

Λ.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΩΝ
Σ.Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ
ΣΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΟ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ:
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Δ. ΜΥΛΩΝΑΣ

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ:
ΔΡ. Γ. ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΠΑΤΡΑ 2005



Περιεχόμενα

Πρόλογος	4
Εισαγωγή	6

Α΄ Γενικό Μέρος

1. Φιλανθρωπία και κοινωνική πρόνοια.	13
Η θέση που κατείχαν στο Βυζαντινό κοινωνικό βίο	
2. Βυζαντινά ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας	18
2.1 Ξενώνες	20
2.2 Γηροκομεία	22
2.3 Ορφανοτροφεία	23
2.4 Άλλα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας	24

Β΄ Ειδικό Μέρος

1. Επιφανείς Ιατροί του Βυζαντίου	27
1.1 Η θέση της γυναίκας ως επαγγελματία υγείας στο Βυζάντιο	32
2. Νοσηλευτικά Ιδρύματα του Βυζαντίου	37
2.1 Το νοσοκομείο του Παντοκράτορα	38
3. Νοσηλευτική Μέριμνα στο Βυζάντιο	45
3.1 Κατηγορίες Νοσηλευτικού Προσωπικού	45
3.1.1 Διακόνισσες	45
3.1.2 Νοσοκόμοι	46
3.1.3 Ξενοδόχος	47
3.1.4 Υπουργός - Υπουργισσα	48
3.1.5 Εξκουβίτορες και Φλεβοτόμοι	49

3.1.6 Παραβολανείς	49
3.1.7 Σκρίβωνες και Δεποτάτοι	51
3.1.8 Μαίες	52
3.2 Περί συνθηκών νοσηλευτικού προσωπικού και ασθενών	53
4. Φάρμακα και θεραπευτικές τεχνικές	59
Επίλογος	66
Βιβλιογραφία	69

Πρόλογος

Στο Θ' εξάμηνο της Νοσηλευτικής Σχολής του Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας, αναλαμβάνουν οι φοιτητές, μόνοι τους ή κατά ομάδες, την Πτυχιακή Εργασία τους, όπου ανατίθενται επιλεγμένα θέματα, με σκοπό να τα επεξεργασθούν και να τα παρουσιάσουν.

Το θέμα, το οποίο επέλεξα, και ενέκρινε η υπεύθυνη καθηγήτρια, έχει τον τίτλο «Κοινωνική και Νοσηλευτική Μέριμνα στο Βυζάντιο». Αναμφισβήτητα είναι ένα δύσκολο θέμα, όχι τόσο «δουλεμένο» γενικώς, και αυτό είναι φανερό και από τη μικρή σε όγκο βιβλιογραφία, (όχι φυσικά μόνο αυτή που παραθέτω στο τέλος της εργασίας), ιδίως Ελλήνων αλλά και ξένων ερευνητών, που έχουν ασχοληθεί με παρόμοια θέματα.

Παρ' όλα αυτά αποφάσισα ν' ασχοληθώ με το θέμα για δύο κυρίως λόγους: Ο πρώτος είναι, ότι ως τελειόφοιτος νοσηλευτής είχα την «περιέργεια» ή φιλομάθεια, αν προτιμάτε, ν' «ανακαλύψω» μέσα απ' τις ιστορικές πηγές πως εξασκείτο το ιατρικό – νοσηλευτικό λειτούργημα εκείνα τα χρόνια, παρ' ότι δεν υπήρχαν διακριτοί ρόλοι σε πολλές περιπτώσεις, ανάμεσα στην ιατρική και τη νοσηλευτική επιστήμη.

Ο δεύτερος λόγος είναι, ότι ως Πτυχιούχος της Θεολογικής Σχολής Αθηνών, μου είχε δοθεί το έναυσμα, να μελετήσω την τόσο παρεξηγημένη από πολλούς, Έλληνες και ξένους, Βυζαντινή Ιστορία, και ν' ανακαλύψω μία «πολιτισμική ομορφιά» σε διάφορα πεδία και όχι μόνο στο θεολογικό. Έτσι αποφάσισα να συνδυάσω τις δύο αυτές ιδιότητες, όχι φιλοδοξώντας κάτι το νέο ή πρωτότυπο, αλλά μάλλον από ευχάριστη απασχόληση.

Την εργασία μου, τη χωρίζω σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος, περιέχονται δύο κεφάλαια, όπου αναφέρομαι γενικά περί φιλανθρωπίας και κοινωνικής πρόνοιας, οργανωμένης ή μη, και τη θέση που κατείχε στο βυζαντινό κόσμο.

Το δεύτερο, που είναι και το ειδικό μέρος, χωρίζεται σε τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρομαι σε επιφανείς ιατρούς του Βυζαντίου και στη θέση της γυναίκας ως επαγγελματία υγείας εκείνη την

εποχή. Και αυτό γιατί ποτέ η Νοσηλευτική δεν ήταν αποκομμένη από τις καθόλου εξελίξεις της Ιατρικής, πόσο μάλλον εκείνη την εποχή, όταν οι διακριτοί ρόλοι μεταξύ Νοσηλευτικής και Ιατρικής άρχισαν να οριοθετούνται μόλις τον 20^ο αιώνα.

Στο *δεύτερο κεφάλαιο*, εξετάζω τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Βυζαντίου, με μια εκτενή αναφορά στο πρότυπο, και για τους επόμενους αιώνες, νοσηλευτικό ίδρυμα του Παντοκράτορα.

Στο *τρίτο*, γίνεται λόγος για τη Νοσηλευτική μέριμνα, καθώς και για τις κατηγορίες του νοσηλευτικού προσωπικού, και στο *τέταρτο κεφάλαιο*, εξετάζουμε διάφορες θεραπευτικές τεχνικές, κυρίως χειρουργικές, και τα πιο διαδεδομένα φάρμακα και παρασκευάσματα.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω, πρώτα, την υπεύθυνη καθηγήτρια Δρ. Γ. Θεοδωρακοπούλου, που ενέκρινε το θέμα μου, ελπίζοντας να φανεί επιεικής στις οπωσδήποτε υπάρχουσες ατέλειες αυτού του πονήματος. Ακόμη θέλω να ευχαριστήσω κάποιους καλούς φίλους, που μ' έβγαλαν από τη δυσχερή θέση της πίεσης του χρόνου, καθ' ότι εργάζομαι, και μου έδωσαν ορισμένα σχετικά επιστημονικά συγγράμματα να μελετήσω.

Παναγιώτης Δ. Μυλωνάς
Πάτρα 6 Σεπτεμβρίου 2005

Εισαγωγή

ΠΕΡΙ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗΣ ΑΥΤΟΚΡΑΤΟΡΙΑΣ

Η Βυζαντινή Αυτοκρατορία παρουσιάζει πολλές ιδιαιτερότητες που την καθιστούν μοναδική. Παρέχει τη μοναδική ευκαιρία να παρακολουθήσουμε χωρίς απότομες τομές τη μεταστοιχείωση, που έγινε στο διάβα των αιώνων, του ειδωλολατρικού κόσμου σε Χριστιανικό.

Η Κωνσταντινούπολη ή Νέα Ρώμη εγκαινιάστηκε το Μάιο του 330 μ.Χ., μέσα σε πανηγυρισμούς που κράτησαν 40 μέρες. Η πόλη αυτή επρόκειτο σύντομα να παίξει μεγάλο ρόλο στην Ανατολή για τους εξής λόγους: Πολιτικό, λόγω της έδρας του Αυτοκράτορα, Θρησκευτικό, λόγω της έδρας του Πατριάρχη και Πνευματικό, λόγω του Πανεπιστημίου.

Στα 1.100 περίπου χρόνια ζωής της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας δεν είναι δυνατό ν' αγνοηθεί η σειρά των ιστορικών εκείνων μεταβολών, που άλλαξαν τις θεσμικές δομές ή την φυσιογνωμία της αυτοκρατορίας, έστω και αν δεν μετατόπισαν τις σταθερές συντεταγμένες της ταυτότητάς της. Στην προοπτική αυτή είναι δυνατή η διαίρεση της υπερχλιετούς ιστορίας σε πέντε περιόδους:

- A. Η εποχή της διαμορφώσεως (330 - 610)
- B. Η εποχή της αναδομήσεως και της παγιώσεως (610 - 867)
- Γ. Η εποχή της ακμής (867 - 1071)
- Δ. Η εποχή της κρίσεως μεταξύ Ανατολής και Δύσεως (1081 - 1204)
- E. Η εποχή της παρακμής και η πτώση (1204 - 1453)

α) Κατά την Α' περίοδο (330 - 610) συντελείται η ραγδαία μεταμόρφωση της ρωμαϊκής αυτοκρατορίας στο ελληνοχριστιανικό Βυζάντιο, με τη μετατόπιση του κέντρου βάρους της αυτοκρατορίας από τη Δύση στην Ανατολή, την ανανέωση της λαϊκής βάσεως με το

δυναμικό ελληνοχριστιανικό στοιχείο, την θεσμική προβολή της θείας προελεύσεως της αυτοκρατορικής εξουσίας, τη συστηματική και συνεπή πολιτική βούληση για την αναγωγή του χριστιανισμού ως του κυρίου παράγοντα θεμελιώσεως της πνευματικής και πολιτικοκοινωνικής ενότητας και προοπτικής της αυτοκρατορίας. Συντελείται με την ισόρροπη και αρμονική σύνθεση Χριστιανισμού και Ελληνισμού στα πλαίσια ενός χριστιανικού θεοκεντρισμού, την ανάπτυξη των θεμελιωδών δογματικών αρχών της χριστιανικής πίστεως με αποφάσεις Οικουμενικών Συνόδων για την κατοχύρωση της εκκλησιαστικής ενότητας, την επίσημη νομοθετική ρύθμιση των πλαισίων και της ουσίας των σχέσεων Εκκλησίας και Πολιτείας, την αξιοποίηση των νέων ιδεών του χριστιανισμού με τη νομοθεσία και την διοίκηση σε όλους τους τομείς του δημοσίου και του ιδιωτικού βίου της αυτοκρατορίας, τη μόρφωση ίδιας συνειδήσεως στο λαό και τη διαμόρφωση κοινών παραδόσεων και προοπτικών.

Κατά την περίοδο αυτή οι δυναστείες του Μ. Κωνσταντίνου, του Μ. Θεοδοσίου και του Ιουστινιανού, παρά τις εξωτερικές και τις εσωτερικές δυσχέρειες, πέτυχαν τη βαθιά μεταμόρφωση της φυσιογνωμίας, των δομών, της ταυτότητας, της ζωής και των προοπτικών της αυτοκρατορίας. Το νομοθετικό έργο του Ιουστινιανού Α΄ καθιερώνει πράγματι τα διαμορφωμένα στους προηγούμενους αιώνες δομικά στοιχεία του πολιτικού, εκκλησιαστικού, κοινωνικού, οικογενειακού και ιδιωτικού βίου, ενώ η εξωτερική και εσωτερική του πολιτική ενσαρκώνουν τις προοπτικές της πραγματώσεως της ενότητας της χριστιανικής οικουμένης κάτω από την ίδια θρησκευτική πίστη και τον ίδιο αυτοκράτορα.

β) Κατά την Β΄ περίοδο (610 - 867) οι εξωτερικές συνθήκες, που αισθητοποιήθηκαν διαδοχικά με τον περσικό και τον αραβικό επεκτατισμό στην ανατολή και στο νότο, και με το βουλγαρικό κίνδυνο στο βορρά, κατέστησαν αναγκαία την διοικητική αναδιοργάνωση της αυτοκρατορίας, την εισαγωγή της «*θεματικής*» διοικήσεως, την ενοποίηση της πολιτικής και της στρατιωτικής εξουσίας σε κάθε διοικητική περιφέρεια, την ενίσχυση των ανατολικών επαρχιών με την παραχώρηση σε στρατιωτικά σώματα γαιών για μόνιμη εγκατάσταση, την ορθολογιστική ρύθμιση του θέματος της γεωκτησίας και της προστασία των μικρών γαιοκτημόνων, την υπέρβαση της κρίσεως της ελληνοχριστιανικής παραδόσεως, που συνειδητοποιήθηκε στις εικονομαχικές έριδες, την ενίσχυση της στρατιωτικής και της ναυτικής δυνάμεως για την αντιμετώπιση του αραβικού κινδύνου, την διασφάλιση των εδαφών της αυτοκρατορίας από τις βουλγαρικές επιδρομές, την ενίσχυση της συγκεντρωτικής εξουσίας του αυτοκράτορα, την προοδευτική εγκατάλειψη στους Φράγκους των επαρχιών της κεντρικής

και της βόρειας Ιταλίας, και την παγίωση γενικότερα του ανατολικού χαρακτήρα του Βυζαντίου. Οι δυναστείες του Ηρακλείου, των Ισαύρων και του Αμορίου συνδέθηκαν άρρηκτα με τις ιστορικές αυτές μεταβολές στον πολιτικό, εκκλησιαστικό, κοινωνικό και ιδιωτικό βίο της αυτοκρατορίας, θεμελίωσαν τις νέες δομές της και προετοίμασαν με συνέπεια και συνέχεια τις βασικές προϋποθέσεις για την ακμή και την ακτινοβολία της κατά την περίοδο της Μακεδονικής δυναστείας.

γ) Κατά την Γ΄ περίοδο (867 - 1071) αξιοποιείται από την Μακεδονική δυναστεία η υπέρβαση της εσωτερικής εικονομαχικής κρίσεως και η εξουδετέρωση των εξωτερικών αραβικών και βουλγαρικών πιέσεων με την παγίωση των πολιτικών, των εκκλησιαστικών, των διοικητικών και των στρατιωτικών θεσμών, την ανάπτυξη της ναυτικής δύναμews, την ανόρθωση της οικονομίας, την ανανέωση της νομοθεσίας, την ενίσχυση του εμπορίου στη Μεσόγειο και στον Εύξεινο Πόντο, την ισχυροποίηση του στρατού, την απώθηση της προκλητικής παρουσίας των Αράβων, την εξουδετέρωση του βουλγαρικού κινδύνου, τη σταθεροποίηση της κοινωνικής ισορροπίας και γαλήνης, την καταπολέμηση των μεγάλων γαιοκτημόνων, την προστασία των μικρών καλλιεργητών, την διεύρυνση της επιρροής της αυτοκρατορίας με τη χριστιανική ιεραποστολή στη βορειοανατολική και στην κεντρική Ευρώπη, την πνευματική αναγέννηση με την ενίσχυση της στροφής προς την κλασική ελληνική αρχαιότητα και την ακμή γενικότερα σε όλους τους τομείς του δημόσιου και του ιδιωτικού βίου. Η διάδοση του χριστιανισμού από του βυζαντινούς ιεραποστόλους στους δυτικούς, τους νότιους και τους ανατολικούς Σλάβους και η εκτίναξη προς ανατολάς, βορρά και νότο των συνόρων αναβιώνουν σε νέα προοπτική το όραμα του Ιουστινιανού και την οικουμενική αυτοσυνειδησία της αυτοκρατορίας. Ωστόσο οι τελευταίοι εκπρόσωποι της Μακεδονικής δυναστείας θυσίασαν το όραμα αυτό στην εκατόμβη της αναμετρήσεως της πολιτικής και της στρατιωτικής αριστοκρατίας, που προσέφερε ελεύθερο πεδίο στους Σελτζουκίδες Τούρκους στη Μικρά Ασία και στους Νορμανδούς στη Νότια Ιταλία. Ο αγώνας της αυτοκρατορίας είναι πλέον πολυδιάστατος τόσο στην Ανατολή, όσο και στη Δύση.

δ) Κατά την Δ΄ περίοδο (1071 - 1204) η αυτοκρατορία βρίσκεται για πρώτη φορά μπροστά σε μια νέα πραγματικότητα, που την υποχρεώνει να αναζητήσει νέες επιλογές στις διεθνείς σχέσεις της. Η εξουδετέρωση του βουλγαρικού κινδύνου και η αποδυνάμωση των σλαβικών φύλων της Βαλκανικής από τους Μακεδόνες αυτοκράτορες, έδιναν την ευκαιρία για μια ανασύνταξη των δυνάμεων της αυτοκρατορίας προς απόκρουση του τουρκικού κινδύνου στη Μικρά

Ασία, που ήταν οπωσδήποτε πολύ μικρότερος από τον πανίσχυρο προγενέστερο αραβικό κίνδυνο. Η εσωτερική επικράτηση με τους Κομνηνούς της στρατιωτικής αριστοκρατίας και η ενίσχυση των στρατιωτικών δομών στη διοίκηση αποτελούσαν εγγύηση για την άνετη και απροβλημάτιστη απόθεση των Τούρκων από τη Μικρά Ασία. Ωστόσο, η δυναμική ανάμειξη των Νορμανδών της Ν. Ιταλίας και των Σταυροφόρων της Δύσεως στα πράγματα της αυτοκρατορίας, σε συνδυασμό με τη δυναμική παρουσία των ναυτικών δυνάμεων της Βενετίας και της Γένουας, αισθητοποίησαν το γεγονός, ότι η αυτοκρατορία έπρεπε πλέον ν' αγωνισθεί για την εξουδετέρωση των επεκτατικών φιλοδοξιών των δυτικοευρωπαϊκών κρατών στην Ανατολή. Η Δύση, που μέχρι τον ΙΑ΄ αιώνα ήταν πεδίο των φιλοδοξιών των Βυζαντινών ή ουδέτερο στοιχείο στους αγώνες της αυτοκρατορίας, έγινε από τον ΙΑ΄ αιώνα και μέχρι την άλωση της Κόλλεως αποφασιστικός παράγοντας στον πολυμέτωπο αγώνα της αυτοκρατορίας για την ίδια την επιβίωσή της.

Δεν θα ήταν υπερβολικό να υποστηριχθεί ότι η είσοδος στην εποχή της κρίσεως της αυτοκρατορίας συνδέεται περισσότερο με την εμφάνιση των κατακτητικών φιλοδοξιών των κρατών της Δύσεως, ιδιαίτερα δε της Γερμανίας, παρά με τις περιστατικές επιτυχίες των Σελτζουκιδών Τούρκων στη Μικρά Ασία. Ο περιοδικός συνασπισμός Νορμανδών και Βενετών εναντίον της αυτοκρατορίας αποσταθεροποίησε την ασφάλεια των δυτικών συνόρων της, ενώ η φιλοτουρκική πολιτική της Γερμανίας σε συνδυασμό με το κύμα των Σταυροφοριών των δυτικοευρωπαϊκών κρατών έκανε πολυπλοκότερο το πρόβλημα των ανατολικών συνόρων της. Η έντονη παρουσία της Δύσεως στην ζωή της Ανατολής λειτούργησε διαβρωτικά για τις γενικότερες δομές της αυτοκρατορίας, γιατί δημιούργησε έναν πρόσθετο κίνδυνο όχι μόνο για τα ευρωπαϊκά, αλλά και για τα ασιατικά εδάφη της, προκάλεσε σύγχυση προσανατολισμών της εξωτερικής πολιτικής του Βυζαντίου, εξουδετέρωσε την πολεμική και την εμπορική ναυτική δύναμη της αυτοκρατορίας προς όφελος της Βενετίας και της Γένουας, διέλυσε το εμπόριο του Βυζαντίου, έπληξε θανάσιμα την οικονομία του, προσέφερε τα πρότυπα για τον μετασχηματισμό της παραδομένης στη στρατιωτική αριστοκρατία βυζαντινής «πρόνοιας» σε δυτικοευρωπαϊκή φεουδαρχία που συνεπαγόταν την διάλυση των δομών της γεωργίας, και γενικότερα επέβαλε στην αυτοκρατορία τον πολιτικό, στρατιωτικό, οικονομικό και κοινωνικό αλλοιθωρισμό μεταξύ Ανατολής και Δύσεως.

Οι Κομνηνοί προσπάθησαν, αλλά δεν μπόρεσαν να κάνουν ιεράρχηση προτεραιοτήτων στην πολιτική τους, γι' αυτό και δεν μπόρεσαν να κάνουν τη σωτήρια για την αυτοκρατορία μεταρρύθμιση, που θα τη λύτρωνε από το πλέγμα της κρίσεως μεταξύ Ανατολής και Δύσεως. Η δυναστεία των Αγγέλλων ανέλαβε απλώς να δείξει το

αδιέξοδο της πολιτικής των Κομνηνών, που δεν είχε τους σταθερούς πολιτικούς οραματισμούς και την ορθολογιστική αποτελεσματικότητα της πολιτικής των Μακεδόνων ή των Ισαύρων ή ακόμη και της δυναστείας του Ηρακλείου. Στα πλαίσια της πολιτικής τους οι Κομνηνοί είχαν πράγματι όλες τις ψηφίδες ενός αυθεντικού βυζαντινού ψηφιδώτου, αλλά δεν μπόρεσαν να δώσουν μία πραγματικά αυθεντική εικόνα της αυτοκρατορίας με το όλο έργο τους.

ε) **Κατά την Ε΄ περίοδο (1204 - 1443)** η διαλυμένη και κατακερματισμένη σε μικρά λατινικά κρατίδια αυτοκρατορία περνάει μια πρώτη εποχή βαθιάς διασπάσεως των δυνάμεων (1204 - 1261) στον αγώνα για την ανάκτηση της βασιλεύουσας. Η ανασύνταξη και η αναδιοργάνωση των εσωτερικών δυνάμεών της για τον υπέρτατο αυτό σκοπό έδειξε τις υφιστάμενες αναξιοποίητες δυνατότητες της αυτοκρατορίας. Τα κράτη της Νικαίας, της Ηπείρου και της Τραπεζούντας, αφού ξεπέρασαν τους μεταξύ τους ανταγωνισμούς, αναγνώρισαν την υπεροχή της αυτοκρατορίας της Νικαίας, που πραγματοποίησε τελικά το όραμα της παλινορθώσεως (1261). Ωστόσο η δυναστεία των Παλαιολόγων, που αναδύθηκε από τα συγκλονιστικά εκείνα γεγονότα, δεν μπόρεσε να ξεφύγει από τη σκιά της απειλής της Δύσεως, ενώ στη Βαλκανική ανασυγκροτήθηκαν και ισχυροποιήθηκαν σε βάρος της αυτοκρατορίας τα κράτη των Βουλγάρων και των Σέρβων. Η αδυναμία της αυτοκρατορίας να στρέψει την προσοχή της στην Ανατολή ήταν άρρηκτα συνδεδεμένη με τους πραγματικούς ή υποθετικούς κινδύνους από τη Δύση. Η αθρόα μεταφορά των στρατευμάτων της Ασίας στις ευρωπαϊκές επαρχίες άφηνε απροστάτευτη την Ανατολή. Οι «*πρόνοιες*» είχαν αποσυνδεθεί από τη στρατιωτική τους αποστολή και είχαν γίνει κληρονομικές φεουδαρχικές γεωργικές ιδιοκτησίες, οι οποίες λειτουργούσαν αρνητικά για την επιβίωση των μικρών γαιοκτημόνων, ερήμωνε τις ανατολικές επαρχίες και αποσυνέθετε τις κοινωνικές δομές της αυτοκρατορίας. Η αναντίρρητη οικονομική εξαθλίωση δεν της επέτρεπε ν' ασχοληθεί και με την προστασία των ανατολικών επαρχιών, που είχαν ουσιαστικά παραδοθεί στο έλεος κάθε επίδοξου κατακτητή. Η κατάληψη των ζωτικών αυτών περιοχών για την αυτοκρατορία από τους Οθωμανούς Τούρκους συντελέστηκε προοδευτικά και χωρίς σοβαρές δυσχέρειες.

Οι Παλαιολόγοι περίμεναν περίεργα και τον κίνδυνο και τη σωτηρία της αυτοκρατορίας από τη Δύση. Στον ΙΔ΄ αιώνα οι επαρχίες της Μικράς Ασίας δεν λειτουργούσαν ως οργανικά εδάφη της αυτοκρατορίας, όπως δεν λειτουργούσαν πλέον θετικά για την επιβίωσή της οι μεμονωμένες διπλωματικές ή στρατιωτικές επιτυχίες των Βυζαντινών Αυτοκρατόρων. Οι Οθωμανοί Τούρκοι χρησιμοποιήθηκαν ως σύμμαχοι όχι μόνο για την απόκρουση αντιπάλων της αυτοκρατορίας,

αλλά και για την ισχυροποίηση διαφόρων παρατάξεων ή τοπικών ηγεμόνων στους εμφυλίους πολέμους των βυζαντινών στρατηγών. Η αποτυχημένη προσπάθεια για την ανόρθωση της ναυτικής και της εμπορικής δυνάμεως του Βυζαντίου από τον Ιωάννη Καντακουζηνό, με την αφαίρεση ή την ορθολογιστική ρύθμιση των παραχωρημένων στους Γενουάτες και στους Βενετούς προνομίων, έδειξε ότι ο κατάλληλος χρόνος για μια τέτοια αναθεώρηση της πολιτικής είχε πλέον χαθεί από την εποχή των Κομνηνών. Η ζωή της αυτοκρατορίας στην εποχή των Παλαιολόγων εξηρτάτο όλο και περισσότερο όχι μόνο από τους εχθρούς, αλλά και από τους συμμάχους της. Στο τέλος ήδη του ΙΔ΄ αιώνα ο βυζαντινός αυτοκράτορας ήταν υποχρεωμένος να πληρώνει φόρο υποτελείας και να προσφέρει στρατιωτική βοήθεια στο σουλτάνο των Τούρκων.

Ωστόσο, όπως ο κίνδυνος από τη Δύση είχε υπερεκτιμηθεί, έτσι και η προσδοκία της σωτηρίας από τη Δύση είχε μυθοποιηθεί. Η μονόπλευρη στροφή της πολιτικής προς τη Δύση και η περίεργη αδιαφορία για τις συγκλονιστικές ανακατατάξεις στη Μικρά Ασία έσβησαν τις οποιεσδήποτε υφιστάμενες ή εμφανιζόμενες κατά καιρούς θετικές προοπτικές της αυτοκρατορίας για την επιβίωση. Η πτώση της αυτοκρατορίας από την Ανατολή ήταν το αναπόφευκτο τίμημα. Η Δύση, που μέχρι την άλωση της Κόπλεως ζούσε από την πολλαπλή εκμετάλλευση της Ανατολής, συνειδητοποίησε καθυστερημένα τους κινδύνους για τον δικό της πολιτικό, οικονομικό και κοινωνικό βίο από την κατάρρευση της αυτοκρατορίας. Το πολιτικό μίσος των Φράγκων εναντίον του Βυζαντίου, διανθισμένο με την επίφαση του θρησκευτικού σχίσματος και τον οικονομικό τυχодиωκτισμό των κρατών της Δύσεως, περιόριζε την ορατότητα του δυτικοευρωπαϊκού χριστιανικού κόσμου σε μυωπικές μόνο πολιτικές εκτιμήσεις. Με την Άλωση της Κωνσταντινουπόλεως το 1453 έπαψε πλέον η Ανατολή να είναι η μόνιμη πηγή ανεφοδιασμού των δυτικοευρωπαϊκών λαών, οι οποίοι, αιφνιδιασμένοι από τα γεγονότα, αναγκάστηκαν να αναζητήσουν νέες εμπορικές αγορές στη Δύση.¹

Α' ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1^ο ΜΕΡΟΣ

1. ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Η θέση που κατείχαν στο Βυζαντινό κοινωνικό βίο

Η κοινωνική πρόνοια και φιλανθρωπία σα στοιχείο του βυζαντινού πολιτισμού υπήρξε κληρονομιά της ελληνικής αρχαιότητας. Η λέξη «φιλανθρωπία» αναφέρεται στην αγάπη του ανθρώπου για τον πλησίον του.

Στην αρχαία Ελλάδα η φιλανθρωπία σήμαινε την αγάπη των θεών για τον άνθρωπο. Μετουσιώθηκε σε πρακτική αρετή απ' τους αρχαίους Έλληνες, που εφαρμοζόταν και ατομικά απ' τον πολίτη και απ' την πολιτεία.

Υπάρχουν πολλά παραδείγματα, απ' τον Όμηρο ακόμη, που φανερώνουν τη συμπάθεια προς τους φτωχούς, τους ξένους, τους υπερήλικες, τους ασθενείς, τις χήρες και τα ορφανά. Πραγματικά, η ομηρική ηθική συμβούλευε τους Έλληνες «να δέχονται τους ξένους ... ανεξάρτητα από το ποιος είναι αυτός που έρχεται στο σπίτι», ότι ο οδοιπόρος ξένος είναι κάτι ιερό στους θεούς, και ότι «όλοι οι ξένοι και επαίτες είναι απεσταλμένοι από το Δία ... και ευπρόσδεκτοι». Είναι κοινός τόπος ότι η ομηρική παράδοση εξετιμάτο σε μεγάλο βαθμό καθ' όλη τη διάρκεια της ελληνικής ιστορίας και δεν πρέπει να θεωρείται μόνο σαν παράδοση της ηρωικής εποχής. Υπάρχει μια αρραγής συνέχεια στην αντίληψη και στην εκτέλεση της φιλανθρωπίας μέσα στην ελληνική παράδοση.

Η έννοια της φιλανθρωπίας που αναπτύχθηκε υλοποιήθηκε και με την ίδρυση φιλανθρωπικών ιδρυμάτων. Άγνωστοι και φτωχοί ξένοι εύρισκαν στέγη και τροφή σε δημόσιους ξενώνες, που λειτουργούσαν γι' αυτούς. Για τη φροντίδα των αναγκών των ξένων υπήρχαν αδελφότητες φιλοξενίας, γνωστές με την ονομασία «ξένιοι» ή «φίλοι των ξένων». Ο ξένος στην αρχαία Ελλάδα εθεωρείτο τόσο αγαπητός όσο και ο αδελφός. Δεν είναι τυχαίο ότι προστάτης θεός ήταν ο Ξένιος Ζεύς.

Τα Ασκληπεία, εξάλλου, ήταν λατρευτικοί ναοί και μαζί θεραπευτικά κέντρα της Αρχαίας Ελλάδος. Ήταν τεμένη λατρείας και ιατρικής βοήθειας αφιερωμένα στον Ασκληπιό. Δεν ήταν νοσοκομεία,

αλλά θρησκευτικά καθιδρύματα, όπου ιερείς-θεραπευτές (οι λεγόμενοι Ασκληπιάδες) ασκούσαν ευεργετική ιαματική επίδραση, κυρίως σε άτομα που έπασχαν από ψυχοσωματικές διαταραχές. Η τελετουργική διαδικασία της προετοιμασίας των ασθενών (καθαριότητα, λουτρά, λήψη ιστορικού, καθορισμός δίαιτας, ελαφρές ασκήσεις, ψυχαγωγικό πρόγραμμα) χαλύβδωνε την πίστη και ενίσχυε την εμπιστοσύνη τους για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας που γινόταν με εγκοίμηση (ονειρομαντεία) στο Άβατον (ή Εγκοιμητήριον) των Ασκληπιείων.

Καθοριστική ήταν η συμβολή του φυσικού περιβάλλοντος και της τοποθεσίας στην οποία ήταν κτισμένοι οι μεγαλοπρεπείς ναοί (ειδυλλιακή θέα, υγιεινό κλίμα, μεγάλη ηλιοφάνεια, πλούσια βλάστηση, καθαρός αέρας, άφθονα ύδατα, ιαματικές πηγές) που προδιέθεταν ευνοϊκά τους πάσχοντες και συνέτειναν όχι μόνο στη μεγιστοποίηση του θεραπευτικού αποτελέσματος, αλλά και στην έξαρση της λατρείας του Ασκληπιού.²

Ο Επιτάφιος του Περικλή, που μας παραδίδεται απ' το Θουκυδίδη, αποκαλύπτει την πρόνοια των Αθηναίων για τα ορφανά. Στην Αθήνα, εξάλλου, υπήρχε ένα σύστημα δημοσίας περιθάλψεως για όσους ήταν ανίκανοι να κερδίσουν τα προς το ζην λόγω αρρώστιας, σωματικών ελαττωμάτων και αναπηρίας. Το κριτήριο για συμμετοχή σ' αυτό το σύστημα ήταν ένας έλεγχος σε σχέση με την ιδιοκτησία, που δεν έπρεπε να υπερβαίνει τις τρεις μνες.

Η διαφορά ανάμεσα στην αρχαία ελληνική και στη βυζαντινή φιλανθρωπία μπορεί να θεωρηθεί σαν διαφορά στην έκταση, στην καθολικότητα και στο βάθος. Η χριστιανική ιδεολογία του Βυζαντίου εμβάθυνε το πνεύμα της αγάπης και της μέριμνας για τον άνθρωπο. Ανύψωσε την έννοια της αξιοπρέπειας, της αξίας και του προορισμού κάθε ανθρώπινης υπάρξεως. Οι ανθρωπιστικές αξίες των βυζαντινών συνέβαλαν κατά πολύ στην κοινωνική πρόοδο και βελτίωσαν την ποιότητα ζωής ανάμεσα στα απόκληρα μέλη της κοινωνίας τους.

Είναι εμφανής η διδασκαλία της Εκκλησίας και του Ευαγγελίου και αυτό που η πατερική γλώσσα ορίζει ως «ελεήμονα καρδία». Σύμφωνα με τον άγιο Ισαάκ το Σύρο: *«Καρδία ελεήμων είναι καύσις καρδίας υπέρ της κτίσεως, ήγουν υπέρ των ανθρώπων, ...»* (Ισαάκ του Σύρου, Ασκητικά, Λόγος Πα', Περί διαφοράς αρετών και περί τελειότητας παντός δρόμου, εκδ. Β. Ρηγοπούλου, Θεσ/νίκη 1977, σελ.306). Δεν είναι τυχαίο που η Εκκλησία υπήρξε πρωτοστάτης σ' όλη αυτή την προσπάθεια και είχε υπό την επίβλεψή της σχεδόν όλα τα ιδρύματα κοινωνικής προνοίας της Αυτοκρατορίας.

Μια άλλη διαφορά ανάμεσα στον αρχαίο ελληνορωμαϊκό και βυζαντινό κόσμο ήταν, ότι ο πρώτος θεωρούσε τον άνθρωπο βασικά σαν ένα κοινωνικό και πολιτικό ον, ενώ στον δεύτερο εθεωρείτο ως «εικόνα και ομοίωση του Θεού».

Στη ζωή και στη σκέψη των Βυζαντινών, η φιλανθρωπία και η κοινωνική πρόνοια αποτελούσε: α) μια φιλοσοφική και θεολογική αφηρημένη έννοια, β) μια πολιτική ιδιότητα, γ) φιλανθρωπία που απευθυνόταν προς τις ατομικές ανάγκες των ενδεών και δ) φιλανθρωπία με άμεση έκφρασή της τα οργανωμένα ιδρύματα.

Η κοινωνική πρόνοια και φιλανθρωπία στο Βυζάντιο δεν ήταν προϊόν εξαναγκασμού εκ μέρους της Πολιτείας ή του Αυτοκράτορα. Ήταν μια εθελοντική έκφραση αγάπης και φροντίδας για τον άνθρωπο. Τα κοινωνικά προγράμματά της δεν κατέλυαν την αυτοπεποίθηση, τον αυτοσεβασμό ή την πρωτοβουλία δεν δημιουργούσε στους φτωχούς και ενδεείς δουλική συνείδηση και υποτέλεια, ούτε τους μετέτρεπε σε αδύνατους χαρακτήρες, απαθείς και παρασιτικούς, ως επί το πλείστον.

Είναι φανερό πως το υπόβαθρο της φιλανθρωπίας είναι θεολογικό, δηλαδή σκοπεύει στο ν' αναδείξει αυτόν που την ασκεί ευάρεστο στο Θεό και μιμητή του Θεού. Αυτές οι απόψεις αντανακλούν και την πολιτική φιλοσοφία, ότι δηλαδή ο αυτοκράτορας ήταν αναγκαίο να μιμείται το Θεό σ' έργα αγάπης, και όχι απλώς και μόνο για να Τον μιμείται, αλλά και για να Τον ευαρεστεί.

Ο Θεός των Βυζαντινών ήταν ιδιαίτερα φιλόανθρωπος και ελεήμων. Οι Βυζαντινοί θεολόγοι και διανοούμενοι τόνιζαν την αγάπη και το έλεος σαν τα κύρια γνωρίσματα του Θεού. Το επίθετο «φιλόανθρωπος» γίνεται μόνιμο χαρακτηριστικό γνώρισμα του Χριστού και μάλιστα σε τέτοιο βαθμό, ώστε να εμφανίζεται σαν το κύριο όνομα, που αντικαθιστά τα πιο γνωστά ονόματα, όπως Ιησούς, Υιός του Θεού, Λόγος, κλπ. Έτσι, όπως ο Ασκληπιός, ο θεός του ελέους και της ιάσεως, ονομαζόταν «Σωτήρ» και «Φιλόανθρωπος» στ' αρχαία ελληνικά κείμενα, έτσι και ο Θεός των Βυζαντινών Ελλήνων ήταν γνωστός ως «Φιλόανθρωπος Σωτήρ».

Διακρίνουμε όμως και κάποια αντιφατικότητα στη βυζαντινή κοινωνία. Υπήρχε ένα πάθος για τη φιλανθρωπία με την έννοια της αλτρουιστικής αγάπης, αλλά υπήρχε και συνάμα πολύ μίσος. Παρατηρείται άφθονη φιλανθρωπία και ελεημοσύνη, αλλά επίσης και πολλή πείνα και δυστυχία. Υπήρχε άφθονος πλούτος, που πολλές φορές βρισκόταν στα χέρια των λίγων, ενώ συγχρόνως υπήρχαν πολλοί φτωχοί και αναξιοπαθούντες.

Παρόλα αυτά, εδίδετο πολύ βάρος στην κοινωνική δικαιοσύνη και πολλές νομοθετικές πράξεις αυτοκρατόρων, πολιτείας, οικουμενικών συνόδων, κ.ά. συνετέλεσαν, ώστε το βυζαντινό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας και φιλανθρωπίας να είναι το καλύτερο και πιο ολοκληρωμένο της εποχής του και ν' αποτελέσει τον προάγγελο και τη βάση πάνω στην οποία στηρίχθηκαν όλα σχεδόν τα σύγχρονα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας των ανεπτυγμένων κρατών.

Ο Μ. Κωνσταντίνος (+337 μ.Χ.) ρυθμίζει στις σχολές και τα νοσοκομεία τις προϋποθέσεις της ιατρικής τέχνης, που πρέπει να γίνονται αποδεκτές από τους γιατρούς και τους καθηγητές.

Ο Αυτοκράτορας Θεοδόσιος Β' ο Μικρός (408-450) προσδιόρισε τα καθήκοντα των βοηθών των γιατρών (νοσοκόμων), οι οποίοι ονομάζονται «*παραβολάνοι*», στη θεραπεία των ασθενών. Συμφώνως δε, με τον 8^ο Κανόνα της Δ' Οικουμενικής Συνόδου της Χαλκηδόνας το 451 μ.Χ., ιδρύονται από την Εκκλησία πτωχοκομεία και νοσοκομεία. Τα εισοδήματα των θεραπευτικών αυτών ιδρυμάτων προκύπτουν από εισφορές, κληρονομίες, διαθήκες, δάνεια, διαχείριση ακινήτων, αγοραπωλησίες, οικονομικά προνόμια και χορηγίες.

Η Ιατρική Νομοθεσία του Ιουστινιανού (527-565), όπως ο «*Κώδιξ*» και ο «*Πανδέκτης*», ορίζουν τις συνθήκες ιδρύσεως νοσοκομείου από ιδιωτική πρωτοβουλία ή κατόπιν κρατικής εντολής. Οι πολίτες μπορούσαν να ορίσουν το διοικητή της επιτροπής του νοσοκομείου.

Ο Αυτοκράτορας Ηράκλειος (610-641) με την 23^η «*Νεαρά*» και ένας Κανών της Δ' Οικουμενικής Συνόδου ρυθμίζουν τα σχετικά με την ανέγερση εκκλησιών στα νοσηλευτικά ιδρύματα και τον κανονισμό που διέπει τους κληρικούς των ιδρυμάτων αυτών.

Ο Λέων ΣΤ' (886-912) εξέδωσε προστατευτικό νόμο για τα ιδρύματα κοινωνικής προνοίας της Κωνσταντινουπόλεως, που εξασφάλιζε την οικονομική άνεσή τους και τα απήλλαξε από τη φορολογία. Με προηγούμενο νόμο είχε προσφέρει χίλια εκατό εργαστήρια στον Ναό της Αγίας Σοφίας, τα εισοδήματα των οποίων έπρεπε να δαπανώνται για έργα κοινωνικά.

Ο Κων/νος Πορφυρογέννητος (913-919) πήρε ιδιαίτερα μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών των φυλακισμένων, καθώς και για άλλα ιδρύματα.

Ο Ρωμανός Λεκαπηνός (919-944) με νομοθετικές ρυθμίσεις, έγινε αιτία να βελτιωθούν φτωχοί καταυλισμοί και να δοθούν χρήματα στους αναξιοπαθούντες κατοίκους τους. Επίσης, κατασκεύασε ειδικούς οικισμούς και κάλυψε τις καμάρες των στοών, όπου οι επαίτες και οι φτωχοί ταξιδιώτες περνούσαν τη νύκτα. Συμπεριέλαβε δε στη φροντίδα του τα σωφρονιστικά ιδρύματα και ανήγειρε γηροκομεία, ξενώνες και νοσοκομεία για την ωφέλεια της ψυχής του μετά θάνατον.

Ο Αλέξιος Κομνηνός (1081-1118) υλοποίησε τ' ανθρωπιστικά του αισθήματα με την ανέγερση διαφόρων κοινωνικών ιδρυμάτων και ασχολήθηκε με τη φροντίδα των αιχμαλώτων και των ξένων. «*Τα παιδιά που είχαν χάσει τους γονείς τους [κυρίως σε πολέμους και επιδρομές] και αντιμετώπιζαν τη θλίψη της ορφάνιας, τα παρέδωσε σε συγγενείς του και σ' άλλες οικογένειες που γνώριζε, καθώς και σε διάφορα μοναστήρια και ορφανοτροφεία (ο ίδιος είχε ιδρύσει και το ορφανοτροφείο του Απ.*

Παύλου, το οποίο είχε μετετρέψει σε σχολείο) με την οδηγία να τ' αναθρέψουν, όχι σα δούλους, αλλά σαν ελεύθερα παιδιά και να τους παρέχουν σωστή μόρφωση», μας πληροφορεί η Άννα Κομνηνή, που παρότι κόρη του αυτοκράτορα Αλεξίου Κομνηνού, ιστορικά αποδεδειγμένα δεν υπερβάλλει.

Ο Ιωάννης Κομνηνός Β' (1118-1143) και η σύζυγός του αυτοκράτειρα Ειρήνη, εκτός των άλλων έργων κοινωνικής βοήθειας, ίδρυσαν τη μονή του «Παντοκράτορος» και οργάνωσαν το περίφημο νοσοκομείο δίπλα στην ιερά μονή, στο οποίο θ' αναφερθούμε διεξοδικά σ' άλλο κεφάλαιο.

Δεν ήταν όμως μόνο αυτοκράτορες που με τις ανθρωπιστικές τους ευαισθησίες ανακούφισαν κατατρεγμένους και εμπερίστατους. Πλούσιοι άρχοντες, επιφανείς πολίτες, πολλοί ιδιώτες, όχι απαραίτητα πλούσιοι, που στο μέτρο των δυνατοτήτων τους αναθέρμαναν τις ζωές και τις ψυχές των συμπολιτών τους, ούτως ώστε η βυζαντινή κοινωνική πρόνοια να καταστεί ένας συστηματικός θεσμός για την εποχή της και μετέπειτα.

2. BYZANTINA ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Το φιλανθρωπικό έργο έλαβε πολύ νωρίς ιδρυματική μορφή στη βυζαντινή αυτοκρατορία. Η Εκκλησία, η Πολιτεία και ιδιώτες ίδρυσαν πολυάριθμα ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας.

Η Εκκλησία θέσπισε ειδικούς κανόνες για την ανέγερση πτωχοκομείων, γηροκομείων, ξενοδοχείων, ορφανοτροφείων, νοσοκομείων και άλλων ευαγών ιδρυμάτων. Ήταν εντεταλμένη απ' τον Ιδρυτή της Χριστό, όχι μόνο να κηρύττει το Ευαγγέλιο της σωτηρίας, αλλά και να τρέφει τους πεινασμένους, να προστατεύει τους ταξιδιώτες, να προσφέρει φιλοξενία στους ξένους, να περιποιείται τους αρρώστους, να φροντίζει τα ορφανά και τις χήρες. Επιπλέον δόθηκε έμφαση στην ίδρυση ιδρυμάτων που θα βοηθούσαν τις ιεραποστολικές της προσπάθειες μεταξύ των άλλων λαών και φυλών. Έτσι τα επισκοπικά κέντρα και τα μοναχικά ιδρύματα έγιναν το καταφύγιο όλων εκείνων που τα είχαν ανάγκη. Η φροντίδα για τις υλικές ανάγκες των ανθρώπων είχε θεωρηθεί σα μέρος της ευθύνης της Εκκλησίας. Τα μοναχικά ιδρύματα συντηρούσαν πολλά νοσοκομεία, γηροκομεία και άσυλα, για κληρικούς, λαϊκούς, μοναχούς. Είχαν αναλάβει ευθύνες που στην εποχή μας ασκούν δήμοι, επαρχίες, κράτη.³

Η συμβολή της Πολιτείας, από το άλλο μέρος, ήταν και αυτή καταλυτική. Από την ίδρυση της Κπολης το 330 μ.Χ., ως την πτώση της το 1453 μ.Χ., η βυζαντινή Πολιτεία εκδήλωνε με πολλούς τρόπους την κοινωνική της ευαισθησία. Με ειδικούς νόμους ανεγέρθηκαν νοσοκομεία, ιδρύθηκαν ορφανοτροφεία, στα οποία τα ορφανά δεν έβρισκαν μόνο στέγη και τροφή, αλλά τους προσφερόταν και μόρφωση. Κτίστηκαν ειδικά ιδρύματα για λεπρούς και πανδοχεία (ξενώνες) σε διάφορες πόλεις και δρόμους της αυτοκρατορίας, για να προσφέρουν τροφή και στέγη στους ταξιδιώτες.

Πολλοί αυτοκράτορες και κρατικοί αξιωματούχοι ανήγειραν πολυάριθμα κοινωνικά ιδρύματα, εν μέρει επειδή η θέση τους απαιτούσε να είναι αλληλέγγυοι στους συνανθρώπους τους. Είναι βέβαια δύσκολο να οριστεί μια οροθετική γραμμή μεταξύ Εκκλησίας και Πολιτείας. Η «Επαγωγή», μια συλλογή νόμων, συντεταγμένη κατά τη διάρκεια της βασιλείας του Βασιλείου Α' (867-886), καθορίζει το πολίτευμα της Εκκλησίας και της Πολιτείας και αποκαλύπτει τη φύση του Βυζαντίου.

Κατά βάση ήταν ένα σώμα, μια ενότητα αποτελούμενη από λαϊκούς και κληρικούς, στην οποία προΐσταντο δύο παράλληλες και ισόκυρες αρχές: ο Αυτοκράτορας και ο Πατριάρχης.

Δεν είναι σπάνια και η ιδιωτική πρωτοβουλία κληρικών και λαϊκών για την ίδρυση και λειτουργία κοινωνικών ιδρυμάτων. Ο Μέγας Βασίλειος, με την περίφημη «Βασιλειάδα», που ήταν πρωτότυπη πόλη φιλανθρωπίας. Πιστεύεται ότι ήταν το πρώτο οργανωμένο σύστημα κοινωνικής αλληλεγγύης στην ελληνοχριστιανική Ανατολή. Δεν έβρισκαν καταφύγιο μόνο οι λεπροί ή οι φτωχοί, αλλά και αυτοί που υπέφεραν από διάφορες παθήσεις.⁴

Περιλάμβανε νοσοκομείο, πτωχοκομείο, ξενώνα, λεπροκομείο, ορφανοτροφείο, με διδακτήριο για τα ορφανά και ειδικά εργαστήρια για την εκμάθηση τεχνών και επαγγελμάτων. Υπήρχαν ακόμη ειδικά οικήματα για τους γιατρούς, το νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό.

Ο Ιωάννης ο Χρυσόστομος ιδρύει νοσοκομεία και φροντίζει προσωπικά χήρες, ορφανά και άλλους ενδεείς συνανθρώπους του. Ο Σαμψών, με τον περίφημο ξενώνα του, που θα γίνει μνεία παρακάτω, ο Ιωάννης ο Ελεήμων, Πατριάρχης Αλεξανδρείας, του οποίου και μόνο το επίθετο «Ελεήμων» δηλώνει τη συνεισφορά του στους συμπολίτες του, ο παρακοιμώμενος του αυτοκράτορα Μαυρικού Στέφανος, ο Μιχαήλ Ατταλειάτης, και πλήθος άλλων είναι δυνατόν να καταταχθούν μεταξύ των πολλών ιδιωτών ευεργετών, οι οποίοι ίδρυσαν και ενίσχυσαν οικονομικά φιλάνθρωπες προσπάθειες.

Οι ιστορικές γνώσεις μας σχετικά με ιδρύματα που υπήρχαν στην περιφέρεια της αυτοκρατορίας (Αντιόχεια, Θεσσαλονίκη, Κόρινθο, κ.α.) είναι ελλιπείς. Σαφέστατα περισσότερα γνωρίζουμε για τα ιδρύματα και τα νοσοκομεία που βρίσκονταν μέσα στην Κπολη και στις κοντινές σ' αυτήν περιοχές. Είναι προφανές ότι τέτοια κοινωφελή ιδρύματα θα υπήρχαν και σ' άλλες επαρχίες της αυτοκρατορίας. Αυτό μας το μαρτυρεί και η Νεαρά 120. 6, του Ιουστινιανού, που αφορούσε τόσο τα ιδρύματα της πρωτεύουσας, όσο και εκείνα στις λοιπές επαρχίες της αυτοκρατορίας. Εκεί αναφέρεται: *«Και ταύτα μεν επί ... των ειρημένων ευαγών οίκων των εν τη βασιλίδι πόλει και τη αυτής περιοικίδι τυγχανόντων διευτώσαμεν. Επί δε ταις άλλαις αγιωτάταις εκκλησίαις και μοναστηρίοις και ξενώσι και νοσοκομείοις και λοιποίς ευαγέσιν οίκοις τοις εν πάσαις ταις επαρχίαις της ημετέρας πολιτείας κειμένοις...»*.

Παρακάτω θα γνωρίσουμε τις συνατότητες και λειτουργίες τέτοιων κοινωνικών ιδρυμάτων. Ιδιαίτερη αναφορά για τα νοσοκομεία θα γίνει στο επόμενο κεφάλαιο.

2.1 Ξενώνες

Ο Ξενώνας αποτελούσε ένα πολύ σπουδαίο ίδρυμα στη βυζαντινή κοινωνία. Βασικός του σκοπός ήταν να παρέχει τροφή και στέγη σε χωρικούς, επισκέπτες, προσκυνητές που έρχονταν στην πρωτεύουσα ή πήγαιναν σε κάποια πόλη για προσωπικές, επαγγελματικές ή θρησκευτικές υποθέσεις. Ξενώνες υπήρχαν στις πόλεις, σε κεντρικές αρτηρίες, στην περιφέρεια, σε τόπους προσκυνημάτων. Είναι προφανές, ότι ενδιαφερόμαστε για τους άμισθους Ξενώνες στην εργασία μας και όχι για τα επικερδή ξενοδοχεία.

Πρέπει να τονίσουμε, ότι τον καιρό εκείνο και φυσικά και πολύ αργότερα, το κάθε ταξίδι δεν ήταν απλό και ταξίδι αναψυχής, ήταν κοπιαστικό και επικίνδυνο, κυρίως για τη μεγίστη πλειοψηφία των ανθρώπων. Έπρεπε να δοθεί φροντίδα στο πρόβλημα της τροφής και στέγης-φιλοξενίας των ταξιδιωτών. Ο ταξιδιώτης γινόταν δεκτός με αγάπη και συμπάθεια σαν ένα πρόσωπο άξιο της φροντίδας και της φιλοξενίας όλων.

Έχουμε ιστορικές μαρτυρίες, πως ο Ιουστινιανός και η Θεοδώρα έχτισαν ή ανακαίνισαν αρκετούς Ξενώνες στην Κπολη για τους ξένους και τους οδοιπόρους που δεν εύρισκαν τόπο να μείνουν, όταν έφθαναν στην πρωτεύουσα, καθώς και γι' αυτούς που δεν είχαν τη δυνατότητα να πληρώσουν κάποιο κατάλυμα. Έχτισαν λοιπόν ένα πολύ μεγάλο Ξενώνα με σκοπό να εξυπηρετεί προσωρινά τους σε δύσκολη θέση ευρισκομένους. Αυτοκράτορες, επίσκοποι, κρατικοί αξιωματούχοι, αναφέρονται ως ιδρυτές και ανακαινιστές διαφόρων Ξενώνων.⁴

Σ' αυτό το σημείο θα πρέπει ν' αναφερθούμε σ' ένα πρόβλημα ερμηνείας του όρου «Ξενώνας». Από τις ιστορικές πηγές βλέπουμε ότι οι όροι «Ξενώνας» και «νοσοκομείο» εναλλάσσονται. Καθίσταται λοιπόν δύσκολο να προσδιορίσουμε τι ακριβώς εννοεί ο κάθε αφηγητής εκείνης της εποχής. Υπάρχουν δύο ερμηνείες: Η πρώτη, ότι Ξενώνας ήταν ένα κατάλυμα για τους ταξιδευτές, αλλά χρησίμευε και ως νοσοκομείο, και η δεύτερη, ότι ίσως κάθε Ξενώνας να περιελάμβανε ένα νοσοκομείο ή κλινική. Βέβαια τη λέξη νοσοκομείο ή κλινική όχι ακριβώς με τη σημερινή έννοια του όρου, γιατί ήταν απίθανο κάθε Ξενώνας, πόσο μάλλον όταν δεν ήταν και πολύ μεγάλος να περιελάμβανε κλινική. Το πιθανότερο ήταν να περιελάμβανε ένα μικρό σχετικά ιατρείο, τύπου πρώτων βοηθειών, ή να ήταν κάποιοι Ξενώνες «ειδικοί» ως προς τη φιλοξενία «ειδικών κατηγοριών» ατόμων (ηλικιωμένων προσκυνητών, ασθενών με αρθρίτιδες, που ήταν σε έξαρση⁵ ιδίως τον Ζ' αιώνα, κλπ).⁴

Όπως προαναφέραμε, συνήθως ο κάθε Ξενώνας έπαιρνε και το όνομα του ιδρυτή του ή του ανακαινιστή του. Αναφέρουμε τον πρώτο γνωστό Ξενώνα στην Κπολη που είχε ιδρυθεί απ' τον άγιο Μαρκιανό, τον Ξενώνα του Αρκαδίου, που έχτισαν ο Ιουστινιανός και η Θεοδώρα, τον

ξενώνα Ναρσή, αυτόν του Κράλη, τον περίφημο ξενώνα του Σαμψών, και άλλους. Ειδικά ο τελευταίος κατείχε περιβλεπτή θέση στην κοινωνία της Κπολης. Βρισκόταν απέναντι απ' την Αγία Σοφία. Ήταν οίκος για τους πτωχούς και τους ξένους, καθώς και νοσοκομείο. Ιδρυτής του υπήρξε κάποιος ευσεβής άνδρας που ονομαζόταν Σαμψών. Περιελάμβανε ένα συγκρότημα κτιρίων, είχε καλή οργάνωση και μεταξύ άλλων μια οφθαλμολογική κλινική.⁴

Τη σπουδαιότητα και το έργο ενός φιλανθρωπικού ξενώνα θαυμάσια εκφράζει ο Θεόδωρος Στουδίτης:

«Προβάτε, δεύτε, τη ξενιζούση στέγη
άνδρες πορευταί, τοις πόνοις
/κεκμηκότες,
μετεκλάβοιτε των εμών ξενισμάτων,
άρτου ποθητού, του τρέφοντος
/καρδίαν,
ποτού γλυκείου, του ρέοντος
αφθόνως,
σκεπασμάτων τε των ψύχους
/αλλοτριών.

.....
όπως εκείθεν τω φιλοξένω τρόπω
τους Αβραάμ τύχοιμι κόλπους
/εισδύναι»⁴

«Ελάτε στη φιλόξενη στέγη
σεις οι κουρασμένοι ταξιδιώτες,
μεταλάβετε απ' τη φιλοξενία μου
ψωμί που τρέφει την καρδιά,
(πιείτε) γλυκό κρασί που ρέει
άφθονο,
σκεπαστείτε με καλύμματα που
διώχνουν / το κρύο,
τα οποία, φίλοι μου, μου δόθηκαν
απ' τον Παντογνώστη Θεό...

.....
ώστε μ' αυτόν τον φιλόξενο τρόπο
τους κόλπους του Αβραάμ να
κερδίσω»

Ο ξενώνας ή το ξενοδοχείο διευθυνόταν απ' τον ξενοδόχο. Αυτός οριζόταν απ' τον ιδρυτή του ιδρύματος ή απ' την αυτοκρατορική αυλή, αλλά συχνότερα απ' τον επίσκοπο της επαρχίας. Συνήθως η διοίκηση ενός ξενώνα ανετίθετο σ' έναν πρεσβύτερο φημισμένο για την αρετή και τις γνώσεις του. Αυτό ήταν λογικό, καθώς η Ιουστινιάνεια νομοθεσία εμπιστευόταν στον ξενοδόχο να εκτελεί αγοραπωλησίες ακινήτων του ιδρύματος. Εννοείται, ότι η κακή διοίκηση υπέκειτο σε ποινές. Το αξίωμα του ξενοδόχου έγινε τόσο σπουδαίο, ώστε πολλοί απ' αυτούς γίνονταν και επίσκοποι ή κατείχαν μεγάλα αξιώματα και θέσεις στην Πολιτεία.⁴

Βέβαια, υπήρχε και η άλλη πλευρά του νομίσματος: Βρέθηκαν ανάξιοι διοικητές κάποιες φορές. Πολλοί φιλοξενούμενοι είχαν αμφίβολες ηθικές αρχές και προθέσεις. Υπήρχε πάντα ο φόβος ν' αποκτήσουν κακή φήμη, λόγω ληστειών, φόνων, πορνείας, αλκοολισμού, που ήταν και οι συνηθέστερες κοινωνικές πληγές. Γι' αυτό και ειδικοί

νόμοι προστάτευαν τους φιλοξενούμενους των ξενόνων και καθιστούσαν το διοικητή τους υπεύθυνο για τυχόν καταχρήσεις που συνέβαιναν με τη δική του συνεργασία ή γνώση.

2.2 Γηροκομεία

Οι Βυζαντινοί, ως κληρονόμοι του κλασσικού ελληνικού πολιτισμού, τιμούσαν ιδιαίτερα τα γηρατειά. Υπάρχουν ευχές της Εκκλησίας, ώστε οι τελευταίες μέρες του ανθρώπου στη να είναι ανώδυνες, ανεπαίσχυντες, ειρηνικές «μη απορρίψης με εις καιρόν γήρως, εν τω εκλείπειν την ισχόν μου μη εγκαταλίπης με» (Ψαλμ.71:9).

Η Εκκλησία συνεργάστηκε με την Πολιτεία και πλήθος ιδιωτών για την ίδρυση πολλών γηροκομείων. Τα περισσότερα, όπως ίσχυε και με τους ξενώνες, έφεραν το όνομα του ιδρυτού τους. Αναφέρονται πολυάριθμα γηροκομεία, εκτός απ' την πρωτεύουσα, σε πολλές πόλεις της αυτοκρατορίας, όπως στην Αντιόχεια, την Αλεξάνδρεια, τη Νίκαια, τη Θεσσαλονίκη, την Κόρινθο και αλλού.⁴

Το πιο παλιό γνωστό γηροκομείο στην Κπολη ήταν αυτό που βρισκόταν στην τοποθεσία Ψαμάθεια στο δυτικό άκρο της πόλης κοντά στη θάλασσα και που το συναντούμε μ' αυτό το όνομα. Λέγεται ότι το είχε κτίσει η αγία Ελένη, μητέρα του Μεγάλου Κωνσταντίνου μαζί μ' ένα παλάτι και μια εκκλησία. Γνωστά γηροκομεία ήταν του Ανθεμίου, του Δεξιοκράτους, του Ιωάννου και της Βερίνης, ζευγάρι που έκτισε γηροκομείο ιδίως για φτωχές γυναίκες, και του Στεφάνου.⁴

Ο τελευταίος ήταν παρακοιμώμενος του αυτοκράτορα Μαυρικίου (582-602). Το οίκημα βρισκόταν στην τοποθεσία Αρματίου, στον Κεράτιο Κόλπο, όπου ο Στέφανος, μετέπειτα άγιος, είχε οικοδομήσει μια δεξαμενή και λουτρά. Περιελάμβανε μια κλινική για τους ξένους και επαρχιώτες πολίτες που συνέβαινε ν' αρρωστήσουν κατά την παραμονή τους στην πρωτεύουσα. Είναι το μοναδικό φιλανθρωπικό ίδρυμα για το οποίο γνωρίζουμε ότι υπήρχε από τις αρχές μέχρι και την πτώση της αυτοκρατορίας. Ο Στέφανος οικοδόμησε και δεύτερο γηροκομείο γνωστό ως οίκος του Σαγμά. Πιθανόν ν' αντιστοιχεί με όνομα της τοποθεσίας που βρισκόταν.

Ένα άλλο ονομαστό γηροκομείο ήταν και αυτό του Παντοκράτορος, όπου στεγαζόταν και το περίφημο ομώνυμο νοσοκομείο. Κτήτορας ήταν ο αυτοκράτορας Ιωάννης Β' Κομνηνός, για να βρίσκουν σ' αυτό στέγη και προστασία εικοσιτέσσερις ανάπηροι και ανίκανοι για δουλειά και ανέθεσε σε έξι νοσοκόμους τη φροντίδα τους. Ο διευθυντής του, είχε ρητές εντολές να μη δέχεται όποιον ήταν υγιής και ικανός για εργασία. Στους τροφίμους προσφερόταν ψωμί, κρασί, ξερά

φασόλια, λάδι, τυρί, χρήματα, ρούχα και ξύλα για τη θέρμανσή τους. Σε διάφορες γιορτές τους έδιναν ειδικά δώρα. Για τις θρησκευτικές ανάγκες των τροφίμων υπήρχε ιερέας. Για τους αρρώστους εκαλείτο ιατρός απ' το νοσοκομείο να τους φροντίζει. Σε σοβαρή αρρώστια, ο ασθενής μετεφέρετο στο ομώνυμο διπλανό νοσοκομείο για ανάρρωση. Δύο φορές το μήνα έκαναν μπάνιο στα λουτρά του νοσοκομείου. Ο διευθυντής του ιδρύματος, που υπηρετούσε κάτω απ' την επίβλεψη του ηγουμένου του μοναστηριού, ήταν υπεύθυνος για την ομαλή λειτουργία του γηροκομείου. Όλοι οι οικοτρόφοι των διαφόρων ιδρυμάτων του Παντοκράτορος, καθώς και οι άρρωστοι του νοσοκομείου, έκαναν λουτρό τη Μεγάλη Πέμπτη και έπαιρναν διάφορα δώρα.

Ο διευθυντής ενός γηροκομείου επιλοφορείτο «γηροκόμος», «γηροτρόφος» ή «γηροντοκόμος». Θεωρείτο σεβαστό πρόσωπο και σαν ένας απ' τους επισήμους του διοικητικού μηχανισμού, είχε δε τη δυνατότητα να γίνει πατρίκιος ή και ν' αναρριχηθεί σ' επισκοπικό θρόνο. Το έργο του εποπτευόταν συνήθως από τον επίσκοπο που ήταν ο επίσημος προϊστάμενος των ευαγών ιδρυμάτων στην περιοχή του. Αναφέρεται η περίπτωση κάποιου Ιωάννου, επισκόπου Τριμυθούντος στην Κύπρο, τον τέταρτο αιώνα, που ήταν γηροκόμος, πατρίκιος και γιατρός πριν την εκλογή του σε επίσκοπο.⁴

2.3 Ορφανοτροφεία

Τα ορφανά έχαιραν ειδικής φροντίδας και συμπαθείας εκ μέρους της βυζαντινής κοινωνίας. Παρατηρούμε από διάφορες ιστορικές πηγές, ότι δεν υπήρχαν πολλά προσδιορισμένα ορφανοτροφεία. Το πιθανότερο είναι ότι τα ορφανοτροφεία αποτελούσαν τμήματα άλλων κοινωνικών συγκροτημάτων, γιατί όπως προαναφέραμε η βυζαντινή Κοινωνία είχε λάβει τα απαραίτητα μέτρα για την ανατροφή και φροντίδα των ορφανών. Τέτοια ιδρύματα υπήρχαν εκτός απ' την Κπολη και σ' άλλες επαρχίες του Βυζαντίου.

Η Νεαρά αρ. 131 του Ιουστινιανού αναφέρει: «οι ορφανοτρόφοι ή διοικητές ορφανοτροφείων να εκπληρούν τα καθήκοντα των επιτρόπων και των εφόρων, να μπορούν να κάνουν μήνυση ή να μηνυθούν για περιουσιακά θέματα των ιδρυμάτων τους ή των οικοτρόφων... (...) ...θα παίρνουν την περιουσία που ανήκει στα ορφανά ή τα ορφανοτροφεία των οποίων αυτοί είναι διευθυντές».⁴ Ιδιαίτερα ευνοημένο από τη συγκεκριμένη νομοθετική πράξη αναδείχθηκε το ορφανοτροφείο του αγίου Ζωτικού, το οποίο εκτός από ειδικές παροχές, απολάμβανε τα ίδια προνόμια με το ναό της Αγίας Σοφίας και το ίδρυμα (ξενώνα) του Σαμψών.⁴

Άλλο γνωστό ορφανοτροφείο ήταν αυτό του Αποστόλου Παύλου, που λειτούργησε για πολλούς αιώνες. Καταστράφηκε από τον ισχυρό σεισμό του 1032, σύντομα όμως ανακαινίσθηκε. Ο αυτοκράτορας Αλέξιος Α΄ Κομνηνός (1081-1118) προσέθεσε και σχολείο για τα ορφανά που ήθελαν να σπουδάσουν και τοποθέτησε δασκάλους για να δώσουν στα παιδιά «μια καλή γενική μόρφωση». Αναφέρεται ότι το κτιριακό συγκρότημα γύρω απ' την εκκλησία του Αποστόλου Παύλου, πρέπει να καταλάμβανε τεράστια έκταση. Σύμφωνα με την Άννα Κομνηνή, «η επίσκεψη σ' αυτό απαιτούσε μια ολόκληρη μέρα».⁴

Βρίσκουμε και άλλους οίκους για ορφανά, όπως ο οίκος στη θέση Φριζολιμήν, μια τοποθεσία που πήρε τ' όνομά της απ' το Φρίξο τον Αργοναύτη, σε μοναστηριακές εγκαταστάσεις, επισκοπικά οικήματα, και το επονομαζόμενο «Βρεφοτροφείο» για τα εξώγαμα βρέφη. Δεν ήταν σπάνια τέτοια ιδρύματα για εξώγαμα βρέφη, τα οποία ήταν απαλλαγμένα από φορολογία και συνήθως πλούσια, λόγω δωρεών.⁴

Ο διοικητής του ορφανοτροφείου ονομαζόταν «ορφανοτρόφος». Ο πρώτος γνωστός ορφανοτρόφος ήταν ο άγιος Ζωτικός (337-361 περίπου). Λόγω της σπουδαίας θέσης που κατείχε, συχνά ανεδείκνυτο επίσκοπος ή πατριάρχης. Ονομαστός είναι ο Ιωάννης ο ορφανοτρόφος (11^{ος} αι.), που χειριζόταν ακόμα και τα θέματα της αυτοκρατορίας, το όνομα του οποίου σχολιάστηκε δυσμενώς και για ατασθαλίες στη διοίκηση του «Αποστόλου Παύλου». Μια σκοτεινή πτυχή της ιστορίας είναι ότι το εν λόγω ορφανοτροφείο, στις αρχές του ενάτου αιώνα, απετέλεσε τόπο συναντήσεως συνωμοτών που σχεδίαζαν να καταλάβουν τον θρόνο.⁴

2.4 Άλλα ιδρύματα Κοινωνικής Πρόνοιας

Στη βυζαντινή κοινωνία υπήρχαν και άλλα ιδρύματα κοινωνικών υπηρεσιών, εκτός απ' τα κύρια ιδρύματα που εξετάσαμε προηγουμένως. Τέτοια ήσαν τα Πτωχεία, οι οίκοι τυφλών, τα ξενοταφεία, τ' αναμορφωτήρια, και άλλα.

«Πτωχείον» ή «Πτωχοτροφείον» ήταν ένα ειδικό ίδρυμα που στέγαζε τους φτωχούς, αυτούς που είχαν περιουσία λιγότερα από πενήντα νομίσματα, ήταν ανίκανοι να εργασθούν για λόγους ανεξαρτήτως της θελήσεως τους και συνεπώς έχρηζαν βοήθειας. Οι φτωχοί που μπορούσαν ν' αυτοσυντηρηθούν, δεν γίνονταν δεκτοί σε τέτοια ιδρύματα. Κάτι παραπλήσιο ίσχυε και για τους ζητιάνους.

Γνωστότερα πτωχεία ήταν αυτό της Νεάπολης στο Βόσπορο, το «Πτωχείον», το μεγαλύτερο και σπουδαιότερο των πτωχείων, που βρισκόταν στην περιοχή Ελαία, και το ιδρυθέν απ' τον αυτοκράτορα

Μιχαήλ Δ' τον Παφλαγόνα (1034-41), το οποίο και ενισχύθηκε πλουσιοπαρόχως. Ήταν ιδρύματα πολύ διαδεδομένα, εκτός απ' την Κπολη και σ' άλλες πόλεις. Ο διευθυντής ενός πτωχείου ονομαζόταν «πτωχοτρόφος» και ήταν σπουδαίο εκκλησιαστικό αξίωμα. Δύο πατριάρχες Κπόλεως, ο Ευφήμιος (489-95) και ο Νικηφόρος Α' (806-15), υπήρξαν διευθυντές πτωχοτροφείων πριν την εκλογή τους.

Πρέπει να τονιστεί, ότι ενώ το πτωχείο υπηρετούσε τις μάζες των φτωχών, οι Βυζαντινοί ασκούσαν ελεημοσύνη σε ζητιάνους, αιχμαλώτους και άλλους δυστυχισμένους, που δεν έμεναν σε οργανωμένα ιδρύματα.

Οι οίκοι τυφλών ήταν ειδικά ιδρύματα για τους τυφλούς, παρότι τα νοσοκομεία περιελάμβαναν και οφθαλμολογικές κλινικές, και ότι μεταξύ των ιατρών υπήρχε κι ένας «οφθαλμικός ιατρός».

Το «Ξενοταφείο» ήταν νεκροταφείο ειδικά για τους φτωχούς ξένους. Η νομοθεσία του Ιουστινιανού παρείχε στους φτωχούς δωρεάν ταφή σε ειδικό νεκροταφείο. Ξενοταφεία υπήρχαν και σ' άλλες πόλεις. Παρότι δεν είναι αμιγώς ίδρυμα κοινωνικής πρόνοιας, έδειχνε την φιλανθρωπία που μετουσιωνόταν σε κοινωνική πρόνοια από τους βυζαντινούς.⁴

Τ' αναμορφωτήρια ήταν ιδρύματα κυρίως για παραστρατημένες γυναίκες. Το φαινόμενο της πορνείας ήταν ένα σοβαρό μειονέκτημα στο βυζαντινό πολιτισμό. Έτσι, ενώ άλλοι θεωρούσαν την παραστρατημένη γυναίκα σαν μέσο για διασκέδαση, άλλοι τη δέχονταν σαν μια ανθρώπινη ύπαρξη που αξίζει τη συμπάθεια και την αγάπη της κοινωνίας. Παρατηρούμε λοιπόν, ότι η βυζαντινή κοινωνία υιοθέτησε μια μάλλον φιλάνθρωπη στάση προς τις πόρνες, αν και η νομοθεσία της Πολιτείας και της Εκκλησίας ήταν αυστηρή προς αυτές.

Με τη μεσολάβηση της αυτοκράτειρας Θεοδώρας, που ήταν πολύ φιλάνθρωπος και ως προς τις γυναικείες αυτές υπάρξεις, ο Ιουστινιανός εξέδωσε τη Νεαρά αρ.14,⁴ που απαγόρευε τη μαστροπεία και την εκμετάλλευση των φτωχών κυρίως κοριτσιών. Η Θεοδώρα οικοδόμησε και ένα κτίριο μεγάλου μεγέθους για τις γυναίκες που ήθελαν ν' αλλάξουν τρόπο ζωής και να προστατευθούν.

Είναι βέβαιο, ότι υφίσταντο και άλλα κοινωνικά ιδρύματα, για τα οποία έχουμε ελλιπείς γνώσεις, όπως ορφανοτροφεία για εγκαταλελειμένα κορίτσια, που ονομάζονταν «*Παρθενώνες*», καθώς και ιδρύματα για χήρες γυναίκες, τα λεγόμενα «*χηροτροφεία*».⁴

Β' ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2ο ΜΕΡΟΣ

ΕΠΙΦΑΝΕΙΣ ΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΒΥΖΑΝΤΙΟΥ

Στην παρούσα ενότητα θα παρουσιαστούν μερικές συνοπτικές γνώσεις γύρω από την ιατρική και τους επιφανέστερους ιατρούς του Βυζαντίου. Παρότι το θέμα μας σχετίζεται με τη νοσηλευτική μέριμνα, πρέπει να επισημανθεί, ότι η Νοσηλευτική δεν είναι τέχνη και επιστήμη ξεκομμένη από τον κορμό της Ιατρικής. Η αλληλεξάρτηση και αλληλεπίδραση Ιατρικής και Νοσηλευτικής είναι μεγάλη και τα όρια μεταξύ τους ακαθόριστα. Γι' αυτό και στη διεθνή βιβλιογραφία γίνεται χρήση του όρου «*Μείζον Ιατρικόν Επάγγελμα*» (Major Medical Profession).

Η Βυζαντινή Ιατρική απετέλεσε το συνδετικό κρίκο της αρχαίας ελληνικής και ελληνορωμαϊκής ιατρικής με την ιατρική των νεωτέρων χρόνων. Υπέστη ποικίλες επιδράσεις, παρουσίασε όμως σημαντικές πρωτότυπες ιατρικές αντιλήψεις και θεραπευτικές αγωγές και συνέβαλε σημαντικά στην εξέλιξη της επιστήμης σ' όλους τους ιατρικούς τομείς. Χαρακτηριστικό γνώρισμα στην άσκηση της βυζαντινής ιατρικής αποτελεί η σύνδεση της ιατρικής περίθαλψης με το φιλόανθρωπο χριστιανικό πνεύμα και τη θαυματουργική θεραπευτική. Η βυζαντινή περίοδος έχει να επιδείξει πολλούς μεγάλους και ισάξιους ιατρούς, οι οποίοι θεμελίωσαν και προώθησαν την ιατρική επιστήμη. Πολλοί από αυτούς ήταν και πολυγραφότατοι συγγραφείς.²

Ο πρώτος καθαρά Βυζαντινός ιατρός στάθηκε ο **Ορειβάσιος από την Πέργαμο**, την πατρίδα του Γαληνού. Έζησε τον 4^ο μ.Χ. αιώνα και διετέλεσε αρχίατρος, φίλος και σύντροφος του αυτοκράτορα Ιουλιανού του Παραβάτου. Κατά την εκστρατεία στη Γαλατία, ο αυτοκράτορας του ζήτησε να συγγράψει ένα έργο «περί ιατρικής». Έτσι συνέγραψε την ανθολογία «*Ιατρικαί Συναγωγαί*», που είναι αφιερωμένο στον Ιουλιανό, θεωρείται πολύτιμο για τους χειρουργούς και από τα κυριότερα έργα του. Περιλάμβανε 70 βιβλία, απ' τα οποία διασώθηκαν μόνο είκοσι πέντε. Ο Ορειβάσιος θεωρείται ο πρώτος εγκυκλοπαιδιστής συγγραφέας ιατρούς και πρωτοποριακός, γιατί στο έργο του σημειώνει όλες τις πηγές που χρησιμοποίησε. Έτσι μας γνωρίζει την μέχρι τότε βιβλιογραφία που

διαφορετικά θα παρέμενε άγνωστη. Έγραψε ακόμα το «Σύνοψις»⁶ ή «Πραγματεία προς Ευστάθιον υιόν»,² σε 9 βιβλία, για να το χρησιμοποιήσει ο γιός του Ευστάθιος που τότε σπούδαζε ιατρική.⁶ Προσθέτει σημειώσεις περισσότερο προσωπικές, που αναφέρονται στην υγιεινή της κήσης, την επιλογή των τροφών (θηλαστριών) και την παιδιατρική. Τα «Ευπόριστα», άλλο σύγγραμμά του, είναι μια κοινόχρηστη εκλαϊκευμένη μελέτη, σε 4 βιβλία.⁶ Με ιατρικές συμβουλές και γνώσεις από πρώτες βοήθειες. Μάλιστα με το έργο του αυτό καταπολέμησε τον κομπογιανντισμό.²

Διακρίνεται για τις πρωτότυπες ιατρικές αντιλήψεις και θεραπευτικές αγωγές του. Περιέγραψε τα τριχοειδή αγγεία, την κυκλοφορία του αίματος και αναφέρθηκε στη λοιμώδη νόσο ευλογία. Εφήρμοσε χειρουργικές επεμβάσεις για αρτηριακά ανευρύσματα, φλεβίτιδες, γάγγραινα, υποσπαδία με πλαστική χειρουργική, ηπατικό απόστημα, και χρησιμοποίησε μόνιμο καθετήρα σε επίσχεση ούρων.

Εφήρμοσε τοπική αναισθησία και αντισηψία. Καθόρισε διατροφή των παιδών και διαίτα γεροντικής ηλικίας. Αντιμετώπισε θεραπευτικά την επιληψία, τη νεφρίτιδα, την ποδάγρα, τους ιλίγγους και τις αιμοπτύσεις. Θεώρησε ως συχνότερο κακοήθη όγκο τον καρκίνο του μαστού και της μήτρας.² Για τους κακοήθεις όγκους γράφει: «Οι καρκίνοι είναι αθεράπευτοι. Ο όγκος τους αυξάνει συχνά άλλοτε ταχύτατα, άλλοτε βραδύτατα. Οι παθήσεις αυτές είναι επώδυνοι, εδράζονται κυρίως στα χείλη, το ούς, τη ρίνα, το λαιμό, το απευθυσμένο, τα γεννητικά όργανα, το στήθος των γυναικών ...»⁶ Παραστατικό δείγμα της κυριολεξίας και ακριβολογίας του Ορειβάσιου είναι η εξής παράγραφος: «... Αρχή δε των νεύρων εστίν ο εγκέφαλος, ώσπερ και του νωτιαίου μυελού, και τα μεν εξ αυτού του εγκεφάλου τα δε εκ του νωτιαίου πέφυκεν» (Ιατρ. Συναγ. Β-D 4, βιβλ. ΚΕ' κεφ. νη'). Την αληθινή σημασία της απλούστατης αυτής διατύπωσης μιας μεγάλης ανατομικής αλήθειας συνειδητοποιεί καθένας αν σκεφθεί ότι γράφτηκε στον 4^ο μ.Χ., δηλαδή χίλια και πριν χρόνια αφ' όταν άρχισε η επιστημονική διανόηση.⁶

Ο Ορειβάσιος θεμελίωσε τη βυζαντινή ιατρική επιστήμη και επηρέασε μεταγενέστερους γιατρούς, όπως τους Αέτιο, Παύλο Αιγινίτη, Θεοφάνη τον Νόννο, Νικόλαο Μυρεψό, Μελέτιο ιατροσοφιστή.² Εδώ θα πρέπει να αναφερθεί ότι, οι ιατροσοφιστές ήταν ένα είδος ιατροφιλοσόφων, που γνώριζαν τις φιλοσοφικές δοξασίες της εποχής και δίδασκαν εκτός από την ιατρική και φιλοσοφία. Ο τίτλος ιατροσοφιστής ήταν ισοδύναμος με του καθηγητή της ιατρικής εκείνη την εποχή.⁶

Ο Αέτιος Αμιδηνός έζησε τον 6^ο μ.Χ. αιώνα. Κατήγετο από την πόλη του ποταμού Τίγρη Αμίδα (σημερινή Ντιαρμπεκίρ της Μεσοποταμίας), εξ ου και το προσωνύμιο Αμιδινός. Σπούδασε ιατρική στην Αλεξάνδρεια. Υπήρξε αρχίατρος του Ιουστινιανού, που τον επηρέασε σημαντικά για τη συγγραφή των ιατρικών του έργων.⁶

Περιέλαβε στο έργο του αντιλήψεις των ιατρών Ιπποκράτη, Διοσκουρίδη, Γαληνού, Αρεταίου, Ορειβασίου, της γυναικολόγου Ασπασίας, κ.ά. Χρησιμοποίησε φαρμακευτικές ουσίες από την αιγυπτιακή, εβραϊκή και συριακή ιατρική.²

Το επιστημονικό του έργο διαιρείται σε 16 μέρη που αποκλήθηκαν «Λόγοι». Κάθε 4 «Λόγοι» αποτελούν μία «Τετράβιβλο» και όλο το έργο έχει τέσσερες «Τετραβίβλους». Ο τίτλος που ο Αέτιος έδωσε στο έργο του είναι «Βιβλία Ιατρικά Εκκαίδεκα».⁶

Μέσα στην πρόοδο των επιστημών και την αίγλη της εποχής του Ιουστινιανού, ο Αέτιος αναδείχθηκε ο κατ' εξοχήν ερευνητής, συνθετικός,, αναλυτικός, πρωτότυπος, και μεγαλοφυής ιατρός της βυζαντινής περιόδου, διακριθείς σε όλους τους επιστημονικούς ιατρικούς τομείς.

Θεμελίωσε την ιατρική ειδικότητα της γηριατρικής και την πειραματική φαρμακολογία. Σημειώνει τη γλοιότητα του αίματος, τις μεγαλοσπληνικές αναιμίες, το αλλεργικό σοκ, το σύνδρομο εντερικής δυσαπορροφήσεως. Χορήγησε θεραπεία των λιποειδών του αίματος, της παχυσαρκίας, της αλλεργίας με το ασβέστιο, της ουρικής αρθρίτιδος με την κολχικίνη, των κακοήθων όγκων με μαγνητισμό. Χρησιμοποίησε αφλέγμαντο φάρμακο ως αντιβιοτικό και χορήγησε ναρκωτικό αέριο για τοπική αναισθησία στην οδοντιατρική.

Εισήγαγε πρώτος την απομόνωση του ασθενούς επί σηπτικού σοκ σε υάλινο θάλαμο εντατικής θεραπείας. Αναφέρεται στο παιδικό βρογχικό άσθμα, την παιδική επιληψία, τη χρόνια ηπατίτιδα, τον ρευματοειδή παράγοντα στον προσδιορισμό και προκαθορισμό του φύλου του κυήματος, στη στειρότητα, στους υγιεινούς όρους καιτασκευής λουτρών και αποχετεύσεως, υδρεύσεως.

Πρωτοπόρες χειρουργικές επεμβάσεις του αποτελούν η διάνοιξη του κρανίου επί εγκεφαλικού αποστήματος, η αποχέτευση² του εγκεφαλονωτιαίου υγρού επί υδροκεφάλου, η ολική υστερεκτομή, η κυστοτομή επί λιθιάσεως, η εγχείρηση βουβωνοκήλης, αιμορροϊδων και θυρεοειδούς.

Ο Αέτιος Αμιδηνός επικαλείται στις ιατρικές του πράξεις τη θεία αντίληψη και καθοδήγηση. Επηρέασε όλη τη μετέπειτα βυζαντινή ιατρική και ιδιαιτέρως του ιατρούς Αλέξανδρο Τραλλιανό, Παύλο Αιγινίτη, Θεόφιλο Πρωτοσπαθάριο, Λέοντα ιατροσοφιστή, Μιχαήλ Ψελλό. Επίσης επέδρασε στη δυτικοευρωπαϊκή και αραβική μεσαιωνική και αναγεννησιακή ιατρική.²

Ο Αλέξανδρος Τραλλιανός έζησε τον 6^ο αιώνα. Υπήρξε περιοδευτής ιατρός. Καταγόταν από τις Τράλλεις (Αϊδίνιο) της Μικράς Ασίας και ήταν αδελφός του Ανθέμιου, αρχιτέκτονος της Αγίας Σοφίας. Σπούδασε στην Αλεξάνδρεια, επισκέφθηκε τη Ρώμη και άλλα γνωστά ιατρικά κέντρα. Το έργο του είναι 12 ιατρικά βιβλία θεραπευτικής.

Δημιούργησε δικό του επιστημονικό έργο, τόσο ως προς τη μορφή συγγραφής, όσο και ως προς την πρωτοτυπία των ιατρικών του αντιλήψεων. Δεν επηρεάστηκε πολύ από το Γαληνό, αλλά ακολούθησε απόψεις των Ορειβασίου, Σεβήρου, Αετίου, κ.ά. Αναφέρεται στην έννοια και θεραπεία της υπερτάσεως συνιστώντας τη στέρηση του άλατος. Σημειώνει τις διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, το καρδιακό σοκ, τις αιμορραγίες του οφθαλμού, τη χολολιθίαση, τους ικτέρους, τις ηπατικές αντιδότους, τη γηριατρική έρευνα, τις ψυχιατρικές παθήσεις, τον άποιο διαβήτη. Ως δικές του θεραπευτικές αγωγές θεωρούνται η μέθοδος υπατιμωμάτων σε πάρεση του ορθού, η θεραπεία της φαλακρώσεως, ο επιωματισμός στη ρινορραγία. Ιδιαίτερος περιέγραψε διάφορα είδη ελμίνθων και ταινιών μεγάλου μήκους στο έντερο. Ερεύνησε την πνευμονική φυματίωση και εφήρμοσε την παρακέντηση του θώρακος και τη χειρουργική παροχέτευση του πλευριτικού υγρού.

Καθιέρωσε την ειδικότητα του τεχνίτου εργαστηριακού ιατρού για την εξέταση ούρων, κοπράνων, πτυέλων, σπέρματος, όπως και ο σύγχρονός του Αέτιος. Ο Αλέξανδρος Τραλλιανός χαρακτηρίζει το άριστο φάρμακο ως θείο δώρο, θεόδοτο φάρμακο, χέρι Θεού. Επηρέασε τη γυναικολόγο Μητροδόρα, τον Νικόλαο Μυρεψό, τον Ιωάννη Ακτουάριο, και άλλους. Συνέβαλε στην ανάπτυξη της δυτικοευρωπαϊκής ιατρικής του Σαλέρνο και της αραβικής ιατρικής.²

Ο Παύλος ο Αιγινίτης (607 - 690μ.Χ.) είναι ο τελευταίος Έλληνας ιατρός, που έγραψε μια επιτομή της ιατρικής επιστήμης σε επτά βιβλία «Περί Ιατρικής» και περιέχει αποσπάσματα από αρχαίους συγγραφείς με πολλές όμως προσωπικές σημειώσεις και παρατηρήσεις, κυρίως για τη μαιευτική και χειρουργική. Το έκτο βιβλίο αναφέρεται στη Χειρουργική «τα κατά χειρουργίαν άπαντα» και είναι το πιο αξιόλογο.

Καταγόταν από την Αίγινα. Σπούδασε στην Αλεξάνδρεια λίγο καιρό πριν από την κατάληψη και καταστροφή της από τους Άραβες το 640 μ.Χ. Ταξίδεψε σε πολλές χώρες κερδίζοντας επάξια τον τίτλο του «Περιοδευτού ιατρού». Φημίστηκε στη Μικρά Ασία σε σπουδαίος μαιευτήρας.

Δέον να τονιστεί, ότι υπήρξε από τους πρώτους στρατιωτικούς ιατρούς, έλαβε μέρος στις εκστρατείες του αυτοκράτορα Ηρακλείου κατά των Περσών και έτσι ασχολήθηκε με τη στρατιωτική ιατρική.

Η περίφημη ιατρική σχολή Παρισίων περιέλαβε στις 11 Ιουλίου 1607, το χειρουργικό έργο του Παύλου στη διδακτέα ύλη για τους σπουδαστές στο μάθημα της Χειρουργικής. Στην πραγματικότητα το χειρουργικό βιβλίο του Παύλου δίνει μια λαμπρή εικόνα της χειρουργικής του 7^{ου} αιώνα μ.Χ. Αλλά αν σκεφθούμε πως από τότε ως τον 16^ο αι., που ο Amboise Pare έβαλε τις βάσεις της σύγχρονης χειρουργικής, πολύ λίγο διέφερε η χειρουργική αυτή από εκείνη του

Παύλου, θα δικαιώσουμε έτσι την απόφαση της ιατρικής σχολής του Παρισιού.⁶

Η κύρια ιατρική εξέταση της βυζαντινής ιατρικής, η ψηλάφηση του σφυγμού και η εξέταση των ούρων διδάχθηκε από τον Παύλο τον Αιγινήτη.⁶ Ακολούθησε απόψεις φημισμένων προγενεστέρων και συγχρόνων του ιατρών, παραλλήλως όμως δημιούργησε δικές του ιατρικές εφαρμογές. Παρέχει αγωγή επί μελαγχολίας και μανίας, φυσιοθεραπεία επί εγκεφαλικών επεισοδίων και καρδιακού σοκ, οδηγίες στη γηριατρική για τη σωματική και ψυχική υγεία των ηλικιωμένων. Αναφέρεται σε θέματα ανοσολογίας και φαρμακολογίας, χορηγεί δε φαρμακευτικά αντίδοτα για λοιμώδη και κακοήθη νοσήματα. Επιτελεί διάγνωση κακοήθων όγκων των πνευμόνων από την εξέταση των πτυέλων.

Ιδιαίτερος στη χειρουργική εφαρμόζει εγχείρηση αρτηριακών ανευρυσμάτων, βρογχοκηλών, καρκίνου μήτρας, καταρράκτου, ερμαφροδίτων, φимώσεως. Η μέθοδός του εγχειρήσεως βουβωνοκήλης παρέμεινε επί αιώνες. Εφαρμόζει επίσης τη λαρυγγοτομία, αμυγδαλεκτομή, λιθοτριψία στην ουροδόχο κύστη και τη χρήση καθετήρος αναλόγως του φύλου και της ηλικίας. Σημαντικά επιτεύγματα είναι η εγχείρηση ηπατικού αποστήματος και η παροχέτευση ασκитικού υγρού με παρακέντηση της κοιλίας επί κηρώσεως, καθώς και η οδοντιατρική χειρουργική. Επηρέασε τα μέγιστα τη βυζαντινή ιατρική, αλλά και την αραβική και δυτικοευρωπαϊκή, σε πολλούς τομείς, κυρίως δε στη χειρουργική.²

Ο Νικόλαος Μυρεψός (ονομάζεται και Αλεξανδρινός), διέπρεψε τον 13^ο αιώνα την εποχή των Σταυροφοριών, ως αρχίατρος του Δούκα Βατάτζη στη Νίκαια. Γεννήθηκε και σπούδασε στην Αλεξάνδρεια. Υπήρξε ο μεγαλύτερος φαρμακολόγος της βυζαντινής περιόδου.² Το έργο του παρέμεινε στην κλασική διδασκαλία της Ιατρικής σχολής των Παρισίων μέχρι το 1751.²

Συνδύασε τη βυζαντινή θεραπευτική και φαρμακολογία με τη δυτικοευρωπαϊκή, αραβική, ινδική, περσική, κινεζική, αιθιοπική ιατρική. Το έργο του, το «Μέγα Δυναμερόν» ή «Αντιδοτάριο» ή «Περί συνθέσεως φαρμάκων», είναι πρωτότυπο, με πληθώρα φαρμακευτικών συνταγών και ενδείξεων. Εισάγει νέες μορφές σκευασίων, όπως δροσάτα, κηρία, εδρικές σκευασίες, νέες φαρμακευτικές ουσίες, χρυσό, μέλαν ινδικό, μετάξη, νέες αντιδότους.

Αναφέρεται στην ανοσοποίηση έναντι λοιμωδών και κακοήθων νοσημάτων, στις αναιμίες, σοκ, πρόληψη της λύσσας, αμηνόρροια, δυσκοιλιότητα. Παρέχει μέθοδο αδυνατίσματος με αποσπογγισμό σε θερμό λουτρό, και αποτοξινώσεως των αλκοολικών. Σημειώνει την πανούκλα, τον έρπητα ζωστήρα, και υποδηλοί τη νόσο του Πάρκινσον, την καρδίτιδα και περικαρδίτιδα. Ο μεγάλος φαρμακολόγος επηρέασε

την ευρωπαϊκή φαρμακολογία επί πέντε αιώνες. Στη συγγραφή του «Αντιδοταρίου» του επικαλείται τη θεία δύναμη: «Αρχή συν Θεώ Αγίων των Αντιδότην».

Συμπερασματικά από την αδρή περιγραφή του έργου πέντε από τους επιφανέστερους ιατρούς του Βυζαντίου φαίνεται η σπουδαιότητα και το υψηλό επίπεδο της ιατρικής επιστήμης και της φαρμακολογίας της βυζαντινής περιόδου. Οι ιατροί αυτοί συγκαταλέγονται στους κορυφαίους επιστημονικούς εκπροσώπους και θεμελιωτές της ιατρικής έρευνας, των οποίων η απήχηση δεν περιορίζεται στην ιατρική της εποχής τους, αλλά επεκτείνεται και στην εξέλιξη της στους μετέπειτα αιώνες μέχρι τους νεωτέρους χρόνους. Εξάλλου επισημαίνεται η συμβολή τους στη γόνιμη σύνδεση της βυζαντινής ιατρικής με τη χριστιανική πίστη και η παράλληλη άσκηση της επιστήμης με τη θαυματουργική και τη φιλάνθρωπη ιατρική.²

1.1 Η θέση της γυναίκας ως επαγγελματία υγείας στο Βυζάντιο

Κατ' αρχήν θ' αναφέρουμε τις πρώτες γυναίκες ιατρούς της χριστιανικής εποχής, παρότι είναι προγενέστερες χρονολογικά από το προς διαπραγμάτευσιν θέμα μας. Αυτό γίνεται και για ιστορικούς λόγους, αλλά και για το γεγονός ότι απετέλεσαν πρότυπα για πολλές μεταγενέστερες γυναίκες ιατρούς. Οι αδελφές Ζηναΐς και Φιλονίλλα, καθώς και η Ερμιόνη ήταν οι πρώτες γυναίκες ιατροί της χριστιανικής εποχής. Οι ιατροί Ζηναΐς και Φιλονίλλα (1^{ος} αι.), ήταν συγγενείς του αποστόλου Παύλου, εγκατέλειψαν τη γενέτειρά τους Ταρσό της Κιλικίας, και εγκαταστάθηκαν στη Δημητριάδα της Μαγνησίας, το σημερινό Βόλο. Μετέτρεψαν ένα σπήλαιο της περιοχής του Πηλίου σε νοσοκομείο, όπου διέμεναν μοναχικά, θεραπεύοντας τους ασθενείς δωρεάν. Ονομάστηκαν «φίλοι της ειρήνης», διότι μετέγγιζαν ειρήνη στους απελπισμένους ασθενείς τους. Εορτάζουν στις 11 Οκτωβρίου. Η ιατρός και προφήτις Ερμιόνη (1^{ος} - 2^{ος} αι.), κόρη του διακόνου Φιλίππου από την Καισάρεια της Παλαιστίνης, ίδρυσε στην Έφεσο με την επίσης προφήτιδα αδελφή της Ευτυχία, το πρώτο πανδοχείο - νοσοκομείο, όπου θεράπευε δωρεάν τους ασθενείς. Υπεβλήθη σε μαρτύρια από τους αυτοκράτορες Τραϊανό και Αδριανό και αποκεφαλίσθηκε. Εορτάζεται στις 4 Σεπτεμβρίου.²

Ας εξετάσουμε τώρα τη θέση της γυναίκας στην άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και στη νομική της κατοχύρωση. Στο Βυζάντιο άνδρες και γυναίκες είχαν τη δυνατότητα ν' ασκήσουν το ιατρικό επάγγελμα. Τα φιλολογικά κείμενα, οι επιγραφές μνημονεύουν την ύπαρξη γυναικών ιατρών, που εξασκούσαν το επάγγελμα αυτό είτε

μαζί με το σύζυγό τους είτε ατομικά για βιοπορισμό. Τα νομοθετικά κείμενα της εποχής ρυθμίζουν θέματα που αφορούν τη γυναίκα ιατρό. Οι όροι που χρησιμοποιούνται είναι: *ιατρίνη*, *ιάτραινα*, *ιατρόμαια*. Απαντάται, επίσης, ο όρος *αρχιειάτρηνα*. Στο λεξικό Σούδα αναφέρεται μόνον ο όρος *ιατρίνη*. Όπως προκύπτει από τις πηγές, ιδιαίτερα τις επιγραφές, ο όρος *ιάτρινα* σήμαινε την γυναίκα εκείνη που ασκούσε καθήκοντα μαιάς, αν και δεν αποκλείεται η περίπτωση κατά την οποία η *ιάτρινα* και η *ιατρομαία* να είχαν εκτός από τις γνώσεις μαιευτικής και άλλες ιατρικές γνώσεις.

Στο Βυζάντιο, επομένως, υπήρχαν γυναίκες γιατροί επαγγελματίες, που εργάζονταν ατομικά για βιοπορισμό. Η επαγγελματική αυτή απασχόληση της γυναίκας δεν είναι φαινόμενο που συναντά κανείς για πρώτη φορά στο Βυζάντιο. Στην αρχαία Ελλάδα και στη Ρώμη υπήρχαν πολλές γυναίκες ιατροί. Ο λατινικός όρος για την ιατρό είναι *medica*. Η μαιευτήρ ονομάζεται *obstetrix* και *iatromaea*.

Ο Πανδέκτης ρητά αναφέρει, ότι άνδρες και γυναίκες γιατροί έχουν την ίδια ευθύνη και τους εξομοιώνει πλήρως. Ρυθμίζει, επίσης, θέματα που έχουν σχέση με την αμοιβή της ιατρού, της παρέχει δηλαδή δικαίωμα αγωγής για να διεκδικήσει την αμοιβή της. Ο Ιουστινιάνειος Κώδικας ορίζει σαφώς: *Medici utriusque sexus*.⁷

Οι γυναίκες ιατροί, εκτός από την άσκηση της ιατρικής τέχνης, ασχολούνταν και με τη συγγραφή ιατρικών βιβλίων σχετικών με την γυναικολογία, οφθαλμολογία, υγιεινή του δέρματος, φαρμακευτική, κτλ. Για την θεωρητική κατάρτιση των γυναικών δεν γνωρίζουμε πολλά πράγματα. Προφανώς έκαναν τις ίδιες σπουδές και πρακτική εξάσκηση με τους άνδρες. Σύμφωνα δε, με το βιβλίο του Σοράνου του Εφεσσίου, η γυναίκα που ήθελε να γίνει μαιευτήρ, έπρεπε να έχει ορισμένες ιδιότητες: να ξέρει να γράφει, να έχει καλή μνήμη, μακριά αδύνατα χέρια, νύχια κοντά και στρογγυλά, χέρια πολύ καθαρά, να γνωρίζει διαιτητική, φαρμακευτική και να έχει βασικές γνώσεις χειρουργικής.

Στο Βυζάντιο δίδασκαν την ιατρική άνδρες ή γυναίκες που είχαν μια συγκεκριμένη ειδικότητα. Οι ιατρικές σπουδές ανήκαν στα *ελευθέρια σπουδάσματα*. Η σχετική διάταξη των Βασιλικών συγκαταλέγει στους παιδευτάς των ελευθερίων σπουδασμάτων τους ιατρούς και τις ιατρίνας. Αναγνωρίζει, επομένως, το Δίκαιο, το δικαίωμα στις γυναίκες, όχι μόνο να ασκούν το ιατρικό επάγγελμα, αλλά και να διδάσκουν την ιατρική.

Τον 6^ο και 7^ο αιώνα για να γίνει κάποιος γιατρός (άνδρας ή γυναίκα) ή έπρεπε να μαθητεύσει κοντά σε γιατρό, ή να παρακολουθήσει μαθήματα που έκανε καθηγητής ιατρικής. Την εποχή των Κομνηνών (11^{ος}-12^{ος} αιώνας) έπρεπε: 1) να έχει παρακολουθήσει μαθήματα ιατρικής, 2) να έχει κάνει πρακτική εξάσκηση για μακρό χρονικό διάστημα, 3) να έχει υποστεί επιτυχείς εξετάσεις ενώπιον του ή της ιατρικής προεξάρχοντος, 4) να έχει πάρει ένα είδος διπλώματος, που

πιστοποιούσε την ιδιότητα του γιατρού και έδινε το δικαίωμα της ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος. Τα νοσοκομεία είχαν / ήταν ένα είδος ιατρικών σχολών. Η μονή του Παντοκράτορος για παράδειγμα, που είχε μεγάλο νοσοκομείο, είχε και *διδάσκαλον της ιατρικής*. Όπως προκύπτει από το κείμενο του τυπικού η «σχολή» αυτή ιατρικής φαίνεται ότι είχε ένα μόνο σκοπό: να εφοδιάζει αποκλειστικά και μόνον το συγκεκριμένο νοσοκομείο με εξειδικευμένο και σταθερό προσωπικό.

Όσον αφορά τις ιατρικές υπηρεσίες που παρείχοντο από γυναίκες ιατρούς στο Βυζάντιο, η μελέτη των πηγών μας αποκαλύπτει, ότι κύρια απασχόλησή τους ήταν η μαιευτική και η γυναικολογία. Γενικά όμως, προσέφεραν τις υπηρεσίες τους στις στις γυναίκες ασθενείς, ανεξάρτητα αν οι ασθενείς ήταν γυναικολογικής φύσεως ή όχι. Είχαν επίσης τη δυνατότητα, να ασκούν υψηλά επιστημονικά και διοικητικά καθήκοντα και να καταλαμβάνουν σε νοσοκομείο τη θέση του διευθυντού τμήματος γυναικών. Μπορούσαν να γνωματεύουν αποκλειστικά ως μαιευτήρες γυναικολόγοι για συναφή ιατροδικαστικά θέματα, να γίνουν διοικητές ευαγών οίκων (ιδιωτικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων).⁷

Η βυζαντινή νομοθεσία επιτρέπει στην ιατρό, σε αντίθεση με τις άλλες γυναίκες, να είναι μάρτυς στο δικαστήριο. Επίσης, μπορούσε να είναι μάρτυς σε θέματα, που είχαν σχέση με τοκετούς ή άλλες γυναικείες παθήσεις, να γνωμοδοτεί για γυναικολογικά ιατροδικαστικά θέματα, δηλαδή γι' αυτά για τα οποία δεν μπορούσε να έχει γνώση ένας γιατρός, εφόσον απαγορευόταν να ήταν παρών. Ένα τέτοιο περιστατικό αναφέρεται στην *Πείρα του Ευσταθίου Ρωμαίου* και είναι χαρακτηριστικό μαρτυρίας γυναίκας ιατρού, που αναφέρεται σε ιατροδικαστική εξέταση και πρόκειται για έλεγχο του αθίκτου της παρθενίας, όταν σε μελλονύμφο ζευγάρι, κάποιος συγγενής άρπαξε τη νύφη και κατηγορήθηκε για *μίξιν αθέμιτον*. Εξάλλου, για τη διαπίστωση της παρθενίας υπήρχε ειδική μέθοδος. Η γυναικολόγος *Μητροδώρα* στο βιβλίο της *Περί των γυναικείων παθών της μήτρας* αναπτύσσει την μέθοδο προς γνώναι γυναίκα, εάν εστι παρθένος.⁷

Σε άλλη περίπτωση, η νομοθεσία ορίζει σε ποιες περιπτώσεις πρέπει να κάνει τις εξετάσεις αποκλειστικά γυναίκα ιατρός ή μαία, όπως, όταν σε περίπτωση διαζυγίου ή θανάτου του συζύγου αμφισβητείται η εγκυμοσύνη.

Η βυζαντινή νομοθεσία ορίζει περιπτώσεις ποινικής ευθύνης του γιατρού χωρίς να κάνει διάκριση φύλου. Έτσι εάν προκληθεί βλάβη στην γυναίκα που δεν μπορεί να τεκνοποιήσει ή πάσχει από γυναικολογική πάθηση, από εσφαλμένη διάγνωση ή χορήγηση κακού φαρμάκου, επιβάλλονται ποινές στον ή στην γιατρό. Εξορία απειλούν τα Βασιλικά σε όποιον (άρα και στην γιατρό που κατά κύριο λόγο ασχολείται με προβλήματα εγκυμοσύνης ή γυναικολογικά γενικά) *μη καλώ λογισμώ δώσει γυναικί συλληπτικόν και αποθάνη η λαβούσα*. Για την ίδια

περίπτωση η Επιτομή απειλεί εκτός από την εξορία και εσχάτη δήμευση. Ειδικά ορίζεται, ότι, εάν η γιατρός δώσει φάρμακο σε γυναίκα και αυτή πεθάνει, ευθύνεται η γιατρός και υπόκειται σε ποινή. Διακρίνει μάλιστα ο νόμος την περίπτωση κατά την οποία η γιατρός απλά χορηγεί το φάρμακο στην γυναίκα αυτή και πεθάνει, και στην περίπτωση, κατά την οποία η γιατρός *χερσίν ιδίαις το φάρμακον υπέβαλεν*. Ενέχεται επομένως η γιατρός, όχι μόνον για την εσφαλμένη ιατρική διάγνωση, αλλά και για την παροχή φαρμάκων που επιφέρουν βλάβη στην υγεία, ή τον θάνατο. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση αμβλώσεως. Διάφορες ποινές που επιβάλλονταν ήταν ο μεταλλισμός (*δηλ. η θεωρία, καθ' ήν το χρήμα πρέπει να έχη εν εαυτώ την υλικήν αξίαν, ήν αντιπροσωπεύει*), η εξορία, η μερική δήμευση, ο θάνατος και πνευματική ποινή δεκαετές επιτίμιο.⁷

Εκτός από την γιατρό υπήρχαν και οι γυναίκες, οι οποίες, ανάλογα με τις γνώσεις τους, βοηθούσαν τους γιατρούς στο έργο τους. Παρείχαν τις υπηρεσίες τους εργαζόμενες είτε ιδιωτικά, είτε μέσα στα νοσοκομεία. Ήταν οι *μαίες* και *αι υπούργισσαι*, οι αδελφές δηλ. νοσοκόμες. Στις πηγές *αι υπούργισσαι* αναφέρονται κυρίως ως το βοηθητικό προσωπικό των νοσοκομείων. Ήταν επαγγελματίες βοηθοί των ιατρών, αντίστοιχοι προς τους σημερινούς νοσοκόμους.

Σημαντική βοήθεια και υπηρεσίες προς τους ασθενείς παρείχαν οι διακόνισσες, οι οποίες είχαν προφανώς μερικές ιατρικές γνώσεις. Σε όλη τη διάρκεια της βυζαντινής αυτοκρατορίας, οι διακόνισσες είχαν, ανάμεσα στ' άλλα τους καθήκοντα, την φροντίδα και περίθαλψη των ασθενών. Με την εμφάνιση των νοσοκομείων, ο ρόλος τους στον τομέα αυτό έγινε περισσότερο σημαντικός.

Όσον αφορά την αμοιβή των βυζαντινών ιατρών, ανδρών και γυναικών, παρατηρούμε, ότι αμοιβόντο για τις υπηρεσίες τους⁷ ή από τους πελάτες τους, ή από το κράτος, την κοινότητα, ή το ίδρυμα, εάν υπηρετούσαν σε νοσηλευτικά ιδρύματα. Οι γιατροί των κοινοτήτων και ιδρυμάτων έπαιρναν *ρόγα*, δηλ. χρηματική αμοιβή, και *αννόνα*, δηλ. τρόφιμα, σιτηρά, όσπρια, οίνο, και άλλα παρεμφερή αγαθά. Εκτός από τη *ρόγα* και την *αννόνα*, έπαιρναν από τους πελάτες τους κατά καιρούς και *αγάπες*, φιλικά δηλαδή δώρα. Στις Καλένδες του Ιανουαρίου εισέπρατταν και χρηματικά φιλοδωρήματα, τα οποία σύμφωνα με τη νομοθεσία, δεν εθεωρούντο μισθός.

Δεν μας είναι γνωστό εάν η γυναίκα ιατρός έπαιρνε ίση αμοιβή ή διαφορετική από τον άνδρα συνάδελφό της. Ωστόσο, στο Τυπικό της μονής του Παντοκράτορος, ο αυτοκράτωρ Ιωάννης Κομνηνός ορίζει, με πολλές λεπτομέρειες, τις αμοιβές σε χρήμα και σε είδος των γιατρών και του βοηθητικού προσωπικού του νοσοκομείου. Εκεί παρατηρούμε, ότι η αμοιβή του γυναικείου βοηθητικού προσωπικού είναι ίση με την αμοιβή σε χρήμα και είδος του ανδρικού βοηθητικού προσωπικού.

Αντίθετα, η γιατρός παίρνει ως αμοιβή ακριβώς τα μισά χρήματα (τρία χρυσά νομίσματα έναντι έξι των ανδρών συναδέλφων της), η αννόνα είναι μικρότερη (26 μόδιοι έναντι 36 των ανδρών) και δεν παίρνει προσφάγιον. Από το κείμενο δεν δικαιολογείται κάπου η άνιση αυτή μεταχείριση. Δεν μπορούμε να εικάσουμε ότι η άνιση αυτή μεταχείριση, η μικρότερη δηλ. αμοιβή της γιατρού αποτελούσε κανόνα. Το γεγονός όμως ότι η αμοιβή των γυναικών, οι οποίες παρείχαν βοηθητικές υπηρεσίες, ήταν ίση με των ανδρών, δίνει τη δυνατότητα να συμπεράνει κανείς, ότι δεν υπήρχε κανόνας (έστω και εθιμικός), που να επιβάλλει διαφορετική μεταχείριση ως προς την αμοιβή στις γυναίκες.

Η άνιση μεταχείριση ως προς το σημείο αυτό της γιατρού δεν πρέπει να μας οδηγήσει σε γενικό συμπέρασμα. Ίσως να υπήρχε ειδικός λόγος, άγνωστος σ' εμάς, για τον οποίο ο Ιωάννης Κομνηνός όρισε αυτές τις αμοιβές. Είναι δυνατόν να υποθέσει κανείς, ότι η γιατρός ήταν βοηθός των δύο ανδρών ιατρών (*«τω δέ των γυναικών ορδίνω, ιατροί μεν έσονται δύο, παρακολουθήσει δέ και ιάτραινα μία» Τυπικόν*) που υπηρετούσαν στην γυναικεία πτέρυγα και για το λόγο αυτό η αμοιβή της ήταν μειωμένη. Θα πρέπει να σημειωθεί, ότι ο αυτοκράτωρ είχε παραχωρήσει άφθονα περιουσιακά στοιχεία στο ίδρυμα αυτό και δεν θα έκανε περιστολή εξόδων, περικόπτοντας την αμοιβή της γιατρού που υπηρετούσε στο νοσοκομείο.⁷

2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΒΥΖΑΝΤΙΟΥ

Η ανέγερση νοσοκομείων και κλινικών ήταν έργο της Εκκλησίας, του αυτοκράτορα ή της Πολιτείας και των λαϊκών ευσεβών ευεργετών. Τα νοσοκομεία που υπήρχαν στη βυζαντινή αυτοκρατορία ήταν νοσοκομεία γενικών παθήσεων, μαιευτικές κλινικές, οφθαλμολογικά ιατρεία, ιδρύματα για έκθετα βρέφη, λεπροκομεία. Η οργάνωση και η λειτουργία των βυζαντινών νοσοκομείων και κλινικών ήταν αντίστοιχη με την επιστημονική πρόοδο και τα ιατρικά μέσα του βυζαντινού μεσαίωνα. Δεν γινόταν φυσικά σύγκριση με αντίστοιχα ιδρύματα στην τότε Δυτική Ευρώπη, που η συστηματική κοινωνική πρόνοια ήταν στην καλύτερη περίπτωση στη γένεσή της, πόσο μάλλον με άλλες περιοχές που κυριαρχούσαν φυλές σε σχεδόν πρωτόγονη κατάσταση. Στις ιατρικές γνώσεις και στη δημόσια ιατρική πρόνοια οι Βυζαντινοί θεωρούνται οι αναμφισβήτητοι πρόδρομοι της Δύσης.⁴

Η φροντίδα που έδειχναν οι βυζαντινοί για την ανακούφιση του ανθρώπινου πόνου και την παράταση της ανθρώπινης ζωής, ήταν κάτι το θαυμαστό. Τα νοσοκομεία τους, τα ιατρεία και οι μέθοδοι θεραπείας που χρησιμοποιούσαν, αποκαλύπτουν ότι οι βυζαντινοί είχαν πολλές ιατρικές γνώσεις και ότι εργαζόνταν εντατικά και εκτεταμένα για να τις προαγάγουν. Πολλές εγχειρήσεις της σύγχρονης χειρουργικής, ορθοπαιδικής, γυναικολογικής επιστήμης, καθώς και σύγχρονες γνώσεις υγιεινής, επιδημιολογίας, φυσιολογίας, που θεωρούνται επιστημονική πρόοδος των τελευταίων χρόνων, αποτελούσαν γνώσεις των γιατρών των βυζαντινών χρόνων.

Νοσοκομεία υπήρχαν σε πολλές πόλεις της αυτοκρατορίας και φυσικά στην Πρωτεύουσα. Από τα πιο γνωστά, εκτός Κπόλεως, ήταν το επονομαζόμενο «Ξενών», το οποίο έκτισε στην Κρήτη, ο επίσκοπός της άγιος Ανδρέας, και στη Νικομήδεια αυτό που ανήγειρε ο επίσκοπός της Θεοφύλακτος. Το αρχαιότερο γνωστό νοσοκομείο στην Κπολη ήταν αυτό που ίδρυσε ο όσιος Μαρκιανός κοντά στο ναό της αγίας Ειρήνης, στο Πέραμα. Επίσης ο άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος ανήγειρε, επί πατριαρχίας του στην Κπολη, νοσοκομεία. Στο πρόγραμμα του Ιουστινιανού Α' (527-565) για την ανέγερση κτιρίων και ιδρυμάτων συμπεριλαμβάνονται επίσης νοσοκομεία στην Βασιλεύουσα τα οποία έχτισε ή επεξέτεινε. Τα γνωστότερα ονομάζονταν «οίκοι Ισιδώρου και Αρκαδίου», που βρίσκονταν απέναντι απ' τον ξενώνα του Σαμψών.⁴

Άλλα γνωστά νοσοκομεία στην Κπολη ήταν του Κων/νου Θ' Μονομάχου (1042-1055) δίπλα απ' το ναό του αγίου Γεωργίου, του Αλεξίου Α' Κομνηνού (1081-1118), όπου θεραπεύονταν οι συνήθεις αρρώστιες και όπου οι τυφλοί, οι ανάπηροι και οι λεπροί έβρισκαν περιποίηση, και του «Παντοκράτορος».

Ειδικά για το νοσοκομείο αυτό θα γίνει ενδελεχής αναφορά, όχι μόνο επειδή υπάρχουν πολλές πηγές, αλλά, το κυριότερο, γιατί η σπουδαιότητα του νοσοκομείου αυτού βρίσκεται στο γεγονός ότι ήταν ιατρικό κέντρο με τη σημερινή έννοια του όρου, πράγμα το οποίο μας ενδιαφέρει ιδιαίτερα λόγω αντικειμένου.

2.1 Το νοσοκομείο του «Παντοκράτορος»

Το όνομα του Ιωάννου Β' Κομνηνού (1118-1143), του επονομαζόμενου και Καλοϊωάννου λόγω των πολλών του φιλανθρωπιών, που διαδέχθηκε τον Αλέξιο, συνδέεται μ' ένα απ' τα πιο σπουδαία έργα ιδρύματα της μακράς βυζαντινής ιστορίας. Το 1136 ο αυτοκράτορας Ιωάννης και η σύζυγός του Ειρήνη, ίδρυσαν ένα μεγάλο μοναστήρι γνωστό με τ' όνομα «Παντοκράτωρ», που περιελάμβανε ένα νοσοκομείο και άλλα παρόμοια ιδρύματα. Αντικείμενό του είχε την προληπτική καθώς και τη θεραπευτική φιλανθρωπία. Οι κανονισμοί αυτού του ιδρύματος, όπως φαίνεται απ' το Τυπικό του, είναι πραγματικά καταπληκτικοί και αποτελούν τιμή για το Βυζάντιο του δωδεκάτου αιώνα.⁴

Πράγματι, στο *Τυπικό της Αυτοκρατορικής Μονής του Παντοκράτορος*, το ιδρυτικό διάταγμα που εξέδωσε ο Ιωάννης Β' Κομνηνός για τη ρύθμιση της λειτουργίας της μοναστικής κοινότητας και των φιλανθρωπικών της ιδρυμάτων, το ένα τέταρτο του Τυπικού αναφέρεται στον ξενώνα – νοσοκομείο με σαφείς λεπτομέρειες. Γίνεται φανερό, πως το ίδρυμα αυτό σχεδιάστηκε για να λειτουργήσει ως νοσοκομείο. Είναι δε ο μόνος εκ των Βυζαντινών Ξενώνων - Νοσοκομείων που άφησε ζωντανή την εικόνα των λειτουργιών του στις διασωθείσες πηγές.⁸

Στις γραμμές που ακολουθούν θα παρουσιάσουμε τις λειτουργίες και την οργάνωση του εν λόγω νοσοκομείου.

Οι παρεχόμενες υπηρεσίες: Στο Τυπικόν δεν παρατηρείται καμμία αναφορά υπάρξεως ιδιωτικών δωματίων για τους ασθενείς του νοσοκομείου.

Είχαν ορισθεί πενήντα κλίνες, μία για κάθε άρρωστο, διατεταγμένες σε πέντε ορδίνους (σειρές, θαλάμους), όταν σε πολλά νοσοκομεία της Δυτικής Ευρώπης ακόμα και τον 19^ο αιώνα η νοσηλεία των ασθενών σε χωριστούς θαλάμους βασιζόταν μόνο στη διάκριση του φύλου τους (ανδρικοί ή γυναικείοι θάλαμοι).² Ο πρώτος τομέας ήταν για τραυματίες ή καταγματίες αρρώστους, το χειρουργικό τμήμα, ο δεύτερος τομέας είχε οκτώ κλίνες για ασθενείς με οφθαλμικές ή εντερικές παθήσεις ή οξύτατα νοσήματα, ο τρίτος τομέας με δώδεκα κλίνες για γυναίκες (το γυναικείο), ο τέταρτος και πέμπτος τομέας με δέκα κλίνες έκαστος, εδέχετο άνδρες που είχαν προσβληθεί από άλλες παθήσεις.

Κάθε μία από τις πενήντα κλίνες έπρεπε να διαθέτει στρώμα, μαξιλάρι, σεντόνια, ένα κάλυμμα και το χειμώνα δύο κουβέρτες από τρίχα κατσίκας. Υπήρχαν έτοιμα έξι ειδικά κρεβάτια με διατετηγμένα στρώματα, για πολύ εξασθενημένους ή ανίκανους από τους πόνους ασθενείς, ώστε το εν ανάγκη ευρισκόμενο άτομο να μην σηκώνεται για να χρησιμοποιήσει το αποχωρητήριο. Κάθε τομέας διέθετε μία επιπλέον κλίνη (παρακράββατον), πέραν του ορισθέντος αριθμού, για περίπτωση εισαγωγής άνω των πενήντα ασθενών, πράγμα το οποίο δείχνει, ότι η κάθε κλίνη προοριζόταν για έναν ασθενή και όχι για περισσότερους τους ενός, όπως συνέβαινε σε νοσοκομεία της λατινικής Δύσης. Το νοσοκομείο έπρεπε ν' αντικαθιστά τα σχισμένα κλινοσκεπάσματα και κάθε χρόνο να «αναζαίνηται το μαλλίον» των στρωμάτων και των προσκεφάλων.

Το νοσοκομείο του Παντοκράτορος είχε λάβει μέριμνα και για τις άλλες φυσικές ανάγκες των ασθενών. Είχαν τοποθετηθεί τρεις πυρεστίες (άρουλες) – μια μεγαλύτερη στο κοινών νοσημάτων και δύο μικρότερες στο χειρουργικό και γυναικείο τμήμα – κατά τρόπο ώστε να υπάρχει άνετο περιβάλλον για τους ασθενείς, ακόμα και κατά το βαρύ χειμώνα.

Διέθετε δύο αποχωρητήρια, ένα για άνδρες και ένα για γυναίκες, τα οποία καθαρίζονταν τακτικά και φωτιζόνταν τις νύκτες. Οι ασθενείς είχαν πρόσβαση στο χώρο των λουτρών που διέθετε το μοναστήρι. Εκεί ο κάθε πάσχων μπορούσε να πλένεται δύο φορές την εβδομάδα ή όσο συχνά όριζε ο θεράπων ιατρός του. Περιλαμβάνονταν, επίσης, λεκάνες, υδρίες και προσόψια διαφόρων μεγεθών για το λουτρό, έτοιμες και καθαρές για χρήση.

Όσον αφορά το *διαιτολόγιο*, στο Τυπικόν καθορίζονταν και τα γεύματα που έπρεπε να χορηγούνται στους ασθενείς. Κάθε νοσηλευόμενος ελάμβανε καθημερινώς 850 γραμμάρια ψωμιού, δύο πιάτα λαχανικά περιχυμένα με ελαιόλαδο και δύο κεφάλια κρεμμύδια. Κάθε ασθενής έπρεπε να παίρνει ανά ημέρα ένα τραχύ νόμισμα (το νόμισμα ισούτο με 1/48 του καθιερωμένου χρυσού νομίσματος) για την αγορά οίνου και όποιας πρόσθετης τροφής επιθυμούσε.

Στον κατάλογο των τροφών δεν περιλαμβάνόταν το κρέας. Ωστόσο ο κατάλογος αντιπροσώπευε μια ισοζυγισμένη διαίτα, που ήταν επαρκής για την πρόληψη των αβιταμινώσεων, πράγμα πολύ διαδεδομένο στους ασθενείς των νοσοκομείων της λατινικής Δύσεως.⁸

Αναφορικά με το *προσωπικό* που επάνδρωνε το νοσοκομείο αποκαλύπτεται ένα μεγάλο και εξειδικευμένο εργατικό δυναμικό. Δύο ιατροί παρακολουθούσαν κάθε έναν από τους πέντε νοσοκομειακούς τομείς. Υπεβηθούντο στο έργο τους από τρεις τακτικούς βοηθούς ιατρών (*υπουργοί έμβαθμοί*). Δύο έκτακτους βοηθούς ιατρών (*υπουργοί περισσοί*) και δύο βοηθητικά άτομα (*υπηρέται*), σε κάθε έναν από τους τέσσερις ανδρικούς τομείς. Οι κατηγορίες έμβαθμος και περισσός υπογράμμιζαν τις διαβαθμίσεις της συντεχνίας των επαγγελματιών βοηθών ιατρών. Οι δύο ιατροί του γυναικολογικού τομέα είχαν τη βοήθεια μιάς ιατρού (*ιάτραινα*), τεσσάρων γυναικών τακτικών βοηθών ιατρών (*υπούργισσαι έμβαθμοί*), δύο γυναικών βοηθών ιατρών εκτάκτων (*υπούργισσαι περισσοί*) και δύο γυναικών για βοηθητικές εργασίες (*υπηρέτριαι*).⁸ Το ότι παρουσιάζονται και γυναίκες ιατροί, και μάλιστα στην ανώτερη βαθμίδα, είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον, διότι αποδεικνύει ότι εις το Βυζάντιον οι γυναίκες ακολουθούσαν ανώτερες σπουδές, γίνονταν δε και ιατροί, μολονότι θεωρήθηκαν αυτά ως κατακτήσεις των νεωτέρων χρόνων.⁹

Το *νοσηλευτικό προσωπικό* κάθε τομέα – θαλάμου απαρτιζόταν από τους νοσοκόμους, που ονομάζονταν «*υπουργοί*» (ετυμολογικά: «*υπό το έργον*»), τους βοηθούς τους και τους υπηρέτες, όπως αναφέραμε ανωτέρω. Οι νοσοκόμες του γυναικολογικού τομέα λέγονταν αντιστοίχως «*υπούργισσαι*». Κατά συνέπεια κάθε θάλαμος – τομέας διέθετε μόνιμο προσωπικό δύο γιατρών, τριών υπουργών – νοσοκόμων, δύο επιπλέον («*περισσών*») υπουργών και δύο υπηρετών, δηλαδή εννέα ατόμων. Αξίζει να σημειωθεί ότι το νοσοκομείο διέθετε ειδικό «*κηλοτόμο*» για την αντιμετώπιση των κηλών, γεγονός που υποδεικνύει ότι η εγχείρηση δεν αποτελούσε έργο των γενικών χειρουργών, όπως και η φλεβοτομή (καθήκον των κατωτέρων χειρουργών). Οι χειρουργοί, όπως φαίνεται από τις ιστορικές πληροφορίες, εκτελούσαν τις δύσκολες επεμβάσεις.²

Επί πλέον το θεραπευτήριο διέθετε τέσσερις ιατρούς ως προσωπικό μιας *κλινικής εξωτερικών ασθενών*, δύο ειδικευμένους στην χειρουργική και δύο στην εσωτερική παθολογία. Αυτοί οι γιατροί συνεπικουρούντο από τέσσερις τακτικούς και άλλους τόσους εκτάκτους βοηθούς γιατρών. Ορίζονταν ακόμη δύο ιατροί για τη θεραπεία των μοναχών της Μονής και των υπηρετούντων σ' αυτή, σε άλλο χώρο που δεν αποτελούσε τμήμα του νοσοκομείου.

Από το Τυπικό η διαβάθμιση της ιεραρχίας των ιατρών στα διάφορα τμήματα είναι προσεκτικά καθορισμένη. Υπήρχε πρόβλεψη για

δύο επιπλέον ιατρούς, τους πριμμικηρίους, οι οποίοι ως ανώτεροι στην ιεραρχία επέβλεπαν όλο το θεραπευτικό πρόγραμμα του νοσοκομείου. Οι ιατροί δεν εργάζονταν όλοι το ίδιο χρονικό διάστημα.⁸ Ήταν χωρισμένοι σε δύο ομάδες και εναλλάσσονταν ανά μήνα, ώστε ν' ασκούν με άνεση, και τη δέουσα υπευθυνότητα το έργο τους. Απαγορευόταν δε, η άσκηση της ιατρικής εκτός νοσοκομείου.⁹

Κατά το μήνα υπηρεσίας οι υπεύθυνοι ιατροί έπρεπε καθημερινώς να εξετάζουν τους ασθενείς, να διενεργούν εγχειρήσεις και εισάγουν νέους ασθενείς. Κατά την καλοκαιρινή περίοδο έρχονταν στο νοσοκομείο και τις απογευματινές ώρες. Αυτή η απαίτηση του Τυπικού ακολουθούσε την υπάρχουσα πρακτική της Βυζαντινής Κυβερνήσεως και των Υπηρεσιών της.

Το νοσηλευτικό αυτό ίδρυμα απασχολούσε ακόμη πέντε φαρμακοποιούς (*πημεντάριοι*), ένα θυρωρό (*οστιάριο*), πέντε πλύντριες (*σαπωνίστριαι*), ένα φύλακα υπεύθυνο των μαγειρικών σκευών (*λεβητάριο*), δύο μαγείρους, δύο αρτοποιούς (*μάγκιπες*), ένα προμηθευτή (*οψωνιάτωρ*), έναν πυλωρό, έναν υποκόμο (*στράτωρ*), ένα καθαριστή αποχωρητηρίων (*καναλοπλύτης*), τρεις ιερείς, ο ένας για κηδείες, τέσσερεις νεκροθάπτες. Ο κατάλογος μισθοδοσίας του προσωπικού περιελάμβανε παροχές για ένα τεχνίτη (*μυλοχαράκτης*) που φρόντιζε να είναι τα χειρουργικά εργαλεία καθαρά και οξύαιχμα και για τον κηλοτόμο.⁸

Σ' αυτή την παράγραφο θα εξετάσουμε την *ιατρική θεραπευτική* για τους ασθενείς του Νοσοκομείου του Παντοκράτορος: Κατά βάση οι θεραπευτικές ενέργειες αφήνονταν στις γνώσεις, την παρατήρηση και εν γένει τη σοφία των θεραπόντων και των ιατρικών τους πραγματειών, τις οποίες συμβουλευόνταν. Παρότι δεν έχουμε πλήρεις γνώσεις από τις πηγές, παρέχονται κάποιες ενδείξεις. Τα *τακτικά λουτρά* αποτελούσαν ένα σημαντικό μέρος της θεραπείας. Οι ιατροί συνόδευαν προσωπικώς τους ασθενείς που είχαν ανάγκη συχνών λουτρών, ως μέρος της θεραπείας τους, στις σχετικές εγκαταστάσεις που υπήρχαν,⁸ δύο φορές την εβδομάδα ή συχνότερα.²

Όσον αφορά τα *φάρμακα* που είχαν ζήτηση και συνταγογραφούνταν από τους ιατρούς, βλέπουμε ότι χρησιμοποιούνταν σκευάσματα, όπως υδροστατίνη, οξύμελι και διόσπολη, όλα τυπικά σκευάσματα, γνωστά στους ιατρούς τουλάχιστον από την εποχή του Ορειβασίου, διάσημου ιατρού του Δ' αιώνας. Αυτά μας είναι γνωστά από τον κατάλογο των εφοδίων που φύλαγε ο νοσοκόμος του ιδρύματος, ο οποίος έπρεπε ακόμα να προμηθεύεται υλικά για αλοιφές και έμπλαστρα εξωτερικής χρήσεως.

Μια γρήγορη περιγραφή των καθηκόντων του ακονιστού εργαλείων καταγράφει μερικά ιατρικά εργαλεία που διέθεταν οι ιατροί

του ξενώνας. Περιλαμβάνονται μαχαιρίδια φλεβοτομών, σίδηρα καυτηριασμών, καθετήρες για προβλήματα κύστεως, οδοντικές λαβίδες, κ.ά.

Η ίδια εξάλλου *καθημερινή διαίτα*, όπως προαναφέραμε, αποτελούσε μέρος της θεραπείας. Υπό κανονικές συνθήκες οι ασθενείς ελάμβαναν εξισορροπημένα φυτικά γεύματα περίπου 3300 θερμίδων ημερησίως, όπως υπολογίζουν σύγχρονοι ερευνητές.

Η *πνευματική θεραπεία* προβλεπόταν ως μέρος της σωματικής περιθάλψεως. Τονιζόταν η στενή σχέση μεταξύ σωματικής και ψυχοπνευματικής υγείας, όπως τα τελευταία χρόνια, που η σύγχρονη ιατρική και νοσηλευτική παρέμβαση παρακολουθεί την ολική κατάσταση ενός ασθενούς.

Τέλος, το Τυπικό απαιτούσε, να εκπληρώνουν οι φιλοξενούμενοι και ορισμένα θρησκευτικά καθήκοντα υπέρ των ιδρυτών του νοσοκομείου, οι οποίοι είχαν προνοήσει για τους πάσχοντες τέτοιες θεραπευτικές υπηρεσίες. Να προσεύχονται δηλαδή, για τον αυτοκράτορα Ιωάννη Β' Κομνηνό, την σύζυγό του Ειρήνη και τα λοιπά μέλη της αυτοκρατορικής οικογενείας. Στις επετείους του θανάτου των ιδρυτών, γινόταν θρησκευτική τελετή, στην οποία συμμετείχαν οι δυνάμενοι φιλοξενούμενοι, το ιατρικό και λοιπό προσωπικό.²

Ο συγκεκριμένος Ξενώνας – Νοσοκομείο του Παντοκράτορα δεν ήταν αυτοτελής μονάδα, αλλά τμήμα του αυτοκρατορικού μοναστηρίου. *Διοικητής*, που είχε και τον τελικό λόγο για τα οικονομικά, ήταν ο εκάστοτε *ηγούμενος* της ομωνύμου μοναστικής κοινότητας, που ακολουθούσε φυσικά τις οδηγίες του Τυπικού. Οι πριμμικήριοι, όπως υπογραμμίσαμε σε σχετική ενότητα, είχαν την ιατρική μέριμνα όλων των ασθενών του θεραπευτηρίου μόνο. Ο ηγούμενος είχε για συμβούλους τέσσερεις μοναχούς της μονής, που όλοι τους είχαν το αξίωμα του οικονόμου (διαχειριστής του οίκου), αλλά απαγορευόταν να αναμειχθούν στις καθημερινές υποθέσεις του νοσοκομείου. Ένας αξιωματούχος, ο *νοσοκόμος*, (όχι με τη σημερινή έννοια νοσοκόμος ή νοσηλευτής), είχε την ευθύνη της λειτουργίας του. Φρόντιζε με το βοηθό του να διαθέτει τα απαραίτητα εφόδια το ίδρυμα σε τροφή, καύσιμα και φάρμακα και να χρησιμοποιούνται προς όφελος των πασχόντων. Επίσης φύλαγε κλειδωμένα χάλκινα δοχεία και υδρίες για τα λουτρά.⁸

Όσον αφορά την *οικονομική κατάσταση των ασθενών*, δεν ήταν όλοι οι πάσχοντες πένητες, όπως συνήθως συνέβαινε με τα νοσοκομεία της μεσαιωνικής Δύσης. Όντως, ένα μεγάλο μέρος από αυτούς ήταν *άποροι*. Όμως και ένα μεγάλο μέρος επίσης, ήταν από τη λεγομένη *μεσαία τάξη*. Αυτό το συμπεραίνουμε και απ' το γεγονός ότι απαγορευόταν στους γιατρούς ν' αμείβονται από τους ασθενείς.

Εξάλλου, ο κτήτορας του Ξενώνα – Νοσοκομείου Ιωάννης Β' Κομνηνός, το σχεδίασε με σκοπό να δέχεται ασθενείς κάθε κοινωνικής τάξεως και να παρέχει ιατρική περίθαλψη με στόχο τη θεραπεία τους.⁸

Πρέπει να τονιστεί σ' αυτό το σημείο, η καθαριότητα των βυζαντινών νοσοκομείων και ιδιαίτερα του συγκεκριμένου, που αποδεικνύεται από την ύπαρξη νιπτήρων στα αποχωρητήρια και ειδικών χάλκινων νιπτήρων, που ονομάζονταν «*χερνιβόξεστα*» σε κάθε θάλαμο για να πλένει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό τα χέρια του μετά από κάθε νοσηλεία. Και αυτό σε μια εποχή που η ιδέα της ασηψίας με το πλύσιμο των χεριών (που εισήγαγε ο Ούγγρος σωτήρας των λεχωίδων I. Ziemmelweiss) ήταν άγνωστη και σ' ένα μεγάλο ευρωπαϊκό νοσοκομείο, το Hotel-Dieu του Παρισιού αιώνες μετά.

Οι γιατροί του Νοσοκομείου του Παντοκράτορα εκτός από τη νοσηλεία των ασθενών, είχαν αναλάβει και εκπαιδευτικό έργο, δίδασκαν δηλαδή, την ιατρική τέχνη στους ασκούμενους γιατρούς. Αυτό προκύπτει από την αναφορά στο *Τυπικό*, του «*Διδασκάλου της Ιατρικής*». Μαρτυρεί για «*χρόνια εμπειρία*» μετά την οποία ο ειδικευόμενος γιατρός έδινε εξετάσεις και έπαιρνε κάποια μορφή άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, το «*σύμβολον*», όπως αδιευκρίνιστα αναφέρεται.

Είναι άξιο μνείας, ότι το νοσηλευτικό αυτό ίδρυμα διέθετε βιβλιοθήκη και διασώθηκαν βιβλία, τα καλούμενα «*Ξενωνικά*», που προφανώς ήταν διδακτικά των εκπαιδευομένων γιατρών. Το εκπαιδευτικό τους έργο συνεχίστηκε μέχρι την Άλωση. Αναφέρεται επίσης, σε χρονικό της εποχής, ότι ένας γιατρός από το Σαλέρνο ήλθε στην Κπολη, στα χρόνια του Μανουήλ Α' Κομνηνού (1143-1180), για να ειδικευθεί στην οφθαλμολογία και έμεινε ικανοποιημένος από το υψηλό επίπεδο της γνώσεως των βυζαντινών ιατρών.

Για τους Βυζαντινούς η περιποίηση των ασθενών ήταν ιερό καθήκον. Κανόνες της Εκκλησίας και της Πολιτείας τιμωρούσαν τους νοσοκόμους που δεν έκαναν το καθήκον τους. Το λειτούργημα του νοσοκόμου – νοσηλευτή είχε ιδιαίτερη βαρύτητα και υπευθυνότητα. Ο Θεόδωρος Στουδίτης, ο μεγάλος αυτός μοναχός και άγιος, αφιερώνει μια από τις Ωδές του «*Εις τον νοσοκόμον*»:

*Τό χρήμα θείον, ασθενών βάρη
φέρειν.*

*Τούτου λαχών πύκτευσον, ω μοι
[τεκνίον,*

*Θερμός, προθύμως εκτελείν σου
τόν [δρόμον,*

*Έωθεν ευθύς τούς κληνήρεις σου
[βλέποις,*

*Να είσαι ζηλωτής, λοιπόν, γιέ μου,
σ' αυτό το έργο, μιά και είναι η
διακονία σου.*

*Κάνε το έργο αυτό πρόθυμα και
χαριτωμένα.*

*Με το πρώτο φως της αυγής ν'
αρχίζουν οι επισκέψεις σου στους
αρρώστους, λέγοντάς τους ευγενικά*

Άλλου πρό παντός φαρμακεύων
τοῖς [λόγοις,
Εἴτ' αὖ πρεπόντως προσφέρεις
σίτων
[δόσεις,
Ὡς χρή δ' ἐκάστω, συνδιακρίσει
λόγου.
Μέλος γάρ ἐστι, μή παρέρχου τόν
[πέλας.
Οὕτως υπηρετοῦντι μισθός σοι
μέγας,
Φῶς ἀπρόσιτον, οὐρανῶν
ευκληρία.¹⁰

λόγια θάρρους.

Μετά δώσε τους την τροφή τους
σύμφωνα με τις ανάγκες του
καθενός χωρίς διάκριση.
Διότι ὅλοι εἶναι μέλη δικά μας και
συνταξιδιώτες μας.
Αν ἔτσι υπηρετήσεις, το βραβεῖο
σου θα εἶναι μεγάλο,
το Φως το ἀπρόσιτο, η κληρονομία
των Οὐρανῶν.

3. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΣΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΟ

Η ιστορία της Νοσηλευτικής κατά τους βυζαντινούς χρόνους, όχι μόνο δεν έχει μελετηθεί συστηματικά, αλλά πολλές πλευρές της είναι μέχρι και σήμερα αθέατες. Αυτό συμβαίνει κυρίως για τους εξής λόγους: α) Η έννοια της Νοσηλευτικής την εποχή εκείνη ήταν σχεδόν ανύπαρκτη, με την σημερινή έννοια. Εθεωρείτο ως ένα είδος απλής διακονίας. β) Τα σύνορα μεταξύ της ιατρικής και της νοσηλευτικής παρέμεναν συγκεχυμένα μέχρι και τα μέσα περίπου του 20^{ου} αιώνα. Πόσο μάλλον εκείνη την εποχή. γ) Δεν έχει γραφεί κάτι το ιδιαίτερο για το θέμα αυτό, είτε από συγγραφείς της Βυζαντινής εποχής, είτε από μεταγενέστερους μελετητές (παρά μόνο για τα νοσοκομεία του Βυζαντίου). Γι' αυτό το λόγο αναγκάζεται κανείς να καταφύγει σ' έμμεσες κυρίως πηγές.¹¹

Σ' αυτό το κεφάλαιο έχει γίνει προσπάθεια καθορισμού αυτών που ήταν επιφορτισμένοι με τη φροντίδα των ασθενών κατά κατηγορίες, και καθώς και τα καθήκοντα με τα οποία ήταν επιφορτισμένη κάθε κατηγορία.

3.1 Κατηγορίες Νοσηλευτών

Γίνεται μία συνοπτική αναφορά για διακόνους – διακόνισσες, νοσοκόμους, ξενοδόχους, υπουργούς – υπούργισσες, εξκουβίτορες, μαίες και λοιπούς, οι οποίοι – οποίες ήταν ένα είδος νοσηλευτών με σχετικά συγκεκριμένα καθήκοντα:

3.1.1 Διακόνισσες

Οι άνθρωποι αυτοί είχαν ως έργο τη φροντίδα των αρρώστων, φτωχών και άλλων δυστυχησμένων, κυρίως οι γυναίκες διακόνισσες, γιατί οι άνδρες διάκονοι ασχολούνταν κυρίως με τα εκκλησιαστικά καθήκοντα. Οι διακόνισσες περιέθαλπαν και άνδρες, παρά την αντίληψη μερικών, ότι η περίθαλψη των αρρώστων ανδρών ήταν αποκλειστικά έργο των διακόνων.¹¹

Οι διακόνισσες ήταν συνήθως εκλεκτές χριστιανές γυναίκες, που περνούσαν από αυστηρή δοκιμασία, για να είναι βέβαιο, ότι εκπληρώνουν ορισμένες προϋποθέσεις. Αυτές ήταν είτε παρθένοι αφιερωμένες στο Θεό, είτε χήρες που υπήρξαν υπέροχες χριστιανές μητέρες και σύζυγοι επισκόπων, όπως ορίζει η β' «εν Τρούλλω» ή Πενθέκτη, που θεωρείται ως συνέχεια της ΣΤ' Οικουμενικής Συνόδου, η οποία συνεδρίασε στο περίφημο Παλάτι του Τρούλλου (691),¹² με τους ΙΒ', ΙΓ', και ΜΗ' κανόνες της.¹³ Έτσι η σύζυγος του Γρηγορίου Νύσσης, χειροτονήθηκε διακόνισσα, μόλις ο σύζυγός της κατέλαβε τον επισκοπικό θρόνο. Πολλές διακόνισσες ήταν αριστοκράτισσες, μεγαλόσχημες μοναχές και ηγούμενες γυναικείων μοναστηριών.

Εδώ πρέπει ν' αναφερθεί το γεγονός, ότι ο όρος *Χήρα* δεν σήμαινε, τότε, αναγκαστικά ότι οι σύζυγοί τους είχαν πεθάνει. Χρησιμοποιούταν και σαν εκδήλωση σεβασμού προς την ηλικία. Αν η γυναίκα ήταν πραγματική χήρα, έπρεπε να ορκιστεί ότι δεν θα ξαναπαντρευτεί. Οι περισσότερο αναφερόμενες από τους διάφορους συγγραφείς διακόνισσες είναι: η Ολυμπιάς, παράδειγμα μίμησης από τις άλλες γυναίκες, η Σαβινιάνα, η Πενταδία, η Αμπρούκλα, η Παλλαδία, η Μακρίνα, αδελφή του Μεγάλου Βασιλείου, η Ρωμάνα και η Αναστασία από την Αντιόχεια, και άλλες.¹¹

Για το είδος της νοσηλείας που παρείχαν, δεν έχουμε πληροφορίες. Περιοριζόταν στη βελτίωση των συνθηκών ζωής των ασθενών, στην εξασφάλιση της θέρμανσης, της καθαριότητας, της διατροφής τους, καθώς και στην ανακούφισή τους με λόγια παρηγοριάς και αγάπης. Αν θεωρήσουμε ότι πρωτότερα η περίθαλψη ήταν έργο δούλων, τότε οι διακόνισσες ήταν οι πρώτες νοσηλεύτριες στο Βυζάντιο.¹¹

3.1.2 Νοσοκόμοι

Ο όρος *Νοσοκόμος* στο Βυζάντιο έχει δύο έννοιες τουλάχιστον, σύμφωνα με την Λαμπρινή Ι. Κουρκούτα: α) Τη σημερινή έννοια του περιθάλποντος τον ασθενή, δηλαδή τον κλινικό νοσηλευτή β) Τον Διοικητικό Διευθυντή του νοσοκομείου, αυτόν που ασκεί διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών σήμερα.¹¹

Ο Νοσοκόμος ήταν υπεύθυνος για την ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Φρόντιζε για τις ανάγκες των ασθενών. Επέβλεπε για την παροχή ιατρικής και νοσηλευτικής περίθαλψης και για την καλή κατά το δυνατό διατροφή των ασθενών. Ήταν υπεύθυνος για τον εφοδιασμό του νοσοκομείου με όλα τα απαραίτητα, τροφές, φάρμακα και άλλα μέσα. Ασκούσε πειθαρχικά καθήκοντα για το προσωπικό και τους αρρώστους. Είναι ενήμερος για την εισαγωγή των ασθενών, τη μεταφορά τους από το ένα κρεβάτι στο άλλο, και παρακολουθεί τις

διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων στο νοσοκομείο και μεταξύ αρρώστων και εργαζομένων.

Σταχυολογούμε διάφορα «επιτίμια» του Μ. Βασιλείου, που προφανώς αναφέρονται στους ασθενείς:

«Εἰ τις παρά γνώμην του νοσοκόμου εισελθὼν αναπαύει εἰς το νοσοκομείον, γενέσθω απευλογίας· εἰ δὲ θλίβεται ἢ αρρωστεί, δηλοῦτω πρῶτον τῷ νοσοκόμῳ».

«Εἰ τις τῶν κακούμενων ἀλλάσσει τόπον ὅπου κοιμάται παρά γνώμην του νοσοκόμου, ἀφοριζέσθω».

Από την άλλη πλευρά, ο Θεόδωρος ο Στουδίτης αναφέρει ποινές και για τους νοσοκόμους που δείχνουν αμέλεια στην εκτέλεση των καθηκόντων τους. Επιλέγουμε μερικές:

«Ἐάν μὴ ἐπιμελήται καθ' ὅσον δυνατόν ἐκάστου τῶν αρρώστων, καὶ προσάγῃ τα κατὰ χρεῖαν ἀρμοδίως, κατὰ τα διατετυπωμένα ἐμμέτρως· καὶ ἢ υπερβάλλοι, ἢ καὶ ἐλλείψοι, μετάνοιαι ν', καὶ ρ', ἢ ξηροφαγείτω καὶ ἀφοριζέσθω ἡμέραν μία».

«Ἐάν παραχρήσθαι τοῖς καρβωνίοις, ἢ συντρίψῃ ἐκ ραθυμίας τι τῶν χαλκευτικῶν ἐργαλείων, ἢ ἀπολέσῃ, ἢ ἀνευ προστάξεως λάβῃ τι παρά τινός, καὶ ἐργάσῃται ἐργαλείον, λ' ἢ ν', καὶ ρ' μετάνοιαι, ἢ καὶ ξηροφαγείτω».

Σε πολλές περιπτώσεις νοσοκομείων, ο νοσοκόμος ήταν ένας από τους μοναχούς ή ο ηγούμενος. Άλλοτε πάλι ήταν ιατρός κύρους. Ωστόσο, εντύπωση προκαλεί η αναφορά του όρου **Παρανοσοκόμος** μόνο από τον Θεόδωρο Στουδίτη:

«Ἐάν μὴ ὁ παρανοσοκόμος στρώννῃ τὰς κλῖνας τῶν νοσερῶν, καὶ διατηρή καλῶς τὰ ἔλαια, καὶ εἰ μὴ ἔχῃ ἀκρίβειαν μέχρι καὶ ἐνός κοκκίου, ξηροφαγείτω, καὶ ἀφοριζέσθω ἡμέραν μίαν».

Από τα ανωτέρω υποθέτουμε, ότι ο παρανοσοκόμος ήταν βοηθός του νοσοκόμου επιφορτισμένος με βοηθητικές εργασίες τις οποίες έπρεπε να εκτελεί με συνέπεια και ακρίβεια. Κατά πάσα πιθανότητα ισοδυναμούσε με νοσηλεύτη.¹¹

3.1.3 Ξενοδόχος

Ο ξενοδόχος έπρεπε να υποδέχεται τους ξένους, μετά σεβασμού, να τους νίπτει τα πόδια, να δείχνει επιμέλεια, να προσέχει τον κοιτώνα και να στρώνει τα κρεβάτια.

Ο Θεόδωρος Στουδίτης αναφέρει κάποιες ποινές στην περίπτωση που ο ξενοδόχος αμελήσει τα καθήκοντά του:

«Ἐάν μὴ υποδέχῃται καλῶς τοὺς ξένους μετὰ πάσης εὐλαβείας, νίπτων τοὺς πόδας αὐτῶν καὶ κοιτάζων αὐτοὺς ἀρμοδίως μετάνοιαι ρ'.

Εάν εάση άστρωτον την κλίνην, και μη τα εν τη διακονία σκεπάσματα ανατινάσση, και περιποιήσαι ζηροφαγείτω.

Ωσαύτως και εάν μη φιλοκαλή τον κοιτώνα δις της εβδομάδος»

Σε ποίημά του, εξάλλου, (που μέρος του υπάρχει στο υποκεφάλαιο περί Ξενώνων), αναφέρει τις υποχρεώσεις του ξενοδόχου:

*«Εις το ξενοδοχείον,
Προβάτε, δεύτε, τη ζενιζούση στέγη,
Άνδρες πορευταί, τοις πόνοις κεκμηκότες,
Μετεκλάβοιτε των εμών ξενισμάτων,
Άρτου ποθητού, του τρέφοντος καρδίαν,
Ποτού γλυκείου, του ρέοντος αφθόνως,
Σκεπασμάτων τε των ψύχους αλλοτριών.
Α μοι παρέσχε τω Θεογνώστω, φίλοι,
Εκ των πανόκλων δωρεών αυτού χάριν,
Ο Δεσπότης μου Χριστός, ο πλουτοβρύτης
Επευλογούντες αυτόν, ως κοσμοτρόφον,
Καμοί προσευχήν αντιποιούντες μόνον,
Όπως εκείθεν τω φιλοξένω τρόπω,
Τους Αβραάμι τύχοιμι κόλπους εισδύναι».*

Οι άνδρες οι οποίοι αναφέρονται ως ξενοδόχοι ή πτωχοτρόφοι ήταν επιφανείς, όπως αναφέραμε και σε προηγούμενο κεφάλαιο. Κάποιοι πήραν ανώτατα αξιώματα ή αναγορεύθηκαν και οικουμενικοί πατριάρχες, όπως ο Σέργιος, ο οποίος πολύ συνετέλεσε στη σωτηρία του Βυζαντινού κράτους στην εποχή του Ηρακλείου.¹¹

3.1.4 Υπουργός – Υπούργισσα

Ο όρος *Υπουργός*, με την έννοια του νοσηλευτή, χρησιμοποιούταν ήδη κατά τον 7^ο αιώνα. Δεν γνωρίζουμε πότε ακριβώς εισήχθη. Το σπουδαιότερο επιχείρημα ότι ο υπουργός ήταν νοσηλευτής, βρίσκεται σε πάπυρο του 7^{ου} αιώνας (PAPYRUS 1028 – 7th cent.):

Ο συγκεκριμένος πάπυρος είναι σύντομος λογαριασμός για χρήμα που λήφθηκε ή ξοδεύτηκε. Δεν υπάρχει κάποια επικεφαλίδα, αλλά μάλλον αναφέρεται σε κάποια εορτή δημοτικού χαρακτήρα, ή για χρήματα που συγκεντρώθηκαν από τους δύο «δήμους», «Πράσινους» και «Βένετους», για γεγονός σχετικό με τον Ιππόδρομο.

Το γεγονός ότι το επάγγελμα του υπουργού (*υπό + έργο*, που σημαίνει *υπηρετώ, κάνω το καθήκον μου*) περιλαμβάνεται σε κατάλογο που περιέχει σωματεία διαφόρων λαϊκών επαγγελμάτων, είναι σοβαρό

επιχείρημα, σύμφωνα με την Λ. Κουρκούτα, ότι επρόκειτο για νοσηλευτή και όχι για γιατρό, επειδή οι τελευταίοι κατείχαν υψηλή κοινωνική θέση.

Από τα Τυπικά των νοσοκομείων των τελευταίων αιώνων, συνάγονται έμμεσα πληροφορίες για το έργο των υπουργών. Στον ξενώνα του Παντοκράτορα οι υπουργοί διακρίνονταν στους *έμβαθμους* και *περισσούς*. Ο ξενώνας αυτός φαίνεται ότι ήταν το τελειότερο Νοσοκομείο των βυζαντινών χρόνων, και το Τυπικό του, είναι θησαυρός πληροφοριών.¹¹ Ο περισσός υπουργός, μετά από ορισμένο χρονικό διάστημα, υποβαλλόταν σε ένα είδος εξετάσεων, για να γίνει έμβαθμος.⁸

3.1.5 *Εξκουβίτορες και Φλεβοτόμοι*

Στο Τυπικό του ξενώνα του Παντοκράτορα, και πάλι, συναντάμε τον όρο *εξκουβίτωρ*. *Excubator* σημαίνει φύλακας, φρουρός, και στον πληθυντικό, νυκτερινοί φύλακες. Χρησιμοποιείται για τους νοσοκόμους, οι οποίοι με μια υπούργισσα διανυκτέρευαν. Και αυτός ο όρος απαντά μόνο εις το Τυπικό του ξενώνα του Παντοκράτορα, που γίνεται αναφορά για ημερήσια ή νυκτερινή βάρδια.

Ο όρος *φλεβοτόμος* βρίσκεται μόνον στο Τυπικό του ξενώνα του Κων/νου Λιβός. Αναφέρεται στα λεξικά μόνο ως εργαλείο, το νυστέρι. Το γεγονός ότι η αμοιβή του φλεβοτόμου ήταν χαμηλότερη από την αμοιβή των υπουργών, σημαίνει ίσως, ότι πρόκειται για άτομο που δεν είχε πλήρες ωράριο εργασίας. Πιθανότατα, οι φλεβοτόμοι έκαναν αφαιμάξεις, όπως αφήνει και ο όρος να εννοηθεί.¹¹

3.1.6 *Παραβολανείς ή Παραβαλανείς*

Οι όροι αυτοί έχουν προκαλέσει μεγάλη σύγχυση. Αλλού θεωρείται ως σώμα νοσοκόμων, αλλού, ότι οι *parabolani* (άνδρες νοσοκόμοι) είχαν ως καθήκον τους να βοηθούν τους ασθενείς και να τους μεταφέρουν στα νοσοκομεία. Πιθανόν να ονομάστηκαν έτσι από τα βαλανεία (λουτρά) που υπήρχαν στην αυτοκρατορία, ιδίως στις πυκνοκατοικημένες περιοχές, επειδή βοηθούσαν τους αρρώστους κυρίως στο λουτρό. Εδώ πρέπει να τονίσουμε, ότι τα λουτρά ήταν από τα κύρια θεραπευτικά μέσα για αιώνες.¹¹

Σύμφωνα με τον καθηγητή Κ. Ι. Δυοβουνιώτη: «εκαλούντο *παράβολοι*, *παραβολάνοι* και *παραβολανείς* στην αρχαία Εκκλησία της Ανατολής, άνδρες για την περίθαλψη των υπό λοιμώδη νοσήματα πασχόντων, οι οποίοι με κίνδυνο «*παρενέβαλλον την ψυχήν*». Από τον αυτοκράτορα Θεοδόσιο κατατάσσονται αυτοί, μεταξύ των κληρικών, ενώ κυρίως αποτελούσαν αδελφότητα λαϊκών εκλεγμένων και υπαγομένων

στον επίσκοπο. Πιθανώς η αδελφότητα των παραβολάνων ιδρύθηκε πρώτα στην Αλεξάνδρεια από τον επίσκοπο Διονύσιο κατά τον μεγάλο λοιμό, ο οποίος τον 3^ο αιώνα είχε κατά πολύ εξαπλωθεί εκεί. Στην Αλεξάνδρεια την αδελφότητα αποτελούσαν 500 άνδρες, έπειτα αυξήθηκαν σε 600, ενώ στην Κωνσταντινούπολη επί Ιουστινιανού ήσαν 1100». ¹⁴

Σύμφωνα με το Νεώτερον Εγκυκλοπαιδικόν Λεξικόν του Ηλίου, στο λήμμα *παραβολάνος*, αναφέρονται τα εξής: «Λέξις του Μεσαιωνικού Ελληνισμού, η οποία, προερχομένη εκ του «παράβολος», εδήλου κυρίως τον ρισοκίνδυνον, τον άκρως τολμηρόν. Η λέξις εχρησιμοποιήθη ενωρίς περί προσώπων, εις τα οποία ήτο ανατεθειμένη η εκφορά και ταφή νεκρών, και ήτο συνώνυμος προς τους «κοπιάτας», δηλ. κοπιώντας. Περί αυτών γίνεται λόγος εις τας διατάξεις του Μ. Κων/νου και του Θεοδοσίου, απετέλουν δε ιδιαίτεραν εκκλησιαστικήν τάξιν. Πως η λέξις παραβολάνος κατήντησε να σημαίνει τον νεκροθάπτην και γενικώτερον τον φροντιστήν των κηδειών; Τούτο φαίνεται συνέβη εις καιρούς διωγμών και φοβερών λοιμικών ασθενειών, οπότε απητείτο προφανώς μεγάλη τόλμη δια την απόδοσιν των εκκλησιαστικών τιμών εις τους νεκρούς. Φαίνεται εν τούτοις ότι των παραβολάνων χρήσις εγένετο προκειμένου μόνον περί των λοιμοβλήτων, των πενήτων και των ξένων. Οι παραβολάνοι ήσαν προφανώς κοινωνικώς κατώτεροι, συν τω χρόνω δε εξεφυλίσθησαν και μετεβλήθησαν εις σώμα ταραχοποιόν, που ανεμιγνύετο και εις τας θρησκευτικάς συζητήσεις και έριδας, αποβαίνον πολλάκις όργανον βιαιοτήτων εις χείρας των επιτηδείων...». ¹⁵

Οι παραβολάνοι αναφέρονται κατά την άνοδον του Κυρίλλου εις τον πατριαρχικόν θρόνον της Αλεξανδρείας, κατά τον φόνον της νεοπλατωνικής φιλοσόφου, μαθηματικού και αστρονόμου Υπατίας και ενταύθα. Μετά εμφανίστηκαν στη Ληστρική σύνοδο της Εφέσου το 449: «Ο Πάπας Αλεξανδρείας Διόσκορος μετέβη εις Έφεσον, άγων μεθ' εαυτού 23 επισκόπους, ών 5 είχαν μετάσχει της Ι' Οικουμενικής Συνόδου, και πληθύν «παραβαλανέων» και μοναχών υπό τον εκ Συρίας Βαρσουμάν»... «Ο Ευσέβιος Δορυλαίου έλεγε βραδύτερον ότι ο Διόσκορος συνήγαγε πλήθος ατάκτων όχλων και δυναστείαν εαυτώ δια χρημάτων επορίσατο» *Mansi VI*, 585 ¹⁶

«Επί των μη μονοφυσιτών, δηλ. των ορθοδόξων, της εν Εφέσω συνόδου εξ αρχής ήσκησαν τρομοκρατίαν διάφοροι πολυπληθείς ομάδες, τραχείς εντόπιοι στρατιώται, φανατικοί μοναχοί, ελθόντες εκ Κπόλεως και Συρίας (εξ Αιγύπτου δεν αναφέρονται), χειροδύναμοι ναύται και κακώτροποι παραβολάνοι, οι οποίοι ήσαν νοσοκόμοι, χρησιμοποιούμενοι και ως νεκροθάπται και εν ανάγκη δι' οιονδήποτε άλλον σοβαρόν σκοπόν. Τας δύο τελευταίας ομάδας έφερεν εξ Αιγύπτου ο (σημ. γράφ.: πολέμιος των ορθοδόξων) πατριάρχης Διόσκορος». ¹⁷

Επειδή οι παραβολάνοι, εξ αιτίας πιθανώς της σημασίας του έργου τους προκαλούσαν κατά καιρούς προβλήματα, ίσως και γι' αυτό, το σώμα αυτό καταργήθηκε νωρίς (6^{ος}-7^{ος} αι.). Ειδικότερα, στον αναλυτικό οργανισμό του Τυπικού της Μονής του Παντοκράτορα, καθώς και στα Τυπικά των ξενώνων του Κων/νου Λιβός και της Κοσμοσωτείας, ο όρος δεν ανευρίσκεται.¹¹ Και είναι απορίας άξιον, πως άνθρωποι επιφορτισμένοι με την διακονία του ανθρωπίνου σώματος προέβαιναν σε πράξεις, οι οποίες δυσφήμιζαν το λειτούργημά τους και είχαν σκοπό την κακομεταχείριση, ατίμωση και εξόντωσή του!

3.1.7 Σκρίβωνες και Δεποτάτοι

Ο στρατός του Βυζαντίου είχε τους νοσοκόμους και τους τραυματιοφορείς του, οι οποίοι λέγονταν *σκρίβωνες* και *δεποτάτοι* ή *δηπουτάτοι*, ή *δεσπουτάτοι*.¹¹

Το Νεώτερον Εγκυκλοπαιδικόν Λεξικόν του Ηλίου, στο λήμμα *σκρίβωνες*, αναφέρει τα εξής: «Ονομασία τάξεως σωματοφυλάκων των Βυζαντινών βασιλέων, κατά τα πρώτα έτη της Αυτοκρατορίας, εκλεγομένων μεταξύ νέων των ανωτέρων κοινωνικών τάξεων. Κατείχον εξόχως εμπιστευτικές θέσεις και ανελάμβανον και διπλωματικές αποστολάς. Βραδύτερον από του 8^{ου} αιώνας, σκρίβωνες εκαλούντο εις τον Βυζαντινόν στρατόν άνδρες επιφορτισμένοι καθήκοντα τραυματιοφορέων και νοσοκόμων των εις εκστρατείαν ευρισκομένων στρατιωτικών μονάδων.¹⁵

Η Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια του Πυρσού στο σχετικό λήμμα, γράφει: «Μετά τον Ζ' αιώνα, εκαλούντο *σκρίβωνες* εν τω Βυζαντίω στρατώ, οι άνδρες οίτινες, παρακολουθούντες τας παρατάξεις, τους εν τη μάχη τραυματίας γενομένους ανελαμβάνοντο ως ιατροί και περιεπιούντο. Ήσαν δηλαδή ούτοι ό, τι σήμερα παρ' ημίν οι τραυματιοφόροι και οι νοσοκόμοι, των διαφόρων στρατιωτικών μονάδων εν εκστρατεία. Ούτοι καλούμενοι και *δεποτάτοι* εξελέγοντο μεταξύ των ευκινητοτέρων ανδρών, 8-10 εξ εκάστου τάγματος πεζικού ή ιππικού το οποίον είχε δύναμιν 200-400 ανδρών. Κατά την μάχην οι σκρίβωνες και οι δεποτάτοι ίσταντο όπισθεν του τάγματός των και εις απόστασιν 30 μέτρων περίπου από αυτού. Δεν είχαν οπλισμόν και έφερον πάντοτε εν φλασκίοις ύδωρ δια τους τραυματίας. Δι' έκαστον διακομιζόμενον τραυματίαν οι σκρίβωνες ελάμβανον ως αμοιβήν ένα χρυσόν νόμισμα».¹⁴

Τα παραπάνω δείχνουν αφενός το δύσκολο της εκτέλεσης του έργου τους και αφετέρου το ενδιαφέρον των Βυζαντινών για τους τραυματίες του πολέμου. Ο βασιλιάς Μαυρίκιος στο «*Στρατηγικό*» του

διατάσσει τους στρατηγούς του: «πολλήν των τραυματιών πρόνοιαν τίθεσθαι. Και γαρ αμελούντες αυτών τους λοιπούς εθελοκακούντας εν ταις μάχαις ευρίσκομεν και τους δυναμένους εξ επιμελείας ρυσθήναι ραθυμούντας απόλλυμεν». Αλλά πέραν των συμβουλών αυτών, ο Μαυρίκιος και πρακτικότερα έδειξε το ενδιαφέρον του για τους τραυματίες, διατάσσοντας, όπως οι ανάπηροι πολέμου μισθοδοτούνται από το Δημόσιο.¹¹

3.1.8 Μαιές

Οι μαιές ήσαν γυναίκες που είχαν εμπειρία «περί το μαμεύειν ή το βοηθείν ταις τικτούσαις».¹⁸ Ήσαν ηλικιωμένες γυναίκες με πολλές προλήψεις. Προς διευκόλυνση του τοκετού πέραν των σχετικών γνώσεών τους μεταχειρίζονταν διάφορα μαγικά μέσα. Ο Χρυσόστομος αναφέρει για τις μαιές: «Τι αν τις είποι τας ετέρας παρατηρήσεις τας σατανικάς επί των ωδίνων και των τοκετών, ας αι μαίαι επί κακώ της εαυτών επεισάχουσι κεφαλής;»

Κατά τους βυζαντινούς χρόνους οι μαιές δεν διακρίνονταν για ειδική μόρφωση, αφού και ιδιοκτήτριες καπηλείων αναφέρονταν ως μαιές. Αυτές που κατείχαν ιατρικές γνώσεις, ονομάζονταν *ιάτραινες* ή *ιατρομαίες*. Οι τελευταίες είχαν και ποινική ευθύνη, αν έδιναν φάρμακα, εξ αιτίας των οποίων πέθαιναν, αυτές που τα έπαιρναν. Και όταν παρόλες τις μεθόδους τους, οι μαιές, δεν κατόρθωναν να φέρουν σε πέρας τον τοκετό, επενέβαιναν οι γυναίκες *ιάτραινες*, οι οποίες έκαναν εμβρυουλκία ή εμβρυοτομία ή καισαρική τομή.

Οι βυζαντινές γυναίκες γεννούσαν συνήθως στις οικίες τους και τα μαιευτήρια προορίζονταν για τις φτωχές ή εμπερίστατες. Έτσι κατά τον 2^ο τουλάχιστο αιώνα, ο Πατριάρχης Αλεξανδρείας Ιωάννης ο Ελεήμων, ίδρυσε για τις φτωχές επιτόκους 7 λοχοκομεία με σαράντα κρεβάτια έκαστο, και όρισε: «ίνα αι τίκτουσαι αναπαύονται εν αυτοίς επί επτά ημέρας και κατόπιν αποστέλλονται εις την οικίαν των, λαμβάνουσαι εκάστη ½ του νομίματος».¹¹

Τη γέννηση του βρέφους ακολουθούσε η απόσπαση από τη μαία του πλακούντα και η πιστοποίηση του γένους αυτού, και έπειτα η αποκοπή του ομφαλίου λώρου. Ο Μ. Βασίλειος αναφέρει: «Η τοίνυν μαία το βρέφος αποδεξαμένη πρότερον εις τη γην αποτιθέσθω προεπιθεωρήσασα πρότερον άρρεν το αποκεκυημένον εστί ή θήλυ και καθώς γυναιξίν έθος αποσημαινέτω».

Μετά το λούσιμο με χλιαρό νερό, στο οποίο έβαζαν και αλάτι προς αποτροπή των πονηρών πνευμάτων, και το σκούπισμα, συνήθιζαν να επαλείφουν το σώμα του βρέφους με αλάτι για σύσφιξη των απαλών σαρκών του, αντίληψη την οποία και ο Γαληνός αναφέρει, κάτι που και

σήμερα γίνεται υπό τη μορφή αλατούχου διαλύματος για την ταχύτερη επούλωση. Ακολουθούσε η σπαργάνωση του βρέφους, φασκιές μέχρι προσφάτως, δηλ. λωρίδες από ύφασμα. Η σπαργάνωση ήταν συνηθέστατη, διότι συντελούσε στην όρθωση των μελών του σώματος του βρέφους.

Εκτός από τις γυναίκες μαίες, που πολλές πραγματικά βοηθούσαν τις γυναίκες, τη μαιευτική εξασκούσαν και οι άνδρες. Αυτό μαρτυρείται σε μερικά αγιολογικά κείμενα. Στο βίο του οσίου Μαρκέλλου συναντούμε: *«Ότι δε ου παρών μόνον ο θεός ούτος ανήρ, αλλά και απών ομοίως εθαυματούργει το επί τούτοις δηλώσει. Ανδρί τινι Ευγενίω μεν τούνομα, διακόνω δε το ιερόν αξίωμα, επίτεξ ην η γυνή. Επει δε καιρός του τόκου παρήν, πυρετός αυτήν συνείχε σφοδρός. Αι μεν ουν ωδίνες οξείαι, ο δε πυρετός λάβρος. Υπήν ουν τας τε μαίας και τους ιατρούς απρακτείν, και μία λοιπόν ελπίς ο Μάρκελλος ήν».*

Όπως αναφέρει η Λ. Κουρκούτα στη διατριβή της: «Στη Δύση η τύχη των μαιών κάθε άλλο παρά καλή ήταν. Θεωρήθηκαν ως μάγισσες και βασανίζονταν και πέθαιναν, θύματα μιας επίθεσης από τρεις πλευρές: Εκκλησίας – ιατρούς – γαιοκτήμονες. Πιθανώς ήταν καλύτεροι θεραπευτές από τους ιατρούς, γιατί οι σπουδές των ιατρών στηρίζονταν μόνο στην αστρολογία, στη θεολογία και στη φιλοσοφία, ενώ τα θεραπευτικά μέσα δεν ήταν τίποτε άλλο παρά βδέλλες και αφαιμάξεις. Για τον άνδρα ιατρό, οι γυναίκες αυτές ήταν εχθροί και οι ιατροί κατόρθωσαν να παραστήσουν τις γυναίκες αυτές εγκληματίες».¹¹

3.2 Περί νοσηλευτικού προσωπικού και ασθενών

Όσον αφορά την *άσκηση των καθηκόντων* του νοσηλευτικού προσωπικού, τη διακρίνουμε σε δύο περιόδους:

Στους πρώτους αιώνες και τη μεταγενέστερη εποχή. Στην πρώτη περίπτωση η άσκηση των καθηκόντων γινόταν από κληρικούς της Εκκλησίας, διακόνους και διακόνισσες. Στη δεύτερη περίπτωση από έμμισθο προσωπικό.

Παρ' όλα αυτά, οι πληροφορίες μας είναι φτωχές, αν εξαιρέσουμε αυτές που υπάρχουν για τον περίφημο ξενώνα του Παντοκράτορα.

Τα καθήκοντα των νοσηλευτών πρέπει μεταξύ άλλων να ήσαν:

I. Γενικά:

- Η βιοψυχοκοινωνική στήριξη του ασθενούς
- η καθημερινή φροντίδα του ασθενούς για την αντιμετώπιση των σωματικών αναγκών του και για την εξασφάλιση των στοιχειωδών ανέσεων του

- η ατομική καθαριότητά του
- η διατροφή του
- η φροντίδα του χώρου νοσηλείας του
- η φροντίδα για την διατήρηση της κατάλληλης θέρμανσης στο χώρο παραμονής του

II. Ειδικά:

- Η χορήγηση φαρμάκων σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, όπως επαλείψεις με αλοιφές, τοποθετήσεις εμπλάστρων, χορήγηση καθαρτικών, κ.ά.
- η εκτέλεση κλυσμάτων
- η εκτέλεση βεντουζών
- η εκτέλεση αφαιμάξεων
- η τοποθέτηση των αρρώστων για επέμβαση και πιθανώς η εκτέλεση μικρών επεμβάσεων.¹¹ Παρεμπιπτόντως αναφέρεται ότι κατά τον Φ. Κουκουλέ: «οι Βυζαντινοί ιατροί, προληπτικοί και αυτοί όντες, χειρουργούν, τότε, μόνον την Τετάρτην της εβδομάδος ημέραν...»¹⁸
- Άσκηση διοίκησης νοσοκομείου.

Επομένως οι νοσηλευτές που εργάζονταν στο Βυζάντιο ήταν:

- 1) Επισκέπτες νοσηλευτές
- 2) Κλινικοί νοσηλευτές
- 3) Στρατιωτικοί νοσηλευτές
- 4) Νοσηλευτές χειρουργείου

Ως προς το *ωράριο εργασίας* του νοσηλευτικού προσωπικού, εκτός απ' τον ξενώνα του Παντοκράτορα, άλλες πληροφορίες δεν έχουμε. Με βάση τα γραφόμενα στο Τυπικό του ως άνω ξενώνα, υπήρχαν σ' αυτόν 2 ωράρια 12ωρης διάρκειας. Το 1/5 του νοσηλευτικού προσωπικού του ξενώνα παρέμενε και τη νύκτα. Όπως αναφέρθηκε και πριν, αυτοί που διανυκτέρευαν ονομάζονταν εξκουβίτορες και είχαν πρόσθετη αμοιβή σε χρήμα και είδος. Το αυτό ίσχυε και για την υπούργισσα που διανυκτέρευε.

Η εργασία των νοσηλευτών διαρκούσε όλο το χρόνο πιθανότατα. Το ίδιο ίσχυε και για τον Παντοκράτορα, όπου αντίθετα οι γιατροί σύμφωνα με το Τυπικό εργάζονταν 6 μήνες το χρόνο, και όπως συνάγεται, μόνο τις μισές μέρες του έτους, περίπου, επισκέπτονταν το νοσοκομείο και το απόγευμα.

Αμοιβές νοσηλευτών: οι διάκονοι και οι διακόνισσες ασκούσαν φιλανθρωπικό έργο αμισθί. Για τους λοιπούς επαγγελματίες νοσηλευτές, πάλι μόνο δύο πηγές έχουμε τον ξενώνα του Λιβός και του Παντοκράτορα. Και όπως είχαμε αναφέρει, η αμοιβή ήταν σε χρήμα (ρόγα), κυρίως το χρυσό νόμισμα, σόλδιον, ή Solidus, και είδος (αννόνα).¹¹

Ο Miller παρέχει συγκριτικό πίνακα του αριθμού του προσωπικού του ξενώνα του Κων/νου Λιβός και του Παντοκράτορα:

Σύγκριση Μισθών Προσωπικού Ξενώνων Λιβός και Παντοκράτορα

Προσωπικό	Λιβός		Παντοκράτορα	
	Ρόγα	Αννόνα	Ρόγα	Αννόνα
Πριμικήριος	-	-	7 1/2	45
Ιατροί	16	-	6 1/2	36
Ιάτρισσα	-	-	6	36
Υπουργοί	10	-	2 1/2	24
Υπουργοί	-	-	2	20
Περισσοί	-	-	-	-
Φλεβοτόμοι	4	-	-	-
Νοσοκόμοι	14	-	8	50

Γενικά οι αμοιβές των διαφόρων κατηγοριών του προσωπικού στο Νοσοκομείο του Λιβός ήταν υψηλότερες σε σχέση με αυτές του Παντοκράτορα. Μόνο ο νοσοκόμος του Λιβός έπαιρνε λιγότερα απ' ό,τι αυτός του Παντοκράτορα, ίσως διότι δεν ήταν ιατρός, αλλά μοναχός. Οι ιατρικές αμοιβές ήταν γενικά χαμηλές και στα δύο νοσοκομεία, ίσως γιατί η υπηρεσία των ιατρών εντός των νοσοκομείων τους έδινε ιδιαίτερο κύρος και τους αύξανε την ιδιωτική πελατεία. Σημειωτέον, ότι οι γιατροί στον Παντοκράτορα εργάζονταν, όπως είπαμε, μόνο ένα μήνα ανά δίμηνο στο νοσοκομείο, επομένως ήσαν 6 μήνες το χρόνο ελεύθεροι. Οι χαμηλές αμοιβές του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ανεξήγητες. Ίσως το επάγγελμα αυτό θεωρείτο πολύ κατώτερο, αντίληψη που δυστυχώς παρέμεινε επί πολλούς αιώνες.⁸

Οι πληροφορίες για τις *συνθήκες νοσηλείας των ασθενών* στα νοσοκομεία (ξενώνες) του Βυζαντίου είναι πολύ λίγες, εκτός από τον ξενώνα του Παντοκράτορα. Ωστόσο, παρότι ο τελευταίος θεωρείτο πρότυπο νοσηλευτικού ιδρύματος, αυτό δεν σημαίνει ότι και τα υπόλοιπα νοσοκομεία της αυτοκρατορίας ήταν το ίδιο οργανωμένα. Συνήθως:

Τα νοσοκομεία νοσηλεύαν άνδρες και γυναίκες χωριστά και μικτό πληθυσμό: Τα περισσότερα νοσοκομεία προορίζονταν μόνο για άνδρες ή γυναίκες, επειδή αυτά ήταν προσαρτημένα σε μονές. Αυτά των πόλεων νοσηλεύαν μικτό πληθυσμό, επειδή πολλά χτίστηκαν σ' εποχές λιμών, λοιμών και επιδημιών, οπότε και άνδρες και γυναίκες είχαν ανάγκη από φροντίδα. Γνωρίζουμε όμως, ότι το νοσοκομείο του Λιβός προοριζόταν για γυναίκες, και γι' αυτό υπήρχαν μόνο γυναίκες υπουργοί. Αυτό της Κοσμοσωτείας νοσηλεύε άνδρες, όπως και του Παντοκράτορα «μικτό» πληθυσμό.

Οι άρρωστοι νοσηλεύονταν και σε κλίνες, αλλά κοιμόνταν και στο πάτωμα: Σε πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα χαμηλότερης στάθμης οι

άρρωστοι θα κοιμόνταν στο πάτωμα πάνω σε χαλιά, στρώματα ή δέρματα ζώων, όπως και πολλοί μοναχοί σ' ένα είδος καναπέ ή ακουμπισμένο στον τοίχο ή ξυλοκαναπέ.¹¹ Πρέπει εδώ να πούμε, ότι οι κλίνες ήταν συνηθισμένες στα βυζαντινά σπίτια, όπως αναφέρει ο Φ. Κουκουλές.¹⁸

Όπως είναι γνωστό, κάθε κλίνη του ξενώνα του Παντοκράτορα προοριζόταν για ένα άτομο, και ότι σε κάθε θάλαμο υπήρχαν και οι λεγόμενοι παρακράββατοι για υπεράριθμους ασθενείς. Στο Τυπικό, εξάλλου, προβλέπονται και κρεβάτια με «ειδικά» στρώματα για τους κατάκοιτους, που είχαν άνοιγμα (οπή) στη μέση για την διευκόλυνση των φυσικών αναγκών τους.

Απεναντίας, στη Δύση, στα λαϊκά νοσοκομεία, αυτό δεν αποτελούσε κανόνα, καθώς κάθε κρεβάτι προοριζόταν για δύο αρρώστους στα νοσοκομεία του Μιλάνου τον 14^ο αιώνα, ενώ μέχρι τον 18^ο αιώνα στο Hotel Dieu του Παρισιού, σε κάθε κρεβάτι νοσηλεύονταν 2-3 ασθενείς. Αλλά και για πολλούς αιώνες αργότερα οι συνθήκες νοσηλείας στη Δύση δεν ήταν καλύτερες.

Παρατηρούμε σαφή πρόβλεψη για τη *θέρμανση των ασθενών*. Υπήρχαν θερμάστρες, με κάρβουνα ή ξύλα. Ιδιαίτερος ικανοποιητικός φαίνεται ότι ήταν η θέρμανση στον ξενώνα του Παντοκράτορα, στον οποίο υπήρχε και επαρκής φωτισμός. Είχε τρεις πυρεστίες, όπως έχει αναφερθεί, μια μεγαλύτερη στο κοινών νοσημάτων και δύο μικρότερες στο χειρουργικό και γυναικείο τμήμα, κατά τρόπο ώστε να υπάρχει άνετο περιβάλλον για τους ασθενείς, ακόμα και κατά το βαρύ χειμώνα.⁸

Οι συνθήκες καθαριότητας των ασθενών ήταν αρκετά καλές για την εποχή, επειδή στο Βυζάντιο έδιναν ιδιαίτερη έμφαση στην καθαριότητα του σώματος. Η «φιλολουτρία» είναι ίσως σχετική με την έμφαση που έδιναν οι Βυζαντινοί στη λουτροθεραπεία. Στο Τυπικό του Παντοκράτορα διαβάζουμε ότι «επει λουτρού χρεία τοις νοσοῦσι, λουσθήσονται δις της εβδομάδας», αριθμός που μεταβαλλόταν σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. Την ευθύνη του λουτρού των ασθενών είχαν οι υπουργοί, βοηθούμενοι από τους υπηρέτες.¹¹ Υπήρχαν επίσης, λεκάνες, υδρίες και προσόψια διαφόρων μεγεθών για το λουτρό, έτοιμες και καθαρές για χρήση, καθώς και δύο αποχωρητήρια, ένα για άνδρες και ένα για γυναίκες, τα οποία καθαρίζονταν τακτικά και φωτίζονταν τις νύκτες.⁸

Για τη *διατροφή των ασθενών* γνωρίζουμε ότι στους περισσότερους ξενώνες το φαγητό των αναξιοπαθούντων ήταν φτωχό. Κύρια τροφή ήταν το ψωμί, όσπρια, λίγο λάδι και κρασί. Στο γνωστό Τυπικό του Παντοκράτορα, αναφέρονται περίπου και οι ποσότητες. Τα χορηγούμενα εκάλυπταν τις ανάγκες τους σε θερμίδες. Στο σιτηρέσιο, όμως, των αρρώστων δεν αναφέρεται κρέας ή άλλη πηγή ζωικής πρωτεΐνης, αν και για το Γηροκομείο της ίδιας μονής, οι περιθαλπόμενοι,

εκτός των άλλων, έπαιρναν και 45 γραμμάρια τυρί ημερησίως, δηλαδή 11,11 γραμμάρια ζωικής πρωτεΐνης.

Πρέπει να τονιστεί το γεγονός, ότι στο Βυζάντιο, ιδιαίτερα κάποιες εποχές, η φτώχεια ήταν μεγάλη. Πολλοί ζούσαν σε τρώγλες και φορούσαν ράκη. Ο Άγιος Ιωάννης ο Χρυσόστομος που υπολογίζει στην εποχή του τον πληθυσμό της Κπολης σε 500.000, λέγει ότι από αυτούς το 30% ήταν πένητες. Η πενία πρέπει να υπήρχε καθ' όλη τη διάρκεια της βυζαντινής αυτοκρατορίας, και ίσως αυξήθηκε στις περιόδους παρακμής. Στο Τυπικό της μονής της Κοσμοσωτεΐρας βρίσκουμε ότι στο σιτηρέσιο των ασθενών αναφέρεται και ψάρι και τυρί. Οι μοναχοί της μονής ψάρευαν, διότι αυτή ήταν κοντά στον Έβρο ποταμό, που ήταν πλούσιος σε ψάρια. Τα δε περισσεύματα της τροφής των μοναχών δίνονταν στους φτωχούς που έρχονταν απ' έξω.¹¹

Σε αντίθεση με τα ανωτέρω, σταχυολογούμε **και παράπονα** από νοσηλευθέντες σε νοσηλευτικά ιδρύματα για διάφορους λόγους, είτε αυτοί σχετίζονται με την φροντίδα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, είτε με τους χώρους διαμονής και φιλοξενίας, είτε με οτιδήποτε άλλο:

Παράπονα εκφράζει ο μονοφυσίτης μητροπολίτης *Φιλόξενος Ιεραπόλεως*, όταν εξορίστηκε στον ξενώνα της Γάγγρας τον ΣΤ' αιώνα, όπου και πέθανε. Εκεί ήταν φυλακισμένος σε δωμάτιο πάνω από το μαγειρείο και υπέφερε πολύ από τον καπνό, όπως γράφει σ' επιστολή του.

Ο *Θεόδωρος Πρόδρομος*, γόνιμος συγγραφέας της εποχής των Κομνηνών, υπέφερε χρονίως από κακή υγεία και τελικώς απεβίωσε σ' ένα γηροκομείο. Στη διάρκεια μιας κρίσεως της παθήσεώς του εισήχθη σ' έναν ξενώνα της πρωτεύουσας για θεραπεία. Από την κλίνη του νοσοκομείου απηύθυνε ένα ποίημα στην προστάτιδά του πριγκίπισσα Ειρήνη, τη Σεβαστοκράτρηρα, όπου δίδονται ενδιαφέρουσες λεπτομέρειες.

Περιγράφοντας έναν καυτηριασμό, λέει, ότι με την είσοδό του στο χειρουργείο, έμεινε έκθαμβος από το μέγεθος της πυράς που έκαιγε. Αρκετοί βοηθοί – ιεροί εκτελεστές, όπως τους αποκαλεί – πύρωναν τους σιδηροκαυστήρες στη φωτιά, ενώ άλλοι αναρρίπιζαν τις φλόγες. Κάποιοι βοηθοί τον γύμνωσαν σαν να ήταν κατάδικος εγκληματίας και ετοίμασαν την κρύα χειρουργική τράπεζα. Την όλη σκηνή επέβλεπε ο υπεύθυνος ιατρός' στο νοσοκομείο που πήγε ο Πρόδρομος, ήταν ο ίδιος ο νοσοκόμος. Ο ποιητής τον παρουσιάζει ως ευγενή άνδρα και έξοχο ιατρό, τον καλύτερο στον τομέα του. «*Αγαπητέ μου θεράποντα των νόσων, ιατρέ μου ανάργυρε*» αναφωνεί. Ο νοσοκόμος αστειεύθηκε μαζί του, χαμογέλασε και προσπάθησε να τον ηρεμήσει με καλά λόγια, σαν φάρμακο για τους επερχόμενους πόνους. Συγχρόνως έκανε προσεκτικές μετρήσεις. Σημείωσε την προς καυτηριασμό περιοχή με μια χειρουργική γραφίδα και εν συνεχεία ακούμπησε το πυρακτωμένο σίδηρο. Ένα

στρίγγλισμα από τον πόνο και ο Πρόδρομος έγινε πελιδνός, κήκε σαν το κάρβουνο.

Το ποίημα του Προδρόμου απεικονίζει ζωηρά, ότι τα νοσηλευτικά τμήματα και τα χειρουργεία των Βυζαντινών νοσοκομείων ηχούσαν συχνά από τους κλαυθμούς και τους στεναγμούς των ασθενών. Πολλοί υπέφεραν εκεί, ενώ κάποιοι απεβίωσαν κατά τη θεραπεία. Ο ίδιος ο Πρόδρομος ουδέποτε ανέλαβε πλήρως από την ασθένειά του. Με τα λόγια ενός φίλου του πέθανε νέος, έχοντας εξαγνισθεί μέσα από τα βάσανα που υπέφερε.

Όποιο και να είναι το ποσοστό επιτυχίας, όμως, κανείς ασθενής, όσο πικρά και αν έβλεπε την πάθησή του και τους πόνους της θεραπείας, δεν άφησε ένα επιθετικό έγγραφο κατά των ίδιων των νοσοκομείων. Οι ξενώνες ήταν, κατά τους λόγους του αυτοκράτορος Ιωάννη Καντακουζηνού (ΙΔ΄ αι.), «η δόξα των Ρωμαίων».⁸

4. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ

Τα τακτικά λουτρά, τα συγκεκριμένα φάρμακα, η καθημερινή διαίτα και η πνευματική – ψυχική θεραπεία που χρησιμοποιούνταν στο Νοσοκομείο του Παντοκράτορα, τα οποία αναφέραμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, φυσικά δεν ήταν οι μόνες ιαματικές τεχνικές. Ενδιαφέρον υπάρχει στην γνωστοποίηση και άλλων ιατρικών – φαρμακευτικών τεχνικών, που χρησιμοποιούνταν και γενικώς, και στα νοσηλευτικά και λοιπά οργανωμένα ιδρύματα κοινωνικής μέριμνας του Βυζαντίου.

Σε σύγκριση με τους άλλους κλάδους της ιατρικής, η χειρουργική παρουσίασε μεγαλύτερη πρόοδο κατά τη βυζαντινή περίοδο και έγινε πιο ενεργητική για τον άρρωστο άνθρωπο. Κυρίως αναπτύχθηκε η **τραυματολογία**, με την **ορθοπαιδική**, αφού τα πολεμικά γεγονότα ήταν συχνά και ένα μεγάλο μέρος της πελατείας των νοσοκομείων ήταν χειρουργικοί άρρωστοι. Οπωσδήποτε οι ανατομικές γνώσεις δεν είχαν τελειοποιηθεί και δεν παρουσίασαν καμία πρόοδο από την εποχή του Γαληνού. Γι' αυτό και οι ανατομικοί πίνακες στα συγγράμματα ήταν φτωχοί και με ανακρίβειες.

Ο Βυζαντινός χειρουργικός άρρωστος, ουσιαστικά ήταν ένας άρρωστος παραμελημένος με διαπυημένα τραύματα, επιπεπλεγμένα κατάγματα, βαριά εγκαύματα, γάγγραινες, περισφιγμένες κήλες, ακατάσχετες αιμορραγίες, κ.ά. Στην άσκηση της ιατρικής ο χειρουργός με την πάροδο του χρόνου βρισκόταν στις τελευταίες επαγγελματικές θέσεις. Γι' αυτό και υπήρχε ένας μεγάλος αριθμός πρακτικών ιατρών, που είχαν ειδικευθεί αποκλειστικά σε μεμονωμένες παθήσεις, όπως τις κήλες, τα κατάγματα τις οφθαλμικές παθήσεις, κλπ. Αυτοί οι πρακτικοί χειρουργοί παρ' όλη την αγραμματοσύνη τους ήταν ικανότατοι και αποτελεσματικοί στην ειδίκευσή τους.

Ο ακαδημαϊκός Φ. Κουκουλές αναφέρει, πως ο Μ. Βασίλειος επαινών την χειρουργική ικανότητα των συγχρόνων του ιατρών, λέγει ότι *«εν ταις ανατομικαίς εγχειρήσεσιν εξεύρον κεκρυμμένας οδούς»*. Όντως μαρτυρείται, ότι γίνονταν τότε σοβαρές για την εποχή επεμβάσεις *ἀπέκοπτον δηλαδή χείρας και πόδας, εκείνας μεν δια των χαλκών αντικαθιστώντες, τούτους δε δια ξυλίνων, αλλά και αποκοπέσας ρίνας – τότε η ρινοτομία, ως ποινή, ήταν συνήθης – αντικαθίστων δι' αργυρών* (πρβ. το βυζαντινό επίθετο Αργυρομύτης και το σημερινό Ασημομύτης).¹⁸

Άλλη σπουδαία χειρουργική επέμβαση – τεχνική των Βυζαντινών είναι η **τραχειοτομία**, που περιγράφεται άριστα από τον Παύλο Αιγινίτη με τον όρο **λαρυγγοτομία**, την οποία αποδίδει σ' ένα αρχαίο Έλληνα ιατρό τον Άντυλλο, και γράφει: «*Οι των χειρουργών άριστοι και ταύτην ανεγράψαντο την χειρουργίαν, φησί γουν Άντυλλος ώδε... εύλογον χρήσθαι τη λαρυγγοτομία...*»⁶

Επίσης περιέγραψε την **αφαίρεση των βελών** από τους ιστούς, που ήταν τραυματισμός πολύ συνηθισμένος, και λόγω πολέμων και λόγω κυνηγιού την εποχή εκείνη. Συμβούλεψε την μερική αφαίρεσή τους ή την εκτομή της πλευράς πριν επιχειρηθεί η εξαγωγή του βέλους. Σε περίπτωση που το βέλος είχε εισχωρήσει σε περιοχή με μεγάλα αγγεία, συνιστούσε τη διπλή απολίνωση των αγγείων πριν επιχειρηθεί η έλξη του βέλους.⁶

Αξίζει εδώ ν' αναφερθούμε και στο **υγειονομικό υλικό σε καιρό εκστρατείας**. Οι τραυματισμοί σε ώρα μάχης ήταν φυσικά συχνοί, αφού δεν έλειπαν ποτέ στη μακρόχρονη βυζαντινή ιστορία οι πόλεμοι και οι μάχες. Οι αυτοκράτορες, εφόσον βρίσκονταν στο πεδίο της μάχης και γίνονταν αντιληπτοί από τους εχθρούς λόγω της αυτοκρατορικής σημαίας, ήταν πάντοτε ο κύριος στόχος εκείνων. Ο αυτοκράτορας δε, που υπέστη τα περισσότερα πολεμικά τραύματα, σύμφωνα με τις πηγές, είναι ο Μανουήλ Α΄ Κομνηνός, που τραυματίστηκε τέσσερις φορές σε καιρό πολέμου. Το ίδιο ίσχυε και για τους υπόλοιπους στρατιώτες. Όσο και αν ήταν γενναίοι πολεμιστές, δεν απέφευγαν τα πολεμικά τραύματα, τα οποία ήταν μια αναπότρεπτη πραγματικότητα.

Θ' αναφερθούμε συνοπτικά και για τα **ιατρικά εφόδια** που είχε μαζί του ο αυτοκράτορας, όταν επρόκειτο να εκστρατεύσει: «*Όσα δει γίνεσθαι του μεγάλου και υψηλού βασιλέως των Ρωμαίων μέλλοντος φοσσατεύσαι*». Τα γνωρίζουμε χάρη στο πολύτιμο και μνημειώδες, όντως έργο του Κωνσταντίνου Πορφυρογεννήτου **Έκθεσις της Βασιλείου Τάξεως**. Τα ιατρικά αυτά εφόδια περιείχε το αυτοκρατορικό φαρμακείο, που φυλασσόταν σε ειδικές κασέλες, με χωρίσματα προφανώς, τους πανδέκτες. Το είδος αυτό, της κασέλας με χωρίσματα, συνηθίζεται και σήμερα ακόμη στους Αγίους Τόπους, που κράτησαν την βυζαντινή παράδοση.

Στο έργο αυτό του Πορφυρογέννητου αναφέρεται, ότι μαζί με τα διάφορα βιβλία (στρατηγικά, μηχανικά, ιστορικά, βιβλία που αναφέρονταν στον καιρό, κ.ά.) και το ρουχισμό έπαιρναν μαζί τους στην πολεμική εκστρατεία: τη **θηριακή**, δηλαδή το αντίδοτο κατά των δηλητηριωδών δηγμάτων, το **ηνίτζι/ο/ν**, ένα άλλο είδος αντιδότη, τα **αντιφάρμακα**, αντίδοτα και αυτά, παρασκευαζόμενα σε σύνθεση με άλλα στοιχεία ή όπως απαντούν στη φύση, για να τα χρησιμοποιήσουν οι ειδικοί για τα αντιφάρμακα.

Μέσα στους πανδέκτες είχαν τοποθετήσει κάθε είδος ελαίου, έμπλαστρα, αλοιφές, άλλες ουσίες σε κόνη, λοιπά ιατρικά είδη και βότανα, καθώς και άλλα είδη απαραίτητα για τη θεραπεία ανθρώπων και κτηνών: «θηριακήν», σημειώνει χαρακτηριστικά ο Πορφυρογέννητος, «ηνίτζιν, έτερα αντιφάρμακα σκευαστά και μονοειδή δια τους φαρμακευομένους. πανδέκται μετά παντοίων ελαίων και βοηθημάτων και παντοίων εμπλάστρων και αλοιφών και αλημμάτων και λοιπών ιατρικών ειδών, βοτανών και λοιπών των εις θεραπείαν ανθρώπων και κτηνών τυγχανόντων».⁵

Μολονότι συχνά πρωτότυπη ή και νεωτεριστική η φαρμακευτική των βυζαντινών χρόνων οφείλει πολλά στην εμπειρία της αρχαιότητας. Έτσι η επιλογή των **φυτικών συστατικών**, οι παρασκευαστικές λεπτομέρειες, βασισμένες συνήθως σε διαδικασίες εναιωρήσεως, διαλύσεως, αφεψήσεως ή εμβρέξεως, και η δοσολογική ακρίβεια αξιοποιούν άριστα το φαρμακογνωστικό κόπο πολλών γενεών. Έτσι, η βυζαντινή συνταγογραφία παραθέτει λεπτομερή παρασκευαστικά και δοσολογικά στοιχεία, συνάμα δε, διευρύνει τις επιλογές με ίδιες ή εξωγενείς προτάσεις.¹⁹

Πολλοί μεγάλοι γιατροί και φαρμακογνώστες της εποχής, όπως ο Ορειβάσιος, ο Παύλος ο Αιγινίτης, ο Αλέξανδρος ο Τραλλιανός, ενίοτε και προσωπικότητες γενικότερου κύρους, όπως ο πατριάρχης Φώτιος, ο Μιχαήλ Ψελλός, καταθέτουν ενδιαφέρουσα και ποικίλη συνταγογραφική μαρτυρία. Από την εξάρτησή τους, άλλωστε, δεν λείπουν οι νέες δρόγες, τουτέστιν η καμφορά, ο μόσχος, το καρυόφυλλο, η κασσία και το μάννα. Λέγοντας δρόγη, εννοούμε πάσα ζωική, φυτική ή ορυκτή ουσία χρησιμεύουσα εις παρασκευήν φαρμάκων.²⁰

επί επιληψίας. σκίλλης σπηής το εντός λείου και ανήσσου αν οξύβαφον και σελίνου οξύβαφα γ'. εκ τούτου δίδου καρύου μικρού το μέγεθος μετ' οξύμέλιτος (Ορειβασίου).

επί ψυχροτέρων έξεων γυναικών. ει μελαγχολικότερον είη το πλεονάζον, δίδου επιθύμου γράμματα ε' μετ' εξυμέλιτος κεκραμμένου κοτύλης μιάς, άλας ολίγον εμβάλλων (Αετίου Αμιδηνού).

έπεμψα σοι, πικράν, τη τε κατασκευή και επινοία νέαν, και βοήθημα στομαχικόν, τέχνης μεν της αυτής, ηλικίας δε πρεσβυτέρας. τούτων την μεν υπέρ ημέρας όρθρου προσφερόμενος κατά τριτημόριον του σταλέντος, ύδατι χλιαρώ ή και μελικράτω, ως αν σοι αλυπώτερον, το δε, μετά την της πικράς πόσιν, καθ' όλον ημερών μήνα, ποντικού καρύου κατά μέγεθος, εις τρία τω πλήθει λαμβάνων, τα μεν ήλιακών αυγών πρωιαιτέρων, το δε λοιπόν δυομένου και επίδειπνον. την τε στομαχικήν καχεξίαν επί το άμεινον έξεις μεθισταμένην σοι, και την του ωτός περιωδυνίαν (Φωτίου Πατριάρχου Κπόλεως).

Η συστηματική, ωστόσο εισαγωγή της ανατολικής φαρμακευτικής χλωρίδας στο βυζαντινό χώρο, δέον να πιστωθεί στο Συμεών τον Σηθ, μάγιστρο στην Αντιόχεια τέλη του 11^{ου} αιώνα.³ Στο *Σύνταγμα περί τροφών δυνάμεως* του γλωσσομαθούς λογίου περιγράφει τις ιδιότητες πολλών νέων ή ατελώς γνωστών φυτών, όπως τα αρωματικά κάρυα, η κάνναβις (η ινδική, που οι Άραβες μασούν το σπέρμα της αντί να καταναλώνουν οίνο²¹), και το σάχαρ, και συνιστά την πρώτη βάση σχεδίου μεταφορά του υλικού αυτού στην ελληνική ιατρική γραμματεία.

*το ζιγγίβερι πεπτικόν, αφροδισιακόν, πνευμάτων διαφοριτικόν.
το κιννάμωμον ευστόμαχον, πεπετικόν, διουρητικόν, άριστον δε το από Μουσούλου πόλεως.*¹⁹

Υπάρχουν πάμπολλα **φυτά και φυτικά παρασκευάσματα**, επιπλέον, που χρησιμοποιούνται για την καταπολέμηση διαφόρων νόσων. Αναφέρουμε μερικά:

Η Αρτεμισίνη, μια δραστική ουσία από το φυτό Αρτεμισίας απίνθιον, που ο Διοσκουρίδης ονομάζει «*βαθύπικρον*», για την θεραπεία της ελονοσίας. Να τονίσουμε εδώ, ότι χρησιμοποιείται ακόμη και σήμερα. Πρόσφατα, στις 10 Μαΐου 2004, η διεθνώς έγκυρη εφημερίδα International Herald Tribune είχε πρωτοσέλιδη είδηση την αγορά από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και την Παγκόσμια Τράπεζα 100 εκατομμυρίων δόσεων Αρτεμισίνης, που έχει αποδειχθεί κατά 97% επιτυχές στην καταπολέμηση της ελονοσίας.

Χλωρό ή ξερό ρίζωμα πιπερόριζας. Ενδείξεις: ναυτία (λόγω τρικυμίας ή τροφικής δηλητηρίασης) και κρυολόγημα.

Σπόροι γλυκάνισου. Ενδείξεις: δυσπεψία, εντερικός κωλικός, βρογχίτιδα.

Ανθη χαμομηλιού. Ενδείξεις: αϋπνία, γαστρίτιδα, ουλίτιδα.

Ρίζα ταραξάκου. Ενδείξεις: αδυναμία ούρησης και κατακράτηση υγρών.

Ρίζα αλθαίας. Ενδείξεις: φλεγμονές του αναπνευστικού και του πεπτικού συστήματος.

Φύλλα πασιφλόρας. Ενδείξεις: επίμονη αϋπνία και νευραλγία.

Φύλλα τσουκνίδας. Ενδείξεις: μητρορραγία, ρινορραγία, δυσμηνόρροια, έλκη και εκζέματα.

Βαλσαμόλαδο, άνθη βαλσαμόχορτου (μουλιασμένα σε ελαιόλαδο). Ενδείξεις: ελαφρά εγκαύματα, τραύματα, ισχιαλγία.²¹

Η παρουσία των **αλοιφών** συνδέεται με την θεραπευτική και την κοσμητική. Ως επουλωτική τραυμάτων, ιαματική δερματικών παθήσεων, ανακουφιστική χρονίων νοσημάτων ή απλώς ποικιλοτρόπως καλλυντική, η αλοιφή καλείται να επιτύχει τη διασπορά των δραστικών συστατικών σε ημιστερρεή βάση, ούτως ώστε το προϊόν να διαθέτει την επιθυμητή ρευστότητα και ομοιογένεια: *μαλθακώ πυρί καθεψείν έως αν δοκεί*

καλώς έχειν το πάχος ως υπάλειπτον.²¹ Ενίοτε ορυκτά, συχνότατα όμως φυτικής προελεύσεως, τα υλικά κονιοποιούνται προσεκτικά και αναδεύονται με τον λιπαρό φορέα σε θερμοκρασίες κατά το δυνατόν χαμηλές, ώστε ν' αποφευχθούν ανεπιθύμητες αλλοιώσεις. Σε περίπτωση που είναι απαραίτητη προηγούμενη διάλυσή τους σε ύδωρ, εφαρμόζεται τυπική διαδικασία εκχυλίσεως εν θερμώ, μας πληροφορεί ο Θεόφραστος. Ως σκευάσματα τοπικής εξωτερικής χρήσης με ευρύτατο θεραπευτικό φάσμα, οι αλοιφές συναντώνται κατά κόρον στα φαρμακευτικά εγχειρίδια του ελληνικού χώρου.

Ανάλογη και πιο πολύπλοκη είναι η παρασκευή των **εμπλάστρων** και **κηρωτών**, των γνωστών τσιρότων. Είναι μαλακτικά και επουλωτικά επιθέματα, περιέχοντα βότανα, άλατα μολύβδου, κεριά και λιπαρή ουσία. Παρασκευάζονται με σύντηξη των υλικών σε χαμηλή φωτιά. Προϋπόθεση αποτελεσματικής εφαρμογής του φαρμάκου, η απαιτούμενη παρασκευαστική δεξιότητα. Τα πάσης φύσεως έμπλαστρα θα διατρέξουν σχεδόν αναλλοίωτα τους αιώνες, μέχρι τουλάχιστον και το μεσοπόλεμο. Οι **τροχίσκοι** - **παστίλιες** - και **τροχίσκοι** - **καταπότια** -, είναι καθιερωμένα σκευάσματα με ελεγχόμενη δοσολογία. Κατά την τυπική διαδικασία, τα λεπτοκονιοποιημένα δραστικά συστατικά αναμιγνύονται με γλυκαντικά μέσα και κομμώδη υλικά και στη συνέχεια πλάθονται σε σφαιρίδια. Βελτιωτικά γεύσεως και οσμής καθιστούν το προϊόν ελκυστικότερο.²¹

Τα **υπόθετα** - **βάλανοι**, **έμβολα** - ήσαν γνωστά από αρχαιοτάτων χρόνων. Χρησιμοποιούν ως βάση λιπαρό φορέα που τήκεται στη θερμοκρασία του σώματος και ενσωματώνοντας ποικίλα δραστικά συστατικά, πλάθονται σε κυλινδρικό σχήμα ή τορπιλοειδές, κατάλληλο για χορήγηση από το απευθυσμένο, ενίοτε κατόπιν εξωτερικής επαλείψεως με ελαιώδες υλικό.

Οι τροχίσκοι και τα υπόθετα συνιστούν ευφυή εγχειρήματα ακριβούς ελέγχου της δόσεως στην περίπτωση λήψεως φαρμάκων από του στόματος ή δια των βλεννογόνων. Κύρια χαρακτηριστικά τους, η προσαρμογή στον τρόπο χορηγήσεως και ταυτοχρόνως η παρασκευή χωρίς την ανάγκη ειδικού εξοπλισμού, τεκμήριο του υψηλού επιπέδου της φαρμακοποιητικής τέχνης του ελληνορωμαϊκού κόσμου.²¹

Υποκαπνισμοί: τα θεραπευτικά θυμιάματα. Κοινή αντίληψη των αρχαίων λαών ότι η φωτιά απελευθερώνει την ψυχή των φυτών και εκείνη ανεβαίνει με τον καπνό στον ουρανό για να ευφράνει τους αθανάτους. Υποκαπνισμοί γίνονται καίγοντας φυτικά μείγματα, όπως σελινόσπορο και γλυκάνισο, σμύρνα, ξερό ρετσίφι και πλήθος άλλα. Σκοπό είχαν, στις αρχαίες κοινωνίες, την αποπομπή και εξουδετέρωση

των φονικότατων δαιμόνων, που έλκονταν από το αίμα και τον ανθρώπινο πόνο. Πρόκειται για μια πλανεμένη ασφαλώς αντίληψη για το τι προκαλεί την αρρώστια. Όμως έγινε αντιληπτό, ανάλογα φυσικά και με την πολιτιστική στάθμη των λαών, ότι το μέσον που χρησιμοποιεί για την καταπολέμησή της ο υποκαπνισμός, σώζει ζωές χάρη στην **απολύμανση** του χώρου και την **αντισηψία** των τραυμάτων που επιφέρει.²¹

Υδροθεραπεία: Η χρήση του νερού για τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της υγείας είχε λάβει στο Βυζάντιο τρεις κυρίως μορφές:

Η πρώτη ήταν η **λουτροθεραπεία κατόπιν ιατρική συνταγής** για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων νοσημάτων. Ο Ιπποκράτης είχε από νωρίς σχολιάσει τη μεγάλη σημασία των υδάτων διαφορετικής συστάσεως για τη διατήρηση της υγείας. Οι βυζαντινοί γιατροί γενικά συνέχισαν τη θεραπευτική της αρχαιότητας. Τη συνιστούσαν για πολλές *ασθένειες*, όπως τον κατάρου, το βρογχικό άσθμα, τη βρογχίτιδα, τη φυματίωση, την οξεία νεφρίτιδα, την οξεία ηπατίτιδα, τη χολέρα, τη ρευματική αρθρίτιδα, τη μητρορραγία, τις φλεγμονές της μήτρας και τις εκτρώσεις, το γήρας. Τη συνιστούσαν επίσης για ένα *σύνολο νευρολογικών και ψυχιατρικών νοσημάτων*, όπως τα εγκεφαλικά επεισόδια, την ημικρανία, τη χρόνια επιληψία, τη μελαγχολία και την υστερία.

Η δεύτερη μορφή υδροθεραπείας ήταν η χρήση λουτρών, ιδιωτικών ή δημοσίων, για **καθαριότητα ή τόνωση της γενικότερης ευεξίας**. Παρά την αντίληψη περί απλυσιάς των κληρικών και μοναχών στο Βυζάντιο, τα τακτικά λουτρά αποτελούσαν χαρακτηριστικό όλων των τάξεων και των ιερωμένων. Σε πολλά μοναστήρια υπήρχαν λουτρικές εγκαταστάσεις, που χρησιμοποιούνταν από τους μοναχούς, αλλά και από πένητες ή άρρωστους λαϊκούς. Χαρακτηριστικά τον 5^ο αιώνα, όταν ο Πατριάρχης Σισίνιος Α΄ (ο μετέπειτα άγιος) ρωτήθηκε για ποιο λόγο πήγαινε δύο φορές την ημέρα στα λουτρά, απάντησε: «γιατί δεν προλαβαίνω να πηγαίνω τρεις!» Ο Αέτιος Αμιδινός, αρχίατρος του Ιουστινιανού Α΄, τον 6^ο αιώνα καθορίζει τους όρους υγειονομικής κατασκευής και λειτουργίας αποχετεύσεων και λουτρών.²

Η τρίτη μορφή αφορούσε τη χρησιμοποίηση του ύδατος σαν στοιχείου μέσω του οποίου μεταδιδόταν ή Θεία Χάρη με αποτέλεσμα και πάλι την τόνωση της γενικής σωματικής και ψυχικής ευεξίας, αλλά και τη θεραπεία συγκεκριμένων νοσημάτων. Χιλιάδες αγιασμένα νερά, τα περίφημα **αγιάσματα**, γεμίζουν την αυτοκρατορία. Με κορυφαίο καθίδρυμα την Παναγία των Βλαχερνών, σχεδόν κάθε πόλη και χωριό έχουν μια σειρά παρόμοιων υδρολατρευτικών και υδροθεραπευτικών κέντρων. Δεν είναι τυχαίο, ότι μια από τις χιλιάδες προσφωνήσεις της Παναγίας είναι Ζωοδόχος Πηγή, και κτίζονταν ομώνυμοι ναοί, συνήθως, κοντά σε τέτοια αγιάσματα. Πτωχοί άνθρωποι του λαού, πατριάρχες και

αυτοκράτορες θεραπεύτηκαν σύμφωνα με την παράδοση μέσω των χιλιάδων θαυμάτων που καταγράφονταν σ' αυτά τα αγιάσματα – χωρίς να υπαινίσσονται, απαραίτητα, οι πηγές περιπτώσεις αυθ-υποβολής – και με τεκμήριο τ' αναρίθμητα τάματα, πάμπολλα από τα οποία διασώζονται έως και σήμερα.²

Επίλογος

Στις σελίδες που προηγήθηκαν, παρουσιάζουμε μια πλευρά του Βυζαντινού Πολιτισμού, που αφορά τη θέση που είχε για τη βυζαντινή κοινωνία η φιλανθρωπία και το έργο των ιδρυμάτων κοινωνικής πρόνοιας. Παρατηρούμε μία οργάνωση και λειτουργικότητα, που δεν είχε κανείς διανοηθεί μέχρι τότε και για πολλά χρόνια αργότερα. Αυτό δεν σημαίνει, ότι όλα ήταν άψογα. Ούτε ότι όλα ήταν αγγελικά πλασμένα και δεν υπέφωσκε η ιδιοτέλεια και το συμφέρον σε κάποιες περιπτώσεις. Υπήρχαν κηλίδες, που αμαύρωναν τη γενική εικόνα.

Όσον αφορά την φιλανθρωπία και την κοινωνική μέριμνα, υπάρχει μια συνέχεια απ' την ελληνική κλασική αρχαιότητα μέχρι τη βυζαντινή εποχή. Στο Βυζάντιο όμως πήραν οι όροι βαθύτερη σημασία. Αποτέλεσμα, ήταν να δημιουργηθούν ιδρύματα κοινωνικής πρόνοιας, καλά οργανωμένα, για τη βοήθεια των οικονομικώς και σωματικώς πασχόντων.

Ότι καλύτερο, όμως, έχει να επιδείξει η Βυζαντινή Αυτοκρατορία, τόσο στον τομέα της ιατρικής, όσο και της κοινωνικής πρόνοιας, είναι η οργάνωση των νοσοκομείων, τα οποία είχαν ικανότατο νοσηλευτικό προσωπικό, και παρείχαν τις πιο άρτιες υπηρεσίες σε θέματα υγείας με τα μέσα εκείνης της εποχής.

Ας μην μας διαφεύγει το γεγονός, όπως και είναι γενικά παραδεκτό, ότι ο όρος *hospital* των ξένων, προήλθε από τον βυζαντινό «ξενών - ξενοδοχείον». Ο ειδικότερος όρος «νοσοκομείο», συναντάται στη βιβλιογραφία ήδη από τον 4ο αιώνα, στη βιογραφία του Ιωάννου Χρυσοστόμου γραμμένη απ' τον Παλλάδιο, ο οποίος μαρτυρεί την ίδρυση νοσοκομείων απ' τον Πατριάρχη Κπόλεως και παρέχει ενδείξεις για την

πρώιμη ανάπτυξη του θεσμού στη νέα χριστιανική και φιλανθρωπική κοινωνία του Βυζαντίου.

Τα «ξενοδοχεία» του Βυζαντίου φαίνεται ότι έδωσαν διεθνώς, όχι μόνο το όνομα, αλλά και το πνεύμα της νοσηλευτικής πολιτικής και της φροντίδας των ασθενών με τη σημερινή αντίληψη και περιεχόμενο μεταγενέστερο της εποχής τους, ώστε να μην αποτελεί υπερβολή η άποψη σοβαρών ερευνητών, ότι η ιδέα των νοσοκομείων γεννήθηκε στη Βυζαντινή Αυτοκρατορία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. **Φειδάς Βλάσιος, Καθηγ. Παν. Αθηνών**, Βυζάντιο (Βίος – Θεσμοί – Κοινωνία – Εκκλησία – Παιδεία – Τέχνη), Γ' έκδοση, Αθήνα 1990, σελ. 21-27
2. **Ελληνική Ιατρική: Απ' την Αρχαιότητα ως το Βυζάντιο**, ένθετο «Επτά Ημέρες», εφημερίδα « Η Καθημερινή» 12/10/1997, σελ. 4, 23-29
3. **ACKERKNECHT E. H.**, Ιστορία της Ιατρικής, «Μαραθιά», Αθήνα 1998, σελ. 111-112
4. **Κωνσταντέλος Δημήτριος**, Βυζαντινή Φιλανθρωπία και Κοινωνική Πρόνοια, «Φως», Αθήνα 1983, σελ. 218, 252-258, 273-276, 286-344
5. **Παπαδημητρίου Νόννα**, Νοσήματα και Ατυχήματα στις Αυτοκρατορικές Οικογένειες του Βυζαντίου, Αθήνα 1996, σελ. 27, 157-158
6. **Μαρασλή Αλέκου**, Διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής του Παν. Αθηνών, Η Χειρουργική στο Βυζάντιο, Αθήνα 1984, σελ. 40, 55-57, 62-68, 74-75
7. **Μπουρδάρα Καλλιόπη**, Η άσκηση του Ιατρικού επαγγέλματος από την Γυναίκα στο Βυζάντιο και η νομική της κατοχύρωση, από τα Πρακτικά του Α' Διεθνούς Συμποσίου με θέμα: Η Καθημερινή Ζωή στο Βυζάντιο, 15 -17 Σεπτεμβρίου 1988, Κέντρο Βυζαντινών Ερευνών /Ε.Ι.Ε. , Αθήνα 1989, σελ. 121-133
8. **Miller S. Timothy**, Η Γέννησις του Νοσοκομείου στην Βυζαντινή Αυτοκρατορία, (Ι. Μ. Θηβών και Λεβαδειάς - The Johns Hopkins University Press), «Βήτα», 1998, σελ. 16, 18-25, 216-217
9. **Μαστρογιαννόπουλου Ηλία**, Αρχιμανδρίτου, Βυζάντιον, «Ζωή», Αθήνα 1967, σελ.137-138
10. **Στουδίτης Θεόδωρος**, Ίαμβος ΙΖ' Εις τον νοσοκόμον, Patrologia Graeca 99, 1785D
11. **Κουρκούτα Λαμπρινή**, Η Νοσηλευτική στο Βυζάντιο, Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα 1993, σελ. 83-89, 93-111, 137-139, 145-152
12. **Φειδάς Βλάσιος, Καθηγ. Παν. Αθηνών**, Εκκλησιαστική Ιστορία, τόμος Α', Αθήνα 1992, σελ. 752
13. **Γιαννόπουλος Βασίλειος, Καθηγ. Παν. Αθηνών**, Φάκελλος στο μάθημα: Διδασκαλία Οικουμενικών Συνόδων, Αθήνα 1993, σελ. 94

14. *Μεγάλη Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια του Πυρσού*, τόμοι Θ΄ σελ. 48, ΚΒ΄ σελ. 7, ΙΘ΄ σελ. 591
15. *Νεώτερον Εγκυκλοπαιδικόν Λεξικόν του Ηλίου*, τόμος ΙΖ΄, σελ. 584
16. *Παπαδοπούλου Χρυσοστόμου, Αρχιεπισκόπου Αθηνών, Καθηγ. Παν. Αθηνών*, Ιστορία της Εκκλησίας της Αλεξανδρείας, (62-1934), 2^η έκδοσις, Αθήνα 1985, σελ. 393
17. *Στεφανίδου Β., Αρχιμ., Καθηγητού Παν. Αθηνών*, Εκκλησιαστική Ιστορία, 4^η έκδοσις, Αθήνα 1978, σελ. 223
18. *Κουκουλές Φαίδων*, Βυζαντινών Βίος και Πολιτισμός, εκδ. Παπαζήση, Αθήνα 1955, τόμος Δ΄, σελ. 21, 249-317, τόμος ΣΤ΄, σελ. 20
19. *Βαρέλλα Ευαγγελία*, Βυζαντινοί φαρμακογνώστες, άρθρο στο ένθετο «Επτά Ημέρες»: Φαρμακευτικά και αρωματικά φυτά, εφημερίδα «Η Καθημερινή» 29/6/1997, σελ. 14-15
20. *Δημητράκου Δημητρίου*, Νέον ορθογραφικόν και ερμηνευτικόν Λεξικόν, «Χρ. Γιοβάνης», Αθήνα 1969, σελ. 451
21. *Βοτάνια και αποστάγματα*, ένθετο «Επτά Ημέρες», εφημερίδα «Η Καθημερινή» 26/9/2004, σελ. 9, 17-19, 23, 26-28
22. *Παλαιά Διαθήκη*, Το Βιβλίο των Ψαλμών, Ψαλμ.71:9, «Ζωή», Αθήνα 1950, σελ. 545
23. *Ράνσιμαν Στήβεν*, Βυζαντινός Πολιτισμός, «Γαλαξίας», 1969, σελ. 339-342

