁵¹⁹.

Το καλοκαίρι του 1926 η κυβέρνηση του Θεόδωρου Πάγκαλου προσπάθησε να βάλει τάξη στην αναρχία, που επικρατούσε μέσα στα ελληνικά δάση. Με τη νέα νομοθετική ρύθμιση, σε όσες τοποθεσίες δεν υπήρχαν διαμορφωμένα συγκροτήματα καταλυμάτων, οι υποψήφιοι παραθεριστές δικαιούνταν να κατασκευάσουν αυτοσχέδιους οικίσκους αλλά πάντα έπειτα από άδεια του δασάρχη¹⁵²⁰. Αυτοί οι οικίσκοι θα ήταν πάντα στη διάθεση των δασικών υπηρεσιών σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και ο ιδιοκτήτης τους θα κατέβαλε ετήσιο μίσθωμα στον δασάρχη. Επίσης, απαγορευόταν να κτίζονται τέτοια παραπήγματα δίπλα σε πηγές και να υπενοικιάζονται σε άλλους. Τέλος, το διάταγμα παραχωρούσε στις δασικές υπηρεσίες τη δυνατότητα να απαγορεύουν την κατασκευή καλυβών από κλαδιά δέντρων και να υποχρεώνουν τους κατασκηνωτές να φέρουν σκηνές. Το αίτημα για 'επιστροφή στη φύση' ήταν διάχυτο αλλά οι αναγκαίες δομές στέγασης μέσα στα δάση δεν είχαν ακόμη διαμορφωθεί. Για αυτό οι καλύβες και οι σκηνές έπρεπε να νομιμοποιηθούν.

¹⁵¹⁵ Ι. Νάκος, *ό.π.*, σ. 18-19· Ι.Μ. Παναγιωτόπουλος, *Αστροφεγγιά*, Αθήνα 2011, σ. 220-224.

¹⁵¹⁶ Ο Κοπανάρης δεσμεύτηκε να συζητήσει το πρόβλημα με άλλα στελέχη της διεύθυνσης και τον αστυίατρο του Αμαρουσίου. «Ένα διάβημα των Αμαρουσιωτών», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 10 Ιανουαρίου 1926, σ. 2.

¹⁵¹⁷ «Δια τους φυματιώντας πρόσφυγας», Εφημερίδα *Σκριπ*, 10 Μαΐου 1926, σ. 3.

¹⁵¹⁸ Η απόφαση αφορούσε όλους ανεξαιρέτως τους φυματικούς, είτε έμεναν σε σπίτια ή σε αντίσκηνα στην ύπαιθρο. «Αι προσπάθειαι προς εξυγίανσιν του Αμαρουσίου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 16 Μαΐου 1926, σ. 2.

¹⁵¹⁹ Για αυτό και ένας Μαρουσιώτης πήρε την πρωτοβουλία να γράψει στην εφημερίδα *Κηφισιά*, διαμαρτυρόμενος για το πρώτο φύλλο της καινούριας τοπικής εφημερίδας «Αττική», όπου η περιοχή περιγραφόταν ως «απέραντο σανατόριο». «Προς την αγαπητήν Κηφισιά», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 23 Μαΐου 1926, σ. 5.

¹⁵²⁰ Ν.Δ. «Περί τροποποιήσεως διατάξεων τινών της ισχυούσης Δασικής νομοθεσίας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 225, 2 Ιουλίου 1926.

Η μετατροπή ενός αγροτικού οικισμού σε εξοχικό θέρετρο ήταν μία σύνθετη διαδικασία, στην οποία συνέβαλαν η εμπορική εκμετάλλευση των φυσικών πηγών και η αναζήτηση της ευρωστίας στην υγιεινή ύπαιθρο. Αυτές οι ανθηρές οικονομικές δραστηριότητες προσέλκυσαν το ενδιαφέρον του κοινοτικού συμβουλίου. Η απόφασή του να επιβάλλει το 1926 φορολογικό συντελεστή 2% στα έσοδα κάθε ξενοδοχειακής μονάδας της περιοχής βασιζόταν μάλλον στη σχετική ρήτρα του ν.1698/1919, που είδαμε στην προηγούμενη ενότητα¹⁵²¹. Το ενδιαφέρον για τον έλεγχο της τουριστικής δραστηριότητας και κυρίως για τη φορολόγησή της δεν μπορεί να θεωρηθεί πρώιμο. Πέρα από τους φυματικούς κατασκευαστές¹⁵²², οι Μαρουσιώτες είχαν αρχίσει να φλερτάρουν με επιχειρηματικές ιδέες μεγάλης κλίμακας και με την προοπτική της δημιουργίας τουριστικών πόλων στην περιφέρεια της Αττικής¹⁵²³.

Ακριβώς στα πλαίσια αυτής της ανάπτυξης, το 1926 εντάχθηκε στους τόπους παραθερισμού ο μακρινός Διόνυσος της Πεντέλης. Ο μικρός οικισμός μόλις είχε μεταφερθεί στη δικαιοδοσία της κοινότητας της Κηφισιάς, ενώ ως τότε ανήκε στον δήμο του Μαραθώνα¹⁵²⁴. Γνωστός ως τότε για τα λατομεία του, ο Διόνυσος μετατρέποταν σταδιακά σε πολυτελές θέρετρο, αφού διέθετε ήδη ηλεκτροφωτισμό, τηλεφωνικό κέντρο, ταχυδρομείο, παντοπωλείο, οινοπωλείο, αστυνομικό σταθμό και εστιατόριο. Πολυτελείς βίλες οικοδομούνταν στα όρια του οικισμού. Ο επιχειρηματίας Ν. Παπανικολάου για να επωφεληθεί αυτής της ανάπτυξης είχε ιδρύσει ένα καζίνο και το 1926 ολοκλήρωνε την ανέγερση και ενός ξενοδοχειακού συγκροτήματος¹⁵²⁵. Την οικονομική διαχείριση του καζίνο είχε αναλάβει ένας άλλος επιχειρηματίας, ο Άγγελος Μεταξάς. Τα ξενοδοχεία Παπανικολάου λειτουργούσαν με ηλεκτρισμό, διέθεταν ζεστό νερό και κεντρική θέρμανση. Πολυτελή οχήματα της εταιρείας μετέφεραν δύο φορές την ημέρα επισκέπτες από την Αθήνα¹⁵²⁶. Η εγκατάσταση μηχανημάτων απολύμανσης, συμπληρωματικά στα καθιερωμένα πλυντήρια, μας επιτρέπει να σκεφτούμε πως ο Παπανικολάου δεν είχε αποκλείσει την ενοικίαση δωματίων σε φυματικούς¹⁵²⁷. Η εξέλιξη δεν άφησε αδιάφορους τους ήδη

¹⁵²¹ Ο φόρος ονομάστηκε «τέλος επί των θερινών διαμονών» και επιβάρυνε στην περίπτωση των ενοικιαζόμενων δωματίων κατά 1% τον μισθωτή και κατά 1% των ιδιοκτήτη και στην περίπτωση των ξενοδοχείων επιβάρυνε κατά 2% μόνο τον ξενοδόχο. Μόνη δέσμευση για την κοινότητα ήταν ότι ο φόρος δεν θα μπορούσε να υπερβεί το όριο των 500 δρχ. ανά κλίνη. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 44 (17/6/1926), 132 (18/3/1927). Αυτό άλλωστε επιβεβαίωνε και μεταγενέστερο δημοσίευμα στον τοπικό Τύπο. «Εβδομαδιαία Επιθεώρησης», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 9 Μαΐου 1926, σ. 1.

¹⁵²² Την επέκταση των οποίων στο δάσος της Μαγκουφάνας, παρακολουθούσε ο τοπικός Τύπος. «Εβδομαδιαία επιθεώρησης», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Μαρτίου 1926, σ. 1.

¹⁵²³ Μάλλον, έτσι εξηγούνται οι πρωτοβουλίες του Μαρουσιώτη επιχειρηματία Κυρκίνη και του Ροδοκανάκη να υποβάλλουν ανταγωνιστικές αιτήσεις στο Υπουργείο Γεωργίας, Εμπορίου και Βιομηχανίας για να τους παραχωρηθούν εκτάσεις στην Πάρνηθα για εκμετάλλευση. Τα σχέδιά τους περιλάμβαναν την κατασκευή οδοντωτού σιδηροδρομικού δικτύου και την ανέγερση ξενοδοχείων, κέντρων διασκέδασης και αιθουσών χορού. «Εκμετάλλευσις της Πάρνηθος», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 28 Μαρτίου 1926, σ. 2.

¹⁵²⁴ «Αι εξοχαί μας. Ο Διόνυσος», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 11 Απριλίου 1926, σ. 1.

¹⁵²⁵ Όπως φαίνεται και στη σχετική φωτογραφία στο Παράρτημα Δ, το ένα κτίσμα του συγκροτήματος ήταν διώροφο και το άλλο τριώροφο.

¹⁵²⁶ «Διαφήμιση καζίνο Διονύσου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 30 Μαΐου 1926, σ. 4.

¹⁵²⁷ Πέρα από τους αδελφούς Παπανικολάου, στην περιοχή λειτουργούσαν και τα ξενοδοχεία του Κολοβού και του Δημ. Κουκουτσέα. «Από τον Διόνυσον», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 6 Ιουνίου 1926, σ. 3.

καθιερωμένους θύλακες του εξοχικού παραθερισμού. Η απόφαση του Κωνσταντίνου Κοτζιά να ορίσει σχέδιο πόλης και ανώτατο όριο δόμησης για την Κηφισιά και το Μαρούσι, προκάλεσε συζητήσεις και διχογνωμίες. Τότε, ο Στέφανος Τζούνας, ιδιοκτήτης της τοπικής εφημερίδας 'Κηφισιά' κάλεσε τους κατοίκους των δύο οικισμών να κατανοήσουν πως θα ήταν προς όφελος τους «ο εξωραϊσμός των προαστείων μας, και η διατήρησης της εξοχικής των μορφής, διότι δι' αυτής θα συγκεντρώσωμεν ξένους, και δι' αυτών και απ' αυτούς θα αυξάνωμεν τους πόρους μας, κοινοτικούς και ιδιωτικούς, και δεν θα ιδώμεν τους ξένους εις Εκάλην και Διόνυσον διά του νέου ηλεκτρικού σιδηροδρόμου»¹⁵²⁸. Απευθυνόμενος στα κοινοτικά συμβούλια, τόνιζε την ανάγκη διατήρησης της εξοχικής μορφής των παλαιότερων προαστίων (Αμαρουσίου, Κηφισιάς, Χαλανδρίου), διότι «δι' αυτής και μόνον θέλουν προοδεύση και ευημερίση»¹⁵²⁹. Οι όροι του παιχνιδιού είχαν μεταβληθεί αλλά οι παλιές κοινότητες δεν ήταν διατεθειμένες να αφήσουν τους νέους παίκτες να επικρατήσουν με ευκολία.

Όταν ο αθηναϊκός Τύπος άρχισε να αναπαράγει την είδηση της εκδίωξης των φυματικών παραθεριστών από το Μαρούσι, ο κοινοτάρχης Δημήτρης Μόσχας παρενέβη για να προλάβει εξελίξεις, που θα μπορούσαν να αποβούν επιζήμιες. Σε συνέντευξή του στην *Κηφισιά* διευκρίνισε πως η κοινότητα θα συγκέντρωνε πρώτα τους άπορους φυματικούς για να τους μεταφέρει στο Θάλλοσι. Εκεί θα λειτουργούσαν πρατήρια και θα εγκαθιστούσε σύστημα ύδρευσης, ενώ ένας ιατρός θα επισκεπτόταν καθημερινά τους ασθενείς δωρεάν. Και συνέχιζε: «Δια του τρόπου αυτού θα απαλλαγή η ύπαιθρος από τους πάσχοντας φυματικούς και θα αποδοθή εκ νέου εις τους υγιείς και αναρρωνύοντας υπό διαφόρων άλλων ασθενειών, οι οποίοι έχουν εξίσου ανάγκην της εξοχής και του καθαρού αέρος»¹⁵³⁰. Τέλος, για τους φυματικούς που διέμεναν σε ξενοδοχεία και σπίτια της περιοχής, πρότεινε να συγκεντρωθούν και να εγκατασταθούν όλοι μαζί σε δύο-τρεις μονάδες, ώστε να μη συναναστρέφονται με υγιείς. Ήταν πια ορατό και στην τοπική αυτοδιοίκηση πως επιβαλλόταν να ανεγερθούν σανατόρια, αν και η συλλογιστική τους εκκινούσε περισσότερο από την ανάγκη να συγκεντρώσουν και να επιτηρούν τους φυματικούς. Ακόμη και στις αχανείς δασικές εκτάσεις έπρεπε να μπει ένα όριο, ώστε τα μικρόβια να μην κυκλοφορούν ανεξέλεγκτα. Ο περιορισμός αποδεικνυόταν και πάλι σύμφυτος με τις μεταδοτικές νόσους.

Τον Φεβρουάριο του 1927 μία αστυνομική διάταξη μετέβαλε οριστικά τις ισορροπίες, καθώς υποδείκνυε την εκδίωξη των φυματικών, που κατασκήνωναν στα δάση της Πάρνηθας και της Πεντέλης¹⁵³¹. Η διασπορά των ασθενών, που κατασκήνωναν στα γειτονικά δάση της Μαγκουφάνας και περισσότερο σε εκείνο των Μελισσίων οδήγησε το κοινοτικό συμβούλιο στην απόφαση να συγκεντρώσει και να εγκαταστήσει τους φυματικούς στην περιοχή του Θάλλοσι, προκειμένου να

¹⁵²⁸ «Επίκαιρα. Επί του σχεδίου των προαστείων μας», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 18 Απριλίου 1926, σ.4.

¹⁵²⁹ Στο ίδιο, σ. 4.

¹⁵³⁰ «Το ζήτημα των ασθενών», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 30 Μαΐου 1926, σ. 1-2.

¹⁵³¹ Ι. Νάκος, *ό.π.*, σ. 77-79.

«προστατεύσει» τους μόνιμους κατοίκους και τους υγιείς παραθεριστές¹⁵³². Η μετατόπιση και όχι ο εκτοπισμός των φυματικών θα 'προστάτευε' το υγιές μέρος του κοινωνικού συνόλου και ταυτόχρονα θα κρατούσε τους φορείς της νόσου μέσα στα ευρύτερα όρια του οικισμού. Πιθανότατα αυτή η επιλογή να εξυπηρετούσε και τους τοπικούς επαγγελματίες, οι οποίοι με αυτόν τον τρόπο θα διατηρούσαν τις εμπορικές συναλλαγές τους με τους ασθενείς¹⁵³³. Για ακόμη μία φορά, οι μηχανισμοί διοίκησης και ελέγχου του κράτους πρότειναν την προστασία του φαντασιακού υγιούς σώματος έναντι της λοιμώδους «απειλής». Αντίστοιχες αντιλήψεις διακατείχαν μάλλον ένα μεγάλο μέρος της ελληνικής κοινωνίας, το οποίο φαίνεται πως δυσπιστούσε στα κηρύγματα της αντιφυματικής εκστρατείας¹⁵³⁴. Η διαχείριση και περίθαλψη των φυματικών που αναζητούσαν θεραπεία φαίνεται πως δεν απασχολούσε ιδιαίτερα την τοπική αυτοδιοίκηση, η οποία πια μεριμνούσε περισσότερο για την «ασφαλή» διαμονή των υγιών παραθεριστών. Η πρόταση της συγκέντρωσης και απομόνωσης των ασθενών κατατέθηκε στο τραπέζι ως αναγκαίο και άμεσο μέτρο¹⁵³⁵. Η επίλυση του ζητήματος στέγασης των απωθούμενων φυματικών πιθανότατα θα ακολουθούσε, αφού, όμως, πρώτα θα καθησυχάζόταν το «υγιές τμήμα» της τοπικής κοινωνίας και των παραθεριστών.

Αυτές οι νέες πολιτικές δεν αφορούσαν μόνο το μεσοπολεμικό Μαρούσι. Οι αντιφατικές στάσεις απέναντι στη φυματίωση και τους φορείς της δεν πρέπει να μας εκπλήσσουν, καθώς ο φόβος για την ασθένεια και κατ' επέκταση για τον θάνατο υπερνικούσε κάθε οικονομικό όφελος και επιστημονική ερμηνεία της μεταδοτικότητας. Αυτό επιβεβαιώνει και το παράδειγμα του αριστοκρατικού θερέτρου της Κηφισιάς. Από το καλοκαίρι του 1923 οι μεγαλοαστοί είχαν

¹⁵³² Την απόφαση της κοινότητας στήριξε το Υπουργείο Εσωτερικών, η Διεύθυνση Υγιεινής του οποίου ανακοίνωσε πως όσοι φυματικοί μοιράζονταν δωμάτια με τις υγιείς οικογένειες των ιδιοκτητών ή διέμεναν σε παράγκες στα δάση θα μεταφέρονταν αυτόχρονα στο Θάλλοσι. «Ελληνική Δημοκρατία. Τα ληφθέντα μέτρα προς προστασίαν της υγείας των προαστείων της Αθήνας», Εφημερίδα *Η Βραδυνή*, 2 Ιουνίου 1926, σ. 2. Για να ολοκληρωθούν τα αναγκαία έργα (οδοποιία, γεώτρηση) στο Θάλλοσι, συνέδραμε οικονομικά και η κοινότητα της Κηφισιάς με το ποσό των 15.000 δρχ., επιβεβαιώνοντας με αυτόν τον τρόπο την κεντρική θέση του ζητήματος για την περιοχή. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 201, 4 Ιουλίου 1927.

¹⁵³³ Αναφέρθηκα ήδη στους μικρεμπόρους, που εξυπηρετούσαν τους κατασκηνωτές ήδη από το 1921. Αυτές οι συναλλαγές συστηματοποιήθηκαν περισσότερο αργότερα. Το 1933 στην Πεντέλη οι ντόπιοι επιχειρηματίες είχαν στήσει μπακάλικα, καφενεία, ταβέρνες, χασάπικα και αρτοποιεία για την εξυπηρέτηση των παραθεριστών. Οι σαρακατσαναίοι κτηνοτρόφοι πηγαινοέρχονταν καθημερινά για να προμηθεύουν τους παραθεριστές με φρέσκα αυγά και γάλα. «Ενώ η Πάρνης εγκαταλείπεται, η Πεντέλη ακόμη διασκεδάζει», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 12 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 4. Για μία περιγραφή αυτών των πρακτικών στην Πεντέλη, βλέπε Βασίλης Τζανακάρης, *Τότε που ξημέρωνε σκοτάδι. Η άγνωστη Ελλάδα του 1936*, Αθήνα 2005, σ. 358. Σημειώνω, βέβαια, πως ο λόγος του Τζανακάρη είναι αρκετά πολιτικοποιημένος και οι περιγραφές του στερούνται τεκμηρίωσης.

¹⁵³⁴ Για την περίπτωση του Βόλου, βλέπε Ντίνα Μουστάνη & Νίκος Τζαφλήρης, «Κοινωνική πρόνοια και περίθαλψη στο Βόλο: οι φυματικοί στο μεσοπόλεμο» στο Γιάννης Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 390.

¹⁵³⁵ Στην καλλιέργεια αυτής της αντίληψης είχε συμβάλει επανειλημμένα ο δημοσιογραφικός λόγος. Ο αρθρογράφος με το ψευδώνυμο Πρωτέας «ανησυχούσε» ήδη από το 1924 μήπως η κατάληψη των δασών και των εξοχών από τους φυματικούς αποθαρρύνει τελικά τους υγιείς παραθεριστές. Για αυτό συμβούλευε τους κατοίκους να μην εναντιώνονται στους επιχειρηματίες των σανατορίων και να τα αντιμετωπίζουν ως σωτήρια απομονωτήρια φυματικών. «Άμυνα κατά της φθίσεως», Εφημερίδα *Βραδυνή*, 21 Μαΐου 1924, σ. 1.

συγκροτήσει συλλόγους κυρίων και κυριών για την καταπολέμηση της φυματίωσης και την προστασία των φυματικών¹⁵³⁶. Ουσιαστικά, πρόκειται για παράρτημα της Ελληνικής Αντιφθισικής Εταιρείας, τη δράση της οποίας παρακολουθήσαμε στο τρίτο κεφάλαιο. Η πρωτοβουλία τους εντασσόταν στο σχήμα της παραδοσιακής μεγαλοαστικής φιλανθρωπίας, η οποία μετά τον μικρασιατικό πόλεμο είχε στραφεί στα θύματα της φυματίωσης. Για αυτό και στόχος του παραρτήματος ήταν η διοργάνωση εράνων, συναυλιών, εορτών και διαλέξεων, των οποίων τα έσοδα θα διέθεταν στη νοσηλεία των φυματικών. Στα πλαίσια της αντιφυματικής εκστρατείας της, η Εταιρεία είχε ιδρύσει απολυμαντικούς σταθμούς στο Χαλάνδρι, στο Μαρούσι και στην Κηφισιά¹⁵³⁷.

Παρά το φιλανθρωπικό ενδιαφέρον και την κοινωνική ευαισθησία, το μεθεπόμενο καλοκαίρι και μετά τη συγκρότηση της Κοινότητας Κηφισιάς οι όροι της συζήτησης είχαν και εδώ μεταβληθεί. Οι κάτοικοι και οι παραθεριστές αυτής της κατάφυτης πλευράς της Πεντέλης είχαν επιλέξει να θέσουν τα όριά τους απέναντι στην προέλαση των φυματικών. Το σχέδιο του εξοχικού οικισμού της Νέας Κηφισιάς ενσωμάτωνε ήδη τις αντιλήψεις για την υγιεινή των οικοδομών, τους ελεύθερους πράσινους χώρους και την πολεοδομία των προαστίων. Την ίδια στιγμή, έκλεινε την πόρτα στον βάκιλο του Κωχ, διατυπώνοντας ρητά πως «Απαγορεύεται εντελώς η εις την περιοχήν του συνοικισμού ανέγερσις πάσης φύσεως κλινικών και νοσοκομείων, επιτρεπομένης μόνον της ιδρύσεως προχείρων ιατρείων πρώτης βοήθειας και απλών αναρρωτηρίων»¹⁵³⁸. Η συγκεκριμένη ρήτρα αποτελούσε μάλλον απάντηση στον δασικό κώδικα, που είχε ψηφιστεί την προηγούμενη χρονιά και ο οποίος προέβλεπε την ανέγερση σανατορίων σε δάση¹⁵³⁹. Την ίδια στιγμή, η διατήρηση αποστάσεων δεν πρέπει να ιδωθεί μόνο κάτω από το πρίσμα του φόβου για το μίasma. Η αναζήτηση ίασης κάτω από τα πεύκα της Πεντέλης φαίνεται πως είχε λάβει εντυπωσιακές διαστάσεις, αφού ο Λαμπίκης στο γνωστό πλέον μυθιστόρημά του σημείωνε πως «σ' όλο το δάσος –σαν απέραντες κατασκηνώσεις τσιγγάνων-ασπρίζουν εδώ κι εκεί μέσα από των πεύκων τα φυλλώματα, οι σκηνές, τα τσαντήρια,

¹⁵³⁶ Στο σύλλογο κυρίων συμμετείχαν ο δικηγόρος Δημ. Καρώνης, ο κτηματίας Αριστ. Πράτσικας και ο ιατρός Ιω. Πολίτης. Στο Τμήμα κυριών συμμετείχαν οι Ελένη Μαλαμίδου, Ειρήνη Φωτιάδου, Ευγενία Γεωργαντά, Σοφία Χαριτάκη, Ουρανία Λάκωνος-Καλομενοπούλου και Μερόπη Δ. Ρέτου. «Αντιφθισική Εταιρεία. Τμήματα Κηφισιάς», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 26 Ιουλίου 1923, σ. 4. Μέσα σε λίγες ημέρες διοργανώθηκε εκδήλωση στο ξενοδοχείο Μελά της Κηφισιάς από το παράρτημα της Αντιφθισικής Εταιρείας. Τρεις ιατροί θα μιλούσαν για τα μέτρα προφύλαξης από τον βάκιλο του Κωχ, πέντε κυρίες θα τραγουδούσαν με συνοδεία βιολιών και πιάνου στον κήπο του ξενοδοχείου και παράλληλα θα διενεργούνταν έρανος για τους σκοπούς της εταιρείας. «Μία θαυμάσια εορτή εν Κηφισιά», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 9 Αυγούστου 1923. Η Άννα Μελά-Παπαδοπούλου αξιοποίησε αυτή τη μόδα των μεγαλοαστών και τον Φεβρουάριο του 1925 οργάνωσε χορό μεταμφιεσμένων στο ξενοδοχείο Σεσίλ της Κηφισιάς για την οικονομική ενίσχυση του στρατιωτικού σανατορίου. «Ο χορός δια το Α' Στρατιωτικόν Σανατόριον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 11 Φεβρουαρίου 1925, σ. 2.

¹⁵³⁷ «Το έργον της αντιφθισικής εταιρείας», Εφημερίδα *Εμπρός*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 4.

¹⁵³⁸ Διάταγμα «Περί εγκρίσεως σχεδίου εξοχικού συνοικισμού Νέα Κηφισία», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 169, 7 Ιουλίου 1925. Βλέπε παρακάτω την κριτική της Λιλίκας Νάκου σε αυτές τις «πολιτικές». Ειδικά για την Κηφισιά: «Στην Κηφισιά, για λόγους αισθητικούς, έστω και υγιεινούς, δεν του επιτρέπεται να καθίση ούτε σε τσαντήρι κάτω από ένα πεύκο». Λιλίκα Νάκου, «Σανατόρια», *Εργασία*, τχ. 10 (15 Μαρτίου 1930), σ. 16.

¹⁵³⁹ Θα αναλύσω τον κώδικα και τις σχετικές διατάξεις του παρακάτω. Νόμος 3077 «Περί δασικού κώδικος», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 113, 16 Μαΐου 1924.

οι τέντες, οι παράγκες, οι καλύβες»¹⁵⁴⁰. Οι φυματικοί κατέκλυζαν τις ελληνικές εξοχές αναζητώντας τη θεραπεία, που αδυνατούσε να προσφέρει το 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

Στην ορεινή Αρκαδία οι κάτοικοι της Βυτίνας ένοιωθαν πια να απειλούνται από τα πλήθη των φυματικών κατασκηνωτών και ενοικιαστών¹⁵⁴¹. Για αυτόν τον λόγο, υπέδειξαν και εκείνοι με τη σειρά τους την άνοιξη του 1927 τις θέσεις Φτερωτό και Ποριά για τη μετεγκατάσταση των φυματικών, που διαβιούσαν σε σπίτια και στην ύπαιθρο της Βυτίνας¹⁵⁴². Η 'ανήσυχη' αρκαδική κοινότητα δεν άργησε να μετατραπεί σε διώκτη και θιασώτη ενός προγράμματος εκκαθάρισης. Έτσι, η επιτροπή της κοινότητας ξεκίνησε ελέγχους για να πιστοποιήσει την 'καλή υγεία' των επισκεπτών. Οι πολιτικές της κάθαρσης των οικισμών είχαν την υποστήριξη του πολιτικού κόσμου, ο οποίος φρόντιζε μάλλον να ικανοποιεί επιδερμικά τους ψηφοφόρους παρά να εξετάζει ενδελεχώς αυτά τα αιτήματα και να παρεμβαίνει ουσιαστικά στη διαχείρισή τους και τελικά στην καταστολή του κοινωνικού πανικού. Με την έγκριση του Υπουργείου Υγείας, το συμβούλιο της Βυτίνας έδωσε προθεσμία τριάντα ημερών στους φυματικούς για να εγκαταλείψουν το χωριό τους και να μεταφερθούν στην Ποριά¹⁵⁴³. Μετά τη λήξη της προθεσμίας ο ιατρός της κοινότητας θα απολύμαινε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους, ενώ ο ίδιος θα αναλάμβανε στο εξής την ιατρική εξέταση και πιστοποίηση της υγείας των νέων παραθεριστών. Είναι προφανές πως δεν ήταν οι ιατρικές διδαχές για τον μολυσματικό βάκιλο, που αναστάτωναν τους ντόπιους. Οι διορατικοί χωρικοί είχαν παρατηρήσει την αύξηση της τουριστικής κίνησης και την ίδια στιγμή καταλάβαιναν πως η ανάπτυξη αυτής της δραστηριότητας προϋπέθετε την εισαγωγή 'καλών πρακτικών' υγιεινής. Μόνο που σύμφωνα με τις αντιλήψεις τους, για την εφαρμογή των καλών πρακτικών δεν αρκούσε η τήρηση των κανόνων υγιεινής αλλά έπρεπε να απομακρυνθούν και οι φορείς των μικροβίων. Για να μη χάσουν τα εισοδηματικά οφέλη του θεραπευτικού παραθερισμού των φυματικών, νοίκιασαν παραπήγματα στους φυματικούς και έστησαν πρατήρια τροφίμων στη θέση Ποριά.

Από τη δική τους πλευρά, οι φυματικοί δεν έμειναν αδρανείς. Η Ένωση Αναπήρων Πολέμου Αττικής διαμαρτυρήθηκε το 1927 στο Υπουργείο Υγιεινής και Πρόνοιας για την καθυστέρηση έναρξης των οικοδομικών εργασιών του σανατορίου της Μάννας στην Κορφοξυλιά και για τις αυτοσχέδιες οικοδομές, που έστηναν ήδη οι ντόπιοι 'επιχειρηματίες' στην περιοχή¹⁵⁴⁴. Δεν χωρούσε αμφιβολία πλέον πως τα δίκτυα των μικρεμπόρων ακολουθούσαν τις μετατοπίσεις των φυματικών. Φαίνεται

¹⁵⁴⁰ Ακόμη ο Λαμπίκης τόνιζε την παρουσία των φυματικών στο Μαρούσι, στο Χαλάνδρι, στην Πεντέλη, στα Μελίσσια, στην Αγία Παρασκευή, στην Πάρνηθα, στα Κιούρκα, στα Βίλλια, στη Γλυφάδα, στη Βούλα, στον Άγιο Κοσμά, στη Θάνα της Πάτρας, στον Χελμό, στη Δίβρη, στη Φτέρη του Αιγίου, στη Βυτίνα και στην Αλωνίσταινα. Δ. Λαμπίκης, *ό.π.*, σ. 39-40.

¹⁵⁴¹ Α. Σταυρίδης, *Αννα Μελά-Παπαδοπούλου... ό.π.*, σ. 340. Οι κάτοικοι των Μαγουλιάνων Αρκαδίας (οικισμού κοντά στη Βυτίνα) περιέγραφαν το δεύτερο μισό της δεκαετίας του 1930 ως «χρυσή τουριστική περίοδο» λόγω των «τουριστών», που κατέφταναν από την Αθήνα και τον Πειραιά σε αναζήτηση υγιεινού περιβάλλοντος. Η. Μαριολόπουλος, Σταυρούλα Ζαμπακά και Χρήστος Ρεπάπης, *Το κλίμα των Μαγουλιάνων Αρκαδίας*, Ακαδημία Αθηνών, Αθήνα 1987, σ. 3.

¹⁵⁴² Προφανώς, αξιοποιούσαν την ίδια αστυνομική διάταξη, που επέτρεπε την εκδίωξη των φυματικών από τα δάση.

¹⁵⁴³ «Ασθενείς και υγιείς», Εφημερίδα *Εμπρός*, 28 Μαρτίου 1927, σ. 1.

¹⁵⁴⁴ «Το ζήτημα των φυματικών», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Απριλίου 1927, σ. 1.

πάντως πως τα μέτρα δεν απέδωσαν και δύο χρόνια αργότερα ακολούθησε η κλιμάκωση των πολιτικών ελέγχου, όταν το τοπικό συμβούλιο προκήρυξε αμοιβή 50.000 δρχ. σε όποιον υποδείκνυε φυματικό, που διέμενε κρυφά σε σπίτι της Βυτίνας¹⁵⁴⁵. Οι ασθενείς έπρεπε να απομακρυνθούν με κάθε τρόπο και να περιοριστούν στους χώρους, που υποδείκνυαν οι αρχές¹⁵⁴⁶. Το σώμα και η βιολογική κατάσταση του οργανισμού έδιναν νόημα σε πραγματικά χωρικά όρια.

Τον Ιούλιο του 1928 η κοινότητα του Αμαρουσίου φαίνεται πως δεν είχε καταφέρει να εισπράξει από τις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις τα έσοδα που ανέμενε. Για να μπορέσει να σχηματίσει, όσο το δυνατόν ακριβέστερη, εικόνα για τον αριθμό των μόνιμων κατοίκων και παραθεριστών, το συμβούλιο προχώρησε σε απογραφή του πληθυσμού¹⁵⁴⁷. Για να δικαιολογήσει την επιβολή της φορολογίας και να αυξήσει τις εισπράξεις της, η κοινότητα πρόσθεσε στον τίτλο του φόρου τον όρο «καθαριότητα» και υπογράμμισε την ανάγκη απολύμανσης των δωματίων, που ενοικίαζαν οι φυματικοί. Με αφορμή τον «φόρο καθαριότητας και τέλους διαμονής των εν Αμαρουσίου παραθεριζόντων» προχώρησε σε απογραφή των οικοδομών της περιοχής και των ενοικίων που λάμβαναν οι ιδιοκτήτες από τους ενοικιαστές, ώστε να προσαρμόσει αντίστοιχα και το επιβαλλόμενο τέλος¹⁵⁴⁸. Πέρα από τον μεγάλο αριθμό των ενοικιαζόμενων καταλυμάτων, οι απογραφείς είχαν διαπιστώσει στη διάρκεια της έρευνάς τους πως τα έσοδα από αυτή τη δραστηριότητα ήταν αρκετά για να αντέξουν την κοινοτική φορολόγηση. Έτσι, οι απογεγραμμένες 1.500 ενοικιαζόμενες οικοδομές μπορούσαν, σύμφωνα με την εκτίμηση των απογραφέων, να αποφέρουν στην κοινότητα έσοδα ύψους 805.000 δρχ. Είναι σαφές από τα παραπάνω πως η νεοσύστατη κοινότητα είχε ανάγκη εξεύρεσης πόρων και η πρακτική του παραθερισμού ήταν μία σίγουρη πηγή εσόδων. Το γεγονός ότι τα έσοδα από τη φορολόγηση των επιχειρήσεων θα επενδύονταν υποχρεωτικά στον εξωραϊσμό του Αμαρουσίου ενδυνάμωνε τη νομιμότητα του αιτήματος για επιβολή τελών¹⁵⁴⁹. Η άνθιση της τουριστικής δραστηριότητας σύντομα διέγειρε το ενδιαφέρον και άλλων οικισμών. Το συμβούλιο του γειτονικού Χαλανδρίου έσπευσε να εξαργυρώσει τον τίτλο του 'τόπου θερινής διαμονής' και να επιβάλει φόρο στους παραθεριστές και

¹⁵⁴⁵ Α. Σταυρίδης, *ό.π.*, σ. 340.

¹⁵⁴⁶ Αυτές τις 'πολιτικές ελέγχου' επέκρινε η φυματική Λιλίκα Νάκου σε κείμενό της για τους έλληνες φυματικούς, που κατέφευγαν στο Νταβός: «Μαθημένος ακόμα από την Ελλάδα, που ο φυματικός κατατρέχεται ακόμα και από τον χωροφύλακα, ωσάν εγκληματίας... Ήταν στη Βυτίνα και τον διώξαν σαν λεπρό. 'Τόσα, λέει, μέτρα να στέκης έξω από την πόλι... Δεν επιτρέπεται τούτο ή το άλλο'. Και από πού; Από την Βυτίνα που έπρεπε να του ανήκη! Στο χωριό που πήγε, οι χωριάτες του σηκώσαν τα κεραμίδια στο σπητάκι που νοίκιασε για να φύγει το γληγορότερο». Λιλίκα Νάκου, *ό.π.*, σ. 16.

¹⁵⁴⁷ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 497, 31 Αυγούστου 1928.

¹⁵⁴⁸ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 510 (17/9/1928), 518 (17/9/1928). Δυστυχώς, δεν εντοπίστηκαν τα αναλυτικά κατάστιχα της απογραφής.

¹⁵⁴⁹ Την άνοιξη του 1920 ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας Κ. Σπυρίδης και ο υπουργός Οικονομικών Μ. Νεγροπόντης υπέγραψαν νομοθετική ρήτρα, η οποία υπαγόρευε πως τα έσοδα από τη φορολόγηση ξενοδοχείων και ενοικιαζόμενων κατοικιών σε λουτροπόλεις και θέρετρα έπρεπε να χρησιμοποιούνται μόνο σε έργα, που θα αφορούσαν αυτές τις λειτουργίες. Νόμος 2181 «Περί προστασίας των πινακίδων ή άλλων σημείων των δεικνύοντων τας κατευθύνσεις των οδών κλπ.», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 133, 21 Μαΐου 1920.

στους ιδιοκτήτες ξενοδοχείων και πανσιόν¹⁵⁵⁰. Η επερχόμενη οικονομική κρίση δεν άφησε ανεπηρέαστη την ξενοδοχειακή επιχειρηματικότητα, με αποτέλεσμα μερικά χρόνια αργότερα το συμβούλιο του Αμαρουσίου να μειώσει τον φόρο¹⁵⁵¹.

Στο Μαρούσι, πάντως, η συζήτηση απομόνωσης των φυματικών στο Θάλλοσι προκάλεσε το ενδιαφέρον υποψήφιων εισοδηματιών. Έτσι, ο Ηλίας Χριστοφίδης δήλωσε ιδιοκτήτης της απαλλοτριωτέας περιοχής και προσέφερε στην κοινότητα τη δυνατότητα μίσθωσης του χώρου. Η οικονομική προσφορά, που υπέβαλε, προέβλεπε μίσθωση της έκτασης αντί 10.000 δρχ. για διάστημα 10 ετών¹⁵⁵². Το κοινοτικό συμβούλιο συμφώνησε, προκειμένου να δώσει λύση στο πρόβλημα, το οποίο πλέον απασχολούσε και τον αθηναϊκό Τύπο¹⁵⁵³. Φαίνεται, όμως, ότι πραγματικός ιδιοκτήτης ήταν η Ιερά Μονή Πεντέλης, η οποία μίσθωνε την έκταση στον Χριστοφίδη. Κάπως έτσι εξηγείται το γεγονός ότι δύο μήνες αργότερα εμφανίστηκε η Ι.Μ. Πεντέλης σε ρόλο νέου διεκδικητή, η οποία ισχυρίστηκε πως δικαιούνταν ως ιδιοκτήτρια το ποσό των 3.600 δρχ. για διάστημα 8 ετών¹⁵⁵⁴. Παρότι η κοινότητα προχώρησε σε συμφωνία μίσθωσης της περιοχής Θάλλοσι και με την ιδιοκτήτρια μονή, το σχέδιο μετεγκατάστασης των φυματικών εγκαταλείφθηκε¹⁵⁵⁵. Όπως είδαμε στην προηγούμενη ενότητα, μετά από δύο χρόνια επανήλθε η συζήτηση για την αξιοποίηση αυτού του έλους μέσω της πρότασης να αντλήσουν τα νερά του για να αρδεύσουν τις καλλιέργειες των Μαρουσιωτών. Πάντως, η διαμονή σε παραπήγματα στο Θάλλοσι δεν σήμαινε πως οι φυματικοί θα απαλλάσσονταν απαραίτητα από κάθε οικονομική επιβάρυνση. Η διαβίωση σε αυτοσχέδια υπαίθρια καταλύματα προϋπέθετε την αγορά αναγκαίων ειδών (τρόφιμα, νερό), η οποία φαίνεται πως συντηρούσε αρκετούς ντόπιους επαγγελματίες. Η προσπάθεια του Χριστοφίδη και της Μονής Πεντέλης να αποκομίσουν οικονομικά οφέλη ακόμη και από την παραχώρηση δασικών εκτάσεων στους φυματικούς ήταν συνέχεια της προηγούμενης εμπειρίας της αμειβόμενης φιλοξενίας τους. Η περίθαλψη των φυματικών σε αγροτικούς και εξοχικούς οικισμούς είχε αποκτήσει σαφή οικονομικά χαρακτηριστικά. Το επόμενο βήμα ήταν η συστηματική προώθηση και η επέκταση αυτού του καταναλωτικού μοντέλου μέσω της επιχειρηματικότητας. Τελικά, η αύξηση της ζήτησης στέγης στα θεραπευτικά δάση της Πεντέλης προσέδωσε και οικονομική αξία στις παράγκες, με αποτέλεσμα οι τελευταίοι 'ιδιοκτήτες' να τοποθετούν πωλητήρια στον Τύπο¹⁵⁵⁶.

¹⁵⁵⁰ Στους παραθεριστές, που νοίκιαζαν δωμάτια επιβλήθηκε τέλος ύψους 5%. «Κοινοτικά Χαλανδρίου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 3 Μαρτίου 1929, σ. 4.

¹⁵⁵¹ Πρόκειται για μείωση της τάξης του 30%. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 179, 16 Μαΐου 1930.

¹⁵⁵² Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 201 (4/7/1927), 231 (15/9/1927), 241 (22/9/1927).

¹⁵⁵³ Σε δημοσίευμα της εφημερίδας *Πατρίς* αναφερόταν πως η φυματίωση έπληττε και το τελευταίο ελληνικό χωριό, αφού οι φυματικοί περιφέρονταν ελεύθεροι και μετέδιδαν τον βράκιλο στους υγιείς. «Η υγεία και τα σαντόρια», Εφημερίδα *Πατρίς*, 4 Ιανουαρίου 1929, σ. 1.

¹⁵⁵⁴ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 274, 17 Νοεμβρίου 1927.

¹⁵⁵⁵ Τρία χρόνια αργότερα ο Χριστοφίδης και η Ι.Μ. Πεντέλης διεκδικούσαν από την κοινότητα τα χρωστούμενα μισθώματα. Τότε το κοινοτικό συμβούλιο ενέκρινε πίστωση ύψους 2.000 δρχ. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 170, 2 Μαΐου 1930.

¹⁵⁵⁶ «Πωλείται παράγκα 4Χ4 εις Πεντέλην», Εφημερίδα *Εμπρός*, 27 Μαΐου 1930, σ. 3.

Οι εκτεταμένες συζητήσεις και η αναποτελεσματικότητα των μέτρων ελέγχου προκάλεσαν την αντίδραση του κοινοτικού συμβουλίου, το οποίο προχώρησε το 1929 στη σύσταση «Αναγκαστικού Συνεταιρισμού εξωραϊσμού και εξυγιάνσεως Αμαρουσίου»¹⁵⁵⁷. Πρόκειται για όργανο της κοινότητας Αμαρουσίου, το οποίο συμπύκνωνε στον τίτλο του το όραμα των κατοίκων και ενίσχυε έτσι την άποψη ότι πλέον οι διεκδικήσεις του τοπικού συμβουλίου και των κατοίκων ταυτίζονταν. Το πρόγραμμα του Αναγκαστικού Συνεταιρισμού απαρτιζόταν από δύο μέρη. Το πρώτο αφορούσε την τουριστική προβολή του οικισμού και περιλάμβανε την προστασία των δασών και των κήπων, τη συντήρηση και βελτίωση των δρόμων, των πλατειών, των αρχαιολογικών μνημείων, των θεάτρων, των γυμναστικών χώρων και την εκτέλεση εξωραϊστικών και κοινωφελών έργων. Παράλληλα, θα καλλιεργούσε την αγάπη για τη γλωρίδα και την πανίδα και θα στόχευε στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη διαφημιστική προβολή των ιστορικών μνημείων και της φυσικής ομορφιάς της περιοχής. Το δεύτερο μέρος του προγράμματός του αφορούσε βέβαια την καταπολέμηση των λοιμωδών νόσων, όπως της φυματίωσης, της ελονοσίας και του δάγκειου πυρετού. Μέλη του συνεταιρισμού δικαιούνταν να γίνουν μόνο ιατροί, δικηγόροι, μηχανικοί, βιομήχανοι, βιοτέχνες, επιχειρηματίες, έμποροι, ιδιοκτήτες ακινήτων και ακόμη όσοι επαγγελματίες δραστηριοποιούνταν στην περιοχή μόνο κατά την θερινή περίοδο. Παρότι δεν υπάρχουν άλλα στοιχεία για την περαιτέρω δράση του συνεταιρισμού, είναι ορατή η προσπάθεια διαμόρφωσης ενός κοινού μετώπου από αστούς επαγγελματίες, οι οποίοι θα μπορούσαν, ίσως, να ενισχύσουν και οικονομικά αυτή την προσπάθεια.

Η οικονομική κρίση του 1929 δεν επιδείνωσε μόνο τις συνθήκες διαβίωσης όλων των κοινωνικών στρωμάτων αλλά μετέβαλε και τη σχέση τους με τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου. Το καλοκαίρι του ίδιου έτους, η κοινότητα Κηφισιάς διαμαρτυρήθηκε εγγράφως στους υπουργούς Υγιεινής και Εθνικής Οικονομίας για τις διαστάσεις, που είχε λάβει η εγκατάσταση φυματικών κατασκηνοτών στο Κεφαλάρι. Παραπήγματα, σκορπισμένα απορρίμματα και ανεξέλεγκτο εμπόριο συγκαταλέγονταν στα μεγαλύτερα προβλήματα. Ειδικά, η οικονομική εκμετάλλευση των ασθενών και των συνοδών τους ξεπερνούσε κάθε όριο σύμφωνα με την έκθεση του Τμήματος Περιηγήσεων της Διεύθυνσης Ξένων του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας¹⁵⁵⁸. Παρότι τα πωλούμενα φρούτα και λαχανικά προέρχονταν από λαχανόκηπους της Κηφισιάς, πωλούνταν στους κατασκηνοωτές σε τιμές ακριβότερες και από εκείνες των αθηναϊκών οπωροπωλείων. Οι ντόπιοι αμαξάδες είχαν συγκροτήσει μία άτυπη συντεχνία και μέσω αυτής απαγόρευαν στους αθηναίους αυτοκινητιστές να προχωρούν πάνω από την Κηφισιά. Η μεταφορά από την Κηφισιά στο Κεφαλάρι είχε καταλήξει να κοστίζει περισσότερο από το δρομολόγιο Αθήνα-Κηφισιά. Αν και στα παραπάνω στοιχεία δεν περιλαμβάνεται το

¹⁵⁵⁷ Διάταγμα «Περί ιδρύσεως αναγκαστικού συνεταιρισμού εξωραϊσμού και εξυγιάνσεως Αμαρουσίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 21, 17 Ιανουαρίου 1929.

¹⁵⁵⁸ Την απόφαση υπέγραψε ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας, Παναγής Βουρλούμης. «Δια τα παραπήγματα του Κεφαλαρίου και άλλα σχετικά ζητήματα», *Εφημερίδα Κηφισιά*, 11 Αυγούστου 1929, σ. 3.

ύψος των κομίστρων, γίνεται σαφές πως υπήρχαν συγκρουόμενα συμφέροντα ανάμεσα στους αθηναίους 'σωφέρ' και στους ντόπιους αμαξιάδες. Το 1930 η κουλτούρα του παραθερισμού σε παραπήγματα εγγράφηκε επίσημα πια στον δημόσιο χώρο και λόγο με την ίδρυση του «Σωματείου Παραπηγματούχων Παραθεριστών Δάσους Μαγκουφάνας Αμαρουσίου»¹⁵⁵⁹. Υγιείς και φυματικοί λαϊκοί παραθεριστές εισέβαλαν στις «αστικές εξοχές» της πόλης, καταλαμβάνοντας τον δικό τους χώρο και διαμορφώνοντας τον δικό τους τύπο παραθερισμού. Μάλλον το γεγονός ότι έβγαιναν από τις φυλλωσιές και γίνονταν όλο και περισσότερο ορατοί επέσπευσε τις αντιδράσεις.

Όλα τα παραπάνω προβλήματα κλήθηκε να αντιμετωπίσει το προεδρικό διάταγμα «Περί Λαϊκών Θερέτρων» τον Απρίλιο του 1930, με το οποίο απαγορεύτηκε η διαμονή σε πρόχειρα ξύλινα παραπήγματα για διάστημα μεγαλύτερο της παραθεριστικής περιόδου Μαΐου-Οκτωβρίου και ανατέθηκε στις τοπικές αστυνομικές αρχές και στη δασική υπηρεσία η ευθύνη έκδοσης άδειας προσωρινής εγκατάστασης¹⁵⁶⁰. Η παράβαση των διατάξεων συνεπαγόταν «την άμεσον αναγκαστικήν άρσιν του κατασκευάσματος κατά τας περί αυθαιρέτων σχετικής διατάξεις». Από το συγκεκριμένο διάταγμα καταλαβαίνουμε πως στη λαϊκή συνείδηση το «λαϊκό θέρετρο» είχε σχεδόν ταυτιστεί με τον θεραπευτικό τόπο, καθώς ως «Λαϊκά Θέρετρα καθορίζονται... τόποι εξοχικοί πεφυτευμένοι ή μη εκτός των πόλεων και συνοικισμών, κατάλληλοι από απόψεως κλιματολογικών συνθηκών και φυσικών στοιχείων δια την διαμονήν ανθρώπων κατά το θέρος υπό υγιεινής συνθήκας προς ανάπαυσιν και αναψυχήν». Ακόμη και αν η παραπάνω περιγραφή δεν αφορούσε αποκλειστικά τόπους κατάλληλους για τη θεραπεία των φυματικών, απηχούσε σίγουρα τις παλαιότερες επιταγές της ιατρικής κλιματολογίας. Εκείνο, που παρατηρούσαν σχεδόν όλες οι πλευρές (τοπική αυτοδιοίκηση, υπουργικά στελέχη, ιατροί) ήταν η ανάγκη να παρέμβουν αποτελεσματικά στους θεραπευτικούς τόπους¹⁵⁶¹.

Για να χαρακτηριστεί το Μαρούσι λαϊκό θέρετρο ακολούθησαν αλληπάλληλες συναντήσεις ανάμεσα στον πρόεδρο της κοινότητας Δημήτριο Μόσχα, τον υπουργό Υγιεινής Αλέξανδρο Παπά, τον υπουργό Συγκοινωνιών Βύρωνα Καραπαναγιώτη, τον νομομαχανικό της νομαρχίας Αττικοβοιωτίας και τον διευθυντή της αστυνομίας¹⁵⁶². Η ανακοίνωση της Χωροφυλακής Αττικοβοιωτίας το 1931 ότι οι παραθεριστές της Πάρνηθας όφειλαν να φέρουν βεβαίωση ιατρού, η οποία να πιστοποιεί την καλή υγεία τους, προκάλεσε νέες αντιδράσεις. Ο Οικοδομικός Συνεταιρισμός Παραθεριστών Αγίας Τριάδος Πάρνηθος έστειλε κείμενο διαμαρτυρίας στον Βενιζέλο, στο οποίο διατύπωνε τη διαφωνία του με τη μετεγκατάσταση των φυματικών παραθεριστών στην Αγία Τριάδα και με την υποχρέωση να φέρουν

¹⁵⁵⁹ Το Σωματείο Παραπηγματούχων Παραθεριστών Δάσους Μαγκουφάνας Αμαρουσίου ιδρύθηκε το 1930 (Απόφ. Πρωτοδ. 10254/1930).

¹⁵⁶⁰ Π.Δ. «Περί Λαϊκών Θερέτρων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 137, 10 Απριλίου 1930.

¹⁵⁶¹ Βλέπε το σχετικό άρθρο του ιατρού Δαμιανού Σωτηριάδη, «Οι κοινοτικοί σύλλογοι υγιεινής», *Εφημερίδα Υγειονομικός Κόσμος*, 17 Απριλίου 1930, σ. 6.

¹⁵⁶² Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 401, 18 Φεβρουαρίου 1931.

ιατρικό πιστοποιητικό¹⁵⁶³. Αυτή η κίνηση διαμαρτυρίας επιβεβαιώνει τον ενεργό και παρεμβατικό ρόλο των παραθεριστικών συλλόγων. Συγχρόνως μαρτυρά την ειδική σχέση, που ανέπτυσαν οι παραθεριστές με αυτούς τους τόπους. Ενοικιαστές δωματίων και κατασκηνωτές, υγιείς και φυματικοί, συμβίωσαν στις ίδιες εξοχές και τελικά μέσω αυτής της εποχικής δραστηριότητας κατέληξαν να οικειοποιούνται αυτές τις περιοχές. Παρά την όποια προσωρινότητα ή εποχικότητα της διαμονής τους, αυτοί οι οικιστές άρθρωσαν λόγο, με τον οποίο διεκδίκησαν μερίδιο στην τοπικότητα.

Οι αντιλήψεις για τον επικίνδυνο βάκιλο, που έδωχαν τους φυματικούς από τις πόλεις και τους έσπρωχναν σε χώρους απομόνωσης (σανατόρια, δάση), είχε έρθει η ώρα να τους απομακρύνουν και από τις αθηναϊκές εξοχές. Μπορούμε, λοιπόν, να υποθέσουμε έστω και κάπως σχηματικά τα συναισθήματα που βίωναν οι φυματικοί. Το τοπικό συμβούλιο διατεινόταν πως η ραγδαία επέκταση των αυτοσχέδιων παραγκών απειλούσε τα δάση του Αμαρουσίου, «άτινα ολίγον μετ' ολίγον καταστρέφονται υπό των διαφόρων εγκαθισταμένων παραγκούχων ασθενών επί ζημία της υγείας του Αμαρουσίου και της μελλούσης προόδου του προαστείου», με αποτέλεσμα ο πρόεδρος της κοινότητας να ζητήσει να ενταχθούν στο σχέδιο πόλης και να μετονομαστούν σε άλση¹⁵⁶⁴. Τον Ιανουάριο του 1931, η κοινότητα Αμαρουσίου εφαρμόζοντας πιστά το διάταγμα έσπευσε να συγκροτήσει συνεργείο τεχνιτών και εργατών, το οποίο με τη σειρά του προχώρησε στην άμεση κατεδάφιση των παραπηγμάτων που βρίσκονταν στα δάση της περιοχής¹⁵⁶⁵. Το καλοκαίρι του 1933 οι φυματικοί ανάπηροι πολέμου κατασκήνωναν ακόμη κάτω από τα πεύκα της Πεντέλης¹⁵⁶⁶. Η Ιερά Μονή, έχοντας αποκτήσει το δικαίωμα διαχείρισης του δάσους από το 1928, είχε τοποθετήσει φύλακα για να εισπράττει αντίτιμο εισόδου από τους κατασκηνωτές. Τον Νοέμβριο, ο αντιπρόεδρος της κοινότητας Αμαρουσίου ενημέρωσε το συμβούλιο πως είχαν κατεδαφιστεί όλες οι παράγκες του δάσους της Μαγκουφάνας. Η κατεδάφιση παραπηγμάτων μάλλον είχε εξελιχθεί σε μανία, αφού ο αντιπρόεδρος ζητούσε από το συνεργείο να μην υποχωρήσει στον ένοικο της τελευταίας, που άντεχε στη Μαγκουφάνα¹⁵⁶⁷. Η παραγκούπολη που ασθενούσε, ασχίμαινε και δυσφημούσε, είχε κατεδαφιστεί, εξοστρακίζοντας προσωρινά τις ελπίδες των φυματικών για ίαση και αναπτερώνοντας τις ελπίδες του κοινοτικού συμβουλίου για έναν υγιή τουρισμό.

Το καλοκαίρι του 1934 ένα έγγραφο του Υπουργείου Εθνικής Οικονομίας δημιουργούσε για μία ακόμη φορά αναστάτωση στο κοινοτικό συμβούλιο, αφού του

¹⁵⁶³ Ο Οικοδομικός Συνεταιρισμός των Παραθεριστών της Πάρνηθας απαρτιζόταν από διακόσιες οικογένειες. Φαίνεται πως πρόκειται για οικογένειες μικρομεσαίων στρωμάτων, αφού διαμαρτύρονταν πως το ιατρικό πιστοποιητικό τους εγκλώβιζε, εφόσον δεν μπορούσαν να το προμηθευτούν από τα λαϊκά ιατρεία ως άποροι ούτε να πληρώσουν ιδιωτική ιατρική εξέταση για όλα τα μέλη της οικογένειας και το υπηρετικό προσωπικό. Μουσείο Μπενάκη/Αρχείο Ελευθερίου Βενιζέλου/Φάκελος 178~20~21/ Αναφορά του Οικοδομικού Συνεταιρισμού Παραθεριστών Αγίας Τριάδος, 20 Μαΐου 1931.

¹⁵⁶⁴ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 359, 21 Νοεμβρίου 1930.

¹⁵⁶⁵ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 379, 4 Ιανουαρίου 1931.

¹⁵⁶⁶ «Οι φυματιώντες Πεντέλης ανάπηροι και θύματα πολέμου και τα φλέγοντα ζητήματα των», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 19 Σεπτεμβρίου 1933, σ. 4.

¹⁵⁶⁷ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 105, 6 Νοεμβρίου 1933.

ζητούσε να επιλέξει ή να αποκηρύξει τον χαρακτηρισμό του Αμαρουσίου ως τόπου θερινής διαμονής¹⁵⁶⁸. Εάν διατηρούσε αυτόν τον χαρακτηρισμό, θα έπρεπε πλέον να απομακρύνει όλους τους φυματικούς. Μέσα σε αυτό το κλίμα, το ίδιο κοινοτικό συμβούλιο που είχε φορολογήσει αυτές τις επιχειρήσεις τον Ιούνιο και άρα επωφελούνταν από τη λειτουργία τους, αποφάσισε δύο μήνες αργότερα να απομακρυνθούν οι φυματικοί ένοικοι των κατοικιών και ξενοδοχείων του Αμαρουσίου (Βλ. Εικόνες 51-52, Παράρτημα Δ). Το συμβούλιο της κοινότητας ισχυριζόταν πως λόγω της εγκατάστασης των φυματικών «έχει μαρανθή ου μόνον η οικονομική ζωή του τόπου και η πρόοδος του προαστείου, αλλά και αυτή έτι η υγεία των κατοίκων έχει εξωθηθή εις κρίσιμον σημείον. Επειδή η τυχόν εξακολούθησις της υπάρχουσας ήδη καταστάσεως θα επιφέρη την τελείαν καταστροφήν του Αμαρουσίου, το οποίον λόγω του κλίματος αυτού και του ύδατος του θα έπρεπε να προστατευθή υπό του Κράτους και να αποβή ούτω ο τόπος της θερινής διαμονής των Αθηναίων και Πειραιωτών, οίτινες νυν δια τον φόβον των φυματικών ουδόλως προσέρχονται ίνα εγκατασταθώσι εν Αμαρουσίου». Μετά από τρεις δεκαετίες «ανοχής και φιλοξενίας» των φυματικών, η κοινότητα έβλεπε πως είχε οδηγηθεί σε αδιέξοδο και διεκδικούσε αποκλειστικά ‘υγιείς’ επισκέπτες. Ο φόβος της μόλυνσης στερούσε από το Μαρούσι την ευκαιρία της ανάπτυξης.

Δεν θα μπορούσαμε σε αυτό το σημείο να μην αναφέρουμε πως η αύξηση της πρακτικής του παραθερισμού σε παράγκες ευνοήθηκε από την οικονομική δυσπραγία της δεκαετίας του 1930¹⁵⁶⁹. Το αποτέλεσμα αυτού του καινούριου φαινομένου ήταν ότι οι κατασκηνωτές δεν έφερναν ιδιαίτερα οικονομικά έσοδα στην κοινότητα, αφού δεν ήταν δυνατό να φορολογηθούν ούτε οι λαθραίες αγοραπωλησίες στα δάση ούτε τα αυθαίρετα καταλύματά τους. Ο γραμματέας της Κοινότητας Αμαρουσίου ισχυριζόταν πως η παρουσία των φυματικών είχε ταυτίσει το Μαρούσι με μία ‘πόλη φυματικών’ και είχε οδηγήσει στην αισθητή μείωση των ενοικίων (Βλ. Εικόνα 34, Παράρτημα Δ)¹⁵⁷⁰. Μολονότι το πρόβλημα εκκινούσε αρχικά από τους κατασκηνωτές των δασών, σύντομα φάνηκε ότι ο δρόμος της ανάπτυξης περνούσε μέσα από τη συνολική απομάκρυνση των φυματικών παραθεριστών και κατασκηνωτών από την περιφέρεια του Αμαρουσίου.

Είναι πάντως βέβαιο ότι και οι φυματικοί παραθεριστές είχαν αναπτύξει δικές τους ‘στρατηγικές’ για να διαφεύγουν της επιτήρησης και να εξασφαλίζουν ένα δωμάτιο στο Μαρούσι. Ο πρόεδρος της Κοινότητας τους κατηγορούσε ότι συστήνονταν ως υγιείς σε φτωχές οικογένειες, ώσπου «το νόσημα αυτών καθίσταται φανερόν και προκαλεί την εξέγερσιν των κατοίκων και παραθεριστών οίτινες βλέπουσι ότι η υγεία των δεν προστατεύεται ούτε παρά του Κράτους ούτε παρά της Κοινότητος αλλά είναι έρμαιος των εγκαθισταμένων φυματικών»¹⁵⁷¹. Στο εξής, κάθε παραθεριστής θα εξεταζόταν από κοινοτικούς ιατρούς πριν από την εγκατάστασή του

¹⁵⁶⁸ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 66, 3 Αυγούστου 1934.

¹⁵⁶⁹ Mark Mazower, *Η Ελλάδα και η οικονομική κρίση... ό.π.*, σελ. 340-351.

¹⁵⁷⁰ Σύμφωνα με τον κοινοτικό γραμματέα Αλευρούση η τιμή ενοικίασης μίας κατοικίας με 4-6 δωμάτια κυμαινόταν μεταξύ 200-300 δρχ. «Το δροσερό και μαγευτικό Μαρούσι με το ωραίο του νερό», Εφημερίδα *Βραδυνή*, 6 Μαΐου 1931, σ. 3.

¹⁵⁷¹ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 274, 15 Ιουλίου 1935.

στον οικισμό, ενώ απαγορευόταν η διαμονή στην περιοχή σε όσους έπασχαν από ‘ανοικτή’ φυματίωση. Οι επανειλημμένες προσπάθειες εκδίωξης των φυματικών είχαν ταυτίσει περισσότερο από κάθε προηγούμενη φορά τη φυματίωση με το στίγμα.

Από την πλευρά τους, οι εποχικοί κατασκηνωτές φαίνεται πως είχαν αρχίσει να διεκδικούν ιδιοκτησιακά δικαιώματα στις περιοχές που διέμεναν¹⁵⁷². Στα πλαίσια εξυγίανσης της περιοχής, το Υπουργείο Τύπου και Τουρισμού έδινε προθεσμία δύο εβδομάδων στους κατόχους ξύλινων παραπηγμάτων στην Πεντέλη για να τα γκρεμίσουν¹⁵⁷³. Οι κατασκηνωτές δεν πτοούνταν αλλά και οι επίσημες αρχές είχαν πλέον εκπαιδευτεί στις τεχνικές της ‘εκκαθάρισης’ των δασών. Η Κοινότητα σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών σχεδίασε το 1937 ένα νέο Αναγκαστικό Νόμο, ο οποίος απαγόρευσε ρητά την είσοδο σε τόπους θερινής κατοικίας σε όποιον παραθεριστή δεν διέθετε ιατρικό πιστοποιητικό υγείας στο οποίο «να δηλούται ότι δεν πάσχει εξ ειδικού μεταδοτικού νοσήματος του αναπνευστικού συστήματος»¹⁵⁷⁴. Τον Μάιο του 1939 το κοινοτικό συμβούλιο αποφάσισε να δαπανήσει 25.000 δρχ. για την εντατική διαφήμιση του Αμαρουσίου ως θερέτρου για υγιείς παραθεριστές. Τη διαφημιστική εκστρατεία θα ενίσχυαν οικονομικά η επιχορήγηση της Διοίκησης Πρωτεύουσας και ο έρανος των κατοίκων του Αμαρουσίου¹⁵⁷⁵.

Στην περίπτωση του Αμαρουσίου συναντάμε μία ενδιαφέρουσα περίπτωση ημιαστικού οικισμού, οι κάτοικοι του οποίου επιχείρησαν να ξεφύγουν από τις παραδοσιακές δραστηριότητες που επέβαλε η αγροτική οικονομία και να αξιοποιήσουν κάθε ευκαιρία, που αφορούσε την εκμετάλλευση των φυσικών πηγών. Η περίθαλψη φυματικών υπήρξε μία νέα πρακτική, η οποία έγινε αρχικά δεκτή με σχετικό ενθουσιασμό από τους Μαρουσιώτες. Η περίθαλψή τους σε αγροτόσπιτα δεν αποτέλεσε μία αστική πρωτοβουλία, η οποία επιβλήθηκε σε ανυποψίαστους χωρικούς «από τα πάνω». Μολονότι η ιδέα της κλιματοθεραπείας είχε διατυπωθεί από το μεγαλοαστικό λόμπι των ιατρών, η εφαρμογή και ο εκχρηματισμός της διαμορφώθηκε με την ενεργή συμμετοχή των ‘ταπεινών’ χωρικών αυτών των θερέτρων.

Από τις αρχές του εικοστού αιώνα, η όλο και μεγαλύτερη ανάπτυξη του τουριστικού φαινομένου στις αθηναϊκές εξοχές οδήγησε την τοπική κοινότητα να «ανακαλύψει» τη μολυσματικότητα των μικροβίων, προκειμένου να απαλλαγεί από τους φυματικούς. Βέβαια δεν μπορούμε να παραγνωρίσουμε την ταυτόχρονη εμφάνιση της αντιφυματικής εκστρατείας, η οποία αυτή την περίοδο προασπιζόταν όλο και περισσότερο τη δημόσια υγιεινή και αντιμαχόταν την εξάπλωση των μικροβίων. Αυτές οι ρητορικές μετατράπηκαν σε εύχρηστο εργαλείο στα χέρια των

¹⁵⁷² Τον Ιούλιο του 1936 ιδρύθηκε ο Σύλλογος Αστεγών Μονίμων Κατοίκων Πεντέλης (Απόφ. Πρωτοδ. 4442/17-7-1936).

¹⁵⁷³ «Οι κάτοχοι ξύλινων παραπηγμάτων εν Πεντέλη», Εφημερίδα *Ελεύθερος Άνθρωπος*, 15 Ιανουαρίου 1937, σ. 1.

¹⁵⁷⁴ Ήταν βέβαιο πως ο νομοθέτης για να αποφύγει τις αντιδράσεις των φυματικών και την κατηγορία της κοινωνικής αναληθσίας είχε επιλέξει να μην αναφέρει τη φυματίωση ονομαστικά αλλά περιφραστικά. Α.Ν. 641 «Περί μέτρων υγιεινής των ως τόπων θερινής διαμονής χρησιμοποιούμενων δήμων και κοινοτήτων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. 151, 24 Απρίλη 1937.

¹⁵⁷⁵ Η πρόταση είχε διατυπωθεί από τον Κωνσταντίνο Κοτζιά, υπουργό Διοικήσεως Πρωτεύουσας. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 997, 14 Μαΐου 1939.

Μαρουσιωτών. Οι φυματικοί δεν ήταν πια επιθυμητοί και σε αυτή την αλλαγή αντιλήψεων συνέβαλαν και οι παραθεριστές, οι οποίοι διεκδικούσαν την απομάκρυνση των ασθενών. Από την πλευρά τους, οι φυματικοί αναζητούσαν τόπους θεραπείας. Οι κλίνες των σανατορίων δεν επαρκούσαν, ο βάκιλος και το στίγμα απειλούσαν τα άλλα μέλη της οικογένειάς τους, ενώ τα πεύκα υπόσχονταν ευρωστία.

Οι νέοι και υγιείς επισκέπτες επέβαλαν την οικονομική και πολιτισμική κυριαρχία τους στους «θεραπευτικούς τόπους». Στόχος των συλλόγων παραθεριστών και του τοπικού συμβουλίου ήταν η όλο και πιο αποτελεσματική διαχείριση του δημόσιου χώρου, η οποία αναλυόταν σε περιορισμό των φυματικών κατασκηνωτών, ώστε να δημιουργηθεί ελεύθερος χώρος για την προσέλκυση υγιών παραθεριστών. Βέβαια, οι πολεμικές πολιτικές δεν ήταν πάντα τόσο αποκρυσταλλωμένες, όσο νομίζουμε. Μία μερίδα ντόπιων μάλλον ήθελε να διατηρήσει τις οικονομικές προσόδους αυτής της δραστηριότητας και με την υποστήριξή της έδωσε παράταση ζωής στα αντίσκηνα. Η φυματίωση βρέθηκε στο επίκεντρο του οικονομικού ενδιαφέροντος των αγροτικών κοινοτήτων και αυτές με τη σειρά τους αποδείχτηκαν ιδιαίτερα ελκυστικές για τους φορείς της.

Στην καρδιά του ελληνικού μεσοπολέμου (1926-1936), οι κοινότητες επιχείρησαν άλλοτε μόνες τους και άλλοτε με τη συνεργασία των κεντρικών δομών εξουσίας να δώσουν λύση στο πρόβλημα. Οι στρατηγικές εκκαθάρισης των σπιτιών και ξενοδοχείων του Αμαρουσίου μαζί με την οικονομική εξαθλίωση της μεσοπολεμικής ελληνικής κοινωνίας συνέβαλαν στην άνθιση του κινήματος της κατασκήνωσης στα δάση. Νομίζω πως δεν πρέπει να αγνοηθεί η χρονική συγκυρία της αυτονόμησης της κοινότητας, της κοινωνικής κρίσης που ακολούθησε το τέλος του μικρασιατικού πολέμου και της προσπάθειας διαμόρφωσης μίας εύρωστης τουριστικής οικονομίας, όταν επιχειρούμε να δούμε γιατί οι φυματικοί κατέφυγαν στα δάση. Μαζί τους, οι κάτοικοι του 'ρυπαρού' αστικού κέντρου αναζήτησαν την ανάπαυλα και την υγεία. Ταυτόχρονα η έκταση, που έλαβε το φαινόμενο, κατέστησε την κοινότητα πιο δεκτική στην προοπτική ανέγερσης σανατορίων στην περιφέρειά της. Η ανάγκη απομάκρυνσης των φυματικών από τις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις της περιοχής και το αίτημα περιορισμού τους σε απομονωμένο χώρο συνάντησαν το ήδη διατυπωμένο ενδιαφέρον της ιδιωτικής πρωτοβουλίας για σύσταση σανατορίων. Τα σανατόρια δεν προσλαμβάνονταν πλέον από τις τοπικές κοινότητες ως εστίες μικροβίων αλλά ως χώροι απομόνωσης και εγκλεισμού των 'επικίνδυνων' φυματικών.

Έτσι, αυτή η συγκυρία υποβοήθησε τη σύζευξη των αιτημάτων δύο διαφορετικών συλλογικοτήτων, οι οποίες μοιράζονταν μία κοινή διεκδίκηση: τον περιορισμό των φυματικών παραθεριστών. Η κοινότητα θα εξασφάλιζε τον περιορισμό των φυματικών μέσα σε «ευπρεπείς» εγκαταστάσεις και οι ιδιοκτήτες των σανατορίων θα εξασφάλιζαν την πολυπόθητη πελατεία.

Η προάσπιση της υγείας του κοινωνικού συνόλου και η απομόνωση των μολυσματικών φορέων δεν έμειναν έξω από τη ρητορική της τοπικής αυτοδιοίκησης. Το κοινοτικό συμβούλιο επικαλέστηκε αρκετές φορές αυτόν τον κίνδυνο για να επιβάλει φόρους ή για να αναδιαμορφώσει τον χώρο ευθύνης του, σύμφωνα με τις

κυρίαρχες τάσεις κάθε περιόδου. Τη σχέση, που αναπτύχθηκε ανάμεσα στους επιχειρηματίες των σανατορίων και τη μαρουσιώτικη κοινότητα θα παρακολουθήσουμε διεξοδικότερα στην επόμενη ενότητα. Η ματιά στις συζητήσεις της τοπικής αυτοδιοίκησης μας δίνει την ευκαιρία να παρακολουθήσουμε την όλο και μεγαλύτερη συμμετοχή της κοινότητας σε αυτές τις διαδικασίες. Σε όλη τη διάρκεια αυτού του διαλόγου στο επίκεντρο της συζήτησης παρέμεινε η απομόνωση του άρρωστου σώματος, το οποίο απειλούσε τους υγιείς και τη διαβίωσή τους. Οι προοπτικές της τοπικής οικονομίας και οι αλλαγές του τουριστικού σχεδιασμού υπέδειξαν άλλοτε την περίθαλψη των φυματικών και άλλοτε την εκδίωξή τους ως μiasμάτων.

Παραμένει, όμως, τελικά ανοιχτό ένα ακόμη ερώτημα. Τι ήταν τελικά το δάσος των φυματικών; Όλες οι αναφορές σκιαγραφούν ένα δάσος ζωντανό. Κατασκηνωτές, μοναχοί, μικρέμποροι και παραθεριστές όλοι βρέθηκαν κάτω από τα δέντρα της Πεντέλης και διεκδίκησαν το δικό τους δάσος. Ο φθισικός του Κώστα Ρούκουνα ήθελε να βρει απάγκιο «μες στις Πεντέλης τα βουνά»¹⁵⁷⁶. Ο φυματικός του Κερομύτη ήθελε να πεθάνει ανάμεσα στα πεύκα και εκείνος του Παπαϊωάννου έψαχνε τον Χάρο στις Πεντέλης τα βουνά για να τον παρακαλέσει να τον προσπεράσει¹⁵⁷⁷. Ο φυματικός του Περιστέρη αργοπέθαινε μονάχος μέσα στα έλατα, ενώ εκείνος του Πρέκα ήθελε να γίνει με το βουνό φίλος και με τα πεύκα συντροφιά¹⁵⁷⁸. Γράφοντας οι λαϊκοί στιχουργοί για φυματικούς, που αργοπέθαιναν κάτω από τα κλαριά, απαθανάτισαν με αυτόν τον τρόπο μία εμπειρία, που ελάχιστοι πλέον θυμούνται και ακόμη λιγότεροι αναγνωρίζουν πίσω από τους στίχους¹⁵⁷⁹. Σκεπτόμενος τους προβληματισμούς της Βάσως Σειρηνίδου¹⁵⁸⁰ για τη σχέση ανάμεσα στην περιβαλλοντική και την κοινωνική αλλαγή, ανάμεσα στη φυσική ιστορία, τις κοινωνικές σχέσεις και την κουλτούρα, νιώθω πως τα δάση των φυματικών αποτελούν ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα για την ανάγνωση του δάσους ως ενός προϊόντος κοινωνικής εμπειρίας και όχι ως αποκημάτος οικολογικής ρητορικής.

7.4. Από την πόλη των φυματικών στην πόλη των σανατορίων. Οι επιχειρηματίες των δασών

¹⁵⁷⁶ «Μες στις Πεντέλης τα βουνά θα πάω να κατοικήσω. Κι εκεί μανούλα μου γλυκειά θα κατοικό μονάχος, κι ο σύντροφος μου θα είναι αυτός, ο αραχνιασμένος βράχος. Εκεί μανούλα μου γλυκειά, εις το υγρό το χώμα, εκεί θα αφήσω κόκαλα, ζωή, ψυχή και σώμα». Παράρτημα Γ, αρ. 10.

¹⁵⁷⁷ Για τον Κερομύτη «Η μόνη μου παρηγοριά στα πεύκα της Πεντέλης... Μάνα μου, βήχας μ' έπιασε, αίμα βγάξει το στόμα, τότε, θεέ, το σώμα μου θ' αναπαυτεί στο χώμα;». Παράρτημα Γ, αρ. 11. Για τον Παπαϊωάννου, «Ένα γλυκό ξημέρωμα τον Χάρο ανταμώνω, μες στις Πεντέλης τα βουνά και του μιλώ με πόνο». Παράρτημα Γ, αρ. 15.

¹⁵⁷⁸ «Στα έλατα, στην ερημιά, σβήνουν τα άρρωστα κορμιά. Με σπαράζει η αγωνία και με τρώει η συλλογή, δίχως μάνα στο πλευρό μου, η ψυχή μου πως θα βγει;». Παράρτημα Γ, αρ. 18. «Με το βουνό θα γίνω φίλος και με τα πεύκα συντροφιά, κι όταν θα κλαίω και πονώ, θ' αναστενάζει το βουνό». Παράρτημα Γ, αρ. 23.

¹⁵⁷⁹ «Βλέπω τα φύλλα απ' τα κλαδιά να πέφτουν μαραμένα... Στα πεύκα και στα έλατα, μου' πανε πως θα γιάνω, γι' αυτό πήγα στην Πάρνηθα, μανούλα μου, τον πόνο μου να γιάνω». Παράρτημα Γ, αρ. 19. «Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά κι εγώ 'μαι άρρωστος βαριά». Παράρτημα Γ, αρ. 22.

¹⁵⁸⁰ Βάσω Σειρηνίδου, ό.π., σ. 296.

Η πρακτική της ενοικίασης δωματίων και κατοικιών στους θεραπευτικούς τόπους γνώρισε μεγάλη διάδοση στις αρχές του 20^{ού} αι. σε πολλές χώρες. Το 1900 ο αμερικανός ιατρός Arnold Klebs διαπίστωνε πως τα διδάγματα της κλιματολογίας και οι συστάσεις των ιατρών κατεύθυναν τους φυματικούς στην ενοικίαση δωματίων, σε μια προσπάθεια να επωφεληθούν από την ξηρή και καθαρή ατμόσφαιρα, ακόμη και αν την ίδια στιγμή στερούνταν την ιατρική επίβλεψη και ένα συστηματικό πρόγραμμα θεραπείας¹⁵⁸¹. Για ορισμένους αυτή η λύση εξασφάλιζε τα πλεονεκτήματα της αεροθεραπείας μαζί με συνθήκες διαβίωσης, που αντιστοιχούσαν στην κοινωνική τάξη τους. Για άλλους, η ενοικίαση δωματίου σε έναν εξοχικό οικισμό ήταν μία προσωρινή εναλλακτική πρόταση στην πληρότητα των σανατορίων. Δεν ήταν λίγες οι περιπτώσεις, όπου οι φυματικοί ένοικοι συνωστίζονταν σε μία κατοικία, αδιαφορώντας ακόμη και για την τήρηση των όρων υγιεινής. Πολέμιος της παραπάνω πρακτικής, ο Klebs κατέθετε την προτίμησή του υπέρ των πόλεων σανατορίων σε σύγκριση με τις αυτοσχέδιες πόλεις που σχημάτιζαν οι φυματικοί. Η περίθαλψη των φυματικών σε σανατόρια θα διασφάλιζε ορισμένες σταθερές στην ποιότητα των συνθηκών νοσηλείας των ασθενών και συγχρόνως καλύτερο έλεγχο των φορέων των βακίλων.

Όπως είδαμε και στο κεφάλαιο για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', η ιδέα ενός οικισμού φυματικών ελάχιστα είχε να κάνει με την ανάγκη ένταξης των ασθενών σε ένα οργανωμένο πρόγραμμα θεραπείας. Εκείνο που θα διασφάλιζε μία τέτοια πόλη ήταν την προσωρινή ανακούφιση των φυματικών από το στίγμα και άρα από το 'καχύποπτο' βλέμμα των υγιών πολιτών. Όπως τόνιζαν και οι ίδιοι οι ιατροί, ακόμη και οι θεραπευμένοι φυματικοί γίνονταν δεκτοί με επιφυλακτικότητα μετά την έξοδό τους από τα σανατόρια¹⁵⁸². Οι οραματιστές αυτών των λύσεων παραγνώριζαν βέβαια ότι τα κοινωνικά στίγματα δεν γνωρίζουν γεωγραφικά σύνορα. Έτσι, η μετατόπιση μεγάλων ομάδων ασθενών από τις πόλεις καθυσχάζε τους αστούς αλλά όχι απαραίτητα και τους χωρικούς των απομονωμένων οικισμών, όπου εγκαθίσταντο ή προβλέπονταν να εγκατασταθούν. Οι ίδιοι φόβοι, που καταλάμβαναν τους κατοίκους των πόλεων, λίγο αργότερα θα αναστάτωναν και τους πληθυσμούς των περιφερειών. Ο ιατρός S.G. Bonney διαπίστωνε το 1906 πως η λειτουργία σανατορίου στο Denver του Colorado είχε προσελκύσει πλήθη φυματικών, οι οποίοι δεν λάμβαναν τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης με αποτέλεσμα να προκαλούν ανησυχία στους περίοικους¹⁵⁸³.

Οι φυματικοί στρατιώτες και πρόσφυγες, που κατέφθαναν στη χώρα, μετά τον μικρασιατικό πόλεμο είχαν εντείνει την ανάγκη οικοδόμησης σανατορίων¹⁵⁸⁴. Προκειμένου να δοθεί λύση στο πρόβλημα της νοσηλείας των αξιωματικών του

¹⁵⁸¹ Arnold C. Klebs, ό.π., σ. 110.

¹⁵⁸² Βλ. στην ενότητα 6.3 τη συζήτηση των ιατρών του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για την επαγγελματική αποκατάσταση των φυματικών.

¹⁵⁸³ J.H. Elliott, ό.π., σ. 286.

¹⁵⁸⁴ Για το ζήτημα, που είχε προκύψει από την επιστροφή των φυματικών στρατιωτών από το 1919 και εξής, αναφέρθηκα ήδη στο πέμπτο κεφάλαιο. Βλ. και την επιστολή φυματικής σε εφημερίδα, με την οποία επισήμαινε την ανάγκη μετατροπής μοναστηρίων σε σανατόρια και ανέγερσης νέων.

«Ανθρώπων πόνοι», Εφημερίδα *Εμπρός*, 6 Σεπτεμβρίου 1920, σ. 1.

ελληνικού στρατού, αποφασίστηκε η μετατροπή του Πύργου του κτήματος Συγγρού σε «Νοσοκομείο στηθικών νοσημάτων αξιωματικών Αμαρουσίου»¹⁵⁸⁵. Δεν είναι γνωστή η ακριβής ημερομηνία έναρξης νοσηλείας φυματικών αξιωματικών στον Πύργο. Πάντως, την άνοιξη του 1923 το σανατόριο λειτουργούσε ήδη υπό τη διεύθυνση του επίατρου Σπυρίδωνα Θεριανού και έλαβε επαινετικά σχόλια από την επιτροπή επιθεώρησης¹⁵⁸⁶. Ο κανονισμός λειτουργίας του σανατορίου, που ψηφίστηκε τον Απρίλιο, μας πληροφορεί πως πέρα από τους θαλάμους νοσηλείας το κτίριο περιλάμβανε μαγειρείο, γραφεία, αποθήκες, διαμέρισμα για τις νοσοκόμες, φαρμακείο, πλυντήριο και θαλάμους προσωπικού¹⁵⁸⁷. Για να προλάβει την ανεξέλεγκτη οικοδόμηση σανατορίων, η κυβέρνηση Γονατά ψήφισε το 1923 διάταγμα με το οποίο απαγορευόταν «η εντός των αναγνωριζομένων ως ειδικών χειμερινών ή θερινών διαμονών και εις ακτίνα χιλίων μέτρων πέριξ αυτών παρ' ιδιωτών ή νομικών προσώπων εγκαταστάσεις και λειτουργία θεραπευτηρίων, νοσοκομείων, κλινικών ή αναρρωτηρίων προς νοσηλείαν πασχόντων εκ μεταδοτικών νόσων (φθίσις) άνευ αδείας των Υπουργείων Εθνικής Οικονομίας και Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως»¹⁵⁸⁸. Η λειτουργία του στρατιωτικού σανατορίου αποδείχτηκε βραχύβια¹⁵⁸⁹, επιβεβαιώνοντας τον ρόλο του ως μέτρου προσωρινής ανακούφισης των αξιωματικών, που επέστρεφαν από το μικρασιατικό μέτωπο.

¹⁵⁸⁵ Πρόκειται για τη γνωστή κατοικία του Ανδρέα Συγγρού, η οποία βρίσκεται μέσα στο Κτήμα Συγγρού, έχει αποκατασταθεί και σήμερα στεγάζει το Ινστιτούτο Γεωπονικών Επιστημών. Η κατοικία του Συγγρού, το γειτονικό νεογοτθικό παρεκκλήσι του Αγίου Ανδρέα και το βουστάσιο είναι κτιριακά κατάλοιπα της μεγάλης αγροτοκτηνοτροφικής μονάδας, που δημιούργησε εκεί ο Συγγρός. Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο στον ίδιο χώρο εγκαταστάθηκε το Εθνικό Εκπαιδευτήριο Αναβρύτων, στις κτιριακές εγκαταστάσεις του οποίου λειτουργούν σήμερα το Πρότυπο Γυμνάσιο και Λύκειο Αναβρύτων. Για μία αναλυτική αρχιτεκτονική περιγραφή, βλ. Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 74, 138-141.

¹⁵⁸⁶ Την επιτροπή αποτελούσαν ο πρωθυπουργός Στυλιανός Γονατάς, ο υπουργός Στρατιωτικών Θεόδωρος Πάγκαλος, ο υπουργός Συγκοινωνίας και προσωρινά Τ.Τ.Τ. Λουκάς Σακελλαρόπουλος, ο αρχίατρος και γενικός διευθυντής της υγειονομικής υπηρεσίας στρατού Βασιλείου και ο διευθυντής του σανατορίου Φουγκ, Μ. Θαλής. «Επιθεώρησης σανατορίου», Εφημερίδα *Εμπρός*, 16 Μαρτίου 1923, σ. 2.

¹⁵⁸⁷ Ο κανονισμός σκιαγραφούσε το πρότυπο συμπεριφοράς του νοσηλευόμενου και θύμιζε για ακόμη μία φορά τη μικρή νοσηλευτική εμπειρία των ελλήνων φυματικών στα νοσοκομεία και τις αντιλήψεις της ιατρικής κοινότητας για αυτά. Έτσι, οι νοσηλευόμενοι απαγορευόταν να διατηρούν στους θαλάμους τους προσωπικά ρούχα (στολές, χλαίνες, υποδήματα) και καμινέτα (λυχνίες οινοπνεύματος) για την παρασκευή καφέ, να τρώνε μέσα στο θάλαμο, να κλείνουν τα παράθυρα, όταν ο διευθυντής όριζε να μείνουν ανοιχτά, να περπατούν περισσότερο από τον ορισμένο χρόνο, να φτύνουν στο πάτωμα ή στο έδαφος, να καταναλώνουν αφεινήματα ή οινοπνευματώδη ποτά, να παίζουν χαρτιά ή τυχερά παιχνίδια, να δέχονται εξωτερικές επισκέψεις πέρα από την προβλεπόμενη ώρα και ημέρα και να καπνίζουν. Δεν επιτρέπόταν να σφυρίζουν, να φωνάζουν, να τραγουδούν και να επιπλήττουν το κατώτερο και νοσηλευτικό προσωπικό. Τέλος, ο διευθυντής του σανατορίου δικαιούνταν να επιτρέψει στους πιο εύρωστους ασθενείς να παίζουν πιάνο, κιθάρα και μαντολίνο για να ξεχαστούν. Τον κανονισμό υπέγραφε ο υπουργός Στρατιωτικών, Περικλής Μαυρομιχάλης. Ν.Δ. «Περί συμπλήρωσεως διατάξεων τινών του Κανονισμού εσωτερικής υπηρεσίας Στρατ. Νοσοκομείων, αναφορικός μόνον προς το Νοσοκομείο στηθικών νοσημάτων Αμαρουσίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 114, 27 Απριλίου 1923.

¹⁵⁸⁸ Ν.Δ. «Περί απαγορεύσεως εγκαταστάσεως και λειτουργίας θεραπευτηρίων, νοσοκομείων κλπ. εντός ανεγνωρισμένων ειδικών χειμερινών ή θερινών διαμονών άνευ αδείας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 135, 21 Μαΐου 1923.

¹⁵⁸⁹ Το στρατιωτικό σανατόριο λειτουργήσε μόλις για τρία χρόνια. Από τα τέλη του 1925, η τοπική εφημερίδα *Κηφισιά* είχε αναδείξει τους κινδύνους, που συνόδευαν τη λειτουργία του σανατορίου. Στο πρωτοχρονιάτικο φύλλο του 1926, η εφημερίδα καλούσε τα κοινοτικά συμβούλια του Αμαρουσίου και

Τον Ιούλιο του 1923 η ιδέα της ανέγερσης σανατορίων στην ελληνική επικράτεια είχε πια μετατραπεί σε αναγκαιότητα. Οι διαθέσιμες κλίνες του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', του σανατορίου Ασβεστοχωρίου και εκείνου του Καραμάνη στο Πήλιο δεν μπορούσαν να ικανοποιήσουν τα πολυάριθμα αιτήματα των ελλήνων φυματικών. Η πολιτεία δεν διέθετε τις αναγκαίες πιστώσεις για να στηρίξει μία οργανωμένη αντιφυματική εκστρατεία. Βέβαια, αυτές οι αλλαγές στο καθεστώς παροχής υπηρεσιών υγείας δεν εισήχθησαν δίχως αντιπαραθέσεις. Αυστηρές επικρίσεις για τις ιδιωτικές κλινικές και τα ιατρεία είχαν αρχίσει να διατυπώνονται από τις αρχές της δεκαετίας του 1920. Στη διάρκεια συζήτησης στο κοινοβούλιο την άνοιξη του 1920, ο βουλευτής Θ. Παπαστρατής απηύθυνε ερώτηση προς τους υπουργούς Εσωτερικών, Παιδείας και Περιθάλψεως και ζήτηση ενημέρωση αναφορικά με τα μέτρα, που είχαν ληφθεί για την εποπτεία των δημόσιων, δημοτικών νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών. Σύμφωνα με πληροφορίες του βουλευτή: «εις πολλά τούτων παν άλλο ή φιλανθρωπία ασκείται, καθόσον μετεβλήθησαν εις κερδοσκοπικά και αισχροκερδικά επιχειρήσεις»¹⁵⁹⁰. Εδώ θα πρέπει να σκεφτούμε ξανά σε ποιο βαθμό είχε γίνει αποδεκτό από την κοινή γνώμη το δικαίωμα των ιατρών στην επιχειρηματικότητα. Φαίνεται ότι οι αντιλήψεις για την ιατρική ηθική και οι παλαιότερες αναπαραστάσεις για τον ακτιβιστή ιατρό επέτρεπαν στους πολίτες να αναζητούν ακόμη στους επιχειρηματίες και στους ελεύθερους επαγγελματίες του χώρου της υγείας χαρακτηριστικά, όπως η ανιδιοτέλεια και ο αλτρουισμός.

Ήταν πλέον σίγουρο πως η λύση θα ερχόταν από τον χώρο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας. Έτσι, η επαναστατική κυβέρνηση προχώρησε στην καθιέρωση ενός θεσμικού πλαισίου για την παραχώρηση δασικών εκτάσεων σε όσους επιθυμούσαν να κτίσουν σανατόρια¹⁵⁹¹. Το νέο διάταγμα εισήγαγε την έννοια της δασικής έκτασης, η οποία έπρεπε να απαλλοτριωθεί για να κτιστεί το σανατόριο. Η παραχώρηση οποιασδήποτε έκτασης σε υποψήφιο ιδιοκτήτη σανατορίου προϋπέθετε την από κοινού παραχώρηση άδειας του Υπουργείου Υγιεινής, Προνοίας και Αντιλήψεως και εκείνου της Γεωργίας. Φαίνεται πως είχαν ήδη σημειωθεί ημιτελείς απόπειρες

της Κηφισιάς να επισπεύσουν τη μεταφορά των φυματικών σε άλλη περιοχή. Άλλωστε οι στενόχωροι θάλαμοι της βίλας Συγγρού δεν εξασφάλιζαν αξιοπρεπείς συνθήκες νοσηλείας, με αποτέλεσμα οι 34 από τους 68 νοσηλευόμενους αξιωματικούς να πεθάνουν. «Εβδομαδιαία επιθεώρησις», *Εφημερίδα Κηφισιά*, 1 Ιανουαρίου 1926, σ. 1. Το συμβούλιο της Κηφισιάς υπέβαλε υπόμνημα στα τρία αρμόδια υπουργεία (Στρατιωτικών, Γεωργίας, Πρόνοιας, Υγιεινής και Αντιλήψεως) και στο πολιτικό γραφείο του πρωθυπουργού. «Κοινοτικά», *Εφημερίδα Κηφισιά*, 10 Ιανουαρίου 1926, σ. 2. Το συγκεκριμένο υπόμνημα εμπεριείχε όλες εκείνες τις αντιλήψεις για τη «μολυσματική ρυπαρότητα». Το στρατιωτικό σανατόριο περιγραφόταν ως εστία μόλυνσης, η οποία γειτνίαζε με σωρούς απορριμμάτων, απειλούσε τα γειτονικά καταστήματα και οι ασθενείς του κινδύνευαν να μολύνουν τους υγιείς κατοίκους των οικισμών, εφόσον συναναστρέφονταν μαζί τους στα καφενεία. Με οξυδέρκεια ο κοινοτάρχης Κηφισιάς Α. Πράτσικας υποδείκνυε ως εναλλακτική χρήση την ανέγερση στα όρια του κτήματος Γεωργικής Σχολής και Προσφυγικού Αγροτικού Ορφανοτροφείου. Μετά από είκοσι ημέρες, το αίτημα δικαιώθηκε. Το κλείσιμο του στρατιωτικού σανατορίου απάλλαξε τα προάστια από τους κινδύνους και έδινε τη δυνατότητα στους αξιωματικούς να αναζητήσουν καλύτερους όρους νοσηλείας σε άλλα σανατόρια.

¹⁵⁹⁰ *Πρακτικά της Βουλής των Ελλήνων*, Περίοδος Κ', τ. 2, Συνεδρίαση Γ', 27 Απριλίου 1920, σ. 4.

¹⁵⁹¹ Ν.Δ. «Περί παραχώρησης δασικών εκτάσεων και αναγκαστικής απαλλοτριώσεως τοιούτων δι' ανέγερσιν νοσοκομείων φυματιώντων (σανατορίων)», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 204, 17 Ιουλίου 1923.

ανέγερσης νοσοκομειακών συγκροτημάτων για φυματικούς, αφού το διάταγμα επαναλάμβανε τακτικά πως προϋπόθεση για την παραχώρηση της έκτασης ήταν η ολοκλήρωση των οικοδομικών εργασιών και η λειτουργία του ιδρύματος. Για αυτό και η παραχώρηση έκτασης από τα δύο υπουργεία είχε προσωρινή διάρκεια, πριν από τη λήξη της οποίας έπρεπε το ίδρυμα να ξεκινήσει να λειτουργεί. Το ανώτατο χρονικό διάστημα παραχώρησης της έκτασης από το ελληνικό δημόσιο στο σανατόριο ήταν τα 30 ή 50 χρόνια¹⁵⁹². Με τη λήξη της λειτουργίας του σανατορίου η κυριότητα της έκτασης επέστρεφε στο δημόσιο και η παραχώρηση ανακαλούνταν. Η απουσία δασικού κώδικα σε συνδυασμό με την άναρχη χρήση των ελληνικών δασών (υλοτομία, ελεύθερος παραθερισμός) είχαν γεννήσει την ανάγκη για αυτό το διάταγμα. Πιθανότατα, η αύξηση των αιτημάτων για οικοδόμηση ορεινών σανατορίων επέσπευσε τη σύνταξη του διατάγματος.

Αυτή ακριβώς την ευκαιρία φαίνεται πως περίμεναν ορισμένοι τολμηροί ιατροί. Οι πρώτες προτάσεις κατατέθηκαν από τους ιατρούς Νικόλαο Τζανή και Ιωάννη Παπαδημητρίου¹⁵⁹³. Ο Τζανής αγόρασε μία ιδιοκτησία στη θέση Λογοθέτη στο Μαρούσι και ο Παπαδημητρίου έκταση 300 στρεμμάτων στη θέση Αγία Μαρίνα. Και οι δύο πρωτοβουλίες συνάντησαν αντιδράσεις από την κοινότητα και σταμάτησαν προσωρινά. Ο Παπαδημητρίου επέστρεψε στα καθήκοντά του στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' με το βλέμμα στραμμένο στην Πεντέλη. Θα πρέπει να θυμίσω πως αυτή την περίοδο η στάση της κοινότητας Αμαρουσίου χαρακτηριζόταν από αμφιθυμία απέναντι στους φυματικούς και άρα και στα ειδικά θεραπευτήρια, στα οποία αυτοί νοσηλεύονταν. Για αυτόν τον λόγο, ο πρόεδρος της κοινότητας Νικόλαος Κουτσός κατήγγειλε γραπτώς τον Τζανή στο Υπουργείο Γεωργίας για εξαπάτηση, αφού αρχικά είχε δεσμευτεί πως δεν ενδιαφερόταν για την ανέγερση σανατορίου αλλά ορφανοτροφείου. Προκειμένου να εξασφαλίσουν την πολυπόθητη συναίνεση τοπικών αρχών και πληθυσμών, οι ιατροί 'μεταμφιέζαν' τα εγχειρήματά τους. Στην περίπτωση, όμως, του Παπαδημητρίου η αντίδραση προήλθε από τους ίδιους τους κατοίκους, οι οποίοι αυτή τη φορά επέκριναν το συμβούλιο της κοινότητας για μεροληψία, αφού είχε αναλάβει το κόστος και την εκτέλεση των υδραυλικών εργασιών για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του σανατορίου. Όπως είδαμε και στην προηγούμενη ενότητα, στο αναπτυξιακό πλάνο του τουριστικού θερέτρου είχε προταχθεί η απομάκρυνση των φυματικών με κάθε τρόπο. Το σανατόριο αντιμετωπιζόταν ως εστία παραγωγής βακίλων. Η κοινότητα επιδίωκε να αποβάλει τον τίτλο της 'πόλης των φυματικών' και να προωθήσει μία νέα τουριστική πολιτική, απευθυνόμενη στους υγιείς παραθεριστές.

Τον Μάιο του 1924 ψηφίστηκε ο αναλυτικός δασικός κώδικας (Ν. 3077)¹⁵⁹⁴, ο οποίος προσδιόριζε τα δασικά προϊόντα και τους τρόπους εκμετάλλευσής τους, τις

¹⁵⁹² Η άδεια παραχωρούνταν για πενήντα χρόνια, όταν ο ιδιοκτήτης του σανατορίου αναλάμβανε να αναδασώσει γειτονικές εκτάσεις με δικά του έξοδα ή όταν ο ενδιαφερόμενος κατέβαλε τις αποζημιώσεις για όσες ιδιωτικές ιδιοκτησίες έπρεπε να απαλλοτριωθούν (άρθρα 4 και 5).

¹⁵⁹³ «Διαμαρτυρία κατοίκων Αμαρουσίου-Χαλανδρίου», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 9 Αυγούστου 1923, σ. 2.

¹⁵⁹⁴ Τον νόμο υπέγραφε ο υπουργός της Γεωργίας Γ. Ρούσος. Νόμος 3077 «Περί δασικού κώδικος», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 113, 16 Μαΐου 1924.

βαθμίδες και ειδικότητες των δασικών υπαλλήλων και βέβαια τις κατηγορίες των δασών. Πρόκειται για έναν αναλυτικό νόμο, ο οποίος προσπαθούσε να ρυθμίσει κάθε πιθανή χρήση και βλάβη στις αχανείς και μη καταγεγραμμένες ακόμη δασικές εκτάσεις. Τα άρθρα 209 και 210 του νέου κώδικα επέκτειναν τις πιθανές μορφές χρήσης, που είχε προβλέψει το διάταγμα του 1923. Δασικές εκτάσεις μπορούσαν πια να παραχωρηθούν σε ιδιώτες, κοινωφελή ιδρύματα και κοινότητες για την ανέγερση νοσοκομείων, πολυτελών οικιών, ξενοδοχείων και ιατρείων. Η κατάρτιση δασικού κώδικα αποτελούσε μία πρώτη συστηματική απόπειρα ελέγχου και οριοθέτησης της δασικής περιουσίας. Για πρώτη φορά αποτυπώθηκε με σαφήνεια η οικονομική αξία των δασών, αφού οριοθετήθηκαν και οι χρήσεις που μπορούσαν να αναπτυχθούν μέσα στα όριά τους (συλλογή δασικών προϊόντων, περίθαλψη και θεραπεία ασθενών, αναψυχή). Η ψήφιση δασικού κώδικα εντασσόταν στις διεθνείς πρακτικές της περιόδου για την προστασία του δασικού περιβάλλοντος.

Η εισαγωγή της δασοκομικής νομοθεσίας δεν άργησε σε σχέση με τις εξελίξεις στον αμερικανικό χώρο, ο οποίος είχε ανακαλύψει την ανάγκη προστασίας και ελέγχου του δασικού περιβάλλοντος, μόλις πριν από μία περίπου δεκαετία. Σε μία προσπάθεια αναχαίτισης της αλόγιστης υλοτόμησης των δασών, ο ιατρός James Anders υπογράμμιζε το 1911 την ευεργετική επίδραση των πευκώνων για την υγεία των φυματικών¹⁵⁹⁵. Τα σανατορικά ιδρύματα περιλαμβάνονταν στις χρήσεις, που προέβλεπε ο δασικός κώδικας, γεγονός που επιβεβαιώνει αφενός τη σύνδεση της υγείας και της περίθαλψης με τον δασικό χώρο και αφετέρου τα αιτήματα ιδιωτών για την αξιοποίηση των δασών στο όνομα της θεραπείας. Η πρωτοβουλία του Σπυρίδωνα Θεριανού δεν άφηνε περιθώρια αμφιβολίας¹⁵⁹⁶. Με απόφαση του Α. Μπακάλμπαση, υπουργού Γεωργίας και του Δ. Πάζη υπουργού Υγιεινής αποφασίστηκε η απαλλοτρίωση και παραχώρηση έκτασης 400 στρεμμάτων στον πρώην διευθυντή του στρατιωτικού σανατορίου Αμαρουσίου για να κτίσει σανατόριο κοντά στην Ιερά Μονή και στα παλιά λατομεία της Πεντέλης. Ο Θεριανός φαίνεται ότι σκέφτηκε να αξιοποιήσει την εμπειρία του στρατιωτικού σανατορίου. Δεν έχουμε άλλα στοιχεία για την τύχη της πρωτοβουλίας του¹⁵⁹⁷. Πάντως, δύο μήνες αργότερα τη θέση του Διευθυντή Επόπτη στο στρατιωτικό σανατόριο κατέλαβε ο ιατρός Ιωάννης Καραμάνης¹⁵⁹⁸. Όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, και ο Ι. Καραμάνης με τη σειρά του θα ιδρύσει αργότερα αντιφυματική κλινική στα Πατήσια¹⁵⁹⁹. Σύμφωνα με

¹⁵⁹⁵ James Anders, ό.π., σ. 8-9, 17.

¹⁵⁹⁶ Διάταγμα «Περί κηρύξεως αναγκαστικώς απαλλοτριωτέας εκτάσεως προς βορράν της Μονής Πεντέλης προς ίδρυσιν νοσοκομείου φυματιώντων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 139, 13 Ιουνίου 1924.

¹⁵⁹⁷ Αν και δεν υπάρχουν άλλες πληροφορίες, το πιθανότερο είναι πως το εγχείρημα ναυάγησε. Αυτό, βέβαια, δεν αποθάρρυνε τον ιατρό, ο οποίος συνέχισε να ασχολείται με τη θεραπεία της φυματώσεως (φρενικοεξαίρεση, τεχνητό πνευμοθώρακα, ενέσεις χρυσού) στο ιατρείο του. «Διαφήμιση ιατρείου Θεριανού», *Εφημερίδα Η Πρωία*, 3 Ιανουαρίου 1932, σ. 6.

¹⁵⁹⁸ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ30Φ359, Επιστολή του Στρατιωτικού Σανατορίου προς Ε.Τ.Ε., 4 Αυγούστου 1924.

¹⁵⁹⁹ Σύμφωνα με τη διαφήμιση η φυματιολογική κλινική του διέθετε αεροθεραπευτήριο και εκεί εφαρμόζε τη μέθοδο του τεχνητού πνευμοθώρακα. «Διαφήμιση σανατορίου Ι. Καραμάνη», *Εφημερίδα Ελεύθερον Βήμα*, 8 Ιουλίου 1926, σ. 4. Πέντε χρόνια αργότερα, ο Καραμάνης συνεργαζόταν με τον Ν. Σγουρδαίο. Στις μεθόδους είχαν προστεθεί η θεραπεία με άλατα χρυσού και η φρενικοεξαίρεση.

τον εμπορικό οδηγό του Ιγγλέση, η κλινική του Ι. Καραμάνη και εκείνη του Δ. Βασιλείδη στην Κυψέλη ήταν οι μόνες αντιφυματικές στο σύνολο των εξήντα ιδιωτικών κλινικών, που λειτουργούσαν το 1927 στην Αθήνα¹⁶⁰⁰.

Στο μεταξύ φαίνεται πως η διάθεση κλινών για τους φυματικούς ήταν μια επιτακτική ανάγκη, αφού μέσα στην ίδια χρονιά ακολούθησε μία σειρά παραχωρήσεων αδειών για ίδρυση σανατορίων. Τα προβλήματα των δημόσιων νοσοκομείων αποθάρρυναν τους ευκατάστατους φυματικούς, οι οποίοι έστρεφαν το βλέμμα τους είτε προς τα ευρωπαϊκά σανατόρια είτε προς τις ελληνικές εξοχές¹⁶⁰¹. Αυτή ακριβώς τη ζήτηση επιχείρησε να καλύψει η εταιρεία «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.»¹⁶⁰². Πέρα από τον Γεώργιο Καραμάνη¹⁶⁰³, μία μεγάλη ομάδα ιατρών –ανάμεσα στους οποίους ο πανεπιστημιακός Αν. Χρηστομάνος και ο ιατρός Δ. Σαράτσης-δοκίμασαν να παρέμβουν δυναμικά στον αδιαμόρφωτο χώρο της δημόσιας υγείας και να υποκαταστήσουν το κενό, που δημιουργούσε η κρατική ολιγωρία. Στους σκοπούς της εταιρείας τους περιλαμβάνονταν η ανέγερση ιδιωτικών σανατορίων, λαϊκών σανατορίων, που θα εφάρμοζαν τη μέθοδο της σταδιακής επανένταξης μέσω της εργασιοθεραπείας, η ίδρυση μικροβιολογικών εργαστηρίων, η δημοσίευση μελετών για τη φυματίωση και η αποστολή νέων ιατρών στα ευρωπαϊκά σανατόρια για την καλύτερη κατάρτιση και εκπαίδευση τους. Τα μεγαλύτερα μερίδια ανήκαν σε εμπόρους, βιομηχάνους και τραπεζίτες. Παρότι η πλειοψηφία των μετόχων ασκούσαν την ιατρική, αυτοί κατείχαν την ίδια στιγμή και τα μικρότερα μερίδια.

Τον Μάρτιο του 1924 παραχωρήθηκαν στην εταιρεία «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.» 2900 βασιλικά στρέμματα¹⁶⁰⁴ για την ανέγερση σανατορίου στην περιοχή της

«Αναρρωτήριον οδού Τατοΐου-Ι. Καραμάνη & Ν. Σγουρδαίου», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 4 Ιουνίου 1931, σ. 2. Δύο χρόνια αργότερα, η κλινική διαφήμιζε πως διέθετε κλίνες τριών θέσεων (Α, Β, Γ) και προσέφερε κάθε Πέμπτη δωρεάν ακτινοσκοπήσεις. «Διαφήμιση ιατρού Ι. Καραμάνη», Εφημερίδα *Ελληνική*, 3 Μαΐου 1933, σ. 2.

¹⁶⁰⁰ Ν. Ιγγλέσης, *ό.π.*, σ. 145.

¹⁶⁰¹ «Η φυματίωση», Εφημερίδα *Εμπρός*, 9 Ιουνίου 1924, σ. 1.

¹⁶⁰² Η εταιρεία «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.» συστήθηκε τον Απρίλιο του 1923. Ένας από τους βασικούς στόχους της ήταν η ανέγερση ιδιωτικών και λαϊκών σανατορίων στην ευρύτερη περιοχή του Πηλίου. Πρόκειται για μία φιλόδοξη επιχειρηματική πρωτοβουλία, η οποία αποσκοπούσε στην καλύτερη δυνατή αξιοποίηση των φυσικών προτερημάτων του Πηλίου. Καταστατικόν Ανωνύμου Εταιρείας «Σανατόρια Πηλίου Ανώνυμος Εταιρεία», αρ. συμβ. πράξης 14480, *Παράρτημα της Εφημερίδος της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 92, 30 Απριλίου 1923. Ολόκληρο το καταστατικό έχει αναδημοσιευτεί στη μελέτη των Κ. Γουργουλιάνη-Α. Πρασά, *ό.π.*, σ. 52-54. Περισσότερα για τη σύσταση της εταιρείας και τα σχέδια των ιδρυτών, βλέπε στο ίδιο, σ. 25-27. Η διάρκεια της εταιρείας οριζόταν στα 50 χρόνια και είχε έδρα το Βόλο με δυνατότητα ίδρυσης παραρτημάτων, ώστε να επεκτείνει τις δραστηριότητες της στον ελλαδικό χώρο. Στο διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας συμμετείχαν κυρίως τραπεζίτες και βιομήχανοι του Βόλου: Γεώργιος Σ. Παπαγεωργίου, Αλέξανδρος Θ. Χρυσοχοΐδης, Γεώργιος Δ. Κοσμαδόπουλος, Κωνσταντίνος Θ. Χρυσοχοΐδης, ο πανεπιστημιακός καθηγητής της Ιατρικής Αντώνιος Χρηστομάνος, Απόστολος Κουτσαγγέλης και Ιωάννης Σ. Παπαγεωργίου. Διευθυντής της εταιρείας οριζόταν ως το 1930 ο Γεώργιος Καραμάνης. Γ.Α.Κ. Μαγνησίας/Αρχειό Καραμάνη/Καταστατικό Α.Ε. «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.», αρ. συμβ. πράξης 14480, *Παράρτημα της Εφημερίδος της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 92, 30 Απριλίου 1923. Για το μερίδιο συμμετοχής και την επαγγελματική ιδιότητα κάθε μετόχου, βλέπε Πίνακα 16, Παράρτημα Α.

¹⁶⁰³ Δεν εντοπίστηκαν στοιχεία για τη σχέση του Γεώργιου με τον Ιωάννη Καραμάνη. Πιθανότατα, να πρόκειται για συνωνυμία, εφόσον δεν εντοπίστηκε στη διάρκεια της έρευνας κάποια συνεργασία (επιστημονική ή επαγγελματική) των δύο ιατρών.

¹⁶⁰⁴ Το βασιλικό στρέμμα ήταν μονάδα μέτρησης μεγάλων εκτάσεων και αντιστοιχούσε σε 2381 τετραγωνικά μέτρα. Β.Δ. «Περί μέτρων και σταθμών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 56, 28

Δράκειας¹⁶⁰⁵. Περίπου δύο μήνες αργότερα και μία ημέρα πριν από την υπογραφή του παραχωρητηρίου της Διεύθυνσης Υγιεινής του Υπουργείου Πρόνοιας με την εταιρεία, το εγχείρημα συνάντησε την αντίδραση των κατοίκων του Πηλίου, οι οποίοι αρνούσαν την απαλλοτρίωση των καλλιεργήσιμων εκτάσεων¹⁶⁰⁶. Με το ίδιο διάταγμα παραχωρούνταν στην εταιρεία το δικαίωμα να απαλλοτριώσει την απαραίτητη έκταση για την κατασκευή οδού που θα συνέδεε την Πορταριά με τη Ζαγορά. Οι χωρικοί της Δράκειας δυσπιστούσαν στα 'ευγενή αισθήματα' των επενδυτών, καθώς υποψιάζονταν ότι υπέκρυπταν την εκμετάλλευση των πλουτοπαραγωγικών πηγών της περιοχής. Ένιωθαν ήδη εξαπατημένοι από την εξέλιξη της εταιρείας ηλεκτροπαραγωγής στην Αγριά, η οποία λειτουργούσε τελικά ως ανώνυμη εταιρεία και όχι ως κοινωφελής επιχείρηση¹⁶⁰⁷. Για αυτό και ακολούθησε συλλαλητήριο στους δρόμους της Δράκειας. Πάντως, η ιδέα του Καραμάνη έβρισκε και υποστηρικτές στους δημοσιογραφικούς κύκλους, οι οποίοι συνέχαιραν τον ιατρό, καθισύχαζαν τους κατοίκους και ζητούσαν να ξεκινήσουν αντίστοιχες πρωτοβουλίες και στα βουνά της Αττικής¹⁶⁰⁸. Μολονότι δεν υπάρχουν στοιχεία για τη μετέπειτα πορεία της εταιρείας, είναι βέβαιο πως η δραστηριότητά της ολοκληρώθηκε το 1929¹⁶⁰⁹.

Ο Καραμάνης δεν ήταν ο μόνος ιατρός, που ενδιαφέρθηκε για την επιχειρηματικότητα της υγείας¹⁶¹⁰. Όπως είδαμε και παραπάνω, το Μαρούσι και η Αρκαδία ήταν δύο αναγνωρισμοί θεραπευτικοί τόποι για τους φυματικούς. Δώδεκα μήνες αργότερα, ο ιατρός Νικόλαος Μπόμπολας θα υλοποιήσει την ιδέα της ίδρυσης σανατορίου στην Αλωνίσταινα, την οποία δύο χρόνια νωρίτερα είχε εγκαταλείψει η Άννα Μελά-Παπαδοπούλου¹⁶¹¹. Η αρχική απόρριψη της καταλληλότητας μίας περιοχής για την ανέγερση σανατορίου και η μεταγενέστερη επανάκαμψη του ενδιαφέροντος επιβεβαιώνουν πως τα κριτήρια για την αξιολόγηση των τόπων ως

Σεπτεμβρίου/10 Οκτωβρίου 1836. Τα 2900 βασιλικά στρέμματα αντιστοιχούσαν σε περίπου 1200 σημερινά στρέμματα. Το μέγεθος της έκτασης επιβεβαιώνει πως η εταιρεία σκόπευε να δημιουργήσει ένα συγκρότημα σανατορίων.

¹⁶⁰⁵ Ν.Δ. «Περί καθορισμού παραχωρητέων και απαλλοτριωτέων εκτάσεων προς ίδρυσιν Νοσοκομείου Φυματιώντων εν Πηλίω», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 73, 28 Μαρτίου 1924.

¹⁶⁰⁶ «Σανατόριον εις Πήλιον», *Εφημερίδα Βραδυνή*, 19 Μαΐου 1924, σ. 6. «Από την επαρχιακή ζωή», *Εφημερίδα Ο Ριζοσπάστης*, 19 Μαΐου 1924, σ. 2.

¹⁶⁰⁷ Πρόκειται για την Εταιρεία Ψυγίων Αγριάς Α.Ε. (Ε.Ψ.Α.), η οποία είχε ιδρυθεί εκείνη τη χρονιά. Για ένα ιστορικό λειτουργίας της Ε.Ψ.Α., βλ. Αίγλη Δημόγλου, *Η βιομηχανία στο νομό Μαγνησίας. Από τον 19^ο στον 21^ο αιώνα*, Αθήνα 2005, σ. 119-122.

¹⁶⁰⁸ «Άμυνα κατά της φθίσεως», *Εφημερίδα Βραδυνή*, 21 Μαΐου 1924, σ. 1. «Η φυματίωσις», *Εφημερίδα Εμπρός*, 9 Ιουνίου 1924, σ. 1.

¹⁶⁰⁹ «Πρόσκλησις Γενικής Συνελεύσεως Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.», *Εφημερίδα Εμπρός*, 8 Μαΐου 1929, σ. 2. Βλέπε και Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ5832, Απόφαση ανάκλησης της σύστασης της «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.», *Δελτίο Ανώνυμων Εταιριών*, αρ. φυλ. 266, 3 Σεπτεμβρίου 1929.

¹⁶¹⁰ Αναλυτικά ιστορικά των επιχειρήσεων της Πεντέλης, στο δεύτερο μέρος του Παραρτήματος Β. Στο παρόν κείμενο αναφέρονται μόνο τα πλέον απαραίτητα στοιχεία.

¹⁶¹¹ Η επιτροπή, που συνόδευσε την Άννα Μελά στη θέση Κοκκινόβρυση της Αλωνίσταινας, αποτελούνταν από τον αρχίατρο Βασιλείου, τον λοχαγό Ζουρίδη και τον πανεπιστημιακό Βλαδίμηρο Μπένση. Το σανατόριο θα χρηματοδοτούνταν με 1.000.000 δρχ. από εράνους της βασίλισσας. Η επιτροπή έκρινε την τοποθεσία ακατάλληλη λόγω της μικρής ηλιοφάνειας και των μεταλλικών στοιχείων του νερού και προσανατολίστηκε στην Κορφοξυλιά στα Μαγούλιανα Αρκαδίας. «Το σανατόριον της Βυτίνης», *Εφημερίδα Εμπρός*, 12 Ιουλίου 1923, σ. 2.

θεραπευτικών ήταν πολλαπλά και σίγουρα δεν συνδέονταν μόνο με τα κλιματικά χαρακτηριστικά των τοποθεσιών. Η ορεινή Αρκαδία δεν αποτελούσε μόνο το αντίπαλο δέος της Πεντέλης. Οι οξυδερκείς γιοι του Διονύσιου Μπόμπολα είχαν επιλέξει να δοκιμάσουν την εφαρμογή αυτής της επιχειρηματικής ιδέας στα βουνά της κεντρικής Πελοποννήσου. Δεν γνωρίζουμε, αν οι επαγγελματικές επιλογές του Νικόλαου (ιατρός) και του Λεωνίδα (μηχανικός) είχαν προαποφασιστεί για να συνταιριάξουν μέσα στη νέα επιχειρηματική τάση. Είναι, όμως, βέβαιο πως η συνεργασία τους ξεκίνησε στην πλέον κατάλληλη χρονική συγκυρία. Το ελληνικό κράτος μόλις διαπίστωνε την αδυναμία του να νοσηλεύσει τα πλήθη των φυματικών, οι ευκατάστατοι φυματικοί προσδοκούσαν ακόμη την ίδρυση πολυτελών σανατορίων και οι έλληνες ιατροί και μηχανικοί βρίσκονταν στην αρχή της συνεργασίας τους¹⁶¹².

Ο Νικόλαος αντιμετώπισε με δυναμισμό την πρόκληση της επιχειρηματικότητας, αφού μέσα σε δύο χρόνια ίδρυσε δύο ετερόρρυθμες εταιρείες. Την άνοιξη του 1925 ιδρύθηκε η ετερόρρυθμη «Εταιρεία Σανατορίων Βυτίνης Ε.Ε.» με αρχικό κεφάλαιο ύψους 2.321.221 δρχ.¹⁶¹³. Το τεχνικό γραφείο «Λεωνίδα Μπόμπολας & Σία» προκήρυξε τον Ιούνιο του 1925 μειοδοτική δημοπρασία για την εκσκαφή θεμελίων και για την κατασκευή της λιθοδομής του κτιρίου¹⁶¹⁴. Το κεφάλαιο της εταιρείας σανατορίων περιλάμβανε τρία οικόπεδα στην Αλωνίσταινα συνολικής έκτασης 72.546 τ.μ., το ημιτελές κτίσμα του σανατορίου, ένα υδραγωγείο στην πηγή της Κοκκινόβρυσης, το δίκτυο ύδρευσης και το οδικό δίκτυο. Έναν χρόνο αργότερα, ακολούθησε η σύσταση της ετερόρρυθμης εταιρείας «Σανατόριον Βυτίνης ο 'Άγιος Τρύφων'»¹⁶¹⁵. Με αρχικό κεφάλαιο μικρότερο της πρώτης, η νέα εταιρεία κατείχε οικόπεδο έκτασης πέντε στρεμμάτων στη θέση Σκιαδού στην περιφέρεια της Βυτίνας. Μετά την αποπεράτωση των δύο σανατορίων, και οι δύο εταιρείες προσανατολιζόνταν στην ανέγερση και άλλων ομοειδών επιχειρήσεων.

Πέρα από τον Νικόλαο Μπόμπολα, συνδεδετικός κρίκος μεταξύ των μετόχων των δύο εταιρειών υπήρξε μόνο ο έμπορος Ηλίας Πολίτης. Στο σανατόριο 'Ο Άγιος Τρύφων' δεξί χέρι του Μπόμπολα αποδείχτηκε ο δικηγόρος Ιάσοντας Δάλλας, ο οποίος για αρκετά χρόνια είχε θέσει το δικηγορικό γραφείο του στη διάθεση της εταιρείας¹⁶¹⁶. Ουσιαστικά, η περίπτωση του Δάλλα επιβεβαιώνει για ακόμη μία φορά την ιδέα, που έχω διατυπώσει, για τη δικτύωση των ιδιοκτητών των σανατορίων με γραφεία στο κέντρο της πόλης. Τον ρόλο του παραρτήματος αναλάμβαναν εταιρικά γραφεία, δικηγορικά γραφεία ή ιδιωτικά ιατρεία, ώστε να μπορούν οι φυματικοί να ενημερώνονται για τα χαρακτηριστικά του σανατορίου. Στην περίπτωση του Γ.

¹⁶¹² Παρότι οι μηχανικοί είχαν ήδη εργαστεί για την οικοδόμηση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ο διάλογος των ιατρών με τους αρχιτέκτονες εκκινούσε με νέα δυναμική στην καρδιά της μεσοπολεμικής περιόδου.

¹⁶¹³ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Καταστατικό «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 235, 26 Ιουλίου 1928.

¹⁶¹⁴ Το σανατόριο βρισκόταν στο 31^ο χλμ. της αρτηρίας, που συνέδεε την Τρίπολη με τη Βυτίνα. «Εταιρία Σανατορίων Βυτίνης», Εφημερίδα *Σκριπ*, 20 Ιουνίου 1925, σ. 3.

¹⁶¹⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ985, Ο Άγιος Τρύφων-Σανατόριο Βυτίνης. Συμβολαιογραφική πράξη αριθ. 714: Σύσταση ετερορρύθμου κατά μετοχάς Εταιρίας δρχ. 1.000.000, 14 Μαρτίου 1927.

¹⁶¹⁶ «Σανατόριον Βυτίνης ο Άγιος Τρύφων [Διαφήμιση]», Εφημερίδα *Μακεδονία*, 21 Ιανουαρίου 1932, σ. 5.

Καραμάνη, αυτόν τον ρόλο ανέλαβε το ιατρείο του Π. Ροντόπουλου στην Αθήνα¹⁶¹⁷. Εφόσον ο Καραμάνης ζούσε και εργαζόταν στο σανατόριο στα Χάνια, χρειαζόταν έναν σύνδεσμο σε ένα μεγάλο αστικό κέντρο για να ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι φυματικοί. Αυτή η ανάγκη των σανατοριακών επιχειρήσεων είχε διαπιστωθεί ήδη από την εποχή του Spengler¹⁶¹⁸.

Δυστυχώς, το μόνο στοιχείο που διαθέτουμε για τους μετόχους της πρώτης εταιρείας είναι πως στην πλειοψηφία τους ήταν κάτοικοι Αθηνών. Οι διαφορετικοί μέτοχοι των δύο εταιρειών μας επιτρέπουν να υποθέσουμε πως ο Μπόμπολας είχε ήδη διευρυμένο κοινωνικό κύκλο, μολονότι την ίδια στιγμή δεν φαίνεται πως ήταν αναγνωρίσιμος στους ιατρικούς κύκλους. Η σύνθεση της ομάδας κεφαλαιούχων της εταιρείας 'Άγιος Τρύφων' είναι περισσότερο αποκαλυπτική, αφού από την επαγγελματική προέλευση των μετόχων παρατηρούμε πως η πλειοψηφία ήταν βιομήχανοι και επιχειρηματίες. Με μικρότερη αντιπροσώπευση ακολουθούσαν μηχανικοί, κτηματίες, έμποροι και δικηγόροι, ενώ ενδιαφέρον είχαν εκδηλώσει η Ελληνική Εταιρεία Υλών Οικοδομικής 'Άτλας' Α.Ε. και η Κεντρική Τράπεζα της Ελλάδας. Ιδρυτές και διαχειριστές της εταιρείας ορίστηκαν ο Ν. Μπόμπολας και ο μηχανικός Νικόλαος Ζουμπουλίδης¹⁶¹⁹. Ο τελευταίος αναλάμβανε τη σύνταξη των σχεδίων και την επίβλεψη των εργασιών κατασκευής του σανατορίου στη Βυτίνα.

Οι μέτοχοι της «Σανατόριον Βυτίνης ο 'Άγιος Τρύφων' Ε.Ε.» δεν ανταποκρίθηκαν στον ίδιο βαθμό στις οικονομικές υποχρεώσεις τους απέναντι στην εταιρεία για λόγους, που δεν μας είναι γνωστοί. Έτσι, τον Οκτώβριο του 1927 η γενική συνέλευση των μετόχων προχώρησε σε αναπροσαρμογή της σύνθεσής της, η οποία οδήγησε σε συρρίκνωση του αρχικού κεφαλαίου κατά 280.000 δρχ. Πέρα από τον ιατρό Αθανάσιο Καρπακλή, ο οποίος ανέλαβε τα καθήκοντα του Ζουμπουλίδη στη διαχείριση της εταιρείας, οι υπόλοιποι μέτοχοι ήταν επιχειρηματίες, απόστρατοι αξιωματικοί και βιομήχανοι.

Στο μεταξύ, στην Πεντέλη είχε ξεκινήσει μία αντίστοιχη δραστηριότητα από τους ιατρούς Πέτρο Καλμούχο, Αλέξανδρο Πορτοκάλη, Βασίλη Βοΐλα και Γρηγόρη Φλωρά, οι οποίοι ίδρυσαν το 1926 την «Εταιρεία Αναρρωτηρίων Μελισσίων Πεντέλης Πέτρος Σ. Καλμούχος και Σία»¹⁶²⁰. Παράλληλα, είχαν ξεκινήσει οι

¹⁶¹⁷ Παραπέμπω στις πρώτες διαφημίσεις του σανατορίου «Η Ζωοδόχος Πηγή» στην εφημερίδα *Σκριπ*, επειδή στις μεταγενέστερες που παρουσιάζονται στη μελέτη των Γουργουλιάνη-Πρασά δεν μπορούμε να παρατηρήσουμε αυτή την ιδιαιτερότητα. «Σανατόριον εις Πήλιον», Εφημερίδα *Σκριπ*, 21 Μαΐου 1909, σ. 3. Από τον Ιούλιο του 1909 και μετά, το ιατρείο του Ροντόπουλου στην οδό Ακαδημίας αναφερόταν ως σημείο πληροφόρησης. Βλέπε τις διαφημίσεις του σανατορίου στην ίδια εφημερίδα (2/7/1909, 16/2/1910, 6/3/1910, 5/4/1910). Η συνεργασία των δύο ιατρών πρέπει να έληξε σύντομα, εφόσον από τον Νοέμβριο του 1910 και εξής οι διαφημίσεις παρέπεμπαν τους ασθενείς απευθείας στο σανατόριο και δεν γινόταν καμία αναφορά στον Ροντόπουλο. Βλ. Κ. Γουργουλιάνης & Α. Κορδατζή-Πρασά, *Το πρώτο ορεινό σανατόριο... ό.π.*, σ. 18-20.

¹⁶¹⁸ Άλλωστε ειδικά ο Ροντόπουλος, ως διευθυντής του μικροβιολογικού εργαστηρίου του Αρεταίειου νοσοκομείου είχε επισκεφθεί και συνεργαστεί με τον Spengler στο Davos. «Η Φθίσις. Η νέα θεραπεία της νόσου δια του ορού Σπέγκλερ. Εκπληκτικά αποτελέσματα. Ανταπόκρισις του ιατρού Ροντόπουλου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 25 Οκτωβρίου 1904, σ. 1-2.

¹⁶¹⁹ Πρόκειται βέβαια για τον αρχιτέκτονα του Μεγάρου Διομήδη της Ε.Τ.Ε., στου οποίου τη συνεργασία με τον Αριστείδη Μπαλάνο αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο.

¹⁶²⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ2, Ιστορικό της «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.», 12 Ιουλίου 1945.

εργασίες οικοδόμησης σανατορίου. Μολονότι η ίδρυση κρατικών υπηρεσιών οικονομικού ελέγχου συνδέεται με ευρύτερες αλλαγές στον χώρο της δημόσιας διοίκησης και της τοπικής αυτοδιοίκησης, δεν θα μπορούσα να αποκλείσω πως η τοποθέτηση δύο τοπικών υπηρεσιών στο Μαρούσι και στην Κηφισιά επεδίωκε τον έλεγχο μίας εκτεταμένης οικονομικής δραστηριότητας¹⁶²¹.

Μερικές εβδομάδες πριν από την πτώση της, η δικτατορική κυβέρνηση του Θεόδωρου Πάγκαλου ψήφισε ένα νέο νομοθετικό διάταγμα, το οποίο μετέβαλε το καθεστώς παραχώρησης δασικών εκτάσεων σε ιατρεία¹⁶²². Στο εξής με την αποπληρωμή της αξίας της παραχωρητέας έκτασης, η κυριότητα της έκτασης περιερχόταν στον ιδιοκτήτη του ιατρείου καταργώντας τον ανώτατο χρονικό περιορισμό των 30 ή 50 ετών. Επίσης, το διάταγμα εξοβέλιζε το Υπουργείο Υγιεινής από τη διαδικασία και μεταβίβαζε την αποκλειστική ευθύνη στο Υπουργείο Γεωργίας. Η ουσιαστική, όμως, αλλαγή ήταν η ενθάρρυνση της σανατοριακής επιχειρηματικότητας, αφού το τρίτο άρθρο προέβλεπε πως σε περίπτωση που η παραχωρητέα έκταση ανήκε στο δημόσιο ο ιδιοκτήτης κατέβαλε μόλις τη μισή από την πραγματική αξία της. Μόνη υποχρέωσή του ήταν να περιθάλλει δωρεάν ή με μειωμένα νοσήλια στο θεραπευτήριό τους φυματικούς δημοσίους υπαλλήλους. Το τελευταίο διάταγμα φαίνεται πως είχε συνταχθεί και με σχετική προχειρότητα. Έτσι, η κυβέρνηση του Αλέξανδρου Ζαΐμη το επικύρωσε αποσαφηνίζοντας ορισμένα σημεία¹⁶²³. Το πρώτο άρθρο του διατάγματος αναφερόταν στο εξής σε ιατρεία χειρουργικών ή πνευμονικών φυματώσεων. Το ενδέκατο άρθρο όριζε πως απαγορευόταν να απαλλοτριωθούν δασικές εκτάσεις οι οποίες βρίσκονταν μέσα ή σε απόσταση δύο χιλιομέτρων από κατοικημένες περιοχές, πως οι απαλλοτριώσεις στο όνομα των σανατορίων ήταν ισχυρές και πως οι απαλλοτριούμενες εκτάσεις δεν μπορούσαν να υπερβαίνουν τα 150 στρέμματα. Οι τελευταίες αυτές ρυθμίσεις καθιστούν σαφές πως η επικύρωση του διατάγματος επιχειρούσε να λύσει διαφορές που είχαν προκύψει ανάμεσα στους ιδιοκτήτες θεραπευτηρίων, στους ιδιοκτήτες συνορευόντων εκτάσεων και στους κατοίκους των ορεινών κοινοτήτων.

Η ενθάρρυνση του επιχειρηματικού μοντέλου από το ελληνικό κράτος δεν άφησε αδιάφορες τις νεοπαγείς εταιρείες, οι οποίες αυτή τη φορά αποφάσισαν να μεταβούν στην επόμενη φάση. Η άνθιση της ανώνυμης εταιρείας στη δεκαετία του 1920 αποδίδεται κυρίως στην κρατική πολιτική της μικρής φορολόγησής της (ατέλεια εισαγόμενου εξοπλισμού, φορολόγηση των διανεμομένων μερισμάτων, ελάχιστη φορολόγηση της διαφοράς στην αξία των εγκαταστάσεων των επιχειρήσεων, που είχε προκύψει από την υποτίμηση του νομίσματος)¹⁶²⁴. Αυτή ακριβώς την ευκαιρία άδραξαν οι ετερόρρυθμες εταιρείες σανατορίων. Τον Ιούλιο του 1928 ο υπουργός

¹⁶²¹ «Εβδομαδιαία επιθεώρησις», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 31 Ιανουαρίου 1926, σ. 1.

¹⁶²² Ν.Δ. «Περί παραχώρησεως δασικών εκτάσεων προς ίδρυσιν ιατρείων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 227, 2 Ιουλίου 1926. Θυμίζω ότι το δυναμικό των 850 σανατοριακών κλινών σε πανελλήνιο επίπεδο δεν επαρκούσε για να καλύψει τα αιτήματα εισαγωγής. «Η ενοποίηση των υγειονομικών υπηρεσιών. Η χθεσινή σύσκεψις εν τω υπουργείω», Εφημερίδα *Εμπρός*, 23 Αυγούστου 1925, σ. 6.

¹⁶²³ Ν.Δ. «Περί κυρώσεως του από 2-7-26 Ν.Δ. ‘περί παραχώρησεως δασικών εκτάσεων προς ίδρυσιν ιατρείων’», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 283, 13 Νοεμβρίου 1927.

¹⁶²⁴ Αλίκη Βαξεβάνογλου, *Οι Έλληνες Κεφαλαίουχοι... ό.π.*, σ. 47.

Εθνικής Οικονομίας Παναγής Βουρλούμης ενέκρινε τη μετατροπή της ετερόρρυθμης εταιρείας «Εταιρεία Σανατορίων Βυτίνης» σε ανώνυμη¹⁶²⁵. Μετά τη μεταβίβαση της περιουσίας, νέοι μέτοχοι προσχώρησαν στην ανώνυμη εταιρεία και ορισμένα μέλη της ετερόρρυθμης αγόρασαν περισσότερες μετοχές από τη νέα εταιρεία. Το αρχικό κεφάλαιο ορίστηκε στα 3.000.000 δρχ. Η συγκεκριμένη επιχείρηση, όμως, δεν φάνηκε να απέδωσε τα αναμενόμενα¹⁶²⁶.

Στο μεταξύ, η αξιοποίηση της Πεντέλης ως θεραπευτικού τόπου είχε αρχίσει να απασχολεί διάφορες πρωτοβουλίες. Το καλοκαίρι του 1928 η πρόεδρος του «Συλλόγου Κυριών Αμαρουσίου για την προστασία των άπορων φυματικών και την ανέγερση λαϊκών σανατορίων», Α. Δρίβα, ανακοίνωσε πως είχε συγκεντρωθεί το απαραίτητο ποσό για την ανέγερση λαϊκού σανατορίου στην Πεντέλη¹⁶²⁷. Το σχέδιο του Συλλόγου των Κυριών υλοποιήθηκε λίγο αργότερα στην περιοχή του Νταού, όπου συνόρευαν οι πρόποδες της Πεντέλης με την τότε οδό Μαραθώνος και την είσοδο του οικισμού της Ραφήνας¹⁶²⁸. Για την αποπεράτωση του σανατορίου οργανώθηκαν κατά τα επόμενα χρόνια φιλανθρωπικά παζάρια¹⁶²⁹.

Τον Οκτώβριο του 1928, καταγράφηκε στην Πεντέλη ένα σημαντικό επενδυτικό εγχείρημα. Η ετερόρρυθμη εταιρεία του Π. Καλμούχου μετατράπηκε σε 'Ανώνυμο Εταιρεία Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης' με αρχικό κεφάλαιο ύψους 3.500.000 δρχ.¹⁶³⁰. Για να διπλασιάσει το κεφάλαιό της, η εταιρεία εξέδωσε το καλοκαίρι του 1928 ένα φυλλάδιο, με το οποίο καλούσε ιατρούς και ιδιώτες να επενδύσουν τα χρήματά τους στο σανατόριο¹⁶³¹. Στην πρόσκληση για υποψήφιους μετόχους διευκρινιζόταν πως το κεφάλαιο της εταιρείας δεν κινδύνευε να μειωθεί, αφού το σανατόριο ήταν «γη, κτίρια και εγκαταστάσεις». Επίσης, η απόδοση μόνιμου τόκου θεωρούνταν βέβαιη, αφού οι φυματικοί νοσηλεύονταν για μεγάλο διάστημα. Η καταληκτική φράση ήταν «Συντρέξατε το έργον. Διότι είναι Ελληνικόν, Επιστημονικόν, Φιλανθρωπικόν και καλή τοποθέτησις του Κεφαλαίου». Είχαν πλέον προχωρήσει οι αναγκαίες συμβάσεις ανάμεσα στην ιατρική επιστήμη και την αγορά,

¹⁶²⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Καταστατικό «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 235, 26 Ιουλίου 1928.

¹⁶²⁶ Για αυτόν τον λόγο, τον Οκτώβριο του 1935 η Εταιρεία Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε. διαλύθηκε και το σανατόριο στη Βυτίνα διατέθηκε για πώληση. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Πρόσκληση μετόχων για εκκαθάριση της «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 283, 19 Οκτωβρίου 1935. Δεν εντοπίστηκαν άλλες πληροφορίες για την περαιτέρω πορεία αυτού του σανατορίου.

¹⁶²⁷ «Από το Αμαρούσιον. Διάφορα ειδήσεις», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Ιουλίου 1928, σ. 6.

¹⁶²⁸ Την άνοιξη του 1929 τοποθετήθηκε ο θεμέλιος λίθος για το Σανατόριο Απόρων Φυματικών. «Ο σύλλογος υπέρ των απόρων φυματιώντων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 19 Μαΐου 1929, σ. 3. Στην τελετή θεμελίωσης παρευρέθηκε ο υφυπουργός Υγιεινής Απόστολος Δοξιάδης, ο διοικητής της Εθνικής Τράπεζας Ιωάννης Δροσόπουλος και ο διευθυντής της Δημόσιας Υγιεινής Φωκ. Κοπανάρης. «Από την ζώνη... το σανατόριο», Εφημερίδα *Εμπρός*, 21 Μαΐου 1929, σ. 2· «Ίδρυσις σανατορίου εις Νταού Πεντέλη», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Μαΐου 1929, σ. 2· «Το σανατόριον των απόρων φυματικών εις Νταού Πεντέλη», Εφημερίδα *Κηφισιά*, 26 Μαΐου 1929, σ. 2.

¹⁶²⁹ «Αγορά Συλλόγου υπέρ των απόρων φυματιώντων», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 29 Μαΐου 1931, σ. 2· «Υπέρ των απόρων φυματιώντων», Εφημερίδα *Τα Αθηναϊκά Νέα*, 3 Ιουνίου 1931, σ. 1.

¹⁶³⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Καταστατικό, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 215, 2 Οκτωβρίου 1928.

¹⁶³¹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Διαφημιστικό φυλλάδιο «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.» [αχρονολόγητο].

ώστε τα επιχειρηματικά εγχειρήματα στον χώρο της υγείας να θεωρούνται κοινωνικά αποδεκτά.

Η τοποθεσία των Μελισσιών θεωρήθηκε από τους ιδρυτές της εταιρείας ιδανική λόγω του κλίματός της, το οποίο διαφημιζόταν ως «Πυκνή και οξυγονούχος ατμόσφαιρα αρωματιζόμενη εκ της ρητινώδους οσμής των πεύκων του δάσους των, ευκραές κατά τον χειμώνα και δροσερόν κατά το θέρος κλίμα, σταθερότης θερμοκρασίας, ύδωρ λεπτόν και εύγευστον»¹⁶³². Η συνήθεια των μελισσοκόμων να ανεβάζουν εκεί τα μελίσσια τους για να ξεχειμωνιάσουν, δεν άφηνε περιθώρια αμφισβήτησης της καταλληλότητας του κλίματος. Η παρουσία των φυματικών σε αντίσκηνα και ξύλινα παραπήγματα σε όλη τη διάρκεια του χρόνου αριθμούσε ήδη μερικές δεκαετίες. Οι ιατροί του σανατορίου είχαν τεκμηριώσει το θεραπευτικό κλίμα της περιοχής, έπειτα από πολυετή πειράματα. Όλα συνηγορούσαν στην υλοποίηση της σχεδιαζόμενης επένδυσης.

Στην ανώνυμη εταιρεία συμμετείχαν η Εθνική Τράπεζα, η Εμπορική Τράπεζα, η Λαϊκή Τράπεζα και η Τράπεζα της Ανατολής. Η συμμετοχή τεσσάρων τραπεζικών ιδρυμάτων επιβεβαίωσε την σοβαρότητα του εγχειρήματος¹⁶³³. Την αρχιτεκτονική μελέτη ανέλαβε ο Κ. Κιτσίκης, ο οποίος είχε μελετήσει τις κλιματολογικές συνθήκες της περιοχής και τα πρότυπα των ελβετικών σανατορίων. Την εργολαβία ανέλαβε η τεχνική εταιρεία ΛΑΣΚΟ. Για την ψυχαγωγία των φυματικών είχαν προβλεφθεί αίθουσες ανάπαυσης, μουσικής, ανάγνωσης και κινηματογραφικών προβολών. Ο εξοπλισμός του σανατορίου περιλάμβανε εργαστήρια, ιατρεία, χειρουργείο, αίθουσα για ακτίνες Röntgen, κλιβάνους απολύμανσης και καταστροφής πτυέλων, μηχανήματα απολύμανσης σκευών, πλυντήρια και αποτεφρωτήριο απορριμμάτων. Η διεκπεραίωση των εργασιών με μηχανήματα ελαχιστοποιούσε τους κινδύνους μόλυνσης ή επιμόλυνσης νοσηλευόμενων και προσωπικού.

Βασικός, όμως, στόχος της εταιρείας ήταν η ίδρυση φυματιούπολης, η δημιουργία ενός ελληνικού οικισμού στα πρότυπα του Davos, ώστε οι τρεις οικισμοί (Μαρούσι, Κηφισιά, Χαλάνδρι) να απαλλαγούν από τους φυματικούς παραθεριστές και κατασκηνωτές. Έτσι, ο τουρισμός θα αφορούσε στο εξής μόνο τους υγιείς και οι κάτοικοι θα απαλλάσσονταν από τον φόβο της μόλυνσης. Οι ίδιοι οι ιδρυτές του σανατορίου προωθούσαν την αντίληψη του απομονωτηρίου, το οποίο θα αναχαίτιζε την ελεύθερη κυκλοφορία των φορέων της φυματίωσης. Είναι σαφές πως το διοικητικό συμβούλιο ήθελε να εξασφαλίσει την υποστήριξη των μαρουσιωτών και των υγιών παραθεριστών, ώστε να αποφύγει πιθανές αντιπαραθέσεις με άλλες συλλογικότητες. Τέλος, για τους εύπορους έλληνες φυματικούς θα προέκυπτε σημαντικό όφελος από τη νοσηλεία τους στο συγκεκριμένο θεραπευτήριο, αφού τα ημερήσια νοσήλια κόστιζαν 200 δρχ., όταν στα ευρωπαϊκά σανατόρια ανέρχονταν στις 375 δρχ.

Από τον Ιούνιο του 1928, όταν συντάχθηκε η συμβολαιογραφική πράξη του καταστατικού της ανώνυμης εταιρείας ως τον Σεπτέμβριο του 1928, οπότε

¹⁶³² Στο ίδιο φυλλάδιο.

¹⁶³³ Όπως θα δούμε και παρακάτω, ειδικά η Ε.Τ.Ε. στράφηκε με ιδιαίτερη προσοχή σε αυτή τη νέα αναπτυσσόμενη δραστηριότητα.

δημοσιεύτηκε στο Δελτίο Ανωνύμων Εταιριών¹⁶³⁴, το εταιρικό κεφάλαιο είχε διπλασιαστεί¹⁶³⁵. Με βάση τα ιδρυτικά κεφάλαια των ανώνυμων εταιρειών του 1929, η εταιρεία κατατασσόταν στη δεύτερη υψηλότερη θέση της κλίμακας¹⁶³⁶. Η συνολική ιδιόκτητη ακίνητη περιουσία της εταιρείας καταλάμβανε 11.221 τ.μ. και εκτιμούνταν σε 1.420.500 δρχ. Στην ανώνυμη εταιρεία συμμετείχαν ο ιατρός και πολιτικός Απόστολος Δοξιάδης, ο ιατρός, πολιτικός και διοικητής της Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδας Κωνσταντίνος Γόντικας¹⁶³⁷, ο δικηγόρος και μετέπειτα πανεπιστημιακός Κωνσταντίνος Τσάτσος, ο κτηματίας Παναγής Βουρλούμης¹⁶³⁸, ο καπνέμπορος Ιωάννης Ζηρίνης¹⁶³⁹, ο διευθυντής του Πυριτιδοποιείου Μιχαήλ Άγας, ο διευθυντής της Διώρυγας της Κορίνθου Δημήτριος Σχίζας και ο διευθυντής της Γενικής Εταιρείας Ελληνικών Ξενοδοχείων Θεόδωρος Πετρακόπουλος. Στην ομάδα των ιατρών της ανώνυμης εταιρείας προστέθηκε ο Κωνσταντίνος Τσαγκάρης, ο οποίος θα διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στις μετέπειτα εξελίξεις. Όλα ενίσχυαν την εντύπωση πως στους πρόποδες της Πεντέλης γεννιόταν μία σημαντική πρωτοβουλία. Η νέα επιχειρηματικότητα του χώρου της υγείας δεν άφηνε αδιάφορους τους έλληνες αστούς.

Πάντως, η περίπτωση της εταιρείας των Μελισσίων διέφερε και για άλλους λόγους από εκείνη των εταιρειών του Ν. Μπόμπολα στην Αρκαδία. Ο Μπόμπολας, εξασφαλίζοντας τη μικρή συμμετοχή ιατρών στη σύνθεση των μετόχων, διατήρησε την πρωτοκαθεδρία στον συντονισμό και τη διαχείριση των εταιρειών. Από την άλλη πλευρά στα Μελίσσια, οι ιατροί-μέτοχοι δεν εργάζονταν στο νεοσύστατο ίδρυμα και για αυτό προσέλαβαν μία ομάδα άλλων ιατρών, στην οποία ανέθεσαν τη λειτουργία του σανατορίου. Έτσι, οι ιατροί Αλέξανδρος Πορτοκάλης και Βασίλης Βοΐλας ανέλαβαν ως παθολόγοι ιατροί να επισκέπτονται δύο φορές μέσα στην εβδομάδα τους νοσηλευόμενους, ο Γρηγόρης Φλωράς ανέλαβε την εφαρμογή του πνευμοθώρακα και ο Κωνσταντίνος Τσαγκάρης τη διαδικασία της ακτινοσκόπησης, των ακτινοθεραπειών και των ηλεκτροθεραπειών. Τέλος, ο Πέτρος Καλμούχος ανέλαβε τις μικροβιολογικές εξετάσεις (π.χ. πτυέλων, ούρων, αίματος)¹⁶⁴⁰. Λόγω της υπαλληλικής σχέσης τους με την εταιρεία, στους παραπάνω ιατρούς δεν επιτρεπόταν η συνεργασία και η συμμετοχή σε άλλα σανατόρια. Όπως θα φανεί και στη συνέχεια,

¹⁶³⁴ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Καταστατικό «Περί παροχής αδείας...», 2 Οκτωβρίου 1928.

¹⁶³⁵ Το εταιρικό κεφάλαιο αυξήθηκε στα 7.125.000 δρχ. και διαιρούνταν πλέον σε 14.250 μετοχές. Την πλειοψηφία των μετοχών κατείχαν με διαδοχική σειρά η ετερόρρυθμη εταιρεία του Πέτρου Καλμούχου του 1926, η Εμπορική Τράπεζα της Ελλάδας και η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας.

¹⁶³⁶ Βλ. τον σχετικό πίνακα της Α. Βαξεβάνογλου, *ό.π.*, σ. 39.

¹⁶³⁷ Ο Κωνσταντίνος Γόντικας (1874-1938) καταγόταν από τα Μαγούλιανα Αρκαδίας, γεγονός το οποίο είχε συμβάλει στη μεγαλύτερη εξοικείωσή του με τον θεραπευτικό τουρισμό. Εξελέγη επανειλημμένα βουλευτής με το Κόμμα των Φιλελευθέρων και διετέλεσε υπουργός Στρατιωτικών, Παιδείας, Υγείας και Πρόνοιας. Παραιτήθηκε από τη βουλευτική ιδιότητά του για να αναλάβει τη θέση του πρώτου Διοικητή της Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδος.

¹⁶³⁸ Δεν έχει καταστεί βέβαιο, αν πρόκειται για τον τότε υπουργό Εθνικής Οικονομίας ή για άλλο μέλος της γνωστής οικογένειας σταφιδεμπόρων. Πάντως, την πράξη ίδρυσης και αυτής της εταιρείας υπέγραψε ο Π. Βουρλούμης με την ιδιότητα του υπουργού Οικονομικών. Για τη δραστηριότητα του Βουρλούμη στον χώρο της σταφίδας, βλ. Αλ. Βαξεβάνογλου, *ό.π.*, σ. 171-172.

¹⁶³⁹ Πρόκειται μάλλον για τον Ιωάννη Ζηρίνη, ο οποίος το 1928 δώρισε στην κοινότητα Κηφισιάς την έκταση για την ανέγερση του γνωστού γυμναστηρίου (Ζηρίνιο Γυμναστήριο).

¹⁶⁴⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Καταστατικό «Περί παροχής αδείας... 2 Οκτωβρίου 1928.

ο Νικόλαος Μπόμπολας είχε εξασφαλίσει τα εχέγγυα, που απαιτούσε ο χώρος των επιχειρήσεων.

Φαίνεται πως το κόστος ίδρυσης σανατορίων ήταν υπέρογκο για αυτούς τους επιχειρηματίες. Για αυτό και προσπάθησαν να επιλύσουν το οικονομικό πρόβλημα μέσα από τις συναναστροφές τους με τον πολιτικό κόσμο. Πως αλλιώς να εξηγήσουμε την πρωτοβουλία των 29 βουλευτών, οι οποίοι κατέθεσαν στη βουλή νομοσχέδιο για να απαλλάξουν τους νέους επιχειρηματίες από τελωνειακούς δασμούς στον εξοπλισμό (οικοδομικών υλικών, ειδών θέρμανσης, υδραυλικών εγκαταστάσεων, επίπλων, ειδών εστίασης, μαγειρικών σκευών, αποστειρωτικών και αποτεφρωτικών κλιβάνων, χειρουργικών εργαλείων και μηχανημάτων, ηλεκτρικών και ακτινολογικών εγκαταστάσεων)¹⁶⁴¹. Αυτή, βέβαια, η υπόθεση δεν αποκλείει η πρωτοβουλία των βουλευτών να επεδίωκε να δώσει λύση και στο διογκούμενο πρόβλημα της έλλειψης κλινών για την περίθαλψη των φυματικών.

Τα ζητήματα παραχώρησης και διαχείρισης των δασικών εκτάσεων αναφορικά με τα σανατόρια διευθέτησε οριστικά ο νόμος 3874/1929¹⁶⁴². Τον Φεβρουάριο του 1929 τέσσερις υπουργοί της κυβέρνησης Ελευθερίου Βενιζέλου¹⁶⁴³ επεξεργάστηκαν και αναδιατύπωσαν το προγενέστερο διάταγμα. Ο νέος νόμος ήταν σαφέστερος από τα παλαιότερα διατάγματα. Ήδη το πρώτο άρθρο του επέτρεπε την παραχώρηση δασικών ή αγροτικών εκτάσεων σε νοσοκομεία φυματιώντων, σανατόρια, αεροθεραπευτήρια, αποικίες φυματικών και γενικά σε κάθε επιστημονικό ίδρυμα, το οποίο αποσκοπούσε στην θεραπεία όσων είχαν προσβληθεί από τον βάκιλο του Koch. Η μετατόπιση από τον προγενέστερο όρο ιατρεία σε όλους τους όρους περιγραφής των σανατορίων υποδηλώνει την πρόθεση του νομοθέτη να απαρνηθεί τις αόριστες γενικεύσεις και έτσι, να συμπεριλάβει όσα αντιφυματικά ιδρύματα διέφευγαν από τις ρυθμίσεις των προηγούμενων νόμων στις διατάξεις αυτού του νόμου. Το πρώτο άρθρο αύξανε το μέγιστο όριο της παραχωρητέας έκτασης από 150 στρέμματα σε 300 και επέκτεινε την τοπογραφία αυτών των εκτάσεων, αφού επέτρεπε την ανέγερση αντιφυματικών θεραπευτηρίων και σε παραθαλάσσιες θέσεις. Σε αυτό το σημείο αποκαλύπτεται η συνομιλία των συντακτών του νόμου με τις ιατρικές θεωρίες της εποχής, οι οποίες σύστηναν να ανεγείρονται σανατόρια κοντά στη θάλασσα για τα φυματικά παιδιά. Από την άλλη πλευρά, ο φόβος για τον βάκιλο και τους φορείς του επιβίωνε ακόμη, αφού ο νόμος διατηρούσε την παλαιότερη ρήτρα¹⁶⁴⁴, η οποία απαγόρευε την ανέγερση σανατορίων μέσα ή κοντά σε κατοικημένες περιοχές.

¹⁶⁴¹ «Φορολογικά ατέλειαι δια τα ιδρυόμενα σανατόρια», Εφημερίδα *Εμπρός*, 22 Ιουνίου 1928, σ. 7.

¹⁶⁴² Νόμος 3874 «Περί παραχωρήσεως δασικών ή μη εκτάσεων προς ίδρυσιν ιατρείων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 47, 6 Φεβρουαρίου 1929.

¹⁶⁴³ Πρόκειται για τον υπουργό Οικονομικών Γεώργιο Μαρή, για τον υπουργό Γεωργίας Ιωάννη Καναβό, για τον υπουργό Στρατιωτικών Θεμιστοκλή Σοφούλη και για τον υπουργό Υγιεινής Απόστολο Δοξιάδη.

¹⁶⁴⁴ Αναφέρομαι στο άρθρο 18 του βασιλικού διατάγματος για την οικοδομική υγιεινή, που απαγόρευε την ανέγερση νοσοκομείων εντός των ορίων των πόλεων και σύστηνε αυτά να κτίζονται εκτός των ορίων των πόλεων ή σε ελεύθερα και αεριζόμενα χωριά. Ν.Δ. «Περί υγιεινής οικοδομής πόλεων και κωμών», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 19, 15 Απριλίου 1835.

Ο νόμος επανέφερε την ευθύνη της έγκρισης ή απόρριψης του αιτήματος ανέγερσης σανατορίου στο Υπουργείο Υγιεινής. Στο εξής ο υποψήφιος όφειλε να συγκροτήσει και να καταθέσει έναν φάκελο, στον οποίο θα αναφερόταν ο σκοπός λειτουργίας του ιδρύματος, περιγραφές των κτηρίων, τοπογραφικό σχεδιάγραμμα, το επιστημονικό και μη προσωπικό του και τα επενδύσιμα κεφάλαια. Την απόφαση λάμβανε επιτροπή υγειονομικών υπαλλήλων του Υπουργείου Υγιεινής, η οποία εισηγούνταν τελικά την έγκριση ή μη στο Υπουργείο Γεωργίας. Το τρίτο άρθρο αύξανε το καταβαλλόμενο αντίτιμο σε περίπτωση που η έκταση ανήκε στο δημόσιο από το μισό στα 2/3 της πραγματικής της αξίας. Το ενδέκατο άρθρο ικανοποιούσε ένα αίτημα των ιδιοκτητών σανατορίων να μπορούν να μεταβιβάσουν τα δικαιώματα ιδιοκτησίας και λειτουργίας των ιδρυμάτων τους. Ακόμη τα απαιτούμενα οικοδομικά υλικά, νοσηλευτικά είδη, επιστημονικά όργανα και η επίπλωση απαλλάσσονταν από κάθε είδους φόρο¹⁶⁴⁵.

Σε μία απόπειρα συνολικής αποτίμησης του νόμου 3874/1929 διαπιστώνουμε ότι προσέγγιζε από περισσότερες πλευρές και με μεγαλύτερη προσοχή τη διαδικασία παραχώρησης εκτάσεων και ανέγερσης σανατορίων. Αξίζει να σημειώσουμε ότι ο συγκεκριμένος νόμος αποσαφήνισε για πρώτη φορά τη διαδικασία υποβολής αίτησης για την ανέγερση σανατορίου. Έως τότε δεν υπήρχε καμία αναφορά για τα διαδικαστικά ζητήματα στα νομοθετικά κείμενα. Τέλος, το άρθρο 12 του νόμου αποκαλύπτει πως ανάμεσα στις προθέσεις των συντακτών του ήταν η ενθάρρυνση της σανατοριακής επιχειρηματικότητας, αφού τα αναγκαία οικοδομικά υλικά, τα νοσηλευτικά είδη, τα επιστημονικά όργανα και τα έπιπλα¹⁶⁴⁶ απαλλάσσονταν από κάθε δημόσιο, δημοτικό και λιμενικό δασμό. Πέρα από τον κινητό εξοπλισμό, θυμίζω πως τα σανατόρια -ως μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες- χρησιμοποιούσαν ογκώδη και ακριβά μηχανήματα, όπως πλυντήρια, λέβητες, μαγειρεία, αναβατήρες ασθενών και ηλεκτρογεννήτριες

Η ρήτρα της ατέλειας του αναγκαίου εξοπλισμού δεν αποτελούσε εύρημα του νομοθέτη, αφού είχε ήδη χρησιμοποιηθεί από τη βαυαρική περίοδο για την ενίσχυση της βιομηχανικής ανάπτυξης¹⁶⁴⁷. Η δυσκολία μεταφοράς του εξοπλισμού, η οποία αύξανε το κόστος εισαγωγής στις αρχές του 19^{ου} αιώνα, φαίνεται να έχει ξεπεραστεί από την ελληνική βιομηχανία στον εικοστό αιώνα. Στην περίπτωση, όμως, των απομακρυσμένων από τα λιμάνια και αστικά κέντρα σανατορίων, οι συνθήκες

¹⁶⁴⁵ Πρόκειται για οικεία τακτική του ελληνικού κράτους ήδη από τον 19^ο αι., η οποία αποσκοπούσε στη διευκόλυνση αφενός του επιχειρηματία και αφετέρου της διάδοσης κοινωφελών τεχνολογικών και επιστημονικών καινοτομιών στο εσωτερικό της επικράτειας. Αντίστοιχη ρύθμιση είχε οριστεί και για την εισαγωγή της τεχνολογίας του φωταερίου. Βλέπε Νόμος ΥΔ (404) «Περί του δι' αερίου (gaz) φωτισμού πόλεως τινός», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 13, 15 Μαΐου 1857· Διάταγμα «Περί του δι' αερίου φωτισμού της πόλεως Πειραιώς», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 35, 22 Μαΐου 1872· Διάταγμα «Περί συστάσεως εν Ερμούπολει καταστήματος προς φωτισμόν της πόλεως δι' αερίου», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 20, 16 Φεβρουαρίου 1872.

¹⁶⁴⁶ Προφανώς, στα έπιπλα συμπεριλαμβάνονταν οι σεζ λονγκ, τα κινητά κρεβάτια και άλλα είδη επίπλωσης, που προορίζονταν αποκλειστικά για σανατόρια..

¹⁶⁴⁷ Χριστίνα Αγκριαντώνη, *Οι απαρχές της εκβιομηχάνισης στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 1986, σ. 36.

μεταφοράς του εξοπλισμού παρέμειναν δύσκολες για όλο περίπου το πρώτο μισό του εικοστού αιώνα¹⁶⁴⁸.

Δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως ο τεχνολογικός εκσυγχρονισμός αποτελούσε επιβεβλημένη συνθήκη, αφού τα νέα μηχανήματα διευκόλυναν την καθημερινότητα των νοσηλεύμενων, ενίσχυαν το κύρος της επιχείρησης και μετατρέπονταν σε μέσο προσέλκυσης πελατών¹⁶⁴⁹. Το 1919 η εταιρεία Βήκερς Λίμιτεδ (Vickers Limited) ξεκίνησε την παραγωγή ηλεκτρογεννητριών στη Βρετανία. Τρία χρόνια αργότερα στην έκθεσή της στην οδό Χαλκοκονδύλη διαφημίζονταν οι ηλεκτρογεννήτριες Petter Light ως ετοιμοπαράδοτες. Ο διαφημιστής έχοντας συλλάβει τη σχέση της τεχνολογίας με την άνεση και την πολυτέλεια στη συλλογιστική του αστού και του επιχειρηματία απευθυνόταν σε ιδιοκτήτες βιομηχανιών, επαύλεων, σανατορίων και ξενοδοχείων¹⁶⁵⁰. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα σανατόρια έπρεπε να εξασφαλίσουν δική τους γεννήτρια παραγωγής ηλεκτρισμού λόγω της μακρινής απόστασής τους από τα οριοθετημένα ηλεκτρικά δίκτυα. Από την δική τους πλευρά, οι ηλεκτρικές εταιρείες δεν περιορίζονταν στην παροχή ηλεκτρικού ρεύματος αλλά εισήγαγαν και προμήθευαν τα σανατόρια με τις αναγκαίες ηλεκτρικές συσκευές¹⁶⁵¹. Πάντως, φαίνεται ότι ο εξοπλισμός συνέχισε να αποτελεί μία δαπανηρή υπόθεση για τους νέους επιχειρηματίες¹⁶⁵². Βασικοί παράγοντες της ανόδου των τιμών ήταν η διεύρυνση της σανατοριακής επιχειρηματικότητας και το πάντα υψηλό κόστος της καινούριας τεχνολογίας. Η ανανέωση του εξοπλισμού είναι μία παράμετρος σύμφυτη με την επιχειρηματικότητα.

Έναν μήνα μετά την ψήφιση του ν. 3874/1929, μία νέα επιχείρηση προστέθηκε στην περιφέρεια της Πεντέλης. Ο Χρήστος Αποστολίδης, ιατρός του

¹⁶⁴⁸ Σε έγγραφο του Γεώργιου Καραμάνη προς τη Διοίκηση της Βασιλικής Χωροφυλακής επιβεβαιώνεται πως η εξέλιξη του μηχανολογικού εξοπλισμού δεν συμπορευόταν με την αντίστοιχη βελτίωση των οδικών δικτύων. Έτσι, όταν χρειάστηκε να προφυλάξει τον εξοπλισμό του σανατορίου από τις συμπλοκές και τις λεηλασίες του Εμφυλίου πολέμου, αναγκάστηκε να μεταφέρει τις δύο ηλεκτρογεννήτριες από τα Χάνια στο Βόλο με ζώα. Βλέπε, Γ.Α.Κ. Μαγνησίας, Αρχείο Σανατορίου Καραμάνη, Φάκελος 1, Έγγραφο προς τη Διοίκηση του 21^{ου} Τάγματος της Βασιλικής Χωροφυλακής, 8 Φεβρουαρίου 1948.

¹⁶⁴⁹ Μετά τα πρώτα έξι χρόνια λειτουργίας του, το «Σανατόριο 'Η Πεντέλη' Παπαδημητρίου Α.Ε.» προχώρησε σε διαρρύθμιση των χώρων και αλλαγή του εξοπλισμού των μαγειρειών, ώστε να διασφαλίσει την 'αξιοπρεπή' του εμφάνιση. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου (στο εξής: Α.Σ.Π.), Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 11^η Συνεδρίαση, 8 Νοεμβρίου 1936· Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 2^η Συνεδρίαση, 7 Φεβρουαρίου 1937.

¹⁶⁵⁰ «Πλήρες ηλεκτροπαραγωγόν σύστημα αγγλικής κατασκευής», Εφημερίδα *Εμπρός*, 25 Μαΐου 1922, σ. 3.

¹⁶⁵¹ Το καλοκαίρι του 1938 η Ηλεκτρική Εταιρεία Αθηνών-Πειραιώς προμήθευσε το σανατόριο Πάρνηθας με τέσσερις ηλεκτρικούς στεγνωτήρες χειρών από χυτοσίδηρο, χρωματισμένους με λευκό Ντούκο, κατασκευής MANU-FOEN, ισχύος 800 Watt. Κάθε στεγνωτήρας κόστιζε 12.000 δρχ. Ιστορικό Αρχείο Δ.Ε.Η., Α1Σ1Υ8Φ2, Έγγραφο του Ι.Θ. Δοντόπουλου, στελέχους της Η.Ε.Α.Π. προς το «Θεραπευτήριο Ο Ευαγγελισμός», 25 Ιουνίου 1938.

¹⁶⁵² Το υψηλό κόστος του νέου εξοπλισμού (ψυγεία, κουζίνες, αναβατήρας τροφίμων) των μαγειρειών μαζί με άλλες εργασίες εξωραϊσμού κινδύνευσε να προκαλέσει αναστολή της λειτουργίας του ιδιωτικού σανατορίου Παπαδημητρίου της Πεντέλης. Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 3^η Συνεδρίαση, 7 Μαρτίου 1937. Τελικά, το συνολικό κόστος της διαρρύθμισης δεν επέτρεψε στην επιχείρηση να καταβάλει τα χρεολύσια και τους τόκους του χρεολυτικού δανείου προς το Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο. Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 8^η Συνεδρίαση, 8 Αυγούστου 1937.

αντιφυματικού ιατρείου του νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» επέλεξε τον μακρινό Διόνυσο για να ξεκινήσει τη δική του επιχείρηση (Βλ. Εικόνα 54, Παράρτημα Δ)¹⁶⁵³. Το σανατόριό του διέθετε εγκαταστάσεις για ακτινοσκόπηση, κεντρική θέρμανση, εξώστες αεροθεραπείας και ιδιόκτητο όχημα για τη μεταφορά των ασθενών από την Αθήνα. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούσαν να επιλέξουν ανάμεσα σε κλίνες δύο θέσεων. Φαίνεται πως ο Αποστολίδης δοκίμασε να συνεργαστεί με διάφορους συναδέλφους του, αφού το 1932 ως συνιδιοκτήτες του σανατορίου αναφέρονταν οι Κούζης, Παπανικολάου (ο γνωστός ιδιοκτήτης καζίνο και ξενοδοχείων, βλ. Εικόνα 55, Παράρτημα Δ) και Βαλαβάνης¹⁶⁵⁴. Ο Αποστολίδης αργότερα συνεργάστηκε με τον ιατρό Ν. Οικονομίδη και σύστησαν μαζί την ομόρρυθμη εταιρεία «Σανατόρια Διονύσου Χρ. Ν. Αποστολίδου ιατρού Ο.Ε.»¹⁶⁵⁵. Τα ίχνη του σανατορίου τους χάνονται μετά την έναρξη του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Ο Αποστολίδης μπορεί να χαρακτηριστεί περίπτωση δραστήριου επαγγελματία, αφού παράλληλα με το σανατόριο συμμετείχε στην ιδιωτική κλινική «Ν. Καραμπέλλα-Χρ. Αποστολίδη» και παρακολουθούσε τις συζητήσεις για την αντιφυματική εκστρατεία¹⁶⁵⁶. Το σανατόριό του δεν πρέπει να ήταν το μοναδικό, που λειτούργησε στο Διόνυσο. Από έμμεσες αναφορές συμπεραίνουμε πως το ταμείο των τριατατικών είχε μισθώσει ένα γειτονικό σανατόριο¹⁶⁵⁷. Από τις επιστολές των νοσηλευόμενων φυματικών στον Τύπο γίνεται σαφές πως η καθοδική πορεία του «ΣΩΤΗΡΙΑ» την ίδια περίοδο, ευνόησε την άνθιση των ιδιωτικών σανατορίων¹⁶⁵⁸.

Τον Μάιο του 1929 οι σχέσεις του Μπόμπολα με τον Ιάσονα Δάλλα συσφίχθηκαν, αφού ο δεύτερος αντικατέστησε τον αποβιώσαντα Καρπακλή στη διαχείριση του σανατορίου «Ο Άγιος Τρύφων». Με αυτή την αφορμή, η εταιρεία αναπροσάρμοσε το κεφάλαιό της και τα ποσοστά των μετόχων της¹⁶⁵⁹. Φαίνεται πως η εταιρεία είχε αποφασίσει να επεκτείνει τις εργασίες της, αφού το ίδιο έτος κάλεσε τους μετόχους της να συνεισφέρουν σε επέκταση του κεφαλαίου της ύψους 2.000.000

¹⁶⁵³ Ο Αποστολίδης διατηρούσε ιατρείο στην Αθήνα, στην οδό Ευριπίδου, όπου απευθύνονταν οι ενδιαφερόμενοι. «Αεροθεραπευτήριο Διονύσου», Εφημερίδα *Πατρίς*, 10 Μαρτίου 1929, σ. 7. Όπως είδαμε στο κεφάλαιο για το «ΣΩΤΗΡΙΑ», ο Αποστολίδης είχε συνεργαστεί την άνοιξη του 1929 με τον Απ. Δοξιάδη, τον Π. Παμπούκη και τον Ι. Βεγκλίδη για την αναδιοργάνωση του κρατικού σανατορίου. «Ο νέος οργανισμός της Σωτηρίας. Πως θα λειτουργή το φθισιατρείον», Εφημερίδα *Πατρίς*, 5 Μαρτίου 1929, σ. 8.

¹⁶⁵⁴ Αυτή η πληροφορία για τους συνιδιοκτήτες αναφέρεται σε επιστολή δυσαρεστημένου από το κλίμα του Διονύσου φυματικού. «Να παλαιΐσουν για πραγματικά σανατόρια», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 26 Νοεμβρίου 1932, σ. 3. (Βλέπε το Κεφάλαιο 5 και την Εικόνα 56, Παράρτημα Δ).

¹⁶⁵⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ66Φ2022, Συμβολαιογραφική πράξη σύστασης εταιρείας, 26 Ιουνίου 1935.

¹⁶⁵⁶ Χρήστος Αποστολίδης & Ιφικράτης Χατζηεμμανουήλ, *Συμβολήν εις την μελέτην της οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος*, Αθήνα 1936.

¹⁶⁵⁷ Μολονότι πρόκειται για ανταπόκριση σχετική με τους εξοντωτικούς ρυθμούς εργασίας των τεσσάρων γυναικών, που απασχολούσε ο Αποστολίδης, ο ανταποκριτής ανέφερε πως οι εργαζόμενες δανείζονταν υγιεινοοικονομικό υλικό ακόμη και στη διάρκεια της νύχτας από το γειτονικό «σανατόριο των Τ.Τ.Τ.». «Στο αεροθεραπευτήριο Διονύσου», Εφημερίδα *Ο Ριζοσπάστης*, 16 Μαρτίου 1931, σ. 2.

¹⁶⁵⁸ Έτσι, ο ανταποκριτής του Ριζοσπάστη καλούσε τους φυματικούς να εγγραφούν στην Πανελλήνια Ένωση Φυματικών (Π.Ε.Φ.) «για να μην τους πετάξουν στην κόλαση που λέγεται Σωτηρία». «Να παλαιΐσουν για πραγματικά σανατόρια», Εφημερίδα *Ο Νέος Ριζοσπάστης*, 26 Νοεμβρίου 1932, σ. 3.

¹⁶⁵⁹ Το ιδρυτικό κεφάλαιο διπλασιάστηκε από 720.000 δρχ. σε 1.600.000 δρχ. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ985, Ο Άγιος Τρύφων-Σανατόριο Βυτινής. Συμβολαιογραφική πράξη αριθ. 3936, 25 Μαΐου 1929.

δρχ. Δύο χρόνια αργότερα το θεραπευτήριο διαφημιζόταν ως πολυτελές σανατόριο, το οποίο διέθετε καλοριφέρ, ηλεκτρικό φως, βεράντες για αεροθεραπεία και δυνατότητα εφαρμογής σύγχρονων θεραπευτικών μεθόδων (χημειοθεραπεία, φρενικοεξαίρεση, θωρακοπλαστική και τεχνητό πνευμοθώρακα)¹⁶⁶⁰. Αυτή η άνοδος της σανατοριακής επιχειρηματικότητας αποκάλυπτε πλέον τον βαθμό διείδυσης των εκλαϊκευμένων διδαγμάτων της ιατρικής κλιματολογίας στη λαϊκή συνείδηση. Η στροφή της επίσημης τουριστικής πολιτικής στους ορεινούς τόπους ήταν απλά το επόμενο βήμα¹⁶⁶¹.

Στις αρχές της δεκαετίας του 1930 η κοινότητα Αμαρουσίου δαπάνησε σημαντικά ποσά για την υλοποίηση ενός μεγάλου έργου, το οποίο μετέβαλε οριστικά τη σχέση ανάμεσα στον εξοχικό οικισμό και την ύπαιθρό του: την οδική σύνδεση του Αμαρουσίου με τον μικρό οικισμό των Μελισσίων και την Πεντέλη¹⁶⁶². Άλλωστε σύμφωνα με το κοινοτικό συμβούλιο η οδός Μελισσίων αποτελούσε «σπουδαίαν συγκοινωνιακή αρτηρία του Αμαρουσίου ιδία δια τον αγροτικών και αστικών πληθυσμόν»¹⁶⁶³. Η κατασκευή της οδού ολοκληρώθηκε με σχετικά αργούς ρυθμούς, αφού έπρεπε να κατασκευαστούν και γεφυρώσεις σε διάφορα σημεία κατά μήκος της οδού¹⁶⁶⁴. Από τον Απρίλη του 1928 και εξής η Εταιρεία Αναρρωτηρίων Μελισσίων συνέβαλε οικονομικά στην αποπεράτωση του έργου, καταβάλλοντας τα 2/3 των δαπανών¹⁶⁶⁵. Το έργο αποδείχτηκε δύσκολο και πολυδάπανο. Κόστισε συνολικά 238.500 δρχ. και ολοκληρώθηκε σε διάστημα τεσσάρων ετών (1928-1931). Επίσης, φαίνεται πως απουσίαζε ένας συνολικός σχεδιασμός και η διαμόρφωση του οδικού άξονα προχωρούσε με μικρές βελτιώσεις κάθε φορά. Την ίδια στιγμή, τα νέα σανατόρια προανήγγειλαν την έναρξη των εργασιών τους μέσω διαφημίσεων¹⁶⁶⁶. Το καλοκαίρι του 1930, με αφορμή τη λειτουργία δύο σανατορίων στα Μελίσσια το τοπικό συμβούλιο ζήτησε από τον Βύρωνα Καραπαναγιώτη, υπουργό Συγκοινωνιών να αναβαθμίσει την κεντρική οδική αρτηρία των Μελισσίων σε επαρχιακή οδό. Στην αιτιολόγησή τους διαβεβαίωναν πως το έργο «θα προαγάγει τα συμφέροντα του Αμαρουσίου και σπουδαίαν ώθησιν θα δώσει εις την οικονομικήν κίνησιν των

¹⁶⁶⁰ «Σανατόριον Βυτίνης ο Άγιος Τρύφων [Διαφήμιση]», Εφημερίδα *Μακεδονία*, 21 Ιανουαρίου 1932, σ. 5.

¹⁶⁶¹ Έτσι, ο Αυτόνομος Τουριστικός Οργανισμός ενέταξε τον χειμώνα του 1929 αρκετές εγκαταλειμμένες ή ολιγομελείς μονές σε ένα πρόγραμμα μετατροπής τους σε ξενοδοχεία και σανατόρια, προκειμένου να εκμεταλλευτεί τα οφέλη του υγιεινού περιβάλλοντος των ελληνικών βουνών. «Διατί η Ελλάς έχασε μίαν σπουδαίαν πρόσδοτον», Εφημερίδα *Εμπρός*, 29 Νοεμβρίου 1929, σ. 1.

¹⁶⁶² Η κατασκευή της οδού σύνδεσης του Αμαρουσίου με τα Μελίσσια είχε απασχολήσει ήδη από το 1926 το κοινοτικό συμβούλιο, το οποίο είχε αποφασίσει την ανάγκη ταχείας έναρξης των εργασιών. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 38, 21 Μαΐου 1926. Αυτή η απόφαση θα πρέπει να συνδεθεί με την έναρξη των συζητήσεων για την οικοδόμηση του σανατορίου της «Ανώνυμης Εταιρείας Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης».

¹⁶⁶³ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 269, 31 Οκτωβρίου 1927.

¹⁶⁶⁴ Οι σχετικές αποφάσεις του κοινοτικού συμβουλίου Αμαρουσίου, που αφορούσαν την κατασκευή του έργου, παρατίθενται στο Παράρτημα Α στον Πίνακα 33.

¹⁶⁶⁵ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 383, 25 Απριλίου 1928.

¹⁶⁶⁶ Βλέπε τη διαφήμιση του σανατορίου της Εταιρείας Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε. στην Εφημερίδα *Κηφισιά*, 21 Απριλίου 1929, σ. 3.

κατοίκων»¹⁶⁶⁷. Ο υπουργός ενέκρινε την επιχορήγηση του έργου με το ποσό των 300.000 δρχ. υποχρεώνοντας όμως την κοινότητα να αναλάβει τα έξοδα της προμελέτης.

Μερικά χρόνια αργότερα, οι ιδιοκτήτες σανατορίων ζητούσαν ακόμη από την κοινότητα να ολοκληρώσει τη διάνοιξη της οδού Αμαρουσίου-Μελισσίων¹⁶⁶⁸, ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβαση των ασθενών στα θεραπευτήριά τους¹⁶⁶⁹. Η κοινότητα υλοποίησε το αίτημα, αφού η εύρυθμη λειτουργία των σανατορίων θα την απάλλαζε από τους φυματικούς που ενοικίαζαν δωμάτια στο Μαρούσι ή διαβιούσαν στην ύπαιθρο. Η οικονομική ανάπτυξη του οικισμού είχε συνδεθεί πια στο φαντασιακό των ιθυνόντων με την κάθαρση του δημόσιου χώρου.

Την άνοιξη του 1930 λειτουργούσε ήδη στα Μελίσσια το Αναρρωτήριο Πνευμονικών Νοσημάτων του ιατρού Ελευθέριου Σκορδομβέκη¹⁶⁷⁰. Τον Σεπτέμβριο του 1930 ιδρύθηκε η εταιρεία «Σανατόριον ‘Η Πεντέλη’ Παπαδημητρίου Α.Ε.»¹⁶⁷¹ με έδρα τα Μελίσσια Αττικής, η οποία μετέβαλε οριστικά τις όποιες ισοροπίες στον χώρο των ιδιωτικών σανατορίων (Βλ. Εικόνες 63, Παράρτημα Δ). Ιδρυτές της εταιρείας ήταν ο διευθυντής του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ Ιωάννης Παπαδημητρίου, η σύζυγός του και επίσης ιατρός Μαλαματή Κανατσούλη¹⁶⁷² και τα αδέρφια του Θεόδωρος και Δημήτρης. Ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός του σανατορίου ανατέθηκε στον Νικόλαο Ζουμπουλίδη¹⁶⁷³. Αυτή η νέα συνεργασία του Ζουμπουλίδη –μετά από εκείνη με τον Νικόλαο Μπόμπολα– επιβεβαιώνει πως αυτή η ‘Άνοιξη των σανατορίων’ υποστηρίχθηκε από έναν διευρυμένο αλλά σχετικά σταθερό κύκλο προσώπων

¹⁶⁶⁷ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 224, 30 Ιουνίου 1930.

¹⁶⁶⁸ Σήμερα η οδός που συνδέει το Μαρούσι με τα Μελίσσια διατηρεί τρεις ονομασίες, οι οποίες μεταβάλλονται τμηματικά. Από τη λεωφόρο Κηφισίας μέχρι το ύψος του δημαρχείου του δήμου Πεντέλης (διασταύρωση με την οδό Καλαμβόκη) ο δρόμος ονομάζεται οδός Πεντέλης. Από το δημαρχείο μέχρι το ύψος της οδού Παναγή Τσαλδάρη μετονομάζεται σε λεωφόρο Δημοκρατίας και από την οδό Π. Τσαλδάρη ως τον κόμβο της λεωφόρου Πεντέλης μετονομάζεται σε οδό Ανδρέα Παπανδρέου.

¹⁶⁶⁹ Λόγω συνεχόμενων καθυστερήσεων από την πλευρά της κοινότητας, το καλοκαίρι του 1933 το διοικητικό συμβούλιο του σανατορίου «‘Η Πεντέλη’ Παπαδημητρίου Α.Ε.» ανέλαβε το κόστος κατασκευής τμήματος της επαρχιακής οδού. Μόνη προϋπόθεση ήταν να εφαρμοστούν στην κατασκευή της οδού οι βέλτιστες πρακτικές. Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 8^η Συνεδρίαση, 4 Αυγούστου 1933· Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 9^η Συνεδρίαση, 3 Σεπτέμβρη 1933. Τρία χρόνια αργότερα το Ινστιτούτο Σισμάνογλου ανέλαβε το κόστος (100.000 δρχ.) κατασκευής της οδού που συνδέει το νεκροταφείο με το ινστιτούτο. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 82, 20 Δεκεμβρίου 1936. Έχω αναφερθεί ήδη αρκετές φορές στον ρόλο, που διαδραμάτιζαν τα συγκοινωνιακά και οδικά δίκτυα στη βιωσιμότητα των σανατορίων.

¹⁶⁷⁰ Ο Σκορδομβέκης είχε εκπονήσει διδακτορική διατριβή στο πανεπιστήμιο του Μονπελιέ. Είχε διατελέσει διευθυντής του Παθολογικού Τμήματος του Διαγνωστικού Ινστιτούτου Αθηνών και είχε εργαστεί ως εσωτερικός ιατρός σε γαλλικά σανατόρια. Όσοι επιθυμούσαν πληροφορίες για το αναρρωτήριο, μπορούσαν να τον επισκεφτούν στο ιατρείο του στο κέντρο της Αθήνας, στην οδό Σαριπόλου. «Διαφήμιση Αναρρωτηρίου Μελισσίων», Εφημερίδα *Εμπρός*, 26 Μαΐου 1930, σ. 5.

¹⁶⁷¹ Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 1^η Συνεδρίαση, 9 Σεπτέμβρη 1930.

¹⁶⁷² Η Μαλαματή Κανατσούλη καταγόταν από τη Σιάτιστα της Μακεδονίας. Ο πατέρας της Αθανάσιος Κανατσούλης ήταν καθηγητής. Η Μαλαματή γράφτηκε στην ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών τον Οκτώβριο του 1918 και έλαβε το πτυχίο της κατά το ακαδημαϊκό έτος 1922-23. Σιδηρούλα Ζιώγου-Καραστεργίου, *Γυναίκες και ανώτατη εκπαίδευση... ό.π.*, σ. 132, 187.

¹⁶⁷³ Θανάσης Σωτηρίου & Βασιλική Πλιάτσικα, «Η επίδραση της μινωικής και μυκηναϊκής τέχνης στο έργο του αρχιτέκτονα Νικόλαου Ζουμπουλίδη», *Ιστορία της Τέχνης*, τ. 4 (Καλοκαίρι 2015), σ. 67.

(ιατρών, αρχιτεκτόνων). Είναι πιθανό ο Ζουμπουλίδης να γνώρισε και να προσχώρησε σε αυτή τη νέα δραστηριότητα μέσα από τις δανειακές σχέσεις, που ανέπτυξε η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος με αυτές τις επιχειρήσεις. Πρόκειται μόνο για μία υπόθεση, η τεκμηρίωση της οποίας προϋποθέτει μεγαλύτερη έρευνα.

Η πρωτοβουλία του Παπαδημητρίου δεν θα μπορούσε να γίνει κατανοητή χωρίς να λάβουμε υπόψη την άνοδο της σανατοριακής επιχειρηματικότητας στην Ελλάδα και πολύ περισσότερο, την παρουσία και την εμπειρία του συγκεκριμένου ιατρού μέσα στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, η ριζική αποδιοργάνωση του μεγάλου κρατικού σανατορίου μετά το 1922 μαζί με το προβάδισμα που έδινε στις επιχειρηματικές πρωτοβουλίες το διάταγμα του 1923¹⁶⁷⁴, ήταν οι βασικοί λόγοι που κινητοποίησαν από νωρίς το ενδιαφέρον του ιατρού¹⁶⁷⁵. Η ιδέα του Παπαδημητρίου εντασσόταν στην ευρύτερη συζήτηση, που απασχολούσε εκείνη την εποχή τους έλληνες ιατρούς για την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του βουνού της Πεντέλης. Ο Δημήτριος Ασιμής, πρόεδρος της εφορείας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ενθάρρυνε την απαλλοτρίωση μίας μεγάλης έκτασης στα Μελίσσια για να οικοδομηθεί μία 'φυματιούπολη'¹⁶⁷⁶.

Στο τέλος του 1931 εγκαινιάστηκε το σανατόριο της Εταιρείας Μελισσίων, στο οποίο συμμετείχαν οι Καλμούχος και Τσαγκάρης (Βλ. Εικόνες 58-59, Παράρτημα Δ)¹⁶⁷⁷. Το τοπικό συμβούλιο του Αμαρουσίου ενθάρρυνε πλέον την ανέγερση σανατορίων, αφού σύμφωνα με την εναρκτήρια ομιλία του προέδρου της Δ. Μόσχα αυτή η δραστηριότητα αναδείκνυε το υγιεινό περιβάλλον της περιοχής¹⁶⁷⁸. Όπως φαίνεται σε μεταγενέστερη διαφήμιση του σανατορίου, το υγιεινό φυσικό περιβάλλον αποτελούσε κοινό τόπο ανάμεσα στα συμφέροντα της κοινότητας και των ιδιοκτητών των σανατορίων¹⁶⁷⁹. Οι ιδιοκτήτες των σανατορίων πρόβαλαν τις

¹⁶⁷⁴ Ν.Δ. «Περί παραχώρησης δασικών εκτάσεων και αναγκαστικής απαλλοτρίωσης τοιούτων δι' ανέγερσιν νοσοκομείων φυματιώντων (σανατορίων)», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 204, 17 Ιουλίου 1923.

¹⁶⁷⁵ «Διαμαρτυρία κατοίκων Αμαρουσίου-Χαλανδρίου», *Εφημερίδα Κηφισιά*, 9 Αυγούστου 1923, σ. 2.

¹⁶⁷⁶ Όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, το αίτημα της πόλης των φυματικών υποστήριζε και η Π.Ε.Φ. «Οι φυματικοί θα κτίσουν φυματιούπολιν. Ένα σχέδιον της Ενώσεως των», *Εφημερίδα Βραδινή*, 3 Μαΐου 1931, σ. 3.

¹⁶⁷⁷ Στα εγκαινία παρευρέθησαν ο πρωθυπουργός Ελευθέριος Βενιζέλος, ο υπουργός Υγιεινής Αλέξανδρος Παππάς και ο υφυπουργός του Χρήστος Λαδάς. «Τα εγκαινία του σανατορίου Μελισσίων», *Εφημερίδα Ακρόπολις*, 14 Δεκεμβρίου 1931, σ. 7.

¹⁶⁷⁸ Αυτή η σχέση δεν περιοριζόταν, όμως, στην ανταλλαγή φιλοφρονήσεων. Το συμβούλιο διευκόλυνε πλέον συνειδητά την εγκατάσταση σανατορίων. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η απόφαση να χαρακτηριστεί ως 'κοινοτική οδός' ο κάθετος δρόμος, που συνδέει το Σανατόριο της Εταιρείας Αναρρωτηρίων με την οδό Μελισσίων. Για να τοποθετήσει στύλους μεταφοράς ηλεκτρισμού και τελικά να συνδεθεί το σανατόριο με το δίκτυο, η Ηλεκτρική Εταιρεία έθετε ως όρο να βρίσκεται η επιχείρηση σε κοινοτικό δρόμο. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 374, 15 Δεκεμβρίου 1930.

¹⁶⁷⁹ Βλέπε τη «Διαφήμιση Μέγα Σανατορίου Μελισσίων», *Εφημερίδα Ο Ελεύθερος Άνθρωπος*, 3 Ιανουαρίου 1932, σ. 7. Αυτά ακριβώς τα 'συμφέροντα' είχε επιλέξει να στηλιτεύσει η Λιλίκα Νάκου, όταν σχολίαζε το 1930: «Είνε εδώ και λίγα χρόνια που φανήκαν στον ορίζοντα κάτι νέοι γιατροί που είτε για λόγους 'πατριωτικούς' είτε 'συμφεροντολογικούς' παίρνουν κόσμο στον λαιμό τους, διακηρύττοντας παντού, ότι το ελληνικό βουνό, ακόμα και η Αττική, έχει καλλίτερο κλίμα από του Νταβός. Είνε τόσο μεγάλη η απάτη τους, που είναι αδύνατο να μην το φωνάζεις. Ξέρομε όλοι πολύ καλά πόσο ο άνεμος βλάπτει τους στηθικούς και πόσο δύσκολο ή μάλλον αδύνατο είναι να βρεθεί στην

θεραπευτικές ιδιότητες των δασών και η τουριστική οικονομία της κοινότητας εξαργύρωνε αυτή τη διαφημιστική προβολή. Το κείμενο της ρεκλάμας συγκέντρωνε όλα εκείνα τα στοιχεία, τα οποία μπορούσαν να εξασφαλίσουν την επιτυχία ενός επιχειρηματικού πλάνου αξιοποίησης των δασών, αφού αναφερόταν σε πευκώνες, στην απaráμιλλη θέα, στον σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό και στην εξαιρετική οργάνωση, που παρέπεμπε στα ελβετικά σανατόρια. Βέβαια, η μεταστροφή των τοπικών παραγόντων απέναντι στα σανατόρια διαρκούσε όσο αυτά περιορίζονταν στη ζώνη των Μελισσίων. Επίσης, φαίνεται πως μία μερίδα κατοίκων αντιδρούσε ακόμη στην παρουσία των φυματικών στα όρια της κοινότητάς τους, παρότι αυτοί νοσηλεύονταν πλέον μέσα σε ιδρύματα¹⁶⁸⁰.

Όπως είδαμε το πρόβλημα της ύδρευσης και άρδευσης των κτημάτων είχε απασχολήσει από νωρίς το κοινοτικό συμβούλιο. Το καλοκαίρι του 1933 η κατάσταση στα Μελίσσια είχε οδηγηθεί και πάλι σε αδιέξοδο. Αυτή τη φορά οι εργασίες καθαρισμού του υδραγωγείου ξεκίνησαν χωρίς ιδιαίτερες διαφωνίες¹⁶⁸¹. Άλλωστε η αποτυχία αποξήρανσης του Θάλλοσι δεν είχε αφήσει και άλλα περιθώρια επιλογών. Μόνο, που τώρα το πρόβλημα δεν βρισκόταν πίσω από τα κλαδιά και τις ακαθαρσίες, που έφρασαν τους υδραγωγούς. Ορισμένοι κάτοικοι και ιδιοκτήτες σανατορίων είχαν ανοίξει πηγάδια (στην τοπική διάλεκτο αποκαλούνταν 'πατζάδες') μέσα στα οικόπεδά τους και σε απόσταση ικανή από το υδραγωγείο, ώστε τα νερά του να διοχετεύονται στα φρεατιά τους. Η κοινότητα είχε αποστείλει ολόκληρο συνεργείο καθαρισμού, στο οποίο συμμετείχαν μηχανικοί μαζί με εργάτες. Η μεγαλύτερη αντιπαράθεση καταγράφηκε ανάμεσα στην τοπική αυτοδιοίκηση και τον Λέκκα¹⁶⁸², έναν κάτοικο ο οποίος φαίνεται ότι προμήθευε τα σανατόρια με νερό με το αζημίωτο. Την ίδια στιγμή, ο Διονύσιος Ασημακόπουλος, ιδιοκτήτης σανατορίου είχε ανοίξει άλλο πηγάδι για την εξυπηρέτηση των αναγκών ύδρευσης της επιχείρησής του. Η παράνομη άντληση νερού έπρεπε να σταματήσει, αφού σύμφωνα με έναν κοινοτικό σύμβουλο «ο κόσμος δεν έχει νερό ούτε για να πιή»¹⁶⁸³. Η διαμάχη μέσα σε έναν μήνα είχε φτάσει σε οριακό σημείο, με τον καταχραστή του υδραγωγείου να

Ελλάδα μέρος τελείως απάνεμο και προφυλαγμένο από το πλέον άκακο αεράκι. Ας αφίσωμε την Αττική, πιο ακατάλληλη απ' όλα τα μέρη. Σφυρίζει ο άνεμος από παντού, κατεβαίνει η σκόνη από τους γύρω λοφίσκους, λες τάγμα ιππέων που έρχεται τροχάδην κατά κάτω. Έπειτα, για να τα πούμε και αλλιώς, η κατοικία και το φαγί στο Νταβός έρχεται το ίδιο με ό,τι πληρώνεις στα περιχώρα των Αθηνών και κατοπερνάς. Μάλιστα, να μην πω και φθηνότερα όταν κρατάς μόνο δωμάτιο. Αυτή είνε η αλήθεια. Και ο φτωχός τετραπόνηρος Ρωμηός το μυρίστηκε, και πλέον δεν ακούει καμιά συμβουλή που να πάη. Φτάνει να του πη ο γιατρός 'τι έχει'. Ύστερα τα κανονίζει μόνος». Λιλίκα Νάκου, ό.π., σ. 16.

¹⁶⁸⁰ Ένας Μαρουσιώτης εκδήλωνε με την επιστολή του σε αθηναϊκή εφημερίδα την απογοήτευση ντόπιων και μικρασιατών προσφύγων, αφού οι αγώνες τους να 'καθαρίσουν' τα δάση της περιφέρειάς τους αποδεικνύονταν μάταιοι. Αφορμή είχε σταθεί η άρνηση ενός ιατρού-επιχειρηματία να υπακούσει στην εντολή του νομιάτρου Αττικής και να κλείσει το φθισιατρείο, που είχε ιδρύσει στο δάσος της Μαγκουφάνας. «Δια τον υπουργόν της Υγεινής», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 16 Δεκεμβρίου 1931, σ. 6.

¹⁶⁸¹ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 102, 31 Ιουλίου 1933.

¹⁶⁸² Πρόκειται μάλλον για τον Κλ. Λέκκα, ο οποίος είχε συμμετάσχει ως σύμβουλος στο πρώτο κοινοτικό συμβούλιο του 1925. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 1, 12 Δεκεμβρίου 1925.

¹⁶⁸³ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 102, 31 Ιουλίου 1933.

απειλεί με πιστόλια το συνεργείο της κοινότητας μαζί με άλλους και τους συμβούλους της κοινότητας να παραδέχονται στις συνεδριάσεις πως «αν το έργον αυτό σταματήσει, ο κόσμος θα μας λιθοβολήσει». Στο μεταξύ δεν είχε αποδειχθεί ακόμη, αν τα πηγάδια συνδέονταν με το υδραγωγείο. Η απόφαση του κοινοτικού συμβουλίου να κατασχέσει το πηγάδι του Λέκκα, τον ανάγκασε να συνειδητοποιήσει πως τα περιθώρια είχαν εξαντληθεί¹⁶⁸⁴. Σε μία τελευταία απεγνωσμένη προσπάθεια, κατέθεσε μία συμβιβαστική πρόταση, σύμφωνα με την οποία θα έδειχνε στο συνεργείο το σημείο, από το οποίο αντλούσε νερά ο Ασημακόπουλος, αν προσπερνούσαν το δικό του πηγάδι. Το 'κόλπο γκρόσο' είχε αποκαλυφθεί και τα μέλη του συμβουλίου δεν θα ρίσκαραν σε καμία περίπτωση την υστεροφημία τους. Στην ίδια συνεδρίαση το ζήτημα λύθηκε, με την κατάσχεση του πηγαδιού του Λέκκα. Η προσπάθεια οικονομικής εκμετάλλευσης των αποθεμάτων νερού του υδραγωγείου βεβαιώνει ότι το επιχειρηματικό εγχείρημα για την ανάδειξη των ευεργετικών ιδιοτήτων του φυσικού περιβάλλοντος συνέβαλε με τη σειρά του στην εμφάνιση άλλων οικονομικών σχέσεων. Η 'άνοιξη' των σανατορίων στην περιφέρεια του Αμαρουσίου είχε προσελκύσει το ενδιαφέρον των ντόπιων, οι οποίοι προσπαθούσαν να προσφέρουν οποιεσδήποτε υπηρεσίες σε αυτές τις επιχειρήσεις. Η εκμετάλλευση των υδάτινων πόρων ήταν μία 'παλιά τέχνη' των Μαρουσιωτών, την οποία η ανάγκη τούς ωθούσε να την 'ξαναπαιάσουν'. Πάντως, αυτό που φαίνεται από τις συγκρούσεις ανάμεσα στις κοινοτικές αρχές και τους κατοίκους είναι ότι υπήρχε μία γενική αναστάτωση, η οποία δεν αφορούσε πλέον τους φυματικούς κατασκηνωτές αλλά τον ρόλο, που θα διαδραμάτιζαν τα σανατόρια στην καθημερινότητα της μικρής αθηναϊκής κοινότητας.

Τον Απρίλιο του 1934 στη συνεδρίαση του κοινοτικού συμβουλίου διαπιστώθηκε πως η εγκατάσταση των σανατορίων στα Μελίσσια είχε οδηγήσει την περιοχή σε απόλυτη εξαθλίωση¹⁶⁸⁵. Είναι πιθανό το κοινοτικό συμβούλιο να υπερέβαλε για την εικόνα της εξαθλίωσης. Είναι βέβαιο, όμως, πως η κοινότητα 'ένοιθε' να ασφυκτιά κάτω από τη σκιά της φυματίωσης, αφού περιβαλλόταν από φυματικούς κατασκηνωτές, παραθεριστές και σανατόρια. Την Πρωτομαγιά του ίδιου έτους, ο Πρόεδρος του Τουρισμού, Σπήλιος Αγαπητός σύστησε σε διάφορους τουριστικούς οργανισμούς «όπως αποφεύγωσι το Αμαρούσιον, διότι τούτο έχει μετατραπή εις φυματιούπολιν»¹⁶⁸⁶. Η αμφίρροπη απόθεση των φυματικών τόσο από τον πυρήνα του αστικού κέντρου όσο και από τα εξοχικά προάστια της Αθήνας, τους εγκλώβισε αναπόδραστα στην υπερορία της «μολυσματικής απειλής». Από τη δική τους πλευρά, οι Μαρουσιώτες ένιωθαν πλήθη μολυσματικών ασθενών να δημιουργούν γύρω τους ασφυκτικό κλοιό. Το φθινόπωρο του 1934 ορισμένοι κάτοικοι της περιοχής ενημέρωσαν το συμβούλιο της κοινότητας πως η Ελ. Δρίβα θα

¹⁶⁸⁴ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 103, 6 Αυγούστου 1933.

¹⁶⁸⁵ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 2, 25 Απριλίου 1934.

¹⁶⁸⁶ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 3, 1 Μαΐου 1934.

προχωρούσε στην ανέγερση σανατορίου¹⁶⁸⁷. Οι σύμβουλοι, φοβούμενοι μήπως οι κάτοικοι εγκατέλειπαν την περιοχή, ζήτησαν από το Υπουργείο Υγιεινής να παρέμβει και να απαγορεύσει τη συνέχιση των εργασιών.

Την ίδια στιγμή η κοινότητα αναζητούσε για ακόμη μία φορά πόρους για να εκτελέσει έργα εξωραϊσμού του Αμαρουσίου (επέκταση δικτύου ηλεκτροφωτισμού, οδοποιία, πεζοδρόμηση, καθαριότητα και δημόσια υγιεινή, ανέγερση κοινοτικών ουρητηρίων, βελτίωση δικτύου ύδρευσης, φύτευση δέντρων και παρτεριών με λουλούδια, ενίσχυση της αγροφυλακής). Για τη συγκέντρωση χρημάτων αποφασίστηκε την άνοιξη του 1934 η διενέργεια εράνων μέσα στο προάστιο και η φορολόγηση των τοπικών ξενοδοχείων και σανατορίων¹⁶⁸⁸. Η φορολόγηση των επιχειρήσεων αναψυχής δεν ήταν ανοίκεια με την οικονομική πολιτική της κοινότητας¹⁶⁸⁹. Τα ξενοδοχεία ήταν η μόνη θεσμοποιημένη μορφή εγκατάστασης φυματικών και παραθεριστών, την οποία η κοινότητα μπορούσε να φορολογήσει. Ήταν πια βέβαιο πως η τουριστική οικονομία που είχε αναπτυχθεί στην περιφέρεια της κοινότητας έπρεπε να αξιοποιηθεί προς όφελος της τοπικής κοινωνίας. Όπως όλες οι επιχειρηματικές δραστηριότητες και ο τουρισμός ακολουθούσε τις γενικές τάσεις της οικονομίας. Από τη δική τους πλευρά φαίνεται πως οι ιδιοκτήτες καταλυμάτων προσπαθούσαν με κάθε τρόπο να αποφύγουν την απόδοση ποσοστού από τα κέρδη τους στην κοινότητα Αμαρουσίου¹⁶⁹⁰. Το καλοκαίρι του 1934 το Υπουργείο Υγιεινής έστειλε υγειονομικό επιθεωρητή για να ελέγξει τις συνθήκες, που επικρατούσαν στα ξενοδοχεία της περιοχής. Για να διεκπεραιώσει την επιθεώρησή του με τις λιγότερες δυνατές παρεμβάσεις, ο επιθεωρητής ζήτησε από τις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις να εκκενώσουν τα δωμάτιά τους. Η εσπευσμένη 'έξωση' των παραθεριστών αναστάτωσε τους ξενοδόχους και την κοινότητα¹⁶⁹¹. Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας, ο επιθεωρητής έβαλε λουκέτο σε όσα ξενοδοχεία και μικρά σανατόρια διαπίστωσε ότι δεν τηρούνταν οι όροι της υγιεινής¹⁶⁹². Αποφασίστηκε να επιβληθεί

¹⁶⁸⁷ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 95, 15 Οκτωβρίου 1934. Το κοινοτικό συμβούλιο αναζητούσε ήδη από την άνοιξη εκείνης της χρονιάς τρόπους παρεμπόδισης των σχεδίων της Δρίβα. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 4, 22 Μαΐου 1934. Πρόκειται για την υλοποίηση παλαιότερου σχεδίου του Φιλανθρωπικού Συλλόγου Κυριών Αμαρουσίου, το οποίο είχε εγκρίνει το τοπικό συμβούλιο το καλοκαίρι του 1930. Τότε πρόεδρος του Φιλανθρωπικού Συλλόγου ήταν η Αδαμαντία Δρίβα. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 289, 28 Ιουλίου 1930.

¹⁶⁸⁸ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 3, 1 Μαΐου 1934.

¹⁶⁸⁹ Από το καλοκαίρι του 1928 η κοινότητα αξιοποιούσε σε έργα οδοποιίας, τα χρήματα που εισέπραττε από το καζίνο του Διονύσου. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 452 (13/7/1928), 593 (14/1/1929).

¹⁶⁹⁰ Το 1930 οι ξενοδόχοι του Αμαρουσίου είχαν ζητήσει τη μείωση του φόρου λόγω της κρίσης, που αντιμετώπιζε η τουριστική οικονομία στην περιοχή από το 1926. Το κοινοτικό συμβούλιο ανταποκρίθηκε μειώνοντας το τέλος κατά 30%. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 179, 16 Μαΐου 1930.

¹⁶⁹¹ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 5, 25 Ιουνίου 1934.

¹⁶⁹² Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 11, 3 Οκτωβρίου 1934.

τέλος ύψους έως 50 δρχ. ανά κλίνη στα ξενοδοχεία και δεκαπλάσιο τέλος ανά κλίνη στις πανσιόν, στα οικοτροφεία, στα αναρρωτήρια και στα σανατόρια¹⁶⁹³.

Παρότι σε προηγούμενες επαφές με το συμβούλιο του Αμαρουσίου η νομαρχία είχε συμφωνήσει να επιβληθεί τέλος στις ξενοδοχειακές και σανατοριακές επιχειρήσεις, τον Δεκέμβριο του 1934 ανακάλεσε την απόφασή της για άγνωστους λόγους. Τότε το συμβούλιο της κοινότητας αποφάσισε να προσφύγει κατά της απόφασης στο Συμβούλιο της Επικρατείας¹⁶⁹⁴.

Στη διάρκεια του πρώτου μισού της δεκαετίας του 1930, η επιχειρηματικότητα της υγείας στην Πεντέλη εμφάνιζε ενθαρρυντικά σημάδια. Η ανοδική πορεία παρακίνησε τον Βάιο Τσαρούχα να ιδρύσει την «Ιατρικά Σανατόρια-Αναρρωτήρια-Ξενοδοχεία (Ι.Σ.Α.Ξ.) Α.Ε.». Από τον τίτλο της εταιρείας γινόταν σαφής η σύνδεση του ορεινού παραθερισμού με την περίθαλψη φυματικών σε σανατόρια¹⁶⁹⁵. Η ίδια αισιοδοξία ώθησε τον ιατρό Ν. Οικονομίδα να συμπράξει στο σανατόριο του Αποστολίδη στο Διόνυσο, το οποίο πλέον διαχειριζόταν η εταιρεία «Σανατόρια Διονύσου Χρ. Ν. Αποστολίδου ιατρού Ο.Ε.»¹⁶⁹⁶. Ο Ιωάννης Παπαδημητρίου διαπίστωνε ήδη το 1934 πως οι εργασίες της επιχείρησής του προχωρούσαν καλά. Σε αυτή την πεποίθηση οφείλονταν οι εντατικές εργασίες επέκτασης των κτιριακών εγκαταστάσεων, διαμόρφωσης των εξωτερικών χώρων, συμπλήρωσης του εξοπλισμού του σανατορίου και η σύναψη δανειακών συμβάσεων. Η ικανή προσέλευση εύπορων φυματικών επέτρεπε στη διοίκηση της επιχείρησης να ευελπιστεί στη γρήγορη αποπληρωμή των δανείων¹⁶⁹⁷. Περίπου παρόμοια ήταν και η πορεία του σανατορίου της Εταιρείας Μελισσιών-Πεντέλης, η οποία πέρα από τη σύναψη δανείου προχώρησε σε αύξηση του κεφαλαίου της. Η αυξημένη κίνηση ασθενών επέτρεψε στη συγκεκριμένη εταιρεία να εξοφλήσει σύντομα τις δανειακές υποχρεώσεις της και η ανάληψη διοικητικών ευθυνών από τον Κωνσταντίνο Τσαγκάρη μείωσε τις περιττές δαπάνες, ώστε τελικά η επιχείρηση να είναι πλέον κερδοφόρα¹⁶⁹⁸. Οι συζητήσεις του μετόχου Πέτρου Καλμούχου με το Ταμείο Συντάξεως και Αυτασφαλίσεως Υγειονομικών (Τ.Σ.Α.Υ.) για την ανέγερση τριών

¹⁶⁹³ Τον Οκτώβριο ο φόρος εφαρμόστηκε και με την έγκριση πια της νομαρχίας Αττικοβοιωτίας (διαταγή νομαρχίας υπ' αριθ. 29071). Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 44 (25/6/1934), 80 (3/10/1934).

¹⁶⁹⁴ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 140, 7 Δεκεμβρίου 1934.

¹⁶⁹⁵ Τελικά, όμως, η εταιρεία περιορίστηκε στην ανέγερση του ξενοδοχείου «Θεοξένεια» στην Κηφισιά. Βλ. το ιστορικό της εταιρείας στο Παράρτημα Β. Το συγκεκριμένο ξενοδοχείο συνεχίζει τη λειτουργία του ακόμη και σήμερα στην πλατεία Κεφαλαρίου υπό άλλη διεύθυνση.

¹⁶⁹⁶ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ66Φ2022, Συμβολαιογραφική πράξη σύστασης εταιρείας, 26 Ιουνίου 1935.

¹⁶⁹⁷ Για μία αναλυτική περιγραφή των εργασιών της επιχείρησης, βλέπε το ιστορικό της στο Παράρτημα Β.

¹⁶⁹⁸ Σύμφωνα με την έκθεση του αντιπροσώπου της Ε.Τ.Ε. στο εταιρικό συμβούλιο Κ. Τρίπου, ήδη από το 1928 είχαν παρατηρηθεί διχογνωμίες μεταξύ των μετόχων, αφού φαίνεται πως ορισμένοι από αυτούς κινούνταν ιδιοτελώς, προσπαθώντας να πουλήσουν ακίνητα στην εταιρεία ή να εξασφαλίσουν υπέρογκες ιατρικές αμοιβές. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ1, Έκθεση του Αντιπροέδρου της «Σανατόριον Μελισσιών Πεντέλης Α.Ε.» Κ. Τρίπου προς Ε.Τ.Ε./8 Ιουνίου 1940. Ο Τρίπος επανέλαβε αυτή την παρατήρησή του το 1944, υποδεικνύοντας πια ονομαστικά τους ιατρούς Α. Πορτοκάλη, Β. Βοϊλα, Π. Καλμούχο, Κ. Τσαγκάρη και Γ. Φλώρα. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ1, Επιστολή προς τη Διοίκηση της Ε.Τ.Ε., 4 Σεπτεμβρίου 1944.

άλλων σανατορίων για λογαριασμό του ταμείου ενισχύουν την άποψή μου πως οι συνθήκες έμοιαζαν ευοίωνες για αυτές τις εταιρείες¹⁶⁹⁹.

Από την άλλη πλευρά, η οικονομική ανθοφορία μεταβάλλει τους όρους λειτουργίας της αγοράς. Ο Ιωάννης Παπαδημητρίου διαπίστωνε πως οι καιροί είχαν αλλάξει. Οι υπόλοιποι ιδιοκτήτες σανατορίων χρησιμοποιούσαν τον κινηματογράφο και τα καλλιτεχνικά έντυπα ως μέσα διαφήμισης των επιχειρήσεών τους στην Αθήνα και στην επαρχία. Ταυτόχρονα, οι ιατροί που ιδιώτευαν στις πόλεις ζητούσαν από τα σανατόρια κάποια προκαταβολή για να τα προτείνουν στους ασθενείς τους¹⁷⁰⁰. Ο Κωνσταντίνος Τσαγκάρης και τα άλλα μέλη του συμβουλίου του παρατηρούσαν πως τα τοπικά ξενοδοχεία εισέρχονταν στην ανερχόμενη επιχειρηματικότητα της υγείας, αξιοποιώντας την ανάγκη των ασθενών να κρύψουν το στίγμα της νοσηλείας σε σανατόριο με τη διαμονή σε κάποιο εξοχικό κατάλυμα¹⁷⁰¹. Στο μεταξύ ο μεγαλύτερος ανταγωνισμός διαμορφωνόταν ανάμεσα στα σανατόρια Παπαδημητρίου και Τσαγκάρη, οι διοικήσεις των οποίων επεδίωκαν να μειώσουν όσο το δυνατόν περισσότερο τις όποιες απώλειες εσόδων¹⁷⁰². Η πρόταση της Εθνικής Τράπεζας, που συμμετείχε στην εταιρεία Μελισσίων Πεντέλης, και η χορήγηση δανείου για την επέκταση των εγκαταστάσεων του σανατορίου, αποδεικνύει την καλή εποπτεία της τράπεζας και στον χώρο της υγείας. Συγκεκριμένα, η διοίκηση της Ε.Τ.Ε. προέβλεπε πως δεν διεκδικούσε μόνο ο Παπαδημητρίου τη μερίδα του λέοντος. Σύντομα, θα αποπερατώνονταν τα νέα περίπτερα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και το σανατόριο του Σισμάνογλου στα Μελίσσια, η λειτουργία των οποίων θα απορροφούσε ασθενείς από τις κλίνες της Γ' θέσης¹⁷⁰³. Αυτή η δραστηριότητα στην περιοχή της Πεντέλης προσέλκυσε το βλέμμα του Νικόλαου Μπόμπολα, ο οποίος αποφάσισε να ιδρύσει μία νέα εταιρεία για να απορροφήσει τη «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.»¹⁷⁰⁴. Αν και η νέα εταιρεία εστίαζε για ακόμη μία φορά στην ανέγερση σανατορίων στην Αρκαδία, η 'μετατόπιση' προς την Αττική ήταν βέβαιη, αφού στους μετόχους συμμετείχε και ένας κάτοικος Χαλανδρίου. Στο μετοχικό κεφάλαιο της νέας εταιρείας συμμετείχε πλέον και ο αδελφός του Νικόλαου, Λεωνίδα Μπόμπολας. Το σανατόριο της εταιρείας στα Μελίσσια μετονομάστηκε το 1948 σε Σανατόριο Νικολάου Μπόμπολα (Βλ. Εικόνα 62, Παράρτημα Δ)¹⁷⁰⁵. Το συγκρότημα απαρτιζόταν από τέσσερα κτίρια:

¹⁶⁹⁹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Πέτρος Καλμούχος, «Προς τον υγειονομικόν κόσμον της Ελλάδος», *Δελτίον Τ.Σ.Α.Υ.*, Έτος Γ' αρ. 54 (15 Αυγούστου 1935), σ. 8.

¹⁷⁰⁰ Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Διοικητικού Συμβουλίου, 1^η Συνεδρίαση, 5 Ιανουαρίου 1936.

¹⁷⁰¹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Έκθεση Ισολογισμού 1935.

¹⁷⁰² Α.Σ.Π., Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 1^η Συνεδρίαση, 5 Ιανουαρίου 1936. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ35Φ50, Αίτηση σανατορίου Εταιρείας Μελισσίων-Πεντέλης προς Ε.Τ.Ε., 11 Ιουλίου 1938. Βλέπε και τις σχετικές συζητήσεις στο Παράρτημα Β.

¹⁷⁰³ Στην ίδια επιστολή προς την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας.

¹⁷⁰⁴ Η «Εταιρεία Ελληνικών Σανατορίων Α.Ε.» συστάθηκε με αρχικό κεφάλαιο 2.000.000 δρχ. το 1936. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ11, Καταστατικό, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 316, 2 Οκτωβρίου 1937. Το φθινόπωρο του 1937 συγχωνεύτηκε με τη «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.». Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ64Φ4158, Πρόκληση μετόχων σε Γενική Συνέλευση, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 331, 30 Σεπτεμβρίου 1937.

¹⁷⁰⁵ Δεν έχουμε περισσότερα στοιχεία για το ακριβές έτος ίδρυσης της επιχείρησης στα Μελίσσια και για τα πρώτα χρόνια λειτουργίας της. Σύμφωνα με τη μεταγενέστερη έκθεση της Ε.Τ.Ε., προτού ο Νικόλαος Μπόμπολας προχωρήσει στην ανέγερση ιδιόκτητων εγκαταστάσεων, η επιχείρησή του

οι Βίλες Αικατερίνη και Νίντα προορίζονταν για τη νοσηλεία ασθενών, η Βίλα Ελένη για τη διαμονή του προσωπικού και σε ένα τέταρτο κτίσμα στεγάζονταν τα πλυντήρια ενδυμάτων, τα πλυντήρια πιάτων και τα μηχανήματα απολύμανσης.

Προς το τέλος της δεκαετίας του 1930, η αθηναϊκή κοινωνία έδωσε έμφαση στα μέτρα πρόληψης και στην ενδυνάμωση των αδύναμων μελών της. Όπως είδαμε στο πέμπτο κεφάλαιο, αυτή η πολιτική υποστηριζόταν και από το καθεστώς Μεταξά. Στο βουνό της Πεντέλης λειτούργησαν μαζί με τα σανατόρια και υπαίθριες κατασκηνώσεις. Έτσι, το Υπουργείο Κρατικής Αντίληψης μαζί με μία επιτροπή βιομηχάνων ίδρυσε το καλοκαίρι του 1935 στην τοποθεσία Φασίδερι της Εκάλης την «Εξοχή των Εργαζομένων Γυναικών»¹⁷⁰⁶. Το συγκρότημα αποτελούνταν από οκτώ μεγάλα αντίσκηνα χωρητικότητας 12 ατόμων το καθένα, από μαγειρεία, εγκαταστάσεις λουτρών, αναρρωτήρια και απείχε ένα χιλιόμετρο από την κεντρική πλατεία της Εκάλης. Στις κατασκηνώσεις μπορούσαν να μείνουν εργαζόμενες γυναίκες (εργάτριες βιομηχανίας ή υπάλληλοι γραφείων) για διάστημα είκοσι ημερών καταβάλλοντας αντίτιμο 32 δραχ. για κάθε ημέρα παραμονής. Μόλις το 60% των κατασκηνωτών πλήρωναν το ημερήσιο αντίτιμο, καθώς για τις υπόλοιπες αναλάμβαναν τα έξοδα οι εργοδότες τους. Οι διοικήσεις των εργοστασίων ΕΤΜΑ (Εταιρεία Τεχνητής Μετάξης), Λαναρά και Παπαστράτου κάλυπταν όλα τα έξοδα για τις εργάτριές τους. Στη διάρκεια κάθε παραθεριστικής περιόδου 800-900 γυναίκες φιλοξενούνταν στις εγκαταστάσεις της Εκάλης. Το ημερήσιο πρόγραμμα διαμορφωνόταν με βάση τις αρχές της υγιεινοδιαιτητικής αγωγής και περιλάμβανε έξι γεύματα, ανάπαυση και γυμναστικές ασκήσεις.

Το ίδιο καλοκαίρι, οι κάτοικοι των Μελισσίων διαμαρτυρήθηκαν στο τοπικό συμβούλιο και ζήτησαν να λάβει μέτρα κατά των φυματικών, ώστε να προστατευθεί η υγεία τους¹⁷⁰⁷. Πλέον δεν ένιωθαν να απειλούνται μόνο από τα αντίσκηνα των φυματικών, αλλά και από την 'άνοιξη των σανατορίων'. Το αίτημα του τοπικού Φιλανθρωπικού και Θρησκευτικού Συλλόγου να ανεγείρει αναρρωτήριο για καχεκτικούς και εξασθενημένους ασθενείς αλλά όχι για φυματικούς δεν προκάλεσε μόνο αντιδράσεις αλλά και την εισαγωγή ενός νέου όρου στις συνεδριάσεις του συμβουλίου. Τα ξενοδοχεία και αναρρωτήρια χαρακτηρίζονταν ως 'λανθάνοντα σανατόρια', αφού μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα νοσήλευαν φυματικούς. Η συζήτηση έληξε με τους συμβούλους να προτείνουν στον τοπικό σύλλογο να ιδρύσει ιατρείο αντί αναρρωτηρίου¹⁷⁰⁸. Τον χειμώνα του 1935, το τοπικό συμβούλιο προχώρησε με τη συνεργασία της αστυνομίας στην απογραφή των κλινών, που

λειτούργουσε σε ενοικιαζόμενα κτήρια. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ50Φ54, Έκθεση Ε.Τ.Ε. για Σανατόριο Ν. Μπόμπολα/31 Μαΐου 1958.

¹⁷⁰⁶ «Η μέριμνα δια τους μοχθούντας. Η εξοχή των εργαζομένων γυναικών. Κράτος, Κοινωνία, Βιομήχανου», *Βιομηχανική Επιθεώρησης*, Έτος Ε', τ. 50 (Αύγουστος 1938), σ. 27-28.

¹⁷⁰⁷ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 56, 29 Αυγούστου 1935.

¹⁷⁰⁸ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 17, 7 Δεκεμβρίου 1934. Η συζήτηση συνεχίστηκε και κατά τα επόμενα χρόνια. Το 1936 για ακόμη μία φορά το συμβούλιο αντιτάχθηκε στα αιτήματα για οικοδόμηση σανατορίου (νέο αίτημα της Δρίβα) και μετατροπής του ξενοδοχείου Τσεργά σε Αναρρωτήριο Φυματικών Υπαλλήλων της Εθνικής Τράπεζας. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 75, 27 Ιουλίου 1936.

διέθετε κάθε επιχείρηση, ώστε να συνταχθεί ένας ακριβής κατάλογος των φορολογητέων επιχειρήσεων (ξενοδοχείων, αναρρωτηρίων, σανατορίων)¹⁷⁰⁹. Σε μία ακόμη προσπάθεια εξοικονόμησης των μεγαλύτερων δυνατών οφελών από τις οικονομικές δραστηριότητες της περιοχής αρμοδιότητάς του, το συμβούλιο του Αμαρουσίου επέβαλε ενιαίο φόρο ύψους 500 δρχ. στις κλίνες των σανατορίων και των ξενοδοχείων¹⁷¹⁰. Τα σχέδια, όμως, της Κοινότητας δεν υλοποιήθηκαν, αφού η Νομαρχία Αττικοβοιωτίας με σχετική διαταγή της ανάγκασε το συμβούλιο να επανεξετάσει την προηγούμενη απόφασή του και να επιβάλει χαμηλότερο τέλος, το οποίο κυμαινόταν από 50 έως 200 δρχ. ανά κλίνη¹⁷¹¹.

Η επιχειρηματική δραστηριότητα των ιδιοκτητών ξενοδοχείων και κυρίως των επιβλητικών σανατορίων στα Μελίσσια δεν 'σκανδάλιζε' μόνο τους Μαρουσιώτες. Ο αθηναϊκός Τύπος περιέγραφε τα ιδιωτικά σανατόρια των Μελισσίων ως επιτομή της οικονομικής εκμετάλλευσης, αφού παρουσίαζαν φυσικά προτερήματα της περιοχής, όπως το υψόμετρο, την ηλιοφάνεια, τη θέα στην Αθήνα και τα δάση με τα πεύκα, ως παροχές προς τους νοσηλευόμενους¹⁷¹². Μολονότι ο αρθρογράφος της *Ακρόπολις* δεν το διατύπωνε ρητά ήταν βέβαιο πως αμφισβητούσε την αξιοπιστία του εγχειρήματος. Για αυτό συμπλήρωνε πως οι νοσηλευόμενοι διαμαρτύρονταν για τα υψηλά νοσήλια και για την υπερχρέωση των ιατρικών εξετάσεων (ακτινοσκοπήσεις, αναλύσεις πτυέλων, πνευμοθώρακας, φρενικοεξαίρεση). Την άνοιξη του 1936 συγκροτήθηκε τοπική υγειονομική επιτροπή, η οποία ανέλαβε να ιδρύσει υγειονομικό κέντρο στο Μαρούσι¹⁷¹³.

Η συγκέντρωση φυματικών για αρκετές δεκαετίες στα περίχωρα του Αμαρουσίου, η επιμονή των επιχειρηματιών να οικοδομούν σανατόρια στα δάση της Πεντέλης και οι ιαματικές ιδιότητες του ορεινού κλίματος είχαν μετατρέψει την ευρύτερη περιοχή σε Μέκκα της αντιφυματικής εκστρατείας. Δεν ήταν καθόλου παράδοξη, λοιπόν, η ιδέα του ασφαλιστικού ταμείου των τριατατικών να ανεγείρει σανατόριο 100 θέσεων στην Πεντέλη¹⁷¹⁴.

Τον Φεβρουάριο του 1937 ήταν σχεδόν προφανές πως η προ τριετίας απόφαση της Νομαρχίας Αττικοβοιωτίας (πλέον Διοίκησης Πρωτεύουσας)¹⁷¹⁵ να

¹⁷⁰⁹ Ο κατάλογος θα αναρτιόταν στα γραφεία της κοινότητας και οι ιδιοκτήτες των επιχειρήσεων θα είχαν περιθώριο δέκα ημερών για να καταθέσουν τις ενστάσεις τους στο Ειρηνοδικείο Αθηνών. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 359, 7 Δεκεμβρίου 1935.

¹⁷¹⁰ Αντιστοιχούσε τέλος 500 δρχ. σε κάθε κλίνη. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 62, 7 Δεκεμβρίου 1935.

¹⁷¹¹ Η διακύμανση αφορούσε την κατηγορία του καταστήματος. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 400, 5 Μαρτίου 1936.

¹⁷¹² Σύμφωνα με τον αρθρογράφο, τα μηνιαία νοσήλια κατά μέσο όρο στα έξι σανατόρια της Πεντέλης κυμαίνονταν στις 10.000 δρχ. «Βασιλεύ, αναλάβετε τον αγώνα κατά της επάρατου φυματιώσεως που αργοπεθαίνει τον ελληνικόν λαόν», Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 7 Φεβρουαρίου 1936, σ. 5.

¹⁷¹³ Το κέντρο θα εξοπλιζόταν και με απολυμαντικό κλίβανο. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 67, 6 Απριλίου 1936.

¹⁷¹⁴ Επιλέχθηκε η θέση Κατσουλιέρη στην περιοχή της Αγίας Τριάδας (όπου σήμερα η πλατεία της Παλιάς Πεντέλης), επειδή πληρούσε 'τους όρους της επιστήμης'. «Η προστασία των φυματικών», Εφημερίδα *Ελεύθερος Άνθρωπος*, 9 Ιανουαρίου 1937, σ. 5.

¹⁷¹⁵ Αναφέρομαι σε παλαιότερη απόφαση της Νομαρχίας Αττικοβοιωτίας (υπ' αριθ. 35256), η οποία είχε ακυρώσει την επιβολή φόρου στις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις και είχε οδηγήσει το τοπικό

ακυρώσει την κοινοτική φορολογία στις ξενοδοχειακές και σανατοριακές επιχειρήσεις οφείλονταν σε ενστάσεις των επιχειρηματιών¹⁷¹⁶. Στη συνεδρίαση του κοινοτικού συμβουλίου οι σύμβουλοι Μ. Κατσουρής και Ν. Διάμεσης καταφέρθηκαν ανοιχτά κατά των σανατορίων, αφού αυτά «αποτελούσι καθαράς κερδοσκοπικές επιχειρήσεις οι οποίαι εκμεταλλευθείσαι το κλίμα του Αμαρουσίου και τας διευκολύνσεις τας παρασχεθείσας παρά της Κοινότητος δια της κατασκευής έργων οδοποιίας και φωτισμού κυριολεκτικώς εθησαύρισαν εις βάρος της Κοινότητος, ής τα έσοδα συνεπεία της ενεργούμενης εκμεταλλεύσεως των ασθενών εμειώθησαν σημαντικώς και εκ του φόρου μεταβιβάσεως ακινήτων και εκ του φόρου οικοδομών, εις τρόπον ώστε να μην δύναται αύτη να εκτελέση ούτε τα απαραίτητα εξυγιαντικά έργα»¹⁷¹⁷.

Η συζήτηση περί ιατρικού καθήκοντος και ηθικής και ο τρόπος σύνδεσης αυτών με τις οικονομικές πρακτικές των ιατρών ήταν ζήτημα παλαιότερο από τη σανατοριακή επιχειρηματικότητα, όπως φάνηκε στην υπόθεση Βαρλά των αρχών του 20^{ου} αιώνα. Από την άλλη πλευρά η αυξημένη παρουσία των σανατορίων στην ευρύτερη περιοχή της Πεντέλης καθιστούσε αυτά τα ιδρύματα και τους εύπορους ασθενείς τους ορατούς στις τοπικές κοινότητες, οι οποίες αναζητούσαν τρόπους για να επωφεληθούν από αυτήν την επιχειρηματική καινοτομία. Τα επιβλητικά οικοδομήματα των σανατορίων δεν άφηναν αδιάφορη τη μικρή γειτονική κοινότητα, η οποία διέκρινε μία διαφορετική εκδοχή της νοσηλείας των φυματικών να αναπτύσσεται στην περιφέρειά της.

Στις αρχές του καλοκαιριού του 1937, η επιθεώρηση της αστυνομίας στα ιδιωτικά σανατόρια και η απογραφή των κλινών τους είχε πλέον ολοκληρωθεί¹⁷¹⁸. Η αστυνομία κατέθεσε τον αριθμό των κλινών που διέθετε κάθε σανατόριο και την οικονομική του κατάσταση, από την οποία προέκυπτε πως όλα ήταν «επικερδέσταται επιχειρήσεις». Επιβλήθηκε τέλος 500 δρχ. για καθεμιά από τις 60 κλίνες του Σανατορίου «Η Πεντέλη» Παπαδημητρίου Α.Ε., στις 20 κλίνες του Αναρρωτηρίου Μελισσίων Διονυσίου Ασημακόπουλου, στις 22 κλίνες του Αναρρωτηρίου των Ελευθερίου Σκορδομπέκη και Άρη Αγατζά, στις 32 κλίνες του Αναρρωτηρίου Κωνσταντίνου Καλαμβόκη «Άγιοι Θεόδωροι»¹⁷¹⁹ και στις 121 κλίνες του Σανατορίου Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε. Αυτά τα τέλη θα ενίσχυαν τα ταμεία της Κοινότητας Αμαρουσίου με το ποσό των 142.500 δρχ. Μόνο το σανατόριο της Εταιρείας

συμβούλιο να υποβάλλει ένσταση στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά της συγκεκριμένης απόφασης. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 140, 7 Δεκεμβρίου 1934.

¹⁷¹⁶ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 84, 15 Φεβρουαρίου 1937.

¹⁷¹⁷ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 605, 15 Φεβρουαρίου 1937.

¹⁷¹⁸ Όπως είδαμε παραπάνω, τον Δεκέμβριο του 1935 το τοπικό συμβούλιο είχε αναθέσει στον αστυνομικό σταθμό της περιοχής να συντάξει κατάλογο με τη δυναμική κάθε σανατορίου σε κλίνες, ώστε να μπορέσει να επιβάλει τον ανάλογο φόρο.

¹⁷¹⁹ Το σανατόριο του Κωνσταντίνου Καλαμβόκη βρισκόταν στη θέση του σημερινού δημαρχείου Μελισσίων, δηλαδή στη διασταύρωση των οδών Καλαμβόκη και Καλλέργη. Η θέση του απείχε περίπου διακόσια μέτρα από το Σανατόριο Τσαγκάρη. «Κάλεσμα για την ετήσια ευεργεσία», Εφημερίδα *Αμαρυσία*, 23 Δεκεμβρίου 2009 (Ανακτήθηκε στις 16 Ιουνίου 2015 από την [ιστοσελίδα](#) της εφημερίδας).

Μελισσιών-Πεντέλης Α.Ε. δεν είχε ανταποκριθεί στο κάλεσμα της κοινότητας να δηλώσει τον αριθμό των κλινών του και για αυτόν τον λόγο, αποφασίστηκε η επιβολή σχετικού προστίμου (αξίας 15.000 δρχ.)¹⁷²⁰.

Οι Άρης Αγατζάς, Κωνσταντίνος Καλαμβόκης και Διονύσης Ασημακόπουλος προσέφυγαν και πάλι στη Διοίκηση Πρωτεύουσας¹⁷²¹. Το συμβούλιο αντέδρασε, επειδή ο φόρος ήταν ελάχιστος σε σχέση με τα κέρδη των σανατορίων αλλά και επειδή δεν υπήρχε άλλος τρόπος για να χρηματοδοτήσει τα έργα εξωραϊσμού και εξυγίανσης της κοινότητας¹⁷²². Η κίνηση των ιδιοκτητών αυτών των μικρών σανατορίων φαίνεται να παρακίνησε τους ξενοδόχους Ι. Πανόπουλο, Ηρ. Λατσούνα και Π. Παπουτσάνη να αιτηθούν στην Κοινότητα μείωση των επιβεβλημένων προστίμων¹⁷²³. Τελικά, η Διοίκηση Πρωτεύουσας συνηγόρησε στο αίτημα των τριών ιδιοκτητών σανατορίων και ζήτησε να μειωθεί το επιβαλλόμενο τέλος στις επιχειρήσεις τους¹⁷²⁴. Ο πρόεδρος, όμως, της Κοινότητας Δ. Μόσχας αιτήθηκε με τη σειρά του στη Διοίκηση Πρωτεύουσας να διατηρηθεί το τέλος των 500 δρχ./κλίνη μόνο για τα σανατόρια. Ο ίδιος διατεινόταν πως αυτή η φορολογία ήταν η μόνη που είχε επιβάλει η Κοινότητα στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις, οι οποίες εισέπρατταν μεγάλα ποσά. Άλλες κοινότητες, στις περιφέρειες των οποίων λειτουργούσαν σανατόρια, πέρα από τη φορολόγηση των κλινών επέβαλαν πρόσθετο φόρο στους εκδιδόμενους ισολογισμούς. Άλλωστε η Κοινότητα είχε ολοκληρώσει με δικά της έξοδα την κατασκευή της οδού που συνέδεε τα Μελίσσια με το Μαρούσι, από την οποία είχαν επωφεληθεί κυρίως αυτές οι επιχειρήσεις. Για όλους τους παραπάνω λόγους, το συμβούλιο αποφάσισε να εμμείνει στην προγενέστερη απόφασή του και να επιβάλλει φόρο ύψους 500 δρχ./κλίνη σε όλα τα σανατόρια ανεξάρτητα από το εύρος των εργασιών τους¹⁷²⁵. Η διαμάχη έλαβε τέλος όταν το άρθρο 28 του Αναγκαστικού Νόμου του 1938 αποσαφήνισε ότι «εις το οριζόμενον τέλος...

¹⁷²⁰ Βλ. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 91, 11 Ιουνίου 1937 και Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 673, 11 Ιουνίου 1937.

¹⁷²¹ Η «Διοίκησης Πρωτεύουσας» ήταν οργανισμός, ο οποίος συστάθηκε από την κυβέρνηση του Ιωάννη Μεταξά και ήταν νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Ουσιαστικά, είχε θέση υπουργείου και στη δικαιοδοσία της ανήκαν οι περιοχές της Αττικής, οι οποίες σήμερα ορίζονται ως βόρειος, νότιος, δυτικός και ανατολικός τομέας Αθηνών. Αναγκαστικός Νόμος αρ. 44 «Περί συστάσεως Διοικήσεως της Πρωτεύουσας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 379, 29 Αυγούστου 1936. Σε όλη την περίοδο ισχύος του θεσμού (1936-1941), διοικητής πρωτεύουσας διατέλεσε ο δήμαρχος Αθηναίων Κωνσταντίνος Κοτζιάς, αφού παραιτήθηκε πρώτα από το δημαρχιακό του αξίωμα.

¹⁷²² Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 95, 30 Αυγούστου 1937.

¹⁷²³ Το κοινοτικό συμβούλιο ικανοποίησε το αίτημα των ξενοδόχων, μειώνοντας το επιβαλλόμενο πρόστιμο σε 5.000 δρχ. ανά επιχείρηση. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 96, 30 Οκτωβρίου 1937.

¹⁷²⁴ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 99, 9 Δεκεμβρίου 1937. Η διαταγή υπ' αριθ. 18773 της Διοικήσεως Πρωτεύουσας υποδείκνυε τη διατήρηση του φόρου (ύψους 500 δρχ./κλίνη) για τα μεγάλα σανατόρια και τη μείωση του αντίστοιχου φόρου για τις επιχειρήσεις των Α. Αγατζά (278 δρχ./κλίνη), Κ. Καλαμβόκη (232 δρχ./κλίνη) και Δ. Ασημακόπουλο (186 δρχ./κλίνη). Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 756, 22 Δεκεμβρίου 1937.

¹⁷²⁵ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 756, 22 Δεκεμβρίου 1937.

υπόκεινται και πάσαι αι συναφείς επιχειρήσεις, ως Νοσοκομεία, Αναρρωτήρια, Σανατόρια κλπ., εφόσον δεν εξυπηρετούσι φιλανθρωπικούς σκοπούς, αλλ' έχουσι την μορφήν ιδιωτικής επιχειρήσεως»¹⁷²⁶. Έναν μήνα αργότερα, ο Μόσχος ζητούσε πάλι από τα μέλη του συμβουλίου να διατηρηθεί και να εισπραχθεί από τα σανατόρια ο φόρος στις 500 δραχ. ανά κλίνη¹⁷²⁷. Αυτή τη φορά, όμως, το κοινοτικό συμβούλιο συμμορφώθηκε με τις διαθέσεις της Διοικήσεως Πρωτεύουσας και αποφάσισε να ικανοποιήσει τους ιδιοκτήτες των μικρών σανατορίων, μειώνοντας τον φόρο κατά 50% σε τέσσερις επιχειρήσεις¹⁷²⁸. Πάντως, η αυτοψία, που διενήργησαν ο Αστυνόμος Μελισσίων μαζί με τον κοινοτικό ιατρό στο σανατόριο της Εταιρείας Μελισσίων-Πεντέλης, αποκάλυψε ότι η κατηγορία για διαφυγόντα κέρδη των σανατορίων δεν ήταν αβάσιμη¹⁷²⁹.

Από την παραπάνω διαμάχη αποκαλύπτεται πως τα συγκρουόμενα συμφέροντα της Κοινότητας Αμαρουσίου με τους ιδιοκτήτες των σανατορίων συντηρούσαν μία τεταμένη ατμόσφαιρα, η οποία αιωρούνταν πάνω από τις δύο πλευρές. Ίσως, αυτή η διαρκής ένταση δεν επέτρεψε σε καμία πλευρά να αποστασιοποιηθεί από τις κοντόφθαλμες προσεγγίσεις και να αναλογιστεί τις πιθανές προοπτικές, που θα άνοιγε μία ενδεχόμενη συνεργασία τους, για την οικονομική ανάπτυξη του Αμαρουσίου και των σανατορίων. Μολονότι με διαφορετικές αφετηρίες, κοινό αίτημα των δύο πλευρών ήταν η μεγαλύτερη δυνατή εκμετάλλευση των οφελών, που επαγγελόταν η νοσηλεία των φυματικών. Η νόσος και οι φορείς της δεν αποτελούσαν πλέον μόνο μέρος της καθημερινότητας της περιφέρειας της Πεντέλης αλλά σημαντική παράμετρο των ασκούμενων οικονομικών πολιτικών. Στα πλαίσια της ανάπτυξης του χώρου της υγείας και των προσόδων που υπόσχονταν τα σανατόρια, η ορεινή περιφέρεια της Πεντέλης μετατράπηκε σε μία ευδιάκριτη οικονομική ζώνη. Αυτή η βεβαιότητα για την προσοδοφόρα δραστηριότητα των σανατορίων ενθάρρυνε το συμβούλιο να εκδώσει κανονισμό είσπραξης του ανάλογου τέλους μέχρι τη λήξη της θητείας του¹⁷³⁰.

Τον Φεβρουάριο του 1940 εγκαινίασε τη λειτουργία του ακόμη ένα σανατόριο στην Πεντέλη. Πρόκειται για το «Φυματιολογικόν Ινστιτούτον Ιωάννου Α. Σισμανόγλου και του Οίκου Αυτού», το οποίο σύμφωνα με τον τίτλο του πέρα από

¹⁷²⁶ Πρόκειται για το άρθρο 28, το οποίο αποσαφηνίζει το άρθρο 246 του Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων. Α.Ν. 1210 «Περί τροποποίησης και συμπληρώσεως διατάξεων τινών του υπ' αριθ. 44/1936 Αναγκαστικού Νόμου και του Κώδικος της περί Δήμων και Κοινοτήτων Νομοθεσίας, αφορωσών εις την περιφέρειαν της Διοικήσεως της Πρωτεύουσας», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 174, 23 Απριλίου 1938.

¹⁷²⁷ Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 103, 20 Μαΐου 1938.

¹⁷²⁸ Πρόκειται για το Αναρρωτήριο Άρη Αγατζά, το Αναρρωτήριο «Άγιοι Θεόδωρου» Κωνσταντίνου Θ. Καλαμβόκη, το Αναρρωτήριο Διονυσίου Ασημακόπουλου και τον Ξενώνα Μελισσίων Παπανικολάου.

¹⁷²⁹ Στη διάρκεια της αυτοψίας, διαπιστώθηκε ότι η Εταιρεία Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε. δήλωνε 85 διαθέσιμες κλίνες, όταν ο πραγματικός αριθμός ήταν 121 κλίνες. Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 857, 20 Μαΐου 1938.

¹⁷³⁰ Α.Δ.Α., Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, απόφ. 1056, 9 Ιουλίου 1939. Η αδυναμία ορισμένων σανατορίων να ανταποκριθούν στα υψηλά τέλη προκάλεσε την κατάσχεση της κινητής περιουσίας τους από το Ταμείο της κοινότητας μερικούς μήνες αργότερα. Α.Δ.Α., Πρακτικά Συνεδριάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου, αρ. πράξ. 121, 24 Ιανουαρίου 1940.

την παροχή περίθαλψης θα λειτουργούσε και ως ερευνητικό κέντρο (Βλ. Εικόνες 64-65, Παράρτημα Δ)¹⁷³¹. Με το κληροδότημα του Κωνσταντίνου Ι. Σισμάνογλου¹⁷³² χρηματοδοτήθηκε και ένα νοσοκομείο στην Κομοτηνή¹⁷³³. Ο θεμέλιος λίθος είχε τοποθετηθεί ήδη από τις 6 Δεκεμβρίου του 1936. Το σχεδιασμό του συγκροτήματος είχε αναλάβει ο αρχιτέκτονας Γ. Οικονομίδης και την επίβλεψη της κατασκευής ο συνάδελφός του Παναής Μανουηλίδης¹⁷³⁴. Το Φυματιολογικό Ινστιτούτο θα είχε δυναμικό 210 κλινών από το σύνολο των οποίων, οι 140 απευθύνονταν σε άπορους φυματικούς, 20 σε φυματικούς επιστήμονες και 90 κλίνες με νοσήλια.

Πέρα από τη νοσηλεία φυματικών, το ινστιτούτο αναλάμβανε την υποχρέωση να μεταλαμπαδεύει στο ευρύ κοινό τις αρχές του αντιφυματικού αγώνα με διαλέξεις και δημοσιεύσεις, να προωθεί την επιστημονική μελέτη της νόσου και να εκπαιδεύει δωρεάν ιατρούς, νοσηλεύτριες και φοιτητές ιατρικής. Στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος συμμετείχαν οι τραπεζίτες Αλέξανδρος και Μιλτιάδης Σινιόσογλου, ο Γεώργιος Στρέϊτ, ο δικηγόρος Ανδρέας Παπαχρηστόπουλος, ο ιατρός Ιωάννης Βαλτής, ο διευθυντής των Αδελφοτήτων των Νέων Χ.Π. Πάνσδειλ, ο γενικός Επιθεωρητής του Υπουργείου Υγιεινής Σωτήρης Καραμπέτσος και ο Μητροπολίτης Τραπεζούντας Χρύσανθος Φιλιππίδης με καθήκοντα προέδρου. Την επιστημονική διεύθυνση του σανατορίου ανέλαβε για 15 χρόνια ο ιατρός Ιωάννης Βαλτής, ο οποίος ήδη διεύθυνε το αντίστοιχο ινστιτούτο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Τον συντονισμό και την ολοκλήρωση του έργου ανέλαβε ο μετέπειτα Γενικός Διευθυντής του ινστιτούτου Σάββας Παπαεμμανουήλ. Οι αντιλήψεις με τις οποίες υποδέχονταν ακόμη ορισμένοι

¹⁷³¹ Διάταγμα «Περί εγκρίσεως ιδρυτικής πράξεως του Καταστατικού Ιδρύματος του Φυματιολογικού Ινστιτούτου Ι.Α. Σισμάνογλου και του οίκου αυτού», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 210, 14 Μαΐου 1935. Στα νομικά κείμενα αυτής της εποχής το επώνυμο του ευεργέτη τονίζεται στην παραλήγουσα.

¹⁷³² Ο Κωνσταντίνος Σισμάνογλου καταγόταν από τη Φιλαδέλφεια της Μικράς Ασίας. Ο αδελφός του Αναστάσης πέθανε τον Φεβρουάριο του 1934 από φυματίωση. Βαρβάρα Θεοδωροπούλου-Λιβαδά, *Ο εθνικός ευεργέτης Κωνσταντίνος Σισμάνογλου*, Αθήνα 1946, σ. 42-44. Η Θεοδωροπούλου-Λιβαδά συνέγραψε το 1946 μία ιστορία του Σισμάνογλου και των ευεργεσιών του. Αφορμή στάθηκε η απασχόληση του αδελφού της Γερ. Λιβαδά στο ινστιτούτο ως επιμελητή, ενώ συμβουλευτικό ρόλο στο εγχείρημα της ανέλαβε ο Αριστοτέλης Κούζης. Στο ίδιο, σ. 73. Μία περισσότερο ιστορική ματιά στο οικογενειακό ιστορικό των Σισμάνογλου, βασισμένη σε μεγάλο μέρος στη δουλειά της Λιβαδά, μας προσέφερε η Λυδία Σαπουνάκη-Δρακάκη, *Σισμανόγλειο νοσοκομείο, 1936-2006*, Αθήνα 2006, σ. 25-27. Για την ιστορία της οικογένειας, βλέπε το σχετικό λήμμα στο Παράρτημα Β.

¹⁷³³ Τα καταστατικά των δύο φιλανθρωπικών ιδρυμάτων ψηφίστηκαν με το ίδιο διάταγμα. Το «Νοσοκομείον Ιωάννου Α. Σισμάνογλου και του Οίκου Αυτού» στην Κομοτηνή προβλεπόταν να διαθέτει 42 κλίνες, από τις οποίες στις 38 θα νοσηλεύονταν άποροι. Τα βασικά πρόσωπα του διοικητικού συμβουλίου ήταν ο δικηγόρος Ανδρέας Παπαχρηστόπουλος και ο βιομήχανος Συμεών Σινιόσογλου. Πέρα από τα κληροδοτήματα της οικογένειας Σισμάνογλου, στη συντήρηση του νοσοκομείου στη Θράκη θα συνεισέφερε και ο δήμος Κομοτηνής. Διάταγμα «Περί εγκρίσεως ιδρυτικής πράξεως και Καταστατικού Ιδρύματος 'Νοσοκομείον Ιωάννου Α. Σισμάνογλου και του οίκου αυτού'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 210, 14 Μαΐου 1935.

¹⁷³⁴ Η Λιβαδά αναφέρεται και στους δύο αρχιτέκτονες. Β. Θεοδωροπούλου-Λιβαδά, *ό.π.*, σ. 47. Από την άλλη πλευρά, η Σαπουνάκη-Δρακάκη –η οποία μελέτησε τα πρακτικά συζητήσεων του διοικητικού συμβουλίου, αναφέρεται κυρίως στις συζητήσεις και συναλλαγές του Μανουηλίδη με τον Σισμάνογλου. Λ. Σαπουνάκη-Δρακάκη, *ό.π.*, σ. 36-37. Νομίζω πως μπορούμε με ασφάλεια να συμπεράνουμε πως το έργο εκτελέστηκε τελικά από τον Μανουηλίδη.

Μαρουσιώτες την ανέγερση σανατορίων αποτυπώθηκαν στη διαδικασία απαλλοτρίωσης των κτημάτων τους¹⁷³⁵.

Το Σισμανόγλειο αποτέλεσε μία ειδική περίπτωση σε σχέση με τα υπόλοιπα σανατόρια της Αττικής της δεκαετίας του 1930. Οικοδομήθηκε χάρη σε μία μεγάλη φιλανθρωπική δωρεά, η οποία ανακαλούσε στη μνήμη τις ευεργεσίες των προηγούμενων δεκαετιών. Την ίδια στιγμή, όμως, απηχώντας τη συλλογιστική της Σλήμαν, ο Κωνσταντίνος Σισμανόγλου δέσμευσε τις διοικήσεις του ιδρύματος για την οικονομική αυτάρκεια του ινστιτούτου. Αναθρεμμένος με την επιχειρηματική νοοτροπία, ήθελε το ινστιτούτο να εγγυάται τη βιωσιμότητά του και να μην μετατραπεί σε ακόμη ένα νοσοκομείο, το οποίο θα επιβάρυνε τον κρατικό προϋπολογισμό. Το Σισμανόγλειο δεν θα επεδίωκε το κέρδος αλλά ούτε θα μετατρεπόταν σε κρατικοδίαιτη δομή. Ο Σισμανόγλου πίστευε πως εισπράττοντας νοσήλια από τους πιο εύπορους φυματικούς θα μπορούσε να διασφαλίσει την περιθαλψη όλων των ασθενών και τις δραστηριότητες ενός ερευνητικού κέντρου. Αυτή ακριβώς η διπλή υπόσταση φαίνεται πως έφερε το Σισμανόγλειο σε συνδιαλλαγή με το γειτονικό 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Άλλωστε το γεγονός ότι μερικοί από τους πιο γνωστούς ιατρούς του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' επέλεξαν να εργαστούν αργότερα στο Σισμανόγλειο, επιβεβαιώνει τις ευοίωνες προοπτικές και την καλή φήμη, που είχε εξασφαλίσει το νεοσύστατο ινστιτούτο¹⁷³⁶.

Την πρωτοβουλία του Σισμανόγλου ακολούθησε εκείνη του βιομηχάνου Σίμου Σικιαρίδη¹⁷³⁷, ο οποίος ίδρυσε τον Φεβρουάριο του 1940 ένα ορφανοτροφείο για τραχωματικά παιδιά¹⁷³⁸ μέσα στα όρια του οικισμού των Μελισσίων¹⁷³⁹. Βέβαια,

¹⁷³⁵ Παραθέτω από το κείμενο της Θεοδωροπούλου-Λιβαδά: «Οι Αμαρουσιώτες αγανακτισμένοι λένε: 'Ο Παπαμανώλης [Παπαεμμανουήλ] μας την έφτιασε. Μας είπε τάχα πως το Σανατόριο είναι δικό του και θα το χτίσει με δανικά. Που να ξέραμε πως είναι του γέρω Σισμανόγλου... Μας τα πήρε για δεκάρες. Τζάμπα, για να κάμη οικονομία του Κροίσου'». Βαρβάρα Θεοδωροπούλου-Λιβαδά, *ό.π.*, σ. 46-47.

¹⁷³⁶ Αναφέρομαι στον Ιωάννη Βαλτή, ο οποίος αποχώρησε τον Αύγουστο του 1940, αφού διαφώνησε για άγνωστους λόγους με τον Σισμανόγλου. Ο γνωστός φυμολόγος Νικόλαος Οικονομόπουλος ανέλαβε να τον αντικαταστήσει. Μεταπολεμικά, ο Μάνθος Μεταλληνός κλήθηκε να μετάσχει στο διοικητικό συμβούλιο του ιδρύματος ως εκπρόσωπος του κράτους. Λ. Σαπουνάκη-Δρακάκη, *ό.π.*, σ. 43, 83.

¹⁷³⁷ Το βιογραφικό του Σικιαρίδη παρατίθεται στο Παράρτημα Β. Πρόκειται για τον ιδιοκτήτη της γνωστής βιομηχανίας «Ελληνικά Υφαντήρια Α.Ε.». Σήμερα, στον χώρο του βιομηχανικού συγκροτήματος και δίπλα στα κτιριακά κατάλοιπα των Υφαντηρίων στεγάζεται η Ανώτατη Σχολή Καλών Τεχνών.

¹⁷³⁸ Το τράχωμα είναι μία μεταδοτική νόσος, η οποία μετά από επαναλαμβανόμενες επιμολύνσεις μπορεί να προκαλέσει τύφλωση. Ο μικροοργανισμός, που προκαλεί τη νόσο, ονομάζεται *Chlamydia trachomatis*. Προκαλεί αναστροφή των βλεφαρίδων, οι οποίες σταδιακά τραυματίζουν τον αμφιβληστροειδή, δημιουργούν ουλές στην επιφάνειά του και τελικά προκαλούν την τύφλωση. Το τράχωμα θεωρείται από τον Π.Ο.Υ. η πρώτη αιτία παγκοσμίως για την αναστρέψιμη τύφλωση. Η ανάπτυξη και μετάδοση του οργανισμού ευνοείται από τη λειψυδρία και τον συνωστισμό πολλών ατόμων κάτω από κοινή στέγη. Για αυτόν τον λόγο, ο Π.Ο.Υ. υποδεικνύει ως βασικά μέτρα πρόληψης, την ιατροφαρμακευτική περιθαλψη και το τακτικό πλύσιμο του προσώπου με νερό. Προσβάλλει τα άτομα κατά κύριο λόγο στην παιδική ηλικία και μεταδίδεται εύκολα μεταξύ των παιδιών ή από το παιδί-φορέα στη μητέρα. Ο Π.Ο.Υ. εκτιμάει πως σήμερα περίπου 6.000.000 άτομα παγκοσμίως έχουν τυφλωθεί από το τράχωμα και 150.000.000 έχουν προσβληθεί από τη νόσο και χρήζουν ιατροφαρμακευτικής περιθαλψης. Βλ. το σχετικό δελτίο στην ιστοσελίδα του οργανισμού (Ανάκτηση στις 7 Αυγούστου 2015 από http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/trachoma/en/).

το Σικιαρίδειο ήταν δωρεά προς το ελληνικό κράτος και για αυτόν τον λόγο τέθηκε κάτω από την εποπτεία του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως. Το Σικιαρίδειο ορφανοτροφείο επιτάχθηκε από τα γερμανικά στρατεύματα και μετά την αποχώρησή τους λειτούργησε ως πρεβαντόριο πλέον για προφυματικά παιδιά¹⁷⁴⁰. Στη διάρκεια της Κατοχής, το Υπουργείο Εθνικής Πρόνοιας ανέλαβε τη διαχείριση του Σανατορίου Απόρων Φυματικών, το οποίο μετατράπηκε σε Κρατικό Σανατόριο Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων (Βλ. Εικόνες 66-69, Παράρτημα Δ)¹⁷⁴¹. Τα περισσότερα, όμως, σανατόρια στην Πεντέλη είχαν ήδη σοβαρότερα προβλήματα να αντιμετωπίσουν. Η εμπόλεμη περίοδος δεν τα προσπέρασε, αφού πολλά επιτάχθηκαν από τους Ναζί και στη συνέχεια από τους αντάρτες. Οι πολυτελείς εγκαταστάσεις και πιθανότατα η αμφιθεατρική θέση τους προσέλκυσαν το βλέμμα των διοικητών των στρατευμάτων¹⁷⁴². Μετά την απελευθέρωση, οι ιδιοκτήτες τους έπρεπε να αποκαταστήσουν τις φθορές, που είχαν υποστεί οι εγκαταστάσεις. Το 1948 μία σημαντική παρέμβαση έλαβε χώρα στα Μελίσσια, όταν ιδρύθηκε το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Εργατών Θαλάσσης (Ν.Ι.Ε.Θ.) δηλαδή ένα σανατόριο για φυματικούς ναυτικούς (Βλ. Εικόνες 60-61, Παράρτημα Δ). Πρόκειται για ένα ακόμη επαγγελματικό σανατόριο, αφού προοριζόταν για τους φυματικούς ενός συγκεκριμένου κλάδου. Ουσιαστικά, απηχούσε τις αντιλήψεις της επαγγελματικής υγιεινής και την εύρωστη κατάσταση του Οίκου Ναύτου. Τον σχεδιασμό και την εποπτεία του έργου ανέλαβε ο αρχιτέκτονας Κυπριανός Μπίρης, ενώ τη διαχείριση και τη συντήρηση του νοσοκομείου μετά την αποπεράτωσή του ανέλαβε ο Οίκος Ναύτου¹⁷⁴³.

¹⁷³⁹ Η εταιρεία «Ελληνικά Υφαντήρια» διέθεσε 5.000.000 δρχ. για την αγορά του οικοπέδου και την ανέγερση των εγκαταστάσεων. Α.Ν. 1604 «Περί συστάσεως φιλανθρωπικού και νοσηλευτικού ιδρύματος υπό την επωνυμία Σικιαρίδειον Ορφανοτροφείον Τραχωματικών Παίδων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 49, 7 Φεβρουαρίου 1939. Α.Ν. 2224 «Περί τροποποιήσεως του υπ' αριθ. 1604/39 Αν. Νόμου 'Περί συστάσεως φιλανθρωπικού και νοσηλευτικού Ιδρύματος υπό την επωνυμία Σικιαρίδειον Ορφανοτροφείον Τραχωματικών Παίδων'», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 75, 24 Φεβρουαρίου 1940.

¹⁷⁴⁰ Το πρεβαντόριο ήταν μεικτό και είχε δυναμικό 200 κλινών. Ο μέσος χρόνος παραμονής σε αυτό ήταν 2-3 μήνες. Αρχείο Βοβολίνη, Φάκελος 896, Διαφημιστικό Έντυπο με τίτλο «Σικιαρίδειον Πρεβαντόριον. Σκοπός, Μέθοδοι και Λειτουργία του», Οκτώβριος 1945.

¹⁷⁴¹ Νόμος 211 «Περί συστάσεως Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 160, 29 Μαΐου 1943.

¹⁷⁴² Στις 15 Οκτωβρίου 1941 η μονάδα L17261 της Γερμανικής Στρατιωτικής Αεροπορίας επέταξε το σανατόριο της Πάρνηθας και τη γειτονική ξενοδοχειακή μονάδα του Οργανισμού Τουρισμού. Οι ασθενείς είχαν απομακρυνθεί από το σανατόριο λίγες ημέρες νωρίτερα (27 Σεπτεμβρίου 1941). Στον χώρο παρέμειναν μόνο επτά άτομα για τη φύλαξη των εγκαταστάσεων. Ιστορικό Αρχείο Δ.Ε.Η., Α1Σ1Υ8Φ2, Έγγραφο του Θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός» προς την Η.Ε.Α.Π., αρ. πρωτ. 5851, 28 Οκτωβρίου 1941. Με το έγγραφό της, η διοίκηση του θεραπευτηρίου ζητούσε από την Η.Ε.Α.Π. να μην χρεώσει το ίδρυμα για το ηλεκτρικό ρεύμα, που θα καταναλωνόταν κατά την ακόλουθη χρονική περίοδο, εφόσον οι εγκαταστάσεις είχαν επιταχθεί από τους Ναζί.

¹⁷⁴³ Ν.Δ. 628 «Περί Νοσηλευτικού Ιδρύματος Εργατών Θαλάσσης (Ν.Ι.Ε.Θ.)», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 107, 27 Απριλίου 1948· Ν.Δ. 2172 «Περί οργανώσεως και διοικήσεως του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Εργατών Θαλάσσης», *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 195, 23 Ιουλίου 1952. Σύμφωνα με τα σχέδια του Μπίρη, το νοσοκομείο θα διέθετε 200 κλίνες νοσηλείας. Το συγκρότημα θα αρατιζόταν από τρία κτίρια: για τα εργαστήρια και τις υπηρεσίες, για τη νοσηλεία των ασθενών και για τη διαμονή του προσωπικού. Για τον σχεδιασμό, βλ. Κυπριανός Μπίρης, «Σανατόριον εργατών θαλάσσης στην Πεντέλη», *Αρχιτεκτονική*, Έτος Α' τχ. 1 (Ιαν-Φεβ 1957), σ. 30-31, 58.

Μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, οι εργαστηριακές έρευνες των ιατρών για τη φυματίωση και η ανακάλυψη της στρεπτομυκίνης κατέρριψαν το επιχείρημα της σανατοριακής θεραπείας¹⁷⁴⁴. Στο μεταξύ, οι ιατροί Γεώργιος Σαλαμίνιος, Ορέστης Χατζόπουλος, Γεώργιος Τσιπάς και Βασίλειος Ζώης συνέστησαν το 1949 την ομόρρυθμη εταιρεία «Πρότυπον Σανατόριον ΤΣΙΠΑΣ-ΣΑΛΑΜΙΝΙΟΣ-ΖΩΗΣ-ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ»¹⁷⁴⁵. Το εγχείρημά τους απηχούσε τις τελευταίες ελπίδες ανάκαμψης του προπολεμικού μοντέλου θεραπείας της φυματίωσης. Αυτή η ευκαιρία είχε εξανημιστεί οριστικά.

Τα ελληνικά σανατόρια και κυρίως αυτά της Πεντέλης φαίνεται πως προσπέρασαν την ευκαιρία της μεταπολεμικής περιόδου να μετατραπούν σε πολυτελείς ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις και να αξιοποιήσουν την επερχόμενη τουριστική ανάπτυξη. Αυτή η εξέλιξη μοιάζει να συνδέεται με την επιλογή των ιδιοκτητών τους να λειτουργήσουν ξανά ως χώροι νοσηλείας. Η βιωσιμότητα των σανατορίων μεταπολεμικά συνδέθηκε με εκείνη των ασφαλιστικών ταμείων. Είναι βέβαιο πως η εξασφάλιση της πελατείας των σανατορίων μέσω συμβάσεων με το ελληνικό κράτος αφαίρεσε σχεδόν κάθε στοιχείο επιχειρηματικής καινοτομίας από τα σανατόρια, των οποίων οι ιδιοκτήτες σύντομα ενεπλάκησαν σε διαμάχες αναφορικά με τις προνομιακές σχέσεις, που ανέπτυξαν το κράτος και τα ταμεία¹⁷⁴⁶. Η πορεία τους ως πρότυπων μηχανών υγείας ολοκληρώθηκε, όταν εντάχθηκαν το ένα μετά το άλλο σε ένα εκτεταμένο πρόγραμμα κρατικοποίησης τους και μετατράπηκαν σε γενικά νοσοκομεία. Δεν θα παρακολουθήσουμε, όμως, αυτή την εξέλιξη εδώ, καθώς απαιτεί και μία αναλυτική εξέταση των παράλληλων εξελίξεων στο ελληνικό ασφαλιστικό σύστημα.

Νομίζω πως η ανάλυση της επιχειρηματικότητας των δασών μέσα από το παράδειγμα της Πεντέλης γεννά αβίαστα το πρώτο ερώτημα, το οποίο αφορά τη χρονική συγκυρία του μεσοπολέμου. Είδαμε ήδη στο δεύτερο και τέταρτο κεφάλαιο πως η σανατοριακή επιχείρηση του 19^{ου} αι. αποτελούσε οικεία εμπειρία για τον ελληνικό ιατρικό κλάδο από τις αρχές του εικοστού αιώνα. Οι πρώτες απόπειρες, που είχαν εμφανιστεί στον ελληνικό χώρο, είχαν όλες πέσει στο κενό. Αν λάβουμε υπόψη τις περιπτώσεις του Πηλίου και περισσότερο της Αρκαδίας, συμπεραίνουμε με βεβαιότητα πως ο μεσοπόλεμος υπήρξε η μεγάλη ευκαιρία για την ιατρική επιχειρηματικότητα. Βέβαια, η ιατρική κλιματολογία και οι ορεινές τοποθεσίες ήταν

¹⁷⁴⁴ Βλ. Thomas Daniel, *Captain of Death...* ό.π., σ. 203-214· Catherine McCuaig, *The weariness, the fever...* ό.π., σ. 197-204· Helen Bynum, *Spitting blood. The history of tuberculosis*, Οξφόρδη 2012, σ. 189-229· Alison Blank & Jim Murphy, *Invincible Microbe...* ό.π., σ. 97-107. Για την περίπτωση της Ινδίας, βλέπε Sunil Amrith, “In search of a Magic Bullet...”, ό.π., σ. 118. Στην Ελλάδα, η στρεπτομυκίνη εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στο Σισμανόγλειο. Λ. Σαπουνάκη-Δρακάκη, ό.π., σ. 74.

¹⁷⁴⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ81Φ939, Καταστατικό σύστασης Ο.Ε., 3 Οκτωβρίου 1949 και το αντίστοιχο ιστορικό στο Παράρτημα Β.

¹⁷⁴⁶ Βλέπε την επιστολή του Μπόμπολα και εκείνη του Χαροκόπου στον Γ. Καραμάνη, στο Κ. Γουργουλιάνης-Α. Πρασά, ό.π., σ. 219-221. Ακόμη, Γ.Α.Κ. Μαγνησίας, Αρχείο Γ. Καραμάνη/Φάκελος 3/Επιστολή Καραμάνη προς διευθυντή Ι.Κ.Α. Αθήνας, 25 Σεπτεμβρίου 1953. Στον ίδιο φάκελο, βλέπε την επιστολή του Ανδρέα Ζάμπαλου προς τον Καραμάνη, 20 Ιανουαρίου 1954. Ο Ζάμπαλος αποκάλυπτε στον Καραμάνη τη διαπλοκή του Σάββα Παπαεμμανουήλ, διευθυντή του Σισμανογλείου με τη διεύθυνση του Ι.Κ.Α. Περισσότερα για τις σχέσεις του Παπαεμμανουήλ με τα ταμεία, βλ. Λ. Σαπουνάκη-Δρακάκη, ό.π., σ. 86.

ήδη γνωστές από την προηγούμενη περίοδο. Η επιχειρηματική δραστηριότητα κινείται, όμως, με τους όρους της αγοράς και η άνθισή της προϋποθέτει την προσφορά και τη ζήτηση. Για ακόμη μία φορά, τη λύση έδωσε η ίδια η κοινωνία και η ιστορική πραγματικότητα, με την οποία βρέθηκε αντιμέτωπη. Η οικονομική εξαθλίωση μεγάλου μέρους των πληθυσμών των πόλεων, τα αιτήματα των συνδικάτων για αύξηση των κλινών¹⁷⁴⁷ και η ανεπάρκεια του κράτους πρόνοιας είχαν διαμορφώσει τη ζήτηση. Η επιτάχυνση της καθοδικής πορείας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' κατά τη δεκαετία του 1920 είχε υποδείξει την ανάγκη για νέα νοσοκομειακά πρότυπα, τα οποία να συνάδουν περισσότερο με το πρότυπο του επιστημονικού-ερευνητικού κέντρου αλλά κυρίως να εξασφαλίζουν υψηλό επίπεδο ξενοδοχειακών παροχών¹⁷⁴⁸. Τα πλήθη των φυματικών, που κατασκήνωναν στα ορεινά και ημιορεινά δάση και παραθέρριζαν στα σπίτια των χωρικών, βεβαίωναν πανηγυρικά πως υπήρχε μεγάλη προσφορά υποψήφιων πελατών.

Σκέφτομαι πως δύο ιστορικές συγκυρίες πυροδότησαν τον επιχειρηματικό πυρετό. Η πρώτη προήλθε από το κοινωνικό περιβάλλον των 'θεραπευτικών τόπων'. Μετά τη μακρόχρονη εμπειρία της ενοικίασης δωματίων σε φυματικούς, οι 'ταπεινοί' χωρικοί των αγροτικών περιφερειών είχαν διαπιστώσει πως μπορούσαν πια να διαχειριστούν το εγχείρημα του εξοχικού τουρισμού, χωρίς τους κινδύνους και το στίγμα, που ελλόχευαν πίσω από τον βάκιλο του Κωχ. Οι ανησυχίες τους, που είχαν κατατεθεί από τα πρώτα χρόνια του εικοστού αιώνα, στον μεσοπόλεμο μετατράπηκαν σε διαμαρτυρίες και δυναμικό αίτημα κάθαρσης των εξοχών. Οι υγιείς παραθεριστές είχαν πληθύνει και μπορούσαν να χρηματοδοτήσουν τη νέα τουριστική τάση. Τα διδάγματα της υγιεινής αποδείχτηκαν εξαιρετικά χρήσιμα για αυτόν τον σκοπό.

Την ίδια στιγμή, οι ιατροί μετά την αποστράτευσή τους το 1923 διαπίστωναν πως οι ανάγκες της αγοράς ήταν μικρότερες από το πλήθος των επαγγελματιών και η αγοραστική ικανότητα των καταναλωτών των παροχών υγείας ελαχιστοποιημένη. Η υψηλή ανεργία ήταν προδικασμένη¹⁷⁴⁹. Η σύσταση εταιρειών και η περίθαλψη των φυματικών έδειχναν μία πιθανή διέξοδο από την επαγγελματική κρίση. Δεν θα μπορούσαν όλοι να την ακολουθήσουν. Όπως και στην περίπτωση του βιομηχανικού κλάδου, η επιχειρηματικότητα προϋπέθετε πολλαπλά δίκτυα επαφών και τόλμη. Ίσως, αυτός είναι ο λόγος, που στις ιδρυτικές ομάδες ορισμένων εταιρειών συναντάμε περισσότερους από έναν ιατρούς μαζί με πολιτικούς και βιομήχανους. Οι εργοστασιάρχες διέθεταν τα κεφάλαια και την εμπειρία του επιχειρηματικού χώρου, οι πολιτικοί τις διασυνδέσεις και οι ιατροί την τεχνογνωσία για τη διαμόρφωση μίας πρότυπης κλινικής. Δεν θα ήθελα να παραλείψω να αναφέρω για ακόμη μία φορά πως τα ποσοστά μεταδοτικότητας και τα ειδικά χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης νόσου λειτουργούσαν μόνο ενθαρρυντικά. Η φυματίωση απαιτούσε μακροχρόνια

¹⁷⁴⁷ Τα αιτήματα και τη δράση των επαγγελματικών σωματείων και των συνδικαλιστικών ενώσεων των φυματικών, παρακολούθησαμε στο πέμπτο και στο έκτο κεφάλαιο.

¹⁷⁴⁸ Αναφερόμαι βέβαια στην αναβάθμιση των συνθηκών νοσηλείας, οι οποίες είχαν καταρρεύσει στη διάρκεια της μακράς πολεμικής περιόδου.

¹⁷⁴⁹ Για ακόμη μία φορά, θα υπογραμμίσω την ανάγκη για μία διεξοδική μελέτη, που να επικεντρώνεται στην κρίση της αγοράς του ιατρικού κλάδου και στα πραγματικά μεγέθη της. Μία τέτοια ανάλυση, δεν θα μπορούσε να ενταχθεί στα πλαίσια αυτής της διατριβής.

νοσηλεία, όλες οι θεραπείες αποδεικνύονταν ανεπαρκείς¹⁷⁵⁰ και η μόνη αποδεκτή θεραπευτική αγωγή αφορούσε την τακτική επαφή με το φυσικό περιβάλλον. Οι ενδείξεις ήταν με το μέρος τους.

Πίσω από αυτή την τάση των επιχειρήσεων της υγείας δεν θα μπορούσαμε να προσπεράσουμε τη συνιστώσα της τουριστικής οικονομίας. Η συγγένεια της σανατοριακής εμπειρίας με το επιχειρησιακό μοτίβο του τουρισμού και των ξενοδοχείων διευκόλυνε την εισαγωγή αυτού του αναπτυξιακού μοντέλου στις μεσοπολεμικές κοινωνίες. Φαίνεται πως ειδικά κατά τη δεκαετία του 1930 η τουριστική οικονομία γνώρισε μεγάλη άνθιση, η οποία μόνο δελεαστική θα μπορούσε να χαρακτηριστεί. Δεν είναι βέβαιο, αν η Αλίκη Βαξεβάνογλου έχει συμπεριλάβει τα σανατόρια στον ξενοδοχειακό κλάδο. Πάντως, η προώθηση των υπηρεσιών φιλοξενίας εκκινούσε από τα μεγάλα ποσοστά επιτυχίας αυτών των επιχειρήσεων¹⁷⁵¹. Όλες αυτοί οι παράμετροι περιγράφουν την πολυπλοκότητα της διαδικασίας διαμόρφωσης των όρων του υψηλού και χαμηλού 'επιχειρηματικού' ρίσκου, το οποίο φαίνεται πως είναι σε μεγάλο βαθμό προϊόν κοινωνικών συντελεστών και πολιτικών.

Αφού προσπάθησα να παρουσιάσω τα θέλητρα της σανατοριακής προοπτικής, που γοήτευσαν τους κεφαλαιούχους, νομίζω πως θα πρέπει να συζητήσω για ακόμη μία φορά την προέλευση των ιδρυτικών κεφαλαίων¹⁷⁵². Μολονότι η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας συμμετείχε στα μετοχικά κεφάλαια αρκετών σανατορίων με διαφορετικά ποσοστά, δεν μπορούμε να παραγνωρίσουμε το σοβαρό και συστηματικό ενδιαφέρον της για αυτήν την αναδυόμενη αγορά. Σε καμία περίπτωση δεν ισχυρίζομαι πως αυτή η έμφαση του μεγαλύτερου τραπεζικού ιδρύματος της χώρας αποτελεί αποκλειστικό προνόμιο της αγοράς της υγείας, που ξεπήδησε μέσα από το κοινωνικό ζήτημα της φυματίωσης. Άλλωστε η Αλίκη Βαξεβάνογλου έχει περιγράψει αρκετά τον εποπτικό ρόλο της Ε.Τ.Ε. στην επιχειρηματική δραστηριότητα της χώρας, ο οποίος σύμφωνα με την ίδια σε μεγάλο βαθμό υποκατέστησε τον ρόλο, που δίσταζε ή αδυνατούσε να αναλάβει ο κρατικός μηχανισμός¹⁷⁵³. Η απουσία περισσότερων στοιχείων και κυρίως των εταιρικών αρχείων δεν μας επιτρέπει να εξάγουμε περισσότερα συμπεράσματα για τον βαθμό, με τον οποίο η τράπεζα παρενέβαινε στη λειτουργία αυτών των επιχειρήσεων. Η μεσοπολεμική δράση της Ε.Τ.Ε. διατυπώνει ένα ανοιχτό ερώτημα για τους τρόπους, με τους οποίους διαμορφώνεται το πεδίο που ονομάζουμε ελεύθερη αγορά και για την προέλευση των παικτών σε κάθε 'παρτίδα' του παιχνιδιού. Αλλά αυτό το ερώτημα θα περιμένουμε να απαντηθεί από επόμενες έρευνες.

¹⁷⁵⁰ Προφανώς, δεν υπονοώ ότι οι ιατροί των εργαστηρίων, που πειραματίζονταν με σκευάσματα και εμβόλια καθημερινά, ασπάζονταν αυτή τη συλλογιστική.

¹⁷⁵¹ Σύμφωνα με την Βαξεβάνογλου, οι ξενοδοχειακές επιχειρήσεις εμφάνιζαν ποσοστά επιτυχίας ύψους 80,9%. Το ποσοστό τους ήταν το υψηλότερο στο σύνολο της ελληνικής επιχειρηματικότητας. Ακόμη και τα ποσοστά γνωστών δραστηριοτήτων της ελληνικής βιομηχανίας (οικοδομικές-τεχνικές, αλευροβιομηχανίες, μηχανουργεία, ενέργεια, υφαντικές) ακολουθούσαν την ανοδική πορεία του τουρισμού. Α. Βαξεβάνογλου, *ό.π.*, σ. 41.

¹⁷⁵² Δικαίως η Βαξεβάνογλου σημειώνει πως πρέπει να εξετάζουμε τα κίνητρα, που ωθούν τους κεφαλαιούχους σε διαφορετικούς κλάδους επιχειρήσεων σε κάθε περίοδο. Στο ίδιο, σ. 42.

¹⁷⁵³ Α. Βαξεβάνογλου, *ό.π.*, σ. 37, 46, 56.

Το επόμενο ερώτημα αφορά το κοινό αυτών των επιχειρήσεων. Πως ορίζεται ο καταναλωτής των υπηρεσιών και παροχών υγείας στον μεσοπόλεμο; Είναι σχεδόν βέβαιο πως δεν υπάρχει ομοιογένεια. Πέρα από το κοινό χαρακτηριστικό του φυματικού, κάθε σανατόριο προσέλκυσε διαφορετικές ομάδες. Από τις αρχές του εικοστού αιώνα (1909), οπότε και ξεκίνησε τη λειτουργία του το πρώτο ιδιωτικό σανατόριο του Γ. Καραμάνη, ο πρώτος στόχος ήταν η αναχαίτιση του κύματος των ευκατάστατων φυματικών, που απευθύνονταν στα σανατόρια της κεντρικής Ευρώπης¹⁷⁵⁴. Όπως είδαμε σε προηγούμενες ενότητες, η διατήρηση του διαφεύγοντος συναλλάγματος των φυματικών μέσα στα όρια κάθε εθνικής οικονομίας, απασχόλησε τόσο τον ευρωπαϊκό όσο και τον αμερικανικό κόσμο. Μετά τη μακρά περίοδο εμπόλεμων συρράξεων, ο κοινωνικός διάλογος για τη φυματίωση είχε μεταβάλει ριζικά το κοινό, στο οποίο απευθύνονταν τα σανατόρια. Η παρουσίαση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στο προηγούμενο κεφάλαιο απέδειξε πως το πλήθος των άπορων και εξαθλιωμένων φυματικών συγκεντρώθηκε στους Αμπελόκηπους. Άλλοι επέλεξαν την υπαίθρια κατασκήνωση στα δάση του Αμαρουσίου.

Παρότι η απουσία αρχείων και μητρώων ασθενών δεν μας επιτρέπει να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα για τις περισσότερες επιχειρήσεις, νομίζω ότι ένα προφίλ έχει ήδη διαμορφωθεί. Έτσι, το κοσμικό και πολυτελές σανατόριο του Ιωάννη Παπαδημητρίου συγκέντρωσε τουλάχιστον τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του το ενδιαφέρον των μεσοαστικών και μεγαλοαστικών στρωμάτων¹⁷⁵⁵. Ο ανταγωνισμός με το σανατόριο Τσαγκάρη μας επιτρέπει να υποθέσουμε πως και εκείνο το σανατόριο μάλλον απευθύνονταν στις ίδιες κοινωνικές κατηγορίες φυματικών. Η πρώτη διαφοροποίηση στην κοινωνική προέλευση των νοσηλευόμενων ήρθε μάλλον από τον χώρο των ασφαλιστικών ταμείων, τα οποία μέσω των συμβάσεων νοσηλείας ασφαλισμένων έδωσαν ανάσα σε αρκετές επιχειρήσεις και ταυτόχρονα διαμόρφωσαν το προφίλ των ασθενών τους. Από την ενότητα του πέμπτου κεφαλαίου για τον συνδικαλισμό των φυματικών, προκύπτει πως τα σανατόρια του Διονύσου δέχονταν τακτικά φυματικούς αρτοποιούς, τριατατικούς και καπνεργάτες. Το επόμενο βήμα υπήρξε η περίπτωση των 'κλαδικών ή επαγγελματικών' σανατορίων. Το σανατόριο Δημοσίων Υπαλλήλων στο Νταού Πεντέλης νοσήλευσε κατά προτεραιότητα δημοσίους υπαλλήλους και τα προστατευόμενα από το ασφαλιστικό ταμείο του ελληνικού δημοσίου μέλη των οικογενειών τους¹⁷⁵⁶. Αργότερα το Νοσηλευτικό

¹⁷⁵⁴ Έτσι, σε μία από τις πρώτες διαφημίσεις του σανατορίου στη *Σκριπ* φαίνεται πως οι δύο συντάκτοι απευθύνονταν κυρίως στους εύπορους αθηναίους φυματικούς –πιθανά λόγω περιορισμένου δυναμικού κλινών, αφού διευκρίνιζαν πως η νοσηλεία τους στα Χάνια διασφάλιζε ότι δεν θα απομακρύνονταν από τους συγγενείς τους. Προφανώς, η σύγκριση γινόταν με τα αλπικά σανατόρια. Σε αντίθετη περίπτωση, η διαφήμιση θα δημοσιευόταν αποκλειστικά στον θεσσαλικό τύπο. «Σανατόριον εις Πήλιον», *Εφημερίδα Σκριπ*, 21 Μαΐου 1909, σ. 3.

¹⁷⁵⁵ Αναφέρομαι σε υπαλλήλους, διευθυντικά στελέχη επιχειρήσεων, υψηλόβαθμους στρατιωτικούς, βιομηχάνους και βιοτέχνες, μηχανικούς, ιατρούς και κτηματίες. Α.Σ.Π., *Μητρώα Ασθενών*, 1934-1937.

¹⁷⁵⁶ Γ.Α.Κ., *Αρχείο Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων, Μητρώα Ασθενών*, 1942-1944.

Ίδρυμα Εργατών Θαλάσσης (Ν.Ι.Ε.Θ.) νοσήλευσε ασφαλισμένους του Οίκου Ναύτου και το Στρατιωτικό Σανατόριο 414 φυματικούς στρατιωτικούς¹⁷⁵⁷.

Η πρωτόγνωρη έκρηξη¹⁷⁵⁸ που γνώρισε η αγορά της υγείας στην περιφέρεια της Αθήνας ανέτρεψε τον έλεγχο που προσπαθούσαν να αποκτήσουν οι αστοί στον συμπαγή πολεοδομικό ιστό¹⁷⁵⁹. Η αθρόα εισβολή των ασθενών στους θεραπευτικούς τόπους παραβίασε τα όρια που είχαν επιβάλει έως τότε οι αστοί παραθεριστές και ανέδειξε σε κεντρικό αίτημα το δικαίωμα στην περίθαλψη. Ενώ οι πολεοδόμοι και οι αρχιτέκτονες οραματίζονταν τις «κηπουπόλεις» των προαστίων [Ψυχικό, Φιλοθέη, Κηφισιά], γύρω από τον οικιστικό πυρήνα των πόλεων αναπτύσσονταν «αυθαίρετες» και αυθόρμητες πολιτείες της υγείας και της ασθένειας, οι οποίες συνέβαλαν εκούσια ή ακούσια στην μεταγενέστερη αρχιτεκτονική και ρητορική για τις «υγιεινές και πράσινες» περιφέρειες των αστικών κέντρων.

Οι επισκέπτες-ασθενείς των ορεινών θερέτρων υπήρξαν ενεργά υποκείμενα που διαμόρφωσαν τη γεωγραφία του τόπου, καθώς ενεπλάκησαν στην υλική καθημερινότητα του χώρου, στα κοινωνικά του όρια και στον συμβολικό χώρο που κατέλαβε η φύση στον επιστημονικό λόγο. Από τις ιατρικές θεωρίες των θεραπευτικών ταξιδιών και της ιατρικής κλιματολογίας ως την εμφάνιση των σανατορίων και των υπαίθριων κατασκηνώσεων υγείας διαμορφώθηκαν νοητοί δεσμοί, τους οποίους η ρητορική για τον τόπο μετέτρεψε σε συνδεσμικούς ιστούς της κοινωνικής και οικονομικής πραγματικότητας. Χωρίς διάθεση δραματοποίησης, νομίζω πως ο χαρακτηρισμός «ασθενείς και οδοιπόροι»¹⁷⁶⁰ περιγράφει με ακρίβεια την εμπειρία των φυματικών, οι οποίοι αναζήτησαν την ανακούφιση και την ίαση κάτω από τα πεύκα, τον ήλιο και δίπλα στις φυσικές πηγές της υπαίθρου.

Ο τόπος διαμόρφωσε τον τρόπο υποδοχής της νόσου και η νόσος με τη σειρά της επέδρασε καθοριστικά στην αναδιαμόρφωση του τόπου. Μία νέα γεωγραφία αναδύθηκε μέσα από τις ανάγκες και τις αγωνίες των ασθενών που αναζητούσαν την ίαση. Ο χάρτης που χάραξε η νόσος μαζί με τις επιστημονικές θεωρίες της

¹⁷⁵⁷ Το σημερινό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ειδικών Νοσημάτων (ΣΝΕΝ 414) ξεκίνησε να κτίζεται το 1947 και εγκαινιάστηκε το 1952. Το 1958 συγχωνεύτηκε με το Σανατόριο Αναπήρων Πολέμου και μετονομάστηκε σε «414 Στρατιωτικό Σανατόριο και Σανατόριο Αναπήρων Πολέμου». Βλ. την ιστοσελίδα του ιδρύματος. Ανάκτηση στις 12 Ιουνίου 2014 από <http://414snen.army.gr/>. Η απουσία βιβλιογραφικής υποστήριξης για την ιστορία του συγκεκριμένου σανατορίου αποκαλύπτει τις εμμονές της ελληνικής στρατιωτικής ιστοριογραφίας, η οποία κάποια στιγμή νομίζω ότι θα πρέπει να συνομιλήσει με τις διεθνείς τάσεις της κοινωνικής ιστορίας των πολέμων.

¹⁷⁵⁸ Η έννοια της 'έκρηξης' δεν διαμορφώνεται μόνο με αριθμητικά κριτήρια. Χρησιμοποιώ τον όρο λαμβάνοντας υπόψη την έκταση της επιχειρηματικής δράσης σε σύγκριση με αντίστοιχες προσπάθειες, που καταγράφηκαν σε άλλες ορεινές τοποθεσίες και σε σχέση με τον αντίκτυπο, που προκάλεσε αυτή η δραστηριότητα στον δημόσιο χώρο. Νομίζω πως ο αριθμός των σανατορίων, που φαίνεται να ιδρύθηκαν ή να λειτούργησαν γύρω από την Πεντέλη και η αποσπασματικότητα των πηγών άντλησης αυτών των πληροφοριών υπογραμμίζουν με σαφήνεια την ανάγκη για τη συστηματική καταγραφή της ελληνικής επιχειρηματικότητας.

¹⁷⁵⁹ Λεοντίδου, Λίλα, *Πόλεις της σιωπής... ό.π.*, σ. 219-220.

¹⁷⁶⁰ Χρησιμοποίησα για πρώτη φορά τον χαρακτηρισμό «ασθενείς και οδοιπόροι» για τους φυματικούς σε συζήτηση, που οργανώθηκε από την Εταιρεία Μελέτης Νέου Ελληνισμού στις 9 Νοεμβρίου 2011. Τέσσερα χρόνια αργότερα συνεχίζω να βρίσκω αντιστοιχία ανάμεσα στη συγκεκριμένη φράση και την εμπειρία των φυματικών, οι οποίοι επέλεξαν να 'ανέβουν' στα ελληνικά βουνά για να θεραπευτούν. Εννοείται πως έχω δανειστεί και προσαρμόσει τον τίτλο του γνωστού έργου του Γιώργου Θεοτοκά, *Ασθενείς και Οδοιπόροι*, Αθήνα 1964.

κλιματολογίας ανέδειξαν απομονωμένες περιοχές σε κέντρα του άλλοτε κοσμοπολίτικου και άλλοτε εξαθλιωμένου παραθερισμού. Οι «νησίδες της ελπίδας», οι θεραπευτικοί τόποι συνέβαλαν με τη σειρά τους στη γένεση αυτής της πολιτικής οικονομίας της υγείας, όπου η ελπίδα για ζωή μετατράπηκε σε εμπόρευμα στα χέρια των επιχειρηματιών και άλλοτε σε λειτούργημα στα χέρια των ιατρών.

Σανατόρια. Μνημεία δίχως μνήμες

Τα κείμενά μου μιλούν για τα σανατόρια της Ευρώπης, της Ελλάδας, των ιατρών και των φυματικών, για την εργαλειοποίηση και τη μετατροπή τους σε χώρους υποδοχής πολιτικών ιδεολογιών και για τη λειτουργία τους ως υποδοχέων μίας νέας επιχειρηματικότητας στον χώρο της υγείας. Οι αρχιτέκτονες βλέπουν σε αυτά τα νοσοκομειακά ιδρύματα τις μοντέρνες ‘μηχανές της υγείας’ και οι ιστορικοί μιλούν για έναν ολόκληρο κόσμο, ο οποίος διεκδικεί, φοβάται ή απολαμβάνει την παραμονή στο σανατόριο. Τα σανατόρια λειτούργησαν ως σύνορα ανάμεσα σε δύο όχθες. Για αυτούς που έπρεπε και που δεν έπρεπε να εισαχθούν, για όσους νοσηλεύονταν και σε εκείνους που ζούσαν γύρω από αυτά. Ένα ενδιαφέρον επιχειρηματικό εγχείρημα, μέσω του οποίου μία ολόκληρη επαγγελματική κοινότητα δοκίμασε να αξιοποιήσει τις ευκαιρίες της νέας οικονομίας, που επαγγελόταν η βιομηχανική επανάσταση. Τα σανατόρια προχώρησαν πέρα από την κλίμακα της μικρής ιδιωτικής κλινικής. Όπως έχω πει και σε άλλο σημείο αυτής της μελέτης, η συνάντηση των ιατρών με τους αρχιτέκτονες του μοντερνισμού μόνο ευτυχής μπορεί να χαρακτηριστεί, αφού πέτυχε να εξοπλίσει τα σανατόρια με ένα αρχιτεκτονικό απόθεμα, που όμοιο του δεν συναντάμε στη μεταπολεμική νοσοκομειακή αρχιτεκτονική. Αν και οι πρώτες αρχιτεκτονικές απόπειρες του δεύτερου μισού του 19^{ου} αιώνα δεν μπορούν να υποβαθμιστούν, τα σανατόρια των πρώτων δεκαετιών του εικοστού αιώνα έδωσαν νέο περιεχόμενο στον όρο ‘εμβληματική αρχιτεκτονική’, αφού η μεγαλοπρεπής πολυτέλεια των παλαιότερων κατασκευών αντικαταστάθηκε από λιτά οικοδομήματα, τα οποία έδωσαν προβάδισμα στη λειτουργικότητα και στα γραμμικά σχήματα.

Τα περισσότερα από αυτά τα σανατόρια οικοδομήθηκαν και λειτούργησαν στην υπερορία των νεωτερικών πόλεων αναδιαμορφώνοντας την πόλη, την ύπαιθρο και τους συσχετισμούς των δύο. Η βιομηχανική πόλη ενοχοποιήθηκε ως πηγή διασποράς βακίλων του Koch και οι εξοχικές τοποθεσίες εξυψώθηκαν ως θεραπευτικοί προορισμοί. Τα συναισθήματα, οι ιστορίες και οι μνήμες, με τις οποίες επιφορτίστηκαν αυτές οι κατασκευές δεν κλείνονται σε μία διατριβή. Το ερώτημα, όμως, που με απασχολεί εδώ αφορά τη θέση, που καταλαμβάνουν αυτές οι κατασκευές στον δημόσιο χώρο. Ορισμένες ευτύχησαν να διακόψουν τη λειτουργία τους για ένα μικρό χρονικό διάστημα και άλλες μετακύλησαν δίχως διακοπές από το καθεστώς του σανατορίου σε εκείνο του γενικού νοσοκομείου. Σχεδόν όλες, όμως, επιβιώνουν στο περιθώριο του αστικού ιστού αόρατες στο γυμνό μάτι, στο μάτι που δεν θυμάται. Ειδικά, στην περίπτωση της Πεντέλης τα κτίρια των σανατορίων συγκροτούν έναν τόπο μνήμης. Παρόλα αυτά, ο χρόνος έχει επιτελέσει με συνέπεια το έργο του και έχει σβήσει κάθε ίχνος από τις μνήμες των ασθενών και ιατρών, που συνεχίζουν να χρησιμοποιούν αυτές τις εγκαταστάσεις. Σε αυτές τις αλλαγές συμβάλλει και η διαρκής μετακίνηση των αστικών πληθυσμών, η οποία επιταχύνει το σβήσιμο των ιχνών και δεν αφήνει στους νέους κατοίκους περιθώρια για να εξοικειωθούν με το παρελθόν του χώρου, στον οποίο εγκαθίστανται κάθε φορά.

Τα φαινόμενα της αποσύνθεσης της μνήμης δεν αποτελούν βέβαια προνόμιο της ελληνικής περίπτωσης. Πολυάριθμα σανατόρια στέκονται ακόμη

εγκαταλειμμένα, αποκομμένα από διαύλους συνομιλίας με το αστικό παρελθόν σε μακρινές εξοχικές τοποθεσίες της Ευρώπης και της Αμερικής. Μολονότι η βιομηχανική αρχαιολογία κατόρθωσε να πείσει αρκετές επιστημονικές πειθαρχίες και συλλογικότητες των σύγχρονων κοινωνιών για τα οφέλη της διάσωσης, αξιοποίησης και επανάχρησης των κτιριακών καταλοίπων της βιομηχανικής κληρονομιάς, δεν θα μπορούσαμε να ισχυριστούμε πως η ίδια τύχη περιμένει και τα σανατόρια. Γυμνά πλέον από κινητό εξοπλισμό, τα περισσότερα κελύφη στέκουν αγέρωχα σαν τεκμήρια της παρουσίας των φτωχών ή εύπορων ασθενών στα πυκνά δάση. Το υπέρογκο κόστος της κατεδάφισης των υπερμεγεθών κατασκευών συνέβαλε στο να διασωθούν αρκετά από αυτά. Η σχετικά πρόσφατη ενασχόληση των κοινωνικών επιστημών με τα ζητήματα της υγείας και της ασθένειας δεν δημιούργησε τις υποδομές πρωτίστως στην αρχιτεκτονική και έπειτα στις υπόλοιπες επιστήμες των κατασκευών, ώστε να διαπραγματευτούν την επανένταξη αυτών των ιστορικών κτηρίων στον πολεοδομικό ιστό των πόλεων ή των γειτονικών οικισμών.

Η απόθεση των σανατορίων από τη δημόσια μνήμη άφησε περιθώρια για την παραγωγή μετανεωτερικών αφηγημάτων. Αξιοποιώντας μέρος της ιστορίας των σανατορίων, ομάδες κυνηγών μεταφυσικών φαινομένων ξεκίνησαν τα τελευταία χρόνια να οργανώνουν ημερήσιες και κυρίως μεταμεσονύκτιες επισκέψεις στα εγκαταλειμμένα σανατόρια. Στην Ελλάδα, η ομάδα «Παυσανίας»¹⁷⁶¹ υπήρξε μία από τις πρώτες συλλογικότητες, της οποίας την ιστοσελίδα ξεκίνησα να παρακολουθώ το 2009 με αφορμή την επίσκεψή τους στο σανατόριο της Πάρνηθας. Λίγο αργότερα ακολούθησε μεταμεσονύκτια εξερεύνηση της ομάδας στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Εργατών Θαλάσσης στα Μελίτσια της Πεντέλης¹⁷⁶². Τα μέλη του 'Παυσανία' ενδιαφέρονταν και για άλλα εγκαταλειμμένα κτίρια και εγκαταστάσεις. Στη σελίδα τους στο διαδίκτυο αναρτούσαν κυρίως φωτογραφικό υλικό. Το 2013 δημιουργήθηκε η ομάδα με τίτλο «Σανατόριο Πάρνηθας» στο γνωστότερο, ίσως, μέσο κοινωνικής δικτύωσης facebook, η οποία χωρίς να δηλώσει τη σύνθεση ή τη σχέση της με την ομάδα 'Παυσανίας', άρχισε να δημοσιεύει βίντεο από επισκέψεις της στο αντίστοιχο σανατόριο. Την ίδια χρονιά οι Jamie Davis και Sam Queen δημοσίευσαν στις Η.Π.Α. το εγχειρίδιο μεταφυσικής έρευνας εγκαταλειμμένων κτηρίων. Πέρα από τις εμπειρίες τους, παρέθεταν και πληροφορίες για τον αναγκαίο τεχνολογικό εξοπλισμό, τον οποίο θα έπρεπε να προμηθευτούν αντίστοιχοι ερευνητές¹⁷⁶³. Σημειώνω πως τόσο οι έλληνες 'ερευνητές' όσο και οι αμερικανοί συγγραφείς δήλωναν πως πίστευαν στη χριστιανική εκκλησία και αποστασιοποιούνταν από μία ρομαντική εμμονή για τον θάνατο. Μολονότι έχει ενδιαφέρον η σύνθεση και η εσωτερική λειτουργία αυτών των ομάδων, εδώ με απασχολεί η αλλαγή, που προκάλεσαν στον δημόσιο λόγο για τα σανατόρια.

¹⁷⁶¹ Είναι προφανής η επιθυμία της ομάδας να ταυτίσει τις δραστηριότητες της με εκείνες του αρχαίου γεωγράφου.

¹⁷⁶² Ανάκτηση από τη σχετική ιστοσελίδα στις 06/03/2015

<https://omadapaysanias.wordpress.com/2008/12/28/%CE%BD%CE%B9%CE%B5%CE%BD/>.

¹⁷⁶³ Jamie Davis & Sam Queen, *Haunted asylums, prisons and sanatoriums. Inside the abandoned institutions for the crazy, criminal and quarantined*, Μινεσότα 2013.

Τον Ιανουάριο του 2014 η εκπομπή «Το Πρωινό μου» του τηλεοπτικού σταθμού Mega αποφάσισε να επισκεφθεί μαζί με μέλη της ομάδας «Paranormal Research Crew»¹⁷⁶⁴ το σανατόριο της Πάρνηθας¹⁷⁶⁵. Αυτή τη φορά τα μέλη της ομάδας ήταν εφοδιασμένα με τεχνολογικό εξοπλισμό καταμέτρησης της θερμοκρασίας και επιβεβαίωναν πως είχαν καταγράψει επανειλημμένα «ακατανόητους ήχους» στη διάρκεια παλαιότερων επισκέψεών τους. Δέκα μήνες αργότερα, η τηλεπαρουσιάστρια Ελεονόρα Μελέτη αποφάσισε μαζί με άλλη ομάδα να βιντεοσκοπήσει την επίσκεψη της στο σανατόριο της Πάρνηθας¹⁷⁶⁶. Η ομάδα της εκπομπής #Hashtag του τηλεοπτικού σταθμού Epsilon TV ακολούθησε τους ερευνητές μεταφυσικών φαινομένων, οι οποίοι στη διάρκεια της επίσκεψης άκουγαν φωνές, ακατάληπτους ήχους και ένιωσαν απροσδιόριστα αγγίγματα. Οι συνεργάτες των τηλεοπτικών σταθμών σκηνοθέτησαν τη μεγέθυνση των συναισθημάτων του τρόμου, αφού στόχος ήταν ο εντυπωσιασμός των τηλεθεατών σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Ορφανά από οποιοδήποτε μέσο σήμανσης της ιστορίας τους, τα σανατόρια λησμονήθηκαν από τους περίοικους και βρέθηκαν στα χέρια νέων συλλογικοτήτων, οι οποίες επέλεξαν να κατασκευάσουν ή να μεταφέρουν σε αυτά τους παλιούς αστικούς μύθους για τα στοιχειά. Οι περισσότερες από αυτές τις ομάδες μιλούν για εγκαταλειμμένους τόπους, όπου νοσηλεύονταν και πέθαιναν ασθενείς. Ο συνδυασμός του πόνου με τον θάνατο ενισχύει την αναπαράσταση των νοσοκομειακών εγκαταστάσεων ως στοιχειωμένων τόπων. Δεν είναι, όμως, η δράση αυτών των ομάδων που έσβησε τα ίχνη στην άμμο του παρελθόντος. Ακόμη και σήμερα οι ασθενείς και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της Πεντέλης, που στεγάζονται στα κτίρια παλιών σανατορίων (Παπαδημητρίου, Σισμανόγλειο, Τσαγκάρη, Μπόμπολα, Στρατιωτικό 414), αγνοούν το παρελθόν αυτών των ιδρυμάτων. Με την εξαίρεση του Σισμανογλείου, στο οποίο διασώζεται ένα δωμάτιο με λιγοστά τεκμήρια, στα περισσότερα ιδρύματα δεν υπάρχει καμία σχεδόν αναφορά στο ιστορικό αυτών των εγκαταστάσεων. Είμαι σχεδόν βέβαιος πως αντίστοιχες επισημάνσεις θα δημιουργούσαν μία διαφορετική αντίληψη στους ασθενείς, στους συγγενείς και στους εργαζόμενους για τους χώρους νοσηλείας, ενώ θα μπορούσαν να αποτελέσουν αφορμή για συζήτηση και επανεξέταση της εμπειρίας της νοσηλείας. Μέσα από τη γνωριμία με παλαιότερες εμπειρίες, οι ασθενείς θα μπορούσαν να εξοικειωθούν και ίσως να διαχειριστούν την ασθένεια με καλύτερους για τους ίδιους όρους. Προφανώς, αυτή η συζήτηση δεν θα μπορούσε να αναπτυχθεί περαιτέρω σε αυτή τη διατριβή. Είναι, όμως, μία αρχή.

Η επανάχρηση αυτών των κατασκευών ως γηροκομείων, ξενοδοχείων ή νοσοκομειακών χώρων δεν διασώζει μόνο την αρχιτεκτονική κληρονομιά αλλά μπορεί να δώσει σε επισκέπτες, χρήστες και περίοικους την ευκαιρία να συζητήσουν

¹⁷⁶⁴ Πρόκειται για μέλη της ομάδας «Σανατόριο Πάρνηθας», τα οποία συγκρότησαν νέα ομάδα.

¹⁷⁶⁵ Ανάκτηση στις 06/03/2015 <http://www.news.gr/ellada/koinonia/article/129212/sanatorio-parnhthas-to-therapefthrio-ton-skion-kai.html>.

¹⁷⁶⁶ Η Ε. Μελέτη συνοδεύεται από μέλη της ομάδας W Researching. Ανάκτηση στις 06/03/2015 <http://www.acharnes-news.gr/topika-nea/9233/binteo-i-eleonora-meleti-trelathike-sto-sanatorio-tis-parnithas>.

ξανά πολλά από τα ζητήματα, που συνδέθηκαν με τις ιστορικές διαδρομές των σανατορίων. Παρακολουθώντας τον πρόσφατο χαρακτηρισμό της κινητής συλλογής του νοσοκομείου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' ως διατηρητέας και τα σχέδια δημιουργίας ομώνυμου θεματικού μουσείου στο Στρατιωτικό περίπτερο¹⁷⁶⁷, μπορούμε να ισχυριστούμε με βεβαιότητα πως η προοπτική ίδρυσης μουσείου είναι η μόνη, που μπορεί να προκαλέσει την παρέμβαση των αρμόδιων κρατικών φορέων. Εδώ δεν θα μπορούσαμε να μην αναφέρουμε την παραγνώριση της νοσοκομειακής αρχιτεκτονικής από τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες καταγραφής και διάσωσης της αρχιτεκτονικής κληρονομιάς¹⁷⁶⁸.

Η καταγραφή και περισσότερο η δημοσιοποίηση της ιστορίας αυτών των εγκαταστάσεων μέσα από εκπαιδευτικές δράσεις (προγράμματα και δραστηριότητες για παιδιά και ενήλικες, ξεναγήσεις και ιστορικούς περίπατους) μπορεί να παρακινήσει τους νοσηλεύόμενους και τους οικείους τους να προσεγγίσουν μέσα από διαφορετικά πρίσματα τις εμπειρίες της ασθένειας και της νοσηλείας. Ταυτόχρονα στην περίπτωση μεταδοτικών νοσημάτων, όπως της φυματίωσης, αυτές οι δραστηριότητες μπορούν να αποδειχθούν καταλυτικές για την εγκατάλειψη των πρακτικών κοινωνικού στιγματισμού των φορέων. Οι αρχιτεκτονικές προτάσεις επανάχρησης αυτών των ιστορικών εγκαταστάσεων μπορούν να συμπεριλάβουν τη δημιουργία χώρων για καλλιτεχνικές δράσεις¹⁷⁶⁹ εμπνευσμένες από την εμπειρία της νοσηλείας και άλλων αιθουσών μνήμης, όπου ο επισκέπτης θα γνωρίζει την εμπειρία των υποκειμένων μέσα από την αναπαραγωγή προφορικών μαρτυριών¹⁷⁷⁰. Αυτές οι ευκαιρίες μπορούν να γεννήσουν νέες συζητήσεις σε πολλά επίπεδα με διαφορετικούς αποδέκτες. Άλλωστε είναι ανάγκη να συζητήσουμε ξανά για τη μοναχικότητα της διαδρομής του ασθενή και τα περιθώριά του να μοιράζεται αυτή την εμπειρία μέσα από συλλογικές δράσεις και ευρύτερες δομές.

¹⁷⁶⁷ Για τα σχέδια ίδρυσης θεματικού μουσείου, βλ. Ανάκτηση στις 06/07/2015 από <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=183462> και από <http://www.sotiria.gr/index.php?id=140>. Για τη συλλογή αντικειμένων και τον χαρακτηρισμό της, βλέπε <http://www.archaiologia.gr/blog/2015/06/05/%CE%BC%CE%BD%CE%B7%CE%BC%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%87%CE%B1%CF%81%CE%B1%CE%BA%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%AF%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BA%CE%B1%CE%BD-286-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CE%AF%CE%BC%CE%B5%CE%BD/>.

¹⁷⁶⁸ Τον Μάρτιο του 1987 με εντολή του Γιώργου Θωμά, Ειδικού Γραμματέα του Υπουργείου Πολιτισμού, χαρακτηρίστηκαν ως διατηρητέα μόνο το πρώτο ομώνυμο περίπτερο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και το Στρατιωτικό περίπτερο. Υπουργική Απόφαση «Χαρακτηρισμός ως ιστορικών διατηρητέων μνημείων, των κτιρίων του 'Νοσοκομείου Σωτηρία' και του 'Στρατιωτικού Νοσοκομείου' ιδιοκτησίας Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος» *Εφημερίς της Κυβερνήσεως*, τ. Β' αρ. φυλ. 165, 4 Μαρτίου 1987.

¹⁷⁶⁹ Βλέπε τις εικαστικές παρεμβάσεις «Σχέδιο Σωτηρία» στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και «sanatorio project» στο σανατόριο Καραμάνη του Πηλίου. Για το «Σχέδιο Σωτηρία», βλ. Παναγιώτης Παπαδόπουλος, *Το σχέδιο Σωτηρία*, Αθήνα 2010. Για το sanatorio project, βλέπε Ανάκτηση στις 06/07/2015 από <http://sanatorioproject.blogspot.gr/p/video-sanatorioproject-in-situ-2011.html>.

¹⁷⁷⁰ Για τη σχέση των προφορικών μαρτυριών με την ιστοριογραφία και τη συγκρότηση της υποκειμενικότητας βλ. Α. Λιάκος, «Γιατί η προφορική ιστορία;» στο Ανδρομάχη Γκαζή & Ειρήνη Νάκου (επιμ.), *Η προφορική ιστορία στα μουσεία και στην εκπαίδευση*, Αθήνα 2015, σ. 35-42. Για μία επισκόπηση της χρήσης των προφορικών μαρτυριών σε μουσειακούς χώρους, βλ. Ανδρομάχη Γκαζή, «Η αξιοποίηση της προφορικής ιστορίας σε εκθέσεις μουσείων», στο Α. Γκαζή & Ε. Νάκου (επιμ.), *ό.π.*, σ. 45-62.

Η ανάδειξη του παρελθόντος των νοσοκομείων μπορεί να προσδώσει νέες χρήσεις στους χώρους νοσηλείας και να συμβάλει στην απο-ιατροποίηση τους. Κάπως έτσι, θα τους καταστήσει περισσότερο οικείους στους ασθενείς και στους οικείους τους. Η συνάντηση της αρχιτεκτονικής με την ιατρική υπήρξε μία ιστορική εμπειρία, της οποίας οι προεκτάσεις επεκτείνονται πέρα από τα βραχυπρόθεσμα χρονικά όρια ενός αρχιτεκτονικού κινήματος. Παρότι ερειπωμένες και παραμελημένες, αυτές οι σιωπηρές κατασκευές μπορούν να αποτελέσουν αφορμή για νέες διαχειρίσεις της ασθένειας, της νοσηλείας και του ιστορικού παρελθόντος των κοινωνιών. Η πρό(σ)κληση παραμένει ανοιχτή.

Αποτυπώσεις της φυματίωσης

Στην εισαγωγή αυτής της διατριβής έχω αναφερθεί ήδη στη συνδεσμολογία των κεφαλαίων. Η δομή του κειμένου ακολούθησε ερωτήματα από τα πεδία της κοινωνικής ιστορίας για την υγεία, την πόλη, το φυσικό περιβάλλον, την επιχειρηματικότητα και την εργασία. Δηλαδή στόχος της εσωτερικής οργάνωσής του είναι να επιτρέψει στον αναγνώστη να παρακολουθήσει αρκετές από εκείνες τις παραμέτρους, που συνέβαλαν στο να χαρακτηριστούν μία μεταδοτική νόσος και οι προσπάθειες διαχείρισής της ως κοινωνικό ζήτημα. Ακριβώς για αυτόν τον λόγο, προσπάθησα να τοποθετήσω στο επίκεντρο αυτής της μελέτης την παραδοχή ότι η ιστορική πραγματικότητα αναπτύσσεται και γίνεται κατανοητή μέσα από πολλαπλά επίπεδα. Άλλωστε με μία τέτοια προσέγγιση ο ερευνητής και συγγραφέας μπορεί να αναδείξει καλύτερα τα διαφορετικά κίνητρα, με τα οποία τα ιστορικά υποκείμενα προσέρχονται και δραστηριοποιούνται στον κοινωνικό στίβο.

Σε αυτό το τελευταίο κείμενο έχω επιλέξει να αναφερθώ στις έννοιες-κλειδιά, που χρησιμοποίησα για την κατανόηση των ιστορικών επεισοδίων και των κοινωνικοοικονομικών διαδικασιών. Νομίζω πως ένα από τα ερωτήματα, στα οποία προσπαθεί να απαντήσει η διδακτορική διατριβή μου, αφορά τη φυσιολογία του σανατορίου ως θεραπευτηρίου στη διάρκεια δύο αιώνων. Είναι ορατό μέσα από τα παραδείγματα των αλπικών οικισμών, από τις πρώτες απόπειρες ανέγερσης σανατορίων στην Ελλάδα, από την περίπτωση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ' και τα επιχειρηματικά σχέδια στις πλαγιές της Πεντέλης ότι τα σανατόρια υπήρξαν ζωντανό οργανισμοί, οι οποίοι μεταλλάχθηκαν στην πορεία του χρόνου. Θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν καταχρηστικά 'θερμοκήπια δημιουργικότητας', αφού για μεγάλο διάστημα άνθισαν μέσα στους κόλπους τους οι ιδέες οραματιστών ιατρών και μηχανικών. Παρά την αναγκαία συνθήκη της απομόνωσης από τον πολεοδομικό ιστό των αστικών κέντρων, τα σανατόρια ευνόησαν τη συγκρότηση νέων συλλογικοτήτων ασθενών, οι οποίες κατάφεραν με τον ένα ή άλλο τρόπο να διατηρήσουν ανοιχτούς τους διαύλους επικοινωνίας με τον 'έξω κόσμο'. Αντιλαμβάνομαι το σανατόριο ως μία ιδιαίτερη κατηγορία νοσοκομειακού ιδρύματος, την οποία βέβαια διαφοροποιεί εξ ορισμού η μακρά διάρκεια της νοσηλείας των ασθενών. Η νοσηλεία στα σανατόρια, μάλλον, δεν αντιστοιχούσε σε εκείνη των κλειστών ψυχιατρικών ιδρυμάτων ή των λεπροκομείων. Οι νοσηλεύόμενοι είχαν ελευθερία κινήσεων στις περισσότερες περιπτώσεις και δεν

δίσταζαν να την χρησιμοποιήσουν. Την ίδια στιγμή, όσοι φυματικοί αποφάσιζαν να παραμείνουν για μεγάλα διαστήματα σε αυτά τα θεραπευτήρια, έπρεπε να διαμορφώσουν μία νέα καθημερινότητα, ένα νέο δίκτυο επαφών και τελικά να γίνουν μέρος ενός νέου κόσμου για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στη μακρά περίοδο της απομόνωσης.

Παρά τον παρεμβατικό ρόλο των αστών, των ιατρών και των μηχανικών στον σχεδιασμό των σανατορίων, ώστε να λειτουργήσουν με τους καλύτερους δυνατούς όρους, οι προσπάθειες δεν έφεραν πάντα το προσδοκώμενο αποτέλεσμα. Προφανώς, οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες κάθε εποχής διαδραμάτισαν τον δικό τους ρόλο στην επιτυχία ή αποτυχία αυτών των παρεμβάσεων. Πέρα από την επιτυχημένη ή μη έκβασή τους, αυτές οι συντονισμένες και συχνά επίμονες προσπάθειες αποκαλύπτουν την παρουσία συλλογικοτήτων ή επαγγελματιών, οι οποίοι αποζητούσαν να συνεισφέρουν και να διαπλάσουν ένα νέο μοντέλο λειτουργίας της κοινωνίας, το οποίο θα 'εξυπηρετούσε' καταρχάς τους ίδιους τους πολίτες. Οι προθέσεις κάποτε απομάκρυναν και κάποτε έφερναν πιο κοντά επιστήμονες και οραματιστές. Στη δράση αρκετών από αυτούς διακρίνει ο αναγνώστης την ανιδιοτελή δέσμευση στην κοινωφελή δράση και περισσότερο την πεποίθηση ότι η άσκηση του επαγγέλματός τους θα έπρεπε να συνεισφέρει με κάποιο τρόπο στην κοινωνία. Κάπως έτσι, φαίνεται ότι εμφανίστηκαν αυτές οι Ενώσεις και οι Σύνδεσμοι, οι οποίοι οργάνωσαν και προασπίστηκαν την αντιφυματική εκστρατεία. Όλη αυτή η δραστηριότητα των αστών, που προέρχονταν από μεσαία και ανώτερα στρώματα, περιγράφει πολλούς κοινωνικούς μηχανισμούς, οι οποίοι συναρμολογήθηκαν και λειτούργησαν στο επίκεντρο και όχι στο περιθώριο του δημόσιου βίου.

Έτσι, το ερώτημα που επανέρχεται, αφορά τον ρόλο του κρατικού μηχανισμού σε όλες αυτές τις διεργασίες. Η απάντηση μοιάζει να έχει πολλές διαστάσεις, αφού οι κρατικοί λειτουργοί άλλοτε διευκόλυναν τη δράση αυτών των 'ακτιβιστών' και άλλοτε φρόντιζαν για λόγους μικροπολιτικής να αδιαφορήσουν ή να σταθούν απέναντι στην προέλασή τους. Θα αναφέρω για ακόμη μία φορά την περίπτωση του Απόστολου Δοξιάδη, του οποίου η δράση στον χώρο της δημόσιας υγείας σχεδόν επιβεβαιώνει ότι τη διστακτικότητα του κοινωνικού συνόλου απέναντι στις μεγάλες μεταρρυθμίσεις μπορεί να 'υπερκεράσει' και τελικά να μεταβάλλει ένα οργανωμένο και αποτελεσματικό πολιτικό πρόγραμμα. Σήμερα, στα χρόνια του αναστοχασμού για τον ρόλο του μεγάλου κράτους, οι αναφορές στον δημόσιο λόγο για το κράτος πρόνοιας δημιουργούν την αίσθηση ότι πρόκειται για μία αλλαγή, η οποία πραγματοποιήθηκε μόνο μέσα από κοινωνικούς αγώνες και διεκδικήσεις και για αυτόν τον λόγο πρέπει να διαφυλαχθεί. Ο ρόλος της κοινωνικής διαμαρτυρίας δεν αμφισβητείται. Άλλωστε αυτό ισχυρίζονται οι απόπειρες διαφορετικών κλάδων να κατοχυρώσουν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψή τους. Νομίζω, όμως, ότι αυτή η διατριβή επιβεβαιώνει ότι αυτή η μεταβολή δεν υπήρξε κατάκτηση μόνο πολιτικών προσώπων και μαχητικών συνδικαλιστών. Το κράτος πρόνοιας υπήρξε μία κοινή διεκδίκηση συλλογικοτήτων, των οποίων οι επιδιώξεις δεν είχαν πάντα τις ίδιες αφετηρίες. Το περιβόητο 'κράτος' δεν είναι τίποτα άλλο παρά ένα κοινωνικό συμβόλαιο μεταξύ ομάδων πολιτών, οι οποίοι συμφωνούν σε ορισμένες κοινές

επιδιώξεις. Η αντίληψη ότι υπάρχει ένας άορατος και απροσδιόριστος γυάλινος θόλος, ο οποίος προστατεύει τους πολίτες από κάθε είδους επιβουλές, είναι μάλλον ένας μύθος, ο οποίος δεν αντιστοιχεί σε καμία κοινωνική πραγματικότητα. Το κράτος αποκτά διαφορετικό νόημα και μορφή σε κάθε εποχή, ακριβώς επειδή μεταβάλλονται οι ανάγκες των υποκειμένων, που συμμετέχουν σε αυτό. Η υλοποίησή αυτού του κοινωνικού συμβολαίου εναποτίθεται στα χέρια του πολιτικού κόσμου, ο οποίος θα πρέπει να κρίνεται και να αξιολογείται ακριβώς για αυτό το έργο. Κάπως έτσι, η βελτίωση των όρων περίθαλψης των ασθενών και η διαφύλαξη της δημόσιας υγείας αποτέλεσαν ζητήματα, τα οποία απασχόλησαν όλα τα κοινωνικά στρώματα και διαφορετικές ομάδες επαγγελματιών στο πρώτο μισό του εικοστού αιώνα.

Για αυτό, ακόμη μία κεντρική έννοια, η οποία διατρέχει, ίσως άρρητα, τα κεφάλαια αυτής της διατριβής είναι εκείνη των δικτύων. Δίκτυα ιατρών, φιλανθρώπων, φεμινιστριών, πολιτικών, επιχειρηματιών, μηχανικών και βέβαια οικογενειακά δίκτυα συνθέτουν έναν ολόκληρο κόσμο, ο οποίος δοκίμασε να εφαρμόσει καινοτόμες ιδέες. Τα κοινωνικά δίκτυα λειτουργούν, προφανώς, υποστηρικτικά, αφού παρέχουν τα εχέγγυα για την πρώτη περίοδο εκκόλαψης κάθε πρωτοβουλίας. Φαίνεται, όμως, πως τα παραπάνω δίκτυα άντεξαν για μεγαλύτερο διάστημα. Από τις επισκέψεις των ελλήνων ιατρών στα αλπικά σανατόρια ως τους διαλόγους των μηχανικών με τους ιατρούς, γίνεται σαφές πως η παραγωγή νέων ιδεών, η εφαρμογή και η αναπαραγωγή τους προϋποθέτει την κοινωνική δικτύωση. Το κατεξοχήν παράδειγμα οικογενειακού δικτύου παραμένει εκείνο της οικογένειας Μελά, τα μέλη της οποίας δραστηριοποιήθηκαν με διαφορετικούς τρόπους και σε διαφορετικές περιόδους για τους σκοπούς της αντιφυματικής εκστρατείας. Την ίδια στιγμή, οι επαφές και συναντήσεις ιατρών, διαμαρτυρόμενων ασθενών, μεγαλοαστών και τοπικών ταγών με τα εκάστοτε κυβερνητικά στελέχη σκιαγραφούν μία εικόνα έντονων κοινωνικών διεργασιών.

Αυτή η έννοια της δικτύωσης μου δίνει μία ευκαιρία για ένα σχόλιο, που δεν θα ήθελα να προσπεράσω. Σκέφτομαι, λοιπόν, πως όλη αυτή η συζήτηση για τον αντιφυματικό αγώνα, το νοσοκομειακό μοντέλο του σανατορίου και τελικά τον θεραπευτικό παραθερισμό κρύβει ένα σημαντικό ερώτημα για την ίδια την έννοια του ευρωπαϊκού φαντασιακού, αφού και οι τρεις αυτές εμπειρίες 'εισάγονται' στην Ελλάδα χάρη στη διεθνή εμπειρία των ιατρών. Από αυτή την ανταλλαγή ιδεών προκύπτει αβίαστα ένα ερώτημα. Πως γίνεται οικεία και επιθυμητή η επαφή με την Ευρώπη στον χώρο της υγείας; Δεν θα συζητήσω τα μεγάλα ερωτήματα για την κυριαρχία του δυτικού πολιτισμού, αν και μοιάζουν πάντα επίκαιρα. Άλλωστε η παραγωγή και η διάχυση της ιατρικής γνώσης, η διαμόρφωση της αγοράς εργασίας και η παροχή υπηρεσιών στον χώρο της υγείας έχουν διαμορφωθεί κυρίως επάνω σε δυτικά πρότυπα. Αυτό που με απασχόλησε, είναι η διαμόρφωση και η κατεύθυνση των ροών μεταφοράς των ιδεών. Άλλωστε η διεθνής εμπειρία του σανατορίου είναι η ιστορία μίας ιδέας, η οποία ξεπήδησε μέσα από την επιστημονική θεωρία της κλιματολογίας. Ποιος, όμως, μεσολάβησε και από ποιες αφετηρίες για να διαχυθεί αυτή η ιδέα σε όλα σχεδόν τα γεωγραφικά πλάτη και μήκη; Στην περίπτωση των νέων τεχνολογιών, παρατηρούμε στη διάρκεια της εκβιομηχάνισης του 19^{ου} αι. αρκετούς

ευρωπαϊούς κεφαλαιούχους να επενδύουν σε νέες επιχειρήσεις στην Ελλάδα και με αυτόν τον τρόπο να μεταλαμπαδεύεται τελικά η τεχνολογική καινοτομία. Έτσι, φαίνεται ότι προέκυψαν και τα πρώτα εγχειρήματα ανέγερσης σανατορίων και συγκροτημάτων υγείας στην Ελλάδα, όπως παρακολουθήσαμε στη δεύτερη ενότητα του τέταρτου κεφαλαίου. Έλληνες ιατροί και μηχανικοί, που είχαν εκπαιδευτεί σε πανεπιστήμια της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης δημιούργησαν τις προϋποθέσεις για έναν διάλογο, ο οποίος για την ιατρική επιστήμη και τους θεραπευτές της δεν έκλεισε ποτέ.

Οι νέες κουλτούρες, όμως, δεν μεταφέρονται πάντα προς την ίδια κατεύθυνση, δηλαδή 'από τα πάνω προς τα κάτω'. Στην περίπτωση του Αμαρουσίου εξιστορώ μία προσπάθεια εισαγωγής ενός -τουλάχιστον στην αρχή- ευρωπαϊκού μοντέλου ανάπτυξης στην ελληνική οικονομία. Η επιλογή της επαφής με την Ευρώπη είχε γίνει από τους ίδιους τους κατοίκους του μικρού οικισμού ήδη από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, οπότε και αποφάσισαν να παρακολουθήσουν τις εξελίξεις στις κτηνοτροφικές μεθόδους της Ελβετίας. Ο λόγος των αστών, που εγκαθίστανται στον οικισμό και στα περίχωρά του κατά τις επόμενες δεκαετίες, δεν αφήνει περιθώρια αμφισβήτησης. Αυτό που επεδίωκαν δηλαδή αυτοί οι νέοι κάτοικοι και παραθεριστές ήταν να μεταφέρουν στο Μαρούσι την αίγλη και τα μορφολογικά χαρακτηριστικά των ευρωπαϊκών πόλεων (οργάνωση και διαμόρφωση των δημόσιων χώρων, δημόσια υγιεινή και καθαριότητα). Αναζητώ, λοιπόν, τα πολλαπλά επίπεδα της παραγωγής προτύπων. Νομίζω ότι το έβδομο κεφάλαιο προσπαθεί να απαντήσει στο ερώτημα της προέλευσης της επιχειρηματικότητας ή ορθότερα να συγκροτήσει μία γενεαλογία αυτής της ιδέας. Αν δηλαδή είναι γέννημα ευφών και πολυσχιδών προσωπικοτήτων ή ευνοϊκών κοινωνικών συνθηκών. Δεν υπάρχουν γενικά σχήματα, που αντέχουν σε όλα τα παραδείγματα. Σε αυτή την περίπτωση, είμαστε πλέον βέβαιοι ότι η τοπική οικονομία δημιούργησε τις ευνοϊκές συνθήκες για την επώαση της επιχειρηματικότητας της υγείας. Η κυριαρχία των αλπικών σανατορίων, που λειτούργησαν ως πόλος έλξης τολμηρών πιονέρων από όλο τον κόσμο, ενίοτε αποδυναμώνει την ηχώ αυτών των προβληματισμών για τον ρόλο των τοπικών κοινωνιών και παρασύρει τον μελετητή σε μία εύκολη θεώρηση των πραγμάτων, όπου οι ιατροί εμφανίζονται ως οι μόνοι πρωταγωνιστές αυτής της ιστορίας. Μάλλον, εδώ εντοπίζω την ιδιαίτερη συμβολή της τοπικής ιστορίας: στον εμπλουτισμό των πτυχών του γενικού παραδείγματος.

Η περίπτωση της Πεντέλης και των δορυφορικών οικισμών της ανοίγει κατά τη γνώμη μου ακόμη ένα νέο πεδίο συζήτησης. Αυτή τη φορά για την ιστορία της ελληνικής υπαίθρου, την οποία γνωρίζουμε μάλλον λιγότερο από όσο νομίζουμε. Αν και είναι σχεδόν ορατό πως το Μαρούσι υιοθέτησε περισσότερο χαρακτηριστικά ημιαστικού παρά αγροτικού οικισμού, φαίνεται ότι έχουμε ακόμη να μάθουμε αρκετά για την καθημερινότητα αυτών των πληθυσμών. Την ίδια στιγμή, δεν μπορώ να μη σκεφτώ ότι και η δική μου ανάλυση για την υπαίθρο εκκινεί από τη σχέση της με την πόλη. Ήδη από το πρώτο κεφάλαιο κατέστησα σαφή την έμφασή μου στην έννοια του τόπου, ως χώρου και την ίδια στιγμή ως κινήτρου για την αναδιοργάνωση των σχέσεων της ιατρικής με την οικονομία της αγοράς. Από το μικρό Νταβός των μέσων

του 19^{ου} αιώνα ως το αναπτυσσόμενο Μαρούσι των μέσων του 20^{ου} αιώνα, οι θεραπευτικοί τόποι μετατράπηκαν σε προορισμούς ασθενών, ιατρών, επιχειρηματιών και τελικά οδήγησαν στη διαμόρφωση ενός νέου αναπτυξιακού μοντέλου. Οι θεραπευτικές ιδιότητές τους απασχόλησαν τους ιατρούς και τις τοπικές κοινότητες για διαφορετικούς κατά περιόδους λόγους. Ο φόβος για τους μολυσματικούς βακίλους και η επαγγελία για ανάπτυξη της τοπικής οικονομίας είναι οι δύο πλευρές του ίδιου νομίσματος, δηλαδή της εμπειρίας του θεραπευτικού παραθερισμού. Μιλώντας για τη νεωτερική μητρόπολη, ο κοινωνιολόγος Georg Simmel υποστήριξε πως σε αυτό το παράδειγμα συναντήθηκαν η απομόνωση και η ελευθερία, αφού οι παράγοντες που απομονώνουν τους ανθρώπους είναι εκείνοι που εξασφαλίζουν την ελευθερία τους¹⁷⁷¹. Έτσι, οι Μαρουσιώτες πείστηκαν πως η απομόνωση των φυματικών σε σανατόρια θα εγγυόταν την απελευθέρωση των αναπτυξιακών δυναμικών της περιοχής τους και άρα την οικονομική ευμάρειά τους. Ταυτόχρονα, η νοσηλεία στα σανατόρια θα έδινε στους φυματικούς την ευκαιρία να απαλλαγούν από το στίγμα του φορέα και τις συνδηλώσεις του. Ορεινές, ημιορεινές και παραθαλάσσιες οι πολιτείες της υγείας θέτουν νέα ερωτήματα στις βεβαιότητές μας για τον χαρακτήρα της αγροτικής οικονομίας, για τα διαχωριστικά όρια ανάμεσα στην πόλη και την ύπαιθρο, για τις συνθήκες διαμόρφωσης και το μοντέλο της τουριστικής ανάπτυξης.

Μάλλον δεν μπορώ να αποφύγω τη συσχέτιση αυτής της συζήτησης για τους υγιεινούς τόπους με τη νέα ιστοριογραφική τάση της περιβαλλοντικής ιστορίας. Στην πρόσφατη ημερίδα, που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, φάνηκε πως οι επιστημονικοί κύκλοι αναζητούν και συζητούν ακόμη το στίγμα αυτού του διεπιστημονικού πεδίου¹⁷⁷². Ανθρωπολόγοι, αρχαιολόγοι, γεωπόνοι, γεωφυσικοί, δασολόγοι, ιστορικοί, κοινωνιολόγοι επιχειρούν να προσδιορίσουν την έννοια του περιβάλλοντος και τη διαδικασία συγκρότησής της. Δάση από πεύκα και έλατα, ρυπογόνα εργοστάσια, βρώμικα στενοσόκακα πόλεων αποκτούν νόημα μέσα από χρονικές και κοινωνικές διαστάσεις¹⁷⁷³. Τουλάχιστον για τους κοινωνικούς επιστήμονες είναι αμφίβολο, αν θα μπορέσουν να προχωρήσουν τον προβληματισμό αυτού του πεδίου, αν επιλέξουν να παραβλέψουν τα εκάστοτε πλαίσια παραγωγής του όρου 'περιβάλλον'. Οι ποικίλες προσλήψεις του φυσικού περιβάλλοντος από διάφορες κοινωνικές ομάδες (υγιεινολόγους, ιατρούς, ασθενείς, κατοίκους προαστιακών οικισμών και θερέτρων) ενισχύουν την άποψη ότι οι ρητορικές, που διατυπώνονται αναφορικά με τις χρήσεις του περιβάλλοντος, υποκρύπτουν κάθε

¹⁷⁷¹ Georg Simmel, *Πόλη και ψυχή*, Αθήνα 1993, σ. 32-36. Το κείμενο του Simmel δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά το 1903 στην περιοδική έκδοση *Jahrbuch der Gene-Stiftung zu Dresden* με τον τίτλο «Die Grossstädte und das Geistesleben».

¹⁷⁷² Πέρα από το πρόγραμμα του ελληνικού διημέρου (22-23 Οκτωβρίου 2015), το οποίο πραγματοποιήθηκε στους χώρους του Ιστορικού Αρχείου του Ομίλου Πειραιώς, για τη διεπιστημονικότητα των συζητήσεων μέσα στο πεδίο της περιβαλλοντικής ιστορίας, παραπέμπω και στην ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Περιβαλλοντική Ιστορία (European Association on Environmental History).

¹⁷⁷³ Για την ένταξη της ρυπαρότητας στις προβληματικές της κοινωνικής και πολιτισμικής ιστορίας, βλ. τον συλλογικό τόμο των William Cohen & Ryan Johnson (επιμ.), *Filth, Dirt, Disgust and Modern Life*, Μινεάπολις και Λονδίνο 2005.

φορά τις επιδιώξεις μίας κοινωνικής ομάδας. Η αντιπαράθεση του υγιεινού φυσικού περιβάλλοντος με το τεχνητό και ανθυγιεινό περιβάλλον της πόλης δεν είναι ασύνδετη από τις ειδικές συνθήκες, που γέννησε η βιομηχανική επανάσταση. Άλλωστε κάπως έτσι ξεκίνησε η διαδρομή αυτής της διατριβής. Από την πρόθεσή μου να κατανοήσω καλύτερα τις σχέσεις ανάμεσα στην εργασία και τη νεωτερική πόλη, τη βιομηχανία και την εργασία. Η φυματίωση ήταν η αφορμή. Η σύνδεση της φυματίωσης με την αστική εμπειρία δημιουργεί νέα ερωτήματα τελικά για τη θέση που καταλαμβάνει η ύπαιθρος και η φύση στο φαντασιακό των κατοίκων των πόλεων. Οι βάκιλοι των φυματικών μεταναστών και στρατιωτών ‘απειλήσαν’ την καθαρότητα της υπαίθρου, η οποία αναπαραστάθηκε ως ‘αμόλυντη και ευάλωτη’. Και αναφέρομαι σε αναπαράσταση, διότι η μελέτη της ιστορίας της ελνοσίας στην ελληνική ύπαιθρο αποκαλύπτει μάλλον ένα αρκετά διαφορετικό τοπίο.

Συλλογιζόμενος ξανά την περίπτωση των ιατρών, διακρίνω μία κοινότητα επαγγελματιών και σε ορισμένες περιπτώσεις επιχειρηματιών, η οποία αποφάσισε να διαδραματίσει ενεργό ρόλο στις επιστημονικές και κοινωνικές εξελίξεις και να διεκδικήσει τον διάλογό της με την Ευρώπη. Αν και η συγκρότηση αυτής της επαγγελματικής κοινότητας δεν αποτελεί επεισόδιο του 19^{ου} αιώνα, ο κοινωνικός ρόλος της και ο παρεμβατισμός της στον δημόσιο χώρο εκτοξεύεται στο πρώτο μισό του εικοστού αιώνα. Η χαρακτηριστική δυναμική και η αποφασιστικότητα, με την οποία, όμως, ανήλθαν οι ιατροί στην καθημερινότητα των πόλεων στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα, χρειάζεται διεξοδικότερη προσέγγιση. Μέσα στα κείμενα της διατριβής, έχω διασπείρει διάφορα ερωτήματα, τα οποία θα είχε ενδιαφέρον να εξεταστούν στο μέλλον. Θέλω να διευκρινίσω πως μερικά από αυτά εφορμούν και από τη μικρή ως τώρα παραγωγή της ελληνικής ιστοριογραφίας σε ζητήματα, που αφορούν την κοινωνική ιστορία της υγείας. Ο σχηματισμός επαγγελματικών ενώσεων και επιστημονικών εταιρειών από τους έλληνες ιατρούς και η συμβολή αυτών των συλλογικοτήτων στην ισχυροποίηση της συνοχής των επαγγελματικών δεσμών είναι ένα σημαντικό ζήτημα, το οποίο νομίζω ότι πρέπει να συζητηθεί αυτόνομα. Οι συχνές αναφορές μου στο παραϊατρικό προσωπικό προσπάθησαν να υποδείξουν ορισμένες σκιές που καλύπτουν τις διαφορετικές κατηγορίες των επαγγελματιών της υγείας (νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας). Με τη σειρά τους, οι δομικές μεταβολές και οι ιδιαιτερότητες του ελληνικού νοσοκομείου παραμένουν ένα ανοιχτό πεδίο έρευνας, το οποίο θα μπορούσε να τροφοδοτήσει αρκετές μονογραφίες ή συγκριτικές μελέτες. Η μελέτη της ιατρικής τεχνολογίας αποτελεί ένα δύσκολο πεδίο για τους ιστορικούς, αφού απαιτεί μεγαλύτερη εξοικείωση με την ίδια την ιατρική επιστήμη. Την ίδια στιγμή οι διαδικασίες παραγωγής αυτών των τεχνικών επιτευγμάτων και η αγορά προώθησής τους ενέχουν μεγάλο ενδιαφέρον, καθώς φωτίζουν ακόμη περισσότερο τις προεκτάσεις της ιατρικής επιστήμης και το επιστημονικό προφίλ του ιατρού.

Μολονότι αυτή η διατριβή δεν επιτρέπει μία διευρυμένη επισκόπηση της φυσιογνωμίας του έλληνα ιατρού, νομίζω ότι μπορούμε να διακρίνουμε ορισμένα χαρακτηριστικά. Για την ιστορική επιστήμη, δεν υφίσταται δίλημμα για την ηθικότητα ή την ανηθικότητα του υλισμού των ιατρών. Αυτά είναι ερωτήματα, τα

οποία αφορούν περισσότερο τον χώρο της φιλοσοφίας των επιστημών. Παλαιά είναι η ανάγκη των κοινωνιών να περιθάλψουν τα ασθενή μέλη τους αλλά νεωτερικό το μοντέλο του επιστήμονα, ο οποίος πέρα από την κοινωνική καταξίωση διεκδικεί και μερίδιο από την πίτα του φιλελεύθερου μοντέλου ανάπτυξης. Η ίδρυση ιδιωτικών ιατρείων και κλινικών από τα τέλη του 19^{ου} αι. και η έμφαση αυτής της επιστημονικής κοινότητας στον δι-εθνικό διάλογο τεκμηριώνει ότι οι ιατροί είχαν αυξημένες προσλαμβάνουσες των κοινωνικοοικονομικών εξελίξεων. Ένα ακόμη στοιχείο που θα ήθελα να υπογραμμίσω είναι η ικανότητα των ιατρών να προετοιμάσουν και να λειτουργήσουν επιχειρήσεις μεγάλου βεληνεκού, όπως τα ιδιωτικά σανατόρια και νοσοκομεία. Νιώθω ότι αρκετοί από τους ιατρούς, που παρουσίασα σε αυτή τη μελέτη, υπήρξαν πολυσχιδείς προσωπικότητες. Αφού διέρρηξαν το παγιωμένο καλούπι του επιστήμονα, δοκίμασαν τις αντοχές τους στον τομέα της διοίκησης επιχειρήσεων και της οικονομικής διαχείρισης, στον πολιτικό στίβο και άλλοτε στην αλτρουιστική δράση. Δίχως καμία αμφιβολία, πρόκειται για επαγγελματίες με κύρος στον δημόσιο χώρο και με δίψα για παρέμβαση στις εξελίξεις. Θα σταματήσω εδώ, γιατί το προφίλ του έλληνα ιατρού και η απήχησή του στην κοινωνία προϋποθέτει μεγαλύτερες ερευνητικές ετοιμότητες.

Οι έννοιες της επιτήρησης της υγείας και του ελέγχου του κοινωνικού σώματος χρησιμοποιήθηκαν εκτενώς στο τρίτο κεφάλαιο. Δεν χρειάζεται να διευκρινίσω πως αποτελούν δάνεια από το έργο του Φουκώ. Η ανάλυση των ατομικών και συλλογικών συμπεριφορών επιβεβαιώνει την αντοχή αυτών των εργαλείων, καθώς μοιάζουν ακόμη αναγκαία για να κατανοήσουμε τη διαδικασία συγκρότησης της ‘αιωρούμενης μολυσματικής απειλής’. Όπως προκύπτει και από τις περιγραφές των ιστορικών επεισοδίων, αυτές οι έννοιες δεν μπορούν να εξασφαλίσουν την ερμηνεία όλων των διαδικασιών ούτε να ‘χωρέσουν’ όλα τα παραδείγματα. Στις ενότητες του ίδιου κεφαλαίου νομίζω πως δόθηκε η ευκαιρία να συζητήσω τις διαδικασίες, μέσα από τις οποίες προέκυψαν οι αντιλήψεις για τον φυματικό εργαζόμενο και μετανάστη και οι οποίες με τη σειρά τους οδήγησαν στον σχεδιασμό των μηχανισμών ελέγχου της δημόσιας υγείας.

Και εδώ προκύπτει ένα άλλο ερώτημα. Ποια συναισθήματα νιώθει ο φορέας, που πρέπει να κρύβεται και ποια ο ασθενής, που πρέπει να απομονωθεί για να νοσηλευτεί; Σήμερα, οι εθνογραφίες του πόνου και της ασθένειας διασφαλίζουν την καταγραφή και αναλύουν την εμπειρία και τα συναισθήματα των ασθενών χάρη στη μετανεωτερική εκστρατεία διάσωσης της προφορικότητας και της μνήμης. Δεν είναι, όμως, μόνον η έλλειψη εγγράμματων εργαλείων, που συνέβαλε στην απώλεια τεκμηρίων των ανθρώπινων συναισθημάτων. Ακόμη και ο ερευνητής της συγχρονίας δυσκολεύεται να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης με τον ασθενή πληροφορητή, ο οποίος συχνά επιλέγει να περπατήσει μόνος σε αυτή τη διαδρομή. Η εγγύτητα του θανάτου ξεκαθαρίζει την ομίχλη της συλλογικής ενσυναίσθησης των εμπειριών της ζωής και αποκαλύπτει τη μοναχικότητα του τέλους. Η ασθένεια είναι μία διαδικασία, η οποία αλλάζει τις λειτουργίες του ανθρώπινου σώματος και συντομεύει ή δυσχεραίνει αναπόφευκτα το μονοπάτι της ζωής. Η παρουσία της μυθολογικής Λάχσεης στο τρίπτυχο της μοίρας θα μπορούσε να αναγνωσθεί εναλλακτικά ως

εκδοχή της ασθένειας, αφού η τύχη ήταν σύμφυτη με την ανθρώπινη μοίρα, όπως δηλαδή και οι ασθένειες. Αυτή η 'απροσδόκητη' και αιφνίδια ανατροπή της βιολογικής διαδικασίας συνδέει τις νόσους με τελεολογίες και γεννά την αγωνία και τον φόβο για τον θάνατο. Αυτό ακριβώς το αίσθημα έρχονται να προλάβουν ή να απαλύνουν οι επαγγελματίες της υγείας, τα θεραπευτικά ιδρύματα, τα μέτρα πρόληψης και τα ασφαλιστικά συστήματα.

Η αγωνία για το μακρινό ή κοντινό τέλος δεν απασχολεί μόνο τους ασθενείς αλλά και τους υγιείς. Οι λόγοι που οδηγούν σε αυτό το συναίσθημα αφορούν άλλες επιστημονικές πειθαρχίες. Μία κοινωνική, όμως, ιστορία της φυματίωσης υπερασπίζεται ακριβώς αυτήν την αντίληψη πως η ασθένεια είναι μία κοινωνική εμπειρία, η οποία παράγεται μέσα από κατεξοχήν κοινωνικές διαδικασίες. Αυτό το επιχείρημα έρχονται να υποστηρίξουν όλα τα αφηγήματα αυτής της μελέτης. Πλούσιοι και φτωχοί, ρηξικέλευθοι και μελαγχολικοί φυματικοί βίωσαν διαφορετικές εμπειρίες της φυματίωσης. Μέσα σε πολυτελή санаτόρια, μέσα και έξω από άσυλα, σε άθλιες τρώγλες και σε παράγκες στην εξοχή διεκδίκησαν το δικαίωμα στη θεραπεία και στην ελπίδα της ίασης. Τα εργαλεία της κοινωνικής και της πολιτισμικής ιστορίας μάς επιτρέπουν να παρακολουθήσουμε τα πλαίσια, μέσα στα οποία διαμορφώνεται η εμπειρία της ασθένειας και να συζητήσουμε ξανά τις διαδικασίες, μέσα από τις οποίες συγκροτούμε τις αντιλήψεις μας για τους φορείς των νόσων. Η φυματίωση μετατράπηκε σε έναν νοητικό χάρτη, πάνω στον οποίο τοποθετήθηκαν κτίσματα, επαγγελματίες, ασθενείς, ρητορικές, διαμάχες και επιχειρηματικοί σχεδιασμοί. Η περιήγηση σε αυτόν τον χάρτη μετέβαλε καθοριστικά την αντίληψή μου για τα όρια αυτού του ιστοριογραφικού πεδίου.

Ξεφυλλίζοντας ξανά τις σελίδες αυτής της διατριβής, επιστρέφω στο κείμενο του Georg Simmel για το τοπίο και την διαδικασία παραγωγής του. Άλλωστε νομίζω ότι ο στόχος των ιστορικών ερευνών είναι ακριβώς αυτός. Να ανασύρουν από το παρελθόν και να απεικονίσουν διαφορετικά κάθε φορά τοπία. Ο Simmel είναι βέβαιος ότι το τοπίο γεννιέται ακριβώς τη στιγμή, που το βλέμμα μας στρέφεται προς τον εκάστοτε τόπο και επιλέγει εκείνα, που θέλει να δει. Παραθέτω τα ακριβή λόγια του συγγραφέα: «Με ποιο δικαίωμα, δηλαδή, μια αποκλειστικά ανθρώπινη συναισθηματική διαδικασία, ο ψυχικός τόνος, επέχει θέση ποιότητας του τοπίου, δηλαδή ενός συμπλέγματος άψυχων φυσικών πραγμάτων. Το δικαίωμα αυτό θα αποτελούσε ψευδαίσθηση, αν το τοπίο αποτελείτο μόνο από μια τέτοια διαδοχή δέντρων και λόφων, υδάτων και πετρών. Είναι όμως το ίδιο από μόνο του ένα πνευματικό μόρφωμα, δεν μπορεί κανείς ούτε να το αγγίξει ούτε να εισέλθει σε αυτό με εξωτερικό απλώς τρόπο· ζει μόνο χάρη στην ενοποιητική δύναμη της ψυχής, ως διαπλοκή του υπαρκτού με τη δημιουργικότητά μας, την οποία δεν μπορεί να εκφράσει καμιά μηχανική παρομοίωση. Καθώς με αυτόν τον τρόπο όλη η αντικειμενικότητα του τοπίου βρίσκεται εντός του χώρου εξουσίας της μορφοποιητικής μας δράσης, ο ψυχικός τόνος, που είναι μια ιδιαίτερη έκφραση ή μια ιδιαίτερη δυναμική της δράσης αυτής, αποκτά με το τοπίο πλήρη αντικειμενικότητα... ο ψυχικός τόνος που εννοούμε εδώ είναι αποκλειστικά και μόνο ο ψυχικός τόνος του συγκεκριμένου ακριβώς τοπίου, και ουδέποτε μπορεί να είναι

εκείνος ενός άλλου»¹⁷⁷⁴. Ο Simmel υπερασπίζεται δίχως αμφιβολία την υποκειμενική διάσταση κάθε τοπίου και έτσι προχωρά στην τελική παραδοχή ότι δεν υφίσταται τοπίο χωρίς τουλάχιστον ένα υποκείμενο στον ρόλο του παρατηρητή. Οι «θεραπευτικοί τόποι» γεννήθηκαν από υποκείμενα, που ‘αντίκρισαν’ διαφορετικά τοπία σε ετερόχρονες ιστορικές περιόδους. Με τη σειρά τους, οι εμπειρίες τους απεικονίζονται από μελετητές, οι οποίοι επιλέγουν να στρέψουν το βλέμμα τους σε συγκεκριμένα σημεία αυτού του κοινωνικού τοπίου. Όλοι τους ενεργά υποκείμενα στον ρου της ιστορίας. Στη ματιά του Pieter Bruegel του πρεσβύτερου (1525-1569) τοποθετείται ο πήχης για τους ιστορικούς. Στη βουβή αλλά οξυδερκή παρατήρηση ενός τοπίου με πολλαπλά επίπεδα δράσης και υποκείμενα.

¹⁷⁷⁴ Το κείμενο του Simmel δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά το 1913 στο γερμανικό περιοδικό *Die Guldenkammer*. Διονύσης Καββαθάς (επιμ.), *Georg Simmel, Joachim Ritter, Ernst Gombrich. Το Τοπίο*, Αθήνα 2004, σ. 28-29.

Αρχειακές Πηγές

Αρχείο Ελευθερίου Βενιζέλου, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών & Μελετών «Ελευθέριος Κ. Βενιζέλος»
Αρχείο Κωνσταντίνου Βοβολίνη, Αμερικανική Αρχαιολογική Σχολή Αθηνών, Γεννάδειος Βιβλιοθήκη
Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Ιστορικά Αρχεία Μουσείου Μπενάκη
Αρχείο Βασιλικών Ανακτόρων, Κεντρική Υπηρεσία Γ.Α.Κ.
Αρχείο Δήμου Αμαρουσίου, Δήμος Αμαρουσίου
Αρχείο Δήμου Χαλανδρίου, Δήμος Χαλανδρίου
Αρχείο Κρατικού Σανατορίου Περιθάλψεως Δημοσίων Υπαλλήλων, Κεντρική Υπηρεσία Γ.Α.Κ.
Αρχείο Ιωάννη Μεταξά, Κεντρική Υπηρεσία Γ.Α.Κ.
Αρχείο Πολιτικού Γραφείου Πρωθυπουργού (1917-1928), Κεντρική Υπηρεσία Γ.Α.Κ.
Αρχείο Πρωτοδικείου Αθηνών, Πρωτοδικείο Αθηνών
Αρχείο Σανατορίου Γ. Καραμάνη, Γ.Α.Κ. Νομού Μαγνησίας
Αρχείο Σανατορίου «Η Πεντέλη» Παπαδημητρίου Α.Ε., Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ»
Αρχείο Σανατορίου-Νοσοκομείου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Κεντρική Υπηρεσία Γ.Α.Κ.
Αρχείο Ορέστη Χατζηβασιλείου, Αρχεία Σύγχρονης Κοινωνικής Ιστορίας
Διπλωματικό και Ιστορικό Αρχείο Υπουργείου Εξωτερικών
Ιστορικό Αρχείο Δ.Ε.Η.
Ιστορικό Αρχείο Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας

Εκθέσεις Επιθεωρητών Εργασίας

«Γενικά εκθέσεις επιθεωρητών εργασίας του έτους 1913», *Δελτίον Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, Α'δ'* (1915)
Υπουργείον Εθνικής Οικονομίας/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις εκθέσεων του προσωπικού επιθεωρήσεως εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων κατά το έτος 1920*, Αθήνα 1921
ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Έρευνα επί των συνθηκών της εργατικής κατοικίας των πόλεων Αθηνών-Πειραιώς 1921*, Αθήνα 1922
ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις του Προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, Έτος 1921*, Αθήνα 1923
ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας και Κοινωνικής Πρόνοιας, *Περίληψις Εκθέσεων του προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων δια τα έτη 1927-1928*, Αθήνα 1930

¹⁷⁷⁵ Για την καλύτερη εξυπηρέτηση του αναγνώστη, η βιβλιογραφία χωρίστηκε σε δύο περιόδους. Ως χρονικό όριο επιλέχθηκε η δεκαετία του 1960, περίοδος κατά την οποία τα σανατόρια εγκαταλείφθηκαν και η ιατρική κοινότητα στράφηκε περισσότερο στις εργαστηριακές αναλύσεις. Την ίδια δεκαετία εμφανίστηκε το ιστοριογραφικό πεδίο της ιστορίας της ιατρικής.

ΥΕΟ, *Εκθέσεις του προσωπικού Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων, έτος 1932*, Αθήνα 1935

ΥΕΟ/Επιθεωρήσεις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το 1933*, Αθήνα 1935

ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις και πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων 1934*, Αθήνα 1936

ΥΕΟ/Διεύθυνσις Εργασίας, *Εκθέσεις και Πεπραγμένα Σώματος Επιθεωρήσεως Εργασίας επί της εφαρμογής των εργατικών νόμων και των συνθηκών εργασίας εν Ελλάδι κατά το έτος 1935*, Αθήνα 1937

Στατιστικές μελέτες

ΥΠΕΣ/Υπηρεσία Απογραφής, *Στατιστικά Αποτελέσματα της Γενικής Απογραφής του Πληθυσμού κατά την 27 Οκτωβρίου 1907*, τ. Β, Τυπογραφείο Μιχαήλ Νικολαΐδη, Αθήνα 1909

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1921*, Αθήνα 1925

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1922*, Αθήνα 1927

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1923*, Αθήνα 1928

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1924*, Αθήνα 1928

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1925*, Αθήνα 1929

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1926*, Αθήνα 1930

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1927*, Αθήνα 1930

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1928*, Αθήνα 1931

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1930*, Αθήνα 1932

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1931*, Αθήνα 1933

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1932*, Αθήνα 1934

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1933*, Αθήνα 1935

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1934*, Αθήνα 1936

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1935*, Αθήνα 1937

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1936*, Αθήνα 1938

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1937*, Αθήνα 1939

ΥΕΟ/Γενική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος, *Στατιστική των Αιτιών των Θανάτων κατά το έτος 1938*, Αθήνα 1941

Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας, *Στατιστική της Φυσικής Κινήσεως του πληθυσμού της Ελλάδος κατά το έτος 1956*, Αθήνα 1960

Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας, *Στατιστική της Φυσικής Κινήσεως του πληθυσμού της Ελλάδος κατά το έτος 1957*, Αθήνα 1960

Εφημερίδες

A. Ελληνικός Τύπος

Εφημερίδα *Αθηναϊκά Νέα*

Εφημερίδα *Ακρόπολις*

Εφημερίδα *Βραδυνή*

Εφημερίδα *Ελευθερία*

Εφημερίδα *Ελεύθερος Άνθρωπος*

Εφημερίδα *Ελεύθερον Βήμα*

Εφημερίδα *Ελλάς*

Εφημερίδα *Ελληνική*

Εφημερίδα *Εμπρός*

Εφημερίδα *Επόπτης*

Εφημερίδα *Εστία*

Εφημερίδα *Εφημερίς των Κυριών*

Εφημερίδα *Καθημερινή*

Εφημερίδα *Καιροί*

Εφημερίδα *Κηφισιά*

Εφημερίδα *Μορέας*

Εφημερίδα *Πάλη των Τάξεων*

Εφημερίδα *Πανόπη*

Εφημερίδα *Πατρίς*

Εφημερίδα *Πρωΐα*

Εφημερίδα *Ριζοσπάστης*

Εφημερίδα *Σκριπ*

Εφημερίδα *Υγειονομικός Κόσμος*

Εφημερίδα *Φωνή*

B. Διεθνής Τύπος

Εφημερίδα *The Adair County News*
Εφημερίδα *The Albuquerque Citizen*
Εφημερίδα *The Graphic*
Εφημερίδα *The Marlborough Express*
Εφημερίδα *The Mt. Sterling Advocate*
Εφημερίδα *The New York Times*
Εφημερίδα *The Penny Illustrated Paper and Illustrated Times*
Εφημερίδα *The Pullman Herald*
Εφημερίδα *The Standard Magazine Section*
Εφημερίδα *The Willmar Tribune*

Βιβλία και άρθρα πριν το 1960¹⁷⁷⁶

- Ελληνικά-Μεταφράσεις

Αθανασάκης, Ιωάννης, *Αι τρώγλαι των Αθηνών και ο αγών κατά της φυματιώσεως*, Αθήνα 1939.

Αναγνωστόπουλος, Γ., *Η επιστήμη και η κοινωνία εις τον αγώνα κατά της φυματιώσεως*, Πειραιάς 1928.

Αναπλιώτης, Ιωάννης, «Η κατάσταση των εργατών εν Ελλάδι κατά τας επισήμους εκθέσεις», *Δελτίον Εμπορικού Επιμελητηρίου Αθηνών*, τ. Γ' (1922), σ. 386-390.

Αντωνιάδης, Ι., «Το επί της Πάρνηθος Νοσοκομείον Γεωργίου Σταύρου και Γεωργίου Φουγκ», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 115 (1 Οκτωβρίου 1936), σ. 900-912.

Αντωνιάδης, Ι., «Ο νέος οίκος αδελφών», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 197 (1 Μαρτίου 1940), σ. 180-185.

Αντωνόπουλος, Αναστάσιος, *Ο δημοδιδάσκαλος εις τον αγώνα της εξυγιάνσεως της χώρας μας (Υγιεινή-Ελονοσία-Φυματίωσις)*, Πάτρα 1947.

Αποστολίδης, Χρήστος & Ιφικράτης Χατζηεμμανουήλ, *Συμβολήν εις την μελέτην της οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος*, Αθήνα 1936.

Αποστολόπουλος, Γεώργιος, *Περί ψευδοφυματιώσεως και της ιστολογικής της σχέσης της την γνήσια φυματίωση*, Αθήνα 1895.

Αραβαντινός, Αναστάσιος, *Τι είναι η φθίσις*, Αθήνα 1910.

Αρβανίτης, Σπήλιος, *Υγιεινής μελετήματα: Ήτοι ανακοινώσεις περί φυματιώσεως, εκθέσεις περί ελονοσίας, κινήνης του κράτους κλπ.*, Αθήνα 1924.

Αρφάνης, Ευάγγελος, *Η φυματίωσις εν Σύρω και ο κατ' αυτής αγών*, Ερμούπολη 1918.

Εν Αθήναις Αρχαιολογική Εταιρεία, *Λεύκωμα της εκατονταετηρίδος της Εν Αθήναις Αρχαιολογικής Εταιρείας, 1837-1937*, Αθήνα 1937.

Βαβάκης, Α., *Περί φθισιατρείων και προφυλάξεως από της φυματιώσεως.*

Ανακοίνωσις γενομένη εν τω Πανελληνίω Ιατρικώ Συνεδρίω (Εν Αθήναις 6-11 Μαΐου 1901), Αθήνα 1901.

Βαλασόπουλος, Α., *Η φθίσις εν Αιγύπτω*, Αλεξάνδρεια 1905.

¹⁷⁷⁶ Σε αυτή τη λίστα περιλαμβάνονται και κείμενα, που γράφτηκαν ή εκδόθηκαν αυτή την περίοδο, ακόμη και αν επανεκδόθηκαν μεταγενέστερα.

- Βαρλάς, Μάρκος, *Το Φάρμακον της Φθίσεως. Εκ των τελευταίων συζητήσεων και του θορύβου περί την ανακάλυψιν του φαρμάκου Βαρλά. Η λογοδοσία των υπευθύνων*, Αθήνα 1900.
- Βασιλείδης, Δ.Π., *Νέα θεραπευτική αγωγή κατά της φυματιώσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1917.
- Βασιλείδης, Δ.Π., *Προς την Γ' Εθνικήν Συνέλευσιν αναφορά και έκθεσις περί της θεραπείας της φυματιώσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1921.
- Βασιλείδης, Δ.Π., *Η μέθοδος Βασιλείδη κατά της φυματιώσεως των πνευμόνων: Οποία είναι. Οποία αποτελέσματα δίδει*, Αθήνα 1923.
- Βασιλείδης, Δ.Π., *Μέθοδος ριζικής θεραπείας της φυματιώσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1923.
- Βασιλείδης Δ.Π., *Περιληπτική περιγραφή της θεραπευτικής μεθόδου Βασιλείδη κατά της φυματιώσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1925.
- Βάφας, Γεώργιος, *Αι Αθήναι υπό ιατρικήν έποψιν*, Αθήνα 1878.
- Βεγκλίδης, Ι. & Β. Κυριαζόπουλος, *Σύγχρονοι έρευναι ιατρικής κλιματολογίας*, Αθήνα 1934.
- Βεγκλίδης, Ι., *Εξέλιξις και δράσις του Νοσοκομείου 'Γ. Σταύρου & Γ. Φουγκ' (Σανατορίου Πάρνηθος) κατά τα έτη 1914-1939*, Αθήνα 1940.
- Βλαστός, Αλέξανδρος, *De pthisi culmonum tuberculosa*, Berolini 1833.
- Brouardel, Paul, *Ο αγών κατά της φθίσεως*, Αθήνα 1901.
- Γαρουφαλίδης, Θεόδωρος, *Η ηλιοθεραπεία εις τας χειρουργικάς φυματιώσεις*, Αθήνα 1930.
- Γεωργακόπουλος, Π., «Το κεντρικόν κτίριον μαγειρείων και πλυντηρίων της 'Σωτηρίας'», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 204 (15 Ιουνίου 1940), σ. 541-546.
- Γούδας, Ν. Αναστάσιος, *Έρευναι περί ιατρικής χωρογραφίας και κλίματος Αθηνών*, Αθήνα 1858.
- Coriveaud, D.A., *Υγιεινή της Οικογενείας*, Αθήνα 1891.
- Δεσποτόπουλος, Ι., «Το Λαϊκόν Σανατόριον του θεραπευτηρίου 'ΣΩΤΗΡΙΑΣ'», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 2/18 (15 Σεπτεμβρίου 1932), σ. 902-907.
- Δρανδάκης, Παύλος, *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, Αθήνα 1956.
- Ένωσις Ελληνίδων, *Λογοδοσία του Τμήματος Νοσηλείας & Υγιεινής, 1903, 1904 και 1905*, Αθήνα 1905.
- Εταιρεία της Υγιεινής, *Κανονισμός της Εταιρείας της Υγιεινής*, Αθήνα 1882.
- Εφημερίδα «Εθνικός Κήρυκας», *Αι Αγορεύσεις του ελληνικού κοινοβουλίου (1909-1936)*, Αθήνα 1956-1962.
- Friedman, Friedrich, *Οδηγία δια την θεραπείαν όλων των μορφών της φυματιώσεως δια του προληπτικού εμβολίου Φρίντμαν*, Αθήνα 1931.
- Jacqueroed, Marc, *Πώς να προφυλαγώμεθα από τη φυματίωσι*, Αθήνα 1925.
- Ζαννής, Ν., «Η μεταπολεμική Ιατρική», *Ιατρική Κίνησις*, Έτος Α' τχ. 3 (Δεκέμβριος 1925), σ. 75-76.
- Ζωγράφου, Ευγενία, *Δημοσιεύματα*, Αθήνα 1903.
- Θέμελης, Γεώργιος, *Ο εσωτερικός μας εχθρός, η Φθίσις*, Θεσσαλονίκη 1922.
- Θεοδοροπούλου-Λιβαδά, Βαρβάρα, *Ο εθνικός ευεργέτης Κωνσταντίνος Σισμάνογλου*, Αθήνα 1946.
- Ιγγλέσης, Νικόλαος, *Οδηγός Αθηνών-Πειραιώς-Περιχώρων Ιγγλέση*, 1927.
- Καίρης, Μιχ., *Η φυματίωσις εν ταις φυλακαίς*, Αθήνα 1901.
- Καλλίας, Στέφανος, *Η Φυματίωσις εν Χαλκίδι: Φθίσις*, Χαλκίδα 1915.

Καλπακάς, Χαράλαμπος, «Επί των εξ ωπλισμένου σκυροδέματος κατασκευών των νέων κτιρίων του νοσοκομείου-σανατορίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 202-203 (15 Μαΐου-1 Ιουνίου 1940), σ. 457-462.

Καμαράδος, Βύρων-Κ. Λευκιάδου-Καμαράδου, *Η συμβολή των κοινωνικών ασφαλίσεων εις την καταπολέμησιν της φυματιώσεως*, Ταμείο Ασφαλίσεως Καπνεργατών (Τ.Α.Κ.), 1933.

Καμπούρογλου, Δ., *Η Δούκισσα της Πλακεντίας*, Αθήνα 1995 [α' έκδοση 1925].

Κανούσης, Αγαθ. Β., *Περί φθίσεως των πνευμόνων*, Αθήνα 1882.

Καραβασίλης, Σπυρίδων, *Περί φυματιώσεως της παιδικής ηλικίας εν Αθήναις*, Αθήνα 1901.

Καραμάνης, Ιωάννης, *Κληρονομικότης και Φυματίωσις*, Αθήνα 1932.

Καρνοφύλης, Γεώργιος, *Αι ψυχικά και διανοητικά ανωμαλία των πασχόντων εκ χρονίας φυματιώσεως των πνευμόνων και εκ καρκίνου και το νομίμως έγκυρον ή μη των υπό τούτων συντασσομένων διαθηκών ή ετέρων νομικών πράξεων*, Αθήνα 1908.

Καρνοφύλλης, Γεώργιος & Δαμιανός Σωτηριάδης, *Περί νοσηρότητος και θνητότητος των εν Ελλάδι εργατών εκ φυματιώσεως*, Αθήνα 1909.

Κιτσίκης, Κ., «Το νέον περίπτερον 300 κλινών», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 197 (1 Μαρτίου 1940), σ. 175-179.

Κνωφ, Σ.Α., *Η φυματίωσις*, Σύλλογος προς διάδοσιν ωφελίμων βιβλίων, αρ. 78, Αθήνα 1906.

Κοινότητα Αμαρουσίου, *Η Κοινότης Αμαρουσίου. Δευτέρα Εταιρία του Εξοχικού της Αττικής Λαού. Δανειστήριον-Κτηνοτροφείον-Σιδηρουργείον*, Αθήνα 1870.

Κοκκινόπουλος, Ευτύχιος, *Τεχνική Επετηρίς της Ελλάδος*, Τ.Ε.Ε., Αθήνα 1935.

Κοκολάτος, Κλεόβουλος, *Ο κατά της φθίσεως αγών: Προφύλαξις από της φθίσεως*, Αθήνα 1901.

Κοπανάρης, Φωκίων, *Η δημόσια υγεία εν Ελλάδι*, Αθήνα 1933.

Κορομηλάς, Γεώργιος, *Περί της εν χρόνω και ρυθμώ φυσικής εκπαιδεύσεως ως αιτίου προδιαθέτοντος εις νόσους και δη εις την φθίσιν*, Αθήνα 1903.

Κορύλλος, Χρήστος, *Στατιστικοί πίνακες περι της ελονοσίας, φυματιώσεως και του καρκίνου εν Ελλάδι και τω λοιπώ κόσμω*, Πάτρα 1909.

Κούζης, Αριστοτέλης (επιμ.), *Πρακτικά του Α' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματιώσεως*, Αθήνα 6-10/5/1909, Αθήνα 1909.

Κούζης, Αριστοτέλης, *Εκατονταετηρίς 1837-1937. Ιστορία της Ιατρικής Σχολής*, τμ. Γ', Αθήνα 1939.

Κρητικός, Νικόλαος, *Αι επί της Πάρνηθος κλιματικά συνθήκαι κατά το θέρος*, Αθήνα 1938.

Κυριαζίδης, Κυριάκος, *Τα πεπραγμένα της Υγειονομικής Υπηρεσίας του Υπουργείου των Εσωτερικών κατά την δεκαετίαν 1911-1921*, Αθήνα 1929.

Κωστομοίρης, Ευστράτιος, «Η Ιατρική ελευθέριον ή μισθωτόν επάγγελμα», *Ιατρική Κίνησις*, τ. 8-9 (Μάιος-Ιούνιος 1926), σ. 208-214.

Λαμπαδάριος, Εμμανουήλ, *Οδηγίες προς προφύλαξιν των εις τα σχολεία φοιτώντων από των λοιμωδών νόσων μετά των σχετικών εγκυκλίων*, Αθήνα 1920.

Λαμπίκης, Δημήτριος, *Πως αγαπούν οι φθισικοί*, Αθήνα 1924.

Λυκούδης, Εμμανουήλ, «Το κράτος και η φυματίωσις εν Ελλάδι», *Οικονομική Ελλάς*, τ. 3/29, 18 Ιουνίου 1905, σ. 351-352.

Μάγερ, Κώστας, *Ιστορία του Ελληνικού Τύπου*, τ. Β', Αθήνα 1959.

Μακκάς, Γ. Νικόλαος, *Οδηγία περί νοσηλείας αρρώστων*, Αθήνα 1875.

Μακκάς, Γ. Νικόλαος, *Εγχειρίδιον περί νοσηλείας αρρώστων κατ' οίκον και εν νοσοκομείοις*, Αθήνα 1921.

- Μακρίδης, Νικόλαος, *Αι υπηρεσίαι υγιεινής εν Ελλάδι: Από της ιδρύσεως του ελληνικού βασιλείου μέχρι των ημερών μας*, Γεράρδος, Αθήνα 1933.
- Μεταξάς, Ιωάννης, *Λόγοι και σκέψεις, 1936-1941*, Αθήνα 1969.
- Μεταξάς, Ν.Π., *Πως πολεμητέα η φυματίωσις εν Ελλάδι τη επεμβάσει του κράτους*, Αθήνα 1909.
- Μεταξάς, Ν.Π., *Το φλέγον εθνικόν ζήτημα ήτοι η περιστολή της φυματιώσεως εν Ελλάδι*, Αθήνα 1909.
- Μουτούσης, Κωνσταντίνος, *Μαθήματα γενικής υγιεινής και προφυλάξεως από των λοιμωδών νόσων*, Αθήνα 1924.
- Μπερσής, Γ., «Ελληνική Τεχνική Κίνησης. Εκτελεσθείσαι εργασίαι κατά τα οικονομικά έτη 1934-1936 παρά της τεχνικής υπηρεσίας του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως», *Τεχνικά Χρονικά*, Έτος Ε' τ. 109 (1 Ιουλίου 1936), σ. 607-614.
- Μπίρης, Κυπριανός, «Σανατόριον εργατών θαλάσσης στην Πεντέλη», *Αρχιτεκτονική*, Έτος Α' τχ. 1 (Ιαν-Φεβ 1957), 30-31.
- Μπίρης, Κώστας, *Ιστορία του Εθνικού Μετσοβείου Πολυτεχνείου*, Αθήνα 1957.
- Μπόμπολας, Νικ., *Η κλιματολογική επίδρασις του μέσου ορεινού ύψους επί της πνευμονικής φυματιώσεως*, Αθήνα 1937.
- Νάκος, Ιωάννης Θ., *Το Ημερολόγιον ενός φυματικού. Το βιβλίον του Πόνου και του Έρωτος*, Αθήνα 1931.
- Νάκου, Λιλίκα, «Σανατόρια», *Εργασία*, τχ. 10 (15 Μαρτίου 1930), σ. 16.
- Νεγρεπόντη, Μαρία, «Επισκέπτρια αδελφαί», *Ο Αγώνας της Γυναίκας*, Έτος Α' αρ. 3 (Οκτώβριος 1923), σ. 3.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, *Περί της αποστολής των σανατορίων εν τε τη θεραπευτική και αντιφυματική δράσει εν Ελλάδι*, Αθήνα 1916.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, *Κοινωνική υγιεινή-Κοινωνική πρόνοια-Κρατική μέριμνα*, Αθήνα 1922.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, *Η ενδεικνύομενη κρατική μέριμνα δια τον κατά της φυματιώσεως αγώνα εν Ελλάδι*, Αθήνα 1929.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, *Η φυματίωσις ως κοινωνική νόσος και τα ενδεικνύομενα μέτρα προς καταπολέμησιν αυτής*, Αθήνα 1930.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, «Η φυματίωσις ως κοινωνική νόσος και τα ενδεικνύομενα μέτρα προς καταπολέμησιν αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 5 (Μάιος 1930), σ. 329-360.
- Οικονομόπουλος, Νικόλαος, *Τα εκ της δημιουργηθείσης εκ του πολέμου και της κατοχής καταστάσεως ενδεικνύομενα άμεσα προς νοσηλείαν των φυματικών μέτρα*, Αθήνα 1945.
- Οικονόμου, Γεώργιος, *Επιτυχής καινοτομία εν τη θεραπεία της φυματιώσεως και ιδία της πνευμονικής*, Αθήνα 1909.
- Παμπούκης, Π., *Ο Αγών κατά της Φθίσεως*, Αθήνα 1927.
- Παναγιωτάκος, Π., *Φυματίωσις και Σανατόρια*, Φρανκφούρτη 1922.
- Παναγιωτάκος, Π., «Η καταπολέμησις της φυματιώσεως εν Ελλάδι μετά σχεδίου νόμου», *Πρακτικός Ιατρός*, Αύγουστος 1924.
- Παναγιωτάκος, Π., «Υγιεινή: Επαγγελματική Υγιεινή. Βιομηχανία και Φυματίωσις», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 2^ο τχ. 1 (Ιανουάριος 1929), σ. 395-398.
- Παναγιωτάκος, Π., *Η καταπολέμησις της φυματιώσεως εν Αθήναις (Η σημασία και η αποστολή των αντιφυματικών ιατρείων)*, Αθήνα 1930.
- Παναγιωτάκος, Π., «Καταπολέμησις της φυματιώσεως παρά τοις εργάταις. Υγιεινή των εργοστασίων», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 3^ο τχ. 9 (Σεπτέμβριος 1930), σ. 629-633.

- Παναγιωτάκος, Π., «Σχέσεις του κονιορτού προς την φυματίωση», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 4^ο τχ. 7 (Ιούλιος 1931), σ. 475-476.
- Πανάς, Ανδρέας, *Ιατρική μελέτη υποβληθείσα τη Υπερτίμω των Σαμίων Γενική Συνελεύσει*, Σάμος 1899.
- Παπαδάκης, Αντώνιος, *Mortalite en Grece: Par suite de tuberculose et d' autres maladies contagieuses*, Athenes 1900.
- Παπαλεξάνδρου, Κων/νος & Μιχ. Σαραντάκος (επιμ.), *Νεώτερον Εγκυκλοπαιδικόν Λεξικόν «Ηλίου»*, Αθήνα 1949-1951.
- Παπαναγιώτου, Αλκ., *Η φυματίωσις παρά τη α' παιδική ηλικία*, Αθήνα 1900.
- Παπανικολάου, Β., «Η οργάνωσις του αντιφυματικού αγώνος εν ταις Ηνωμέναις Πολιτείαις. Η διαπαιδαγώγησις εις την φυματίωσιν», *ΣΩΤΗΡΙΑ-Ελληνικά Φυματολογικά Χρονικά*, Έτος ΣΤ' τχ. 3 (1946), σ. 176-190.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης: Οδηγίαί περί προφυλάξεως από της φθίσεως*, Αθήνα 1902.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Τα Ασκληπιεία ή Φθισιατρεία*, Αθήνα 1902.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Υπό την Υ. Προστασίαν της Α.Β. Κωνσταντίνου του Διαδόχου Πανελλήνιος Σύνδεσμος κατά της Φυματίωσης εν Ελλάδι: Το έργον του Συνδέσμου*, Αθήνα 1902.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Η φθίσις εν Ελλάδι*, Αθήνα 1903.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Το ΙΓ' Διεθνές Συνέδριον Υγιεινής και Δημογραφίας εν Βρυξέλλαις (2-8 Σεπτεμβρίου 1903)*, Αθήνα 1905.
- Πατρίκιος, Βασίλειος, *Η πορεία της φθίσεως εν Ελλάδι (από του 1894-1908) και τα κατ' αυτής ληπτέα μέτρα*, Αθήνα 1909.
- Πατρονικόλα, Γερ., «Ιατρικά Συνέδρια: Το VIII Αντιφυματικόν Συνέδριον της Χάγης, 6-9 Σεπτεμβρίου 1932», *Ιατρικά Χρονικά*, Έτος 5^ο τχ. 9 (Σεπτέμβριος 1932), σ. 701-704.
- Πούπτης, Κ., *Η θεραπεία της φυματίωσης διά του εμβολίου Φρίντμαν*, Αθήνα 1931.
- Πρωτόπαππας, Α.Β., *Περί καταπολεμήσεως της φυματίωσης εν ταις φυλακαίς, της νοσηλείας των εκ ταύτης προσβεβλημένων και της προφυλάξεως των λοιπών συγκαταδίκων: Α' Ελληνικόν κατά της φυματίωσης συνέδριον (Μάιος 1909)*, Αθήνα 1909.
- Ramazzini, Bernardino, *Οι ασθένειες των εργατών (De morbis artificum diatriba)*, Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Αθήνα 2001 [α' έκδοσις Πάδοβα 1713].
- Ρέπουλης, Εμμανουήλ, *Μελέτη μετά σχεδίου νόμου περί μεταναστεύσεως*, Αθήνα 1912.
- Ρουσόπουλος, Α., «Κτίρια Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως: Σανατόριον Ιωαννίνων», *Τεχνικά Χρονικά*, τ. 178 (15 Μαΐου 1939), σ. 398-410.
- Σάββας, Κωνσταντίνος, *Εγχειρίδιον Υγιεινής*, Αθήνα 1924 [α' έκδοσις 1907].
- Σακόρραφος, Μενέλαος, *Η πνευμονική φυματίωσις*, Αθήνα 1928.
- Σαλίβερος, Ν., *Υγιεινή των οικοδομών ήτοι ανέγερσις, εξυγιάνσις και συντήρησις των τε ιδιωτικών και δημοσίων κτηρίων*, Αθήνα 1893.
- Σαράτσης, Δημ. (επιμ.), *Πρακτικά του Β' Ελληνικού Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης εν Βόλω (20-23 Μαΐου 1912)*, Τυπογραφείο της Εφημερίδος «Η Θεσσαλία», Βόλος 1912.
- Σιώτης, Ιωάννης, *Μελέτη περί διοργανώσεως ειδικού τμήματος δια της φθισικούς εν τω Εθνικώ Νοσοκομείω*, Κωνσταντινούπολη 1902.
- Στασινόπουλος, Π., *Θεραπεία της τοπικής φυματίωσης: Ανακοινωθείσα εις το Ε' Πανελλήνιον Ιατρικόν Συνέδριον, 10-18 Απριλίου 1906*, Αθήνα 1906.

Στούρνας, Κώστας, *Η «ΣΩΤΗΡΙΑ». Τόπος Μαρτυρίου των Φθισικών (1936)*, Σύλλογος Φίλων Περιθαλπομένων Νοσοκομείου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Αθήνα 2010.

Στυμφαλιάδης, Γ., «Ο νόμος περί βιβλιαρίου υγείας», *Δημόσια Υγιεινή*, Έτος 1^ο τ.2, 24 Ιανουαρίου 1931, σ. 33-35.

Τσακαλώτος, Αθανάσιος Ε., *Περί της δημόσιας υγείας εν Σύρω και ιδία της φυματιώσεως*, Αθήνα 1914.

Τσουδερός, Γεώργιος, *Ελοφυματίωσις. Υγιεινο-Κοινωνιολογική μελέτη*, Ρέθυμνο 1928.

Υφυπουργείον Τύπου και Τουρισμού, *Τρία έτη διακυβερνήσεως του κ. Ιωάννου Μεταξά, 1936-1939*, Αθήνα 1939.

Χαραλάμπους, Δ.Τ., *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.

Χατζηβασιλείου, Γρηγόρης, «Υγιεινή: Η κοινωνική νομοθεσία παρ' ημίν ως παράγων της κοινωνικής υγιεινής. Η ενδεικνυόμενη κατεύθυνσις αυτής», *Ιατρικά Χρονικά*, τχ. 1 (Ιανουάριος 1930), σ. 60-65.

Χατζηκώστας, Δ., *Τρόποι αποκρούσεως του κινδύνου της εξ Αμερικής επεισεαγόμενης φυματιώσεως*, Τυπογραφείο της εφημερίδας «Η Θεσσαλία», Βόλος 1913.

- Ξενόγλωσσα

Anders, M. James, “The climatic and hygienic influences of forest growth”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 27 (1911), σ. 8-27.

Aronson, J.D., “Protective Vaccination against tuberculosis with special reference to BCG Vaccination”, *American Review of Tuberculosis*, τχ. 58 (1948), σ. 255-281.

Bell, A.N., “The influence of an ocean atmosphere on a staid population with special reference to pulmonary consumption”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 6 (1889), σ. 70-75.

Bergquist, Charles W., “The tuberculous worker and his placement in industry”, *American Journal of Public Health*, τ. 19/3 (1929), σ. 265-271.

Bibber, W.C. Van, “The climates of Point Pinelos, Florida and of Colorado Beach, California”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 4 (1887), σ. 121-130.

Black, John, *Consumptives in Delaware*, Delaware 1902.

Blelloch, D.H., *Les origines et le développement de l' inspection des fabriques en Grande-Bretagne*, Bureau International du Travail, 38 (1918), σ. 665-719.

Bowditch, Vincent, “Remarks upon the present status of sanatorium treatment for tuberculosis”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 24 (1908), σ. 29-36.

Bowditch, Vincent, “Home treatment versus climatic treatment of phthisis”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 17 (1917), σ. 214-218.

Chadwick, Edwin, *Report on the sanitary condition of the labouring population of Great Britain*, Λονδίνο 1842.

Chadwick, Edwin, *A supplementary report on the results of a spiecal inquiry into the practice of interment in towns*, Λονδίνο 1843.

Chavet, Henrico, *De phthisi pulmonari hæreditaria*, Impensis Philippi Henrici Perrenon, Monasterii Westphalorum 1787.

Clark, James, *Medical notes on Climate, Diseases, Hospitals and Medical Schools in France, Italy and Switzerland; comprising and inquiry into the effects of a residence*

in the south of Europe in cases of pulmonary consumption, and illustrating the present state of medicine in those countries, Λονδίνο 1820.

Clark, James, *The influence of climate in the prevention and cure of chronic diseases more particularly of the chest and digestive organs: comprising an account of the principal places resorted to by invalids in England, the south of Europe etc.; a comparative estimate of their respective merits in particular diseases; and general directions for invalids while travelling and residing abroad*, Λονδίνο 1829.

Committee on the Prevention of Tuberculosis, *How to avoid consumption (tuberculosis)*, Νέα Υόρκη 1916.

Coromilas, G.P., *Études sur la tuberculose et son traitement*, Paris 1902.

Donaldson, Frank, “City air and city life injurious to consumptives”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 1 (1884), σ. 70-86.

Dublin, Louis, *The causes for the recent decline in tuberculosis and the outlook for the future*, Νέα Υόρκη 1923.

Dublin, Louis, *A 40 years campaign against tuberculosis*, Metropolitan Life Insurance Co., Νέα Υόρκη 1952.

Elliott, J.H., “The mortality from tuberculosis in the neighbourhood of sanatoriums”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 22 (1906).

Elliott, J.H., “The Muskoka cottage sanatorium”, *The British Journal of Tuberculosis*, τ. 1/2 (1907), σ. 163-168.

Engels, Frederick, *The condition of the working class in England*, Λονδίνο 1887.

Fisk, S.A., “A search for a suitable climate”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 23 (1907), σ. 40-52.

Flint, William H., “The climate of Santa Barbara, California”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 20 (1904), σ. 14-25.

Gaudry, Albert, *Recherchés scientifiques en Orient entreprises par les ordres du gouvernement, pendant les années 1853-1854*, Παρίσι 1855.

Getchell, A.C., “The climate of central Massachusetts”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 18 (1902), σ. 5-25.

Hayhurst, E.R. & E.B. Starr, “Industrial Hygiene & Occupational Disease”, *American Journal of Public Health*, τ. 11/6 (1921), σ. 586-589.

Hayhurst, E.R. & E.B. Starr, “Industrial Hygiene & Occupational Disease”, *American Journal of Public Health*, τ. 11/7 (1921), σ. 692-693.

Hayhurst, E.R. & E.B. Starr, “Industrial Hygiene & Occupational Disease”, *American Journal of Public Health*, τ. 11/8 (1921), σ. 779-781.

Hinsdale, Guy, “Climates and health resorts in the dominion of Canada”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 18 (1902), σ. 146-181.

Hinsdale, Guy, “Impressions of California resorts”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 19 (1903), σ. 21-32.

Holand, Harold, “Twenty-two against the plague: The founding of the Wisconsin Anti-Tuberculosis Association”, *The Wisconsin Magazine of History*, τ. 42/1 (1958), σ. 29-34.

Jacobi, A., “An appreciation of Sir Hermann Weber”, *Transactions of American Climatological & Clinical Association*, τ. 35 (1919), σ. Xx-xxiv.

Johnson, H.A., “The modification of tuberculosis by climate”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 7 (1890), σ. 262-270.

Judd, L.D., “Mount Pocono. Pennsylvania as a health resort”, *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 12 (1896), σ. 80-87.

- Keeting, J.M., "The climate of South Central Florida especially for the pulmonary diseases of women and children", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 2 (1885), σ. 124-132.
- Kellogg, J.H., "Requisites for a closed sanitarium in Colorado", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 7 (1890), σ. 107-127.
- Kerr, J.W. (επιμ.), *Transactions of the 6th International Congress on Tuberculosis (28/09-05/10/1908)*, τ. 1-6, Φιλαδέλφεια 1908.
- King, John C., "Observations upon sanatoria for pulmonary tuberculosis", *California State Journal of Medicine*, τ. 2/9 (1904), σ. 271-272.
- Klebs, Arnold C., "The construction and management of small cottage sanatoria for consumptives", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 16 (1900), σ. 105-125.
- Knight, Frederick I., "The opening address", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 1 (1884), σ. 2-5.
- Knight, Frederick I., "Choice of a summer residence in New England", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 13 (1897), σ. 22-29.
- Knopf, S.A., *The urgent need of sanatoria for the consumptive poor of our large cities*, Νέα Υόρκη 1897.
- Knopf, S.A., "The tuberculosis problem in the U.S.A.", *The North American Review*, τ.174/544 (Μάρτιος 1902), 376-385.
- Loomis, Alfred L., "Evergreen forests as a therapeutic agent in pulmonary pthisis", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 4 (1887), σ. 109-120.
- Masson et C^{ie} (επιμ.), *Congrès International de la tuberculose (tenu à Paris du 2 au 7 Octobre 1905)*, τ.1, Libraires de l' Academie de Médecine, Παρίσι 1906.
- Matthews, Henry, *The diary of an invalid: Being the journal of a tour in pursuit of health, in Portugal, Italy, Switzerland and France, in the years 1817, 1818, 1819*, published by John Murray, Λονδίνο 1835.
- Miller, Alexander James, "Climate in the treatment of pulmonary tuberculosis", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 44 (1928), σ. 7-38.
- Moore, Eliza, "Visiting Nursing", *American Journal of Nursing*, τ. 1/1 (Οκτώβριος 1900), σ. 17-21.
- Moore, H.B., "The influence of high altitudes upon heredity in tuberculosis and its effects upon some forms other than pulmonary", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 8 (1891), σ. 269-276.
- Moore, Mabel, *Days in Hellas*, Φιλαδέλφεια 1909.
- Orme, H.S., "Climate of Southern California", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 4 (1887), σ. 143-155.
- Pepper, William, "A contribution to the climatological study of consumption in Pennsylvania", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 3 (1886), σ. 88-163.
- Piersol, G.M., "Memorial", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, Vol. 52 (1936), σελ. 38-41.
- Platt, Hull, "Suggestions regarding the management of phthisical patients at health resorts", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 5 (1888), σ. 121-126.
- Richardson, Ward Benjamin, *The Health of Nations*, Λονδίνο 1887.

Riddle, M. Mary, "Prophylactics. Recent discussions of pulmonary tuberculosis in the medical journals", *American Journal of Nursing*, τ. 1/10 (1901), σ. 732-734.

Robinson, Duffield William, "Tuberculosis in the criminal class", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, τ. 7 (1890), σ. 317-322.

Ruedi, Carl, "A comparison of the winter health resorts in the Alps with some places in the Rocky Mountains of Colorado", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 10 (1893), σ. 28-42.

Schauffler, E.W., "The climate of El Paso, Texas", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 3 (1886), σ. 209-213.

Solly, S.E., "An invalid's day in Colorado Springs", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 4 (1887), σ. 173-184.

Solly, S.E., "The comparative merits of resorts in New Mexico, Colorado and Arizona", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 13 (1897), σ. 171-185.

Standart, A.C., "The climate of the Great Salt Lake Basin", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 7 (1890), σ. 72-80.

Starr, E.B., "Review: The Health of the Industrial Worker", *American Journal of Public Health*, τ. 11/9 (1921), σ. 845.

Taylor, M.K., "The climate of Southwestern Texas and its advantages as a winter health resort", *Transactions of American Clinical & Climatological Association*, τ. 5 (1888), σ. 209-220.

Walker, W. John, "Tuberculosis in the negro", *Journal of National Medical Association*, τ. 22/1 (1930), σ. 19-21.

Ward, Robert, "The literature of Climatology", *Annals of the Association of American Geographers*, τ. 21/1 (1931), σ. 34-51.

Weber, Hermann, "Climate and Sea Voyages in the treatment of tuberculosis", *British Medical Journal*, τ. 1/2005 (3 Ιουνίου 1899), σ. 1321-1324.

Weber, Sir Hermann & Weber, Parkes F., *Climatotherapy & Balneotherapy. The climates and mineral water health resorts (spas) of Europe and North Africa*, Λονδίνο 1907.

Westcott, Martyn, "The therapeutics of sea voyages", *British Medical Journal*, τ. 1/2255 (19 Μαρτίου 1904), σ. 655-656.

Βιβλία και άρθρα μετά το 1960

- Ελληνικά-Μεταφράσεις

Αγριαντώνη, Χριστίνα, *Οι απαρχές της εκβιομηχάνισης στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2010 [α' έκδοση 1986].

Αηδονίδης, Αλέξανδρος, *Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1918-1924*, Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013 [αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία].

Αθανασίου, Αιμιλία, «Μηχανές υγείας-Μηχανές ζωής. Τα μοντέρνα νοσοκομεία στην Αθήνα του μεσοπολέμου» στο Άλκηστις Π. Ρόδη & Παναγιώτης Τουρνηκιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του Μοντέρνου στην Αθήνα του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 67-84.

Ανδρουλιδάκης, Κώστας, «Η ιστορία των σιδηροδρόμων. Από τη δημιουργία του πρώτου δικτύου έως τον Ο.Σ.Ε.», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ, *Η Καθημερινή*, 15 Οκτωβρίου 1995, σ. 2-7.

Ανδρουλιδάκης, Κώστας, «Σιδηρόδρομοι του Λαυρίου. Η σύνδεση με την Αθήνα και τα τοπικά δίκτυα που χρησιμοποιούσαν οι δύο μεταλλευτικές εταιρίες», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ, *Η Καθημερινή*, 6-7 Ιανουαρίου 1996, σ. 18.

Αντωνίου, Γιάννης, *Οι Έλληνες μηχανικοί. Θεσμοί & Ιδέες 1900-1940*, Αθήνα 2006.

Ανωγιάτης-Πελέ, Δημήτριος, Κωνσταντίνος Τσιάμης, Κωνσταντίνος Μαυρέας & Ιωάννα Αθανασοπούλου, «Δημογραφική προσέγγιση της νοσηλευτικής κίνησης του Θεραπευτηρίου 'Ο Ευαγγελισμός' κατά την περίοδο του Μεσοπολέμου (1927-1939)», *Τετράδια Ιστορικής Δημογραφίας*, τ. 7 (Μάρτιος 2012).

Ανωγιάτης-Πελέ, Δημήτριος & Αδαμαντία Μαρσέλου, «Δημογραφική και γεωγραφική αποτύπωση της φυματίωσης στον ελλαδικό χώρο κατά το Μεσοπόλεμο», *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, τ. 10/1 (2014), σ. 61-65.

Αράθουμου, Σπυριδούλα, *Ελληνικά βιομηχανικά αρχεία: καταγραφή, τεκμηρίωση και αξιοποίηση τους*, Τμήμα Πολιτισμικής Πληροφορικής Πανεπιστημίου Αιγαίου, Μυτιλήνη 2009 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

Αριές, Φιλίπ, *Δοκίμια για το θάνατο στη Δύση*, Αθήνα 1988.

Ασημακόπουλος, Μ. & Π. Μετάφας, «Οι ελληνικές φυλακές τον 19^ο αι. και στις αρχές του 20^{ου} αι. Τα κτίρια και οι μηχανικοί τους», *Τεχνικά Χρονικά*, τχ. 2 (2008), σ. 1-39.

Ashton, T.S., *Η βιομηχανική επανάσταση*, Αθήνα 2007.

Βαξεβάνογλου, Αλίκη, *Οι Έλληνες κεφαλαιούχοι, 1900-1940. Κοινωνική και οικονομική προσέγγιση*, Αθήνα 1994.

Βαρίκα, Ελένη, *Η Εξέγερση των Κυριών. Η γένεση μιας φεμινιστικής συνείδησης στην Ελλάδα 1833-1907*, Αθήνα 2004.

Βατικιώτης, Παναγιώτης, *Μια πολιτική βιογραφία του Ιωάννη Μεταξά. Φιλολαϊκή απολυταρχία στην Ελλάδα, 1936-1941*, Αθήνα 2005.

Βλαστός, Φώτης & Αντώνης Ρασιδάκης, *Οδηγός Μνήμης. 100 χρόνια Σωτηρίας, 1903-2003*, Επετειακή έκδοση της Ιατρική Υπηρεσίας Ν.Ν.Θ.Α., Αθήνα 2003.

Βλαστός, Φώτης, *Η αντιμετώπιση της φυματίωσης στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια του 20ού αι.*, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα 2005 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

Βοβέλ, Μισέλ, *Ο θάνατος και η Δύση από το 1300 ως τις μέρες μας*, Αθήνα 2000.

(Η) Βουλή των Ελλήνων, *Λεύκωμα Εθνικών*, Εκδότης Β.Κ. Τσαγκάρης.

Bowler, Peter & Iwan Rhys Morus, *Η ιστορία της νεότερης επιστήμης. Μια επισκόπηση*, Ηράκλειο 2014.

Γαβρόγλου, Κώστας, Βαγγέλης Καραμανωλάκης, Χάιδω Μπάρκουλα, *Το Πανεπιστήμιο Αθηνών και η ιστορία του (1837-1937)*, Αθήνα 2014.

Γαρδίκας, Κατερίνα, «Η ελονοσία κατά το Μεσοπόλεμο: Κοινωνία, Κράτος και Διεθνής Βοήθεια» στο Δ. Παναγιωτόπουλος & Δ.Π. Σωτηρόπουλος (επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου «Η ελληνική αγροτική κοινωνία και οικονομία κατά τη βενιζελική περίοδο»*, Αθήνα 2007, σ. 266-280.

Γαρδίκας, Κατερίνα, «Η διεθνής βοήθεια στη δημόσια υγεία: ανθρωπιστική κρίση, διακίνηση ιδεών και κοινωνική πολιτική» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 173-184.

Γερούλιανος, Μαρίνος, *Αναμνήσεις (1867-1957). Σελίδες από την ιστορία της νεότερης ιατρικής στην Ελλάδα*, Αθήνα 1995.

Γιαννιτσιώτης, Γιάννης, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης (1860-1910)*, Αθήνα 2006.

- Γκαζή, Ανδρομάχη, «Η αξιοποίηση της προφορικής ιστορίας σε εκθέσεις μουσείων», στο Ανδρομάχη Γκαζή & Ειρήνη Νάκου (επιμ.), *Η προφορική ιστορία στα μουσεία και στην εκπαίδευση*, Αθήνα 2010, σ. 45-62.
- Γκιζελή, Βίκα, *Κοινωνικοί μετασχηματισμοί και προέλευση της κοινωνικής κατοικίας στην Ελλάδα (1920-1930)*, Αθήνα 1984.
- Γουργουλιάνης, Κ. & Αννίτα Κορδατζή-Πρασσά, *Το πρώτο ορεινό σανατόριο. Ένας αγώνας, πολλές ζωές*, Βόλος-Λάρισα 2013.
- Δαρδαβέσης, Θεόδωρος, «Η οργάνωση της κεντρικής διοίκησης για την υγειονομική πολιτική στην περίοδο του μεσοπολέμου» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 99-112.
- Δημόγλου, Αίγλη, *Η βιομηχανία στο νομό Μαγνησίας. Από τον 19^ο στον 21^ο αιώνα*, Αθήνα 2005.
- Διαμαντόπουλος, Θανάσης, «Παλαιά κι επίμονη, όσο και ο άνθρωπος», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ «Φυματίωση: Από την απόγνωση στη λύτρωση», *Η Καθημερινή*, 24 Νοεμβρίου 2002, σ. 3-5.
- Διαμαντόπουλος Α., Ε. Κουτρούλια & Π. Παπαθανασίου, «Η ιστορία των αντιφυματικών ιδρυμάτων και ιατρείων στην Πελοπόννησο», *Αρχαϊκή Ιατρική*, τ. 32/2 (2013), σ. 141-156.
- Elias, Norbert, *Η εξέλιξη του πολιτισμού. Ήθη και κοινωνική συμπεριφορά στη νεώτερη Ευρώπη*, Αθήνα 1997.
- Elley, Geoff, *Σφυρηλατώντας τη δημοκρατία. Ιστορία της ευρωπαϊκής Αριστεράς, 1850-1923*, Αθήνα 2010.
- Ζαγκλής, Ανδρέας, *Αμαρούσιον (Το αρχαίο Αθμόνον). Ιστορική & Λαογραφική Μελέτη*, Αμαρούσιο 1976.
- Ζαφειρόπουλος, Γιάννης, *Υδρία-Cambridge-Ηλιος*, Αθήνα 1992.
- Ζαχαριάς, Κωνσταντίνος, *Η εξέλιξη της φυματίωσης στην Ελλάδα κατά τον τελευταίο αιώνα*, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα 2007.
- Ζιώγου-Καραστεργίου, Σιδηρούλα, *Γυναίκες και ανώτατη εκπαίδευση στην Ελλάδα. Οι πρώτες φοιτήτριες στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1890-1920*, Θεσσαλονίκη 1988.
- Ferro, Marc, *Κοινωνίες άρρωστες από πρόοδο*, Αθήνα 1999.
- Hering, Gunnar, *Τα πολιτικά κόμματα στην Ελλάδα, 1821-1936*, Αθήνα 2012.
- Hobsbawm, Eric, *Η εποχή των επαναστάσεων, 1789-1848*, Αθήνα 2000.
- Hobsbawm, Eric, *Η εποχή των αυτοκρατοριών, 1875-1914*, Αθήνα 2002.
- Θεοδωρακόπουλος, Ι. και άλλοι (επιμ.), *Ιστορία του Ελληνικού Έθνους*, τ. ΙΔ', Αθήνα 2000 [α' έκδοση 1977].
- Θεοδώρου, Βάσω, «Φιλανθρωπία και πόλη. Ορφανοί και άστεγοι παιδιά στον Πειραιά γύρω στο 1875», *Μνήμων*, τ. 14 (1992), σ. 71-90.
- Θεοδώρου, Βάσω, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα. Ο αντιφυματικός αγώνας στις αρχές του 20^{ου} αι. (1901-1926)», *Μνήμων*, τ. 24 (2002), σ. 145-178.
- Θεοδώρου, Βάσω, «Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της φιλανθρωπίας. Από τον κοινωνικό έλεγχο στην αμοιβαιότητα», *Μνήμων*, τ. 25 (2003), σ. 171-184.
- Θεοδώρου, Βασιλική, «Υποσιτισμός και φυματίωση στο Μεσοπόλεμο: υγιεινή διατροφή και οργάνωση μαθητικών συσσιτίων (1928-1932)», *Μνήμων*, τ. 30 (2009), σ. 233-262.
- Θεοδώρου, Βάσω, «Υγιεινής παραγγέλματα». *Ιατρική επίβλεψη & κοινωνική πρόνοια για το παιδί τις πρώτες δεκαετίες του 20ού αιώνα*, Αθήνα 2010.
- Τγκερς, Γκέοργκ, *Η Ιστοριογραφία στον 20^ο αιώνα*, Αθήνα 1999.

- Καββαθάς, Διονύσης (επιμ.), *Georg Simmel, Joachim Ritter, Ernst Gombrich. Το Τοπίο*, Αθήνα 2004.
- Καλαντζής, Γ. & Ι. Λασκαράτος, «Νεότερες αρχειακές πληροφορίες για την έδρα της Ιστορίας της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών», *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, τ. 20/6 (2003), σ. 665-667.
- Κανδηλώρος, Δημ., Δ. Ασημακόπουλος, κ.ά., «Φυματίωση του λάρυγγα με ή χωρίς πνευμονική εντόπιση» στα *Πρακτικά 3^{ου} Πανελληνίου Ιατρικού Συνεδρίου Νοσημάτων Θώρακος*, Θεσσαλονίκη 12-13 Δεκεμβρίου 1986, τ. 101, σ. 117.
- Καρδαμίτση-Αδάμη, Μάρω, «Γιάννης Δεσποτόπουλος: Σε αναζήτηση του μοντερνισμού (1921-1940)» στο Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Που είναι το μοντέρνο;*, Αθήνα 2006, σ. 53-68.
- Καρδαμίτση-Αδάμη, Μάρω, *Ερνστ Τσίλερ (1837-1923). Η τέχνη του κλασικού*, Αθήνα 2006.
- Καρδαράς, Χρήστος, *Ιστορία και ρεμπέτικο*, Αθήνα 2015.
- Κατής, Κωνσταντίνος, *Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Ιστορική μελέτη*, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα 1984 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].
- Κόμης, Κώστας, «Λεπρός και κομμουνιστής: δυο φορές λεπρός», στο Παπαστεφανάκη, Λήδα, Τζανάκης, Μάνος & Τρουμπέτα, Σεβαστή, *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Δεκέμβριος 2013, σ. 153-179.
- Κοντομήτρος, Γεώργιος & Χαράλαμπος Χαρίτος, *Τα Υπαίθρια Σχολεία και το Σπίτι των Παιδιών στο Πήλιο*, Βόλος 2007.
- Κορασίδου, Μαρία, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αι.*, Αθήνα 2002.
- Κορδάτος, Γιάννης, *Ιστορία του ελληνικού εργατικού κινήματος*, Αθήνα 1972.
- Κούλμαση, Δανάη, *Σλήμαν και Σοφία. Μία ιστορία αγάπης*, 2006.
- Κουλούρη, Χριστίνα, *Αθλητισμός και όψεις της αστικής κοινωνικότητας. Γυμναστικά και αθλητικά σωματεία, 1870-1922*, Αθήνα 1997.
- Κουρή, Μαρίνα, *Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1925-1930*, Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013 [αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία].
- Κυριόπουλος, Γιάννης, «Οι πολιτικές υγείας και ασφάλισης στην Ελλάδα υπό το πρίσμα των διεθνών εξελίξεων στην περίοδο του μεσοπολέμου» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 54-57.
- Κωνσταντινίδου, Κατερίνα, *Για τους στρατιώτες, τους φτωχούς και τα αθώα βρέφη. Νοσοκομειακή περίθαλψη στη βενετική Κέρκυρα (17^{ος}-18^{ος} αι.)*, Αθήνα 2012.
- Κωστής, Κώστας, *Στον καιρό της πανώλης*, Ρέθυμνο 1995.
- Λαλιώτου, Ιωάννα, *Διασχίζοντας τον Ατλαντικό. Η ελληνική μετανάστευση στις Η.Π.Α. κατά το πρώτο μισό του εικοστού αιώνα*, Αθήνα 2006.
- Λεμπέσης, Ιωάννης, *Η ιστορία της φυματίωσης (Από την προϊστορική περίοδο ως την ανακάλυψη του βακίλου του Koch)*, Πνευμονική Φυματιολογική Κλινική Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα 1983 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].
- Λεονταρίτης, Γεώργιος, «Το ελληνικό εργατικό κίνημα και το αστικό κράτος, 1910-1920» στο Θάνος Βερέμης & Οδυσσέας Δημητρακόπουλος (επιμ.), *Μελετήματα γύρω από τον Βενιζέλο και την εποχή του*, Αθήνα 1980, σ. 49-84.
- Λεοντίδου, Λίλα, *Πόλεις της σιωπής. Εργατικός εποικισμός της Αθήνας και του Πειραιά, 1909-1940*, Αθήνα 1989.

- Λιάκος, Αντώνης, *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του μεσοπολέμου. Το διεθνές γραφείο εργασίας και η ανάδυση των κοινωνικών θεσμών*, Αθήνα 1993.
- Λιάκος, Αντώνης, «Γιατί η προφορική ιστορία;» στο Ανδρομάχη Γκαζή & Ειρήνη Νάκου (επιμ.), *Η προφορική ιστορία στα μουσεία και στην εκπαίδευση*, Αθήνα 2015, σ. 35-42.
- Λιονής, Χρήστος & Κώστας Τρομπούκης, «Η δημόσια υγεία και η πρωτοβάθμια περίθαλψη στο νομοθετικό έργο των κυβερνήσεων Βενιζέλου», στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 121-130.
- Λιώκης, Θ., «Η φυματίωση σήμερα και τα προβλήματα της», *Ελληνική Πνευμονολογική Επιθεώρηση*, τ. 1, τχ. 1-2, Ιανουάριος-Ιούνιος 1979, σ. 9-24.
- Μαριολόπουλος, Ηλίας, Σταυρούλα Ζαμπάκα και Χρήστος Ρεπάπης, *Το κλίμα των Μαγουλιάνων Αρκαδίας*, Ακαδημία Αθηνών, Αθήνα 1987.
- Μαστρογιάννης, Ιωάννης, *Ιστορία της κοινωνικής πρόνοιας της νεωτέρας Ελλάδος (1821-1960)*, Αθήνα 1960.
- Μαυρογορδάτος, Θ. Γιώργος & Χρήστος Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Βενιζελισμός και αστικός εκσυγχρονισμός*, Ηράκλειο 1988.
- Mazower, Mark, «Οικονομική πολιτική στην Ελλάδα, 1932-1936» στο Γιώργος Μαυρογορδάτος & Χρήστος Χατζηιωσήφ (επιμ.), *Βενιζελισμός και αστικός εκσυγχρονισμός*, Ηράκλειο 1988, σ. 171-182.
- Mazower, Mark, *Η Ελλάδα και η οικονομική κρίση του μεσοπολέμου*, Αθήνα 2002.
- Μεταξάς, Ιωάννης, *Λόγοι και σκέψεις, 1936-1941*, τ. Β', Ίκαρος, Αθήνα 1969.
- Μουστάνη, Ντίνα & Νίκος Τζαφλήρης, «Κοινωνική πρόνοια και περίθαλψη στο Βόλο: οι φυματικοί στο μεσοπόλεμο» στο Γ. Κυριόπουλος (επιμ.), *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 387-404.
- Μουστάνη, Ντίνα, *Οι δημογραφικές εξελίξεις σε ένα βιομηχανικό κέντρο: Βόλος 1881-1922*, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας-Κοινωνικής Ανθρωπολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Βόλος 2014 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].
- Μπακουνάκης, Νίκος, *Δημοσιογράφος ή ρεπόρτερ. Η αφήγηση στις ελληνικές εφημερίδες, 19^{ος}-20^{ός} αιώνας*, Αθήνα 2014.
- Μπελαβίλας, Νίκος & Λήδα Παπαστεφανάκη (επιμ.), *Ορυχεία στο Αιγαίο. Βιομηχανική αρχαιολογία στην Ελλάδα*, Αθήνα 2009.
- Μπενβενίστε, Ρίκα, *Η ποινική καταστολή της νεανικής εγκληματικότητας τον 19^ο αιώνα (1833-1911)*, Αθήνα-Κομοτηνή 1994.
- Μπίρης, Κώστας, *Αι Αθήναι από του 19^{ου} εις τον 20^{ον} αιώνα*, Αθήνα 1966.
- Μπόμπου-Πρωτόπαπα, Ελένη, *Σοφία Εγκαστρωμένου-Σλήμαν. Γράμματα στον Ερρίκο*, Αθήνα 2005.
- Μπουγάς, Ν. & Ε. Πουρναρά (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος-Λαρούς-Μπριτάνικα*, 1993.
- Μπουρλιάσκος, Βασίλης, «*Η Εφημερίς των φυλακών*» (1875-1878). *Μια πρωτοποριακή εκδοτική προσπάθεια καταγραφής του χώρου των ελληνικών φυλακών*, Αθήνα 2009.
- Μπρέγιαννη, Κατερίνα, «Νεωτερικότητα και οικονομική ώσμωση γύρω από ένα περιφερειακό σιδηροδρομικό δίκτυο. Θεσσαλία, τέλη του 19^{ου} αιώνα» στο Λυδία Σαπουνάκη-Δρακάκη (επιμ.), *Η ελληνική πόλη σε ιστορική προοπτική*, Αθήνα 2005, σ. 220-232.
- Νεστορίδου, Ευτυχία, «Φράγμα Μαραθώνα», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ «Η ύδρευση των Αθηνών», *Η Καθημερινή*, 24 Μαρτίου 2002, σ. 24-26.

Ντουνιάς, Γεώργιος, *Η συμβολή του Bernardino Ramazzini, πατέρα της Ιατρικής της Εργασίας, στη σύγχρονη ιατρική σκέψη*, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα 2011 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

Οργανισμός Ρυθμιστικού Σχεδίου Αθήνας, *Μητροπολιτικό Πάρκο στο Γουδί*, Ε.Μ.Π., Αθήνα 1998.

Πάλλης, Γιώργος, *Το Μαρούσι της Αττικής. Δοκίμιο Τοπικής Ιστορίας*, Μαρούσι 2008.

Πανσεληνά, Γεωργία, *Η επιχείρηση είναι... γένους θηλυκού. Ημερολόγιο 2008*, Αθήνα 2007.

Παπαδόπουλος, Παναγιώτης, *Το σχέδιο Σωτηρία*, Αθήνα 2010.

Παπασταματίου-Σαρηγιάννη, Άννα, «Επιδράσεις της αγροτικής μεταρρύθμισης και της αποκατάστασης των προσφύγων στο καθεστώς γαιοκτησίας στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας στο Μεσοπόλεμο. Το παράδειγμα του Μαρουσιού» στο Αργυρώ Βατσάκη (επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές, πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις (Χανιά, 24-27/10/2002)*, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών και Μελετών «Ελευθέριος Κ. Βενιζέλος» - ΤΕΕ – ΕΜΠ/Σχολή Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, Αθήνα 2005, σ. 111-119.

Παπαστεφανάκη, Λήδα, «Δημόσια υγεία, φυματίωση και επαγγελματική παθολογία στις ελληνικές πόλεις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα: η αντιφατική διαδικασία του αστικού εκσυγχρονισμού», *Πρακτικά Συνεδρίου Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις (Χανιά, 24-27/10/2002)*, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών και Μελετών «Ελευθέριος Κ. Βενιζέλος» - ΤΕΕ – ΕΜΠ/Σχολή Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, Αθήνα 2005, σ. 155-170.

Παπαστεφανάκη, Λήδα, «Από την ‘Υγιεινή των Επιτηδευμάτων’ στην ‘Ηυξημένη Νοσηρότητα της Εργατικής Τάξεως’: Η επαγγελματική υγεία στην Ελλάδα, 1870-1940» στο Γ. Κυριόπουλος, *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική: ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του*, Αθήνα 2008, σ. 265-288.

Παπαστεφανάκη, Λήδα, «‘Άρρωστοι από εργασία’; Ιστοριογραφικά και μεθοδολογικά ζητήματα στην ιστορία της υγείας των εργαζομένων» στο Λήδα Παπαστεφανάκη, Μάνος Τζανάκης & Σεβαστή Τρουμπέτα (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Δεκέμβριος 2013, σ. 89-115.

Παππάς, Αναστάσιος, «Στην Αθήνα των νεότερων χρόνων», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ: Η ύδρευση των Αθηνών, *Η Καθημερινή*, 24 Μαρτίου 2002, σ. 19-20.

Πετρίδου, Βασιλική, «Μοντέρνο κράτος-Μοντέρνα Αθήνα-Μοντέρνα αρχιτεκτονική» στο Άλκηστις Ρόδη & Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του μοντέρνου στην Αθήνα του μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 7-18.

Πιζάνιας, Πέτρος, *Οι φτωχοί των πόλεων. Η τεχνογνωσία της επιβίωσης στην Ελλάδα το μεσοπόλεμο*, Αθήνα 1993.

Rinol, Jean-Luc, *Ο κόσμος των πόλεων τον 19^ο αι.*, Αθήνα 2000.

Πιπίνης, Κυριάκος, «Οδοιπορικό στους ελληνικούς σιδηροδρομικούς σταθμούς», *Αρχιτέκτονες*, τ. 51 (2005), σ. 46-59.

Πουρναρόπουλος, Γ.Κ. (επιμ.), *Ιπποκράτους τα άπαντα*, τ. 1-3, Πάπυρος, Αθήνα 1968.

Πουρναρόπουλος, Κωνσταντίνος, «Κρήτες Ιατροί», *Κρητική Εστία*, τ. 27/202 (Ιανουάριος 1976), σελ. 9.

Προχόροφ, Α.Μ., *Μεγάλη Σοβιετική Εγκυκλοπαίδεια*, Ακάδημος, Αθήνα 1983.

Ράπτης, Κώστας, «Αστικές τάξεις και αστικότητα στην Ευρώπη, 1789-1914. Προσανατολισμοί της σύγχρονης ιστοριογραφίας», *Μνήμων*, τ. 20 (1998), σ. 211-243.

Ρασιδάκης, Αντώνης & Γρηγόρης Στρατάκος, «Η Σοφία Σλήμαν και το όραμα της 'Σωτηρίας'», Αφιέρωμα ΕΠΤΑ ΗΜΕΡΕΣ «Φυματίωση. Από την απόγνωση στη λύτρωση», Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 24 Νοεμβρίου 2002, σ. 14-17.

Ρηγίνος, Μιχάλης, *Μορφές παιδικής εργασίας στη βιομηχανία και τη βιοτεχνία, 1870-1940*, Αθήνα 1995.

Ριζάκη, Ειρήνη, *Οι γράφουσες Ελληνίδες. Σημειώσεις για τη γυναικεία λογοσύνη*, Αθήνα 2007.

Σαββάκης, Μάνος, *Οι λεπροί της Σπιναλόγκας. Ιατρική, Εγκλεισμός, Βιωμένες εμπειρίες (1903-1957)*, Αθήνα 2008.

Σαλίμπα, Ζιζή, *Γυναίκες εργάτριες στην ελληνική βιομηχανία και στη βιοτεχνία (1870-1922)*, Αθήνα 2002.

Σαπουνάκη-Δρακάκη, Λυδία, *Σισμανόγλειο νοσοκομείο, 1936-2006*, Αθήνα 2006.

Σειρηνίδου, Βάσω, «Οι ιστορικοί στη φύση: μια εισαγωγή στην περιβαλλοντική ιστορία», *Ιστορικά*, τ. 26/51 (2009), σ. 275-297.

Sontag, Susan, *Η νόσος ως μεταφορά*, Αθήνα 1993.

Speck, W.A., *Συνοπτική ιστορία της Βρετανίας, 1707-1970*, Αθήνα 1995.

Σταυρίδης, Αντώνης, *Άννα Μελά-Παπαδοπούλου. Εκεί που δεν πεθαίνουν οι άνθρωποι*, Κορωπί 2007.

Stevenson, Deborah, *Πόλεις και αστικοί πολιτισμοί*, Αθήνα 2007.

Στογιαννίδης, Γ. & Σ. Χατζηγώγας, *Το εργοστάσιο φωταερίου της Αθήνας. Η ιστορία, η τεχνολογία, οι άνθρωποι, το μουσείο*, Τεχνόπολις Δήμου Αθηναίων, Αθήνα 2013.

Στρέγερ, Ρ. Τζόζεφ, *Γιατί γεννήθηκε το κράτος. Εξουσία, ιδεολογία και θεσμοί στην αυγή της νεότερης Ευρώπης*, Ηράκλειο 2012.

Συναρέλλη, Μαρία, *Δρόμοι και λιμάνια στην Ελλάδα, 1830-1880*, Αθήνα 1989.

Σωτηρίου, Θανάσης & Βασιλική Πιλάτσικα, «Η επίδραση της μινωικής και μυκηναϊκής τέχνης στο έργο του αρχιτέκτονα Νικόλαου Ζουμπουλίδη», *Ιστορία της Τέχνης*, τ. 4 (Καλοκαίρι 2015), σ. 66-83.

Thoreau, Henry, *Walden ή η ζωή στο δάσος*, Αθήνα 2007 [α' έκδοση 1854].

Τζέμισον, Άντριου, «Η δημιουργία χώρων πρασίνου στην πόλη: Η αστική περιβαλλοντοκρατία από τον Μάμφορντ στο Μάλμε» στο Mikael Hård & Thomas J. Misa (επιμ.), *Ο τεχνολογικός χαρακτήρας της πόλης. Νεοτερικότητα και αστική ζωή στην Ευρώπη*, Θεσσαλονίκη 2011, σ. 515-544.

Τζόκας, Σπύρος, *Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και το εγχείρημα του αστικού εκσυγχρονισμού, 1928-1932. Η οικοδόμηση του αστικού κράτους*, Αθήνα 2002.

Τοντ, Ολιβιέ, *Αλμπέρ Καμύ. Μια ζωή*, Αθήνα 2009 [α' έκδοση 1996].

Τουρνικιώτης, Παναγιώτης, «Που είναι το μοντέρνο» στο Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Που είναι το μοντέρνο;*, Αθήνα 2006, σ. 7-9.

Τραυλός, Ι., *Πολεοδομική εξέλιξη των Αθηνών*, Αθήνα 1960.

Τροβά, Βάσω, «Εργατική κατοικία. Η άλλη όψη του μοντερνισμού» στο Π. Τουρνικιώτης (επιμ.), *Που είναι το μοντέρνο;*, Αθήνα 2006, σ. 69-78.

Τσίρος, Γεώργιος, *Διαχείριση της φυματίωσης στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, Παθολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών*, Πάτρα 2010 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

Τσοκόπουλος, Βάσιος, *Μεγάλα τεχνικά έργα στην Ελλάδα (τέλη 19^{ου}-αρχές 20^{ού} αιώνα)*, Αθήνα 1999.

Τσουκαλάς, Κ., «Η ανορθωτική προσπάθεια του Χαρίλαου Τρικούπη, 1882-1895», *Ιστορία του Ελληνικού Έθνους*, τ. ΙΔ', Αθήνα 2000, σελ. 12.

Τωμαδάκης, Βασίλειος (επιμ.), *Ο Ιωάννης Δ. Κονδυλάκης στο νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός» (29/10-08/12/1907) και στην Αιδηψό (Αύγουστος 1908, 1909, 1910 και 1911). Τα σχετικά κείμενα*, Αθήνα 2001.

Vigarello, Georges, *Το καθαρό και το βρώμικο. Η σωματική υγιεινή από τον μεσαίωνα ως σήμερα*, Αθήνα 2000.

Foucault, Michel, *Επιτήρηση και τιμωρία. Η γέννηση της φυλακής*, Αθήνα 2005.

Φουντανόπουλος, Κώστας, *Εργασία και εργατικό κίνημα στη Θεσσαλονίκη. Ηθική οικονομία και συλλογική δράση στο μεσοπόλεμο*, Αθήνα 2005.

Χαρλαύτη, Τζελίνα, «Μεγιστάνες του Ιονίου. Ο οίκος των Αδελφών Βαλιάνου», *Ιόνιος Λόγος*, τ. Α' (2007), σ. 303-346.

Χατζηιωσήφ, Χρήστος, *Συνασός, ιστορία ενός τόπου χωρίς ιστορία*, Ηράκλειο 2005.

Χατζηιωσήφ, Χρήστος (επιμ.), *Ιστορία της Ελλάδας του 20^{ου} αιώνα. Όψεις πολιτικής και οικονομικής ιστορίας, 1900-1940*, Αθήνα 2009.

Χατζηκωνσταντίνου, Κατερίνα, «Μοντέρνες εκδοχές της υγείας στο σανατόριο 'Σωτηρία'» στο Άλκηστις Π. Ρόδη & Παναγιώτης Τουρνηκιώτης (επιμ.), *Εκδοχές του Μοντέρνου στην Αθήνα του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2010, σ. 85-98.

- Ξενόγλωσσα

Aalto Alvar, Aulis Blomstedt, Michael Dobbins, Reima Pietilä, Heikki Sirén, Katja Sirén & Aarno Ruusuvoori, "The achievement of Finnish architecture: Social responsibility and architectural integrity", *Perspecta*, τ. 8 (1963), σ. 3-36.

Abrams, Jeanne, "'Spitting is dangerous, indecent and against the law': Legislating health behavior during the American Tuberculosis Crusade", *Journal of the History of Medicine & Allied Sciences*, τ. 68/3 (2013), σ. 416-450.

Abubakar, Ibrahim, "Tuberculosis and air travel: a systematic review and analysis of policy", *Lancet*, τ. 10/3 (March 2010), σ. 176-183.

Adams, Annmarie, Kevin Schwartzman & David Theodore, "Collapse and expand architecture and tuberculosis therapy in Montreal 1909, 1933, 1954", *Technology & Culture*, τ. 49/4 (2008), σ. 908-942.

Amrith, Sunil, "In search of a Magic Bullet for tuberculosis: South India and beyond, 1955-1965", *Social History of Medicine*, τ. 17/1 (2004), σ. 113-130.

Androutsos, G., & M. Karamanou, A.A. Kousoulis, E. Stamboulis, G. Tsoucalas, "The hygienist and sociologist Louis-René Villermé (1782-1863): a pioneer of occupational medicine", *La Medicina del Lavoro*, τ. 103/4 (2012), σ. 243-248.

Annenkou, Yuri & Lynn Ball, "Merry Sanatorium", *The Drama Review: TDR*, τ. 19/4 (1975), New Performance & Manifestos, σ. 110-112.

Armus, Diego, *The Ailing City. Health, Tuberculosis and Culture in Buenos Aires, 1870-1950*, Durham 2011.

Arnold, Marc, *Disease, class and social change. Tuberculosis in Folkestone and Sandgate, 1880-1930*, Νιούκαστλ 2012.

Baena Andres, Manjunatha M. Venkataswamy, Michael F. Goldberg, John Chan, William R Jacobs Jr. & Steven A. Porcelli, "In vitro culture medium influences the vaccine efficacy of Mycobacterium bovis BCG", *Vaccine*, τ. 30/6 (2012), σ. 1038-1049.

Baison H.C., Mary L. Graham, Violet Johnson, Dorothy Liveright, Erhard Loewinsohn, Rosenthal Sol Roy & Margaret C. Thorne, "BCG Vaccination against tuberculosis in Chicago. A twenty-year study statistically analyzed", *Pediatrics*, 28:4 (1961), σ. 622-641.

- Barker, Hannah, "Medical advertising and trust in late Georgian England", *Urban History*, τ. 36/3 (2009), σ. 379-398.
- Bashford, Alison, "Tuberculosis & Economy: Public health and labour in the early welfare state", *Health & History*, τ. 4/2 (2002), σ. 19-40.
- Bashford, Alison, Ian Convery and John Welshman, "Where is the border?: Screening for Tuberculosis in the United Kingdom and Australia, 1950-2000" στο Alison Bashford (επιμ.), *Medicine at the border: Disease, globalization and security, 1850 to the present*, Νέα Υόρκη 2006, σ. 97-104.
- Bashford, Alison, "The Great White Plague turns alien: Tuberculosis and Immigration in Australia, 1901-2001" στο Flurin Condrau & Michael Worboys (επιμ.), *Tuberculosis. Then and Now*, Montreal 2010, σ. 100-122.
- Bates, Barbara, *Bargaining for Life: a social history of tuberculosis, 1876-1938*, Φιλαδέλφεια 1992.
- Bayly, C.A., *The birth of the modern world, 1780-1914*, Οξφόρδη 2004.
- Berkeley, Catherine S., Timothy F. Brewer, Elisabeth Burdick, Graham Colditz, Harvey V. Fineberg, Frederick Mosteller and Mary E. Wilson, "Efficacy of BCG Vaccine in the prevention of tuberculosis. Meta-analysis of the published literature", *The Journal of the American Medical Association [JAMA]*, τ. 271/9 (1994), σ. 698-702.
- Blank, Alison & Jim Murphy, *Invincible Microbe. Tuberculosis and the never-ending search for a cure*, Νέα Υόρκη 2012.
- Bloch, Marc, *Les rois thaumaturges. Étude sur le caractère surnaturel attribué à la puissance royale, particulièrement en France et en Angleterre*, Παρίσι 1983 [α' έκδοση 1924].
- Breathnach, Caoimhghín & John Moynihan, "Brice Clarke (1895-1975) and the control of tuberculosis in Northern Ireland", *Ulster Medical Journal*, τ. 78/3 (2009), σ. 179-184.
- Brennan, Gerard Joseph, "Heard and unheard speech in the Magic Mountain", *NOVEL: A forum on fiction*, τ. 3/2 (1970), σ. 129-138.
- Brewer, Timothy F., "Preventing tuberculosis with Bacillus Calmette-Guérin Vaccine: A meta-analysis of the literature", *Clinical Infectious Diseases*, τ. 31/Supplement 3 (2000), σ. 64-67.
- Briggs, Asa, *A social history of England*, Λονδίνο 1983.
- Briggs, Robin, "Circling the Devil: Witch-doctors and magical healers in early modern Lorraine" στο Stuart Clark, *Languages of Witchcraft. Narrative, Ideology and Meaning in Early Modern Culture*, Λονδίνο 2001, σ. 161-178.
- Brimnes, Niels, "Vikings against tuberculosis: The International Tuberculosis Campaign in India, 1948-1951", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 81/2 (2007), σ. 407-430.
- Brock, Thomas D., *Robert Koch. A life in medicine and bacteriology*, Βερολίνο 1988.
- Brudney, Karen, "Review: Bargaining for life", *The New England Journal of Medicine*, τ. 330 (1994), σ. 1023-1024.
- Bryder, Linda, *Below the magic mountain: A social history of tuberculosis in 20th c. Britain*, Οξφόρδη 1988.
- Bryder, Linda, "'A health resort for consumptives': Tuberculosis and Immigration to New Zealand, 1880-1914", *Medical History*, τ. 40 (1996), σ. 453-471.
- Bryder, Linda, "Documents & Sources 'Not always one and the same thing': The registration of tuberculosis deaths in Britain, 1900-1950", *Social History of Medicine*, τ. 9/2 (1996), σ. 253-265.

- Buil, Celia Miralles, *La tuberculose dans l' espace social barcelonais, 1929-1936*, Λυών & Βαρκελώνη 2014 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].
- Bynum, Helen, *Spitting blood. The history of tuberculosis*, Οξφόρδη 2012.
- Calwell, H.G., *The White Plague in Ulster: A short history of tuberculosis in Northern Ireland*, Ulster 1984.
- Campbell, Margaret, "From Cure Chair to Chaise Longue", *Journal of Design History*, τ. 12/4 (1999), σ. 327-343.
- Campbell, Margaret, "What tuberculosis did for modernism: The influence of a curative environment on modernist design and architecture", *Medical History*, τ. 49 (2005), σ. 463-488.
- Carpenter, Mick, "The subordination of nurses in health care: towards a social divisions approach" στο Elianne Riska & Katarina Wegar (επιμ.), *Gender, Work and Medicine. Women and the medical division of labour*, Λονδίνο 1993, σ. 95-130.
- Carroll, Patrick E., "Medical Police and the History of Public Health", *Medical History*, τ. 46 (2002), σ. 461-494.
- Cartwright, F.F., *A social history of medicine*, Νέα Υόρκη 1977.
- Church, Roy, "The British market for medicine in the late 19th c.: The innovative impact of S.M. Burroughs & Co.", *Medical History*, τ. 49 (2005), σ. 281-298.
- Cloward, Richard & Frances Fox Piven, *Regulating the poor. The functions of public welfare*, Νέα Υόρκη 1971.
- Cohen, William & Ryan Johnson (επιμ.), *Filth. Dirt, Disgust and Modern Life*, Μινεάπολις και Λονδίνο 2005.
- Cole, G.D.H. & Raymond Postgate, *The common people, 1746-1946*, Λονδίνο 1961.
- Condrau, Flurin, "Beyond the total institution. Towards an interpretation of the tuberculosis sanatorium" στο Flurin Condrau & Michael Worboys (επιμ.), *Tuberculosis. Then and Now. Perspectives on the History of an Infectious Disease*, Montreal 2010, σ. 72-99.
- Curtis, Kent, "The virtue of Thoreau: Biography, Geography, and History in Walden Woods", *Environmental History*, τ. 15/1 (2010), σ. 31-53.
- Daniel, Thomas, *Captain of Death: The Story of Tuberculosis*, Rochester 1997.
- Dimitropoulou, Myrto, *Athènes au XIXe siècle: de la bourgade à la capitale*, Université Lumière Lyon 2, Λυών 2008 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].
- Dobson, Mary, *Disease. The extraordinary stories behind history's deadliest killers*, Λονδίνο 2007.
- Downey, Lynn, "This novel employment of untrained hands: The pottery of the Arequipa Sanatorium", *California History*, τ. 73/3 (1994), σ. 202-215.
- Dublin, Louis, *A 40 years campaign against tuberculosis*, New York 1952.
- Dubos, Rene & Jean Dubos, *The White Plague: tuberculosis, man and society*, New Brunswick 1987.
- Duffin, Jacalyn, "Private Practice and Public Research: The patients of R.T.H. Laennec" στο Ann La Berge & Mordechai Feingold (επιμ.), *French medical culture in the 19th c.*, Άμστερνταμ-Ατλάντα 1994, σ. 118-148.
- Ellison, David L., *Healing tuberculosis in the woods: Medicine and Science at the end of the 19th century*, Λονδίνο 1994.
- Eylers, Eva, "Planning the Nation: the sanatorium movement in Germany", *The Journal of Architecture*, Vol. 19/5 (2014), σ. 667-692.
- Ezergailis, Inta, "Thomas Mann's resort", *MLN*, τ. 90/3 (1975), The German Issue: Thomas Mann 1875-1975, σ. 345-362.
- Feldberg, Georgina, "Review: Bargaining for life", *Isis*, τ. 85/1 (1994), σ. 187-188.

Fine, P.E.M., "Variation in protection by BCG: Implications of and for heterologous immunity", *The Lancet*, τ. 346/8986 (Νοέμβριος 1995), σ. 1339-1345.

Fischler, Raphael et al., "Tuberculosis in town: Mobility of patients in Montreal, 1925-1950", *Histoire sociale/Social history*, τ. 42/83 (2009), σ. 69-106.

Förhammar, Stafan & Marie Nelson C., "Swedish seaside sanatoria in the beginning of the 20th c.", *The Journal of the History of Childhood and Youth*, τ. 2/2 (2009), σ. 249-266.

Foucault, Michel, *The birth of the clinic. An archaeology of medical perception*, Λονδίνο & Νέα Υόρκη 2003 [α' έκδοση 1963].

Fox, Daniel & Christopher Lawrence, *Photographing medicine. Images and power in Britain and America since 1840*, Λονδίνο 1988.

Frampton, Kenneth, *Modern architecture. A critical history*, Λονδίνο 2007 [α' έκδοση 1980].

Frank, Alison, "The Air Cure Town: Commodifying Mountain Air in Alpine Central Europe", *Central European History*, τ. 45/2 (2012), σ. 185-207.

Gaertner, Johannes A., "Dialectic thought in Thomas Mann's The Magic Mountain", *The German Quarterly*, τ. 38/4 (1965), σ. 605-618.

Garbicz, Adam, "Review: The Hourglass [Sanatorium pod Klepsydra]", *Film Quarterly*, τ. 28/3 (1975), σ. 59-62.

Gillis, Jonathan, "The history of the patient history since 1850", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 80/3 (2006), σ. 490-512.

Gossett, Thomas F., *Race. The history of an idea in America*, Οξφόρδη 1963.

Granshaw, Lindsay, "The rise of the modern hospital in Britain" στο Andrew Wear (επιμ.), *Medicine in society. Historical essays*, Κέιμπριτζ 1992, σ. 197-218.

Greenlees, Janet, "Stop kissing and streaming!: Tuberculosis and the occupational health movement on Massachusetts and Lancashire, 1870-1918", *Urban History*, τ.32/2(2005), σ. 223-246.

Grob, Gerald, "The Social History of Medicine and Disease in America: Problems & Prospects", *Journal of Social History*, τ. 10/4 (1977), σ. 391-409.

Haines, Robin and Ralph Shlomowitz, "Causes of Death of British Emigrants on Voyages to South Australia, 1848-1885", *Social History of Medicine*, τ. 16/2 (2003), σ. 193-208.

Halbwachs, Maurice, *On collective memory*, Σικάγο 1992.

Hammonds, Evelyn M., "Review: Bargaining for life", *The Journal of American History*, τ. 80/3 (1993), σ. 1106-1107.

Hanley, James, "Edwin Chadwick and the Poverty of Statistics", *Medical History*, τ. 46 (2002), σ. 21-40.

Haugh, Susan, "The Hill of Health: Aspects of community at the Waipiata Tuberculosis Sanatorium, 1923-1961", *Health & History*, τ. 11/2 (2009), σ. 1-20.

Hays, J.N., *The burdens of disease: epidemics and human response in western history*, Τορόντο 1998.

Hobsbawm, Eric, *Industry and Empire*, Λονδίνο 1999.

Inwood, Stephen, *City of cities. The birth of modern London*, Λονδίνο 2005.

Jorland, Gérard, "L' hygiène professionnelle en France au XIXe siècle", *Le Mouvement Social* 213 (2005), σ. 71-90.

Joyce, Patrick, "What is the social in social history?", *Past & Present*, τ. 206 (2010), σ. 213-248.

- Kennell, Stefanie A.H., "Schliemann and His Papers: A tale from the Gennadeion Archives", *Hesperia: The Journal of the American School of Classical Studies at Athens*, τ. 76/4 (2007), σ. 785-817.
- Kirby, Stephanie & Wendy Madsen, "Institutionalized isolation: tuberculosis nursing at Westwood sanatorium, Queensland, Australia, 1919-1955", *Nursing Inquiry*, τ. 16/2 (2009), σ. 122-132.
- Knight, David, *The making of modern science. Science, technology, medicine and modernity: 1789-1914*, Κέμπριτζ 2009.
- Kooij, Pim & Lydia Sapounaki-Dracaki, "Healthcare in Greece and the Netherlands in the nineteenth century. A tale of two cities", *Gesnerus*, τ. 60 (2003), σ. 188-219.
- Labisch, Alfons, "History of public health-History in public health. Looking back and looking forward", *Social History of Medicine*, τ. 11/1 (1998), σ. 1-13.
- Landry, Marc, "Environmental consequences of the peace: The Great War, dammed lakes and hydraulic history in the Eastern Alps", *Environmental History*, τ. 20/3 (2015), σ. 422-448.
- Lee, Elizabeth, "Therapeutic Beauty: Abbott Thayer, Antimodernism and the Fear of Disease", *American Art*, τ. 18/3 (2004), σ. 32-51.
- Lilley, Keith, "Urban planning after the Black Death: townscape transformation in later medieval England (1350-1530)", *Urban History*, τ. 42/1 (2014), σ. 22-42.
- Long, Durward, "An Immigrant Co-operative Medicine Program in the South, 1887-1963", *The Journal of Southern History*, τ. 31/4 (1965), σ. 417-434.
- Luckin, Bill, "The crisis, the humanities and medical history", *Medical History*, τ. 55 (2011), σ. 283-287.
- Lupton, Deborah, *Medicine as culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*, Λονδίνο 1994.
- Macfarlane, Daniel, "A completely man-made and artificial cataract: The transnational manipulation of Niagara Falls", *Environmental History*, τ. 18/4 (2013), σ. 759-784.
- Malm, Andreas, "Fleeing the flowing Commons: Robert Thom, water reservoir schemes and the shift to steam power in early nineteenth-century Britain", *Environmental History*, τ. 19/1 (2014), σ. 55-77.
- Maulitz, Russell & Susan R. Maulitz, "The King's Evil in Oxfordshire", *Medical History*, τ. 17/1 (1973), σ. 87-89.
- McBride, David, "Review: Bargaining for life", *The Pennsylvania Magazine of History and Biography*, τ. 118/4 (1994), σ. 402-404.
- McCuaig, Katherine, *The Weariness, the Fever and the Fret. The Campaign against Tuberculosis in Canada, 1900-1950*, Montreal & Kingston 1999.
- McKay, Marion, "The Tubercular Cow Must Go: Business, Politics and Winnipeg's Milk Supply, 1894-1922", *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 355-380.
- Mers, Paul & Marie-Thérèse van Thoor (επιμ.), *Zonnestraal Sanatorium: The history and restoration of a modern monument*, Πόρτενταμ 2010.
- Mitman, Gregg, "Hay Fever Holiday: Health, leisure and place in gilded-age America", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 77/3 (2003), σ. 600-635.
- Mitman, Gregg, "Geographies of Hope: Mining the frontiers of health in Denver and beyond, 1870-1965", *Osiris*, 2nd Series, τ. 19, Landscapes of Exposure: Knowledge and Illness in modern environments (2004), σ. 93-111.
- La Motte, Ellen N., *The tuberculosis nurse*, Νέα Υόρκη 1985.

- Newsom, Jon, "Hans Pfitzner, Thomas Mann and the Magic Mountain", *Music & Letters*, τ. 55/2 (1974), σ. 136-150.
- Osborne, Michael & Richard Fogarty, "Medical Climatology in France: The persistence of Neo-Hippocratic Ideas in the first half of the 20th c.", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 86/4 (2012), σ. 543-563.
- Ott, Katherine, *Fevered lives: Tuberculosis in American culture since 1870*, Κέμπριτζ 1999.
- Overy, Paul, *Light, Air and Openness. Modern architecture between the wars*, Λονδίνο 2007.
- Packard, Randall M., *White Plague, Black Labour: Tuberculosis and the political economy of health and disease in South Africa*, Berkeley 1989.
- Patterson, James, "How do we write the history of disease?", *Health & History*, τ. 1/1 (1998), σ. 5-29.
- Platt, Harold, "Jane Addams and the Ward Boss Revisited: Class, Politics and Public Health in Chicago, 1890-1930", *Environmental History*, τ. 5/2 (2000), σ. 194-222.
- Prescott, Heather Munro, "The white plague goes to college: Tuberculosis prevention programs in colleges and universities, 1920-1960", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 74/4 (2000), σ. 735-772.
- Reber, Vera Blinn, "Blood, Coughs and Fever: Tuberculosis and the Working Class of Buenos Aires, Argentina, 1885-1915", *Social History of Medicine*, τ.12/1 (1999), σ. 73-100.
- Reed, James, "Review: Bargaining for life", *The Journal of Interdisciplinary History*, τ. 24/4 (1994), σ. 754-755.
- Reverby, Susan & David Rosner, "Beyond the Great Doctors' Revisited: A generation of the New Social History of Medicine" στο Frank Huisman & John Harley Warner (επιμ.), *Locating Medical History. The Stories and their Meanings*, Βαλτιμόρη & Λονδίνο 2004, σ. 167-193.
- Robbins, Jessica, "Class struggles in the tubercular world: Nurses, patients and physicians, 1903-1915", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 71/3 (1997), σ. 412-434.
- Robles, Mercedes M., "Thomas Mann's The Magic Mountain & Manuel Roja's Born Guilty", *Latin American Literary Review*, τ. 11/23 (1983), σ. 15-24.
- Rosenberg, Charles, "Erwin H. Ackerknecht, Social Medicine and the History of Medicine", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 81/3 (2007), σ. 511-532.
- Rothman, Sheila M., *Living in the Shadow of Death. Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History*, Βαλτιμόρη & Λονδίνο 1994.
- Rothman, Sheila M., "Review: Healing tuberculosis in the woods", *Bulletin of the History of Medicine*, τ. 70/4 (1996), σ. 729-730.
- Rudé, George, *The crowd in history*, Λονδίνο 1964.
- Sharma, Avi, "Wilhelmine nature: natural lifestyle and practical politics in the German Life-reform movement (1890-1914)", *Social History*, τ. 37/1 (2012), σ. 36-54.
- Simmel, Georg, *Πόλη και ψυχή*, Αθήνα 1993.
- Siraisi, Nancy, "Focus on pre-modern health and healing: Medical charlatanism in early modern Italy", *Social History of Medicine*, τ. 20/2 (2007), σ. 393-394.
- Smith, Barry, "Gullible's Travails: Tuberculosis and Quackery, 1890-1930", *Journal of Contemporary History*, τ. 20/4 (1985), *Medicine, History & Society*, σ. 733-756.
- Smith, F.B., *The retreat of tuberculosis, 1850-1950*, Λονδίνο 1988.

Smith, Timothy, “The social transformation of hospitals and the rise of medical insurance in France, 1914-1943”, *The Historical Journal*, τ. 41/4 (1998), σ. 1055-1087.

Stolder, Mary Ellen, “Consumptive Citadel: The crusade against tuberculosis in Eau-Claire County, 1903-1917”, *The Wisconsin Magazine of History*, τ. 77/4 (1994), σ. 264-294.

Stuckenschmidt, Dirk, “Schlüsselbilder in Thomas Mann’s Zauberberg”, *Monatshefte*, τ. 58/4 (1966), σ. 310-320.

Stylianou, Marianna, “‘A scandal which must be corrected’: Reconsidering the success of the Australian Tuberculosis Campaign”, *Health & History*, τ. 11/2 (2009), σ. 21-41.

Teller, Michael E., *The tuberculosis movement: A public health campaign in the progressive era*, Νέα Υόρκη 1988.

Théodorou, Vassiliki, *Oeuvres de bienfaisance en Grèce (1870-1920). Profil et attitudes des donateurs*, Université de Paris I-Sorbonne, Παρίσι 1987 [αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή].

Thomas, Keith, *Religion and the decline of magic*, Λονδίνο 1991.

Thompson, E.P., *The making of the English working class*, Λονδίνο 1991 [α΄ έκδοση 1963].

Thompson, Kenneth, “Climatotherapy in California”, *California Historical Quarterly*, τ. 50/2 (1971), σ. 111-130.

Tomes, Nancy, “Merchants of health: Medicine and consumer culture in the United States, 1900-1940”, *The Journal of American History*, τ. 88/2 (2001), σ. 519-547.

Trafzer, Clifford E., “Medicine circles defeating tuberculosis in southern California”, *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 477-498.

Trinder, Barrie, *Britain’s Industrial Revolution. The making of a manufacturing people, 1700-1870*, Λάνκαστερ 2013.

Turk, Maria Elena, “Workers’ housing at Portlaw, County Waterford, Ireland-An assessment”, *Industrial Archaeology Review*, τ. 35/2 (2013), σ. 100-110.

Valaoras, G. Vasilios, “A reconstruction of the demographic history of modern Greece”, *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, τ. 38/2 (1960), σ. 115-139.

Wallace, A.T., “Sir Robert Philip: A pioneer in the campaign against tuberculosis”, *Medical History*, τ. 5/1 (1961), σ. 56-64.

Warner, John Harley, “The uses of patient records by historians: Patterns, possibilities and perplexities”, *Health & History*, τ. 1/2, 3 (1999), σ. 101-111.

Warren, Peter, “The Evolution of the Sanatorium: The First-Half Century, 1854-1904”, *Canadian Bulletin of Medical History*, τ. 23/2 (2006), σ. 457-476.

Webb Jr, James, “Historical epidemiology and environmental history”, *Environmental History*, τ. 10/4 (2005), σ. 761-762.

Wiborg, Susanne, “Verfolgt und versichert”, *Geschichte. Epochen. Menschen. Ideen*, Αφιέρωμα: Bismarck. Reaktionär, Revolutionär, Opportunist der Macht, τ. 4 (2014), σ. 48-55.

Williamson, David G., *Bismarck and Germany, 1862-1890*, Εδιμβούργο 2011 [α΄ έκδοση 1986].

Winslow, Calvin, “‘Men of the Lumber Camps come to town’: New York Longshoremen in the Strike of 1907” στο Calvin Winslow (επιμ.), *Waterfront Workers. New perspectives on race and class*, Urbana & Σικάγο 1998, σ. 62-96.

Worth, Jennifer, *Call the midwife: A true story of the East End in the 1950s*, Λονδίνο 2002.

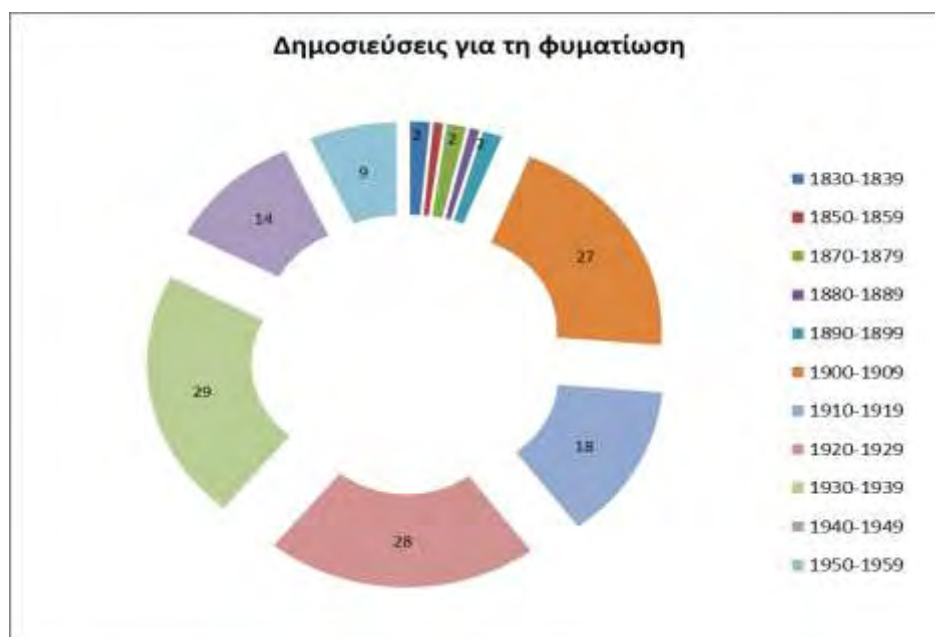
Παράρτημα Α

Πίνακες

Πίνακας 1: Αριθμός δημοσιεύσεων αναφορικά με τη φυματίωση¹⁷⁷⁷, 1830-1959

Περίοδος	Αριθμός δημοσιεύσεων
1830-1839	2
1840-1849	0
1850-1859	1
1860-1869	0
1870-1879	2
1880-1889	1
1890-1899	2
1900-1909	27
1910-1919	18
1920-1929	28
1930-1939	29
1940-1949	14
1950-1959	9

Διάγραμμα 1



Πηγή: Τα στοιχεία προέρχονται από αποδελτιώσεις καταλόγων της Εθνικής Βιβλιοθήκης της Ελλάδας, της Βιβλιοθήκης της Βουλής των Ελλήνων και της Βιβλιοθήκης της Ακαδημίας Αθηνών.

¹⁷⁷⁷ Στις δημοσιεύσεις περιλαμβάνονται μόνο βιβλία και φυλλάδια, τα οποία αναφέρονταν στη φυματίωση και τα σανατόρια. Τα άρθρα σε περιοδικά και στον ημερήσιο τύπο δεν συμπεριλαμβάνονται.

Πίνακας 2: Αριθμός εισερχόμενων φυματικών στο Σωτηρία, 1905-1918

Έτος	Αριθμός εισαγωγών
1905-1906	162
1907	140
1908	123
1909	431
1910	168
1911	237
1912	251
1913	350
1914	401
1915	445
1916	412
1917	289
1918	487

Διάγραμμα 2



Πηγή: Τα στοιχεία του πίνακα προέρχονται από τις δημοσιευμένες Εκθέσεις Πεπραγμένων του Θεραπευτηρίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ' της περιόδου 1907-1918.

Πίνακας 3: Αριθμός νοσηλευθέντων φυματικών στο Δημοτικό Νοσοκομείο 'Ελπίς', 1899-1908

Έτος	Αριθμός φυματικών
1899	198
1900	239
1901	325
1902	321
1903	312
1904	307
1905	328
1906	251
1907	349
1908	255

Διάγραμμα 3



Πηγή: Α. Κούζης, *Πρακτικά του Α' Ελληνικού... ό.π.*, σ. 144-145.

Πίνακας 4: Πίνακας νοσηλευθέντων φυματικών στον Ευαγγελισμό, 1898-1905

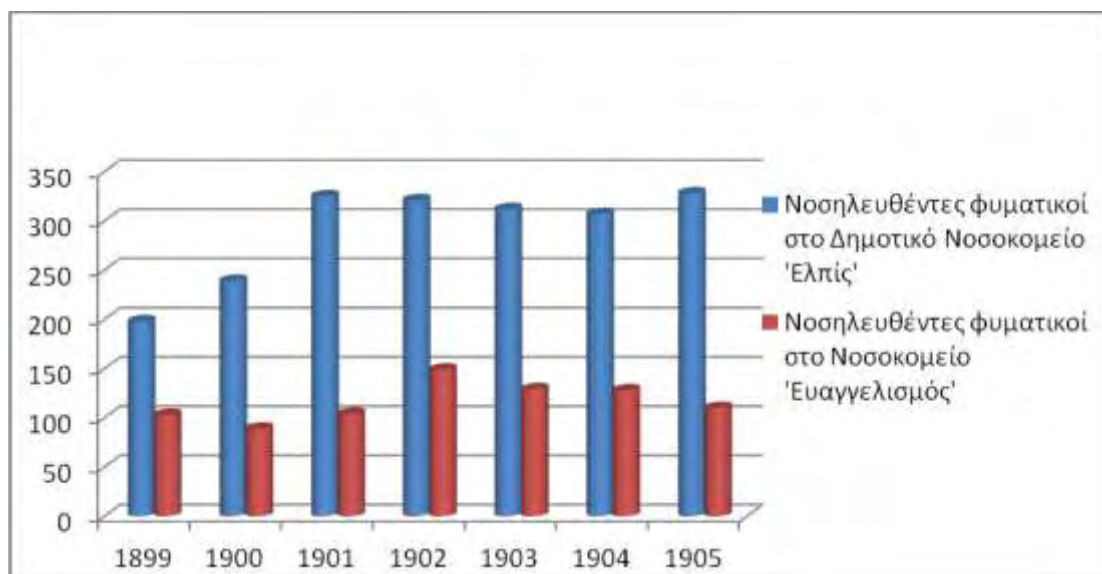
Έτος	Αριθμός φυματικών
1898	126
1899	103
1900	89
1901	104
1902	149
1903	129
1904	128
1905	110

Διάγραμμα 4



Πηγή: Α. Κούζης, *Πρακτικά του Α' Ελληνικού... ό.π.*, σ. 146-148.

Διάγραμμα 5: Σύγκριση νοσηλευθέντων φυματικών στο Δημοτικό Νοσοκομείο 'Ελπίς' και στο Νοσοκομείο 'Ευαγγελισμός', 1899-1905



Πίνακας 5: Ποσοστά θνησιμότητας ανά νόσο στον δήμο Αθηναίων κατά το πρώτο εξάμηνο του 1915

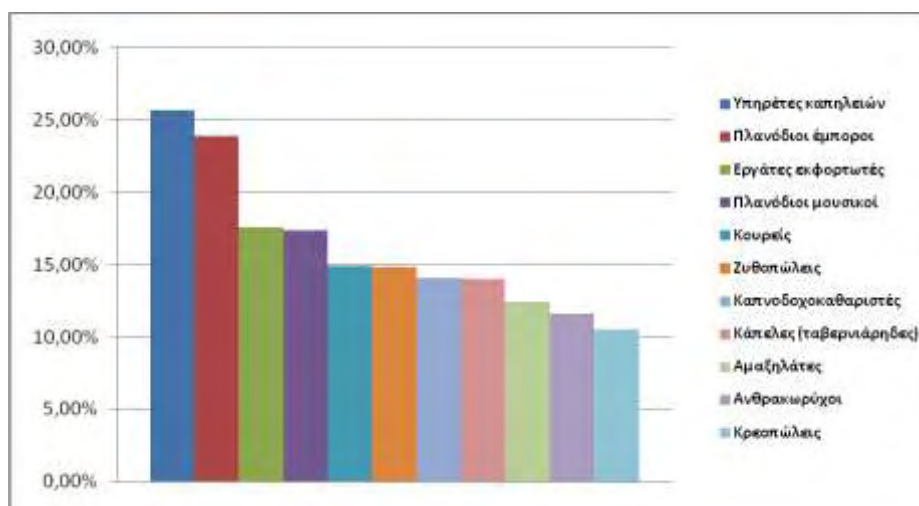
Νόσος	Ποσοστά θνησιμότητας
Φυματίωση	16,6%
Εντερικά νοσήματα	12,72%
Νόσοι του αναπνευστικού συστήματος	9,59%
Μηνιγγίτιδα	4,27%
Καρκίνος	4,23%
Πνευμονία	2,3%

Πηγή: «Η θνησιμότης Αθηνών κατά την Α΄ εξαμηνίαν τρέχοντος έτους», Εφημερίδα *Σκριπ*, 26 Ιουλίου 1915, σ. 2.

Πίνακας 6: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους της Βρετανίας, 1890-1892

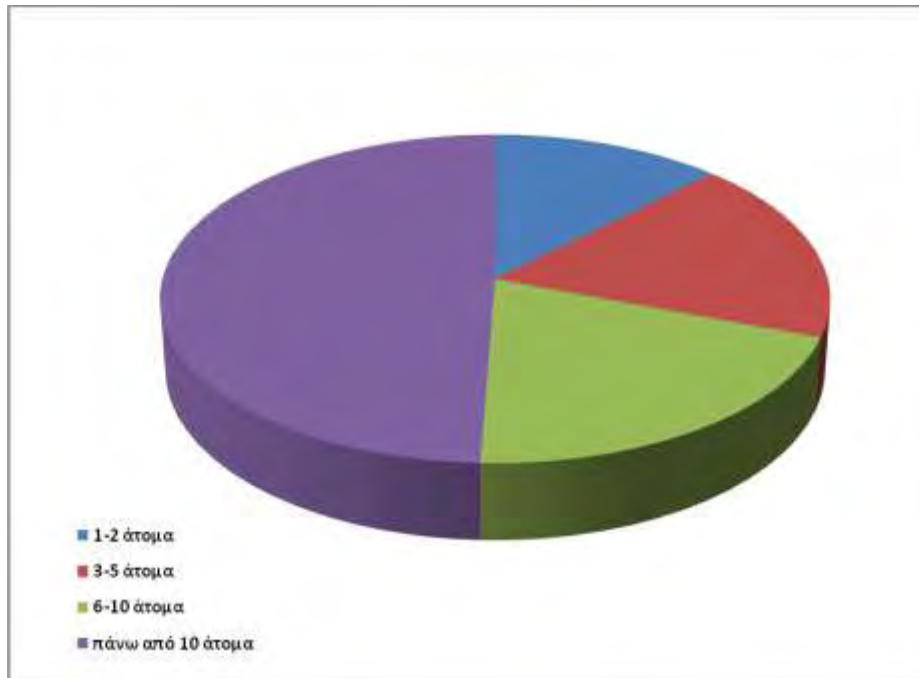
Επάγγελμα	Θνησιμότητα φυματίωσης
Υπηρέτες Καπηλειών	25,70
Πλανόδιοι έμποροι	23,90
Εργάτες εκφορτωτές	17,60
Πλανόδιοι μουσικοί	17,40
Κουρείς	14,90
Ζυθοπώλεις	14,80
Καπνοδοχοκαθαριστές	14,10
Κάπελες (ταβερνιάρηδες)	14,00
Αμαξηλάτες	12,40
Ανθρακωρύχοι	11,60
Κρεοπώλεις	10,50

Διάγραμμα 6: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους της Βρετανίας (αρχές του 20^{ου} αιώνα)



Πηγή: P. Brouardel, *Ο αγών κατά της φθίσεως*, Αθήνα 1901, σελ. 22.

Διάγραμμα 7: Αναλογία θνησιμότητας της φυματίωσης με την πυκνοκατοίκηση στη Βουδαπέστη

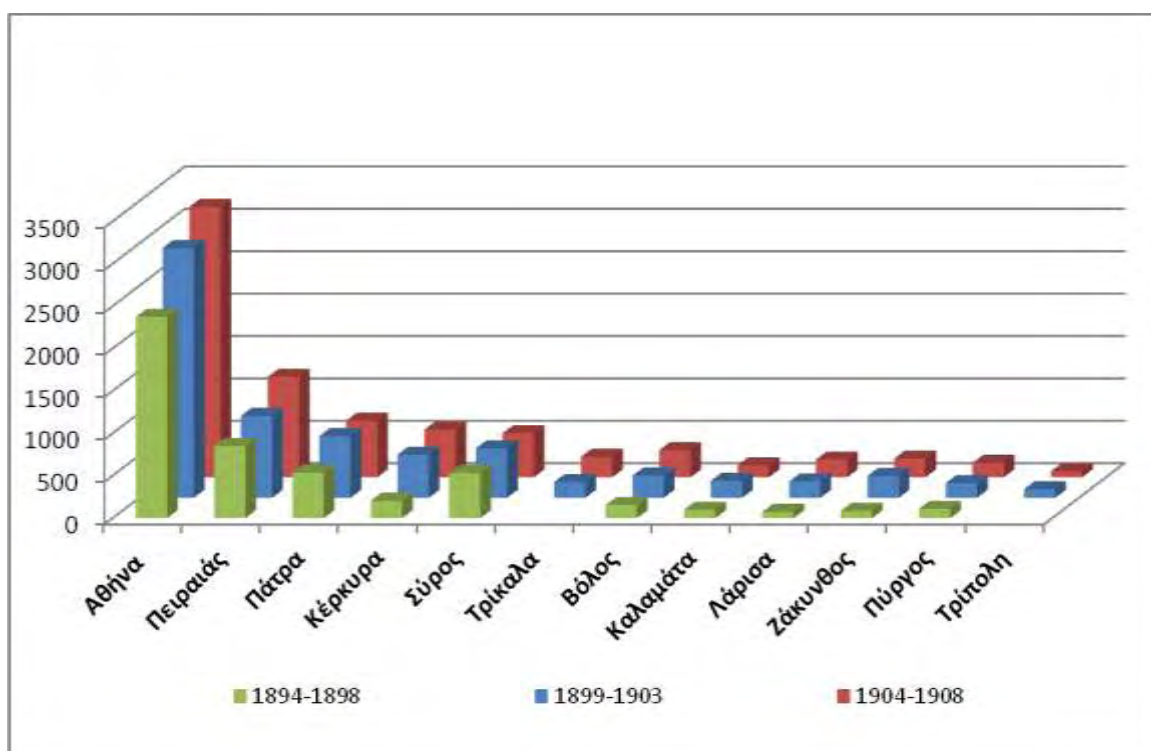


Πηγή: P. Brouardel, *Ο αγών κατά της φθίσεως*, Αθήνα 1901, σελ. 25.

Πίνακας 7: Θάνατοι από φυματίωση σε 12 ελληνικές πόλεις, 1894-1908

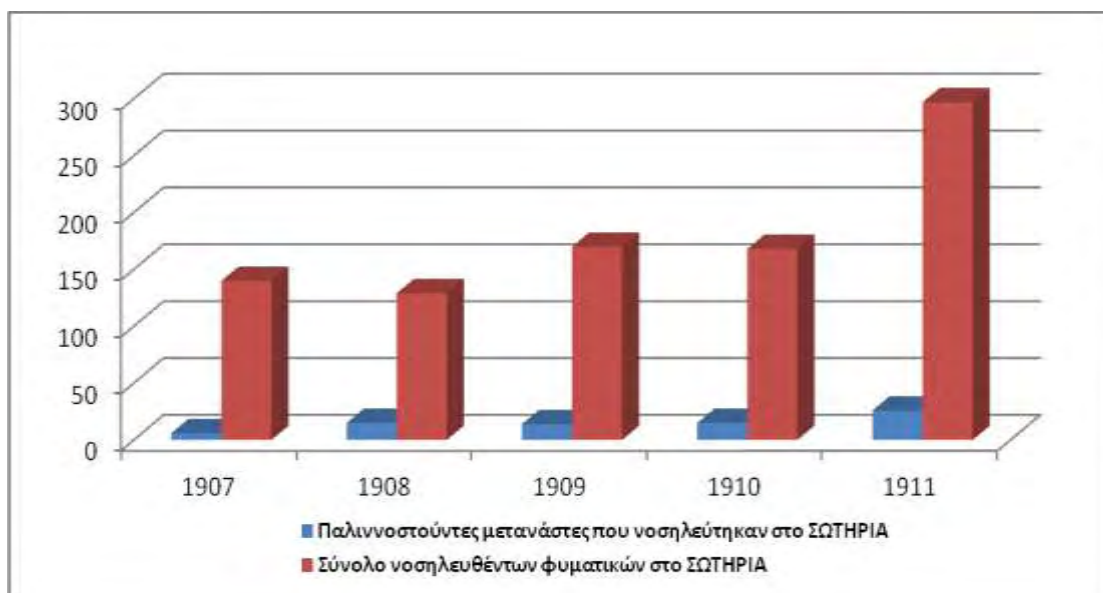
Πόλη	1894-1898	1899-1903	1904-1908
Αθήνα	2375	2948	3193
Πειραιάς	852	966	1185
Πάτρα	538	728	668
Κέρκυρα	207	508	562
Σύρος	535	583	521
Τρίκαλα		257	221
Βόλος	157	263	320
Καλαμάτα	100	192	209
Λάρισα	75	186	242
Ζάκυνθος	87	199	142
Πύργος	111	174	171
Τρίπολη		101	70
Σύνολο	5047	7105	7504

Διάγραμμα 8: Θάνατοι από φυματίωση σε 12 ελληνικές πόλεις, 1894-1908



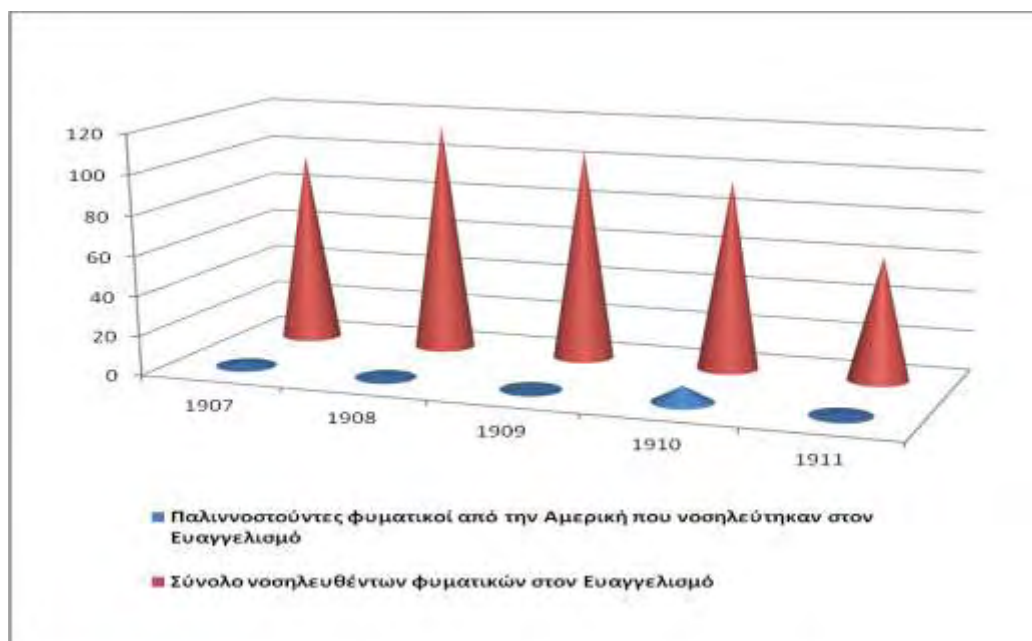
Πηγή: Β. Πατρίκιος, *Η πορεία της φθίσεως εν Ελλάδι...* ό.π., σ. 8-9.

Διάγραμμα 9: Σύγκριση νοσηλευθέντων παλιννοστούντων μεταναστών με το σύνολο της νοσηλευτικής κίνησης του ΣΩΤΗΡΙΑ, 1907-1911



Πηγή: Εμ. Ρέπουλης, *Μελέτη μετά σχεδίου...* ό.π., σ. 94.

Διάγραμμα 10: Σύγκριση παλιννοστούντων φυματικών με το σύνολο των φυματικών, που νοσηλεύτηκαν στον Ευαγγελισμό, 1907-1911



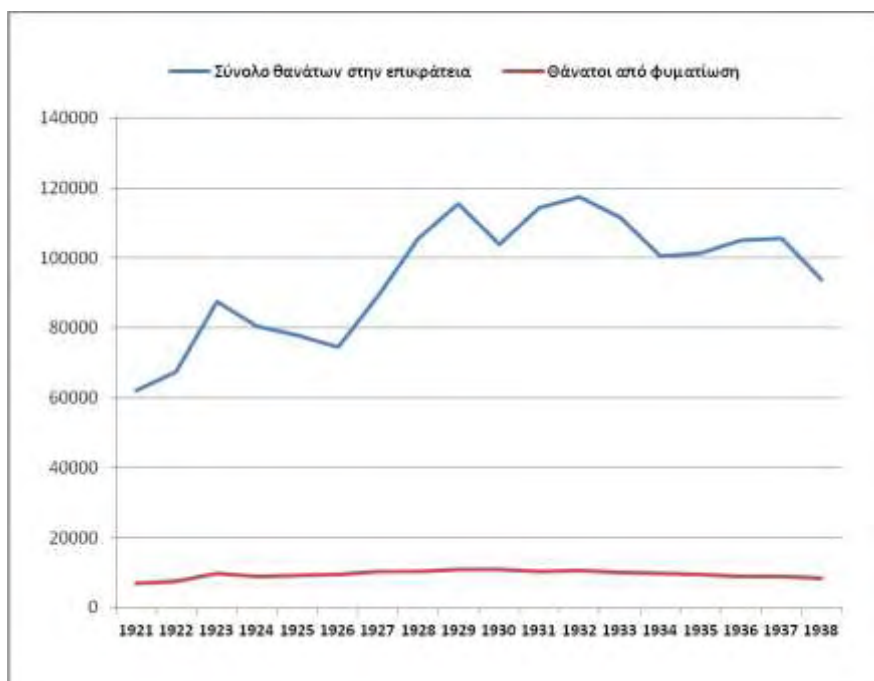
Πηγή: Εμ. Ρέπουλης, *Μελέτη μετά σχεδίου... ό.π.*, σ. 94.

Πίνακας 8¹⁷⁷⁸: Θάνατοι από φυματίωση των πνευμόνων και σύνολο θανάτων από όλες τις μορφές της νόσου, 1921-1938

Έτος	Θάνατοι από φυματίωση των πνευμόνων	Θάνατοι από φυματίωση	Σύνολο θανάτων
1921	6210	6793	62152
1922	6465	7483	67366
1923	8172	9784	87467
1924	7746	8917	80383
1925	7690	9306	77916
1926	8038	9517	74581
1927	8572	10354	89106
1928	8505	10446	105665
1929	8702	10806	115561
1930	8299	10998	103811
1931	8339	10442	114369
1932	8469	10537	117593
1933	8070	10069	111447
1934	7754	9717	100651
1935	7624	9334	101416
1936	7157	8846	105005
1937	7079	8950	105674
1938	6593	8230	93766

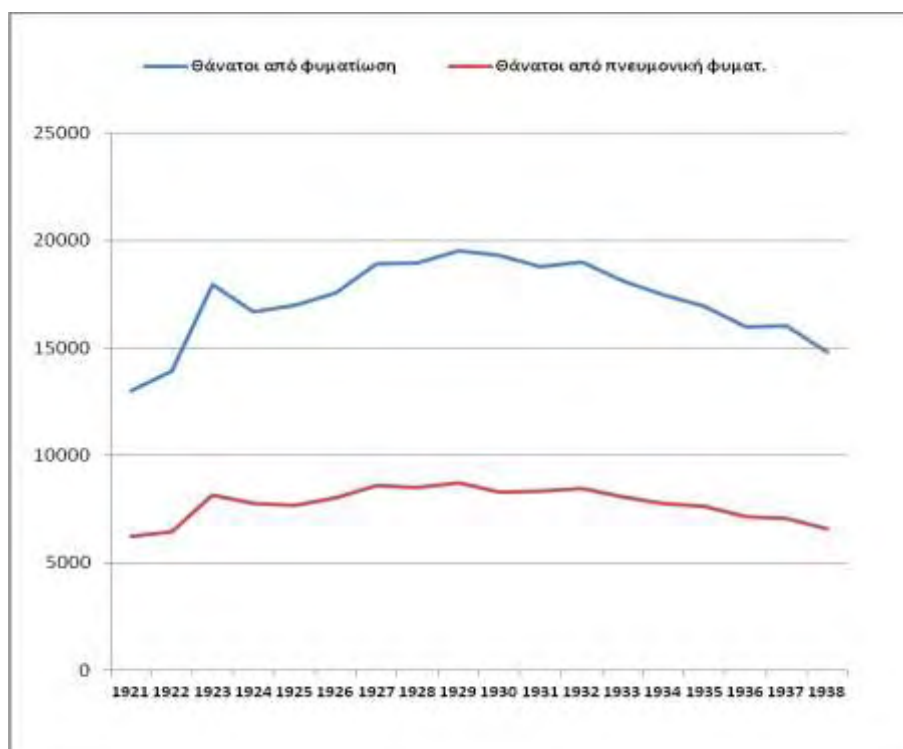
¹⁷⁷⁸ Τα στοιχεία για τους πίνακες 8-13 και των σχετικών διαγραμμάτων προέρχονται από τις Στατιστικές των Αιτίων Θανάτου των αντίστοιχων ετών (1921-1938) της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας.

Διάγραμμα 11: Θάνατοι από φυματίωση (όλες οι μορφές) και σύνολο θανάτων στην επικράτεια (1921-1938)

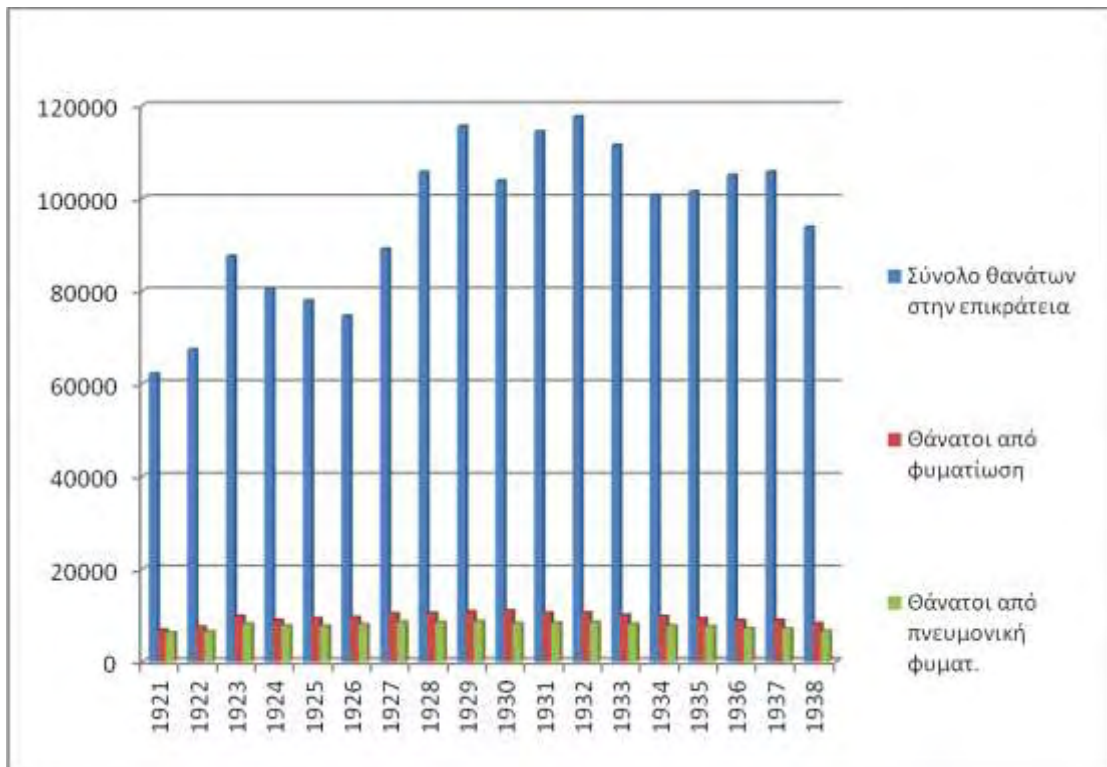


Πηγή: Στατιστικές των Αιτιών Θανάτου των αντίστοιχων ετών (1921-1938) της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας.

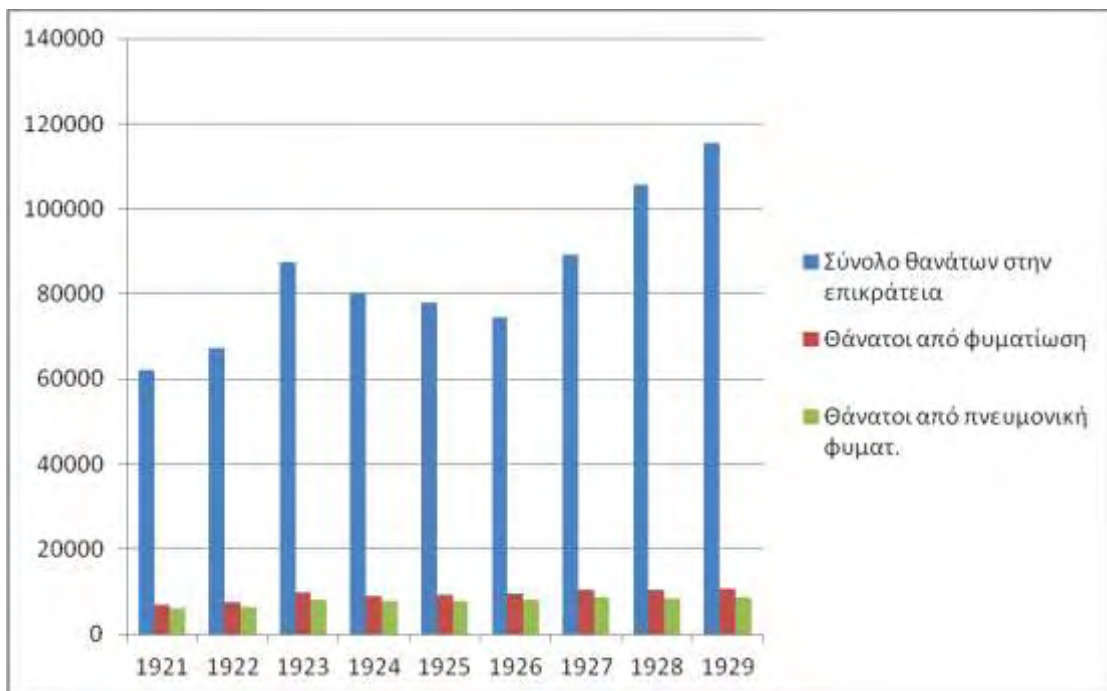
Διάγραμμα 12: Θάνατοι από φυματίωση των πνευμόνων και σύνολο θανάτων από όλες τις μορφές της φυματίωσης στη χώρα, 1921-1938



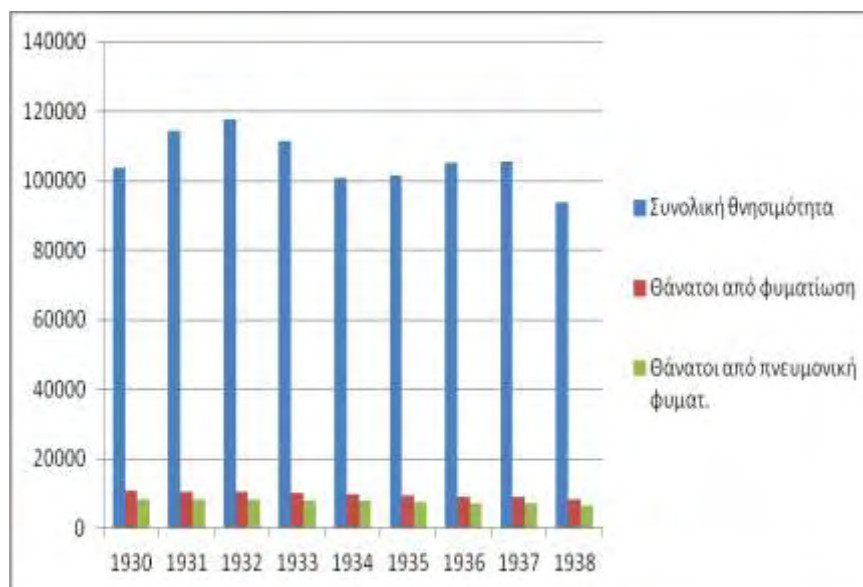
Διάγραμμα 13: Θάνατοι από φυματίωση, φυματίωση των πνευμόνων και σύνολο θανάτων στη χώρα, 1921-1938



Διάγραμμα 14: Θάνατοι από φυματίωση, φυματίωση των πνευμόνων και σύνολο θανάτων στη χώρα, 1921-1929



Διάγραμμα 15: Θάνατοι από φυματίωση, φυματίωση των πνευμόνων και σύνολο θανάτων στη χώρα, 1930-1938



Πίνακας 9: Ποσοστό θνησιμότητας της φυματίωσης επί του συνόλου των θανάτων του πληθυσμού, 1921-1938

Έτος	Ποσοστό θνησιμότητας της φυματίωσης επί του συνόλου των θανάτων
1921	11%
1922	9%
1923	9,6%
1924	9,5%
1925	10,5%
1926	11,3%
1927	10,3%
1928	8,9%
1929	9,3%
1930	9,9%
1931	9,1%
1932	9%
1933	9%
1934	9,6%
1935	9,2%
1936	8,4%
1937	8,5%
1938	8,8%

Πίνακας 10: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους, 1921-1929*

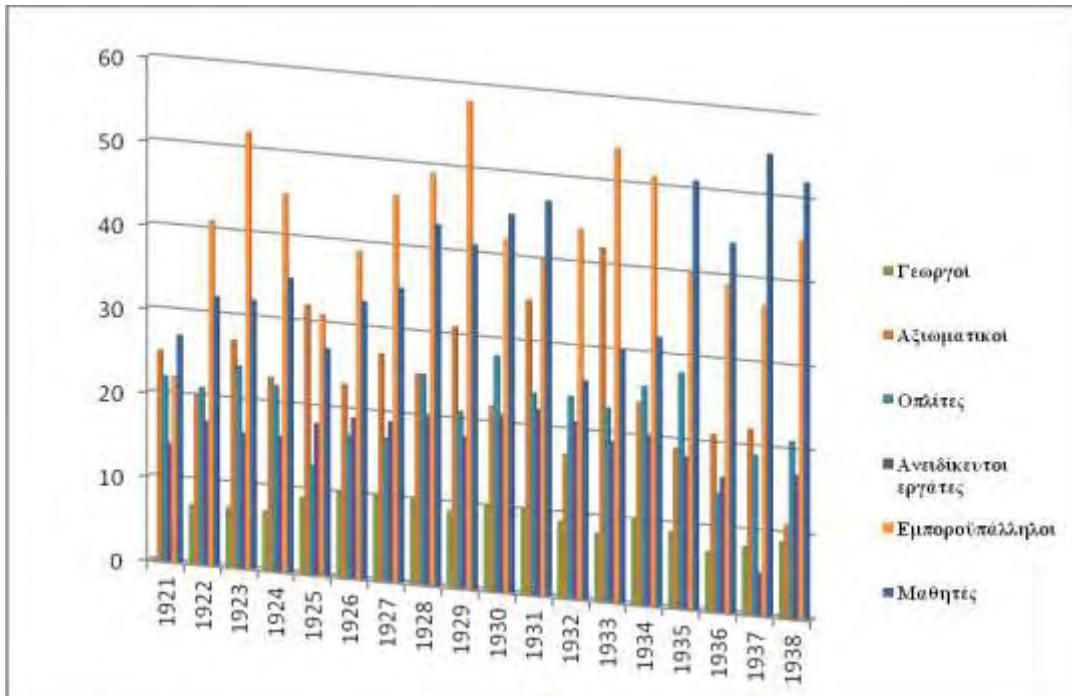
Επαγγελματικός κλάδος	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Παπλωματοποιοί	33	33	40	37	21	15	21	13	39
Λιθοξόοι	28	14	37	22	15	16	28	12	15
Ταχυδρομικοί		26	37	20	30	27	46	43	40
Τροχιοδρομικοί	30	30	26	25	27	29	27	27	22
Τυπογράφοι	40	26	32	43	43	38	43	48	52
Εμποροϋπάλληλοι	22	41	52	45	31	39	46	49	58
Κουρείς	34	33	29	30	32	39	36	41	40
Αρτοποιοί	12	16	17	18	17	18	17	18	20
Σωφέρ	17	21	17	16	20	22	27	27	24
Ξυλουργοί	23	21	18	16	21	22	20	25	25
Καπνεργάτες	50	42	35	28	35	42	42	35	43
Αξιωματικοί	25	20	27	23	32	23	27	25	31
Οπλίτες	22	21	24	22	13	17	17	25	21
Υποδηματοποιοί	29	31	21	24	32	29	29	30	32
Μαθητές	27	32	32	35	27	33	35	43	41
Ανειδίκεντοι εργάτες	14	17	16	16	18	19	19	20	18
Γεωργοί		7	7	7	9	10	10	10	9

* Τα ποσοστά αναφέρονται επί του συνόλου των θανάτων κάθε κλάδου

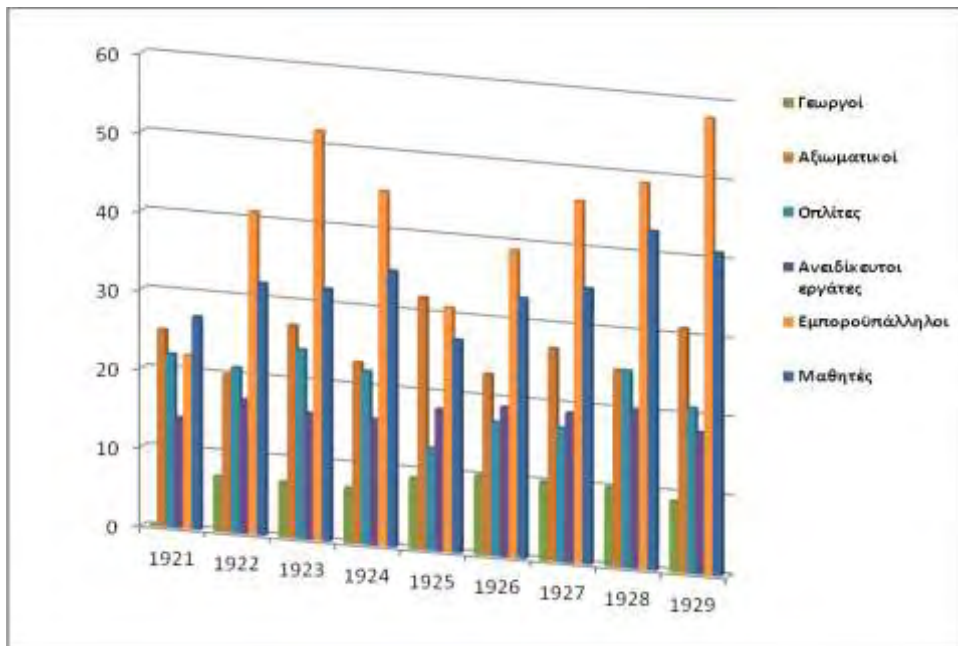
Πίνακας 11: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους, 1930-1938

Επαγγελματικός κλάδος	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Παπλωματοποιοί	18	36	10	7	39	39	11	25	12
Λιθοξόοι	8	19	17	17	18	19	14	4	15
Ταχυδρομικοί	22	20	30	20	32	47	14	39	18
Τροχιοδρομικοί	29	22	28	23	30	16	18	19	15
Τυπογράφοι	39	50	45	49	39	47	38	35	44
Εμποροϋπάλληλοι	42	40	44	54	51	40	39	37	45
Κουρείς	46	44	42	50	43	46	45	38	46
Αρτοποιοί	17	18	18	17	20	19	16	16	17
Σωφέρ	25	23	26	28	29	25	21	22	24
Ξυλουργοί	27	26	28	27	29	25	25	23	22
Καπνεργάτες	44	42	44	36	44	40	35	36	33
Αξιωματικοί	22	35	17	42	24	19	21	22	11
Οπλίτες	28	24	24	23	26	28	14	19	21
Υποδηματοποιοί	31	33	30	29	29	28	25	30	32
Μαθητές	45	47	26	30	32	51	44	55	52
Ανειδίκεντοι εργάτες	21	22	21	19	20	18	16	5	17
Γεωργοί	10	10	9	8	10	9	7	8	9

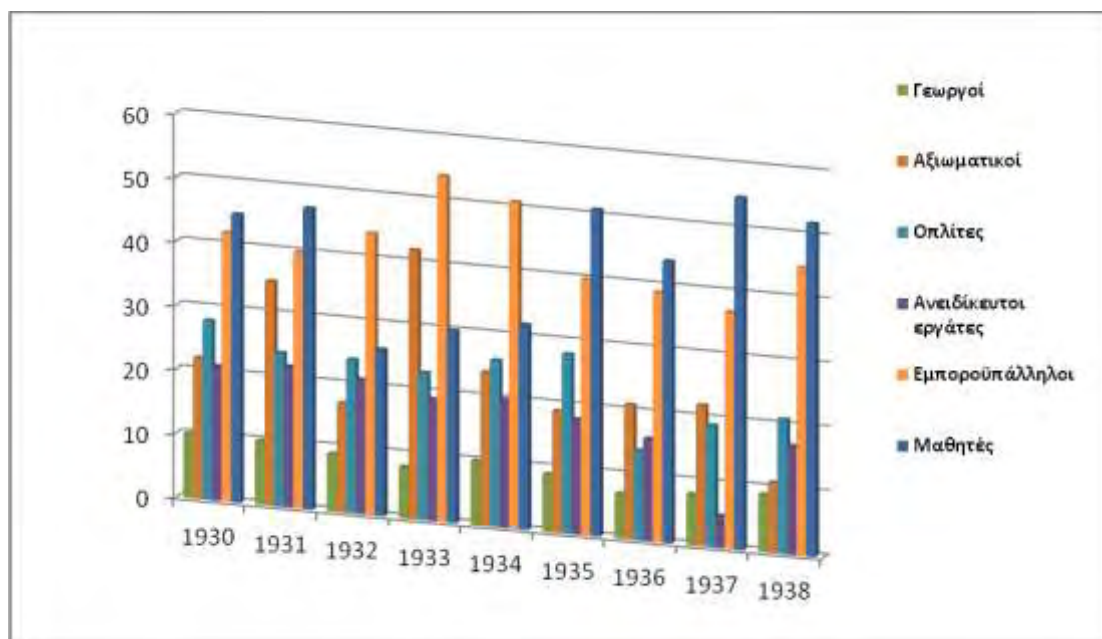
Διάγραμμα 16: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους, 1921-1938



Διάγραμμα 17: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους, 1921-1929



Διάγραμμα 18: Ποσοστά θνησιμότητας της φυματίωσης σε διάφορους επαγγελματικούς κλάδους, 1930-1938



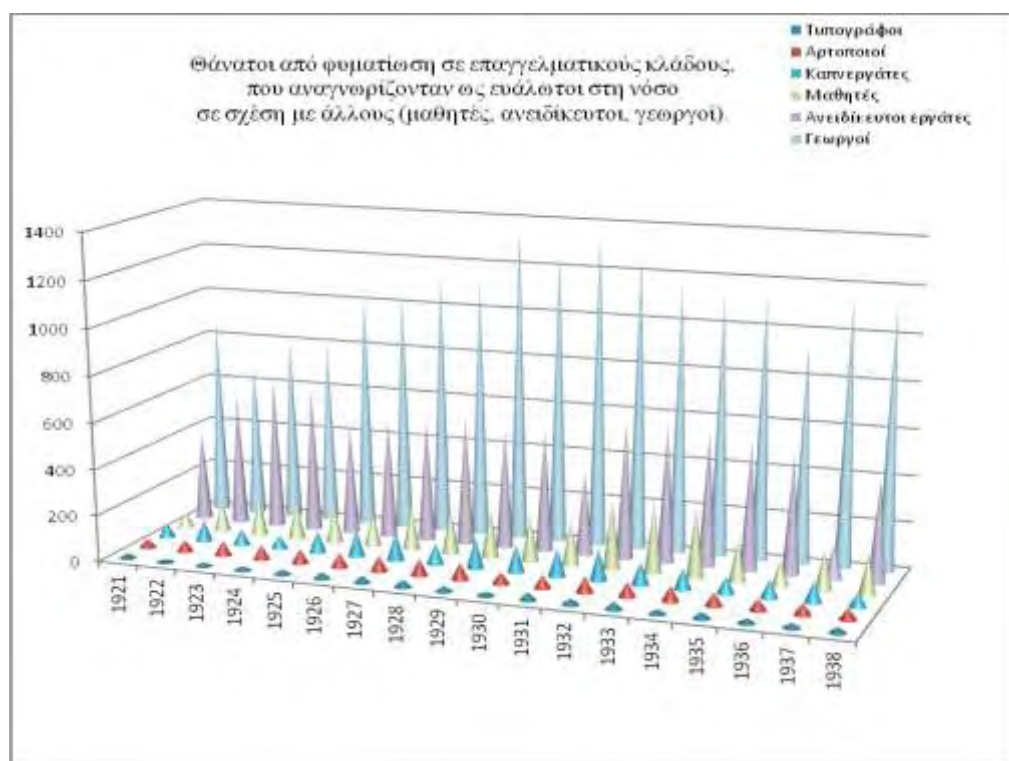
Πίνακας 12: Θάνατοι φυματικών επαγγελματιών, 1921-1929

Επαγγελματικός κλάδος	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Παπλωματοποιοί	2	2	6	3	4	2	4	4	7
Λιθοξόδοι	7	6	17	9	8	9	11	4	6
Ταχυδρομικοί		16	21	10	19	19	28	26	29
Τροχιοδρομικοί	26	30	29	92	28	28	34	40	24
Τυπογράφοι	20	6	17	17	21	28	30	32	24
Εμποροϋπάλληλοι	6	13	15	11	22	24	29	33	39
Κουρείς	36	30	39	29	41	47	49	58	53
Αρτοποιοί	38	49	63	60	60	62	66	72	74
Σωφέρ	41	73	62	60	77	87	113	129	122
Ξυλουργοί	58	70	83	71	124	126	127	117	122
Καπνεργάτες	60	90	69	57	95	115	121	94	134
Αξιωματικοί	16	19	37	23	23	15	18	17	21
Οπλίτες	144	199	255	97	63	61	60	66	53
Υποδηματοποιοί	121	125	125	132	192	177	188	205	190
Μαθητές	66	133	168	155	151	140	184	193	219
Ανειδίκευτοι εργάτες	394	566	664	624	479	521	536	553	514
Γεωργοί	861	683	809	810	1030	1050	1141	1127	1372

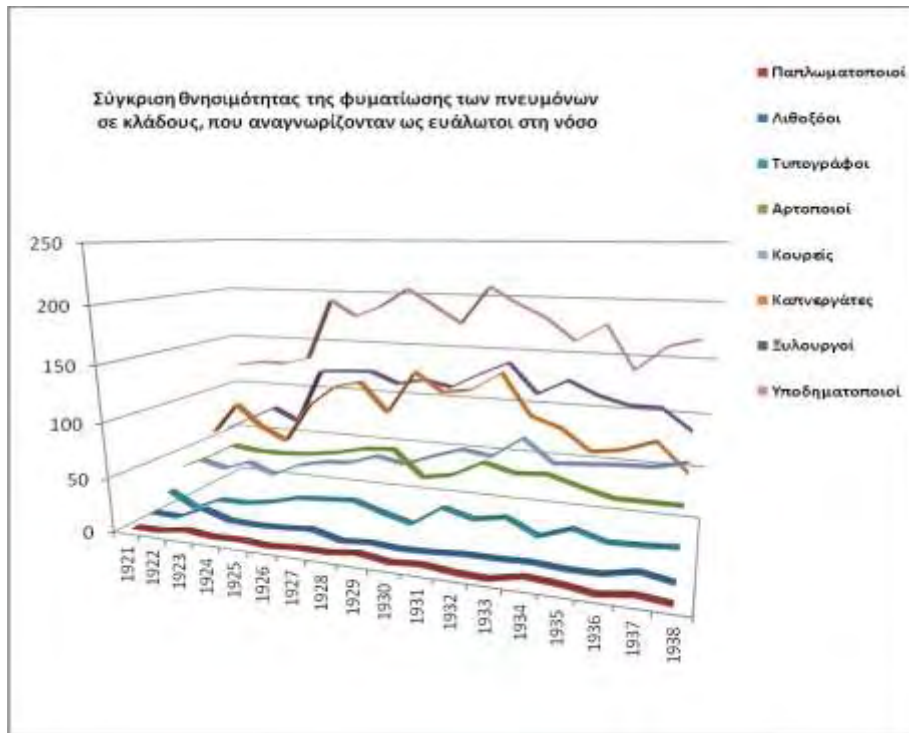
Πίνακας 13: Θάνατοι φυματικών επαγγελματιών, 1930-1938

Επαγγελματικός κλάδος	Έτος								
	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Παπλωματοποιοί	3	5	2	1	7	5	1	5	2
Λιθοξόδοι	4	5	7	7	8	6	6	12	7
Ταχυδρομικοί	11	12	21	8	15	18	6	19	7
Τροχιοδρομικοί	38	24	35	26	31	17	15	20	12
Τυπογράφοι	17	35	28	33	20	30	22	23	25
Εμποροϋπάλληλοι	35	24	52	64	68	32	40	36	57
Κουρείς	63	72	68	87	67	69	71	72	78
Αρτοποιοί	51	56	70	63	65	57	50	50	50
Σωφέρ	97	106	121	113	113	103	81	92	96
Ξυλουργοί	117	131	143	116	130	118	111	111	92
Καπνεργάτες	117	121	138	101	92	73	77	87	62
Αξιωματικοί	15	23	9	20	9	14	12	10	6
Οπλίτες	50	47	56	44	40	57	27	60	59
Υποδηματοποιοί	174	209	194	182	162	178	138	161	168
Μαθητές	202	199	299	305	299	179	110	170	171
Ανειδίκεντοι εργάτες	528	366	597	598	578	553	514	151	436
Γεωργοί	1279	1378	1290	1172	1141	1150	933	1162	1148

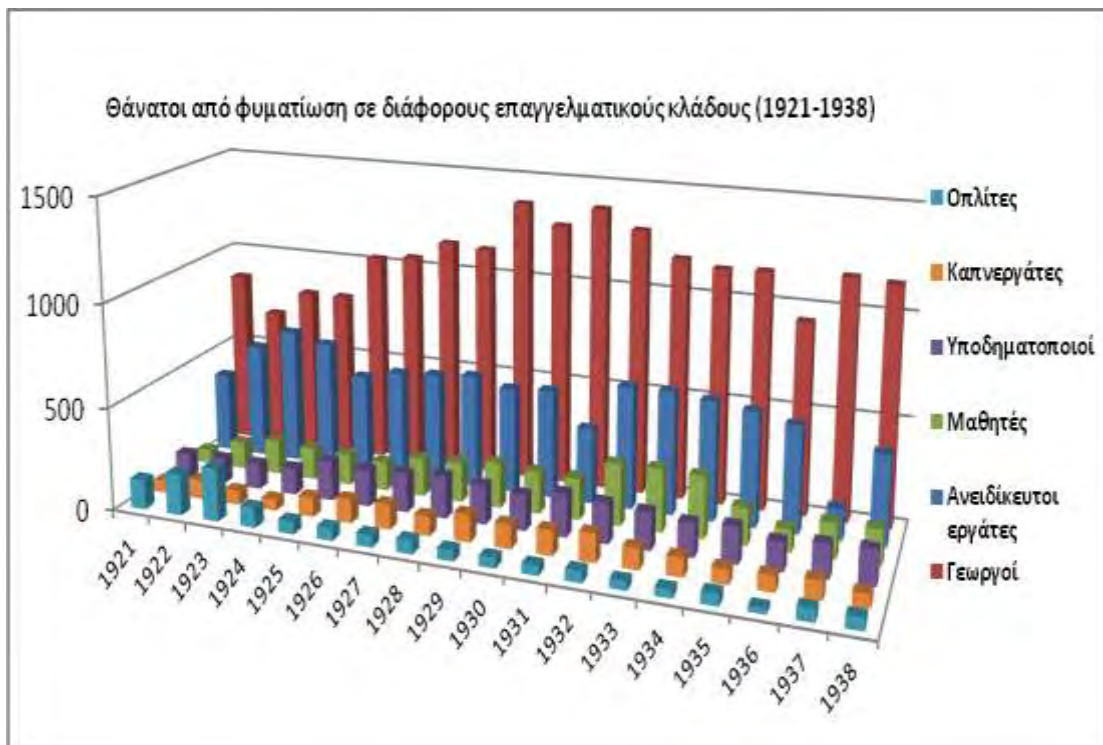
Διάγραμμα 19



Διάγραμμα 20



Διάγραμμα 21



Πίνακας 14: Αριθμός κλινών του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ ανά περίπτερο, 1905-1915

Περίπτερα	Αριθμός κλινών	Έτος Λειτουργίας
1. ΣΩΤΗΡΙΑ	40	1905
2. Κυριαζίδειο	10	1907
3. Αμπέτειο	15	1909
4. Λαϊκό ή Μελά	80	1910
5. Τριανταφυλλάκι	30	1912
6. Στρατιωτικό	55	1913
7. Σπηλιοπούλειο	50	1914
Σύνολο κλινών	280	

Πίνακας 15¹⁷⁷⁹: Αριθμός κλινών του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ ανά περίπτερο, 1927-1939

Περίπτερα	Αριθμός κλινών	Έτος Λειτουργίας
8. Φιλελλήνων	60	1929
9. Αμερικάνικο	56	1930
10. Μάννας	54	1934
11. Λαναρά	150	1935
12. Χειρουργικής Κλινικής	110	1937
13. Μέγα Λαϊκό	500	1937
14. Λοβέρδειο	32	1937
15. 300 Ανδρών	300	1940
16. 300 Γυναικών	300	1940
Σύνολο κλινών	1562	

¹⁷⁷⁹ Τα στοιχεία των πινάκων 14 και 15 προέρχονται από τη διδακτορική διατριβή του Κωνσταντίνου Κατή.

Πίνακας 16: Μέτοχοι της εταιρείας «Σανατόρια Πηλίου Α.Ε.» και ύψος συμμετοχής

α/α	Όνοματεπώνυμο μετόχου	Ποσό συμμετοχής (σε αγγλικές λίρες)
1	Γεώργιος Σ. Παπαγεωργίου	2500
2	Ομάδα μετόχων, εκπροσωπούμενη από τον Γ.Σ. Παπαγεωργίου	2362
3	Αντώνιος Χρηστομάνος	1000
4	Αδελφοί Βοϊβόνδα	500
5	Γεώργιος Καραμάνης	500
6	Δημήτριος Κουκουμπάνης	250
7	Γεώργιος Μαυρολέων	250
8	Δημήτριος Σ. Παπαγεωργίου	250
9	Ιωάννης Σ. Παπαγεωργίου	250
10	Τράπεζα Θεσσαλίας	250
11	Τράπεζα Κοσμοδόπουλου	250
12	Γεώργιος Δ. Κοσμοδόπουλος	200
13	Απόστολος Κουτσαγγέλης	150
14	Στάμος Αξελός	100
15	Ανδρέας Αποστολίδης	100
16	Περικλής Χ. Αποστολίδης	100
17	Νικόλαος Παΐδαρος	100
18	Γεώργιος Παπαδημητρίου	100
19	Αλέξανδρος Θ. Χρυσοχοΐδης	100
20	Κωνσταντίνος Θ. Χρυσοχοΐδης	100
21	Αγησίλαος Βαρλαμίδης	50
22	Εταιρεία «Βλαχάκης & Ιωσήφ»	50
23	Οδυσσεύς Ζαβερδινός	50
24	Σπύρος Κυρίτσης	50
25	Νικόλαος Μωραΐτης	50
26	Κωνσταντίνος Παππάς	50
27	Πανταζής Ν. Σταθακόπουλος	50
28	Μουσταφάς Τζαμαλής	50
29	Βασίλειος Δ. Ζάρκαδος	25
30	Γεώργιος Παραθύρης	25
31	Δημήτριος Τσιρογιάννης	20
32	Αθανάσιος Κουκουβίνος	15
33	Λεωνίδας Βεργάδης	10
34	Απόστολος Κουκουβίνος	10
35	Μαυρίκιος Κορφίνας	10
36	Αγησίλαος Παπαγεωργιάδης	10
37	Νικόλαος Σαράτσης	10
38	Δημήτριος Ι. Σαράτσης	10
39	Κωνσταντίνος Φαλούκας	10
40	Λεωνίδας Φαλούκας	10
41	Αθανάσιος Φιλιππάκης	10
42	Αργύρης Χατζηαργύρης	10
43	Νικόλαος Ε. Τσιμόπουλος	3

Πηγή: Καταστατικόν Ανώνυμου Εταιρείας «Σανατόρια Πηλίου Ανώνυμος Εταιρεία», αρ. συμβ. πράξης 14480, *Παράρτημα της Εφημερίδος της Κυβερνήσεως*, αρ. φυλ. 92, 30 Απριλίου 1923. Βλέπε την αναδημοσίευσή του στο Κ. Γουργουλιάνη-Α. Πρασά, *Το πρώτο... ό.π.*, σ. 52-54.

Πίνακας 17: Διαθέσιμες κλίνες ελληνικών σανατορίων, 1929-1938

Ιδρύματα	1929	1930	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Σανατόριο ΣΩΤΗΡΙΑ		1183	1364	1364	1325	1260	1481	1500	1500
Σανατόριο Ασβεστοχωρίου		411	420	580	600	666	666	751	600
Σανατόριο Χανίων		104	170	134	160	120	120	120	120
Τρεμπέλειο Δημοτικό Σανατόριο Πατρών		18	18	18					
Κοινοτικό Σανατόριο Αργέντειο Χίου		36	31	36	36	26	26	16	
Σανατόριο Κορφοζυλιάς «Μάννας του Στρατιώτη»		66	60	60	60	70			
Ασκληπιείο Βούλας		110	144	144	144	144	196	218	440
Σανατόριο Φουγκ Πάρνηθας		33	34	34	36	76	110	78	187
Σανατόριο Ιατρικής Εταιρίας 'Ελπίς' Καβάλας		30	30	30	26				64
Αντιφυματικό Θεραπευτήριο 'Αυροφίλητο' Σύρου		30	30	30	24	21	24	24	24
Σανατόριο Πέτρας Ολύμπου							222	245	250
Ορεινό Αντιφυματικό Αναρρωτήριο Αντίνισσας							40	35	50
Σανατόριο 'Ιθώμη' Βυτίνας								80	75
Φθισιατρείο 'Προφήτης Ηλίας' Καλαμάτας								28	30
Σανατόριο «Η Υγεία» Λέσβου								60	40
Σύνολο κλινών	1998	2021	2801	2430	2411	2386	2885	3155	3380

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ2Υ8Φ4, Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή.

Πίνακας 18: Νοσηλευθέντες φυματικοί στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', 1919-1930

Έτος	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930
Αριθμός νοσηλευόμενων	433	368	476	558	705	684	647	761	766	732	973	1265

Διάγραμμα 22



Πηγές: Αλέξανδρος Αηδονίδης, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1918-1924» [μεταπτυχιακή εργασία], Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013, σ. 37-39· Μαρίνα Κουρή, «Δημογραφική μελέτη των ασθενών του σανατορίου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' για τα έτη 1925-1930» [μεταπτυχιακή εργασία], Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Κέρκυρα 2013, σ. 32-33.

Πίνακας 19: Εβδομαδιαίο Διαιτολόγιο του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ (1937)¹⁷⁸⁰

Δευτέρα	Γεύμα	Σούπα αυγολέμονο-Κρέας εντράδα-Φρούτο
	Δείπνο	Κεφτέδες-Σαλάτα χόρτα-Γιαούρτι
Τρίτη	Γεύμα	Πιλάφι-Κρέας εντράδα-Φρούτο
	Δείπνο	2 αυγά-πατάτες σαλάτα-κομπόστα δαμάσκηνο
Τετάρτη	Γεύμα	Όσπρια-Βακαλάος-Φρούτο
	Δείπνο	Παστίτσιο-Γιαούρτι-Τυρί
Πέμπτη	Γεύμα	Μακαρόνια-Κρέας εντράδα ή ψητό-Φρούτο
	Δείπνο	Γιουβαρλάκια αυγολέμονο ή σάλτσα-γιαούρτι
Παρασκευή	Γεύμα	Όσπρια-Σπανακόριζο ή πατάτες-φρούτο
	Δείπνο	Ψάρι βραστό ή ψητό-σαλάτα-γιαούρτι
Σάββατο	Γεύμα	Πιλάφι-Κρέας εντράδα-Φρούτο
	Δείπνο	Αρνί βραστό-Σαλάτα πατάτες ή χόρτα
Κυριακή	Γεύμα	Κρέας ψητό-Πατάτες ή μακαρόνια ή ρύζι-Σαλάτα-Γλυκό και Φρούτο
	Δείπνο	2 αυγά-Σαλάτα πατάτες-Γιαούρτι

Πηγή: Γ.Α.Κ., Αρχείο Σανατορίου «Η Σωτηρία», Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 18 Ιανουαρίου 1937.

Πίνακας 20: Ελλείψεις σε εξοπλισμό του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ (Κατάλογος του Ι. Βαλτή, Προέδρου του Επιστημονικού Συμβουλίου)

1.	Έξι (6) χειρουργικά ψαλίδια για τις νεκροτομές των πειραματόζωων
2.	Τρία (3) μαχαίρια
3.	Ένα (1) Αναπνοόμετρο
4.	Δύο (2) ηλεκτρικούς βραστήρες
5.	Έξι (6) δίσκους για το Τεχνικό Τμήμα
6.	Διάφορα θρεπτικά υλικά
7.	Τρία (3) Τροκάρ για πρώτους πνευμοθώρακες (Kuss)
8.	Δεκαοκτώ (18) βελόνες πνευμοθώρακος συστήματος Kuss
9.	Μία (1) σύριγγα Reiorid βαθμολογημένη του 1 cc.
10.	Μία (1) σύριγγα Reiorid βαθμολογημένη των 2 cc.
11.	Τρεις (3) λεκάνες γυάλινες 0,25X0,10X0,15
12.	Ένα (1) διαφανοσκόπιο
13.	Ένα αναρροφητικό μηχάνημα Rotain για τις εξαγωγές από το εξίδρωμα

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 6 Δεκεμβρίου 1937.

¹⁷⁸⁰ Το πιάτο ‘κρέας εντράδα’ αφορούσε κρέας μαγειρεμένο με λαχανικά.

Πίνακας 21: Ελλείψεις της Χειρουργικής Κλινικής του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, 1937 (σύμφωνα με Οικονομίδα)

1.	Μία (1) ορθοπεδική χειρουργική τράπεζα
2.	Μία (1) συσκευή για την περιτύλιξη γύψινων επιδέσμων
3.	Ένα μηχάνημα (συσκευή) πνευμοθώρακα
4.	Ένα τομογράφο
5.	Συμπλήρωση του υπάρχοντος μηχανήματος διαθερμίας

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 6 Δεκεμβρίου 1937.

Πίνακας 22: Ελλείψεις της 7^{ης} Κλινικής του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, 1938 (Κατάλογος Ν. Οικονομόπουλου)

α/α	Είδος υλικού
1.	Στρώματα κούρας για τη βεράντα
2.	Φορείο μεταφοράς νεκρών με ρόδες
3.	Κομοδίνα ασθενών και τραπεζάκια δωματίων
4.	Ψαθιά για τα πόδια
5.	Εμαγιέ δίσκους ή ξύλινους λακέ
6.	Μουσαμάδες κλινών
7.	Κατωσέντονα
8.	Τράμπα για flit
9.	Κελύφια για τις θερμοφόρες και τις κύστες πάγου
10.	Γραφείο Επιμελητή και Βοηθού ιατρού
11.	Κοινά καθίσματα (3)
12.	Ερμάριο για το αρχείο της Κλινικής
13.	Ερμάριο για τους φακέλους νοσηλείας των ασθενών
14.	Χάρτης και μπλοκ με έντυπο τίτλο «Νοσοκομείου-Διευθύνσεως»
15.	Απλή χειρουργική τράπεζα για πνευμοθώρακα, πλύσεις θώρακα, ελαιοθώρακα, εκκενωτικές παρακεντήσεις
16.	Περιστροφικό κάθισμα για εξέταση καθισμένου ασθενή
17.	Μικρή εργαλειοθήκη
18.	Τραπεζάκι τοποθέτησεως και μεταφοράς μηχανήματος πνευμοθώρακα
19.	Σκαμνιά (2-3)
20.	Στηρίγματα ενδοφλέβιων ενέσεων (2)
21.	Δύο σιδερένια τραπέζια με κρύσταλλο
22.	Για την τραπεζαρία της Κλινικής: πέντε τραπέζια τεσσάρων ατόμων, είκοσι καθίσματα, μικρό μπουφέ για την πρόχειρη τοποθέτηση των φαγητών
23.	Σφυγμομανόμετρα Riva-Roue

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 19 Ιανουαρίου 1938.

Πίνακας 23: Ελλείψεις όλων των κλινικών του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, 1938 (Κατάλογος Ν. Οικονομόπουλου)

α/α	Είδος υλικού
1.	Διπλά πτυελοδοχεία τύπου λιπασμάτων Ελ.
2.	Φορείο μεταφοράς ασθενών με ρόδες
3.	Βραστήρες ηλεκτρικοί για τα εργαλεία
4.	Νεφροειδείς λεκάνες, φιάλες, φιαλίδια των 5, 10, 20 cc.
5.	Βάζο για βαμβάκι
6.	Μικρά μουσαμαδάκια
7.	Λαβίδες ανατομικές
8.	Βεντούζες
9.	Σύριγγες κρυστάλλινες των 2, 5, 10, 20 cc.
10.	Καθετήρες μεταλλικούς και ελαστικούς
11.	Μουσαμάδες περιτύλιξης θώρακα και μουσαμαδάκια για κομπρέσες
12.	Συσκευή για αιματηρές βεντούζες
13.	Ασκό για οξυγόνο
14.	Στήλη για ορό και καταιωητήρα αριθμημένο
15.	Ανάκλιντρα για πάσχοντες από δύσπνοια και αιμοπτύσεις
16.	Βελόνες αφαίμαξης
17.	Μεζούρες φαρμάκων και σταγονομετρικές φιάλες
18.	Κωνικά ποτήρια καταμέτρησης πτυέλων, ούρων κλπ.
19.	Βελόνες οσφυονωτιαίας παρακέντησης
20.	Συσκευή για την καθίζηση των ερυθρών αιμοσφαιρίων Westergreen
21.	Μηχάνημα πνευμοθώρακα
22.	Μηχάνημα Dielafoi
23.	Σφυγμομανόμετρο
24.	Ζυγός
25.	Αρνητοσκόπιο Negatoces pe Schaukastel
26.	Robine afrois voix
27.	Γάντια χειρουργικά
28.	Ποδιές γιατρών για τις εξαγωγές πύου
29.	Fanfome θώρακα για την εξάσκηση προς τομή και σύμφυση
30.	Συσκευή για ψεκασμούς λάρυγγα

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 19 Ιανουαρίου 1938.

Πίνακας 24: Ελλείψεις του Ακτινολογικού εργαστηρίου του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, 1938

α/α	Είδος υλικού
1.	Αντικατάσταση τεσσάρων βαλβίδων
2.	Προφυλακτικό κάλυμμα για καλώδια υψηλής τάσης (6 μ. μήκους) και συσκευή παραγωγής αέρος ψύξεως
3.	Ειδικό σωλήνα Ακτινών X, αποδόσεως 10 kilowatt, γραμμικής εστίας και ψύξεως αέρος
4.	Μία εξεταστική τράπεζα κινητού στατού που να βρίσκεται δίπλα στην τράπεζα που τοποθετείται ο ασθενής, ώστε να λαμβάνουν ακτινογραφίες από απόσταση μέχρι τριών μέτρων, όπως βέβαια και ακτινογραφίες παράλληλα με το στατού της τράπεζας (δηλαδή ο βραχίονας της συγκράτησης του ακτινολογικού λαμπτήρα να περιστρέφεται γύρω από τον άξονα του)
5.	Συσκευή για την εκτέλεση ακτινογραφιών, τομών πνευμόνων (τομογράφος ή πλανιγράφος)
6.	Ηλεκτροκίνητο επίπεδο αντιδιαχυτικό διάφραγμα
7.	Ακτινοσκοπικό κάτοπτρο μεγάλης φωτιστικής έντασης 35,6 X 35,6
8.	Δύο αντιδιαχυτικά διαφράγματα κατά Lysholm
9.	Έδρανο προφύλαξης (πιθανότατα εννοεί προφύλαξη από τις Ακτίνες X)
10.	Δύο εμπροσθέλλαι μεγέθους 60 X 100
11.	Δύο ζεύγη προφυλακτικών χειροκτίων, μήκους βραχιόνων 40 εκ.
12.	Τρεις θήκες μεταλλικές μεγέθους 35,6 X 35,6
13.	Τρεις θήκες μεταλλικές μεγέθους 30 X 40
14.	Δύο θήκες μεταλλικές μεγέθους 24 X 30
15.	Δύο θήκες μεταλλικές μεγέθους 18 X 24
16.	Ανάλογα με τον αριθμό των θηκών ζεύγη ενισχυτικών πινακίδων μεγάλης ενισχυτικής εντάσεως
17.	Τέσσερις μεγάλοι κύβοι για τις εμφανίσεις των αρνητικών πλακών
18.	Λαμπτήρες σκοτεινού θαλάμου
19.	Δύο ζεύγη ορματογυαλιών
20.	Έξι μικρά ακτινολογικά μηχανήματα, ελάχιστης απόδοσης 20 Milliamber. Ένα για κάθε τμήμα και με σκοπό χρήσης αποκλειστικά και μόνο την ακτινοσκόπηση, καθώς το κεντρικό μηχάνημα δεν επαρκεί για τόσο φόρτο εργασίας. Μαζί με τα μηχανήματα ζητά σύστημα προφύλαξης με καλύμματα πλήρους ασφάλειας εφοδιασμένα με καλώδια υψηλής τάσης, με συσκευές παραγωγής αέρα ψύξης σωλήνων Ακτινών X και τις απαραίτητες τράπεζες εξέτασης (ευθυγραμμισμένων και κεκλιμένων ασθενών), ακτινοσκοπικά κάτοπτρα μεγάλης φωτιστικής έντασης, μεγέθους 30 X 40 εκ.
21.	Ένα φορητό μηχάνημα με σχετικό κρυπτοσκοπικό Εκράν, ελάχιστης απόδοσης 20 Milliamber

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση 2 Μαρτίου 1938.

Πίνακας 25: Ημερήσιο πρόγραμμα ασθενών ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, 1937

Α. Χειμερινή Περίοδος		Β. Θερινή Περίοδος	
1.	Έγερση 8 π.μ.	1.	Έγερση 07:00 π.μ.
2.	Ρόφημα 8:30 π.μ.	2.	Ρόφημα 07:30-08:00 π.μ.
3.	Περίπατος 9:00-9:30 π.μ.	3.	Μικρός περίπατος 8:00-9:00 π.μ.
4.	Ανάπαυση απόλυτη 9:30-11:30 π.μ.	4.	Ανάπαυση απόλυτη 9:00-11:30 π.μ.
5.	Περίπατος 11:30-12:00		
6.	Γεύμα 12:30	5.	Γεύμα 12:30
7.	Ύπνος 13:30-15:30	6.	Ανάπαυση (κούρα) 13:30-16:00, 16:00-17:00 στο θάλαμο
8.	Περίπατος 15:30-16:00	7.	Ύπνος 17:00-18:00
9.	Ανάπαυση (κούρα) 16:30-17:30-19:00	8.	Περίπατος 18:30-19:00
10.	Δείπνο 19:30	9.	Δείπνο 19:30
11.	Κατάκλιση 20:30	10.	Κατάκλιση 21:00
12.	Σιωπητήριο 21:00	11.	Σιωπητήριο 22:00

Πηγή: Γ.Α.Κ., Α.Σ.Σ., Πρακτικά Επιστημονικού Συμβουλίου 1937-1939, Συνεδρίαση της 10^{ης} Απριλίου 1937.

Πίνακας 26¹⁷⁸¹: Ισολογισμός εσόδων και εξόδων Νοσοκομείου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ χρήσης 1930-1931

Έσοδα	Ποσό (δρχ.)	Έξοδα	Ποσό (δρχ.)
Αδιάθετο υπόλοιπο χρήσης 1929-1930	377.921,13	Για την αποπεράτωση διαφόρων κτηρίων του νοσοκομείου	956.910,02
Εισπράξεις από νοσήλια	1.853.697	Για επισκευές κτιρίων, μηχανημάτων και κουζινών	127.141,65
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Αθηναίων	200.000	Για αγορά πυροσβεστήρων και υλικού	53.080
Δωρεές & κληροδοτήματα	107.960,15	Διάφορα έξοδα για την ιατρική περίθαλψη των ασθενών, έξοδα κίνησης, εκτύπωσης και γραφικής ύλης	10.612,55
Πώληση ακινήτου	102.872	Για υδραυλικές εγκαταστάσεις	22.115
Επιχορήγηση Υπουργείου Υγιεινής για την τοποθέτηση κεραμοσκεπών στα Γερμανικά	120.000	Για αγορά καμπάνας για την εκκλησία του νοσοκομείου	5.400
Τόκοι κεφαλαίου μέχρι 31/12/1931	10.241	Για αγορά σιδερένιων κρεβατιών και υλικών ιματισμού	173.111
Σύνολο διαθέσιμου κεφαλαίου	2.772.691,28	Για δημοσιεύσεις	10.875
		Αμοιβή μηχανικού για επίβλεψη έργων των ανεγειρόμενων κτιρίων στο νοσοκομείο	110.524
		Για μισθοδοσία του προσωπικού της Εφορείας	77.800
		Σύνολο	1.547.569,20

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ34Υ15Φ10.

¹⁷⁸¹ Οι πίνακες 26-30 αντλούν στοιχεία από τους χειρόγραφους ισολογισμούς εσόδων και εξόδων, που εντοπίστηκαν στον φάκελο, που υπέβαλε η Εφορεία του σανατορίου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ το 1935 στην Ε.Τ.Ε. για να εγκριθεί το αίτημα επιχορήγησης δανείου.

Πίνακας 27: Ισολογισμός εσόδων και εξόδων Νοσοκομείου 'ΣΩΤΗΡΙΑ' χρήσης 1931-1932

Έσοδα	Ποσό (δρχ.)	Έξοδα	Ποσό (δρχ.)
Αδιάθετο υπόλοιπο χρήσης 1930-1931	1.225.122,06	Για την αποπεράτωση διαφόρων κτηρίων του νοσοκομείου	250.131,60
Εισπράξεις από νοσήλια	1.228.372,35	Για επισκευές κτιρίων, μηχανημάτων και κουζινών	52.215,60
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Αθηναίων	403.700	Για αγορά 20 πυροσβεστήρων και γομώσεις	24.840
Δωρεές	36.472	Για διάφορα υλικά και επισκευή αυτοκινήτου νοσοκομείου	20.924
Κληροδοτήματα	203.300	Για ασφάλιστρα πενταετούς διάρκειας της κινητής και ακίνητης περιουσίας του νοσοκομείου	122.370
Εισφορές για την επέκταση του ιερού ναού του νοσοκομείου	5.600	Για αγορά πλακών και φαρμάκων για τις ακτινογραφίες	15.280,70
Εισπράξεις από ακτινογραφίες ασθενών νοσοκομείου	25.105	Για αγορά επιτραπέζιων ειδών, οικοδομικών υλικών και υλικών καθατοπλεκτικής	32.890
Μικροδωρεές στο Ταμιευτήριο της Εθνικής Τράπεζας	81.183	Για συντήρηση κήπων	5.000
Τόκοι κεφαλαίου μέχρι 31/12/1932	42.525,94	Για αμοιβές μηχανικού	10.628
Σύνολο διαθέσιμου κεφαλαίου	3.251.380,35	Για δημοσιεύσεις	11.926
		Για διάφορα έξοδα του Γραφείου της Εφορείας	716, 80
		Για μισθοδοσία του προσωπικού της Εφορείας	54.100
		Σύνολο	601.022,70

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος 'ΣΩΤΗΡΙΑ', Α1Σ34Υ15Φ10.

Πίνακας 28: Ισολογισμός εσόδων και εξόδων Νοσοκομείου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ χρήσης 1932-1933

Έσοδα	Ποσό (δρχ.)	Έξοδα	Ποσό (δρχ.)
Αδιάθετο υπόλοιπο χρήσης 1931-1932	2.569.174,65	Για τον υδατοχρωματισμό των περιπτέρων	20.295
Εισπράξεις από νοσήλια	1.328.214,30	Για βαφή παραθύρων και κουφωμάτων	10.000
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Αθηναίων	613.350	Για υδραυλικές εγκαταστάσεις, τοποθετήσεις κουρτινών	18.458
Δωρεές & κληροδοτήματα	186.590	Για επισκευή θυρών, αγορά υαλοπινάκων, πισσόχαρτου, λαμαρίνας και άλλων υλικών	31.328
Εισπράξεις από ακτινογραφίες ασθενών νοσοκομείου	56.365	Για κατασκευή δεξαμενής και απορροφητικού βόθρου	20.065
Επιχορήγηση Υπουργείου Υγιεινής	270.000	Για προμήθεια νέων μηχανικών κουζινών και για αντικατάσταση πλακών και σχαρών	67.883
Εισπράξεις μερίσματος ομολόγων στην Τράπεζα της Ελλάδας	2.368	Για κατασκευή 11 καζανακίων μαγειρικής και για επιδιορθώσεις σκευών	10.175
Υπόλοιπο από λογαριασμό για δημοσιεύσεις	38	Για έξοδα κατασκευής μάντρας νοσοκομείου	136.436,35
Τόκοι κεφαλαίου μέχρι 31/12/1932	85.671	Για αγορά πλακών για ακτινογράφιση	72.463
Σύνολο διαθέσιμου κεφαλαίου	5.111.770,95	Για αγορά αντλίας με κινητήρα	63.792,5
		Αγορά βαμβακιού και άλλων υλικών	20.435
		Βοήθημα 300 δρχ. για κλινικά ιαθέντες και εξερχόμενους ασθενείς	50.200
		Για χρηματικές επιβραβεύσεις των σχεδιαστών του Νέου Λαϊκού Σανατορίου	82.000
		Αγορά ζωικού λιπάσματος (κοπριάς), φυτών και δέντρων	10.941
		Για εκτύπωση χειριδών νοσοκομείου	27.785
		Για αγορά λαμπτήρων περιπτέρων νοσοκομείου	9.849
		Για την αγορά αποτεφρωτικού κλιβάνου	66.384
		Για αγορά στεγνωτήρα ρούχων	20.000
		Επιστροφή υπόλοιπου στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων	15.000
		Διάφορα, μικροεπισκευές, τελωνειακά	25.480
		Αγορά βενζίνης	14.290
		Για δημοσιεύσεις	10.130
		Για αγορά τροχοφόρου μηχανήματος	12.500
		Για αγορά οικοδομικών υλικών, εγκατάσταση αυτόματου τηλεφώνου και διάφορα χρειώδη	25.000
		Για μισθούς έκτακτου προσωπικού σανατορίου	134.840
		Για μισθοδοσία του προσωπικού της Εφορείας	46.800
		Σύνολο	5.111.770,95

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ34Υ15Φ10.

Πίνακας 29: Ισολογισμός εσόδων και εξόδων Νοσοκομείου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ χρήσης 1933-1934

Έσοδα	Ποσό (δρχ.)	Έξοδα	Ποσό (δρχ.)
Αδιάθετο υπόλοιπο χρήσης 1932-1933	4.089.241,10	Για αγορά ακτινογραφικών πλακών	68.110
Εισπράξεις από νοσήλια	1.176.319,75	Για έξοδα εγκατάστασης αποχέτευσης ακάθαρτων υδάτων	76.760
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Αθηναίων	50.000	Για δημοσιεύσεις (δικαιώματα εφημερίδων για δημοσιεύσεις δημοπρασιών)	12.800
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Πειραιώς	990	Μηνιαία μικροέξοδα, υπηρεσιακά έξοδα Εφορείας, προμήθεια εξαρτημάτων	61.737,50
Εισπράξεις από ακτινογραφίες ασθενών	66.702	Για έξοδα και υλικά ανέγερσης μαντρότοιχου σανατορίου	534.328
Περίσσειμα τελωνειακών εξόδων για ηλεκτρικές αντλίες	100	Για έξοδα εγκατάστασης και υπόλοιπο αγοράς αποτεφρωτικού κλιβάνου	397.509,25
Επιστροφή από έξοδα δημοσιεύσεων για λογαριασμό του Γεωργίου Μαρκάκη	1.012	Για είδη μιατισμού, κατασκευή στρωμάτων, υλικών καλαθοπλεκτικής και αγορά ίππου	67.512,50
Είσπραξη από ομόλογα δανείου της πόλης του Πειραιά	174.219	Για αγορά βαμβακιού, οπίου και φαρμάκων	11.222
Είσπραξη από ομόλογα Τράπεζας της Ελλάδας του δανείου της πόλης του Πειραιά	170.729	Αγορά σιδηρένιων κλινών και κομοδίνων	71.850
Τόκοι κεφαλαίου μέχρι 31/12/1933	109.438,60	Υπόλοιπο αξίας στεγνωτήρα	13.350
Από δωρεές/κληροδοτήματα	467.263,85	Για αγορά ηλεκτρικών λαμπτήρων	8.149
Σύνολο διαθέσιμου κεφαλαίου	6.306.015,30	Για αγορά βενζίνης για αυτοκίνητο νοσοκομείου	7.677
		Για προμήθεια ξυλείας, κατασκευή υπονόμου, υδραυλικές εγκαταστάσεις και οικοδομικά υλικά	92.628,90
		Για την ανέγερση τοίχου νοσοκομείου, κατασκευή και τοποθέτηση κιγκλιδώματος	60.343,65
		Για εκτύπωση χρωστικών εντύπων	3.465
		Για υλικά ανέγερσης Νέου Λαϊκού περιπτέρου	1.094.602
		Για αμοιβές μηχανικών, που επέβλεπαν ανεγειρόμενα έργα	96.000
		Βοήθημα 300 δρχ. για κλινικά ιαθέντες και εξερχόμενους ασθενείς	43.500
		Για ενοίκια Γραφείου και Ιατρείου στην οδό Ακαδημίας αρ. 39	22.200
		Για έξοδα περιποίησης κήπου	1.000
		Για μεταφορά λυσσόδηκτων ασθενών	1.513
		Για μισθούς έκτακτου προσωπικού Νοσοκομείου	165.790
		Για μισθούς προσωπικού Εφορείας	59.700
		Σύνολο εξόδων	2.971.747,80

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ34Υ15Φ10.

Πίνακας 30: Προϋπολογισμός εσόδων και εξόδων Νοσοκομείου ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ χρήσης 1934-1935

Έσοδα	Ποσό (δρχ.)	Έξοδα	Ποσό (δρχ.)
Τύποι καταθέσεων από δάνειο Νικολετόπουλου	84.600	Για την ανέγερση του Λαϊκού Σανατορίου των 400 θέσεων	3.700.000
Εισπράξεις από νοσήλια	2.500.000	Για την αποπεράτωση του Αναψυκτηρίου	500.000
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Αθηναίων επί σειρά ετών	20.180.428	Ημερομίσθια των προσλαμβανόμενων εργατών λόγω ανεπάρκειας του υπάρχοντος προσωπικού, που είχε προκαλέσει η απόφαση αύξησης της δύναμης των ασθενών	250.000
Εισπράξεις οφειλόμενων νοσηλίων από δήμο Πειραιώς επί σειρά ετών	83.580	Μισθοί προσωπικού της Εφορείας	69.000
Δωρεές & κληροδοτήματα	300.000	Διάφορα έξοδα για συντήρηση κι επισκευές κτιρίων, υδραυλικά, θέρμανση, ύδρευση και λοιπές εγκαταστάσεις	150.000
Έσοδα από ακίνητη περιουσία	1	Προμήθεια φαρμακευτικού, επιδησιμικού και υγειονομικού υλικού, γραφικής ύλης	100.000
Δικαιώματα ακτινογραφιών	85.000	Για επισκευές περιπτέρων, επίπλων, μηχανημάτων, κουζινών και μαγειρειών	95.000
Μερίσματα	1.200	Για συντήρηση καλλιεργημένων και δένδροφυτευμένων χώρων Νοσοκομείου	35.000
Ποσό από κληρωμένα ομόλογα	58.000	Για εξοπλισμό γραφείων και ιατρείου του «ΣΩΤΗΡΙΑ»	48.000
Μετρητά	3.334.267,50	Αντικατάσταση δικτύου ύδρευσης	300.000
Σύνολο διαθέσιμου κεφαλαίου	26.627.076,5	Απρόβλεπτα έξοδα	100.000
		Αποχέτευση	20.000
		Καλοριφέρ Κυριαζίδειου	70.000
		Αγορά ειδών ιματισμού, επίπλων και εργαλείων	50.000
		Οφειλόμενα	10.000
		Αποθεματικό για ενίσχυση των ανεπαρκών πιστώσεων ή για την κάλυψη νέων δαπανών	500.000
		Σύνολο	5.997.000

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ34Υ15Φ10.

Πίνακας 31: Δόσεις εξόφλησης του δανείου του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ από την Εθνική Τράπεζα

α/α	Έτος καταβολής	Δόση (δρχ.)
1	1941	1.885.000
2	1942	1.674.000
3	1943	1.534.000
4	1944	1.423.000
5	1946	1.259.019
6	1949	1.097.000
Σύνολο	1941-1949	8.872.019

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’, Α1Σ34Υ15Φ10.

Πίνακας 32¹⁷⁸²: Ενίσχυση φιλανθρωπικών σωματείων από το ελληνικό κοινοβούλιο

α/α	Ίδρυμα	Είδος δαπάνης	Αριθμός εντάλματος	Ποσό (δρχ.)
1	Αντιφθισική Εταιρία Πειραιώς	Ανέγερση Διαγνωστικού Ινστιτούτου στον Πειραιά	5400	300.000
2	Υγειονομικό Κέντρο Χανίων	Αγορά μηχανήματος ακτινοσκόπησης για το αντιφυματικό ιατρείο του Κέντρου	6031	100.000
3	Δημοτικό Νοσοκομείο Χανίων	Αγορά μηχανήματος ακτινοσκόπησης για το αντιφυματικό ιατρείο του Νοσοκομείου	6031	100.000
4	Πανάνειο Δημοτικό Νοσοκομείο Ηρακλείου	Συμπλήρωση της επίπλωσης των εγκαταστάσεων του παραρτήματος Λοιμωδών Νόσων και του Αντιφυματικού Ιατρείου	6028	100.000
5	Φθισιατρείο Χανίων	Για την κατασκευή υπόστεγου αεροθεραπείας (βεραντών)	6034	100.000
6	Σανατόριο «Η Μάννα» Κορφοξυλιάς	Για τα έξοδα 20μερης διατροφής των 33 ασθενών, του προσωπικού και για τη μεταφορά τους σε άλλα σανατόρια	7143	100.000
7	Σύλλογος Υγιεινής Σύρου	Για την ενίσχυση του Αντιφυματικού Ιατρείου «Το Αυροφίλητον»	8518	50.000
Σύνολο δαπανών για αντιφυματικά ιδρύματα				850.000

Πηγή: Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ2Υ8Φ4, Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή.

¹⁷⁸² Η χρηματοδότηση των δαπανών εξασφαλίστηκε από τις αποζημιώσεις των ελλήνων βουλευτών. Στον πίνακα παρατίθενται μόνο οι δαπάνες, που αφορούσαν αντιφυματικά ιδρύματα. Από το ποσό των 20.000.000 δρχ. χρηματοδοτήθηκαν συνολικά 44 ιδρύματα. Τα στοιχεία προέρχονται από σχετικό σημείωμα, που υποβλήθηκε στον αρμόδιο υπουργό, Αλέξανδρο Κορυζή.

Πίνακας 33: Δαπάνες δήμου Αμαρουσίου για την κατασκευή της οδού σύνδεσης Αμαρουσίου-Μελισσίων

Έτος	Αριθμός απόφασης	Δαπάνη	Αιτία
05/10/1927	258	10.000 δρχ.	Κατασκευή γέφυρας Αμαρουσίου-Μελισσίων
31/10/1927	269	20.000 δρχ.	Σκυρόστρωση οδού Μελισσίων
30/12/1927	313	10.000 δρχ.	Διαμόρφωση οδού Μελισσίων
03/02/1928	324	27.000 δρχ.	Σκυρόστρωση οδού Μελισσίων μετά τη γέφυρα
17/03/1928	288	10.000 δρχ.	Κατασκευή δεύτερης γέφυρας
25/04/1928	383	27.000 δρχ.	Κατασκευή τμήματος μετά τη γέφυρα
01/06/1928	409	26.000 δρχ.	Κατασκευή γέφυρας: Α.Ε. 15.000 δρχ.-Κοινότη. 11.000 δρχ.
13/07/1928	453	4.000 δρχ.	Συμπληρωματική διαμόρφωση της οδού
17/10/1928	542	20.000 δρχ.	Σκυρόστρωση από γέφυρα Βαθυρέματος-οδό Μελισσίων
24/12/1928	581	1.500 δρχ.	Επισκευή γέφυρας Αμαρουσίου-Μελισσίων
14/01/1929	592	7.000 δρχ.	Αποπεράτωση σκυρόστρωσης οδού
01/03/1929	618	5.000 δρχ.	Διάνοιξη και διαμόρφωση ρεϊθρων
28/02/1930	118	3.000 δρχ.	Αγορά υλικών και πληρωμή ημερομισθίων
02/06/1930	192	6.000 δρχ.	Επισκευή και συντήρηση οδού
30/06/1930	224	12.000 δρχ.	Σύνταξη επιστημονικής προμελέτης
06/05/1931	442	50.000 δρχ.	Πληρωμή εργατών και δίτροχων
Σύνολο		238.500 δρχ.	

Πηγή: Αρχείο Δήμου Αμαρουσίου, Βιβλίο Αποφάσεων Κοινοτικού Συμβουλίου Αμαρουσίου.

Παράρτημα Β

1. Προσωπογραφίες

Νικόλαος Σπ. Αλιβιζάτος (1876-1945)

Γεννήθηκε στο Ληξούρι της Κεφαλλονιάς. Σπούδασε ιατρική στα πανεπιστήμια του Montpellier, του Bordeaux και του Παρισιού, όπου έλαβε το διδακτορικό του δίπλωμα το 1897. Από το 1900 ήταν υφηγητής και έπειτα τακτικός Καθηγητής Χειρουργικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το 1902 διορίστηκε Επιμελητής της Χειρουργικής Κλινικής του Δημοτικού Νοσοκομείου «Ελπίς». Τον επόμενο χρόνο ίδρυσε την Πολυκλινική Αθηνών, στη συμβολή των οδών Πειραιώς και Σωκράτους. Το 1906 διορίστηκε χειρουργός της Αστυκλινικής. Την περίοδο 1910-1918 διατέλεσε βουλευτής Κεφαλληνίας με το κόμμα των Φιλελευθέρων. Την περίοδο 1927-1928 διατέλεσε πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών. Απολύθηκε το 1935 με τις εκκαθαρίσεις, που ακολούθησαν το αποτυχημένο βενιζελικό κίνημα. Από το 1930 ως το 1938 διεύθυνε τη Χειρουργική Κλινική του Αρεταίειου Νοσοκομείου, οπότε και συνταξιοδοτήθηκε.

Αριστοτέλης Κούζης, *Εκατονταετηρίς 1837-1937. Ιστορία της Ιατρικής Σχολής*, τ. Γ', Αθήνα 1939, σ. 45. Κώστας Γαβρόγλου, Βαγγέλης Καραμανωλάκης, Χάιδω Μπάρκουλα, *Το Πανεπιστήμιο Αθηνών και η ιστορία του (1837-1937)*, Αθήνα 2014, σ. 196, 228, 250, 310, 346. Για τον ρόλο του Ν. Αλιβιζάτου στην υπόθεση Βαρλά, βλ. το Κεφάλαιο 4.

Ιωάννης και Μιλτιάδης Αξελός

Οι αδελφοί Ιωάννης και Μιλτιάδης Αξελός σπούδασαν στο Βέλγιο. Ο Ιωάννης σπούδασε αρχιτεκτονική στην École Royale des Beaux Arts και ο Μιλτιάδης πολιτικός μηχανικός στο Πολυτεχνείο των Βρυξελλών. Οι ευρωπαϊκές επιρροές δεν είναι ανιχνεύσιμες στο πρώτο περίπτερο του 'Σωτηρία' αλλά στο χαρακτηριστικότερο έργο τους, δηλαδή στον επιβατικό σταθμό των Ηλεκτρικών Σιδηροδρόμων Αθηνών-Πειραιώς (ΗΣΑΠ) στον Πειραιά (1928-1929). Ο Μιλτιάδης Αξελός αργότερα φαίνεται να απασχολήθηκε ως μηχανικός στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδας, όπου και συναντήθηκε με τον Αριστείδη Μπαλάνο.

Για την προαγωγή τους σε Τμηματάρχες Β', βλέπε την Ημερήσια Διαταγή αρ. 11 με αρ. εγκυκλίου 39 του Τμήματος Προσωπικού της Εθνικής Τράπεζας στο Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος 'Αρχείο Αρχιτέκτονα Μηχανικού Α. Μπαλάνου', Α1Σ37Υ10Φ3. Ανάκτηση από την σελίδα http://www.culture2000.tee.gr/ATHENS/GREEK/BUILDINGS/BUILD_TEXTS/B178_t.html στις 11.10.2014. Ακόμη, βλ. Κυριάκος Πιπίνης, «Οδοιπορικό στους ελληνικούς σιδηροδρομικούς σταθμούς», *Αρχιτέκτονες*, τ. 51 (2005), σ. 52. Για τη συνεργασία των αδελφών με τη Σοφία Σλήμαν, βλ. το Κεφάλαιο 6.

Αναστάσιος Ι. Αραβαντινός (1879-1948)

Γεννήθηκε στην Αθήνα, γιος του διαπρεπή νομομαθή Ιωάννη Αραβαντινού. Ξεκίνησε σπουδές στη Νομική σχολή του Εθνικού Πανεπιστημίου το 1895 αλλά τις εγκατέλειψε για χάρη της ιατρικής τον επόμενο χρόνο. Το 1900 αναγορεύτηκε διδάκτορας της ιατρικής. Συνέχισε τις σπουδές του στο Βερολίνο, από όπου επέστρεψε το 1910 για να αναλάβει τη θέση του βοηθού ιατρού στην Αστυκλινική.

Το 1916 διορίστηκε επιμελητής στην παθολογική κλινική της Αστυκλινικής. Το 1918 έγινε Καθηγητής Ειδικής Νοσολογίας και Θεραπευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Αριστοτέλης Κούζης, *Εκατονταετηρίς 1837-1937...ό.π.*, σ. 28-29. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *Το Πανεπιστήμιο Αθηνών...*, σ. 347. Για τη συνεργασία του στην προσπάθεια της Άννας Μελά-Παπαδοπούλου να ανεγείρει ορεινό σανατόριο, βλ. το Κεφάλαιο 6.

Οίκος Αδελφών Βαλλιάνου

Οι γνωστοί μεγαλέμποροι και εφοπλιστές Μαρίνος (Μαρής), Παναγής και Ανδρέας γεννήθηκαν στις Κεραμειές της Κεφαλονιάς, παιδιά του Αθανάσιου και της Φρόνιας Βαλλιάνου. Ήταν αδέρφια της Σαντίνας και των Σπύρου, Νικόλαου και Μεταξά Βαλλιάνου. Ο Ανδρέας δραστηριοποιήθηκε στην Κωνσταντινούπολη ως αντιπρόσωπος των οικογενειακών επιχειρήσεων. Το 1869 εγκαταστάθηκε στη Μασσαλία, όπου ασχολήθηκε με το εμπόριο σιτηρών. Παντρεύτηκε την Ευφροσύνη Μελά, κόρη του Γεώργιου Μ. Μελά και ανενιά των Παύλου, Λέοντα και Άννας Μελά-Παπαδοπούλου. Μαζί της απέκτησε έξι παιδιά. Ο Μαρίνος (1808-1896), ο Παναγής (1814-1902) και ο Ανδρέας Βαλλιάνος (1827-1889) δημιούργησαν τον Οίκο των Αδελφών Βαλλιάνου και χρηματοδότησαν την ανέγερση του κτηρίου της Εθνικής Βιβλιοθήκης στην οδό Πανεπιστημίου. Ο Οίκος Βαλιάνων δραστηριοποιήθηκε στην εξαγωγή σιτηρών στην Αζοφική θάλασσα και ευνοήθηκε από τη συγκυρία του Κριμαϊκού Πολέμου, οπότε και αποκόμισαν τεράστια κέρδη. Στο τελευταίο τρίτο του 19^{ου} αι., ο Μαρίνος Βαλιάνος είχε αναδειχθεί στον μεγαλύτερο εξαγωγέα σιτηρών της Αζοφικής. Ο Παναγής δημιούργησε την εταιρεία με την επωνυμία Vagliano Bros στο Λονδίνο. Ο Βενιαμίν της οικογένειας, Ανδρέας Βαλιάνος ανέλαβε ως το 1867 το υποκατάστημα του Οίκου στην Κωνσταντινούπολη και το 1869 άνοιξε κατάστημα της εταιρείας στη Μασσαλία. Η πρωτοβουλία ανέγερσης σανατορίου στην Κεφαλονιά με δαπάνες από το κληροδότημα Βαλιάνου εντάσσεται σε ένα ευρύτερο πρόγραμμα ανέγερσης κοινοφελών ιδρυμάτων (νοσοκομειακών, εκπαιδευτικών, εκκλησιαστικών) στο νησί. Η Τζελίνα Χαρλαύτη σημειώνει: «Το Κληροδότημα Παναγή Α. Βαλιάνου» μετά το 1903 ουσιαστικά γίνεται 'το κράτος κοινωνικής πρόνοιας'» της Κεφαλονιάς.

Βλέπε Τζελίνα Χαρλαύτη, «Μεγιστάνες του Ιονίου. Ο οίκος των Αδελφών Βαλιάνου», *Ιόνιος Λόγος*, τ. Α' (2007), σ. 303-346. Ακόμη, βλ. το κείμενο της Κεφαλλονίτισσας Ευρυδίκης Λειβαδά-Ντούκα με τίτλο «'Ανδρών επιφανών πάσα γη τάφος': Αδελφοί Αθανάσιου Βαλλιάνου», το οποίο έχει αναρτηθεί στο διαδίκτυο. Εν Αθήναις Αρχαιολογική Εταιρεία, *Λεύκωμα της εκατονταετηρίδος της Εν Αθήναις Αρχαιολογικής Εταιρείας, 1837-1937*, Αθήνα 1937, σ. 77. Αντώνης Σταυρίδης, *Άννα Μελά-Παπαδοπούλου. Εκεί που δεν πεθαίνουν οι άνθρωποι*, Κορωπί 2007, σ. 38. Για την προσπάθεια ανέγερσης σανατορίου στην Κεφαλονιά, βλέπε το Κεφάλαιο 4. Για την οικονομική ενίσχυση του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Ιωάννης Χ. Βάμβας (1849-1895)

Ιατρός και υγιεινολόγος, γεννήθηκε στις Σπέτσες. Σπούδασε στην Αθήνα και συνέχισε στο Βερολίνο, στο Μόναχο, στη Βιέννη και στο Παρίσι. Έγινε υφηγητής Υγιεινής του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1877. Έδινε μαθήματα υγιεινής στον Φιλολογικό Σύλλογο 'Ο Παρνασσός' το 1880. Το 1881 προτάθηκε για να καταλάβει την έδρα της υγιεινής. Το 1882 δημοσίευσε τη μελέτη του *Εγχειρίδιον Ιατρικής*. Το

1893 διορίστηκε μέλος του ιατροσυνεδρίου. Εξελέγη επίτιμο μέλος της Εταιρείας της Υγιεινής της Βουδαπέστης. Για οκτώ χρόνια διεύθυνε το ιατρικό περιοδικό *Γαληνός*, ανέλαβε καθήκοντα αντιπροέδρου στον 'Παρνασσό' και συμμετείχε στην ίδρυση της Σχολής των Απόρων Παίδων. Πέθανε ξαφνικά κατά την κάθοδό του στην Κέρκυρα από την Ευρώπη.

«Ιωάννης Βάμβας», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 610. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 137, 348. Για τη συμμετοχή του στην Εταιρεία της Υγιεινής, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Γεώργιος Βεντήρης (1890-1957)

Γεννήθηκε στην Άρτα και μεγάλωσε στην Καλαμάτα. Σπούδασε νομικά στο πανεπιστήμιο της Αθήνας. Διεύθυνε την τοπική εφημερίδα «Θάρρος των Καλαμών» και στη συνέχεια διάφορες αθηναϊκές εφημερίδες («Νέα Ελλάδα», «Ακρόπολις», «Πατρίδα», «Ελευθέρο Βήμα»). Υπήρξε θερμός υποστηρικτής του Ελευθέριου Βενιζέλου και καταπολέμησε τον παλαιοκομματισμό. Το 1915 σε ηλικία 24 ετών συμμετείχε μαζί με άλλους 33 νέους δημοσιογράφους στην ίδρυση της Ενώσεως Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.). Το 1931 εξέδωσε το δίτομο έργο του, *Η Ελλάδα του 1910-1920: Ιστορική μελέτη*. Υπήρξε μέλος της ελληνικής αντιπροσωπείας στο Συνέδριο Ειρήνης του 1946.

Κώστας Μάγερ, *Ιστορία του Ελληνικού Έθνους*, τ. Β', Αθήνα 1959, σ. 105. Για τη συμμετοχή του στην ίδρυση της Ε.Σ.Η.Ε.Α., βλ. Νίκος Μπακουνάκης, *Δημοσιογράφος ή ρεπόρτερ. Η αφήγηση στις ελληνικές εφημερίδες, 19^{ος}-20ός αιώνας*, Αθήνα 2014, σ. 282, 302. Για τη συμμετοχή του Βεντήρη στην οργάνωση της αντιφυματικής εκστρατείας, βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Αχιλλέας Δ. Γεωργαντάς (1833-1887)

Γεννήθηκε στο Ναύπλιο, σπούδασε ιατρική στην Αθήνα και ψυχιατρική στο Μόναχο. Επέστρεψε στην Ελλάδα, όπου του ανατέθηκε να συντάξει το καταστατικό του φρενοκομείου της Αίγινας. Την ανέγερση του φρενοκομείου ματαίωσε η έξωση του Όθωνα. Το 1862 διορίστηκε ιατρός της Αστυκλινικής. Έγινε υφηγητής Ιατροδικαστικής του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1871, έκτακτος καθηγητής το 1879 και από το 1881 τακτικός καθηγητής Πειραματικής Τοξικολογίας και Ιατροδικαστικής. Ο Αλέξιος Πάλλης ήταν ο πρώτος, που εισήγαγε στο ελληνικό πανεπιστήμιο το μάθημα της Τοξικολογίας και της Ιατροδικαστικής. Ο Γεωργαντάς διαδέχθηκε τον Πάλλη στην έδρα της ιατροδικαστικής (1880) και ίδρυσε το ομώνυμο εργαστήριο στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Είχε δημοσιεύσει σειρά μελετών, όπως *Ιατροδικαστικά μελέται περί ερωτοπληξίας* (1871), *Λόγος εισητήριος εις το μάθημα της ιατροδικαστικής* (1871), *Μέθοδος προς ανίχνευσιν δηλητηρίων* (1876), *Στοιχεία ιατροδικαστικής* (1885-1889).

«Αχιλλεύς Γεωργαντάς», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. Η', σ. 305. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 327, 345. Για τη συμμετοχή του στην ίδρυση της Εταιρείας της Υγιεινής, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Αναστάσιος Ν. Γούδας (1816-1882)

Γεννήθηκε στο Γραμμένο των Ιωαννίνων. Μετά την ολοκλήρωση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης στα Ιωάννινα, σπούδασε ιατρική στην Αθήνα. Ο Γούδας ήταν ο πρώτος απόφοιτος του Πανεπιστημίου Αθηνών και ο πρώτος διδάκτορας της ιατρικής, που αναγόρευσε το ίδιο το ίδρυμα το 1843. Η διατριβή του αφορούσε τις νόσους, που προσέβαλαν τον πληθυσμό στο βασιλικό ζαχαουργείο, που λειτουργούσε στο Καινούριο της περιφέρειας Αταλάντης. Λόγω της περιορισμένης ιατρικής βιβλιογραφίας, ασχολήθηκε με τη μετάφραση σύγχρονων μελετών. Κατείχε τη θέση του δημοτικού ιατρού στο δήμο Αθηναίων και παράλληλα εξέδιδε το ιατρικό περιοδικό *Ιατρική Μέλισσα* από τον Ιούνιο του 1854. Το 1860 καταδικάστηκε σε φυλάκιση λόγω ενός άρθρου του στην εφημερίδα *Ανεξάρτητος*, το οποίο θεωρήθηκε υβριστικό για τον βασιλιά Όθωνα. Αναγκάστηκε να καταφύγει στη Σμύρνη και στο Λονδίνο. Έγραψε το γνωστό πολύτομο έργο *Βίοι παράλληλοι των επί της αναγεννήσεως της Ελλάδος διαπρεψάντων ανδρών* (τ. Α-Ζ, Αθήνα 1869-1875). Πέθανε στην Αθήνα από όγκο στον λάρυγγα.

«Αναστάσιος Ν. Γούδας», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 642. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 51. Για τα κρούσματα ελονοσίας, που προσέβαλαν τους ευρωπαίους εργαζόμενους του βασιλικού ζαχαουργείου και συνολικά για την ιστορία αυτής της επιχειρηματικής προσπάθειας, βλ. Χριστίνα Αγριαντώνη, *Οι απαρχές της εκβιομηχάνισης στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2010 [1^η 1986], σ. 57. Για τη συνεισφορά του Γούδα στη μελέτη των όρων υγιεινής στο δημόσιο χώρο της Αθήνας τον 19^ο αι., βλ. το Κεφάλαιο 2.

Απόστολος Δοξιάδης (1874-1942)

Γεννήθηκε στη Στενήμαχο της Ρωμυλίας (σημερινή Asenovgrad της Βουλγαρίας). Σπούδασε ιατρική στη Βιέννη, όπου ειδικεύτηκε στην παιδιατρική. Κατέλαβε υπουργικές θέσεις στις κυβερνήσεις της τριετίας 1922-1924 και στην κυβέρνηση του 1928. Διατέλεσε πρόεδρος του Πατριωτικού Ιδρύματος έως το 1928, οπότε και παραιτήθηκε για να αναλάβει τη θέση του υπουργού Υγιεινής. Η ενασχόλησή του με την πολιτική σε συνδυασμό με το επιστημονικό ενδιαφέρον του για την παιδική ηλικία οδήγησαν στην εισαγωγή του θεσμού του παιδικού σταθμού και των παιδικών εξοχών. Γιοι του ήταν ο γνωστός πολεοδόμος Κωνσταντίνος Δοξιάδης και ο ιατρός Θωμάς Δοξιάδης.

Κων/νος Παπαλεξάνδρου & Μιχ. Σαραντάκος (επιμ.), *Νεότερον Εγκυκλοπαιδικόν Λεξικόν «Ηλίου»*, τμ. 6, Αθήνα 1949-1951, σ. 170. Σε βιογραφικό σημείωμα, που περιλαμβάνεται στο προσωπικό αρχείο του Δοξιάδη, η γενέτειρά του Στενήμαχος αναφέρεται ως Blagovengrad, βλ. Βάσω Θεοδώρου, «Υγιεινής Παραγγέλματα». *Ιατρική επίβλεψη ...*, σ. 392. Ίσως, ως το 1914 που έζησε εκεί ο Δοξιάδης να είχε και αυτή την ονομασία, η οποία όμως δεν αναφέρεται σε κάποιο εγκυκλοπαιδικό λήμμα ως άλλη εκδοχή της Στενημάχου. Εδώ διατηρώ τη βουλγαρική ονομασία Asenovgrad της Στενημάχου, όπως αυτή καταγράφεται σε μεγάλες εγκυκλοπαίδειες. Βλ. Ν. Μπουγάς & Ε. Πουρναρά (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια Πάπυρος-Λαρούς-Μπριτάνικα*, τ. 55, 1993, σ. 206· Α.Μ. Προχόροφ, *Μεγάλη Σοβιετική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. 32, Αθήνα 1983, σ. 156. Για μία συνολική ματιά στο έργο του Δοξιάδη, αναφορικά με την καταπολέμηση της φυματίωσης και την ανέγερση σανατορίων, βλ. τα Κεφάλαια 5, 6, 7.

Νικόλαος Ζουμπουλίδης (1888-1969)

Γεννήθηκε στη Συνασό της Καπαδοκίας από εύπορη εμπορική οικογένεια. Αποφοίτησε το 1908 από τη Σχολή Καλών Τεχνών της Κωνσταντινούπολης.

Συνέχισε τις σπουδές του στο Πολυτεχνείο του Βερολίνου (Technische Hochschule), ίσως και στο Μόναχο. Στη διάρκεια της παραμονής του στη γερμανική πρωτεύουσα (1910-1914) εργάστηκε στην Αρχιτεκτονική Υπηρεσία του Βοτανικού Κήπου και στην Υπηρεσία Νέων Μουσείων. Ακολούθως εργάστηκε ως αρχιτέκτονας, χτίζοντας στην πατρίδα του Συνασό, στην Κωνσταντινούπολη και εντέλει στην Ελλάδα. Τη διετία 1915-1917 εργάστηκε ως μηχανικός στον Δήμο Παγασών (Βόλου). Έπειτα ξεκίνησε τη συνεργασία του με την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, ως βοηθός του Αριστείδη Μπαλάνου, Διευθυντή της Τεχνικής Υπηρεσίας της Εθνικής Τράπεζας (Ε.Τ.Ε.) και μετά τον θάνατο του Μπαλάνου (1920), ως προϊστάμενος στην ίδια υπηρεσία. Παράλληλα, ανέλαβε καθήκοντα Τεχνικού Συμβούλου στην Τράπεζα της Ελλάδος. Από αυτά τα πόστα και χάρη στη δημιουργική δραστηριότητά του, ο Ζουμπουλίδης σφράγισε την αρχιτεκτονική μορφή των περισσότερων υποκαταστημάτων, που ανέγειραν οι δύο τράπεζες στη διάρκεια του Μεσοπολέμου. Στα γνωστότερα έργα του περιλαμβάνονται το Μέγαρο Διομήδη της Ε.Τ.Ε. στην οδό Γ' Σεπτεμβρίου (1923-1926, σήμερα Ιστορικό Αρχείο της Εθνικής Τράπεζας), το κτίριο της Ε.Τ.Ε. στην Ακτή Ποσειδώνος στον Πειραιά (σημερινό κτίριο Ν.Α.Τ., 1928-1934) και εκείνο του Χρηματιστηρίου Αθηνών (1928-1934). Πέρα από τα τραπεζικά καταστήματα, ο Ζουμπουλίδης συμμετείχε ενεργά στον σχεδιασμό και την ανοικοδόμηση του προαστίου της Φιλοθέης. Στην αρχιτεκτονική του αντανακλώνται συχνά στοιχεία από την κλασική αρχαιότητα και την βυζαντινή περίοδο. Σε αυτή τη διατριβή αναδεικνύεται η ιδιαίτερη σχέση, που ανέπτυξε ο Ζουμπουλίδης με τον κύκλο των επιχειρηματιών των σανατορίων (Μπόμπολας, Παπαδημητρίου) στη διάρκεια του Μεσοπολέμου.

Για έναν εκτενέστερο σχολιασμό στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της αρχιτεκτονικής του Ζουμπουλίδη και για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την αρχιτεκτονική παραγωγή του, βλ. Θανάσης Σωτηρίου & Βασιλική Πλιάτσικα, «Η επίδραση της μινωικής και μυκηναϊκής τέχνης στο έργο του αρχιτέκτονα Νικόλαου Ζουμπουλίδη», *Ιστορία της Τέχνης*, τ. 4 (Καλοκαίρι 2015), σ. 66-83. Σύμφωνα με τους συγγραφείς του άρθρου, την προσωπικότητα και την δραστηριότητα του Ζουμπουλίδη αναμένεται να δια φωτίσει περισσότερο η υπό έκδοση μονογραφία της Λίλιας Θεοδωρίδου-Σωτηρίου, *Νικόλαος Ζουμπουλίδης. Ένας σημαντικός αρχιτέκτονας. Ένας πολύπλευρος άνθρωπος*. Βλ. επίσης, Χρήστος Χατζηιωσήφ, *Συνασός, ιστορία ενός τόπου χωρίς ιστορία*, Ηράκλειο 2005, σ. 330, 425. Για τις συνεργασίες του Ζουμπουλίδη με τους επιχειρηματίες των σανατορίων, βλέπε το Κεφάλαιο 7.

Ευγενία Ζωγράφου (1878-1963)

Η Ευγενία Ζωγράφου γεννήθηκε στο Ναύπλιο το 1878. Σπούδασε στην Αθήνα. Δημοσίευσε διηγήματα, μυθιστορήματα, θεατρικά έργα, δοκίμια, μελέτες και άρθρα. Υπήρξε διευθύντρια του γυναικείου εγκυκλοπαιδικού περιοδικού *Ελληνική Επιθεώρησης* και συνεργάστηκε ως δημοσιογράφος με τις εφημερίδες *Ακρόπολις*, *Σκριπ*, *Άστρ*, *Ατλαντίς*, *Εμπρός* κ.ά. Ακόμη συνεργάστηκε με τα έντυπα *Η Οικογένεια*, *Εβδομαδιαίον Γυναικείον Περιοδικόν* και *Η Βοσπορίδα*. Κατά τη διάρκεια των Βαλκανικών πολέμων εργάστηκε ως εθελόντρια νοσοκόμα και την περίοδο 1921-1922 διεύθυνε τη *Νίκη*, το στρατιωτικό περιοδικό του Υπουργείου Εξωτερικών.

«Ευγενία Ζωγράφου», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΒ', σ. 113. Ειρήνη Ριζάκη, *Οι γράφουσες Ελληνίδες. Σημειώσεις για τη γυναικεία λογοσύνη*, Αθήνα 2007, σ. 75, 80, 141-142. Στοιχεία από τις δημοσιογραφικές έρευνες της Ζωγράφου, παρατίθενται στο Κεφάλαιο 3.

Ιωάννης Γ. Ζωχιός (1840-1912)

Γεννήθηκε στην Κέρκυρα. Ολοκλήρωσε τις βασικές του σπουδές στην ιατρική σχολή του πανεπιστημίου της Αθήνας. Συνέχισε τις σπουδές του στο Παρίσι, έγινε υφηγητής Φυσιολογίας το 1871 στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, έκτακτος το 1875 και εκλέχτηκε το 1880 τακτικός καθηγητής Πειραματικής Φυσιολογίας και Συγκριτικής Ανατομίας. Από το 1889 ως τον θάνατό του κατείχε την έδρα της Παθολογικής Κλινικής. Παράλληλα με τη διδασκαλία του στο πανεπιστήμιο, εργάστηκε ως 'θεράπων των ανωτέρων τάξεων', σύμφωνα με τον Οδυσσέα Ραλλίδη, γυναικολόγο και συντάκτη του σχετικού λήμματος στη *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*.

Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 26. «Ιωάννης Ζωχιός», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΒ', σ. 164. Κώστας Γαβρόγλου, *κ.ά.*, *ό.π.*, σ. 345. Για τον ρόλο, που διαδραμάτισε ο Ζωχιός στην υπόθεση Βαρλά, βλέπε το Κεφάλαιο 4.

Ιωάννης Θεοφανόπουλος (1876-1945)

Γεννήθηκε στην Πάτρα. Το 1899 αποφοίτησε από το τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών του Σχολείου Βιομηχάνων Τεχνών και την περίοδο 1900-1904 εργάστηκε ως μηχανικός σε διάφορα γερμανικά εργοστάσια κατασκευής μηχανημάτων (Hoffmann, Heckmann, Kieler Howlandswerke). Τον Μάρτη του 1907 εκλέχτηκε τακτικός καθηγητής στο Πολυτεχνείο στο αντικείμενο «Στοιχεία Μηχανών και Λεβήτων». Τη διετία 1917-1918 διατέλεσε διευθυντής έλξης και υλικού της Εταιρείας Σιδηροδρόμων Πελοποννήσου. Καθηγητής Μηχανολογίας στο Ε.Μ.Π., συνέβαλε στην καθιέρωση του κλάδου, στα 1932-34 διηύθυνε το μηχανουργικό εργαστήριο του ιδρύματος και στα 1941-1943 διατέλεσε πρόεδρος. Ανέλαβε και καθήκοντα συμβούλου του Τεχνικού Επιμελητηρίου της Ελλάδας, της Σιβιτανιδείου Σχολής και του Θεραπευτηρίου 'Ο Ευαγγελισμός'. Υπήρξε ένας από τους ομήρους του ΕΛΑΣ στη διάρκεια των Δεκεμβριανών και φονεύθηκε στα πλαίσια των αντιποίνων.

Ευτύχιος Κοκκινόπουλος, *Τεχνική Επετηρίς της Ελλάδος*, Αθήνα 1935, σ. 97. «Ιωάννης Π. Θεοφανόπουλος», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΒ', σ. 542. Κώστας Μπίρης, *Ιστορία του Εθνικού Μετσοβείου Πολυτεχνείου*, Αθήνα 1957, σ. 538. Γιάννης Αντωνίου, *Οι Έλληνες μηχανικοί. Θεσμοί & Ιδέες 1900-1940*, Αθήνα 2006, σ. 275. Για τη συμβολή του Θεοφανόπουλου στην οικοδόμηση και στον εκσυγχρονισμό των σανατορίων της Πάρνηθας και 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Μαρία Καλαποθάκη

Σπούδασε στην ιατρική σχολή του Παρισιού, όπου μετά από την ολοκλήρωση του οκταετούς κύκλου σπουδών αναγορεύτηκε διδάκτορας της ιατρικής. Μαζί με τη συνάδελφό της Ανθή Βασιλειάδου, συμμετείχαν στο Β' Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο του 1903. Η Βασιλειάδου διατηρούσε ήδη από το 1901 δικό της ιατρείο, το οποίο λειτουργούσε και ως μαιευτήριο, ενώ από το 1904 ανέλαβε καθήκοντα

τακτικού ιατρού στις γυναικείες φυλακές. Έτσι, η Βασιλειάδου υπήρξε η πρώτη διδάκτορας της ιατρικής, η οποία κατέλαβε θέση εργασίας στον ελληνικό δημόσιο τομέα. Την περίοδο 1903-1912, η Καλαποθάκη υπήρξε πρόεδρος του Τμήματος της Νοσηλείας και της Υγιεινής της Ένωσης των Ελληνίδων. Το 1904 δημοσίευσε μία μελέτη με τίτλο *Υγιεινή*. Τον Σεπτέμβριο του 1912 ανέλαβε μαζί με τον χειρουργό ιατρό Τσάκωνα και την Ανθή Βασιλειάδου (αντιπρόεδρο του Τμήματος Νοσηλείας) να εκπαιδεύσουν 250 νέες νοσηλεύτριες για να υπηρετήσουν στο πολεμικό μέτωπο. Τον Οκτώβριο του ίδιου έτους κατέφθασε στην Άρτα μαζί με τις νοσηλεύτριές της και ανέλαβε τη διεύθυνση του νοσοκομείου για τους τραυματίες πολέμου. Η ίδια διεύθυνε την ίδια περίοδο και το νοσοκομείο της Πρέβεζας, ενώ η Βασιλειάδου ανέλαβε τη διεύθυνση του αναρρωτηρίου της Ένωσης των Ελληνίδων στου Μακρυγιάννη, το οποίο είχε μετατραπεί προσωρινά σε στρατιωτικό νοσοκομείο.

Ένωση Ελληνίδων, *Λογοδοσία του Τμήματος Νοσηλείας και Υγιεινής 1903, 1904, 1905*, Αθήνα 1905. «Μαθήματα νοσοκόμων πολέμου», Εφημερίδα *Σκριπ*, 22 Σεπτεμβρίου 1912, σ. 2. «Ίδρυσις νέων νοσοκομείων εν Ηπείρω και εν Αθήναις», Εφημερίδα *Σκριπ*, 27 Οκτωβρίου 1912, σ. 5. Σιδηρούλα Ζιώγου-Καραστεργίου, *Γυναίκες και ανώτατη εκπαίδευση στην Ελλάδα. Οι πρώτες φοιτήτριες στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1890-1920*, Θεσσαλονίκη 1988, σ. 97, 102. Γεωργία Πανσεληνά, *Η επιχείρηση είναι... γένους θηλυκού*, Αθήνα 2007. Για τον ρόλο της Καλαποθάκη στον αντιφυματικό αγώνα, βλ. το Κεφάλαιο 3.

Αντώνιος Δ. Καλλιβωκάς (1855-1910)

Γεννημένος στη Ζάκυνθο. Ήταν ιατρός και δημοσίευσε σειρά μελετών για διάφορα ζητήματα των επιστημών της ιατρικής και της υγιεινής. Το 1883 έγινε υφηγητής Ιατροδικαστικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον Απρίλιο του 1900 είχε παρακολουθήσει ως αντιπρόσωπος της εφημερίδας *Εμπρός* το συνέδριο κατά της φυματίωσης στη Νάπολη της Ιταλίας. Ολοκλήρωσε τη ζωή του στην Αθήνα. Στα συγγράμματά του περιλαμβάνονται τα «Ιατροδικαστικόν εγχειρίδιον τοξικολογίας» και «Μελετήματα ιατροδικαστικά».

«Ειδική αποστολή του Εμπρός: Εις το εν Ιταλία συνέδριον προς καταπολέμησιν της φθίσεως», Εφημερίδα *Εμπρός*, 8 Ιανουαρίου 1900, σ. 1. «Αντώνιος Καλλιβωκάς», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΓ', σ. 566. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 348. Για την παρουσία του Καλλιβωκά στα διεθνή συνέδρια για την καταπολέμηση της φυματίωσης και για τις επαφές του με τα ευρωπαϊκά санаторία, βλ. τα Κεφάλαια 2 και 4.

Γεώργιος Γ. Καραμήτσας (1834-1904)

Γεννήθηκε στη Λέσβο. Σπούδασε ιατρική στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Συνέχισε τις σπουδές του στο Μόναχο και έλαβε το διδακτορικό του δίπλωμα στο Würzburg (1858). Μετά από σπουδές στη Βιέννη και στο Βερολίνο, επέστρεψε στην Αθήνα (1861) και εργάστηκε στην Αστυκλινική. Το 1862 έγινε υφηγητής της Παθολογικής Ανατομίας, το 1875 έκτακτος καθηγητής της Ειδικής Νοσολογίας και το 1880 τακτικός καθηγητής στην ίδια έδρα. Το 1885 εκλέχτηκε τακτικός καθηγητής της Παθολογικής Κλινικής και δύο χρόνια αργότερα και της Ιατρικής Κλινικής. Διατέλεσε διευθυντής της Αστυκλινικής (1875-1887) και πρύτανης του

Πανεπιστημίου Αθηνών από το 1885. Ασχολήθηκε ενδελεχώς με τη μελέτη της ελονοσίας.

Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 25-26· «Γεώργιος Καραμήτσας», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΓ', σ. 803. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 345. Για τον ρόλο του στην υπόθεση Βαρλά, βλ. το Κεφάλαιο 4.

Νικόλαος Καράπαυλος (1836-1908)

Νομικός από επιφανή οικογένεια της Μεσσηνίας. Γεννήθηκε στην Κορώνη και ολοκλήρωσε την υποχρεωτική εκπαίδευση στο Ναύπλιο. Εργάστηκε ως πρωτοδικής και εισαγγελέας ως το 1862, οπότε και παραιτήθηκε για να ασκήσει το επάγγελμα του δικηγόρου. Εκλέχτηκε για πρώτη φορά βουλευτής το 1873 στην Πύλο. Αρχικά υποστήριξε το κόμμα του Αλ. Κουμουندούρου, έπειτα του Χαρ. Τρικούπη και τέλος του Γ. Θεοτόκη. Στη διάρκεια της θητείας του στο Υπουργείο Δικαιοσύνης, εισηγήθηκε τον νόμο για τη διακοπή της προσωρινής κράτησης των οφειλετών. Ολοκλήρωσε τη ζωή του στο Ναύπλιο.

«Νικόλαος Καράπαυλος», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΓ', σ. 807. Για τη συμβολή του ως υπουργού Δικαιοσύνης στο ζήτημα των φυματικών κρατουμένων, βλέπε το Κεφάλαιο 5.

Κώστας Δ. Κιτσίκης (1892-1969)

Ο Κώστας Κιτσίκης γεννήθηκε στην Αθήνα. Γιος του Δημήτριου Κιτσίκη, ανώτατου δικαστικού με καταγωγή από τη Σμύρνη και τη Μυτιλήνη και της Κασσάνδρας Χατσοπούλου, γόνου παλιάς οικογένειας πολιτευτών της Ευρυτανίας. Μεγαλύτερος αδελφός του ήταν ο Νίκος Κιτσίκης, πολιτικός μηχανικός, καθηγητής και πρύτανης του Ε.Μ.Π., πρόεδρος του Τ.Ε.Ε. και βουλευτής της Ενιαίας Δημοκρατικής Αριστεράς (Ε.Δ.Α.) στα 1956-1967. Ο Κώστας Κιτσίκης σπούδασε αρχιτεκτονική στο Πολυτεχνείο του Βερολίνου (Technische Hochschule Berlin-Charlottenburg) στα 1909-1913. Μετά την αποφοίτησή του (1913), προσελήφθη ως έμμισθος αρχιτέκτονας στις τεχνικές υπηρεσίες του κεντρικού δημαρχείου της πόλης του Βερολίνου, όπου ασχολήθηκε με τη μελέτη δημόσιων έργων (σχολικών κτιρίων, νοσηλευτηρίων κλπ.). Τον Αύγουστο του 1917 προσελήφθη ως έκτακτος αρχιτέκτονας στο Υπουργείο Συγκοινωνιών. Στο τέλος του ίδιου χρόνου μονιμοποιήθηκε. Το 1919 εκπόνησε μελέτη διαρρύθμισης του Πύργου της Δούκισσας της Πλακεντίας, ενώ τον επόμενο χρόνο ανέλαβε να σχεδιάσει για λογαριασμό της αγγλικής εταιρείας Mac-Alpine τη διαρρύθμιση της Βουλιαγμένης σε σύγχρονη λουτρόπολη. Και οι δύο μελέτες δεν εκτελέστηκαν ποτέ. Το 1921 ολοκλήρωσε τη σταδιοδρομία του στο ελληνικό δημόσιο και συνέχισε να εργάζεται ως ελεύθερος επαγγελματίας. Ο Κιτσίκης βρέθηκε στα αρχιτεκτονικά πράγματα της χώρας κατά την περίοδο 1917-1960. Στα έργα του περιλαμβάνονται οι Παιδικές Εξοχές της Βαρυμπόμπης, το Σανατόριο της «Εταιρείας Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.», η μελέτη του Βενιζέλειου Σανατορίου (Κρήτη) και το περίπτερο των «300 Ανδρών» του Σανατορίου 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'.

Ελένη Φεσσά-Εμμανουήλ & Εμμανουήλ Μαρμαράς, *12 Έλληνες αρχιτέκτονες του Μεσοπολέμου*, Αθήνα 2005, σ. 79, 80-82, 105. Για τη συμβολή του Κιτσίκη στη σανατοριακή αρχιτεκτονική, βλ. τα Κεφάλαια 6 και 7.

Ιωάννης Κολλιιάτης (1857-1921)

Ο Ι. Κολλιιάτης, καθηγητής του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου, σπούδασε στο Σχολείο των Τεχνών και συνέχισε τις σπουδές του με κρατική υποτροφία στο Πανεπιστήμιο του Μονάχου, από όπου έλαβε το πτυχίο του αρχιτέκτονα μηχανικού. Δίδαξε στο Μετσόβιο Πολυτεχνείο (1883-1918) και εργάστηκε ως αρχιμηχανικός στο δήμο Αθηναίων (1903-1915). Ένα από τα γνωστότερα έργα του είναι το συγκρότημα του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς».

Ευτύχιος Κοκκινόπουλος, *ό.π.*, σ. 155. Για τη συμβολή του στην ανοικοδόμηση νοσοκομειακών εγκαταστάσεων για φυματικούς, βλέπε το Κεφάλαιο 4.

Γεώργιος Σ. Κοντολέων (1896-1952)

Γιος του χειρουργού Σπύρου Κοντολέον και της Όλγας Ρετσίνα, της γνωστής οικογένειας κλωστοϋφαντουργών του Πειραιά. Ο θείος του, Εμμανουήλ Κοντολέων (1879-1940) υπήρξε χειρουργός και Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Στην ανατροφή του μέσα σε μία οικογένεια ιατρών οφείλεται πιθανότατα το μεταγενέστερο ενδιαφέρον του για τον σχεδιασμό θεραπευτικών εγκαταστάσεων. Απέκτησε πολύτιμη εμπειρία στον σχεδιασμό εγκαταστάσεων υγείας και πρόνοιας στη διάρκεια της θητείας του στον γαλλικό στρατό. Την τριετία 1917-1920 σπούδασε αρχιτεκτονική στην École Spéciale d' Architecture, η οποία είχε πιο σύγχρονη και πρακτική κατεύθυνση από την ακαδημαϊκή École des Beaux Arts. Ο Γεώργιος συμμετείχε κατά τη διετία 1922-1923 στην ομάδα μελέτης του Ασύλου Ανιάτων της Bailleul. Επέβλεψε την κατασκευή του Ασύλου, το οποίο είχε σχεδιάσει ο αρχιτέκτονας Paul Gauden, διευθυντής του Αρχιτεκτονικού Τμήματος του Département du Nord στη Lille. Την πενταετία 1925-1929 ασχολήθηκε κυρίως με μελέτες ιδιωτικών κατοικιών. Το 1936 στράφηκε και πάλι στον σχεδιασμό νοσοκομειακών εγκαταστάσεων, αφού υπέβαλε μελέτη στον διαγωνισμό για τα Φοιτητικά Αναρρωτήρια της Πεντέλης και ανέλαβε την οικοδόμηση του Λοβέρδειου περιπτέρου για φυματικούς φοιτητές στο άλσος του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.

Ελ. Φεσσά-Εμμανουήλ & Εμ. Μαρμαράς, *ό.π.*, σ. 177-178, 182, 190, 197. Για τη συμβολή του στην οικοδόμηση του Λοβέρδειου περιπτέρου, βλ. το Κεφάλαιο 6.

Γεώργιος Π. Κορομηλάς

Ο Γεώργιος Π. Κορομηλάς δημοσίευσε από το 1892 ως το 1905 αρκετές ιατρικές μελέτες στην ελληνική και γαλλική γλώσσα για τη νόσο της φυματίωσης. Το 1902 δημοσίευσε στο Παρίσι την μελέτη του «Études sur la tuberculose et son traitement». Το 1902 ήταν Επίτιμος Χειρουργός στο Νοσοκομείο Réan του Παρισιού, καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, μέλος διαφόρων διεθνών εταιρειών (της Εταιρείας της Ιατρικής και της Πρακτικής Χειρουργικής, της Γυναικολογικής & Μαιευτικής Εταιρείας του Παρισιού και της Μαιευτικής Εταιρείας του Εδιμβούργου). Το 1903

ανέλαβε καθήκοντα χειρουργού στο Νοσοκομείο της Ένωσης των Ελληνίδων και δημοσίευσε μία μελέτη για την ευεργετική επίδραση των γυμναστικών ασκήσεων στην ύπαιθρο στην ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού στον βάκιλο της φυματίωσης. Την περίοδο 1905-1911 εργάστηκε ως υφηγητής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

G.P. Coromilas, *Études sur la tuberculose et son traitement*, Paris 1902. Γεώργιος Κορομηλάς, *Περί της μη εν χρόνω και ρυθμώ φυσικής εκπαίδευσως ως αιτίου προδιαθέτοντος εις νόσους και δη εις την φθίσιν*, Αθήνα 1903. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 349. Για τον ρόλο του Γ. Κορομηλά στην υπόθεση Βαρλά, βλ. το Κεφάλαιο 4.

Αριστοτέλης Κούζης (1872-1961)

Γεννήθηκε στην Αθήνα. Αφότου έλαβε το διδακτορικό δίπλωμά του από το Πανεπιστήμιο Αθηνών, συνέχισε την εκπαίδευσή του στη Γερμανία και στη Γαλλία, όπου ασχολήθηκε συστηματικά με την Ιστορία της Παθολογίας. Πρώτος υφηγητής της Ιστορίας της Ιατρικής το 1902 και τακτικός καθηγητής το 1921. Μία από τις σημαντικές συμβολές του υπήρξε η ίδρυση της Βιβλιοθήκης της Ιατρικής Σχολής, οι περισσότεροι τίτλοι της οποίας ως το 1939 προέρχονταν από δική του δωρεά. Ακόμη ασχολήθηκε με την κριτική έκδοση αρχαιοελληνικών και βυζαντινών ιατρικών χειρογράφων και τη μετάφραση ιατρικών κειμένων της μεσαιωνικής περιόδου από την αραβική γλώσσα. Προσχώρησε στις εκστρατείες για την καταπολέμηση της ελονοσίας, της φυματίωσης και του καρκίνου. Με δική του πρωτοβουλία ιδρύθηκε το Ελληνικό Αντικαρκινικό Ινστιτούτο (1931). Εκλέχτηκε τακτικό μέλος της Ακαδημίας Αθηνών το 1932 και λίγο αργότερα κατέλαβε τον θώκο του υφυπουργού Υγείας (1935-1936). Δημοσίευσε διάφορα έργα για την ιστορία της ιατρικής και των νόσων. Η συνεπής και αναλυτική τήρηση και επιμέλεια των πρακτικών του Α΄ Συνεδρίου κατά της Φυματίωσης (1909), στο οποίο είχε χρέη γενικού γραμματέα, μπορεί να θεωρηθεί ως πολύτιμη συμβολή στον αντιφυματικό αγώνα. Στη διάρκεια του ίδιου Συνεδρίου βραβεύτηκε και η μελέτη του «Ο αγών κατά της φθίσεως», η οποία εστίαζε στην ανάγκη υιοθέτησης μέτρων πρόληψης και τήρησης των κανόνων της δημόσιας υγιεινής. Η μελέτη του εκδόθηκε από το τυπογραφείο των Ν. Χιώτη & Κ. Ρουσέα τον επόμενο χρόνο. Συμμετείχε και στο Β΄ Συνέδριο για την καταπολέμηση της φυματίωσης (1912).

Αριστοτέλης Κούζης, *Εκατονταετηρίς 1837-1937...ό.π.*, σ. 14-15. Για τον προσωπικό αγώνα του ενάντια στην κατάργηση της έδρας της Ιστορίας της ιατρικής το 1932, βλέπε Γ. Καλαντζής & Ι. Λασκαράτος, «Νεότερες αρχαιακές πληροφορίες για την έδρα της Ιστορίας της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών», *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, τ. 20/6 (2003), σ. 665-667. Για τη συνεργασία του με τον Β. Πατρίκιο προκειμένου να λειτουργήσει το σανατόριο της Πάρνηθας, βλ. το Κεφάλαιο 6.

Νικόλαος Δ. Λεβίδης (1848-1942)

Γεννήθηκε στην Αθήνα. Γιος του Δημήτριου Ν. Λεβίδη (1808-1893), ο οποίος χρημάτισε υπουργός Οικονομικών (1861, 1876, 1877) και διευθυντικό στέλεχος του Γενικού Λογιστηρίου. Ο Νικόλαος σπούδασε νομικά. Συμμετείχε στην ίδρυση του Φιλολογικού Συλλόγου 'Παρνασσός' (1875), στον οποίο δώρισε τη βιβλιοθήκη. Το

1872 πρωτοστάτησε στην ίδρυση της Σχολής των Απόρων Παίδων. Εκλέχτηκε επανειλημμένα βουλευτής από το 1877. Χρημάτισε υπουργός Ναυτικών (1895), Δικαιοσύνης (1903), Εσωτερικών (1908) και πρόεδρος της Βουλής (1906).

«Νικόλαος Δ. Λεβίδης», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΕ', σ. 877. Για τις πρωτοβουλίες του Ν. Λεβίδη αναφορικά με τη διαχείριση των φυματικών κρατουμένων και την ανέγερση περιφερειακών κρατικών σανατορίων, βλέπε το Κεφάλαιο 5.

Σπυρίδων Αν. Μαγγίνας (1839-1919)

Γιος του αγωνιστή του '21 και πολιτικού Τάτση Μαγγίνα, γεννήθηκε και σπούδασε στην Αθήνα. Αναγορεύτηκε διδάκτορας της Ιατρικής Σχολής της Αθήνας το 1862. Στη συνέχεια εργάστηκε σε χειρουργικές κλινικές της Βιέννης και του Παρισιού. Το 1870 έγινε υφηγητής και το 1874 έκτακτος καθηγητής Χειρουργικής Παθολογίας. Το 1880 εκλέχτηκε καθηγητής Χειρουργικής Παθολογίας και Χειρουργικής Κλινικής, όπου αντικατέστησε από το 1893 τον Θεόδωρο Αρεταίο. Πέντε χρόνια αργότερα ανέλαβε τη διεύθυνση του Αρεταίου. Στον ελληνοτουρκικό πόλεμο του 1897 προσέφερε τις γνώσεις του, ενώ διατελούσε πρύτανης του πανεπιστημίου (1897-1898). Όντας άτεκνος, δώρισε την περιουσία του στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και στην οικία του επί της οδού Πειραιώς εγκαταστάθηκε το 1923 η Πανεπιστημιακή Λέσχη, ενώ το 1933 μεταφέρθηκε εκεί η Αστυκλινική.

Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 40-41· «Σπυρίδων Μαγγίνας», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 410. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 192, 306, 345. Για τον ρόλο του στην υπόθεση Βαρλά, βλέπε το Κεφάλαιο 4.

Νικόλαος Γ. Μακκάς (1847-1935)

Γεννήθηκε το 1847 στη Σύρο. Ο πατέρας του Γεώργιος Α. Μακκάς (1818-1905) ήταν ιατρός, καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών στα 1849-1905. Σπούδασε ιατρική στη Βιέννη, όπου αναγορεύτηκε διδάκτορας το 1870. Ξεκίνησε να ασκεί την ιατρική στη Σύρο και έπειτα στην Αθήνα. Ήταν γενικός ιατρός, ο οποίος μελέτησε και τη φυματίωση. Υφηγητής Ειδικής Νοσολογίας από το 1879, εξελέγη το 1893 καθηγητής Ειδικής Νοσολογίας και Παθολογικής Κλινικής. Μετά τον θάνατο του καθηγητή Θεόδωρου Αφεντούλη (1824-1893), ανέλαβε Διευθυντής του Εργαστηρίου Φαρμακολογίας. Το 1906 εξελέγη καθηγητής της Παθολογικής Κλινικής. Ο Νικόλαος Μακκάς δημοσίευσε σειρά μελετών για διάφορα ζητήματα ιατρικής και υγιεινής, όπως *Οδηγίαί περί νοσηλείας αρρώστων* (1875), *Η φθίσις του λάρυγγος* (1879), *Αιτιολογικάί μελέται περί των εν Ελλάδι επιδημιών της διφθερίτιδος* (1882), *Ο εξανθηματικός τύφος εν Αθήναις* (1884), *Ο επιδημικός κατάρρους εν Αθήναις κατά Δεκέμβριον του 1889* (1890), *Εγχειρίδιον περί νοσηλείας αρρώστων κατ' οίκον και εν νοσοκομείοις* (1918). Την καριέρα του στην ιατρική επιστήμη ακολούθησαν και οι γιοί του, Γεώργιος και Μαθιός Ν. Μακκάς.

Βλ. Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 21, 26-27· «Νικόλαος Μακκάς», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 536. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 316, 345. Για τη συμμετοχή του στην Εταιρεία της Υγιεινής, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Άννα Μελά-Παπαδοπούλου (Η Μάννα) (1871-1938)

Γεννήθηκε στη Μασσαλία, όπως και τα άλλα έξι αδέλφια της (Marie, Γεώργιος, Παύλος, Λέων, Κωνσταντίνος, Βασίλης). Παντρεύτηκε το 1891 τον κτηματία Απόστολο Παπαδόπουλο από την Εύβοια και απέκτησε μαζί του δύο παιδιά (Αντώνης, Ελένη). Ο γιος της Αντώνης παντρεύτηκε αργότερα την Αλεξάνδρα Δέλτα, κόρη του Στέφανου και της Πηνελόπης Δελτά. Εγκατέλειψε την οικογένειά της την εμπόλεμη περίοδο 1912-1922 για να συνεισφέρει τις υπηρεσίες της ως εθελόντρια νοσοκόμα. Πέθανε στην Αθήνα από φυματίωση.

Για μία συνολική παρουσίαση της προσωπικής ζωής και της σταδιοδρομίας της, βλ. Αντώνης Σταυρίδης, *Άννα Μελά Παπαδοπούλου. Εκεί που δεν πεθαίνουν οι άνθρωποι*, Κορωπί 2007. Για την πολυεπίπεδη συμβολή της Άννας Μελά στον αντιφυματικό αγώνα, βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Λέων Μ. Μελάς (1872-1905)

Ήταν ένα από τα επτά παιδιά του επιχειρηματία και αργότερα δημάρχου Αθηναίων Μιχαήλ Μελά (1833-1897). Σπούδασε νομική στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και το 1892 αναγορεύτηκε διδάκτορας. Το 1902 εκλέχτηκε βουλευτής Αργιιάς με το κόμμα του Θεόδωρου Δηλιγιάννη. Η κοινοβουλευτική του δράση συνδέθηκε με αγροτικά και οικονομικά ζητήματα. Παντρεύτηκε την Ανδρομάχη Σλήμαν το 1892 και απέκτησε μαζί της τρεις γιους (Κωνσταντίνος, Λίνος, Αλέξανδρος). Αδέλφια του ήταν ο μακεδονομάχος Παύλος Μελάς (1870-1904) και η Άννα Μελά-Παπαδοπούλου (1871-1938). Ήταν εξάδελφος του Δημήτριου Βικέλα. Αρρώστησε και πέθανε στη Μακεδονία, όταν την επισκέφτηκε για να βρει τη σωρό του αδελφού του Παύλου.

«Λέων Μιχ. Μελάς», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 862. Για την οικονομική συμβολή του Λ. Μελά στην ανέγερση του ομώνυμου περιπτερού του συγκροτήματος 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Κωνσταντίνος Μ. Μελάς (1874-1953)

Γεννήθηκε στη Μασσαλία, όπως και τα αδέλφια του Παύλος, Άννα και Λέων. Μετά την αποφοίτηση από τη Σχολή Ναυτικών Δοκίμων, υπηρέτησε σε ρωσικό θωρηκτό, με το οποίο περιηγήθηκε σε διάφορα λιμάνια της υφελίου. Ως αξιωματικός του Βασιλικού Ναυτικού συμμετείχε στον ελληνοτουρκικό πόλεμο του 1897 και στους βαλκανικούς πολέμους. Από το 1915 και εξής εκλεγόταν βουλευτής Ιωαννίνων με το κόμμα των Φιλελευθέρων. Διατέλεσε διοικητής Σάμου και διευθυντής του Αυτόνομου Οργανισμού Τουρισμού. Υπήρξε πρωτεργάτης του ελληνικού προσκοπισμού.

«Κωνσταντίνος Μ. Μελάς», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΣΤ', σ. 862. Για τη συμβολή του Κ. Μελά στον σχεδιασμό του κρατικού αντιφυματικού προγράμματος, βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Αριστείδης Μπαλάνος (1866-1927)

Γεννήθηκε στην Αθήνα και σπούδασε μηχανικός στην École Centrale στο Παρίσι. Το 1917 δημοσίευσε τη μελέτη του για το πολεοδομικό σχέδιο της Αθήνας. Εργάστηκε από το 1915 έως το 1927 ως πολιτικός μηχανικός στο Τεχνικό Τμήμα της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδας. Στη διάρκεια της συνεργασίας του με την τράπεζα, ανέλαβε μαζί με τον αρχιτέκτονα Νικόλαο Ζουμπουλίδη το σχεδιασμό και την εποπτεία των εργασιών (1923-1926) του Μεγάρου Διομήδη της Εθνικής Τράπεζας στην οδό της Γ' Σεπτεμβρίου.

«Αριστείδης Σπ. Μπαλάνος», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΙΖ', σ. 476. ΙΑΕΤΕ, *Οδηγός πρόσβασης στο Ιστορικό Αρχείο*, Αθήνα 2008, σ. 3. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Φάκελος Αρχιτέκτονα Μηχανικού Α. Μπαλάνου, Α1Σ37Υ10Φ3. Για τη μακρά συνεργασία του με τη Σοφία Σλήμαν στο σανατόριο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Βλαδίμηρος Μπένσης (1877-1950)

Γεννήθηκε στην Αθήνα. Ήταν εγγονός του ρώσου συγγραφέα Β. Μπελίνσκη. Ολοκλήρωσε το γυμνάσιο στην Κέρκυρα και συνέχισε τις πανεπιστημιακές του σπουδές στο Παρίσι, όπου το 1900 ανακηρύχθηκε διδάκτορας της ιατρικής. Το 1904 διορίστηκε επιμελητής στην Παθολογική Κλινική του πανεπιστημίου, έγινε υφηγητής Γενικής Παθολογίας το 1910 και το 1912 εξελέγη καθηγητής Παθολογικής Κλινικής. Αργότερα διατέλεσε διευθυντής του 'Σωτηρία'. Με αυτή την ιδιότητα συμβούλευε τη «Μάννα του Στρατιώτη» στη διάρκεια της αναζήτησης κατάλληλου τόπου για την ανέγερση στρατιωτικού σανατορίου.

«Το σανατόριον της Βυτίνης», Εφημερίδα *Εμπρός*, 12 Ιουλίου 1923, σ. 2. Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 27-28. Κώστας Γαβρόγλου, *κ.ά., ό.π.*, σ. 347. Για την θητεία του στη Διεύθυνση Υγιεινής του Υπουργείου Υγιεινής και Κοινωνικής Πρόνοιας, βλέπε το Κεφάλαιο 5. Για το έργο του στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6. Για τη συνεργασία του με την Α. Μελά, βλέπε και το Κεφάλαιο 7.

Βασίλειος Πατρίκιος (1847-1929)

Σπούδασε ιατρική στην Αθήνα και το Παρίσι. Το 1882 ορίστηκε γενικός γραμματέας του βασιλικού ιατροσυνεδρίου και το 1883 μέλος του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Εκπροσώπησε το ελληνικό κράτος σε αρκετά διεθνή συνέδρια ιατρικής. Το 1904 διορίστηκε επόπτης του δημόσιου απολυμαντηρίου της Αθήνας. Ο Βασίλειος Πατρίκιος μπορεί να χαρακτηριστεί δίχως υπερβολή κεντρική φυσιογνωμία του ελληνικού αντιφυματικού αγώνα. Πολυγραφότατος, δραστήριος και άκοπος υπερασπιστής της ανάγκης για ενημέρωση και εκπαίδευση των λαϊκών στρωμάτων για τα ζητήματα της πρόληψης και της υγιεινής, διέγραψε μία εξαιρετικά ενδιαφέρουσα σταδιοδρομία. Αναφορές σε διάφορες στιγμές αυτής της πυκνής δραστηριότητας υπάρχουν στα Κεφάλαια 2, 3, 4, 6.

«Βασίλειος Πατρίκιος», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. 19, Αθήνα σ. 800. Βάσω Θεοδώρου, «Οι γιατροί απέναντι στο κοινωνικό ζήτημα...», *Μνήμων*, τ. 24 (2002), σ. 145-178.

Μενέλαος Μ. Σακόρραφος (1867-1943)

Γεννήθηκε στην Αθήνα. Οι γονείς του ήταν εκπαιδευτικοί και κατάγονταν από το Ρέθυμνο. Σπούδασε ιατρική στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, όπου και αναγορεύτηκε

διδάκτορας το 1890. Ακολούθησε μετεκπαίδευση στο Παρίσι. Υφηγητής Γενικής Παθολογίας από το 1895, έγινε καθηγητής Παθολογικής Κλινικής το 1915. Διηύθυνε την Αστυκλινική στα 1917-1935 και συνεργάστηκε με το 'Σωτηρία' και την παθολογική κλινική του πανεπιστημίου. Στις μελέτες του περιλαμβάνονται τα *L' ophthalmoréaction à la tuberculose est-elle spécifique?* (1905), *Scrofule et phthisie pulmonaire* (1906), *Les œdèmes cachectiques des phthisiques* (1909), *Les grandes médications contre la tuberculose pulmonaire* (1909), *Η πνευμονική φυματίωσις* (1924), *L' hérédité tuberculeuse envisagée au point de vue clinique* (1927), *L' hérédité de la tuberculose* (1929).

Αριστοτέλης Κούζης, *Εκατονταετηρίς 1837-1937...ό.π.*, σ. 30-31· Κωνσταντίνος Πουρναρόπουλος, «Κρήτες Ιατροί», *Κρητική Εστία*, τ. 27/202 (Ιανουάριος 1976), σ. 9. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 306, 346. Για τη συμβολή του Σακόρραφου στο έργο της Σ. Σλήμαν, βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Σίμος Σικιαρίδης (1895-;)

Γεννήθηκε το 1895 στη Βηρυτό. Ο πατέρας του Βασίλειος ασχολούνταν με το εμπόριο υφασμάτων ανάμεσα στη Μέση Ανατολή και την Ευρώπη. Ο Σίμος ανέλαβε σε ηλικία 24 ετών τη διεύθυνση των καταστημάτων του πατέρα του στο Μάντσεστερ, στις Βρυξέλλες και στο Μιλάνο. Το 1925 εγκαταστάθηκε στην Αθήνα και ίδρυσε το εργοστάσιο «Ελληνικά Υφαντήρια Α.Ε.» στην οδό Πειραιώς. Τα υφαντήρια Σικιαρίδη διευθύνονταν από τους αδελφούς Σίμο, Φιλαρέτη και Αλέξανδρο και εξήγαν τα προϊόντα τους. Ο Σίμος Σικιαρίδης ολοκλήρωσε την ίδρυση του πρεβαντορίου, που είχε ξεκινήσει ο πατέρας του Βασίλειος. Αφιέρωσε στη μνήμη του πατέρα του το «Σικιαρίδειο Πρεβαντόριο Αμαρουσίου» και στη μνήμη της μητέρας του τη «Σικιαρίδειο Ελληνική Σχολή Βηρυττού». Το Πρεβαντόριο στα Μελίτσια ιδρύθηκε αρχικά ως Ειδικό Ορφανοτροφείο Τραχωματικών Παιδιών, καθώς το τράχωμα ήταν ευρύτατα διαδεδομένο στην Ελλάδα. Η κατασκευή του κτιρίου ολοκληρώθηκε μόλις το 1941, οπότε και επιτάχθηκε από τους Ιταλούς και έπειτα από τους Γερμανούς.

«Σικιαρίδης Β.», *Αρχείο Αδελφών Βοβολίνη*, Φάκελος 896. Για το Σικιαρίδειο Πρεβαντόριο, βλ. το Κεφάλαιο 7.

Οικογένεια Σισμανόγλου

Ο Ιωάννης Σισμανόγλου γεννήθηκε περίπου το 1820 στη Μικρά Ασία. Από μικρός έχασε τους γονείς του. Το επιχειρηματικό πνεύμα του σύντομα τον ώθησε να εγκαταλείψει την αγροτική εργασία και να μετακομίσει πρώτα στη Νικομήδεια. Λίγο αργότερα βρέθηκε στην Κωνσταντινούπολη, όπου μετά από αρκετές βιοποριστικές δουλειές φαίνεται πως ίδρυσε μία μικρή επιχείρηση μαζί με τον Δημ. Κιουπεντζόγλου. Ο Σισμανόγλου παντρεύτηκε την αδελφή του συνεταίρου του Αικατερίνη. Έλαβε ως προίκα ένα σπίτι στη Χαλκηδόνα (Καντίκιοϊ), όπου απέκτησαν τρία αγόρια. Μετά τον θάνατο της γυναίκας του, ο Ιωάννης αφήνει τον Αλέξανδρο και τον Αναστάση στη Χαλκηδόνα και πηγαίνει με τον γιο του Κωνσταντίνο στην Πόλη, αφού ο τελευταίος φαίνεται πως έπασχε από κάποια πάθηση. Εκεί δραστηριοποιείται επιχειρηματικά και σύντομα αρχίζει τις ευεργεσίες, ανάμεσα στις

οποίες ξεχωρίζει η ενίσχυση της Επιτροπής της Ελληνικής Ορθόδοξης Κοινότητας για την ίδρυση ελληνικού σχολείου στην Αγκυρα. Ο ρωσοτουρκικός πόλεμος του 1878 κατέστρεψε τις επενδύσεις του «Γιουβάν Εφέντη», όπως τον αποκαλούσαν στην Πόλη. Σε ηλικία πενήντα ετών, ο Σισμανόγλου διορίζεται με σουλτανικό φερμάνι μέλος της Επιτροπής των Σαράφ Τραπεζίτων της Δεκάτης. Τόσο από αυτή τη θέση όσο και από τις πωλήσεις του ορυκτού σαπουνιού 'Κιλ' και την εκμετάλλευση ενός μεταλλείου χρωμίου, που είχε στην κατοχή του, ο Σισμανόγλου κατορθώνει και πάλι να εισέλθει στους επιχειρηματικούς κύκλους της Κωνσταντινούπολης. Ο Ιωάννης σε ηλικία περίπου εξήντα ετών αποσύρεται και οι τρεις γιοι του αναλαμβάνουν τη συνέχιση των δραστηριοτήτων του. Ικανότερος αποδεικνύεται ο Κωνσταντίνος. Ο πρωτότοκος Αλέξανδρος αρρώστησε και πέθανε στις 30 Ιουνίου 1895. Δύο χρόνια αργότερα ο Κωνσταντίνος και ο μικρότερος αδελφός του Αναστάσης εγκαθίστανται στο Παρίσι. Περνούσαν τα καλοκαίρια τους σε ευρωπαϊκές λουτροπόλεις και τον υπόλοιπο χρόνο ασχολούνταν με το χρηματιστηριακό γραφείο τους. Με την έναρξη του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου μετακινούνται στο Λονδίνο και τα καλοκαίρια επισκέπτονται την Κέρκυρα. Την περίοδο 1922-1933 εγκαθίστανται στην Ελβετία, πιθανότατα ο Αναστάσης είχε ήδη διαγνωστεί ως φυματικός. Στο μεταξύ συνεχίζουν τις ευεργεσίες τους, ενισχύοντας χρηματικά την εγκατάσταση των προσφύγων. Ο Αναστάσης (1859-1934) πεθαίνει τελικά από φυματίωση στην Αθήνα. Ο Κωνσταντίνος απεβίωσε το 1951 και τάφηκε στην Κωνσταντινούπολη.

Βαρβάρα Θεοδωροπούλου-Λιβαδά, *Ο εθνικός ευεργέτης Κωνσταντίνος Σισμανόγλου*, Αθήνα 1946, σ. 17-45. Για το Φυματιολογικό Ινστιτούτο Σισμανόγλου, βλ. το Κεφάλαιο 7.

Ζαννής Στεφάνοβικ Σκυλίτσης (1806-1886)

Μεγαλέμπορος και τραπεζίτης, ευεργέτης του 19^{ου} αι., συνεισέφερε χρήματα και για τη διάδοση των γραμμάτων. Ως δραστήριο μέλος της χιώτικης διασποράς, ίδρυσε μεγάλο εμπορικό οίκο, ο οποίος δραστηριοποιήθηκε από τη Μαύρη Θάλασσα ως το Λονδίνο. Απεβίωσε το 1886 στην Κωνσταντινούπολη. Η οικογένεια Στεφάνοβικ-Σκυλίτση ανήκει «στους κύκλους του μεγάλου παροικιακού κεφαλαίου που είχαν αρχίσει από το 1873 να διεισδύουν στον ελλαδικό οικονομικό χώρο». Ο γιος του Ιωάννης Στεφάνοβικ-Σκυλίτσης είχε πράγματι ένα από τα μεγαλύτερα θεσσαλικά τσιφλίκια, που μαζί με εκείνο του Κωνσταντίνου Ζάππα, καταλάμβαναν περίπου το ένα έκτο της καλλιεργήσιμης έκτασης στη Θεσσαλία. Τα δύο αυτά τσιφλίκια αγοράστηκαν και διανεμήθηκαν σε οικογένειες προσφύγων από την ανατολική Ρωμυλία. Η παρουσία των Στεφάνοβικ στη Θεσσαλία επιβιώνει ακόμη τιμητικά στο τοπωνύμιο του οικισμού «Στεφανοβίκειο» του νομού Μαγνησίας.

Κ. Τσουκαλάς, «Η ανορθωτική προσπάθεια του Χαρίλαου Τρικούπη, 1882-1895», *Ιστορία του Ελληνικού Έθνους*, τ. ΙΔ', Αθήνα 2000, σ. 12. Gunnar Hering, *Τα πολιτικά κόμματα στην Ελλάδα, 1821-1936*, Αθήνα 2012, σ. 726. Για περισσότερα σχετικά με την οικογένεια και τη δραστηριότητα του εμπορικού οίκου, βλέπε το Φωτογραφικό Αρχείο του Ε.Λ.Ι.Α. (Ανάκτηση στις 19/02/2015 από <http://fa-elia-miet-errata.blogspot.gr/>). Για την συμβολή του Στεφάνοβικ-Σκυλίτση στην ολοκλήρωση της μελέτης του ιατρού Γ. Βάφα, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Παναγιώτης Χ. Στρατηγόπουλος (1885-;)

Γεννήθηκε το 1885 στην Κωνσταντινούπολη, όπως και τα αδέρφια του Τερπνή (1889) και Νικόλαος (1892). Η οικογένεια εγκαταστάθηκε στην Πορταριά –γενέτειρα της μητέρας του Μαρίας, το γένος Κολλά- μετά την απελευθέρωση της Μαγνησίας (1881). Σπούδασε φυματιολογία σε πανεπιστήμια του εξωτερικού. Πέρα από τη λειτουργία του Σανατορίου στον Άγιο Ιωάννη Πορταριάς, ασχολήθηκε και με τη διοργάνωση παιδικών εξοχών στον Άγιο Ιωάννη (Αη Γιάννη) του ανατολικού Πηλίου. Στο σανατόριο εργαζόταν και ο αδελφός του Νικόλαος, ο οποίος είχε σπουδάσει φαρμακευτική. Στη διάρκεια του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου το σανατόριο μετατράπηκε σε καταφύγιο ανταρτών και για αυτό το 1945 βομβαρδίστηκε από πολεμικά πλοία του βρετανικού στόλου. Η τελευταία επίθεση προκάλεσε ανεπανόρθωτες βλάβες στις εγκαταστάσεις του σανατορίου. Από το 1945 και εξής ο Στρατηγόπουλος εργάστηκε αρχικά ως ιατρός και έπειτα ως διευθυντής της υγειονομικής υπηρεσίας στο παράρτημα του Ι.Κ.Α. στο Βόλο.

Προφορική μαρτυρία Τάσου Στρατηγόπουλου (γιου του Νικόλαου Στρατηγόπουλου), 7 Νοεμβρίου 2014. Για την αλληλογραφία του Παναγιώτη Στρατηγόπουλου ως διευθυντή του Ι.Κ.Α. Βόλου με το σανατόριο Καραμάνη, βλέπε Γ.Α.Κ. Μαγνησίας, Αρχείο Γ. Καραμάνη, Φάκελος 3. Για τη σχέση του με τον Καραμάνη, βλέπε Κ. Γουργουλιάνης & Α. Πρασά, *Το πρώτο ορεινό σανατόριο. Ένας αγώνας, πολλές ζωές*, Βόλος-Λάρισα 2013, σ. 28-29. Για τις επιχειρηματικές απόπειρές του, βλ. το Κεφάλαιο 5.

Δημοσθένης Τ. Τριανταφυλλάκος (1858-1934)

Γεννήθηκε στην Τρίπολη. Το 1883 αναγορεύτηκε διδάκτορας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Συνέχισε τις σπουδές του στην ιατρική στη Βιέννη, στο Μόναχο, στο Βερολίνο και στο Παρίσι. Υφηγητής Ειδικής Νοσολογίας και έκτακτος καθηγητής Παθολογικής Κλινικής από το 1915. Στον ελληνοτουρκικό πόλεμο του 1897 ανέλαβε τη διεύθυνση του κινητού χειρουργείου του Ερυθρού Σταυρού. Στη διάρκεια των βαλκανικών πολέμων ανέλαβε τα παθολογικά τμήματα του Ευαγγελισμού και του ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Το 1918 εξελέγη τακτικός καθηγητής και παρέμεινε ως το 1924.

Αριστοτέλης Κούζης, *ό.π.*, σ. 62· «Δημοσθένης Τριανταφυλλάκος», *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια*, τ. ΚΓ', σ. 291. Κώστας Γαβρόγλου, κ.ά., *ό.π.*, σ. 346. Για τον ρόλο του Δ. Τριανταφυλλάκου στην υπόθεση Βαρλά, βλέπε το Κεφάλαιο 4.

James M. Anders (1854-1936)

Γεννήθηκε στο Fairview Village, στην επαρχία Montgomery της Pennsylvania. Σπούδασε ιατρική στο Mennonite Seminary του Οχάιο και στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Pennsylvania. Ολοκλήρωσε τις διδακτορικές του σπουδές το 1877. Στη διάρκεια της διδακτορικής έρευνάς του ασχολήθηκε με τη διαπνοή των φυτών και ανακάλυψε πως τα ανθοφόρα φυτά απελευθερώνουν μεγαλύτερες ποσότητες όζοντος. Το 1886 δημοσίευσε το έργο *House Plants as Sanitary Agents; or, The Relation of Growing Plants to Health and Disease* [Τα οικιακά φυτά ως μέσο υγιεινής ή Η σχέση των αναπτυσσόμενων φυτών με την υγεία και την ασθένεια]. Λόγω της διεθνούς αναγνώρισης που γνώρισε η μελέτη του, η γαλλική κυβέρνηση

του απένειμε τον τίτλο του Officier de l'Instruction Publique et des Beaux-Arts. Ο Anders ασχολήθηκε περισσότερο με τη δημόσια υγεία παρά με τη βοτανολογία. Έπειτα από πολυετή προϋπηρεσία στα νοσοκομεία της Φιλαδέλφεια, αναγορεύτηκε το 1893 Καθηγητής της Θεωρίας και Πρακτικής της Κλινικής Ιατρικής στο Ιατροχειρουργικό Κολλέγιο της Φιλαδέλφεια [Medico-Chirurgical College of Philadelphia]. Το 1914 έγινε μέλος στο Συμβούλιο της Υγείας στη Φιλαδέλφεια και δραστηριοποιήθηκε ενεργά στον αντιφυματικό αγώνα. Υπήρξε ενεργό μέλος και διατέλεσε πρόεδρος της Αμερικανικής Κλινικής και Κλιματολογικής Εταιρείας. Το 1923 χρίστηκε Ιππότης της Λεγεώνας των Τιμών στη Γαλλία. Απεβίωσε στις 29 Αυγούστου 1936 στο Maine.

G.M. Piersol, "Memorial", *Transactions of the American Clinical & Climatological Association*, Vol. 52 (1936), σ. 38-41. Στο Κεφάλαιο 6 γίνεται αναφορά στις απόψεις του για την ευεργετική επίδραση του δασικού περιβάλλοντος στον ανθρώπινο οργανισμό.

Bernhard Bang (1848-1932)

Ο Bernhard Lauritz Frederik Bang έλαβε το διδακτορικό του το 1880, οπότε ξεκίνησε να διδάσκει στο Βασιλικό Κτηνιατρικό και Γεωργικό Κολλέγιο της Κοπεγχάγης. Αργότερα ανέλαβε και τη διεύθυνση του κολλεγίου. Εργάστηκε και ως σύμβουλος σε ζητήματα κτηνοτροφίας δίπλα σε δανικές κυβερνήσεις. Έμεινε γνωστός για το έργο του αναφορικά με τη φυματίωση των βοοειδών. Το 1897 ανακάλυψε το μικρόβιο της βρουκέλλωσης γνωστό και ως βάκιλος του Bang, το οποίο μεταδιδόταν ανάμεσα στα βοοειδή και προκαλούσε αποβολές στις αγελάδες και μελιταίο πυρετό στους ανθρώπους.

Ανάκτηση στις 02/09/2014 από Encyclopaedia Britannica

<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/51687/Bernhard-Lauritz-Frederik-Bang>. Για τις απόψεις του αναφορικά με τη μεταδοτικότητα της φυματίωσης, βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Charles W. Bergquist

Ο Charles W. Bergquist διατέλεσε πρόεδρος του Φυματιολογικού Ινστιτούτου του Σικάγο και υπεύθυνος δημοσίων σχέσεων στη Δυτική Ηλεκτρική Εταιρεία (Western Electric Company) του Ιλινόις. Το 1929 εργαζόταν ως ιατρός εργασίας σε μεγάλη βιομηχανική μονάδα του Σικάγο, στην οποία απασχολούνταν 25.000-35.000 εργαζόμενες. Ο Bergquist εξέταζε προληπτικά το προσωπικό και με αυτό το σύστημα πέτυχε τη διάγνωση της φυματίωσης σε σχετικά πρώιμο στάδιο.

"Association News", *American Journal of Public Health*, τ. 19/1 (1929), σ. 95. Charles W. Bergquist, "The tuberculous worker and his placement in industry", *American Journal of Public Health*, τ. 19/3 (1929), σ. 265, 271. Για τις απόψεις του αναφορικά με τη σχέση της νόσου της φυματίωσης με την εργασία, βλ. το Κεφάλαιο 3.

Samuel Dougan Bird (1832-1904)

Γεννήθηκε στο Staffordshire της Αγγλίας. Το 1848 ολοκλήρωσε την υποχρεωτική εκπαίδευση στο Λίβερπουλ και μαθήτευσε δίπλα σε έναν γενικό ιατρό στο Suffolk. Ο Bird υπήρξε ένας από τους πρώτους άγγλους που ασχολήθηκαν με την εξερεύνηση

των ελβετικών οροσειρών, δηλαδή τη δραστηριότητα που αργότερα ονομάστηκε αλπινισμός. Εργάστηκε από το 1851 ως το 1854 στο νοσοκομείο του Brompton για Φυματικούς στο Λονδίνο. Το 1859 ολοκλήρωσε τη διατριβή του στο Πανεπιστήμιο του St. Andrews της Σκωτίας. Τον επόμενο χρόνο ανακάλυψε πως είχε προσβληθεί από φυματίωση. Ακολούθησε τη γενική πρακτική των διηπειρωτικών ταξιδιών και έφτασε στη Μελβούρνη της Αυστραλίας. Διαπιστώνοντας την ευεργετικότητα του κλίματος στον οργανισμό του αποφάσισε να εγκατασταθεί μόνιμα εκεί. Το 1903 ανακάλυψε πως είχε καρκίνο στον οισοφάγο και έναν χρόνο αργότερα απεβίωσε.

Australian Dictionary of Biography, Ανάκτηση στις 02.08.2014 από <http://adb.anu.edu.au/biography/bird-samuel-dougan-2996>. Για τον ρόλο του στην καθιέρωση των θεραπευτικών διηπειρωτικών ταξιδιών των φυματικών, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Arthur Neville Chamberlain (1869-1940)

Γιος του γνωστού βιομήχανου, δημάρχου του Birmingham και πολιτικού Joseph Chamberlain γεννήθηκε στις 18 Μαρτίου 1869 σε μία συνοικία του Birmingham. Μετά την ολοκλήρωση των σπουδών του στο Κολλέγιο Mason (σήμερα Πανεπιστήμιο του Birmingham), ο Arthur εγκαταστάθηκε για έξι χρόνια στο νησί Andros στις Μπαχάμες, όπου ασχολήθηκε με την καλλιέργεια του ενδημικού φυτού sisal. Το 1900 άρχισε να συμμετέχει όλο και πιο ενεργά στην παράταξη των Φιλελεύθερων-Ενωτικών, ώσπου το 1911 εκλέχτηκε στο δημοτικό συμβούλιο του Birmingham. Την περίοδο 1919-1921 ανέλαβε την προεδρία της Εθνικής Επιτροπής για τις Ανθυγιεινές Περιοχές και χάρη σε αυτή τη θέση, επισκέφθηκε τις υποβαθμισμένες συνοικίες του Λονδίνου, του Birmingham, του Leeds, του Λίβερπουλ και του Κάρντιφ. Το 1923 διατέλεσε υπουργός Υγείας. Με την άνοδο των Συντηρητικών στην εξουσία το 1924 ανέλαβε το ίδιο υπουργείο, όπου εκπόνησε ένα εκτεταμένο μεταρρυθμιστικό σχέδιο ως το 1929. Η πολιτική σταδιοδρομία του ολοκληρώθηκε με την ανάληψη της πρωθυπουργίας της χώρας του το 1937.

W.A. Speck, *Συνοπτική ιστορία της Βρετανίας, 1707-1970*, Αθήνα 1995, σ. 207-214. Περισσότερα για τη μετέπειτα πορεία του στη βρετανική πολιτική ζωή, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia. Για τη σχέση του με τα σανατόρια για τα λαϊκά στρώματα, βλ. το Κεφάλαιο 6.

James Clark (1788-1870)

Γεννήθηκε στην κομητεία του Banffshire της Σκωτίας. Σπούδασε στο Πανεπιστήμιο του Aberdeen και σκόπευε να συνεχίσει στον χώρο των νομικών σπουδών. Τελικά προτίμησε να σπουδάσει ιατρική στο Πανεπιστήμιο του Εδιμβούργου. Το 1809 έγινε μέλος του Βασιλικού Κολλεγίου των Χειρουργών του Εδιμβούργου. Τα επόμενα χρόνια εργάστηκε ως ιατρός στο βασιλικό ναυτικό. Με το τέλος των Ναπολεόντειων πολέμων επέστρεψε στο Εδιμβούργο, όπου και ολοκλήρωσε τη διατριβή του στην ιατρική επιστήμη το 1817. Την επόμενη χρονιά συνόδεψε έναν φυματικό ασθενή του στο γαλλικό νότο και στην Ελβετία, όπου παρατήρησε τις επιδράσεις του κλίματος στον οργανισμό του ασθενή και ταυτόχρονα συγκέντρωσε μετεωρολογικά δεδομένα. Το 1819 εγκαταστάθηκε στη Ρώμη, όπου διεύρυνε τις επαφές του με την ευρωπαϊκή αριστοκρατία και συνδέθηκε φιλικά με τον πρίγκιπα Λεοπόλδο, μετέπειτα βασιλιά

των Βέλγων. Το 1826 επέστρεψε στο Λονδίνο και εργάστηκε σε διάφορες κλινικές. Το 1834 έγινε προσωπικός ιατρός της δούκισσας του Kent και της κόρης της, πριγκίπισσας Βικτώριας μετά από σύσταση του Λεοπόλδου, βασιλιά πλέον των Βέλγων. Όταν το 1837 η Βικτώρια στέφθηκε βασίλισσα, ο Clark αναγορεύτηκε βαρόνος και ανέλαβε τα καθήκοντα του βασιλικού ιατρού. Ακόμη ανέλαβε την ιατρική παρακολούθηση και φροντίδα αρκετών επιφανών οικογενειών της βικτωριανής περιόδου (οικογένεια των Nightingales, των Keats και του Οίκου του Ανόβερου). Από το 1860 και εξής αποσύρθηκε σταδιακά στο Bagshot-park, όπου και ολοκλήρωσε τη ζωή του.

The Royal College of Physicians, Ανάκτηση 02.08.2014 από <http://munksroll.rcplondon.ac.uk/Biography/Details/862>. Helen Bynum, *Spitting blood*, σ. 80. Για τον ρόλο του στην καθιέρωση της κλιματοθεραπείας, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Georg Cornet (1858-1915)

Γερμανός ιατρός, που ξεκίνησε το 1879 τις σπουδές του στην ιατρική σχολή του Πανεπιστημίου του Μονάχου. Την άνοιξη του 1885 ο Hermann Brehmer πρόσφερε στον Cornet τη θέση του βοηθού στο σανατόριο του Görbersdorf. Τον επόμενο χρόνο μετακινήθηκε στο Ινστιτούτο της Υγιεινής του Βερολίνου, όπου εργάστηκε μαζί με τον Robert Koch. Το 1891 διαδέχθηκε τον Robert Koch στο Πρωσικό Ινστιτούτο για τις Λοιμώδεις Νόσους.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia. Για τα εργαστηριακά πειράματα του, βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Karl Gustav Fiedler (1791-1853)

Γεννήθηκε στην πόλη Bautzen της ανατολικής Σαξονίας. Την περίοδο 1834-1837 επισκέφθηκε την Ελλάδα και μελέτησε τις φυσικές πηγές. Το 1840 δημοσίευσε τις εντυπώσεις και παρατηρήσεις του. Ολοκλήρωσε τη ζωή του στη Δρέσδη.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και αναφορά στην επίδραση του έργου του στο Κεφάλαιο 2.

Karl Flügge (1847-1923)

Ο Karl Georg Friedrich Wilhelm Flügge γεννήθηκε στο Ανόβερο και σπούδασε ιατρική στο Göttingen, στη Βόννη, στη Λειψία και στο Μόναχο. Το 1878 εργάστηκε ως καθηγητής υγιεινολογίας στο Βερολίνο. Το 1881 κατέλαβε την πρώτη έδρα υγιεινής στο Πανεπιστήμιο του Göttingen. Αργότερα δίδαξε στα Πανεπιστήμια του Breslau και του Βερολίνου. Ο Flügge συνεργάστηκε με τον Koch στην επιμέλεια της περιοδικής έκδοσης *Εφημερίδα για την Υγιεινή και τις Λοιμώδεις Νόσους* (*Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten*). Ο Flügge εκπόνησε εκτεταμένη έρευνα για τον τρόπο μετάδοσης της φυματώσης, της ελονοσίας και της χολέρας. Τη δεκαετία του 1890 κατάφερε να αποδείξει πως ακόμη και όταν οι ασθενείς ψιθύριζαν απελευθέρωναν μικρά σταγονίδια, τα οποία μετέφεραν μικρόβια. Έμειναν γνωστά ως σταγονίδια Flügge.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και στο Κεφάλαιο 1.

Étienne Gasparin (1810-1871)

Ο Étienne Agénor, comte de Gasparin υπήρξε γάλλος συγγραφέας. Εργάστηκε σε διευθυντικές θέσεις του Υπουργείου Εσωτερικών της Γαλλίας. Δημοσίευσε μελέτες για την κατάργηση της δουλείας, για την αναμόρφωση του θεσμού της οικογένειας, για τον διαχωρισμό της εκκλησίας και του κράτους. Έζησε και ολοκλήρωσε τη ζωή του στη Γενεύη.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και αναφορά στην επίδραση του έργου του στο Κεφάλαιο 2.

Jean Albert Gaudry (1827-1908)

Γεννήθηκε στο Saint-Germain-en-Laye. Ασχολήθηκε με τη γεωλογία και την παλαιοντολογία. Την περίοδο 1853-1860 συμμετείχε σε επιστημονικές εξερευνήσεις στη Συρία, την Ελλάδα και την Κύπρο. Στο Πικέρμι της ανατολικής Αττικής μελέτησε απολιθώματα από την περίοδο του Μειόκαινου. Δημοσίευσε τα αποτελέσματα της έρευνάς του το 1862 στο έργο *Απολιθώματα ζώων και γεωλογία της Αττικής* (Animaux fossils et géologie de l'Attique). Το 1872 κατέλαβε τη θέση του καθηγητή παλαιοντολογίας στο Μουσείο Φυσικής Ιστορίας της Γαλλίας. Μέλος της Γαλλικής Ακαδημίας των Επιστημών διατέλεσε πρόεδρος της Γεωλογικής Εταιρείας της Γαλλίας.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και αναφορά στην επίδραση του έργου του στο Κεφάλαιο 2.

Jacques-Joseph Grancher (1843-1907)

Γεννήθηκε στο Felletin της κεντρικής Γαλλίας. Έλαβε το πτυχίο της ιατρικής το 1865 και εργάστηκε σε ένα εργαστήριο παθολογοανατομίας και ιστολογίας ως το 1878. Παράλληλα εργάστηκε και σε άλλα νοσοκομεία του Παρισιού. Από το 1885 ως τον θάνατο του κατείχε τη θέση του διευθυντή στο Νοσοκομείο για τις Παιδικές Ασθένειες στο Παρίσι. Ο Grancher προώθησε και υπεράσπισε την πρόληψη, την αντισηψία και την απομόνωση στον αγώνα για την καταπολέμηση της παιδικής φυματίωσης. Ασπαζόταν την ιδέα της υποχρεωτικής δήλωσης της νόσου. Το 1900 κατέλαβε τη θέση του αντιπροέδρου στο διοικητικό συμβούλιο του Ινστιτούτου Παστέρ και τη διετία 1905-1907 τη θέση του προέδρου. Το 1904 από τη θέση του δημοτικού συμβούλου του Παρισιού προώθησε τα υπαίθρια σχολεία και την επιτέλεση ασκήσεων γυμναστικής στην εξοχή για τους μαθητές. Δίπλα στον Grancher είχε μαθητεύσει ο έλληνας ιατρός Στέφανος Κ. Καλλίας.

Ανάκτηση την 01/09/2014 από <http://www.pasteur.fr/infosci/archives/grc0.html>. Στεφ. Καλλίας, *ό.π.*, σ. 10. Βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Theodor Hermann von Heldreich (1822-1902)

Γερμανός βοτανολόγος που έζησε και εργάστηκε στην Ελλάδα. Γεννήθηκε στη Δρέσδη και σπούδασε στο Freiburg, στο Μονπελιέ και στη Γενεύη. Από το 1851 ως

τον θάνατό του διατέλεσε διευθυντής του Βοτανικού κήπου της Αθήνας. Μαζί με τον Θεόδωρο Ορφανίδη έθεσαν τις βάσεις της σύγχρονης βοτανολογίας στην Ελλάδα.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και αναφορά στην επίδραση του έργου του στο Κεφάλαιο 2.

Alexander von Humboldt (1769-1859)

Ο Alexander von Humboldt ή Friedrich Wilhelm Heinrich Alexander, βαρόνος (Freiherr) του Humboldt γεννήθηκε στο Βερολίνο. Ξεκίνησε τις αναζητήσεις του στις οικονομικές σπουδές και στη μηχανολογία στα Πανεπιστήμια της Φρανκφούρτης και του Βερολίνου, ώσπου ανακάλυψε το ενδιαφέρον του για τη βοτανική. Ξεκίνησε από το Πανεπιστήμιο του Göttingen το 1789 και συνέχισε τις σπουδές στην ορυκτολογία και στη γεωλογία στη Σχολή των Ορυκτών του Πανεπιστημίου του Freiberg. Δεν ολοκλήρωσε τις σπουδές του, αφού το 1792 ανέλαβε θέση ορυκτολόγου στο Υπουργείο Ορυκτών της πρωσικής κυβέρνησης και ξεκίνησε να καταγράφει τις ημι-ενεργές και εγκαταλειμμένες θέσεις εξόρυξης στα όρη Fichtel της βορειοανατολικής Βαυαρίας. Το 1797 παραιτήθηκε από αυτή τη θέση, όταν ανακάλυψε πως έπρεπε να εξερευνησει και άλλες περιοχές του πλανήτη για να αποκτήσει ευρύτερη αντίληψη για τη βοτανική. Δύο χρόνια αργότερα και χάρη στις διασυνδέσεις του εξασφάλισε την άδεια της ισπανικής κυβέρνησης για έρευνα στις ισπανικές αποικίες της κεντρικής και νότιας Αμερικής. Η αποστολή χρηματοδοτήθηκε από τον ίδιο. Έμεινε στην Αμερική ως το 1804. Ως το 1827 εγκαταστάθηκε στο Παρίσι, όπου ασχολήθηκε με την επεξεργασία και δημοσίευση των στοιχείων που είχε συγκεντρώσει στη νότια Αμερική. Τα τελευταία χρόνια της ζωής του έζησε στο Βερολίνο και ασχολήθηκε με τη διδασκαλία και τη μετάδοση των εμπειριών του. Ο Hobsbawm έγραψε για τον Humboldt: «Ένα από τα μεγαλύτερα επιστημονικά μυαλά της περιόδου, ο Alexander von Humboldt (1769-1859), συνέβαλε στην επιστημονική ανάπτυξη με αυτόν τον τρόπο, δηλαδή ως ακούραστος ταξιδιώτης, παρατηρητής και θεωρητικός στους τομείς της γεωγραφίας, εθνογραφίας και φυσικής ιστορίας, μολονότι το έργο του *Κόσμος* (1845-59), η μεγαλεπήβολη αυτή σύνθεση κάθε τομέα γνώσης, δεν μπορεί να περιοριστεί σε κανένα συγκεκριμένο κλάδο του επιστητού».

E. Hobsbawm, *Η εποχή των επαναστάσεων, 1789-1848*, Αθήνα 2000, σ. 394. Ανάκτηση στις 06.09.2014 από Encyclopedia Britannica (<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/276083/Alexander-von-Humboldt>). Για τη σχέση του με τον Hermann Brehmer, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Victor Henri Hutinel (1849-1933)

Ήταν γάλλος ιατρός με ειδίκευση στην παιδιατρική. Το 1877 έλαβε το διδακτορικό του δίπλωμα στην ιατρική επιστήμη. Το 1897 ανέλαβε τη θέση του καθηγητή εσωτερικής παθολογίας και το 1907 του καθηγητής της παιδιατρικής. Διαδέχθηκε τον Jacques Grancher στη θέση του διευθυντή του Νοσοκομείου για τις Παιδικές Ασθένειες του Παρισιού.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και το Κεφάλαιο 1.

Louis Théophile Landouzy (1845-1917)

Ο Louis Théophile Joseph Landouzy γεννήθηκε στην πόλη Reims της βόρειας Γαλλίας. Ήταν γιος και εγγονός ιατρών. Ξεκίνησε τις σπουδές του στη γενέτειρά του αλλά τις ολοκλήρωσε στο Παρίσι, όπου και εργάστηκε από το 1870 ως εσωτερικός ιατρός σε νοσοκομείο της πόλης. Το 1890 προσλήφθηκε σε θέση ιατρού στο νοσοκομείο Laënnec. Ο Landouzy ενδιαφερόταν ιδιαίτερα για τη θεραπεία των φυματικών μέσω των σπα. Πίστευε ακράδαντα πως η φυματίωση ήταν κοινωνική νόσος και η αντιμετώπιση της προϋπέθετε την ενημέρωση του κοινού.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και σχετικές αναφορές στα Κεφάλαια 1, 2, 3, 6 και 7.

Charles Mantoux (1877-1947)

Γεννήθηκε στο Παρίσι. Αφού ολοκλήρωσε τις ιατρικές σπουδές του στο Παρίσι, εγκαταστάθηκε και εργάστηκε σε ένα σανατόριο για φυματικούς στις Κάννες. Το 1908 ο Mantoux παρουσίασε στη Γαλλική Ακαδημία των Επιστημών της ενδοδερμικές αντιδράσεις της φυματίνης (tuberculin). Η φυματίνη παρασκευαζόταν από τον βάκιλο του Koch. Τη φυματίνη είχε απομονώσει πρώτος ο ίδιος ο Koch, πιστεύοντας λανθασμένα πως πρόκειται για αντίδοτο κατά της φυματίωσης. Ο Mantoux κατάφερε να αποδείξει πως το δικό του τεστ ενδοδερμικής αντίδρασης στη φυματίνη ήταν περισσότερο ευαίσθητο και άρα ακριβές από ό, τι προηγούμενα τεστ. Το τεστ Mantoux έλαβε τη σημερινή του μορφή στα επόμενα χρόνια χάρη στις βελτιώσεις του γερμανού φυσικού Felix Mendel (1862-1925). Ο Mendel γεννήθηκε στο Essen της Γερμανίας και σπούδασε στη Βόννη, στο Βερολίνο, στο Freiburg και στο Marburg. Αναγορεύτηκε διδάκτορας της ιατρικής από το Πανεπιστήμιο της Λειψίας και αργότερα εργάστηκε ως παθολόγος στο Essen. Ο Mendel ατύχησε και το τεστ καθιερώθηκε ως φυματινοαντίδραση Mantoux.

Ανάκτηση στις 16.08.2014 από Whonamedit? <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2379.html> και το Κεφάλαιο 1.

Johannes Peter Müller (1801-1858)

Γερμανικής καταγωγής, γεννήθηκε στο Koblenz και η πρώτη κλίση που ένιωσε ήταν για το ιερατικό αξίωμα. Στην ηλικία των 18 ετών αποφάσισε να σπουδάσει ιατρική στο Πανεπιστήμιο της Βόννης. Από το 1826 ως το 1833 ανέλαβε χρέη καθηγητή ανατομίας στο ίδιο πανεπιστήμιο. Το 1833 αποδέχθηκε την έδρα ανατομίας και φυσιολογίας στο Πανεπιστήμιο Humboldt στο Βερολίνο. Τον επόμενο χρόνο αναγορεύτηκε μέλος της Βασιλικής Ακαδημίας των Επιστημών της Σουηδίας. Προς το τέλος της ζωής του ασχολήθηκε με τη μελέτη των ερπετών και των ψαριών. Για να μελετήσει τη θαλάσσια ζωή ταξίδεψε στη Μεσόγειο, την Αδριατική, τη Βόρεια και τη Βαλτική θάλασσα. Απεβίωσε στο Βερολίνο το 1858.

Ανάκτηση στις 06.09.2014 από <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/396863/Johannes-Peter-Muller>. Βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Edmond Nocard (1850-1903)

Ο Edmond Isidore Etienne Nocard ήταν γάλλος κτηνίατρος και μικροβιολόγος. Γεννήθηκε στην Προβηγκία της Γαλλίας και σπούδασε κτηνιατρική από το 1868 ως το 1873. Το 1878 διορίστηκε καθηγητής κλινικής και χειρουργικής κτηνιατρικής στην École Vétérinaire de Maisons-Alfort. Δίπλα του μαθήτευσε και ο Camille Guérin, ο οποίος αργότερα ανακάλυψε το εμβόλιο BCG κατά της φυματίωσης. Το 1880 ο Nocard συνεργάστηκε με το εργαστήριο του Louis Pasteur στο Παρίσι. Το 1883 ταξίδεψε με μία αποστολή στην Αίγυπτο για να μελετήσει μία επιδημία χολέρας αλλά δεν κατάφεραν να απομονώσουν το μικρόβιο της νόσου. Την περίοδο 1892-1896 αφιερώθηκε στην προσπάθεια διάδοσης του εμβολιασμού με φυματίνη για την αντιμετώπιση της φυματίωσης των βοοειδών.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και το Κεφάλαιο 3.

Wilhelm Röntgen (1845-1923)

Ο φυσικός Wilhelm Conrad Röntgen γεννήθηκε στο Lennep της περιφέρειας του Κάτω Ρήνου της Γερμανίας. Παρότι υπήρξε γιος ιδιοκτήτη υφαντουργείου, ως την εφηβεία του δεν έδειξε κάποιο ενδιαφέρον για την τεχνολογία, όσο για τη φύση και την εξερεύνηση των δασών. Το 1862 ξεκίνησε τη μαθητεία του σε μία τεχνική σχολή της Ουτρέχτης, όπου είχε μετακομίσει η οικογένειά του. Αποβλήθηκε, επειδή σχεδίασε την καρικατούρα ενός εκπαιδευτικού. Ξεκίνησε σπουδές φυσικής το 1865 στο Πανεπιστήμιο της Ουτρέχτης. Συνειδητοποιώντας πως δεν διέθετε τις αναγκαίες υποδομές για να παρακολουθήσει ένα τμήμα φυσικής, εγκατέλειψε την Ουτρέχτη και μεταπήδησε στη σχολή μηχανολόγων του Ομοσπονδιακού Πολυτεχνικού Ινστιτούτου της Ζυρίχης (σήμερα γνωστό ως Eidgenössische Technische Hochschule Zürich-ETH Zürich). Το 1869 αναγορεύτηκε δόκτορας της μηχανικής. Δίδαξε σε διάφορα πανεπιστήμια (Γεωργική Ακαδημία του Hohenheim, Πανεπιστήμιο του Giessen, Πανεπιστήμιο του Würzburg, Πανεπιστήμιο του Μονάχου). Η ανακάλυψη των ακτινών X προέκυψε τυχαία, ενώ μελετούσε τα φαινόμενα, που προκαλούσε το ηλεκτρικό ρεύμα σε αέρια εξαιρετικά χαμηλής πίεσης. Χρησιμοποίησε το όνομα ακτίνες X (δηλαδή άγνωστες ακτίνες), αφού ακόμη δεν γνώριζε την ακριβή φύση τους. Αργότερα ο Max von Laue απέδειξε πως οι ακτίνες X έχουν την ίδια ηλεκτρομαγνητική φύση με το φως και διαφέρουν μόνο στην υψηλότερη συχνότητα δόνησης. Ακολούθησαν πολυάριθμες βραβεύσεις και έπαινοι. Το 1901 έλαβε το βραβείο Νόμπελ στη φυσική.

Ανάκτηση στις 08.09.2014 από την επίσημη ιστοσελίδα των βραβείων Νόμπελ:

http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/physics/laureates/1901/rontgen-bio.html. Για τη συμβολή του στην εξέλιξη των μεθόδων διάγνωσης της φυματίωσης, βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Οικογένεια Heinrich Schliemann/Ερρίκου Σλήμαν (1822-1890)

Ο γερμανός αρχαιολόγος Heinrich Schliemann έμεινε γνωστός για τις ανασκαφές του στην Τροία και τις Μυκήνες. Γεννήθηκε στο Neubukow της Γερμανίας. Ασχολήθηκε για πολλά χρόνια με το εμπόριο. Ίδρυσε την πρώτη δική του επιχείρηση στην Αγία

Πετρούπολη το 1846. Παντρεύτηκε τη ρωσίδα Ekaterina Lyschin το 1852. Μετά από διαδοχικές επισκέψεις στην Ελλάδα, παντρεύτηκε το 1868 τη Σοφία Εγγαστρωμένου, οπότε και αποφάσισε να μεταφέρει την περιουσία του στην Ελλάδα. Το 1871 απέκτησαν την Ανδρομάχη και επτά χρόνια αργότερα τον Αγαμέμνονα. Η Ανδρομάχη Σλήμαν (1871-1962) παντρεύτηκε αργότερα τον Λέοντα Μελά. Ο Αγαμέμνων Σλήμαν (1878-1954) ασχολήθηκε με την πολιτική και δραστηριοποιήθηκε στην περιοχή της θεσσαλικής Αγυιάς. Ήταν υποστηρικτής και συνεργάτης του Ελευθέριου Βενιζέλου.

Για τον Schliemann, βλέπε το αντίστοιχο λήμμα, στην Encyclopaedia Britannica, Vol. 16, 1975, σ. 348-349. Για τον Αγαμέμνονα Σλήμαν, βλ. Η Βουλή των Ελλήνων, *Λεύκωμα Εθνικόν*, Εκδότης Β.Κ. Τσαγκάρης. Για τις σχέσεις της Σοφίας και της Ανδρομάχης με τον αντιφυματικό αγώνα και το σανατόριο 'ΩΤΗΡΙΑ', βλέπε το Κεφάλαιο 6.

Julius Schmidt/Ιούλιος Σμιθ (1825-1884)

Ο Johann Friedrich Julius Schmidt γεννήθηκε στο Eutin της Γερμανίας. Από το 1858 ως τον θάνατό του διατέλεσε διευθυντής του Αστεροσκοπείου Αθηνών. Ο Schmidt είχε επιλεγεί για τη θέση αυτή του διευθυντή του Αστεροσκοπείου από τον διπλωμάτη, επιχειρηματία και ευεργέτη Σίμωνα Σίνα (1810-1876). Χάρη σε χορηγία της οικογένειας, ο Σμιθ επιμελήθηκε την επισκευή και συντήρηση των επιστημονικών οργάνων του Αστεροσκοπείου. Εμπλούτισε τη βιβλιοθήκη με επιστημονικά βιβλία και περιοδικά, τα οποία αγοράστηκαν ή δώρισαν αστεροσκοπεία άλλων χωρών. Το 1861 με δαπάνες και πάλι του Σίνα ξεκίνησε την έκδοση των «Δημοσιεύσεων του Αστεροσκοπείου Αθηνών». Στα 25 χρόνια παραμονής του στο Αστεροσκοπείο, ο Σμιθ έκανε περισσότερες από 70.000 παρατηρήσεις μεταβλητών αστέρων. Μελετούσε τις σεισμικές δραστηριότητες, παρατηρούσε το ηφαίστειο της Σαντορίνης μετά την έκρηξη του 1866 και συμμετείχε σε αρχαιολογικές ανασκαφές για την ανεύρεση της αρχαίας Τροίας.

Βλέπε το αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia και την ιστοσελίδα του Αστεροσκοπείου Αθηνών. Ανάκτηση στις 25.08.2015 από τη σελίδα του Αστεροσκοπείου http://www.noa.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=79&Itemid=525&lang=el. Για τον ρόλο του στην προώθηση των πρώτων ερευνών της ιατρικής κλιματολογίας στην Ελλάδα, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Michael Thonet (1796-1871)

Αυστριακής καταγωγής ξυλουργός, ίδρυσε το πρώτο του εργαστήριο κατασκευής καθισμάτων στο Boppard am Rhein το 1819. Τη δεκαετία του 1830 άρχισε να πειραματίζεται με την εμβάπτιση λωρίδων καπλαμά σε βραστό νερό και μερικά χρόνια αργότερα πέτυχε να κατασκευάσει έπιπλα με καμπυλωτά ξύλα. Το 1849 προχώρησε στη σύσταση ομόρρυθμης εταιρείας μαζί με τους γιους του. Πέρα από τη σχεδιαστική πρωτοτυπία, οι καμπυλωτές καρέκλες Thonet μπορούσαν να αποσυναρμολογηθούν και να συναρμολογηθούν εύκολα. Έτσι, 36 καρέκλες συσκευάζονταν σε ένα μεγάλο κουτί και αποστέλλονταν ακόμη και σε πελάτες στο

εξωτερικό. Το 1889 η εταιρεία διέθετε επτά μονάδες παραγωγής σε τέσσερις χώρες (Τσεχία, Ουγγαρία, Ρωσία, Γερμανία).

Ανάκτηση στις 06.09.2014 από <http://www.thonet.de/ueber-uns/thonet-die-story/das-prinzip-thonet.html>. Για τον ρόλο του Οίκου Thonet στη διαμόρφωση του σανατοριακού εξοπλισμού, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

Enrico Toselli (1883-1926)

Ιταλός συνθέτης και πιανίστας, που γεννήθηκε και πέθανε στη Φλωρεντία. Ξεκίνησε σε νεαρή ηλικία την καριέρα του ως πιανίστας σε ορχήστρες στην Ιταλία, στην Αλεξάνδρεια της Αιγύπτου και στη Βόρεια Αμερική. Η πιο δημοφιλής σύνθεσή του ήταν η [Serenata 'Rimpianto' Op. 6 No. 1](#). Ο Toselli συνέθεσε και δύο οπερέτες: *La cattiva Francesca* (1912) και *La principessa bizzarra* (1913). Παρά την επιτυχημένη καριέρα του, ο Toselli έμεινε κυρίως γνωστός για το γάμο του (1907) με την Αρχιδούκισσα Λουΐζα, Πριγκίπισσα της Τοσκάνης και πρώην Πριγκίπισσα της Σαξονίας, αφού η Αρχιδούκισσα εγκατέλειψε το σύζυγό της Φρειδερίκο Αύγουστο III της Σαξονίας για χάρη του συνθέτη. Ο γάμος του ευτύχησε για τρία χρόνια.

Βλέπε αντίστοιχο λήμμα στη Wikipedia. Οι συνθέσεις του Toselli αποτέλεσαν μέρος της καθημερινότητας των αστών φυματικών, που νοσηλεύονταν στο 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Περισσότερα στο Κεφάλαιο 6.

Edward Livingston Trudeau (1848-1915)

Ιατρός γεννημένος στη Νέα Υόρκη. Ο πατέρας του James de Berty Trudeau καταγόταν από τη Γαλλία, ήταν επίσης ιατρός και μαζί με τον πεθερό του, τον ιατρό François Éloi Berger ίδρυσαν την Ακαδημία Ιατρικής της Νέας Υόρκης. Αφού οι γονείς του πήραν διαζύγιο, ο Trudeau μεγάλωσε στο Παρίσι με τη μητέρα του. Στο τέλος της εφηβείας του Edward, ο μεγαλύτερος αδελφός του James προσβλήθηκε από φυματίωση και ο Edward τον περιέθαλψε για τρεις μήνες, μέχρι τον θάνατό του. Το 1868 ο Edward Trudeau εγγράφηκε στη Λέσχη Ιατρών και Χειρουργών του Κολλεγίου Columbia (σήμερα Πανεπιστήμιο Columbia), όπου και ολοκλήρωσε τις σπουδές του στην ιατρική επιστήμη το 1871. Δύο χρόνια αργότερα ο Trudeau διαγνώστηκε με φυματίωση και οι συνάδελφοί του πρότειναν την αλλαγή κλίματος. Έτσι εγκαταστάθηκε στο ξενοδοχείο Paul Smith στα όρη Adirondack, όπου μετά από κάποιο διάστημα διαπίστωσε πως η υγεία του βελτιωνόταν. Επηρεασμένος από την επιτυχία του σανατορίου του Hermann Brehmer στην άλλη άκρη του Ατλαντικού, ο Trudeau αποφάσισε το 1882 με την υποστήριξη των επιχειρηματικών κύκλων που είχε γνωρίσει στο ξενοδοχείο Paul Smith να ιδρύσει το πρώτο σανατόριο στη λίμνη Saranac στα όρη Adirondack. Στο σανατόριό του λειτούργησε το πρώτο εργαστήριο για τη μελέτη της φυματίωσης στην αμερικανική ήπειρο.

Για ένα αναλυτικό βιογραφικό του Trudeau και της δραστηριότητας του σανατορίου του, βλέπε Thomas Daniel, *ό.π.*, σ. 180-186. Sheila M. Rothman, *Living in the shadow of death...ό.π.*, σ. 198-204. Alison Blank & Jim Murphy, *ό.π.*, σ. 40-50. Για τις εργαστηριακές μελέτες του και το σανατόριό του, βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Jean Antoine Villemin (1827-1892)

Γεννήθηκε στην ανατολική Γαλλία, δυτικά της κοιλάδας του Ρήνου. Απέδειξε πως η φυματίωση μπορούσε να μεταδοθεί από τους ανθρώπους στα ζώα και από το ένα ζώο στο άλλο. Έλαβε το πτυχίο του στρατιωτικού ιατρού το 1853. Από τη θέση του στρατιωτικού ιατρού παρατήρησε πως οι νεαροί στρατιώτες προσβάλλονταν συχνά από φυματίωση κατά τη διαμονή τους στους στρατιωτικούς καταυλισμούς.

Ανάκτηση την 01/09/2014 από Encyclopaedia Britannica
<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/629218/Jean-Antoine-Villemin>. Για τα εργαστηριακά πειράματά του, βλέπε το Κεφάλαιο 1.

Sir Hermann Weber (1823-1918)

Γεννήθηκε και πέρασε τα παιδικά του χρόνια στη Βαυαρία. Ολοκλήρωσε τις σπουδές του στην ιατρική στη Βόννη το 1848. Ήταν ιατρός και εργαζόταν ως σύμβουλος στο Γενικό Νοσοκομείο του Λονδίνου, στο Βασιλικό Εθνικό Νοσοκομείο για Φυματικούς του Isle of Wight και στο Νοσοκομείο για Ασθένειες του Αναπνευστικού στο Mount Vernon. Παράλληλα, υπήρξε ομότιμος πρόεδρος της βρετανικής Λουτρολογικής και Κλιματολογικής Εταιρείας, τιμώμενο μέλος της Οργάνωσης της Αμερικανικής Κλιματολογίας, τιμώμενο μέλος της Διεθνούς Αντιφυματικής Οργάνωσης του Βερολίνου και μέλος της Λουτρολογικής Εταιρείας του Βερολίνου. Προκειμένου να μελετήσει τα θεραπευτικά αποτελέσματα του αλπικού κλίματος, συνέχισε να επισκέπτεται τις Άλπεις ως την ηλικία των ογδόντα ετών. Το έργο του συνέγραψε με τον γιο του και ιατρό Frederick Parkes Weber (1863-1962), με τον οποίο συνεργαζόταν στα προαναφερθέντα ιδρύματα. Ως δερματολόγος ο Frederick Weber δημοσίευσε περισσότερα από 1200 ιατρικά άρθρα και 23 βιβλία σε μία περίοδο πενήντα ετών.

A. Jacobi, "An appreciation of Sir Hermann Weber", *Transactions of American Climatological & Clinical Association*, Vol. 35 (1919), σ. xx-xxiv. Για τη σχέση του με την κλιματοθεραπεία, βλέπε το Κεφάλαιο 2.

2. Ιστορικά επιχειρήσεων (ιδιωτικών σανατορίων)

Σανατόριο Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.

Οι ιατροί Πέτρος Καλμούχος, Αλέξανδρος Πορτοκάλης, Βασίλειος Βοΐλας και Γρηγόρης Φλωράς ίδρυσαν το 1926 μία ετερόρρυθμη εταιρεία για την ανέγερση σανατορίων με την επωνυμία «Εταιρείας Αναρρωτηρίων Μελισσίων Πεντέλης Πέτρος Σ. Καλμούχος και Σία»¹⁷⁸³.

¹⁷⁸³ I.A.E.T.E., Α1Σ23Υ75Φ2, Ιστορικό της «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.», 12 Ιουλίου 1945.

Δύο χρόνια αργότερα συστάθηκε η 'Ανώνυμος Εταιρεία Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης'¹⁷⁸⁴. Στη σύστασή της συμμετείχαν τα μέλη της ετερόρρυθμης εταιρείας του Καλμούχου και πολλοί άλλοι ιατροί, φαρμακοποιοί (όπως ο Πέτρος Μπακάκος), δικηγόροι, μηχανικοί, κτηματίες και έμποροι. Στην ομάδα των μετόχων βρισκόταν ο ιατρός Κωνσταντίνος Τσαγκάρης, η δραστηριότητα του οποίου θα μας απασχολήσει περισσότερο. Πέρα από ιατρούς και εμπόρους, συμμετείχαν ο ξενοδόχος Ανδρέας Λουκόπουλος, η «Τράπεζα Ελληνικής Εμπορικής Πίστεως Α.Ε.», ο καπνέμπορος Αιμίλιος Στάλιος, ο διευθυντής της Γενικής Εταιρείας Ελληνικών Ξενοδοχείων Θεόδωρος Πετρακόπουλος, ο τραπεζίτης Στέφανος Παντελίδης, ο καπνέμπορος Ιωάννης Ζυρίνης, ο ιατρός και διακεκριμένος πολιτικός Απόστολος Δοξιάδης, ο δικηγόρος Κωνσταντίνος Τσάτσος, ο διευθυντής του Πυριτιδοποιείου Μιχαήλ Άγας, ο τραπεζικός Κωνσταντίνος Κανελλόπουλος, ο ιατρός Κωνσταντίνος Γόντικας, ο πειραιώτης βιομήχανος Δημήτριος Καλιμασιώτης, ο καπνέμπορος Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης, ο διευθυντής της Διώρυγας Κορίνθου Δημήτριος Σχίζας, ο κτηματίας Παναγής Βουρλούμης, ο έμπορος Μιχαήλ Κίκιζας και ο βιομήχανος Αλέξανδρος Αναστασιάδης. Ακόμη στην ιδρυτική συνάντηση της εταιρείας παρευρέθησαν ο τραπεζίτης και εκπρόσωπος της Εμπορικής Τράπεζας της Ελλάδας Γρηγόριος Εμπεδοκλής, ο διευθυντής της Τράπεζας της Ανατολής Αλέξανδρος Κουμαριανός, ο αρχιτέκτονας Κωνσταντίνος Κιτσικής και ο τμηματάρχης της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος Δημήτριος Δίπλας. Η εταιρεία θα είχε διάρκεια 50 έτη και σκοπός της ήταν η ίδρυση σανατορίων γιαφυματικούς στα Μελίσσια της Πεντέλης και αλλού.

Από τον Ιούνιο του 1928 που συντάχθηκε η συμβολαιογραφική πράξη του καταστατικού ως τον Σεπτέμβριο του 1928 που δημοσιεύτηκε στο Δελτίο Ανωνύμων Εταιριών, το εταιρικό κεφάλαιο αυξήθηκε¹⁷⁸⁵. Ήταν βέβαιο πως ο χώρος της ιδιωτικής περιθάλψης προσέλκυε το ενδιαφέρον μικρών και μεγάλων κεφαλαιούχων. Στη νέα εταιρεία εκχωρήθηκαν δύο ακίνητα της περιφέρειας Μελισσίων.

Το 1931 μη μπορώντας να ολοκληρώσει τις εργασίες ανέγερσης των νοσοκομειακών εγκαταστάσεων, η εταιρεία σύναψε δανειακή σύμβαση¹⁷⁸⁶ με το Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων. Στις 18 Φεβρουαρίου 1931 η εταιρεία μετονομάστηκε σε «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.»¹⁷⁸⁷. Κατά τη διετία 1932-33, η εταιρεία εξόφλησε τις δανειακές υποχρεώσεις της, με αποτέλεσμα το 1934 να πενταπλασιάσει σχεδόν τα καθαρά κέρδη της. Το διοικητικό συμβούλιο ήταν αισιόδοξο για τις εργασίες της εταιρείας, εφόσον η φήμη του σανατορίου είχε

¹⁷⁸⁴ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Καταστατικό, Δελτίο Ανωνύμων Εταιριών, αρ. φυλ. 215, 2 Οκτωβρίου 1928.

¹⁷⁸⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Καταστατικό «Περί παροχής αδείας... 2 Οκτωβρίου 1928.

¹⁷⁸⁶ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, «Συνέλευσις 22 Δεκεμβρίου 1930», Εφημερίδα *Χρηματιστήριο*, 25 Ιανουαρίου 1931.

¹⁷⁸⁷ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, «Συνέλευσις 18 Φεβρουαρίου 1931», Εφημερίδα *Χρηματιστήριο*, 19 Μαρτίου 1931. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ1232, Τροποποίηση καταστατικού, Δελτίο Ανωνύμων Εταιριών, αρ. φυλ. 129, 3 Απριλίου 1931.

επεκταθεί σε διεθνές επίπεδο¹⁷⁸⁸. Το 1934, ο έμπορος και μέτοχος Δ. Θεολογίτης απομάκρυνε τους ιδρυτές ιατρούς¹⁷⁸⁹, τον δικηγόρο Παύλο Κατσόγιαννη και τον κτηματία Κωνσταντίνο Κυριακό και κατεύθυνε τη συγκρότηση νέου διοικητικού συμβουλίου¹⁷⁹⁰. Την πρωτοβουλία του Θεολογίτη προκάλεσαν οι προσπάθειες ορισμένων μετόχων ιατρών να κερδοσκοπήσουν σε βάρος της εταιρείας¹⁷⁹¹.

Στις αρχές του 1935, τη διαχείριση του σανατορίου ανέλαβε ο Κ. Τσαγκάρης. Από τον ισολογισμό του 1935 προκύπτει ότι η εταιρεία είχε συνάψει δανειακές συμβάσεις με την Εθνική Τράπεζα, με την εταιρεία του Δ. Θεολογίτη και με τον Δ. Χωραφόπουλο¹⁷⁹². Στα τέσσερα χρόνια λειτουργίας του σανατορίου, προσέρχονταν περισσότεροι από 200 φυματικοί ετησίως. Στο σανατόριο νοσηλεύονταν σταθερά 100 τουλάχιστον φυματικοί, αφού το ελάχιστο διάστημα σανατοριακής θεραπείας ήταν οι 6 μήνες. Ο ανταγωνισμός του νέου σανατορίου¹⁷⁹³, που είχε ξεκινήσει να λειτουργεί σε κοντινή απόσταση, ανάγκασε το σανατόριο της Εταιρείας Μελισσίων να μειώσει στη διάρκεια του 1935 το τιμολόγιό του (νοσήλια). Από τον Οκτώβριο του 1935 εγκαταστάθηκε μόνιμα στην Αθήνα ως εξωτερικός σύμβουλος του ιδρύματος, ο καθηγητής Φυματιολογίας, Ιωάννης Βαλτής.

Το 1936 η επιχείρηση απέφερε τα μεγαλύτερα έσοδα από ιδρύσεως της, αφού εκείνη τη χρονιά νοσηλεύτηκαν οι περισσότεροι έως τότε ασθενείς. Η αύξηση αυτή αξιολογούνταν ως ιδιαίτερα σημαντική, αφού το 1936 το σανατόριο της Εταιρείας είχε αποκτήσει άλλους δύο μεγάλους ανταγωνιστές και πλήθος μικρών ιδιωτικών και δημόσιων σανατορίων. Χάρη στην επιλογή του Τσαγκάρη να μειώσει το κόστος της προμήθειας τροφίμων και τις δαπάνες νοσηλείας, το σανατόριο εμφάνισε αύξηση κερδών στα επόμενα χρόνια. Στο μεταξύ οι Πορτοκάλης και Κιτσίκης παραιτήθηκαν λόγω φόρτου εργασίας. Τις θέσεις τους κατέλαβαν οι Ιωάννης Βαλτής και Γρηγόριος Ζαριφόπουλος, διευθυντής του Γενικού Λογιστηρίου.

Το διοικητικό συμβούλιο της εταιρείας αιτήθηκε στην Ε.Τ.Ε. το 1938 τη χορήγηση νέου δανείου, ώστε να αποπληρώσει το υπόλοιπο του δανείου Θεολογίτη και να επεκτείνει τις εγκαταστάσεις του σανατορίου. Η επιτροπή της Ε.Τ.Ε. προέκρινε τη χορήγηση του δανείου, αφού έβλεπε σε αυτό τη μόνη λύση για να αντέξει το σανατόριο της εταιρείας τον ανταγωνισμό του σανατορίου Παπαδημητρίου

¹⁷⁸⁸ Το συμβούλιο ανακοίνωνε με περηφάνια πως στα δωμάτια του νοσηλεύονταν φυματικοί από την Τουρκία, την Αλβανία, την Αγγλία και τα Δωδεκάνησα. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ9Φ444, Υπό έγκριση ισολογισμός 1932.

¹⁷⁸⁹ Κυρίως, όσους απάρτιζαν τον κύκλο του Πέτρου Καλμούχου και είχαν συμμετάσχει στην ίδρυση της ετερόρρυθμης εταιρείας το 1926.

¹⁷⁹⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ2, Ιστορικό της «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.», 12 Ιουλίου 1945.

¹⁷⁹¹ Η διχογνωμία ανάμεσα στη διοίκηση και τους ιατρούς είχε ξεκινήσει ήδη από το 1928. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ1, Έκθεση του Αντιπροέδρου της «Σανατόριον Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε.» Κ. Τρίπου προς Ε.Τ.Ε./8 Ιουνίου 1940. Ο Τρίπος επανέλαβε αυτή την παρατήρηση του το 1944, υποδεικνύοντας πια ονομαστικά τους ιατρούς Α. Πορτοκάλη, Β. Βοΐλα, Π. Καλμούχο, Κ. Τσαγκάρη και Γ. Φλωρά. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ1, Επιστολή προς τη Διοίκηση της Ε.Τ.Ε., 4 Σεπτεμβρίου 1944.

¹⁷⁹² Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ7, Έκθεση Ισολογισμού 1935.

¹⁷⁹³ Πρόκειται για το Σανατόριο του Ιωάννη Παπαδημητρίου, βλέπε παρακάτω.

και αυτόν, που θα προκαλούσε η αποπεράτωση του σανατορίου Σισμάνογλου και των νέων περιπτέρων του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹⁷⁹⁴.

Την τετραετία 1937-1940, η εταιρεία έβγαλε σε πλειστηριασμό ένα οικοπέδο έκτασης περίπου 60 στρεμμάτων με την τετραώροφη κατοικία, που βρισκόταν σε αυτό, ώστε να αποπληρώσει υποχρεώσεις της προς το ελληνικό Δημόσιο¹⁷⁹⁵. Για τις δραστηριότητες της εταιρείας στη διάρκεια της εμπόλεμης περιόδου δεν μπορούμε να σχηματίσουμε σαφή εικόνα. Πάντως, η εταιρεία συνέχισε να εξοφλεί όσα δάνεια εκκρεμούσαν. Στη διάρκεια της κατοχικής περιόδου, το σανατόριο λειτούργησε μόνο για έναν χρόνο χρησιμοποιώντας είκοσι κλίνες της Α΄ θέσης¹⁷⁹⁶. Η κατάληψη των εγκαταστάσεων από τα γερμανικά στρατεύματα προκάλεσε σημαντικές φθορές στην κινητή και ακίνητη περιουσία της επιχείρησης.

Σανατόριο Μπόμπολα

Την άνοιξη του 1925 ο Νικόλαος Μπόμπολας προχώρησε μαζί με άλλους κεφαλαιούχους στην ίδρυση της ετερόρρυθμης «Εταιρείας Σανατορίων Βυτίνης»¹⁷⁹⁷. Η εταιρεία είχε στην κατοχή της τρία οικοπέδα στην περιοχή της Αλωνίσταινας, ένα στη θέση Διάσελο και δύο στη θέση Μελίσι, έκτασης 61.546, 6.000 και 5.000 τ.μ. αντίστοιχα. Μέσα στα όρια της ιδιόκτητης έκτασης είχε ανεγείρει ένα ημιτελές κτίριο και είχε κατασκευάσει δρόμους, υδραγωγείο και δίκτυο ύδρευσης από την πηγή Κοκκινόβρυση ως το σανατόριο.

Τον Μάρτιο του 1927, συστάθηκε η ετερόρρυθμη εταιρεία «Σανατόριον Βυτίνης ο 'Άγιος Τρύφων'»¹⁷⁹⁸. Ομόρρυθμα μέλη ήταν μόνο οι ιδρυτές και διαχειριστές της εταιρείας Νικόλαος Μπόμπολας και Νικόλαος Ζουμπουλίδης. Στη σύσταση της εταιρείας συμμετείχαν ως ετερόρρυθμα μέλη άλλα 13 άτομα, μεταξύ των οποίων σημαντικοί μεγαλοεπιχειρηματίες και βιομήχανοι της χώρας¹⁷⁹⁹. Τα υπόλοιπα μέλη ήταν ετερόρρυθμα. Ο μηχανικός Ν. Ζουμπουλίδης υποχρεούνταν να συμβάλλει χωρίς καμία αμοιβή στη σύνταξη σχεδίων και στην επίβλεψη των κατασκευαστικών εργασιών των σανατορίων της εταιρείας. Οι Ν. Μπόμπολας και Ν. Ζουμπουλίδης μεταβίβασαν στην εταιρεία το οικοπέδο έκτασης πέντε στρεμμάτων, που βρισκόταν στη θέση Σκιαδού της περιφέρειας Βυτίνας. Η διάρκεια λειτουργίας της εταιρείας προβλεπόταν για είκοσι χρόνια. Οι μέτοχοι δεσμεύτηκαν πως η εταιρεία τους δεν θα λειτουργούσε ανταγωνιστικά με την «Εταιρεία Σανατορίων Βυτίνης».

¹⁷⁹⁴ Στην ίδια επιστολή.

¹⁷⁹⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ9Φ444, Πράξεις πλειστηριασμού αρ. πρωτ. 2619, 2393, 12339, 10974, 6142 (1937-1940).

¹⁷⁹⁶ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ23Υ75Φ1, Αίτηση προς Ε.Τ.Ε., 28 Απριλίου 1945.

¹⁷⁹⁷ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Καταστατικό «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 235, 26 Ιουλίου 1928.

¹⁷⁹⁸ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ985, Ο Άγιος Τρύφων-Σανατόριο Βυτίνης. Συμβολαιογραφική πράξη αριθ. 714: Σύστασι ετερορρυθμου κατά μετοχάς Εταιρίας δρχ. 1.000.000, 14 Μαρτίου 1927.

¹⁷⁹⁹ Στα μέλη της εταιρείας περιλαμβάνονταν οι βιομήχανοι Επαμεινώνδας Χαρίλαος, Γεώργιος Ησαΐας, Λεωνίδας Σκένδερ, ο διευθυντής της Κεντρικής Τράπεζας της Ελλάδας Γεώργιος Μουστάκας, οι επιχειρηματίες Βασίλειος Σκαλιώρας, Διονύσιος Σαμαράς και Γεώργιος Φορτούνας, ο διευθυντής της Ανώνυμης Ελληνικής Εταιρείας Υλών Οικοδομικής 'Ατλας' Ξενοφώντας Παυλίδης και ο δικηγόρος Ιάσων Δάλλας.

Στους μήνες, που ακολούθησαν, φαίνεται πως ορισμένα μέλη της εταιρείας δεν ανταποκρίθηκαν στις οικονομικές υποχρεώσεις τους¹⁸⁰⁰. Για αυτό τον Οκτώβριο του ίδιου έτους, η γενική συνέλευση των μετόχων προχώρησε σε αναπροσαρμογή. Αποχώρησαν οι μέτοχοι Επαμεινώνδας Χαριλάου, Γεώργιος Ησαΐας και Γεώργιος Φουρτούνας. Ο Νικόλαος Ζουμπουλίδης παραιτήθηκε από τις υποχρεώσεις, που είχε αναλάβει, διατηρώντας το μερίδιο του. Τα ομόρρυθμα μέλη της Νικόλαος Μπόμπολας και Αθανάσιος Καρπακλής θα καλούνταν στο εξής και ιδρυτές.

Τον Ιούλιο του 1928 ο υπουργός Π. Βουρλούμης ενέκρινε τη μετατροπή της «Εταιρείας Σανατορίων Βυτίνης», από ετερόρρυθμη σε ανώνυμη, με την ίδια επωνυμία¹⁸⁰¹.

Στις 25 Μαΐου 1929, ο πρόεδρος του Εξελεγκτικού Συμβουλίου της ετερόρρυθμης εταιρείας «Σανατόριον Βυτίνης ο 'Άγιος Τρύφων'», Βασίλειος Τριγγέτας μαζί με τους Ιάσονα Δάλλα και Νικόλαο Μπόμπολα συνυπέγραψαν την αντικατάσταση του αποβιώσαντος ομόρρυθμου μέλους Αθανάσιου Καρπακλή από τον Ι. Δάλλα¹⁸⁰². Στο εξής τη διαχείριση της εταιρείας θα αναλάμβανε αποκλειστικά ο Ν. Μπόμπολας. Τον Οκτώβριο του 1935 η «Εταιρεία Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.» διαλύθηκε και το σανατόριο στη Βυτίνα διατέθηκε για πώληση¹⁸⁰³.

Το 1936 συστάθηκε η «Εταιρεία Ελληνικών Σανατορίων Α.Ε.» στην οποία προσχώρησε μεταξύ άλλων ο μηχανικός Λεωνίδας Μπόμπολας, αδελφός του Νικόλαου. Οι Νικόλαος και Λεωνίδας Μπόμπολας ήταν γιοι του Διονυσίου. Σκοπός της εταιρείας ήταν η ίδρυση και εκμετάλλευση σανατορίων στην Αρκαδία και αλλού. Η διάρκεια λειτουργίας της οριζόταν σε τριάντα χρόνια. Η πρώτη χρονιά λειτουργίας θα ήταν το 1937. Το φθινόπωρο της ίδιας χρονιάς η εταιρεία συγχωνεύτηκε με την «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.»¹⁸⁰⁴. Έναν μήνα αργότερα το σανατόριο στην Αλωνίσταινα μεταβιβάστηκε στην κυριότητα της νεοσύστατης εταιρείας¹⁸⁰⁵. Η «Ελληνικών Σανατορίων Α.Ε.» φαίνεται πως διαλύθηκε με τη σειρά της τη δεκαετία του 1950, αφού στις 24 Ιουνίου 1957 ο υπουργός Εμπορίου υπέγραψε την εκκαθάρισή της¹⁸⁰⁶.

Δεν είναι σαφές πότε ακριβώς ο Νικόλαος Μπόμπολας μετέφερε τις επιχειρηματικές δραστηριότητές του στα Μελίσσια της Πεντέλης. Πάντως, το 1948

¹⁸⁰⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ985, Ο Άγιος Τρύφων-Σανατόριο Βυτίνης. Συμβολαιογραφική πράξη αριθ. 1244, 16 Οκτωβρίου 1927.

¹⁸⁰¹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Καταστατικό «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 235, 26 Ιουλίου 1928.

¹⁸⁰² Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ36Υ29Φ985, Ο Άγιος Τρύφων-Σανατόριο Βυτίνης. Συμβολαιογραφική πράξη αριθ. 3936, 25 Μαΐου 1929.

¹⁸⁰³ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ8Φ9609, Πρόσκληση μετόχων για εκκαθάριση της «Σανατορίων Βυτίνης Α.Ε.», Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 283, 19 Οκτωβρίου 1935.

¹⁸⁰⁴ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ64Φ4158, Πρόκληση μετόχων σε Γενική Συνέλευση, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 331, 30 Σεπτεμβρίου 1937.

¹⁸⁰⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ64Φ4158, Αύξηση εταιρικού κεφαλαίου, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 324, 12 Ιουλίου 1940. Η αξία του σανατορίου εκτιμήθηκε σε 2.500.000 δρχ., επειδή παρέμενε ημιτελής. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ64Φ4158, Έκθεση εκτίμησης ακινήτου, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 347, 9 Αυγούστου 1940.

¹⁸⁰⁶ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ11, Απόφαση ανάκλησης της υπ' αριθ. 86792/30.9.1937 άδειας σύστασης της 'Εταιρείας Ελληνικών Σανατορίων Α.Ε.', αρ. πρωτ. 21722, 24 Ιουνίου 1957.

το σανατόριο της εταιρείας στα Μελίσσια μετονομάστηκε σε Σανατόριο Νικολάου Μπόμπολα¹⁸⁰⁷. Για μερικά χρόνια το σανατόριο λειτουργούσε σε ιδιόκτητο διώροφο κτίριο δυναμικού 20 κλινών. Αργότερα για να εξυπηρετήσει τις ανάγκες της, η εταιρεία ενοικίασε άλλο διώροφο κτίριο δυναμικής 40 κλινών. Τον Μάιο του 1958 η επιχείρηση λειτουργούσε σε τέσσερα ακίνητα, τα οποία είχε οικοδομήσει μέσα σε έκταση 24 στρεμμάτων. Η Βίλα Αικατερίνη ήταν πενταώροφο κτίριο, το οποίο διέθετε 43 θαλάμους με 141 κλίνες. Η Βίλα Νίντα ήταν τετραώροφο κτίριο, το οποίο διέθετε 19 θαλάμους με 60 κλίνες. Σε άλλο ιδιόκτητο οικόπεδο έκτασης 4,8 στρεμμάτων διατηρούσε έναν διώροφο κοιτώνα για το προσωπικό, ο οποίος ονομαζόταν Βίλα Ελένη και διέθετε 9 θαλάμους με μόλις δύο κλίνες. Η συνολική δυναμική του σανατορίου άγγιζε τις 222 κλίνες. Στις βίλες Αικατερίνη και Νίντα νοσηλεύονταν οι ασθενείς και στεγάζονταν αίθουσες ακτινογραφιών, τομογραφιών, το χειρουργείο και το μικροβιολογικό εργαστήριο. Ακόμη διατηρούσε ένα συγκρότημα για τα πλυντήρια ενδυμάτων, τα πλυντήρια πιάτων και τα μηχανήματα απολύμανσης. Οι νοσηλευόμενοι ανέρχονταν κατά μέσο όρο στους 150 και οι εργαζόμενοι στους 70. Για να διασφαλίσει σταθερή πελατεία, το σανατόριο είχε υπογράψει συμβάσεις με αρκετούς ασφαλιστικούς οργανισμούς (Ι.Κ.Α., Σ.Ε.Κ., Σ.Π.Α.Π., Α.Τ.Ε., Η.Ε.Μ., Τ.Α.Π.-Ο.Τ.Ε., Ταμείο Δημοσίου). Σύμφωνα με την ίδια έκθεση, η επιχείρηση θεωρούνταν κερδοφόρα, αν και για φορολογικούς λόγους δεν δηλώνονταν αυτά τα πλεονάσματα ως κέρδη.

Μετά τη λήξη της γερμανικής κατοχής, ο Νικόλαος Μπόμπολας υπέγραψε μία σειρά δανειακών συμβάσεων με το Ι.Κ.Α. και την Ε.Τ.Ε., τις οποίες κατάφερε να αποπληρώσει σε μεγάλο ποσοστό. Το 1960 διαπίστωσε πως η βιωσιμότητα της επιχείρησης συρρικνωνόταν και άρα οι πιθανότητες εξόφλησης των δανειστών¹⁸⁰⁸. Το σανατόριο μεταβιβάστηκε τελικά στο Γερουλάνειο ίδρυμα, το οποίο ανέλαβε να συντηρεί τον Μπόμπολα και τη σύζυγό του και να μετατρέψει το σανατόριο σε γενικό νοσοκομείο.

Σανατόριο Παπαδημητρίου

Το 1930 συστάθηκε η εταιρεία «Σανατόριον 'Η Πεντέλη' Παπαδημητρίου Α.Ε.»¹⁸⁰⁹. Το οικόπεδο και το οικοδομημένο σανατόριο ανήκαν αποκλειστικά στον Ιωάννη Παπαδημητρίου, ο οποίος τα μεταβίβασε στην εταιρεία, που ήταν ουσιαστικά μία οικογενειακή επιχείρηση. Πρόεδρος του πρώτου διοικητικού συμβουλίου ανέλαβε ο Ιωάννης Παπαδημητρίου. Το φθινόπωρο του 1930 το Δ.Σ. συμφώνησε πως -για να ξεκινήσει το σανατόριο τη λειτουργία του- έπρεπε να προχωρήσει σε

¹⁸⁰⁷ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ50Φ54, Έκθεση Ε.Τ.Ε. για Σανατόριο Ν. Μπόμπολα/31 Μαΐου 1958.

¹⁸⁰⁸ Ταυτόχρονα, είχε καταθέσει προσφορά και το ελληνικό δημόσιο αλλά οι όροι του Γερουλάνειου Ιδρύματος θεωρήθηκαν προσφορότεροι. Το ελληνικό δημόσιο επέτρεπε στον Μπόμπολα να καρπωθεί τα κέρδη της πρώτης δωδεκαετίας. Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ50Φ54, Αχρονολόγητο χειρόγραφο σημείωμα.

¹⁸⁰⁹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ34Υ15Φ9, Καταστατικό, Δελτίο Ανώνυμων Εταιρειών, αρ. φυλ. 257, 8 Σεπτεμβρίου 1930.

δανεισμό¹⁸¹⁰. Στο μεταξύ τα τρέχοντα έξοδα της επιχείρησης κάλυπτε η σύζυγος του Παπαδημητρίου, Μαλαματή Κανατσούλη¹⁸¹¹.

Ο Παπαδημητρίου ήρθε σε επαφή με το Ταχυδρομικό Ταμιευτήριο. Για να προχωρήσει η σύναψη δανειακής σύμβασης ζήτησε από το Υπουργείο Υγιεινής να μεσολαβήσει στο Υπουργείο Συγκοινωνίας, όπου και υπαγόταν το Ταμιευτήριο¹⁸¹². Τελικά το Ταμιευτήριο ενέκρινε δάνειο ύψους 3.500.000 δρχ. και το διοικητικό συμβούλιο αποφάσισε να ξεκινήσει με έξοδα της εταιρείας την κατασκευή της οδού, που θα συνέδεε το σανατόριο με την κεντρική οδό των Μελισσίων¹⁸¹³. Το καλοκαίρι του 1934 η εταιρεία είχε εκταμιεύσει όλες τις δόσεις του δανείου του Ταμιευτηρίου και τον Νοέμβριο ο Παπαδημητρίου δήλωνε ιδιαίτερα ικανοποιημένος από την απόδοση των εργασιών της επιχείρησης¹⁸¹⁴.

Τον Δεκέμβριο του 1934 ο Παπαδημητρίου ήταν έτοιμος να στελεχώσει το σανατόριό του με το αναγκαίο προσωπικό¹⁸¹⁵. Εξετάζοντας τις ελλείψεις και τα προσκόμματα στη λειτουργία του ιδρύματος, ο Παπαδημητρίου είχε παρατηρήσει πως ήταν ανάγκη η επιχείρηση να εγκαταστήσει αναβατήρες για τρόφιμα και ασθενείς, να επισκευάσει τα ψυγεία και να συμπληρώσει τον εξοπλισμό των πλυντηρίων, ώστε να ανταποκρίνεται στις αυξημένες πλέον ανάγκες¹⁸¹⁶. Ο Παπαδημητρίου συνέχισε να προσπαθεί να προλάβει πιθανές εμπλοκές στη λειτουργία του σανατορίου. Έτσι, πρότεινε να αντικατασταθεί ο λέβητας της κεντρικής θέρμανσης, ώστε σε περίπτωση έλλειψης γαιάνθρακα να μπορεί να λειτουργήσει με πετρέλαιο¹⁸¹⁷. Παράλληλα, συμπληρώθηκε η επίπλωση του σανατορίου και ο μειώθηκε ο μισθός του Ιωάννη Παπαδημητρίου, αφού είχε προσληφθεί για ακόμη μία φορά στη θέση του διευθυντή του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'¹⁸¹⁸. Φαίνεται πως οι εργασίες της επιχείρησης ενέπνεαν μόνο αισιοδοξία στους μετόχους, αφού την άνοιξη του 1936 αποφασίστηκε να ανεγερθούν κοιτώνες για το προσωπικό

¹⁸¹⁰ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 2^η Συνεδρίαση, 13 Σεπτεμβρίου 1930.

¹⁸¹¹ Η Κανατσούλη δάνεισε στην επιχείρηση το ποσό των 210.000 δρχ. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 1 (1/1/1932), 5 (1/5/1932).

¹⁸¹² Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 4 (1/4/1933), 5 (7/5/1933).

¹⁸¹³ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 8^η Συνεδρίαση, 4 Αυγούστου 1933.

¹⁸¹⁴ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση, 7 (8/7/1934), 11 (4/11/1934).

¹⁸¹⁵ Στο σανατόριο έπρεπε να προσληφθούν 2 ιατροί, 1 λογιστής, 1 γραφέας, 1 προϊσταμένη, 5 νοσηλεύτρες/τριες, 7 βοηθοί νοσηλευτριών, 4 υπηρέτες, 1 μάγειρας, 1 βοηθός μάγειρα, 1 καθαριστής, 1 λαντζιέρης, 1 οικονόμος, 3 τραπεζοκόμοι, 3 υπηρέτριες, 3 πλύστρες, 2 σιδερώτριες, 1 ξυλουργός, 1 απολυμαντής μηχανικός, 2 κηπουροί, 1 τηλεφωνήτρια, 1 φύλακας και 2 οδηγοί αυτοκινήτου. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 12^η Συνεδρίαση, 2 Δεκεμβρίου 1934.

¹⁸¹⁶ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 1 (6/1/1935), 3 (2/3/1935). Τα προβλήματα λειτουργίας των εγκαταστάσεων ψύξης συνέχισαν να απασχολούν τον Παπαδημητρίου, ο οποίος ήρθε σε σύγκρουση με την αντιπροσωπεία και τελικά κάλεσε τον πανεπιστημιακό Ιωάννη Θεοφανόπουλο να αποφανθεί. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 5^η Συνεδρίαση, 10 Μαΐου 1936.

¹⁸¹⁷ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 7^η Συνεδρίαση, 6 Ιουλίου 1935.

¹⁸¹⁸ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 1^η Συνεδρίαση, 5 Ιανουαρίου 1936.

και ένα χοιροστάσιο, να εμπλουτιστεί η βιβλιοθήκη για την ψυχαγωγία των ασθενών και να αγοράσουν ένα αυτοκίνητο μάρκας Morris¹⁸¹⁹.

Το 1936 τα άλλα σανατόρια είχαν εντείνει τη διαφημιστική εκστρατεία τους μέσω κινηματογραφικών φιλμ και εντύπων. Ταυτόχρονα συνεργάζονταν με ιδιώτες ιατρούς, οι οποίοι σύστηναν με το αζημίωτο το συνεργαζόμενο σανατόριο στους ασθενείς τους. Έτσι, πρότεινε να ξεκινήσει και το σανατόριο Παπαδημητρίου εκστρατεία προώθησης του¹⁸²⁰.

Παρά την απουσία ισολογισμών ήταν βέβαιο πως το 1937 ξεκινούσε με δυσοίωνες προβλέψεις. Οι πιστωτές της επιχείρησης είχαν ξεκινήσει ήδη τις νύξεις. Ο Παπαδημητρίου στην πρώτη συνεδρίαση του Φεβρουαρίου διαπίστωνε πως η επιχείρηση έπρεπε να προχωρήσει σε έργα ευπρεπισμού για να διατηρήσει το κύρος της. Επιδίωξε την οριστική διαμόρφωση των χώρων της κουζίνας, να χαλικοστρωθεί ο δρόμος από την κεντρική αρτηρία των Μελισσίων ως το σανατόριο, να αραιωθεί η βλάστηση στο δάσος του σανατορίου, να ανοιχτούν μονοπάτια για τους περιπάτους των ασθενών και να ανοιχτεί άλλο φρέατο ύδρευσης, αφού ένα από τα υπάρχοντα είχε υποχωρήσει λόγω καθίζησης του εδάφους. Η αύξηση των τιμών των βασικών ειδών επέβαλε την αύξηση των νοσηλίων. Στο μεταξύ η υποδοχή του σανατορίου από τους λιγοστούς περίοικους δεν ήταν η καλύτερη. Ένας από αυτούς είχε γκρεμίσει τα ορόσημα του οικοπέδου του σανατορίου, όπου είχαν τοποθετήσει οι τοπογράφοι του Υπουργείου Γεωργίας και πρόβαλε δικαιώματα κυριότητας¹⁸²¹.

Μέσα σε όλα αυτά, ορισμένοι ασθενείς καθυστερούσαν συστηματικά την καταβολή των νοσηλίων, γεγονός που οδήγησε στην απόφαση να οικοδομηθεί πρόσθετος όροφος πάνω από την κουζίνα του σανατορίου για να νοσηλεύονται εκεί στο εξής οι οφειλέτες¹⁸²². Το καλοκαίρι του 1937 επιβεβαίωσε τη δυσοίωνα έναρξη της χρονιάς. Η εταιρεία «Αφοί Παπαϊωάννου Α.Ε.» επιδιόρθωσε τις ψυκτικές εγκαταστάσεις αλλά ζητούσε πρόσθετη αμοιβή, οι γεωτρήσεις αποδεικνύονταν άκαρπες, η στάθμη του νερού στα φρέατα είχε μειωθεί αισθητά και οι οικοδομικές εργασίες για την προσθήκη ορόφου στο κτίριο της κουζίνας δεν επέτρεψαν στην εταιρεία να αποπληρώσει εμπρόθεσμα το χρεολύσιο και τους τόκους του. Το πόρισμα των ελεγκτών της Οικονομικής Εφορίας Ανωτύμων Εταιρειών απέκλειε κάθε πιθανότητα η εταιρεία να ανακάμψει μέσα στο 1937. Η απουσία οργανωμένου λογιστηρίου είχε ως συνέπεια τα λογιστικά βιβλία της να εμφανίζουν μόνο ζημιές και να μην καταχωρούνται ολόκληρες ή ακόμη και καθόλου οι δαπάνες της¹⁸²³.

¹⁸¹⁹ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 3 (8/3/1936), 4 (5/4/1936).

¹⁸²⁰ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 1^η Συνεδρίαση, 5 Ιανουαρίου 1936.

¹⁸²¹ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 4^η Συνεδρίαση, 4 Απριλίου 1937.

¹⁸²² Τον Ιούνιο το συμβούλιο ενέκρινε την προτεινόμενη αρχιτεκτονική μελέτη και ο Παπαδημητρίου ανέλαβε την αναζήτηση των αναγκαίων πόρων. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 5 (9/5/1937), 6 (6/6/1937).

¹⁸²³ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 7 (4/7/1937), 8 (8/8/1937), 11 (7/11/1937), 12 (31/12/1937).

Νομίζω, πάντως, ότι ο Ιωάννης Παπαδημητρίου διέθετε οξυδέρκεια, η οποία ξεπερνούσε τις ικανότητες του συνεπούς επαγγελματία. Βλέποντας πως η ανάκαμψη ήταν σύμφυτη με την προβολή, εισηγήθηκε την ανέγερση ξενώνα για τους συγγενείς των φυματικών και τους επισκέπτες του σανατορίου, οι οποίοι συχνά ήταν «πρόσωπα σπανίας ανωτερότητας, επιστημονικής ικανότητας και μεγίστης κοινωνικής επιδράσεως»¹⁸²⁴. Η φιλοξενία αυτών των επισκεπτών σε έναν πρότυπο ξενώνα θα τους μετέτρεπε σε «ζώσα διαφημιστική οργάνωσι» του θεραπευτηρίου¹⁸²⁵. Ο Παπαδημητρίου είχε αντιληφθεί την αποτελεσματικότητα της θετικής κριτικής και ότι οι ενδιαφερόμενοι ασθενείς εμπιστευόνταν περισσότερο την περιγραφή μίας ζωντανής εμπειρίας παρά ένα διαφημιστικό φυλλάδιο. Ταυτόχρονα, η αξιοπιστία της κριτικής αυξανόταν με βάση το κοινωνικό κύρος του προσώπου. Για να διευρύνει το πελατολόγιο της επιχείρησης, ο Παπαδημητρίου κατεύθυνε τη διαφημιστική εκστρατεία στην Αίγυπτο, από την οποία θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν ευκατάστατους ασθενείς¹⁸²⁶.

Οι κακοδαιμονίες συνεχίστηκαν, όταν το συμβούλιο αρνήθηκε να προχωρήσει σε νέο δάνειο για να αποπληρώσει το προηγούμενο δάνειο του Ταμειυτηρίου και τις δαπάνες ανέγερσης ξενώνα. Οι εισπράξεις του σανατορίου έμοιαζαν όλο και πιο επισφαλείς, εφόσον οι ασθενείς δεν κατέβαλαν τα νοσήλια και συνέχιζαν να ζητούν τη μείωσή τους¹⁸²⁷. Τον Σεπτέμβριο του 1939 η προσχώρηση της Αγγλίας και της Γαλλίας στη σύγκρουση της Πολωνίας με τη Γερμανία έσπρωξε τον Παπαδημητρίου να μιλήσει για την ανάγκη εξασφάλισης τροφοδοσίας για την επερχόμενη εμπόλεμη περίοδο. Οι προμηθευτές τροφίμων, όμως, είχαν γίνει ήδη επιφυλακτικοί και δεν εφάρμοζαν τις τιμές πώλησης, που είχε υποδείξει η αγορανομική υπηρεσία¹⁸²⁸.

Το σανατόριο φαίνεται πως λειτουργούσε ως το 1958, οπότε και χάνονται τα ίχνη του.

Ι.Σ.Α.Ξ.

Η εταιρεία «Ιατρικά Σανατόρια-Αναρρωτήρια-Ξενοδοχεία (Ι.Σ.Α.Ξ.) Α.Ε.» είχε κατασκευάσει και διαχειριζόταν το τριώροφο ξενοδοχείο Θεοξένεια στο Κεφαλάρι της Κηφισιάς¹⁸²⁹. Στο ισόγειο του ξενοδοχείου βρίσκονταν οι αίθουσες υποδοχής, το εστιατόριο και τα αναγνωστήρια. Οι άλλοι δύο όροφοι περιλάμβαναν τα δωμάτια του ξενοδοχείου. Η Ι.Σ.Α.Ξ. πήρε ένα δάνειο από την Εθνική Τράπεζα το

¹⁸²⁴ Έναν μήνα αργότερα τα προσχέδια του ξενώνα εγκρίθηκαν. Για την εξοικονόμηση χρημάτων, καταργήθηκαν οι αποζημιώσεις των συμβούλων της εταιρείας. Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 2 (6/2/1938), 3 (6/3/1938).

¹⁸²⁵ Στην ίδια συνεδρίαση.

¹⁸²⁶ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 4^η Συνεδρίαση 3 Απριλίου 1938.

¹⁸²⁷ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., 4^η Συνεδρίαση 11 Απριλίου 1939.

¹⁸²⁸ Αρχείο Σανατορίου Παπαδημητρίου, Πρακτικά Συνεδριάσεων Δ.Σ., Συνεδρίαση 9 (3/9/1939), 11 (5/11/1939).

¹⁸²⁹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Έκθεση μηχανικού Ι. Ισηγόνη/1 Ιανουαρίου 1934. Δεν εντοπίστηκε το ακριβές έτος σύστασης της εταιρείας.

1934¹⁸³⁰. Επειδή αποπλήρωνε τα τοκοχρεολύσια με καθυστέρηση, πέντε χρόνια αργότερα η εταιρεία αναγκάστηκε να υποθηκεύσει το οικόπεδο μαζί με την τριώροφη οικοδομή στο Κεφαλάρι της Κηφισιάς.

Η αδυναμία¹⁸³¹ της Ι.Σ.Α.Ξ. να αποπληρώσει τις οφειλές της στην Ε.Τ.Ε. οδήγησε στην κατάσχεση του ξενοδοχείου Θεοξένεια στο Κεφαλάρι της Κηφισιάς¹⁸³². Οι υποθήκες εξαλείφθηκαν το φθινόπωρο του 1942 και λίγο αργότερα η Ε.Τ.Ε. απέσυρε την κατάσχεση για να χρησιμοποιηθεί το ξενοδοχείο ως νοσοκομείο από τα κατοχικά στρατεύματα¹⁸³³.

Σανατόριο Αποστολίδη

Τον Μάρτιο του 1929 ο Χρήστος Αποστολίδης, ιατρός του αντιφυματικού ιατρείου του νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» προχώρησε στην ίδρυση σανατορίου στον Διόνυσο¹⁸³⁴. Το σανατόριο διέθετε εγκαταστάσεις για ακτινοσκόπηση, κεντρική θέρμανση, εξώστες αεροθεραπείας και ιδιόκτητο όχημα για τη μεταφορά των ασθενών από την Αθήνα. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούσαν να επιλέξουν ανάμεσα σε κλίνες δύο θέσεων. Ο Αποστολίδης διατηρούσε ιατρείο στην Αθήνα (οδός Ευριπίδου). Οι ιατροί Χρ. Αποστολίδης και Νικ. Οικονομίδης συγκρότησαν το καλοκαίρι του 1935 ομόρρυθμη εμπορική εταιρεία με την επωνυμία «Σανατόρια Διονύσου Χρ. Ν. Αποστολίδου ιατρού Ο.Ε.»¹⁸³⁵. Σκοπός της εταιρείας ήταν η διαχείριση και διοίκηση του σανατορίου, που λειτουργούσε ήδη στον Διόνυσο Πεντέλης για προφυματικούς και πάσχοντες από στηθικά νοσήματα. Η λειτουργία της εταιρείας οριζόταν πενταετής με δυνατότητα ανανέωσης για άλλα πέντε χρόνια. Ο Χρ. Αποστολίδης συνεισέφερε το μεγαλύτερο μέρος του εταιρικού κεφαλαίου (60%) και ο Νικ. Οικονομίδης το μικρότερο (40%). Αν και κάθε μέτοχος απαγορευόταν να συνεργαστεί με άλλο σανατόριο, ο Αποστολίδης θα συνέχιζε να συμμετέχει στην ιδιωτική κλινική «Ν. Καραμπέλλα-Χρ. Αποστολίδη». Το 1936 ο Αποστολίδης δημοσίευσε μία μελέτη για την αντιφυματική εκστρατεία μαζί με τον Ιφικράτη Χατζηγεωργαντή¹⁸³⁶.

¹⁸³⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Επιταγή της Ε.Τ.Ε. κατά Ι.Σ.Α.Ξ., 25 Νοεμβρίου 1939.

¹⁸³¹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Σημείωμα Δικαστικού Τμήματος της Ε.Τ.Ε., 4 Δεκεμβρίου 1939.

¹⁸³² Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Συμβολαιογραφική πράξη αρ. 927, 27 Οκτωβρίου 1941.

¹⁸³³ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Εξάλειψη υποθηκών αρ. πράξης 34842/27 Οκτωβρίου 1942.

Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ77Φ928, Άρση κατάσχεσης αρ. πράξης 27668/23 Δεκεμβρίου 1942.

¹⁸³⁴ «Αεροθεραπευτήριο Διονύσου», Εφημερίδα *Πατρίς*, 10 Μαρτίου 1929, σ. 7. Όπως είδαμε στο κεφάλαιο για το 'ΣΩΤΗΡΙΑ', ο Αποστολίδης είχε συνεργαστεί την άνοιξη του 1929 με τον Απ. Δοξιάδη, τον Π. Παμπούκη και τον Ι. Βεγκλίδη για την αναδιοργάνωση του κρατικού σανατορίου. «Ο νέος οργανισμός της Σωτηρίας. Πως θα λειτουργή το φθισιατρείον», Εφημερίδα *Πατρίς*, 5 Μαρτίου 1929, σ. 8.

¹⁸³⁵ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ66Φ2022, Συμβολαιογραφική πράξη σύστασης εταιρείας, 26 Ιουνίου 1935.

¹⁸³⁶ Χρήστος Αποστολίδης & Ιφικράτης Χατζηγεωργαντή, *Συμβολήν εις την μελέτην της οργανώσεως του αντιφυματικού αγώνος*, Αθήνα 1936.

Το φθινόπωρο του 1941 οι δύο μέτοχοι συμφώνησαν να παραταθεί η λειτουργία της εταιρείας ως τις 26 Ιουνίου 1945¹⁸³⁷. Δεν εντοπίστηκαν άλλα στοιχεία για την περαιτέρω πορεία της επιχείρησης.

Σανατόριο Σαλαμίνιος-Ζώης-Τσιπάς Ο.Ε.

Το 1949 οι ιατροί Γεώργιος Σαλαμίνιος, Ορέστης Χατζόπουλος, Γεώργιος Τσιπάς και Βασίλειος Ζώης συγκρότησαν ομόρρυθμη εταιρεία με εικοσαετή διάρκεια¹⁸³⁸. Κάθε μέτοχος δεσμεύτηκε να εργαστεί για το σανατόριο. Ο Ορέστης Χατζόπουλος, που εργαζόταν παράλληλα σε άλλο αναρρωτήριο, απαγορευόταν να εργαστεί σε τρίτο σανατόριο ή να συναινέσει για τη μετατροπή του αναρρωτηρίου σε σανατόριο.

Τον Νοέμβριο του 1950 οι τέσσερις εταίροι αποφάσισαν να μεταβάλλουν την εταιρική επωνυμία από «Πρότυπον Σανατόριον ΤΣΙΠΑΣ-ΣΑΛΑΜΙΝΙΟΣ-ΖΩΗΣ-ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΣ» σε «ΣΑΛΑΜΙΝΙΟΣ-ΖΩΗΣ-ΤΣΙΠΑΣ»¹⁸³⁹.

Η οικοδόμηση του κτιρίου και η εγκατάσταση του εξοπλισμού ολοκληρώθηκαν στις αρχές του 1951¹⁸⁴⁰. Οι συνέταιροι αποφάσισαν τότε να μετατρέψουν την εταιρεία σε ετερόρρυθμη με τη συμμετοχή του Λάμπρου Κατσιλάμπρου. Τον Σεπτέμβριο του 1951 οι ομόρρυθμοι εταίροι Γεώργιος Φ. Σαλαμίνιος, Βασίλειος Ηλ. Ζώης και Γεώργιος Βασ. Τσιπάς συνυπέγραψαν για να ζητήσουν από την Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος να τους παραδώσει τα ποσά, που είχαν καταθέσει στον εταιρικό λογαριασμό τους¹⁸⁴¹. Δυστυχώς, δεν έχουμε περισσότερα στοιχεία για την πορεία και αυτής της επιχείρησης.

¹⁸³⁷ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ66Φ2022, Συμβολαιογραφική πράξη παράτασης εταιρείας, 25 Νοεμβρίου 1941.

¹⁸³⁸ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ81Φ939, Καταστατικό σύστασης Ο.Ε., 3 Οκτωβρίου 1949.

¹⁸³⁹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ81Φ939, Τροποποιητικό επωνυμίας, 14 Νοεμβρίου 1950.

¹⁸⁴⁰ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ81Φ939, Τροποποίηση της Ο.Ε., 11 Ιανουαρίου 1951.

¹⁸⁴¹ Ι.Α.Ε.Τ.Ε., Α1Σ40Υ81Φ939, Αίτηση στην Υπηρεσία Καταθέσεων, 5 Σεπτεμβρίου 1951.

Παράρτημα Γ

Στίχοι¹⁸⁴²

1. [Τραγούδι της φυματικής]

Τίτλος: Δεν αναφέρεται
Στίχοι, σύνθεση: Αποδίδεται σε ανώνυμη φυματική
Έτος: [περίπου 1912] πρώτη δημοσίευση 1924.

Φθισική κατάντησα πλέον,
Δεν μου μένει πλέον ζωή,
Την αυγούλα π' εγείρομαι καίω,
Κι ένας βήχας λεπτός με κρατεί,
Οι γιατροί προσπαθούν να με σώσουν,
Πλην η νόσος εισήλθε βαθειά,
Δεν γλυτώνει το στήθος σαν πιάση,
Από όλα τα μέρη φωτιά,
Ας πεθάνω κι ας ζήση εκείνος,
Που με άλλη τώρα γλεντά,
Του εύχομ' όμως πατέρα να γείνη,
Και να κάμη παιδιά φθισικά.

Δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά στο μυθιστόρημα του Δημήτριου Λαμπίκη. Δ. Λαμπίκης, *Πως αγαπούν οι φθισικοί*, Αθήνα 1924, σελ. 87.

2. Φθισικός μανές (Μάνα μου είμαι φθισικός)

Τίτλος: Φθισικός μανές (Μάνα μου είμαι φθισικός)
Σύνθεση, στίχοι, ερμηνεία: Δημήτρης Ατραϊδης
Τόπος / Έτος: 1928
Δίσκος: Columbia Αγγλίας 8264.

Μάνα μου είμαι φθισικός,
Τ' αχείλι μου το κρύβει,
Το πρόσωπο μου μαρτυρεί,
Πως η ζωή' ναι λίγη.

¹⁸⁴² Οι στίχοι των τραγουδιών προέρχονται από αναρτημένα ηχητικά τεκμήρια στο διαδίκτυο (youtube). Ένα μέρος τους τεκμηριώθηκε χάρη στο κλασικό έργο του Ηλία Πετρόπουλου του 1986. Αρκετοί από τους στίχους αυτών των τραγουδιών περιλαμβάνονται στην μελέτη, που εξέδωσε πρόσφατα ο Χρήστος Καρδαράς, *Ιστορία και ρεμπέτικο*, Αθήνα 2015, σ. 166-178. Σε ορισμένες περιπτώσεις παρατηρούνται επικαλύψεις ή επεκτάσεις των αρχικών στροφών με προσθήκη στίχων (π.χ. συσχέτισε τα τραγούδια αρ. 7 με το αρ. 13 και βλέπε αρ. 11). Το παράρτημα δεν αποσκοπεί στο να τεκμηριώσει την παλαιότερη εκτέλεση κάθε τραγουδιού αλλά να καταγράψει τους στίχους, ώστε να αναδειχθούν οι διαφορές και οι ομοιότητες στις λαϊκές αντιλήψεις για τη νόσο.

3. Ραστ Μανές (Μάνα μου είμαι φθισικός)

Τίτλος: [Ραστ Μανές \(Μάνα μου είμαι φθισικός\)](#)

Ερμηνεία: Κώστας Θωμαΐδης

Έτος: 1928

Μάνα μου, είμαι φθισικός,
Πεθαίνω πια στο λέω,
Άσε με μάνα μ' έρημο,
Να βήχω και να κλαίω.

Πηγή: https://www.youtube.com/watch?v=nE_2koRrcGk

4. Το βάσανο του φθισικού

Τίτλος: [Το βάσανο του φθισικού](#)

Ερμηνεία: Μαρίκα Φραντζεσκοπούλου ή Πολίτισσα

Σύνθεση, στίχοι: Παναγιώτης Τούντας

Έτος: 1929

Δίσκος: ODEON Γερμανίας GA-1477/GO-1473

Απελπισμένος βρίσκουμαι με πίκρες και μεράκι,
Το ξεύρω πια πως η ζωή, για μένα δεν υπάρχει,
Όσον οι μέρες φεύγουνε περνούν από σιμά μου,
Και απελπισμένες γράφουνε με αίμα το όνομα μου,
Με πόνους και με δάκρυα, τα σωθικά μου βρέχω,
Η φθίσις με κυρίεψε, παρηγοριά δεν έχω,
Μάνα μου, πλέον χάνουμαι σε αφήνω λυπημένη,
Στο μνήμα να έρχεσαι συχνά και μαυροφορεμένη.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=rvw6y6dTwpU>

5. Το φθισικό κορίτσι

Τίτλος: [Το Φθισικό Κορίτσι](#)

Σύνθεση, στίχοι, ερμηνεία: Αντώνης Διαμαντίδης ή Χατζηδιαμαντίδης ή Νταλγκάς

Τόπος / Έτος: Αθήνα / 1929

Δίσκος: Odeon Ελλάδος GA - 1527 / GO - 1376.

Λιώνω σιγά και εφθείρουμαι,
Το στήθος μου πονάει,
Ο βήχας μου τον θάνατο,

Αυτός τον μαρτυράει,
Κανείς γιατρός δεν ημπορεί,
Τον πόνο μου να γιάνει,
Μανούλα μου, η κόρη σου κοντεύει να πεθάνει,
Αχ! Μάνα μου, γλυκειά πεθαίνω,
Μανούλα μου, το σφάλμα μου στον κόσμο είναι ένα,
Αγάπησα η δύστυχη και τώρα φτύνω αίμα,
Τον αίτιο τον εύχομαι να παντρευτεί, να ζήσει,
Παιδιά να κάνει επιθυμώ, να πάνε από φθίση,
Αχ! Πεθαίνω, μανούλα μου γλυκειά.

Πηγή: https://www.youtube.com/watch?v=gz_fnkrgWxY

6. Του φθισικού μανές

Τίτλος: [Του φθισικού μανές](#)

Σύνθεση, στίχοι, ερμηνεία: Αντώνης Διαμαντίδης ή Χατζηδιαμαντίδης ή Νταλγκάκας
Έτος: Αχρονολόγητο

Δεν έχει μεγαλύτερο καημό
Σε αυτή τη σφαίρα
Να καρτεράει ο φθισικός
Την υστερνή του μέρα

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=8e5BPGoBI5s>

7. Σαν πεθάνω, βρε μανούλα.

Τίτλος: Σαν πεθάνω, βρε μανούλα
Ζεϊμπέκικο του Τούντα, Δίσκος της περιόδου 1930-1935.

Μάνα μου, μου τόπαν οι γιατροί πως έχω φθίση,
δεν μπορεί μανούλα μου, ο βήχας να μ' αφήσει.
Σαν πεθάνω, βρε μανούλα,
μίλα στη γειτονοπούλα,
πες της πως γιαυτή πεθαίνω,
αχ και στον Άδη κατεβαίνω.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 303.

8. Μάνα μου, είμαι φθισικός

Τίτλος: [Μάνα μου, είμαι φθισικός](#)

Στίχοι, σύνθεση: Γιώργος Κατσαρός
Ερμηνεία: Κώστας Σιδέρης
Έτος: 1935

Μάνα μου είμαι φθισικός, έχω μεγάλη φθίση·
φύλα τον άλλο μου αδελφό, μάνα να μην κολλήσει.
Μάνα μου διώξε τους γιατρούς να μην με τυραννούνε,
αφού δεν είναι ικανοί τον πόνο μου να βρουνε.
Κλαίγω, καίνε τα μάτια μου, γεροπονεί η ψυχή μου,
με βάσανα τηνε περνώ στα ξένα τη ζωή μου.
Σ' αραχιασμένο σπήλαιο θα πάω να κατοικήσω,
ωστόσο να 'ρθει ή στιγμή, μάνα, να ξεψυχήσω.
Πολλές μανάδες κλάψανε, ας κλάψει κι η δική μου·
στης Αριζόνας τα βουνά, ας θάψει το κορμί μου.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=udvsbCk-SOA>

9. Ο φθισικός

Τίτλος: [Ο φθισικός](#)
Σύνθεση, στίχοι, ερμηνεία: Μαρίκα Φραντζεσκοπούλου Ή Πολίτισσα
Τόπος/Έτος: Αθήνα/1933
Δίσκος: Columbia Ελλάδος DG - 2060 / CG - 0875.

Μάνα, με λένε φθισικό,
Μα κι εγώ το νοιώθω,
Πως λίγο λίγο φθείρομαι
Και σαν κεράκι, αχ! Λιώνω,
Έρχεται, φεύγει ο γιατρός
Κι η μάνα μου ρωτάει,
«Τι έχει το παιδάκι μου, κλαίει κι αναστενάζει»
Μάνα για εμένα να μην κλαις κι ελπίδες να μην έχεις,
Πες ότι δε με εγέννησες και πια παιδί, δεν, αχ, δεν έχεις
Αχ! Μανούλα μου
Γιάλα, γιάλα,
Ωχ!

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=NVii797ywrY>

10. Ο φθισικός

Τίτλος: [Ο φθισικός](#)
Σύνθεση, στίχοι: Σωτήρης Γαβαλάς ή Μεμέτης
Ερμηνεία: Κώστας Ρούκουνας ή Σαμιώτης ή Σαμιωτάκι ή Σαμιωτάκης

Τόπος/Έτος: Αθήνα/1933
Δίσκος: Parlophone Ελλάδος Β - 21692/101309.

Μάνα, με λένε φθισικό,
Μου λένε πως δε θα ζήσω,
Μές στις Πεντέλης τα βουνά,
Θα πάω να κατοικήσω,
Θα έβρω σπήλαιο βαθύ,
Να είναι πίσσα σκοτάδι,
Να βρίσκουμαι, μανούλα μου,
Από ζωής στον Άδη,
Κι εκεί μανούλα μου γλυκειά,
θα κατοικώ μονάχος,
Κι ο σύντροφος μου θα είναι αυτός,
Ο (α)ραχνιασμένος βράχος,
Εκεί μανούλα μου γλυκειά,
Εις το υγρό το χώμα,
Εκεί θα αφήσω κόκαλα, ζωή, ψυχή και σώμα.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=JbtjUOr89bM>

11. Τα πεύκα της Πεντέλης

Τίτλος: [Τα πεύκα της Πεντέλης](#)
Ζεϊμπέκικο του Στέλιου Κερομούτη. Βγήκε σε δίσκο το 1934.

Η μόνη μου παρηγοριά στα πεύκα της Πεντέλης,
ειν' ο γιατρός που με κοιτά, μάνα μου, μη σε μέλλει.
Μάνα μου, βήχας μ' έπιασε, αίμα βγάζει το στόμα,
πότε, θεέ, το σώμα μου θ' αναπαυτεί στο χώμα;
[Γιατί γινάτι το 'βαλες
φύση να με πεθάνεις,
τη δύστυχη μανούλα μου -αμάν, αμάν,
σκύλα, να την πικράνεις]¹⁸⁴³
Μάνα μου, μην πικραίνεσαι, τώρα αποφάσισε το
Καμιά φορά το μνήμα μου έλα και πότισε το.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 303.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=8JcDcLBMZtQ>

¹⁸⁴³ Πρόκειται για προσθήκη, η οποία αναφέρεται ως μεταγενέστερη (1937). Ανάκτηση στις 23 Μαρτίου 2015 από http://www.stixoi.info/stixoi.php?info=Lyrics&act=details&song_id=42503.

12. Μάνα μου, το στήθος μου πονεί

Τίτλος: [Μάνα μου, το στήθος μου πονεί](#)

Σύνθεση: Μοντανάρης

Ερμηνεία: Κώστας Ρούκουνας

Έτος: 1935

Μάνα μου το στήθος μου πονεί (ώχου μάνα μου).

Μάνα μου το στήθος μου πονεί.

Μάνα μου το στήθος μου πονεί κι ανεστενάζω,

Τούτονε το χρόνο μάνα μου δεν τον εβγάζω.

Σαν πεθάνω βρε μανούλα

Μίλα στη γειτονοπούλα,

Πες της πως γι' αυτήν πεθαίνω

αχ και στον Άδη κατεβαίνω.

Να με πλύνει να μ' αλλάξει,

Αχ! το κεράκι να μ' ανάψει.

Να με κλάψει, να με κλάψει,

Αχ! το κορμάκι μου να θάψει

Μάνα μου το 'παν οι γιατροί.

Μάνα μου το 'παν οι γιατροί πως έχω φθίση,

Δεν μπορεί μανούλα μου ο βήχας να μ' αφήσει.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=mA9tyG5TrEw>

13. Το παράπονο του Φθισικού/Πολλούς γιατρούς (ε)γνώρισα

Τίτλος: [Το παράπονο του Φθισικού/Πολλούς γιατρούς \(ε\)γνώρισα](#)

Σύνθεση, στίχοι, ερμηνεία: Γρηγόρης Ασίκης

Τόπος/Έτος: Αθήνα/1936

Δίσκος: Odeon Ελλάδος GA - 1934.

Πολλούς γιατρούς (ε)γνώρισα,

Τον πόνο μου να γιάνουν,

Μα είναι πόνος της καρδιάς,

Τίποτα δε μου κάνουν,

Πόνος, που δεν γιατρεύεται,

Τι μ' ωφελή κι αν κλάψω,

Γιατί το θέλει η μοίρα μου,

Ποτές να μην γελάσω,

Σαν έρημος να περπατώ,

Κι έτσι το ρίχνω στο πιωτό,

Μαζί με εμένα καίγεται η μάνα μου η καημένη,

Γιατί με βλέπει χάνομαι και είναι δυστυχισμένη,

Πρόσεχε, κόσμε, πρόσεχε, τρελά μην αγαπάτε,
Λίγες γυναίκες είναι πιστές και φθισικοί θα πάτε,
Όπως την έπαθα και εγώ,
Και έτσι το ρίχνω στο πιωτό.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=c5peBD5e3Ok>

14. Εάν δεν ήσουν φθισικιά

Τίτλος: [Εάν δεν ήσουν φθισικιά](#)

Στίχοι, σύνθεση, ερμηνεία: Στέλιος Κερομύτης, Τασία Βρυώνη
Έτος: 1937

Εάν δεν ήσουν φθισικιά αμάν αμάν μικρή ξανθομαλλούσα
εγώ δε θα 'μουν δυστυχής αμάν αμάν και ευτυχής θα ζούσα.
Μη κλαις αγάπη μου χρυσή αμάν αμάν τι θέλεις να σου κάνω
ήταν της τύχης μου γραπτό αμάν αμάν για σένα να πεθάνω¹⁸⁴⁴.
[Για δες πως εκατήγησα αμάν αμάν στους δρόμους να γυρίζω
να σκέφτομαι καθήμενος αμάν αμάν και πάντα να δακρύζω.
Μια χάρη μόνο σου ζητώ αμάν αμάν μετά το θάνατο μου
να έρχεσαι καμιά φορά αμάν αμάν στον τάφο τον δικό μου.]

Πηγή:

https://www.youtube.com/watch?v=1nsS_r5z_4&index=31&list=PLbuQksGJc4k8nBIOtN5QFEbB7LjvEp2KB

15. Μεσ στις Πεντέλης τα βουνά

Τίτλος: [Μεσ στις Πεντέλης τα βουνά](#)

Ζεϊμπέκικο του Παπαϊωάννου, που διηγείται τη συνάντηση του Χάρου με έναν φθισικό, 1940.

Μεσ στις Πεντέλης τα βουνά στα πεύκα τριγυρίζω,
τον Χάρο ψάχνω για να βρω μα δεν τότε γνωρίζω
Ένα γλυκό ξημέρωμα το Χάρο ανταμώνω,
μεσ στις Πεντέλης τα βουνά και του μιλώ με πόνο.
Χάρε του λέγω, άσε με ακόμα για να ζήσω,
έχω γυναίκα και παιδιά (μανούλα μου), πες μου που θα τ' αφήσω;
Με βλέπει και χαμογελά κι αρχίζω πια να φύγω,
μου λέει με δυνατή φωνή (άχ) σε παίρνω δε σ' αφήνω.

¹⁸⁴⁴ Οι δύο πρώτες στροφές αναφέρονται από τον Πετρόπουλο ως «Η φθισικιά» και χρονολογούνται το 1934. Και οι δύο ηχογραφήσεις αποδίδονται στον Κερομύτη. Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 304.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 312.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=oWIZbA-ymx0>

16. Δωσ' μου πίσω τα λουλούδια

Τίτλος: [Δωσ' μου πίσω τα λουλούδια](#)

Ερμηνεία: Αμαλία Βακά

Έτος: 1943

Μ' έχεις κάνει φθισικό και δε βρίσκω γιατρικό,
Άσπλαχνη δεν με λυπάσαι, πως για σένα καταντώ,
Δωσ' μου πίσω τα λουλούδια, ααχ, δωσ' μου πίσω τα φιλιά,
Για να τα φιλώ να γειάνει η φτωχή μου η καρδιά.

Πηγή: <https://www.youtube.com/watch?v=HBVB4GgU-X0>

17. Αρρώστησα, μανούλα μου

Τίτλος: [Αρρώστησα, μανούλα μου](#)

Ζεϊμπέκικο του Σ. Περπινιάδη με στίχους του Ν. Μάνεση, 1947.

Αρρώστησα, μανούλα μου, βαθιά είν' η πληγή μου
Και λίγο λίγο χάνεται και σβήνει η ζωή μου.
Από μακριά οι φίλοι μου περνάνε κι αρωτούνε,
Τι κάνω και πως βρίσκομαι, και με παρηγορούνε.
Τι μ' ωφελεί αυτ' η ζωή, που ειν' όλο φαρμάκι;
Αρρώστησα και δεν μπορώ και λυώνω απ' το μεράκι.
Μάνα μου, παρτ' απόφαση, βάλε τη δύναμη σου
Κι άλλες μανάδες κλάψανε, δεν είσαι μοναχή σου.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 321.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=CdiUMn1p91o>

Αναφέρεται και προγενέστερη ηχογράφιση σε ερμηνεία της Μαρίας Βασιλειάδου του 1939 στο δίσκο HMV AO 2556.

18. Το στερνό μου το κρεββάτι

Τίτλος: [Το στερνό μου το κρεββάτι](#)

Ερμηνεία: Σωτηρία Μπέλλου

Σύνθεση: Σπύρος Περιστέρης

Στιχοι: Αθανάσιος Ευγενικός
Έτος κυκλοφορίας: 1947

Άρρωστος χωρίς ελπίδα, πάνω στα άγρια βουνά,
η ζωή μου μετρημένη, λιγοστεύει και περνά.
Στα έλατα, στην ερημιά,
σβήνουν τα άρρωστα κορμιά.
Με σπαράζει η αγωνία και με τρώει η συλλογή,
δίχως μάνα στο πλευρό μου, η ψυχή μου πως θα βγει;
Στα έλατα, στην ερημιά,
σβήνουν τα άρρωστα κορμιά.
Τα μεσάνυχτα πέρασαν και ίσως τούτη την αυγή,
το στερνό μου το κρεβάτι, μου το στρώσουνε στη γη.
Στα έλατα, στην ερημιά,
σβήνουν τα άρρωστα κορμιά.

Πηγή: https://www.youtube.com/watch?v=IFbY_Pk9eOY

19. Στα πεύκα και στα έλατα

Τίτλος: [Στα πεύκα και στα έλατα](#)
Στίχοι: Χαράλαμπος Βασιλειάδης
Σύνθεση: Γιάννης Παπαϊωάννου
Ερμηνεία: Οδυσσέας Μοσχονάς
Έτος κυκλοφορίας: 1947

Τα νιάτα δεν τα χόρτασα,
δεν θέλω να πεθάνω,
σαν τον ανθό μαράθηκα, μανούλα μου
και δεν μπορώ να γιάνω.
Βλέπω τα φύλλα απ' τα κλαδιά,
να πέφτουν μαραμένα,
κι όταν τα βλέπω σκέφτομαι, μανούλα μου,
πως μοιάζουν σαν και μένα.
Στα πεύκα και στα έλατα
μου `πανε πως θα γιάνω,
γι' αυτό πήγα στην Πάρνηθα, μανούλα μου,
τον πόνο μου να γιάνω,
γι' αυτό πήγα στην Πάρνηθα, μανούλα μου
και στην κορφή απάνω.

Πηγή: https://www.youtube.com/watch?v=H_jweDRp-Yk

20. Το κρεβάτι του πόνου

Τίτλος: [Το κρεβάτι του πόνου](#)

Ζεϊμπέκικο του Γσιτσάνη. Δίσκος του 1949

Μες στο κρεβάτι αυτό του πόνου,
κυλιέμαι χρόνια χωρίς γιατρεία,
μπροστά μου βλέπω τον θάνατο μου,
νέους και νέες μας έκανε στοιχειά.
Πονεί το στήθος μου, γλυκιά μου μάνα,
νιώθω να σκίζεται το κορμί,
πέφτουν τα φύλλα, χτυπάει η καμπάνα,
πλακώνει η νύχτα μαύρη, σκοτεινή.
Πές μου, βρε μάνα, ποια τιμωρία,
χωρίς συμπόνια με τυραννά,
ίσως δική σου ναν' αμαρτία,
κι ούτε ο Χάρος δε με συμπονά.
Μες στο κρεβάτι αυτό του πόνου,
το Χάρο νάρθει παρακαλώ,
να με γλυτώσει, γλυκιά μου μάνα,
απ' το μαρτύριο τούτο το κρυφό.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 304.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=YWlrs1y0iXo>

21. Ο γιατρός χτυπάει την πόρτα

Τίτλος: [Ο γιατρός χτυπάει την πόρτα](#)

Ζεϊμπέκικο του Μητσάκη. Δίσκος του 1950 με τη Μπέλλου.

Ο γιατρός χτυπάει την πόρτα, το παιδί θα' ναι βαριά.
και η μάνα του χτυπιέται και τραβάει τα μαλλιά.
Κι ένας φίλος περιμένει, περιμένει για να μπει,
για τον φίλο του να μάθει ο γιατρός τι θα του πει.
Σώσε το παιδί, γιατρέ μου, πού 'ναι άρρωστο βαριά,
το 'χει η μάνα του, η δόλια, στη ζωή παρηγοριά.
Είναι φίλος μου κι εμένα και τον αγαπώ πολύ,
γιατί είναι μες στην πιάτσα το καλύτερο παιδί.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 305.

Ηχητικό αρχείο: https://www.youtube.com/watch?v=qBosb_HVwhI

22. Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά

Τίτλος: [Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά](#)

Ζεϊμπέκικο του Μητσάκη. Δίσκος του 1952 με τον Γαβαλά.

Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά
χλωμά και μαραμένα
και το βαρύ φθινόπωρο τον ήλιο σκοτεινιάζει
και μένα το κορμάκι μου το τρώει το μαράζι
πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά
κι εγώ 'μαι άρρωστος βαριά.
Ο πόνος έκανε φωλιά
στην ορφανή καρδιά μου
(ε)βράδιασε κι (ε)νύχτωσε κι αυτή η μέρα πάει
κανείς δεν ήρθε να με δει κανείς δε μ' αγαπάει
ο πόνος έκανε φωλιά
στην ορφανή μου την καρδιά.
Πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά,
λυγίζουνε τα δέντρα,
κι εσύ μανούλα μου γλυκιά, υπομονή να κάνεις,
ετούτο το φθινόπωρο για πάντα πια με χάνεις,
πέφτουν τα φύλλα απ' τα κλαριά
κι εγώ 'μαι άρρωστος βαριά.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 306.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=P-vnYmA0alg>

23. Το βουνό

Τίτλος: [Το βουνό](#)

Ζεϊμπέκικο των Λ. Νταραλά-Ε. Πρέκα, δίσκος του 1955.

Θ' ανέβω και θα τραγουδήσω,
στο πιο ψηλότερο βουνό,
ν' ακούγεται στην ερημιά,
ο πόνος μου με την πενιά.
Με το βουνό θα γίνω φίλος,
και με τα πεύκα συντροφιά,
κι όταν θα κλαίω και πονώ,
θ' αναστενάζει το βουνό.
Απάνω στο βουνό θα μείνω,
κι από τον κόσμο μακριά,
θα κλαίω μόνος, θα πονώ

και θα μ' ακούει το βουνό.

Στο Ηλίας Πετρόπουλος, *Ρεμπέτικα τραγούδια. Λαογραφική έρευνα*, Αθήνα 1968, σελ. 217.

Ηχητικό αρχείο: <https://www.youtube.com/watch?v=t0TA34xukWg>

Παράρτημα Δ

Εποπτικό υλικό

Η παράθεση εποπτικού υλικού σε παράρτημα επιλέχθηκε για να συμβάλει στη μεγαλύτερη εξοικείωση του αναγνώστη με τα σανατόρια και τις εμπειρίες, που περιγράφονται στη διατριβή μου. Οι παρατιθέμενες σύγχρονες φωτογραφίες αποτελούν προϊόν αυτοψίας του ερευνητή¹⁸⁴⁵.

Α. Αντιφυματικός αγώνας



Εικόνα 1. Απεικόνιση του Robert Koch ως Αγίου Γεώργιου και του βακίλου της φυματίωσης με τη μορφή φιδιού. Αντί για σπαθί ο Koch κρατά στο χέρι του τη φυματίνη. Πρόκειται για αναπαράσταση, η οποία τιμούσε την ανακάλυψη του ιατρού. Getty image 3362301.

¹⁸⁴⁵ Σε αυτό το παράρτημα, παρατίθεται υλικό, το οποίο εντοπίστηκε στη διάρκεια της έρευνας μου σε δημοσιευμένες πηγές. Διευκρινίζω ότι το φωτογραφικό υλικό, που απεικονίζει σκηνές από τη ζωή και τοπία του Αμαρουσίου, δεν αποτελεί προϊόν έρευνας αλλά δάνειο από ιστότοπο (<http://amaroussion.blogspot.gr/2008/04/blog-post.html>), τον οποίο δημιούργησαν κάτοικοι του οικείου δήμου.



Εικόνα 2. Αφίσα του βρετανικού Εθνικού Οργανισμού για την καταπολέμηση της Φυματίωσης. Στη ρεκλάμα αναγράφεται: «Do not spit without remembering that tuberculosis is spread by this means [Όταν φτύνετε, να θυμάστε ότι με αυτόν τον τρόπο μεταδίδεται η φυματίωση]». Getty image 160365305.



Εικόνα 3. Πηγή: *Εφημερίς των Κυριών*, Απρίλιος 1909.



Εικόνα 4. Εξώφυλλο του *Petit Journal* [Μικρού Περιοδικού], 30 Οκτωβρίου 1921. Η λεζάντα γράφει: «Dans nombre de quartiers de Paris on peut encore voir de ces affreux taudis où végète tant bien que mal une population misérable. Ne serait-il pas temps de remplacer par des habitations salubres ces foyers de tuberculose? [Ένας δημόσιος κίνδυνος. Σε πολυάριθμες συνοικίες του Παρισιού μπορεί κάποιος να δει ακόμη αυτές τις άθλιες φτωχογειτονιές, όπου φυτοζωούν δυστυχείς πληθυσμοί. Μήπως έφτασε το πλήρωμα του χρόνου να αντικατασταθούν αυτές οι εστίες φυματίωσης με υγιεινές κατοικίες;]». Getty image No 146140309.

Β. Ευρωπαϊκά σανατόρια



Εικόνα 5. Το σανατόριο Raimio στη Φινλανδία. Έργο του Alvar Aalto.



Εικόνα 6. Σανατόριο Joseph Lemaire στο Βέλγιο (Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από <http://www.residues.net/lemaire.html>).



Εικόνα 7. Διακρίνεται η επιμήκης προέκταση του Σανατορίου Joseph Lemaire, η οποία παραπέμπει αναμφίβολα στο μοντέρνο Κτίριο των Μαγειρείων του ‘ΣΩΤΗΡΙΑ’ (Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από <http://www.residues.net/lemaire.html>).



Εικόνα 8. Το σανατόριο Zonnestraal στην Ολλανδία. Πηγή: World Monuments Fund [Παγκόσμιο Ταμείο Μνημείων] (Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από <http://www.wmf.org/slide-show/zonnestraal-sanatorium>).



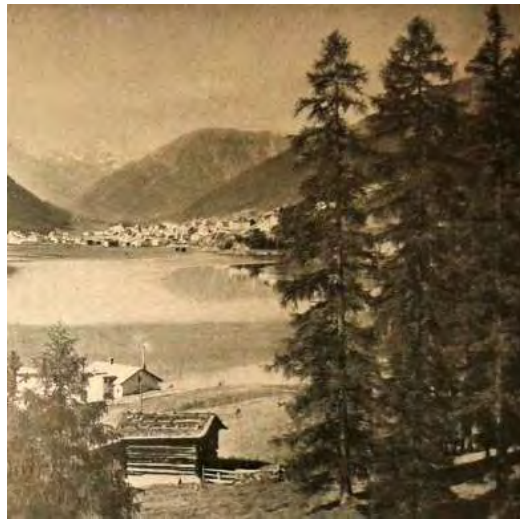
Εικόνα 9. Η πρόσοψη του σανατορίου Zonnestraal. Πηγή: World Monuments Fund [Παγκόσμιο Ταμείο Μνημείων] (Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από <http://www.wmf.org/slide-show/zonnestraal-sanatorium>).



Εικόνα 10. Άλλη ματιά στο αποκατεστημένο σανατόριο Zonnestraal. Ακόμη και η κλίμακα περιβάλλεται από γυαλί, ώστε οι νοσηλευόμενοι να εκτίθενται σε κάθε ευκαιρία στις ηλιακές ακτίνες. Πηγή: World Monuments Fund [Παγκόσμιο Ταμείο Μνημείων] (Ανάκτηση στις 17 Ιουνίου 2015 από <http://www.wmf.org/slide-show/zonnestraal-sanatorium>).



Εικόνα 11. Ματιά στο καλοκαιρινό Davos. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.



Εικόνα 12. Η λίμνη και στο βάθος ο οικισμός του Davos. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.



Εικόνα 13. Η πρόσοψη της Βίλας 'Ευγενία'. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.



Εικόνα 14. Δομάτιο ασθενή στη Βίλα 'Ευγενία'. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.



Εικόνα 15. Ο εξώστης αεροθεραπείας του αναρρωτηρίου. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.



Εικόνα 16. Η αίθουσα μουσικής του αναρρωτηρίου για την αναψυχή των ασθενών. Πηγή: Δ.Τ. Χαραλάμπους, *Θεραπευτήριον Βίλλα Ευγενία*, Αθήνα 1934.

Γ. Νοσοκομείο-Σανατόριο «ΣΩΤΗΡΙΑ»



Εικόνα 17. Πλάνο στο συγκρότημα του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Πηγή: Εφημερίδα *Πατρίς*, 6 Μαρτίου 1929.



Εικόνα 18. Το Στρατιωτικό περίπτερο του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Πηγή: Εφημερίδα *Πατρίς*, 8 Μαρτίου 1929.



Εικόνα 19. Φυματικές του 'ΣΩΤΗΡΙΑ', οι οποίες μετρούσαν τις αυξομειώσεις του σωματικού βάρους τους. Πηγή: Εφημερίδα *Πατρίς*, 8 Μαρτίου 1929.



Εικόνα 20. Φυματικοί του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 17 Δεκεμβρίου 1931.



Εικόνα 21. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 17 Δεκεμβρίου 1931.



Εικόνα 22. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 20 Ιουλίου 1932.



"Ένας τραυματίας φθισικός, οδηγούμενος υπό τῶν συμ-
αδέρφων του εἰς τὸν θάλαμόν του

Εικόνα 23. Επιστροφή φυματικών διαδηλωτῶν τοῦ 'ΣΩΤΗΡΙΑ' στους θαλάμους τους. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 20 Ιουλίου 1932.



Μία εἰκὼν ἀπὸ τὴν φρίκην τῆς «Σωτηρίας». Ἄνω δεξιᾶ ὁ διευθυντῆς τῆς κ. Χ. Βλάχος.

Εικόνα 24. Εικόνες ἀπὸ τὸ 'ΣΩΤΗΡΙΑ'. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 5 Φεβρουαρίου 1936.



Εικόνα 25. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 6 Φεβρουαρίου 1936.



Εικόνα 26. Ο πευκώνας του 'ΣΩΤΗΡΙΑ'.



Εικόνα 27. Η πρόσοψη του πρώτου περιπτέρου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ». Έτος ανέγερσης 1905.



Εικόνα 28. Η πίσω όψη του ίδιου περιπτέρου.



Εικόνα 29. Μαρμάρινη πλάκα με τα στοιχεία του πρώτου περιπτέρου, στην οποία αναγράφεται «Θεραπευτήριον Η Σωτηρία. Πρώτον περίπτερον. Δαπάναις Σοφίας Σλήμαν».



Εικόνα 30. Η πρόσοψη του Σπηλιοπούλειου περιπτέρου από νοτιοανατολική γωνία (2014).



Εικόνα 31. Η πρόσοψη του Σπηλιοπούλειου περιπτέρου από βορειοανατολική γωνία (2010).



Εικόνα 32. Η χαρακτηριστική προέκταση του κτιρίου των Μαγειρείων-Πλυντηρίων (2010).

Δ. Η ζωή στο Μαρούσι¹⁸⁴⁶.



Εικόνα 33. Άποψη του Αμαρουσίου (1908).



Εικόνα 34. Πανοραμική ματιά στο Μαρούσι (1936).

¹⁸⁴⁶ Όλες οι φωτογραφίες για το Μαρούσι προέρχονται από το ιστολόγιο <http://amaroussion.blogspot.gr/2008/04/blog-post.html>.



Εικόνα 35. Ο παλιός σιδηροδρομικός σταθμός του Αμαρουσίου, τον οποίο εξυπηρετούσε το Θηρίο (ατμοκίνητη αμαξοστοιχία), (Αύγουστος 1905).



Εικόνα 36. Το Θηρίο στο σταθμό του Αμαρουσίου (δεκαετία 1930).



Εικόνα 37. Το Θηρίο στο δρόμο προς την Κηφισιά (1932).



Εικόνα 38. Ο παλιός σιδηροδρομικός σταθμός του Αμαρουσίου σε λειτουργία (αχρονολόγητη).



Εικόνα 39. Ο σταθμός του ηλεκτρικού σιδηρόδρομου υπό κατασκευή.



Εικόνα 40. Ο νέος σιδηροδρομικός σταθμός αποπερατώθηκε το 1958¹⁸⁴⁷.

¹⁸⁴⁷ Η συγκεκριμένη φωτογραφία παρατίθεται και στο βιβλίο του Γιώργου Πάλλη, *Το Μαρούσι της Αττικής*, Μαρούσι 2008, σ. 90.



Εικόνα 41. Αναμνηστική καρτ-ποστάλ κάτω από το Πεύκο του Λογοθέτη. Τα κτήματα του Λογοθέτη βρίσκονταν στη σημερινή Καλογρέζα.



Εικόνα 42. Μαρουσιώτες με μουσικούς του Ωδείου Αθηνών στα Ανάβρτα (1929-1932).



Εικόνα 43. Μαρουσιώτες στην κρήνη της Κασταλίας (πριν το 1922).



Εικόνα 44. Τρύγος στο Μαρούσι στις αρχές της δεκαετίας του 1930¹⁸⁴⁸.

¹⁸⁴⁸ Για τη συγκεκριμένη φωτογραφία, βλέπε πάλι Γ. Πάλλης, *ό.π.*, σ. 82.



Εικόνα 45. Αλώνια στη θέση Ζωοδόχος Πηγή στα Μελίσσια (δεκαετία 1930).



Εικόνα 46. Στην αριστερή φωτογραφία το εσωτερικό του παντοπωλείου Τόσκα (1926). Δεξιά ο ωρολογοποιός Παντελής Γκιούλπαμπας έξω από το κατάστημα του (1926).



Εικόνα 47. Οι πρώτες εγκαταστάσεις της ΗΒΗ (αχρονολόγητη).



Εικόνα 48. Ματιά στην πλατεία Κασταλίας του καλλιτεχνικού φωτογράφου, Θανάση Κυριάκη, το εργαστήριο του οποίου βρισκόταν στην ίδια πλατεία (δεκαετία 1930).



Εικόνα 49. Η εκκλησία της Αγίας Ελεούσας, όπου σύμφωνα με τον Ι. Νάκο εκκλησιάζονταν και οι φυματικοί (1932).



Εικόνα 50. Μέγα Ξενοδοχείον 'Η Πελοπόννησος'. Το κτίριο έχει αποκατασταθεί και ενοικιάζεται σήμερα για εμπορικές χρήσεις (1905-1910).



Εικόνα 51. Ξενοδοχείον 'Μέλισσα' (δεκαετία 1920).



Εικόνα 52. Ξενοδοχείον 'Μέλισσα' (δεκαετία 1930).

Ε. Η θεραπευτική γη της Πεντέλης.



Εικόνα 53. Συγγενείς φυματικών στον καταυλισμό κατασκηνωτών στην Πεντέλη. Πηγή:
Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 19 Μαρτίου 1933.



Εικόνα 54. Σανατόριο Αποστολίδη στον Διόνυσο της Πεντέλης.



Εικόνα 55. Διαφήμιση των ξενοδοχείων Παπανικολάου. Πηγή: Εφημερίδα *Κηφισιά*, 16 Σεπτεμβρίου 1928.



Εικόνα 56. Διαμαρτυρόμενοι φυματικοί καπνεργάτες, που νοσηλεύονταν σε σανατόρια του Διονύσου. Πηγή Εφημερίδα *Ριζοσπάστης*, 1935.



Εικόνα 57. Απεικόνιση των Ν.Ι.Ε.Θ., Σανατορίου Παπαδημητρίου, Σανατορίου Μπόμπολα, Σανατορίου Τσαγκάρη και Σισμανόγλειου Φυματιολογικού Ινστιτούτου σε χάρτη της Google.



Εικόνα 58. Διαφήμιση του σανατορίου της Εταιρείας Σανατορίων Μελισσιών Πεντέλης Α.Ε. Κάτω δεξιά αναφέρεται το ονοματεπώνυμο του αρχιτέκτονα Κ. Κιτσίκη. Πηγή: *Ο Ασκληπιός*, Έτος Β΄ τ. 12 (Δεκέμβριος 1931), σ. 950.



Εικόνα 59. Η πρόσοψη του σανατορίου της Εταιρείας Σανατορίων Μελισσίων Πεντέλης Α.Ε. και σήμερα πτέρυγας Τσαγκάρη του Νοσοκομείου 'Αμαλία Φλέμινγκ'.



Εικόνα 60. Νοσηλευτικό Ίδρυμα Εργατών Θαλάσσης στα Μελίσσια.



Εικόνα 61. Ματιές στις εγκαταλεημένες εγκαταστάσεις του Ν.Ι.Ε.Θ.



Εικόνα 62. Τα δύο κτίρια νοσηλείας του σανατορίου του Νικόλαου Μπόμπολα.



Εικόνα 63. Στην αριστερή φωτογραφία διακρίνεται η πρόσοψη του σανατορίου Παπαδημητρίου και στη δεξιά η είσοδος του νοσοκομείου από τα πλάγια.





Εικόνα 64. Φυματιολογικό Ινστιτούτο Ιωάννη Σισμανόγλου. Η επάνω και η αριστερή φωτογραφία ακολουθούν την αίσθηση της προοπτικής, που δημιουργούν οι ευθείες γραμμές της πρόσοψης του οικοδομήματος. Στη δεξιά φωτογραφία, οι καμπυλωτές απολήξεις των εξωστών τεκμηριώνουν με σαφήνεια τις επιδράσεις του αρχιτεκτονικού μοντερνισμού.



Εικόνα 65. Στην αριστερή φωτογραφία διακρίνεται η παλιά καπνοδόχος και μέρος των νέων εγκαταστάσεων, που ολοκληρώθηκαν την περίοδο των Ολυμπιακών Αγώνων. Στη δεξιά διακρίνεται η είσοδος του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου.



Εικόνα 66. Η πρόσοψη του Σανατορίου Δημοσίων Υπαλλήλων στην περιοχή Νταού Πεντέλης.



Εικόνα 67. Άλλη ματιά στην πρόσοψη. Διακρίνεται καθαρά η λιθόκτιστη κατασκευή, που εκτείνεται της εισόδου.



Εικόνα 68. Η σκάλα υποδοχής στο санατόριο Δημοσίων Υπαλλήλων.



Εικόνα 69. Κοντινή λήψη στους εξώστες αεροθεραπείας. Τα ξύλινα παραθυρόφυλλα χωρίζονταν σε δύο άνισα μέρη, ώστε το άνοιγμα και το κλείσιμο τους να ρυθμίζει την εισερχόμενη ακτινοβολία. Τα μικρά παραθυρόφυλλα και τζάμια μπορούσαν να μείνουν ανοιχτά στη διάρκεια της νύχτας, ώστε να εισέρχεται καθαρός αέρας για τους νοσηλευόμενους φυματικούς και την ίδια στιγμή να περιορίζεται η ροή των ρευμάτων κρύου αέρα.

ΣΤ. Άλλα ελληνικά σανατόρια



Εικόνα 70. Πρόκειται για τις πρώτες εγκαταστάσεις του σανατορίου Πάρνηθας, οι οποίες οικοδομήθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1910. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 13 Σεπτεμβρίου 1933.



Εικόνα 71. Διαφήμιση του Σανατορίου Γ. Καραμάνη, στην οποία απεικονίζονται οι μεσοπολεμικές επεκτάσεις των εγκαταστάσεων. Πηγή: Εφημερίδα *Ακρόπολις*, 14 Σεπτεμβρίου 1933.