



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ**  
**ΤΜΗΜΑ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**"ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ"**  
**"HOSPITAL DIARY"**

Σουτζιδέλλη Μαρίνα-Ναταλία (ΑΜ 51814099)

Επιβλέπων καθηγητής: Παύλος Συμεών, Λέκτορας

**Αθήνα, Φεβρουάριος 2021**

Επιβλέπων καθηγητής και μέλος της εξεταστικής επιτροπής: Παύλος Συμεών

Μέλος της εξεταστικής επιτροπής: Νικόλαος-Ιωάννης Αποστολόπουλος

Μέλος της εξεταστικής επιτροπής: Αριστείδης Τσινάρογλου

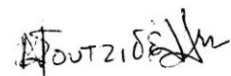
## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Σουτζιδέλλη Μαρίνα - Ναταλία του Ανδρέα - Γεωργίου, με αριθμό μητρώου 51814099 φοιτήτρια του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής Εφαρμοσμένων Τεχνών και Πολιτισμού του Τμήματος Φωτογραφίας και Οπτικοακουστικών Τεχνών, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής/διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα



Υγείας νόσος γαρ γείτων ομότιχος  
(Η υγεία με τη νόσο είναι γείτονες σε μεσοτοιχία)

Αισχύλος

## Περίληψη

Η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι μια απόπειρα θεωρητικής και φωτογραφικής τεκμηρίωσης της περιπλάνησής μου σε χώρους φιλοξενίας της ασθένειας κατά το διάστημα των τελευταίων μηνών. Οι χώροι αυτοί χαρακτηρίζονται από τον Michel Foucault ως ετεροτοπίες κρίσης ή παρέκκλισης και από τον Marc Augé ως μη-τόποι, και λειτουργούν ως ενδιάμεσοι χώροι, όπου δεν ισχύουν οι σχέσεις (κοινωνικές, χρονικές κ.α.) που ισχύουν στους "κανονικούς" χώρους. Η ιδιότητά τους αυτή δρα καταλυτικά στην ψυχοσύνθεση του ασθενούς, ο οποίος πολλές φορές μετατρέπεται σε "αντικείμενο" σύμφωνα με την Elizabeth Kübler-Ross, ενώ η νόσος, η οποία θα μπορούσε να θεωρηθεί μέρος της φύσης όσο και η υγεία, γίνεται συνώνυμο του οτιδήποτε "αφύσικου" κατά τη Susan Sontag.

## Περιεχόμενα

Εισαγωγή	σ. 7
Σύντομη αναδρομή της ιστορίας των νοσοκομείων στο δυτικό κόσμο	σ. 8
Ο χώρος και ο χρόνος του νοσοκομείου	σ. 12
Η νόσος και η νοσηλεία ως κατάσταση	σ. 15
Η επίδραση της θρησκείας	σ. 20
Σύγχρονη φωτογραφική παραγωγή γύρω από την ασθένεια	σ. 23
Ανάλυση της ιδέας	σ. 32
Τεχνικές Επιλογές	σ. 36
Επίλογος	σ. 37
Βιβλιογραφία	σ. 40
Παράρτημα Φωτογραφιών	σ. 46

## Εισαγωγή

Η εργασία αυτή ξεκίνησε διερευνητικά σαν ημερολογιακή απεικόνιση της καθημερινότητάς μου και κατέληξε σαν συστηματική καταγραφή νοσοκομειακών χώρων. Η επιθυμία μου για την φωτογραφική απεικόνιση αυτών των χώρων, οφείλεται αφενός στο ότι ήθελα να υπάρχει καταγεγραμμένη η εικόνα τους ως τεκμήριο (μαρτυρία και μνήμη ταυτόχρονα) επειδή υπήρξα εγώ η ίδια ασθενής το τελευταίο διάστημα και αφετέρου γιατί η αναπαράσταση των χώρων αυτών κρίνω πως είναι ανεπαρκής.

Το πρώτο μέρος θα αφιερωθεί σε μια ιστορική αναδρομή των χώρων φιλοξενίας της ασθένειας, θα αναλυθεί η λειτουργία του χώρου και του χρόνου στο νοσοκομείο, θα αναφερθούν οι παρενέργειες της νοσηλείας στην ψυχολογική κατάσταση του ασθενή και θα εξεταστεί η επίδραση της θρησκείας.

Στο δεύτερο μέρος, θα γίνει μια αναδρομή στη σύγχρονη φωτογραφική απεικόνιση της ασθένειας και των χώρων φιλοξενίας της και θα παρατεθούν οι διαφορετικές προσεγγίσεις φωτογράφων, η μελέτη των οποίων υπήρξε πηγή έμπνευσης για την συγκεκριμένη εργασία. Θα αναλυθεί η ιδέα και επίσης θα αναφερθούν και θα αιτιολογηθούν οι τεχνικές επιλογές που χρησιμοποιήθηκαν.

Η παρούσα εργασία δημιουργήθηκε καταγραφικά σαν ένα ιδιότυπο ημερολόγιο που αποτελεί ταυτόχρονα και προσωπικό *memento mori*. Πρόθεσή μου είναι να λειτουργήσει για τον θεατή ως φωτογραφικό ντοκουμέντο (αναγνωρίζοντας ότι η πραγματικότητα έχει αναπαρασταθεί τελείως υποκειμενικά) αλλά και ως δημιουργική ανάγνωση των απεικονιζόμενων χώρων με σκοπό την ανάδειξη του κοινότοπου ως άξιου προσοχής.

## Σύντομη αναδρομή της ιστορίας των νοσοκομείων στο δυτικό κόσμο.

Στην Ιλιάδα συναντάμε τον Ασκληπιό για πρώτη φορά, σαν κοινό θνητό και πατέρα δύο γιατρών, του Μαχάονος και του Ποδαλείριου, που πολέμησαν στο πλευρό των Ελλήνων. Κόρη του και συνθεραπεύτρια ήταν η Υγεία. Κατά τη μυθολογία όμως, ο Ασκληπιός ήταν ημίθεος, γιός του θεού Απόλλωνα και μιας θνητής της Κορωνίδας, τον οποίον ο πατέρας του παρέδωσε στον Κένταυρο Χείρωνα, ο οποίος ήταν και ο δάσκαλός του στην ιατρική. Σύμφωνα με διηγήσεις ο Δίας οργίστηκε από την ικανότητά του να ανασταίνει νεκρούς, όπως τον Ιππόλυτο, και τον σκότωσε με αστραπή<sup>1</sup>. Η λατρεία του Ασκληπιού ξεκίνησε σταδιακά τον 5ο π.Χ. αιώνα στην Επίδαυρο, ο φόβος για τις αρρώστιες ήταν έντονος καθώς η επιδημία της πανώλης το 430 π.Χ. είχε αποδεκατίσει την Αθήνα. Ο ναός πολύ σύντομα μετατράπηκε σε πανελλήνιο τόπο λατρείας της θεραπευτικής. Μετά την Επίδαυρο, λειτούργησαν ναοί αφιερωμένοι στον Ασκληπιό, τα λεγόμενα Ασκληπιεία, στην Κω (όπου συνέπεσε με την άνοδο της κοσμικής θεραπευτικής του Ιπποκράτη), στην Αθήνα (όπου εμφανίστηκαν οι δημόσιοι γιατροί), στην Πέργαμο, στη Ρώμη κ.α. Οι ναοί χτίζονταν συνήθως σε πεδιάδες που είχαν δασώδεις περιοχές και βρίσκονταν κοντά σε θερμές ή κρύες πηγές, καθώς επίσης και κοντά σε σπηλιές. Σ' ένα ευρύτερο πλαίσιο, τα Ασκληπιεία ίσως και να πληρούσαν τις προδιαγραφές θεραπευτικών ιδρυμάτων.<sup>2</sup> Οι ναοί παρείχαν ιδιαίτερα φροντισμένους και ελεγχόμενους χώρους που συνεισέφεραν στην αποθεραπεία των ασθενών. Τα επιβλητικά κτήρια, τα αγάλματα και τα αναθήματα, οι εγκαταστάσεις λουτρών, το προσωπικό και οι θρησκευτικές τελετές, όλα συνέβαλλαν στην φυσική και πνευματική αποκατάσταση των επισκεπτών.

Με την ακμή της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας εμφανίζονται τα *valetudinaria*, άσυλα ή ξενώνες, τα οποία δημιουργήθηκαν για τους στρατιώτες της

---

<sup>1</sup> Καρλ Κερένυι, *Η Μυθολογία των Ελλήνων*, μετάφραση Δημήτρης Σταθόπουλος, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου, σσ. 141-143.

<sup>2</sup> Guenter B. Risse, *Η ιστορία των νοσοκομείων*, μετάφραση Κωνσταντίνος Σπίγγος - Κλεοπάτρα Μαμωνή, Αθήνα: Αρχιπέλαγος, 2009, σσ. 29-40.



αυτοκρατορίας και για τους σκλάβους των γαιοκτημόνων. Όπως και στην αρχαία Ελλάδα οι πολίτες εξακολουθούσαν να περιθάλπονται στο σπίτι και για θεραπεία βασίζονταν σε συμβουλές ιδιωτικών ή δημόσιων γιατρών, αλλά και στους ναούς.

Με την έλευση του Χριστιανισμού θεσμοθετήθηκε η φιλανθρωπία και η δημιουργία ιδρυμάτων που στέγαζαν και παρείχαν τροφή στους φτωχούς, φροντίδα στους ασθενείς, υποστήριξη και βοήθεια στις χήρες και τους ηλικιωμένους και γαλούχηση στα ορφανά. Παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον ότι κύριες αιτίες των ασθενειών θεωρούνταν ο δαιμονισμός και οι αμαρτίες. Οι λιμοί και οι επιδημίες που πλήττουν τα ανατολικά κυρίως εδάφη της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας οδηγούν στη δημιουργία του χριστιανικού ασύλου, αυτό είναι το πρώτο φιλανθρωπικό ίδρυμα στο δυτικό κόσμο που φροντίζει φτωχούς και ασθενείς. Διαφόροι τύποι τέτοιων ιδρυμάτων αρχίζουν και αναπτύσσονται, εκτός από άσυλα ονομάζονται ξενοδοχεία και ξενώνες, στα οποία απευθύνονταν συνήθως άποροι ή ταξιδιώτες που δεν είχαν κανέναν να τους φροντίσει.<sup>3</sup> Ταυτόχρονα γίνονται και τα μοναστήρια τόποι φροντίδας ασθενών, επισκεπτών και φτωχών και πολλές φορές τα ξενοδοχεία προσαρτώνται στα μοναστήρια, τα οποία από την πτώση της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας και ως το 1300 περίπου παρείχαν ιατρική περίθαλψη. Αναφέρω ενδεικτικά το *infirmarius* στο διάσημο μοναστήρι του Αγίου Γάλλου, το μοναστήρι του Παντοκράτορα στην Κωνσταντινούπολη ή το νοσοκομείο του Αγίου Ιωάννη του Βαπτιστή στην Ιερουσαλήμ.

Τον 14ο αιώνα, έχουν δημιουργηθεί οικοτροφεία λεπρών και λοιμοκαθατήρια (*lazarettos* ονομάζονται στην Ιταλία) για να απομονώνονται στα πρώτα οι λεπροί, στα δεύτερα τα ύποπτα θύματα πανώλης για σαράντα μέρες (*quarantena*-καραντίνα) ή οι ήδη μολυσμένοι ασθενείς. Τα νοσοκομεία αρχίζουν να χρησιμοποιούνται σαν εργαλεία απομόνωσης και περιορισμού. Τον 16ο και 17ο αιώνα και ενώ τα οικοτροφεία λεπρών και τα λοιμοκαθατήρια λειτουργούν πρωτίστως ως εγκαταστάσεις διαχωρισμού των ατόμων που υπέφεραν από συγκεκριμένες ασθένειες που θεωρούνταν

---

<sup>3</sup> Ο.π. σσ. 107-122.

μεταδοτικές, άλλα νοσοκομεία εξακολουθούν να παρέχουν τις παραδοσιακές υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας -στέγη, φαγητό και πνευματική σωτηρία- παραμένοντας έτσι "αποθήκες" για τους χρόνια ασθενείς και τους άπορους.<sup>4</sup> Μέχρι το Διαφωτισμό ο θάνατος στα νοσοκομεία θεωρούνταν ευλογία από όσους επιθυμούσαν τη λύτρωση. Με την "εκκοσμίκευσή" τους τα νοσοκομεία αρχίζουν να γίνονται ανταγωνιστικά (κυρίως για να προσελκύσουν φιλανθρωπικούς πόρους) και έτσι αποφεύγουν τους μελλοθάνατους αρρώστους, γιατί θεωρούν αφενός την περίθαλψή τους πολυέξοδη, αφετέρου επιβλαβή για την εικόνα τους. Από τα μέσα του 18ου αιώνα το νοσοκομείο αλλάζει μορφή και αναπτύσσει μια εγγενή με το περιεχόμενό του ταυτότητα, η οποία θα συγκεράσει την καινοτομία με το στερεότυπο.<sup>5</sup>

*Οι πόλεις και οι βιομηχανικές περιοχές επεκτείνονταν πολύ γρήγορα, χωρίς σχέδια ή έλεγχο και οι στοιχειωδέστερες των υπηρεσιών στην πόλη, η καθαριότητα των οδών, η ύδρευση, η αποχέτευση, για να μην αναφέρουμε την οικοδόμηση των σπιτιών της εργατικής τάξης, δεν μπορούσαν να ακολουθήσουν τον ξέφρενο ρυθμό της επέκτασης αυτής. Η εμφανέστερη συνέπεια ήταν η επανεμφάνιση επιδημιών, μεταδοτικών (κυρίως μέσω του νερού) ασθενειών, ιδίως της χολέρας που εξαπλώθηκε για άλλη μια φορά στην Ευρώπη μετά το 1831.<sup>6</sup>*

Μετά το 1850, που είναι δυνατή η γενική αναισθησία και η αντισηψία, τα νοσοκομεία παίρνουν τη σημερινή τους μορφή, ως θεραπευτικά ιδρύματα και επιστημονικά κέντρα έρευνας και εκπαίδευσης.

Στις μέρες μας τα περισσότερα νοσοκομεία εστιάζουν στην παράταση της ζωής του ασθενή με κάθε κόστος. Τελευταία μόνο αρχίζουν να επιτρέπουν στον ασθενή να οργανώνει τον θάνατό του και να του παρέχουν ένα

---

<sup>4</sup> Ό.π. σσ. 286-316.

<sup>5</sup> Κωνσταντίνος Ξανθόπουλος, *Το νοσοκομείο στις διασταυρώσεις της Αρχιτεκτονικής με την Ιατρική*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2016, σ. 75.

<sup>6</sup> Eric J. Hobsbawm, *Η εποχή των επαναστάσεων, 1789-1848*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2005, σ.288.

υποστηρικτικό περιβάλλον σε ότι αφορά τη διαχείριση του πόνου και την ψυχολογική βοήθεια.

Ένα γενικό νοσοκομείο απευθύνεται σε όλο το φάσμα που καλύπτει την ίδια τη ζωή, από τη γέννηση μέχρι και τη βιολογική της εξέλιξη και φθορά. Το "ανάθεμα" της ασθένειας είναι η συνθήκη που κατά κύριο λόγο προσδιορίζει τη λειτουργική του δομή και παρουσία με τις ιστορικές της καταβολές, τις φανταστικές, συμβολικές ή/και πραγματικές απαξίες που της αποδίδονται.

*Ακριβώς όμως στο νοσοκομείο οι αντιθέσεις φέρνουν τον κάθε άνθρωπο τόσο κοντά και τόσο άμεσα αντιμέτωπο με τον πόνο και την ανακούφιση, με τη χαρά και την οδύνη, με την ηρεμία και την ένταση, με την εξάρτηση και την ανεξαρτησία, με την απόσυρση και τη συμμετοχή, με το σκοτάδι και το φως, με την ιδιωτικότητα και τη συλλογικότητα, με τη βουή και τη σιωπή, με το μυστήριο και την πραγματικότητα, και με τόσα ακόμα αντίρροπα συναισθήματα και καταστάσεις. Στο νοσοκομείο αναδύονται συνθήκες όπως οι παραπάνω, με πολλαπλές βιωματικές αναφορές και προεκτάσεις· συνθήκες που σφυρηλατούν, ανατρέπουν και επαναπροσδιορίζουν στάσεις, καθώς και την ίδια την υπαρξιακή φιλοσοφία του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους μιας ευρύτερης κοινότητας. Στο νοσοκομείο ο ίδιος συνεχίζει να ζει και να συμπεριφέρεται ανάλογα, για ένα διάστημα από οριζόντια θέση· από τη θέση του βαθύτερου στοχασμού και της σύντονης ευαισθησίας. Και οι κοινότητες όμως των "ορθίων", είτε αυτών που συμπάσχουν και συμπαρίστανται είτε αυτών που εργάζονται και εξυπηρετούν είτε, ακόμα, αυτών που διακινούνται στις παρυφές αυτού του πολυλειτουργικού τόπου, συμμερίζονται λίγο ως πολύ ανάλογους στοχασμούς και ανάλογα συναισθήματα. Το "νοσοκομείο" είναι ο τόπος και η θέση που ανατρέπουν και επαναπροσδιορίζουν τις συμβάσεις των ορίων μεταξύ της υγείας, της ασθένειας και αυτής καθευατήν της ζωής.<sup>7</sup>*

---

<sup>7</sup> Κωνσταντίνος Ξανθόπουλος, *Το νοσοκομείο στις διασταυρώσεις της Αρχιτεκτονικής με την Ιατρική*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2016, σ. 23.

## Ο χώρος και ο χρόνος του νοσοκομείου

Το νοσοκομείο πληροί όλες τις προδιαγραφές για να θεωρηθεί ένας ενδιάμεσος χώρος, δηλαδή μια ετεροτοπία, σύμφωνα με τον Foucault, ο οποίος υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει ούτε ένας πολιτισμός που να μην συγκροτεί ετεροτοπίες. Στις πρωτόγονες κοινωνίες υπήρχαν κάποιοι τόποι προνομιακοί ή ιεροί ή απαγορευμένοι που ονομάζονται ετεροτοπίες κρίσης και απευθύνονται στα άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση κρίσης (έφηβους, έγκυες, ηλικιωμένους), οι οποίοι αντικαταστάθηκαν στις μέρες μας από τις ετεροτοπίες παρέκκλισης, χώρους όπου τοποθετούνται οι άνθρωποι που έχουν παρεκκλίνουσα συμπεριφορά σε σχέση με τον μέσο όρο ή τον απαιτούμενο κανόνα. Αυτοί οι τόποι είναι αναρρωτήρια, ψυχιατρικές κλινικές, οίκοι ευγηρίας, φυλακές κ.α. Οι ετεροτοπίες μπορούν να επιτελούν διαφορετικές λειτουργίες με την πάροδο του χρόνου, μπορούν να συμπαραθέτουν σε έναν μόνο πραγματικό τόπο περισσότερους χώρους, οι οποίοι μπορεί να είναι μεταξύ τους ασύμβατοι και λειτουργούν ολοκληρωμένα όταν οι άνθρωποι έρχονται σε ένα είδος απόλυτης ρήξης με τον παραδοσιακό χρόνο τους. Προϋποθέτουν ένα σύστημα διάνοιξης και περίκλεισης που τις απομονώνει και συγχρόνως τις καθιστά διαπερατές, η πρόσβαση εκτός του ότι δεν είναι εύκολη, γίνεται συνήθως είτε αναγκαστικά, είτε μέσω της υποταγής σε τελετουργικά. Οι πάντες μπορούν να μπουν, αλλά μόλις μπαίνουν, βρίσκονται αποκλεισμένοι. Ακόμη, οι ετεροτοπίες επιτελούν κάποια λειτουργία.<sup>8</sup>

Κατά τον Augé τα νοσοκομεία αποτελούν έναν μη-τόπο, καθώς αν ένας χώρος μπορεί να οριστεί σαν σχεσιακός, ιστορικός και ταυτοποιητικός, τότε ένας χώρος που δεν μπορεί να οριστεί ως σχεσιακός ή ιστορικός ή ταυτοποιητικός είναι ένας μη-τόπος.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Michel Foucault, *Ετεροτοπίες και άλλα κείμενα*, μετάφραση Τάσος Μπέτζελος, Πλέθρον, 2012, σσ. 262-269.

<sup>9</sup> Marc Augé, *Non-Places*, Verso, 1995, σ. 63.

Το νοσοκομείο σαν χώρος γίνεται λειτουργικό επειδή είναι απαραίτητο. Είναι τόπος μεταβατικός, που εξυπηρετεί κάποια ανάγκη, ο ασθενής δεν θέλει να παραμένει σε αυτό επί μακρόν. Θεωρείται χώρος φιλόξενος, απρόσωπος, παραμένει δε ακόμη και σήμερα παρεξηγημένος και ως τόπος και ως θεσμός. Συχνά αντιμετωπίζεται με προκατάληψη και μοιρολατρία, κυρίως λόγω του ιδεοληπτικού βάρους που φέρει η "αρρώστια". Στην αρνητική αυτή εικόνα του, καταλυτικά επιδρά και το γεγονός ότι αρκετά νοσοκομεία της χώρας στερούνται αισθητικού ενδιαφέροντος ή/και φέρουν εμφανή σημάδια ελλειπούς συντήρησης.

Ωστόσο στη σύγχρονη εποχή γίνονται προσπάθειες για να αλλάξει η φυσιογνωμία του νοσοκομείου, με σκοπό να σταματήσει να είναι μια "μηχανή ίασης", ένα μέρος όπου λειτουργεί αποτελεσματικά χάρη στη σύνθετη τεχνολογία του, αναθεωρείται ο ορισμός της "λειτουργικότητάς" του, επαναφέροντας τις ουμανιστικές και οικολογικές αξίες της ιπποκράτειας ιατρικής και των Ασκληπιείων της κλασικής εποχής.<sup>10</sup>

Ακόμη και ως μη-τόπος ή ετεροτοπία, ο χώρος του νοσοκομείου είναι ορισμένος, κάτι που δεν ισχύει για τον χρόνο ο οποίος εκτός από αόριστος και ακαθόριστος πολλές φορές, μοιάζει να "διαστέλλεται" σε σχέση με τον εκτός νοσοκομείου χρόνο.

*Ο χρόνος είναι όρος για την ύπαρξη του "εγώ" μας. Είναι κάτι σαν πολιτιστικό διάμεσο που καταστρέφεται όταν δεν χρειάζεται άλλο, μόλις λυθούν οι δεσμοί ανάμεσα στο άτομο και τις συνθήκες ύπαρξης.<sup>11</sup>*

Ο ασθενής που εισάγεται στο νοσοκομείο -ακόμη και αν είναι προγραμματισμένη η εισαγωγή του- δεν έχει απόλυτη βεβαιότητα για το αν, τότε και σε τι κατάσταση θα είναι όταν θα πάρει εξιτήριο. Ο χρόνος έχει

---

<sup>10</sup> Κωνσταντίνος Ξανθόπουλος, *Το νοσοκομείο στις διασταυρώσεις της Αρχιτεκτονικής με την Ιατρική*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2016, σ. 492.

<sup>11</sup> Αντρέι Ταρκόφσκι, *Α. Σμιλεύοντας το χρόνο*, μετάφραση Σεραφείμ Βελέντζας, Αθήνα: Νεφέλη, 1987, σ. 78.

διαφορετική διάρκεια για τον ασθενή και συχνά δεν μετριέται με ώρες αλλά με τη διάρκεια επίδρασης των φαρμάκων, με τα διαστήματα μεταξύ των επισκέψεων των ιατρών, των νοσηλευτών ή των επισκεπτών, με την ώρα του φαγητού κ.α. Ο χρόνος μοιάζει να κυλά πολύ αργά, ιδιαίτερα αν κάποιος πονά ή αν περιμένει προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπεία, εγχείρηση κ.λπ. Συχνά ο ασθενής που είναι κοντά στο θάνατο, αντιλαμβάνεται εντελώς διαφορετικά την έννοια του χρόνου· είναι για εκείνον επιτακτική ανάγκη να αποχαιρετίσει αγαπημένα πρόσωπα και να ολοκληρώσει εκκρεμότητες αλλά δεν είναι βέβαιος ότι το χρονικό διάστημα που του απομένει είναι αρκετό.

Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στο Ηνωμένο Βασίλειο κατά την παραμονή του στο νοσοκομείο ο ασθενής νιώθει ότι ο προσωπικός του χρόνος χάνεται, η φυσιολογική του ζωή διαταράσσεται, η καθημερινότητά του αναβάλλεται επ' αόριστον, εν ολίγοις δεν έχει κανέναν έλεγχο του χρόνου του. Κάποιος που είναι σοβαρά άρρωστος μπορεί να έχει χρονικά κενά μνήμης ή να αισθανθεί αποκομμένος/απομονωμένος από τον υπόλοιπο κόσμο. Αυτό συχνά μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα μοναξιάς και κατάθλιψης. Ο ασθενής ωστόσο αντιλαμβάνεται πλήρως ότι το προσωπικό του νοσοκομείου, συνήθως δεν έχει καθόλου ελεύθερο χρόνο κατά τη διάρκεια του ωραρίου του.<sup>12</sup>

Ακόμη όμως και μετά την έξοδό του, ο ασθενής (ειδικά αν η ασθένειά του δεν είναι ιάσιμη) νιώθει ότι ο χρόνος του είναι μετρημένος.

*...άρα δεν μπορείς να μεταθέτεις τα πράγματα διαρκώς. (Η αρρώστια)  
Πυκνώνει τον χρόνο της ζωής.<sup>13</sup>*

---

<sup>12</sup> BMJ Journals, Evidence-Based Nursing, Vol. 2, Issue 2, Daniel, K. "Patients experienced a lack of control over their time in hospital" DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/ebn.2.2.61>

<sup>13</sup> Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σ.115.

## Η νόσος και η νοσηλεία ως κατάσταση

Όμως γιατί αρρωσταίνουμε; Ο σπουδαίος γιατρός Xavier Bichat (1771-1802) όριζε τη ζωή ως "το σύνολο των λειτουργιών που αντιστέκονται στο θάνατο" και ονόμαζε την υγεία "σιωπή των οργάνων" και την αρρώστια "εξέγερση των οργάνων". Διάφορες ιδιαίτερα διαδεδομένες αποδεκτές ψυχολογικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι ο άρρωστος έχει την απόλυτη ευθύνη για την αρρώστια του αλλά και για την ανάρρωσή του.<sup>14</sup> Ωστόσο θέλω να πιστεύω ότι οι περισσότεροι ασπάζομαστε την άποψη του Σταύρου Ζουμπουλάκη πως *κάθε αρρώστια είναι ένα παράλογο χτύπημα που διάλεξε στην τύχη το θύμα του. Κάθε αρρώστια είναι ένα βάσανο χωρίς καμία εξαγνιστική λειτουργία.*<sup>15</sup>

Η Sontag διαπιστώνει ότι τελικά ονομάζουμε νόσο όποια κατάσταση αποδοκιμάζουμε. Κι ενώ η νόσος είναι μέρος της φύσης, όσο και η υγεία, τη θεωρούμε τελικά συνώνυμο του "αφύσικου". *Η αντίθεση μεταξύ ζωής και θανάτου έμελλε να μετατεθεί σε μια αντίθεση μεταξύ ζωής και νόσου.*<sup>16</sup>

Η νόσος όμως δεν οδηγεί νομοτελειακά στον θάνατο, ούτε και είναι μια κατάσταση σπάνια. Συχνά ο ασθενής επανέρχεται στην πριν από τη νόσο κατάσταση, όντας σοφότερος όχι μόνο ως προς την λειτουργία του οργανισμού του, αλλά και ως προς την ιεράρχηση των αξιών του.

*Έδρα της ευθραυστότητας και της τρωτότητας του ανθρώπου είναι το σώμα. Το σώμα μας είναι τρωτό, πάσχει και πονάει, πολύ συχνά πονάει αβάσταχτα. Το ίδιο και η ψυχή μας. Η ευπάθεια αυτή και η ευθραυστότητα είναι πηγή πόνου και δυστυχίας: από εκεί πηγάζουν τα βάσανά μας. Την ίδια στιγμή όμως αποτελεί και το θεμέλιο της ανθρώπινης αλληλεγγύης, του ελέους, της αγάπης... σκέψου τι θα ήταν*

---

<sup>14</sup> Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά, Το AIDS και οι μεταφορές του*, μετάφραση Γεράσιμος Λυκιαρδόπουλος και Στέφανος Ροζάνης, Ύψιλον, 1993, σ. 64.

<sup>15</sup> Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σ. 103.

<sup>16</sup> Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά, Το AIDS και οι μεταφορές του*, μετάφραση Γεράσιμος Λυκιαρδόπουλος και Στέφανος Ροζάνης, Ύψιλον, 1993, σ. 81.

*ένας κόσμος στον οποίο οι άνθρωποι θα ήταν άπρωτοι, ασάλινοι. Εφιάλτης. Ένας ανελέητος κόσμος βίας και δύναμης.*<sup>17</sup>

Οι περισσότεροι από εμάς έχουμε γεννηθεί σε νοσοκομεία και επιστρέφουμε πάλι εκεί πριν το θάνατό μας. Τα νοσοκομεία εκθειάζονται για την παροχή των μέσων εκείνων που αποβαίνουν σωτήρια για τη ζωή μας, ενώ ταυτόχρονα κατηγορούνται για το υψηλό τους κόστος, τον απρόσωπο χαρακτήρα τους και τις ενδογενείς λοιμώξεις.<sup>18</sup>

Τι αντιπροσωπεύει όμως το νοσοκομείο; Για πολλούς θεωρείται η αρχή του τέλους. Ο ασθενής που αποχωρίζεται το οικείο του περιβάλλον και εισάγεται στο νοσοκομείο, μπαίνει σε μια δοκιμασία που είναι δύσκολα αντιμετωπίσιμη ακόμη από τους υγιείς. Οι θόρυβοι, τα φώτα, τα μηχανήματα, δημιουργούν ένα αφόρητο περιβάλλον. Επίσης συχνά σε περιπτώσεις που ασθενεί κάποιος βαριά, άλλοι παίρνουν αποφάσεις αντί για αυτόν και δεν έχει δικαίωμα να έχει γνώμη. *Αργά και αναπόφευκτα αρχίζουν να τον αντιμετωπίζουν σαν να είναι αντικείμενο. Δεν είναι πια ένας άνθρωπος.*<sup>19</sup> Ακόμη χειρότερα, πολλές φορές ο ασθενής δεν έχει επίγνωση της σοβαρότητας της κατάστασης καθώς ο γιατρός προτιμά να μιλήσει με τους συγγενείς και να κρύψει τα δεδομένα από τον άρρωστο.

---

<sup>17</sup> Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σσ. 103, 106-107.

<sup>18</sup> Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στις Η.Π.Α. το 1900 σχεδόν όλες οι γεννήσεις γίνονταν εκτός νοσοκομείου, ενώ το 2012 μόνο το 1,36% με στοιχεία από το άρθρο των MacDorman, M., Mathews, T. J. and Declercq, E. "Trends in Out-of-Hospital Births in the United States, 1990–2012", NCHS Data Brief No. 144, March, 2014, <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db144.htm>

Το 9,7% του πληθυσμού (ηλικίας άνω των 15 ετών) έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο με τουλάχιστον μια διανυκτέρευση (μέσος όρος διανυκτερεύσεων 7,5 ημέρες) κατά το 2014, ενώ το 2019 το ποσοστό αυτό έπεσε στο 8,4 με στοιχεία από την Ελληνική Στατιστική Αρχή, <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE22/2014> και <https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE22/2019>.

<sup>19</sup> Elisabeth Kübler-Ross, *Πλησιάζοντας τον θάνατο*, μετάφραση Βαγγέλης Προβιάς, Ίκαρος, 2019, σσ. 40-41.



Γράφει σχετικά η Sontag:

*Όλο αυτό το ψέμα, τόσο από τους άλλους προς τους καρκινοπαθείς όσο και από τους καρκινοπαθείς προς τους άλλους δείχνει πόσο πιο δύσκολο έχει γίνει στις προχωρημένες βιομηχανικές κοινωνίες να συμβιβαστεί κανείς με το θάνατο. Καθώς ο θάνατος αποτελεί τώρα ένα απωθητικά κενό νοήματος συμβάν, η αρρώστια εκείνη που γενικά θεωρείται ως συνώνυμο του θανάτου βιώνεται ως κάτι που πρέπει να κρύβεται.<sup>20</sup>*

Συμπληρώνει η Kübler-Ross:

*Ο άνθρωπος δεν είναι πρόθυμος και διαθέσιμος να δει το τέλος της ίδιας του της ζωής στη γη και σπάνια μόνο, και με μισή καρδιά θα ρίξει μια βιαστική ματιά στην πιθανότητα του θανάτου του. Μια τέτοια περίπτωση είναι προφανώς και η επίγνωση μιας θανατηφόρας ασθένειας. Το γεγονός και μόνο ότι ένας ασθενής ακούει ότι έχει καρκίνο κάνει ξαφνικά την πιθανότητα του θανάτου του μια συνειδητοποιημένη αλήθεια.<sup>21</sup>*

Το 1958, στο πρώτο τεύχος του δελτίου που εκδόθηκε από την Καταστασιακή Διεθνή υπό την διεύθυνση του Guy Debord δόθηκε ο ορισμός της "ψυχογεωγραφίας" ως:

*Η μελέτη των εξειδικευμένων επιπτώσεων του γεωγραφικού περιβάλλοντος (είτε είναι συνειδητά οργανωμένο είτε όχι) επί των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς των ατόμων.<sup>22</sup>*

Γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι οι επιπτώσεις του νοσοκομείου στον ψυχισμό του ασθενούς είναι για μια σειρά λόγους επιβαρυντικές. Καταρχάς βρίσκεται σε

---

<sup>20</sup> Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά, Το AIDS και οι μεταφορές του*, μετάφραση

Γεράσιμος Λυκιαρδόπουλος και Στέφανος Ροζάνης, Ύψιλον, 1993, σ. 14.

<sup>21</sup> Elisabeth Kübler-Ross, *Πλησιάζοντας τον θάνατο*, μετάφραση Βαγγέλης Προβιάς, Ίκαρος, 2019, σ. 72.

<sup>22</sup> <https://parallhlografos.wordpress.com/2011/05/19/Αντίληψη>, 2011, <https://parallhlografos.wordpress.com/2011/05/19/>

θέση ανημπόριας. *Η ανημπόρια σου αυτή, που δεν στηρίζεται σε καμιά φαντασίωση, αλλά είναι ολότελα πραγματική, σου δημιουργεί διάφορες φοβίες ή παραφουσκώνει τις υπάρχουσες*<sup>23</sup>. Εκτός λοιπόν από το γεγονός ότι βρίσκεται σε θέση ανημπόριας ή/και πόνου, ότι δεν είναι βέβαιος για την έκβαση της ασθένειας, ότι μπορεί να μην είναι δική του απόφαση η εισαγωγή του, εκτός από την αδυναμία του να ορίσει το χρόνο του, ο ασθενής στο νοσοκομείο, δεν μπορεί να απομονωθεί, δεν μπορεί να κάνει καμία δραστηριότητα και να έχει τη βεβαιότητα ότι δεν θα είναι σε κοινή θέα ή ότι δεν θα διακοπεί, ακόμη και αν για παράδειγμα αυτή του η ανάγκη είναι η πιο βασική, αυτή του ύπνου. Επισκέψεις γιατρών, εξετάσεις, λήψη φαρμάκων, αλλαγή ορών κ.λπ. είναι λειτουργίες που προηγούνται.

Ακόμη ένα σοβαρό ζήτημα που προκύπτει είναι ο σεβασμός της ιδιωτικότητας που καταλύεται, πολλές φορές αναγκαστικά, λόγω των συνθηκών. Ο ασθενής συνήθως νοσηλεύεται σε θάλαμο με άλλους ασθενείς και η θεραπεία του λαμβάνει χώρα ενώπιον τρίτων. Η ασθένεια συνεπάγεται την αποκάλυψη μιας ταυτότητας που το άτομο μπορεί να κρατούσε κρυφή ακόμη και να μην επιθυμούσε να γνωστοποιήσει στην οικογένεια και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.<sup>24</sup>

Ασθενείς που είναι μεταδοτικές οδηγούν στην απομόνωση ή/και στο στιγματισμό του ασθενή, όταν δε είναι απότοκο της διαβίωσής του (π.χ. αλκοολικός - κίρρωση του ήπατος) θεωρείται ότι ο ασθενής πληρώνει το τίμημα της απερισκεψίας του κ.ο.κ. Ξανά, η Sontag:

*Τίποτα δεν αναφέρεται περισσότερο στην έννοια της τιμωρίας απ' όσο το να δίνουμε στη νόσο ένα νόημα -το νόημα εκείνο που είναι μονίμως ηθικολογικό. Κάθε σοβαρή νόσος που τα αίτιά της είναι σκοτεινά, και η θεραπεία της αναποτελεσματική, τείνει να παρασύρεται σε μια σημασία.*

---

<sup>23</sup> Γιώργος Ιωάννου, *Πολλαπλά Κατάγματα*, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου, 1984, σ. 133.

<sup>24</sup> Susan Sontag, *Η νόσος ως μεταφορά, Το AIDS και οι μεταφορές του*, μετάφραση Γεράσιμος Λυκιαρδόπουλος και Στέφανος Ροζάνης, Ύψιλον, 1993, σ. 119.

*Πρώτα, τα αντικείμενα του βαθύτερου δέους (διαφθορά, σήψη, βεβήλωση, ανομία, αδυναμία) ταυτίζονται με τη νόσο. Η ίδια η νόσος γίνεται μια μεταφορά. Κατόπιν, υπό την ονομασία της νόσου (δηλαδή, με τη χρησιμοποίηση της νόσου ως μεταφοράς), αυτή η φρίκη επιτίθεται σε άλλα πράγματα. Η νόσος παίρνει μορφή επιθέτου. Κατίτι που λέγεται πως είναι νοσηρό σημαίνει πως είναι αηδιαστικό ή άσχημο.<sup>25</sup>*

---

<sup>25</sup> Ο. π. σσ. 64-65.

## Η επίδραση της θρησκείας

Εύκολα διαπιστώνει κανείς διαβάζοντας την σύντομη ιστορική αναδρομή ότι οι χώροι φιλοξενίας της ασθένειας, από την αρχαιότητα μέχρι και τον 14ο μ.Χ. αιώνα υπήρξαν ταυτόχρονα και θρησκευτικοί τόποι. Η "εκκοσμίκευσή" τους έλαβε χώρα στον δυτικό κόσμο χονδρικά από τον 18ο αιώνα και μετά, όμως η παρουσία της θρησκείας εξακολουθεί να είναι έντονη μέσα σε αυτούς, ακόμη και σήμερα.

Όπως εύστοχα παρατηρεί ο Σταύρος Ζουμπουλάκης όταν αρρωσταίνουμε βαριά, τίθενται ερωτήματα που αφορούν τη σχέση μας με τη ζωή και το νόημά της, τη σχέση μας με τον εαυτό μας και τους άλλους, τη σχέση μας με τον κόσμο τον χρόνο, τον θάνατο και τον Θεό.<sup>26</sup>

*Το θρησκευτικό συναίσθημα διεγείρει την επίδραση της Ορθόδοξης Χριστιανικής πίστης που ειδικά στο χώρο του Νοσοκομείου διαπλέκεται κάτω από τον εκκλησιαστικό μανδύα των υπερφυσικών δυνάμεων και τη γνώση της επιστήμης της Ιατρικής. Η πίστη ότι, η ασθένεια οφείλεται στην παρέμβαση των υπερφυσικών δυνάμεων και ότι το τελετουργικό συντελεί στην αποτροπή της κακής επιρροής των δυνάμεων αυτών και της οργής τους, συνδέει το θέμα της υγείας με τη θρησκεία.<sup>27</sup>*

Σε πολλά ελληνικά νοσοκομεία υπάρχουν χώροι προσευχής και λατρείας για τους χριστιανούς του ορθόδοξου δόγματος, είτε σαν διακριτοί χώροι μέσα στο κτηριακό συγκρότημα, είτε σαν ξεχωριστά οικήματα (παρεκκλήσια) μέσα στο νοσοκομειακό χώρο. Κορυφαίο παράδειγμα αποτελεί το Αρεταίειο. Στην ιστοσελίδα του νοσοκομείου διαβάζει κανείς:

---

<sup>26</sup>Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σ.105.

<sup>27</sup>Ιωάννης Κουτελέκος και Γεωργία Γερογιάννη Γ., Θρησκευτικότητα στο χώρο του νοσοκομείου, [www.vima-askliou.gr](http://www.vima-askliou.gr), 10ος τόμος, 4ο τεύχος, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2011, <http://ejournals.uniwa.gr/index.php/tovima/article/viewFile/256/259>

Ο Άγιος Νεκτάριος ή Νεκτάριος Πενταπόλεως ή Νεκτάριος Αιγίνης (1846-1920) είναι σύγχρονος άγιος της Ανατολικής Ορθόδοξου Εκκλησίας... Το 1920 εισήχθη στο Αρεταίειο νοσοκομείο Αθηνών όπου διεγνώσθη καρκίνος του προστάτη. Στις 8 Νοεμβρίου του ίδιου έτους ο Άγιος Νεκτάριος εκοιμήθη. Το δωμάτιο στο οποίο εκοιμήθη έχει σήμερα μετατραπεί σε προσκύνημα στην πτέρυγα "Τζιβανοπούλειο" του Αρεταιείου νοσοκομείου, που κοσμείται από εικόνες του Αγίου και τάματα πιστών για ανάρρωση από ασθένειες... Στο Αρεταίειο νοσοκομείο, προς τιμήν του Αγ. Νεκταρίου τηρούνται:

1. Ο θάλαμος νοσηλείας του στην πτέρυγα "Τζιβανοπούλειο", ο οποίος έχει μετατραπεί σε μικρό προσκύνημα.
2. Παρεκκλήσιο δίπλα στον ιερό ναό του Αγ. Γεωργίου του νοσοκομείου, αγιογραφημένο με σκηνές από τα θαύματα του αγίου.<sup>28</sup>

Παντού στα νοσοκομεία της χώρας, δημόσια και ιδιωτικά υπάρχουν εικόνες, σε κάθε μέγεθος και τεχνοτροπία. Συναντά κανείς από ασημένιες χειροποίητες εικόνες έως φωτογραφίες εικόνων, σε θαλάμους νοσηλείας, γραφεία νοσηλευτικού προσωπικού, διαδρόμους, ιατρεία, χειρουργεία, κουζίνες και ασανσέρ.

Ίσως, οι ορθόδοξοι χριστιανοί να αισθάνονται γαλήνη και οικειότητα σ' ένα τέτοιο περιβάλλον, πώς όμως επιδρά αυτό σ' έναν αλλόθρησκο ή σ' έναν άθεο ασθενή; Δυστυχώς δεν υπάρχει καμία μέριμνα για την ύπαρξη ενός ουδέτερου χώρου, στον οποίο είτε θα μπορούσε να προσευχηθεί και να επικαλεστεί την θεϊκή συνδρομή ο καθένας, ακόμη κι αν δεν είναι ορθόδοξος ή ούτε καν χριστιανός, είτε να διαλογιστεί ο άθεος ή ο αγνωστικιστής. Αν και συνταγματικά η Ελλάδα είναι ανεξίθρησκο κράτος ο εναγκαλισμός της Ορθοδοξίας είναι ασφυκτικός και αυτό γίνεται άμεσα αντιληπτό μέσα σε οποιοδήποτε ελληνικό νοσοκομείο.

---

<sup>28</sup> Αρεταίειο Νοσοκομείο, "Ιστορικά Στοιχεία",  
[https://aretaieio.uoa.gr/to\\_nosokomeio/istorika\\_stoicheia/](https://aretaieio.uoa.gr/to_nosokomeio/istorika_stoicheia/)

Σαφώς και είναι δικαίωμα του καθενός η θρησκευτική του πίστη, ωστόσο οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο δεν θα έπρεπε να την προβάλλουν αφενός γιατί το νοσοκομείο είναι ένας δημόσιος χώρος, αλλά κυρίως για λόγους σεβασμού του ασθενούς. Θα έπρεπε επίσης να προβληματίζονται για το πώς αισθάνεται ο ορθολογιστής ασθενής, ανεξαρτήτως θρησκευτικών πεποιθήσεων, όταν αντιλαμβάνεται ότι οι επιστήμονες που καλούνται να τον θεραπεύσουν ενδεχομένως πιστεύουν ότι η επιστημοσύνη τους δεν είναι αρκετή ή δεν μπορεί να είναι αποτελεσματική χωρίς τη θεϊκή συνδρομή. Ίσως, μια απάντηση να είναι: "Ο Θεός ας βάλει το χέρι του".

## Σύγχρονη φωτογραφική παραγωγή γύρω από την ασθένεια

Από την αρχή της εμφάνισης του μέσου, υπάρχουν φωτογραφίες νοσοκομείων, νοσοκομειακών χώρων, ασθενών και γιατρών. Η πρόθεση των φωτογράφων είναι κυρίως τεκμηριωτική και συχνά η φωτογράφιση γίνεται για επιστημονικούς λόγους.

Για λόγους οικονομίας θα ασχοληθώ εδώ με τη φωτογραφική παραγωγή γύρω από την ασθένεια που έγινε τα τελευταία σαράντα περίπου χρόνια, την οποία θα παραθέσω με χρονολογική σειρά.

Θα ήθελα να διευκρινήσω πως θεωρώ ότι η φωτογραφική απεικόνιση των ψυχιατρικών ιδρυμάτων και των ασθενών τους είναι μια ξεχωριστή (υπο)κατηγορία για μια σειρά λόγους, κυρίως όμως γιατί ακόμη και στην περίπτωση που υπάρχει η συγκατάθεση των ασθενών για φωτογράφιση, δεν γνωρίζουμε αν έχουν επίγνωση τι σημαίνει αυτό. Γι' αυτό στο τέλος αυτού του κεφαλαίου θα κάνω μια μικρή αναφορά στις πιο ενδιαφέρουσες δουλειές, κατά την άποψή μου, κάποιες από τις οποίες συνέβαλλαν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των νοσηλευόμενων μέσα σε αυτά.

Πολλοί φωτογράφοι ασχολήθηκαν με την απεικόνιση είτε της δικής τους ασθένειας, είτε κάποιου άλλου, συνήθως αγαπημένου, προσώπου.

Θα ξεκινήσω με τον Robert Frank (1924-2019) και το Halifax Infirmary, μια σειρά φωτογραφιών που τραβήχτηκαν το 1978 κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο νοσοκομείο. Οι φωτογραφίες δημιουργούν ένα πλέγμα και επάνω τους έχει χαράξει λίγες χαρακτηριστικές λέξεις (όπως νοσοκομείο, δωμάτιο 544 κ.α), ημερομηνίες, ώρες. Φωτογραφίζει το εσωτερικό του δωματίου του, τον άλλον ασθενή με τον οποίο το μοιράζεται, τους επισκέπτες του. Δημιουργεί έτσι μια φωτοϊστορία της νοσηλείας του, με χαρακτηριστικά ντοκουμέντου αλλά και ημερολογίου, δίνοντας στον θεατή μια εικόνα για το πως πέρασε τις μέρες του ως ασθενής. Το 1991, κάνει μια πιο αφαιρετική απεικόνιση νοσοκομειακού χώρου στο St. Rita's Hospital, Nova Scotia.

Η -πρωτοποριακή για την εποχή της- δουλειά Halifax Infirmary υπήρξε για μένα η πρώτη πηγή έμπνευσης.



Halifax Infirmary, 1978  
Gelatin-silver print with paint, 61x50.8 cm

© Robert Frank



St. Rita's Hospital, Nova Scotia, 1991

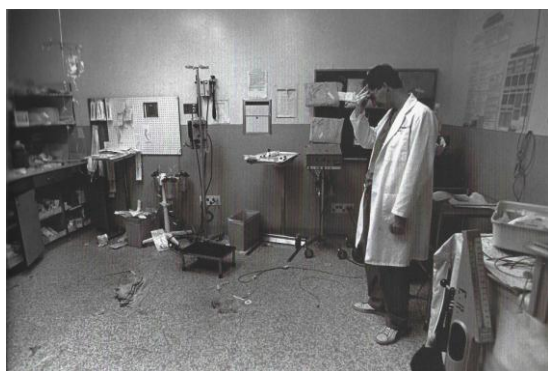
Το 2005 διοργανώθηκε από το Διεθνές Κέντρο Φωτογραφίας (International Center of Photography) στη Νέα Υόρκη, μια έκθεση φωτογραφίας με τίτλο *Το Σώμα σε Κίνδυνο (The Body at Risk)* και υπότιτλο *Φωτογραφία της διαταραχής, της ασθένειας και της θεραπείας (Photography of Disorder, Illness and Healing)* σε επιμέλεια της Carol Squiers. Η έκθεση αφορούσε τον τρόπο με τον οποίο δεκαέξι φωτογράφοι οπτικοποίησαν ανθρώπους οι οποίοι είχαν επηρεαστεί δυσμενώς από διάφορες αιτίες που συμπεριλάμβαναν την εργασία, τον πόλεμο, την αρρώστια, την μόλυνση, την φτώχεια και την ηλικία. Η επιμελήτρια τονίζει πως τα περισσότερα έργα ανήκουν στην κατηγορία του ντοκουμέντου *παρόλο που οι άκαμπτες κατηγορίες καταρρέουν στο ρευστό περιβάλλον του εικοστού πρώτου αιώνα.*<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Carol Squiers, *The Body at Risk*, International Center of Photography, University of California Press and Milbank Memorial Fund, 2005, σ. 9.



Καθώς οι φωτογραφίες της έκθεσης διατρέχουν τον 20ο αιώνα θα επιλέξω να σταθώ μόνο στη δουλειά του Eugene Richards (1944), με τίτλο *Επείγοντα (Emergency Room)*, που ξεκίνησε για λογαριασμό του περιοδικού GEO το 1980 στα Επείγοντα του Denver Hospital, ενδεχομένως λόγω της έξαρσης της βίας στις Η.Π.Α. που άρχιζε εκείνη τη δεκαετία. Ο φωτογράφος θα επανέλθει αρκετές φορές στο νοσοκομείο μέχρι το 1987.

*Ο Richards θα απεικονίσει το άγνωστο, τον φόβο και την σύγχυση με ωμές, σκληρές εικόνες που συνοδεύονται από συνεντεύξεις και ηχογραφημένο υλικό μεταξύ των ασθενών, των πληρωμάτων των ασθενοφόρων και του νοσηλευτικού προσωπικού. Τύπωσε τα κείμενα και τις φωτογραφίες του το 1989 σε ένα βιβλίο με τίτλο "The Knife and Gun Club: Scenes from an Emergency Room".<sup>30</sup>*



Emergency room doctor following the loss of a heart patient, ca. 1987



While running a patient to the hospital, a spent syringe is jammed where it can do no harm, ca. 1987



Infant with spinal meningitis is hurried into emergency room, ca. 1982



At 1 A.M., after pronouncing the female gunshot victim dead, the surgeons left to attend to another patient, ca. 1982.

© Eugene Richards

---

<sup>30</sup> Ο.π. σ. 137.

Η Jo Spence (1934-1992) φωτογράφος και συγγραφέας, προσεγγίζει το θέμα της αρρώστιας της εγείροντας μια σειρά από ερωτήματα για το πως αντιμετωπίζεται ο άρρωστος από την κοινωνία, αλλά και από την ιατρική κοινότητα. Με αυτοπορτρέτα απεικονίζει διάφορα στάδια του καρκίνου του μαστού της, με σκοπό να ανατρέψει την έννοια μιας εξιδανικευμένης γυναικείας μορφής. Η σειρά έχει τίτλο *A picture of Health* (1982). Η ίδια δηλώνει ότι ήθελε να κάνει ένα οπτικό ημερολόγιο αυτού που τη φόβιζε.<sup>31</sup> Το 1991-2 ακολουθεί η σειρά της με τίτλο *Final Project*, γνωρίζοντας ότι είναι η τελευταία της δουλειά, καθώς έπασχε από λευχαιμία.



A Picture of Health: Helmet Shot, 1982



A Picture of Health: Property of Jo Spence, 1982



The Final Project, 1991-1992

© The Jo Spence Memorial Archive

---

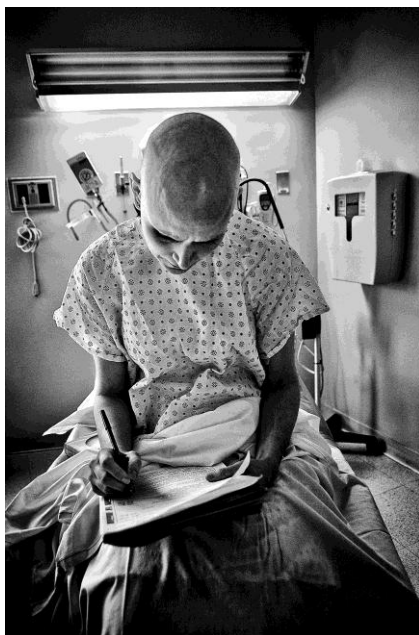
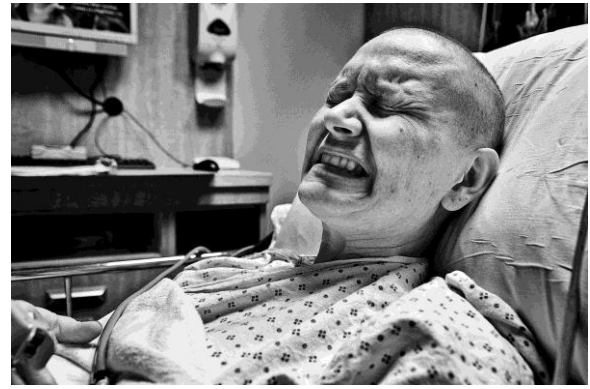
<sup>31</sup> <https://henitalks.com/talks/jo-spence-cultural-sniper/#>

Ο Δημήτρης Μυτάς (1970) στο έργο του *Hospital* προσεγγίζει το νοσοκομείο με τη διπλή ιδιότητα του γιατρού και του φωτογράφου. Ξεκίνησε να φωτογραφίζει το 1996 με ασπρόμαυρο φιλμ και συνέχισε έως το 2016, όπου χρησιμοποιούσε πια ψηφιακή μηχανή. Φωτογραφίζει τον κόσμο του, είναι ο χώρος της εργασίας του, που όμως δεν περιλαμβάνει ένα τυπικό οχτάωρο, αλλά και νυχτερινές βάρδιες - εφημερίες. Φωτογραφίζει κυρίως πορτρέτα (συναδέλφων του) και κενούς χώρους κάνοντας χρήση του υπάρχοντος φωτισμού.



© Δημήτρης Μυτάς

Ο Angelo Merendino (1973) στο έργο του *The battle we didn't choose* φωτογραφίζει την γυναίκα του Τζένιφερ που διαγνώστηκε με καρκίνο του μαστού το 2007 έως το 2011 που κατέληξε. Η Τζένιφερ υπέστη διπλή μαστεκτομή, έκανε χημειοθεραπεία, ακτινοβολία και επανορθωτική χειρουργική επέμβαση. Η ίδια ζήτησε από τον σύζυγό της να την φωτογραφίσει καθ 'όλη τη διάρκεια της θεραπείας της, γράφοντας παράλληλα στο blog της, θέλοντας να μοιραστεί την εμπειρία της.



©Angelo Merendino

Η Nancy Borowick (1985) στη δουλειά της με τίτλο *The family imprint* (που έγινε και βιβλίο), φωτογράφησε την ιστορία της οικογένειάς της, καθώς οι γονείς της υποβλήθηκαν σε παράλληλες θεραπείες για καρκίνο 4ου σταδίου, στο πάγκρεας ο πατέρας της και στο στήθος η μητέρα της. Η ίδια λέει ότι:

*η ιστορία αφορά τη ζωή και την αγάπη περισσότερο από τον καρκίνο και τον θάνατο. Κατά μία έννοια, το βιβλίο λειτουργεί σαν ένα λεύκωμα - και είναι γεμάτο με επιστολές δεκαετιών που φυλάχθηκαν, αναμνηστικά και άλλα αντικείμενα ενδεικτικά για τη ζωή μας, τα οποία εμπλουτίζουν την ιστορία που ήδη φωτογραφίζα.<sup>32</sup>*

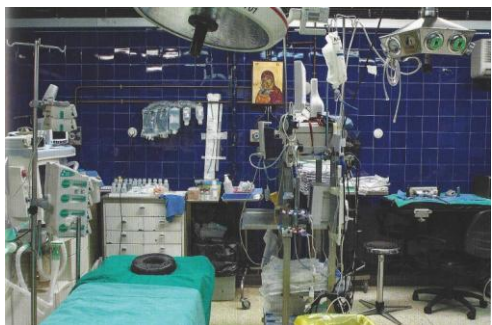


©Nancy Borowick

---

<sup>32</sup> <http://www.nancyborowick.com/the-family-imprint/the-story/>

Το 2017 κυκλοφόρησε το βιβλίο *Ατομικό Αναμνηστικό* του Πάρι Πετρίδη (1960), που πραγματεύεται τη νοσηλεία του φωτογράφου το 2015. Ο Πετρίδης κάνει ένα λογοπαίγνιο με τον τίτλο του βιβλίου, που είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται και στην ιατρική ορολογία προκειμένου να δηλώσει το ιστορικό του ασθενή. Η παράθεση των φωτογραφιών γίνεται με χρονολογική σειρά, ξεκινά δηλαδή με την εισαγωγή του ασθενή και τελειώνει με την έξοδό του από το νοσοκομείο. Η χρωματική παλέτα που χρησιμοποιεί ο φωτογράφος αποφεύγει τα έντονα χρώματα με μοναδική εξαίρεση την φωτογραφία του χειρουργείου, ίσως για να τονιστεί και ως η κορυφαία στιγμή του χρονικού αυτής της νοσηλείας. Εκτός από τις φωτογραφίες που απεικονίζουν χώρους και λεπτομέρειες, υπάρχουν φωτογραφίες στις οποίες υπάρχει ανθρώπινη παρουσία, τα πρόσωπα όμως των φωτογραφιζόμενων δεν απεικονίζονται. Επίσης υπάρχουν φωτογραφίες από ιατρικές εξετάσεις (ακτινογραφίες) και γνωματεύσεις που λειτουργούν και σαν τεκμήρια πληροφορίας ελλείψει κειμένου.



© Πάρις Πετρίδης

Με την φωτογράφιση των ψυχιατρικών ιδρυμάτων ασχολήθηκαν πολλοί φωτογράφοι. Αναφέρω ενδεικτικά:

α. Raymond Depardon φωτογράφος του πρακτορείου Magnum και βραβευμένος με Pulitzer, ψυχιατρικά ιδρύματα στην Ιταλία τέλη δεκαετίας του 1970, δουλειά με τίτλο *Manicomio*. Το 1982 γύρισε ντοκιμαντέρ με τίτλο *San Clemente* για το ομώνυμο ψυχιατρικό ίδρυμα στη Βενετία.

β. Νίκος Παναγιωτόπουλος και Γιώργος Δεπόλλας. Το 1982, το περιοδικό Ταχυδρόμος δημοσιεύει ένα άρθρο για το Ψυχιατρείο της Λέρου, το οποίο συνοδεύεται από φωτογραφίες του Νίκου Παναγιωτόπουλου. Μαζί του φωτογραφίζει και ο Γιώργος Δεπόλλας, ο οποίος εκδίδει το βιβλίο *Άσυλο*. Οι φωτογραφίες αυτές οδηγούν σε διεθνή κατακραυγή και δρομολογούνται ριζικές αλλαγές προς όφελος των τροφίμων αλλά και των εργαζομένων στο Ίδρυμα.

γ. Eduardo Gil, *Hospital Borda*, 1982-85, Ψυχιατρικό νοσοκομείο στο Μπουένος Άιρες.

δ. James Nachtwey, *Romania*, 1990, Ιδρύματα που φιλοξενούν παιδιά στη Ρουμανία.

ε. George Georgiou, *Hidden*, 1999-2002, Ψυχιατρικά ιδρύματα σε Σερβία και Κόσσοβο.

στ. Γιάννης Κόντος, *Kulina*, 2000-2001, Ψυχιατρικό ίδρυμα για παιδιά στη Σερβία.

## Ανάλυση της ιδέας της εργασίας

Κατά τη διάρκεια των περιπετειών της υγείας μου ένιωσα δύο ανάγκες να με καθορίζουν: η μία ήταν να φωτογραφίζω τα νοσοκομεία στα οποία κυκλοφορούσα ή νοσηλεύομαι κατά περιόδους και η άλλη να σκέφτομαι συνεχώς τέσσερις ανθρώπους και να συνομιλώ μαζί τους νοερά. Το photo-book που δημιουργήθηκε από τις φωτογραφίες και τις επιστολές που έγραψα προς αυτούς τους ανθρώπους, είναι ένα ιδιότυπο ημερολόγιο μιας δύσκολης περιόδου της ζωής μου, και δημιουργήθηκε για να μην ξεχάσω όλα όσα ένιωσα τότε, είναι το δικό μου memento mori.

*Εκείνο που κατάλαβα κι από την αρρώστια μου και από τη ζωή, είναι ότι ο άνθρωπος πρέπει να 'χει πάντοτε μια κλωστή για να κρατιέται. Αν χάσει τη μυστική κλωστή, είναι χαμένος. Άπειρες κλωστές χρησιμοποίησα, καμιά δεν θυμούμαι τώρα. Πιστεύω μονάχα σ' αυτήν που τώρα κρατάω.<sup>33</sup>*

Για μένα αυτή η κλωστή εκείνη την περίοδο της ζωής μου ήταν η φωτογραφία.

Στην πρώτη και προγραμματισμένη εγχείρηση που υποβλήθηκα, ξεκίνησα να φωτογραφίζω με τεκμηριωτικό τρόπο τη νοσηλεία μου, έχοντας στο μυαλό μου τη δουλειά του Robert Frank. Στη συνέχεια ψάχνοντας για παρόμοιες δουλειές μου σύστησαν το *Ατομικό Αναμνηστικό* του Πάρι Πετρίδη. Όσο έκανα ακτινοθεραπεία και εν συνεχεία στη δεύτερη απρογραμμάτιστη δεκαπενθήμερη νοσηλεία μου και φυσικά και στη βραχεία τρίτη οι εικόνες του Πετρίδη "δούλευαν" υπογείως και συνήθως ασυνείδητα μέσα μου την ώρα που φωτογράφιζα, καθιστώντας τη δουλειά του τη σημαντικότερη έμπνευση ως προς τη δική μου δουλειά.

Επέλεξα να μην υπάρχει στις φωτογραφίες μου ανθρώπινη παρουσία. Έχω φωτογραφίσει τον εαυτό μου και τα σημάδια των επεμβάσεων στο σώμα μου, αλλά αυτές οι φωτογραφίες δεν συμπεριελήφθησαν στη δουλειά αυτή καθώς

---

<sup>33</sup> Γιώργος Ιωάννου, *Πολλαπλά Κατάγματα*, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου, 1984, σ. 172.



θα άλλαζαν το ύφος της, που ήθελα να είναι αποστασιοποιημένο και να μην λειτουργήσει ούτε εκβιαστικά ως προς το συναίσθημα του θεατή, ούτε "ηδονοβλεπτικά", καθώς φαίνεται ότι η δίψα για εικόνες που δείχνουν πάσχοντα σώματα είναι σχεδόν τόσο έντονη όσο και η επιθυμία για εικόνες με γυμνά σώματα.<sup>34</sup>

...για τον φωτογράφο ο καθρέφτης μέσα στον οποίο θα κοιταχτεί δεν είναι η εξωτερίκευση του εσωτερικού του πορτρέτου, όπως υλοποιείται αυθαίρετα στη ζωγραφική, στον στίχο, στη μουσική. Ο φωτογράφος θα αποδώσει το εσωτερικό του πορτρέτο κάνοντας χρήση ενός αυστηρού δανείου από την πραγματικότητα...(Ο φωτογράφος) είναι πάντα μπροστά από τον φακό του.<sup>35</sup>

Έτσι η απρόσωπη και παρακμιακή εικόνα που αποπνέουν οι χώροι αυτοί, αντικατόπτριζε την απόγνωσή μου, τον φόβο της αναπηρίας και του θανάτου και την σωματική και ψυχική μου αδυναμία.

Ένας ακόμη λόγος ήταν πως είχα ανάγκη να βλέπω την ομορφιά στο κοινότοπο, να δώσω σημασία σ' αυτό το περιβάλλον που όλοι οι υπόλοιποι ήθελαν να προσπεράσουν όσο το δυνατόν πιο ανώδυνα και βιαστικά, καθώς αυτό το περιβάλλον υπήρξε για μένα η δική μου καθημερινότητα για ένα μεγάλο διάστημα (που επιπλέον τότε ήταν απροσδιόριστη η διάρκειά του) και να επιβεβαιώσω την αγγλική παροιμία *Beauty is in the eye of the beholder* (η ομορφιά είναι στα μάτια του θεατή).

Από την στιγμή που άκουσα ότι θα πρέπει να υποβληθώ σε επέμβαση στο στήθος, η σκέψη μου ταξίδευε συνεχώς στις δύο αδερφικές μου φίλες που δεν είναι πια στη ζωή, η πρώτη εξαιτίας κακοήθους όγκου στον εγκέφαλο και η δεύτερη εξαιτίας κακοήθους όγκου στο στήθος. Σκεφτόμουν επίσης πολύ τον

---

<sup>34</sup> Susan Sontag, *Παρατηρώντας τον πόνο των άλλων*, μετάφραση Σεραφείμ Βελέντζας, Scripta, 2003, σσ. 46-47.

<sup>35</sup> Φώτης Καγγελάρης, *Homo Photographicus Ψυχαναλυτικές και Φιλοσοφικές Διαστάσεις της Εικόνας*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ροπή, σ. 65.

πατέρα μου, αν και πέθανε στον ύπνο του πλήρης ημερών, σε αντίθεση με τις φίλες μου. Οι τρεις αυτοί άνθρωποι υπήρξαν καθοριστικοί στη ζωή μου και ο θάνατός τους ήταν μεγάλο πλήγμα για εμένα. Σκεφτόμουν τον πόνο τους, την αγωνία τους, τα όσα δεν ειπώθηκαν ποτέ (αθέλητα και ηθελημένα), τις συζητήσεις που κάναμε όταν πλησίαζε το τέλος, κυρίως περί ζωής, θανάτου και υποβοηθούμενης ευθανασίας, τις υποσχέσεις που δώσαμε και τηρήσαμε, τα όνειρα και τα σχέδια που κάναμε για το μέλλον και ξεχάστηκαν ή δεν πρόλαβα να τα υλοποιήσουμε. Θέλησα λοιπόν, να γράψω επιστολές προς αυτούς αλλά ταυτόχρονα και για αυτούς τους ανθρώπους, σαν ένα είδος αποχαιρετισμού από τη δική μου μεριά, καθώς αν και νεκροί, ζουν μέσα μου και όταν πεθάνω θα (ξανα)πεθάνουν και αυτοί.

Η τέταρτη επιστολή, αν και ανεπίδοτη, απευθύνεται σε έναν άνθρωπο εν ζωή, τη σχέση μας δεν τη διέκοψε ο θάνατος αλλά η δική του αιφνίδια απομάκρυνση. Γράφτηκε με εξομολογητικό σκοπό, για όλα όσα αισθάνθηκα και πέρασα και δεν έμαθε ποτέ· αν και ζωντανός, μέσα μου είναι πια νεκρός. Είναι μια επιστολή που γράφτηκε σε αντιδιαστολή με τις άλλες για να καταδείξει ότι οι νεκροί εξακολουθούν να είναι παρόντες στη ζωή μου, ενώ ο ζωντανός όχι· θα μπορούσε δε να έχει γραφτεί για οποιονδήποτε από τους ανθρώπους που αγάπησα και δεν είναι πια παρόντες στη ζωή μου.

Οι φωτογραφίες και οι επιστολές λειτουργούν αλληλοσυμπληρωματικά για μένα, τεκμηριώνοντας μια περίοδο της ζωής μου που κυριαρχούσε η αγωνία, ο πόνος και ο φόβος, ένα χρονικό διάστημα που ζούσα χωρίς όνειρα και σχέδια για το μέλλον. Πιστεύω ότι:

*...πρέπει να μιλάμε για την αρρώστια, γιατί αποτελεί κοινή πανανθρώπινη μοίρα. Υπάρχει μια τάση στην ελληνική οικογένεια, την έζησα και εγώ στη δική μου, να την κρύβει την αρρώστια ως κάτι κακό. Πρέπει να δείχνεις προς τα έξω την εικόνα του ευτυχισμένου, του πετυχημένου, και η αρρώστια την ανατρέπει με τον πιο ριζικό τρόπο.<sup>36</sup>*

---

<sup>36</sup> Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σ.198.

Οι φωτογραφίες που παρουσιάζονται στο photobook με τίτλο *τρεις συν μία ανεπίδοτες επιστολές* έγιναν κυρίως στα τρία νοσοκομεία που νοσηλεύτηκα (ή έκανα θεραπεία) δηλαδή στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Αλεξάνδρα, στο Metropolitan Hospital στο Νέο Φάληρο και στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Ευαγγελισμός. Παρόλα αυτά υπάρχουν φωτογραφίες από το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γεώργιος Γεννηματάς, από το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Σισμανόγλειο/Αμαλία Φλέμινγκ, από το Γενικό Νοσοκομείο Αττικής ΚΑΤ και από το Γενικό Νοσοκομείο Ασκληπιείο Βούλας, τα οποία επισκέφθηκα ως εξωτερικός ασθενής ή ως επισκέπτης άλλων ασθενών.

## Τεχνικές επιλογές

Η μηχανή που χρησιμοποιήθηκε κυρίως είναι η Fujifilm X-T20 σε συνδυασμό με τον σταθερό φακό Fujinon XF 27mm, f/2.8 (αντιστοιχεί σε 42mm σε full frame). Ελάχιστες λήψεις έγιναν με χρήση τριπόδου και την Canon EOS 5D, Mark IV, με φακό τον 24-70mm f/2.8L. Η επιλογή μιας μικρής κάμερας ήταν μονόδρομος για εμένα για τους παρακάτω λόγους: όταν ήμουν στο νοσοκομείο για να μη δίνω στόχο, τόσο γιατί δεν είχα επίσημη άδεια για να φωτογραφίζω από τις διοικήσεις των νοσοκομείων, όσο και για να μην κλαπεί η μηχανή· όταν δε κουβαλούσα την κάμερα μαζί μου σαν εξωτερικός επισκέπτης ή ασθενής έπρεπε να χωρά στην τσάντα χειρός, και επιπλέον για μεγάλο διάστημα δεν επιτρεπόταν να σηκώνω καθόλου βάρος. Η επιλογή του φακού ήταν επίσης μονόδρομος καθώς δεν έχω φακό ζουμ για αυτή την κάμερα και ήθελα έναν φακό που να είναι κοντά στην οπτική του ανθρώπινου ματιού. Καθώς οι φωτογραφίες έγιναν μέσα σε κλειστούς χώρους, ίσως να χρειαζόταν σε κάποιες φακός με μικρότερη εστιακή απόσταση, αλλά αυτή η επιλογή θα οδηγούσε σε παραμορφώσεις, τις οποίες με κανέναν τρόπο δεν ήθελα.

Οι λήψεις είναι κυρίως μετωπικές (εκτός από εκείνες που δεν ήταν δυνατόν λόγω χώρου). Με δεδομένο ότι η ταχύτητα δεν θα μπορούσε να είναι κάτω από 1/30 (καθώς δεν χρησιμοποιήθηκε τρίποδο για τις περισσότερες) και ήθελα οι φωτογραφίες να έχουν οξύτητα, το διάφραγμα ήταν όσο το δυνατόν πιο κλειστό, με συνέπεια αρκετές φορές η ευαισθησία να είναι 800 ISO ή και λίγο παραπάνω.

## Επίλογος

Το νόημα της Φωτογραφίας είναι απλό, τετριμμένο· κανένα βάθος: "Αυτό υπήρξε".<sup>37</sup> Με αυτό τον σκοπό έγινε αυτή η δουλειά. Για να καταδείξω ότι κυκλοφόρησα σε αυτούς του χώρους και ότι υπήρξα εκεί.

Η κάμερα μας ανακουφίζει από το φορτίο της μνήμης. Μας επιτηρεί σαν Θεός, και επιτηρεί για εμάς.<sup>38</sup> Θα θυμάμαι αυτούς τους χώρους που με τη σειρά τους θα μου θυμίζουν αυτά που έγιναν και παρότι πέρασαν, δεν θέλω να ξεχάσω τίποτε απ' ό,τι συνέβη, οι δε φωτογραφίες μου αποκαλύπτουν λεπτομέρειες που τότε δεν παρατήρησα.

*Φωτογραφίζοντας απονέμεις σπουδαιότητα. Δεν υπάρχει πιθανόν θέμα που δεν μπορεί να ωραιοποιηθεί· ακόμη περισσότερο, δεν υπάρχει τρόπος για να κατασταλεί η έμφυτη τάση που έχουν όλες οι φωτογραφίες να προσδίδουν αξία στα θέματά τους.*<sup>39</sup>

Για μένα αυτός ο χρόνος ήταν καθοριστικός και ήταν πολύ σημαντικό το ότι κατάφερα να ξεπεράσω αυτή την ανεπιθύμητη κατάσταση και να ξαναβρεθώ στο βασίλειο των υγιών, όσο προσωρινή κι επισφαλής κι αν είναι η παραμονή μου σε αυτό. Όσο δε ήμουν εκεί, προσπαθούσα να βλέπω την όμορφη πλευρά των ανθρώπων και των πραγμάτων, ίσως γιατί αυτό με βοηθούσε ν' αντέξω, οπότε η προσπάθειά μου ήταν να αναδειχτεί η ομορφιά που υπάρχει ακόμη και σε τέτοιους χώρους. Εξάλλου:

*όλες οι φωτογραφίες είναι memento mori. Παίρνοντας μια φωτογραφία, συμμετέχεις στη θνητή, ευάλωτη, ευμετάβλητη όψη κάποιου άλλου προσώπου (ή πράγματος). Είναι ακριβώς με τον τεμαχισμό αυτής της*

---

<sup>37</sup> Roland Barthes, *Ο Φωτεινός Θάλαμος*, μετάφραση Γιάννης Κρητικός, Αθήνα: Κέδρος, 1983, σ. 158.

<sup>38</sup> John Berger, *Understanding a Photograph*, London: Penguin Books, 1967, σ. 55.

<sup>39</sup> Susan Sontag, *Περί φωτογραφίας*, μετάφραση Ηρακλής Παπαϊωάννου, Αθήνα, Εκδόσεις Περιοδικού Φωτογράφος, 1993, σ. 38.

*στιγμής και με το πάγωμα της που όλες οι φωτογραφίες μαρτυρούν την ανελέητη τήξη του χρόνου.*<sup>40</sup>

*Η τυραννία του θετικού μας ωθεί να αντιμετωπίζουμε τη θλίψη, την απελπισία ή το πένθος απλώς ως ασήμαντες αναποδιές ή παροδικά στάδια ζωής που θα περνούσαν αν καταβάλλαμε τον δέοντα κόπο.*<sup>41</sup>

Γιατί λοιπόν να θέλει κάποιος να αποτυπώσει και να διαφυλάξει μια δύσκολη και επώδυνη περίοδο της ζωής του; Επειδή αυτή η μνήμη είναι για μένα απαραίτητη για την επιβίωσή μου. Επιπλέον είναι χρήσιμη γιατί λειτουργεί ως υπόμνηση του πεπερασμένου του χρόνου μου, κάθε μέρα που ζω μου χαρίζεται, δεν τη δικαιούμαι. Αυτό με οδηγεί συνεπακόλουθα να εστιάζω στα σημαντικά και να αποφεύγω τα ασήμαντα. *Η αρρώστια απευθύνει μια ηθική κλήση στον άλλο, αλλά την απευθύνει και στον ίδιο τον άρρωστο, τόσο κατά τη διάρκειά της όσο και, κυρίως, μετά την αποθεραπεία, αν υπάρξει, ή έστω την άμβλυνση των συμπτωμάτων. Τον καλεί να ανασυγκροτήσει τον εαυτό του, με νέες ιεραρχήσεις και αξιολογήσεις, ως προς τι είναι κύριο και τι δευτερεύον, ουσιώδες και επουσιώδες, σημαντικό και ασήμαντο. Τον καλεί επίσης να μη λησμονήσει αυτό που πέρασε -αν πέρασε ή αν έγινε υποφερτό- και να μην παραμείνει μέσα στο αναγκαίο, για την επιστράτευση όλων των δυνάμεών του, εγωισμό της αρρώστιας, αλλά να βοηθήσει, ως πεπειραμένος πια, του άλλους στον πόνο τους.*<sup>42</sup>

*Ζούμε ωσάν ο θάνατος και η απειλή της απουσίας νοήματος που πηγάζει από αυτόν να μη μας απασχολεί. Ο Μάρκος Αυρήλιος, ο ρωμαίος αυτοκράτορας και στωικός φιλόσοφος, όπως και άλλοι αρχαίοι φιλόσοφοι, επιθυμούσε να έχει συνεχώς μπροστά του την ιδέα του*

---

<sup>40</sup> Ο.π. σ. 26.

<sup>41</sup> Edgar Cabanas & Eva Illouz, *Ευτυχοκρατία, Πώς η βιομηχανία της ευτυχίας κυβερνά τη ζωή μας*, μετάφραση Βασιλική Πέτσα, Αθήνα: Πόλις, 2020, σ. 238 και 275.

<sup>42</sup> Σταύρος Ζουμπουλάκης, "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020, σ.113.

θανάτου, προκειμένου να δρομολογεί τις καθημερινές του δραστηριότητες πιο σωστά.<sup>43</sup>

Οι εκατοντάδες πεταλούδες που είναι χαραγμένες στους τοίχους του στρατοπέδου συγκέντρωσης Μαϊντάνεκ στην Πολωνία, το οποίο επισκέφτηκε η Κιούμπλερ-Ρος αμέσως με τη λήξη του πολέμου, την έκαναν να σκεφτεί πως δεν αντέχεις να πας στον θάνατο, να συνοδεύεις τον καθημερινό σου θάνατο χωρίς την τέχνη.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Todd May, *Θάνατος, Αντιμέτωποι με τη θνητότητά μας*, μετάφραση Σπύρος Κουρούκλης, Αθήνα: Στάσει Εκπίπτοντες, 2011, σσ. 68-69.

<sup>44</sup> Elizabeth Kübler-Ross, *Πλησιάζοντας τον θάνατο*, μετάφραση Βαγγέλης Προβιάς, Ίκαρος, 2019, σ. 14.

## Βιβλιογραφία

Augé, M. *Non-Places*, Verso, 1995.

Augé, M., *Για μια Ανθρωπολογία των Σύγχρονων Κόσμων*, μετάφραση Δέσποινα Σαραφίδου, Αλεξάνδρεια, 1999.

Barthes, R., *Ο Φωτεινός Θάλαμος*, μετάφραση Γιάννης Κρητικός, Αθήνα: Κέδρος, 1983.

Barthes, R., *Εικόνα-Μουσική-Κείμενο*, μετάφραση Γιώργος Βέλτσος, Αθήνα: Πλέθρον, 1988.

Bate, D. *Photography The Key Concepts*, Bloomsbury, 2009.

Berger, J. *Understanding a Photograph*, London: Penguin Books, 1967.

Bryson, B., *Το σώμα*, μετάφραση Γιώργος Μαραγκός, Μεταίχμιο, 2019.

Cabanas, E. & Illouz, E., *Ευτυχιοκρατία, Πώς η βιομηχανία της ευτυχίας κυβερνά τη ζωή μας*, μετάφραση Βασιλική Πέτσα, Αθήνα: Πόλις, 2020

Έκο, Ο. (επιμ.), *Η Ιστορία της Ασχήμιας*, μετάφραση Δήμητρα Δότση - Ανταίος Χρυσοστομίδης, Αθήνα: Καστανιώτης, 2007.

Ζουμπουλάκης, Σ., "Για την αρρώστια και το νόημά της" στο *Έντεκα συναντήσεις, Συζητώντας με τον Στρατή Μπουρνάζο*, Αθήνα: Πόλις 2020.

Foucault, M., *Ετεροτοπίες και άλλα κείμενα*, μετάφραση Τάσος Μπέτζελος, Πλέθρον, 2012.

Hobsbawm, E. J., *Η εποχή των επαναστάσεων, 1789-1848*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2005.



Ιωάννου, Γ., Πολλαπλά Κατάγματα, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου, 1984.

Καγγελάρης, Φ., *Homo Photographicus Ψυχαναλυτικές και Φιλοσοφικές Διαστάσεις της Εικόνας*, Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ροπή.

Κερένυι, Κ., *Η Μυθολογία των Ελλήνων*, μετάφραση Δημήτρης Σταθόπουλος, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου, 1984.

Κούντερα, Μ., *Αθανασία*, μετάφραση Γιάννης Χάρης, Αθήνα: Βιβλιοπωλείο της "Εστίας" Ι.Δ. Κολλάρου & Σιας Α.Ε., 2019.

Kübler-Ross, E. *Πλησιάζοντας τον θάνατο*, μετάφραση Βαγγέλης Προβιάς, Ίκαρος, 2019.

May, T., *Θάνατος, Αντιμέτωποι με τη θνητότητά μας*, μετάφραση Σπύρος Κουρούκλης, Αθήνα: Στάσει Εκπίπτοντες, 2011.

Ξανθόπουλος, Κ., *Το νοσοκομείο στις διασταυρώσεις της Αρχιτεκτονικής με την Ιατρική*, Αθήνα: Μ.Ι.Ε.Τ., 2016.

Πετρίδης, Π., *Ατομικό Αναμνηστικό*, Άγρα - University Press, 2017.

Risse, G., *Η ιστορία των νοσοκομείων*, μετάφραση Κωνσταντίνος Σπίγγος - Κλεοπάτρα Μαμωνή, Αρχιπέλαγος, 2009.

Sacks, O., *Ευγνωμοσύνη*, μετάφραση Γιώργος Πάντσιος, Αθήνα: Πατάκης, 2016.

Squiers, C. *The Body at Risk*, International Center of Photography, University of California Press and Milbank Memorial Fund, 2005.

Sontag, S., *Περί φωτογραφίας*, μετάφραση Ηρακλής Παπαϊωάννου, Αθήνα, Εκδόσεις Περιοδικού Φωτογράφος, 1993.

Sontag, S. *Η νόσος ως μεταφορά, Το AIDS και οι μεταφορές του*, μετάφραση Γεράσιμος Λυκιαρδόπουλος και Στέφανος Ροζάνης, Ύψιλον, 1993.

Sontag, S. *Παρατηρώντας τον πόνο των άλλων*, μετάφραση Σεραφείμ Βελέντζας, Scripta, 2003.

Ταρκόφσκι, Α. *Σμιλεύοντας το χρόνο*, μετάφραση Σεραφείμ Βελέντζας, Αθήνα: Νεφέλη, 1987.

Wells, L. (επιμ.) *Εισαγωγή στη φωτογραφία*, μετάφραση Πηνελόπη Πετσίνη, Αθήνα: Πλέθρον, 2007.

Χατζηδάκη, Χ. (επιμέλεια) *Τα δημόσια νοσοκομεία στην Αθήνα και τον Πειραιά*, Αθήνα: Ε.Ι.Ν.Α.Π, 2005.

## **Άρθρα**

Παναγιωτόπουλος, Ν. "Τα όρια του βλέμματος: Φωτογραφία και ψυχασθένεια", *Φωτογραφία*, τεύχος 1, 2000.

## **Διαδικτυακά Άρθρα**

BMJ Journals, Evidence-Based Nursing, Vol. 2, Issue 2, Daniel, K. "Patients experienced a lack of control over their time in hospital" DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/ebn.2.2.61> (πρόσβαση 14/10/2020).

Chardonnet, E. "Οι Καταστασιακοί και η Ψυχογεωγραφία στην Πολεοδομική Αντίληψη", *Παραλληλογράφος*, 2003, <https://parallhlografos.wordpress.com/2011/05/19/> (πρόσβαση 18/10/2020).

Κουτελέκος, Ι. και Γερογιάννη Γ., "Θρησκευτικότητα στο χώρο του νοσοκομείου", [www.vima-asklipiou.gr](http://www.vima-asklipiou.gr), 10ος τόμος, 4ο τεύχος, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2011,  
<http://ejournals.uniwa.gr/index.php/tovima/article/viewFile/256/259> (πρόσβαση 20/10/2020).

MacDorman, M., Mathews, T. J. and Declercq, E. "Trends in Out-of-Hospital Births in the United States, 1990–2012", NCHS Data Brief No. 144, March, 2014, <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db144.htm> (πρόσβαση 14/10/2020).

### **Πηγές από το διαδίκτυο**

Αρεταίειο Νοσοκομείο, "Ιστορικά Στοιχεία",  
[https://aretaieio.uoa.gr/to\\_nosokomeio/istorika\\_stoicheia/](https://aretaieio.uoa.gr/to_nosokomeio/istorika_stoicheia/) (πρόσβαση 20/10/2020).

Borowick Nancy:  
<http://www.nancyborowick.com/the-family-imprint/the-story/> (πρόσβαση 5/11/2020).

Δεπόλλας Γιώργος:  
<https://www.yiorgosdepollas.com/website/gr/dimiourgiki-fotografia/asyllo>  
(πρόσβαση 5/11/2020).

Depardon Raymond:  
<https://www.featureshoot.com/2014/06/raymond-depardons-intense-photos-italian-insane-asylum/>  
<https://www.magnumphotos.com/arts-culture/society-arts-culture/raymond-depardon-end-italys-asylums/> (πρόσβαση 5/11/2020).

Ελληνική Στατιστική Αρχή, "Έρευνα Υγείας 2014",  
<https://www.statistics.gr/el/statistics/-/publication/SHE22/2014> (πρόσβαση  
14/10/2020).

Frank Robert:

[https://www.fotomuseum.ch/en/explore/collection/24935\\_halifax\\_infirmary](https://www.fotomuseum.ch/en/explore/collection/24935_halifax_infirmary)  
<https://www.ivam.es/en/exposiciones/robert-frank/> (πρόσβαση 5/11/2020).

Georgiou George:

<https://georgegeorgiou.net/hidden> (πρόσβαση 5/11/2020).

Gil Eduardo:

<https://www.eduardogil.com/borda.html#&gid=1&pid=1> (πρόσβαση  
5/11/2020).

Κόντος Γιάννης:

<https://www.yanniskontos.com/new.html#!3-Essays-1> (πρόσβαση 5/11/2020).

Μυτάς Δημήτρης:

<https://www.dimitrismytas.com/hospital> (πρόσβαση 5/11/2020).

Merendino Angelo:

<https://www.angelomerendino.com/my-wifes-fight-with-breast-cancer>  
<https://www.thesunmagazine.org/issues/451/the-battle-we-didnt-choose>  
(πρόσβαση 5/11/2020).

Nachtwey James:

<http://www.jamesnachtwey.com/> (πρόσβαση 5/11/2020).

Πετρίδης Πάρις:

[http://www.parispetridis.com/text.php?m=b&id=p11&p=p11p1&t=personal\\_an\\_ama](http://www.parispetridis.com/text.php?m=b&id=p11&p=p11p1&t=personal_an_ama)  
nesia (πρόσβαση 5/11/2020).

Spence Jo:

<https://henitalks.com/talks/jo-spence-cultural-sniper/#>

<https://www.richardsaltoun.com/artists/36-jo-spence/works/>

<https://www.tate.org.uk/art/artists/jo-spence-18272> (πρόσβαση 5/11/2020).

Η απόδοση στα ελληνικά όλων των κειμένων που είναι γραμμένα στην αγγλική γλώσσα είναι της γράφουσας.

## Παράρτημα Φωτογραφιών



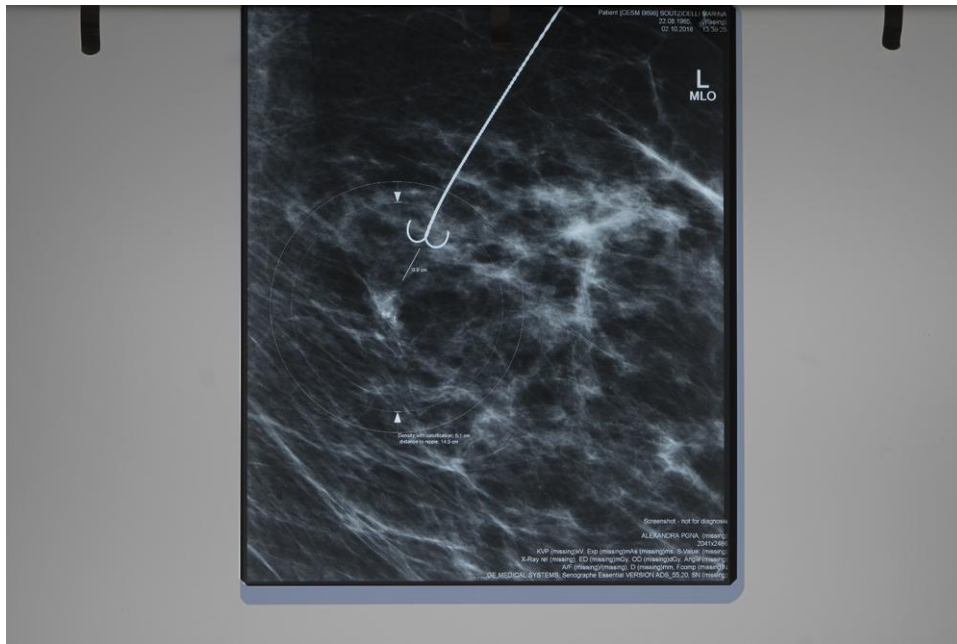






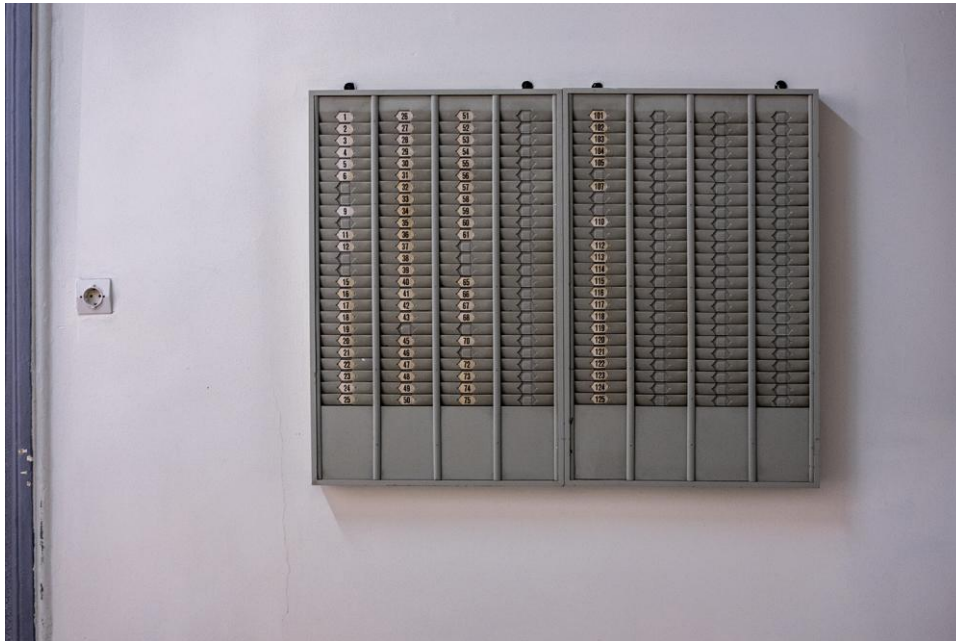




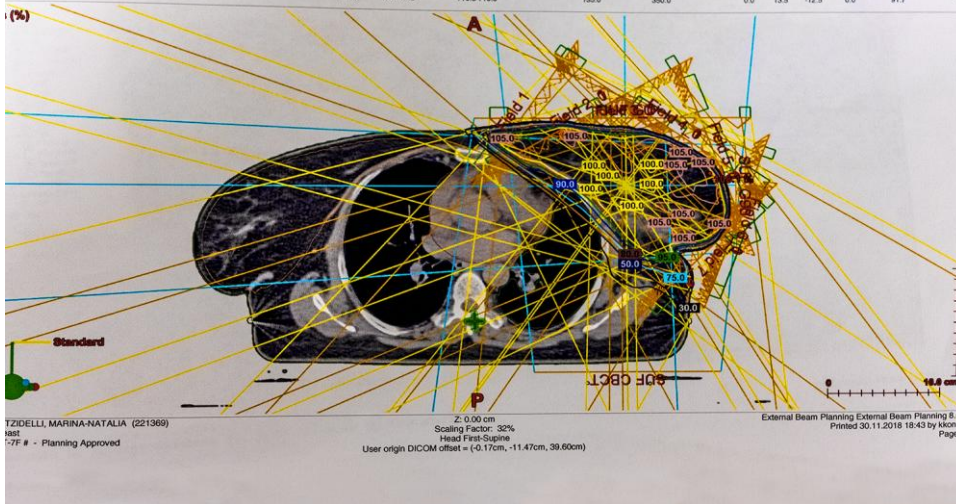








Beam	Line	Mod	Var	EC	Wt	Off X	Off Y	Off Z	Coll	Coll Range	Cover	Pres	Norm	Ymin	Zmin	SSC	MU
STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+6.8+8.3	+9.3+11.3		350.0	10.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	0.0	89.8	110
STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	0.000	+10.0+10.0	+10.0+10.0		180.0	0.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	0.0	83.7	Setup Head
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	0.000	+4.1+6.8	+11.8+10.4		330.0	10.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	81.3	Setup Head
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+10.1+2.1	+10.0+11.3		90.0	0.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	93.8	Setup Head
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+1.7+10.0	+10.0+11.3		330.0	10.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	83.8	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+12.8+0.7	+9.3+9.8		330.0	10.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	93.8	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+8.1+11.8	+9.0+9.5		35.0	355.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	94.4	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+12.3+0.2	+9.0+9.5		35.0	355.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	94.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+4.1+10.8	+8.0+8.5		35.0	355.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	94.4	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+8.3+8.5	+8.8+9.0		70.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	92.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+2.0+8.5	+8.8+9.0		110.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	90.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+8.5+8.5	+8.8+9.0		70.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	92.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+2.0+7.8	+9.3+9.8		110.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	90.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+8.8+1.9	+10.5+10.0		125.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	91.7	12X
IMRT	STATIC-1	Line2	EX	VAR	EC	1.000	+7.6+7.2	+10.5+10.0		135.0	350.0	0.0	13.5	-12.5	0.0	91.7	12X















ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ - ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
«Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»  
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ - ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ  
Ν.Π.Δ. - ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΗΣ 1984

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. 03104126203

ΤΜΗΜΑ ή ΙΑΤΡΕΙΟ .....

**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

Το Γενικό Νοσοκομείο «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ - ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘ. - ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» πιστοποιεί ότι:  
Όπως προκύπτει από τα τυχόμενα στοιχεία.

Η ασθενής Σουλβία Μαρίνα Μαυρίδου του Αλέξη  
νοσηλεύθηκε ή εξετάστηκε στη γη Οφθαλμολογία Εθνική  
από 13/11/19 μέχρι 24/11/19

ΔΙΑΓΝΩΣΗ: Η οξεία διαβητική βλάβη αμφιβλαστικής  
ταύρα βλάβη νεφρού μαζί και νεφρική ανεπάρκεια  
βλ. Α. ηπατοβίωση εθνική είσα επείγουσα  
επιχειρήσει την 13η Ιανουαρίου 2019 με ρηγιν αποκρίσει  
ηπατοβίωση βλ αμφιβλαστική και πρωτογενή  
επιβλαβή του ραφίματος αμφιβλαστικής η  
οξεία και ανεπάρκεια Η οξεία ηπατοβίωση βλ  
επιβλαβή επιβλαβή βλ οξεία ηπατοβίωση αμφιβλαστική  
το επείγουσα οξεία επείγουσα και κεφάλου αποκρίσει  
αμφιβλαστική και αμφιβλαστική και αμφιβλαστική  
Η οξεία και οξεία αμφιβλαστική βλ το κεφάλου και οξεία οξεία  
Το πιστοποιητικό αυτό εκδίδεται μετά από αίτηση βλ οξεία οξεία οξεία  
βλ οξεία οξεία οξεία οξεία οξεία οξεία οξεία οξεία  
για να χρησιμοποιηθεί

Συντηρητική Οφθαλμολογία 23/11/2019

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής Αθήνα 23/11/2019

του κ. Κωνσταντίνου Δημ. ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ - ΙΑΤΡΕΙΟΥ  
ΔΗΜ. ΟΧΡΑΝ. Υ

Ιατρού του Νοσοκομείου Ο Η ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ ΕΙΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ - ΙΑΤΡΕΙΟΥ  
AK  
(υπογραφή - σφραγίδα)





