

ΓΕΩΡΓΙΑ ΜΠΑΚΑΛΗ

Επιδημίες, Πρόσφυγες και Πολιτικές Δημόσιας Υγείας

«...λοιμὸς ἔχθιστος..»¹ στη Δράμα του Μεσοπολέμου

Η εμφάνιση της γεωργίας. Οι απαρχές των μικροβίων.

Ο άνθρωπος συγκατοικεί με τους ιούς και τα μικρόβια εδώ και μερικές χιλιάδες χρόνια! Όταν πέρασε από το στάδιο του τροφosuλλέκτη-θηρευτή στο στάδιο του γεωργού-παραγωγού και στην εξημέρωση (γύρω στο 9.000 π.Χ.) ζώων, άνοιξε το κουτί των ασθενειών. Οι άνθρωποι, δημιουργώντας οικισμούς, άρχισαν να κατοικούν ο ένας δίπλα στον άλλο και πλάι στα εξημερωμένα ζώα. Από αυτά (ήδη προσβεβλημένα από επιδημικές νόσους) μεταδόθηκαν βαριές, θανατηφόρες ασθένειες, όπως ευλογιά, πανούκλα, τύφος. Ασθένειες που μόλις τον 19ο-20ό αι. κατανικήθηκαν! Οι ανθρώπινες κοινωνίες στη μακραίωνη ιστορία τους δέχονταν συχνά επιθέσεις μικροβίων και στην πορεία αποκτούσαν ανοσία και γενετική αντίσταση. Οι λοιμώδεις ασθένειες καθόρισαν εξελίξεις, διαμορφώνοντας αποφασιστικά την ιστορία, ενίοτε σε εμπόλεμες φάσεις. Κατά τον Β' Βαλκανικό Πόλεμο, στα βουλγαρικά στρατεύματα ενέσκηψε επιδημία χολέρας. Την ίδια στιγμή τα ελληνικά στρατεύματα κατάφεραν να ελέγξουν τη νόσο με εκτεταμένους εμβολιασμούς. Αυτός ήταν ένας από τους παράγοντες της νίκης το 1913. Γνωρίζουμε όλοι τι σήμαινε η νίκη εκείνη σχετικά με την εδαφική επέκταση της χώρας και την πραγματοποίηση του τότε οράματος της Μεγάλης Ιδέας!

Μεσαίωνας. Η διασπορά της πανώλης από την Ανατολή στη Δύση.

Επιδημία του Μαύρου Θανάτου (βουβωνική πανώλη, 1347-1348).² Από τη γενουατική αποικία της Κάφφας στην Κριμαία, ο βάκιλος μεταδόθηκε στη Δύση με τα πλοία που έρχονταν από εκεί. Καταστροφική για την Ευρώπη· αποδεκάτισε το ¼ του πληθ-

Οι ανθρώπινες κοινωνίες στη μακραίωνη ιστορία τους δέχονταν συχνά επιθέσεις μικροβίων και στην πορεία αποκτούσαν ανοσία και γενετική αντίσταση. Οι λοιμώδεις ασθένειες καθόρισαν εξελίξεις, διαμορφώνοντας αποφασιστικά την ιστορία, ενίοτε σε εμπόλεμες φάσεις.

¹ Οιδίπους Τύρρανος, στ. 28.

² Jacques Le Goff, *Η Ευρώπη γεννήθηκε τον Μεσαίωνα*, Ελευθερία Ζέν (μτφρ.), Αθήνα 2006, σ. 289-292.

Ιδού όμως ένα εφιαλτικό μελλοντικό σενάριο: να εγκαταλειφθεί μια εθιμική έκφραση επισφράγισης δεσμών αφοσίωσης που ίσχυε στο πλαίσιο του φεουδαρχικού συστήματος του Μεσαίωνα, το φιλί στο στόμα, που έγινε και φιλί ερωτικό! Το φιλί ίσως κινδυνεύσει να γίνει παρελθόν...

σμού της. Το φαινόμενο διήρκεσε έως το 1720. Οι γιατροί τότε δεν ήταν σε θέση να εξακριβώσουν τα φυσικά αίτια της νόσου, αντιλήφθηκαν όμως ότι το κρίσιμο σημείο ήταν η μεταδοτικότητα. Για να την περιορίσουν, άρχισαν να αποφεύγουν τους συνωστισμούς. Εφαρμόζοντας σήμερα την κοινωνική απομάκρυνση (social distancing), εφαρμόζουμε μια πολύ παλιά πρακτική, περίπου 700 χρόνων!

Ανασκοπώντας την πολιτισμική διαδρομή-αντίδραση των ανθρώπων από τον Μεσαίωνα μέχρι τις μέρες μας, διαπιστώνουμε αλλαγές αλλά και παρόμοιες στάσεις. Τότε υπήρχε άγνοια και δεισιδαιμονία, η νόσος θεωρήθηκε θεϊκή τιμωρία, ενώ φούντωναν οι προκαταλήψεις, ο φόβος και το θρησκευτικό μίσος, που εκτονωνόταν με εξιλαστήρια θύματα τους Εβραίους. Ευκολότερα μολύνονταν και αποδεκατίζονταν οι φτωχότεροι, ενώ οι ελίτ των μεσαιωνικών πόλεων της Δύσης (π.χ. οι Φλωρεντινοί) εγκατέλειπαν τις πυκνοκατοικημένες πόλεις αναζητώντας καθαρό περιβάλλον στα εξοχικά τους και στην ύπαιθρο. Οι νόσοι έχουν ένα ταξικό στοιχείο διαχρονικά! Σήμερα βλέπουμε ότι οι ζάμπλουτοι, οι Κροίσοι αυτού του πλανήτη απομονώνονται σε εξωτικά νησιά, επαύλεις-κάστρα ή ξενοδοχεία υπερπολυτελείας για να προστατευτούν. Η πανώλη βάραινε το κοινωνικό χάσμα μεταξύ πλουσίων και φτωχών εντείνοντας τις συγκρούσεις. Και σήμερα ένα θέμα μελέτης είναι, και θα είναι για τους ιστορικούς του μέλλοντος, πώς αντιδρούν και πώς συμπεριφέρονται οι διάφορες κοινωνικές ομάδες στην πανδημία, όπως επίσης αν και σε ποια έκταση θα αυξηθούν οι κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες στη μετά την πανδημία εποχή.

Στον Μεσαίωνα υπήρχαν ανθυγιεινές συνήθειες, όπως η δημόσια αφόδευση! Με την εξάπλωση της πανώλης τέθηκαν από τις δημόσιες αρχές, κυρίως των ιταλικών πόλεων, κανόνες δημόσιας καθαριότητας και πάρθηκαν μέτρα. Συνεπώς, μπήκαν κάποιες βάσεις στη δημόσια υγεία και φάνηκε ότι στις κοινωνικές νόσους η κοινότητα πρέπει να δρα συλλογικά. Και σήμερα, κάποιιοι από τους κανόνες που εφαρμόζουμε, π.χ. αποφυγή χειραψίας, ίσως να καθιερωθούν και μετά την πανδημία. Ιδού όμως ένα εφιαλτικό μελλοντικό σενάριο: να εγκαταλειφθεί μια εθιμική έκφραση επισφράγισης δεσμών αφοσίωσης που ίσχυε στο πλαίσιο του φεουδαρχικού συστήματος του Μεσαίωνα, το φιλί στο στόμα, που έγινε και φιλί ερωτικό! Το φιλί ίσως κινδυνεύσει να γίνει παρελθόν...

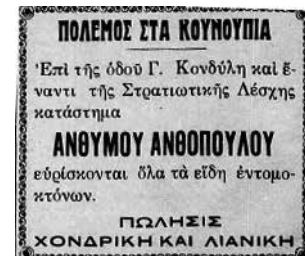
Φονικά μικρόβια και ευρωπαϊκή κατάκτηση του Νέου Κόσμου (16ος αι.)

Πώς κατάφερε πριν από 500 ακριβώς χρόνια ο Hernán Cortés (1485-1547), ο Ισπανός κονκισταδόρος να κατακτήσει τον ισχυρό πολιτισμό των υπεράριθμων Αζτέκων ή Mexica; Πώς, παρά τον μικρό, συγκριτικά, αριθμό των δυνάμεών του; Δεν ήταν μόνο ότι

οι Ισπανοί διέθεταν πιο σύγχρονα μέσα (πανοπλίες, πυρίτιδα, ιστιοφόρα και άλογα) ή ότι συστρατεύτηκε στο πλευρό των Ισπανών ένα μέρος των ιθαγενών ή ότι έπαιξε ρόλο η μοιρολατρική και πτοπαθής ψυχολογία των Αζτέκων. Οι Ισπανοί απέκτησαν έναν απρόσμενο σύμμαχο, την ευλογία. Την έφεραν στο Μεξικό το 1520 οι εισβολείς, μέσω ενός σκλάβου, από την ισπανική Κούβα. Η επιδημία που ενέσκηψε αποτέλεωσε τους Αζτέκους, αφήνοντας απρόσβλητους τους Ισπανούς. Στη μεγαλειώδη σύγκρουση των δύο κόσμων, Παλαιού και Νέου, νίκησε αυτός που είχε μικρόβια! Στον Νέο Κόσμο, σε αντίθεση με την Ευρασία, δεν είχαν εξημερωθεί ζώα αγελαία, τέτοια που να αποτελούν πηγές επιδημικών ασθενειών, κατά συνέπεια δεν υπήρχαν ιθαγενείς επιδημικές νόσοι, ώστε να προσβληθούν από αυτές οι Ευρωπαίοι.³ Επομένως, άλλη μια ευχάριστη έκπληξη περίμενε στην Αμερική τους κατακτητές και τους μετέπειτα αποίκους, εκτός βέβαια από το χρυσάφι και τον υπόλοιπο πλούτο της! Οι Ευρωπαίοι συγκατοικούσαν με τα μικρόβια, που τελικά έδρασαν προς όφελός τους...

Ελλάδα, 20ός αι. Από την πανδημία της γρίπης του 1918 στην ελονοσία του Μεσοπολέμου.

Υπήρξαν πολλά κρούσματα της γρίπης στην Ελλάδα, ήταν όμως λιγότερο καταστροφική συγκριτικά με άλλες χώρες (Βρετανία, Γαλλία, ΗΠΑ). Στη Δράμα την ίδια περίπου εποχή (Β' Βουλγαρική Κατοχή, 1916-1918), στρατιώτες και πολίτες προσβλήθηκαν από εξανθηματικό τύφο. Σε περιόδους κατοχής και προσφυγικής κρίσης, ακολουθούσαν υγειονομικές κρίσεις σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο. Μετά τη γρίπη του 1918, χτύπησε ο εξανθηματικός τύφος. Ήρθε στην Ελλάδα (από το 1919 και μέχρι το 1921) με την έλευση προσφύγων, προερχόμενων από μολυσμένες περιοχές του Καυκάσου και του Πόντου. Πάνω από 3.500 Έλληνες πρόσφυγες αποβιβάστηκαν στη Θεσσαλονίκη και ένας μέρος μεταφέρθηκαν έποικοι στη Δράμα. Τότε σήμανε συναγερμός: 21 ημέρες σε λοιμοκαθαρτήριο και συνεχής αποφθειρίαση. Οι υγειονομικές αρχές κινητοποιήθηκαν δίνοντας οδηγίες για έκτακτα μέτρα, ώστε, κατά την εγκατάστασή τους σε χωριά, ιδίως της Δράμας (Κουδούνια, Μαυρολεύκη, Μαυρόβατο, κ.ά.), να μη νοσήσουν και από ελονοσία, σταθμίζοντας το ότι οι Καυκάσιοι προέρχονταν από ορεινά μέρη, άρα ήταν



Φάρος, 18.06.1937. Το διαφημιστικό σλόγκαν παραπέμπει σε πολεμικό ανακοινωθέν. Στο κατάστημα πωλούνταν τα «χημικά όπλα» κατά του εχθρού...

³ Απαντήσεις στο εύλογο ερώτημα γιατί δεν έγινε το αντίστροφο, δηλαδή η πολυάνθρωπη πόλη Tenochtitlán να μολύνει με μικρόβια τους Ισπανούς εισβολείς, επιχειρεί να δώσει ο διακεκριμένος Jared Diamond στο βιβλίο του *Όπλα, Μικρόβια και Αισάλη. Οι τύχες των ανθρώπινων κοινωνιών*, Κατερίνα Γαρδίκια (μτφρ. - επιστ. επιμ.), Αθήνα 2006.

Ερχόμενοι οι πρόσφυγες από περιοχές μη ελonoσιακές και μη έχοντας ανοσία, ήταν ευάλωτοι. Εγκατεστημένοι στις ανθυγιεινές χαμηλές πεδιάδες γύρω από ελώδεις εκτάσεις (λίμνη Κερκίνη, Αχινού, τενάγη Φιλίππων κ.α.), δεν ήταν εύκολο να προσαρμοστούν.

ευπρόσβλητοι.⁴

Με την αθρόα έλευση προσφύγων το 1922, έχουμε έξαρση επιδημικών ασθενειών, κυρίως τύφου και ευλογιάς. Πώς έδρασαν οι αρχές; Με την επιβολή καραντίνας.⁵ Στρατωνισμός κάτω από άθλιες συνθήκες σε λοιμοκαθαρτήρια του Πειραιά και της Θεσσαλονίκης. Υπήρχε και κίνδυνος εξάπλωσης ασθενειών που ενδημούσαν ήδη στην Ελλάδα, κυρίως της φυματίωσης και της ελονοσίας. Αντιλαμβανόμαστε ότι οι εξαθλιωμένοι πρόσφυγες της Μικράς Ασίας δεν έφεραν την ελονοσία στην Ελλάδα. Η ελονοσία έπληττε ήδη, από τις προηγούμενες δεκαετίες, τους γηγενείς πληθυσμούς: «Μορφαί μελανέμονες, γεωδώς ωχραί, στηριζόμεναι επί κορμού ασθενικού μετά πελωρίας προεχούσης κοιλίας και μυών κατεσκληρότων», περιέγραφε την κατάσταση ο Σύνδεσμος Ανθελονοσιακού Αγώνος το 1907. Ερχόμενοι οι πρόσφυγες από περιοχές μη ελonoσιακές και μη έχοντας ανοσία, ήταν ευάλωτοι. Εγκατεστημένοι στις ανθυγιεινές χαμηλές πεδιάδες γύρω από ελώδεις εκτάσεις (λίμνη Κερκίνη, Αχινού, τενάγη Φιλίππων κ.α.), δεν ήταν εύκολο να προσαρμοστούν. Ας σκεφτούμε πόσο υπέφεραν εκείνοι οι άνθρωποι! Αντιμέτωποι όχι μόνο με τη δυστυχία της προσφυγιάς αλλά και τους πυρετούς της ελονοσίας. Η πεδιάδα της Δράμας ήταν τότε ένας άξενος τόπος...

Διαβάζουμε ένα απόσπασμα από την Έκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής που περιόδευσε στη βόρεια Ελλάδα το 1925, για να καταγράψει τα προβλήματα των προσφύγων και να προτείνει λύσεις.

Η ελονοσία είναι η σοβαρωτάτη μάστιξ των αγροτικών μαζών· υπάρχουν πεδικοί συνοικισμοί εις τους οποίους αι γεννήσεις πλαττώθησαν σημαντικώτατα, πολλά δε γεννώμενα γεννώνται θνησιγενή· εις τούτο συνετελεί τα μέγιστα και η έλλειψις ποσίμου ύδατος εις πολλούς συνοικισμούς. Δεν δύναται να βοηθή εποικισμός άνευ εξυγιαντικών μέτρων εξασφαλίζόντων το βιώσιμον των αγροτών.

Κινδυνεύομεν να ίδωμεν εξαφανιζόμενας χιλιάδας ακμαίων γεωργικών οικογενειών εξ ελώδους καχεξίας.

Υφίσταται απόλυτος ανάγκη όπως συσταθώσι πυκνά αντιελονοσιακά συνεργεία καθ' άπασαν την Μακεδονίαν και Θράκην και να αποσταλώσι μεγάλοι ποσότητες κινίνης αρχομένης της αποστολής από του χειμῶνος προς έγκαιρον διανομήν. Εις την αυτήν κατάστασιν ευρίσκονται και όσοι εκ των αστών στεγάζονται ανεπαρκώς, μαστιζόμενοι υπό διαφόρων νόσων άς δημιουργούσιν αι δυσμενείς βιωτικά συνθήκαι.

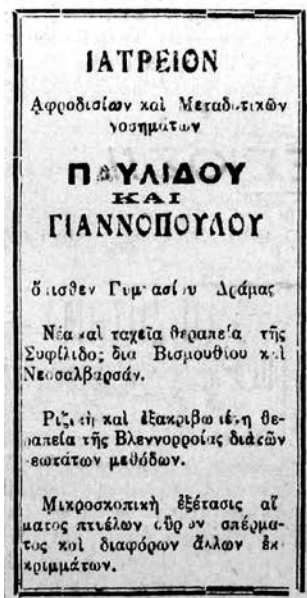
⁴ ΙΑΜΜ/ΑΕΒ/173, φ. 131, Υπόμνημα, Διευθυντή Δημοσίας Υγείας Μακεδονίας, Φ. Κοπανάρη, Θεσσαλονίκη, 17.01.1920.

⁵ Η λέξη από τον αριθμό σαράντα (ιταλ. quarantina), γιατί παλαιότερα η απομόνωση ίσχυε 40 ημέρες.



Οι ελώδεις πυρετοί εξασθενούσαν τους προσβεβλημένους πληθυσμούς. Οι ελονοσούντες δεν είχαν διάθεση για εργασία και είχαν μειωμένες δυνάμεις, σωματικές και ψυχικές, τους μήνες κυρίως που έπρεπε να δουλέψουν στα χωράφια. Στα ελονοσόπληκτα, κοντά στα τενάγη των Φιλιππων χωριά (Καλαμώνα, Βαλτοχώρι, Καλαμπάκι, Μαυρολεύκη, Φωτολίβος) ή σε διάσπαρτα ελώδη σημεία, τα χωράφια παρέμεναν ακαλλιέργητα το μεγαλύτερο διάστημα του έτους. Χάνονταν ημερομίσθια. Χανόταν η παραγωγή. Πλήγμα για την οικονομία, τη στιγμή που η ΕΑΠ είχε εγκαταστήσει εκεί την πλειονότητα των προσφύγων για την ανάπτυξη της αγροτικής παραγωγής. Η ελονοσία ήταν η νόσος των αγροτικών πληθυσμών στον αγροτικό μακεδονικό χώρο, όπου το 95% είχε προσβληθεί. Και σ' αυτή την περίπτωση η ελονοσία χτυπούσε τους στερημένους αγροτικούς πληθυσμούς που συγκατοικούσαν με τα κουνούπια. Κάθε κοινωνία έχει την ευπάθειά της. Ποιο ήταν το όπλο τους; Εν αρχή ήν το κινίνο! Φυτικό φάρμακο (βρισκόταν στον φλοιό ενός δέντρου από τις Άνδεις), γνωστό από τον

Ο υπερμεγέθης ανωφελής κώνωψ, το κουνούπι φορέας της ελονοσίας, παρουσιάζεται ως απειλή για εκείνους που κατοικούσαν δίπλα στα έλη. Στο επιστολικό δελτάριο της εποχής του Μεσοπολέμου, διαφημίζεται η Ατεβρίνη, σύνθετος φάρμακο της εποχής για την αντιμετώπιση της ελονοσίας.
Συλλογή Αθ. Κάζη.



Θάρος, 03.08.1925.

17ο αι. Διανεμόταν δωρεάν, βρισκόταν σε κάθε ντουλαπάκι σπιτιού, ήταν κάτι σαν δημόσιο αγαθό και από την πρόσβαση σε αυτό εξαρτιόταν η αντιμετώπιση της νόσου.

Η υγειονομική κατάσταση στην πόλη της Δράμας.

Νοσηρότητα και λοιμική. Η φυματίωση έκανε θραύση στους υποσιτισμένους και καχεκτικούς εργάτες, που διέμεναν σε σπίτια-τρώγλες και συνωστίζονταν σε εργασιακούς χώρους (καπνομάγαζα), κάθε άλλο παρά ευάερους και ευήλιους... Τα αφροδίσια νοσήματα είχαν την τιμητική τους, όχι μόνο στην πόλη. Σύμφωνα με αναφορές στον Τύπο, στα 1930, το 50% των κατοίκων του νομού Δράμας έπασχε από αφροδίσια. Η μεγάλη, και γι' αυτό ανησυχητική διάδοση της σύφιλης, οφειλόταν σε κοινωνικούς παράγοντες, όπως διαβάζουμε σε τοπικές έρευνες. Ξεκινούσε από τη φτώχεια. Φτωχές εκδιδόμενες γυναίκες που δεν υποβάλλονταν σε αστυϊατρικό έλεγχο. Επιπλέον, επειδή η θεραπεία ήταν πολυδάπανη και μακροχρόνια, λίγοι φρόντιζαν να θεραπευτούν, δηλαδή οι έχοντες. Έπειτα, ήταν η κυρίαρχη πολιτισμική αντίδραση: άγνοια, σεμνοτυφία, προλήψεις... Και για τη θεραπεία ξόρκια και αγυρτείες. Προτιμούσαν να τη μεταδώσουν παρά να επισκεφτούν τον γιατρό. Δεν αξιολογούνταν οι ολέθριες συνέπειες της νόσου και κανείς νόμος δεν απαγόρευε την ελεύθερη κυκλοφορία. Ως εκ τούτου ήταν κοινωνική μάστιγα. Πάντως σε τοπικό επίπεδο, η νοσηρότητα καθώς χτυπούσε κόκκινο, καθιστούσε αναγκαία, όπως τονιζόταν δημόσια, την ίδρυση ενός δημοτικού ιατρείου αφροδισίων νοσημάτων, για να παρέχεται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους άπορους ασθενείς, που ήταν και ο μεγαλύτερος αριθμός των ασθενών. Όπου φτωχός κι η μοίρα του... Και για αυτούς ήταν αναγκαίο να υπάρχει το κράτος πρόνοιας.

Εκδηλώνονταν κατά καιρούς κρούσματα οστρακιάς, ιλαράς και τύφου. Η ενημέρωση, η πρόληψη, η επίσημη καταγραφή των κρουσμάτων, σε αντίθεση με ό, τι γίνεται σήμερα καθημερινά, υστερούσαν απελπιστικά.⁶ Μολονότι λειτουργούσε τμήμα λοιμωδών στο Κρατικό Νοσοκομείο, η πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη δεν ήταν αυτονόητη για τους πενόμενους. Υπήρχε ακόμη και ειδικό απομονωτήριο (σήμερα η απομόνωση-καραντίνα γίνεται στα σπίτια μας...), αλλά χρειαζόταν ειδικό προσωπικό και την υλική ενίσχυση του Δήμου για να λειτουργήσει. Οι παραπάνω ανεπάρκειες –η δημόσια υγεία δεν ήταν ακόμη προτεραιότητα– του κρατικού υγειονομικού συστήματος και η χωλή κοινωνική πρόνοια ίσχυαν για την κοινωνία της πόλης, σε αντίθεση με τον

⁶ Ο γιατρός Γ. Κύρου ενημέρωνε στον Τύπο, σχετικά με το ζήτημα της μη δήλωσης των κρουσμάτων, ότι θα έπρεπε να εφαρμοστεί υποχρεωτικά το βουλγαρικό σύστημα της δήλωσης, σύμφωνα με το οποίο κάθε γιατρός αναλάμβανε μια συγκεκριμένη συνοικία για την παρακολούθηση της νόσου. *Θάρος*, 07.07.1927.



Υδάτινοι αντικατοπτρισμοί στην ακύμαντη λίμνη. Μια παραδεισένια γωνιά αλλοτινού αστικού τοπίου «υδατογραφείται» στα καθάρια νερά των πηγών Καρπούζ-Καλδιδράν που ξεδιψούσαν την πόλη. Αρχείο Ε. Κασμερίδη

στρατό, όπου εκεί λαμβάνονταν προληπτικά μέτρα (εμβολιασμοί). Το αστικό περιβάλλον ήταν νοσηρό. Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '30, υπήρχαν σπίτια σε προσφυγικούς συνοικισμούς που δεν είχαν βόθρο! Τα λύματα έρρεαν σε αυτοσχέδια ρυάκια... Και νερό από νερουλάδες ή από τις βρύσες σε στάμνες· αρχαϊκός τρόπος ύδρευσης για ολόκληρους συνοικισμούς, πρακτική ελάχιστα ίσως ρομαντική. Γίνονταν λυσσώδεις μάχες, μαλλιοτραβήγματα, όπως διαβάζουμε στον Τύπο της εποχής! Και παρά το καθημερινό μαρτύριο της στάμνας, το νερό δεν ήταν πάντα καθαρό. Μια μικρή εξαίρεση: ο συνοικισμός των Βορειομακεδόνων από το 1924 υδροδοτούνταν, κατόπιν σύμβασης, από το εργοστάσιο του Κ. Χατζόπουλου, το οποίο ανεγέρθηκε στην τοποθεσία Ντίπ-(Ν)Τερμέν. Μετά την εμφάνιση κρουσμάτων τύφου στην πόλη (Νοέμβριος 1926), διαπιστώθηκε

Μετά την εμφάνιση κρουσμάτων τύφου στην πόλη (Νοέμβριος 1926), διαπιστώθηκε πρόβλημα στα υδραγωγεία Χατζοπούλου, Δρυανόβου και Ραβίκας. Έτσι, σχεδιάστηκε η υδροδότηση της πόλης από τα νερά των πηγών Καρπούζ-Καλδιδράν. Τα υδραυλικά έργα ήταν σε αναμονή...

Η γυναίκα έτσι έκανε την έξοδο της στην κοινωνική δράση, ως νοσοκόμα, και καθιέρωσε τη δράση της αυτή. Παρόμοιες πρωτοβουλίες συνεχίστηκαν, από γυναίκες της αστικής τάξης, ενώ με τη συνδρομή της βασίλισσας Σοφίας ιδρύθηκε (1914) ο *Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων* (το μετέπειτα ΠΙΚΠΑ). Πρόσφερε σημαντικό έργο με συσσίτια και διανομές ψωμιού κατά τη διάρκεια του Μεγάλου Πολέμου.

πρόβλημα στα υδραγωγεία Χατζοπούλου, Δρυανόβου και Ραβίκας. Έτσι, σχεδιάστηκε η υδροδότηση της πόλης από τα νερά των πηγών Καρπούζ-Καλδιδράν. Τα υδραυλικά έργα ήταν σε αναμονή...

Πώς εξελίχθηκε ο τομέας της περίθαλψης και πρόνοιας

Μια αναδρομή στο παρελθόν δείχνει αλλαγές αντιλήψεων και πολιτικής. Ξεκινώντας από τον 19ο αι., η περίθαλψη των προσφύγων, που είχαν καταφύγει στην απελευθερωμένη Ελλάδα, επί Καποδίστρια, ήταν υπόθεση ιδιωτική, δηλαδή συνέδραμαν συλλογικότητες, φιλανθρωπικές οργανώσεις, εθελοντές, επιφανείς. Με τις παρεμβάσεις τους ιδρύθηκαν αρκετά ιδρύματα, όπως ορφανοτροφεία. Οι πρωτοβουλίες αυτές αποτέλεσαν στα τέλη του 19ου αι. υπόθεση των γυναικών, εξού και η ίδρυση της *Ενώσεως των Ελληνίδων*, που συνέδραμε στη σύσταση Σχολής νοσοκόμων. Ο φορέας αυτός δραστηριοποιήθηκε για την περίθαλψη των στρατιωτών του ατυχούς πολέμου του 1897. Ακολούθησε το *Λύκειο Ελληνίδων*. Η γυναίκα έτσι έκανε την έξοδο της στην κοινωνική δράση, ως νοσοκόμα, και καθιέρωσε τη δράση της αυτή. Παρόμοιες πρωτοβουλίες συνεχίστηκαν, από γυναίκες της αστικής τάξης, ενώ με τη συνδρομή της βασίλισσας Σοφίας ιδρύθηκε (1914) ο *Πατριωτικός Σύνδεσμος των Ελληνίδων* (το μετέπειτα ΠΙΚΠΑ). Πρόσφερε σημαντικό έργο με συσσίτια και διανομές ψωμιού κατά τη διάρκεια του Μεγάλου Πολέμου.

Η αρχή της κρατικής πρόνοιας έγινε το 1917, όταν συστήθηκε το Υπουργείο Περιθάλψεως. Τους παλιννοστούντες, δηλαδή τους κατοίκους της Ανατολικής Μακεδονίας που εγκατέλειψαν την περιοχή την περίοδο 1916-1918, τους ομήρους που επέστρεψαν από τη Βουλγαρία και όλους τους πρόσφυγες, πριν και μετά τη Μικρασιατική Καταστροφή, περιέθαλψαν κρατικές υπηρεσίες, ιδιώτες, εθελοντικές ελληνικές και ξένες οργανώσεις, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, ο Αμερικανικός Ερυθρός Σταυρός, η Near East Relief (κοινώς Αμερικανική Περίθαλψη), διαθέτοντας ειδικευμένο προσωπικό και εθελοντές της κοινωνικής εργασίας. Μολονότι το έργο τους ήταν σωτήριο, δεν έπαυε να είναι αποσπασματικό και προσωρινό, παρότι ορισμένες δραστηριοποιήθηκαν για πάνω από μια δεκαετία.

Η δράση των Αμερικανών είχε βαθύτερες ρίζες, που εξελίχθηκαν σε θεσμούς. Αρχικά ήταν η ΧΑΝ (Χριστιανική Αδελφότητα Νέων, YMCA). Ήρθε στη Θεσσαλονίκη με πνεύμα ιεραποστολικό, στον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο (1918). Σκοπός της να προωθήσει την πολιτιστική διπλωματία στην ανατολική Μεσόγειο, πολιτική που επιδίωξε ο τότε πρόεδρος των ΗΠΑ Thomas Woodrow Wilson (σημειωτέον ότι ήταν γιος ιερέα). Η ΧΑΝ, μετονομάστηκε σε γνωστή ΧΑΝΘ το 1921, μεταξύ των άλλων δραστηριοτήτων της για την ανακούφιση των στρατιωτών των συμμαχικών δυνάμεων, πρόσφερε και τη βοήθειά της,

κυρίως υπέρ των προσφύγων της πόλης. Άλλωστε, η ιεραποστολική δράση για την (προπαγανδιστική) προώθηση του προτεσταντικού πνεύματος στην Οθωμανική Αυτοκρατορία με την ίδρυση αμερικανικών κολλεγίων των μισσιοναρίων είναι γνωστή από τα τέλη του 19ου αι., όπως το Κολλέγιο Αρρένων στη Μερζιφούντα του Πόντου, το Anatolia College (1886), ένα από τα σημαντικότερα, αλλά και η Αμερικανική Γεωργική Σχολή της Θεσσαλονίκης (1904). Σκοπός όλων των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων η δημιουργία της μέλλουσας ηγετικής τάξης για τη συγκρότηση της νέας κοινωνίας στην Ανατολή. Στο πνεύμα αυτό, ο Βενιζέλος εκφραστής και υποστηρικτής της αστικής τάξης, προσκάλεσε το 1924 το Anatolia College να μετεγκατασταθεί στην Ελλάδα, προκειμένου να στελεχωθούν οι κρατικοί θεσμοί με καταρτισμένο, υψηλού επιπέδου, προσωπικό. Πρόκειται για το γνωστό Κολλέγιο Ανατόλια της Θεσσαλονίκης.⁷

Στον Μεσοπόλεμο υπήρξαν προκλήσεις για την αναδιοργάνωση των υγειονομικών υπηρεσιών: το προσφυγικό η κορωνίδα των προκλήσεων. Στην κορυφή του συστήματος: ιδρύθηκαν αστυϊατρεία και δεκάεξι προσφυγικά νοσοκομεία σε μεγάλα αστικά κέντρα. Μεταξύ αυτών και στη Δράμα, ιδρύθηκε το Κρατικό Νοσοκομείο ή Νοσοκομείο των προσφύγων (όπου το σημερινό 2ο Γενικό Λύκειο), το οποίο συνέχισε το έργο του νοσοκομείου του Βρετανικού Ερυθρού Σταυρού. Εκεί υπηρέτησαν πολλοί γιατροί πρόσφυγες (πρόσφυγας από τη Ρωσία, διευθυντής του Νοσοκομείου ο Ε.

⁷ Αναλυτικότερα για την προσπλουτιστική, εκπαιδευτική και φιλανθρωπική δράση Αμερικανών ιεραποστόλων στην Ανατολή και τα πολιτικά ελατήρια της διείσδυσης αυτής, βλ. Κωνσταντίνα Π. Κίσκηρα, «Προτεστάντες ιεραπόστολοι στην καθ' ημάς Ανατολή, 1819-1914: Η δράση της American board», *Δελτίο Κέντρου Μικρασιατικών Σπουδών*, 12 (1997) 97-118.



Αμινοκινίνη και Παστερίνη ήταν τα σούπερ φάρμακα κατά της ελονοσίας τη δεκαετία του '30. Και οι πωλήσεις τους στο ζενίθ, μέχρι την αποξήρανση των ελών στην περιοχή μας. Οι διαφημιστικές καταχωρίσεις δέσποζαν στον τοπικό Τύπο. *Θάρρος*, 19.10.1930.

Σπυράντης και οι Σ. Σκουλίδης, Κ. Λαμπριανίδης, Λ. Κόκκινος, Δ. Ταυρίδης, Σ. Σακελλαριάδης). Διέθετε εκατό κλίνες και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Δωρεάν ήταν και οι υγειονομικές παροχές του – ιστορικού–⁸ Δημοτικού Νοσοκομείου «Οι Άγιοι Ανάργυροι», κοντά στους παλαιούς στρατώνες (εκεί όπου στεγάστηκε το Οικονομικό Γυμνάσιο). Διοικούσαν

⁸ Η ιστορία του Δημοτικού Νοσοκομείου Δράμας ταυτίστηκε για αρκετό διάστημα με την ιστορία της πόλης από το 1912 μέχρι το 1922. Γνώρισε επιτάξεις, χρησιμοποιήθηκε, όχι για τις ανάγκες των δημοτών της πόλης, όπως άλλωστε προοριζόταν, αλλά για τη νοσηλεία στρατιωτών κατά το 1912-1913, ως νοσοκομείο λοιμωδών νοσημάτων την περίοδο 1916-1918 και για την περίθαλψη των προσφύγων το 1922, οι οποίοι ακολούθως νοσηλεύονταν στο Προσφυγικό Νοσοκομείο. Το 1924, το διαλυθέν Βρετανικό Νοσοκομείο προικοδότησε το Δημοτικό Νοσοκομείο με υλικό (κλίνες, κλινοσκεπάσματα, χειρουργικά εργαλεία).

από αδελφάτο και προήδρευε ο εκάστοτε Δήμαρχος. Μια ειδική κατηγορία νοσηλευτικού ιδρύματος στη Δράμα ήταν η πολυκλινική του Ταμείου Ασφαλίσεως Καπνεργατών (ΤΑΚ, πρόδρομος θεσμός του ΙΚΑ), το οποίο ανέπτυξε πρωτοβουλίες για την καταπολέμηση της φυματίωσης, ιδρύοντας σανατόριο στο Ασβεστοχώρι. Η πολυκλινική προοριζόταν για την περίθαλψη των χιλιάδων καπνεργατών της πόλης, προσφέροντας πρωτοβάθμια περίθαλψη. Λειτουργούσαν τρεις κλινικές, εξωτερικά ιατρεία, διέθετε πέντε θαλάμους και 25 κλίνες, ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό. Σημαντικές οι υγειονομικές υπηρεσίες του, αν κρίνουμε και από το γεγονός ότι η απόφαση για τη δημιουργία φθισιατρείου στον Γρανίτη σκόνταφτε συνεχώς από το 1923 μένοντας ιερός πόθος... Στη βάση της πυραμίδας λειτουργούσαν λαϊκά ιατρεία, ενώ και η ΕΑΠ εφάρμοσε ένα σύστημα υγειονομικής οργάνωσης (στο πρότυπο της κοντότας)⁹ για τους αγροτικούς πληθυσμούς της Μακεδονίας και της Θράκης, παράλληλα με εκείνο του Υπουργείου Υγιεινής. Στη Δράμα το 1927 λειτουργούσαν εφτά αγροτικά ιατρεία και ισάριθμα φαρμακεία για τις ανάγκες των αγροτών προσφύγων.

Η πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ήταν ένα ζήτημα που συνδεόταν όχι μόνο με τις παρεχόμενες δυνατότητες και την οικονομική δυνατότητα των ασθενών αλλά και με κρατούσες φοβίες ή και προκαταλήψεις για τη δωρεάν νοσηλεία σε θεραπευτήριο. Θεωρούνταν ταπεινωτικό. Μάλιστα, η θερινή περίθαλψη σε αναρρωτήριο ήταν παρεξηγημένη, και το ΤΑΚ αναγκάστηκε να διακόψει τη λειτουργία του σανατορίου

⁹ Στην Ιταλία του Μεσαίωνα, οι κυρίαρχες τάξεις στις πόλεις απέφευγαν τη στρατολόγηση και προσλάμβαναν μισθοφόρους μέσω συμβολαίου, της *contotta*. Ανάλογα, γειτονικά χωριά προσλάμβαναν και πλήρωναν εξ ιδίων γιατρό, που τους παρέιχε πρωτοβάθμια ιατρική περίθαλψη.

ου στη Θάσο. Επιπλέον, σύμφωνα με τον Θεόφιλο Αθανασιάδη, σε καταγραφή του για το θέμα, επικρατούσε η συνήθεια να περνούν στο πόδι τις ελαφριές αρρώστιες όσοι δεν είχαν να πληρώσουν τον γιατρό, και τον καλούσαν μόνο όταν η κατάστασή τους χειροτέρευνε. Ακόμη και όσοι Δραμινοί φρόντιζαν για την υγεία τους και καλούσαν τον γιατρό, δεν είχαν πάντα να πληρώσουν αμέσως, εναποθέτοντας την παρακολούθηση της υγείας τους στη φιλευσπλαχνία του γιατρού... Στη Δράμα, όπως υπογραμμίζει, οι περισσότεροι γιατροί πρόσφεραν επί πιστώσει τις υπηρεσίες τους, ακόμη και δωρεάν!

Πολιτικές υγειονομικές πρωτοβουλίες στον Μεσοπόλεμο

Το 1927 χτύπησε ο δάγκειος πυρετός, κυρίως την Αθήνα και τον Πειραιά: έπληξε πάνω από ένα εκατομμύριο ανθρώπους και μαζί την οικονομική ζωή της χώρας. Η κρίση κλόνισε την τότε κυβέρνηση, δίνοντας ώθηση για άμεση ανάληψη πρωτοβουλιών. Ο Απόστολος Δοξιάδης, υφυπουργός Υγιεινής, το 1928 εισηγήθηκε στην κυβέρνηση Βενιζέλου να κληθεί επιτροπή ειδικών από την ΚτΕ να εκπονήσει σχέδιο αναδιοργάνωσης των υγειονομικών υπηρεσιών. Η Επιτροπή Υγείας της ΚτΕ (ο πρώτος διεθνής οργανισμός που προώθησε προγράμματα κοινωνικής ιατρικής), αποτελούμενη από ξένους εμπειρογνώμονες,¹⁰ διενήργησε έρευνα σε πόλεις και χωριά σε όλη τη Μακεδονία και τη Θράκη. Διαπίστωσε αυξημένη νόσηση από την ελο-

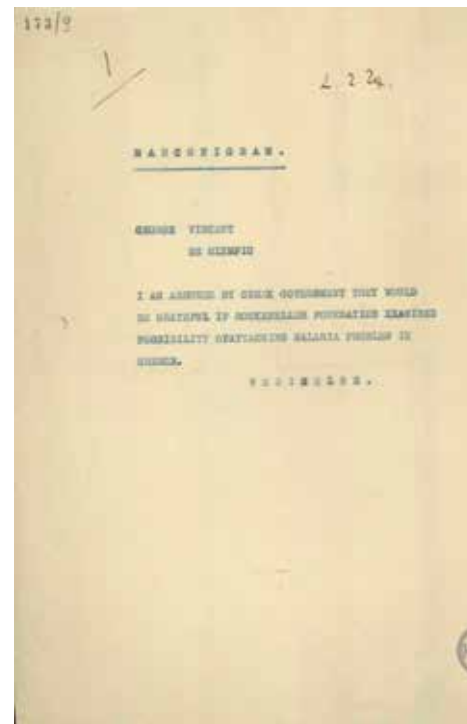
¹⁰ Την Επιτροπή αποτελούσαν ο ιατρικός διευθυντής δρ. L. Rajchman, ο καθηγητής του Πανεπιστημίου της Κολούμπια H. Emerson, ο A. McLaughlin από τον Οργανισμό Υγείας των ΗΠΑ, ο C.I. Park από τον Οργανισμό Υγείας της Αυστραλίας, ο B. Borcic διευθυντής της Σχολής Υγιεινής του Ζάγκρεμπ και ο M. D. Mackenzie υγιεινολόγος της ΚτΕ.

νοσία, προπάντων δε ότι νοσούσαν οι θεσμοί της δημόσιας υγείας.

Η Επιτροπή εισηγήθηκε συντονισμένα μέτρα για τη ριζική αναδιοργάνωση της δημόσιας υγείας σε επίπεδο υγειονομικών υπηρεσιών, έρευνας, εκπαίδευσης, πρόληψης σε ένα ενιαίο σύνολο, που περιλάμβανε την περίθαλψη, τη βελτίωση της διατροφής και την υγιεινή της μητρότητας και της παιδικής ηλικίας. Εντελώς νέα πεδία, με κοινωνικές προεκτάσεις. Πρότεινε ουσιαστικά μια μεταρρύθμιση, η οποία επιχειρήθηκε επί κυβέρνησης Βενιζέλου (1928-1932). Ωστόσο, το πρωτοποριακό και καινοτόμο, όχι μόνο για εκείνη την εποχή, προτεινόμενο πρόγραμμα της Επιτροπής Υγείας της ΚτΕ συνάντησε δυσχέρειες και αντιστάσεις. Έτσι ματαιώθηκε, εξέλιξη που αποκαλύπτει την αμφίθυμη σχέση μας με τον δυτικό κόσμο: Τους καλέσαμε να μας βοηθήσουν και έπειτα βάλαμε στο συρτάρι τις προτάσεις τους! Χάθηκε μια χρυσή ευκαιρία να μπει ο θεμέλιος λίθος ενός εθνικού συστήματος υγείας και μιας πρωτοβάθμιας περίθαλψης, βασική προϋπόθεση για την αντιμετώπιση επιδημιών.

Στην περιοχή μας όμως αναπτύχθηκαν πρωτοβουλίες. Η Υγειονομική Σχολή (ιδρύθηκε το 1931, στο πλαίσιο των προτάσεων της Επιτροπής) εκπόνησε ερευνητικό ανθελονοσιακό πρόγραμμα στον Ανθελονοσιακό Σταθμό Δράμας, του Rockefeller Foundation.¹¹ Την ίδια εποχή, ο Βενιζέλος προώθησε την κατασκευή των αποξηραντικών-αντιπλημμυρικών έργων στην πεδιάδα Δράμας-Ξερρών, για να εξυγιανθεί η περιοχή. Δείτε σήμερα πώς είναι ο κάμπος της Δράμας. Ο άξενος τόπος έγινε με όλες αυτές τις παρεμβάσεις μια εύφορη γη! Συμπέρασμα: χωρίς την τεχνογνωσία και την έξωθεν βοήθεια, τα πρότυπα, την έρευνα και εκπαίδευση, χωρίς τη θέσπιση οργανωμένων θεσμών η αντιμετώπιση υγειονομικών προβλημάτων θα ήταν αδύνατη. Σήμερα χρειάζεται παγκόσμια συνεργασία σε όλους αυτούς τους τομείς, για να ελέγξουμε την πανδημία και να αποκαταστήσουμε παγκοσμίως τη δημόσια υγεία, και κατ' επέκταση την κοινωνική ευημερία.

Η γνώση των εμπειριών του παρελθόντος μάς δίνει παραδείγματα και διδάγματα, ώστε, κάνοντας αναγωγές να μπορέσουμε, σε συνδυασμό με νέες προκλήσεις και δυναμικές, να αντιμετωπίσουμε την παρούσα υγειονομική κρίση. Η γνώση του παρελθόντος χρειάζεται, και για να μπορέσουμε να αντιληφθούμε ότι σημερινά προβλήματα έχουν μια προϊστορία.



Επιστολή του Ελ. Βενιζέλου προς τον πρόεδρο του Rockefeller Foundation G. Vincent, 02.02.1924, μέσω της οποίας διαβιβάζεται το ενδιαφέρον της ελληνικής κυβέρνησης να αναλάβει το Ίδρυμα την καταπολέμηση της ελονοσίας στην Ελλάδα.

Ιστορικό Αρχείο Μουσείου Μπενάκη, Αρχείο Ελ. Βενιζέλου, 173/φ. 271.

¹¹ Πρόκειται για το ίδρυμα της οικογένειας Rockefeller. Δραστηριοποιούνταν παγκοσμίως σε θέματα υγείας, χρηματοδοτώντας πιλοτικά προγράμματα μεταρρύθμισης της δημόσιας υγείας που είχαν εκπονηθεί από εμπειρογνώμονες της ΚτΕ.