

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ

ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ
HISTORY OF THE HOSPITAL IN THRACE**

ΣΠΟΥΣΑΣΤΡΙΕΣ

**ΑΝΤΑΛΙΚ ΤΕΡΕΖΑ
ΤΣΑΧΟΥΡΙΔΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ**

ΕΠΙΒΛΕΨΗ

ΚΑΘ. ΚΟΥΡΚΟΥΤΑ ΛΑΜΠΡΙΝΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2015

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

Λέξεις κλειδιά :

ιστορία, νοσοκομεία, στρατιωτικά, Θράκη, νοσηλευτική, περίθαλψη

Τριμελής Επιτροπή :

Κουρκούτα Λαμπρινή - καθηγήτρια νοσηλευτικής στο Αλεξάνδρειο
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

Δημητριάδου Αλεξάνδρα- Αναπληρώτρια καθηγήτρια στο Αλεξάνδρειο
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

Τσαλογλίδου Αρετή - καθηγήτρια εφαρμογών στο Αλεξάνδρειο
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7

Κεφάλαιο 1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

1.1 Το ιστορικό πλαίσιο των νοσοκομείων.....	9
1.2 Η Αρχαία Ελλάδα και τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα - Η ίαση στους ναούς: Ιδεολογία και ευεργεσία.....	18
1.3 Αρχαία Ασία.....	26
1.4 Ρωμαϊκή αυτοκρατορία.....	27
1.5 Μεσαιωνικό Ισλάμ.....	31
1.6 Μεσαιωνική Ευρώπη.....	33
1.7 Αποικιακή Αμερική.....	34
1.8 Σύγχρονη εποχή.....	35
1.9 Εγκαταστάσεις.....	36
1.10 Σύνοψη του κεφαλαίου.....	41

Κεφάλαιο 2 Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

2.1 Στην Ελληνική Μυθολογία.....	42
2.2 Αρχαϊκή και κλασική περίοδος.....	43
2.3 Θρησκεία – Πολιτισμός.....	44
2.4 Ρωμαϊκή κυριαρχία.....	45
2.5 Βυζαντινή περίοδος.....	45
2.6 Μεσαιωνική και Οθωμανική περίοδος.....	45

2.7 Σύγχρονη εποχή.....	48
2.8 Γνωστοί Θράκες και άνθρωποι με καταγωγή από την Θράκη.....	50
2.9 Σύνοψη του κεφαλαίου.....	52

Κεφάλαιο 3 ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

3.1 Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης.....	53
3.2 Γενικό Νοσοκομείο Διδυμότειχο.....	62
3.3 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.....	69
3.4 Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής "Σισμανόγλειο".....	79
3.5 Σύνοψη του κεφαλαίου.....	82

Κεφάλαιο 4 ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

4.1 Ίδρυση του Ελληνικού στρατού και Πρώτου Υγειονομικού Σώματος.....	84
4.2 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.....	89
4.3 412 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ξάνθης.....	92
4.4 Σύνοψη του κεφαλαίου.....	93

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	94
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	96
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	98

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η πτυχιακή εργασία αυτή έχει σκοπό να ολοκληρώσει τις σπουδές μας στο ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, στη Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας και στο τμήμα Νοσηλευτικής. Το θέμα της πτυχιακής εργασίας αυτής είναι " Ιστορία των νοσοκομείων της Θράκης ".

Η εργασία παρουσιάζει την ιστορική αναδρομή από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, τα νοσηλευτικά ιδρύματα στον κόσμο, την ιστορία της Θράκης από τα παλιά χρόνια μέχρι την Θράκη στην σύγχρονη Ελλάδα. Επίσης αποσκοπεί και τα νοσοκομεία στην περιοχή της Θράκης - Γενικά και Στρατιωτικά.

Το αποτέλεσμα της ανάλυσης αυτής είναι ότι οι άνθρωποι πάντα είχαν και έχουν και θα έχουν ανάγκη για περίθαλψη και φροντίδα, και πως τα νοσηλευτικά ιδρύματα πάντα βασιζόταν στις αρχές της φιλανθρωπίας.

Η ιστορία των νοσοκομείων όταν μελετάτε από τα παλιά χρόνια μέχρι και την σύγχρονη εποχή δείχνει πόσο ανάγκη είχαν και ακόμα έχουν οι άνθρωποι την παροχή της υγειονομικής φροντίδας.

Τα αρχαία νοσοκομεία και οι αρχές στις οποίες ιδρύθηκαν , επηρεάζουν μέχρι και σήμερα τον τρόπο με τον οποίο ιδρύονται τα σύγχρονα νοσοκομεία και κλινικές.

Η εργασία αυτή παρακολουθεί την ιστορική εξέλιξη των νοσοκομείων της Θράκης, μιας περιοχής με πλούσια ιστορία και μεγάλη δυναμικότητα στην προστασία τις υγείας των πολιτών της.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό να περιγράψει τα νοσοκομειακά ιδρύματα που αναπτυχτήκαν στην ευρύτερη περιοχή της Θράκης. Η εργασία αυτή δείχνει τον χώρο της υγείας, τον άνθρωπο ο οποίος σαν ον έξυπνο με δίψα για εξέλιξη να χρησιμοποιεί τις γνώσεις και τις εμπειρίες του παρελθόντος για να στηρίξει τα θεμέλια της σημερινής Δημόσιας Υγείας. **Γιατί κάθε κοινωνία που σέβεται τον άνθρωπο βάζει την Δημόσια Υγεία πάνω από όλα.**

Σε πρώτη σκέψη αυτή η εργασία θα έπρεπε να αποτελέσει πηγή ενημέρωσης των φοιτητών της νοσηλευτικής και των εργαζομένων στα νοσοκομεία, από την στιγμή που ο αριθμός των εργασιών με θέματα που ασχολούνται με το παρελθόν των νοσοκομείων είναι ελάχιστος.

Η εργασία σε σύνολο έχει τέσσερα κεφάλαια.

Στο *πρώτο κεφάλαιο* παρουσιάζετε η ιστορία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων από την αρχαιότητα μέχρι τους νεότερους χρόνους.

Στο *δεύτερο κεφάλαιο* δίνονται βασικά στοιχεία για την ιστορία της Θράκης από τα αρχαία χρόνια μέχρι σήμερα.

Στο *τρίτο κεφάλαιο* παρουσιάζονται τα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα (Δημόσια Νοσοκομεία) στην Θράκη.

Στο *τέταρτο κεφάλαιο* αναλύετε η ιστορία των στρατιωτικών νοσοκομείων γενικά και τέλος, παρουσιάζονται στοιχεία για τα στρατιωτικά νοσοκομεία της Θράκης.

Το αντικείμενο της εργασίας που αναλύετε είναι " Η ιστορία των νοσοκομείων της Θράκης". Η μέθοδος με την οποία γράφτηκε η εργασία είναι η μελέτη της δοθείσης και πρόσθετης βιβλιογραφίας και η διαδικτυακή ερευνά.

Το νοσοκομείο δεν είναι παρά μόνο ένα κτήριο,

*μέχρι ν' ακούσεις τις σπλές των ονείρων σου να καλπάζουν στην σκεπή
του.,*

Τότε ξέρεις πως εδώ δεν είναι μονάχα ένας απλός σωρός από τσιμέντο

και άρτια κομμένο ξύλο,

αλλά ένας εσωτερικός χώρος πλημμυρισμένος από πόνο και ανακούφιση.

Ένας τέτοιος χώρος καλεί την ανθρωπότητα να δείξει τον ηρωισμό της.

Richard Selzer,

Taking the World in for Repairs, 1987

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

1.1 Το ιστορικό πλαίσιο των νοσοκομείων

Το νοσοκομείο είναι ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης, στο οποίο παρέχεται θεραπεία από ειδικευμένο προσωπικό με ειδικό εξοπλισμό, και συχνά, αλλά όχι πάντα, παρέχει τη δυνατότητα μακροχρόνιας παραμονής των ασθενών.

Σήμερα τα νοσοκομεία χρηματοδοτούνται συνήθως από το κράτος, τις οργανώσεις υγείας (με κερδοσκοπικό ή μη σκοπό), τους οργανισμούς παροχής ασφαλειών υγείας ή τις φιλανθρωπικές οργανώσεις, συμπεριλαμβανομένων των άμεσων φιλανθρωπικών δωρεών. (el.wikipedia.org 2014)

Στους αρχαίους πολιτισμούς η θρησκεία και η ιατρική συνδέονταν. Τα αρχαιότερα γνωστά ιδρύματα που παρείχαν περίθαλψη ήταν οι Αιγυπτιακοί ναοί. Ελληνικοί ναοί, αφιερωμένοι στον θεραπευτή θεό Ασκληπιό, δέχονταν ασθενείς, οι οποίοι αποζητούσαν την καθοδήγηση από το θεό μέσω ονείρων. Οι Ρωμαίοι υιοθέτησαν τη λατρεία του και το 291 π.Χ. κατασκεύασαν ένα ναό, αφιερωμένο στο θεό υπό το Ρωμαϊκό του όνομα *Aesculapius*, σε ένα νησί του ποταμού Τίβερηστη Ρώμη, όπου ακολουθούσαν ανάλογες τελετουργίες (www.el.wikipedia.org 2014)

Η ιδεολογία ενός νοσοκομείου, το όραμα του και οι πολιτικές που ακολουθεί είναι το αποτέλεσμα των αντικρουόμενων και συγκλινουσών αξιών και στόχων, που αλλάζουν ανάλογα με τις κοινωνικές ανάγκες και τις ανάγκες υγείας, το πολιτικό προσκήνιο και τις οικονομικές διακυμάνσεις. Από θρησκευτικής απόψεως, τα νοσοκομεία λειτουργούσαν πάντα ως φορείς ελπίδας και ευσεβούς αγαθοεργίας. (Risse 2009)

Σε κάθε εποχή και τόπο, τα νοσοκομεία λειτουργούσαν ως σύμβολα αλληλεγγύης της κοινωνίας, τα όποια είχαν αναλάβει να προσφέρουν πολιτισμικά αποδεκτές μορφές κοινωνικής πρόνοιας και να περεχούν μηχανισμούς για την αντιμετώπιση του πόνου, της αρρώστιας και του θανάτου. (Risse 2009 Δημήτρης Σκουτέλης, Αριστείδης Δάγλας πρόλογος)

Παλαιότερα ήταν σύνηθες η ίδρυση και χρηματοδότηση νοσοκομείων να γίνεται από θρησκευτικά τάγματα ή δόγματα, μεμονωμένους φιλόανθρωπους ή και ηγέτες. Παράλληλα, τα σύγχρονα νοσοκομεία επανδρώνονται κατά ένα μεγάλο μέρος από επαγγελματίες γιατρούς, χειρουργούς και νοσηλευτές, ενώ παλαιότερα για τη λειτουργία τους εξαρτούνταν από τα ιδρυτικά θρησκευτικά τάγματα ή από εθελοντές. (el.wikipedia.org 2014)

Για έναν αιώνα τα νοσοκομεία συγκαταλέγονται μεταξύ των πολυτιμότερων ιδρυμάτων της κοινωνίας μας. Όμως, οι δραματικές αλλαγές που επήλθαν στην σύγχρονη εξάσκηση της ιατρικής, επιβάλλουν την στροφή από τη νοσοκομειακή νοσηλεία προς ένα περιπατητικό περιβάλλον και την νοσηλεία κατ' οίκον. Οι συγχωνεύσεις και το κλείσιμο των νοσοκομειακών ιδρυμάτων είναι πλέον κάτι πολύ συνηθισμένο. Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε γεννηθεί σε νοσοκομεία και επιστρέφουμε πάλι εκεί κατά μέσο όρο επτά φορές πριν το θάνατό μας. (Risse 2009)

Τα νοσοκομεία εκθειάζονται για την παροχή των μέσων εκείνων που αποβαίνουν σωτήρια για την ζωή μας ή οδηγούν σε θαυματουργές ανανήψεις, ενώ ταυτόχρονα κατηγορούνται για τα υψηλά τους κόστη, τον απρόσωπο χαρακτήρα τους και τις ενδογενείς μεταδόσεις νοσημάτων. Ένας πρόσφατος καταναλωτικός οδηγός μάλιστα προειδοποιεί τους μελλοντικούς ασθενείς ότι «οι λέξεις νοσοκομείο (hospital) και φιλοξενία (hospitality) προέρχονται από την ίδια ρίζα. Και εκεί κάπου τελειώνει και η όποια σχέση μπορούν να έχουν οι δύο αυτές λέξεις. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς δεν βρίσκουν ιδιαίτερη φιλοξενία σήμερα. Ανοχή ίσως. Και σύγχυση. Και αμέλεια. Και απίστευτα έξοδα». Πως ακριβώς συνέβη αυτό; (Risse 2009)

Στη διάρκεια του Μεσαίωνα το νοσοκομείο λειτουργούσε ως πτωχοκομείο, ξενώνας για προσκυνητές ή ιατρική σχολή. Το αγγλικό όνομα *hospital* προέρχεται από τη λατινική λέξη *hospes* (host, φιλοξενώ), λέξη που αποτελεί και τη ρίζα των Αγγλικών λέξεων *hotel* (ξενοδοχείο), *hostel* (ξενώνας), και *hospitality* (φιλοξενία). (el.wikipedia.org 2014)

Εάν αναζητήσει κανείς τον όρο Νοσοκομείο στα λεξικά της Αρχαίας Ελληνικής πολύ πιθανόν να μην το βρει, καθώς νοσοκομεία τότε δεν υπήρχαν. Μια πρώτη αναφορά στον όρο αυτό έγινε στο Λεξικό του Πάπε.(με την προσθήκη "μεταγεν.") εννοώντας προφανώς τους πρώτους Βυζαντινούς χρόνους *ως ο τόπος όπου οι ασθενείς θεραπεύονται.* (Κουρκούτα & Λανάρα 1994)

Στα Ελληνικά η λέξη νοσοκομείο προέρχεται από τη λέξη νόσος και το ρήμα κομέω-ώ, που στην ιωνική διάλεκτο σήμαινε περιποιούμαι. (el.wikipedia.org 2014)

Οι όροι Νοσηλεία και Νοσηλευτική είναι μεταγενέστεροι αυτού του νοσοκομείου. Στα ελληνικά λεξικά του Πυρσού από το 1928 ως το 1932 πουθενά δεν αναφέρεται η λέξη Νοσηλευτική. Στο λεξικό του Δημητράκου (1964) αναφέρεται μόνο η λέξη Νοσηλευτής - Νοσηλεύτρια για τον "νοσηλευθέντα τον ασθενή". (Κουρκούτα & Λανάρα 1994)

Για να αποτιμήσουμε με μεγαλύτερη σαφήνεια την φύση του νοσοκομείου στον δυτικό κόσμο και την θέση του στην ιατρική και την κοινωνία, πρέπει πρώτα να εξετάσουμε τις ρίζες και την εξέλιξη του. Κυρίως, πρέπει να ερευνήσουμε τα κοινωνικά και πολιτιστικά ρεύματα που έχουν βάλει σε τροχιά το νοσοκομείο έως την σημερινή εποχή. Αυτές οι δυνάμεις συμπεριλαμβάνουν την αλλαγή των ορισμών υγείας και νόσος, τις μεταβολές στην οικολογία των νοσημάτων, το ρόλο της εκκλησίας και το ταλαντευόμενο αίσθημα ευθύνης για κοινωνική πρόνοια και περίθαλψη που χαρακτήριζε τις δυτικές κοινωνίες. (Risse 2009)

Επίσης, η πιο πρόσφατη ιστορία των νοσοκομείων είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την εξέλιξη της σύγχρονης επιστήμης και την εξάσκηση της ιατρικής, καθώς και το ότι τα νοσοκομεία λειτουργούν επιπλέον σαν χώροι επαγγελματικής εκπαίδευσης και κλινικής έρευνας. (Risse 2009)

Με λίγα λόγια, η ιστορία των νοσοκομείων είναι πολιτιστική, κοινωνική και ιατρική ιστορία. (Risse 2009 για σύντομη περίληψη βλέπε L.Granshaw "The hospital" in Companion Encyclopedia of the History of Medicine)

Στην πραγματικότητα, υπάρχουν μόνο συγκεκριμένα νοσοκομεία και το κάθε ένα από αυτά διαθέτει ένα μοναδικό όνομα, ευεργέτη και αποστολή, κτήρια, προσωπικό και ασθενείς. Η φύση του «πολιτισμού» ενός νοσοκομειακού οργανισμού είναι η αντανάκλαση του μεγέθους, του σκοπού και της αποστολής του. (Risse 2009- M.Gerteis και M.J.Roberts, "Culture, leadership, and service in the patient-centered hospital" 1993)

Η θρησκευτική σχέση και το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο των ασθενών παίζουν εξίσου σημαντικό ρόλο. Η τοποθεσία επίσης καθορίζει πολλές φορές τον πληθυσμό ενός ιδρύματος. Η λειτουργία του βασίζεται σ' ένα ιεραρχικά καταμεμημένο εργατικό δυναμικό, που στην κορυφή της πυραμίδας του βρίσκονται οι διευθυντές και οι επαγγελματίες που υποστηρίζονται από λιγότερο εξειδικευμένες ομάδες εργατών

που ακολουθούν.

"Ένα νοσοκομείο μπορεί να παρομοιαστεί με μια κυψέλη μελισσών; Αυτό που της δίνει χαρακτήρα δεν είναι η βασίλισσα αλλά οι εργάτες και παραγωγοί της", έγραφε ο Χάρβεϊ Κούσινγκ το 1930, αναφερόμενος στο Massachusetts General Hospital. (Risse 2009 Harvey Cushing, The Personality of a Hospital, White & Home 1930)

Βασισμένη στους αρχαίους προγόνους μας, η Χριστιανική hospitalitas είναι αυτή που έχει διαμορφώσει την φιλανθρωπική αποστολή των νοσοκομείων και πιο συγκεκριμένα οι έξι πράξεις καλοσύνης του Ευαγγελιστή Ματθαίου που αναφέρονται στην Καινή Διαθήκη. Ο κοινωνικός έλεγχος και άλλες παρόμοιες νοοτροπίες που αφορούν στην κοινωνική πρόνοια, έχουν συν τοις άλλοις λειτουργήσει ως πηγές έμπνευσης για τις νοσοκομειακές υπηρεσίες ανά τους αιώνες, βοηθώντας τις κοινότητες να ανταπεξέλθουν στις καταστροφικές μετατοπίσεις που προκαλούσαν οι λιμοί, οι πόλεμοι και οι επιδημίες. Επίσης, τα πρώτα Χριστιανικά ιδρύματα μετατράπηκαν σε σημαντική πηγή πολιτικής δύναμης για τους ηγέτες της Εκκλησίας, τους λαϊκούς άρχοντες και αργότερα για τις τοπικές αρχές των σύγχρονων κρατών. (Risse 2009 - M.Gerteis και M.J.Roberts "Introduction", Through the Patient's Eyes)

Ως αποδέκτες δωρεών, κληροδοτημάτων και κεφαλαίου, πολλά νοσοκομεία εμπλέκονταν στις τοπικές και περιφερειακές οικονομίες. Με την μόνιμη συμπλήρωση γιατρών και χειρουργών στα προσωπικά τους κατά την διάρκεια της Αναγέννησης, αρκετά ιδρύματα εξελίχθηκαν σε χώρους επαγγελματικής σταδιοδρομίας, κυρίως κλινικής εκπαίδευσης και έρευνας. Μέχρι τον 18ο αιώνα, τα νοσοκομεία αποτελούσαν πλέον απτές και συμβολικές εκφράσεις της δέσμευσης του Διαφωτισμού στην λογική και την πρόοδο. Στην δική μας «ιατρικοποιημένη» εποχή, τα νοσοκομεία είναι συνδεδεμένα με την υψηλή αξία και χρησιμότητα που προσδίδουμε στην επιστημονική και τεχνολογικά υποστηριζόμενη περίθαλψη και φροντίδα. (Risse 2009 - M.Gerteis και M.J.Roberts "Introduction", Through the Patient's Eyes)

Η παρουσία γιατρών στα νοσοκομεία ήρθε σταδιακά, από συμβούλους μέχρι και έμμισθο προσωπικό την εποχή της Αναγέννησης. Προς το τέλος του 18ου και κατά τη διάρκεια του 19ου, οι γιατροί, εκτελώντας τα διαγνωστικά, χειρουργικά και θεραπευτικά καθήκοντα τους, ανέλαβαν τις διοικητικές λειτουργίες που σχετίζονταν με την επιλογή και το εξιτήριο των ασθενών. Επίσης, δημιούργησαν εκπαιδευτικά προγράμματα και διεξήγαγαν κλινικά πειράματα. Στον 20ο αιώνα, τα νοσοκομεία επέκτειναν εντυπωσιακά το τμήμα διοικητικού προσωπικού, εν όψει της

περιπλοκότητας των ιδρυμάτων, προσλαμβάνοντας το απαιτούμενο βοηθητικό προσωπικό για να πραγματοποιήσει την πολλαπλότητα των διοικητικά και τεχνολογικά υποστηριζόμενων παροχών περίθαλψης. (Risse 2009)

Τα νοσοκομεία συνήθως ιδρύονταν για να ανταποκριθούν στις ανάγκες του πληθυσμού που τα περιέβαλλαν. Από την ίδρυση των νοσοκομείων στο Βυζάντιο, η επιλογή των ασθενών καθοριζόταν από την ύπαρξη τοπικών καταστροφών, όπως λιμοί, πόλεμοι και επιδημίες, αντικατοπτρίζοντας μια μετατροπή στην οικολογία των νοσημάτων. Η κοινωνική τάξη, η ηλικία και η οικονομική κατάσταση ήταν επίσης καθοριστικοί παράγοντες, όπως παραδειγματικά δηλώνει η εισαγωγή απόρων, άστεγων και ηλικιωμένων. (Risse 2009)

Συχνά, από τον Μεσαίωνα και μετά, σημαντικό ρόλο έπαιξε η αστικοποίηση, καθώς και η απομόνωση των στιγματισμένων ομάδων, όπως οι λεπροί και τα θύματα της πανώλης. Εντός ενός πιο ιατρικού πλαισίου, το θέμα της φυσικής αποθεραπείας και αποκατάστασης άρχισε να διακρίνεται καλύτερα μετά την Αναγέννηση, βασισμένο σε πιο οπτιμιστικές θεωρίες γύρω από την υγεία και την ασθένεια. Μεταγενέστερες ιατρικές έρευνες τον 19ο αιώνα, επιδίωξαν να αποδεχτούν καινά διαχωρίσουν τους νέους ασθενείς σύμφωνα με τις σύγχρονες κατηγορίες νοσημάτων. Η αυξανόμενη τάση που κυριαρχεί στον αιώνα μας, να επιτρέπεται η εισαγωγή ατόμων που αντιμετωπίζουν οξείες αντί για χρόνιες καταστάσεις σ' ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, βασίζεται σε ιατρικούς, κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες, όπως η βελτιωμένη διαχείριση των ιατρικών και χειρουργικών εκτάκτων περιστατικών, η διαθεσιμότητα ασφαλειών υγείας και η επιθυμία να επιστρέψουν οι ασθενείς σε μια παραγωγική ζωή. (Risse 2009)

Τέλος, η σύνθεση των νοσοκομειακών πληθυσμών σχετιζόταν άμεσα με τις προσδοκίες των ασθενών και την προθυμία τους να αποδεχτούν τις αρχές, είτε αυτές ήταν θρησκευτικές, είτε ιατρικές. Τις τελευταίες δεκαετίες, η έννοια της εξουσιοδότησης όσον αφορά την περίθαλψη, την κατάσταση ασφάλισης και τις πεποιθήσεις για τα αποτελέσματα της ιατρικής παρέμβασης, έχουν επηρεάσει, ακόμα περισσότερο την σύνθεση των ασθενών. (Risse 2009)

Οι δραστηριότητες ενός νοσοκομείου ιστορικά, μπορούν γενικότερα να χωριστούν σε θρησκευτικές τελετές, στην παροχή φιλοξενίας και επιτήρησης και στην ιατρική-χειρουργική επέμβαση. Οι μεσαιωνικές θρησκευτικές ιεροτελεστίες εισαγωγής, συμπεριλάμβαναν την μετάνοια και την Θεία Μετάληψη και ακολουθούσαν από τελετές εξαγνισμού - το πλύσιμο των ποδιών και την έκδοση

νέου ιματισμού. Η νηστεία προηγείτο των γευμάτων, ενώ επακολουθούσαν πάντα προσευχές, αλλά και άλλες πρακτικές όπως η χειροτονία έπαιρναν τη μορφή τυποποιημένων συνηθειών. Η καθημερινή Θεία Λειτουργία, η επάλειψη και οι ολονυχτίες για τους νεκρούς, σχεδιάζονταν πολύ προσεκτικά. Μέχρι και σήμερα, το στρώσιμο των κρεβατιών, το μπάνιο και η περιποίηση των ασθενών, αποτελούν κομμάτι των νοσηλευτικών πρακτικών που εκτελούνται κατά βάρδιες. (Risse 2009)

Οι σύγχρονες αφηγήσεις μας φανερώνουν πως όταν κάποιος πηγαίνει στο νοσοκομείο είναι σαν να ξεκινάει ένα ταξίδι για κάποιο μακρινό, εξωτικό τόπο, που συχνά παίρνει τη μορφή ενός πολύ συνηθισμένου προσκυνήματος, στο οποίο οι ασθενείς εισέρχονται σε ένα κόσμο περίεργων ιεροτελεστιών, θαυματουργών παρεμβάσεων και συχνών θανάτων. Για όσους διηγούνται τις προσωπικές τους ιστορίες, αυτή η προσέγγιση τους επιτρέπει να αποδώσουν ένα κοινωνικό νόημα στα γεγονότα που σχετίζονται με τη νοσηλεία τους, νιώθοντας τις εμπειρίες αυτές εφήμερες και άρα ικανές να τις αντέξουν, εξοπλισμένοι με θάρρος και υπομονή. (Risse 2009 - Anne Hunsaker Hawkins, *Reconstructing Illness*, 1993)

Από την εισαγωγή μέχρι και τη στιγμή του εξιτηρίου, το άγνωστο και πολλές φορές εχθρικό περιβάλλον πρέπει να αντιμετωπιστεί από μια μειονεκτική και αδύναμη θέση. Η ιδέα και η εικόνα λοιπόν του νοσοκομείου σαν ένα σπίτι όπου κυριαρχούν διάφορες κρίσεις και ιεροτελεστίες είναι πολύ χρήσιμη, όχι μόνο για να ερμηνεύσουμε το στήσιμο αυτών των ιεροτελεστιών, αλλά και για να μπορέσουμε να καταλάβουμε πως ένας ασθενής βιώνει την εμπειρία της νοσηλείας του. Όπως και πολλά άλλα ταξίδια ζωής, έτσι και η παραμονή σ' ένα νοσοκομείο μπορεί να προκαλέσει ριζικές προσωπικές αλλαγές, όπως την αλλαγή τρόπου ζωής, αλλά και την πνευματική ανάπτυξη. (Risse 2009 - Anne Hunsaker Hawkins, *Reconstructing Illness*, 1993)

Στις αρχές του 1890, η νέα επιστήμη της ιατρικής, αντιμετώπισε την πρόκληση της βίαιης επίθεσης δύο διαδομένων μεταδοτικών ασθενειών: του τυφοειδούς πυρετού και της χολέρας. (Risse 2009)

Στις λογοτεχνικές πηγές που έχουν διασωθεί, συναντάμε τον Ασκληπιό για πρώτη φορά στην Ιλιάδα του Ομήρου. Εκεί παρουσιάζεται ως ένας κοινός θνητός και πατέρας δύο γιατρών, του Μαχάονος και του Ποδαλείριου, οι οποίοι τάχθηκαν στο πλευρό των Ελλήνων στον πόλεμο κατά της Τροίας. Κατά άλλες ομολογίες ο Ασκληπιός θεωρείτο ένα προ-Ομηρικό χθόνιο πνεύμα από την Θεσσαλία, που κρυβόταν σε σπηλιές με σαύρες και φίδια. Δεδομένης αυτής της πλευράς της φύσης

του, τον συνέδεσαν με το καθαρό νερό που ανέβλυζε από πηγές που βρίσκονταν στα έγκατα της γης και με τις υγρές δροσοσταλίδες πάνω στα φυτά και τα λουλούδια. Γύρω στο 700 π.Χ., ο Ησίοδος υπογράμμισε το ηρωικό παρελθόν του Ασκληπιού, προσφέροντας του και οικογένεια, μια σύζυγο με το όνομα Επιόνη και αρκετές κόρες. Μια από αυτές, η Υγεία, συχνά παρουσιαζόταν σαν συνάδελφος θεραπεύτρια και σύντροφος του. Σαν ήρωας, ο Ασκληπιός, αλλά και όλη του η οικογένεια ευθύνονταν για την ευημερία και την υγεία. (Risse 2009 - Pindar, Third Pythian Ode, Loeb Classical Library, London, Heine-Mann, 1915)

Μια άλλη μυθική καταγωγή του Ασκληπιού μας προτείνει ο ποιητής Πίνδαρος, στην τρίτη του ωδή, Πυθιόνικοι, που γράφτηκε στις αρχές του 5ου αιώνα π.Χ. Εδώ ο Ασκληπιός παρουσιάζεται σαν γιος του Απόλλωνα, θεού της υγείας και μιας θνητής με το όνομα Κορωνίς, κόρη του βασιλιά της Τρίκκης, Φλεγύα, στη βόρεια Ελλάδα. Με τον καιρό, όπως ισχυρίζεται ο Πίνδαρος, ο Ασκληπιός έγινε ένας εξαιρετος, δεξιοτέχνης θεραπευτής. «Όλοι οι ασθενείς που τον επισκέπτονταν και υπέφεραν από μολυσμένες πληγές, τραυματισμένα άκρα ή είχαν σώματα εξαντλημένα από τα καυτά καλοκαίρια και τους παγωμένους χειμώνες, απαλλάσσονταν από τον πόνο και την οδύνη τους, καθώς τους περιποιόταν με προσοχή, δίνοντας σε κάποιους να πιουν ανακουφιστικά σιρόπια, σε άλλους ηρεμιστικά γιατροσόφια και σε κάποιους τύλιγε τα τραυματισμένα άκρα τους με γάζες ή τους θέραινε με χειρουργικές επεμβάσεις». Όμως, όταν κατάφερε με τον ενθουσιασμό, την υπεροψία και την πλεονεξία του να επαναφέρει στη ζωή (Risse 2009 - Μια ιστορία που αφηγείται ο Πausανίας, περίπου το 175 μ.Χ.)

Στην Αθήνα τώρα, η ιαματική θεότητα μεταφέρθηκε από την Επίδαυρο με πλοίο στον Πειραιά προς το τέλος της δεκαετίας του 420 π.Χ., σηματοδοτώντας μια ριζοσπαστική αλλαγή στις θρησκευτικές αντιλήψεις και νοοτροπίες μιας κοινότητας, στην οποία η μαγική θεραπευτική περιοριζόταν μόνο σε τοπικούς ναούς αφιερωμένους σε διάφορους ήρωες. Η εμφανής επιτυχία του Ασκληπιού, οδήγησε μετά από ένα χρόνο περίπου στην οικοδόμηση ενός δεύτερου ναού στο όνομα του στο λόφο της Ακρόπολης. (Risse 2009, βλεπε C.Triebel-Schubert, Die Rolle der Heilkulte in der romischen Republik, 1984)

Αυτή η πράξη ήταν ίσως ένας φόρος τιμής στο δραστήριο ιερατείο της Επιδαύρου, που προήγαγε με ζήλο την τοπική τους θεότητα σαν ένα εθνικό θεό, σε μια προσπάθεια να αποκομίσουν όσο το δυνατόν περισσότερα οφέλη για τους δικούς τους ναούς στην Επίδαυρο. Η φήμη του Ασκληπιού έφτασε και στην Πέργαμο, τον

προορισμό του Αριστείδη, όπου γύρω στο 370 π.Χ. ακόμη ένας ναός ιδρύθηκε έξω από την πόλη, από κάποιον επονομαζόμενο Αρχία, ο οποίος λεγόταν πως είχε θεραπευτεί στην Επίδαυρο. Με παρόμοιο τρόπο, ο θεραπευτής θεός μεταφέρθηκε και στη Ρώμη το 293 π.Χ. περίπου, πιθανόν ύστερα από το ξέσπασμα κάποιας επιδημίας. Ένας μύθος θέλει τον Ασκληπιό να ταξιδεύει από την Επίδαυρο στη Ρώμη με τη μορφή ενός ιερού φιδιού, το οποίο εγκατέλειπε το πλοίο στο νησί του Τίβερη και σύρθηκε σε ένα ναό αφιερωμένο στον Ρωμαίο θεό Φάυνο, μια τοπική εκδοχή του Απόλλωνα. (Risse 2009, βλεπε C.Triebel-Schubert, Die Rolle der Heilkulte in der romischen Republik, 1984)

Στο μικρό αυτό νησάκι, που ήταν σχηματισμένο σαν πλοίο του ήλιου και προσανατολισμένο προς τις εκβολές του ποταμού, υπήρχε ένα ιερό πηγάδι και ένας οβελίσκος. Στη Ρώμη, ο θεός λατρευόταν από τότε και στο εξής με το λατινικό όνομα Εσκαλόπιους [Esculapius]. Την αυτοκρατορική εποχή, το νησί απέκτησε μεγάλη φήμη λόγω του εντυπωσιακού συγκροτήματος που φιλοξενούσε, απαρτιζόμενο από ναούς, ξενώνες, λουτρά, θέατρα και γυμναστήρια, επανδρωμένα με πολλούς φροντιστές που εξυπηρετούσαν το κοινό κατά την διάρκεια εορτασμών. Δεδομένης της δημοτικότητας του Ασκληπιού ως θεραπευτή, οι Ρωμαίοι λέγεται πως εγκατέλειπαν τους άρρωστους σκλάβους τους στο νησί, δήθεν για να τους γιατρέψει ο θεός. (Risse, 2009 - Garland, New Gods- F.Rosental "Life is short, the art is long: The Arabic commentaries on the first Hippocratic aphorism", Bull Hist Med 40)

Ενώ το νερό σαν στοιχείο είχε προφανώς συμβολικά εξαγνιστικές ιδιότητες στην αρχαία Ελλάδα, οι υπάρχουσες πηγές είχαν επίσης και μαντικές δυνάμεις, αφού λέγεται πως διάφορα καλά πνεύματα ζούσαν στα βουνά και στα άλση από κυπαρίσσια και ελιές που τα περιέβαλλαν. Ο ιερός τόπος ή αλλιώς το ιερό, διακρινόταν γιατί ήταν ένας χώρος περιφραγμένος, ένας περίβολος, που ονομαζόταν τέμενος και διαχωριζόταν από το υπόλοιπο κοσμικό περιβάλλον με πέτρες ή με ένα τείχος το οποίο πλαισίωνε όλο το συγκρότημα. Στην Επίδαυρο, ένα ειδικό μονοπάτι ή μια «ιερή οδός» ένωνε την πόλη με τον ναό. (Risse, 2009)

Μια στεγασμένη πύλη, τα προπύλαια, η οποία είχε πρηνές και από τις δύο πλευρές, παρείχε πρόσβαση στο ναό και την δυνατότητα προσευχής. Θα πρέπει επίσης να υπήρχαν νιπτήρες με νερό, όπου οι επισκέπτες μπορούσαν να εξαγνιστούν συμβολικά πριν εισέλθουν στον ιερό χώρο. Οι περισσότεροι περίβολοι αποτελούνταν από ένα ναό, ένα άγαλμα και ένα βωμό, ενώ άλλοι από ένα άλσος, μια πηγή ή μια σπηλιά. Σε κάποιες περιοχές, υπήρχε επίσης και ένας αριθμός περιφερειακών ναών αφιερωμένων σε άλλες

θεότητες. Ιερά σκυλιά και φίδια περιφέρονταν ελεύθερα μέσα στους ιερούς αυτούς χώρους. Μάλιστα λέγεται, πως ένας σκύλος είχε προστατεύσει τον εγκαταλειμμένο Ασκληπιό όταν ήταν βρέφος. (Risse 2009)

Σε κάποια μέρη, οι αρχικοί τόποι λατρείας ήταν οι σπηλιές, που αργότερα αντικαταστάθηκαν από κανονικούς ναούς. Τα κτήρια έβλεπαν συνήθως στην ανατολή και ήταν ευθυγραμμισμένα με την είσοδο του συγκροτήματος. Τα περισσότερα οικοδομήματα ήταν χτισμένα πάνω σε μια βάση, η οποία υψωνόταν περίπου τρία βήματα από το έδαφος, ενώ περιβάλλονταν από το γνωστό περιστύλιο. Σύμφωνα με την θρησκευτική παράδοση, η κύρια πύλη του ναού ήταν στραμμένη προς την ανατολή και συχνά ήταν και η μοναδική πηγή φωτός του εσωτερικού χώρου. (Risse 2009)

Ο Ασκληπιός απεικονιζόταν συχνά ως ένας μεσήλικας, γενειοφόρος άνδρας, ενδεδυμένος με ένα μακρύ χιτώνα περασμένο από τον αριστερό του ώμο και ήταν ξυπόλητος ή φορούσε σανδάλια. Με το βλέμμα του στραμμένο άνωθεν, η έκφραση του ήταν σοβαρή αλλά ήρεμη, ενώ το σώμα του συνήθως έγερνε προς την μεριά μιας βακτηρίας σε σχήμα φιδιού ή μιας ράβδου που χρησιμοποιούσαν οι Έλληνες περιηγητές ή οι μάντιες. (Risse 2009 - Alison Burford, *The Greek Temple Builders at Epidaurus*, Liverpool University Press, 1969)

Το ιερό φίδι, ένα άκακο και ευρέως διαδεδομένο είδος, αντικατόπτριζε το μυστικιστικό δεσμό του θεού με τη γη, παρόλο που αρκετές συμβολικές ερμηνείες συνέδεαν αυτό το ζώο με την σοφία, την εξυπνάδα, την προφητική και μαντική ικανότητα, την αναζωογόνηση και την αναγέννηση ή την αποκατάσταση. Στην Επίδαυρο, το χρυσελεφάντινο άγαλμα του Ασκληπιού, αναπαριστούσε τον θεό να κάθεται σε μια έδρα, κρατώντας με το ένα χέρι μια ψηλή βακτηρία, ενώ με το άλλο, το κεφάλι του ιερού φιδιού. Στα πόδια του ήταν ξαπλωμένος ένας σκύλος. (Risse 2009 - Alison Burford, *The Greek Temple Builders at Epidaurus*, Liverpool University Press, 1969)

Τέλος, στην αίθουσα υπήρχαν και οι τράπεζες, όπου τοποθετούσαν τα φαγητά που προσέφεραν στους θεούς. Ένα επιπρόσθετο κύριο γνώρισμα των ναών ήταν και ο βωμός, που βρισκόταν κατά κανόνα σε εξωτερικό χώρο, τοποθετημένος απέναντι από την είσοδο και συνήθως μπροστά από την πύλη του ναού. Αυτός ήταν τόπος θυσίας και θανάτου (Risse 2009 - Alison Burford, *The Greek Temple Builders at Epidaurus*, Liverpool University Press, 1969)

Ένα άλλο σημαντικό κτήριο ήταν το άβατο, προορισμένο για όσους επισκέπτες επιθυμούσαν να διανυκτερεύσουν στον ιερό χώρο. Αρκετές φορές ήταν απλώς ένα

μακρόστενο κτίσμα με έναν ανοιχτό πρόναο, υποστηριζόμενο από κίονες και προσανατολισμένο προς το νότο. (Risse 2009)

Στο Ασκληπιείο της Επιδαύρου υπήρχε ένα κυκλικό περιστύλιο, ο γνωστός θόλος, ο οποίος ήταν ένα πολύ όμορφο κτίσμα με κωνική στέγη και υπόγειους διαδρόμους. Αυτό το προεξέχον γνώρισμα του συγκροτήματος του ναού, είχε έξι ομόκεντρες πλατφόρμες για τους θεατές και στο κάτω μέρος ένα κεντρικό κοίλωμα, ίσως η τοποθεσία μιας ιερής πηγής όπου οι θεατές πραγματοποιούσαν σωματικά λουτρά. (Risse 2009 - C.Kerenyi, Asklepios-Archetypical Image of the Physician's Existence, New York, Pantheon Books, 1956)

1.2 Η Αρχαία Ελλάδα και τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα - ίαση στους ναούς:

Ιδεολογία και ευεργεσία

Από τον 9ο αιώνα π.Χ. και μετά, ο ελληνικός πολιτισμός πήρε τη μορφή ενός «πολιτισμού των ναών» καθιστώντας τους ναούς τόπους πολιτιστικής ταυτότητας και κύρους, όπου οι πολίτες μπορούσαν να επικοινωνήσουν με τους θεούς. (Risse 2009)

Όπως και σε άλλους σύγχρονους πολιτισμούς, η θρησκεία ήταν άρρηκτα συνδεδεμένη με την καθημερινή ζωή στην αρχαία Ελλάδα. (Risse 2009 - C.Sourvinon-Inwood, "What is polis Religion?" The Greek City from Homer to Alexander, Oxford, Clarendon Press, 1990)

Θα μπορούσαμε να δούμε τους ναούς σαν κοινωνικά συστήματα, σχεδιασμένα έτσι ώστε να προωθούν την επικοινωνία στην θρησκευτική κοινότητα, αλλά και να δίνουν νόημα σε αυτά που οι άνθρωποι βιώνουν, όπως τον πόνο, την ασθένεια και το θάνατο. (Risse 2009)

Οι ναοί, παρόλο που ήταν στενά συνδεδεμένοι με τη δομή της ελληνικής πόλης-κράτους, ουσιαστικά δόξαζαν το υπερφυσικό. Η πρόσβαση στον κόσμο των θεών γινόταν εφικτή μέσω των μαντείων, των προφητειών και των προρρήσεων, δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο έναν ασφαλή δίαυλο επικοινωνίας που συχνά αναζητούσε κανείς σε προσωπικές αλλά και σε κοινές δύσκολες στιγμές, ιδίως σε περιόδους κρίσεων. (Risse, 2009 - Sourvinon-Inwood, "Polis Religion")

Έτσι, οι ναοί μετατράπηκαν σε διακριτά και περίβλεπτα θρησκευτικά κέντρα σύμβολα της πολιτικής και οικονομικής ισχύος της κάθε πόλης. Οι αρχαίοι Έλληνες διαχώριζαν με σαφήνεια τον κόσμο των θεών από αυτόν των ανθρώπων. Τον 5^ο αιώνα π.Χ. πιστεύεται πως ξεκίνησε η σταδιακή παρακμή των παραδοσιακών

αστικών θρησκειών με τους κοινοτικούς εορτασμούς και τις ιεροτελεστίες τους. (Risse 2009 W.Burkert, "The meaning and function of the temple in classical Greece", Temple in Society, Winona Lake, IN, Eisenbrauns, 1988)

Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου εξελίχθηκε σε ένα πανελλήνιο και με το πέρασμα του χρόνου, σε ένα παγκόσμιο κέντρο λατρείας. Έγινε ο προορισμός αναρίθμητων επισκεπτών, οι οποίοι συνεισέφεραν στην φήμη της πόλης, αλλά και στα θησαυροφυλάκια της. Καθώς ο Ασκληπιός ήταν ένας θεός που δεν συσχετιζόταν με την πολιτική, η ευρεία απήχησή του πιθανώς να μην αμφισβητήθηκε ποτέ. Τον 4ο αιώνα π.Χ., η πόλη έστειλε αντιπρόσωπους ή πρέσβεις στην κεντρική και τη βόρεια Ελλάδα, τη Μακεδονία, τη Θράκη, τη Σικελία και την Ιταλία για την προώθηση και την εξάπλωση της λατρείας του θεού, αλλά και για την εξεύρεση οικονομικών πόρων που θα εξασφάλιζαν την βελτίωση του ιερού ναού. (Risse 2009 - Edelsteins, "Social and Political implications of divine healing" Asclepius)

Καθώς τον 4ο αιώνα π.Χ. η πιθανή διάρκεια ζωής μειώθηκε και η επικρατούσα οικονομική ανισότητα όλο και αύξανε την θνησιμότητα και τις παθολογικές καταστάσεις στις κατώτερες κοινωνικές τάξεις του ελληνικού πληθυσμού, η επίγνωση γύρω από τα θέματα υγείας θα πρέπει να είχε αυξηθεί. Ίσως για πρώτη φορά, η ασθένεια και η θεραπεία της, αναγνωρίστηκαν ως νόμιμοι και αυτοσυντηρούμενοι τομείς ενός θεϊκού και επαγγελματικού κλάδου. (Risse 2009 - Edelstein and Edelstein, Asclepius, book 2)

Οι αρχαίοι Έλληνες, σε μια προσπάθεια τους να διευρύνουν τις θεραπευτικές επιλογές, που κυμαίνονταν από παρεμβάσεις του Απόλλωνα και γνώμες θεραπευτών προφητών, μέχρι και εκτιμήσεις μάγων, χειρουργών, βοτανολόγων και προπονητών, μπορεί και να είχαν σαν στόχο να καταστήσουν τις ανθρώπινες αδυναμίες ως το κύριο μέλημα ενός πρώην θεραπευτή, που μετέπειτα έγινε ήρωας και τώρα είναι ένας μεγάλος θεός: ο Ασκληπιός. Έτσι, η θεραπευτική του Ασκληπιού θα μπορούσε κάλλιστα να έχει εξελιχθεί σε μια σημαντική επιλογή για τους απλούς ανθρώπους που υπέφεραν από κάποια νόσο την εποχή εκείνη. (Risse 2009 - Edelstein and Edelstein, Asclepius, book 2)

Η θυσία είχε κεντρικό ρόλο σε όλες τις ελληνικές θρησκευτικές λατρείες. Τα ζώα ήταν η πιο κοινή μορφή θυσίας, ενώ ύστερα ακολουθούσε ένα τελετουργικό γεύμα. Στο Ασκληπιείο, οι εξαγνισμένοι επισκέπτες πραγματοποιούσαν συχνά προκαταρκτικές θυσίες ή έκαναν άλλες προσφορές, όπως μέλι ή καρβέλια ψωμί, ψητό κρέας και φρούτα, τα οποία και παρέθεταν πάνω στην τράπεζα που βρισκόταν

μπροστά στο άγαλμα του θεού μέσα στο ναό. Τα ζώα που προορίζονταν για την θυσία πολλές φορές οδηγούνταν και αυτά ενώπιον του αγάλματος πριν την τελετουργική σφαγή. Κάποια μέλη τους τα έκαιγαν στην ιερή φωτιά, ενώ το υπόλοιπο κρέας το τοποθετούσαν πως προέκυπταν λόγω φαγητού και ποτού ήταν δηλαδή το αποτέλεσμα της διαταραγμένης ισορροπίας των υγρών του σώματος. Τα πραγματικά προαισθήματα και προμηνύματα της ψυχής συνδέονταν με θεόσταλτα όνειρα, σαν αυτά που βίωναν όσοι επισκέπτονταν το Ασκληπιείο. (Risse 2009)

Οι ικέτες που δεν είχαν προσφέρει κάποια θυσία στο θεό μετά από την ιαματική του παρέμβαση, ενθαρρύνονταν να το πράξουν ή να κάνουν μια δωρεά, την οποία πρότεινε αρκετές φορές ο ίδιος ο Ασκληπιός στο θαυματουργό όνειρο τους. Την εποχή του Αριστείδη, ίσως όμως και από πολύ νωρίτερα, οι ιερείς προχώρησαν σε μια μικρή τροποποίηση και αντί για δώρα, ζητούσαν από τους πιστούς που επισκέπτονταν το ναό χρήματα. (Risse 2009 - O.Deubner, Das Asklepieion von Pergamon, Berlin, Verlag fur Kunst-wissenschaft, 1938)

Κάποιοι πιο εύποροι και ευγνώμονες επισκέπτες, προσέφεραν κόκορες και χοίρους, κέρματα, κοσμήματα, ρουχισμό και τελετουργικά βάζα. Άλλοι πάλι που είχαν μεγάλη οικονομική ευχέρεια, παράγγελλαν ή αγόραζαν αγαλματίδια, πλάκες και αναθήματα, τα οποία και εκτίθονταν σε περίοπτες θέσεις. Με τον καιρό, πολλά από αυτά τα προσφερόμενα αντικείμενα, κατασκευασμένα από πολύτιμα μέταλλα, οι ιερείς τα έλιωναν και έφτιαχναν περίτεχνα λατρευτικά σκεύη ή έπιπλα ή τα πουλούσαν για να εξοικονομήσουν χρήματα για την συντήρηση του ναού. (Risse 2009 - O.Deubner, Das Asklepieion von Pergamon, Berlin, Verlag fur Kunst-wissenschaft, 1938)

Το όνομα του δωρητή ήταν συνήθως χαραγμένο πάνω σε αυτά τα αναθηματικά αγαλματίδια, πολλά από τα οποία ήταν μεμονωμένα μέλη του σώματος. Τα μάτια, τα αυτιά, τα χέρια, τα πόδια και τα γεννητικά όργανα ήταν ιδιαίτερα δημοφιλή, κάτι που μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπήρξαν αντικείμενα κάποιας αναπηρίας που θεραπεύσε ο Ασκληπιός. Οι προσφορές αυτές, φτιαγμένες από τερακότα, φίλντισι, μπρούντζο, χρυσό ή ασήμι, σπάνια απεικόνιζαν έστω και ένα ίχνος ασθένειας, θα μπορούσαν κάλλιστα να απεικονίζουν την φυσιολογική ανθρώπινη μορφή που οι ασθενείς ευελπιστούσαν να αποκτήσουν ύστερα από την θεϊκή παρέμβαση. (Risse 2009 - O.Deubner, Das Asklepieion von Pergamon, Berlin, Verlag fur Kunst-wissenschaft, 1938)

Τα παλιότερα κομμάτια συνήθως θάβονταν. Όλες οι δωρεές αυτού του τύπου

απογράφονταν προσεκτικά και αποθηκεύονταν σε θησαυροφυλάκια, εξασφαλίζοντας έτσι αρκετή δουλειά για κάποιους βοηθούς και λογιστές. Πολλά από τα δώρα ήταν διαθέσιμα προς πώληση και μάλιστα σε μια μεγάλη ποικιλία ποιότητας και ποσότητας, σε υπαίθριους πάγκους που περιέβαλλαν το ναό. (Risse 2009 - O.Deubner, *Das Asklepieion von Pergamon*, Berlin, Verlag fur Kunst-wissenschaft, 1938)

Πέρα από τις τακτικές θυσίες και τελετές, οι ναοί οργάνωναν μεγαλεπήβολους ετήσιους εορτασμούς, τα λεγόμενα Ασκληπεία, που συγκέντρωναν πλήθη ανθρώπων σε όλους τους σημαντικούς ιερούς ναούς της αρχαιότητας. Αυτοί οι εορτασμοί ήταν σπουδαίες δημόσιες εκδηλώσεις που είχαν ως επίκεντρο την τελετή μιας θυσίας σε έναν υπαίθριο βωμό, μπροστά στο κοινό που συμμετείχε. Στην Αθήνα, μετέφεραν ένα άγαλμα του Ασκληπιού από το κέντρο της πόλης στο ναό της Ακρόπολης. Στην Επίδαυρο, οι εορτασμοί προγραμματίζονταν προς το τέλος του Απρίλη, μετά τη λήξη (Risse 2009 - G.W.Bowersock, *Julian the Apostate*, Cambridge, Harvard Univ.Press,1978)

Την ανάρρωση του Αριστείδη όμως ακολούθησαν διάφορα άλλα εντερικά προβλήματα. Τελικά, πέθαινε από «φθίση» στο κτήμα του στην Μικρά Ασία γύρω στο 63 μ.Χ, σε ηλικία 63 ετών. (Risse 2009- G.W.Bowersock, *Julian the Apostate*, Cambridge, Harvard Univ.Press,1978)

Περίπου 80 χρόνια αργότερα, ο μεγαλοπρεπής ναός της Περγάμου καταστράφηκε από ένα δυνατό σεισμό και δεν ξαναχτίστηκε ποτέ. Στην πραγματικότητα, με την άνοδο του χριστιανισμού, ο Έλληνας θεραπευτής θεός έγινε ανταγωνιστής του Χριστού. Οι χριστιανοί προσπάθησαν να αφαιρέσουν το κύρος και την αξιοπιστία του Ασκληπιού, παρουσιάζοντας τον ως διαβολικό. (Risse.2009 - Flavius Vegetius, *Epitome rei militaris*, R.W.Davies, *Service in the Roman Army*, Edinburgh Univ.Press)

Δεδομένου του τοπικού τους χαρακτήρα, της οικονομικής αβεβαιότητας και του αποδυναμωμένου ιερατείου, τα Ασκληπεία, αλλά και άλλοι παγανιστικοί ναοί, μπήκαν στο στόχαστρο της νέας θρησκείας. Η λατρεία του Ασκληπιού απαγορεύτηκε οριστικά μετά το 391μ.Χ., όταν ο Χριστιανισμός ανακηρύχτηκε επίσημη θρησκεία της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας και οι αρχαίοι ναοί άρχισαν πλέον να καταστρέφονται συστηματικά. Στην θέση τους, σε μέρη όπως στην Επίδαυρο αλλά και αλλού, αναγέρθηκαν Χριστιανικές εκκλησίες. (Risse 2009)

Στην κλασική αρχαιότητα, η κοινωνική πρόνοια δεν συνδεόταν άμεσα /με

καμία θρησκευτική λατρεία. Στην αρχαία Ελλάδα, η φιλανθρωπία είχε τη μορφή της παροχής υπηρεσιών προς τους πολίτες, χωρίς όμως να ταυτίζεται με τους φτωχούς. Δεδομένης της ισχύουσας ιδεολογίας περί ισότητας των πολιτικών δικαιωμάτων και της κοινωνικής θέσης, τα μέλη των ελληνικών πόλεων-κρατών δεν έκαναν διακρίσεις μεταξύ πλουσίων και φτωχών. Πράγματι, τα ελληνικά και τα ρωμαϊκά ιδανικά οραματίζονταν τον αλτρουισμό σαν μια σειρά από αστικές δραστηριότητες από τις οποίες θα επωφελείτο ολόκληρη η κοινότητα. Αυτή η στάση αντικατόπτριζε τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές συνθήκες που επικρατούσαν στην Ελλάδα την κλασική εποχή του 4ου και 5ου αιώνα π.Χ., όταν το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού ήταν ακόμη γαιοκτήμονες. (Risse 2009)

Στην θεωρία, το κράτος ήταν μια κοινότητα αποτελούμενη από αυτοδιοικούμενους πολίτες που προσέφεραν δώρα ο ένας στον άλλο και στην κοινοπολιτεία. Κανενός είδους μεταθανάτια επιβράβευση δεν συνδεόταν με αυτές τις εκδηλώσεις γενναιοδωρίας. (Risse 2009)

Συνήθως οι αρχαίοι Έλληνες γιατροί έδιναν τις συμβουλές τους στους ασθενείς στην περιοχή της αγοράς ή τους επισκέπτονταν στο σπίτι τους. Αν κάποιος γιατρός είχε εδραιώσει την φήμη του, τότε οι διαγνώσεις και οι θεραπείες μπορούσαν να πραγματοποιηθούν στο προσωπικό του ιατρείου. Κάποιοι γιατροί διορίζονταν και αμείβονταν για να μείνουν σε μια κοινότητα και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε όλους τους πολίτες κάποιας πόλης δωρεάν. (Risse 2009 - Hendrik Bolkestein, *Wohltätigkeit und Armenpflege im vorchristlichen Altertum*, Utrecht, A.Oosthoek, 1939)

Οι ναοί της Έδεσσας που ήταν αφιερωμένοι σε Χριστιανούς μάρτυρες φημίζονταν για τις θεραπευτικές τους δυνάμεις. Οι όσιοι ή «Άγιοι Άνθρωποι» πραγματοποιούσαν θαύματα, όπως οι δίδυμοι αδελφοί Κοσμάς και Δαμιάς, που προστάτευαν τα χωράφια και βοηθούσαν τους ασθενείς και τους ανάπηρους. Πίστευαν πως στα οστά τους αναπαυόταν το Άγιο Πνεύμα και η σκόνη από τον τάφο τους είχε τη δύναμη να θεραπεύει ασθένειες. (Risse 2009)

Στο Χριστιανικό δόγμα, τα πάθη του ίδιου του Θεού έδιναν νόημα στις ζωές των καταφρονημένων και τους καθησύχαζαν. Οι αγροτικές και οι εμπορικές ζημιές προκαλούσαν την οικονομική καταστροφή πολλών κατοίκων του Βυζαντίου, που υπέφεραν από λιμούς, πολέμους και νέες ασθένειες. (Risse 2009 - Herman J. Frings, "Medizin und Arzt bei den Griechischen Kirchenvatern bis Chrysostomos" Ph.D.diss., Univ. of Bonn, 1959)

Κατά την περίοδο της λεγόμενης χρυσής εποχής των αστικών επισκοπών στο Βυζάντιο, από τον 4ο στον 6ο αιώνα, η προώθηση και η επέκταση των δραστηριοτήτων της Εκκλησίας οδήγησε στην σταδιακή ανάπτυξη ενός κράτους πρόνοιας, που περιλάμβανε την ίδρυση ενός φάσματος φιλανθρωπικών ιδρυμάτων, όπως εκκλησίες, ορφανοτροφεία, πτωχοκομεία, ξενώνες και νοσοκομεία. Το σύνηθες μέρος ιατρικής περίθαλψης παρέμενε η οικία, αλλά όσοι ήταν άστεγοι, δεν είχαν οικογένεια να τους φροντίσει ή ήταν ταξιδιώτες χρειάζονταν εναλλακτικές εγκαταστάσεις. (Risse 2009 - A.Philipsborn, "Der Fortschritt in der Entwicklung des byzantinischen Kranken-hauswesens", Byzantinische Zeitung 54, 1961)

Με τον καιρό, άρχισαν να αναπτύσσονται διάφορα ξενοδοχεία ξενώνες και καταγώγια σε όλη την περιοχή, με τις χήρες και τους άγαμους και των δύο φύλων να παίζουν σημαντικό ρόλο στην θεμελίωσή τους. Μέχρι και το 340» η Εκκλησία της Αντιόχειας, υπό την αρχηγεία του Επισκόπου Λεοντίου, είχε ήδη ξεκινήσει να λειτουργεί έναν αριθμό οικοτροφείων που χαρακτηρίζονταν ως ξενοδοχεία ή ξενώνες και στα οποία στεγάζονταν άποροι. Ένα ξενοδοχείο βρισκόταν στην Δάφνη, μια λουτρόπολη έξω από την Αντιόχεια, όπου και κατέφευγαν οι πλούσιοι που αντιμετώπιζαν προβλήματα υγείας. (Risse 2009 - E.Kislinger, "Xenon und nosokomeion-Hospitaler in Byzanz, 1986-88")

Άλλο ένα παρόμοιο «σπίτι για τους φτωχούς» βρισκόταν στην Σεβάστεια στην Αρμενία, το οποίο είχε ιδρύσει ο τοπικός επίσκοπος Ευστάθιος (356-380). Παρά την σχετική οικονομική τους αδυναμία στο Βυζάντιο, τα μοναστήρια έγιναν και αυτά τόποι φροντίδας των φτωχών, των επισκεπτών και των ασθενών που προσέφευγαν εκεί για βοήθεια. Τα ξενοδοχεία ήταν πολλές φορές προσαρτημένα σε μοναστήρια που βρίσκονταν εντός και εκτός των πόλεων. (Risse 2009 - E.Kislinger, "Xenon und nosokomeion-Hospitaler in Byzanz, 1986-88")

Την δεκαετία του 450 για παράδειγμα, ο μοναχός Θεοδόσιος ίδρυσε ένα τέτοιο ξενώνα κοντά στην Ιερουσαλήμ, ο οποίος αποτελούνταν από τρία διαφορετικά κτίρια για την στέγαση των μοναχών, των απόρων και πιο ευκατάστατων πολιτών που έχρηζαν ιατρικής παρακολούθησης. Οι ασθενείς μοναχοί συνήθως δέχονταν τις φροντίδες των αδελφών τους σε ένα ξεχωριστό αναρρωτήριο. (Risse 2009 - E.Kislinger, "Xenon und nosokomeion-Hospitaler in Byzanz, 1986-88")

Πέρα από την προσευχή και την μετάνοια, το ξενοδοχείο, το νοσοκομείο και το μοναστικό αναρρωτήριο πρόσφεραν ξεκούραση, σωστή διατροφή και νοσηλευτική φροντίδα. Οι φροντιστές έδιναν στους «αδελφούς του Ιησού Χριστού, τους φτωχούς και

καταπονημένους» το καθιερωμένο Βυζαντινό γεύμα, το οποίο συμπεριλάμβανε ψωμί, κρασί και ξηρά ή φρέσκα μαγειρεμένα λαχανικά περιλουσμένα με λάδι ελιάς. Επίσης σερβιρόταν και κριθαρόσουπα, καθώς και μέλι βρασμένο σε νερό. (Risse 2009 - Robert Volk, *Gesundheitsswesen und Wohltatigkeit im Spiegel der Byzantinischen Klostertypika*, Munich, Institut für Byzantinistik u. neugriechische Philologie, 1983)

Οι ασθενείς μοναχοί διέκοπταν τη νηστεία τους και τους παρέχόταν ένα καλύτερο γεύμα το οποίο βοηθούσε στην ανάρρωσή τους. Ωστόσο, δεν επιτρεπόταν στους τροφίμους να απαιτούν φαγητά που συνήθως δεν ήταν διαθέσιμα σε ένα σύστημα που αποστρεφόταν την αδηφαγία. (Risse 2009 - Robert Volk, *Gesundheitsswesen und Wohltatigkeit im Spiegel der Byzantinischen Klostertypika*, Munich, Institut für Byzantinistik u. neugriechische Philologie, 1983)

Η ίδρυση των ξενοδοχείων στη Δύση ακολούθησε το μοντέλο του Αγίου Βασιλείου, την δημιουργία δηλαδή μιας «νέας πόλης» που η κοινότητα υποστήριζε εθελοντικά, η οποία ήταν ικανή να δεχτεί όσους ανθρώπους είχαν την ανάγκη της. Δυστυχώς, δεδομένης της πολιτικής και οικονομικής κατάστασης που επικρατούσε εκείνη την εποχή στην Δυτική Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία, το εκτεταμένο δίκτυο ξενώνων και ειδικότερα νοσοκομείων του Βυζαντίου δεν πραγματοποιήθηκε ποτέ εκεί (Risse 2009, Jerome, *The Principal Works of Jerome*, Oxford, J.Parker, 1893)

Καταρχήν, αυτά τα ιδρύματα έκαναν την εμφάνισή τους αργότερα στην λιγότερο αστικοποιημένη Λατινική Δύση, με την παρουσία ενός ξενώνα, ο οποίος οικοδομήθηκε στη Ρώμη γύρω στο 397, ενώ ακολούθησε άλλος ένας στην Οστια μερικά χρόνια αργότερα. Το 399, ο Άγιος Ιερώνυμος απέδωσε την ίδρυση του Ρωμαϊκού ασύλου σε μία από τις μαθήτριες του με το όνομα Φαβιόλα. «Εκείνη ήταν η πρώτη που ίδρυσε ένα νοσοκομείο το οποίο είχε τη δυνατότητα να συγκεντρώνει από τους δρόμους όσους υπέφεραν και να φροντίζει τους ασθενείς και τους οδοιπόρους. (Risse 2009, Jerome, *The Principal Works of Jerome*, Oxford, J.Parker, 1893)

Χρειάζεται να αναφερθώ σε σπασμένες μύτες, σε μάτια τραυματισμένα, σε πόδια καμένα και σε χέρια γεμάτα πληγές; Ή σε ατροφικά μέλη και σάρκα νεκρή που είχε ήδη γίνει τροφή για τα σκουλήκια; Συχνά κουβαλούσε τους ασθενείς στους ώμους της, άτομα που υπέφεραν από ίκτερο και ήταν ακάθαρτα. Συχνά επίσης περιποιόταν και καθάριζε τις πληγές τους, ένα θέαμα που ακόμη και ένας άντρας δεν θα άντεχε να αντικρύσει. Έδινε τροφή στους ασθενείς με τα ίδια της τα χέρια και ανακούφιζε τα χαρακωμένα χείλη των ετοιμοθάνατων υγραίνοντας τα. (Risse 2009, Jerome, *The*

Principal Works of Jerome, Oxford, J.Parker,1893)

Μετά το 500, ιδρύθηκαν τα πρώτα ξενοδοχεία στην Γαλατία για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των ταξιδιωτών, των φτωχών και των ασθενών. Είτε ήταν αποτέλεσμα εκκλησιαστικών οργανώσεων ή ιδιωτικών πρωτοβουλιών, η τοποθεσία των ξενοδοχείων στις εισόδους των πόλεων έγιναν φάρος για τους ταλαιπωρημένους ανθρώπους που χρειάζονταν υποστήριξη. (Risse 2009- Henry Mayr-Harting, The Venerable Bede, the Rule of St.Benedict, and Social Class, Jarrow-on-Tyne, United Kingdom, Rector, 1976)

Μετά την πτώση της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, τα μοναστήρια μετατράπηκαν σταδιακά σε «οργανισμούς»που παρείχαν ολοκληρωμένη ιατρική περίθαλψη, η οποία δεν παρεχόταν πουθενά αλλού στην Ευρώπη για αρκετούς αιώνες. Δεδομένης της οργάνωσης και της τοποθεσίας τους, αυτά τα ιδρύματα ήταν πραγματικές οάσεις τάξης, ευσέβειας και σταθερότητας, τόποι στους οποίους η θεραπεία γνώριζε μεγάλη άνθιση. Για να μπορέσουν να προσφέρουν υπηρεσίες περίθαλψης, τα μοναστήρια από τον πέμπτο μέχρι τον δέκατο αιώνα έγιναν τόποι ιατρικής γνώσης και εκπαίδευσης. Αυτή η περίοδος χαρακτηρίστηκε ως η κλασική περίοδος της μοναστικής ιατρικής. Γύρω στο 800, τα μοναστήρια λειτουργούσαν και ως κέντρα μελέτης και διάδοσης των αρχαίων ιατρικών συγγραμμάτων. (Risse 2009- Henry Mayr-Harting, The Venerable Bede, the Rule of St.Benedict, and Social Class, Jarrow-on-Tyne, United Kingdom, Rector, 1976)

Η προγενέστερη αδιαλλαξία και άρνηση απέναντι στις λαϊκές ιατρικές πρακτικές είχε υποχωρήσει όπως μαρτυρούν τα έργα διακεκριμένων συγγραφέων, όπως ο Βενεδικτίνος μοναχός και ιστορικός Μπέντε (673-735) στην Αγγλία. Ενώ η ασθένεια συνέχιζε να θεωρείται θεϊκή «παρεμβολή»που οφειλόταν στην αμαρτία, είχε ήδη ξεκινήσει η αναζήτηση εμπειρικών μέτρων για την καταπολέμηση του φυσικού πόνου. (Risse 2009- Henry Mayr-Harting, The Venerable Bede, the Rule of St.Benedict, and Social Class, Jarrow-on-Tyne, United Kingdom, Rector, 1976)

Όπως και στον Άγιο Γάλλο, το scriptorium κάθε ιδρύματος, στο οποίο διαφυλάσσονταν, συντηρούνταν και παράγονταν τα χειρόγραφα, στόχευε στην απόκτηση ιατρικών κειμένων τα οποία θα αντέγραφαν οι μοναχοί και θα τα διέθεταν. (Risse 2009)

1.3 Αρχαία Ασία

Οι Σινχαλέζοι (*Sinhalese - Sri Lankans*) ίσως να είναι οι πρώτοι που εισήγαγαν την έννοια των νοσοκομείων στον κόσμο. Σύμφωνα με το Μαχαβάμσα (*Mahavamsa*), το αρχαίο χρονικό της Σινχαλεζικής βασιλείας που γράφτηκε τον 6 αιώνα μ.Χ., ο βασιλιάς Παντουκαμπχαγια (King Pandukabhaya, 4ος αιώνας π.Χ.) έκτισε νοσοκομεία (*Sivikasotthi-Sala*) σε διάφορα σημεία της χώρας. Αυτό αποτελεί την αρχαιότερη καταγεγραμμένη απόδειξη της ύπαρξης ιδρυμάτων αποκλειστικά αφιερωμένων στη θεραπεία των ασθενών οπουδήποτε στον κόσμο. Το νοσοκομείο Μιχιντάλε (*Mihintale Hospital*) είναι ίσως το αρχαιότερο στον κόσμο. (www.el.wikipedia.org 2014)

Ιδρύματα προορισμένα ειδικά για την περίθαλψη των ασθενών εμφανίστηκαν επίσης στην Ινδία. Ο βασιλιάς Ασόκα (*King Ashoka*) λέγεται ότι ίδρυσε τουλάχιστον 18 νοσοκομεία γύρω στο 230 π.Χ., με γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, η χρηματοδότηση των οποίων γινόταν από τα βασιλικά ταμεία. Υπάρχουν ιστορικοί όμως οι οποίοι διαφωνούν με τον ισχυρισμό ότι ο Ασόκα έκτισε κάποιο νοσοκομείο και υποστηρίζουν ότι ο ισχυρισμός αυτός βασίζεται σε λανθασμένη μετάφραση, με τον όρο «*rest houses*» (ξενώνες) να μεταφράστηκε λανθασμένα ως νοσοκομεία. Το λάθος αυτό πιθανόν να προέρχεται από παρόμοιες καταχωρήσεις και αρχεία που αναφέρουν ότι ο Ασόκα εισήγαγε ιατρικά εφόδια. (www.el.wikipedia.org 2014)

Τα πρώτα νοσοκομεία που υποστηρίζονταν από το κράτος εμφανίστηκαν στην Κίνα στη διάρκεια της πρώτης μ.Χ. χιλιετίας. Το πρώτο πανεπιστημιακό νοσοκομείο, όπου οι φοιτητές μπορούσαν να κάνουν πρακτική σε ασθενείς υπό την εποπτεία γιατρών στη διάρκεια της εκπαίδευσής τους, ήταν η Ακαδημία του Γκουντισαπούρ (*Academy of Gundishapur*) στην Περσία. Ένας ειδικός μάλιστα συμφώνησε ότι «σε πολύ μεγάλο βαθμό, τα εύσημα για ολόκληρο το νοσοκομειακό σύστημα πρέπει να δοθούν στην Περσία» (www.el.wikipedia.org 2014)

Το αρχαίο Ισραήλ με τη σειρά του, υιοθέτησε τις περισσότερες Αιγυπτιακές αντιλήψεις περί πρόνοιας, προσθέτοντας ακόμα μία πεποίθηση, πως οι φτωχοί ήταν μια ειδική ομάδα, προστατευόμενη από τη θρησκεία ή ο εκλεκτός λαός του Θεού. (Risse 2009)

Καθώς οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες στην Παλαιστίνη έμοιαζαν κατά πολύ με εκείνες της Αιγύπτου, υπήρχε και εδώ η ανάγκη προάσπισης των φτωχών, που ήταν και το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού και προφύλαξης τους από

τους πλούσιους. Έτσι, η προσφορά βοήθειας και φιλοξενίας ήταν πράξεις εγκεκριμένες από τη θρησκεία και οι επαίτες θα έπρεπε να λαμβάνουν ελεημοσύνη και άλλες μορφές βοήθειας. (Risse 2009)

Όπως και σε άλλες προαναφερθείσες περιοχές, έτσι και εδώ, οι ναοί θεωρούνταν τόποι που παρείχαν πολιτικό και οικονομικό άσυλο, όπου οι άνθρωποι μπορούσαν να καταφύγουν για να δραπετεύσουν από την εχθρική συμπεριφορά των αφεντικών τους. Κατά τη διάρκεια των θρησκευτικών εορτασμών, σε κάποιους επιλεγμένους άπορους ή ξένους, χήρες και ορφανά, δίνονταν δώρα, φαγητό και κάποια οικονομική ενίσχυση. (Risse 2009)

1.4 Ρωμαϊκή αυτοκρατορία

Οι Ρωμαίοι δημιούργησαν τα *valetudinaria* για τη φροντίδα των ασθενών σκλάβων, μονομάχων και στρατιωτών γύρω στο 100 π.Χ. και πολλά από αυτά αναγνωρίστηκαν μετέπειτα από τους αρχαιολόγους. Παρόλο που η ύπαρξή τους θεωρείται αποδεδειγμένη, υπάρχει ακόμα αμφιβολία εάν η χρήση τους ήταν τόσο εξαπλωμένη όσο αρχικά θεωρούνταν, καθώς πολλά αναγνωρίστηκαν μόνο με βάση τη διάταξη των ερειπίων των κτισμάτων και όχι από επιβιώσαντα αρχεία ή την εύρεση ιατρικών εργαλείων. (www.el.wikipedia.org 2014)

Η υιοθέτηση του Χριστιανισμού ως επίσημης κρατικής θρησκείας της αυτοκρατορίας οδήγησε στην επέκταση της παροχής φροντίδας. Η Πρώτη Σύνοδος της Νίκαιας το 325 μ.Χ. ώθησε την Εκκλησία να παρέχει φροντίδα για τους φτωχούς, τους άρρωστους, της χήρες και τους ξένους. Διέταξε επίσης τη δημιουργία ενός νοσοκομείου σε κάθε πόλη έδρα επισκοπής. Ανάμεσα στα πρώτα ήταν αυτά που κατασκευάστηκαν από τον Άγιο Σαμψών στην Κωνσταντινούπολη και τον Μέγα Βασίλειο, Αρχιεπίσκοπο Καισαρείας. Το τελευταίο κατασκευάστηκε δίπλα σε ένα μοναστήρι και παρείχε κατάλυμα στους φτωχούς και τους ταξιδιώτες αλλά και φροντίδα για τους ασθενείς, ενώ υπήρξε ξεχωριστή πτέρυγα για τους λεπρούς (www.el.wikipedia.org 2014)

Αρκετές ιστορικές συγκυρίες ευνόησαν την δημιουργία του *valetudinarium*, ενός χώρου σχεδιασμένου για όσους έπασχαν από κάποια νόσο (*valetudinarians*) ή δεν ήταν καλά στην υγεία τους (*valetudo*). Πριν την εποχή της αυτοκρατορίας του Αυγούστου (27 π.Χ. -14 μ.Χ), οι ιατρικές υπηρεσίες που προσφέρονταν στους

Ρωμαίους στρατιώτες ήταν ειδικές, προσωρινές και εξαρτιόνταν κυρίως από τους στρατηγούς που ήταν επικεφαλείς των λεγεωνών. Ο Δημοκρατικός στρατός αποτελούνταν από στρατολογημένους πολίτες, των οποίων οι υψηλού κινδύνου δραστηριότητες μπορούσαν κάλλιστα να επιβραβεύονται με κάποια λάφυρα μεγάλης αξίας. (Risse 2009)

Στην αυτοκρατορική Ρώμη, οι διατάξεις που αφορούσαν στην κοινωνική πρόνοια ακολουθούσαν αρχικά το Ελληνικό μοντέλο της ισονομίας και της κοινωνικής ισότητας, με αποτέλεσμα οι Ρωμαίοι να μην προβούν στον διαχωρισμό μεταξύ πλούσιων και φτωχών ή την θέσπιση και χορήγηση κάποιας μορφής κοινωνικής προσφοράς. Όπως και στην Ελλάδα, η φιλανθρωπία ήταν υπόθεση της οικογένειας και του φιλικού περιγύρου. Η συμπόνια ή η ευσπλαχνία προς τους ξένους κρινόταν παράλογη και θεωρείτο ελάττωμα στο χαρακτήρα ενός ανθρώπου που τον οδηγούσε στην προσφορά αδικαιολόγητης βοήθειας. (Risse 2009 - Garzetti, From Tiberius to the Antonines)

Ο *pater familias* ήταν το πρόσωπο που σύμφωνα με την παγανιστική κοινωνική ηθική επωμιζόταν το ρόλο της «πρόνοιας» και περιόριζε την προσφορά βοήθειας στα μέλη της ευρύτερης οικογένειας του. Η ιδέα των ξενώνων που αρχικά υπήρχαν σε ιδιωτικά οικήματα επεκτάθηκε και αργότερα συμπεριλάμβανε ειδικά κατασκευασμένα κτήρια για επισκέπτες ή προσωρινές κατοικίες για ξένους επισήμους. (Risse 2009 - Garzetti, From Tiberius to the Antonines)

Οι σχέσεις των ανθρώπων στηρίζονταν στην ισότητα, μολονότι οι οικονομικές συνθήκες που επικρατούσαν στην αυτοκρατορία δημιούργησαν σταδιακά μια μεγάλη μάζα στερημένων και φτωχών ανθρώπων που ζούσαν στα αστικά κέντρα, οι οποίοι όμως διατηρούσαν τα πολιτικά τους δικαιώματα. Στις περιπτώσεις ασθένειας τα σπιτικά γιατρικά και η αυτοβοήθεια εξακολουθούσαν να θεωρούνται βασικοί μέθοδοι θεραπείας. (Risse 2009 - Garzetti, From Tiberius to the Antonines)

Το γεγονός ότι οι αποδέκτες ιατρικής φροντίδας ήταν στρατιώτες και σκλάβοι ίσως να σχετίζεται με την γενικότερη έλλειψη τους καθώς και με την όλο και αυξανόμενη οικονομική τους αξία. (Risse 2009, - Lucius J.M.Columella, On Agriculture (De Re Rustica), Loeb Classical Library, Cambridge, Harvard Univ. Press, 1960)

Η αφοσίωση των αλλοδαπών στρατιωτών και σκλάβων, αλλά και η φυσική τους κατάσταση και απόδοση παρέμεναν αβέβαια ζητήματα. Ενδεχομένως, ένας άλλος λόγος που προσφερόταν βοήθεια σε αυτές τις ομάδες να ήταν η απόσταση από την οικογένεια τους λόγω της φύσης της δουλειάς τους, που ήταν παραδοσιακά υπεύθυνη

για την φροντίδα τους. Έτσι, οι στρατιώτες και οι σκλάβοι ανέπτυξαν δεσμούς, οι πρώτοι με τους στρατώνες τους και οι δεύτεροι με τα αγροκτήματα των κυρίων τους. (Risse 2009)

Η ιατρική περίθαλψη στο *valetudinarium* ήταν εξαρχής μέρος της συμφωνίας μεταξύ του αυτοκράτορα και των νεοσύλλεκτων, όπως ο Τερεντιανός ή μεταξύ του γαιοκτήμονα και των δούλων του. Η συμφωνία αυτή συμπεριλάμβανε στέγη, τροφή, ψυχαγωγία και ιατρική φροντίδα. Τελικά όμως τα *valetudinaria* απέτυχαν να απευθυνθούν και στον υπόλοιπο πληθυσμό. Οι πολίτες, ανεξάρτητα με την κοινωνική τάξη στην οποία ανήκαν, εξακολούθησαν να βασίζονται στο παραδοσιακό οικογενειακό σύστημα οικιακής περίθαλψης, στην λουτροθεραπεία, στις συμβουλές ιδιωτικών ή δημόσιων γιατρών και στους ναούς για θέματα υγείας. (Risse 2009)

Οι εγκυρότερες μαρτυρίες και πληροφορίες που έχουμε σχετικά με τα πολιτικά *valetudinaria* προέρχονται από τις γνωστές οικογένειες και οικίες της αυτοκρατορίας, λόγω της προσπάθειας που κατέβαλλαν για να διατηρήσουν την καλή υγεία των σκλάβων τους. Ο Τάκιτος και ο Σενέκας αναφέρθηκαν στην ύπαρξη ειδικών δωματίων υψηλού κινδύνου που πιθανώς προορίζονταν για τους σκλάβους. Αυτοί οι ιδιωτικοί ξενώνες ανήκαν κατά πάσα πιθανότητα σε κάποιους ευκατάστατους γαιοκτήμονες και τον 10 αιώνα μ.Χ. εντοπίζονταν στην περιφέρεια. (Risse 2009)

Στην βασική του υπόσταση το ίδρυμα πιθανόν να ήταν σχεδιασμένο για τη φροντίδα των εξαρτώμενων εργατών, που θα μπορούσαν να θεωρηθούν και προέκταση της οικογένειας ενός γαιοκτήμονα. Θα μπορούσαμε λοιπόν να δούμε αυτή τη λειτουργία σαν την επέκταση της παραδοσιακής ευθύνης για την περίθαλψη ενός άρρωστου μέλους της οικογένειας, η οποία και ανήκει στον *pater familias*. (Risse 2009)

Το πολιτικό *valetudinarium*, υπό την επίβλεψη της συζύγου του ιδιοκτήτη του, απασχολούσε κάποιους σκλάβους οι οποίοι δήλωναν πως κατείχαν κάποιες γνώσεις γύρω από την ιατρική και είχαν εκπαιδευτεί από τους κυρίους τους ή είχαν μαθητεύσει δίπλα σε γιατρούς για ένα σύντομο χρονικό διάστημα. Στην προσπάθεια τους να αυξήσουν την παραγωγικότητα των σκλάβων, πολλοί γαιοκτήμονες τους εκπαίδευαν σε γενικά ιατρικά θέματα και τους έστελναν να φροντίσουν και να θεραπεύουν άλλους ασθενείς, φυσικά όχι δωρεάν. (Risse 2009)

Σύμφωνα με τις εναπομείνουσες μαρτυρίες τα στρατιωτικά *valetudinaria* βρίσκονταν μόνο στη βόρεια συνοριακή γραμμή της αυτοκρατορίας στους ποταμούς Ρήνο και Δούναβη. (Risse 2009)

Το σχέδιο ενός ρωμαϊκού *valetudinarium* αντανάκλούσε και την λειτουργία

του, δηλαδή την συγκέντρωση και στέγαση ενός σημαντικού αριθμού ατόμων που χρειάζονταν περίθαλψη. Πιθανόν η σχεδιαστική γραμμή να ήταν εμπνευσμένη από το Περσικό περιστύλιο, το οποίο είχε χρησιμοποιηθεί κατά κόρον στην Μεσογειακή πολεοδομία από την Ελληνιστική εποχή. (Risse 2009 - D.Jetter, *Geschichte des Hospitals*, Wiesbaden, F.Steiner Verlag, 1966)

Το κτήριο είχε το σχήμα ενός ορθογωνίου και οι τέσσερις πτέρυγες του περιέβαλλαν μια κεντρική αυλή ή κήπο. Σε κάποιες περιπτώσεις, η είσοδος του κτηρίου οδηγούσε σε ένα μεγάλο χώρο υποδοχής, το atrium, με δωμάτια ή θαλάμους διαμορφωμένα γύρω από το περιστύλιο, τα οποία είχαν λουτρόνα και αυλή. Ο αριθμός των δωματίων φαίνεται να σχετίζεται με τον αριθμό των λεγεωνάριων που υπηρετούσαν μόνιμα στο κάθε οχυρό. Σε κάθε 60 στρατιώτες αναλογούσε ένας θάλαμος, μια εκτίμηση που θα επέτρεπε ανά πάσα στιγμή την στέγαση του 5-10 % του προσωπικού μιας μονάδας στο νοσοκομείο. (Risse 2009 - D.Jetter, *Geschichte des Hospitals*, Wiesbaden, F.Steiner Verlag, 1966)

Η εσωτερική αυλή ήταν ιδιαίτερα φωτεινή και παρείχε προστασία από τον βροχή και τον αέρα. (Risse 2009)

Τα ερείπια του αρχαιότερου valetudinarium ανακαλύφθηκαν στο οχυρό Aliso, κοντά στο Χάλτερν της Βεστφαλίας, το οποίο και χτίστηκε περίπου τον 9ο αιώνα μ.Χ. όταν αυτοκράτορας ήταν ο Αύγουστος. (Risse 2009)

Κατά την διάρκεια της αυτοκρατορίας του Κλαύδιου, οικοδομήθηκε ένα παρόμοιο ίδρυμα, γύρω στο 50 μ.Χ. στο Νοβαέσιο στο Ρήνο, κοντά στην Κολωνία. Αυτό που προκαλεί το ενδιαφέρον είναι τα περίπου 100 ιατρικά και φαρμακευτικά εργαλεία που βρέθηκαν σε ένα από τα δωμάτια του, που πιθανόν να χρησιμοποιούνταν για χειρουργικές επεμβάσεις. Ένα άλλο δωμάτιο που φαίνεται να λειτουργούσε ως χειρουργείο ήταν εξοπλισμένο με αρκετές εστίες, όχι μόνο για την θέρμανση και τον εξαερισμό του χώρου, αλλά και για τον καυτηριασμό των σιδερένιων εργαλείων. (Risse 2009 - R.Schultze, "Die romischen Legionslazarette in Vetera und anderen Legion-slagern", *Bonner Jahrbucher* 139, 1934)

Παρόλο που οι Ρωμαίοι δεν είχαν ποτέ ένα ξεχωριστό ιατρικό σώμα, από το 150μ.Χ. περίπου 150-180 γιατροί και χειρουργοί εργάζονταν στις τάξεις του στρατού.

Από την αρχαιότητα, η φήμη της Έδεσσας ήταν συνδεδεμένη με την παρουσία αρκετών πηγών με ιαματικές ιδιότητες. Το πηγάδι του Ιώβ στα νότια της πόλης, που λειτουργούσε μέχρι την εποχή της αυτοκρατορίας του Αντωνίου Πίου ήταν περιτριγυρισμένο από ναούς αφιερωμένους στους αγίους Κοσμά και Δαμιανό που

είχαν ταφεί εκεί. (Risse 2009)

1.5 Μεσαιωνικό Ισλάμ

Το πρώτο καταγεγραμμένο νοσοκομείο του μεσαιωνικού Ισλαμικού κόσμου αποτελεί το νοσοκομείο του Ουαλίντ Α' (*al-Walid ibn 'Abdul Malik*), που βασίλευσε από το 705 έως το 715 CE και το οποίο κατασκευάστηκε το 86 ε.Ε (706-707 CE). Κατά κάποιο τρόπο έμοιαζε με Βυζαντινό νοσοκομείο, ήταν όμως γενικότερο καθώς οι φροντίδα που παρείχε εκτεινόταν στους λεπρούς και τους απόκληρους. Η φροντίδα και η θεραπεία παρέχονταν δωρεάν ενώ απασχολούνταν περισσότεροι του ενός γιατροί. (www.el.wikipedia.org 2014)

Στον μεσαιωνικό Ισλαμικό κόσμο χρησιμοποιήθηκε η λέξη «Μπιμαριστάν» (*Bimaristan*) για να δηλώσει το νοσοκομείο με τη σύγχρονη έννοιά του, ως ίδρυμα όπου οι ασθενείς γίνονταν δεκτοί και έβρισκαν φροντίδα από το κατάλληλο προσωπικό. Με αυτό τον τρόπο, οι Μουσουλμάνοι γιατροί ήταν οι πρώτοι που έκαναν το διαχωρισμό μεταξύ του νοσοκομείου και των θεραπευτικών ναών, των ναών του ονείρου, των ασύλων, των σανατόριων (λαζαρέττα) και των λεπροκομείων, τα οποία κατά την αρχαιότητα ήταν επιφορτισμένα περισσότερο με την απομόνωση των ασθενών και των τρελών από την κοινωνία «*παρά με την προσφορά κάποιας μορφής πραγματικής θεραπείας*». (www.el.wikipedia.org 2014)

Έτσι πολλοί θεωρούν τα μεσαιωνικά Μπιμαριστάν νοσοκομεία ως τα πρώτα νοσοκομεία με τη σύγχρονη έννοια της λέξης. Τα πρώτα δημόσια νοσοκομεία, ψυχιατρικά νοσοκομεία και ιατρικά πανεπιστήμια δημιουργήθηκαν επίσης από Μουσουλμάνους γιατρούς του Μεσαίωνα. (www.el.wikipedia.org 2014)

Μεταξύ του όγδοου και του δωδέκατου αιώνα μ.Χ. τα Μουσουλμανικά νοσοκομεία εξελίχθηκαν σε κέντρα φροντίδας υψηλού επιπέδου. Τα νοσοκομεία που ιδρύθηκαν στη Βαγδάτη τον ένατο και το δέκατο αιώνα απασχολούσαν μέχρι 25 γιατρούς και είχαν ξεχωριστές πτέρυγες για τις διάφορες ασθένειες. Το νοσοκομείο και το Τέμενος του Αλ-Καιραγουάν (*Al-Qairawan*) στην Τυνησία, το οποίο κατασκευάστηκε στη διάρκεια της δυναστείας των Αγκλαμπίντ (*Aghlabid*) το 830, ήταν απλά αλλά ικανοποιητικά εξοπλισμένο, με αίθουσες διαμορφωμένες σε αίθουσες αναμονής, τζαμί και ειδικά λουτρά. Το νοσοκομείο απασχολούσε γυναίκες νοσοκόμες, περιλαμβανομένων νοσοκόμων από το Σουδάν, γεγονός που αποτελούσε

σημαντική εξέλιξη. Παράλληλα με τους τακτικούς γιατρούς που περιποιούνταν τους ασθενείς, στο νοσοκομείο απασχολούνταν και οι *Fuqaha al-Badan*, ένα είδος θρησκευτικών φυσιοθεραπευτών, μία ομάδα θρησκευτικών μελετητών των οποίων οι ιατρικές υπηρεσίες περιελάμβαναν αφαιμάξεις, επανατοποθέτηση οστών και καυτηριασμούς. (www.el.wikipedia.org 2014)

Στην εποχή των Οθωμανών, οπότε και τα νοσοκομεία έφτασαν σε ένα αξιοσημείωτο επίπεδο, ο Σουλτάνος Βαγιαζήτ II έκτισε ένα ψυχιατρικό νοσοκομείο και ιατρικό σχολείο (μαντράσα, *madrasa*) στην Αδριανούπολη (*Edirne*), ενώ μεγάλος αριθμός πρώιμων νοσοκομείων κατασκευάστηκαν επίσης στην Τουρκία. (www.el.wikipedia.org 2014)

Αντίθετα με τους Αρχαιοελληνικούς ναούς των θεών – θεραπευτών, οι κληρικοί που απασχολούνταν σε αυτά τα ιδρύματα εφάρμοζαν επιστημονική μεθοδολογία για την θεραπεία των ασθενών, σε αντίθεση με τους προγενέστερούς τους. (www.el.wikipedia.org 2014)

Σύμφωνα με τον Σερ Τζον Μπάγκοτ Γκλαμπ (*Sir John Bagot Glubb*):

"Την εποχή του Μαμούν τα ιατρικά σχολεία ήταν πολύ ενεργά στη Βαγδάτη. Τα πρώτα δωρεάν δημόσια νοσοκομεία άνοιξαν στη Βαγδάτη στη διάρκεια του Χαλιφάτου του Χαρούν αρ-Ρασίντ (Haroon-ar-Rashid). Καθώς το σύστημα εξελισσόταν, ορίζονταν γιατροί και χειρουργοί να δίνουν διαλέξεις σε φοιτητές ιατρικής και εξέδιδαν διπλώματα σε αυτούς που θεωρούνταν ικανοί. (www.el.wikipedia.org 2014)

Το πρώτο νοσοκομείο στην Αίγυπτο άνοιξε το 872 μΧ. και από τότε δημόσια νοσοκομεία εμφανίστηκαν σε ολόκληρη την αυτοκρατορία από την Ισπανία ως την Περσία". (www.el.wikipedia.org 2014)

Αυτή η μη θρησκευτική και ισόνομη αντίληψη για την πρόνοια έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τις πρακτικές που ήταν δημοφιλείς στην αρχαία Αίγυπτο. Εκεί, από την εποχή των δυνασθειών, η πρόνοια υπήρχε παραδοσιακά σαν ένας κοινωνικός ηθικός κανόνας αλλά ήταν και μια κυβερνητική πολιτική ενσωματωμένη στις θρησκευτικές αξίες. Η γη ανήκε στους Φαραώ και ο πληθυσμός δεν είχε ούτε δικαιώματα ούτε εξουσίες, παρά μόνο την υποχρέωση να υπηρετεί το κράτος και να υπακούει στους κανόνες που επέβαλλε η ιερατική γραφειοκρατία. (Risse 2009 - E.A.Judge, "The quest for mercy in late antiquity" God Who is Rich in Mercy: Essays Presented to D.B.Knox, Sydney, Macquarie Univ.Press, 1986)

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, οι Αιγύπτιοι αποδέχτηκαν τις έντονες διακρίσεις μεταξύ πλούσιων και φτωχών και διαμόρφωσαν έναν ηθικό κώδικα για να προστατεύουν και να βοηθούν τους μη προνομιούχους πολίτες. Οι θεοί και οι άρχοντες στήριζαν τους φτωχούς και τους προστάτευαν από την υπερβολική εκμετάλλευση. Η ίδια φιλανθρωπική διάθεση ίσχυε και για άλλες ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες όπως οι χήρες, τα ορφανά, οι ηλικιωμένοι, οι άστεγοι και οι περιπλανώμενοι ξένοι. Οι ναοί πρόσφεραν φιλοξενία, τροφή και άσυλο σε όσους είχαν ανάγκη. (Risse 2009 - E.A.Judge, "The quest for mercy in late antiquity" God Who is Rich in Mercy: Essays Presented to D.B.Knox, Sydney, Macquarie Univ.Press, 1986)

Οι καλές πράξεις δεν έπαιζαν σημαντικό ρόλο μόνο στην κοινωνική εικόνα και θέση ενός ανθρώπου, αλλά και στην ώρα της τελικής αξιολόγησης που ακολουθούσε τον θάνατο, ένα κύριο γνώρισμα των Αιγυπτιακών θρησκευτικών πεποιθήσεων. Τελικά, η αρχαία Αιγυπτιακή τακτική της παροχής φαγητού στους πεινασμένους, νερού στους διψασμένους, ρουχισμού στους μη έχοντες και ίασης στους ασθενείς, τους τυφλούς και τους ανάπηρους εξελίχθηκε σε κεντρικό άξονα της Ιουδαιοχριστιανικής κοινωνικής πρόνοιας και έγινε ο πυρήνας της χριστιανικής θρησκείας, καθώς οι καλές πράξεις των χριστιανών θα αξιολογούνταν την ημέρα της κρίσεως. (Risse 2009 - E.A.Judge, "The quest for mercy in late antiquity" God Who is Rich in Mercy: Essays Presented to D.B.Knox, Sydney, Macquarie Univ.Press, 1986)

1.6 Μεσαιωνική Ευρώπη

Τα μεσαιωνικά νοσοκομεία στην Ευρώπη ακολουθούσαν παρόμοια φιλοσοφία. Ήταν θρησκευτικές κοινότητες και η φροντίδα παρέχονταν από μοναχούς και καλόγριες (ένας παλιός Γαλλικός ορισμός του νοσοκομείου ήταν *hôtel-Dieu*, ξενώνας του Θεού). (www.el.wikipedia.org 2015)

Κάποια ήταν δίπλα σε μοναστήρια, άλλα ήταν ανεξάρτητα και είχαν τη δική τους χρηματοδότηση, συνήθως από ακίνητα, τα οποία παρείχαν έσοδα για την λειτουργία τους. Κάποια νοσοκομεία κάλυπταν διάφορες παθήσεις ενώ άλλα ιδρύονταν για συγκεκριμένες χρήσεις, όπως για παράδειγμα τα λεπροκομεία, ή ως καταφύγια για τους φτωχούς και τους προσκυνητές. (www.el.wikipedia.org 2015)

Πέρασε αρκετό χρονικό διάστημα ώστε τα περισσότερα νοσοκομεία να καλύψουν περισσότερες της μίας παθήσεις, παρόλο που το πρώτο Ισπανικό νοσοκομείο, το οποίο ιδρύθηκε από τον Βησιγόθο επίσκοπο Μασόνα (*Masona*)

το 580 στη Μέριντα, ήταν ένα *xenodochium* (ξενοδοχείο), σχεδιασμένο ως ξενώνας για τους ταξιδιώτες (οι περισσότεροι προσκυνητές προς τη λάρνακα της Αγίας Ευλαλίας της Μέριντα) καθώς και νοσοκομείο για τους πολίτες και τους ντόπιους αγρότες. Η χρηματοδότηση του νοσοκομείου προερχόταν από φάρμες που παρείχαν τροφή για τους ασθενείς και τους επισκέπτες. (www.el.wikipedia.org 2015)

1.7 Αποικιακή Αμερική

Πιστεύεται ότι το πρώτο Ισπανικό νοσοκομείο στην Αμερική ιδρύθηκε μετά την άφιξη του Κολόμβου στο νησί που έγινε γνωστό ως Ισπανιόλα (*Hispaniola*) και ήταν το νοσοκομείο Σαν Νικολάς ντε Μπάρι (*San Nicolás de Bari*) στο Σάντο Ντομίνγκο (*Santo Domingo*) της Δομινικανής Δημοκρατίας.

Ο Φράι Νικόλας ντε Οβάνδο (*Fray Nicolas de Ovando*), Ισπανός κυβερνήτης και διοικητής της αποικίας από το 1502 έως 1509, ενέκρινε την κατασκευή του το, ή μετά το, 1504.

Το νοσοκομείο πιθανολογείται ότι χρησιμοποιήθηκε και ως εκκλησία. (www.el.wikipedia.org 2015)

Το νοσοκομείο του Ιησού του Ναζωραίου (*Hospital de Jesús Nazareno*) στην πόλη του Μεξικού είναι το παλαιότερο νοσοκομείο στη Βόρεια Αμερική.

Ιδρύθηκε το 1524 με την οικονομική υποστήριξη του κατακτητή (*conquistador*) Χερνάν Κορτέζ (*Hernán Cortés*) για να παρέχει φροντίδα σε φτωχούς Ισπανούς στρατιώτες και ντόπιους κατοίκους. (www.el.wikipedia.org 2015)

Το πρώτο νοσοκομείο της Βόρειας Αμερικής, βορειότερα του Μεξικού είναι το *Hôtel-Dieu de Québec*. Ιδρύθηκε στη Νέα Γαλλία το 1639 από τρεις Αυγουστινιανούς από το *Hôtel-Dieu de Dieppe* της Γαλλίας.

Το εγχείρημα, στο οποίο μετείχε και η ανιψιά του Καρδινάλιου του Ρισελιέ εξασφάλισε τη βασιλική σφραγίδα του βασιλιά Λουδοβίκου ΙΓ και επανδρώθηκε από την αποικιακό γιατρό Ρόμπερτ Γκιφάρντ ντε Μονσέλ (*Robert Giffard de Moncel*). (www.el.wikipedia.org 2015)

1.8 Σύγχρονη εποχή

Στην Ευρώπη η μεσαιωνική έννοια της Χριστιανικής φροντίδας εξελίχθηκε στον δέκατο έκτο και δέκατο έβδομο αιώνα σε κοσμική, όμως μόλις τον δέκατο όγδοο αιώνα άρχισαν να εμφανίζονται τα νοσοκομεία με τη σύγχρονη έννοια, που κάλυπταν μόνο ιατρικές ανάγκες και επανδρώνονταν από γιατρούς και χειρουργούς. Το Charité, που ιδρύθηκε στο Βερολίνο το 1710, είναι ένα πρώτο δείγμα. (www.el.wikipedia.org 2014)

Το νοσοκομείο Γκάις (*Guy's Hospital*) ιδρύθηκε στο Λονδίνο το 1724 κατόπιν κληροδοτήματος του ευκατάστατου εμπόρου Τόμας Γκάι (*Thomas Guy*). Περισσότερα νοσοκομεία εμφανίστηκαν στο Λονδίνο και σε άλλες Βρετανικές πόλεις στη διάρκεια του αιώνα, αρκετά με χρήματα ιδιωτικών εισφορών. Στις Βρετανικές Αμερικανικές αποικίες το Γενικό Νοσοκομείο της Πενσυλβάνια (*Pennsylvania General Hospital*) ιδρύθηκε στην Φιλαδέλφεια το 1751, με χρήματα που προήλθαν από ιδιωτικές εισφορές (£2,000) και από τη Συνέλευση. (www.el.wikipedia.org 2014)

Όταν άνοιξε το Βιεννέζικο Γενικό Νοσοκομείο (*Allgemeines Krankenhaus*) το 1784, το οποίο κατέστη αμέσως το μεγαλύτερο νοσοκομείο του κόσμου, οι γιατροί απέκτησαν μία νέα εγκατάσταση που σταδιακά εξελίχθηκε στο σημαντικότερο ερευνητικό κέντρο. Στη διάρκεια του 19ου αιώνα δημιουργήθηκε η Δεύτερη Ιατρική Σχολή, με τη συμβολή γιατρών όπως οι Καρλ Φράιχερρ φον Ροκιτάνσκι (*Carl Freiherr von Rokitansky*), Ζόζεφ Σκόντα (*Josef Škoda*), Φέρντιναντ Ρίττερ φον Χέμπρα (*Ferdinand Ritter von Hebra*) και Ιγκνάζ Φίλιπ Ζέμμελβαις (*Ignaz Philipp Semmelweis*). Βασικές ιατρικές επιστήμες και ειδικότητες διευρύνθηκαν. Παράλληλα, οι πρώτες δερματολογικές, οφθαλμολογικές αλλά και ωτορινολαρυγγολογικές κλινικές ιδρύθηκαν στη Βιέννη, που θεωρείται η γενέτειρα της ειδικευμένης ιατρικής

Στα μέσα του 19ου αιώνα στο μεγαλύτερο μέρος της Ευρώπης και στη Βόρεια Αμερική ιδρύονταν μία ποικιλία ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομειακών συστημάτων. Στην Ηπειρωτική Ευρώπη τα νέα νοσοκομεία γενικότερα κτίζονταν και χρηματοδοτούνταν από δημόσιους πόρους. Η Εθνική Υπηρεσία Υγείας (*National Health Service*), ο κύριος πάροχος ιατρικής περίθαλψης στο Ηνωμένο Βασίλειο, ιδρύθηκε το 1948. (www.el.wikipedia.org 2014)

Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής τα νοσοκομεία ήταν μη κερδοσκοπικά και συνήθως χρηματοδοτούνταν από κάποιο θρησκευτικό δόγμα. Ένα από τα πρώτα, πριν ακόμα από τη δημιουργία των Ηνωμένων Πολιτειών με τη σημερινή μορφή

τους, ιδρύθηκε από τον Ουίλιαμ Πενν (*William Penn*) στη Φιλαδέλφεια, το 1713. Αυτά τα νοσοκομεία ήταν απαλλαγμένα από τη φορολογία λόγω του φιλανθρωπικού τους σκοπού, όμως παρείχαν περιορισμένη φιλανθρωπική ιατρική φροντίδα. Οι παροχές στους συμπληρώνονταν από τα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία των μεγάλων πόλεων και τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία που συχνά συνεργάζονταν με ιατρικές σχολές. Στα τέλη του εικοστού αιώνα τέλος εμφανίστηκαν στις ΗΠΑ αλυσίδες κερδοσκοπικών νοσοκομείων. (www.el.wikipedia.org 2014)

1.9 Εγκαταστάσεις

Αρχιτεκτονική

Τα μοντέρνα νοσοκομειακά κτίρια είναι σχεδιασμένα έτσι ώστε να ελαχιστοποιούν την προσπάθεια του ιατρικού προσωπικού και την πιθανότητα εξάπλωσης κάποιας μόλυνσης ενώ παράλληλα να αυξάνεται η αποτελεσματικότητα του όλου συστήματος. Η μετακίνηση του προσωπικού μέσα στο νοσοκομείο και των ασθενών μεταξύ των διάφορων πτερυγών διευκολύνεται και περιορίζεται χρονικά. Τα κτίρια κατασκευάζονται έτσι ώστε να φιλοξενούν με ασφάλεια τμήματα ραδιολογίας και χειρουργεία ενώ πρέπει να παρέχεται στα σχέδια αρκετός χώρος για τις ειδικές καλωδιώσεις, τα υδραυλικά και την διαχείριση των απορριμμάτων. (www.el.wikipedia.org 2015)

Στην πραγματικότητα όμως πολλά νοσοκομεία, ακόμα και αυτά που θεωρούνται μοντέρνα, είναι προϊόντα συνεχούς και συχνά κακά διαχειριζόμενης εξέλιξης με το πέρασμα των δεκαετιών ή ακόμα και των αιώνων, με την προσθήκη νέων τμημάτων ανάλογα με το τι επιτάσσουν οι ανάγκες και τα οικονομικά του κάθε ιδρύματος. Ως αποτέλεσμα, ο Ολλανδός ιστορικός της αρχιτεκτονικής Κορ Ουαγκενάρ χαρακτήρισε πολλά νοσοκομεία ως:

"...κατασκευασμένες καταστροφές, ανώνυμα ιδρυματικά συμπλέγματα που διοικούνται από τεράστιες γραφειοκρατίες και τελείως ακατάλληλα για το σκοπό για τον οποίο σχεδιαστήκαν... Δεν είναι σχεδόν ποτέ λειτουργικά και αντί να κάνουν τους ασθενείς να αισθάνονται άνετα δημιουργούν στρες και άγχος." (www.el.wikipedia.org 2015)

Κάποια νεότερα σχέδια νοσοκομείων προσπαθούν τώρα να επανιδρύσουν τον σχεδιασμό που λαμβάνει υπόψη τις ψυχολογικές ανάγκες των ασθενών, παρέχοντας περισσότερο αέρα, καλύτερη θέα και ευχάριστους χρωματικούς συνδυασμούς. Αυτές οι ιδέες πηγάζουν στα τέλη 18ου αιώνα, όταν η έννοια της παροχής καθαρού αέρα και της πρόσβασης στις «θεραπευτικές δυνάμεις της φύσης» υιοθετήθηκαν πρώτη φορά από τους αρχιτέκτονες για τη βελτίωση των νοσοκομειακών κτιρίων. (www.el.wikipedia.org 2015)

Μία άλλη κύρια αλλαγή η οποία ακόμα υιοθετείται σε πολλά μέρη του κόσμου είναι η αλλαγή από το σύστημα των πτερύγων, όπου οι ασθενείς νοσηλεύονται σε κοινά δωμάτια, χωρισμένα στην καλύτερη από κινητά διαχωριστικά, σε ένα σύστημα που βασίζεται στα δωμάτια των ασθενών, όπου οι ασθενείς φιλοξενούνται σε ξεχωριστά δωμάτια. Το σύστημα των πτερύγων έχει χαρακτηριστεί αρκετά αποτελεσματικό, ιδίως για το ιατρικό προσωπικό, όμως θεωρείται περισσότερο αγχωτικό για τους ασθενείς και επιβλαβές για την ιδιωτικότητά τους. Ένας κύριος περιορισμός, παρόλα αυτά, στην παροχή όλων των ασθενών με ιδιωτικά δωμάτια αποτελεί το υψηλότερο κόστος κατασκευής και λειτουργίας ενός τέτοιου νοσοκομείου, κάτι που οδηγεί πολλά νοσοκομεία να χρεώνουν το χρήσι τους. (www.el.wikipedia.org 2015)

Υποδομή

Τα χειρουργεία, τα τμήματα ειδικών διαδικασιών, τα ραδιολογικά τμήματα, οι μονάδες εντατικής θεραπείας και τα δωμάτια των ασθενών διαθέτουν ιατρικά αέρια, παροχή ρεύματος έκτακτης ανάγκης, θέρμανση, κλιματισμό και συστήματα εξαερισμού. (www.el.wikipedia.org 2015)

Τύποι νοσοκομείων

Οι ασθενείς προσέρχονται σε ένα νοσοκομείο είτε μόνο για διάγνωση είτε για διάγνωση και θεραπεία και στη συνέχεια αποχωρούν (εξωτερικοί), είτε εισάγονται και παραμένουν για κάποιο χρονικό διάστημα, από μία μέρα έως αρκετές εβδομάδες ή και μήνες (εσωτερικοί). Τα νοσοκομεία συνήθως διακρίνονται από άλλες μορφές

ιατρικών εγκαταστάσεων από τη δυνατότητά τους να εισάγουν και να περιθάλπουν εσωτερικούς ασθενείς. (el.wikipedia.org 2015)

Γενικά

Τα γενικά νοσοκομεία αποτελούν τον πλέον διαδεδομένο τύπο νοσοκομείων, καθώς είναι σχεδιασμένα να αντιμετωπίζουν διαφορετικών ειδών ασθένειες και τραύματα, ενώ διαθέτουν τουλάχιστον μία μονάδα επειγόντων περιστατικών για την αντιμετώπιση άμεσων απειλών της υγείας, αλλά και την δυνατότητα αποστολής μέσω άμεσης βοήθειας. Το γενικό νοσοκομείο αποτελεί συνήθως το κύριο νοσηλευτικό ίδρυμα μίας περιοχής, έχοντας μεγάλο αριθμό κλινών για εντατική ή μακροχρόνια θεραπεία και εξειδικευμένες εγκαταστάσεις χειρουργείων, ιατρείων, ακτινολογικών και μικροβιολογικών εργαστηρίων κλπ. Οι μεγάλες πόλεις συνήθως έχουν περισσότερα νοσοκομεία διαφορετικών μεγεθών και εγκαταστάσεων. (el.wikipedia.org 2015)

Εξειδικευμένα

Τα εξειδικευμένα νοσοκομεία περιλαμβάνουν τα κέντρα αποκατάστασης τραυμάτων, τα νοσοκομεία παιδών, τις κλινικές αποτοξίνωσης, τα νοσοκομεία αντιμετώπισης συγκεκριμένων ασθενειών και προβλημάτων, όπως τα ψυχιατρεία για την αντιμετώπιση ψυχιατρικών προβλημάτων, τα κέντρα λοιμωδών ασθενειών, τα αντικαρκινικά νοσοκομεία και παλαιότερα, τα σανατόρια. (el.wikipedia.org 2015)

Πανεπιστημιακά

Τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία είναι εκείνα που συνδυάζουν την περίθαλψη των ασθενών με τη διδασκαλία των φοιτητών της ιατρικής επιστήμης. (el.wikipedia.org 2015)

Κλινικές

Κλινικές ονομάζονται οι ιατρικές εγκαταστάσεις που είναι μικρότερες σε μέγεθος από τα νοσοκομεία. Η διαχείριση των κλινικών μπορεί να γίνεται είτε από κάποιο κυβερνητικό οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας είτε από ιδιώτες, όπου αυτό επιτρέπεται, και συνήθως παρέχουν μόνο εξωτερικές υπηρεσίες. (el.wikipedia.org 2015)

Τμήματα

Τα νοσοκομεία διαθέτουν συνήθως τα ακόλουθα τμήματα ή μονάδες:

- Μονάδα εγκαυμάτων
- Αντικαρκινική μονάδα
- Μονάδα στεφανιαίων νόσων
- Καρδιολογικό τμήμα
- Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα
- Παιδιατρικό τμήμα
- Παθολογικό τμήμα
- Οφθαλμολογικό τμήμα
- Νευρολογικό τμήμα
- Χειρουργικό τμήμα
- Ορθοπαιδικό τμήμα
- Τμήμα επειγόντων περιστατικών

- Μονάδα εντατικής θεραπείας
 - Μονάδα εντατικής θεραπείας νεογνών
 - Κέντρο τραυμάτων

- Μονάδα τοκετού
- Εργαστήρια
- Μονάδα νοσηλείας
- Τμήμα εξωτερικών ιατρείων
- Φαρμακείο
- Τμήμα ψυχικής υγείας
- Ψυχιατρική πτέρυγα
- Κέντρο αποκατάστασης
- Κέντρο φυσικοθεραπείας
- Μονάδα μετα-αναισθητικής θεραπείας
- Ραδιολογικό – ακτινολογικό τμήμα
- Κέντρο αναπνευστικής υποβοήθησης
- Μονάδα αυξημένης θεραπείας

Παράλληλα διαθέτει και μη ιατρικά τμήματα:

- Τμήμα γραμματείας
- Τμήμα διοίκησης
- Τμήμα ιατρικών αρχείων
- Τμήμα πληροφοριών

(el.wikipedia.org 2015)

Τα νοσοκομεία μπορεί να αποτελούνται από ένα μόνο κτήριο ή να αποτελούν μέρος κάποιου συγκροτήματος. Κάποια νοσοκομεία συνεργάζονται με πανεπιστήμια για την διεξαγωγή ιατρικών ερευνών και την εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού.

(el.wikipedia.org 2015)

1.10 Σύνοψη του κεφαλαίου

Το πρώτο κεφάλαιο αναλύει την ιστορία των νοσοκομείων σε ολόκληρο τον κόσμο, με περιοχές και με χρονολογία. Όπως αναφέρετε το νοσοκομείο είναι ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης το οποίο διαθέτει εκπαιδευμένο και ειδικευόμενο προσωπικό και ειδικό εξοπλισμό με σκοπό να περεχειί θεραπεία και ανακούφιση. Επίσης το νοσοκομείο δίνει την δυνατότητα στους ασθενείς να παραμείνουν μέσα σε αυτό έως την ολοκλήρωση τις θεραπείας τους.

Η εργασία αναφέρει τα πρώτα νοσοκομεία στην αρχαία Ελλάδα, στο βυζάντιο, στην Ρωμαϊκή αυτοκρατορία.....από τα αρχαία χρόνια δηλαδή μέχρι την νεότερη ιστορία και τα σύγχρονα νοσοκομεία στον κόσμο τα όποια όχι μόνο ασχολούνται με την θεραπεία αλλά πραγματοποιούν και πολλές έρευνες με σκοπό την βελτίωση των συνθηκών και των τρόπων διάγνωσης και θεραπείας.

Αναφέρονται επίσης και οι τύποι των νοσοκομείων που διαχωρίζονται σε γενικά, εξειδικευμένα, πανεπιστημιακά και κλινικές. Και αναλύονται οι τρόποι οργάνωσης και λειτουργίας τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

Η Θράκη (βουλγαρικά *Тракия/Trakija*, τουρκικά *Trakya*) είναι μια ιστορική και γεωγραφική περιοχή των Βαλκανίων στη νοτιοανατολική Ευρώπη. (www.el.wikipedia.org 2015)

Σήμερα το όνομα Θράκη υποδηλώνει μια περιοχή που εκτείνεται στη νότια Βουλγαρία (βόρεια Θράκη), τη βορειοανατολική Ελλάδα (δυτική Θράκη), και την ευρωπαϊκή Τουρκία (Ανατολική Θράκη). (www.el.wikipedia.org 2015)

Η περιοχή που ανήκει στην Ελλάδα, αποτελεί το γεωγραφικό διαμέρισμα της Θράκης και υπάγεται διοικητικά στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης. Σύνορα της Θράκης σε τρεις θάλασσες: η Μαύρη Θάλασσα, το Αιγαίο και η Προποντίδα. Στην Τουρκία, καλείται επίσης Ρούμελη. (www.el.wikipedia.org 2015)

Τα ιστορικά όρια της Θράκης ποικίλουν. Η αρχαία Θράκη (δηλ. το έδαφος όπου ζούσαν οι θρακικές φυλές) συμπεριελάμβανε την σημερινή Βουλγαρία, την ευρωπαϊκή Τουρκία, τη βορειοανατολική Ελλάδα και τμήματα της ανατολικής Σερβίας και της Πρώην Γιουγκοσλαβικής Δημοκρατίας της Μακεδονίας.

Τα όριά της ήταν μεταξύ του ποταμού Δούναβη στο Βορρά και του Αιγαίου στο νότο, στην ανατολή η Μαύρη Θάλασσα και η Προποντίδα (Θάλασσα του Μαρμαρά) και στη δύση οι ποταμοί Αξιός και Μοράβας. Η ρωμαϊκή επαρχία της Θράκης ήταν κάπως μικρότερη, έχοντας τα ίδια ανατολικά και νότια θαλάσσια όρια, και σύνορα στο Βορρά ως το όρος Αίμος. Η ρωμαϊκή επαρχία επεκτείνονταν στα δυτικά μέχρι τον ποταμό Νέστο. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.1 Στην Ελληνική Μυθολογία

Κατά την ελληνική μυθολογία, υπήρξε ένας προπάτορας που λεγόταν Θραξ και ήταν γιος του θεού του πολέμου Άρη. Ο θεός Άρης λεγόταν ότι διέμενε στη Θράκη. Σε μια άλλη εκδοχή και σύμφωνα με τον Ευριπίδη (στο έργο του *Των Θρακών οι χρυσές ασπίδες*) αναφέρει ότι το όνομα του Άρη ήταν Θραξ, ο οποίος ήταν ο προστάτης των Θρακών και του οποίου η χρυσή ασπίδα φυλασσόταν στο ναό του

στη Βιστονίδα της Θράκης. Στην ελληνική μυθολογία η Θράκη ήταν κόρη του Ωκεανού και της Παρθενόπης, αδελφή της Ευρώπης. (www.el.wikipedia.org 2015)

Οι Θράκες εμφανίζονται στην Ιλιάδα του Ομήρου ως σύμμαχοι των Τρώων με αρχηγούς τον Ακάμα και τον Πήρο ή Πήρρο. Αργότερα στη Ιλιάδα έκανε την εμφάνιση του και ένας άλλος βασιλιάς, ο Ρήσος, ο οποίος σκοτώθηκε μετά από νυχτερινή επιδρομή που έκανε ο Διομήδης και ο Οδυσσέας στο στρατόπεδο των Τρώων. Ένας άλλος μυθολογικός βασιλιάς των Θρακών ήταν ο Κισσεύς, ο οποίος ζούσε στη δυτική τότε Θράκη και μετέπειτα Μακεδονία, ο οποίος ήταν πατέρας του Τρώα πρεσβύτερου Αντήνορα. Η Ομηρική Θράκη εκτεινόταν ως τον Αξιό ποταμό δυτικά, τον Ελλήσποντο και την Μαύρη Θάλασσα ανατολικά. Βόρεια εκτεινόταν μέχρι και τη σημερινή Σερβία και ολόκληρη τη Βουλγαρία. (www.el.wikipedia.org 2015)

Η ελληνική μυθολογία είναι γεμάτη από Θράκες βασιλείς όπως οι: Διομήδης των Θρακών, Τηρέας, Λυκούργος, Φινέας, Εύμολπος, Πολυμνήστωρ, Οίαγρος (πατέρας του Ορφέα) και άλλοι.

Επίσης η φυλή που ο Όμηρος καλούσε Θράκες περιλάμβανε πολλές φυλές, διότι η αρχαία Θράκη ήταν τόπος διαμονής φυλών όπως οι Ηδωνοί που ζούσαν στην περιοχή μεταξύ των ποταμών Στρυμόνα και Νέστου, οι Βισάλτες που ζούσαν στην περιοχή μεταξύ των ποταμών Αξιού και Στρυμόνα, οι Κίκονες στην περιοχή της σημερινής Ροδόπης, οι Βίστωνες, οι Δόβηρες, οι Μύγδονες, οι Σάτραι, οι Αψίνθιοι και πολλοί άλλοι. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.2 Αρχαϊκή και κλασική περίοδος

Ο ιθαγενής πληθυσμός της Θράκης ήταν μια ινδο-ευρωπαϊκή φυλή που καλούνταν Θράκες. Από νωρίς δέχτηκαν την πολιτιστική επιρροή των Ελλήνων διατηρώντας όμως για πολύ καιρό τη γλώσσα και τον πολιτισμό τους. Καθώς δε μιλούσαν Ελληνικά, θεωρούνταν από τους Έλληνες βάρβαροι. Οι πρώτες ελληνικές αποικίες στη Θράκη ιδρύθηκαν τον 6ο αιώνα π.Χ. (www.el.wikipedia.org)

Η Θράκη νότια του Δούναβη (εκτός από την περιοχή των Βησσών), για μισό αιώνα ήταν προσαρτημένη στην Περσία από τον Δαρείο Α΄, που πραγματοποίησε εκστρατεία στην περιοχή από το 513 π.Χ. έως το 512 π.Χ.. Η Θράκη κατακτήθηκε

από τον Φίλιππο Β' της Μακεδονίας κατά τον 4ο αιώνα π.Χ. και ανήκε στο βασίλειο της Μακεδονίας για ενάμιση αιώνα. (www.el.wikipedia.org2015)

Μετά τον Γ' Μακεδονικό Πόλεμο, η Θράκη έγινε χώρα υποτελής στη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία. (www.el.wikipedia.org 2015)

Το 279 π.Χ. Κέλτες εισέβαλαν στη Μακεδονία, τη Νότια Ελλάδα, και τη Θράκη και, ενώ εκδιώχθηκαν γρήγορα από την νότια Ελλάδα και τη Μακεδονία, παρέμειναν στη Θράκη έως το τέλος του αιώνα. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.3 Θρησκεία – Πολιτισμός

Η θρησκεία των Θρακών επικεντρώνεται γύρω από τη ζωή, το θάνατο και τη γονιμότητα. Οι Θράκες, εκτός των άλλων θεών των Ελλήνων, λάτρευαν περισσότερο τον Διόνυσο, στον οποίο πρόσφεραν θυσίες και έκαναν πολυήμερες γιορτές, ενώ αρκετοί αρχαίοι ιστορικοί αναφέρονται και στα Διονύσια μυστήρια. (www.el.wikipedia.org 2015)

Σημαντικότερα από αυτά τα μυστήρια ήταν τα Καβείρια, τα οποία τελούσαν οι Κάβειροι, λαός που ζούσε στη σημερινή Ροδόπη και στη νήσο Σαμοθράκη. Πολλά φαλλικά σύμβολα βρέθηκαν κατά τις σύγχρονες ανασκαφές, τα οποία μαρτυρούν τη λατρεία αυτών των συμβόλων, η οποία προερχόταν από τη θρησκευτική λατρεία για τη γονιμότητα. (www.el.wikipedia.org 2015)

Επίσης ο μυθικός ποιητής Ορφέας, αλλά και θεός της ποίησης των αρχαίων Ελλήνων, λατρευόταν και αυτός από τους αρχαίους λαούς της Θράκης. (www.el.wikipedia.org 2015)

Ο πολιτισμός των αρχαίων Θρακών, όπως περιγράφεται από πολλούς ιστορικούς αλλά και από τα ευρήματα των ανασκαφών, αναφέρεται σε ένα λαό με πολλές φυλές, όπως αναφέρεται και στην παραπάνω ενότητα για τη μυθολογική Θράκη. Συγκεκριμένα ο Ηρόδοτος (Βιβλίο 5) τους αποκαλεί το δεύτερο πολυπληθέστερο λαό (μετά τους Ινδούς) στον τότε γνωστό κόσμο για αυτόν και ο πιο ισχυρός από όλους, αν υπολογίσουμε όλες τις φυλές ενωμένες.

Κατά την κλασική περίοδο, οι Θράκες ήταν διαιρεμένοι σε πολυάριθμες φυλές. Ισχυρά βασίλεια παρέμειναν αυτά των Οδρυσών και της Δακίας.

Αυτή την περίοδο (5ος - 4ος αιώνας π.Χ.), οι Θράκες ήταν περιζήτητοι από τις ελληνικές πόλεις-κράτη ως μισθοφόροι πελταστές. Οι πελταστές ήταν εξοπλισμένοι

με την *πέλτη*, δηλ. μικρή ασπίδα η οποία είχε μία εσοχή σαν μισοφέγγαρο, και τρία ακόντια, τα οποία κρατούσαν το ένα στο ένα χέρι και τα άλλα δύο στο άλλο χέρι μαζί με την ασπίδα. (www.el.wikipedia.org2015)

2.4 Ρωμαϊκή κυριαρχία

Το 46 μ.Χ. η Θράκη γίνεται ρωμαϊκή επαρχία, μετά από μακρά αντίσταση των Θρακών. Λόγω του ότι οι Θράκες ήταν επιδέξιοι και άφοβοι πολεμιστές, έγιναν επιθυμητοί και σεβαστοί μονομάχοι. Αυτός ο τύπος μονομάχου ονομαζόταν και *Θραξ*. Ο γνωστός μονομάχος και αρχηγός των σκλάβων Σπάρτακος καταγόταν από τη Θράκη. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.5 Βυζαντινή περίοδος

Η νέα πρωτεύουσα του κράτους, Κωνσταντινούπολη, βρίσκεται στην περιοχή της Θράκης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη συρροή πολλών ατόμων (αστυφιλία) στην περιοχή, προς αναζήτηση καλύτερης ζωής και το κέντρο του ελληνικού πολιτισμού μετατοπίζεται από την Αθήνα στην Κωνσταντινούπολη. Μερικοί από τους βυζαντινούς αυτοκράτορες κατάγονταν από τη Θράκη, όπως ο Ιουστίνος και ο ανιψιός και διάδοχός του Ιουστινιανός. (www.el.wikipedia.org 2015)

Φυσικά πρόκειται για μία αυτοκρατορία που κυρίως στηρίζει τη συνεκτικότητά της στη θρησκεία στον ελληνικό πολιτισμό. Όμως στην καθημερινότητα των απλών ανθρώπων πολλά από τα ήθη και έθιμά τους προέρχονται από τον ελληνικό πολιτισμό εμπλουτισμένα με τη χριστιανική θρησκεία, όπως του κιοπέκ μπέη, του καλόγερου, τα αναστενάρια κ.α. Στα βυζαντινά χρόνια έχουμε και τις συγκρούσεις με τα σλαβικά φύλα, καθώς και με το αλταϊκό φύλο των Βουλγάρων, τα οποία θα δημιουργήσουν ισχυρά ρήγματα στην πυκνότητα του ντόπιου πληθυσμού. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.6 Μεσαιωνική και Οθωμανική περίοδος

15ος-16ος αι.: Επιδείνωση των συνθηκών ζωής των χριστιανών. Πολλαπλασιασμός των φόρων. Εκτεταμένο παιδομάζωμα. Εκτοπισμοί και μετατοπίσεις χριστιανικών

πληθυσμών προς τα ορεινά. Ο Ελληνισμός ξεριζώνεται από τα αστικά κέντρα με αποτέλεσμα την απότομη δημογραφική καθίζησή τους και την εθνολογική τους αλλοίωση. Εποικισμός μουσουλμάνων. Επέκταση του φαινομένου των μαζικών εξισλαμισμών. Κατεδαφίσεις ναών και μονών. Πολλοί νεομάρτυρες.

Η Θράκη εντάσσεται διοικητικά στο εγιαλέτι της Ρούμελης. Μεγάλα διοικητικά και στρατιωτικά κέντρα γίνονται η Καλλίπολη, η Αδριανούπολη, η Φιλιππούπολη. Επίσης η Βιζύ, οι Σαράντα Εκκλησιές, η Τυρολόη, το Τσιρ. (www.mathra.gr 2014)

17ος-18ος αι.: Αναδίπλωση του υπόδουλου ελληνισμού της Θράκης. Η περιοχή γίνεται πόλος έλξης και τόπος εγκατάστασης συμπαγών ελληνικών πληθυσμών από την Πελοπόννησο, τη Θεσσαλία, την Ήπειρο και τη Μακεδονία.

Εδραιώνεται και αναπτύσσεται η κοινοτική και η συντεχνιακή οργάνωση των Ελλήνων.

Αναπτύσσονται πληθυσμιακά και οικονομικά τα μεγάλα θρακικά αστικά κέντρα. Εκτός από την Αδριανούπολη, την Καλλίπολη και τη Φιλιππούπολη, επίσης η Ηράκλεια, η Ραιδεστός, η Αίνοσ, η Σηλύβρια, η Τυρολόη. Αργότερα η Κομοτηνή και η Ξάνθη.

Οι Έλληνες Θρακιώτες έμποροι φθάνουν μέχρι την Ρωσία, την Αίγυπτο, την Ινδία. Απαρχές της νεότερης ελληνικής εκπαίδευσης. Τα πρώτα ελληνικά σχολεία ιδρύονται σε Φιλιππούπολη, Αγχίαλο, Αδριανούπολη, Αίνο, Καλλίπολη, Ξάνθη, Μάδυτο, Επιβάτες, Ραιδεστό, Τυρολόη, Μυριόφυτο. (www.mathra.gr 2014)

Αρχές 19ου αι.: Επέκταση του ελληνικού εκπαιδευτικού δικτύου και πνευματική - εθνική αναγέννηση των Ελλήνων της Θράκης. Μύηση πολλών Θρακιωτών στη Φιλική Εταιρεία από τις πόλεις Φιλιππούπολη, Αδριανούπολη, Αγχίαλο, Αίνο, Σωζόπολη, Βάρνα, Στενήμαχο). (www.mathra.gr 2014)

1821: Συμμετοχή Θρακιωτών στον Ιερό Λόχο του Αλέξανδρου Υψηλάντη. Γενική συμμετοχή τους στην Ελληνική Επανάσταση του 1821 και στη Νότια Ελλάδα και σε τοπικά επαναστατικά κινήματα (από τις πόλεις Στενήμαχο, Αδριανούπολη, Σουφλί, Μάλγαρα, Σωζόπολη, Αγχίαλο, Μεσήμβρια, Μάκρη, Σαμοθράκη, Μαρώνεια, Κεσσάνη, Αίνο). Βίαιη καταστολή των τοπικών κινήματων, φόνοι προκρίτων και μητροπολιτών. Γνωστότεροι αγωνιστές της περιόδου ο Καπετάν Χατζή Αντώνιος

Βισβίζης και η γυναίκα του Δόμνα Βισβίζη από τον Αίνο. (www.mathra.gr 2014)

Μέσα 19ου αι.: Καταδυνάστευση των Ελλήνων στις αγροτικές περιοχές από φορολογική καταδυνάστευση, ληστρική δραστηριότητα και διόγκωση του φαινομένου των βίαιων εξισλαμισμών. Αντίθετα, οικονομική, κοινωνική και πνευματική ανάπτυξη των Ελλήνων στα αστικά κέντρα. Παράλληλα, έναρξη του ελληνοβουλγαρικού ανταγωνισμού αρχικά στο πλαίσιο της Εκκλησίας και έπειτα της εκπαίδευσης. Καταλήψεις ελληνικών σχολείων και εκκλησιών από τους Βουλγάρους στη Βόρεια κυρίως Θράκη. (www.mathra.gr 2014)

1885: Η Βόρεια Θράκη εντάσσεται οριστικά στο βουλγαρικό κράτος με πραξικοπηματική προσάρτηση. Προσπάθειες αφομοίωσης του ελληνικού στοιχείου (80.000 περίπου) και διωγμοί του μέχρι το 1906 και την εκδήλωση του μεγάλου ανθελληνικού κινήματος. (Κατάλυση κοινοτήτων και εκπαίδευσης. Α' έξοδος του ελληνικού στοιχείου). Διωγμοί των Ελλήνων και κατά τη διάρκεια του Β' Βαλκανικού και του Α' Παγκοσμίου Πολέμου (Κατάλυση ελληνικής εκκλησίας. Β' έξοδος των Ελλήνων). Υπογραφή της Συνθήκης Νειγύ (Νοέμβριος 1919) και σύμβασης αμοιβαίας ανταλλαγής πληθυσμών εθελοντικού χαρακτήρα μεταξύ Ελλάδας - Βουλγαρίας (Γ' έξοδος του ελληνικού στοιχείου). (www.mathra.gr 2014)

1908: Επανάσταση Νεότουρκων. Δύο Έλληνες Θρακιώτες βουλευτές στην Οθωμανική Βουλή. Εγκατάσταση μουσουλμάνων προσφύγων από την Βοσνία στη Θράκη και βιαιοπραγίες σε βάρος των χριστιανικών πληθυσμών. (www.mathra.gr 2014)

Η κατάκτηση της περιοχής της Θράκης από τους Τούρκους πραγματοποιήθηκε νωρίτερα από την άλωση της Πόλης. Καθ' όλη τη διάρκεια της Οθωμανικής αυτοκρατορίας, οι Οθωμανοί διέκριναν τους υπηκόους σε μουσουλμάνους και μη μουσουλμάνους, δίνοντας φυσικά περισσότερα προνόμια στους μουσουλμάνους, ως πολίτες πρώτης κατηγορίας. (www.mathra.gr 2014)

Σαν παράδειγμα των μέτρων που έλαβαν οι Οθωμανοί μπορούμε να αναφέρουμε το παιδομάζωμα και το χαράτσι ή κεφαλικό φόρο. Σε αυτήν την ιστορική φάση αρκετοί Θρακιικοί πληθυσμοί έγιναν μουσουλμανικοί, είτε λόγω των παραπάνω κινήτρων είτε λόγω μίας μουσουλμανικής συγκρατητικής αίρεσης, των κιζιλμπασήδων, η οποία φέρει αρκετά κοινά στοιχεία με το χριστιανισμό. Κάποια

χρόνια αργότερα άλλαξε η πολιτική του Οθωμανικού κράτους λαμβάνοντας ηπιότερα μέτρα, καθώς ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού είχαν γίνει ήδη μουσουλμάνοι και με αυτό τον τρόπο δεν πλήρωναν φόρο, μειώνοντας κατά πολύ τα έσοδα του κράτους. Παράλληλα έχουμε και μεταφορές άλλων εθνοτήτων όπως Τσιγγάνους, Αρμένιους και Εβραίους. Παράλληλα έχουμε και μεταναστεύσεις ελληνικών φύλων προς τη Θράκη όπως Ηπειρώτες, Θεσσαλούς, Μακεδόνες και Πελοποννησίους. (www.el.wikipedia.org 2014)

Παρακάτω αναφέρονται χαρακτηριστικά ονόματα χωριών

- Πελοπόννησος: Καρυωτή, Μάνη, Ποιμενικόν, Σκουρτοχώρι (Σιτοχώρι), Παταγή, Αμπελάκια, Στέρνα, Κουφόβουνο, Βρυσικά, Ασπρονέρι, Ασβεστάδες, Κυανή. (www.el.wikipedia.org 2015)
- Ήπειρος: Ελληνοχώρι, Παληούρι, Μεταξάδες, Πάδη (Λάδη), Χιονάδες, Δοξαπάρα, Χανδράς, Σουφλί. (www.el.wikipedia.org 2015)

2.7 Σύγχρονη εποχή

Με τη Συνθήκη του Αγίου Στεφάνου το 1878 ιδρύθηκε η "Μεγάλη Βουλγαρία", η οποία κάλυπτε το μεγαλύτερο μέρος της Θράκης.

Με την αναθεώρηση της Συνθήκης από το Συνέδριο του Βερολίνου η εδαφική έκταση της αυτόνομης Βουλγαρίας περιορίστηκε και η βόρεια Θράκη έγινε ξεχωριστό κράτος, υποτελές στον Σουλτάνο, με το όνομα "Ανατολική Ρωμυλία". Η υπόλοιπη Θράκη παρέμεινε υπό οθωμανική κυριαρχία. Το 1886, μέσω πραξικοπήματος, η Ανατολική Ρωμυλία ενώθηκε με το βουλγαρικό κράτος. (www.el.wikipedia.org2015)

Με τους Βαλκανικούς Πολέμους του 1912-1913 η Δυτική Θράκη προσαρτήθηκε στη Βουλγαρία, ενώ η Ανατολική, συμπεριλαμβανομένης και της Αδριανουπόλεως, παρέμεινε στην Οθωμανική Αυτοκρατορία. (www.el.wikipedia.org 2015)

1912-1913: Κατά τη διάρκεια των βαλκανικών πολέμων βουλγαρικοί διωγμοί και τουρκικά αντίποινα σε βάρος του ελληνικού πληθυσμού. (www.mathra.gr 2014)

Ιούλιος 1913: Απελευθέρωση Ξάνθης, Κομοτηνής και Αλεξανδρούπολης από τον ελληνικό στρατό. (www.mathra.gr 2014)

28-07-1913: Συνθήκη του Βουκουρεστίου. Νέα διάσπαση της Θράκης, η Δυτική (Νέστος-Έβρος) παραχωρείται στη Βουλγαρία, η Ανατολική παραμένει στην Τουρκία. Βιαιοπραγίες των Βουλγάρων στο δυτικό τμήμα και μαζική έξοδος των Ελλήνων από εκεί. (www.mathra.gr 2014)

1914-1919: Διωγμοί των Νεοτούρκων σε βάρος του ελληνικού πληθυσμού της Ανατολικής Θράκης, οικονομικού, θρησκευτικού και εθνικού χαρακτήρα. Τρομοκρατία από ένοπλα τουρκικά ανταρτικά σώματα και εκτοπισμοί ολοκλήρων χωριών στα βόρεια της Ανατολίας (150.000 περίπου άτομα). (www.mathra.gr 2014)

1919 Συνθήκη Νεϊγύ: Καθεστώς Διασυμμαχικής Διοίκησης στη Δυτική Θράκη. (www.mathra.gr 2014)

Η Συνθήκη του Νεϊγύ απέδωσε το μεγαλύτερο μέρος της Δυτικής Θράκης στην Ελλάδα. (www.el.wikipedia.org 2015)

1920-1922: Η Συνθήκη των Σεβρών (Αύγουστος 1920) μεταβιβάζει στην Ελλάδα την Ανατολική και τη Δυτική Θράκη. Ελληνική διοίκηση στη Θράκη, χωρισμός της σε 6 νομούς και αναδιοργάνωση των πολιτικών, οικονομικών, δικαστικών και υγειονομικών υπηρεσιών. (www.mathra.gr 2014)

1920-1924: Ενίσχυση της Δυτικής Θράκης από Έλληνες πρόσφυγες της Ανατολικής Θράκης, της Μ. Ασίας, της Βουλγαρίας, του Καυκάσου και της Αρμενίας. (www.mathra.gr 2014)

Μετά τη Μικρασιατική Καταστροφή ο ελληνικός στρατός αναγκάστηκε να εκκενώσει την Ανατολική Θράκη και να υποχωρήσει πέραν του Έβρου.

Η συγκεκριμένη κατάσταση παγιώθηκε με την υπογραφή της Συνθήκης της Λωζάννης που οριστικοποίησε τα σημερινά ελληνοτουρκικά σύνορα. (www.el.wikipedia.org 2015)

1923: Ατυχής έκβαση της Μικρασιατικής Εκστρατείας το 1922 και υπογραφή το 1923 της Συνθήκης της Λωζάννης. Εκκένωση της Ανατολικής Θράκης από τον ελληνικό στρατό, τις διοικητικές αρχές και τον ελληνικό πληθυσμό. (www.mathra.gr 2014)

1941-1944: Βουλγαρική κατοχή του μεγαλύτερου μέρους της Θράκης κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου (εκτός μίας ζώνης του νομού Έβρου που τελεί κάτω από γερμανική κατοχή). Σύσταση της Γενικής Διοίκησης Αιγαίου με πρωτεύουσα την Ξάνθη. Αντικατάσταση πολιτικών, διοικητικών, οικονομικών, αστυνομικών, εκκλησιαστικών και εκπαιδευτικών αρχών. Πολιτική διωγμού του ελληνικού στοιχείου και εποικισμός της περιοχής με Βουλγάρους. (www.mathra.gr 2014)

Οι Εβραίοι της Θράκης εκτοπίστηκαν στο στρατόπεδο εξοντώσεως Τρεμπλίνκα. (www.el.wikipedia.org2015).

Σήμερα:

350.000 κάτοικοι στη Θράκη από τους οποίους 70% χριστιανοί και 30% μουσουλμάνοι. Οι περισσότεροι από τους τελευταίους στους νομούς Ροδόπης και Ξάνθης.(www.mathra.gr 2014)

2.8 Γνωστοί Θράκες και άνθρωποι με καταγωγή από την Θράκη

- Ορφέας: Μυθολογική μορφή
- Εύμολπος: Μυθολογική μορφή
- Δημόκριτος: Έλληνας φιλόσοφος γεννημένος στα Άβδηρα
- Πρωταγόρας: Έλληνας φιλόσοφος γεννημένος στα Άβδηρα
- Ανάξαρχος: Έλληνας φιλόσοφος από τα Άβδηρα
- Θουκυδίδης: στρατηγός, ιστορικός
- Ηρόδικος: Έλληνας ιατρός γεννημένος στη Σηλυβρία
- Σπάρτακος: Ηγέτης της επανάστασης των σκλάβων

- Μαξιμίνος ο Θραξ: Ρωμαίος αυτοκράτορας (ο πρώτος μη Ρωμαίος)
- Λέων Α': Βυζαντινός αυτοκράτορας
- Μαρκιανός: Βυζαντινός αυτοκράτορας
- Ιουστίνος Α': Βυζαντινός αυτοκράτορας
- Τιβέριος Β': Βυζαντινός αυτοκράτορας
- Φωκάς: Βυζαντινός αυτοκράτορας
- Ιωάννης Γ' Δούκας Βατάτζης: Αυτοκράτορας της Νικαίας, γεννημένος στο Διδυμότειχο
- Θεόκλητος Πολυειδής: κληρικός, εκπρόσωπος του Νεοελληνικού διαφωτισμού, γεννημένος στην Αδριανούπολη
- Άγιος Νεκτάριος: Κατά κόσμων Αναστάσιος Κεφάλας, γεννημένος στη Σηλυβρία της Ανατολικής Θράκης
- Γεώργιος Βιζυηνός: Έλληνας πεζογράφος, ποιητής και λόγιος, γεννημένος στη Βιζύη (ή Βιζώ) της Ανατολικής Θράκης
- Κωνσταντίνος Καραθεοδωρή: Έλληνας μαθηματικός με καταγωγή από τη Βύσσα Έβρου
- Ευγένιος Ευγενίδης: Έλληνας εφοπλιστής γεννημένος στο Σουφλί
- Σοφία Βέμπο: Ελληνίδα τραγουδίστρια και ηθοποιός, γεννημένη στην Καλλιόπολη
- Μάνος Χατζιδάκις: Έλληνας μουσικοσυνθέτης, γεννημένος στην Ξάνθη
- Κώστας Βάρναλης: Έλληνας λογοτέχνης, γεννημένος στον Πύργο (Μπουργκάς)
- Ντίνος Χριστιανόπουλος: ποιητής, διηγηματογράφος, δοκιμιογράφος, μεταφραστής, ερευνητής, καταγόμενος από την Ανατολική Θράκη
- Νικόλαος Αστρινίδης: μουσικός, συνθέτης, διευθυντής ορχήστρας
- Διονύσης Σαββόπουλος: συνθέτης και τραγουδιστής με καταγωγή από την Ανατολική Ρωμυλία
- Μαλβίνα Κάραλη, συγγραφέας και δημοσιογράφος
- Αρχιεπίσκοπος Χριστόδουλος: Ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος (1998-2008) γεννήθηκε στην Ξάνθη και καταγόταν από την Αδριανούπολη
- Χρόνης Αηδονίδης: Έλληνας τραγουδιστής, γεννημένος στην Καρωτή, ένα χωριό κοντά στο Διδυμότειχο

- Θανάσης Γκαϊφύλλιας: έλληνας τραγουδιστής, στιχουργός και μουσικοσυνθέτης, γεννημένος στο Σουφλί του Έβρου. Ζει στην Κομοτηνή της Ροδόπης.

2.9 Σύνοψη του κεφαλαίου

Το δεύτερο κεφάλαιο ασχολιέται με την ιστορία της Θράκης, μιας περιοχής της Ελλάδας με πολύ πλούσια παράδοση και σημαντική γεωγραφική τοποθεσία.

Η περιοχή της Θράκης που σήμερα ανήκει στην Ελλάδα, αποτελεί το γεωγραφικό διαμέρισμα που υπάγεται διοικητικά στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Σύμφωνα με την ελληνική μυθολογία η Θράκη ήταν κόρη του Ωκεανού και της Παρθενόπης, αδελφή της Ευρώπης. Οι Θράκες εμφανίζονται στην Ιλιάδα του Ομήρου ως σύμμαχοι των Τρώων με αρχηγούς τον Ακάμα και τον Πήρο ή Πήρρο.

Ο πολιτισμός των αρχαίων Θρακών, όπως περιγράφεται από πολλούς ιστορικούς αλλά και από τα ευρήματα των ανασκαφών, αναφέρεται σε ένα λαό με πολλές φυλές. Συγκεκριμένα ο Ηρόδοτος (Βιβλίο 5) τους αποκαλεί το δεύτερο πολυπληθέστερο λαό (μετά τους Ινδούς) στον τότε γνωστό κόσμο για αυτόν και ο πιο ισχυρός από όλους, αν υπολογίσουμε όλες τις φυλές ενωμένες.

Είναι μια περιοχή η οποία έχει περάσει πολλούς πολέμους, με πολλούς κατακτητές και με έναν λαό με μεγάλο θέρος και αγάπη για την χώρα τους. Η σημερινή Θράκη έχει 350.000 κάτοικους από τους οποίους 70% χριστιανοί και 30% μουσουλμάνοι. Οι περισσότεροι από τους τελευταίους διαμένουν στους νομούς Ροδόπης και Ξάνθης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

3.1 Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης

Το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης σήμερα, μαζί με τις μονάδες Α' βαθμιαίας φροντίδας Υγείας:

- Κέντρο Υγείας Σταυρούπολης με τρία (3) Περιφερειακά Ιατρεία
- Κέντρο Υγείας Εχίνου με οκτώ (8) Περιφερειακά ιατρεία και
- Κέντρο Υγείας Αβδήρων με επτά (7) Περιφερειακά Ιατρεία καθώς και
- το Κέντρο Ψυχικής Υγείας και
- το ΚΕΦΙΑΠ (Κέντρο Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης)

παρέχει υπηρεσίες Α' βαθμιαίας και Β' βαθμιαίας φροντίδας Υγείας στο Νομό Ξάνθης και όχι μόνον, και υπάγεται στην 4η Υγειονομική Περιφέρεια (4η ΥΠΕ) Μακεδονίας και Θράκης.

Το νοσοκομείο εδρεύει στα όρια της πόλης της Ξάνθης (οικισμός «Νεάπολη») με απόσταση 3 χιλιόμετρα από το κέντρο της πόλης, σε οικόπεδο 100.545 m², είναι ανεπτυγμένο σε κτιριακό συγκρότημα που αποτελείται από 11 κτίρια και στη δυτική γωνία του οικοπέδου υπάρχει ελικοδρόμιο για την επείγουσα μεταφορά ασθενών πρόσβαση στο Νοσοκομείο είναι άμεση, λόγω της συχνής αστικής συγκοινωνίας που υπάρχει, αλλά και περιφερειακά μέσω της Εγνατίας Οδού, και του κάθετου άξονα από τη Βουλγαρία.

Το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, αποτελεί τη μοναδική δομή παροχής Β' βαθμιαίας περίθαλψης στο νομό Ξάνθης (111.000 κατοίκων) αλλά και όμορων και μη νομών σε απλές και εξειδικευμένες υπηρεσίες (ουρολογικές, ορθοπεδικές, χειρουργικής μαστού).

Σκοπός

Όπως ορίζεται από τον οργανισμό λειτουργίας του, σκοπός του Νοσοκομείου είναι:

- Η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στον πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης της 4ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υ.ΠΕ.
- Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή, εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους φορείς.
- Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά Ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων που αφορούν το χώρο της υγείας στη Διοίκηση της 4^{ης} ΥΠΕ Μακεδονίας - Θράκης
- Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.
- Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας, τη Διοίκηση της 4^{ης} ΥΠΕ και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

Μέγεθος καλυπτόμενου πληθυσμού:

Το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, καλύπτει ανάγκες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, στο Νομό Ξάνθης (έκτασης 1739 τχλμ και 111.000 κατοίκων) και γενικότερα στον πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης της 4ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υ.ΠΕ.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

1. Σύντομο ιστορικό του Νοσοκομείου

Στις 11 Απριλίου 1902 η Δημογεροντία της Ξάνθης αποφάσισε την ίδρυση Νοσοκομείου της Ελληνικής Ορθόδοξης Κοινότητας της Ξάνθης. Το

Νοσοκομείο αυτό στεγάστηκε και λειτούργησε, ως το 1935, στη θέση που βρίσκεται σήμερα το 3ο Δημοτικό Σχολείο.

Τον Αύγουστο του 1929 θεμελιώθηκε από τον Ελ. Βενιζέλο το νέο Νοσοκομείο, στη θέση που βρίσκεται σήμερα το Στρατοδικείο. Εγκαινιάστηκε στις 22-12-1935 και ονομάστηκε Δημοτικό Νοσοκομείο Ξάνθης.

Το 1984 μεταφέρθηκε σε μισθωμένο πολυώροφο κτίριο, εκτός του τμήματος πλυντηρίων και ραφείων, στο χώρο που στεγάζεται σήμερα η Αστυνομία Ξάνθης, και ονομάστηκε τότε Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Ξάνθης, σύμφωνα το Ν. 1397/83 περί Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Από τον Ιούνιο 1996, *λειτουργεί στις νέες ιδιόκτητες εγκαταστάσεις του* στη θέση που είναι σήμερα, συνολικού εμβαδού 28.800m² σε οικόπεδο 100.545 m², κατόπιν ένταξης του έργου της ανέγερσης στο Α΄ΚΠΣ.

Μετονομάστηκε σε *Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης* σύμφωνα με το Ν. 2889/2001.

Οι δε υποδομές του (κτιριακές, ξενοδοχειακές και τεχνικές) είναι άριστες, όπως εύκολα διαπιστώνεται.

2. Διαχρονική Εξέλιξη του Νοσοκομείου

Το Νοσοκομείο λειτούργησε από 22-12-1935, ως Δημοτικό Νοσοκομείο, σε κτιριακό συγκρότημα εμβαδού 2.859 τ.μ και εντός οικοπέδου 28.155 τ.μ. Τα ανεπτυγμένα τμήματα του, με δύναμη 120 κλινών, ήταν το παθολογικό, χειρουργικό, μαιευτικό, οφθαλμολογικό και εργαστήρια μικροβιολογικού και ακτινολογικού.

Το έτος 1984, λόγω της ανάγκης ανάπτυξης νέων τμημάτων για τη βελτίωση της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης με τη θέσπιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, μεταφέρθηκε και στεγάστηκε σε μισθωμένο πολυώροφο κτίριο, εμβαδού 4.230 τμ. εντός της πόλης της Ξάνθης με ανεπτυγμένες 170 κλίνες.

Μετά την θεσμοθέτηση του Ενιαίου πλαισίου Οργάνωσης των Νοσοκομείων (ΠΔ 87/Α/27.3.86) όπου καθορίστηκαν τα νέα πλαίσια λειτουργίας των δημοσιεύτηκε ο οργανισμός λειτουργίας του, με προβλεπόμενες 300 κλίνες, ο οποίος τροποποιήθηκε στη συνέχεια

Πρόσφατα δε με την υπ' αριθ. ΦΕΚ Β'3496/31-12-2012 ΚΥΑ, ο οργανισμός του νοσοκομείου από 1-1-2013 αναμορφώθηκε σύμφωνα με τις ανεπτυγμένες κλίνες και τη λειτουργία του, με σύνολο 240 ανεπτυγμένων κλινών.

Καταγραφή Νοσηλευτικής Κίνησης Παθολογικού Τομέα 2013

Κλινική Μονάδα	Ανεπτ. Κλίνες	Αριθμός Εισαγωγών	Αρ. Νοσηλευθέντων	Ημ. Νοσηλείας	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	% Κάλυψης Κλινών
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	22	1.863	1.872	3.852	2,06	47,97
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	42	4.359	4.506	15.273	3,39	99,63
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	31	1.377	1.490	5.555	3,73	49,09
Σύνολο	95	7.599	7.868	24.680	3,14	71,18

Καταγραφή Νοσηλευτικής Κίνησης Χειρουργικού Τομέα 2013

Κλινική Μονάδα	Ανεπτ. Κλίνες	Αριθμός Εισαγωγών	Αρ. Νοσηλευθέντων	Ημ. Νοσηλείας	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	% Κάλυψης Κλινών
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	37	3.856	3.955	9.868	2,50	73,07
ΓΥΝ.-ΜΑΙΕΥΤ.	32	2.352	2.394	6.571	2,74	56,26
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	24	1.607	1.629	4.425	2,72	50,51
ΟΦΘΑΛΜΙΚΗ	10	1.136	1.137	1.277	1,12	34,99
Ω.Ρ.Λ	0					
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	16	2.076	2.103	4.758	2,26	81,47
Σύνολο	119	11.027	11.218	26.899	2,40	61,93

Καταγραφή Νοσηλευτικής Κίνησης Ψυχιατρικού Τομέα 2013

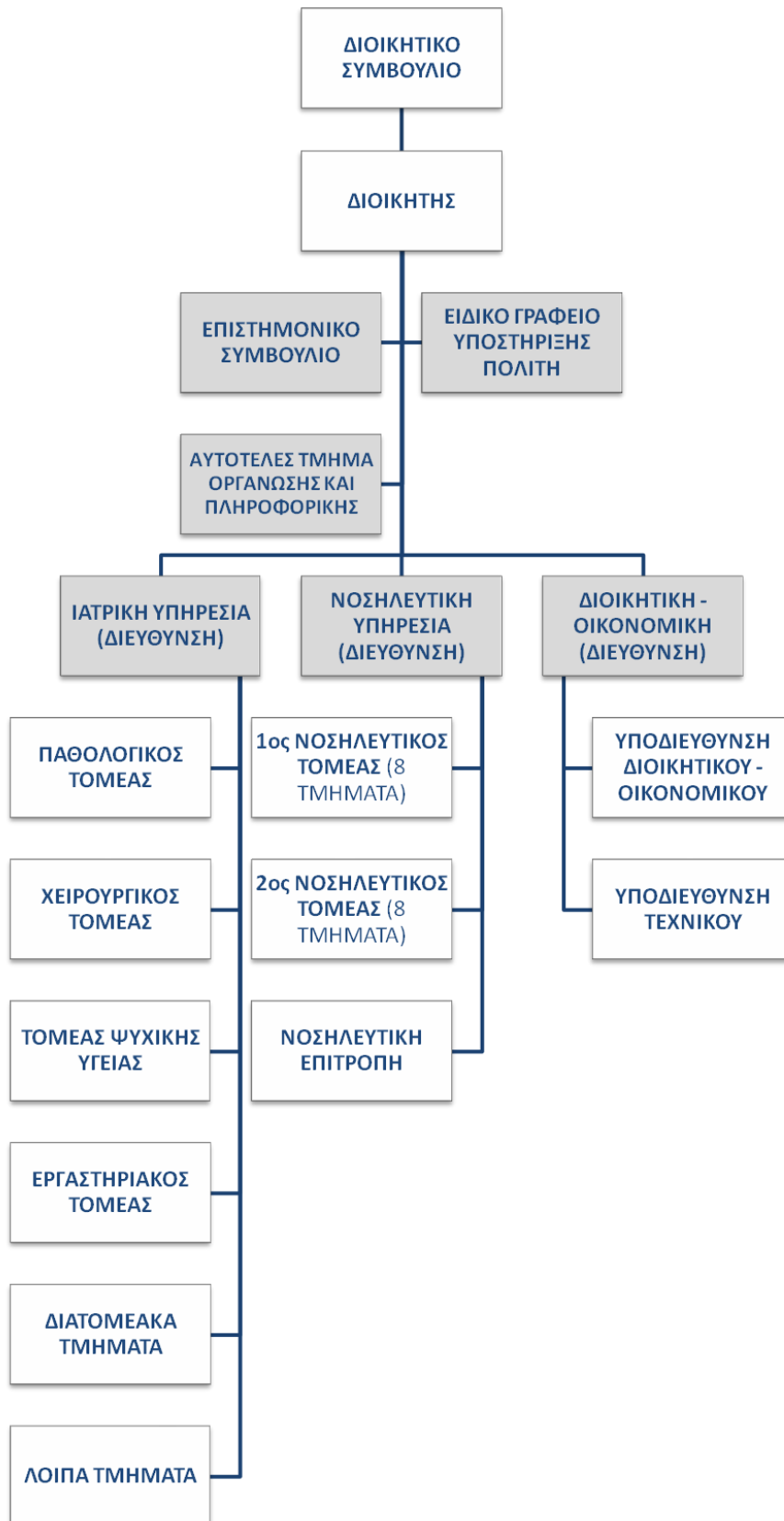
Κλινική Μονάδα	Ανεπτ. Κλίνες	Αριθμός Εισαγωγών	Αρ. Νοσηλευθέντων	Ημ. Νοσηλείας	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	% Κάλυψης Κλινών
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ	3	537	537	537	1,00	49,04
Σύνολο	3	537	537	537	1,00	49,04

Καταγραφή Νοσηλευτικής Κίνησης Ειδικών Μονάδων 2013

Κλινική Μονάδα	Ανεπτ. Κλίνες	Αριθμός Εισαγωγών	Αρ. Νοσηλευθέντων	Ημ. Νοσηλείας	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	% Κάλυψης Κλινών
Μ.Ε.Θ.	5	33	98	1.367	13,95	74,90
Σύνολο	5	33	98	1.367	13,95	74,90

Σύνολο Τομέων 2013

Κλινική Μονάδα	Ανεπτ. Κλίνες	Αριθμός Εισαγωγών	Αρ. Νοσηλευθέντων	Ημ. Νοσηλείας	Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	% Κάλυψης Κλινών
ΣΥΝ. ΤΟΜΕΩΝ	222	19.196	19.721	53.483	2,71	66,00



ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Η κύρια αρμοδιότητα της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι η προώθηση και προαγωγή της Υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αποτελείται από 2 διατομειακά τμήματα (Επείγοντων Περιστατικών και Ημερήσιας Νοσηλείας) και τους ακόλουθους τομείς:

Παθολογικό Τομέα που απαρτίζεται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Παθολογικό με ειδική μονάδα τη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- Παιδιατρικό
- Καρδιολογικό
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού με ειδική Μονάδα τη μονάδα Περιτοναϊκών πλύσεων

Χειρουργικό Τομέα που απαρτίζεται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Χειρουργικό
- Οφθαλμολογικό - Ωτορινολαρυγγολογικό
- Ουρολογικό
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Αναισθησιολογικό
- Ορθοπαιδικό
- Μ.Ε.Θ.

Ψυχιατρικό Τομέα

- Ψυχιατρική Κλινική

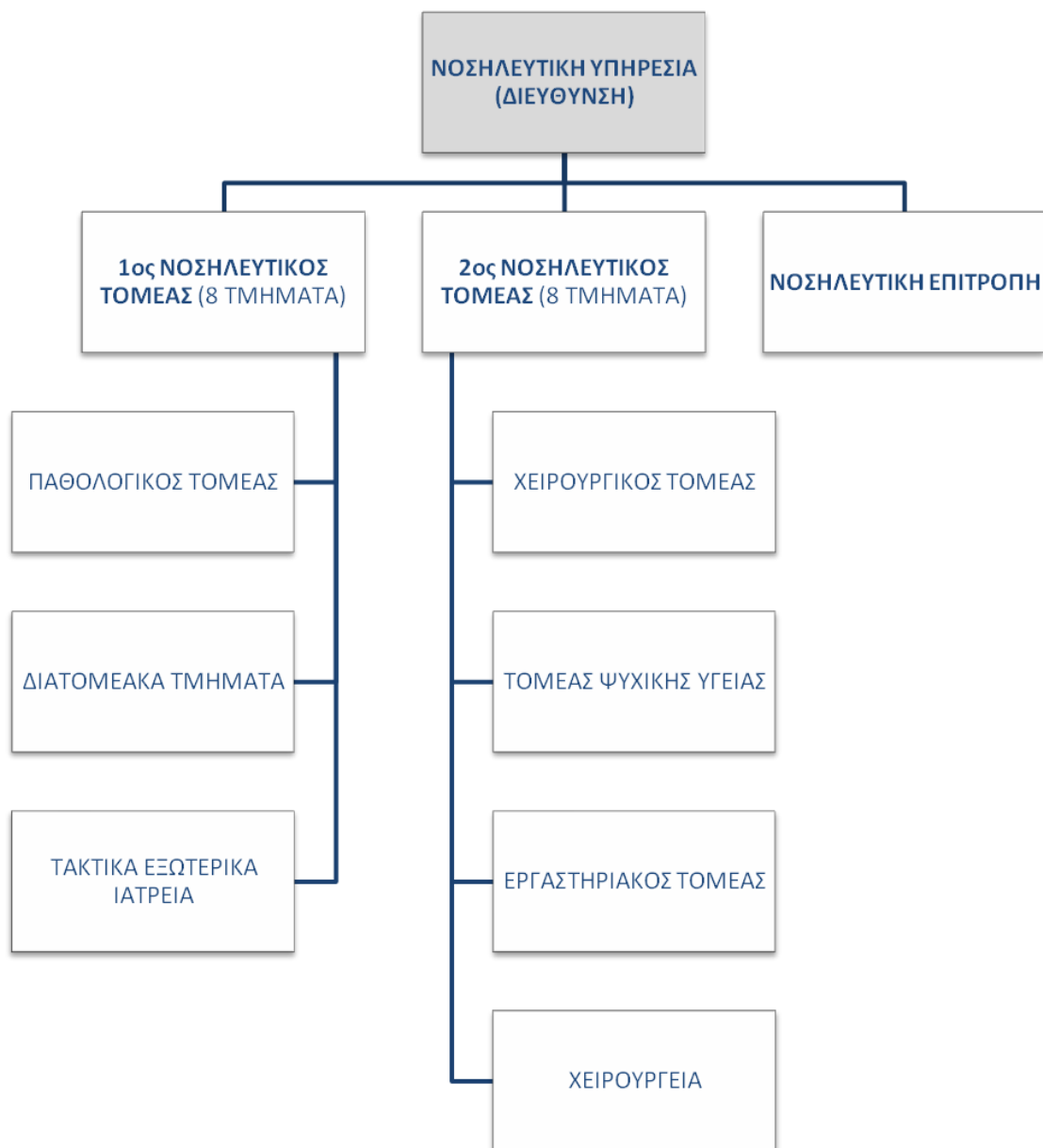
Εργαστηριακό Τομέα που απαρτίζεται από τα ακόλουθα τμήματα:

- Μικροβιολογικό – Βιοχημικό
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Αιματολογικό – Αιμοδοσίας
- Παθολογοανατομικό
- Ενδοσκοπήσεις

- Χειρουργεία
- Φαρμακείο

Άλλα τμήματα της ιατρικής Υπηρεσίας

- Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας
- Τμήμα παραϊατρικών επαγγελμάτων Ε
- Τμήμα διατροφής



ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Βραχεία Νοσηλεία Παθολογικού - Χειρουργικού Τομέα

Οι ανεπτυγμένες κλίνες του τμήματος Βραχείας Νοσηλείας του Παθολογικού και Χειρουργικού τομέα ανέρχονται σε 5, οι οποίες συστεγάζονται.

Το ποσοστό κάλυψης βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα όπως και ο ρυθμός εισροής ασθενών.

3.2 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ

Το Νοσοκομείο

Ο θεσμός του νοσοκομείου είναι κεντρικός και άμεσα συνδεδεμένος με την οικογένεια και την κοινωνία. Θεσμός που – κατά κοινή αποδοχή – θα μπορούσε ο καθένας κατά προσέγγιση ορθά να εξηγήσει. Μια εικόνα που παρουσιάζει την ιατρική και νοσηλευτική περίθαλψη, ως μέσο θεραπείας και ανακούφισης και εκφράζει τη φιλοσοφία συνεργασίας στα νοσοκομεία και όχι τους εργαζόμενους σε αυτά. Το νοσοκομείο είναι ξεκάθαρα φορέας παροχής βοήθειας. Αυτή η άποψη για τα νοσοκομεία υπαγορεύει αναπόφευκτα και τη σημερινή αποστολή τους.

Σκοπός του Νοσοκομείου σύμφωνα με τον Οργανισμό του είναι:

Η παροχή στο πλαίσιο και στην έκταση της διάρθρωσης της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Έσοδα του Νοσοκομείου είναι οι επιχορηγήσεις από τον Κρατικό Τακτικό Προϋπολογισμό και από τον Προϋπολογισμό Δημοσίων Επενδύσεων, οι εισπράξεις από νοσηλεία, εξέταστρα και λοιπές αμοιβές για παροχή υπηρεσιών, οι πρόσοδοι από την ίδια περιουσία του Νοσοκομείου καθώς και τα έσοδα από δωρεές, κληροδοτήματα και εκποιήσεις.

Διάκριση Υπηρεσιών

Το Νοσοκομείο αυτό απαρτίζεται από τις Υπηρεσίες Ιατρική, Νοσηλευτική, Διοικητική. Κάθε υπηρεσία έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση. Οι τρεις υπηρεσίες είναι μεταξύ τους ισότιμες και υπάγονται ιεραρχικά

στο Διοικητή του Νοσοκομείου. Το προσωπικό που τοποθετείται και υπηρετεί σε άλλη υπηρεσία από αυτή που υπάγεται κατά κλάδο και κατηγορία, υπάγεται ιεραρχικά στην υπηρεσία που υπηρετεί.

Ιστορικό

Το Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου ιδρύθηκε επίσημα το 1946, ως «Προσωρινό Κρατικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου», δυναμικότητας 40 κλινών με σκοπό την «παροχή ιατρικής αντίληψης στους απόρους πολίτες της επαρχίας Διδυμοτείχου». Το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου αποτελεί από τότε το μοναδικό ίδρυμα παροχής δευτεροβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης στο Βόρειο Έβρο καθιστώντας το τον κύριο φορέα της υγειονομικής πολιτικής της χώρας μας σε μια από τις πιο ευαίσθητες περιοχές της.

Εξυπηρετεί σήμερα έναν πληθυσμό που ανέρχεται στους 100.000 κατοίκους και τις ανάγκες δευτεροβάθμιας ιατρικής περίθαλψης του στρατιωτικού προσωπικού της περιοχής. Τα αστικά κέντρα της Ορεστιάδας και του Σουφλίου βρίσκονται σε απόσταση 20 χιλιομέτρων και το επόμενο πλησιέστερο νοσοκομείο στην Αλεξανδρούπολη 90 χιλιόμετρα μακριά. Το ακρότατο σημείο που εξυπηρετεί το Νοσοκομείο βρίσκεται στο Ορμένιο στα Ελληνοβουλγαρικά σύνορα και απέχει από το Διδυμότειχο 65 χιλιόμετρα.

Το 1995 το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου μεταφέρθηκε σε νέο κτίριο, με αποτέλεσμα την αύξηση της δυναμικότητας του νοσοκομείου από 100 σε 150 κλίνες, από τις οποίες σταδιακά αναπτύχθηκαν οι 113.

Από τα στατιστικά στοιχεία κίνησης των κλινικών είναι φανερό, ότι (και με την κατάλληλη στελέχωση) υπάρχουν επιπλέον δυνατότητες αύξησης των διαθέσιμων κλινών.

Δεδομένου του πληθυσμιακού μεγέθους και έκτασης της περιοχής, των αναγκών της, της γεωγραφικής της απόστασης από τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας και της εγγύτητας με την Τουρκία και τη Βουλγαρία είναι εθνική επιταγή η περαιτέρω ανάπτυξη του νοσοκομείου Διδυμοτείχου και η αναβάθμιση και ο εκσυγχρονισμός των ιατρικών υπηρεσιών που παρέχει.

Αρμοδιότητα

Το Νοσοκομείο Διδυμοτείχου αποτελεί το μοναδικό ίδρυμα παροχής δευτεροβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης στο Βόρειο Έβρο καθιστώντας το τον κύριο φορέα της υγειονομικής πολιτικής της χώρας μας σε μια από τις πιο ευαίσθητες περιοχές της.

Εξυπηρετεί σήμερα ένα πληθυσμό που ανέρχεται στις 100.000 και τις ανάγκες δευτεροβάθμιας περίθαλψης του στρατιωτικού προσωπικού της περιοχής. Η δυναμικότητά του ανέρχεται σε 150 κλίνες.

Έχει στην αρμοδιότητά του τα εξής:

Δύο Κέντρα Υγείας

Κ.Υ. Ορεστιάδας

Κ.Υ. Δικαίων

Δέκα εννέα Περιφερειακά Ιατρεία

Κέντρο Υγείας Ορεστιάδας

Ζώνης

Καστανεών

Αμπελακίων

Βάλτου

Θουρίου

Καβύλης

Ριζίων

Ν. Βύσσας

Ελαφοχωρίου

Πετράδων

Πυθίου

Μάνης

Κυανής

Μεταξιάδων

Κέντρο Υγείας Δικαίων

Κυπρίνου

Ορμενίου

Πετρωτών

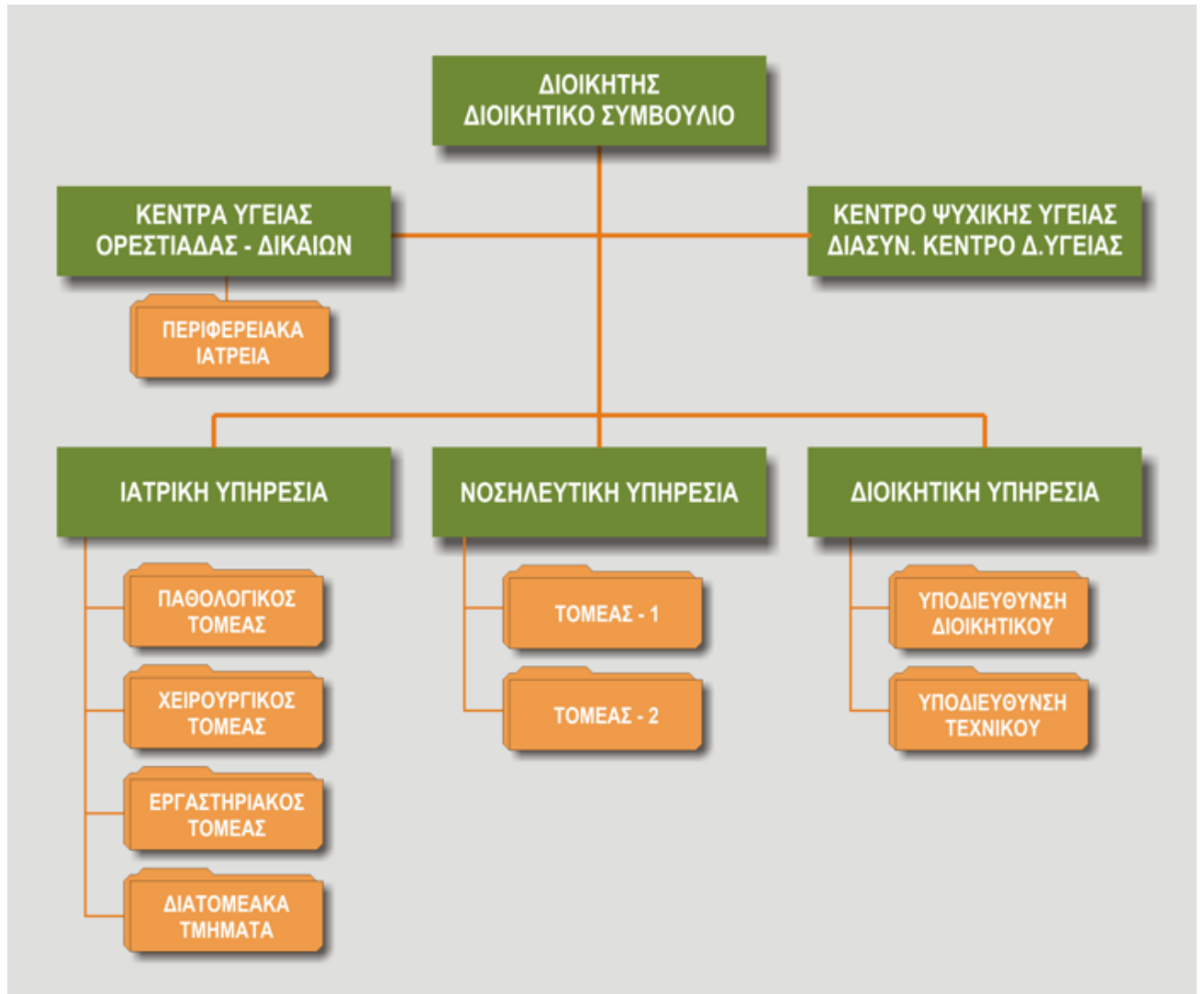
Σπηλαίου

Ένα Κέντρο Ψυχικής Υγείας και το

Διασυνοριακό Κέντρο Δημόσιας Υγείας (ΔΙΚΕΔΥ).

Τα αστικά κέντρα της Ορεστιάδας και του Σουφλίου βρίσκονται σε απόσταση 20 χιλιομέτρων και το επόμενο πλησιέστερο νοσοκομείο στην Αλεξανδρούπολη 90 χιλιόμετρα μακριά.

Το ακρότατο σημείο που εξυπηρετεί το Νοσοκομείο βρίσκεται στο Ορμένιο στα Ελληνοβουλγαρικά σύνορα και απέχει από το Διδυμότειχο 65 χιλιόμετρα.



Ιατρικοί Τομείς

Το Νοσοκομείο διαθέτει δύο τομείς παροχής ιατρικών υπηρεσιών. Τον Παθολογικό τομέα και τον Χειρουργικό τομέα.

Ο Παθολογικός τομέας έχει συνολική δυναμικότητα 70 κλινών. Αναλυτικά ο καταμερισμός των κλινών έχει ως εξής:

ΤΜΗΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ
Παθολογικό	30
Καρδιολογικό	11
Παιδιατρικό	11
Μονάδα Εμφραγμάτων	6
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	12

Ο Χειρουργικός τομέας έχει συνολική δυναμικότητα 66 κλινών. Ο καταμερισμός των κλινών ανά τμήμα είναι:

ΤΜΗΜΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ
Χειρουργικό	31
Ορθοπαιδικό	12
Μαιευτικό - Γυναικολογικό	19
Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας	4

Εργαστήρια

Στο νοσοκομείο μας λειτουργούν τα παρακάτω Εργαστηριακά τμήματα:

Μικροβιολογικό - Βιοχημικό

Αιματολογικό - Αιμοδοσία

Φαρμακευτικό

Ακτινοδιαγνωστικό

Διατομεακά Τμήματα

Επειγόντων Τμήμα Περιστατικών

Το τμήμα επειγόντων περιστατικών περιλαμβάνει δύο μονάδες παροχής ιατρικών υπηρεσιών:

α. Μονάδα Επειγόντων Περιστατικών με 8 κλίνες

β. Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας με 2 κλίνες

Τμήμα Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων

Το τμήμα τακτικών εξωτερικών ιατρείων περιλαμβάνει τον Παθολογικό και τον Χειρουργικό τομέα.

Οι δυνατότητες των δύο αυτών τομέων αναλυτικά έχουν ως εξής:

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Παθολογικό

Καρδιολογικό

Παιδιατρικό

Πνευμονολογικό

Νευρολογικό

Ψυχιατρικό

Νεφρολογικό

Διαβητολογικό

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Χειρουργικό

Ορθοπαιδικό

Ω.Ρ.Λ.

Ουρολογικό

Γυναικολογικό

Οδοντιατρικό

3.3 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, αποτελεί μία αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας (Πε.Σ.Υ.) Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υπόκειται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Το Δεκέμβριο του 2002 μεταφέρθηκε σε νέες εγκαταστάσεις στην περιοχή Δραγάνα αγροκτήματος Ν. Μάκρης Αλεξανδρούπολης και απέχει 6 περίπου χιλιόμετρα από το κέντρο της πόλης. Λειτουργεί σε σύγχρονο κτιριακό συγκρότημα συνολικού εμβαδού 93.544 τ.μ. και εντός οικοπέδου έκτασης 200.000 τ.μ. Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ανέρχεται στις 671 κλίνες. Η πρόσβαση στο Νοσοκομείο είναι εύκολη, λόγω της συχνής αστικής συγκοινωνίας που υπάρχει.

Επωνυμία: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης (Π.Γ.Ν.Α.)

- Έτος ιδρύσεως: 1939 (ΦΕΚ.344/29-8-1939, τεύχος Α')

- Νομική μορφή: ΝΠΔΔ

- Θυγατρικοί Οργανισμοί & Υπηρεσίες.

α) Κ.Υ. Σουφλίου (περιλαμβάνονται Περιφερειακά Ιατρεία).

β) Κ.Υ. Σαμοθράκης (περιλαμβάνονται Περιφερειακά Ιατρεία). (Συνολικά 29 ΠΙ)

γ) Τ.Ε.Ε. Α Κύκλου Νοσηλευτικής (Νοσηλευτική Σχολή)

- Έτος συστέγασης με το Ιατρικό Τμήμα του ΔΠΘ.

α) Π.Δ.459/26-11-1987 (Ιδρυση Κλινικών και Εργαστηρίων στο Τμήμα Ιατρικής του ΔΠΘ)

β) αρ.Α3β/οικ.7956/31-05-1988 ΚΥΑ περί «Εγκαταστάσεως και λειτουργίας Πανεπιστημια-κών Κλινικών και εργαστηρίων του Τμήματος Ιατρικής του ΔΠΘ στο ΓΠΝΑ»

γ) αρ.2/21/20-10-1988 απόφαση ΔΣ «Χωροταξική τοποθέτηση Πανεπιστημιακών Κλινικών και εργαστηρίων του Τμήματος Ιατρικής του ΔΠΘ στο ΓΠΝΑ»

Ανώτατο όργανο στην οργανωτική δομή του Νοσοκομείου είναι ο Διοικητής, το Συμβούλιο Διοίκησης, καθώς και ο Αναπληρωτής Διοικητής.

- *Από ευθείας στον Διοικητή υπάγονται τα ακόλουθα Τμήματα και Γραφεία.*

- 1.Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας
- 2.Τμήμα Έρευνας & Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης.
- 3.Γραφείο Νομικών Υποθέσεων
- 4.Γραφείο Δημοσίων Σχέσεων-Επικοινωνίας με τον πολίτη
- 5.Γραφείο Υποδοχής Ασθενών.

- Η οργανωτική δομή του ΠΓΝΑ διακρίνεται σε πέντε (5) Διευθύνσεις.

- 1.Διεύθυνση Ιατρικής Υπηρεσίας
- 2.Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
- 3.Διεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας
- 4.Διεύθυνση Τεχνικών & Ξενοδοχειακών Υπηρεσιών
5. Διεύθυνση Πληροφορική Υπηρεσίας

Εξυπηρέτηση

Το νέο Νοσοκομείο είναι δυναμικότητας 673 κλινών, οι οποίες κατανέμονται κατά τομείς, ως εξής:

Διάρθρωση Τομέων & Μονάδων	Νέο Νοσοκομείο	Παλαιό Νοσοκομείο
	Κλίνες	
	Δυναμικότητα.	Αναπτυγμένες. Αναπτυγμένες.
<u>Παθολογικός Τομέας</u>		
Νοσηλευτικές Μονάδες	210	186
Στεφανιαία Μονάδα	10	9
Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων(ΜΕΛ)	8	0
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	20	23
Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας	8	4
Νοσηλευτ. Μονάδα Ακτινοθεραπείας	7	0
Μονάδα Προώρων Μ.Ε.Ν.	22	28
Βραχεία Νοσηλεία	14	12
<u>Χειρουργικός Τομέας</u>		
Νοσηλευτικές Μονάδες	312	210
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Γενική)	16	12
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Κ/Χ)	6	6
Μονάδα Εγκαυμάτων	10	0
Μονάδα Τεχνητής Γονιμοποίησης	8	0
<u>Ψυχιατρικός Τομέας</u>		
Νοσηλευτικές Μονάδες	22	22
Σύνολο κλινών	673	512
		375

Για την ανταπόκριση του Νοσοκομείου στις ανάγκες της τριτοβάθμιας περίθαλψης της ευρύτερης περιοχής την οποία καλείται να καλύψει, το Νοσοκομείο διαθέτει :

Α. Διαγνωστικά Εργαστήρια :

- Μικροβιολογίας

- Αιματολογίας
- Βιοχημείας
- Ακτινοδιαγνωστικής
- Υπερηχογραφίας
- Αξονικής Τομογραφίας
- Μαγνητικής Τομογραφίας
- Αγγειογραφίας
- Πυρηνικής Ιατρικής
- Παθολογικής Ανατομίας
- Κυτταρολογίας
- Ιστοσυμβατότητας

B. Εξειδικευμένες Μονάδες Θεραπείας

- Τμήμα Ακτινοθεραπείας
- Μονάδα Εγκαυμάτων
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού ? Περιτοναϊκής Κάθαρσης
- Φυσιοθεραπείας

Γ. Χειρουργικές Επεμβάσεις ? Εντατική Θεραπεία

1. Χειρουργεία

Διαθέτει σύγχρονα Χειρουργεία με πλήρη εξοπλισμό ως ακολούθως :

3 αίθουσες Γενικής Χειρουργικής

2 αίθουσες Καρδιοχειρουργικής

1 αίθουσα Ουρολογικής

1 αίθουσα Οφθαλμολογικής

1 αίθουσα Ορθοπαιδικής

1 αίθουσα Νευροχειρουργικής

1 αίθουσα Παιδοχειρουργικής

1 αίθουσα Αγγειοχειρουργικής

1 αίθουσα Ω.Ρ.Λ.

Εν συνόλω δε 12 χειρουργικές αίθουσες διαθέτουμε πλήρη ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και ηλεκτρομηχανολογικά συστήματα ασφαλείας.

- Οι εγκαταστάσεις των χειρουργείων συμπληρώνονται με δύο (2) αίθουσες μετεγχειρητικής φροντίδας (ανάληψη), διαθέτουμε εκάστη οκτώ (8) κλίνες, εν συνόλω δε δέκα έξι (16).

2. Σηπτικά Χειρουργεία

Μία (1) πλήρη αίθουσα Χειρουργείων

3. Τμήμα Ενδοσκοπήσεων

Πεπτικού- Αναπνευστικού- Ουρολογικού

(διαγνωστικών και επεμβατικών πράξεων. (πλήρης)

4. Μονάδες Εντατικές Θεραπείας (εν συνόλω 42 κλινών)

- Γενική

- Καρδιοπαθών,

- Νεογνών,

- Ενδιάμεσης Θεραπείας

Ε. Μαιευτικό Γυναικολογικό

6 Αίθουσες Τοκετών

2 αίθουσες Χειρουργικές (πλήρεις)

Μονάδα Τεχνητής Γονιμοποίησης

4 αίθουσες Χειρουργικές (πλήρεις)

ΣΤ. Τμήματα Εξυπηρέτησης του Νοσοκομείου

- Κέντρο Αιμοδοσίας

- Φαρμακείο

- Νεκροτομείο

- Διοικητικές Υπηρεσίες

Ζ. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών ? Βραχείας Νοσηλείας

το οποίο διαθέτει

- Χειρουργικό Ιατρείο
- Παθολογικό Ιατρείο
- Καρδιολογικό Ιατρείο
- Ορθοπεδικό Ιατρείο
- Παιδιατρικό Ιατρείο
- Ω.Ρ.Λ. Ιατρείο
- Μ/Γ Ιατρείο
- Εργαστήρια
- Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας 8 κλινών.
- Ανάνηψη
- 2 αίθουσες Χειρουργείων (πλήρεις)

Η. Εξωτερικά Ιατρεία

με πλήρη ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, που καλύπτουν τους τομείς της σύγχρονης ιατρικής πράξης, στους Τομείς:- Παθολογικό Τομέα

- Χειρουργικό Τομέα
- Ψυχιατρικό Τομέα

με επί μέρους ιατρεία:

- Οφθαλμολογικό
- Οδοντιατρικό
- Δερματολογικό
- Καρδιολογικό
- Πνευμονολογικό
- Ω.Ρ.Λ., κ.λ.π.

Θ. Πρόσθετοι Χώροι

Μεταξύ κάποιων συμπληρωματικών εργασιών, ήταν και η δημιουργία προσθέτων χώρων, οι οποίοι ζητήθηκαν από τους χρήστες:

1. Δεύτερο Χειρουργείο Καρδιάς-Θώρακος στην πτέρυγα των Χειρουργείων.
2. Εργαστήριο Ύπνου.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Προκειμένου να ανταποκριθεί στις ανάγκες Εκπαίδευσης και Έρευνας, που θα κληθεί να καλύψει, το Νοσοκομείο διαθέτει:

1. Αμφιθέατρο 300 θέσεων με πλήρη οπτικοακουστικό εξοπλισμό, δυνατότητα ταυτόχρονης μεταφράσεως μέχρι και πέντε (5) γλωσσών και ηλεκτρονικό σύστημα ψηφοφορίας.

Το Αμφιθέατρο αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί για επιστημονικές παρουσιάσεις, διδασκαλία και διοργάνωση συνεδρίων.

2. Ένα Εκπαιδευτικό Συγκρότημα με επτά (7) μεγάλες αίθουσες διδασκαλίας, συνολικής χωρητικότητας 250 ατόμων.

3. Εργαστήριο Πειραματόζωων.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

- Το νέο Νοσοκομείο διαθέτει:

1. Πλήρες εσωτερικό οδικό δίκτυο διακίνησης ασθενών, επισκεπτών, προμηθευτών, κ.λ.π.
2. Χώρους σταθμεύσεως αυτοκινήτων 785 θέσεων
3. Δίκτυο πεζοδρόμων, καθιστικών για επισκέπτες, ασθενείς, κ.λ.π.
4. Δίκτυο ειδικών δρόμων για την προσπέλαση πυροσβεστικών οχημάτων.

Ελικοδρόμιο σύμφωνα με τις προδιαγραφές της ΥΠΑ (Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας) κατάλληλο για προσγειωθούν ελικοπτέρων μέσου και μεγάλου μεγέθους, (έως και 18 μ, π.χ. τύπου Augusta Bell-206. Το Ελικοδρόμιο, εκτός των συνήθων μέσων (π.χ. φώτα προσγείωσης κ.λ.π.), προβλέπεται να διαθέτει ηλεκτρονική υποβοήθηση για την προσαπογείωση των ελικοπτέρων με κάθε καιρό, δηλ. κατά την διάρκεια της νύχτας ή με κακές καιρικές συνθήκες.

Σκοπός

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι :

1. Η παροχή φροντίδας υγείας όλων των επιπέδων και κυρίως τριτοβάθμιας στον πληθυσμό του Πε.Σ.Υ. Ανατολικής Μακεδονίας Θράκης, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλο Πε.Σ.Υ. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε άτομο ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.
2. Η εκπαίδευση φοιτητών των ιατρικών τμημάτων του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, καθώς και των φοιτητών άλλων συναφών τμημάτων.
3. Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση γιατρών, νοσηλευτών και λειτουργών άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

4. Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και με διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.

5. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παροχής φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν το χώρο της υγείας, στο Πε.Σ.Υ. Ανατολικής Μακεδονίας Θράκης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ. 2β του Ν.2889/01 «Βελτίωση και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις», με τις οποίες ορίζεται ο τρόπος νοσηλευτικής, επιστημονικής, εκπαιδευτικής και λειτουργικής διασύνδεσης.

6. Εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

7. Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, το Πε.Σ.Υ. Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης και το Συμβούλιο Διοίκησης του Νοσοκομείου.

Η διαμόρφωση όσο το δυνατόν φιλικότερου περιβάλλοντος, η άμεση και ποιοτική εξυπηρέτηση, η ενημέρωση και ο σεβασμός στις ανάγκες των πολιτών ανήκουν, επίσης, στις πρώτες προτεραιότητες του Νοσοκομείου.

3.4 Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής "Σισμανόγλειο"

Το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής "Σισμανόγλειο", αποτελεί μία αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα της 4ης Υ.Π.Ε. Μακεδονίας – Θράκης, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, που προσφέρει σημαντικότερο κοινωνικό έργο στους τομείς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

Στις εγκαταστάσεις του, που εκτείνονται σε 16.500 τ.μ., αναπτύσσονται κλινικές και εξωτερικά ιατρεία, πλήρως εξοπλισμένα.

Το Νοσοκομείο στελεχώνεται από 450 άτομα προσωπικό, διαθέτει 200 ανεπτυγμένες κλίνες κλινικών, 4 κλίνες μονάδας εντατικής θεραπείας, 26 κλίνες μονάδας τεχνητού νεφρού και 8 κλίνες βραχείας νοσηλείας.

Σκοπός του Νοσοκομείου είναι η οργανωμένη παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας γενικής ιατρικής (πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης), στα πλαίσια της ισότητας στην πρόσβαση και τη χρησιμοποίηση των υπηρεσιών του.

Κομοτηνής "Σισμανόγλειο" δημοσιεύει εδώ κάθε πληροφορία σχετική με νέες Προμήθειες, καθώς και Προσλήψεις Προσωπικού.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η λειτουργία του σύμφωνα με πληροφορίες ξεκίνησε το έτος 1937 σε κτίριο 1379,52τμ. με δωρεά 26.000.000 δραχμών του Κωνσταντίνου Σισμάνογλου. Με τη δωρεά αυτή κτίστηκε η παλαιά πτέρυγα του Νοσοκομείου, η οποία προοριζόταν για τους απόρους και λειτούργησε από το 1937 μέχρι και το 1929, οπότε στη συνέχεια δωρίστηκε από τον Κων. Σισμάνογλου στο ελληνικό κράτος.

Στο νεόδμητο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο Κομοτηνής, λειτουργούσε αρχικά Παθολογική Κλινική με 40 κρεβάτια και Γενικό Αρχίατρο τον Α. Φλώκο, Χειρουργική Κλινική με 20 κρεβάτια και Διευθυντή της Κλινικής τον ιατρό Κ. Σκούρα, Μαιευτική Κλινική με 10 κρεβάτια και Διευθυντή της Κλινικής τον ιατρό Ιωάννη Κεραμέα καθώς και δύο (2) Εργαστήρια, το Μικροβιολογικό με προϊστάμενο τον ιατρό Γ. Καρύτσογλου και το Ακτινολογικό με προϊστάμενο τον ιατρό Γ. Κιρτζή.

Στοιχεία περί του Οργανισμού λειτουργίας του υπάρχουν από το έτος 1956. Από το έτος 1956 λειτουργούσε στο ίδιο κτίριο με πέντε (5) κλινικές, ήτοι: Παθολογική, Χειρουργική, Μαιευτική – Γυναικολογική, ΩΡΛ, και Οφθαλμολογική με τα αντίστοιχα αυτών εξωτερικά ιατρεία και δύο (2) Εργαστήρια, το Μικροβιολογικό και το Ακτινολογικό.

Το 1974 ενσωματώθηκε στο υπάρχον η νέα πτέρυγα που κατασκευάστηκε από το Δημόσιο, διαρρυθμίστηκαν και εκσυγχρονίστηκαν οι παλαιές εγκαταστάσεις και αναπτύχθηκαν επί πλέον των λειτουργούντων και οι κλινικές: Παιδιατρική, Καρδιολογική, Ουρολογική, Λοιμωδών Νόσων, το Τμήμα Αναισθησιολογίας και το Εργαστήριο του Σταθμού Αιμοδοσίας.

Το 1978 προστέθηκαν το Αντιφυματικό Ιατρείο και το Τμήμα Προώρων.

Είναι συνολικής δυναμικότητας 200 κλινών, με τρεις τομείς:

- τον Παθολογικό, 100 κλινών
- τον Χειρουργικό 100 κλινών
- τον Εργαστηριακό
- τα διατομεακά τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και Ημερήσιας Νοσηλείας

Ο Παθολογικός Τομέας διαρθρώνεται στα Τμήματα:

- Παθολογικό
- Καρδιολογικό
- Παιδιατρικό
- Λοιμωδών Νόσων (Δερματολογικό – Φυματιολογικό)
- Μονάδες Εμφραγμάτων
- Αντιφυματική
- Τεχνητού Νεφρού

Ο Χειρουργικός Τομέας διαρθρώνεται στα Τμήματα:

- Χειρουργικό
- Ορθοπεδικό
- Ουρολογικό

- Οφθαλμολογικό
- Ω.Ρ.Λ.
- Μαιευτικό – Γυναικολογικό
- Αναισθησιολογικό
- Τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και Ανάνηψης

Ο Εργαστηριακός Τομέας διαρθρώνεται στα Τμήματα:

- Μικροβιολογικό
- Βιοχημικό
- Ακτινοδιαγνωστικό
- Αιματολογικό
- Αιμοδοσίας
- Φαρμακευτικό

Στους τομείς λειτουργούν τακτικά εξωτερικά Ιατρεία αντιστοίχων ειδικοτήτων των Ιατρών που υπηρετούν στο Νοσοκομείο. Επίσης στο χώρο του Νοσοκομείου στεγάζεται και η Επαγγελματική Σχολή (ΕΠΑ.Σ.) Βοηθών Νοσηλευτών.

Διαχρονική εξέλιξη του ρόλου του Νοσοκομείου

Το Νοσοκομείο ξεκίνησε να λειτουργεί σαν ένα Δημόσιο Νοσοκομείο καλύπτοντας τις βασικές ανάγκες των κατοίκων του Νομού Ροδόπης.

Στην πορεία αναπτύχθηκε και ανταγωνίσθηκε με πέντε (5) υπάρχουσες στην πόλη Ιδιωτικές Κλινικές (τρεις Χειρουργικές και δύο Μαιευτικές – Γυναικολογικές), βελτιώνοντας συνεχώς τις υπηρεσίες υγείας στον πάσχοντα.

Στη συνέχεια ο ρόλος του έπαψε να είναι ενός απλού Νομαρχιακού νοσοκομείου δεδομένου ότι ήταν πάνω στον οδικό άξονα Θεσσαλονίκης – Τουρκίας και εξυπηρετούσε άριστα όλα τα προσερχόμενα περιστατικά, τροχαία και μη, όχι μόνο σε Έλληνες αλλά και σε ξένους ταξιδιώτες. Η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών

υγείας σε συνδυασμό με το σταδιακό κλείσιμο των τεσσάρων κλινικών οδήγησε στην προβολή του όχι μόνο στην περιοχή της Ροδόπης αλλά σε πολύ μεγαλύτερο γεωγραφικό χώρο.

Σήμερα ο ρόλος που καλείται να εκτελέσει είναι από τους πιο δύσκολους των Νοσοκομείων της περιφέρειας, δεδομένου ότι βρίσκεται σε απόσταση μόνο 1000 μέτρων από τον κάθετο άξονα που θα συνδέει τα Ελληνοβουλγαρικά σύνορα με την Εγνατία οδό και λόγω της αλματώδους (δυσανάλογης) πληθυσμιακής ανάπτυξης της Κομοτηνής που προήλθε από επαναπατρισμό πολιτικών προσφύγων και υποδοχή παλιννοστούντων Ποντίων.

Η βελτίωση – εκσυγχρονισμός των κτιριακών εγκαταστάσεων, η συνεχής βελτίωση του Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και η προσπάθεια όλου του προσωπικού για προσφορά των καλύτερων υπηρεσιών υγείας που αρμόζουν στη σημερινή κοινωνία θα σηματοδοτήσουν το νέο ρόλο του Νοσοκομείου.

3.5 Συνοψη του κεφαλαίου

Αυτο το κεφάλαιο παρουσιάζει τα Δημοσια Νοσοκομεια της Θρακης, την ιστορια τους, την χρονια που διμιοιργιθικαν, την εξελιξη τους μεχρη σημερα και τον τροπο που λειτουργουν.

Ειναι τα εξης

Το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθη το οποίο αποτελεί τη μοναδική δομή παροχής Β' βαθμιαίας περίθαλψης στο νομό Ξάνθης (111.000 κατοίκων) αλλά και όμορων και μη νομών σε απλές και εξειδικευμένες υπηρεσίες (ουρολογικές, ορθοπεδικές, χειρουργικής μαστού). Ο σκοπός του Νοσοκομείου είναι: η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στον πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης της 4ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης. Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά Ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση

συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων που αφορούν το χώρο της υγείας στη Διοίκηση της 4^{ης} ΥΠΕ Μακεδονίας - Θράκης Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

Γενικό Νοσοκομείο Διδιμοτειχο του οποίου ο Σκοπός είναι: η παροχή της Ιατρικής του Υπηρεσίας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, ισότιμα για κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η ανάπτυξη και προαγωγή της ιατρικής έρευνας και η εφαρμογή προγραμμάτων ειδίκευσης, συνεχούς εκπαίδευσης γιατρών, καθώς και εκπαίδευσης και επιμόρφωσης λειτουργών άλλων κλάδων Υγείας.

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρουπολης που έχει ως σκοπό την παροχή φροντίδας υγείας όλων των επιπέδων και κυρίως τριτοβάθμιας στον πληθυσμό του Πε.Σ.Υ. Ανατολικής Μακεδονίας Θράκης, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλο Πε.Σ.Υ. Την εκπαίδευση φοιτητών των ιατρικών τμημάτων του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης. Την ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση γιατρών, νοσηλευτών και λειτουργών άλλων επαγγελματιών υγείας. Την ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής "Σισμανόγλειο" το οποίο αποτελεί μία αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα της 4ης Υ.Π.Ε. Μακεδονίας – Θράκης, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, που προσφέρει σημαντικότερο κοινωνικό έργο στους τομείς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ

Η υγεία των στρατευμένων μπορεί να προστατευτεί με την προμήθεια νερού, με την εποχή, τα φάρμακα και την γυμναστική. Οι ανώτεροι αξιωματικοί, οι διοικητές και οι στρατιώτες, υποχρεούνται να επιδιώκουν ανελλιπώς και με εργατικότητα την αποκατάσταση της υγείας των ασθενών στρατιωτών, με την καταλληλή διατροφή και της θεραπευτικές ικανότητες των ιατρών.

Flavius Vegetius (385 μ.Χ.)

4.1 ΙΔΡΥΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Η Υγειονομική υπηρεσία κατά την διάρκεια της επανάστασης του 1821 ήταν σχεδόν ανύπαρκτη τόσο ως οργανωμένη διοικητική οντότητα όσο και ως έμπυχο, κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό. Την εποχή εκείνη οι επιστήμονες γιατροί ήταν λίγοι. Προέρχονταν σχεδόν αποκλειστικά από εύπορες αστικές οικογένειες με σπουδές στο εξωτερικό με προτίμηση τα πανεπιστήμια της Πάδοβας, της Γένοβας και της Πίζας στην Ιταλία, της Χαιδελβέργης, της Βιέννης και του Μονάχου στη Γερμανία. Η εκπαίδευση τους αυτή τους προσέδιδε κύρος, κοινωνική καταξίωση και ευκαιρία για εμπλοκή στην πολιτική, οι περισσότεροι εκ των οποίων τις εκμεταλλεύονταν. (thesis.ekt.gr 2015)

Αποτέλεσμα ήταν να ασχοληθούν και να ασκήσουν την ιατρική επιστήμη είτε μόνο στα πρώτα χρόνια είτε μόνο περιστασιακά. Οι Έλληνες επιστήμονες ιατροί πρόσφεραν τεράστιες υπηρεσίες στον άγονα με άλλους τρόπους. Ιατροί υπήρξαν μεγάλοι διαφώτιστες του Έθνους όπως ο Αδαμάντιος Κοραής, μέλη της Φιλικής Εταιρίας όπως ο Ν. Καλύβας, πολιτικοί της επανάστασης όπως ο Ιωάννης Κωλέτης

και ο Αλέξανδρος Μαυροκορδάτος και προσωπικότητες που οργάνωσαν τα φιλελληνικά κοιτάτα της Ευρώπης όπως ο Π. Ηπιτης, ενώ ιατρός ήταν ο πρώτος κυβερνήτης της Ελλάδας Ιωάννης Καποδίστριας. (thesis.ekt.gr 2015)

Από τους επιστήμονες ιατρούς ελάχιστοι θέλησαν να προσφέρουν της ιατρικές τους γνώσεις. Όσοι ενεπλάκησαν ασχοληθήκαν με την παθολογία και όχι με την χειρουργική. Αυτό προκάλεσε η νοσηλευτική φροντίδα να βασιστεί είτε σε φιλέλληνες αλλοδαπούς γιατρούς, είτε στους λεγόμενους πρακτικούς ή εμπειρικούς ιατρούς. Οι εμπορικοί ιατροί είχαν μεγάλη εμπειρία στην ανάταξη καταγμάτων και εξarthρωμάτων και ασχολούνταν κύριος με χειρουργικά περιστατικά και ονομαζόταν "ιατροχειρουργοί". Οι εμπειρικοί ιατροί εξασκούσαν ταυτόχρονα και την φαρμακευτική επιστήμη. (thesis.ekt.gr 2015)

Με την έναρξη της επανάστασης του 1821 οι πολλαπλές απώλειες υγείας που χαρακτήρισαν τις πρώτες συντονισμένες μάχες των ελληνικών άτακτων στρατιωτικών δυνάμεων, κατέστησαν επιτακτικό τον επαναπροσδιορισμό της υγειονομικής περίθαλψης με σκοπό την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση μαζικών απωλειών υγείας. Εξάλλου, οι επιδημίες που μάστιζαν την εποχή εκείνη το ελληνικό κράτος είχαν γενικότερο αντίκτυπο στην στρατιωτική δύναμη της χώρας, αφού οι περισσότεροι Έλληνες έπρεπε να είναι αξιόμαχοι και ετοιμοπόλεμοι. Αυτές οι στρατιωτικές ανάγκες ήταν που έδωσαν ώθηση στην δημιουργία των πρώτων οργανωμένων δομών συγκέντρωσης υγειονομικών υπηρεσιών, τη δημιουργία δηλαδή μικρών νοσηλευτικών θεραπευτηρίων ή και μεγαλύτερων νοσοκομειακών μονάδων. (Κωνσταντίνου 2010)

Με την έναρξη της επανάστασης πολλοί εμπειρικοί - πρακτικοί ιατροί έτρεξαν να προσφέρουν της υπηρεσίες τους, οι περισσότεροι αφιλοκερδώς και χρησιμοποιώντας δικά τους φαρμακευτικά εφόδια. Προέχουσα θέση είχαν οι έξη αδελφοί Ιατράκου από την Άρνα Λακωνίας. Ο μεγαλύτερος αδελφός Παναγιώτης Ιατράκος ήταν μέλος της Φιλικής Εταιρίας και ιδρυτής του ιατροφαρμακευτικού σχολείου του Μυστρά. Είχε ακόμα φροντίσει να προμηθευτεί με δικά του χρήματα, υγειονομικό υλικό για τις ανάγκες της επανάστασης. (thesis.ekt.gr 2015)

Στης 9 Ιανουαρίου 1822 συνήλθε στην Επίδαυρο η Α Εθνοσυνέλευση η όποια 2 μήνες μετά εξέλεξε ως πρόεδρο της πρώτης ελληνικής Κυβέρνησης τον πολιτικό και αγωνιστή της Επανάστασης Αλέξανδρο Μαυροκορδάτο με πρόταση του οποίου την 1 Απριλίου 1822 ψηφίστηκε το Σχέδιο Νόμου από το Βουλευτικό Σώμα "Περί Οργανώσεως του Στρατού". Με το νόμο αυτό θεσπιζόταν και επίσημα η σύσταση

τακτικού στρατού ο οποίος αποτελούταν αρχικά από ένα Σύνταγμα συνεπικουρούμενο όμως και από τους ατάκτους. Μετά από ένα εξάμηνο όμως λόγω αδυναμίας της κυβέρνησης να διαθέσει τα απαραίτητα για την συντήρηση του μέσα, το σύνταγμα αυτό διαλυτικέ και οι άνδρες τους εντάχθηκαν στα άτακτα σώματα. Τα άτακτα αυτά στρατιωτικά σώματα συγκροτήθηκαν σε χιλιαρχίες με δύναμη 1.120 αντρών. Ήδη όμως στην Α Εθνοσυνέλευση, και αφού είχε γίνει αισθητή η ανάγκη ιατρών και νοσοκομείων για τις ανάγκες του στρατού, είχε αποφασιστεί η τοποθέτηση δυο ιατρών σε κάθε χιλιαρχία ατάκτων, ενός Αρχιάτρου (Παθολόγου) και ενός Χειρουργού. (thesis.ekt.gr 2015)

Με την άφιξη στην Ελλάδα του Βασιλιά Όθωνα, το Φεβρουάριο του 1933, διαλύονται τα άτακτα στρατιωτικά σώματα και ψηφίζεται ο νέος Οργανισμός του Στρατού με τον οποίο συγκροτήθηκε για πρώτη φορά στην νεότερη ελληνική ιστορία τακτικός στρατός με δομή αντίστοιχη με τη σημερινή, δηλαδή σε λόχους, τάγματα και συντάγματα, πεζικό, ιππικό, πυροβολικό, μηχανικό, ακροβολιστές και χωροφυλακή. Η σύνθεση περιλάμβανε και στρατιωτικούς ιατρούς.

Με Βασιλικό Διάταγμα στις 3 Απριλίου 1833 συστήνεται Γραμματεία Στρατιωτικών στις αρμοδιότητες της οποίας υπάγονται και οι υγειονομικές υπηρεσίες.

Στης 13 Ιανουαρίου 1836 με το Βασιλικό Διάταγμα προσδιορίζεται ο σχηματισμός των στρατευμάτων ξηράς (πρώτου Στρατού Ξηράς). Στη δύναμη του προσωπικού της Γραμματείας των Στρατιωτικών είναι και ένας στρατιωτικός ιατρός με το βαθμό του Αρχιάτρου. Ουσιαστικά πρόκειται για τη σύσταση της πρώτης Υγειονομικής Υπηρεσίας με προϊστάμενο τον Ερρίκο Τράιμπερ. (thesis.ekt.gr 2015)

Ο Ερρίκος Τράιμπερ ήρθε στην Ελλάδα το 1822. Σε όλη την διάρκεια του αγώνα προσέφερε τις ιατρικές του υπηρεσίες σε όλα τα μέτωπα και τις συγκρούσεις του άτακτου και τακτικού στρατού ενώ έγινε και ο πρώτος διευθυντής των μικρών νοσοκομείων του αγώνα στο Ναύπλιο και στη Σαλαμίνα. Ήταν ο πρώτος χειρουργός, ιατρός του Ελληνικού Στρατεύματος, ο ιδρυτής των πρώτων οργανωμένων στρατιωτικών νοσοκομείων και της πρώτης στρατιωτικής φαρμακαποθήκης στην Αθήνα. Ήταν ο πρώτος επικεφαλής του Τμήματος Υγειονομικής Υπηρεσίας με το βαθμό του Αρχιάτρου που ιδρύθηκε το 1836 στην Γραμματεία Στρατιωτικών και πρώτος πρόεδρος της Ανώτατης Υγειονομικής Επιτροπής. Με την άφιξη του Ιωάννη Καποδίστρια στην Ελλάδα, το 1828, ο Τράιμπερ διατέλεσε σύμβουλος επί υγειονομικών θεμάτων. (thesis.ekt.gr 2015)

Με την οργάνωση του πρώτου Ελληνικού Στρατού δημιουργείται και η πρώτη υποτυπώδης Υγειονομική Υπηρεσία για να ακολουθήσει η ίδρυση το 1823 του Πρώτου Στρατιωτικού Νοσοκομείου Ναυπλίου, το οποίο δεν λειτουργούσε εξολοκλήρου για τις ανάγκες του στρατεύματος. Στη συνέχεια, το 1836, ιδρύθηκε το Πρώτο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, το οποίο ήταν το πρώτο αμιγώς στρατιωτικό νοσοκομείο της Ελλάδας, αποτέλεσε σταθμό στην στρατιωτική αλλά και γενικότερα στην ιατρική της νεότερης Ελλάδας προσφέροντας πολλαπλό υγειονομικό και επιστημονικό έργο. Επιπλέον, αξιοσημείωτος ήταν και ο εκπαιδευτικός ρόλος που διαδραμάτισε ως οργανικό κομμάτι της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, εκπαιδεύοντας νοσοκόμους-νοσηλευτές στο πρώτο στην παγκόσμια ιστορία Σχολείο Νοσοκόμων, αλλά και νέους στρατιωτικούς ιατρούς στις ειδικότητες της χειρουργικής και εσωτερικής παθολογίας. (Κωνσταντίνου 2010)

Τα χρόνια που ακολούθησαν την επανάσταση του 1821, το πολύπαθο ελληνικό έθνος γνώρισε πολλές πολεμικές συρράξεις. Δύο βαλκανικούς πολέμους (1912-1913), δύο παγκόσμιους πολέμους (1917-1918, 1940-1941), τον ατυχή Ελληνοτουρκικό Πόλεμο του 1897, την εκστρατεία και καταστροφή στη Μικρά Ασία 1919-1922, και δύο εμφυλίους πολέμους (1823-1825 και 1946-1949). Οι πόλεμοι αυτοί προσέδωσαν εμπειρία στο ελληνικό υγειονομικό σώμα και την ιατρική τραυματολογία στην Ελλάδα. Επιπλέον, οδήγησαν σε δημιουργία πολλών καινούργιων στρατιωτικών νοσοκομείων λόγω της αύξησης των γεωγραφικών ορίων της χώρας και της αύξησης των υγειονομικών αναγκών σε ένα βαθμιαία αυξανόμενο, αριθμητικά, στράτευμα. (Κωνσταντίνου 2010)

Ο αριθμός των πρόσκαιρων-προσωρινών στρατιωτικών νοσοκομείων, των στρατιωτικών νοσοκομείων εκστρατείας και διακομιδών στους πολέμους αυτούς αναδιαμορφώνονταν παράλληλα με τις αλλαγές του γεωγραφικού χάρτη και σύμφωνα με τις πολεμικές ανάγκες, τα μέτωπα και γενικότερα το θέατρο επιχειρήσεων.

Μόνιμα στρατιωτικά νοσοκομεία δημιουργήθηκαν στις μεγάλες πόλεις της Ελλάδας όπως η Θεσσαλονίκη, η Λάρισα, η Δράμα και η Αλεξανδρούπολη. Ιδιαίτερα τα στρατιωτικά νοσοκομεία των Αθηνών και της Θεσσαλονίκης, άνοιξαν το δρόμο στη σύγχρονη ιατρική ιστορία της νεότερης Ελλάδας με την εφαρμογή νέων ιατρικών μεθόδων και τη χρήση νέων τεχνολογιών. Σε αυτά εργάστηκαν διάσημοι και διακεκριμένοι στρατιωτικοί ιατροί αρκετοί από τους οποίους μάλιστα αναγορεύτηκαν καθηγητές του πανεπιστημίου χωρίς να σταματήσουν να παρέχουν τις υπηρεσίες τους

σε αυτά, συμβάλλοντας καθοριστικά στη θεμελίωση και εξέλιξη της στρατιωτικής ιατρικής και γενικότερα της ιατρικής στη χώρα μας. Μικρότερα στρατιωτικά νοσοκομεία δημιουργήθηκαν σε μικρότερες επαρχιακές πόλεις όπου σε συνεργασία με τα μεγαλύτερα στρατιωτικά νοσοκομεία της χώρας έδωσαν ώθηση στην ιατρική πράξη της επαρχίας και βοήθησαν στην εκρίζωση επιδημικών ασθενειών με την εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων προληπτικής ιατρικής. (Κωνσταντίνου 2010)

Ιδιαίτερο ρόλο στην ιστορία και μετά την απελευθέρωση της Θεσσαλονίκης διαδραμάτισαν τα στρατιωτικά νοσοκομεία της πόλης αυτής. Η κομβική θέση της σε συνάρτηση με τις εδαφικές διεκδικήσεις των βαλκανικών χωρών, με στόχο την επέκταση των συνόρων τους προς τη θάλασσα, κατέστησαν τη Θεσσαλονίκη το βασικότερο νοσηλευτικό κέντρο κατά τους Βαλκανικούς Πολέμους, τον Πρώτο και το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο.

Ομοίως, και τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία Ιωαννίνων, κατά τον Ελληνοϊταλικό Πόλεμο, απετέλεσαν σταθμούς στην νεότερη ελληνική ιστορία όχι μόνο για τον όγκο των περιστατικών που κλήθηκαν να περιθάλψουν και να νοσηλεύσουν αλλά και για το απαράμιλλο σθένος και την ποιότητα των ιατρονοσηλευτικών υπηρεσιών που παρείχαν, κάτω από αντίξοες οικονομικά συνθήκες και χωρίς απαραίτητα όλο τον αναγκαίο εξοπλισμό, φάρμακα και εφόδια.

Σε όλες τις προσπάθειες αυτές ουσιαστική ήταν η δράση του υγειονομικού προσωπικού του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και άλλων μη κερδοσκοπικών οργανώσεων, σωματείων και συλλόγων. (Κωνσταντίνου 2010)

Η διατήρηση μέχρι και σήμερα σε λειτουργία εννιά στρατιωτικών νοσοκομείων σε όλη την Ελληνική Επικράτεια του

401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών

417 Νοσηλευτικού Ιδρύματος του Μετοχικού Ταμείου Στρατού στην Αθήνα

414 Στρατιωτικού Νοσοκομείου Ειδικών Νοσημάτων στην Πεντέλη

424 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Εκπαιδεύσεως στη Θεσσαλονίκη

404 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Λάρισας

411 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Τριπόλεως

412 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Ξάνθης

492 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης

496 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Διδυμοτείχου

αντικατοπτρίζει την ανάγκη συνέχισης της πολιτικής διατήρησής τους, σύμφωνα με τις σύγχρονες στρατιωτικές και ιατρικές απαιτήσεις καθώς και τις διεθνείς εξελίξεις. (Κωνσταντίνου 2010)

4.2. Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Στα πλαίσια της προπαρασκευής του Ελληνοϊταλικού πολέμου και σύμφωνα με τον Αναγκαστικό Νόμο 2005/39 και το Ειδικό Σχέδιο Ανάπτυξης Νοσηλευτικών Εγκαταστάσεων, του γενικότερου "Σχεδίου Επιστρατεύσεως 1939β" ορίστηκε η υλοποίηση πέντε βασικών νοσοκομείων. (Κωνσταντίνου 2010)

Ένα από αυτά ήταν το Ε Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, το οποίο και αποτελεί το πρώτο στρατιωτικό νοσοκομείο που δημιουργείται στην πόλη αυτή. Σύμφωνα με το Ειδικό Σχέδιο Νοσηλείας και Διακομιδών του Σχεδίου Επιστρατεύσεως 1939β, το Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης θα αναλάμβανε την παροχή νοσηλείας του προσωπικού των Μονάδων Θράκης και τη διακομιδή σύμφωνα με τη βαρύτητα του κάθε περιστατικού στην ενδοχώρα, με τη χρήση θαλάσσιων μέσων. (Κωνσταντίνου 2010)

Πρώτος διευθυντής του Στρατιωτικού Νοσοκομείου από την 28 Οκτώβριου 1940 αλλά για μόνο δύο ημέρες διατέλεσε ο Γενικός Αρχίατρος Ηλίας Τσακατίκας για να τον διδαχτούν διαδοχικά οι Επίτροποι Δημήτριος Μουντακαλάκης (30.10.1940 έως 2.11.1940) και ο Έφεδρος Αρχίατρος Δημήτριος Τρακόπουλος (3.11.1940 έως 5.11.1940). Ο Γενικός Αρχίατρος Τσακατίκας αναλαμβάνει εκ νέου την 6 Νοεμβρίου 1940 και μέχρι την 2 Μαρτίου 1941 οπότε και θα δώσει τη θέση του στον Έφεδρο Αρχίατρο Δημήτριο Τρακόπουλο. (thesis.ekt.gr 2015).

Οι πολεμικές εξελίξεις κατά την εαρινή Ιταλική επίθεση (9 - 26 Μαρτίου 1941) αναγκάζουν το Γενικό Στρατηγείο να εκδώσει διαταγή μετακίνησης του Ε Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αλεξανδρουπόλεως στην πρωτεύουσα της Λέσβου Μυτιλήνη όπου και μετονομάζεται σε 2 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης. Η συγκεκριμένη διαταγή εκτελείται την 12 Μαρτίου 1941. Λίγο

αργότερα η πόλη θα παραχωρηθεί από τις δυνάμεις του Άξονα στη Βουλγαρία ως αντάλλαγμα για την προσχώρηση της τελευταίας στο Τριμερές Σύμφωνο της 1 Μαρτίου 1941. (thesis.ekt.gr 2015)

Μετά την απελευθέρωση του Έβρου από τους Βούλγαρους το Σεπτέμβριο του 1944 δημιουργείται εκ νέου στρατιωτικό νοσοκομείο με την ονομασία 405 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Το στρατιωτικό νοσοκομείο στις 28 Σεπτεμβρίου 1946 λόγω της έναρξης του Ελληνικού Εμφύλιου Πολέμου (1946 - 1949) μετατρέπεται σε χειρουργείο Εκστρατείας με την ονομασία 221 Χειρουργείο Εκστρατείας. Μετά τον πόλεμο μετονομάζεται σε 427 Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Το νοσοκομείο λειτουργεί με αυτό το όνομα μέχρι τον Δεκέμβριο το 1953 οπότε και διαλύεται. (Κωνσταντίνου 2010)

Το σύγχρονο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης ανήκει στις νεοσυσταθείσες μονάδες του Υγειονομικού Σώματος. Συγκροτήθηκε στις 5 Δεκεμβρίου 1953 και άρχισε να λειτουργεί στις 24 Δεκεμβρίου 1953, ως Κινητό Χειρουργικό Νοσοκομείο Εκστρατείας (ΚΙΧΝΕ), με την επωνυμία 216 ΚΙΧΝΕ. (thesis.ekt.gr 2015)

Πρώτος διευθυντής διατέλεσε ο Επίατρος Βασίλειος Καμπάκης. Ως αποστολή του είχε την παροχή νοσηλείας στους αξιωματικούς και οπλίτες των μονάδων του Νομού Έβρου. Στις 27 Σεπτεμβρίου του 1957 μεταφέρεται στο στρατόπεδο "Μεγάλου Αλέξανδρου", όπου παραμένει μέχρι την 19 Σεπτεμβρίου 1960. Στις 29 Δεκεμβρίου 1960 αναλαμβάνει τη διοίκηση ο Υπίατρος Βασίλειος Σαραφιανός και η μονάδα μεταπίπτει σε Επιστρατευόμενη Μονάδα και παύει να δέχεται περιστατικά. . (Κωνσταντίνου 2010)

Τον Απρίλιο του 1962 ως Επιστατευόμενη Μονάδα μεταφέρεται στο Στρατόπεδο " Βελισσάριου", δέχεται παθολογικά και απλά χειρουργικά περιστατικά. (thesis.ekt.gr 2015)

Από το 1974 αναπτύσσει όλα τα τμήματα, παθολογικό, χειρουργικό, ορθοπαιδικό, καρδιολογικό, μικροβιολογικό, ωτορινολαρυγγολογικό και οφθαλμολογικό. Παρέχει άμεση η έμμεση υγειονομική υποστήριξη σε όλο το Νομό Έβρου. (thesis.ekt.gr 2015)

Με την επιστράτευση της 20 Ιουλίου 1974 το 216ΚΙΧΝΕ μετασταθμεύει και λειτουργεί στο χωριό Μαΐστρος του Νομού Έβρου. Τον Αύγουστο 1974 επανέρχεται στο στρατόπεδο " Βελισσάριου" το οποίο μετονομάστηκε σε στρατόπεδο "Πατσούκα".. (Κωνσταντίνου 2010)

Την 31 Δεκεμβρίου 1996 αναβαθμίζεται σε στρατιωτικό νοσοκομείο με την ονομασία 492 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο και παραμένει στη θέση που βρισκόταν το ΚΙΧΝΕ. (thesis.ekt.gr 2015)

Αναπτύσσει 63 κλίνες. Διαθέτει οργανωμένο χειρουργείο. Οι κλινικές αντιμετωπίζουν, σε επίπεδο εξωτερικού ιατρείου, όλα τα παραπεμπόμενα περιστατικά και σε επίπεδο νοσηλείας τα βαρύτερα περιστατικά. Σε περίπτωση ανάγκης αν κε εφόσον τα περιστατικά επιδέχονται μετακινήσεις διακομίζονται στο στρατιωτικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκη Το νοσοκομείο επιπλέον διαθέτει και πλήρως εξοπλισμένη καρδιολογική κλινική και οδοντιατρείο. (Κωνσταντίνου 2010)

Το 492 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο υλοποιεί το πρόγραμμα "Υγεία και περίθαλψη" δυο φορές το μήνα. Στόχος του προγράμματος αυτός είναι η στήριξη της τοπικής κοινωνίας, ιδιαίτερα των παραμεθορίων, ορεινών και προβληματικών περιοχών της Θράκης. Για το σκοπό αυτό διατίθεται Κινητή Ομάδα Ιατρικού και Νοσηλευτικού προσωπικού για την παροχή προληπτικής ιατρικής φροντίδας και Κινητή Οδοντιατρική Μονάδα με σκοπό την παροχή οδοντιατρικής περίθαλψης. . (Κωνσταντίνου 2010)

Σήμερα λειτουργεί ως ΚΙΧΝΕ- 216 Κινητό Χειρουργικό Νοσοκομείο Εκστρατείας Αλεξανδρούπολης.

4.3 412 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ξάνθης

Το Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ξάνθης είναι το τελευταίο Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο το οποίο ιδρύθηκε στον ελλαδικό χώρο. Η πρώτη διαταγή της συγκρότησης του πραγματοποιήθηκε το 1987 ενώ το οργανόγραμμα της λειτουργίας αποστολής και στελέχωσης του ολοκληρώθηκε το 1988. (Κωνσταντίνου 2010)

Το νοσοκομείο εγκαταστάθηκε σε κτήριο το οποίο παλιά στέγαζε την ιδιωτική κλινική "Απόστολος Λουκάς". Τον Ιούλιο του 1988 ξεκίνησε η νοσηλεία των πρώτων ασθενών αν και τα επίσημα εγκαίνια του νοσοκομείου πραγματοποιήθηκαν στις 24 Αύγουστου 1988. Είχε τα τμήματα ενός γενικού νοσοκομείου όπως παθολογικό, καρδιολογικό, ορθοπαιδικό, χειρουργικό, ψυχιατρικό, οφθαλμολογικό, δερματολογικό, ωτορινολαρυγγολογικό και αναισθησιολογικό. Διέθετε οδοντιατρικό τμήμα, ξεχωριστό φαρμακείο, ακτινολογικό και μικροβιολογικό εργαστήριο. (thesis.ekt.gr 2015)

Το 412 ΓΣΝ Ξάνθης εξυπηρετούσε κάθε χρόνο 25 χιλιάδες περίπου ασθενείς από τις περιοχές από το Νευροκόπι Δράμας μέχρι τις Σάπες του Νομού Ροδόπης και τους νομούς Καβαλάς και Ξάνθης. Επιπλέον, πρόσφερε και κοινωνικό έργο παρέχοντας ιατρικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες σε 1.500 μουσουλμάνους της ορεινής Ξάνθης με επισκέψεις στους οικισμούς όπου αυτοί διαμένουν και εργάζονται. Επίσης παρείχε υπηρεσίες εκτός από τον στρατό και σε όλα τα σώματα ασφάλειας δηλαδή στην αστυνομία, στην αστυνομική σχολή, στην πυροσβεστική υπηρεσία και στο λιμενικό. (Κωνσταντίνου 2010)

Σήμερα το του Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ξάνθης είναι υ υποβαθμισμένο σε ΚΙΧΝΕ δηλαδή σε Κινητό Χειρουργικό Νοσοκομείο Εκστρατείας, το οποίο θα αναπτυχθεί σε καιρό πολέμου και το στρατιωτικό προσωπικό θα υποστηρίζεται από το 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο στην Θεσσαλονίκη. (www.agonas.gr 2015)

4.4 Σύνοψη του κεφαλαίου

Το τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας αναλύει τα στρατιωτικά νοσοκομεία της Θράκης. Η μελέτη του θέματος ξεκάνετε από την στιγμή που δημιουργήθηκαν τα πρώτα στρατεύματα στην νεότερη ελληνική ιστορία μέχρι την δημιουργία των πρώτων κινητών μονάδων.

Τα δυο Στρατιωτικά νοσοκομεία που δημιουργήθηκαν σε αυτήν την περιοχή είναι το 412 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ξάνθης που είναι το τελευταίο Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο το οποίο ιδρύθηκε στον ελλαδικό χώρο, και το Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης τα οποία σήμερα έχουν υποβαθμιστεί σε ΚΙΧΝΕ δηλαδή σε Κινητά Χειρουργικά Νοσοκομεία Εκστρατείας, τα οποία σε καιρό πολέμου θα αναπτυχθεί και το στρατιωτικό προσωπικό θα υποστηρίζεται από το 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο στην Θεσσαλονίκη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τελειώνοντας την ερευνα της βιβλιογραφίας και την ανάλυση της ίδιας προέκυψε η εργασία αυτή, η οποία εμπλούτισε κατά πολύ της γνώσεις μας σχετικά με την ιστορία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του κόσμου και της Ελλάδας, της Θράκης συγκεκριμένα. Είναι καταπληκτικό να ανακαλύπτει κανείς το πως και γιατί κτιστήκαν τα πρώτα ιδρύματα. Να διαπιστώνει ότι οι άνθρωποι έχουν την αγάπη προς τον συνάνθρωπο έντονη και την εκφράζουν ιδρύοντας τα δημόσια συστήματα υγείας, σε ολόκληρο τον κόσμο.

Τα συμπεράσματα είναι ότι η ανάλυση και η εκμάθηση της ιστορίας των νοσοκομείων από τα παλιά χρόνια βοήθη στο να καταλάβουμε το πως θα πρέπει να εξελίσσονται τα σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα. Κάθε νοσοκομείο πρέπει να λειτουργεί σύμφωνα με τους νόμους του κράτους στο οποίο λειτουργεί. Επίσης πρέπει να τηρεί τις βασικές προδιαγραφές σε σχέση με την αρχιτεκτονική και την δομή του κτηρίου, το πόσο λειτουργικό θα είναι για το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, και να προσφέρει ανέσεις και ανακούφιση στους ασθενείς που νοσηλεύονται σε αυτά. Την ίδια στιγμή μελετώντας την ιστορία των στρατιωτικών νοσοκομείων έρχεται στην επιφάνεια η σημαντικότητα τους, το ότι πρέπει να υπάρχουν και να βοηθούν τα δημόσια νοσοκομεία στην προληπτική νοσηλευτική. Πρόσφεραν κοινωνικό έργο παρέχοντας ιατρικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες σε απομακρυσμένους οικισμούς, επίσης παρείχαν υπηρεσίες εκτός από τον στρατό και σε όλα τα σώματα ασφάλειας δηλαδή στην αστυνομία, στην αστυνομική σχολή, στην πυροσβεστική υπηρεσία και στο λιμενικό. Θα έπρεπε πιστεύουμε να μην είχαν υποβαθμιστεί τα στρατιωτικά νοσοκομεία της Αλεξανδρούπολης και της Ξάνθης ούτε σε αυτήν την δύσκολη περίοδο οικονομικής κρίσης.

Η πρόταση που θα μπορούσε να προκύψει από όλη αυτή την ανάλυση και ερευνα θα ήταν το θέμα αυτό - η ανάλυση της ιστορίας των νοσοκομείων σαν κτήρια αλλά και σαν λειτουργικά συγκροτήματα τα οποία προσφέρουν στην βελτίωση της υγείας του πληθυσμού της χώρας - να αναλυθεί σε πολλές πτυχιακές εργασίες ακόμα, και σε πολλές διατριβές έτσι ώστε να υπάρξει αρκετή ύλη και γνώση για αυτό το θέμα ανάμεσα σε νοσηλευτές και ιατρούς.

Και τέλος, θα ευχηθούμε το σύστημα υγείας να καλυτερέψει, και η αγάπη προς τον συνάνθρωπο να μην χαθεί. Η σημερινή φοιτητές και μελλοντική νοσηλευτές να πιστέψουν στη φιλανθρωπία, στην προσφορά, και στη εξέλιξη της επιστήμης που θα τους βοηθήσει να προσφέρουν στην εξέλιξη και την ανάπτυξη της κοινωνίας αυτής τις οποίας όλοι μας είμαστε κομμάτι.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το νοσοκομείο, όπως μελετήθηκε η σημασία του ορισμού αυτού, δείχνει ότι είναι ο τόπος όπου οι ασθενείς θεραπεύονται. Τονίζεται πως το νοσοκομείο είναι ίδρυμα υγειονομικής περίθαλψης. Αναφέρετε και η σημασία των ιδρυμάτων αυτών α περίθαλψης από τα αρχαία χρόνια έως σήμερα. Από τα μοναστήρια και οι πρώτοι ξενώνες μέχρι σήμερα όπου έχουμε σύγχρονα κτίσματα με ειδικό εξοπλισμό και ειδικευμένο προσωπικό που παρέχει την δυνατότητα μακροχρόνιας παραμονής των ασθενών αν κριθεί απαραίτητο. Δηλαδή το νοσοκομείο σήμερα έχει την δυνατότητα να διαχωρίζει τους ασθενείς σε εσωτερικούς και εξωτερικούς. Σήμερα τα νοσοκομεία διαχωρίζονται σε ειδικά και γενικά. Ανάλογα αν έχουν σκοπό την εκπαίδευση του προσωπικού και την πρόοδο της επιστήμης ονομάζονται Πανεπιστημιακά. Το αποτέλεσμα της ανάλυσης αυτής είναι ότι οι άνθρωποι πάντα είχαν και έχουν και θα έχουν ανάγκη για περίθαλψη και φροντίδα, και πως τα νοσηλευτικά ιδρύματα πάντα βασιζόταν στις αρχές της φιλανθρωπίας. Με λίγα λόγια έγινε μια προσπάθεια να αναλυθεί ο χώρος της υγείας και τον άνθρωπο όποιος στηρίζει στις εμπειρίες του παρελθόντος τα σημερινά θεμέλια της Δημόσιας Υγείας. Γιατί κάθε κοινωνία που σέβεται τον άνθρωπο βάζει την Δημόσια Υγεία πάνω από όλα.

Στην συνέχεια αναφέρονται τα βασικά ιστορικά στοιχεία της Θράκης, μιας σημαντικής περιοχής της Ελλάδας με πλούσια ιστορία και πολιτισμό. Αναφέρονται στοιχεία από την μυθολογία μέχρι την σημερινή εποχή, και την σημαντική θέση που παίρνει αυτή η περιοχή στην καθημερινή ζωή των Ελλήνων.

Αναφέρονται τα Δημόσια Νοσηλευτικά ιδρύματα της Θράκης. Την ιστορία του κάθε νοσοκομείου ξεχωριστά, από το έτος της ίδρυσης τους, τα σημαντικά επιτεύγματα τους απώτερους στόχους που βάζουν και η εξέλιξη τους στην πάροδο των χρόνων.

Στην πτυχιακή εργασία αυτή με την ίδια προσοχή όπως τα Δημοσιά Ιδρύματα μελετώνται και τα Στρατιωτικά Νοσοκομεία της Θράκης. Αναφέρεται η ιστορική τους σημασία και η προσφορά τους στην προστασία της δημόσιας υγείας των στρατιωτικών και των κατοίκων της Ξάνθης και Αλεξανδρούπολης.

Σκοπός της εργασίας είναι να προσεγγίσει και να ενημερώσει τους φοιτητές της

Νοσηλευτικής, τους νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα και αυτούς που ασχολούνται με το σύστημα δημόσιας υγείας να ευαισθητοποιηθούν. Να ωθήσει και άλλους φοιτητές και νοσηλευτές να ασχοληθούν με διερεύνηση αναλόγων θεμάτων. Και να τονίσει ότι τα νοσηλευτικά ιδρύματα πρέπει να οργανώνονται έτσι ώστε να ικανοποιούν τα συμφέροντα των ιατρών, νοσηλευτών αλλά και των ασθενών.

Η εργασία αυτή παρακολουθεί την ιστορική εξέλιξη των νοσοκομείων της Θράκης, μιας περιοχής με πλούσια ιστορία και μεγάλη δυναμικότητα στην προστασία τις υγείας των πολιτών της.

Το αντικείμενο της εργασίας που αναλύετε είναι " Η ιστορία των νοσοκομείων της Θράκης".

Η μέθοδος με την οποία γράφτηκε η εργασία είναι η μελέτη της δοθείσης και πρόσθετης βιβλιογραφίας και η διαδικτυακή ερευνά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Κουρκούτα Α.& Λανάρα Β. Νοσοκομεία - Νοσηλευτική - Μερικά σχόλια για τους όρους Νοσηλευτική, 1994

Γεώργιος Ν. Κωνσταντίνου, (2010) Η ιστορία των στρατιωτικών νοσοκομείων στη νεότερη Ελλάδα, Κυριακίδη

Guenther B. Risse, (2009) Η ιστορία των νοσοκομείων από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα, Αρχιπέλαγος

ΠΗΓΕΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Εφημερίδα "Αγonas" Ξανθη, διαθέσιμο σε: <http://www.agonas.gr> (2015)

Κωνσταντίνου Γεώργιος (2009) Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ) Η ιστορία των στρατιωτικών νοσοκομείων στη νεότερη Ελλάδα , Σύστημα Παρουσίασης Διδακτορικών Διατριβών, διαθέσιμο σε: <http://www.thesis.ekt.gr> (2015)

Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, διαθέσιμο σε: <http://www.hosp-xanthi.gr> (Ανακτήθηκε 10 Οκτωβρίου 2014)

Γενικό Νοσοκομείο Διδυμότειχο, διαθέσιμο σε: <http://www.did-hosp.gr> (Ανακτήθηκε 20 Οκτωβρίου 2014)

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, διαθέσιμο σε: <http://www.pgna.gr> (Ανακτήθηκε 25 Οκτωβρίου 2014)

Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής "Σισμανόγλειο", διαθέσιμο σε: <http://www.komotini-hospital.gr> (Ανακτήθηκε 20 Νοεμβρίου 2014)

Επίσημη σελίδα του Υπουργείου Μακεδονίας και Θράκης, διαθέσιμη σε:
<http://www.mathra.gr> (Ανακτήθηκε 22 Δεκεμβρίου 2014)

Η ελεύθερη εγκυκλοπαίδεια, διαθέσιμη σε: <http://www.el.wikipedia.org> (2014-2015)