

Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
Φιλοσοφική σχολή
Τμήμα Ιστορίας- Αρχαιολογίας
Μεταπτυχιακό πρόγραμμα:
«Νεώτερη και Σύγχρονη Ελληνική Κοινωνία: Ιστορία – Λαϊκός πολιτισμός»



Γιάννης Γονατίδης

*«Αφροδίσια νοσήματα
στην Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα»*

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Λήδα Παπαστεφανάκη
Επίκουρη Καθηγήτρια Σύγχρονης Ελληνικής Ιστορίας

Μέλη τριμελούς εξεταστικής επιτροπής:

Κατερίνα Γαρδίκια
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νεότερης Ελληνικής
Ιστορίας

Κωνσταντίνος Κόμης
Καθηγητής Νεότερης Ελληνικής Ιστορίας.

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2014

Εικόνα εξωφύλλου:
Ramon Casas, *Σόφιλη*, 1900
Αφίσα, Εθνικό Μουσείο Τέχνης Καταλονίας, Βαρκελώνη.

Περιεχόμενα

Πρόλογος.....	3
Εισαγωγή	5
Κεφάλαιο Πρώτο.	
Συγκρότηση και εξέλιξη της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα	14
Κεφάλαιο Δεύτερο.	
Τα αφροδίσια νοσήματα	38
2.1 Ιστορία.....	38
2.2 Κλινική εικόνα	51
Κεφάλαιο Τρίτο.	
Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων στο Δημοτικό Νοσοκομείο «Ελπίς» τον 19^ο αιώνα	58
3.1 Τα κατάστιχα	58
3.2 Οι ασθενείς και οι ασθένειες	64
3.3 Οικογενειακή κατάσταση και ηλικία των ασθενών	83
3.4 Επάγγελμα των ασθενών	93
3.5 Πατρίδα και τόπος διαμονής των ασθενών	123
3.6 Θάνατοι ασθενών	144
3.7 Υπό περιορισμό ασθενείς.....	149
Κεφάλαιο Τέταρτο.	
Τύπος, Δημοτικό Συμβούλιο και αφροδίσια νοσήματα τον 19^ο αιώνα.....	156
4.1 Ο Τύπος της πόλης	156
4.2 Τα αφροδίσια νοσήματα στον Τύπο και το Δημοτικό Συμβούλιο της Ερμούπολης	165
Συμπεράσματα.....	183
Παράρτημα	194
Πηγές και βιβλιογραφία	206
Κατάλογος Πινάκων και Διαγραμμάτων	222

Πρόλογος

Η πρώτη ουσιαστική επαφή με την Ερμούπολη και την ιστοριογραφία της πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού σεμιναρίου «Ιστορία της Ερμούπολης, 19ος-20ος αιώνας», το χειμερινό εξάμηνο 2007-2008. Είχε προηγηθεί η εμπειρία της καταγραφής και ταξινόμησης αρχειακού υλικού των Γενικών Αρχείων Κυκλάδων – Αρχείου Νομού Κυκλάδων κατά τις περιόδους της φιλοξενίας φοιτητών του τμήματος Ιστορίας-Αρχαιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων στην Ερμούπολη τα καλοκαίρια του 2005-2009.

Επιπλέον, η διαμονή μας στην Ερμούπολη κάθε Ιούλιο από το 2005, εκτός από την πρακτική άσκηση της καταγραφής και ταξινόμησης, μας έδωσε τη δυνατότητα της παρακολούθησης των *Σεμιναρίων της Ερμούπολης* και ειδικότερα του *Συριανού Εργαστηρίου*, όπου είναι εμφανές το έντονο και ποικίλο ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας για την ιστορία της πόλης. Μάλιστα, σ' ένα από αυτά τα εργαστήρια, τον Ιούλιο του 2008, είχα την ευκαιρία και την τύχη να παρουσιάσω τους πρώτους προβληματισμούς της παρούσας εργασίας.

Ο χώρος και η ιστορία, οι άνθρωποι και το αρχείο της Ερμούπολης δεν θα ήταν οικεία χωρίς την παρότρυνση της επιβλέπουσάς μου, επίκουρης καθηγήτριας σύγχρονης ελληνικής ιστορίας στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, κ.Λήδας Παπαστεφανάκη. Δικαιωματικά οι πρώτες θερμές ευχαριστίες ανήκουν σ' εκείνη, όχι μόνο για την «αποκάλυψη» της Ερμούπολης, αλλά για τη διδασκαλία, τις συζητήσεις, την εμπιστοσύνη και φυσικά την υπομονή και την κατανόηση των δικών μου «χρόνων» δράσης.

Ιδιαίτερες θερμές ευχαριστίες οφείλω στον καθηγητή νεότερης ελληνικής ιστορίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ.Κώστα Κόμη. Τα μαθήματά του ήδη από το χειμερινό εξάμηνο του 2002/2003 στα οποία διδάχθηκα τα εργαλεία της ιστορικής δημογραφίας και οι πάντα γόνιμοι προβληματισμοί του με καθ-οδήγησαν σε άγνωστα ερευνητικά μονοπάτια.

Η κ.Κατερίνα Γαρδίκια, αναπληρώτρια καθηγήτρια νεότερης ελληνικής ιστορίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, μου έκανε την τιμή να συμμετάσχει στην τριμελή επιτροπή και κατ' επέκταση να μελετήσει τη διπλωματική μου. Την ευχαριστώ για το πραγματικό ενδιαφέρον και τις βιβλιογραφικές υποδείξεις.

Επίσης, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω και απ' αυτή τη θέση το προσωπικό των ΓΑΚ/ΑΝΚ, που με διευκόλυνε με κάθε τρόπο κατά την έρευνα μου. Ιδιαίτερα η προϊσταμένη των ΓΑΚ/ΑΝΚ, κ.Αγγελική Ψιλοπούλου φρόντισε να έχω στη διάθεσή μου κάθε κατάστιχο και φάκελο που χρειαζόμουν, προσφέροντας παράλληλα την πολύτιμη εμπειρία της στα διάφορα ερωτήματα που μου γεννήθηκαν. Το χαμόγελο και η καλοσύνη της σπανίζουν. Η κ.Τάινα Χιέταλα προσφέρθηκε να εντοπίσει διάφορα έντυπα του 19^{ου} αιώνα, ενώ ο Παναγιώτης Ανδριανόπουλος, εκτός από την ανταπόκριση στις διάφορες απαιτήσεις μου, με φιλοξένησε το Σεπτέμβριο του 2012 στην Ερμούπολη, εγκαινιάζοντας έκτοτε μια σπουδαία φιλία.

Η φιλία των Γιάννη Γαλανόπουλου, Βασίλη Κορώση και Δημήτρη Παλιτσκάρη μέσα από τις παράλληλες και αρκετές φορές τεμνόμενες πορείες όλα αυτά τα χρόνια, από το μακρινό πλέον 2001, είναι πολύτιμη.

Στην Πέννυ Κλεισούρα οφείλω πολλά περισσότερα απ' όσα η ίδια αναγνωρίζει. Η υπομονή και υποστήριξή της, η συνεχής ενθάρρυνση, οι πάντα ψύχραιμες συμβουλές της και εν τέλει το χαμόγελο και το γέλιο της αποτέλεσαν για μένα καθοριστικά.

Βέβαια το ταξίδι στους χώρους της Ιστορίας δεν θα είχε ξεκινήσει ποτέ χωρίς την συμβολή του Στέφανου Φράγκου και του Άγγελου Παληκίδη, στους οποίους το οποιοδήποτε «ευχαριστώ» φαντάζει και είναι μικρό.

Τέλος, στη μητέρα μου Αγγελική Λαζάρου οφείλω αρκετά και η αφιέρωση της παρούσας εργασίας είναι σίγουρα η ελάχιστη ανταπόδοση. Κυρίως γιατί χωρίς να αντιληφθώ τον τρόπο *«Συ μ'έμαθες να γνιοιάζομαι τα μικρά και τ'αδύναμα και να ομορφαίνω τη φτώχεια»*.¹

¹ Β. Θεοδώρου, «Εγκώμιο» (1957).

Εισαγωγή

Η Ερμούπολη είχε την τύχη να βιώσει δύο διαφορετικά είδη ανάπτυξης σε αντίστοιχες δύο διαφορετικές περιόδους. Η πρώτη εμπορική, ναυτιλιακή, βιοτεχνική-βιομηχανική, δημογραφική και πολιτισμική ανάπτυξη πραγματοποιήθηκε από τη δεκαετία του 1820, όταν πρόσφυγες που δημιουργεί η ελληνική επανάσταση καταφεύγουν στα ασφαλή παράλια της, έως και τον μεσοπόλεμο, όταν, πλέον, η Ερμούπολη αρχίζει να παρακμάζει, τόσο οικονομικά όσο και πληθυσμιακά.

Από τη δεκαετία του 1980 αρχίζει μια διαφορετικού τύπου ανάπτυξη, η οποία αφορά τη γνώση της ιστορίας της Ερμούπολης. Η αφετηρία ήταν ο εντοπισμός από τον Χρήστο Λούκο του βασικού πυρήνα του Δημοτικού Αρχείου και η επακόλουθη καταγραφή και ταξινόμησή του από την Εταιρεία Μελέτης Νέου Ελληνισμού στα 1975-1983.¹ Έκτοτε, η έκδοση του σχετικού οδηγού,² ο διαρκής και συνεχής εμπλουτισμός των αρχειακών συλλογών έως σήμερα στα Γενικά Αρχεία του Κράτους-Αρχεία Νομού Κυκλάδων (ΓΑΚ-ΑΝΚ),³ η διοργάνωση κάθε καλοκαίρι από το 1984 των *Σεμιναρίων της Ερμούπολης* από το Ι.Ν.Ε./Ε.Ι.Ε. στη Σύρο, καθώς και το πλήθος των εκδόσεων και δημοσιεύσεων από το 1980 έως σήμερα αποδεικνύουν το ιδιαίτερο ενδιαφέρον των ελλήνων ιστορικών για τη δημιουργία και εξέλιξη αυτής της πόλης τους προηγούμενους δύο αιώνες.

Παράλληλα, την ίδια περίοδο αναπτύσσεται δειλά αλλά σταθερά η κοινωνική ιστορία της ιατρικής, της υγείας και των ασθενειών. Αρχικά, κατά τις δεκαετίες του 1980 και 1990 ασχολήθηκαν γιατροί και ιστορικοί, για να τους συνδράμουν από τη δεκαετία του 2000 κοινωνιολόγοι και οικονομολόγοι. Στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος των ερευνητών τέθηκαν (i) η ίδρυση και εξέλιξη ιατρικών θεσμών, όπως νοσοκομεία, ιατρικά επαγγελματικά σωματεία, ψυχιατρικά ιδρύματα, ιατρικός Τύπος, (ii) συγκεκριμένες ασθένειες, κυρίως πανώλη, χολέρα, λέπρα, φυματίωση, ευλογιά και (iii) βιογραφίες γιατρών, ενώ πρόσφατα εστίασαν (iv) στη συγκρότηση

¹ Εταιρεία Μελέτης Νέου Ελληνισμού, «Η ταξινόμηση του Δημοτικού Αρχείου της Ερμούπολης (1821-1949)», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 579-584.

² Χ. Λούκος - Π. Πολέμη, *Οδηγός Δημοτικού Αρχείου Ερμούπολης 1821-1949*, Αθήνα 1987.

³ Α. Ψιλοπούλου, «Προσκτήσεις των ΓΑΚ Αρχείων Κυκλάδων της τελευταίας εικοσαετίας», ομιλία στα *Σεμινάρια της Ερμούπολης*, Ιούλιος 2010.

της «υγειονομικής αστυνομίας», (v) την επαγγελματική παθολογία, (vi) το λόγο περί υγιεινής και (vii) την ευγονική.⁴

Οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα εντάσσονται ανάλογα με την προσέγγιση που υιοθετούν σε δύο μεγάλες θεωρητικές και μεθοδολογικές ομάδες. Η πρώτη εστιάζει στην βιοϊατρική αντίληψη της υγείας, της ασθένειας και της θεραπείας, ενώ η δεύτερη στους κοινωνικούς, περιβαλλοντικούς και πολιτισμικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα.⁵

Στόχος της παρούσας εργασίας, όπως δηλώνει άλλωστε και ο τίτλος της, ήταν να μελετήσει τα αφοροδίσια νοσήματα στην Ερμούπολη του 19^{ου} αιώνα. Βρέθηκε, λοιπόν, στο σταυροδρόμι της ερμουπολίτικης ιστοριογραφίας και της κοινωνικής ιστορίας των ασθενειών. Στο σημείο αυτό έχουν βρεθεί ελάχιστοι ερευνητές: ο ιστορικός Χρήστος Λούκος με τις μελέτες του για την επιδημία χολέρας στην Ερμούπολη το 1854 και τον γιατρό Ευάγγελο Αρφάνη,⁶ η ψυχολόγος Παναγιώτα Καζολέα-Ταβουλάρη που εστίασε στο Άσυλο Φρενοβλαβών Σύρου,⁷ ο δικηγόρος Θωμάς Δρίκος, με τη σύντομη αναφορά του στα αφοροδίσια νοσήματα στη μελέτη του για την πορνεία στην Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα⁸ και ο γιατρός Νικόλαος Λειβαδάρας που εκπόνησε διδακτορική διατριβή για τους ασθενείς του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς» της Ερμούπολης κατά την περίοδο 1834-1850.⁹

Αντίστοιχο μικρό ενδιαφέρον έχουν προσελκύσει τα αφοροδίσια νοσήματα γενικά στην ελληνική ιστοριογραφία. Τα περισσότερα κείμενα που διαθέτουμε προέρχονται από γιατρούς. Ο Γεράσιμος Πεντόγαλος με τα άρθρα του για την πρώτη αναφορά εμφάνισης της σύφιλης στον ελληνικό χώρο και το «σπυρόκωλο» στην

⁴ Μ. Κορασίδου, «Προς μια προοπτική σύνθεσης του «φυσικού» και του «κοινωνικού» στο χώρο της ιστορίας της ιατρικής, της υγείας και της αρρώστιας», Λ. Παπαστεφανάκη, Μ. Τζανάκης, Σ. Τρουμπέτα (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Ρέθυμνο 2013, σ. 182-183, 185-186.

⁵ Ο.π., σ. 182-188.

⁶ Χ. Λούκος, «Επιδημία και κοινωνία. Η χολέρα στην Ερμούπολη της Σύρου (1854)», *Μνήμων*, τόμ.14 (1992), σ. 49-69· του ίδιου, «Ένας ιατρός στη Σύρο με ιδιαίτερη κοινωνική ευαισθησία: Ευάγγελος Αρφάνης», Κ. Λάππας, Α. Αναστασόπουλος, Η. Κολοβός (εκδ.επιμ.), *Μνήμη Πηνελόπης Στάθη. Μελέτες ιστορίας και φιλολογίας*, Ηράκλειο 2010, σ. 103-115.

⁷ Π. Καζολέα-Ταβουλάρη, «Άσυλο φρενοβλαβών Σύρου: ιστορική διερεύνηση προνοιακών θεσμών και κοινωνικές αναπαραστάσεις περί ψυχικής νόσου», *Τα Ιστορικά*, τχ.37 (2002), σ. 377-398.

⁸ Θ. Δρίκος, *Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα (1820-1900)*, Αθήνα 2002.

⁹ Ν. Λειβαδάρας, *Το πρώτο νοσοκομείο της επαναστατημένης και ελεύθερης Ελλάδας στην Ερμούπολη Σύρου 1825. Ανάλυση των πρώτων 7.341 περιστατικών (1834-1835) από το παλαιότερο σωζόμενο αρχείο νοσοκομείου του ελληνικού κράτους*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τομέας Ανατομικής και Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2012.

Αχαΐα,¹⁰ ο Δημήτριος Καραμπερόπουλος που εστίασε στην έκδοση της πρώτης ελληνικής αφροδισιολογίας,¹¹ και μια ομάδα ερευνητών που ενδιαφέρθηκε για τα περιστατικά νοσηλείας πορνών στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» τον μεσοπόλεμο¹² είναι οι μοναδικοί γιατροί που πρόσφεραν νέα στοιχεία στην ιστορία των αφροδισίων νοσημάτων με ερευνητικές εργασίες.

Ο Γιάννης Ζωγραφάκης στο λεύκωμα ιατρικών αντικειμένων και φαρμάκων περιλαμβάνει συνοπτικές αναφορές στην ιστορία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών,¹³ ενώ, τέλος, βιβλιογραφικές είναι η μελέτη των φοιτητών ιατρικής Κίμωνα Κοντοκόστα και Αντώνη Κουσούλη για την σύφιλη στην ιστορία και τις τέχνες,¹⁴ καθώς και η διδακτορική διατριβή της Μαριάννας Καραμάνου.¹⁵ Μοναδικό, με την ποσοτική αλλά και την ποιοτική διάσταση, παραμένει το βιβλίο της βιολόγου και ιστορικού Ελένης Καλογιάννη για τις προνεοτερικές αφηγήσεις της σύφιλης.¹⁶

Στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια σύζευξης των δύο κυρίαρχων προσεγγίσεων της κοινωνικής ιστορίας των ασθενειών. Χωρίς να παραγνωρίζεται η βιοϊατρική αντίληψη για τα αφροδίσια νοσήματα χρησιμοποιήθηκαν πηγές με στόχο να αναδειχθούν τόσο ο κυρίαρχος αστικός λόγος για τις ασθένειες αυτές όσο και κάποια βασικά χαρακτηριστικά όσων νόσησαν από αυτά κατά τον 19^ο αιώνα στην Ερμούπολη.

Η περίοδος της έρευνας εκτείνεται από την ίδρυση της Ερμούπολης τη δεκαετία του 1820 έως το 1900. Αν και το αρχικό όριο είναι αυτονόητο δεν ισχύει το ίδιο και για το 1900 που αποτελεί ένα συμβατικό χρονολογικό όριο, καθώς δεν αποτελεί τομή

¹⁰ Γ. Η. Πεντόγαλος, «Η αρρώστια «σπυρόκωλον» στην Αχαΐα και την άλλη Ελλάδα στα χρόνια της επιδημικής έξαρσής της (1846-1860)», *Γαληνός*, τόμ.26, τχ.4 (1984), σ. 1064-1074· Γ. Η. Πεντόγαλος – Γ. Α. Σταθόπουλος, «Πρώτη αναφορά σε συφιλιδική μόλυνση στον ελληνικό χώρο την εποχή της επιδημικής έκρηξης της στην Ευρώπη (τέλος 15^{ου} αιώνα)», *Επιστημονική Επετηρίδα του Τμήματος Ιατρικής*, τόμ.18/1 (1991), σ. 115-120.

¹¹ Δ. Καραμπερόπουλος, «Ιωάννης Νικολίδης και Anton Stoerck. Ταύτιση κειμένου του βιβλίου “Ερμηνεία περί του πως πρέπει να θεραπεύεται το γαλλικόν πάθος ήγουν η μαλαφράντζα”, Βιέννη 1794», Πρακτικά Πανελληνίου Συνεδρίου *Νεοελληνικός Διαφωτισμός. Απόπειρα μιας νέας ερευνητικής συγκομιδής*, (Κοζάνη 8-10 Νοεμβρίου 1996), Κοζάνη 1999, σ. 119-141· του ιδίου, «Παλαιά ιατρικά. Η πρώτη ελληνική “Αφροδισιολογία” του 1794», *Αρεταίος*, τόμ.6, τχ.22 (Οκτ.-Δεκ. 2002), σ. 249-252· του ιδίου, «Η πρώτη ελληνική “Αφροδισιολογία”, Βιέννη 1794», <http://www.karaberopoulos.gr/karaberopoulos/pdf/Afrodisiologia.pdf>, Αθήνα 2006, σ. 1-10.

¹² Ν. Παγκράτης, Κ. Τσιάμης, Μ. Μάνδουλα-Κουσουνή, Δ. Ανωγιάτης-Ρελε, «Η σύφιλη των “Ασέμων γυναικών” μέσα από τα Αρχεία του Νοσοκομείου “Ανδρέας Συγγρός” κατά την περίοδο 1931-1935», *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, τόμ.8, τχ.2 (2011), σ. 68-77.

¹³ Γ. Ζωγραφάκης, *Αφροδίσια νοσήματα. Οδοιπορικό και Μνήμες*, Αθήνα 2000.

¹⁴ Κ. Κοντοκόστας, Α. Κουσούλης, *Η σύφιλη στην Ιστορία και τις Τέχνες*, Αθήνα 2008.

¹⁵ Μ. Ι. Καραμάνου, *Πέντε αιώνες θεραπευτικού αγώνα κατά της σύφιλης*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2012.

¹⁶ Ε. Καλογιάννη, *Η σύφιλη. Προνεοτερικές αφηγήσεις περί νοσηρής σεξουαλικότητας*, Αθήνα 2008.

ούτε για την παγκόσμια ούτε για την τοπική ερμουπολίτικη ιστορία των αφροδίσια νοσημάτων. Ωστόσο, επιλέχθηκε γιατί και τα επόμενα πιθανά όρια θα ήταν επίσης συμβατικά από τη στιγμή που δεν διαθέτουμε καμία μελέτη για την εξέλιξη των ασθενειών αυτών στο ελληνικό κράτος, ώστε να αναδειχθούν ημερομηνίες ή έτη σταθμοί της πορείας τους. Η ανακάλυψη της σαλβαρσάνης το 1909, η ίδρυση του νοσοκομείου Ανδρέα Συγγρού το 1910 και της Ελληνικής Αφροδισιακής και Δερματολογικής Εταιρείας το 1914, η άφιξη των μικρασιατών προσφύγων το 1922, η ανακάλυψη της πενικιλίνης το 1928 και η απόδειξη της αντισυφιλικής της δράσης το 1943 είναι μερικοί πιθανοί σταθμοί στην ιστορία των αφροδίσια νοσημάτων. Όμως, για να αποτελέσει κάποιο αποδεδειγμένα όριο της εργασίας μας θα έπρεπε να επεκτείνουμε την έρευνα μας χρονολογικά έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα, πράξη απαγορευτική για τα όρια μιας μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, τόσο από άποψη όγκου υλικού, όσο και του χρόνου που απαιτείται για τη μελέτη του.

Κύρια πηγή της έρευνας αποτέλεσαν τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς» που απόκεινται στο Ιστορικό Αρχείο Δήμου Ερμούπολης/ΓΑΚ Ν.Κυκλάδων στην Ερμούπολη. Το νοσοκομείο ιδρύθηκε το 1826 και έχει διασωθεί μια πλήρης σειρά των καταστίχων εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών έως το 1955, εάν εξαιρέσουμε τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του έως τον Ιούνιο του 1834, καθώς και τις περιόδους 1859-1868 και 1884-1885. Από τις σελίδες τους μπορούμε να αντλήσουμε πλήθος πληροφοριών για τους/τις ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στις κλίνες του δημοτικού νοσοκομείου, όπως ονοματεπώνυμο, ασθένεια, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, τόπος καταγωγής και διαμονής.

Παράλληλα, αξιοποιήθηκαν δύο ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων που δημιουργήθηκαν στα πλαίσια του ερευνητικού προγράμματος «Η πόλη στους νεότερους χρόνους» του Ινστιτούτου Μεσογειακών Σπουδών του Ιδρύματος Έρευνας και Τεχνολογίας.¹⁷ Αρχικά στραφήκαμε στις περιλήψεις των πρακτικών του Δημοτικού Συμβουλίου Ερμούπολης, που συνέταξαν ο Δημήτρης Δημητρόπουλος και η Εύη Ολυμπίτου.¹⁸ Η ηλεκτρονική βάση περιλαμβάνει 2685 δελτία περιλήψεων πρακτικών συνεδριάσεων που καλύπτουν το χρονικό διάστημα 22/12/1840-19/11/1951. Παρόλο που διαθέτει τη δυνατότητα αναζήτησης με λέξεις κλειδιά

¹⁷ <http://cities.ims.forth.gr/>

¹⁸ http://cities.ims.forth.gr/search_proceedings.php?l=2&townid=4. Για τη βάση δεδομένων βλ. Χ. Λούκος, «Πρακτικά του Δημοτικού Συμβουλίου Ερμούπολης», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Proceedings.Hermoupolis.pdf>. [Τελευταία ανάκτηση 26/07/2014.]

προτιμήθηκε η ανάγνωση και αποδελτίωση όλων των περιλήψεων των πρακτικών από τη συνεδρίαση της 22^{ας} Δεκεμβρίου 1840 έως της 19^{ης} Απριλίου 1901, δηλαδή περίπου 1500 δελτίων. Έτσι, αποκτήθηκε μια συνολική εικόνα των ζητημάτων υγείας και ασθενειών που απασχόλησε το Δημοτικό Συμβούλιο της Ερμούπολης κατά τον 19^ο αιώνα. Φυσικά στις συνεδριάσεις που εντοπίστηκαν συζητήσεις ή αποφάσεις που αφορούσαν τους προβληματισμούς μας ανατρέξαμε στα αντίστοιχα βιβλία «Πρακτικών συνεδριάσεων του Δημοτικού Συμβουλίου» και «Ψηφισμάτων του Δημοτικού Συμβουλίου».

Έπειτα, αξιοποιήθηκε η βάση δεδομένων των «Πρόχειρων βιβλίων αποβιώσεων» του Δήμου Ερμούπολης, που μηχανογράφησε η Τάινα Χιέταλα.¹⁹ Από τα έξι βιβλία που διασώζονται στα ΓΑΚ/ΑΝΚ περιλαμβάνονται στη βάση δεδομένων τρία που καλύπτουν τα έτη 1876-1879 και 1892-1898. Το πρώτο χρονολογικά αφορά την περίοδο 1848-1853, ενώ τα δύο τελευταία τα έτη 1902-1904 και 1912-1913. Στην περίπτωση αυτή επιλέχθηκε η αναζήτηση στο πεδίο «Ασθένεια θανόντος» συμπληρώνοντάς το με όλες τις γνωστές ονομασίες αφροδίσιων νοσημάτων που αποδελτιώθηκαν στα κατάστιχα του νοσοκομείου και γνωρίζουμε από την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Παράλληλα, στο διάστημα εργασίας στην Ερμούπολη τον Σεπτέμβριο του 2012 αποδελτιώθηκε το χειρόγραφο «Πρόχειρο βιβλίο αποβιώσεων» των ετών 1848-1853. Έτσι, συγκεντρώθηκε ο αριθμός των θανόντων από αφροδίσια νοσήματα εκτός του δημοτικού νοσοκομείου.

Τέλος, αξιοποιήθηκε ο Τύπος της πόλης. Ο περιορισμένος χρόνος παραμονής στην Ερμούπολη δεν επέτρεψε τη μελέτη των εφημερίδων που απόκεινται στη Δημοτική Βιβλιοθήκη του Δήμου Ερμούπολης. Έτσι προκρίθηκε η λύση της συγκέντρωσης και αποδελτίωσης των ψηφιοποιημένων εφημερίδων της Βιβλιοθήκης της Βουλής.²⁰ Συνολικά είναι διαθέσιμοι 89 τίτλοι συριανών εφημερίδων, από τους οποίους 79 αφορούν τον 19^ο αιώνα και μόλις δέκα τον 20^ο αιώνα. Στόχος ήταν να δημιουργηθεί μια σειρά από εφημερίδες που να καλύπτει τον 19^ο αιώνα, από την έκδοση της πρώτης εφημερίδας στην Ερμούπολη το 1831 έως το 1900. Για τα έτη που διαθέταμε μόλις ένα έντυπο αυτό επιλέχθηκε αναγκαστικά, ενώ για όσα είχαμε περισσότερα του ενός προτιμήθηκαν οι εφημερίδες που είχαν μεγάλη διάρκεια

¹⁹ http://cities.ims.forth.gr/search_death.php?l=2&townid=4. Για τη βάση δεδομένων βλ. Τ. Χιέταλα, «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων Δήμου Ερμούπολης», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Death.Hermoupolis.pdf> [Τελευταία ανάκτηση 26/07/2014].

²⁰ <http://catalog.parliament.gr/hipres/help/null/horizon/microfilms2.html> [Τελευταία ανάκτηση 26/07/2014].

κυκλοφορίας, υιοθετώντας το επιχείρημα πως τα μακροχρόνια έντυπα εκφράζουν ένα λόγο που συνάδει με τους προβληματισμούς μιας μερίδας της κοινής γνώμης.²¹ Επιπλέον, αποκλείστηκαν εξ αρχής εφημερίδες με ειδικό περιεχόμενο, όπως εκκλησιαστικές, δικαστικές, οικονομικές, σατυρικές και εκλογικές, αφού σκοπός μας ήταν να διερευνήσουμε τον κυρίαρχο αστικό λόγο και τις επικρατούσες αντιλήψεις περί αφροδίσια νοσημάτων σε έντυπα που απευθύνονταν σε ευρύτερο κοινό.

Τι ορίζουμε όμως ως αφροδίσια νοσήματα; Ο όρος αφροδίσια νοσήματα περιλαμβάνει σήμερα ένα πλήθος λοιμώξεων που κοινό τους χαρακτηριστικό είναι η μετάδοση μέσω της σεξουαλικής επαφής (κολπικής, πρωκτικής ή στοματικής). Η σύγχρονη αφροδισιολογία κατατάσσει τα νοσήματα αυτά σε τέσσερις κατηγορίες με βάση την αιτία τους. Έτσι διακρίνονται σε (i) βακτηριακές λοιμώξεις, (ii) ιογενείς λοιμώξεις, (iii) μυκητιασικές λοιμώξεις και (iv) παρασιτώσεις.

Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν η σύφιλη, η βλεννόρροια, η μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα, το αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα, το μαλακό έλκος, το βουβωνικό κοκκίωμα, το ερύθρασμα και το μολυσματικό κηρίο. Στις ιογενείς λοιμώξεις περιλαμβάνονται ο έρπης των γεννητικών οργάνων, τα κονδυλώματα, η μολυσματική τέρμινθος, οι ιογενείς ηπατίτιδες (A, B, C, D) και το HIV/AIDS. Τέλος, οι άλλες δύο κατηγορίες αποτελούνται από διάφορες λοιμώξεις, που όπως δηλώνουν και οι ονομασίες τους οφείλονται είτε σε μύκητες (κολπίτιδα) είτε σε παράσιτα (ψώρα, φθειρίαση κ.α.).

Ωστόσο, τα αφροδίσια νοσήματα απέκτησαν αυτό το μεγάλο εύρος ασθενειών ουσιαστικά μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο και ιδιαίτερα κατά τις τελευταίες δεκαετίες, ενώ συνεχίζουν διαρκώς να διευρύνονται με την ενσωμάτωση κι άλλων νοσημάτων για τα οποία αποδεικνύεται ότι μεταδίδονται και με τη σεξουαλική επαφή. Μέχρι τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, όμως, ως σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα θεωρούνταν μόνο η σύφιλη, η βλεννόρροια, το μαλακό έλκος, το αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα, τα κονδυλώματα και το βουβωνικό κοκκίωμα.²²

Επιπλέον, μέχρι το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα, όταν με την ανάπτυξη της βακτηριολογίας ανακαλύπτονται τα παθογόνα αίτια μιας σειράς ασθενειών, το κυρίαρχο και σημαντικότερο αφροδίσιο νόσημα ήταν η σύφιλη, στην οποία πολλές

²¹ Δ. Ι. Παπαδημητρίου, *Από τον λαό των νομιμοφρόνων στο έθνος των εθνικοφρόνων. Η συντηρητική σκέψη στην Ελλάδα 1922-1967*, Αθήνα 2006, σ. 174.

²² Ι. Δ. Στρατηγός, «Εισαγωγή στην κλινική αφροδισιολογία», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 137-138.

φορές αποδίδονταν ως συμπτώματα νοσήματα που σήμερα διακρίνουμε ως ξεχωριστά.

Τα παραπάνω καθόρισαν την επιλογή των νοσημάτων που θα περιλαμβάνονταν στην παρούσα μελέτη. Μέσα, λοιπόν, από τα κατάστιχα ασθενών του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης αποδελτιώθηκαν μόνο τα «παραδοσιακά» αφροδίσια νοσήματα, με την επιστημονική ή μη ονομασία τους και όχι ασθένειες που οφείλονται ή μεταδίδονται και με άλλους τρόπους. Στις τελευταίες ανήκουν, για παράδειγμα, οι βουβώνες και η ηπατίτιδα. Επιπλέον, σ' αυτή την απόφαση μας οδήγησε το γεγονός πως σε ορισμένες περιπτώσεις υπήρχε ειδικός προσδιορισμός που απέδιδε τη νόσο στην κατηγορία των αφροδισίων νοσημάτων. Έτσι, για παράδειγμα, οι «βουβώνες συφιλιτικοί» συμπεριλήφθηκαν στη βάση δεδομένων, όχι όμως η απλή αναφορά σε «βουβώνες». Αντίστοιχα πράξαμε με την «οφθαλμία συφιλιτική» και την «οφθαλμία», την «ψωρίαση συφιλιτική» και την «ψωρίαση», τα «έλκη συφιλιτικά» και τα «έλκη απλά», την «ορχίτιδα συφιλιτική» και την «ορχίτιδα». Τέλος, η ηπατίτιδα δεν συμπεριλήφθηκε γιατί περιστασιακά μόνο αποτελεί σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα.²³

Ωστόσο, το δυσκολότερο «πρόβλημα» που έπρεπε να αντιμετωπιστεί ήταν να αποφύγουμε να διολισθήσουμε στην ταύτιση των αφροδισίων νοσημάτων με τις πόρνες. Η σύφιλη από την επιδημική της εμφάνιση στην Ευρώπη στα τέλη του 15^{ου} αιώνα ταυτίστηκε και αποδόθηκε στις πόρνες. Άποψη που υιοθετήθηκε από το νεοελληνικό κράτος ήδη από την ίδρυση του και ενσωματώθηκε σε όλες τις κανονιστικές οδηγίες, τα διατάγματα και τους νόμους που εκδόθηκαν τον 19^ο αιώνα για τον περιορισμό και τον έλεγχο της πορνείας.²⁴ Το πρόβλημα, όμως, δεν βρίσκεται στο λόγο, τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις του 19^{ου} αιώνα, που άλλωστε αποτελεί μέρος των αρχικών μας ερωτημάτων και στόχων να διερευνήσουμε, αλλά στην υιοθέτηση αυτής της θέσης σε κείμενα του 21^{ου} αιώνα. Είναι τόσο εδραιωμένη η πεποίθηση πως «πηγή» των αφροδισίων νοσημάτων είναι οι πόρνες, που συνειδητά ή μη αναπαράγεται σε μελέτες ακόμη και σήμερα. Στην παρούσα εργασία τα αφροδίσια νοσήματα σε σχέση με τις πόρνες ερμηνεύονται από την σκοπιά της επαγγελματικής

²³ Α. Κ. Κατούλης, Υ. Κουμαντάκη, Β. Καλαποθάκη, «Η επιδημιολογία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων σήμερα», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 49.

²⁴ Μ. Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2002, σ. 122-138.

παθολογίας. Ως επαγγελματική παθολογία «*νοούνται οι επιπτώσεις που έχει η εργασία στην υγεία (και τη συνολική ευεξία) των εργαζομένων*».²⁵

Σκόπιμο, επίσης, θεωρήθηκε να αιτιολογηθεί η επιλογή του όρου «πόρνη» αντί άλλων διαθέσιμων και θεωρητικά πιο «σεμνών» όρων. Αρχικά, πρέπει να επισημανθεί πως ο όρος αυτός χρησιμοποιείται εκτός ελαχίστων εξαιρέσεων καθ' όλη τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου. Αντίθετα, στο Τύπο της Ερμούπολης οι ονομασίες ποικίλουν: «δημόσιες γυναίκες», «γυναίκες της απωλείας», «άσεμνες γυναίκες», «διεφθαρμένες γυναίκες», «ακόλαστες γυναίκες», «γυναίκες υπόπτου διαγωγής», «αιρόδουλες της Αφροδίτης», «ελευθέρων ηθών», «φαιλόβια γύναια» κ.ά. Ωστόσο, θεωρούμε πως ο όρος «πόρνη» είναι ο μοναδικός που αποδίδει το περιεχόμενο του επαγγέλματος χωρίς αξιολογικές κρίσεις, όπως συμβαίνει με τους υπόλοιπους όρους. Αντίστοιχα, πράξαμε για τον χώρο εργασίας των πορνών, προτιμώντας τον όρο «πορνείο» αντί των «οίκος ανοχής» και «χαιματυπείο» που δηλώνουν αρνητική, συνειδητά ή μη, θέση απέναντι στο επάγγελμα.²⁶

Η εργασία αναπτύσσεται σε τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο γίνεται προσπάθεια συνοπτικής εξιστόρησης των παραγόντων που οδήγησαν στην ίδρυση της Ερμούπολης, καθώς και στη δημογραφική, διοικητική, οικιστική, οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική εξέλιξή της.

Αντικείμενο του δεύτερου κεφαλαίου είναι η ιστορία των αφροδίσιων νοσημάτων και η κλινική εικόνα τους. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζονται οι κυριότερες ασθένειες της ομάδας αυτής έως τα τέλη του 19^{ου} αιώνα, ενώ γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στις θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί για τον χρόνο, τον τόπο και τον τρόπο εμφάνισης της σύφιλης. Έπειτα, παρουσιάζεται η κλινική εικόνα που εμφανίζουν οι ασθενείς σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, εστιάζοντας στη σύφιλη, τη βλεννόρροια και τα κονδυλώματα.

²⁵ Λ. Παπαστεφανάκη, «Δημόσια υγεία, φυματίωση και επαγγελματική παθολογία στις ελληνικές πόλεις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα: η αντιφατική διαδικασία του αστικού εκσυγχρονισμού», Πρακτικά Συνεδρίου *Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις*, Αθήνα 2005, σ. 169, υποσ. 41.

²⁶ Για τις λέξεις-όρους που χρησιμοποιούνται για τις πόρνες και γενικότερα την πορνεία βλ. Η. Πετρόπουλος, *Το μπουρδέλο*, Αθήνα 2010 (α' έκδοση: 1980), σ. 10-19, όπου διαπιστώνει κανείς τη διαχρονικότητα ορισμένων. Για την επιλογή του όρου «πόρνη» (prostitute) αντί του «εργατριών του σεξ» (sex worker) βλ. Τ. J. Gilfoyle, «Prostitutes in History: from parables of pornography to metaphors of modernity», *The American Historical Review*, τόμ.104, τχ.1 (Φεβρουάριος 1999), σ. 119, υποσ. 9.

Το τρίτο κεφάλαιο εξετάζει τα δεδομένα που προκύπτουν από την επεξεργασία των στοιχείων των ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων που εντοπίστηκαν στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς» της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα. Αναλύονται και συγκρίνονται κατά φύλο οι κατηγορίες της ασθένειας, της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης, του επαγγέλματος, του τόπου καταγωγής και διαμονής, ενώ ιδιαίτερη μνεία γίνεται στους θανάτους από αφροδίσια νοσήματα τόσο εντός όσο και εκτός των χώρων του νοσοκομείου. Τέλος, διερευνάται πόσοι από τους ασθενείς που τέθηκαν «υπό περιορισμό» στο δημοτικό νοσοκομείο από την αστυνομία, ενδεχομένως έπασχαν από αφροδίσιο νόσημα.

Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι εφημερίδες που αποδελτιώθηκαν και τα μεθοδολογικά ζητήματα που ανέκυψαν. Έπειτα, αναλύεται ο λόγος και ο βαθμός ενασχόλησης του Τύπου αλλά και του Δημοτικού Συμβουλίου της Ερμούπολης με τα αφροδίσια νοσήματα.

Κεφάλαιο Πρώτο

Συγκρότηση και εξέλιξη της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα

Οι πολεμικές συγκρούσεις που προκάλεσε η ελληνική επανάσταση του 1821 είχαν ως άμεσες συνέπειες ανθρώπινες απώλειες και πληθυσμιακές μετακινήσεις. Στις μετακινήσεις αυτές κυριαρχούσαν προσφυγικές ομάδες που προέρχονταν, κυρίως, από περιοχές όπου η επανάσταση είχε κατασταλεί βίαια, αλλά και γενικά από εμπόλεμες περιοχές, με στόχο φυσικά την εξεύρεση ασφαλέστερης τοποθεσίας για εγκατάσταση. Στον μετακινούμενο πληθυσμό, βέβαια, θα πρέπει να συμπεριλάβουμε και τα αντίπαλα στρατεύματα, καθώς και τους διάφορους τυχοδιώκτες ή μη, που προσπάθησαν να εκμεταλλευτούν τις οικονομικές ευκαιρίες που δημιουργήσε ο πόλεμος.¹

Οι συνέπειες των μετακινήσεων αυτών είχαν ως αποτέλεσμα την ερήμωση περιοχών, που λόγω της βίας του πολέμου εξώθησαν ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού τους να φύγει, και την παράλληλη κάθετη πληθυσμιακή αύξηση των περισσότερο ασφαλών ή προνομιούχων οικονομικά περιοχών. Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν και κάποιοι ιδιαίτεροι δημογραφικοί, οικονομικοί και κοινωνικοί σχηματισμοί που παρήγαγε ή μετέβαλε ο πόλεμος της ελληνικής ανεξαρτησίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το Ναύπλιο, που δεν κατάφερε να διατηρήσει την έκτακτη πληθυσμιακή αύξηση λόγω των κοινωνικών και υγειονομικών προβλημάτων που αυτή προξένησε, ενώ ιδιαίτερο και μοναδικό παράδειγμα αποτελεί η Ερμούπολη, όπου ένας σχεδόν έρημος τόπος μετατράπηκε από τους πρόσφυγες σε ένα από τα σημαντικότερα πληθυσμιακά, οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά κέντρα της Ελλάδας τον 19^ο αιώνα.²

¹ Κ. Κόμης, «Πληθυσμιακές μετακινήσεις με αφετηρία το 1821: το παράδειγμα της Σάμου», *Τα Ιστορικά*, τχ.24-25 (Ιούνιος-Δεκέμβριος 1996), σ. 157-159· του ίδιου, *Ιστοριοδημογραφικά. Μελέτες ιστορίας και ιστορικής δημογραφίας του ελληνικού χώρου*, Αθήνα 1999, σ. 241-242· του ίδιου, «Προσφυγικές μετακινήσεις. Πολεμικές καταστροφές και νέες εγκαταστάσεις», *Ιστορία του Νέου Ελληνισμού 1770-2000*, τόμ.3: *Η Ελληνική επανάσταση 1821-1832. Ο αγώνας της Ανεξαρτησίας και η ίδρυση του ελληνικού κράτους*, Αθήνα 2003, σ. 235-236· του ίδιου, *Νησιωτικά. Πληθυσμιακές μετακινήσεις, δημογραφικές ανακατατάξεις και οικονομικές διαμορφώσεις. Από την οθωμανική περίοδο στον 20^ο αιώνα*, Ιωάννινα 2004, σ. 67, 164-166· του ίδιου, *Σύνταγμα. Κοινωνικές δομές και όψεις του νεοελληνικού χώρου: πόλεις, πληθυσμιακές μετακινήσεις, μηχανισμοί κυριαρχίας και άλλα σχετικά ζητήματα*, Ιωάννινα 2007, σ. 15-24, 166-167.

² Κ. Κόμης, «Πληθυσμιακές μετακινήσεις ...», ό.π., σ. 159-160· *Ιστοριοδημογραφικά...*, ό.π., σ. 243-244· του ίδιου, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 166, 216-217.

Πιο συγκεκριμένα, όταν ξέσπασε η ελληνική επανάσταση, στη Σύρο υπήρχε, κυρίως, ένας οικισμός, η «Άνω»³ Σύρος, όπου ήταν συγκεντρωμένο το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού του νησιού, περίπου 4.000-4.500 κάτοικοι.⁴ Στην παραλία, ακριβώς κάτω από την Άνω Σύρο, κατοικούσαν μόλις περί τους 150 κατοίκους, οι οποίοι απασχολούνταν στην αλιεία, το μικρεμπόριο και σε υπηρεσίες του λιμανιού.⁵ Την ίδια χρονιά καταπλέουν και τα πρώτα πλοία με πρόσφυγες από τη Σμύρνη και τις Κυδωνιές, ενώ τον επόμενο χρόνο (1822), μετά την καταστροφή της Χίου, θα φτάσουν και οι πρώτοι Χιώτες οικιστές πρόσφυγες.⁶

Οι επανειλημμένες επιδρομές του Επτανήσιου Νέστωρα Φαζιόλη στα 1822-1823 στο νησί, με στόχο να εξαναγκάσει τους Συριανούς να βγουν από την ουδετερότητά τους και να συμμετάσχουν στην ελληνική επανάσταση, θα αποτύχουν και η Σύρος θα συνεχίσει να αποτελεί, υπό γαλλική προστασία, έναν από τους ασφαλέστερους προορισμούς για τους πρόσφυγες.⁷ Παράλληλα η επιδημία πανώλης, που έπληξε την Τήνο στα 1822-1823,⁸ καθώς και η καταστροφή των Ψαρών και της Κάσου το 1824 θα οδηγήσουν σε περαιτέρω αύξηση του πληθυσμού της Ερμούπολης και κατ' επέκταση στην επιτάχυνση των εργασιών για τον σχηματισμό παράλιου οικισμού.⁹

Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι οι πρώτοι πρόσφυγες αρχικά στεγάστηκαν στην Άνω Σύρο και στη συνέχεια επιχωμάτωσαν την αβαθή παράλια περιοχή και κατασκεύασαν τα πρώτα τους πρόχειρα ξύλινα παραπήγματα ενοικιάζοντας τη γη.¹⁰

³ Το προσδιοριστικό «Άνω» προστέθηκε μετά την ίδρυση της Ερμούπολης. Βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη: αστικές λειτουργίες και συμπεριφορές», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 585· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 222· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 36.

⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, *Ερμούπολη. Η δημιουργία μιας νέας πόλης στη Σύρο στις αρχές του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 1980, σ. 25· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 214.

⁵ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος. Σταυροδρόμι της ανατολικής Μεσογείου (1832-1857)*, Αθήνα 1987, σ. 28.

⁶ Α. Βακαλόπουλος, *Πρόσφυγες και προσφυγικόν ζήτημα κατά την Επανάστασιν του 1821*, Θεσσαλονίκη 1939, σ. 15· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 25· Α. Θ. Δρακάκης, «Οι πρώτοι Χιώτες πρόσφυγες που καταφύγανε στη Σύρα μετά την Επανάσταση του 1821», *Συριανά Γράμματα*, τχ.6 (Απρίλιος 1989), σ. 103-115· Κ. Κόμης, «Η Χίος στη δεκαετία του 1820. Ένα υπόμνημα (1828) από το στατιστικό έργο της καποδιστριακής εποχής», *Δωδώνη*, τόμ.22 (1993), σ. 7-9· του ίδιου, *Ιστοριοδημογραφικά...*, ό.π., σ. 284-285· του ίδιου, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 217.

⁷ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 73-75· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 217· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 34, 37, 196.

⁸ Ε. Kolodny, «Ερμούπολις-Σύρος. Γέννησις και εξέλιξις μιας ελληνικής νησιωτικής πόλεως», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.8 (1969), σ. 253-254· Κ. Δανούσης, «Η πανώλη της Τήνου 1822/1823», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.14 (1991-1993), σ. 339-368.

⁹ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 67· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 25-26· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 251.

¹⁰ Για την δημιουργία του πρώτου οικιστικού δικτύου στην Ερμούπολη βλ. Α. Φενερλή, «Ερμούπολη. Η προσφυγοπούλη του 1822», *Επιστημονικό Συμπόσιο Ο Ξεριζωμός και η άλλη πατρίδα. Οι προσφυγοπόλεις στην Ελλάδα*, Αθήνα 1999, σ. 189-201· της ίδιας, «Νέα στοιχεία για την πρώτη

Στα 1824 θα θεμελιωθεί η πρώτη ορθόδοξη εκκλησία της Μεταμόρφωσης, εκεί όπου δύο χρόνια αργότερα θα συγκεντρωθούν οι κάτοικοι της νέας πόλης και θα αποφασίσουν να την ονομάσουν Ερμούπολη, ύστερα από πρόταση του Χιώτη Λουκά Ράλλη.¹¹

Σημαντικοί παράγοντες για τη μετέπειτα πληθυσμιακή, οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη της πόλης θα αποτελέσουν η αποτυχία της εκστρατείας του Φαβιέρου για την απελευθέρωση της Χίου στα 1827-1828 αλλά και η αποτυχία δημιουργίας συνοικισμού Χίων στον Πειραιά, γεγονότα που θα οδηγήσουν στην εξάλειψη του συναισθήματος της μεταβατικότητας που διακατείχε τους πρόσφυγες.¹² Έτσι κατά την πρώτη ατελή καταμέτρηση το 1828, ο πληθυσμός της Ερμούπολης θα υπολογιστεί σε 13.805 κατοίκους.

Τη δημογραφική αύξηση θα ακολουθήσει η οικονομική ανάπτυξη λόγω:

- (i) της γαλλικής και αυστριακής προστασίας,¹³
- (ii) της γεωγραφικής θέσης του νησιού, στο κέντρο των θαλάσσιων διαδρομών που συνέδεαν τη Ρωσία, τις παραδουνάβιες χώρες, τη Κωνσταντινούπολη και τη Σμύρνη με τα λιμάνια και τις αγορές της δυτικής Ευρώπης (Τεργέστη, Λιβόρνο, Μασσαλία, Αγγλία) και της βόρειας Αφρικής (Αλεξάνδρεια),¹⁴
- (iii) των Χίων εμπορών, που λόγω της προεπαναστατικής ένταξης τους σε εμπορικά δίκτυα, είτε είχαν επαρκή κεφάλαια, είτε είχαν δυνατότητα πιστώσεων,¹⁵ και
- (iv) των Ψαριανών, οι οποίοι προέρχονταν από ένα παραδοσιακό ναυτιλιακό κέντρο και βοήθησαν στην ανάπτυξη της ναυτιλίας.¹⁶

εγκατάσταση των προσφύγων στην Ερμούπολη», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος} - 20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 77-85.

¹¹ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 77· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 28.

¹² Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 100-102· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 28· Κ. Κόμης, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 170· Α. Φενερλή, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 194.

¹³ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 77· Ε. Kolodny, ό.π., σ. 253· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 26· Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 586· Α. Θ. Δρακάκης, «Η γαλλική προστασία στην τουρκοκρατούμενη Σύρα», *Συριανά Γράμματα*, τχ.9 (Ιαν.1990), σ. 3-11· Κ. Κόμης, «Προσφυγικές μετακινήσεις...», ό.π., σ. 241· του ίδιου, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 217· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 34, 37, 196· Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας στη Σύρο τον 19^ο αιώνα*, Ηράκλειο 2000, σ. 18.

¹⁴ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 68· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 26· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 586· Μ. Τούντας, «Πόλη και Βιομηχανία. Η περίπτωση της Ερμούπολης», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 610· Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές της εκβιομηχάνισης στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 1986, σ. 84· Κ. Κόμης, «Προσφυγικές μετακινήσεις...», ό.π., σ. 241· του ίδιου, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 219· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 37

¹⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 26· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 610· Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 84-85· Τ. Χαρλαύτη, «Εμπόριο και ναυτιλία τον 19^ο αιώνα. Το επιχειρηματικό δίκτυο των Ελλήνων της διασποράς. Η «Χιώτικη» φάση (1830-1860)», *Μνήμων*, τόμ.15 (1993), σ. 69-127· της ίδιας, *Ιστορία της ελληνόκτητης ναυτιλίας 19^{ος}-20^{ος} αιώνας*, Αθήνα 2001, σ. 127-172· Κ. Κόμης, «Προσφυγικές μετακινήσεις...», ό.π., σ. 241· του ίδιου, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 219· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 37.

Κατ' αυτόν τον τρόπο, η Ερμούπολη, ασφαλές καταφύγιο κατά τα πρώτα χρόνια της επανάστασης, θα μετατραπεί σε κέντρο του διαμετακομιστικού εμπορίου κατά το πρώτο μισό του 19^{ου} αιώνα και κατ' επέκταση σε τόπο προσέλκυσης πληθυσμού λόγω οικονομικών ευκαιριών.¹⁷

Προτού, όμως, παρουσιάσουμε τη διοικητική, οικονομική, κοινωνική και πολιτισμική ανάπτυξη της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα, ας παρακολουθήσουμε την πληθυσμιακή της εξέλιξη την ίδια περίοδο.¹⁸

Πίνακας 1. Πληθυσμός Ερμούπολης (1821-1940)

Έτος	Κάτοικοι	Έτος	Κάτοικοι
1821	150	1852	19.441
1828	13.805	1853	19.981
1832	15.469	1854	19.483
1834	12.392	1855	19.539
1838	11.923	1856	16.830
1840	12.446	1861	18.511
1841	12.203	1870	20.996
1842	11.170	1879	21.540
1843	12.201	1889	22.104
1844	12.148	1896	18.760
1848	19.410	1907	18.132
1849	19.517	1920	18.663
1850	19.562	1928	21.416
1851	19.395	1940	18.925

Πηγές: Ε. Kolodny, «Ερμούπολις-Σύρος. Γέννησις και εξέλιξις μιας ελληνικής πόλεως», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.8 (1969), σ.255· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος. Σταυροδρόμι της ανατολικής Μεσογείου (1832-1857)*, Αθήνα 1987, σ.29· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά. Πληθυσμιακές μετακινήσεις, δημογραφικές ανακατατάξεις & οικονομικές διαμορφώσεις. Από την οθωμανική περίοδο στον 20^ο αιώνα*, Ιωάννινα 2004, σ.225-237. Μ. Χουλιαράκης, *Γεωγραφική, Διοικητική και Πληθυσμιακή Εξέλιξις της Ελλάδος, 1821-1971*, τόμ.Α', μέρος ΙΙ, Αθήνα 1974, σ.8, 17, 26, 35, 46, 86, 152, 220, 308.

¹⁶ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 67· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 220.

¹⁷ Ε. Ασπιώτης, «Σερραίοι οικιστές της Ερμούπολης Σύρου», *Σερραϊκά Χρονικά*, τόμ.8 (1979), σ. 155-173· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 25· Π. Πιτσελάς, «Οι Τσάκωνες στη Σύρα και στην Πόλη», *Χρονικά των Τσακώνων*, τόμ.12 (1996), σ. 79-84· Δ. Α. Μαυριδερός, *Οι Υδραίοι στη Σύρο: δημογραφική – γενεαλογική έρευνα*, Αθήνα 2001· Κ. Κόμης, *Ιστορικοδημογραφικά...*, ό.π., σ. 250-255· *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 191-276· του ίδιου, «Σιφναϊκή κοινότητα Ερμούπολης (1821-1940)», *Πρακτικά Β' Διεθνούς Σιφναϊκού Συμποσίου*, τόμ.Β', Αθήνα 2005, σ. 413-432· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 187-219.

¹⁸ Για τον πληθυσμό της Σύρου από τα τέλη του 15^{ου} αιώνα έως τις αρχές του 19^{ου} βλ. Δ. Δημητρόπουλος, *Μαρτυρίες για τον πληθυσμό των νησιών του Αιγαίου, 15^{ος} – αρχές 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2004.

Ύστερα από το πληθυσμιακό μέγιστο που σημειώνει η Ερμούπολη το 1832 (15.469 κάτοικοι), το οποίο οφείλεται στην εγκατάσταση Ψαριανών προσφύγων μετά το θάνατο του Καποδίστρια,¹⁹ παρατηρείται μία μείωση του πληθυσμού το 1834, λόγω της μετακίνησης Υδραίων και περιορισμένου αριθμού Χίων στον Πειραιά.²⁰ Στη συνέχεια για μια δεκαετία (1834-1844) παρατηρείται μια σχετική σταθερότητα στο μέγεθος του πληθυσμού, με μοναδική εξαίρεση το έτος 1842, όπου καταγράφεται και το μικρότερο μέγεθος πληθυσμού της Ερμούπολης κατά την εξεταζόμενη περίοδο (11.170 κάτοικοι), εξαιτίας της μετεγκατάστασης ορισμένων οικογενειών Ψαριανών και Χίων σε τουρκοκρατούμενα νησιά και τη Σμύρνη. Τον επόμενο χρόνο (1843) ο πληθυσμός επανέρχεται στα επίπεδα του 1841, αποτέλεσμα των αθρόων εγγραφών στο δημοτολόγιο Ψαριανών, που κατοικούσαν, όμως, στην Ερμούπολη από παλαιότερα.²¹

Το διάστημα 1844-1848 ο πληθυσμός της Ερμούπολης θα αυξηθεί κατά περίπου 62% γεγονός που αποδίδεται στην ιδιαίτερη ευνοϊκή οικονομική συγκυρία για το εμπόριο και τη ναυτιλία της Σύρου.²² Κατά την επόμενη επταετία (1848-1855) ο πληθυσμός θα παραμείνει σταθερός, για να μειωθεί το 1856 κατά 2.709 (ή 13,86%) κατοίκους. Η μεγάλη αυτή πληθυσμιακή μείωση οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην οικονομική κρίση, που ξεσπά το 1848, επιδεινώνεται με τον αγγλικό αποκλεισμό των ελληνικών λιμανιών το 1850 και τον Κριμαϊκό πόλεμο στα 1853-1856 και οδηγεί στην εγκατάλειψη της πόλης από αρκετούς εμπόρους, ναυτικούς και εργάτες του ναυπηγείου.²³

Ο Κριμαϊκός πόλεμος, όμως, ευθύνεται για μία ακόμη πληθυσμιακή απώλεια της Ερμούπολης, αν και σε μικρότερο βαθμό σε απόλυτα και σχετικά μεγέθη. Ο λόγος ήταν η νόσος της χολέρας, που έπληξε τη νότια Γαλλία και στη συνέχεια μεταφέρθηκε και μεταδόθηκε στην Ανατολή από τα γαλλικά στρατεύματα.²⁴

¹⁹ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 28.

²⁰ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 28-29· Κ. Κόμης, «Η Χίος...», ό.π., σ. 9· του ιδίου, *Ιστοριοδημογραφικά...*, ό.π., σ. 285-286.

²¹ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 29.

²² Ο.π., σ. 29.

²³ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 29-30· Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες στη Σύρο, 1843-1857», *Δελτίο της Ιστορικής και Εθνολογικής Εταιρείας της Ελλάδος*, τόμ.25 (1982), σ. 327-330. Για μία προσέγγιση των επιπτώσεων αυτής της κρίσης στην οικονομία της πόλης μέσα από τα Δημοτολόγια της Ερμούπολης βλ. Κ. Αναγνωστάκη, *Δημιουργία, ανάπτυξη, ακμή και παρακμή της Ερμούπολης μέσα από την επεξεργασία των επαγγελματιών των Δημοτολογίων*, αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας, Ρέθυμνο 2007, σ. 116-128.

²⁴ Χ. Λούκος, «Επιδημία και κοινωνία. Η χολέρα στην Ερμούπολη της Σύρου (1854)», *Μνήμων*, τόμ.14 (1992), σ. 51.

Στις 26 Ιουνίου 1854 κατέπλευσαν στην Ερμούπολη γαλλικά πολεμικά πλοία, στα οποία είχαν σημειωθεί κρούσματα χολέρας και από τα πληρώματα των οποίων, πιθανόν, μεταδόθηκε στους κατοίκους της Σύρου η νόσος. Τα κρούσματα τον Ιούλιο ήταν σποραδικά, τον Αύγουστο όμως σημειώθηκε έξαρση, με αποτέλεσμα ο συνολικός αριθμός των θυμάτων, τόσο αυτών που πέθαναν στην Ερμούπολη όσο και αυτών που απεβίωσαν κατά τη φυγή ή στον τόπο υποδοχής τους, να υπολογίζονται σε περισσότερους από 500.²⁵ Η πληθυσμιακή εξέλιξη της Ερμούπολης τα έτη 1853-1854 επιβεβαιώνει αυτό το μέγεθος.²⁶

Στη συνέχεια παρατηρούμε ότι το 1861 θα σημειωθεί μια αύξηση του πληθυσμού, χωρίς όμως να καταφέρει να φτάσει τα επίπεδα προ του Κριμαϊκού πολέμου. Τα επίπεδα αυτά θα τα ξεπεράσει από το 1870 όταν και αυξάνεται ο πληθυσμός κατά 2.485 κατοίκους (13,42%), που σε μεγάλο βαθμό οφείλεται στην αποτυχία της Κρητικής επανάστασης στα 1866-1869.²⁷ Ο πληθυσμός της Ερμούπολης θα συνεχίσει να αυξάνεται κατά τις επόμενες δύο δεκαετίες, όπου και θα σημειώσει στα 1889 το πληθυσμιακό της μέγιστο κατά τον 19ο αιώνα, αλλά και γενικά της ιστορίας της, με 22.104 κατοίκους. Παράλληλα, όμως, η δεκαετία του 1880 αποτελεί και τη χρονική στιγμή κατά την οποία θα επιτευχθεί η σύγκλιση των παραγόντων που θα οδηγήσει στην παρακμή της πόλης και κατ' αναλογία στην μείωση του πληθυσμού της. Άλλωστε, όπως εύστοχα σημειώνει η Χ.Αγριαντώνη, «...είναι αυτή η σύγκλιση που δίνει σε μια ιστορική στιγμή ή περίοδο το νόημά της, είναι η σύνθεση μιας πληθώρας επί μέρους στοιχείων και όχι η αυτονομία τους, που αποφασίζει για τον χαρακτήρα τους και για τις επιπτώσεις τους».²⁸

Συνοπτικά οι παράγοντες αυτοί ήταν:

(i) η χρήση του ατμού, κυρίως από τη δεκαετία του 1870, που γενικεύεται και επιφέρει μείωση του χρόνου και του κόστους των θαλάσσιων μεταφορών και κατ' επέκταση υποβάθμιση του διαμετακομιστικού ρόλου της Ερμούπολης,²⁹

²⁵ Χ. Λούκος, «Επιδημία και κοινωνία...», ό.π., σ. 51-53· Κ. Κόμης, *Χολέρα και Λοιμοκαθαρτήρια (19^{ος}-20^{ος} αιώνας). Το παράδειγμα της Σαμιοπούλας*, Ιωάννινα 2005, σ. 29.

²⁶ Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 239.

²⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 34· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 239· του ίδιου, *Σύνναμμα...*, ό.π., σ. 55-56.

²⁸ Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί της βιομηχανικής δομής της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 605

²⁹ Ε. Kolodny, ό.π., σ. 256· Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη σε παρακμή. Η Ερμούπολη το δεύτερο μισό του 19^{ου} αι.», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 591· Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 605· της ίδιας, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 269-270· της ίδιας, «Προσαρμογές

(ii) η παρακμή των κλάδων της βυρσοδεψίας και της ναυπηγικής, αποτέλεσμα της μείωσης του εμπορίου και της ναυτιλίας,³⁰

(iii) η ανάπτυξη του Πειραιά μετά τη δεκαετία του 1870, στην οποία συμβάλλει η διάνοιξη της διώρυγας της Κορίνθου το 1893,³¹ και

(iv) οι απαρχές της οικονομικής ανάπτυξης των νέων βαλκανικών χωρών και η αύξηση του ανταγωνισμού που επιφέρει.³²

Η παρακμή της πόλης θα οδηγήσει τους Ερμούπολίτες στη μετανάστευση και στην αναζήτηση εργασίας σε άλλες περιοχές, όπως η Αθήνα και ο Πειραιάς.³³ Παράλληλα, θα σταματήσει να αποτελεί χώρο υποδοχής οικονομικών μεταναστών, γεγονός που επιδείνωνε την κρίση και δυσκόλευε, εάν δεν καθιστούσε αδύνατη, την ανάκαμψη των οικονομικών δραστηριοτήτων της πόλης.³⁴ Ένδειξη της κρίσης που αντιμετώπιζει η Ερμούπολη αποτελεί και το γεγονός ότι, πλέον, οι νέοι Ερμούπολίτες στοχεύουν στην επαγγελματική τους αποκατάσταση στο δημόσιο τομέα, μέσω της φοίτησής τους στο πανεπιστήμιο, και όχι στην ενασχόληση τους με το εμπόριο ή τη ναυτιλία, όπως συνέβαινε τα προηγούμενα χρόνια.³⁵

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα λίγοι κεφαλαιούχοι θα στραφούν δυναμικά προς την κλωστοϋφαντουργία, όπου θα απορροφηθεί σε ένα μεγάλο βαθμό το πλεονάζον εργατικό δυναμικό και θα ανακοπεί η εσωτερική και η εξωτερική μετανάστευση.³⁶ Η

του επιχειρηματικού κόσμου της Ερμούπολης στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αι.», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 143-144· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 68, 225· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., 38, 197.

³⁰ Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 604-605· της ίδιας, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 144.

³¹ Ε. Kolodny, ό.π., σ. 256-257· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 40· Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 591· Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 605-606· της ίδιας, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 270-271· της ίδιας, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 144· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 68, 224-225· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 38, 197. Για την κατασκευή της διώρυγας της Κορίνθου βλ. Ε. Παπαγιαννοπούλου, *Η διώρυγα της Κορίνθου. Τεχνικός άθλος και οικονομικό τόλμημα*, Αθήνα 1989, όπου και αναφορές για τους φόβους των Συριανών εμπόρων για την ανάπτυξη του Πειραιά και τη Πάτρας λόγω της κατασκευής της διώρυγας, σ. 22-24, 105-107.

³² Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 606· της ίδιας, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 265-268. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η άποψη του Βασίλη Καρδάση, όπου στους καθοριστικούς παράγοντες της παρακμής της Ερμούπολης αναφέρει τον τηλεγράφο, βλ. Β. Καρδάσης, «Η χρυσή εποχή της Ερμούπολης στο β' μισό του 19^{ου} αιώνα. Το πρώτο λιμάνι της Ελλάδος στο Αιγαίο», Δ. Κραβαρτόγιαννος (επιμ.), Συνέδριο *Νικόλαος Γιαγτζής. Από την Άμφισσα στην Ερμούπολη*, Άμφισσα 2003, σ. 90.

³³ Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 595· Λ. Παπαστεφανάκη, «Το “πατρικό ενδιαφέρον” των βιομηχάνων και η διαχείριση της εργασίας στην κλωστοϋφαντουργία Καρέλλα. (Ερμούπολη, πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα)», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 158.

³⁴ Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 592.

³⁵ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, ό.π., σ. 25.

³⁶ Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 606-608· Β. Θεοδώρου - Χ. Λούκος, *Το αρχείο της βιομηχανίας «Κλωστήριον και Υφαντήριον Ε.Λαδοπούλου υιών εν Σύρω»*, Αθήνα 1996, σ. 21-23· Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, ό.π., σ. 25-26.

Ερμούπολη θα διατηρήσει έως περίπου τη δεκαετία του 1930 τις λειτουργίες μιας μεγάλης πόλης,³⁷ παρόλο που μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο θα ανατραπούν τελείως τα εμπορικά ρεύματα προς τη Μαύρη Θάλασσα και θα χαθούν οι αγορές της Μικράς Ασίας.³⁸ Επιπλέον, η προσάρτηση μετά τους Βαλκανικούς πολέμους (1912-1913) της Ηπείρου, της Μακεδονίας, της Χίου, της Σάμου και της Κρήτης θα δημιουργήσει και θα εντάξει νέα εμπορικά κέντρα στο ελληνικό κράτος.³⁹ Ο πληθυσμός της Ερμούπολης, όπως παρατηρούμε και στον πίνακα 1, θα παραμείνει σταθερός από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα (1896 και 18.760 κάτοικοι) έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα (1940 και 18.425 κάτοικοι). Η απότομη αύξηση που σημειώνεται το 1928, οφείλεται φυσικά στους Μικρασιάτες πρόσφυγες που κατέφυγαν στην Ερμούπολη το 1922.⁴⁰

Όπως είδαμε, ήδη κατά τη διάρκεια της ελληνικής επανάστασης, έγιναν τα πρώτα έργα στην παράλια ζώνη, τέθηκαν τα θεμέλια της πρώτης ορθόδοξης εκκλησίας της Μεταμόρφωσης (1824),⁴¹ λειτούργησε το πρώτο ιδιωτικό σχολείο (1825)⁴² και το νοσοκομείο (1826)⁴³ και εκλέχτηκε η πρώτη Δημογεροντία.⁴⁴

Από τον Μάιο του 1823, άλλωστε, στη νέα διαίρεση των νησιών του Αιγαίου από την Προσωρινή Διοίκηση, η Σύρος θα αποτελέσει μια επαρχία μαζί με την Μύκονο. Πρώτος έπαρχος θα διοριστεί ο Νέστωρ Φαζιόλης, όμως, ύστερα από αντιδράσεις της τοπικής κοινωνίας και παρέμβαση του γαλλικού στρατού, θα συλληφθεί και στη θέση του θα τοποθετηθεί ο Αλέξανδρος Αξιώτης. Την ίδια περίοδο φτάνει στο νησί και ο πρώτος λιμενάρχης Σύρου, ο Θεοχάρης Παπαντωνίου.⁴⁵

Κατά τη νέα διοικητική διαίρεση της Ελληνικής επικράτειας επί Καποδίστρια, η Ερμούπολη θα οριστεί έδρα των Βορείων Κυκλάδων, όπου περιλαμβάνονταν ακόμη η Άνδρος, η Δήλος, η Κύθνος, η Μύκονος, η Τήνος, η Τζια και η Σέριφος.⁴⁶ Ως έδρα

³⁷ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, ό.π., σ. 26.

³⁸ Ε. Kolodny, ό.π., σ. 256-261· Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 591.

³⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 40.

⁴⁰ Ενδεικτικά βλ. Χ. Λούκος, «Οι Μικρασιάτες πρόσφυγες στην Ερμούπολη. Πρώτες υποθέσεις μιας έρευνας για τα προβλήματα εγκατάστασης και ενσωμάτωσης», Επιστημονικό Συμπόσιο *Ο Ξεριζωμός και η άλλη πατρίδα. Οι προσφυγούπόλεις στην Ελλάδα*, Αθήνα 1999, σ. 203-214.

⁴¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 83-88· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, *Ερμούπολη-Σύρος. Ιστορικό οδοιπορικό*, Ερμούπολη-Αθήνα 2000, σ. 86-90.

⁴² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 47.

⁴³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 102-104· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 114.

⁴⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29.

⁴⁵ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 75· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 27· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 17· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 218-219.

⁴⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29.

ολόκληρης επαρχίας θα οργανωθεί πιο συστηματικά και θα αποκτήσει νέες διοικητικές αρχές. Το 1828 η Ερμούπολη θα αποτελέσει ένα από τα τέσσερα κύρια διοικητικά και οικονομικά κέντρα της Ελλάδας που θα αποκτήσουν ανταλλακτήριο ταχυδρομικό γραφείο,⁴⁷ ενώ την ίδια χρονιά θα ανασυγκροτηθεί και το Εμποροδικείο.⁴⁸

Τον Απρίλιο του 1830 θα ξεσπάσουν οι πρώτες μεγάλες ταραχές στο νησί, όταν η πλειοψηφία των εμπόρων της Σύρου θα αντιδράσει στο περιεχόμενο των τριών νομοσχεδίων που προωθούσε ο Καποδίστριας για τα θαλασσοδάνεια, την οργάνωση των μεσιτών και των εμπόρων. Ο Καποδίστριας θα μεταβεί στην Ερμούπολη και οι αρχές θα μπορέσουν εύκολα να επιβάλλουν την τάξη. Ο Κυβερνήτης θα αποσύρει τα νομοσχέδια, όμως αυτό δεν είναι αρκετό να εμποδίσει τους Ερμούπολίτες να ταχθούν τον επόμενο χρόνο με το μέρος των Υδραίων και των άλλων αντιπολιτευτικών δυνάμεων. Με τη δολοφονία του Καποδίστρια οι ταραχές θα σταματήσουν.⁴⁹

Στη νέα διοικητική διαίρεση του κράτους από την Αντιβασιλεία τον Απρίλιο του 1833, η Ερμούπολη θα οριστεί η πρωτεύουσα του νομού Κυκλάδων και πρώτος νομάρχης θα διοριστεί ο Ιακωβάκης Ρίζος Νερουλός.⁵⁰ Την ίδια χρονιά θα οριστεί και έδρα της Επισκοπής Κυκλάδων, η οποία περιελάμβανε τα νησιά Σύρο, Τήνο, Μύκονο, Δήλο και Αμοργό, με πρώτο επίσκοπο τον Άνθιμο Κομνηνό.⁵¹ Δύο χρόνια αργότερα, στα 1835, ο Γεώργιος Πετρίτσης θα εκλεγεί ως ο πρώτος δήμαρχος της Ερμούπολης.⁵²

Το 1833 ιδρύεται το πρώτο Γυμνάσιο της Ερμούπολης,⁵³ και το επόμενο έτος (1834) αρχίζει η κατασκευή του πέτρινου φάρου στο Γαϊδουρονήσι,⁵⁴ εγκαινιάζεται

⁴⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29· Κ. Παπακωνσταντίνου, «Επικοινωνία και ταχυδρομεία στη Σύρο τον 19^ο αιώνα», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 127-134.

⁴⁸ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29.

⁴⁹ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 146-151· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29· Δ. Γεωργοπουλάκη-Λούκου, «Οι ταραχές στη Σύρο τον Απρίλιο του 1830», *Μνήμων*, τόμ.6 (1976-1977), σ. 1-15.

⁵⁰ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 30. Ειδικότερα για τους νομάρχες Κυκλάδων βλ. Λ. Ε. Μπίστης, «Οι νομάρχαι Κυκλάδων. Ιστορική ανασκόπησης (1845-1968)», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.8 (1969-1970), σ. 201-238.

⁵¹ Σ. Ν. Αβούρης, «Σύντομος εκκλησιαστική ιστορία της νήσου Σύρου», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.6 (1967), σ. 596-597.

⁵² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 30-31. Για έναν κατάλογο των δημάρχων της Ερμούπολης από το 1835 έως το 1950 βλ. Χ. Λούκος - Π. Πολέμη, *Οδηγός Δημοτικού Αρχείου Ερμούπολης 1821-1949*, Αθήνα 1987, σ. 277.

⁵³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 49-50, 107-108· Α. Ματθαίου - Β. Πάτσιου, *Η βιβλιοθήκη του γυμνασίου Σύρου. Κατάλογος εντύπων (1526-1920)*, Ερμούπολη 1989, σ. 12-15· Β. Γ. Βερώνης, «Η ίδρυση του Γυμνασίου Ερμούπολης το 1833 και η προσφορά του Νεόφυτου Βάμβα», *Συριανά Γράμματα*, τχ.6 (Απρίλιος 1989), σ. 117-122· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 85-86. Επίσης βλ. και το αφιέρωμα στο περιοδικό *Συριανά Γράμματα*, τχ.21 (Ιαν.1993), όπου και τα παρακάτω άρθρα: Κ.

το νεκροταφείο στον Άγιο Γεώργιο και καταργείται το αντίστοιχο της Κοίμησης της Θεοτόκου,⁵⁵ ο οικισμός της Άνω Σύρου συγκροτεί ξεχωριστό δήμο με το υπόλοιπο νησί και αρχίζει η κατασκευή των αποθηκών διαμετακόμισης, που θα ολοκληρωθούν το 1839.⁵⁶

Στα 1837 ο υπολοχαγός του μηχανικού Wilhelm von Weiler συντάσσει το ρυμοτομικό σχέδιο της πόλης.⁵⁷ Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι είχαν δημιουργηθεί συνοικισμοί με βάση την κοινή καταγωγή των προσφύγων, ενώ συχνά ο χώρος κατοικίας συσχετιζόταν με τις οικονομικές δραστηριότητες ή την οικονομική δύναμη του ιδιοκτήτη.⁵⁸

Στα 1842 θα ολοκληρωθεί και το μεγαλύτερο στον, τότε, ελληνικό χώρο λοιμοκαθακτήριο, υπηρεσία ιδιαίτερης σπουδαιότητας και βαρύτητας για την λειτουργία του εμπορικού λιμανιού της Ερμούπολης.⁵⁹ Παράλληλα, από το ίδιο έτος θα αρχίσουν να ιδρύονται μια σειρά από Δημοτικά καταστήματα και ιδρύματα: Σφαγείο (1842-1843),⁶⁰ Κρεοπωλείο-Ιχθυοπωλείο (1846),⁶¹ Παρθεναγωγείο (1848), Ορφανοτροφείο Αρρένων (1856),⁶² Καφενείο (1862),⁶³ Παντοπωλείο (1866),⁶⁴ Ναυπηγείο (1866),⁶⁵ Πτωχοκομείο⁶⁶ και Ορφανοτροφείο Θηλέων (1874).⁶⁷

Κριτσίνης, «Η ιδιωτική πρωτοβουλία έχτισε το Γυμνάσιο», σ. 2· Β. Γ. Βερόνης, «Το Γυμνάσιο Σύρου, 1833-1839», σ. 3-11· του ιδίου, «Οι διευθυντές του ιστορικού Γυμνασίου Σύρου, 1833-1993», σ. 12-14· Β. Πάτσιου, «Η Βιβλιοθήκη του Γυμνασίου Σύρου», σ. 15-16, 33-34· Α. Δ. Συγγρός, «Εν τω Γυμνασίω Σύρου εμαθήτευσα», σ. 35-39· Δ. Βικέλας, «Εις το Δημόσιον Γυμνάσιον», σ. 40-41· Α. Εφταλιώτης, «Το Γυμνάσιο κέντρο ελληνικού ενθουσιασμού», σ. 42-44.

⁵⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 107· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 37.

⁵⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 211-212· Χ. Λούκος, «Η πόλη και οι νεκροί της (Ερμούπολη, 19^{ος} αιώνας), Πρακτικά Β' Διεθνούς Συνεδρίου *Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και Βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 269-272· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 114.

⁵⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 105-107· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 34-35.

⁵⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 32, 64-67.

⁵⁸ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 38-39· Χ. Λούκος, «Μερικές επισημάνσεις για τους κατοίκους της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα: γεωγραφική προέλευση, εγκατάσταση στο χώρο, επαγγέλματα, κοινωνικές σχέσεις», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος} - 20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 114-118.

⁵⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 110-115· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 153-154.

⁶⁰ Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 136.

⁶¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 115-117· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 42· Α. Φενερλή, «Ο καλλωπισμός της πόλης. Ένας πρωτότυπος συμμετοχικός τρόπος χρηματοδότησης δημοσίων κτιρίων στην Ερμούπολη (19^{ος} αι.)», Πρακτικά Β' Διεθνούς Συνεδρίου *Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 176-178.

⁶² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 33, 121-122.

⁶³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., υποσημ.9, σ. 77· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 37· Α. Φενερλή, «Ο καλλωπισμός...», σ. 179-180.

⁶⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 118-121· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 73-74· Α. Φενερλή, «Ο καλλωπισμός...», σ. 178-179.

⁶⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 38.

⁶⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 33, 134-137· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 132.

⁶⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 33, 131-133.

Την ίδια περίοδο θα κατασκευαστούν το Τελωνείο (1861)⁶⁸ και το Δημόσιο Ρολόι (1861),⁶⁹ ενώ η Ερμούπολη θα αποκτήσει τηλεγραφικό σταθμό και θα συνδεθεί τηλεγραφικώς με τον Πειραιά, με το πρώτο καλώδιο που ποντίστηκε στις ελληνικές θάλασσες, και θα ακολουθήσει η σύνδεσή της με τη Χίο και την Κωνσταντινούπολη.⁷⁰ Επιπλέον, ως έδρα του νομού Κυκλάδων, στην Ερμούπολη θα συγκεντρωθούν τα δικαστήρια του νομού, όπως Εμποροδικείο, Ειρηνοδικείο Κακουργιοδικείο, Πρωτοδικείο και Εφετείο.⁷¹

Τον Φεβρουάριο του 1862 ένα μέρος των Ερμουπολιτών, με επικεφαλής τους αξιωματικούς Ν.Λεωτζάκο και Π.Μωραϊτίνη και τον πρώην σχολάρχη Α.Τζάτζο, θα υποστηρίξουν την εξέγερση της φρουράς του Ναυπλίου και θα προσπαθήσουν να απελευθερώσουν τους πολιτικούς κρατούμενους από τις φυλακές της Κύθνου. Ωστόσο, το κίνημα θα αποτύχει και οι αξιωματικοί μαζί με τον φοιτητή Σκαρβέλη θα σκοτωθούν από τις κυβερνητικές δυνάμεις.⁷²

Λίγα χρόνια αργότερα (1868) το λιμάνι της Ερμούπολης θα αποκλειστεί από οθωμανικό στολίσκο που καταδίωκε το ατμόπλοιο «Ένωσις», λόγω της συμμετοχής του τελευταίου στην Κρητική επανάσταση (1866-1869).⁷³

Με τη λήξη της Κρητικής επανάστασης, όπως είδαμε και παραπάνω, η Ερμούπολη θα ενισχυθεί πληθυσμιακά. Παράλληλα, την ίδια περίοδο θα λιθοστρωθεί η, τότε, πλατεία Λεωτζάκου και στα 1876, επί δημαρχίας Δ.Βαφιαδάκη, θα ξεκινήσει η κατασκευή του Δημαρχείου, που θα ολοκληρωθεί στα 1889 και θα αποτελέσει ένα από τα μεγαλύτερα δημαρχεία της χώρας.⁷⁴

Εκτός, όμως, από τις παραπάνω λειτουργίες και υπηρεσίες, η Ερμούπολη αποτελούσε και έδρα πολλών ευρωπαϊκών προξενείων και υποπροξενείων, όπως της Γαλλίας, Αγγλίας, Ιταλίας, Αυστρίας, Γερμανίας, Κάτω Χωρών, Νορβηγίας, Δανίας, Σουηδίας, Οθωμανικής αυτοκρατορίας και Αμερικής, λόγω φυσικά της εμπορικής και βιομηχανικής της κίνησης.⁷⁵

⁶⁸ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 123-126· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 35.

⁶⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 122-123· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 84.

⁷⁰ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 31· Κ. Παπακωνσταντίνου, ό.π., σ. 132.

⁷¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 31. Ειδικότερα για το Πρωτοδικείο βλ. Α. Θ. Δρακάκη, «Το Πρωτοδικεϊόν της Σύρου», *Συριανά Γράμματα*, τχ.1 (Ιαν.1988), σ. 5-6.

⁷² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 33-34.

⁷³ Α. Θ. Δρακάκης, «Η προ του λιμένος της Σύρου ναυμαχία της “Ενώσεως”. Μια εκατονταετηρίς», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.7 (1968), σ. 682-702· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 34· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 36.

⁷⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 137-142· Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 597· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 65-68.

⁷⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 32.

Σημαντικό, επίσης, έργο για την οργάνωση του οικισμού αποτέλεσαν τα υδραυλικά έργα για την τροφοδότηση της Ερμούπολης με νερό από διάφορες πηγές. Οι ενέργειες, τα σχέδια, οι διαμάχες με την Άνω Σύρο και τα έργα δεν σταμάτησαν ολόκληρο τον 19^ο αιώνα, με το πρόβλημα της ύδρευσης της πόλης να επιλύεται μόλις το 1923.⁷⁶

Τέλος, ιδιαίτερη βαρύτητα δόθηκε και στην κατασκευή δρόμων για την σύνδεση της Ερμούπολης, αρχικά, με τον Φοίνικα και την Ποσειδωνία και, αργότερα, με τη Χρούσα και τους άλλους οικισμούς της εξοχής.⁷⁷ Οι Ερμουπολίτες έφτασαν μάλιστα στο βαθμό να σχεδιάζουν από το 1884 και τη σιδηροδρομική σύνδεση της πόλης τους με την Ποσειδωνία. Το φιλόδοξο σχέδιο απέτυχε, αλλά πίσω από αυτό, όπως και της κατασκευής του Δημαρχείου που ολοκληρώνεται σταδιακά αυτή την περίοδο, μπορούμε να διακρίνουμε άλλη μια προσπάθεια της άρχουσας και εύρωστης οικονομικά τάξης της Ερμούπολης για επίδειξη του πλούτου και της δύναμης της.⁷⁸

Ο πλούτος που συσσωρεύτηκε το πρώτο μισό του 19^{ου} αιώνα στην Ερμούπολη προερχόταν από τους δύο κυρίαρχους τομείς της οικονομικής ζωής, το εμπόριο και τη ναυτιλία. Άλλωστε, η Ερμούπολη αποτελεί το κατ' εξοχήν αστικό χώρο, *«καταδικασμένη θα λέγαμε να αναζητήσει τους πόρους της σε όλους τους τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας, εκτός από τον αγροτικό τομέα, δηλαδή, στο εμπόριο και στη ναυτιλία, αλλά και στην βιοτεχνία και τη βιομηχανία».*⁷⁹

Έχει γίνει ήδη λόγος για τους παράγοντες που οδήγησαν στην οικονομική ανάπτυξη της Ερμούπολης και τις ενέργειες για την οργάνωση του λιμανιού. Με την ολοκλήρωση του λοιμοκαθαρητηρίου στα 1842, το λιμάνι είναι πλέον αρκετά οργανωμένο για να δεχτεί τα εμπορικά πλοία.⁸⁰ Οι έμποροι της Ερμούπολης εξασκούν και τα τέσσερα είδη εμπορίου: εσωτερικό, εξωτερικό και εξαγωγικό, εξωτερικό και εισαγωγικό και διαμετακομιστικό, με τα δύο τελευταία να αποτελούν τους σημαντικότερους παράγοντες πλουτισμού για τους συριανούς. Αντίστοιχα

⁷⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 70-71· Α. Φενερλή, «Το πρόβλημα του νερού στην Ερμούπολη (1823-1923)», *Τα Ιστορικά*, τχ.51 (Δεκέμβριος 2009), σ. 425-435.

⁷⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 68.

⁷⁸ Χ. Λούκος, «Μια ελληνική πόλη...», ό.π., σ. 597-598· C. Loukos, «Illusions and realities at the end of the nineteenth century: an attempt to construct a railway line on the island of Syros», P. Carabott (edit.), *Greek society in the making, 1863-1913. Realities, Symbols and Visions*, Aldershot 1997, σ. 131-144.

⁷⁹ Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 603.

⁸⁰ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 36.

μεγάλα ήταν κατ' επέκταση και τα οφέλη του ελληνικού κράτους από τις τελωνειακές εισπράξεις.⁸¹

Σημαντική ανάπτυξη είχε και η ναυτιλία,⁸² που, ουσιαστικά, ακολουθεί την έντονη εμπορική δραστηριότητα του νησιού, ενώ σταθμό αποτελεί η ίδρυση της Ελληνικής Ατμοπλοΐας με έδρα την Ερμούπολη στα 1857.⁸³ Η Ελληνική Ατμοπλοΐα αποτελεί την πρώτη ελληνική ατμοπλοϊκή εταιρεία και κύριο έργο της ήταν η διεξαγωγή της ατμοπλοϊκής συγκοινωνίας μεταξύ των παραλίων και των νησιών της Ελλάδας, έργο για το οποίο της είχε παραχωρηθεί 12ετές προνόμιο από την ελληνική κυβέρνηση. Η Εταιρεία ξεκίνησε τις εργασίες της με τρία πλοία, τον επόμενο χρόνο δρομολόγησε άλλα δύο και άνοιξε τις πρώτες της γραμμές με το εξωτερικό, συνδέοντας την Ερμούπολη με την Κρήτη και τη Θεσσαλονίκη, ενώ στα 1859 τα πλοία της έδεναν, επιπλέον, στην Τεργέστη και την Κωνσταντινούπολη.⁸⁴

Στα 1861 η Ελληνική Ατμοπλοΐα θα ιδρύσει ατμοκίνητο μηχανουργείο και σιδηρουργείο, εργοστάσιο απολύτως απαραίτητο για την επισκευή των ατμόπλοιών της.⁸⁵ Κατά τα πρώτα είκοσι χρόνια της λειτουργίας του εκτελούσε τις βασικές εργασίες επισκευής στα ανελκυόμενα πλοία και κατασκεύαζε τμήματα μηχανών, αντλίες, λέβητες κλπ. για άλλα εργοστάσια.⁸⁶ Στα 1883-1885 η Εταιρεία θα προβεί σε αναμόρφωση και επέκταση των εγκαταστάσεων, ενώ την ίδια περίοδο θα αγοράσει έξι νέα και μεγαλύτερα ατμόπλοια. Όλες αυτές οι επενδύσεις χρηματοδοτήθηκαν από τις ετήσιες επιχορηγήσεις που λάμβανε από το κράτος στα πλαίσια της νέας 12ετούς σύμβασης (1880-1892) για την εκτέλεση της εσωτερικής ακτοπλοϊκής συγκοινωνίας του κράτους, καθώς και από ένα ομολογιακό δάνειο που σύναψε στα 1888 από την Εθνική Τράπεζα. Όπως είδαμε όμως, η δεκαετία του 1880 αποτελεί την περίοδο

⁸¹ Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, σ. 27-28. Για το εμπόριο στην Ερμούπολη βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», σ. 321-338· του ιδίου, *Σύρος...*, σ. 23-102· Β. Καρδάσης - Κ. Παπαθανασόπουλος, «Ευρωπαϊκή ατμοπλοΐα και συριανό εμπόριο (1833-1853)», *Τα Ιστορικά*, τχ.3 (1985), σ. 125-148. Επίσης, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει από την σκοπιά της μικροϊστορίας η μελέτη της Μ. Χ. Χατζηϊωάννου, *Οικογενειακή στρατηγική και εμπορικός ανταγωνισμός. Ο οίκος Γερούση τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2003.

⁸² Για τη ναυτιλία της Ερμούπολης βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 338-360· του ιδίου, *Σύρος...*, 103-143.

⁸³ Για την «Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας» βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 352-360· Κ. Παπαθανασόπουλος, «Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας (1857-1869). Υποθέσεις έρευνας και προβληματική», *Μνήμων*, τόμ.9 (1984), σ. 194-210· του ιδίου, *Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας (1855-1872). Τα αδιέξοδα του προστατευτισμού*, Αθήνα 1988.

⁸⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 36-37· Κ. Παπαθανασόπουλος, *Εταιρεία...*, σ. 21-22, 45, 80· Χ. Αγριαντώνη, «Νεώριον Σύρου, μια υπεραιώνόβια επιχείρηση», Χ. Αγριαντώνη - Ν. Μπελαβίλας (επιμ.), *Ιστορικός βιομηχανικός εξοπλισμός στην Ελλάδα*, Αθήνα 1998, σ. 169-170.

⁸⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 37· Χ. Αγριαντώνη, «Νεώριον Σύρου...», σ. 170.

⁸⁶ Μ. Τούντας, ό.π., σ. 623· Χ. Αγριαντώνη, «Νεώριον Σύρου...», σ. 170.

σύγκλισης των παραγόντων που οδηγούν στην παρακμή την Ερμούπολη. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την κακοδιοίκηση της Εταιρείας, το διαρκώς αυξανόμενο έλλειμμα, ήδη από το πρώτο χρόνο της λειτουργίας της, και οι διαφορετικές επιδιώξεις των μετόχων της, θα οδηγήσουν στα 1893 την Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας στην πτώχευση.⁸⁷

Τοπικοί κεφαλαιούχοι με επικεφαλής τους Κωνσταντίνο Τσιροπινά και Ελπιδοφόρο Λαδόπουλο θα ιδρύσουν τον ίδιο χρόνο (1893) τη Νέα Ελληνική Ατμοπλοΐα, που δεν θα καταφέρει, όμως, να επιβιώσει για μεγάλο διάστημα και θα κηρύξει και αυτή πτώχευση στα 1905, κλείνοντας ουσιαστικά τη μεγάλη εποχή της ερμουπολίτικης ναυτιλίας.⁸⁸

Παράλληλα και σε εξάρτηση από το εμπόριο και τη ναυτιλία θα αναπτυχθούν η ναυπηγική⁸⁹ και η βυρσοδεψία,⁹⁰ δύο κλάδοι που θα αποτελέσουν τον κορμό του βιοτεχνικού και εργαστηριακού τομέα της Ερμούπολης έως το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα. Και οι δύο κλάδοι θα στηριχτούν (i) στις γνώσεις που μετέφεραν μαζί τους οι πρόσφυγες, (ii) σε παραδοσιακές τεχνικές δεξιότητες, χειροτεχνικού-χειρωνακτικού χαρακτήρα χωρίς ή με ελάχιστη εκμηχάνιση, και κατ' επέκταση στην αξιοποίηση των εργατικών χεριών που αναζητούν εργασία στην Ερμούπολη και (iii) στη διέξοδο που μπορούν να βρουν τα προϊόντα τους: η ναυπηγική κατασκευάζοντας ιστιοφόρα για την εμπορική ναυτιλία και η βυρσοδεψία εκμεταλλευόμενη το δίκτυο ανταλλαγών των συριανών εμπόρων.⁹¹

Σημαντική ανάπτυξη θα παρουσιάσει η αλευροβιομηχανία, με τον Σταύρο Χρυσό να ιδρύει το πρώτο αλευροποιείο στα 1861.⁹² Η βαμβακουργία θα εμφανιστεί στην Ερμούπολη στα 1870, αργά συγκριτικά με άλλες πόλεις, με την ίδρυση του εργοστασίου «Ομόνοια» του Γ.Καλαποδόπουλου, και θα παρουσιάσει ιδιαίτερη

⁸⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 37· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 624-625· Κ. Παπαθανασόπουλος, *Εταιρεία...*, ό.π., σ. 79-97· Χ. Αγριαντώνη, «Νεώριον Σύρου...», ό.π., σ. 170-174.

⁸⁸ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 37· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 625-626· Χ. Αγριαντώνη, «Νεώριον Σύρου...», ό.π., σ. 174-177.

⁸⁹ Για τη ναυπηγική στην Ερμούπολη βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 361-368· του ιδίου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 168-189· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 618-621· Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 89-93.

⁹⁰ Για την βυρσοδεψία στην Ερμούπολη βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 369-370· του ιδίου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 148-158· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 615-618· Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 93-97· της ίδιας, «Η βυρσοδεψία της Ερμούπολης», Χ. Αγριαντώνη - Ν. Μπελαβίλιας (επιμ.), *Ιστορικός βιομηχανικός εξοπλισμός στην Ελλάδα*, Αθήνα 1998, σ. 277-278· της ίδιας, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 148-150.

⁹¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 37-38, 41· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 612-613.

⁹² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 42· Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 97· της ίδιας, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 145-148.

ανάπτυξη αποτελώντας το σημαντικότερο οικονομικό πνεύμονα της πόλης έως τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.⁹³

Εκτός από τις προαναφερθείσες, στην Ερμούπολη υπήρχαν κι άλλες μικρότερες βιομηχανίες-βιοτεχνίες, όπως σαπωνοποιεία,⁹⁴ οινοπνευματοποιεία,⁹⁵ σιδηρουργεία,⁹⁶ βιοτεχνίες μαντιλιών (καλμεκεριών),⁹⁷ παιγνιοχαρτοποιεία,⁹⁸ κτενοποιεία,⁹⁹ υαλουργεία,¹⁰⁰ σχινοποιείο,¹⁰¹ πιλοποιείο,¹⁰² λουκομοποιεία,¹⁰³ μύλοι.¹⁰⁴

Η ανάπτυξη του εμπορίου, της ναυτιλίας και της βιομηχανίας προϋποθέτει βέβαια και την αντίστοιχη ανάπτυξη του χρηματοπιστωτικού και ασφαλιστικού κλάδου.¹⁰⁵ Γι' αυτό και ήδη από τον Απρίλιο του 1829 Χιώτες πρόσφυγες θα ιδρύσουν το πρώτο ασφαλιστικό κατάστημα. Έως το 1832 η Ερμούπολη διαθέτει πέντε ασφαλιστικά καταστήματα.¹⁰⁶ Στα 1845 η Εθνική τράπεζα ιδρύει το πρώτο της πρακτορείο, που θα μετατραπεί σε υποκατάστημα στα 1856.¹⁰⁷ Παράλληλα, διάφοροι έμποροι είχαν ιδρύσει ιδιωτικές τράπεζες, με πιο γνωστή την «Ευεργετική Τράπεζα Πανδώρα» του Ν.Γ.Νικολαΐδη.¹⁰⁸

Αξιόλογη ήταν και η εμπορική κίνηση των καταστημάτων της Ερμούπολης, με εμπορεύματα ευρωπαϊκά, τα οποία απευθύνονταν στην αστική τάξη, ενώ από πολύ νωρίς άνοιξαν και φωτογραφεία. Τέλος, αρκετοί ήταν οι έμποροι και οι βιοτέχνες που συμμετείχαν σε ελληνικές και διεθνείς εκθέσεις.¹⁰⁹

⁹³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 42· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 626-627· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 124· Χ. Αγριαντώνη, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 150-151.

⁹⁴ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 37· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 161.

⁹⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 161-162.

⁹⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 41-42· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 160-161.

⁹⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 42· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 158-160.

⁹⁸ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 162-163.

⁹⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43· Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 370· του ίδιου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 163.

¹⁰⁰ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 627-628.

¹⁰¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 626.

¹⁰² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 43.

¹⁰³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 42· Β. Α. Καρδάσης, *Σύρος...*, ό.π., σ. 163.

¹⁰⁴ Μ. Τούντας, ό.π., σ. 621-623· Α. Φενερλή, «Τεχνίτες και τεχνικές στην πρώιμη Ερμούπολη (1822-1850)», *Μνήμων*, τόμ.27 (2005), σ. 258-259.

¹⁰⁵ Για τον χρηματοπιστωτικό και ασφαλιστικό κλάδο στην Ερμούπολη βλ. Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 372-391· του ίδιου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 190-291· Χ. Αγριαντώνη, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 151-153. Επίσης, από την σκοπιά της μικροϊστορίας βλ. Χ. Λούκος - Δ. Σαμίου, *Οικονομικές συμπεριφορές, ψυχολογία και βιοτικό επίπεδο ενός Συριανού τοκιστή: Στέφανος Δ. Ρήγας*, [Αθήνα] 1991.

¹⁰⁶ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 29-30, 45· Μ. Τούντας, ό.π., σ. 611.

¹⁰⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 45· Β. Α. Καρδάσης, «Εμπορικές δραστηριότητες...», ό.π., σ. 378-391· του ίδιου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 208-216.

¹⁰⁸ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 45.

¹⁰⁹ Ό.π., σ. 44.

Ωστόσο, η βιομηχανική δομή της Ερμούπολης άρχισε να μετασχηματίζεται στο τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα. Ο μετασχηματισμός αυτός δεν έγινε με γραμμικό τρόπο, δηλαδή δεν εκμηχανίστηκαν ή εκσυγχρονίστηκαν οι παλαιοί κλάδοι. Αντίθετα, συντελέστηκε με την μετατόπιση από τον ένα κλάδο στον άλλο και, κυρίως, με την μετατόπιση από την βυρσοδεψία στην κλωστοϋφαντουργία. Ως έτος ορόσημο μπορούμε να θέσουμε το 1887 όταν επαναλειτουργεί το νηματουργείο «Ομόνοια» από μια νέα επιχείρηση και ιδρύεται και το πρώτο υφαντουργείο. Έκτοτε και μέχρι τον μεσοπόλεμο, η κλωστοϋφαντουργία θα αποτελέσει τον βασικό οικονομικό πνεύμονα της πόλης.¹¹⁰

Η επιλογή της κλωστοϋφαντουργίας οφειλόταν στις ευνοϊκές συνθήκες για επενδύσεις στη βιομηχανία αυτή σε ολόκληρη τη χώρα, αλλά και στις ιδιαίτερες συνθήκες που είχαν δημιουργηθεί στην Ερμούπολη τις δύο τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα. Πρώτα απ' όλα, σημαντικό παράγοντα αποτελούν τα προστατευτικά δασμολογικά μέτρα που λαμβάνονται στα 1884 και 1887, με στόχο να αντιμετωπιστεί η κρίση που πλήττει την ελληνική βαμβακοβιομηχανία την περίοδο αυτή. Επιπλέον, η υποτίμηση της δραχμής και η αύξηση της τιμής του συναλλάγματος τη δεκαετία του 1890 ενισχύουν τα προστατευτικά μέτρα. Έτσι, οι εισαγωγές βαμβακερών υφασμάτων, που προορίζονταν για τα κατώτερα στρώματα, θα παραμείνουν σταθερές και θα επιτραπεί στην ελληνική κλωστοϋφαντουργία να αυξήσει το μερίδιό της στην εγχώρια αγορά.¹¹¹

Οι παράγοντες αυτοί, σε συνδυασμό με τα διαθέσιμα κεφάλαια των μεγαλεμπόρων και των τραπεζιτών της Ερμούπολης, καθώς και η ύπαρξη φτηνού εργατικού δυναμικού στο νησί λόγω της ανεργίας, θα οδηγήσουν στην ανάπτυξη της κλωστοϋφαντουργίας στη Σύρο.¹¹²

Τα εργοστάσια που ιδρύονται στην Ερμούπολη από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα σταματούν, όπως είδαμε παραπάνω, τη μείωση του πληθυσμού της και, παράλληλα, ενσωματώνουν σταδιακά την ερμουπολίτικη οικονομία στην εθνική οικονομία, εγκαταλείποντας τις εξωτερικές αγορές.¹¹³

¹¹⁰ Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 603-608.

¹¹¹ Χ. Αγριαντώνη, *Οι απαρχές...*, ό.π., σ. 334-335· Β. Θεοδώρου - Χ. Λούκος, *Το αρχείο...*, ό.π., σ. 21-22.

¹¹² Β. Θεοδώρου - Χ. Λούκος, *Το αρχείο...*, ό.π., σ. 21. Για την ανάπτυξη της κλωστοϋφαντουργίας το πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα στην Ερμούπολη, τις πατερναλιστικές μεθόδους των εργοδοτών και τις προσπάθειες συνδικαλιστικής οργάνωσης και δράσης βλ. Λ. Παπαστεφανάκη, ό.π., σ. 155-185.

¹¹³ Β. Θεοδώρου - Χ. Λούκος, *Το αρχείο...*, ό.π., σ. 23· Χ. Αγριαντώνη, «Οι μετασχηματισμοί...», ό.π., σ. 607-608.

Ωστόσο, όπως πρόσφατα επισήμανε η Χ.Αγριαντώνη «ο διεθνής ρόλος της πόλης, οι διεθνείς διασυνδέσεις και τα δίκτυα που τον συντηρούσαν, δεν ήταν, ίσως, ένα στοιχείο που απλώς παρήκμασε, ανοίγοντας έτσι τον δρόμο για τη στροφή του επιχειρηματικού δυναμικού σε άλλες δραστηριότητες. Αντίστροφα, θα μπορούσε κανείς να δει τις εξελίξεις στην ερμουπολίτικη οικονομία ως μια διαδικασία προσαρμογής στις αλλαγές του διεθνούς περιβάλλοντος, ως ένα διάβημα διάσωσης των διεθνών διασυνδέσεών της, και να ανιχνεύσει επιβιώσεις του διεθνούς ρόλου της πόλης και αργότερα, στο τέλος, δηλαδή, του 19^{ου} αιώνα και στις αρχές του 20^{ου}. Μολονότι η εκβιομηχάνιση σήμανε μια ευρύτερη αλλαγή, όχι μόνο στην τοπική οικονομία, που ουσιαστικά ενσωματώθηκε στην εθνική οικονομία αυτή την περίοδο, αλλά και στην τοπική κοινωνία, με την αλλαγή φρουράς στα ηγετικά κλιμάκια, όπου τη θέση των χιωτών εμπόρων πήραν οι πελοποννήσιοι βιομήχανοι, ωστόσο η διαπλοκή, οι ωσμώσεις ανάμεσα στην παλαιότερη, διεθνή εμπορική δραστηριότητα και στη νεότερη βιομηχανική, την αποκλειστικά στραμμένη στην εγχώρια αγορά, είναι, ενδεχομένως, περισσότερο σημαντικές από όσο φαίνεται εκ πρώτης όψεως...Οι μεταβολές του διεθνούς περιβάλλοντος στις οποίες αναφέρομαι, πέρα από την αλλαγή της τεχνολογικής υποδομής των μεταφορών, περιλαμβάνουν κυρίως τις αλλαγές στους όρους με τους οποίους διεξαγόταν το διεθνές εμπόριο, τις τάσεις εξειδίκευσης των περιφερειακών και τοπικών οικονομιών, που ενισχύθηκαν αυτή την εποχή καθώς ολοκληρωνόταν η ενσωμάτωσή τους στις διεθνείς αγορές, και την προϊούσα εθνικοποίηση των οικονομιών, με την έννοια της ολοκλήρωσης/παγίωσης των εθνικών αγορών, της μειωμένης διαπερατότητας των συνόρων και της αυξημένης παρεμβατικότητας του κράτους στην οικονομία. Πολλές ενδείξεις πείθουν ότι ο επιχειρηματικός κόσμος της Ερμούπολης αποπειράθηκε καταρχήν να προσαρμοστεί στις αλλαγές αυτές, προτού οι ίδιες οι δικές του κινήσεις, με τη συσσώρευση και την αλληλεπίδρασή τους, οδηγήσουν σε συνολική αλλαγή του τύπου της τοπικής οικονομίας».¹¹⁴

Δίπλα όμως στους μεγαλέμπορους, τους βιομήχανους και τους τραπεζίτες υπάρχει μια μεγαλύτερη μερίδα του πληθυσμού της Ερμούπολης, που εργάζεται στις εταιρείες τους και παράγει τον πλούτο της πόλης. Είναι τεχνίτες ή απλοί φτωχοί εργάτες που είναι διατεθειμένοι να εκτελέσουν κάθε εργασία. Και φυσικά είναι αυτοί που πλήττονται πρώτοι από την οικονομική ύφεση στα 1875-1880. Η απόλυση

¹¹⁴ Χ. Αγριαντώνη, «Προσαρμογές...», ό.π., σ. 144-145.

εργατών, η καθήλωση των μισθών και η μείωση της αγοραστικής τους αξίας δημιουργούν συνεχείς αντιδικίες μεταξύ βιομηχάνων και εργατών. Ο βαρύς χειμώνας του 1878 και η άνοδος της τιμής του ψωμιού επιδεινώνουν την κατάσταση της εργατικής τάξης και, κυρίως, των εργατών που πληρώνονται με υποτιμημένα ή απαγορευμένα νομίσματα. Έτσι, τον Φεβρουάριο του 1879 περίπου χίλιοι εργάτες των βυρσοδεψείων και ο «Αδελφικός Σύνδεσμος Ξυλουργών» του ναυπηγείου, που μόλις είχε συσταθεί, θα απεργήσουν. Αυτές οι απεργίες αποτελούν τις πρώτες που σημειώνονται στο ελληνικό κράτος και από την ίδια χρονιά αρχίζουν να ιδρύονται εργατικοί σύλλογοι στην Ερμούπολη.¹¹⁵

Παράλληλα, λόγω της ύπαρξης μιας πολυάριθμης εργατικής τάξης που πλήττεται από τις επιπτώσεις των διαφόρων οικονομικών κρίσεων, αλλά και της διακριτής κοινωνικής ανισότητας, η άρχουσα αστική τάξη προσπαθεί, από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, με την ίδρυση διαφόρων φιλανθρωπικών καταστημάτων να αμβλύνει την εικόνα και, κυρίως, τους κινδύνους που απορρέουν από αυτή την ανισότητα.¹¹⁶ Έτσι ιδρύονται το Ορφανοτροφείο Αρρένων (1856),¹¹⁷ η Φιλόπτωχη Εταιρεία Ερμούπολης (1871),¹¹⁸ το Ορφανοτροφείο Θηλέων (1874).¹¹⁹

¹¹⁵ Γ. Κορδάτος, *Ιστορία του ελληνικού εργατικού κινήματος*, Αθήνα 1956, σ. 30-34· Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 45· Μ. Τούντας, *ό.π.*, σ. 630-632· Μ. Φρέρης, «Η πρώτη απεργία στη Σύρο», *Συριανά*, τχ.6-7 (1986), σ. 11-18· Ι. Κοκκινάκης, *Νόμισμα και πολιτική στην Ελλάδα 1830-1910*, Αθήνα 1999, σ. 130-137· Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, *ό.π.*, σ. 164-168· Δ. Νικολάου, *Αναζητώντας τους εργάτες στη Σύρο του 19^{ου} αιώνα*, αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο 2004, σ. 115-154.

¹¹⁶ Χ. Λούκος - Δ. Σαμίου, *ό.π.*, σ. 44-47· Ι. Κοκκινάκης, *ό.π.*, σ. 127-130· Χ. Λούκος, «Τα έκθετα βρέφη της Ερμούπολης. Τα πρώτα θύματα της παθολογίας μιας κοινωνίας;», *Αφιέρωμα στον καθηγητή Βασίλειο Βλ. Σφυρόερα*, Αθήνα 1994, σ. 261-262· του ιδίου, *Πεθαίνοντας...*, *ό.π.*, σ. 151-186· Π. Καζολέα-Ταβουλάρη, «Ασυλο φρενοβλαβών Σύρου: ιστορική διερεύνηση προνοιακών θεσμών και κοινωνικές αναπαραστάσεις περί ψυχικής νόσου», *Τα Ιστορικά*, τχ.37 (2002), σ. 377-380. Για τις αντίστοιχες προσπάθειες στην Αθήνα, τον Πειραιά και την Κωνσταντινούπολη του 19^{ου} αιώνα βλ. Μ. Κορασίδου, «Οι φιλάνθρωποι μιλούν για τους φτωχούς και τη φτώχεια στην Αθήνα του 19^{ου} αιώνα», *Τα Ιστορικά*, τχ.17 (Δεκέμβριος 1992), σ. 385-404· της ίδιας, *Οι άθλιοι των Αθηνών και οι θεραπευτές τους. Φτώχεια και φιλανθρωπία στην ελληνική πρωτεύουσα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2000· Β. Θεοδώρου, «Φιλανθρωπία και πόλη. Ορφανοί και άστεγοι παιδιά στον Πειραιά γύρω στα 1875», *Μνήμων*, τόμ.14 (1992), σ. 71-90· της ίδιας, «Πειθαρχικά συστήματα και εργασία στα ορφανοτροφεία το β' μισό του 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.21 (1999), σ. 55-84· της ίδιας, «Επαιτεία και αλητεία στην Αθήνα και τον Πειραιά. Οι πρώτες απόπειρες αναμόρφωσης παραστρατημένων παιδών (τέλη 19^{ου} – αρχές 20^{ου} αιώνα)», *Πρακτικά Β' Διεθνούς Συνεδρίου Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 202-220· Γ. Κοκκινάκης, «Φιλανθρωπία, τεχνική εκπαίδευση και εργατικά ατυχήματα στον Πειραιά το τελευταίο τρίτο του 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.21 (1999), σ. 85-108· Ε.Κάννερ, *Φτώχεια και φιλανθρωπία στην Ορθόδοξη κοινότητα της Κωνσταντινούπολης 1753-1912*, Αθήνα 2004. Τέλος, για μια κριτική της ελληνικής βιβλιογραφίας περί φιλανθρωπίας βλ. Β. Θεοδώρου, «Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της φιλανθρωπίας. Από τον κοινωνικό έλεγχο στην αμοιβαιότητα», *Μνήμων*, τόμ.25 (2003), σ. 171-184.

¹¹⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 33, 121-122· Δ. Νικολάου, *ό.π.*, σ. 78-79.

¹¹⁸ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, *ό.π.*, σ. 155-157.

¹¹⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 33, 131-133.

Επιπλέον, άλλα φιλανθρωπικά καταστήματα θέτουν ως στόχο την επιμόρφωση των ασθενέστερων εργατικών στρωμάτων. Στο τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα ιδρύονται μια σειρά από «εργατικά» σχολεία, όπως ο «Σύλλογος προς διάδοσιν ωφελίμων γνώσεων» (1873), η «Σχολή Απόρων Παίδων» (1874),¹²⁰ η «Κυριακή Σχολή» (1881), το «Κυριακόν Σχολείον» για εργάτριες (1894)¹²¹ και το «Εργαστήριον Απόρων Γυναικών» (1889).¹²² Στόχος και εδώ είναι η εκτόνωση των αδιεξόδων που έχει να αντιμετωπίσει ένα μεγάλο μέρος της κοινωνίας και κατ' επέκταση η απομάκρυνση των σοσιαλιστικών ιδεών και συνειδητοποιήσεων που θα μπορούσαν να επιφέρουν.¹²³

Στην αντίπερα όχθη, ιδιωτικά σχολεία είχαν ιδρυθεί στην Ερμούπολη ήδη από τα πρώτα χρόνια της δημιουργίας της. Πιο συγκεκριμένα, στα 1825 ο Γεώργιος Κλεόβουλος ίδρυσε το πρώτο αλληλοδιδασκτικό σχολείο, το οποίο, όμως, θα κλείσει με τον θάνατο του τρία χρόνια αργότερα. Το 1827 θα ιδρυθούν άλλα δύο ιδιωτικά σχολεία, ενώ σε αντίστοιχες ενέργειες θα προχωρήσουν και οι ιεραπόστολοι της Αγγλικανικής Εκκλησίας και των Αμερικανικών αποστολικών εταιρειών. Στα 1829 ιδρύεται το πρώτο δημόσιο «Ελληνικό Σχολείο», ενώ σταθμό για την ιστορία της εκπαίδευσης στην Ερμούπολη αποτελεί η ίδρυση του Γυμνασίου στα 1833.¹²⁴ Λίγα χρόνια αργότερα, στα 1842, θα ιδρυθεί και το φημισμένο «Ελληνικόν Λύκειον» του Χρήστου Ευαγγελίδη.¹²⁵

Τέλος, όπως ήταν φυσικό σε ένα εμπορικό και ναυτιλιακό κέντρο, ιδρύθηκαν ναυτικές σχολές, η πρώτη μόλις στα 1828 από τον Νικόλαο Βρυώνη, ενώ από το 1857 η Ερμούπολη αποτέλεσε έδρα της Ιερατικής Σχολής Κυκλάδων.¹²⁶ Παράλληλα, με τα οργανωμένα δημόσια και ιδιωτικά σχολεία, υπήρχαν και αρκετοί δάσκαλοι για ιδιαίτερα μαθήματα, εκ των οποίων αρκετοί ήταν ξένοι.¹²⁷ Σημαντικά, όμως, για την ανάπτυξη της Ερμούπολης ήταν και τα άτυπα «σχολεία» που αποτέλεσαν πλήθος εργαστηρίων διαφόρων τεχνιτών, δίπλα στους οποίους διδάχτηκαν την τέχνη αρκετοί μαθητευόμενοι.¹²⁸

¹²⁰ Χ. Λούκος, ό.π., σ. 159-160· Δ. Νικολάου, ό.π., σ. 79-83.

¹²¹ Δ. Νικολάου, ό.π., σ. 95-99.

¹²² Ό.π., σ. 83-84, 89-94.

¹²³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 52-53· Π. Καζολέα-Ταβουλάρη, ό.π., σ. 378-379.

¹²⁴ Βλ. ανωτ. υποσημ. 52.

¹²⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 47-51.

¹²⁶ Ό.π., σ. 52.

¹²⁷ Ό.π., σ. 51.

¹²⁸ Α. Φενερλή, «Τεχνίτες και τεχνικές...», ό.π., σ. 255-256, 258-259.

Εκτός από την μόρφωση όμως, η αστική τάξη της Ερμούπολης ενδιαφέρθηκε και για την γενικότερη πολιτιστική ανάπτυξη της πόλης. Έτσι, μόλις, στα 1833 ιδρύθηκε το «Ελληνικό Μουσείο», ένα φιλολογικό σπουδαστήριο με κύριους στόχους την δημιουργία βιβλιοθήκης και τη διοργάνωση διαλέξεων. Σύντομα, όμως, θα παρακμάσει και στη δεκαετία του 1840 θα καταργηθεί.¹²⁹ Αντίθετα, το Αρχαιολογικό Μουσείο που ιδρύθηκε στα 1834 από τον Ιωάννη Κοκκώνη, συνέχισε αδιάλειπτα την λειτουργία του και τον εμπλουτισμό της αρχικής συλλογής του, που αποτελούνταν, κυρίως, από επιγραφές της Σύρου και της Ρήνειας.¹³⁰

Την ίδια εποχή (1830) ιδρύεται το πρώτο οργανωμένο θέατρο, που αποτελεί και την πρώτη θεατρική σκηνή του νεοελληνικού κράτους. Η έντονη θεατρική κίνηση που παρατηρείται στην Ερμούπολη έκτοτε, θα οδηγήσει το Δημοτικό Συμβούλιο, ύστερα από πρόταση πολιτών με επικεφαλής τον Μ.Κ.Σαλβάγο, να αποφασίσει την κατασκευή δημοτικού θεάτρου. Παρά τις αντιδράσεις, τον Οκτώβριο του 1864 πραγματοποιήθηκαν τα εγκαίνια του δημοτικού θεάτρου «Απόλλων».¹³¹

Λιγότερη σημασία επέδειξαν οι Ερμουπολίτες στην ανάπτυξη της μουσικής παιδείας κατά τον 19^ο αιώνα. Μόλις στα 1869 ιδρύθηκε η «Φιλαρμονική Δημοτική Εταιρεία Ερμουπόλεως», που λειτούργησε για τρία χρόνια. Στη συνέχεια, η «Σχολή Απόρων Παιδών» δημιούργησε μουσικό τμήμα στα 1880, το οποίο έπαιζε δυο φορές την εβδομάδα στην κεντρική πλατεία, ενώ στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, το 1894, με πρωτοβουλία πολιτών ιδρύθηκε ο σύλλογος «Φιλόμουσοι Σύρου» με κύριους στόχους τη διδασκαλία ωδικής και οργανικής μουσικής και τη λειτουργία φιλαρμονικής.¹³²

Ξεχωριστή μνεία χρήζει και η τυπογραφική δραστηριότητα της Ερμούπολης. Πολύ σύντομα, το 1828, τυπώθηκαν τα δύο πρώτα βιβλία στην πόλη, τα οποία όμως δεν αναγράφουν τυπογραφείο, και το επόμενο έτος, το 1829, τυπώνουν τα πρώτα τους έντυπα τα τυπογραφεία του Ν.Βαρότση και των Κ.Ρ.-Ν.Γ. Έως το 1836 θα ιδρυθούν ακόμη τέσσερα τυπογραφεία, ενώ μια δεύτερη γενιά τυπογράφων θα εμφανιστεί την περίοδο 1845-1857. Όλα αυτά τα τυπογραφεία θα καλύψουν τις

¹²⁹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 53-54· Α. Ματθαίου - Β. Πάτσιου, ό.π., σ. 12.

¹³⁰ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 54· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 68-69.

¹³¹ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 55-57, 126-128· Χ. Αγριαντώνη - Α. Φενερλή, ό.π., σ. 77-78· Α. Φενερλή, «Ο καλλωπισμός...», ό.π., σ. 180-182. Ειδικότερα για το θέατρο στην Ερμούπολη βλ. Μ. Δήμου, *Η θεατρική ζωή και κίνηση στην Ερμούπολη της Σύρου κατά το 19^ο αιώνα (1826-1900). Τάσεις, επιλογές και μεθοδεύσεις της θεατρικής ζωής*, τόμ.Α':1826-1869, τόμ.Β':1870-1900, τόμ.Γ':Πίνακες-Παραρτήματα, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τμήμα Θεατρικών Σπουδών, Φιλοσοφική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2001.

¹³² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 57.

ανάγκες της Ερμούπολης, με πλούσια και ποικίλη εκδοτική δραστηριότητα, όχι τόσο στο χώρο των βιβλίων όσο στις τρέχουσες τυπογραφικές εργασίες, όπως ήταν οι εφημερίδες και οι ανάγκες των βιβλιοπωλείων,¹³³ τα οποία αρχίζουν να ιδρύονται από το 1836.¹³⁴

Στην τυπογραφικές δραστηριότητες σπουδαία θέση κατέχει η έκδοση εφημερίδων. Η πρώτη, η «Ελληνική Μέλισσα» θα ιδρυθεί το 1831, η συστηματική έκδοση εφημερίδων, όμως, θα αρχίσει από το 1837 με τον «Ερμή της Σύρου». Έως το 1900 είχαν εκδοθεί κατά καιρούς περισσότερες από 160 εφημερίδες, στην πλειονότητά τους με ύλη γενική, πολιτική και εμπορική, χωρίς να λείπουν και εκδόσεις με ειδικότερη θεματολογία, όπως εκκλησιαστικές, δικαστικές, σατυρικές και εκλογικές. Αντίθετα, ο περιοδικός τύπος ήταν πιο περιορισμένος και με μικρότερη διάρκεια.¹³⁵

Κλείνοντας αυτό το εισαγωγικό κεφάλαιο για την Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα, θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε σε δύο σημαντικές εκφάνσεις της ιστορίας της πόλης: τις σχέσεις ανάμεσα στις ομάδες των προσφύγων με βάση την καταγωγή τους και τις αντίστοιχες μεταξύ του ντόπιου και του προσφυγικού πληθυσμού.

Όσον αφορά στο πρώτο σκέλος, ο Δήμος της Ερμούπολης και το Εμπορικό Επιμελητήριο, που είχε ιδρυθεί το 1836, αποτέλεσαν τα κυριότερα πεδία αντιπαράθεσης της χιακής και της αντιχιακής παράταξης κατά τον 19^ο αιώνα, σε αντίθεση με την αδιαφορία που υπέδειξαν οι Ερμούπολιτες για την συμμετοχή τους στην ευρύτερη πολιτική σκηνή, χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι δεν συνδιαλέγονταν με την κεντρική εξουσία για ευνοϊκές νομοθετικές και θεσμικές ρυθμίσεις.¹³⁶ Η χιακή μερίδα αποτελούνταν από την πλειοψηφία του χιώτικου πληθυσμού, ενώ η αντιχιακή συσπειρώνε τις υπόλοιπες ομάδες.¹³⁷ Μάλιστα είχαν ιδρύσει και ξεχωριστές λέσχες: οι Χίοι την «Λέσχη Ερμής» (1836) και οι μη Χίοι τη

¹³³ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 57-59· Τ. Ε. Σκλαβενίτης, «Η τυπογραφία στο νέο ελληνικό κράτος (1828-1884)», Κ. Σπ. Στάικος, Τ. Ε. Σκλαβενίτης (επιμ.), *Πεντακόσια χρόνια έντυπης παράδοσης του νέου ελληνισμού (1499-1999)*, Αθήνα 2000, σ. 210-212.

¹³⁴ Α. Ματθαίου - Β. Πάτσιου, ό.π., σ. 11.

¹³⁵ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 59-60. Για έναν κατάλογο, όχι εξαντλητικό, των εφημερίδων και περιοδικών που εκδόθηκαν στην Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα βλ. Κ. Μάγερ, *Ιστορία του ελληνικού Τύπου*, τόμ.Α': 1790-1900, Αθήνα 1957, σ. 101, 275-276, 303-304.

¹³⁶ Για μία καταγραφή των εκλεγμένων βουλευτών του νομού Κυκλάδων βλ. Λ. Ε. Μπίστης, «Ανάλεκτα από την νεωτέραν πολιτικήν ιστορία των Κυκλάδων 1843-1966», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.5 (1965-1966), σ. 504-609.

¹³⁷ Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 587-588· του ιδίου, *Σύρος...*, ό.π., σ. 33-37· του ιδίου, «Η χρυσή εποχή...», ό.π., σ. 91-92.

«Λέσχη Ελλάς» (1838).¹³⁸ Στα 1861 ο Δήμος ενέκρινε την ανέγερση Δημοτικής Λέσχης με αποτέλεσμα τρία χρόνια αργότερα (1864), όταν ολοκληρώθηκε η κατασκευή του νέου κτιρίου, οι δύο προγενέστερες να συγχωνευτούν σε μία, τη «Λέσχη Ελλάς».¹³⁹ Στις αίθουσες της λέσχης συγκεντρωνόταν καθημερινά η άρχουσα τάξη για να συζητήσει θέματα σχετικά με τις επιχειρήσεις της και την πολιτική επικαιρότητα, να διαβάσει εφημερίδες και βιβλία, να παίξει χαρτιά και μπιλιάρδο, να ακούσει διαλέξεις και γενικά να διασκεδάσει.¹⁴⁰ Η ενοποίηση αυτή δείχνει και τη σταδιακή άμβλυνση των αρχικών αντιθέσεων ανάμεσα στις προσφυγικές ομάδες και τη συνειδητοποίηση των κοινών στόχων και συμφερόντων της κυρίαρχης τάξης.¹⁴¹

Σχετικά με τη διάσταση ανάμεσα στους αυτόχθονες Συριανούς και τους ετερόχθονες πρόσφυγες φαίνεται πως δεν μειώθηκε καθόλου κατά την διάρκεια του 19^{ου} αιώνα. Μάλιστα στη Σύρο πήρε και την μορφή της θρησκευτικής αντιπαλότητας διαμορφώνοντας την αντιπαράθεση σε καθολικούς αυτόχθονες με ορθόδοξους ετερόχθονες.

Πρώτο σημείο τριβής αποτέλεσαν οι επιδρομές του Νέστορα Φαζιόλη στα 1822-1823 που είχαν ως στόχο να βγάλουν από την ουδετερότητα τη Σύρο.¹⁴² Στη συνέχεια, η εγκατάσταση και η οικοδόμηση κτιρίων των προσφύγων σε γαίες που ανήκαν στους καθολικούς και η μη τήρηση πάντοτε των κανόνων αγοράς και ενοικίασης οδήγησε σε νέα και παρατεταμένη σύγκρουση αυτοχθόνων-ετεροχθόνων. Η ασυνέπεια στην καταβολή των αποζημιώσεων στους καθολικούς οφειλόταν στο γεγονός ότι οι Συριανοί, μετά το 1825, βρίσκονταν σε μειονεκτική θέση λόγω της στάσης που είχαν κρατήσει κατά τα πρώτα χρόνια της ελληνικής επανάστασης. Στάση, όμως, που ερμηνεύεται από το γεγονός πως η Αγία Έδρα είχε ακολουθήσει ανάλογη πολιτική για να προστατεύσει τον καθολικό πληθυσμό στις εμπόλεμες περιοχές. Επιπλέον, η νέα πόλη κτίστηκε γρήγορα και σύντομα απέκλεισε το κάστρο

¹³⁸ I. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 61· Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», *ό.π.*, σ. 588.

¹³⁹ I. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 61. Για το κτίριο της λέσχης «Ελλάς» βλ. I. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 128-131· Χ. Αγγριαντώνη - Α. Φενερλή, *ό.π.*, σ. 69-70.

¹⁴⁰ I. Τραυλός - Α. Κόκκου, *ό.π.*, σ. 61-62· Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», *ό.π.*, σ. 588· του ίδιου, *Σύρος...*, *ό.π.*, σ. 40.

¹⁴¹ Χ. Λούκος, «Μερικές επισημάνσεις...», *ό.π.*, σ. 119-120.

¹⁴² Α. Βακαλόπουλος, *ό.π.*, σ. 73-75· Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι στη Σύρο, 1821-1974: μια δύσκολη συγκατοίκηση», *Επιστημονικό Συμπόσιο Μειονότητες στην Ελλάδα*, Αθήνα 2004, σ. 287· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, *ό.π.*, σ. 218-219.

των καθολικών από το λιμάνι, ενώ και πληθυσμιακά πλέον οι καθολικοί αποτελούσαν μόλις το ¼ του συνολικού πληθυσμού του νησιού.¹⁴³

Οι Συριανοί θα συνεχίσουν να προβάλλουν το δικαίωμα της ιδιοκτησίας και να απαιτούν την απομάκρυνση όλων των προσφύγων. Θα αμφισβητήσουν μάλιστα και το δικαίωμα εκπροσώπησης των Ερμούπολιτών στην Δ΄ Εθνική Συνέλευση του Άργους το 1829, με το αιτιολογικό ότι επρόκειτο για παροίκους και γι' αυτό ζήτησαν και τη μεσολάβηση του διπλωματικού αντιπροσώπου της Γαλλίας. Καμία, όμως, ελληνική αρχή δεν θα μπορούσε να δεχθεί αυτό το αίτημα και να συγκρουστεί με το κατ' εξοχήν αστικό κέντρο της χώρας, που απέφερε σημαντικά έσοδα στο κράτος από τις τελωνειακές εισπράξεις.¹⁴⁴

Έτσι οι Συριανοί, αφού δεν κατάφεραν να ελέγξουν τις τοπικές εξελίξεις, επέλεξαν να απομονωθούν. Στην πρόταση για συγχώνευση των δύο δήμων στα 1840-1842 θα αρνηθούν, με το επιχείρημα ότι δεν μπορούσαν να συγκατοικήσουν με προσωρινούς κάτοικους, των οποίων, επιπλέον, τα ήθη έθεταν σε κίνδυνο την ανεξαρτησία και τη θρησκευτική τους ταυτότητα. Βέβαια, αυτή η άρνηση μπορεί να ιδωθεί και υπό το πρίσμα της αντίστασης μιας παραδοσιακής κοινωνίας μπροστά στο νεωτερικό που διαταράσσει τις ισορροπίες και τις αξίες και απειλεί τον έλεγχο της σκέψης και της συνείδησης που είχαν επιτύχει οι καθολικοί ηγέτες.¹⁴⁵

Στο εμπόριο, τη ναυτιλία, τη βιοτεχνία και αργότερα τη βιομηχανία οι Συριανοί θα αντιτάξουν τη συστηματικότερη καλλιέργεια της γης. Η μοναδική τους σχέση ήταν η ανταλλαγή προϊόντων χωρίς, όμως, ποτέ να δημιουργηθούν στενότερες επαγγελματικές σχέσεις ή να συναφθούν γάμοι.¹⁴⁶

Νέες αντιπαραθέσεις κατά τον 19^ο αιώνα μεταξύ των δύο κοινοτήτων αποτέλεσαν η χάραξη των ορίων των δύο δήμων,¹⁴⁷ η υποστήριξη των Γάλλων από τους Συριανούς κατά τον Κριμαϊκό πόλεμο σε αντίθεση με τους Ερμούπολίτες που ήταν υπέρ των Ρώσων¹⁴⁸ και η προσήλωση των Συριανών στον Όθωνα, εν αντιθέσει

¹⁴³ Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 587· Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 287-288.

¹⁴⁴ Α. Βακαλόπουλος, ό.π., σ. 118-121· Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 587· Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 288· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 244-245· του ίδιου, *Σύναμμα...*, ό.π., σ. 38.

¹⁴⁵ Β. Α. Καρδάσης, «Ερμούπολη...», ό.π., σ. 587· Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 288-289.

¹⁴⁶ Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 289-290· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 220-224.

¹⁴⁷ Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, ό.π., σ. 27· Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 290.

¹⁴⁸ Χ. Λούκος, «Καθολικοί και Ορθόδοξοι...», ό.π., σ. 290.

με τους Ερμούπολίτες, οι οποίοι, όπως είδαμε, υποστήριξαν στα 1862 τις εξεγέρσεις που ξέσπασαν εναντίον του.¹⁴⁹

Σταδιακά, όμως, και παρά τις αντιθέσεις και τις προσπάθειες των εκάστοτε θρησκευτικών ηγετών και των δύο δογμάτων για τη διατήρηση της αντιπαράθεσης, κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα ένας μικρός αριθμός Συριανών εγκαταστάθηκε στην Ερμούπολη, ενώ αυξάνονταν και αυτοί που κατοικούσαν στην Άνω Σύρο αλλά εργάζονταν στην πόλη. Αυτό θα γίνει εντονότερο από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα με τις καθολικές εργάτριες των κλωστοϋφαντουργείων, καταδεικνύοντας και τα όρια στα οποία είχε φτάσει ο αγροτικός τομέας του νησιού.¹⁵⁰

¹⁴⁹ Ο.π., σ. 290.

¹⁵⁰ Ο.π., σ. 290-292.

Κεφάλαιο Δεύτερο

Τα αφροδίσια νοσήματα

Τα αφροδίσια νοσήματα, όπως αναφέρθηκε ήδη στην εισαγωγή, περιλαμβάνουν μία σειρά από ασθένειες που κοινό τους στοιχείο είναι η μετάδοσή τους σχεδόν αποκλειστικά με τη σεξουαλική επαφή.

Για τη σύφιλη και το AIDS έχουν δημοσιευτεί ένα πλήθος μελετών που εξετάζουν την ιστορική τους εξέλιξη, σε αντίθεση με τα υπόλοιπα που γνωρίζουμε πολύ λιγότερα. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στο γεγονός ότι μέχρι και τον 19^ο αιώνα σχεδόν όλα τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα αποδίδονταν ως συμπτώματα της σύφιλης.¹ Επιπλέον, η εμφάνιση και «επιδημική» εξάπλωση του HIV/AIDS τη δεκαετία του 1980 προκάλεσε το ενδιαφέρον ιστορικών, κοινωνιολόγων και σημειολόγων να μελετήσουν την έννοια του «στίγματος», τις μεταφορές και αναπαραστάσεις των ασθενειών και, τέλος, την πολιτισμική σημασία και κατασκευή του σώματος, διευρύνοντας κατ' αυτό τον τρόπο το πεδίο της κοινωνικής ιστορίας της ασθένειας.²

Σ' αυτό, λοιπόν, το κεφάλαιο θα παρουσιαστούν συνοπτικά η ιστορία και η κλινική εικόνα των δύο σημαντικότερων αφροδισίων νοσημάτων του 19^{ου} αιώνα, της σύφιλης και της βλεννόρροιας, ενώ αναφορά θα γίνει και στα κονδυλώματα.

2.1. Ιστορία

Οι ιστορικοί διαφωνούν για την ύπαρξη ή μη της βλεννόρροιας στον αρχαίο ελληνορωμαϊκό κόσμο. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι η βλεννόρροια ήταν γνωστή

¹ Για την ιστορία της σύφιλης ενδεικτικά βλ. C. Quétel, *The history of syphilis*, Baltimore 1986· A. M. Brandt, *No magic bullet. A social history of venereal disease in the United States since 1880*, Οξφόρδη 1987· L. E. Merians (edit), *The secret malady. Venereal disease in eighteenth-century Britain and France*, Lexington 1996· J. Arrizabalaga – J. Henderson – R. French, *The great pox. The French disease in Renaissance Europe*, New Haven 1997· K. Siena (edit.), *Sins of the flesh. Responding to sexual disease in early modern Europe*, Toronto 2005· L. J. McGough, *Gender, sexuality and syphilis in early modern Venice. The disease that came to stay*, Basingstoke 2010.

² Για την ιστορία του HIV/AIDS ενδεικτικά βλ. E. Fee, D. M. Fox (edit.), *AIDS. The burdens of history*, Berkeley 1988· των ιδίων, *AIDS. The making of a chronic disease*, Berkeley 1992· M. D. Grmek, *Ιστορία του Έιτς. Αρχή και προέλευση μιας σύγχρονης πανδημίας*, Αθήνα 1992· Σ. Σόντακ, *Η νόσος ως μεταφορά. Το AIDS και οι μεταφορές του*, Αθήνα 1993· V. Berridge – P. Strong (edit.), *AIDS and contemporary history*, Cambridge 1993.

ακόμη και στους Κινέζους, πριν από 5.000 χρόνια, και ότι αναφέρεται στη Βίβλο,³ ενώ άλλοι αντίθετα τονίζουν ότι ορισμένες αφηγήσεις των αρχαίων κειμένων είναι συμβατές με την βλεννόρροια αλλά, παράλληλα, δεν αποτελούν και τη μοναδική πιθανή διάγνωση.⁴

Η διεθνής ονομασία της βλεννόρροιας είναι γονόρροια (gonorrhoea) και αποδίδεται στον Γαληνό (130-201μ.Χ.). Ετυμολογικά «γονόρροια» σημαίνει εκροή σπέρματος. Ωστόσο, οι σημερινοί γιατροί χρησιμοποιούν αυτό τον όρο για να δηλώσουν την εκροή πύου από την ουρήθρα ή τον κόλπο και όχι την εκροή σπέρματος. Έτσι, η γονόρροια των αρχαίων κειμένων, ουσιαστικά, αποτελεί τη σημερινή σπερματόρροια για τον άνδρα ή λευκόρροια για τη γυναίκα, παθήσεις που δεν ανήκουν στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.⁵ Εδώ εντοπίζεται μία από τις παγίδες της αναδρομικής διάγνωσης ασθενειών με βάση την ονομασία τους. Το νόημα έχει «διολισθήσει», δηλαδή έχει παραμείνει η λέξη αλλά έχει αλλάξει η έννοια.⁶

Μέχρι τα τέλη του 18^{ου} αιώνα ήταν εδραιωμένη η πεποίθηση ότι η συμπτωματολογία της βλεννόρροιας ήταν το πρώτο στάδιο της εκδήλωσης της σύφιλης, δηλαδή οι δύο ασθένειες ταυτίζονταν. Ο Benjamin Bell ήταν ο πρώτος (1793) που διατύπωσε την άποψη ότι η βλεννόρροια και η σύφιλη είναι δύο ξεχωριστές ασθένειες. Λίγα χρόνια νωρίτερα, το 1767, ο John Hunter είχε επιτείνει τη σύγχυση στην προσπάθειά του να λύσει οριστικά το πρόβλημα αυτό. Στο πρωτότυπο πείραμα του ενοφθάλμισε πύον από την ουρήθρα ενός πάσχοντος στη δική του ουρήθρα προκειμένου να εξετάσει την εξέλιξη της νόσου και να αποδείξει εάν υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις δύο νοσολογικές οντότητες. Ωστόσο, ο ασθενής που επέλεξε είχε βλεννόρροια και σύφιλη με αποτέλεσμα το πείραμα να αποτύχει και να εδραιώσει την άποψη ότι η βλεννόρροια και η σύφιλη αποτελούν δύο μορφές της ίδιας ασθένειας, ενώ ο ίδιος, λόγω του ενοφθαλμισμού, να υποστεί συφιλιδικό ανεύρυσμα της αορτής και να πεθάνει.⁷ Βέβαια νεώτερες έρευνες μειώνουν τον

³Ι. Δ. Στρατηγός, «Ιστορία αφροδισίων νοσημάτων», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 5-6.

⁴Μ. D. Grmek, *Οι ασθένειες στην αυγή του δυτικού πολιτισμού*, Αθήνα 1989, σ. 214-215.

⁵Μ. D. Grmek, ό.π., σ. 215-221· Μ. Χατζηβασιλείου, Α. Βαρελτζίδης, Ι. Δ. Στρατηγός, «Γονοκοκκική λοίμωξη-Βλεννόρροια», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 227.

⁶Μ. D. Grmek, ό.π., σ. 19-20.

⁷R. Margotta, *Ιστορία της Ιατρικής*, Αθήνα 1996, σ. 130-131· Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 6-7.

επιστημονικό αλτρουισμό του Hunter, υποστηρίζοντας ότι ο ενοφθαλμισμός πραγματοποιήθηκε σε άλλο άτομο.⁸

Τα πειράματα συνεχίστηκαν στις αρχές του 19^{ου} αιώνα από τον Hernander, ο οποίος το 1812 ενοφθάλμισε πύον από την ουρήθρα ασθενούς με βλεννόρροια στις ουρήθρες 17 κατάδικων των φυλακών της Τουλόν. Όλοι οι κατάδικοι μολύνθηκαν και παρουσίασαν με χρονική συμμετρικότητα τα συμπτώματα της βλεννόρροιας. Ανάλογα αδίστακτα και απάνθρωπα πειράματα πραγματοποίησε ο Άγγλος γιατρός William Wallace (1791-1837), ο οποίος μόλυνε με εκκρίσεις πασχόντων από δευτερογόνο σύφιλη υγιείς ανθρώπους, ώστε να παρακολουθεί την πορεία της ασθένειας και να δοκιμάσει ανάλογες θεραπείες.⁹

Τελικά, το 1838 ο Philippe Ricord (1799-1889) θα αποδείξει μετά από μία σειρά πειραμάτων, μεταξύ των οποίων 2.500 εμβολιασμών, ότι η βλεννόρροια αποτελεί μία διακριτή, ξεχωριστή ασθένεια από τη σύφιλη, ενώ, επιπλέον, προσδιόρισε τα χαρακτηριστικά των τριών σταδίων της αφροδίσιας σύφιλης.¹⁰ Αυτό που δεν γνώριζε ήταν το μικρόβιο που προκαλούσε τη βλεννόρροια και θεωρούσε ότι ήταν, απλώς, μία φλεγμονώδη αντίδραση μετά από έντονη σεξουαλική δραστηριότητα.¹¹ Το 1879, μέσα στο κλίμα ανάπτυξης της βακτηριολογίας, ο Albert Neisser θα ανακαλύψει και θα περιγράψει τον γονόκοκκο ως το αίτιο της βλεννόρροιας, γι' αυτό και έκτοτε το βακτηρίδιο ονομάζεται *Neisseria gonorrhoeae*.¹²

Μετατοπιζόμενοι στην αφροδίσια σύφιλη, η προέλευσή της διχάζει μέχρι σήμερα την επιστημονική κοινότητα. Έχουν διατυπωθεί δύο βασικές απόψεις σχετικά με την προέλευσή της. Η πρώτη ονομάζεται «Κολομβιανή θεωρία» ή «θεωρία του Νέου Κόσμου». Σύμφωνα με αυτήν, η αφροδίσια σύφιλη διαδόθηκε στην Ευρώπη από τα πληρώματα του Χριστόφορου Κολόμβου που επέστρεψαν από τη νότια Αμερική το 1493. Οι άνδρες του Χ.Κολόμβου είχαν μολυνθεί από σεξουαλικές επαφές με ιθαγενείς γυναίκες της νήσου Ισπανιόλας, δηλαδή της σημερινής Αϊτής. Με την επιστροφή τους στην Ευρώπη, ορισμένοι ναύτες του Χ.Κολόμβου

⁸ Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 7.

⁹ Ο.π., σ. 7-8.

¹⁰ A. Castiglioni, *Ιστορία της Ιατρικής*, τόμ.2, Αθήνα 1961, σ. 738-739· E. H. Ackernecht, *Ιστορία της Ιατρικής*, Αθήνα 1998, σ. 228· Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 7.

¹¹ Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 7. Για το κοινωνικό πλαίσιο εντός του οποίου ο P.Ricord οδηγήθηκε στο συμπέρασμά του ενδεικτικά βλ. A. F. Dracobly, «Theoretical change and therapeutic innovation in the treatment of syphilis in mid-nineteenth century France», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, τόμ.59, τχ.4 (Οκτώβριος 2004), σ. 522-554.

¹² A. Castiglioni, ό.π., τόμ.2, σ. 891· Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 8, 17· Μ. Χατζηβασιλείου κ.α., ό.π., σ. 230.

συμμετείχαν στο εκστρατευτικό σώμα του βασιλιά Καρόλου του Η΄ εναντίον του βασιλείου της Νεαπόλεως το 1494. Εκεί η νόσος μεταδόθηκε και στο υπόλοιπο στράτευμα, με αποτέλεσμα στη συνέχεια, με τη λήξη της εκστρατείας και την επιστροφή των στρατιωτών στις πατρίδες τους, η αφροδίσια σύφιλη να εμφανίσει μία εκρηκτική επιδημική διασπορά.¹³

Η θεωρία της αμερικανικής προέλευσης της αφροδίσιας σύφιλης, αν και δεν αναφέρεται από κανέναν από τους πρώτους χρονικογράφους που ασχολήθηκαν με την εμφάνιση της νόσου, είχε εδραιωθεί ως αφήγηση μέχρι το 1530 από Ισπανούς χρονικογράφους που άμεσα ή έμμεσα σχετίζονταν με την κατάκτηση του Νέου Κόσμου. Όπως χαρακτηριστικά σημειώνει η Ελένη Καλογιάννη, «ο βασικός πυλώνας διάχυσης της «κολομβιανής προέλευσης» της σύφιλης ήταν η λαγνεία του Αμερινδού, ή μάλλον το μολυσμένο γυναικείο σώμα, αυτό της Αμερινδής, μέσω του οποίου παρουσιάζεται να διαδόθηκε η ασθένεια αρχικά στους Ισπανούς conquistadores, και στη συνέχεια από τις πόρνες της Ευρώπης σε όλη την ήπειρο... Η λαγνεία όμως των ιθαγενών γυναικών αποτελεί, στις αφηγήσεις αυτές, ένα τμήμα μόνος ενός συνεχούς φάσματος ανώμαλων σεξουαλικών και μη πρακτικών των ιθαγενών, όπως ο σοδομισμός, ο κανιβαλισμός και η κτηνοβασία. Πρακτικές που από τη μία νομιμοποιούν την κατάκτηση της αμερικανικής ηπείρου από τους Ευρωπαίους, αλλά από την άλλη, μέσω της σαρκικότητας και της κτηνωδίας τους, παρέχουν το όχημα για την απόδοση της σύφιλης στους Αμερινδούς».¹⁴

Βέβαια, εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι η θεωρία για την αμερικανική προέλευση της αφροδίσιας σύφιλης επικράτησε άλλων απόψεων που την απέδιδαν στους Εβραίους, σε διάφορα ευρωπαϊκά έθνη ανάλογα πάντα με την εθνικότητα του συγγραφέα ή, τέλος, στους Αφρικανούς. Ανεξάρτητα, όμως, από το έθνος ή τη φυλή που στιγματίζεται και ενοχοποιείται, εντός της ομάδας η ευθύνη αποδίδεται πάντα στη γυναίκα. Έτσι, από την πρώτη κιόλας επιδημική εμφάνιση της αφροδίσιας σύφιλης στα τέλη του 15^{ου} – αρχές 16^{ου} αιώνα, η γυναίκα θα αναδειχθεί ως ο κύριος και διαχρονικός μολυσματικός φορέας και ο άνδρας ως το κατεξοχήν και αντίστοιχα διαχρονικό θύμα.¹⁵

¹³ Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 8.

¹⁴ Ε. Καλογιάννη, *Η σύφιλη. Προνεωτερικές αφηγήσεις περί νοσηρής σεξουαλικότητας*, Αθήνα 2008, σ. 63-64.

¹⁵ Για την εργαλειοποίηση της σύφιλης με στόχο τη δημιουργία και την εδραίωση φυλετικών, εθνικών, ταξικών και έμφυλων διακρίσεων βλ. την εξαιρετική και μοναδική στην ελληνική βιβλιογραφία, απ' όσο τουλάχιστον γνωρίζω, μελέτη της Ελένης Καλογιάννη, *Η σύφιλη...*, ό.π., Αθήνα 2008.

Η θεωρία της αμερικανικής προέλευσης της αφροδίσιας σύφιλης βασίζεται αποκλειστικά σε φιλολογικές πηγές, γι' αυτό και η απουσία αναφορών στη νόσο σε γραπτά μνημεία της αρχαιότητας ωθεί τους υποστηρικτές της στην πεποίθηση ότι δεν υπήρχε στους αρχαίους χρόνους στην Ευρώπη, την Αφρική και την Ασία.

Αντίθετα, η δεύτερη άποψη για την προέλευση της αφροδίσιας σύφιλης, η θεωρία της «προσαρμογής», αγνοεί την απουσία μαρτυριών για την ασθένεια στις αρχαίες φιλολογικές πηγές και εστιάζει στη μελέτη της βιολογικής εξέλιξης της νόσου. Σύμφωνα, λοιπόν, με τους οπαδούς της, η αφροδίσια σύφιλη υπήρχε στον αρχαίο κόσμο. Ωστόσο, στο εσωτερικό αυτής της θεωρίας έχουν υποστηριχτεί διαφορετικές υποθέσεις για το χρόνο και τον τρόπο εμφάνισής της.

Στο σημείο αυτό πρέπει να διευκρινιστεί ότι υπάρχουν τέσσερα είδη συφιλιδικής λοίμωξης. Η πρώτη αφορά την ασθένεια που εξετάζουμε εδώ, δηλαδή την αφροδίσια ή σποραδική σύφιλη, που οφείλεται στην ωχρά σπειροχαιτή ή ωχρό τρεπόννημα (*treponema pallidum*) και μεταδίδεται, κυρίως, με τη σεξουαλική επαφή.¹⁶

Η δεύτερη νόσος της ομάδας είναι η ενδημική σύφιλη, η οποία είναι γνωστή και με διάφορα τοπικά ονόματα, όπως νόσος Bejel στη Μέση Ανατολή και τη Βόρεια Αφρική ή *dichuchwa* στους Βουσμάνους της Μποτσουάνα. Προκαλείται από το ίδιο μικρόβιο που προκαλεί την αφροδίσια σύφιλη (*treponema pallidum*), όμως, εμφανίζεται σε ξηρές και θερμές κλιματικές ζώνες, προσβάλλει, κυρίως, τους βλεννογόνους, ιδιαίτερα του στόματος, και γι' αυτό μεταδίδεται με το σάλιο, το φίλημα και την κοινή χρήση σκευών φαγητού ή νερού.¹⁷

Η τρίτη κατηγορία είναι η νόσος *riani* ή *yaws*, οφείλεται στο *treponema pertenue*, ενδημεί στις υγρές και δασώδεις περιοχές της Κεντρικής Αφρικής, προκαλεί βλάβες στο δέρμα και τα οστά και μεταδίδεται εύκολα με την άμεση επαφή.¹⁸

Τέλος, η τέταρτη συφιλιδική νόσος είναι η *carate* ή *pinto* ή *pinta* (για τους αγγλόφωνους συγγραφείς). Αιτιολογικός παράγοντας της *carate* είναι το *treponema carateum*, το οποίο, αν και δεν διαφέρει καθόλου από το ωχρό τρεπόννημα, μοιάζει ελάχιστα με την αφροδίσια σύφιλη και προκαλεί μια σχετικά καλοήθους δερματική πάθηση.¹⁹

Το πρόβλημα είναι ότι τα παραπάνω είδη παθογόνων τρεπονημάτων «δεν μοιάζουν απλώς [αλλά] είναι εντελώς ταυτόσημα, τόσο σε εμφάνιση (ακόμα και κάτω

¹⁶ M. D. Grmek, ό.π., σ. 201· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 9.

¹⁷ M. D. Grmek, ό.π., σ. 201· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 9.

¹⁸ M. D. Grmek, ό.π., σ. 201-202· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 9.

¹⁹ M. D. Grmek, ό.π., σ. 202· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 9.

από το ηλεκτρονικό μικροσκόπιο), όσο και στη συμπεριφορά τους στις χρώσεις και στην αντιγονική τους δομή. Καμιά ορολογική δοκιμασία δεν μπορεί να τα διαχωρίσει. Κάθε είδος μας εφοδιάζει με μια διασταυρούμενη ανοσία έναντι της δευτεροπαθούς μόλυνσης από το άλλος είδος».²⁰

Έτσι, προέκυψε το ερώτημα εάν αυτές οι τέσσερις συφιλιδικές νόσοι αποτελούν μία ασθένεια με ένα κοινό αιτιολογικό παράγοντα και παίρνει μία από τις τέσσερις μορφές ανάλογα με τις συνθήκες του περιβάλλοντος που βρίσκεται ή εάν αποτελούν τέσσερις διακριτές και ξεχωριστές νοσολογικές οντότητες. Η απάντηση στο ερώτημα αυτό δημιούργησε διαφορετικές υποθέσεις για το πώς και πότε εμφανίστηκε η αφροδίσια σύφιλη στον αρχαίο κόσμο.

Σύμφωνα με τον αμερικανό υγιεινολόγο Ellis Herndon Hudson η αφροδίσια σύφιλη, η ενδημική, η rian και η carate αποτελούν επιδημιολογικές φάσεις της ίδιας ασθένειας, της τρεπονημάτωσης, η οποία οφείλεται σε ένα μόνο μικρόβιο, το *treponema pallidum*. Η εμφάνιση των διαφορετικών συνδρόμων προκαλούνται στις απότομες μεταβολές του κλιματικού και κοινωνικοπολιτισμικού περιβάλλοντος. Το τελευταίο στάδιο της εξέλιξης της νόσου ήταν η μετάβαση από την ενδημική στην αφροδίσια σύφιλη, λόγω της μετάβασης των ανθρώπων από τον αγροτικό στον αστικό τρόπο ζωής. Με βάση τη συλλογιστική αυτή, ο Hudson καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η ενδημική και η αφροδίσια σύφιλη συνυπήρχαν στη Μεσοποταμία και την Αίγυπτο από το 6.000-4.000 π.Χ., και στην Ελλάδα σχεδόν από το 900-800 π.Χ. Στο τέλος της ρωμαϊκής εποχής η ενδημική σύφιλη είχε εξαπλωθεί σε ολόκληρη την Ευρώπη, όπου παρέμενε σε λανθάνουσα κατάσταση έως την επιδημική της έξαρση στα τέλη του 15^{ου} αιώνα.²¹

Ο επιδημιολόγος Aidan Cockburn συμφωνεί με την υπόθεση του Hudson τονίζοντας ότι η ανακάλυψη της αμερικανικής ηπείρου και η επιδημική εξάπλωση της αφροδίσιας σύφιλης δεν έχουν τη σχέση αιτίου-αποτελέσματος, αλλά αποτελούν και οι δύο αποτέλεσμα των κοινωνικοπολιτισμικών αλλαγών που προκάλεσαν η Αναγέννηση και η Μεταρρύθμιση.²² Ωστόσο, όπως επισημαίνει ο Mirko Grmek, «η υπόθεση του Hudson βασίζεται στην εξελικτική θεωρία αλλά ουσιαστικά δίδει την

²⁰ M. D. Grmek, ό.π., σ. 202.

²¹ Ο.π., σ. 204-206.

²² Ο.π., σ. 206-207.

*έμφαση στην κοινωνικοπολιτισμική εξέλιξη του ξενιστή και όχι στη βιολογική εξέλιξη του παρασίτου».*²³

Η αντίθετη άποψη διατυπώθηκε από τον Άγγλο παθολογοανατόμο Cecil John Hackett, ο οποίος υποστήριξε ότι η αφροδίσια σύφιλη, η ενδημική σύφιλη, η rian και η carate είναι τέσσερις διακριτές ασθένειες, των οποίων οι αιτιολογικοί παράγοντες προκαλούν διαφορετικές βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό και δεν μπορούν να μετεξελιχθούν από τη μία στην άλλη λόγω περιβαλλοντικών αλλαγών. Η ομοιότητα των τεσσάρων μικροβίων οφείλεται στην κοινή τους καταγωγή από ένα κοινό πρόγονο. Σύμφωνα με την θεωρία του Hackett, η αφροδίσια σύφιλη εμφανίστηκε, περίπου, το 3.000 π.Χ. στις περιοχές της ανατολικής Μεσογείου και της νοτιοδυτικής Ασίας.²⁴

Οι θεωρίες-υποθέσεις των Hudson, Cockburn και Hackett βασίζονται σε εκτιμήσεις για τη βιολογική εξέλιξη των τρεπονημάτων και στη σημερινή κατανομή των τεσσάρων συφιλιδικών νόσων στον κόσμο. Ωστόσο, δεν λαμβάνουν υπόψη τους την απουσία οποιασδήποτε αναφοράς για την σύφιλη στις αρχαίες φιλολογικές πραγματείες, αλλά και την απουσία αρχαιολογικών ευρημάτων οστών με στίγματα τρεπονημάτωσης.²⁵

Τα οστικά ευρήματα της προκολομβιανής εποχής, όπου έχουν διαπιστωθεί διαταραχές από τρεπονηματώσεις προέρχονται όλα από διάφορες περιοχές της αμερικανικής ηπείρου, όπως Αργεντινή, Περού, Γουατεμάλα, Μεξικό, Αριζόνα, Νέο Μεξικό, Φλόριντα, Οχάιο, Αντίλλες, καθώς και τα νησιά Μαριάννες της Ωκεανίας. Αντίθετα, κανένα οστό με στίγμα τρεπονημάτωσης παλαιότερο από το 1500 δεν έχει βρεθεί στην Ευρώπη, την Ασία και την Αφρική.²⁶

Επιπλέον, σύμφωνα με τις υποθέσεις του Hudson και του Hackett η ενδημική σύφιλη, είτε μόνη της είτε συνυπάρχοντας με την αφροδίσια σύφιλη, υπήρχε στην ανατολική Μεσόγειο. Όμως, η συντήρηση και διαίωνισή της προϋποθέτει μία υψηλή νοσηρότητα, που δεν δικαιολογεί ούτε την απουσία οστεοαρχαιολογικών ευρημάτων με τρεπονημάτωση ούτε την έλλειψη αναφορών από τους αρχαίους Έλληνες γιατρούς.²⁷

²³ Ο.π., σ. 204.

²⁴ Ο.π., σ. 204-205.

²⁵ Ο.π., σ. 208.

²⁶ Ο.π., σ. 208-209.

²⁷ Ο.π., σ. 210.

Έτσι, ο M.Grnek προτείνει μία νέα ιστορικό-επιδημιολογική ερμηνεία, συνδυάζοντας στοιχεία τόσο από τις υποθέσεις για την βιολογική εξέλιξη των τρεπονημάτων όσο και από τα αποτελέσματα των οστεοαρχαιολογικών αναζητήσεων και των φιλολογικών μαρτυριών. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Grnek, η πρωταρχική τρεπονημάτωση ήταν ένα είδος ασθένειας που ο άνθρωπος είχε κληρονομήσει από τους προγόνους του. Στην Ευρώπη, την Ασία και την Αφρική αυτή η αρχική μορφή τρεπονημάτωσης εξελίχθηκε στο *treponema pertenue*, που ευθύνεται για τη νόσο *pihan* (ή *yaws*), η οποία συντηρήθηκε στις υγρές και ζεστές δασώδεις εκτάσεις, χωρίς ποτέ να εισχωρήσει στους αρχαίους πολιτισμούς της Μεσογείου. Αντίθετα, στην αμερικανική ήπειρο η πρωταρχική μορφή τρεπονημάτωσης διχάστηκε στην *treponema carateum* και στην *treponema pallidum*. Η πρώτη τρεπονημάτωση, που προκαλεί τη νόσο *carate*, περιορίστηκε στις ενδοτροπικές ζώνες, ενώ το *treponema pallidum* (ωχρό τρεπόνημα), που οφείλεται τόσο για την ενδημική όσο και για την αφροδίσια σύφιλη, διαδόθηκε μέσω των θαλασσοπόρων του 15^{ου} αιώνα από την Αϊτή στην Ευρώπη και στη συνέχεια στον υπόλοιπο κόσμο.²⁸

Ανεξάρτητα, πάντως, από το πρόβλημα της εμφάνισης της αφροδίσιας σύφιλης στην Ευρώπη, γεγονός παραμένει η επιδημική της έξαρση στα τέλη του 15^{ου} – αρχές 16^{ου} αιώνα, που θα οδηγήσει στη συγγραφή και έκδοση μιας σειράς πραγματειών για την ασθένεια. Σε μία από αυτές οφείλει η σύφιλη και το όνομα της. Πιο συγκεκριμένα, ο Βερονέζος γιατρός ποιητής και αστρονόμος Girolamo Fracastoro (1484-1553) στο ιατρικό έπος του *Syphilis sive Morbus Gallicus* (1530) θα «βαφτίσει» την ασθένεια, που μία από τις ονομασίες της, όπως δηλώνει και ο τίτλος, ήταν *morbus gallicus*, δηλαδή γαλλική νόσος.²⁹ Στο ποίημα αυτό, η αφήγηση τοποθετείται στο Νέο Κόσμο. Ένας βοσκός, ο Σύφιλος, θα αφηγήσει τον Θεό Ήλιο και θα πείσει τους υπόλοιπους ανθρώπους να υιοθετήσουν τη λατρεία του βασιλιά τους. Τότε, ο Θεός Ήλιος θα τιμωρήσει τους ανθρώπους μολύνοντας τους μέσω των ακτινών του με μία ασθένεια. Ο πρώτος που τιμωρήθηκε ήταν ο Σύφιλος που κάνοντας θυσίες απέδωσε τιμές θεού στον βασιλιά. Έτσι από αυτό, το φανταστικό, πρώτο θύμα της ασθένειας έλαβε η σύφιλη το όνομα της.³⁰

Ωστόσο, θα χρειαστούν να περάσουν, περίπου, τρεις αιώνες έως ότου καθιερωθεί ως επίσημη ονομασία της ασθένειας. Μέχρι τότε διάφορες ονομασίες θα

²⁸ Ο.π., σ. 210-212.

²⁹ E. H. Ackernecht, ό.π., σ. 129-130· Σ. Μαρκέτος, *Εικονογραφημένη ιστορία της ιατρικής*, Αθήνα 1996, σ. 191· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 10· E. Καλογιάννη, ό.π., σ. 26-27.

³⁰ E. Καλογιάννη, ό.π., σ. 27.

χρησιμοποιηθούν, όπως «lo mal francioso» από τους Ιταλούς, «ναπολιτάνικη νόσος» από τους Γάλλους, «πολωνέζικο κακό» από τους Ρώσους, «γερμανικό κακό» από τους Πολωνούς και τους Ισπανούς, «γαλλική νόσος» από αρκετούς λαούς εκτός των Γάλλων, «νόσος των απίστων» από τους ισλαμιστές, «ισπανική νόσος» από τους Ολλανδούς, «ισπανική ευλογία» από τους Άγγλους, «γερμανική νόσος» από τους κατοίκους της Νεαπόλεως, «καστιλιάνικη νόσος» από τους Πορτογάλους, «γαλλική» ή και «ισπανική νόσος» από τους Γερμανούς, «τουρκική νόσος» από τους Πέρσες, «έλκος της Καντώνης» από τους Κινέζους κ.α.³¹

Στα μέσα του 16^{ου} αιώνα έχει επικρατήσει ο όρος «γαλλική νόσος» (morbus Gallicus) λόγω της στερεοτυπικής εικόνας για τη σεξουαλική ελευθεριότητα των Γάλλων. Στην προσπάθεια τους να αποστιγματίσουν τους ομοεθνείς τους, τρεις Γάλλοι γιατροί θα εισάγουν όρους εθνικά ουδέτερους, όπως «lues venereal» (αφροδίσια πανώλη) από τον Jean Fernel το 1548, «la maladie venerienne» από τον Thierry de Hery το 1555 και «morbus venereous» (αφροδίσιο νόσημα) από τον Jean de Bethencourt το 1527, ένας όρος που σήμερα χρησιμοποιείται με μία ευρεία έννοια και περιλαμβάνει όλα τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.³²

Όπως σημειώνει η Ε.Καλογιάννη, «αυτές οι απόπειρες «εθνικής» ονοματοδοσίας δεν συνιστούν απλώς εκφράσεις σωβινισμού, αλλά αναδεικνύουν και την κομβική σχέση ανάμεσα στη διαδικασία φαντασίωσης μίας νόσου και στη φαντασιακή σύλληψη της ετερότητας. Η νόσος είναι πάντα μία έξωθεν εισβολή, πόσο μάλλον στην περίπτωση της σύφιλης που αυτή η στρατιωτική μεταφορά μοιάζει να δικαιώνεται και από την πραγματικότητα της διάχυσής της από τους μισθοφόρους πολιορκητές της Νάπολης. Πέραν όμως της ονοματοδοσίας και η εξιστόρηση της γένεσης της ασθένειας υπόκειται σε εθνικοπολιτική εργαλειοποίηση και υποτάσσεται στο πρόσταγμα της αλλότριας προέλευσής της, αντανακλώντας εθνικές προκαταλήψεις και πολιτικές σκοπιμότητες της εποχής».³³

Ήδη από τις αρχές του 16^{ου} αιώνα υπάρχει συμφωνία για τη σεξουαλική μετάδοση της ασθένειας, με αποτέλεσμα τη σύγκλιση και ταύτιση του ιατρικού με

³¹ Κ. Αλβέρτου, *Ο Ιατρός των απόκρυφων νόσων*, Αθήνα 1846, σ.θ'· F. Braudel, *Υλικός πολιτισμός, οικονομία και καπιταλισμός (15^{ος}-18^{ος} αιώνας)*, τόμ. Α': *Οι δομές της καθημερινής ζωής: το δυνατό και το αδύνατο*, Αθήνα 1995, σ. 76· Κ. Κόμης, *Χολέρα...*, ό.π., σ. 23· Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 11-12· Ε. Καλογιάννη, ό.π., σ. 45-78. Για την ευρύτερη διάδοση σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες της σύφιλης ως «γαλλική νόσος», καθώς και για συνώνυμα της βλεννόρροιας βλ. Η. Πετρόπουλος, *Το μπουρδέλο*, Αθήνα 2010 (α' έκδοση: 1980), σ. 225-226.

³² Ι. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 11· Ε. Καλογιάννη, ό.π., σ. 56.

³³ Ε. Καλογιάννη, ό.π., σ. 56-57.

τον θεολογικό λόγο της εποχής και την απόδοση της σύφιλης στο προπατορικό αμάρτημα της ανθρωπότητας, το αμάρτημα της λαγνείας. Η εκκοσμίκευση του στίγματος της ασθένειας στα ιατρικά κείμενα αρχίζει να πραγματοποιείται τον 18^ο αιώνα.³⁴

Ωστόσο, η σύφιλη δεν θα αποβάλει ποτέ την τιμωρητική της διάσταση για το αμάρτημα της λαγνείας, με συνέπεια και η θεραπεία να λαμβάνει τιμωρητική μορφή. Στις πρώτες θεραπευτικές μεθόδους περιλαμβάνονταν αφαιμάξεις, διαιτητικοί περιορισμοί και κατηριασμοί σε μια προσπάθεια αντιμετώπισης της εσωτερικής ανισορροπίας των χυμών του ανθρώπινου σώματος.³⁵ Παράλληλα, λόγω της πεποίθησης ότι η θεραπεία μιας ασθένειας βρίσκεται εκεί όπου έχει «γεννηθεί», από τις αρχές του 16^{ου} αιώνα θα διαδοθούν διάφορα εκχυλίσματα του φυτού *guaiacum* της Ισπανιόλας (Αϊτή),³⁶ ενώ δεν θα απουσιάσουν ακραίες προτάσεις, όπως η συνουσία με παρθένο σύζυγο ή με μαύρη γυναίκα.³⁷ Η διάδοση των τελευταίων θεραπευτικών προτάσεων ήταν σημαντική, όπως δηλώνει η ανάγκη να τις καταπολεμήσει ο γιατρός Ιωάννης Νικολίδης στην ογκώδη πραγματεία του *Ερμηνεία περί του πως πρέπει να θεραπεύεται το γαλλικό πάθος ή γουν η μαλαφράντζα*, η οποία εκδόθηκε το 1794 και θεωρείται η πρώτη ελληνική αφροδισιολογία.³⁸

Η αναποτελεσματικότητα των παραπάνω μεθόδων θα εδραιώσει την εξαιρετικά τοξική θεραπεία με υδράργυρο, είτε με τη μορφή της εξωτερικής επάλειψης, είτε με την έκθεση των ασθενών σε ατμούς υδραργύρου, είτε, τέλος, με την κατάποση.³⁹ «Παρά τις επιφυλάξεις κάποιων γιατρών για τις παρενέργειες των θεραπειών αυτών, ήταν κοινός τόπος πως μόνον αυτές έχουν κάποια αποτελέσματα συνάδοντας έτσι με την πρόσληψη τους ως μία μορφή εξαγνιστικού κολασμού».⁴⁰

³⁴ Ο.π., σ. 25-44.

³⁵ Ο.π., σ. 135-136.

³⁶ R. Margotta, ό.π., σ. 80· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 13· E. Καλογιάννη, ό.π., σ. 136.

³⁷ E. Καλογιάννη, ό.π., σ. 142.

³⁸ M. Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2002, σ. 124· Για την αφροδισιολογία του I. Νικολίδη βλ. Δ. Καραμπερόπουλος, «Ιωάννης Νικολίδης και Anton Stoerck. Ταύτιση κειμένου του βιβλίου “Ερμηνεία περί του πως πρέπει να θεραπεύεται το γαλλικόν πάθος ή γουν η μαλαφράντζα”, Βιέννη 1794», Πρακτικά Πανελληνίου Συνεδρίου *Νεοελληνικός Διαφωτισμός. Απόπειρα μιας νέας ερευνητικής συγκομιδής*, (Κοζάνη 8-10 Νοεμβρίου 1996), Κοζάνη 1999, σ. 119-141· του ίδιου, «Παλαιά ιατρικά. Η πρώτη ελληνική “Αφροδισιολογία” του 1794», *Αρεταίος*, τόμ.6, τχ.22 (Οκτ.-Δεκ. 2002), σ. 249-252· του ίδιου, «Η πρώτη ελληνική «Αφροδισιολογία», Βιέννη 1794», <http://www.karaberopoulos.gr/karaberopoulos/pdf/Afrodisiologia.pdf>, Αθήνα 2006, σ. 1-10. [Τελευταία ανάκτηση 26/07/2014].

³⁹ E. Καλογιάννη, ό.π., σ. 136-138.

⁴⁰ Ο.π., σ. 138.

Ο William Wallace στις αρχές του 19^{ου} αιώνα θα χορηγήσει μικρές δόσεις υδραργύρου με ιώδιο, δύο στοιχεία που παρέμειναν στη θεραπευτική αγωγή της σύφιλης έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα, όταν αντικαταστάθηκαν από την πενικιλίνη.⁴¹

Μόλις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, το 1905 θα ανακαλυφθεί από τους F.Schaudinn και E.Hoffman ότι η ωχρά σπειροχαιίτη αποτελεί το παθογόνο αίτιο της σύφιλης.⁴² Σύντομα, το επόμενο έτος (1906), ο Γερμανός Wasserman θα επινοήσει την οροαντίδραση για τη διάγνωση της σύφιλης, που φέρει έκτοτε το όνομα του,⁴³ ενώ το 1909 ο Paul Ehrlich, με τη βοήθεια του Ιάπωνα Sahachiro Hata, θα ανακαλύψει τη σαλβαρσάνη, ένα αρσενικούχο προϊόν για τη θεραπεία της σύφιλης. Το σκεύασμα αυτό, γνωστό και με την ονομασία 606 λόγω του ότι αποτελούσε το εξακοσιοστό έκτο συνδυασμό που δοκίμασε ο P.Ehrlich, αλλά και η νεοσαλβαρσάνη, το 914 που επίσης ανακάλυψε ο P.Ehrlich, δεν κατάφεραν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη σύφιλη.⁴⁴ Η θεραπεία βρέθηκε, τελικά, με την ανακάλυψη της πενικιλίνης από τον Alexander Fleming το 1928 και ουσιαστικά με την απόδειξη της αντισυφιλιδικής της δράσης από τους Mahoney, Arnold και Harris το 1943.⁴⁵

Σε ότι αφορά τα κονδυλώματα ήταν γνωστά στον αρχαίο ελληνικό και ρωμαϊκό κόσμο με τα ονόματα θύμιον και ficus (σύκο) αντίστοιχα.⁴⁶ Στις αρχές του 16^{ου} αιώνα τα κονδυλώματα γίνονταν αντιληπτά ως μία από τις εκδηλώσεις της σύφιλης, ενώ για μερικές δεκαετίες θεωρούνταν συνοδός εκδήλωση της βλεννόρροιας. Η ανακάλυψη του γονόκοκκου το 1879 κατέδειξε ότι τα κονδυλώματα προκαλούσε άλλος μικροοργανισμός. Από το 1907 άρχισαν να διαπιστώνονται ομοιότητες μεταξύ συνηθισμένων ακροχορδόνων και κονδυλωμάτων του γεννητικού συστήματος. Τα πειράματα που ακολούθησαν απέδειξαν ότι υπήρχε κάποιο κοινό παθολογικό αίτιο, που παρατήρησε ο Strauss και οι συνεργάτες του μόλις το 1950.⁴⁷

⁴¹ I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 13.

⁴² A. Castiglioni, ό.π., τόμ.3, σ. 1099· E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 208· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 17.

⁴³ A. Castiglioni, ό.π., τόμ.3, σ. 1099· E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 210, 262· Σ. Μαρκέτος, ό.π., σ. 307· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 17.

⁴⁴ A. Castiglioni, ό.π., τόμ.3, σ. 1099· E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 262· Σ. Μαρκέτος, ό.π., σ. 305-307· R. Margotta, ό.π., σ. 163.

⁴⁵ R. Margotta, ό.π., σ. 167-169· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 14. Για τις θεραπευτικές μεθόδους που εφαρμόστηκαν για την αντιμετώπιση των αφροδισίων νοσημάτων πριν την ανακάλυψη της αντισυφιλιδικής δράσης της πενικιλίνης ενδεικτικά βλ. O. Temkin, «Therapeutic trends and the treatment of syphilis before 1900», *Double face of Janus and other essays in the history of medicine*, Baltimore 1977, σ. 518-524· A. F. Dracobly, ό.π., σ. 522-554· M. I. Καραμάνου, *Πέντε αιώνες θεραπευτικού αγώνα κατά της σύφιλης*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2012, σ. 143-264.

⁴⁶ M. D. Grmek, ό.π., σ. 223· A. Μπαλαμώτης, Π. Κυριακής, «Επιδημιολογία της HPV λοίμωξης των γεννητικών οργάνων», *Ιατρικά Χρονικά*, τόμ.22, τχ.10 (Οκτώβριος 1999), σ. 497.

⁴⁷ A. Μπαλαμώτης, Π. Κυριακής, ό.π., σ. 497.

Το αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα υπήρχε, επίσης, στην αρχαία Ελλάδα και Ρώμη και περιγράφηκε το 1913 από τους Γάλλους J.Nicolas και M.Favre.⁴⁸ Αντίθετα, το μαλακό έλκος δεν καταγράφεται στα ελληνικά κείμενα της κλασικής και ελληνιστικής περιόδου, αν και ορισμένοι τείνουν να το ταυτίσουν με το «φαγαιδενικό έλκος», που αναφέρει ο Κέλσος.⁴⁹ Διαγνώστηκε το 1889 από τον καθηγητή Agosto D. Ducrey, που έδωσε και το όνομα του στον στρεπτοβάκιλο που το προκαλεί.⁵⁰

Η ανακάλυψη των παθογόνων αιτιών των αφροδισίων νοσημάτων, αρχικά της βλεννόρροιας το 1879 από τον Neisser και στη συνέχεια το 1889 του μαλακού έλκους από τον Ducrey και της σύφιλης το 1905 από τους F. Schaudinn – E. Hoffman, πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της μεγάλης ανάπτυξης της βακτηριολογίας, που συντελείται κυρίως στο τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα. Κατά την περίοδο αυτή, εκτός από τα παραπάνω, θα να ανακαλυφθούν ένα πλήθος μικροοργανισμών που οφείλονταν για μια σειρά από ασθένειες, όπως του τυφοειδούς πυρετού, της λέπρας και της ελονοσίας το 1880, της φυματίωσης το 1882, της χολέρας το 1883, της διφθερίτιδας και της πνευμονίας το 1884, του μελιταίου πυρετού το 1887, της πανώλης το 1894, του κοκκύτη το 1906.⁵¹

Η ιδέα ότι οι ασθένειες προκαλούνται από μικροοργανισμούς, που αποτέλεσε τη βάση για την ανάπτυξη της βακτηριολογίας, δεν ήταν νέα τον 19^ο αιώνα, καθώς θεωρίες για τη μετάδοση νοσολογικών οντοτήτων από μολυσμένο άνθρωπο σε άλλο είχαν διατυπωθεί ήδη τον 16^ο αιώνα από τον Girolamo Fracastoro. Ειδικότερα η σύφιλη, με τη μετάδοσή της μέσω της σεξουαλικής επαφής, αιτιολογούσε και ενίσχυε την παραπάνω θεωρία.⁵²

Η διαμάχη μεταξύ υπερασπιστών και αντιπάλων της θεωρίας της μεταδοτικότητας συνεχίστηκε τους επόμενους αιώνες, έως ότου στα μέσα του 19^{ου} αιώνα πλήθυναν οι αποδείξεις της πρόκλησης ασθενειών από μικροοργανισμούς. Στα 1835 ο Agostino Bassi μελετώντας τις ασθένειες του μεταξοσκώληκα απέδειξε πως ορισμένες οφείλονται σε μύκητες και είναι μεταδοτικές. Επιπλέον, λίγα χρόνια αργότερα, το 1850, ο Casimir Davaine και ο Pierre Rayer ανακάλυψαν και κατάφεραν να μεταδώσουν το βάκιλο του άνθρακα.⁵³

⁴⁸ M. D. Grmek, ό.π., σ. 222· A. Μπαλαμώτης, Π. Κυριακής, ό.π., σ. 497.

⁴⁹ M. D. Grmek, ό.π., σ. 224.

⁵⁰ A. Castiglioni, ό.π., τόμ.2, σ. 891· E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 208· I. Δ. Στρατηγός, ό.π., σ. 17.

⁵¹ E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 208.

⁵² E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 203· R. Porter, *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*, Λονδίνο 1997, σ. 428-429.

⁵³ E. H. Ackerknecht, ό.π., σ. 204· R. Porter, ό.π., σ. 430, 433-434.

Ωστόσο, το αποφασιστικό βήμα στη βακτηριολογία έγινε με τις έρευνες και τις ανακαλύψεις του Louis Paster, που ως χημικός θα τεκμηριώσει τη μοριακή ασυμμετρία το 1848 και στη συνέχεια θα στραφεί στη διαδικασία της ζύμωσης αποδεικνύοντας πως οφείλεται σε διάφορους μικροοργανισμούς. Το 1863 θα επινοήσει τη μέθοδο συντήρησης βιολογικών προϊόντων με θέρμανση, γνωστότερη ως παστερίωση. Από το 1877 θα στραφεί στη μελέτη της νόσου του άνθρακα που πρόσβαλλε πρόβατα και αγελάδες συνήθως θανατηφόρα και το 1885 θα ανακαλύψει το εμβόλιο κατά της λύσσας.⁵⁴

Με τον άνθρακα όμως είχε αρχίσει να ασχολείται από το 1876 και ο Robert Koch, που ουσιαστικά οι εργασίες του λειτούργησαν συμπληρωματικά σε αυτές του Paster και βοήθησε στην εδραίωση της βακτηριολογίας ως επιστήμης. Μάλιστα, στις προσπάθειες του να σταματήσει τις άκριτες έρευνες που είχαν αρχίσει στο πεδίο της βακτηριολογίας, το 1882 έθεσε κάποια κριτήρια γνωστά ως τα Αξιώματα του Koch. Σύμφωνα με αυτά ο μικροοργανισμός θα πρέπει: (i) να εντοπίζεται σε κάθε περιστατικό της νόσου, (ii) να μπορεί να απομονωθεί και στη συνέχεια να αναπτυχθεί σε αμιγή καλλιέργεια, (iii) η ασθένεια να καλλιεργείται σε πειραματόζωα και (iv) να ανακτάται από το εμβολιασμένο ζώο. Παράλληλα, το 1882 ανακάλυψε το βάκιλο της φυματίωσης και ένα χρόνο αργότερα (1883) το βάκιλο της χολέρας, ενώ οι μέθοδοι που καθιέρωσε οδήγησαν στην ανακάλυψη ποικίλων μικροοργανισμών, όπως είδαμε παραπάνω.⁵⁵

Οι συνέπειες της ανάπτυξης της βακτηριολογίας ήταν καθοριστικές, καθώς για πρώτη φορά ανακαλύφθηκαν οι αιτίες διαφόρων ασθενειών και τέθηκαν οι βάσεις της αντικατάστασης της συμπτωματικής και εμπειρικής θεραπείας από την αιτιολογική θεραπεία και την πρόληψη. Επιπλέον, οδήγησε στην ανάπτυξη της φαρμακολογίας και στη διεύρυνση των ειδικοτήτων των γιατρών.⁵⁶

Παράλληλα, όμως, έγινε αντιληπτό πως τα παθογόνα αίτια των ασθενειών δε συνιστούσαν από μόνα τους την ασθένεια, καθώς και ότι ακόμη και η ανακάλυψη μιας αποτελεσματικής θεραπευτικής μεθόδου δεν αρκούσε για την εξάλειψή της. Ασθένειες όπως η ελονοσία, η φυματίωση και τα αφροδίσια νοσήματα οφείλονται εξίσου σε κοινωνικούς, οικονομικούς και πολιτισμικούς παράγοντες.

⁵⁴ E. H. Ackerknecht, *ό.π.*, σ. 205-206· R. Porter, *ό.π.*, σ. 431-435.

⁵⁵ E. H. Ackerknecht, *ό.π.*, σ. 207-208· R. Porter, *ό.π.*, σ. 436-437.

⁵⁶ E. H. Ackerknecht, *ό.π.*, σ. 223-236· R. Porter, *ό.π.*, σ. 448-460.

2.2. Κλινική εικόνα

Η βλεννόρροια είναι λοίμωξη που οφείλεται στο βακτηρίδιο *Neisseria gonorrhoeae* ή πιο απλά γονόκοκκο. Πρόκειται για έναν εξαιρετικά ευαίσθητο μικρόβιο που καταστρέφεται γρήγορα εκτός του ανθρώπινου οργανισμού. Μεταδίδεται, κυρίως, μέσω της σεξουαλικής επαφής με μολυσμένο άτομο, αλλά και από την πάσχουσα έγκυο στο κύημα είτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είτε κατά τη διάρκεια του τοκετού. Λόγω της μεγάλης ευαισθησίας του ο γονόκοκκος είναι πολύ σπάνιο έως απίθανο να μεταδοθεί μέσω ρούχων ή αντικειμένων. Η πιθανότητα να μολυνθεί ένας άνδρας μετά από μία μόνο σεξουαλική επαφή με μολυσμένη γυναίκα ανέρχεται στο 30-35% περίπου, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τις γυναίκες είναι μεγαλύτερο, περίπου, 50%. Φυσικά, οι πιθανότητες αυξάνονται εφόσον αυξάνονται και οι σεξουαλικές επαφές με μολυσμένο/-η ερωτικό/-ή σύντροφο.⁵⁷

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί ότι τα επιδημιολογικά δεδομένα για όλα τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα είναι αμφισβητήσιμα ακόμη και στις πιο ανεπτυγμένες χώρες, λόγω της μεγάλης πιθανότητας απόκρυψης της ασθένειας ή των συμπτωμάτων από τους γιατρούς, εξαιτίας του φόβου του κοινωνικού στιγματισμού και κατ' επέκταση της προσφυγής της σε ανεπίσημες ιατρικές μεθόδους αντιμετώπισης. Τα επιδημιολογικά στοιχεία συγκεντρώνονται από υγειονομικές υπηρεσίες, κέντρα πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης, από έρευνες, καθώς και από θεωρητικές εκτιμήσεις με βάση μαθηματικά μοντέλα.⁵⁸

Επιστρέφοντας στη βλεννόρροια, τα πρώτα συμπτώματα σε έναν άντρα εμφανίζονται στην ουρήθρα μετά από 2-6 ημέρες από τη μόλυνση. Αρχικά παρατηρείται έκκριση παχύρευστου πυώδους υγρού, κνησμός και πόνος κατά τη διάρκεια της ούρησης. Εάν ο ασθενής δεν ακολουθήσει θεραπεία τότε η μόλυνση εξαπλώνεται κατά μήκος της ουρήθρας προκαλώντας δυσουρία και εντονότερο πόνο κατά τη διάρκεια της ούρησης. Αν παρόλα αυτά ο μολυσμένος άνδρας δεν προσφύγει σε κάποια θεραπευτική αγωγή τότε τα συμπτώματα υποχωρούν και ο ασθενής περνά από την πρώτη οξεία φάση στη δεύτερη χρόνια φάση της νόσου. Η οξεία φάση διαρκεί περίπου 2 με 6 βδομάδες και η μετάπτωση στη χρόνια περίπου 8 εβδομάδες,

⁵⁷ D. Llewellyn-Jones, *Σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες*, Αθήνα 1992, σ. 80-81· Μ. Χατζηβασιλείου, *ό.π.*, σ. 230-231.

⁵⁸ Α. Κ. Κατούλης, Υ. Κουμαντάκη, Β. Καλαποθάκη, «Η επιδημιολογία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων σήμερα», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 23-24.

ενώ είναι ευνόητο ότι πλέον καθίσταται εστία συνεχούς μόλυνσης των εκάστοτε συντρόφων του. Παράλληλα, η ασθένεια μπορεί να εξαπλωθεί προσβάλλοντας τον αδένα του προστάτη (προστατίτιδα), την ουροδόχο κύστη και τους όρχεις (ορχεοεπιδιδυμίτιδα), προκαλώντας ακόμη και στειρότητα.⁵⁹

Στις γυναίκες η βλεννόρροια ακολουθεί διαφορετική και πιο επικίνδυνη για την υγεία τους εξέλιξη. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι κατά τις πρώτες 3 με 6 εβδομάδες της μόλυνσης τους εμφανίζουν εξαιρετικά ήπια συμπτώματα, κυρίως αυξημένες εκκρίσεις στο 40%-60% των περιπτώσεων, που συνήθως αποδίδονται στη λειτουργία των γεννητικών οργάνων της γυναίκας. Σε αυτό το στάδιο η διάγνωση γίνεται μόνο μέσω της εμφάνισης των οξείων συμπτωμάτων στον ερωτικό σύντροφο.⁶⁰

Έπειτα από 4-6 εβδομάδες εμφανίζεται πυώδης έκκριση και ισχυροί πόνοι. Σε περίπτωση που δεν ακολουθηθεί κάποια θεραπευτική αγωγή, οι εκκρίσεις και οι πόνοι ελαχιστοποιούνται με την πάροδο 6-7 εβδομάδων και η ασθένεια μεταπίπτει από την οξεία στη χρόνια φάση της. Στο διάστημα αυτό, όμως, η ασθένεια μπορεί να μολύνει τους βαρθολίνειους αδένες προκαλώντας τη διόγκωση τους και κατ' επέκταση έντονο πόνο. Παράλληλα, με τη ροή των κολπικών υγρών προς τα πίσω μολύνεται ο πρωκτός: περιοχή που μπορεί βέβαια να μολυνθεί και από σεξουαλική επαφή με μολυσμένο άνδρα. Αντίθετα, στους άνδρες η μόλυνση του πρωκτού μπορεί να προκληθεί μόνο μέσω της πρωκτικής σεξουαλικής επαφής με μολυσμένο σύντροφο.⁶¹

Εκτός, όμως, από τις παραπάνω περιπτώσεις, η βλεννόρροια μεταδίδεται από τη μολυσμένη μητέρα στο νεογέννητο προκαλώντας του γονοκοκκική οφθαλμία. Η ασθένεια εκδηλώνεται άμεσα, 2-7 ημέρες, με βλεννοπυώδεις εκκρίσεις των οφθαλμών και φαινόμενα έντονης επιπεφυκίτιδας. Σε παλαιότερες εποχές μπορούσε να οδηγήσει σε τύφλωση. Σε ενήλικες η γονοκοκκική/βλεννορροϊκή οφθαλμία μπορεί να προκληθεί μόνο διαμέσου των χεριών, που μετέφεραν το βακτηρίδιο από τη μολυσμένη περιοχή στα μάτια.⁶²

Τέλος, πιο σπάνια υπάρχει η περίπτωση της γονοκοκκικής στοματο-φαρυγγίτιδας, η οποία προκαλείται ύστερα από στοματο-γενετική σεξουαλική επαφή σε γυναίκες και άντρες. Ωστόσο, επειδή ο γονόκοκκος βρίσκεται σε αφιλόξενο γι'

⁵⁹ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 82-83· M. Χατζηβασιλείου, ό.π., σ. 235-237.

⁶⁰ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 83-84· M. Χατζηβασιλείου, ό.π., σ. 237.

⁶¹ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 83-85· M. Χατζηβασιλείου, ό.π., σ. 237-239.

⁶² M. Χατζηβασιλείου, ό.π., σ. 239.

αυτόν έδαφος τα συμπτώματα είναι ήπια φλεγμονή των ούλων, των αμυγδαλών και του φάρυγγα.⁶³

Όσον αφορά τη σύφιλη, προκαλείται από την ωχρά σπειροχαΐτη ή *treponema pallidum*, ένα αρκετά ευαίσθητο μικρόβιο που εκτός του υγρού και ζεστού περιβάλλοντος του ανθρώπινου σώματος καταστρέφεται γρήγορα εντός, περίπου, τεσσάρων ωρών. Γι' αυτό το λόγο είναι εξαιρετικά σπάνια η περίπτωση να μεταδοθεί με άλλους τρόπους πλην της σεξουαλικής επαφής ή από τη μολυσμένη έγκυο στο έμβρυο. Η πιθανότητα μετάδοσης κατά τη σεξουαλική επαφή ανέρχεται στο 50% και για τα δύο φύλα, που φυσικά αυξάνεται όσο περισσότερες επαφές έχει κανείς/καμία με μολυσμένο άτομο.⁶⁴

Η κλινική εικόνα της σύφιλης παρουσιάζει τρία στάδια κοινά και για τα δύο φύλα. Οι εκδηλώσεις της πρωτογόνου σύφιλης εμφανίζονται περίπου τρεις βδομάδες μετά τη μόλυνση και περιλαμβάνουν το πρωτοπαθές συφιλιδικό έλκος, που είναι συνήθως μόνο μία πληγή, ανώδυνη αλλά εξαιρετικά μολυσματική, είτε επάνω στο πέος είτε στο αιδοίο, και τη συφιλιδική αδενίτιδα, δηλαδή τη διόγκωση των λεμφαδένων της βουβωνικής χώρας. Σε περίπτωση στοματο-γεννητικής σεξουαλικής επαφής το έλκος εμφανίζεται στη γλώσσα και σπανιότερα στο φάρυγγα. Αν δεν θεραπευτεί άμεσα, το πρωτοπαθές έλκος επουλώνεται αργά, σε διάστημα 3 έως 8 εβδομάδων, αφήνοντας ένα ανεπαίσθητο σημάδι.⁶⁵

Ωστόσο, η διάγνωση του πρωτοπαθούς συφιλιδικού έλκους είναι δύσκολη λόγω της μεγάλης ποικιλίας πιθανών αιτιών που μπορούν να προκαλέσουν την εμφάνιση του έλκους (π.χ. έρπης των γεννητικών οργάνων, μαλακό έλκος, αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα κ.α.).⁶⁶

Σε διάστημα 6 με 8 εβδομάδων από την αρχική μόλυνση εμφανίζεται η δευτερογενής σύφιλη, οι εκδηλώσεις της οποίας διαρκούν από 6 έως 12 μήνες. Αρχικά, ο ασθενής έχει πονοκεφάλους, πυρετό, πόνους στο λαιμό ή στις αρθρώσεις, συμπτώματα, όμως, που δεν βοηθούν στη διάγνωση της νόσου. Αντίθετα προς αυτή την κατεύθυνση οδηγούν ορισμένες βασικές ομάδες συφιλιδικών αλλοιώσεων που χαρακτηρίζουν το στάδιο αυτό και είναι εξαιρετικά μολυσματικές. Η πιο συνηθισμένη αλλοίωση είναι η ροδάνθη. Πρόκειται για μικρά ρόδινα εξανθήματα που

⁶³ Ο.π., σ. 239-240.

⁶⁴ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 111, 116-117· I. Δ. Στρατηγός, Μ. Χατζηβασιλείου, Α. Κατσάμπας, «Σύφιλη», I. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 143-144, 148-149.

⁶⁵ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 113, 117· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 158-160.

⁶⁶ I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 151-162.

καλύπτουν συνήθως τον κορμό του σώματος, αλλά και την πλάτη, την κοιλιά, ακόμη και το πρόσωπο. Με την παρέλευση 8-10 ημερών εξαφανίζονται και σταδιακά αντικαθίστανται από βλατιδώδη εξανθήματα, που επεκτείνονται στις παλάμες και τα πέλματα και παραμένουν από 3 έως 6 μήνες. Παράλληλα την ίδια περίοδο, ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει συφιλιδική αλωπεκία ή/και διόγκωση των λεμφαδένων στη βουβωνική χώρα, τη μασχάλη ή τον αυχένα. Αργότερα, 8-12 μήνες από τη μόλυνση εμφανίζονται πλατέα κονδυλώματα, οι λεγόμενες συφιλιδικές πλάκες των γεννητικών οργάνων, που καλύπτουν τις υγρές περιοχές, όπως τη βάλανο, το αιδοίο και την περιπρωκτική χώρα και στα δύο φύλα.⁶⁷

Οι παραπάνω συφιλιδικές αλλοιώσεις της δευτερογενούς σύφιλης σε διάστημα 3 έως 6 μηνών εξαφανίζονται με τη σειρά που είχαν εμφανιστεί, ακόμη και στην περίπτωση που ο/η ασθενής δεν ακολουθήσει κάποια θεραπεία. Έτσι πριν από την συμπλήρωση δύο ετών από τη μόλυνση η σύφιλη καθίσταται λανθάνουσα, χωρίς δηλαδή κλινικές εκδηλώσεις. Το όριο των δύο ετών, αν και σε κάποιο βαθμό αυθαίρετο, λόγω των υποτροπών που μπορεί να εμφανίσει η νόσος, είναι γενικά αποδεκτό από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και ουσιαστικά διακρίνει τα δύο πρώτα μεταδοτικά στάδια της σύφιλης από το τρίτο μη μεταδοτικό στάδιο.⁶⁸

Το τρίτο στάδιο της σύφιλης μπορεί να αναπτυχθεί από 2 έως 20 χρόνια μετά την εξαφάνιση των δευτεροπαθών συφιλιδικών αλλοιώσεων. Κύριο χαρακτηριστικό της είναι ότι δεν μεταδίδεται πλέον με τη σεξουαλική επαφή, ούτε οι εκδηλώσεις της είναι μεταδοτικές, με εξαίρεση τη μετάδοση από έγκυο σε έμβρυο. Ένα ποσοστό 35-65% θα συνεχίσει να ζει με τη λανθάνουσα σύφιλη χωρίς ποτέ να εμφανίσει κάποια από τις εκδηλώσεις της τριτογενούς σύφιλης, πεθαίνοντας από άλλες αιτίες, αν και πιθανότατα η μη θεραπευμένη ασθένεια να μειώσει τη διάρκεια ζωής εξασθενώντας τον οργανισμό.⁶⁹

Το υπόλοιπο ποσοστό, όμως, θα εμφανίσει κάποιες από τις παρακάτω σημαντικές εκδηλώσεις:

(i) κομμιώματα του δέρματος ή/και των οστών. Πρόκειται για συφιλιδικούς όγκους (κομμιώματα) που δημιουργούνται είτε μέσα στο δέρμα, όπου το σαπίζουν αφήνοντας μία επώδυνη πληγή, είτε μέσα στα οστά, συνήθως των ποδιών ή το μετωπιαίο οστό της κεφαλής, προκαλώντας έντονους πόνους.

⁶⁷ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 118-120· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 149, 162-167.

⁶⁸ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 120· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 150.

⁶⁹ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 120, 123-124· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 151.

(ii) καρδιαγγειακή σύφιλη, όπου η σύφιλη προσβάλλει την καρδιά και τις κεντρικές αρτηρίες, προκαλώντας πόνο στο στήθος, δυσκολίες στην αναπνοή και αυξημένες πιθανότητες αιφνίδιου θανάτου λόγω ρήξης της αορτής.

(iii) νευροσύφιλη. Σ' αυτήν την περίπτωση η ασθένεια προσβάλλει τον εγκέφαλο ή το νωτιαίο μυελό. Στην πρώτη περίπτωση ο ασθενής παρουσιάζει εξασθένηση της μνήμης του, αδυναμία συγκέντρωσης, έλλειψη κρίσης ή/και παραισθήσεις. Στη δεύτερη προκαλείται νωτιαία φθίση με αποτέλεσμα έντονους πόνους στις κνήμες και ασταθές βάδισμα, σε βαθμό που σταδιακά ο ασθενής να μη μπορεί να περπατήσει χωρίς βοήθεια μαστουνιού, ενώ, τέλος, σε ορισμένες περιπτώσεις οδηγεί από βλάβες στην όραση έως τύφλωση.⁷⁰

Εκτός, όμως, από τη σεξουαλική επαφή, η σύφιλη μπορεί να μεταδοθεί από την πάσχουσα έγκυο στο έμβρυο. Η μόλυνση μπορεί να πραγματοποιηθεί ακόμη και κατά τις πρώτες βδομάδες μετά τη σύλληψη. Εάν η λοίμωξη της εγκύου γίνει αντιληπτή και ακολουθηθεί θεραπεία τότε το βρέφος θα γεννηθεί απολύτως υγιές. Σε αντίθετη περίπτωση περίπου το 25% των μολυσμένων εμβρύων θα πεθάνει μέσα στη μήτρα.⁷¹

Για τα βρέφη που θα γεννηθούν ζωντανά η εξέλιξη της νόσου θα ακολουθήσει τα γνωστά τρία στάδιά της. Το πρώτο εκδηλώνεται όταν ακόμη το έμβρυο βρίσκεται στη μήτρα. Το δευτερογενές στάδιο εμφανίζεται λίγες εβδομάδες μετά τη γέννηση του παιδιού και χαρακτηρίζεται από δερματικά εξανθήματα στα άκρα, τις παλάμες, τα πέλματα, την περιγεννητική περιοχή, την πλάτη και το πρόσωπο, σε ποσοστό 70-90% των βρεφών. Αντίστοιχο ποσοστό (70-80%) εμφανίζουν ρινίτιδα, ενώ ένα 40% περίπου θα παρουσιάσει βλάβες στα οστά και τις αρθρώσεις. Τέλος, σπανιότερα (10%) θα προσβληθεί ο εγκέφαλος οδηγώντας σε διανοητικές διαταραχές.⁷²

Αν το παιδί δεν ακολουθήσει κάποια θεραπευτική αγωγή τότε εμφανίζονται οι εκδηλώσεις της τριτογενούς σύφιλης μεταξύ του 7^{ου} και 15^{ου} έτους της ηλικίας του. Πιο αναλυτικά, το παιδί θα εμφανίσει πιθανότατα (i) κομμώματα στο χόνδρο της μύτης, με αποτέλεσμα την πτώση των τοιχωμάτων της, (ii) βλάβες στα μάτια, που μπορεί να οδηγήσουν σταδιακά σε τύφλωση, (iii) κομμώματα στα οστά των κάτω

⁷⁰ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 124-126· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 175-190.

⁷¹ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 126· I. Δ. Στρατηγός, κ.α., «Σύφιλη», ό.π., σ. 193· N. Μασσανιώτης, T. Τσιβτανίδου-Κάκουρου, «Βρεφική-παιδική ηλικία και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα», I. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 598.

⁷² D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 127· N. Μασσανιώτης, T. Τσιβτανίδου-Κάκουρου, ό.π., σ. 598-600.

άκρων, που δημιουργούν σταδιακά παραμορφώσεις στα πόδια, (iv) βλάβες στις αρθρώσεις και (v) νευροσύφιλη με χαρακτηριστικά όμοια των ενηλίκων.⁷³

Τέλος, τα κονδυλώματα προκαλούνται από τους ιούς των ανθρώπινων θηλωμάτων, γνωστότερων διεθνώς ως Human Papilloma Viruses (HPV). Οι ιοί των θηλωμάτων διακρίνονται σε διάφορες ομάδες ανάλογα με τον ξενιστή που προσβάλλουν. Έτσι, εκτός από τους ανθρώπους (HPV), υπάρχουν θηλωματοϊοί που προσβάλλουν μόνο τα βοοειδή (Bovine Papilloma Viruses), τους σκύλους (Canine Papilloma Viruses) ή τους λαγούς (Rabbit Papilloma Viruses). Αυτή η ειδίκευση έχει ως αποτέλεσμα η μία ομάδα να μην μπορεί να προσβάλλει τους ξενιστές της άλλης, δηλαδή οι θηλωματοϊοί των ζώων δεν μεταδίδονται στον άνθρωπο και αντίστροφα. Κατ' επέκταση, όμως, δεν μπορούν να μελετηθούν οι HPV σε πειραματόζωα.⁷⁴

Σήμερα γνωρίζουμε περισσότερους από 80 διαφορετικούς HPV τύπους, οι οποίοι μεταδίδονται με διάφορους τρόπους, όπως με τη σεξουαλική επαφή (σε περιπτώσεις θηλωμάτων στην περιοχή των γεννητικών οργάνων), με μολυσμένο γεννητικό σωλήνα στο έμβρυο και με αυτοενοφθαλμισμό (κατά το ξύρισμα ή το ξύσιμο). Υπάρχουν, ωστόσο, συγκεκριμένοι τύποι HPV, περίπου 30, που μεταδίδονται μόνο με τη σεξουαλική επαφή και είναι αυτοί που εντάσσονται στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Η ταύτιση των κονδυλωμάτων γενικά με την HPV μόλυνση οφείλεται στο γεγονός ότι μέχρι τη δεκαετία του 1980 ο όρος κονδυλώματα αναφερόταν μόνο στα οξυτενή, τα οποία είναι γνωστά από την αρχαιότητα και θεωρούνται από τότε αφροδίσιο νόσημα. Χάρη σε έρευνες των τελευταίων 30 ετών έχει διευκρινιστεί το φάσμα των μολύνσεων που προκαλούν οι HPV.⁷⁵

Εστιάζοντας στα γεννητικά κονδυλώματα, η πιθανότητα μετάδοσής τους σε μία και μόνη σεξουαλική επαφή ανέρχεται στο 50%, ποσοστό που φυσικά αυξάνεται με τον αριθμό των σεξουαλικών συνευρέσεων. Υπάρχουν τρεις μορφές της κλινικής εικόνας των κονδυλωμάτων. Στην πρώτη, την κλινική, οι αλλοιώσεις που έχουν προκαλέσει οι HPV είναι ορατές με γυμνό μάτι. Εάν αντίθετα η εντόπισή τους γίνεται μόνο με τεχνική βοήθεια (κολποσκόπιο, μικροσκόπιο), τότε έχουμε την υποκλινική μορφή της νόσου. Τέλος, εάν δεν υπάρχουν μορφολογικές αλλοιώσεις και απλώς οι

⁷³ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 128-129· N. Μαρσανιώτης, T. Τσιβτανίδου-Κάκουρου, ό.π., σ. 600-601.

⁷⁴ Α. Μορτάκης, «Μόλυνση του κατώτερου γεννητικού συστήματος από τους HPV (Ιοί των ανθρώπινων θηλωμάτων)», I. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 357-358.

⁷⁵ Α. Μπαλαμώτης, Π. Κυριακής, ό.π., σ. 497-498· Α. Μορτάκης, ό.π., σ. 358, 363-364.

HPV ανιχνεύονται μέσω του DNA του ιού, τότε γίνεται λόγος για λανθάνουσα μόλυνση. Η μολυσματικότητα της τελευταίας αμφισβητείται πλέον από τους ερευνητές, ενώ είναι βέβαιη για τις δύο πρώτες μορφές (κλινική και υποκλινική).⁷⁶

Όλοι οι θηλωματοϊοί προκαλούν όγκους και υπερπλασίες στο δέρμα και τους βλεννογόνους. Παρόλα αυτά, στη μεγάλη πλειοψηφία των μολυσμένων ατόμων, η μόλυνση θα παραμείνει σε λανθάνουσα μορφή ή θα προκαλέσει ελαφρές αλλοιώσεις για λίγα χρόνια, που έπειτα θα υποχωρήσουν.⁷⁷ Στους άνδρες προσβάλλονται συνήθως η ακροποσθία, ο μικρός χαλινός και το κάτω μέρος της βάλανου του πέους, στις γυναίκες εδράζονται στην περιοχή γύρω από την είσοδο του κόλπου και στο αιδοίο, ενώ μπορούν να αναπτυχθούν περιπρωκτικά και στα δύο φύλα.⁷⁸

Όπως αναφέρθηκε ήδη, υπάρχει ο κίνδυνος τα κονδυλώματα να μεταδοθούν από την πάσχουσα έγκυο στο νεογνό. Η μετάδοση πραγματοποιείται κυρίως κατά τη διάρκεια του τοκετού, μέσω της επαφής του εμβρύου με τις βλάβες της νόσου που υπάρχουν στο γεννητικό σωλήνα. Σπανιότερα το έμβρυο προσβάλλεται στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι κλινικές εκδηλώσεις στο νεογνό είναι η αναπνευστική ή η λαρυγγική θηλωμάτωση. Οι θηλωματώσεις αυτές παρουσιάζονται είτε αμέσως μετά τον τοκετό είτε κατά την παιδική ηλικία, συχνότερα μεταξύ 2-5 ετών.⁷⁹

⁷⁶ Α. Μορτάκης, ό.π., σ. 358-360, 368.

⁷⁷ Ο.π., σ. 357-358.

⁷⁸ D. Llewellyn-Jones, ό.π., σ. 90-91.

⁷⁹ Ν. Βιτωράτος, «Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και εγκυμοσύνη», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 559.

Κεφάλαιο Τρίτο

Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων

στο Δημοτικό Νοσοκομείο «Ελπίς» τον 19^ο αιώνα

3.1. Τα κατάστιχα

Στα ΓΑΚ-Αρχεία Νομού Κυκλάδων στην Ερμούπολη διασώζεται το μεγαλύτερο μέρος των «Βιβλίων εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του πρώην Δημοτικού Νοσοκομείου Ερμούπολης, σήμερα, πλέον, Βαρδάκειου και Πρώτου. Συγκεκριμένα υπάρχει πλήρης σειρά για τις περιόδους 1834-1858, 1869-1883 και 1886-1955, ενώ απουσιάζουν τα κατάστιχα των πρώτων χρόνων λειτουργίας του νοσοκομείου, 1826-1833, καθώς και για τις περιόδους 1859-1868 και 1884-1885. Το 1868 το Νοσοκομείο διαιρείται σε δύο τμήματα: το χειρουργικό (Α' τμήμα) και το παθολογικό (Β' τμήμα), με κάθε τμήμα να διατηρεί ξεχωριστό κατάστιχο εισερχομένων ασθενών. Ως εκ τούτου για τα έτη 1869-1880 και 1886-1900 σώζονται μόνο τα κατάστιχα του Β' τμήματος του νοσοκομείου, ενώ για τις περιόδους 1881-1883 και 1901-1955 σώζονται και των δύο τμημάτων.

Μία πρώτη προσπάθεια αποδελτίωσης και συγκέντρωσης των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα πραγματοποιήθηκε από τον Θωμά Δρίκο στην πρωτότυπη μελέτη του για την πορνεία στην Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα.¹ Στο παράρτημα της μελέτης του δημοσίευσε έναν πίνακα «Εισόδου-Εξόδου ασθενών δημοτικού νοσοκομείου», που είχε μεταγράψει από τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου. Ωστόσο, ο συγγραφέας απλώς παραθέτει τον πίνακα, τον επεξεργάζεται ελάχιστα έως καθόλου, ενώ ως πηγή αντιμετωπίζει αρκετά προβλήματα.

Πρώτα απ' όλα, στη μελέτη δεν δηλώνεται η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε κατά την μεταγραφή των στοιχείων, καθώς και ο λόγος της δημοσίευσής του, δηλαδή τί εξυπηρετεί στην αφήγησή της. Ακόμη, δεν αιτιολογείται η απουσία ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων για τα έτη 1859-1868, 1878, 1884-1885, 1887-1890 και 1892-1900.

¹ Θ. Δρίκος, *Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα (1820-1900)*, Αθήνα 2002, σ. 219-265. Για μία βιβλιοκριτική βλ. Λ. Παπαστεφανάκη, «Θωμάς Δρίκος, Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα (1820-1900)», *Μνήμων*, τόμ.27 (2005), σ. 318-324.

Το σημαντικότερο, όμως, πρόβλημα του πίνακα είναι ότι στις 1185 καταγραφές του περιλαμβάνονται 174, δηλαδή το 14,68% των εγγραφών, που δεν οφείλονται σε αφροδίσια νοσήματα. Μάλιστα, οι 47 από αυτές τις 174 περιπτώσεις αφορούν ασθενείς για τους οποίους δεν καταγράφεται το «είδος νόσου», δηλαδή η ασθένεια για την οποία νοσηλεύθηκαν. Επιπλέον, το γεγονός ότι οι 46 από τους 47 ασθενείς, που δεν δηλώνεται η ασθένειά τους αλλά περιλαμβάνονται στον πίνακα ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων, είναι πόρνες δηλώνει τη θέση του συγγραφέα: μία θέση που συνδέει τα αφροδίσια νοσήματα με το επάγγελμα της πόρνης και θυμίζει την προτροπή του Harvey Gideon, στο έργο του *Venus Unmasked* το 1665, ότι «...το ασφαλέστερο είναι να τις θεωρεί κανείς όλες [τις πόρνες] συφιλιδικές».²

Η ταύτιση των πορνών με τα αφροδίσια νοσήματα δεν περιορίζεται μόνο στον πίνακα που συνέταξε ο συγγραφέας, αλλά ανιχνεύεται και σε διάφορα σημεία της μελέτης του. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η διαπίστωση του συγγραφέα ότι «στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης λαμβάνονταν κάθε δυνατή ιατρική μέριμνα για τις από αφροδίσια νοσήματα **πάσχουσες γυναίκες**... αλλά και για τους από αυτά **προσβεβλημένους άνδρες**».³ Εδώ, πλέον, ο συγγραφέας προχωράει ένα βήμα παρακάτω, αποδίδοντας τα αφροδίσια νοσήματα γενικά στις γυναίκες, οι οποίες πάσχουν αόριστα, χωρίς να δηλώνεται ο τρόπος με τον οποίο μολύνθηκαν, ενώ αντίθετα οι άντρες είναι οι προσβεβλημένοι, δηλαδή τα θύματα που μολύνθηκαν από τη γυναίκα ή, σε συνδυασμό και με τα προηγούμενα, από τη γυναίκα πόρνη.⁴

Τέλος, επιστρέφοντας στους υπόλοιπους πίνακες που δημοσιεύονται στο παράρτημα της μελέτης, η άποψη, ότι οι άνδρες είναι αυτοί που προσβάλλονται από τις πόρνες, επαναλαμβάνεται στους τίτλους που επιλέγονται για τον κάθε πίνακα. Έτσι, δύο φέρουν τον τίτλο «πίνακας ανδρών **προσβεβλημένων** από αφροδίσια νοσήματα 1835-1869»⁵ και δύο τον τίτλο «πίνακας **πελατών-ασθενών** 1869-1891».⁶

Αφήνοντας τις θέσεις του συγγραφέα για το φύλο των αφροδίσιων νοσημάτων και εξετάζοντας την αξιοποίηση του πίνακα «Εισόδου-Εξόδου ασθενών δημοτικού

² Παρατίθεται στο Ε.Καλογιάννη, *Η σύφιλη. Προνεωτερικές αφηγήσεις περί νοσηρής σεξουαλικότητας*, Αθήνα 2008, σ. 79, 91. Για την ταύτιση της σύφιλης με το επάγγελμα της πόρνης από την πρώτη επιδημική εμφάνιση της ασθένειας στα τέλη του 15^{ου} αιώνα βλ. Ε.Καλογιάννη, *Η σύφιλη...*, σ. 89-95. Ειδικότερα για τον 19^ο αιώνα βλ. M. Spongberg, *Feminizing venereal disease. The body of the prostitute in nineteenth-century medical discourse*, Νέα Υόρκη 1997.

³ Ο.π., σ. 85. Έμφαση δική μου.

⁴ Για τη θυματοποίηση των ανδρών και την αντίστοιχη ενοχοποίηση του γυναικών και ιδίως των πορνών βλ. Ε.Καλογιάννη, *ό.π.*, σ. 74-99.

⁵ Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 271-285. Έμφαση δική μου.

⁶ Ο.π., σ. 286-296. Έμφαση δική μου.

νοσοκομείου» στη μελέτη του, διαπιστώνονται μια σειρά από λάθη. Πρώτα απ' όλα, σημειώνει ότι στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου «*οι άρρωστες γυναίκες, και ιδίως οι πόρνες, εμφανίζονται στα βιβλία αυτά μόλις το 1858*». ⁷ Ωστόσο, οι πρώτες γυναίκες, στον πίνακα που ο ίδιος ο συγγραφέας έχει μεταγράψει, αναφέρονται το 1840, ⁸ οι πόρνες εμφανίζονται από το 1852, ⁹ ενώ έως το 1858 έχει καταγράψει συνολικά 56 γυναίκες ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων.

Όσον αφορά στην ονομασία των ασθενειών, ο συγγραφέας υποστηρίζει ότι «*μέχρι το 1843, δεν υπάρχει στα ανωτέρω βιβλία διάκριση μεταξύ των αφροδίσιων νοσημάτων. Αρχικά καταγράφονται όλα υπό τη γενική ονομασία «γαλλικά πάθη» και αργότερα ως «αφροδίσια». Από το 1843 και μετά εξειδικεύεται η καταγραφή της ασθένειας, κυρίως ως σύφιλις και βλεννόρροια*». ¹⁰ Όμως η βλεννόρροια αναφέρεται στον πίνακα της μελέτης ήδη από το 1838, ¹¹ ενώ η σύφιλη από το 1841. ¹²

Ακόμη, έκπληξη προκαλεί η διαπίστωση ότι «*όπως φαίνεται από τα βιβλία του δημοτικού νοσοκομείου, η αντιμετώπιση των αφροδίσιων νοσημάτων γινόταν στην Ερμούπολη, σύμφωνα με όλους τους τότε γνωστούς ιατρικούς τρόπους*», ¹³ αφού στα κατάστιχα καταγράφεται μόνο η ασθένεια και όχι ο τρόπος που αντιμετωπίστηκε. Τέλος, το συμπέρασμα του συγγραφέα ότι «*...προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα, τα αφροδίσια νοσήματα αυξάνονται συνεχώς, όπως δείχνουν τα δημοσιεύματα των συριανών εφημερίδων...αλλά και τα βιβλία του δημοτικού νοσοκομείου*», δεν επιβεβαιώνεται από τις πηγές του. ¹⁴ Παραβλέποντας το γεγονός ότι αναφέρει μόνο ένα δημοσίευμα, το οποίο δεν πιστοποιεί το παραπάνω συμπέρασμα, εστιάζουμε την προσοχή μας στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου, που ο ίδιος ο συγγραφέας μετέγραψε. Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι προς τα τέλη του 19^{ου} αιώνα αναφέρει, μόλις, έναν ασθενή το 1886 και μία γυναίκα το 1891, η οποία δεν νοσηλεύτηκε λόγω αφροδίσιων νοσημάτων, αλλά ο συγγραφέας την συμπεριέλαβε γιατί ήταν πόρνη. ¹⁵

⁷ Ο.π., σ. 83.

⁸ Ο.π., σ. 221.

⁹ Ο.π., σ. 232.

¹⁰ Ο.π., σ. 84.

¹¹ Ο.π., σ. 220.

¹² Ο.π., σ. 222.

¹³ Ο.π., σ. 85.

¹⁴ Ο.π., σ. 86.

¹⁵ Ο.π., σ. 265.

Οι παραπάνω παρατηρήσεις μας οδήγησαν στη μελέτη των πρωτότυπων «Βιβλίων εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς».

Τα βιβλία είναι έντυπα και για κάθε ασθενή προβλέπεται να συμπληρωθούν χειρόγραφα οι εξής πληροφορίες:

- i. Αριθμός εισιτηρίου ή Αύξοντα αριθμός.
- ii. Όνομα και επώνυμο.
- iii. Ηλικία.
- iv. Επάγγελμα.
- v. Οικογενειακή κατάσταση.
- vi. Πατρίδα.
- vii. Διαμονή.
- viii. Αριθμός καταγραφής των πραγμάτων εκάστου.
- ix. Αριθμός κοιτώνα και κλίνης.
- x. Ασθένεια.
- xi. Ημερομηνία εισόδου – εξόδου ή αποβίωσης εάν έχει επέλθει.
- xii. Μέρες που παρέμεινε στο νοσοκομείο.
- xiii. Παρατηρήσεις.

Ο Θ.Δρίκος δεν έχει μεταγράψει στον πίνακά του τρεις κατηγορίες πληροφοριών: τον «αριθμό εισιτηρίου ή αύξοντα αριθμό», τον «αριθμό καταγραφής των πραγμάτων εκάστου» και τις «μέρες που παρέμεινε στο νοσοκομείο». Επιλογές λογικές από τη στιγμή που η πρώτη δεν έχει πρακτική χρησιμότητα, η δεύτερη δεν συμπληρώνεται ποτέ και η τελευταία μπορεί να υπολογιστεί εάν καταγράφονται οι ημερομηνίες εισόδου και εξόδου του/της ασθενούς.

Ωστόσο, διαπιστώθηκε πλήθος λαθών στη μεταγραφή στοιχείων των υπόλοιπων κατηγοριών, καθώς και απουσία περιστατικών ασθενών που έπασχαν από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες. Συνολικά απουσιάζουν από τον πίνακα της μελέτης του 211 περιπτώσεις ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων. Έτσι, ολοκληρώνοντας την αποδελτίωση των καταστίχων συγκεντρώθηκαν 1222 περιστατικά ασθενών με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες για την περίοδο 1834-1900.

Στο σημείο αυτό βέβαια και προτού προβούμε στην ανάλυσή τους, πρέπει να επισημανθεί ότι τα 1222 περιστατικά δεν αφορούν, όπως είναι αναμενόμενο, αντίστοιχο αριθμό ασθενών, αφού κάποιοι/κάποιες νοσηλεύτηκαν παραπάνω από μία

φορά. Έτσι τα 1222 περιστατικά κατανέμονται σε 765 άνδρες και 236 γυναίκες. Από αυτούς 88 άνδρες και 48 γυναίκες νοσηλεύτηκαν περισσότερες από μία φορές. Για τους λόγους της κυριαρχίας του ανδρικού φύλου θα ασχοληθούμε παρακάτω, στην κατανομή των περιστατικών κατά φύλο. Εδώ αξίζει να σταθούμε λίγο στα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένας ερευνητής στην προσπάθεια ταυτοποίησης περιπτώσεων ασθενών.

Η ύπαρξη διαφόρων κατηγοριών πληροφοριών, όπως στα κατάστιχα του νοσοκομείου της Ερμούπολης, σαφώς βοηθά αρκετά στην προσπάθεια αυτή. Το πρώτο βήμα είναι το ονοματεπώνυμο. Μία από τις σημαντικότερες δυσκολίες είναι η περίπτωση που το όνομα και το επώνυμο παραπέμπουν σε βαφτιστικό όνομα π.χ. Αθανασίου Ζαφείρης και Ζαφειρίου Αθανάσιος ή Αλεξίου Δημήτριος και Δημητρίου Αλέξιος. Ένα άλλο πρόβλημα στα ονόματα είναι ο έλεγχος διαφοροποίησης του αρχικού γράμματος του επιθέτου. Ορισμένες φορές μπορεί να αλλάζει με κάποιο ομόηχο φωνητικά, π.χ. Βουδούρη ή Πουδούρη.

Τέλος, υπάρχει πάντα η πιθανότητα να προστίθεται ή να αφαιρείται κάποιο γράμμα από το επίθετο π.χ. Γέλενα ή Γκέλενα. Γι' αυτό το λόγο η τοποθέτηση κατά αλφαβητική σειρά των αποδελτιωμένων ονοματεπωνύμων δεν οδηγεί ορισμένες φορές στην ταυτοποίηση, αλλά χρειάζονται σύνθετες αναζητήσεις για όλες τις πιθανές περιπτώσεις.

Φυσικά από μόνο του το ονοματεπώνυμο δεν αρκεί για να ταυτίσουμε τα περιστατικά των ασθενών. Τα υπόλοιπα στοιχεία που μας εφοδιάζουν τα κατάστιχα του νοσοκομείου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προσπάθεια ταυτοποίησης. Έτσι, οι ημερομηνίες νοσηλείας σε συνδυασμό με την ηλικία που δηλώνει ο/η ασθενής, καθώς και ο τόπος καταγωγής, είναι οι αμέσως επόμενοι ιεραρχικά σημαντικοί παράγοντες, γιατί συνήθως είναι πιο σταθεροί στις δηλώσεις. Αντίθετα, ο τόπος διαμονής, η οικογενειακή κατάσταση και το επάγγελμα είναι ιδιότητες που μεταβάλλονται μέσα στο χρόνο, ιδίως εάν μεσολαβεί μεγάλο χρονικό διάστημα ανάμεσα στις περιπτώσεις νοσηλείας.

Βέβαια, υπάρχουν περιπτώσεις που ο/η ασθενής δηλώνει κατά προσέγγιση την ηλικία του/της, δημιουργώντας έτσι αμφιβολίες, αφού ενδεχομένως να μην προκύπτουν από τις προσθαφαιρέσεις οι σωστοί αριθμοί. Για παράδειγμα, η Αρμάου Παρασκευή θα νοσηλευτεί πέντε φορές το διάστημα 1874-1875. Θα δηλώσει την ίδια καταγωγή (Τήνος), την ίδια διαμονή (άδηλο/κενό) και το ίδιο επάγγελμα (πόρνη) σε όλες τις περιπτώσεις. Όμως στην ηλικία θα δηλώσει διαδοχικά 18, 20, 15, 18 και 18

ετών. Προφανώς, αντιλαμβάνεται τη νεότητα και τη μικρή ηλικία της, όμως δεν την προσδιορίζει ακριβώς, ούτε μπορεί να τη δηλώσει με χρονολογική συνέπεια.

Από τους 136 ασθενείς, που νοσηλεύονται δύο και περισσότερες φορές, ανακολουθία στις ημερομηνίες νοσηλείας τους και την ηλικία που δηλώνουν παρουσιάζουν οι 37, χωρίς να συνυπολογίζουμε τις περιπτώσεις που εμφανίζουν λάθη ενός έτους. Εν κατακλείδι, δε χρειάζεται να ταυτίζονται τα στοιχεία σε όλες τις κατηγορίες για να αποδώσουμε περισσότερα τους ενός περιστατικά νοσηλείας στο ίδιο πρόσωπο, χωρίς, όμως, αυτό να οδηγεί στον αντίθετο δρόμο της εύκολης και αβασάνιστης ταύτισης.

Η επιλογή να παρουσιαστούν τα συνολικά περιστατικά και όχι μόνο οι ασθενείς οφείλεται αφενός στην προσπάθεια να παρουσιαστεί το σύνολο των περιπτώσεων που νοσηλεύτηκε στο δημοτικό νοσοκομείο «Ελπίς» τον 19^ο αιώνα και αφετέρου στο γεγονός ότι σε αρκετές περιπτώσεις, όπως αναφέρθηκε εν συντομία παραπάνω, οι πληροφορίες για το ίδιο πρόσωπο αλλάζουν ανά περιστατικό νοσηλείας. Για παράδειγμα η Αργυροπούλου Χρυσή ή Χρυσούλα νοσηλεύεται τρεις φορές κατά το 1876 δηλώνοντας και τις τρεις διαφορετική ηλικία (18, 22 και 25 ετών).

Αντίστοιχα παραδείγματα συναντούμε και στις υπόλοιπες κατηγορίες. Ενδεικτικά: (i) Η Παναγοπούλου Ευγενία νοσηλεύεται δύο φορές το 1858. Στη πρώτη δηλώνει 35 ετών και επάγγελμα «έργα οικιακά», ενώ στη δεύτερη 30 ετών «πόρνη». (ii) Ο Σιδεράς Γεώργιος νοσηλεύεται δύο φορές, το 1869, όπου δηλώνει 31 ετών, άγαμος και εργάτης, και το 1875, όπου καταγράφεται ως 35 ετών, έγγαμος και πριονιστής. (iii) Ο Κοής Σάββας δηλώνει το 1875 ωρολογοποιός και το 1876 λεμβούχος. (iv) Ο Επιφάνιος Δημήτριος, ο άνδρας με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στο νοσοκομείο λόγω αφροδισίων νοσημάτων, θα νοσηλευτεί επτά φορές το διάστημα 1840-1841. Σε όλες θα δηλώσει 28 ετών, χωροφύλακας, με πατρίδα τη Χίο. Στον τόπο διαμονής, όμως, θα δηλώσει διαδοχικά Σύρο, Χίο, Σύρο, Σύρο, Σύρο, Χίο και Σύρο. (v) Η Γ(κ)έλενα Ελένη, μία από τις πιο ιδιαίτερες περιπτώσεις, νοσηλεύτηκε τέσσερις φορές το διάστημα 1876-1877. Σε όλες θα δηλώσει πόρνη, αλλά τρεις φορές θα δηλώσει καταγωγή από την Τήνο και μία από την Κύμη, δύο φορές άγαμη και δύο έγγαμη, τρεις φορές 40 και μία 45 ετών. (vi) Ο Ιωσήφ Γεώργιος θα νοσηλευτεί δύο φορές το 1876, δηλώνοντας και στις δύο την ίδια ηλικία (25 ετών), οικογενειακή κατάσταση (άγαμος) και επάγγελμα (στρατιώτης). Παρόλα αυτά, για πατρίδα δηλώνει την πρώτη φορά Κύπρο και τη δεύτερη Αθήνα. Τέλος, (vii) η Χάλαρη Δεσποινιώ στις δύο φορές που νοσηλεύτηκε το διάστημα Απριλίου-Μαΐου

1881, δήλωσε σε όλα τα πεδία τα ίδια στοιχεία. Ωστόσο, την πρώτη έπασχε από βλεννόρροια και τη δεύτερη από σύφιλη.

Τα παραδείγματα θα μπορούσαν να πολλαπλασιαστούν, αν και ουσιαστικά θα κατέληγαν στο ίδιο συμπέρασμα: ότι δεν μπορούμε να προβούμε σε ανάλυση με βάση τους ασθενείς ως πρόσωπα. Σε μια τέτοια περίπτωση θα χάναμε σημαντικό μέρος της πολυπλοκότητας και του μεγέθους του φαινομένου. Άλλωστε, εάν εξαιρέσουμε τον τόπο καταγωγής, όλα τα άλλα δεδομένα (ηλικία, τόπος διαμονής, επάγγελμα, οικογενειακή κατάσταση, ασθένεια) είναι ευμετάβλητα στην πορεία του χρόνου.

Έχοντας, λοιπόν, επεξηγήσει τα προβλήματα που ανακύπτουν κατά την προσπάθεια ταύτισης περιστατικών νοσηλείας στο ίδιο πρόσωπο, και αναλύοντας τους λόγους που οδήγησαν στην απόφαση παρουσίασης και ανάλυσης συνολικά των περιστατικών και όχι των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα, στρέφουμε πλέον το ενδιαφέρον μας στα δεδομένα.

3.2 Οι ασθενείς και οι ασθένειες

Ο πίνακας 2 παρουσιάζει την κατανομή των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα κατά έτος στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης. Όπως αναφέρθηκε ήδη, για τις περιόδους 1859-1868 και 1884-1885 δεν διασώζονται τα κατάστιχα του νοσοκομείου. Επίσης, για τις περιόδους 1869-1880 και 1886-1900 υπάρχουν τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» μόνο του Β' παθολογικού τμήματος, ενώ για τα έτη 1881-1883 διασώθηκαν και για τα δύο τμήματα.

Η διαίρεση του νοσοκομείου σε δύο τμήματα, Α' χειρουργικό και Β' παθολογικό, πραγματοποιήθηκε με απόφαση του δημοτικού συμβουλίου του Δήμου Ερμούπολης το 1868. Στο σχετικό ψήφισμα στις 14 Μαΐου το δημοτικό συμβούλιο σημειώνει ότι έλαβε υπόψη του τις αναφορές της 10^{ης} Μαρτίου και 27^{ης} Απριλίου 1868 του Αδελφάτου του νοσοκομείου προτού προβεί στη διαίρεση. Στο ψήφισμα δεν γίνεται λόγος για το περιεχόμενο αυτών των αναφορών και η απόφαση αιτιολογείται με τα επιχειρήματα ότι θα γίνει πιο αποτελεσματική η περίθαλψη των ασθενών και πως η ίδια πρακτική ακολουθείται σε όλα τα νοσοκομεία της Ευρώπης.¹⁶

¹⁶ ΓΑΚ-ΑΝΚ/Διοικητική υπηρεσία/Δημοτικό Συμβούλιο/Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/Αρ.Συνεδρίασης ΛΘ', 14/05/1868· ΓΑΚ-ΑΝΚ/Διοικητική υπηρεσία/Δημοτικό Συμβούλιο/Ψηφίσματα Δημοτικού Συμβουλίου/φάκ.6, ψήφισμα 137, 14/05/1868.

Πίνακας 2. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος (1834-1900)

Έτος	Ασθενείς	Έτος	Ασθενείς	Έτος	Ασθενείς	Έτος	Ασθενείς
1834	-	1850	41	1869	68	1885	-
1835	6	1851	29	1870	68	1886	1
1836	20	1852	34	1871	42	1887	-
1837	16	1853	26	1872	53	1888	9
1838	23	1854	46	1873	40	1889	2
1839	11	1855	38	1874	44	1890	-
1840	19	1856	39	1875	56	1891	2
1841	28	1857	28	1876	43	1892	1
1842	12	1858	58	1877	32	1893	-
1843	15			1878	-	1894	-
1844	16			1879	10	1895	-
1845	16			1880	12	1896	1
1846	41			1881	50	1897	2
1847	36			1882	18	1898	1
1848	30			1883	10	1899	-
1849	28			1884	-	1900	1

Για το 1834 πρέπει να σημειώσουμε ότι οι καταγραφές αρχίζουν από την 01^η Ιουλίου, αφού οι σελίδες για τους προηγούμενους μήνες έχουν αφαιρεθεί, πιθανόν κατά τη μεταφορά του αρχείου τη δεκαετία του 1980.¹⁷ Όσον αφορά το 1878, αν και διασώζεται το κατάστιχο που περιλαμβάνει το έτος δεν έχει καταγραφεί κανένας ασθενής για οποιαδήποτε ασθένεια.

Τα έτη με τη μεγαλύτερη συχνότητα νοσηλείας ασθενών με αφροδίσια νοσήματα είναι τα 1869 και 1870 με 68 ασθενείς, ενώ σημαντική παρουσία σημειώνεται το 1858 (58 περιστατικά), το 1875 (56) και το 1881 (50). Αντίθετα, τα χαμηλότερα μεγέθη σημειώνονται τα τελευταία 15 έτη του 19^{ου} αιώνα: κανένα αφροδίσιο νόσημα στα 1887, 1890 1893-1895 και 1899, μόλις ένα περιστατικό τα έτη

¹⁷ Ν. Λειβαδάρας, *Το πρώτο νοσοκομείο της επαναστατημένης και ελεύθερης Ελλάδας στην Ερμούπολη Σύρου 1825. Ανάλυση των πρώτων 7.341 περιστατικών (1834-1835) από το παλαιότερο σωζόμενο αρχείο νοσοκομείου του ελληνικού κράτους*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τομέας Ανατομικής και Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2012, σ. 36.

1886, 1892, 1896 και 1900 και μόνο δύο στα 1889, 1891 και 1897. Ακόμη και οι εννέα ασθενείς του 1888 σε σύγκριση γενικά με τα μεγέθη αφροδίσια νοσημάτων του 19^{ου} αιώνα αποτελούν πολύ χαμηλό μέγεθος. Βέβαια η πτώση σε απόλυτους αριθμούς των ασθενών είχε αρχίσει μερικά χρόνια πριν, το 1879 (10 περιστατικά), με τις 50 περιπτώσεις του 1881 να αποτελούν εξαίρεση.

Όπως προκύπτει από τα κατάστιχα της περιόδου 1881-1883 ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα νοσηλεύονταν και στα δύο τμήματα του νοσοκομείου. Άρα θα πρέπει να θεωρείται δεδομένο ότι η απουσία των καταστίχων του Α΄ τμήματος για τις περιόδους 1869-1880 και 1886-1900 δεν μας επιτρέπει να γνωρίζουμε το πλήρες μέγεθος των ασθενών με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο τις περιόδους αυτές.

Το διάγραμμα 1 (βλ. Παράρτημα) μας βοηθά περισσότερο να διακρίνουμε την έντονη διακύμανση των μεγεθών και σε συνδυασμό με τα δεδομένα του πίνακα 3 μας οδηγεί στη διαίρεση της εξέλιξης τους μεγεθών των ασθενών σε τέσσερις περιόδους. Η πρώτη, 1834-1845, κυμαίνεται από 6 (1835) έως 28 (1841) περιστατικά, με μέσο όρο ασθενών περίπου 15 κατ' έτος.

Στην αμέσως επόμενη περίοδο, 1846-1858, η μικρότερη συχνότητα σημειώνεται το 1853 (26 περιστατικά) και η μεγαλύτερη στο τέλος της περιόδου, το 1858, με 58 ασθενείς. Ο μέσος όρος των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα αυξάνεται αυτή την περίοδο στους 36-37 ασθενείς κατ' έτος.

Η απουσία των καταστίχων για τη δεκαετία 1859-1868 δεν μας επιτρέπει να δούμε εάν η αύξηση σε αυτά τα επίπεδα συνεχίστηκε, συντηρήθηκε ή τελικά μειώθηκε. Πάντως η τρίτη περίοδος, 1869-1877, ξεκινά με δύο έτη όπου σημειώνεται το μέγιστο για ολόκληρο τον 19^ο αιώνα: 68 ασθενείς στα 1869 και 1870. Παρόλο που σταδιακά τα μεγέθη μειώνονται ο μέσος όρος αφροδίσια νοσημάτων φτάνει τους 49-50 ασθενείς κατ' έτος.

Τέλος, η περίοδος 1879-1900 χαρακτηρίζεται από τα χαμηλότερα μεγέθη για ολόκληρο τον 19^ο αιώνα, με εξαίρεση το 1881, όπου καταγράφονται 50 ασθενείς. Η τελευταία επίδοση θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι για τα έτη 1881-1883 διασώζονται τα κατάστιχα και των δύο τμημάτων του νοσοκομείου. Όμως, τα μεγέθη των δύο επόμενων ετών (1882: 18 και 1883: 10 περιστατικά) δεν οδηγούν σ' αυτό το συμπέρασμα. Έτσι, ο μέσος όρος της περιόδου μειώνεται στους μόλις έξι ασθενείς κατ' έτος, χωρίς να υπολογίζουμε τα έτη 1878 και 1884-1885 για τα οποία δεν διαθέτουμε στοιχεία.

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί ότι σε πρόσφατη διατριβή για το δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης την περίοδο 1834-1850, οι ασθενείς αφροδίσια νοσημάτων υπολογίστηκαν σε 326,¹⁸ δηλαδή κατά 32 λιγότεροι από τα δεδομένα του πίνακα 2 για τα αντίστοιχα έτη. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο συγγραφέας δεν συμπεριέλαβε στα αφροδίσια νοσήματα ορισμένες ασθένειες που έχουμε συνυπολογίσει εμείς, όπως π.χ. «αμαύρωσις γαλλική», «οφθαλμία καταρροβλεννορροϊκή», «ορχίτις γαλλική».¹⁹

Προτού προβούμε, όμως, σε υποθέσεις και συμπεράσματα για την πορεία των αφροδίσια νοσημάτων τον 19^ο αιώνα, ας παρακολουθήσουμε τον επόμενο πίνακα 3, όπου παρουσιάζονται οι ασθενείς με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες σε σχέση με το σύνολο των νοσηλευόμενων κατ' έτος.

Αρχικά πρέπει να επισημανθεί ότι οι αριθμοί σε παρένθεση δηλώνουν τον αριθμό ασθενών για τους οποίους καταγράφεται η ασθένεια. Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι πράγματι από το 1835 έως το 1858 αυξάνεται, με διακυμάνσεις αλλά σταθερά, το ποσοστό ασθενών με αφροδίσια νοσήματα που νοσηλεύονται στο δημοτικό νοσοκομείο.

Το 1858 θα σημειωθεί το μέγιστο τόσο σε απόλυτα όσο και σε σχετικά μεγέθη για την περίοδο 1834-1858. Παράλληλα, επιβεβαιώνεται ότι το διάστημα 1869-1877 παρουσιάζει τις μεγαλύτερες συχνότητες ασθενών με αφροδίσια νοσήματα, ενώ από το 1879 και ιδιαίτερα από το 1886 τα ποσοστά μειώνονται δραματικά.

Εάν υπολογίσουμε το συνολικό ποσοστό ασθενών με αφροδίσια επί του συνόλου των νοσηλευόμενων για τους οποίους γνωρίζουμε την ασθένειά τους, για τις τέσσερις περιόδους που αναφέραμε προηγουμένως, τότε θα διαπιστώσουμε ότι από 4,12% την περίοδο 1834-1845, αυξάνεται στο 6,15% στα 1846-1858, για να εκτιναχθεί στη συνέχεια στο 18,44% τα έτη 1869-1877 και τελικά να μειωθεί σημαντικά στο 5,09% την περίοδο 1879-1900.

Συγκρίνοντας τα παραπάνω ποσοστά με στοιχεία που διαθέτουμε από άλλα νοσοκομεία της χώρας σε αντίστοιχες περιόδους, παρατηρούμε ότι κυμαίνονται σε σχετικά ανάλογα επίπεδα. Πιο αναλυτικά, στο νοσοκομείο του Ναυπλίου, την περίοδο 1837-1846 από τους 653 νοσηλευθέντες οι 28 (ή 4,29%) έπασχαν από

¹⁸ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 43.

¹⁹ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 184-189, όπου ο πίνακας Α6.1γ στον οποίο ο συγγραφέας παραθέτει αναλυτικά τις ονομασίες αφροδίσια νοσημάτων που εντόπισε στα κατάστιχα του νοσοκομείου για την περίοδο 1834-1850. Συγκρίνοντας τις ονομασίες αυτές με τις αντίστοιχες που εντοπίσαμε εμείς διαπιστώθηκε που οφείλεται η έλλειψη των 32 περιστατικών.

αφροδίσια νοσήματα, ενώ στο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών το 1855 από τους 3.219 ασθενείς έπασχαν οι 231 (ή 7,18%).²⁰

Πίνακας 3. Ασθενείς και ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος (1834-1900)

Έτος	Α.Σ.	Α.Α.	%	Έτος	Α.Σ.	Α.Α.	%
1834	128	-	-	1869	349	68	19,48
1835	335	6	1,79	1870	316	68	21,52
1836	323	20	6,19	1871	278	42	15,11
1837	285	16	5,61	1872	325	53	16,31
1838	301	23	7,64	1873	278 (268)	40	14,39 (14,92)
1839	359	11	3,06	1874	249 (156)	44	17,67 (28,20)
1840	415	19	4,58	1875	321 (313)	56	17,45 (17,89)
1841	556	28	5,04	1876	287 (274)	43	14,98 (15,69)
1842	490	12	2,45	1877	309 (139)	32	10,36 (23,02)
1843	383	15	3,92	1878	-	-	-
1844	438	16	3,65	1879	236 (95)	10	4,23 (10,53)
1845	399	16	4,01	1880	303 (89)	12	3,96 (13,48)
1846	434	41	9,45	1881	564 (310)	50	8,86 (16,13)
1847	549	36	6,56	1882	459 (233)	18	3,92 (7,72)
1848	475	30	6,32	1883	435 (140)	10	2,30 (7,14)
1849	693	28	4,04	1884	-	-	-
1850	783	41	5,24	1885	-	-	-
1851	760 (749)	29	3,82 (3,87)	1886	375 (32)	1	0,26 (3,12)
1852	574	34	5,92	1887	274 (14)	-	-
1853	514 (513)	26	5,06 (5,07)	1888	278 (82)	9	3,24 (10,97)
1854	723	46	6,36	1889	232 (19)	2	0,86 (10,53)
1855	599	38	6,34	1890	256 (28)	-	-
1856	601	39	6,49	1891	303 (73)	2	0,66 (2,74)
1857	537	28	5,21	1892	375 (33)	1	0,26 (3,03)
1858	482	58	12,03	1893	385 (39)	-	-
				1894	367 (23)	-	-
				1895	334 (32)	-	-
				1896	369 (24)	1	0,27 (4,16)
				1897	431 (406)	2	0,46 (0,49)
				1898	338 (317)	1	0,29 (0,31)
				1899	198	-	-
				1900	215 (172)	1	0,46 (0,58)

Α.Σ.: Ασθενείς Συνολικά που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο.

Α.Α.: Ασθενείς Αφροδίσιων νοσημάτων που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο.

%: Ποσοστό ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών.

²⁰ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 84-86, 242-255.

Απ' όλα τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι η περίοδος 1869-1877 παρουσιάζει τη μεγαλύτερη συχνότητα ασθενών με αφροδίσια νοσήματα για τον 19^ο αιώνα, με το αμέσως προηγούμενο διάστημα 1846-1858 να ακολουθεί με σημαντική παρουσία. Αντίθετα τα πρώτα χρόνια για τα οποία διαθέτουμε πληροφορίες (1834-1845) και ιδιαίτερα τα τελευταία έτη του 19^{ου} αιώνα (1879-1900) η παρουσία ασθενών με αφροδίσια είναι μειωμένη.

Η απουσία μιας ευρύτερης μελέτης για τη νοσηρότητα της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα, καθώς και για τις αντιλήψεις του πληθυσμού της για τις ασθένειες και ειδικότερα για τα αφροδίσια νοσήματα, που επέφεραν επιπρόσθετα τον στιγματισμό της ανηθικότητας, δεν μας βοηθά να προβούμε σε ασφαλή συμπεράσματα για τη μεγάλη διακύμανση που εμφανίζει η νοσηλεία ασθενών με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες τον 19^ο αιώνα.

Επιπλέον, απουσιάζει μια μελέτη για την ιστορία και την εξέλιξη του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς», από την οποία ίσως προέκυπταν ενδιαφέρουσες επισημάνσεις για τις στρατηγικές και τις πολιτικές που εφαρμόστηκαν ως προς την αντιμετώπιση της κάθε ασθένειας και των ασθενών της. Ανάλογο παράδειγμα αλλαγής της πολιτικής της αντιμετώπισης ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων αποτελεί το βασιλικό νοσοκομείο του Αγ.Βαρθολομαίου στο Λονδίνο τον 17^ο και 18^ο αιώνα. Το νοσοκομείο, ενώ κατά τον 17^ο αιώνα (1622-1696) διέθετε κατά μέσο όρο ετησίως 365 λίρες για τη διατροφή ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων, τον 18^ο αιώνα (1703-1760) το ποσό μειώθηκε κατά 72%, ώστε να μην υπερβαίνει τις 100 λίρες ετησίως. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι ασθενείς σε απόλυτους αριθμούς να μειωθούν από περισσότεροι των 60 ετησίως τον 17^ο αιώνα σε περίπου 16 ετησίως τον 18^ο αιώνα. Επιπλέον, με την παράλληλη αύξηση γενικά των νοσηλευομένων στο νοσοκομείο τον 18^ο αιώνα, το ποσοστό των ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων μειώθηκε στο 3,5% του συνόλου.²¹

Δεν πρέπει ακόμη να λησμονούμε ότι στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου καταγράφηκαν μόνο όσοι θέλησαν να το επισκεφτούν, να εξεταστούν και να νοσηλευτούν. Ένα άλλο μέρος, το μέγεθος του οποίου είναι δύσκολο έως ακατόρθωτο να υπολογιστεί, προτίμησε τη λαϊκή-εμπειρική ιατρική.²² Άλλωστε καθ'

²¹ K. P. Siena, *Venereal disease, hospitals and the urban poor. London's "foul wards", 1600-1800*, Rochester 2004, σ. 96-100.

²² Σε μία από τις ελάχιστες μαρτυρίες για την λαϊκή ιατρική στο Τύπο της Ερμούπολης, στην εφημερίδα *Αστήρ των Κυκλάδων* στις 28/02/1860, σημειώνεται πως ένας 20χρονος πέθανε από

όλη τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα είναι έντονη η διαμάχη ανάμεσα στους «επιστήμονες» ιατρούς και τους «εμπειρικούς» θεραπευτές.²³

Ενδεικτικό της διαμάχης και των αμφιβολιών για την ποιότητα των γιατρών είναι η απόφαση του νομάρχη Κυκλάδων τον Ιούλιο του 1874 να ζητήσει απ' όλους τους γιατρούς της πόλης να προσκομίσουν στον διευθυντή της αστυνομίας τις άδειές τους εντός τριών ημερών από την ημερομηνία της δημοσίευσης της απόφασης. Η ενέργεια αυτή θα αποκαλύψει πως ένας από τους δημοτικούς ιατρούς, ο Μύρων Νικολαΐδης, δεν διέθετε άδεια του Ιατροσυνεδρίου.²⁴

Εκτός, όμως, από τους εμπειρικούς γιατρούς, οι ασθενείς μπορούσαν είτε να επισκεφθούν το νοσοκομείο, να εξεταστούν από τους γιατρούς, αλλά να μη νοσηλευτούν στις κλίνες του, είτε να τους επισκεφθεί ο γιατρός του νοσοκομείου στην οικία τους.²⁵ Δεν γνωρίζουμε εάν διατηρούσαν κατάστιχα γι' αυτές τις περιπτώσεις, αφού δεν έχει εντοπιστεί κανένα μέχρι σήμερα. Πάντως το ενδεχόμενο αυτό συγκεντρώνει μικρές πιθανότητες γιατί σε καμία ιατρο-στατιστική έκθεση των γιατρών του δημοτικού νοσοκομείου, που δημοσιεύτηκαν στον Τύπο της πόλης, δεν αναφέρονται ακριβή στοιχεία γι' αυτές τις ομάδες ασθενών.

υπερβολική δόση αγύρτικου φαρμάκου αντιμετώπισης της σύφιλης βλ. Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 310, υποσημ. 56.

²³ Μ. Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2002, σ. 140-156. Ειδικότερα για την περίπτωση της Ερμούπολης ενδεικτικά βλ. *Ο Ερμούπολιτης*, Αριθ.19, 10/02/1840, σ. 78· *Εφημερίς των Αγγελιών και Δικαστικών*, Αριθ.44, 27/09/1841, σ. 191· Αριθ.47, 12/11/1841, σ. 204· *Ο Αίολος*, Αριθ.366-367, 18/08/1851, σ. 2· *Ένωσις* Αριθ.344, 30/10/1860, σ. 4. Για τη διαμάχη στο πεδίο της αμοιβής για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών βλ. Ε. Χριστοπούλου-Αλετρά, «Η αμοιβή των ιατρών στην Ελλάδα από τον 19^ο μέχρι και το πρώτο τέταρτο του 20^{ου} αιώνα», Ελληνική Ιστορική Εταιρεία, Πρακτικά Κ' Πανελλήνιο Ιστορικό Συνέδριο (28-30 Μαΐου 1999), Θεσσαλονίκη 2000, σ. 177-187. Για τη διαμάχη «εμπειρικών» και «επιστημόνων» ιατρών και φαρμακοποιών στη Θεσσαλονίκη στα τέλη του 19^{ου} αιώνα βλ. Μ. Γιοέλ, *Οι αναμνήσεις του γιατρού Γιοέλ*, Αθήνα 2012, σ. 29-36, 43-52, 62-64, 93-98.

²⁴ *Ερμούπολις*, Αριθ.497, 20/07/1874, σ. 1. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τη δυσαρέσκεια που είχε προκαλέσει στις τάξεις των γιατρών της Ερμούπολης η αντικατάσταση των δημοτικών ιατρών με την εκλογή του Δ. Βαφιαδάκη στον δημαρχιακό θάκο, θα οδηγήσει τους γιατρούς Α. Βιτάλη, Δ. Παρασκευά, Θ. Σκάση, Ι. Ζαλλώνη, Θ. Βοτάρο, Μ. Μηλαΐτη, Π. Κοσκορόζη, Λ. Κοτσιφάκη, Α. Δρακάκη, Δ. Μαρκόπουλου, Δ. Περιφανάκη και Γ. Λούβαρη να δημοσιεύσουν από κοινού ευχαριστήρια επιστολή προς το νομάρχη Κυκλάδων. Βλ. *Ερμούπολις*, «Ιατρών κινήσεις», Αριθ.498, 27/07/1874, σ. 1-2.

²⁵ *Αίολος*, «Ιατρική έκθεσις», Αριθ.317, 02/09/1850, σ. 3, όπου ο γιατρός του δημοτικού νοσοκομείου, Δ.Παρασκευάς, σημειώνει «...ουδείς των υπέρ των 200 εισελθόντων, των συμβουλευομένων καθημερινώς εις το νοσοκομείον υπέρ τους 15, των εν ταις ίδιαις οικίαις θεραπευθέντων παρ' εμού απεβίωσε». Επίσης, ο γιατρός του δημοτικού νοσοκομείου Λ.Σακελαριδής σε έκθεση του προς τη δημαρχία Ερμούπολεως, αφού αναφερθεί στα περιστατικά του νοσοκομείου, επισημαίνει: «...διότι και εις τας εν τω νοσοκομείω διδομένας παρ' εμού δημοσία ιατρικάς συμβουλάς παρουσιάζονται πολλοί νοσούντες ούτω, και κατά τη εν τη πόλει μικράν μου πράξιν είδον τοιαύτα...», *Αίολος*, «Προς την δημαρχία Ερμούπολεως», Αριθ.364-365, 04/08/1851, σ. 4. Αντίστοιχα, ιατρική συνδρομή σε εξωτερικούς ασθενείς παρείχε και το νοσοκομείο Βόλου βλ. Γ. Α. Σακελίων, «Σελίδες από την ιστορία του νοσοκομείου Βόλου», Ελληνική Ιστορική Εταιρεία, Πρακτικά ΙΔ' Πανελλήνιο Ιστορικό Συνέδριο (28-30 Μαΐου 1993), Θεσσαλονίκη 1994, σ. 403.

Επιπλέον, οι ασθενείς θα μπορούσαν να συμβουλευτούν τους δημοτικούς ιατρούς, οι οποίοι συμπλήρωναν κατάστιχα με τους ασθενείς που επισκέφθηκαν, χωρίς, ωστόσο, να έχει διασωθεί κάποιο μέχρι σήμερα.²⁶ Άλλωστε, οι δημοτικοί ιατροί ήταν υποχρεωμένοι να επισκέπτονται τους ασθενείς στις οικίες τους και να εξετάζουν τους άπορους δωρεάν.²⁷ Τέλος, υπήρχαν αρκετοί γιατροί που δέχονταν ασθενείς σε συνεργαζόμενα με αυτούς φαρμακεία και συνήθως τους άπορους δωρεάν.²⁸

Μπορούμε, λοιπόν, να υποθέσουμε ότι το νοσοκομείο, που αποτελεί έναν ιατρικοποιημένο χώρο απομόνωσης και περίθαλψης των φτωχότερων και αδύναμων ομάδων, δεν προσελκύει τους/τις ασθενείς, τουλάχιστον κατά τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του και ειδικότερα τους ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων. Σε έκθεση που συντάσσεται από το Αδελφάτο του νοσοκομείου το 1901 αναφέρεται ότι φιλοξενούνται προς θεραπεία 500 με 900 ασθενείς κατ' έτος,²⁹ μέγεθος που δηλώνει μια σχετική αύξηση συγκριτικά με τον αριθμό των ασθενών κατά τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του δημοτικού νοσοκομείου. Ωστόσο, η διερεύνηση του βαθμού και του χρόνου αποδοχής του νοσοκομείου ως θεραπευτικού χώρου από τις φτωχότερες τάξεις, στις οποίες άλλωστε απευθυνόταν, αποτελεί αντικείμενο διεξοδικότερης μελέτης που ξεφεύγει από τα όρια της παρούσας.

Πάντως, σε αντίστοιχα συμπεράσματα καταλήγει ο Γ.Γιαννιτσιώτης για τον Πειραιά του τελευταίου τετάρτου του 19^{ου} αιώνα, επισημαίνοντας πως «ο χαρακτήρας της κοινωνικότητας των λαϊκών στρωμάτων και οι πρακτικές αλληλεγγύης στην αρρώστια και το θάνατο ήταν εντελώς ασύμβατες με την ιατρική λογική και τη μοναχική παραμονή του αρρώστου στο ανατολικό δωμάτιο μιας τριώροφης αστικής

²⁶ *Αίολος*, Αριθ.340, 10/02/1851, σ. 2, όπου ο δημοτικός ιατρός Π. Ι. Ζυγρός, απαντώντας στις κατηγορίες για πλημμελή άσκηση των καθηκόντων του προτρέπει: «Αλλ'ίνα πληροφορηθής περί των πολλών μου καταχρήσεων ύπαγε εις την Δημαρχίαν· εκεί ευρίσεις καταλόγους όσους επεσκεψάμην νοσούντων καθ' όλον το λήξαν έτος περίπου εξακοσίων».

²⁷ Ενδεικτικά βλ. τη διαμάχη που ξέσπασε μέσα από τις στήλες της εφημερίδας *Αίολος* για το κατά πόσο εκτελεί σωστά τα καθήκοντά του ο δημοτικός γιατρός: *Αίολος*, Αριθ.338, 27/01/1851, σ. 2· Αριθ.339, 03/02/1851, σ. 2· Αριθ.340, 10/02/1851, σ. 2· Αριθ.341, 17/02/1851, σ. 1-2· Αριθ.344, 10/03/1851, σ. 1-2. Επίσης, βλ. την συγχαρητήρια επιστολή προς τον δημοτικό ιατρό Περιφανάκη, που «τας συνοικίας περιτρέχων και μετά προθυμίας παρέχων την συνδρομήν του εις τους άπορους συνδημότας μας δωρεάν», *Πανόπη*, Αριθ.652, 12/07/1880, σ. 1-2.

²⁸ Ενδεικτικά από τις διαφημιστικές καταχωρίσεις γιατρών βλ. του Μεσσηνέζη, ο οποίος είναι ο μοναδικός που αναφέρει πως θεραπεύει «σφιλιδικά νοσήματα», *Πανόπη*, Αριθ.1069, 03/10/1884, σ. 4· του Σ. Στ. Σαρριδάκη, *Πανόπη*, Αριθ.632, 03/05/1880, σ. 4· του Α. Οικονόμου, *Πατρίς*, Αριθ.991, 07/09/1885, σ. 4· του Ν. Ρουσάκη, *Πατρίς*, Αριθ.1287, 16/02/1891, σ. 3· του Ε. Α. Μπόμπολα, *Πατρίς*, Αριθ.1143, 30/07/1888, σ. 4.

²⁹ *Ιστορική έκθεσις των κατά το Νοσοκομείον από της συστάσεως αυτού μέχρι σήμεραν ήτοι από του έτους 1825 μέχρι του 1900*, Ερμούπολη 1901, σ. 27.

οικίας, εικόνα οικεία στο γιατρό αλλά τόσο ξένη για τους ανθρώπους των εργατικών συνοικιών»,³⁰ οι οποίοι «καχύποπτοι και εχθρικοί απέναντι στην επίσημη αντίληψη απομόνωσης του αρρώστου σε ανάλογους θεσμοποιημένους χώρους, επέλεξαν να κρύβουν τους συγγενείς τους στα σπίτια ή αλλού και να ακολουθούν εμπειρικές μεθόδους θεραπείας».³¹

Επιστρέφοντας στην Ερμούπολη και εστιάζοντας στα αφροδίσια νοσήματα, η μείωσή τους από το 1893 και μετά μπορεί, εν μέρει, να αποδοθεί στην απόφαση του δημοτικού συμβουλίου να μη γίνονται δεκτοί στο νοσοκομείο άνδρες που πάσχουν από αφροδίσια νοσήματα. Η πρόταση που έγινε από τον Κ.Κατσιμαντή και υποστηρίχτηκε από τον δήμαρχο Κ.Τσιροπινά και τον γιατρό Νικολαΐδη, εγκρίθηκε με ψήφους 8 υπέρ και 6 κατά στη συνεδρίαση της 13^{ης} Νοεμβρίου 1892. Η απόφαση, που εντάχθηκε στη συζήτηση για την έγκριση του προϋπολογισμού του δημοτικού νοσοκομείου για το έτος 1893, δεν αιτιολογείται ούτε στα πρακτικά, αλλά ούτε και στο ψήφισμα, που εκδόθηκε για τις αποφάσεις του δημοτικού συμβουλίου περί του νοσοκομείου.³² Οι πέντε περιπτώσεις ασθενών με αφροδίσια που καταγράφονται στα 1896-1900 αφορούν δύο γυναίκες και τρεις άνδρες.

Βέβαια, ακόμη και εάν υποθέσουμε ότι η απόφαση του δημοτικού συμβουλίου εφαρμόστηκε αυστηρά, παραμένουν αναπάντητα δύο ερωτήματα. Πρώτον, που οφείλεται η μειωμένη συχνότητα εμφάνισης ασθενών για την περίοδο πριν την απόφαση του δημοτικού συμβουλίου (1886-1892) και δεύτερον γιατί απουσιάζουν οι γυναίκες ασθενείς με αφροδίσια από τα κατάστιχα, αφού δεν εκδόθηκε αντίστοιχη απαγόρευση γι' αυτές.

Η απάντηση ενδεχομένως να βρίσκεται στην ίδρυση ξεχωριστού τμήματος για τους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα. Σε μελέτη έχει προταθεί ότι ήδη από το 1882 υπήρχε ειδικό τμήμα για τις «δημόσιες» γυναίκες,³³ ενώ το 1901 στην έκθεση που συντάσσει το Αδελφάτο του νοσοκομείου προς τον νομάρχη Κυκλάδων αναφέρεται ότι το δημοτικό νοσοκομείο διαιρείται σε πέντε τμήματα: Α΄ Παθολογικό, Β΄ Χειρουργικό, Γ΄ Συφιλιδικό, Δ΄ Παθολογικό Τμήμα Γυναικών και Ε΄ Χειρουργικό

³⁰ Γ. Γιαννισιώτης, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης 1860-1910*, Αθήνα 2006, σ. 267.

³¹ Ο.π., σ. 263.

³² ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική Υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 14, Αρ.Συνεδρ.52, 213/11/1892· ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική Υπηρεσία/Δημοτικό Συμβούλιο/ Ψηφίσματα Δημοτικού Συμβουλίου/12, ψήφισμα 195, 13/11/1892.

³³ Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 85.

Τμήμα Γυναικών.³⁴ Δυστυχώς δεν σημειώνεται πότε ιδρύθηκε το κάθε τμήμα και, κυρίως, εάν διατηρούσαν ξεχωριστά «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών». Σε αυτή την περίπτωση θα μπορούσαμε να αποδώσουμε τα ελάχιστα μεγέθη από το 1886 και έπειτα στην απουσία αντίστοιχου αρχαιακού υλικού. Έτσι, όμως, δεν δικαιολογούνται οι καταγραφές των ασθενών που εντοπίστηκαν στο κατάστιχο της περιόδου 1886-1900. Επιπλέον, στο εξώφυλλο του καταστίχου δεν αναγράφεται αν αφορά το ανδρικό ή γυναικείο τμήμα, αλλά απλώς ότι αποτελεί το «Βιβλίο εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών. Τμήμα Βον». Τέλος, στο κατάστιχο καταγράφονται τόσο γυναίκες όσο και άνδρες. Ειδικότερα για τις 20 περιπτώσεις ασθενών που εντοπίστηκαν στο κατάστιχο της περιόδου 1886-1900, οι 16 αφορούν άνδρες και τέσσερις γυναίκες. Άρα, η υπόθεση της διατήρησης ξεχωριστών καταστίχων για τα γυναικεία τμήματα και το τμήμα συφιλιδικών, φαίνεται να μην επαληθεύεται.

Επιπλέον, το πρόβλημα που ανακύπτει, για το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα, είναι η μη αναγραφή της νόσου των ασθενών που νοσηλεύονται: πρακτική που ξεκινά από το 1873 και εντείνεται την περίοδο 1879-1896, όπου από τους/τις 5.545 ασθενείς καταγράφεται η νόσος μόλις στους/στις 1266, δηλαδή περίπου για έναν/μία στους/στις τέσσερις ασθενείς (22,83%). Εδώ, λοιπόν, μπορούμε να εντοπίσουμε τον σημαντικότερο παράγοντα της δραματικής μείωσης ασθενών αφροδίσια νοσημάτων τις δύο τελευταίες δεκαετίες στο δημοτικό νοσοκομείο, δηλαδή στην άγνοιά μας για την ασθένεια της συντριπτικής πλειονότητας των νοσηλευθέντων. Πάντως, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του γιατρού Ανδρέα Φραγκίδη *«εν τω Δημοτικώ Νοσοκομείω νοσηλεύονται κατ' έτος υπέρ τους 600, ων 230 κατά μέσον όρον ανήκουσιν εις το Χειρουργικόν τμήμα...και εις ο ενοσηλεύθησαν το μεν 1892 ασθενείς 250, εν οίς πάμπολλοι οφθαλμικά και αφροδίσια νοσήματα πάσχοντες και ανερχόμενοι εις 130 σχεδόν, των λοιπών δε...»*.³⁵

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση για τα συνολικά μεγέθη των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα προχωράμε στους δύο επόμενους πίνακες.

³⁴ *Ιστορική έκθεσις...*, ό.π., σ. 28-29.

³⁵ Α. Κ. Φραγκίδη, *Η νήσος Σύρος υπό τοπογραφικήν, κλιματολογικήν και ιατρικήν έποψιν*, Ερμούπολη 1894, σ. 60.

Πίνακας 4α. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών

Περίοδος	Ασθενείς	Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων	Ποσοστό ασθενών αφροδίσιων επί του συνόλου
1834-1858	12.136	656	5,40%
1869-1900	9.439	566	6,00%
1834-1900	21.575	1.222	5,66%

Ο πίνακας 4α, όπως δηλώνει και ο τίτλος του, παρουσιάζει τους ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των καταγεγραμμένων ασθενών. Έχουμε προβεί στην ομαδοποίηση των δεδομένων σε δύο μεγάλες περιόδους, που χωρίζονται από την έλλειψη πληροφοριών για τη δεκαετία 1859-1868. Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι αν και σημειώνεται μείωση σε απόλυτα μεγέθη των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα από τη μία περίοδο στην άλλη (90 περιστατικά), εν τούτοις σε σχετικά μεγέθη σημειώνεται αύξηση, η οποία οφείλεται στην παράλληλη μείωση του συνόλου των ασθενών που νοσηλεύτηκαν την περίοδο 1869-1900.

Όσον αφορά στη μείωση του συνόλου των ασθενών από 12.136 την περίοδο 1834-1858 (24,5 συνολικά έτη) σε 9.439 στη μεγαλύτερη χρονικά περίοδο 1869-1900 (32 έτη), αρκεί να επαναλάβουμε ότι δεν διαθέτουμε στοιχεία για τρία έτη (1878 και 1884-1885), ενώ με εξαίρεση το διάστημα 1881-1883, για τα υπόλοιπα 26 χρόνια διασώθηκαν τα κατάστιχα μόνο τους ενός από τα δύο τμήματα του νοσοκομείου.

Ωστόσο, εάν μείνουμε στα δεδομένα του πίνακα 4α θα σχηματίσουμε την εσφαλμένη εντύπωση ότι ανάμεσα στις δύο περιόδους σημειώθηκε μικρή αύξηση των αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών. Αυτό οφείλεται, όπως έχει ήδη επισημανθεί, στην ελλιπή καταγραφή του είδους νόσου το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα.

Πίνακας 4β. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών που καταγράφεται η ασθένεια τους

Περίοδος	Ασθενείς	Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων	Ποσοστό ασθενών αφροδίσιων επί του συνόλου
1834-1858	12.124	656	5,41%
1869-1900	4.777	566	11,85%
1834-1900	16.901	1.222	7,23%

Όπως παρατηρούμε στον πίνακα 4β, από τα 9.439 περιστατικά νοσηλείας γνωρίζουμε την ασθένεια για μόλις 4.777, δηλαδή περίπου για τα μισά (50,61%). Με τα νέα δεδομένα γίνεται αντιληπτή η ιδιαίτερη αύξηση των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα που νοσηλεύονται στις κλίνες του νοσοκομείου, αφού από το 5,41% φτάνουν στο 11,85%

Στη συνέχεια στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στην κατανομή των ασθενών κατά νόσημα. Αρχικά, πρέπει να επισημανθεί ότι στα κατάστιχα δεν αναφέρονται αποκλειστικά με τις ονομασίες που παρουσιάζονται στον πίνακα 5, αλλά για λόγους ευκολίας έχουν ομαδοποιηθεί. Έτσι η κατηγορία της σύφιλης περιλαμβάνει τις εξής αναφορές: αδενίτις συφιλιτική, απηρχαιωμένη σύφιλις, σύφιλις, σύφιλις β' βαθμού ή δευτερεύουσα, σύφιλης γενική, σύφιλις τριτογενής ή τριτοπαθής, σύφιλις χρονία, συφιλιτικά, συφιλιτικά έλκη, συφιλιτικά εξανθήματα, συφιλιτικών έκζεμα, ψωρίασις συφιλιτική κ.ά. Αντίστοιχα πράξαμε με την βλεννόρροια, η οποία ενδεικτικά καταγράφεται ως βλεννόρροια, βαλανοβλεννόρροια, βλεννόρροια αφροδίσιος, βλεννόρροια γαλλική, βλεννόρροια της ουρήθρας, οφθαλμία βλεννορροϊκή, έλκη μετά βλεννορροίας κ.ά. Πρόκειται, δηλαδή, για ονομασίες που στοχεύουν να εξειδικεύσουν και να προσδιορίσουν σε μεγάλο βαθμό την ασθένεια και κυρίως το σημείο του σώματος που έχει προσβληθεί. Ενέργεια βέβαια φυσιολογική αφού, όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο για την κλινική εικόνα των αφροδίσιων νοσημάτων, τόσο η βλεννόρροια, όσο πολύ περισσότερο η σύφιλη μπορούν να προσβάλλουν πολλά και διαφορετικά σημεία του ανθρώπινου σώματος.

Επικεντρώνοντας την προσοχή μας στα δεδομένα του πίνακα 5, παρατηρούμε ότι κυριαρχεί η σύφιλη με 539 περιστατικά (ή 44,11%), μέγεθος που αυξάνεται ακόμη περισσότερο (603 ή 49,35%) εάν προσθέσουμε τις περιπτώσεις όπου εκτός από σύφιλη έπασχε παράλληλα και από άλλο αφροδίσιο νόσημα (βλεννόρροια, κονδυλώματα). Επιπλέον, εάν συνυπολογίσουμε ότι στις γενικές και αόριστες ονομασίες «γαλλικά» και «αφροδίσια» περιλαμβάνονται σίγουρα περιπτώσεις σύφιλης, τότε το ποσοστό ασθενών από τη συγκεκριμένη ασθένεια αγγίζει περίπου το 60%, δηλαδή πέντε με έξι ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο έπασχαν από κάποιο στάδιο ή μορφή της σύφιλης.

Πίνακας 5. Ασθενείς κατά νόσημα (1834-1900)

Ασθένεια	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Σύφιλη	539	44,11
Βλεννόρροια	446	36,50
Σύφιλη-Βλεννόρροια	56	4,58
«Γαλλικά»	104	8,51
«Αφροδίσια»	35	2,86
Κονδυλώματα	13	1,06
Σύφιλη-Κονδυλώματα	8	0,66
Βλεννόρροια-Κονδυλώματα	7	0,57
Διάφορα	14	1,15
Σύνολο	1222	100,00

Το δεύτερο σε συχνότητα αφροδίσιο νόσημα είναι η βλεννόρροια (446 ή 36,50%), της οποίας επίσης το ποσοστό αυξάνεται (509 ή 41,65%) εάν προσθέσουμε τα περιστατικά όπου εμφανίζεται μαζί με σύφιλη ή κονδυλώματα, ενώ εάν τις αποδώσουμε ένα μέρος των «γαλλικών» και «αφροδισίων» νοσημάτων, τότε φτάνει περίπου στο 50%. Επομένως μπορούμε βάσιμα να υποθέσουμε ότι τέσσερις με πέντε στους δέκα ασθενείς που νοσηλεύτηκαν έπασχαν από βλεννόρροια.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι δύο γενικές και αόριστες κατηγορίες «γαλλικά» και «αφροδίσια». Στα γαλλικά περιλαμβάνονται νοσήματα με τον προσδιορισμό γαλλικός, -ή, -ό, όπως π.χ. γαλλικά πάθη, έλκος γαλλικό, γαλλική νόσος, ορχίτις γαλλική, βουβώνες γαλλικοί κ.ά. Η σημαντική παρουσία που κατέχουν στα κατάστιχα οφείλεται στο γεγονός ότι από τις πρώτες καταγραφές το 1835 έως το 1841 χρησιμοποιείται σχεδόν αποκλειστικά για να αποδώσει τα αφροδίσια νοσήματα. Ενδεικτικό είναι ότι σε 123 περιστατικά για την περίοδο 1835-1841 τα 104 ανήκουν στα «γαλλικά».

Η χρήση εθνικών ονομασιών για τη σύφιλη, ήδη από την επιδημική της εμφάνιση στην Ευρώπη τα τέλη του 15^{ου} αιώνα αναλύθηκε στο δεύτερο κεφάλαιο. Όσον αφορά στην κυριαρχία του χαρακτηρισμού «γαλλικά πάθη» έναντι των άλλων εθνικών ονομασιών στην Ελλάδα και ειδικότερα στην Ερμούπολη του 19^{ου} αιώνα ίσως να σχετίζεται με το γεγονός ότι η πρώτη ελληνική αφροδισιολογία του Ιωάννη

Νικολίδη στα 1794 έφερε τον τίτλο *Ερμηνεία περί του πώς πρέπει να θεραπεύεται το γαλλικό πάθος ήγουν η μαλαφράντζα*.³⁶

Από τον Οκτώβριο του 1841 αρχίζει, παράλληλα, η αναφορά σε «αφροδίσια», που θα κυριαρχήσει έως τον Αύγουστο του 1843. Η αλλαγή αυτή στην ορολογία οφείλεται, σύμφωνα με τον Ν.Λειβαδάρα, στο θάνατο το 1841 του γιατρού του δημοτικού νοσοκομείου Μιχαήλ Ναύτη και στον διορισμό του Ιωσήφ Μποτάρο, ο οποίος καταγόταν από τη Γένοβα της Ιταλίας.³⁷

Το αξιοσημείωτο σε αυτή την κατηγορία έγκειται στη χρήση του όρου «αφροδίσια» και σε επόμενα έτη, όταν πλέον έχουν κυριαρχήσει οι επιστημονικές ονομασίες των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Συγκεκριμένα εμφανίζεται από μία φορά στα 1845 και 1846 και από δύο στα, μακρινά πλέον, 1875 και 1881.

Όσον αφορά στις επιστημονικές ονομασίες, η βλεννόρροια θα καταγραφεί για πρώτη φορά το 1836 και η σύφιλη το 1841. Συστηματικά, όμως, και οι δύο αναφέρονται από το 1844, έτος που πλέον παύουν να χρησιμοποιούνται οι γενικές ονομασίες «γαλλικά» και «αφροδίσια».

Βέβαια, εκτός από τις δύο παραπάνω κατηγορίες μη επιστημονικών ονομασιών για τα αφροδίσια νοσήματα, στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης εμφανίζεται και μία τρίτη· το «σπυρόκωλον», που λόγω της ισχύος του συχνότητας, καταγράφεται μόλις τρεις φορές στα 1854-1855, εντάχθηκε στα «διάφορα». Ωστόσο, αξίζει να εστιάσουμε στην περίπτωση της.³⁸

Το ελληνικό κράτος εξέδωσε ξεχωριστό νόμο το 1848 «περί της νόσου σπυροκόλου», όπου ονομάζεται επίσης και «ορχιδάν».³⁹ Σύμφωνα με τον νομίατρο Αιτωλίας και Ακαρνανίας, Ι. Δροσίνη, οι δύο αυτές ονομασίες επικράτησαν λόγω των περιοχών που εμφανίζεται η ασθένεια, ενώ στη Στερεά Ελλάδα αναφερόταν και ως «νόσος του Καπετάνου», λόγω της πεποίθησης ότι διαδόθηκε στις διάφορες επαρχίες της από στρατιωτικούς. Στο ίδιο άρθρο πληροφορούμαστε πώς προέκυψε η ονομασία «σπυρόκωλον»: *«Εις τινάς των ασθενών παρουσιάζεται μικρά φλύκταινα επί της βλεννομεμβράνης των χειλέων, επί της γλώσσης, των παρειών κλπ. Μεταβαλλόμενη εις έλκος επί της βάσεως του οποίου αναπτύσσεται υπερσάρκωσις ή κονδύλωμα, και μετ' ου πολύ ομοίως φύσεως ειδική εξάνθησις αναφαίνεται επί της αιδοίας χώρας*

³⁶ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 124.

³⁷ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 69.

³⁸ Για την εμφάνιση «σπυρόκωλου» σε άλλες περιοχές της Ελλάδας βλ. Γ. Πεντόγαλος, «Η αρρώστια «σπυρόκωλον» στην Αχαΐα και την άλλη Ελλάδα στα χρόνια της επιδημικής έξαρσής της (1846-1860)», *Γαληνός*, τόμ.26, τχ.4 (1984), σ. 1064-1074.

³⁹ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 134-135.

αμφοτέρων των φύλων, ήτις, μη θεραπευομένη εγκαίρως καλύπτει υπό κονδυλωμάτων το όσχεον, τα μεγάλα και μικρά χείλη και άπασαν την περινιαιακήν και δακτύλιον χώραν, και από το είδος τούτο ελήφθη η επωνυμία του Σπυροκόλου».⁴⁰

Από τα συμπτώματα που περιγράφει ο Ι. Δροσίνης θα πρέπει να ταυτίσουμε το σπυρόκωλο με τη σύφιλη, κάτι που αναφέρει και ο νομιάτρος ορίζοντάς το ως τέταρτο και τελευταίο στάδιο της σύφιλης: «Είναι δε αδιαφιλονεικήτως ήδη αποδεδειγμένον ότι, εάν υπάρχει μία αρχή της νόσου, αυτή είναι αφροδισιακή, είναι συφιλιτική· φαίνεται λοιπόν, ότι η σύφιλης αύτη, εν αγνοία των πασχόντων, διέρχεται τα διάφορα στάδια των πρωτογενών, δευτερογενών και τριτογενών συμπτωμάτων, και τελευταίον καταντά και εις την συφιλιτικήν καχεξίαν αυτήν».⁴¹

Τέλος, ενδιαφέρον παρουσιάζει η άποψη του συγγραφέα για την προέλευση της νόσου, η οποία «δια της καταθέσεως των μάλλον προβεβηκότων ασθενών, ότι προ της επαναστάσεως του 21 το νόσημα τούτο ήτο σπάνιον, μεταφερόμενον δια των αλβανικών ορδών, και ότι μετά την εν Αιγύπτω προ πάντων αιχμαλωσίαν και απελευθέρωσιν διαφόρων γυναικών και την μετανάστευσιν διαφόρων Ηπειρωτικών οικογενειών εν Ελλάδι, το νόσημα τούτο διεδόθη επί πολύ, και προσέβαλε περισσότερον τα πλησιάζοντα εις τα όρια ελληνικά χωρία, ευρισκόμενα εις άμεσον σχεδόν επαφήν μετά των τουρκικών υπηκόων. Εκ των ανωτέρω λοιπόν και διαφόρων ετέρων λόγων συνάγεται, ότι δια της ακαθάρτου μίξεως διαφόρων γενών και φύλων, δια της παντελούς αναληγσίας των πασχόντων εν Ελλάδι, η νόσος αυτή προήχθη επί μέγα και εξακολουθεί εισέτι αναπτυσσομένη, υποκρυπτομένων των πασχόντων».⁴² Παρατηρούμε, λοιπόν, και σ' αυτή την περίπτωση την πεποίθηση για τον εξωτερικό, εξωγενή και αλλότριο χαρακτήρα της ασθένειας, για την οποία δεν ευθύνεται το ελληνικό κράτος, και παράλληλα την ενοχοποίηση των άλλων, των ξένων, στη συγκεκριμένη περίπτωση των Αλβανών και Οθωμανών.⁴³ Επιπλέον, αποδίδεται ευθύνη σε όσους/όσες είχαν ερωτικές σχέσεις με αυτές τις ομάδες και έμμεσα στις γυναίκες.

Έχοντας ολοκληρώσει την ανάλυση για τη συχνότητα εμφάνισης των ασθενειών, στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στην κατανομή των ασθενών κατά φύλο (πίνακας 6).

⁴⁰ Ι. Δροσίνης, «Εκθεσις συνοπτική περί της φύσεως, των αιτίων και της καθ' ημάς καταλληλοτέρας θεραπείας της νόσου Σπυρόκωλον», *Ιατρική Μέλισσα*, Περίοδος Α', έτος Β', φυλλάδιον Δ', Σεπτέμβριος 1854, σ. 185.

⁴¹ Ο.π., σ. 186.

⁴² Ο.π., σ. 186.

⁴³ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 49.

Πίνακας 6. Ασθενείς κατά φύλο (1834-1900)

Φύλο	1834-1858		1869-1900		1834-1900	
	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά Μεγέθη
Άνδρες	555	84,60	322	56,89	877	71,77
Γυναίκες	97	14,79	244	43,11	341	27,90
Άδηλο	4	0,61	-	-	4	0,33
Σύνολο	656	100,00	566	100,00	1222	100,00

Παρατηρούμε την κυριαρχία των ανδρών, όπου από τα 1222 περιστατικά τα 877 (ή 71,77%) αφορούσαν άνδρες και τα 341 (ή 27,90%) γυναίκες. Το σχετικά μικρό ποσοστό των γυναικών οφείλεται, κυρίως, στην πρώτη περίοδο 1835-1858, όπου έχουν μικρή παρουσία, μόλις 97 (ή 14,79%) από τα 656 περιστατικά. Όπως φαίνεται και στον επόμενο πίνακα 7, γυναίκες ασθενείς αφροδίσια νοσημάτων νοσηλεύονται για πρώτη φορά στα 1840 και έως το 1857 αποτελούν ένα πολύ μικρό ποσοστό των ετήσιων περιστατικών σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Από το 1858 αρχίζει μια σχετική ισορροπία ανάμεσα στα δύο φύλα, που λόγω της έλλειψης των καταστάσεων για την επόμενη δεκαετία δε γνωρίζουμε εάν συνεχίστηκε ή απλώς αποτέλεσε εξαίρεση. Πάντως στα 1869-1870 οι περιπτώσεις γυναικών είναι περισσότερες από αυτές των ανδρών, κάτι που παρατηρείται ξανά μόνο το 1874. Γενικότερα, τη δεύτερη περίοδο 1869-1900 δεν σημειώνονται μεγάλες αποκλίσεις στις συχνότητες νοσηλείας των δύο φύλων, αν και πάλι οι άνδρες είναι περισσότεροι, 322 έναντι 244 γυναικών.

Ωστόσο, η κυριαρχία του ανδρικού πληθυσμού στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου είναι ένα γενικότερο φαινόμενο και δεν παρατηρείται αποκλειστικά στα αφροδίσια νοσήματα. Ενδεικτικά, σύμφωνα με τα επεξεργασμένα στοιχεία που παραθέτει ο Ν. Λειβαδάρας για την περίοδο 1834-1850 από τους/τις 7.341 ασθενείς οι 6.493 (ή 88,4%) ήταν άνδρες και μόλις 826 (ή 11,3%) γυναίκες.⁴⁴ Σίγουρα δεν θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι οι άνδρες νοσούσαν συχνότερα από τις γυναίκες και κατά συνέπεια εμφανίζουν αυτό το πολύ υψηλό ποσοστό στα «Βιβλία

⁴⁴ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 49. Αντίστοιχο φαινόμενο παρατηρείται και στο Δημοτικό Νοσοκομείο «Ελπίς» της Αθήνας, όπου το 1875 νοσηλεύτηκαν 569 ασθενείς, 478 άνδρες και μόλις 91 γυναίκες., βλ. Ερμούπολις, «Στατιστικά πληροφορία», Αριθ.581, 27/03/1876, σ. 3.

εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου. Επομένως οι αιτίες θα πρέπει να αναζητηθούν αλλού.

Πίνακας 7. Ασθενείς κατά έτος και φύλο (1834-1900)

Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Άδηλο	Σύνολο	Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Άδηλο	Σύνολο
1834	-	-	-	-	1869	30	38	-	68
1835	6	-	-	6	1870	23	45	-	68
1836	20	-	-	20	1871	21	21	-	42
1837	16	-	-	16	1872	41	12	-	53
1838	23	-	-	23	1873	24	16	-	40
1839	11	-	-	11	1874	19	25	-	44
1840	17	2	-	19	1875	31	25	-	56
1841	28	-	-	28	1876	28	15	-	43
1842	8	4	-	12	1877	21	11	-	32
1843	11	4	-	15	1878	-	-	-	-
1844	10	2	4	16	1879	5	5	-	10
1845	14	2	-	16	1880	12	-	-	12
1846	38	3	-	41	1881	33	17	-	50
1847	27	9	-	36	1882	9	9	-	18
1848	28	2	-	30	1883	9	1	-	10
1849	26	2	-	28	1884	-	-	-	-
1850	34	7	-	41	1885	-	-	-	-
1851	24	5	-	29	1886	1	-	-	1
1852	30	4	-	34	1887	-	-	-	-
1853	21	5	-	26	1888	7	2	-	9
1854	34	12	-	46	1889	2	-	-	2
1855	32	6	-	38	1890	-	-	-	-
1856	34	5	-	39	1891	2	-	-	2
1857	26	2	-	28	1892	1	-	-	1
1858	37	21	-	58	1893	-	-	-	-
Σύνολο	555	97	4	656	1894	-	-	-	-
					1895	-	-	-	-
					1896	-	1	-	1
					1897	1	1	-	2
					1898	1	-	-	1
					1899	-	-	-	-
					1900	1	-	-	1
					Σύνολο	322	244	-	566

Το φαινόμενο της μεγάλης διαφοράς μεταξύ των μεγεθών νοσηλείας ανδρών-γυναικών ασθενών παρατηρείται και σε άλλες πόλεις σε άλλους χρόνους. Ενδεικτικά στο νοσοκομείο του San Giacomo στη Ρώμη το 1569 από τους 1442 ασθενείς μόλις

335 (ή 23,23%) ήταν γυναίκες, ενώ στο νοσοκομείο των «Incurables» της Βενετίας το 1769 οι γυναίκες αποτελούσαν το 26% και δύο χρόνια αργότερα (1771) το 30% των νοσηλευομένων.⁴⁵

Επιστρέφοντας στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα και στο νοσοκομείο του Βόλου που ιδρύθηκε το 1883 από ενέργειες της «Φιλελεήμονος Αδελφότητας» για τους άπορους της πόλης, παρατηρούμε τη συντριπτική πλειοψηφία των ανδρών στους/στις ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στις κλίνες του. Πιο αναλυτικά για τα έτη 1885-1889 και 1891-Απρίλιο 1897 από τους 2124 ασθενείς που καταγράφηκαν, 1970 (ή 92,75%) ήταν άνδρες και μόλις 153 (ή 7,20%) ήταν γυναίκες.⁴⁶

Όσον αφορά στα αφροδίσια νοσήματα ενδεχομένως το μικρό ποσοστό παρουσίας γυναικών κατά τα πρώτα έτη να οφείλεται στις συνέπειες που θα επέφερε η πιστοποίηση της ασθένειας, τόσο σε ηθικό επίπεδο όσο και σε επαγγελματικό, ειδικότερα για τις πόρνες, αφού έτσι θα περιορίζονταν στο νοσοκομείο και θα έχαναν σημαντικά για την επιβίωσή τους εισοδήματα.⁴⁷

Ωστόσο, αυτή η υπόθεση δεν αιτιολογεί την αύξηση της καταγραφής τους κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα. Άλλωστε, ούτε το ηθικό στίγμα αλλά ούτε ο φόβος των πορνών για τον περιορισμό στο χώρο του νοσοκομείου μειώθηκαν στην πορεία του 19^{ου} αιώνα, ενώ, όπως θα δούμε στο κεφάλαιο 3.7, δεν αυξήθηκε ο έλεγχος των πορνών από την «υγειονομική αστυνομία». Επιπλέον, η παραπάνω υπόθεση δεν επεξηγεί γιατί και στις υπόλοιπες ασθένειες οι γυναίκες αποτελούν μικρό ποσοστό των νοσηλευομένων σε σχέση με τους άνδρες.

Πιθανότατα, λοιπόν, η απάντηση να βρίσκεται στη μικρότερη διείσδυση του νέου ιατροκοιμημένου και θεραπευτικού χώρου του νοσοκομείου στο γυναικείο πληθυσμό και στην επικράτηση προλήψεων, δεισιδαιμονιών, θρησκευτικών αντιλήψεων ή/και πρακτικών της λαϊκής ιατρικής για την αντιμετώπιση των ασθενειών. Υπόθεση που μένει να επαληθευθεί με αξιοποίηση άλλων πηγών.

Δεν αποκλείεται βέβαια η μειωμένη παρουσία γυναικών με αφροδίσια νοσήματα στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης να οφειλόταν σε διαφορετική αντιμετώπιση τους από τους διοικητές, τους γιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό. Αντιμετώπιση που λειτουργούσε αποτρεπτικά για τις γυναίκες ασθενείς και να

⁴⁵ L. J. McGough, *Gender, sexuality and syphilis in early modern Venice. The disease that came to stay*, Basingstoke 2010, σ. 20.

⁴⁶ Γ. Α. Σακκελίων, *ό.π.*, σ.401-402.

⁴⁷ Για την επίδραση του στιγματισμού που επέφεραν τα αφροδίσια νοσήματα στις μεθόδους θεραπείας που επέλεγαν οι ασθενείς και των δύο φύλων βλ. K.Siena, *ό.π.*, σ. 30-61.

ευνοούσε περισσότερο τη νοσηλεία και θεραπεία των ανδρών ασθενών με αφροδίσια νοσήματα.⁴⁸ Αντίθετα, όμως, σε τέσσερα θεραπευτήρια πτωχοκομείων του Λονδίνου τον 18^ο αιώνα περίπου το 75% του συνόλου των ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων αποτελούσαν γυναίκες.⁴⁹ Γεγονός που καταδεικνύει τη σημασία της πολιτικής και της στρατηγικής που ακολουθεί το κάθε νοσοκομείο-θεραπευτήριο στην αντιμετώπιση των ασθενών και των ασθενειών τους στη συχνότητα εμφάνισής και καταγραφής τους.

Στον επόμενο πίνακα 8 παρουσιάζεται η συχνότητα εμφάνισης της κάθε νόσου κατά φύλο.

Πίνακας 8. Ασθενείς κατά νόσημα και φύλο (1834-1900)

Ασθένεια	Άνδρες		Γυναίκες	
	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Σύφιλη	412	46,98	125	36,66
Βλεννόρροια	283	32,26	161	47,21
Σύφιλη και βλεννόρροια	26	2,97	30	8,80
«Γαλλικά»	102	11,63	2	0,59
«Αφροδίσια»	26	2,97	9	2,64
Διάφορα	28	3,19	14	4,10
Σύνολο	877	100,00	341	100,00

Αρχικά παρατηρούμε ότι στους άνδρες κυριαρχεί η σύφιλη σε ποσοστό που αγγίζει το 60% εάν συνυπολογίσουμε και τις περιπτώσεις ασθενών που έπασχαν παράλληλα από κάποιο άλλο αφροδίσιο νόσημα, αλλά και τα περιστατικά «γαλλικών» και «αφροδίσιων» νοσημάτων. Η βλεννόρροια αποτελεί τη δεύτερη σημαντικότερη ασθένεια (283 ή 32,26%) με ποσοστό που προσεγγίζει και ενδεχομένως ξεπερνά το 40% εάν προσθέσουμε αντίστοιχα τις κατηγορίες «σύφιλη και βλεννόρροια», «γαλλικά» και «αφροδίσια».

Αντίθετα στις γυναίκες κυριαρχεί η βλεννόρροια σε ποσοστό περίπου 56% με τη σύφιλη να αποτελεί τη δεύτερη σε συχνότητα σεξουαλικά μεταδιδόμενη

⁴⁸ Για μια ανάλογη περίπτωση στο Λονδίνο του 18^{ου} αιώνα βλ. K. Siena, ό.π., σ. 111-116.

⁴⁹ K. Siena, ό.π., σ. 161-163.

ασθένεια, περίπου στο 45% των περιστατικών. Η μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης της βλεννόρροιας στις γυναίκες έναντι των ανδρών σε σχετικά μεγέθη οφείλεται ενδεχομένως στις πιθανότητες μόλυνσης του κάθε φύλου. Όπως αναφέρθηκε στο δεύτερο κεφάλαιο, η πιθανότητα να μολυνθεί ένας άνδρας με βλεννόρροια μετά από μία μόνο σεξουαλική επαφή με μολυσμένη γυναίκα ανέρχεται περίπου στο 30-35%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τις γυναίκες είναι περίπου 50%.⁵⁰

Η πλήρης κυριαρχία της εμφάνισης βλεννόρροιας στο γυναικείο φύλο σημειώνεται με ιδιαίτερη ένταση και στη μεσοπολεμική Αθήνα. Συγκεκριμένα το διάστημα 1925-1931 εξετάστηκαν στο Αντιαφροδισιακό Ιατρείο των Κοινών Γυναικών 8.152 περιστατικά γυναικών από τις οποίες διαγνώστηκαν με σύφιλη 348, με βλεννόρροια 4.380 και με μαλακά έλκη 555, ενώ 2.869 βρέθηκαν υγιείς. Προκύπτει, λοιπόν, πως η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών γυναικών έπασχε από βλεννόρροια (82,91%), με τη σύφιλη και τα μαλακά έλκη να συγκεντρώνουν μικρά ποσοστά (6,58% και 10,51% αντίστοιχα).⁵¹

Τέλος, το υψηλό ποσοστό εμφάνισης «γαλλικών» στους άνδρες (11,63%) σε σύγκριση με τις γυναίκες (0,59%) οφείλεται, όπως περιγράφηκε παραπάνω, στο γεγονός ότι την περίοδο που χρησιμοποιούνται αυτές οι δύο γενικές ονομασίες καταγράφονται σπάνια γυναίκες με αφροδίσια νοσήματα στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου.

3.3. Οικογενειακή κατάσταση και ηλικία των ασθενών

Μετατοπιζόμενοι στην οικογενειακή κατάσταση των ασθενών (πίνακας 9) παρατηρούμε ότι στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι άγαμοι/-μες (950 ή 77,74% του συνόλου). Στους άνδρες το ποσοστό ξεπερνά το 83% (732 ή 83,47%), ενώ στις γυναίκες προσεγγίζει το 64% (218 ή 63,93%), εξέλιξη εν μέρει αναμενόμενη αφού οι άγαμοι/-μες έχουν μεγαλύτερη ελευθερία στην εναλλαγή ερωτικών συντρόφων, ενώ σημαντικό ρόλο διαδραματίζει, όπως θα δούμε παρακάτω, η νεαρή ηλικία των περισσότερων ασθενών και των δύο φύλων.

Αντίστοιχη κυριαρχία των άγαμων γυναικών παρατηρείται στις γυναίκες που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» την περίοδο 1931-1935. Από τις

⁵⁰ Βλ. κεφ.Β', σ. 51, υποσ. 57.

⁵¹ Ν. Παγκράτης, Κ. Τσιάμης, Μ. Μάνδουλα-Κουσουνή, Δ. Ανωγιάτης-Pele, «Η σύφιλη των "Ασέμων γυναικών" μέσα από τα Αρχεία του Νοσοκομείου "Ανδρέας Συγγρός" κατά την περίοδο 1931-1935», *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, τόμ.8, τχ.2 (2011), σ. 69.

3.873 περιπτώσεις νοσηλείας οι 2.785 (ή 71,91%) ήταν άγαμες, 977 (ή 25,23%) έγγαμες και μόλις 111 (ή 2,86%) χήρες.⁵²

Πίνακας 9. Ασθενείς κατά οικογενειακή κατάσταση και φύλο (1834-1900)

Οικογενειακή κατάσταση	Άνδρες		Γυναίκες		Σύνολο	
	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Άγαμοι/μες	732	83,47	218	63,93	950	77,74
Έγγαμοι/μες	123	14,02	63	18,47	186	15,22
Χήροι/ρες	12	1,37	28	8,21	40	3,27
Άδηλο	10	1,14	12	3,52	26*	2,13
Πολύγαμες	-	-	20	5,87	20	1,64
Σύνολο	877	100,00	341	100,00	1222	100,00

* Έχουν συμπεριληφθεί και οι τέσσερις περιπτώσεις άγνωστων στοιχείων του 1844.

Επιπλέον, από μελέτες απογραφών του β' μισού του 19^{ου} αιώνα στην Ερμούπολη προκύπτει πως ένα μεγάλο ποσοστό των κατοίκων της πόλης ανήκε σε μονήρη νοικοκυριά. Συγκεκριμένα το 1861 το 20,5%, το 1870 το 9,5% και το 1879 το 13,6% των νοικοκυριών ήταν μονομελή.⁵³ Η τάση αυτή ήταν ισχυρότερη στα μονήρη νοικοκυριά με επικεφαλής άνδρα, ενώ στα μονομελή νοικοκυριά με επικεφαλής γυναίκα κυριαρχούσαν οι χήρες. Αξίζει να τονισθεί πως ένα σημαντικό ποσοστό των ανδρών της πόλης δεν παντρεύτηκε ποτέ. Το 1861 οι άγαμοι άνδρες αποτελούσαν το 10,9%, το 1870 το 8,3% και το 1879 το 11,3%, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά για τις γυναίκες ήταν χαμηλότερα εκκινώντας από το 3,9% το 1861 για να αυξηθούν σταδιακά σε 4,1% το 1870 και 6,3% το 1879.⁵⁴ Τέλος, από υπολογισμούς του μέσου όρου ηλικίας γάμου των δύο φύλων παρατηρούμε πως οι άνδρες παντρευόντουσαν μεταξύ 27,2-32,8 ετών, ενώ οι γυναίκες μεταξύ 18,8-24,6 ετών.⁵⁵

Τα παραπάνω, λοιπόν, δημογραφικά δεδομένα δηλώνουν πως ένα σημαντικό μέρος πρωτίστως των ανδρών και σε μικρότερο βαθμό των γυναικών της

⁵² Ν. Παγκρατής κ.α., ό.π., σ.72-73.

⁵³ V. Hionidou, «Nineteenth-century urban Greek households: the case of Hermoupolis 1861-1879», *Continuity and Change*, τόμ.14, τχ.3 (1999), σ. 407-410.

⁵⁴ V. Hionidou, ό.π., σ.413-415.

⁵⁵ Γ. Μπαφούνης, «Γάμοι στην Ερμούπολη (1845-1853). Δημογραφικά φαινόμενα μιας μοντέρνας πόλης του ελληνικού 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.9 (1984), σ. 217-219· V. Hionidou, ό.π., σ.413-415.

Ερμούπολης ήταν άγαμο είτε τη μεγαλύτερη περίοδο των πιο ενεργών σεξουαλικά ετών του είτε λιγότερα συχνά σε ολόκληρη τη ζωή του. Γεγονός που σημαίνει μεγαλύτερη ελευθερία στη σεξουαλική δραστηριότητα και στην εναλλαγή ερωτικών συντρόφων.

Οι έγγαμοι,-μες είναι η δεύτερη σε συχνότητα εμφάνιση οικογενειακή κατάσταση, με περίπου ίδια ποσοστά και στα δύο φύλα: 14,02% στους άνδρες και 18,47% στις γυναίκες.⁵⁶ Σε αντίθεση με τους χήρους που αποτελούν μόλις το 1,37% των νοσηλευθέντων ανδρών, οι χήρες ξεπερνούν το 8%.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει ο χαρακτηρισμός «πολύγαμη» που αποδίδεται μόνο σε 20 γυναίκες, οι οποίες όλες δήλωσαν πόρνες και είναι καταγραμμένες στο τέλος τους έτους 1858. Ο όρος δεν εμφανίζεται ξανά την περίοδο που εξετάζει η παρούσα εργασία. Άλλωστε τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» δεν διασώζονται για τα επόμενα δέκα χρόνια (1859-1868) για να εξακριβώσουμε εάν συνεχίστηκε και τα επόμενα έτη. Δηλώνει, όμως, την αντίληψη που είχε ο γιατρός ή ο συντάκτης των στοιχείων για τις πόρνες, θεωρώντας ότι αφού συνουσιάζονται με πολλούς άνδρες τότε είναι «πολύγαμες», πράξη εκτός των ηθικών ορίων των κυρίαρχων τάξεων.

Συνεχίζοντας με την ηλικιακή κατανομή των ασθενών θα πρέπει προηγουμένως να εξετάσουμε τον βαθμό αξιοπιστίας της δήλωσης ηλικίας από τους ασθενείς. Ήδη στην αρχή του παρόντος κεφαλαίου είχε επισημανθεί το πρόβλημα που ανακύπτει από τις ηλικίες που δηλώνουν οι ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύτηκαν περισσότερες από μία φορές. Μάλιστα είχαμε υπολογίσει ότι από τους 136 ασθενείς αυτής της κατηγορίας στους 37 παρουσιάζεται ανακολουθία στη δήλωση της ηλικίας τους μεγαλύτερη του έτους. Αδυνατώντας πρακτικά να προβούμε σε διορθώσεις των δεδομένων, αποτελώντας άλλωστε ένα μικρό ποσοστό του συνόλου, προσανατολιζόμαστε σε μία άλλη μορφή ελέγχου της αξιοπιστίας των δηλώσεων στο σύνολό τους. Πρόκειται για το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών.⁵⁷

⁵⁶ Για μια ανάλυση των γάμων γενικότερα στην Ερμούπολη βλ. Γ. Μπαφούνης, *ό.π.*, σ. 211-245.

⁵⁷ Για την εφαρμογή αυτού του κριτηρίου σε άλλου τύπου δεδομένα βλ. Κ. Κόμης, *Πληθυσμός και οικισμοί της Μάνης 15^{ος}-19^{ος} αιώνας*, Ιωάννινα 1995, σ. 79-80, 83, 86-89, 161-162, 167, 179-180· του ίδιου, *Δημογραφικές όψεις της Πρέβεζας 16^{ος}-18^{ος} αιώνας*, Ιωάννινα 1999, σ. 71· του ίδιου, *Ιστοριοδημογραφικά. Μελέτες ιστορίας και ιστορικής δημογραφίας του ελληνικού χώρου*, Αθήνα 1999, σ. 283, 303· του ίδιου, *Νησιωτικά. Πληθυσμιακές μετακινήσεις, δημογραφικές ανακατατάξεις και οικονομικές διαμορφώσεις. Από την οθωμανική περίοδο στον 20^ο αιώνα*, Ιωάννινα 2004, σ. 162, 380, 402· του ίδιου, *Σύνταγμα. Κοινωνικές δομές και όψεις του νεοελληνικού χώρου: πόλεις, πληθυσμιακές μετακινήσεις, μηχανισμοί κυριαρχίας και άλλα σχετικά ζητήματα*, Ιωάννινα 2007, σ. 36· Δ. Ανωγάτης-

Έτσι με βάση τα στοιχεία των πινάκων Α.1 και Α.2 στο Παράρτημα, όπου παρουσιάζεται η συχνότητα της κάθε ηλικίας κατά φύλο, παρατηρούμε ότι οι δηλώσεις ηλικίας που λήγουν σε στρογγυλό αριθμό, δηλαδή 0 ή 5, ανέρχονται στις 534 (ή 43,84%) του συνόλου. Κατά φύλο οι στρογγυλοί αριθμοί στους άνδρες αποτελούν 336 (ή 38,75%) και στις γυναίκες 198 (ή 58,06%) των δηλώσεων. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι τα στοιχεία ηλικίας για τις γυναίκες είναι λιγότερο αξιόπιστα από αυτά των ανδρών.

Πίνακας 10. Ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη και φύλο (1834-1900)

Ηλικιακή τάξη	Άνδρες		Γυναίκες		Σύνολο	
	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
1-15	17	1,94	22	6,45	39	3,19
16-20	113	12,88	103	30,21	216	17,68
21-25	261	29,76	95	27,86	356	29,13
26-30	245	27,94	58	17,01	303	24,80
31-35	91	10,38	21	6,16	112	9,17
36-40	61	6,96	27	7,92	88	7,20
41-45	34	3,88	10	2,93	44	3,60
46-50	31	3,53	2	0,59	33	2,70
51-55	10	1,14	1	0,29	11	0,90
56-60	5	0,57	-	-	5	0,41
61-70	7	0,80	1	0,29	8	0,65
71-80	1	0,11	1	0,29	2	0,16
Άδηλο	1	0,11	-	-	5*	0,41
Σύνολο	877	100,00	341	100,00	1.222	100,00

*Έχουν συμπεριληφθεί και οι τέσσερις περιπτώσεις άγνωστων στοιχείων του 1844.

Εστιάζοντας στα δεδομένα του πίνακα 10 διαπιστώνουμε ότι στο σύνολο επικρατούν οι ομάδες 21-25 (356 ή 29,13%) και 26-30 ετών (303 ή 24,80%), ενώ ακολουθεί αυτή των 16-20 ετών (216 ή 17,68%). Ουσιαστικά η δεκαετία 21-30 ετών

Pele, I. Αθανασοπούλου, *Οικιστικό πλέγμα και θνησιμότητα στους Παζούς μέσα 19^{ου} – αρχές 20^{ού} αι.*, Αθήνα 2011, σ. 57-59.

συγκεντρώνει περισσότερα από τα μισά περιστατικά (659 ή 53,93%) και εάν συνυπολογίσουμε το μέγεθος των 16-20 ετών τότε ξεπερνάμε το 70% του συνόλου (875 ή 71,61%). Επιπλέον, καθώς αυξάνεται η ηλικία των ασθενών σημειώνεται σταδιακά μείωση του μεγέθους τους.

Ειδικότερα στους άνδρες παρατηρείται ισορροπία ανάμεσα στις δύο κυρίαρχες ηλικιακές ομάδες των 21-25 (261 ή 29,76%) και των 26-30 ετών (245 ή 27,94%), όπως επίσης και στις δύο επόμενες σε συχνότητα των 16-20 (113 ή 12,88%) και 31-35 ετών (91 ή 10,38%). Έπειτα καθώς αυξάνεται η ηλικία μειώνεται η παρουσία τους.

Τέλος, στις γυναίκες οι ηλικιακές ομάδες με τη μεγαλύτερη συχνότητα είναι αυτές των 16-20 (103 ή 30,21%) και των 21-25 (95 ή 27,86%) και έπεται αυτή των 26-30 ετών (58 ή 17,01%). Σε αντίθεση δηλαδή με τους άντρες, όπου περίπου το 58% των περιστατικών αφορούν ηλικίες μεταξύ 21-30 ετών, στις γυναίκες το αντίστοιχο ποσοστό (58,07%) δηλώνει 16-25 ετών. Επιπλέον, στον παιδικό πληθυσμό αν και τα δύο φύλα έχουν σχεδόν ίσα απόλυτα μεγέθη (17 αγόρια και 22 κορίτσια), σε σχετικά μεγέθη των κοριτσιών αποτελεί ένα αξιόλογο μέρος του συνόλου των θηλέων (6,45%).

Αντίστοιχες ηλικίες παρατηρούνται στις γυναίκες ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» στα 1931-1935. Παρόλο που δεν διαθέτουμε ακριβή απόλυτα μεγέθη, από το διάγραμμα 3 της σχετικής μελέτης προκύπτει πως περισσότερες από 2.800 γυναίκες σε σύνολο 3,873 ήταν μεταξύ 16-25 ετών, ενώ σημαντικό μέρος, περισσότερες από 600, δήλωσαν 26-30 ετών.⁵⁸

Επιπλέον, ανάλογα περίπου μεγέθη ηλικιών εμφανίζουν οι ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα τον 18^ο αιώνα σε δύο θεραπευτήρια του Λονδίνου. Στο πρώτο, το St. Luke's Chelsea, που διαθέτουμε στοιχεία και για τα δύο φύλα για τα έτη 1742-1769 και 1872-1799 προκύπτει πως στους άνδρες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα κυριαρχεί η ηλικιακή ομάδα των 21-25 ετών (περίπου 25%) και ακολουθεί αυτή των 16-20 ετών (περίπου 20%). Αθροιστικά δηλαδή η ομάδα των 16-25 ετών αποτελεί περίπου το 45% των περιστατικών ανδρών, ποσοστό αντίστοιχο της Ερμούπολης (42,64%).⁵⁹

Στο ίδιο θεραπευτήριο περίπου δύο στις τρεις (62%) γυναίκες ασθενείς δήλωσαν ηλικία 16-25 ετών, ενώ στο νοσοκομείο του Shoe Lane για τα έτη 1776-

⁵⁸ Ν. Παγκράτης, κ.α., ό.π., σ.72.

⁵⁹ K.Siena, ό.π., σ. 163-164.

1781 το ποσοστό των αντίστοιχων ηλικιών ανερχόταν στο 60%, μεγέθη ελαφρώς μεγαλύτερα από αυτό του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης (58,07%).⁶⁰ Βέβαια, εδώ πρέπει να σημειώσουμε τις διαφοροποιήσεις στα ποσοστά εντός της ηλικιακής ομάδας των 16-25 ετών στις γυναίκες ασθενείς των τριών νοσοκομείων. Συγκεκριμένα στο St. Luke's το 42,8% των γυναικών ήταν ηλικίας 16-20 ετών και το 19,2% 21-25 ετών, στο Shoe Lane περίπου 48% δήλωσε 21-25 ετών και μόλις το 12% 16-20 ετών, ενώ στην Ερμούπολη οι δύο ηλικιακές ομάδες είναι σχεδόν ισοδύναμες, 30,21% η τάξη των 16-20 και 27,86% η ομάδα των 21-25 ετών.

Συγκρατώντας προς το παρόν τα συμπεράσματα αυτά προχωρούμε στον πίνακα 11 και την κατανομή των ανδρών ασθενών κατά ηλικιακή τάξη και οικογενειακή κατάσταση.

Πίνακας 11. Άνδρες ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη και οικογενειακή κατάσταση (1834-1900)

Ηλικιακή τάξη	Άγαμοι		Έγγαμοι		Χήροι		Άδηλο	
	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά Μεγέθη	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
1-15	17	2,32	-	-	-	-	-	-
16-20	110	15,03	1	0,81	-	-	2	20,00
21-25	248	33,88	11	8,94	-	-	2	20,00
26-30	214	29,23	26	21,14	1	8,33	4	40,00
31-35	70	9,56	18	14,63	3	25	-	-
36-40	36	4,92	22	17,89	3	25	-	-
41-45	13	1,78	17	13,82	3	25	1	10,00
46-50	15	2,05	16	13,01	-	-	-	-
51-55	4	0,55	5	4,07	1	8,33	-	-
56-60	2	0,27	3	2,44	-	-	-	-
61-70	3	0,41	4	3,25	-	-	-	-
71-80	-	-	-	-	1	8,33	-	-
Άδηλο	-	-	-	-	-	-	1	10,00
Σύνολο	732	100,00	123	100,00	12	100,00	10	100,00

⁶⁰ K.Siena, ό.π., σ. 163-164.

Εκκινώντας από τους άγαμους που, όπως είδαμε, αποτελούν τη συντριπτική πλειοψηφία των ανδρών ασθενών, παρατηρούμε ότι κυριαρχούν οι ηλικιακές ομάδες των 21-25 ετών (248 ή 33,88%) και 26-30 ετών (214 ή 29,23%), που συνολικά αντιπροσωπεύουν περισσότερο από το 60% των άγαμων (462 ή 63,11%) και το 50% του συνόλου των ανδρών (52,68%). Προκύπτει, δηλαδή, ότι ένας στους δύο ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα ήταν άγαμος ηλικίας 21 με 30 ετών.

Σημαντική παρουσία έχουν ακόμη στους άγαμους οι ηλικιακές τάξεις των 16-20 (110 ή 15,03%) και 31-35 ετών (70 ή 9,56%), ενώ καθώς αυξάνεται η ηλικία μειώνεται η συμμετοχή τους. Με τις ιδιαίτερες περιπτώσεις των 17 αγοριών, που νοσηλεύτηκαν από αφροδίσια νοσήματα στο δημοτικό νοσοκομείο, θα ασχοληθούμε παρακάτω επισημαίνοντας εδώ απλώς ότι, όπως είναι αναμενόμενο, δηλώνουν όλοι άγαμοι.

Στους έγγαμους παρατηρείται η ελάχιστη παρουσία νέων ανδρών έως 20 ετών (1 ή 0,81%), αλλά και έως 25 ετών (συνολικά 12 ασθενείς ή 9,75%). Στις επόμενες όμως ηλικιακές τάξεις σημειώνεται μία σχετική ισορροπία, με τα απόλυτα και σχετικά μεγέθη να κυμαίνονται μεταξύ 16 (ή 13,01%) και 26 (ή 21,14%) περιστατικών. Ωστόσο, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι έως την ηλικία των 40 ετών οι άγαμοι επικρατούν σε απόλυτα μεγέθη των έγγαμων, ενώ στις επόμενες ηλικιακές ομάδες (41-45, 46-50, 51-55, 56-60 και 61-70) παρουσιάζουν σχεδόν ίσα μεγέθη, με τους έγγαμους να υπερέχουν ελάχιστα. Από τα παραπάνω προκύπτει, λοιπόν, ότι άνδρες που λόγω ηλικίας αλλά και οικογενειακής κατάστασης μπορούσαν να είναι σεξουαλικά πιο ενεργοί και δραστήριοι είχαν περισσότερες πιθανότητες να νοσήσουν από κάποιο αφροδίσιο νόσημα.

Από την κατανομή των δηλωθέντων ηλικιών κατά συχνότητα εμφάνισης (πίνακας Α.1 στο Παράρτημα) μπορούμε να υπολογίσουμε ότι ο γενικός μέσος όρος ηλικίας για τους άνδρες είναι 28,67 έτη, ο οποίος για τους άγαμους μειώνεται κατά δύο χρόνια, στα 26,84 έτη, ενώ αντίθετα για τους έγγαμους και τους χήρους εκτινάσσεται στα 38,43 και 41,92 έτη αντίστοιχα.⁶¹

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση των ανδρών ασθενών αξίζει να σταθούμε για λίγο σε κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις. Ο μεγαλύτερος σε ηλικία άνδρας είναι ο Αγγελής Αθανάσιος, 73 ετών, χήρος, μάγειρας που νοσηλεύτηκε με σύφιλη το 1850, καταγόταν από την Κωνσταντινούπολη και πλέον δήλωνε ως τόπο διαμονής τη Σύρο.

⁶¹ Για την ηλικία γάμου των ανδρών στην Ερμούπολη την περίοδο 1845-1853 βλ. Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 217-223.

Αξιοσημείωτο είναι ότι δεν καταγράφεται στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου άλλη φορά.

Στην αντίπερα όχθη, ο μικρότερος σε ηλικία ασθενής με αφροδίσιο νόσημα είναι ο 10χρονος Πρέκας Θεοδόσιος, ο οποίος νοσηλεύεται για πρώτη και τελευταία φορά στα 1881 λόγω σύφιλης. Δηλώνει μόνο καταγωγή (Ερμούπολη) και όχι επάγγελμα και τόπο διαμονής. Από την ηλικία του μπορούμε να υποθέσουμε ότι έπασχε από κληρονομική σύφιλη, αφού, όπως αναφέρθηκε στο δεύτερο κεφάλαιο για την κλινική εικόνα της σύφιλης, εάν το παιδί που γεννηθεί με σύφιλη δεν ακολουθήσει κάποια θεραπευτική αγωγή τότε μεταξύ του 7^{ου} και 15^{ου} έτους της ηλικίας του εμφανίζει τις εκδηλώσεις του τρίτου σταδίου της ασθένειας. Βέβαια στα κατάστιχα δεν προσδιορίζεται το στάδιο και καταγράφεται μόνο «σύφιλη». Δεν μπορούμε, λοιπόν, να αποκλείσουμε πλήρως και την περίπτωση να μολύνθηκε από ενεργητική σεξουαλική επαφή.

Για τις υπόλοιπες 16 περιπτώσεις αγοριών 12 έως 15 χρονών που νοσηλεύτηκαν είτε από σύφιλη είτε από βλεννόρροια δεν μπορούμε να είμαστε βέβαιοι για τα πρωταρχικά αίτια της ασθένειας, εάν οφείλεται, δηλαδή, σε κληρονομικότητα ή σε σεξουαλική επαφή. Εξαιρέση αποτελούν τρία αγόρια (12, 13 και 15 ετών) που εμφάνισαν αφροδίσιο νόσημα στον πρωκτό (δύο συφιλιτικά έλκη και ένας κονδυλώματα). Όπως είδαμε στο δεύτερο κεφάλαιο, η εμφάνιση σύφιλης και κονδυλωμάτων στον πρωκτό του άντρα μπορεί να προκληθεί μόνο με παθητική πρωκτική σεξουαλική επαφή. Το γεγονός ότι και τα τρία παιδιά ήταν υπηρέτες και τα δύο από αυτά κατάγονταν από περιοχές εκτός της Σύρου (Υδρα και Ανατολή), αυξάνει τις πιθανότητες της υπόθεσης του βιασμού τους παρά της συνειδητοποιημένης ομοφυλοφιλικής παθητικής σεξουαλικής επαφής. Άλλωστε, όπως θα δούμε στο τέταρτο κεφάλαιο, οι βιασμοί δεν ήταν εντελώς άγνωστοί στην Ερμούπολη και δεν απουσίαζαν προς αγόρια.⁶²

Βέβαια στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου καταγράφηκαν και άλλα περιστατικά ανδρών με αφροδίσια νοσήματα στον πρωκτό. Συνολικά 13 διαφορετικές περιπτώσεις με κονδυλώματα ή συφιλιτικά έλκη, που λόγω ηλικίας (17 έως 39 ετών) τείνουν περισσότερο στην υπόθεση των συνειδητών παρά των εξαναγκαστικών ομοφυλοφιλικών επαφών, χωρίς να αποκλείεται με βεβαιότητα η περίπτωση βιασμού.

⁶² Ενδεικτικά βλ. *Πανόπη*, Αριθ.681, 28/10/1880, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.933, 25/05/1883, σ. 3.

**Πίνακας 12. Γυναίκες ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη
και οικογενειακή κατάσταση (1834-1900)**

Ηλικιακή τάξη	Άγαμες		Έγγαμες		Χήρες		Πολύγαμες		Άδηλο	
	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)
1-15	20	9,17	-	-	-	-	-	-	2	16,67
16-20	85	38,99	8	12,70	1	3,57	2	10,00	7	58,33
21-25	65	29,82	18	28,57	3	10,72	8	40,00	1	8,33
26-30	34	15,60	14	22,22	2	7,14	6	30,00	2	16,67
31-35	6	2,75	7	11,11	6	21,43	2	10,00	-	-
36-40	5	2,29	10	15,87	11	39,28	1	5,00	-	-
41-45	2	0,92	4	6,35	3	10,72	1	5,00	-	-
46-50	-	-	1	1,59	1	3,57	-	-	-	-
51-55	-	-	-	-	1	3,57	-	-	-	-
56-60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
61-70	1	0,46	-	-	-	-	-	-	-	-
71-80	-	-	1	1,59	-	-	-	-	-	-
Σύνολο	218	100	63	100	28	100	20	100	12	100

(1) = Απόλυτα μεγέθη, (2) = Σχετικά μεγέθη.

Μετατοπιζόμενοι στις γυναίκες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα παρατηρούμε ότι η μεγαλύτερη σε συχνότητα ηλικιακή τάξη στις άγαμες είναι των 16-20 ετών (85 ή 38,99%) με την αμέσως επόμενη, 21-25 ετών, να ακολουθεί με σημαντικό ποσοστό (65 ή 29,82%). Μάλιστα αυτές οι δύο ομάδες αποτελούν την πλειοψηφία τόσο των άγαμων (150 ή 68,81%) όσο και του συνόλου των γυναικών ασθενών (43,98%). Στις άγαμες σημαντική παρουσία έχουν ακόμη η τάξη των 26-30 ετών (34 ή 15,60%), καθώς και των κοριτσιών έως 15 ετών (20 ή 9,17%), με τα οποία θα ασχοληθούμε εκτενέστερα παρακάτω. Μετά την ηλικία των 30 ετών τα περιστατικά των άγαμων γυναικών μειώνονται αισθητά.

Αντίθετα στις έγγαμες οι κυριότερες ηλικιακές ομάδες είναι των 21-25 (18 ή 28,57%) και 26-30 ετών (14 ή 22,22%), ενώ αξιόλογο ποσοστό συγκεντρώνει η τάξη των 36-40 ετών (10 ή 15,87%). Παρατηρείται, δηλαδή, μια μετατόπιση των

κυρίαρχων ηλικιών από τα 16-25 έτη στις άγαμες στα 21-30 έτη των έγγαμων. Μετατόπιση που συνεχίζεται στις χήρες, όπου διαπιστώνεται η κυριαρχία τω 36-40 ετών (11 ή 39,28%).

Επίσης, αξίζει να σημειώσουμε συγκρίνοντας τα απόλυτα μεγέθη ότι οι άγαμες επικρατούν επί των άλλων οικογενειακών καταστάσεων έως την ηλικία των 30, ενώ στη συνέχεια κυριαρχούν με σχεδόν ίσα μεγέθη οι έγγαμες και οι χήρες.

Όσον αφορά στο μέσο όρο ηλικίας των γυναικών ασθενών από αφροδίσια νοσήματα πρέπει αρχικά να θυμηθούμε ότι με βάση το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών οι δηλώσεις ηλικιών δεν θεωρούνται ιδιαίτερα αξιόπιστες, αφού το 58,06% λήγουν σε στρογγυλό αριθμό (0 ή 5). Έτσι για το σύνολο των γυναικών ο μέσος όρος ηλικίας υπολογίζεται στα 25,48 έτη, μέγεθος που μειώνεται στα 22,63 έτη για τις άγαμες, ενώ αυξάνεται στα 28,45 για τις πολύγαμες, τα 30,57 για τις έγγαμες και τα 36,46 έτη για τις χήρες.⁶³ Συγκρίνοντας τα παραπάνω δεδομένα με τα αντίστοιχα των ανδρών παρατηρούμε ότι σε όλες τις κατηγορίες ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών είναι μικρότερος από τον αντίστοιχο των ανδρών.

Στο σημείο αυτό και προτού ολοκληρώσουμε την ανάλυση της ηλικίας και της οικογενειακής κατάστασης των γυναικών θα εστιάσουμε σε κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ασθενών. Η μεγαλύτερη, λοιπόν, ασθενής σε ηλικία που καταγράφεται είναι 75 ετών, έγγαμη, από την Κύθνο με τόπο διαμονής τη Σύρο, χωρίς όμως να δηλώνει κάποιο επάγγελμα. Πάσχει από «σύφιλις χρονία», όρος που δηλώνει κατά πάσα πιθανότητα την τριτογενή σύφιλη. Ωστόσο, αξιοσημείωτο είναι ότι παρά την μεγάλη ηλικία της και το προχωρημένο στάδιο της ασθένειάς της δεν αναφέρεται άλλη φορά στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου. Βέβαια, νοσηλεύεται στα 1869 και, όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα κατάστιχα για τα αμέσως προηγούμενα έτη (1859-1868) δεν διασώζονται για να εξακριβώσουμε εάν είχε νοσηλευτεί ξανά. Επιπλέον, δεν γνωρίζουμε πότε εγκαταστάθηκε οριστικά στη Σύρο για να τη δηλώνει ως τόπο διαμονής της.

Αντίθετα, γνωρίζουμε περισσότερα για την μικρότερη ασθενή που καταγράφεται στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου. Πρόκειται για ένα βρέφος, μόλις 18 μηνών, το οποίο νοσηλεύτηκε το 1847 με «βλεννορραϊκή οφθαλμία», ασθένεια, που όπως επισημάνθηκε στο δεύτερο κεφάλαιο, εμφανίζεται στα νεογέννητα που έχουν μολυνθεί από τη μητέρα τους κατά την κύηση. Μάλιστα στη

⁶³ Για την ηλικία γάμου των γυναικών στην Ερμούπολη την περίοδο 1845-1853 βλ. Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 217-223.

συγκεκριμένη περίπτωση γνωρίζουμε τη μητέρα του βρέφους, αφού νοσηλεύεται και αυτή την ίδια περίοδο στο νοσοκομείο με την ίδια ασθένεια. Τα επόμενα χρόνια το βρέφος δεν καταγράφεται στα κατάστιχα, η μητέρα του όμως θα νοσηλευτεί άλλες τρεις φορές με αφροδίσιο νόσημα σε διάστημα δώδεκα ετών (1847-1858).

Για τις υπόλοιπες 21 περιπτώσεις κοριτσιών μεταξύ 10 και 15 ετών, που εισήλθαν στο δημοτικό νοσοκομείο με βλεννόρροια ή σύφιλη, δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τους τρόπους μόλυνσης τους. Κατ' αρχάς δεν πρόκειται για 21 ξεχωριστά άτομα αλλά αφορούν ουσιαστικά 15 κορίτσια. Σε ορισμένα από αυτά η πορεία της ζωής τους εξελίσσεται δραματικά. Για παράδειγμα η 10χρονη Ιωάννου Μαριγώ θα νοσηλευτεί τρεις φορές στα 1869-1871. Στις δύο πρώτες δεν θα δηλώσει κάποιο επάγγελμα, την τελευταία, όμως, θα καταγραφεί ως πόρνη. Βέβαια, η μη δήλωση στις δύο πρώτες δεν σημαίνει ότι δεν εκπορνευόταν ήδη. Ωστόσο, η επίσημη αποδοχή την τελευταία φορά καταδεικνύει και την τραγική εξέλιξη που πήρε η ζωή της από τόσο μικρή ηλικία.

Αντίστοιχα, η Γαρυφαλλίου Μαριγώ θα νοσηλευτεί με βλεννόρροια τρεις φορές. Στην πρώτη το 1870 θα δηλώσει υπηρέτρια, ενώ τις επόμενες δύο φορές το 1874 θα καταγραφεί ως πόρνη.

3.4. Επαγγέλματα των ασθενών

Το επάγγελμα, όπως έχει ήδη επισημανθεί, «*παραμένει ένα από τα σπουδαιότερα επιχειρησιακά εργαλεία που διαθέτουμε για να περιγράψουμε, έστω αμυδρά, την πολυπλοκότητα της ελληνικής κοινωνίας του 19^{ου} αιώνα*». ⁶⁴ Παρόλο που «για να προσδιοριστεί ακριβέστερα η διαστρωμάτωση μιας συγκεκριμένης κοινωνίας απαιτούνται, εκτός από το επάγγελμα, το ύψος της περιουσίας και του εισοδήματος, και η γνώση ποιοτικών στοιχείων, όπως ο τρόπος ζωής, οι κοινωνικές σχέσεις, η

⁶⁴ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας στη Σύρο τον 19^ο αιώνα*, Ηράκλειο 2000, σ. 65. Για την αξιοποίηση της κατηγορίας του επαγγέλματος από τα Δημοτολόγια του Δήμου Ερμούπολης βλ. Κ. Κόμης, *Σύνγραμμα...*, ό.π., σ. 204-209· Χ. Λούκος, «Μερικές επισημάνσεις για τους κατοίκους της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα: γεωγραφική προέλευση, εγκατάσταση στο χώρο, επαγγέλματα, κοινωνικές σχέσεις», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος} - 20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 106-109, 115-118· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π. Αντίστοιχα από διαθέσιμες ενδεικτικά βλ. Χ.Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, ό.π., σ. 64-101. Από κατάστιχο γάμων βλ. Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 227-240. Από απογραφή ενδεικτικά βλ. Β. Δημητριάδης, *Η Θεσσαλονίκη της παρακμής. Η ελληνική κοινότητα της Θεσσαλονίκης κατά τη δεκαετία του 1830 με βάση ένα οθωμανικό κατάστιχο απογραφής του πληθυσμού*, Ηράκλειο 1997, σ. 51-101. Γενικά για μια μεθοδολογία αξιοποίησης της κατηγορίας του επαγγέλματος βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, «Η κατηγορία του επαγγέλματος και ο ιστορικός: ποσοτικές πηγές και ποιοτικές αναλύσεις», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Peiraias.Yiannitsiotis.pdf>, σ. 1-26. [Τελευταία ανάκτηση 26/07/2014].

οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο μόρφωσης κ.ά. των υπό εξέταση ατόμων ή ομάδων»,⁶⁵ πληροφορίες που δεν μπορούμε να αντλήσουμε από τα κατάστιχα του νοσοκομείου, αυτό που προκύπτει από τα επαγγέλματα των ασθενών αφροδίσια νοσημάτων (πίνακες 13 και 18) είναι ότι στη συντριπτική πλειοψηφία τους ανήκαν στις ασθενέστερες κοινωνικές ομάδες.⁶⁶

Επιπλέον, σ' ένα δεύτερο επίπεδο το πλήθος των ανδρικών επαγγελμάτων αποδεικνύει την οικονομική ανάπτυξη και εξέλιξη της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα. Συνολικά καταγράφονται 127 επαγγέλματα στους άνδρες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα. Παρόλο που ορισμένα από αυτά θα μπορούσαν να ομαδοποιηθούν επιλέχθηκε να μην ενταχθούν σε ευρύτερες κατηγορίες τόσο λόγω των δυσκολιών που παρουσιάζει μια τέτοια προσπάθεια,⁶⁷ όσο και γιατί δεν θα εξυπηρετούσε ιδιαίτερα στην εξαγωγή συμπερασμάτων στην παρούσα εργασία, αφού στόχος είναι η ανεύρεση των επαγγελμάτων με τη μεγαλύτερη συχνότητα νοσηλείας λόγω αφροδίσια νοσημάτων και όχι η μελέτη της επαγγελματικής διαστρωμάτωσης της Ερμούπολης του 19^{ου} αιώνα. Άλλωστε καταγράφονται 127 επαγγέλματα από τα 588 που αναφέρονται στα Δημοτολόγια της Ερμούπολης την ίδια χρονική περίοδο,⁶⁸ δηλαδή περίπου το 21,6%, γεγονός που θα αποδυνάμωνε, ακόμα και εάν την επιχειρούσαμε, την αξία διερεύνησης της επαγγελματικής διαστρωμάτωσης.

Πίνακας 13. Επαγγέλματα ανδρών ασθενών κατά συχνότητα (1834-1900)

Επάγγελμα ⁶⁹	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Ναύτης	188	21,44
Χωροφύλαξ	182	20,76
Στρατιώτης	59	6,73
Υπηρέτης	45	5,13
Εργάτης	33	3,77

⁶⁵ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, ό.π., σ. 64.

⁶⁶ Για τα επαγγέλματα του συνόλου των ασθενών του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης την περίοδο 1834-1850 βλ. Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 189-229.

⁶⁷ Ενδεικτικά βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 2-9· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 6-9.

⁶⁸ Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 200-221.

⁶⁹ Στους πίνακες διατηρήθηκαν οι ονομασίες των καταγεγραμμένων επαγγελμάτων γιατί, παρά την φαινομενική ταυτόσημη δραστηριότητά τους, ενδεχομένως να υποδηλώνουν διαφοροποιήσεις. Για την εφαρμογή αυτής της μεθόδου βλ. Χ. Λούκος, «Κέα: από την ταξινόμηση του Δημοτικού Αρχείου σε πρώτες υποθέσεις για μια νέα ιστορία του νησιού», Ο. Γκράτζιου – Χ. Λούκος (επιστ.επιμ.), *Ψηφίδες. Μελέτες Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Τέχνης. Στη μνήμη της Στέλλας Παπαδάκη-Oekland*, Ηράκλειο 2009, σ. 328, υποσ. 7.

Υποδηματοποιός	18	2,06
Ναύτης Βασιλικού Ναυτικού	14	1,60
Βυρσοδέψης	13	1,49
Μαραγκός	13	1,49
Γεωργός	11	1,26
Ενωματάρχης	11	1,26
Ράπτης	11	1,26
Κουρεύς	10	1,15
Αρτοποιός	9	1,03
Βαστάζος	9	1,03
Καφεπώλης	9	1,03
Φύλαξ υγειονομείου	8	0,91
Δεκανεύς	7	0,80
Έμπορος	7	0,80
Τζαγκάρης	7	0,80
Αχθοφόρος	6	0,68
Μάγειρας	6	0,68
Υπάλληλος	6	0,68
Κλητήρ	5	0,57
Οπωροπώλης	5	0,57
Σιδηρουργός	5	0,57
Φύλαξ	5	0,57
Καπνοπώλης	4	0,46
Κηπουρός	4	0,46
Κτίστης	4	0,46
Λεμβούχος	4	0,46
Μυλωνάς	4	0,46
Νεοσύλλεκτος	4	0,46
Φαλαγγίτης	4	0,46
Εμβαλωματής	3	0,35
Εμποροϋπάλληλος	3	0,35
Θαλαμηπόλος	3	0,35

Θερμαστής	3	0,35
Κρεοπώλης	3	0,35
Μαθητής	3	0,35
Μεταπράτης	3	0,35
Ουδέν	3	0,35
Σανδαλοποιός	3	0,35
Στρατιώτης Βασιλικού Πεζικού Τάγματος	3	0,35
Τυπογράφος	3	0,35
Υποδεκανεύς	3	0,35
Φούρναρης	3	0,35
Άεργος	2	0,23
Αλιεύς	2	0,23
Γεωμέτρης	2	0,23
Διερμηνεύς	2	0,23
Εργατικός	2	0,23
Ζήτουλας	2	0,23
Καφετζής	2	0,23
Λιθοξόος	2	0,23
Λοχαγός	2	0,23
Ξυλουργός	2	0,23
Παπουτζής	2	0,23
Πριονιστής	2	0,23
Σαλπικτής	2	0,23
Σκυτοδέψης	2	0,23
Υδροφόρος	2	0,23
Υποπλοίαρχος	2	0,23
Φραγκοράπτης	2	0,23
Χρυσοχόος	2	0,23
Ψαράς	2	0,23
Αγωιάτης	1	0,11
Ακροβολιστής	1	0,11
Αμαξάς	1	0,11

Απόμαχος	1	0,11
Αρτοποιός	1	0,11
Αστυνομικός κλητήρ	1	0,11
Βαρκάρης	1	0,11
Γραμματεύς	1	0,11
Γραφεύς	1	0,11
Ειρηνοφύλαξ	1	0,11
Επιλοχίας	1	0,11
Επιλοποιός	1	0,11
Ζαχαροπλάστης	1	0,11
Ζυγιστής	1	0,11
Ιχθυοπώλης	1	0,11
Καζάζης	1	0,11
Καλαφάτης	1	0,11
Καπνοκόπτης	1	0,11
Κατάδικος	1	0,11
Κήρυξ	1	0,11
Κλίτωρας	1	0,11
Λεπτουργός	1	0,11
Μαουνιέρης	1	0,11
Μαρκουτζής	1	0,11
Μουσικός	1	0,11
Μπαλωματής	1	0,11
Μπαρπέρης	1	0,11
Ναύτης γραμματεύς	1	0,11
Ναύτης άκτιος	1	0,11
Νεροκουβανιτής	1	0,11
Νερουλός	1	0,11
Ξενοδόχος	1	0,11
Ογοπώλης	1	0,11
Παντοπώλης	1	0,11
Παπλωματάς	1	0,11

Πεταλωτής	1	0,11
Πηδαλιούχος	1	0,11
Πλοίαρχος	1	0,11
Ποιμήν	1	0,11
Πολιτοφύλαξ	1	0,11
Ποσμαντζής	1	0,11
Πραγματευτής	1	0,11
Σαπωνοποιός	1	0,11
Σκυτοτόμος	1	0,11
Στρατιώτης αξιωματικός	1	0,11
Στρατιώτης της γραμμής	1	0,11
Στρατιώτης μαραγκός	1	0,11
Στρατιωτικός	1	0,11
Σχοινοποιός	1	0,11
Ταμπάκης	1	0,11
Τροφοδότης ακταιώρου	1	0,11
Τροφοδότης Βασιλικής κανονιοφόρου	1	0,11
Υαλοπώλης	1	0,11
Υπόδικος	1	0,11
Υπουργός	1	0,11
Φαναρτζής	1	0,11
Φύλαξ λοιμοκαθαρητηρίου	1	0,11
Φωτογράφος	1	0,11
Χαλκωματάς	1	0,11
Χρωματιστής	1	0,11
Ωρολογοποιός	1	0,11
Άδηλο/κενό	9	1,03
Σύνολο	877	100,00

Εστιάζοντας στα δεδομένα του πίνακα παρατηρούμε ότι τη μεγαλύτερη παρουσία έχουν οι ναύτες (188 ή 21,44%) και οι χωροφύλακες (182 ή 20,76%), ενώ ακολουθούν με αξιόλογα μεγέθη οι στρατιώτες (59 ή 6,73%), οι υπηρέτες (45 ή

5,13%) και οι εργάτες (33 ή 3,77%). Τα υπόλοιπα 122 επαγγέλματα έχουν μικρή έως ελάχιστη αντιπροσώπευση, με τα 61 από αυτά να αναφέρονται μόνο μια φορά.

Ο Ν. Λειβαδάρας στη διδακτορική διατριβή του κατέληξε περίπου στα ίδια αποτελέσματα για τα επαγγέλματα με τη μεγαλύτερη συχνότητα στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα. Πιο αναλυτικά, κατέγραψε 104 χωροφύλακες, 59 ναύτες, 26 στρατιώτες και 12 υπηρέτες.⁷⁰ Η διαφοροποίηση στην κορυφή των επαγγελμάτων ανάμεσα στα δεδομένα του πίνακα 13 και τα αντίστοιχα του Ν. Λειβαδάρα οφείλεται στο χρονικό εύρος της μελέτης του τελευταίου, η οποία καλύπτει τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του δημοτικού νοσοκομείου, 1834-1850.

Θα άξιζε, όμως, να σταθούμε στην αιτιολόγηση του συγγραφέα για την κυριαρχία αυτών των επαγγελμάτων στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα. Συγκεκριμένα αναφέρει ότι *«το λιμάνι της Ερμούπολης λόγω του μεγάλου αριθμού των διερχομένων Ελλήνων και ξένων διέθετε οίκους ανοχής όπου επισκέπτονταν συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες όπως χωροφύλακες, ναύτες και στρατιώτες»*.⁷¹ Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι ο συγγραφέας καταλήγει έμμεσα να ταυτίσει τα αφροδίσια νοσήματα με τις πόρνες από τις οποίες μολύνονται οι συχνότεροι επισκέπτες τους, δηλαδή οι χωροφύλακες, οι ναύτες και οι στρατιώτες. Έτσι παραβλέπει τον παράγοντα της κινητικότητας αυτών των επαγγελμάτων, που ακριβώς λόγω αυτής θα μπορούσαν να είχαν μολυνθεί σε άλλη πόλη και απλώς να νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης, επειδή η ασθένεια εκδηλώθηκε λίγο πριν ή αφότου είχαν αποβιβαστεί στο λιμάνι της. Επιπλέον, απουσιάζουν οι παράγοντες της ηλικίας και της οικογενειακής κατάστασης των ασθενών.

Σκόπιμο είναι, λοιπόν, στο σημείο αυτό να εξετάσουμε τα επαγγέλματα των ανδρών υπό το πρίσμα της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης και του τόπου καταγωγής. Βέβαια για αναλυτική επεξεργασία επιλέχθηκαν τα επαγγέλματα που αντιπροσωπεύουν αξιόλογο ποσοστό επί του συνόλου των ασθενών, δηλαδή τα τέσσερα πρώτα του πίνακα 13 (ναύτες, χωροφύλακες, στρατιώτες και υπηρέτες). Οι εργάτες αποκλείστηκαν από την προσπάθεια διεξοδικότερης ανάλυσης γιατί ως όρος είναι γενικός, συγκεκριμένος και χωρίς ακριβές περιεχόμενο, περιλαμβάνοντας διάφορες επαγγελματικές εξειδικεύσεις.⁷² Για παράδειγμα, τι τους διακρίνει από

⁷⁰ Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 70.

⁷¹ Ο.π., σ. 71.

⁷² Για τον όρο «εργάτης» στην Ερμούπολη του 19^{ου} αιώνα βλ. Δ. Νικολάου, *Αναζητώντας τους εργάτες στη Σύρο του 19^{ου} αιώνα*, αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας,

άλλους εργάτες που προσδιορίζουν ακριβέστερα την απασχόλησή τους πχ. βυρσοδέψες, σιδηρουργούς κ.ά.; Ακόμη και η υπόθεση ότι δηλώνει τους ανειδίκευτους χειρώνακτες δεν ανταποκρίνεται πλήρως στον όρο, ενώ απροσδιόριστη παραμένει η διαφορά ανάμεσα στους «εργάτες» και τους «εργατικούς».⁷³ Αντίστοιχα, προβλήματα ασάφειας περιεχομένου εμφανίζουν και άλλα επαγγέλματα, όπως «έμπορος»⁷⁴ και «υπάλληλος».⁷⁵

Αντίθετα σε άλλες περιπτώσεις η διατήρηση της ονομασίας του επαγγέλματος, όπως δηλώθηκε στα κατάστιχα του νοσοκομείου, οδηγεί στην ανίχνευση διαφοροποιήσεων παρά την αρχική εκτίμηση ότι πρόκειται για ταυτόσημες δραστηριότητες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι βαστάζοι με τους αχθοφόρους. Στον πίνακα 13 παρουσιάζονται εννέα περιστατικά βαστάζων και έξι αχθοφόρων. Σύμφωνα με τον Γ. Μπαφούνη η διάκριση βασίζεται στο ότι οι πρώτοι εκτελούσαν τις μεταφορές τους στο λιμάνι, ενώ οι δεύτεροι κάλυπταν μικρές αποστάσεις εντός της πόλης.⁷⁶

Ανάλογη μικρή διαφοροποίηση μεταξύ τους δηλώνουν τα επαγγέλματα του βαρκάρη (ένας ασθενής), του λεμβούχου (τέσσερις ασθενείς) και του μαουινιέρη (ένας ασθενής), πιθανότατα στον τρόπο ή το είδος μεταφοράς, αφού και οι τρεις κάλυπταν ανάγκες θαλάσσιων μεταφορών από το λιμάνι προς τα πλοία.

Άλλο παράδειγμα αποτελούν οι υδροφόροι (δύο περιστατικά) με τους νερούλαδες (ένα περιστατικό) και τους νεροκουβανιτές (ένα περιστατικό). Οι δυο τελευταίοι φαίνεται να μετέφεραν νερό εκτός πόλης, ενώ οι πρώτοι να τροφοδοτούσαν τα πλοία.⁷⁷

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι ονομασίες των επαγγελμάτων δηλώνουν την εξειδίκευση. Για παράδειγμα καταγράφονται 11 ράπτες, αλλά και δύο φραγκοράπτες, με τους τελευταίους να ειδικεύονται στο ράψιμο ρούχων σε σχέδια δυτικοευρωπαϊκών κρατών.⁷⁸

Ανάλογα στον πίνακα 13 καταγράφονται 18 υποδηματοποιοί, δύο παπουτζήδες και τρεις σανδαλοποιοί. Ενδεχομένως η διαφορά ανάμεσα στις δύο πρώτες ομάδες να

Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο 2004. Ακόμη για την πολυσημία του όρου «εργάτης» στον Πειραιά του 19^{ου} αιώνα βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία...*, ό.π., σ. 86-87.

⁷³ Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 93.

⁷⁴ Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 235· Γ. Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία...*, ό.π., σ. 97-100· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 19.

⁷⁵ Γ. Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία...*, ό.π., σ. 103-109· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 20, 90, 157.

⁷⁶ Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 234· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 29, 97.

⁷⁷ Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 234.

⁷⁸ Ο.π., σ. 238.

έγκειται στην παραγωγή παπουτσιών ευρωπαϊκού τύπου από τους υποδηματοποιούς,⁷⁹ ενώ για την τελευταία δηλώνεται ρητά η εξειδίκευση στην παραγωγή αποκλειστικά σανδαλιών.

Επίσης, οι δύο ξυλουργοί ασχολούνταν γενικά με την επεξεργασία του ξύλου, ενώ οι 13 μαραγκοί πιθανόν να ειδικούνταν στην κατασκευή και τοποθέτηση πορτών και παραθύρων.⁸⁰

Τέλος, σε ορισμένα επαγγέλματα οι διαφοροποιήσεις είτε δεν υπάρχουν είτε είναι δυσδιάκριτες και η έρευνα δεν τις έχει εντοπίσει. Παραδείγματα που εμφανίζονται στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα είναι βυρσοδέψης-ταμπάκης και αλιεύς-ψαράς.

Στρέφοντας πλέον την ανάλυσή μας στα επαγγέλματα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα επικεντρώναστε στους ναύτες. Στους αρχικούς 188 ναύτες προσθέσαμε και τις 14 περιπτώσεις που δήλωσαν ότι πρόκειται για ναύτες του Βασιλικού Ναυτικού, αφού πρόκειται για το κατώτερο προσωπικό λειτουργίας ενός πλοίου. Αντίθετα δεν συμπεριλήφθηκαν ανώτερο ιεραρχικά προσωπικό, όπως οι δύο περιπτώσεις υποπλοίαρχου και η μία πλοίαρχου, αλλά και διαφορετικές ειδικότητες, όπως οι τρεις θαλαμηπόλοι, οι τρεις θερμαστές, ο ναύτης-γραμματεύς και ο ναύτης-άκτιος.⁸¹

Αξιοσημείωτη είναι η απουσία στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου, τουλάχιστον στους ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων, η αναφορά σε «ναυτικούς». Ο Ν. Λειβαδάρας στη διατριβή του για τους ασθενείς των πρώτων χρόνων λειτουργίας (1834-1850) του δημοτικού νοσοκομείου δεν συναντά «ναυτικούς».⁸² Αντίθετα, η Κ. Αναγνωστάκη αποδελτίωσε από τα Δημοτολόγια της Ερμούπολης του 19^{ου} αιώνα 4817 καταγραφές ναυτικών και μόλις 437 ναυτών,⁸³ δηλαδή αναλογία μεγαλύτερη του 10 προς 1, ενώ οι δύο όροι χρησιμοποιούνται καθ' όλη τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου. Επιπλέον, τους δύο όρους συναντά και ο Γ. Μπαφούνης στο κατάστιχο γάμων της περιόδου 1845-1853, όπου καταγράφονται 94 ναύτες και 53 ναυτικοί.⁸⁴ Επί του παρόντος δεν μπορούμε να δώσουμε μία σαφή και τεκμηριωμένη

⁷⁹ Β. Δημητριάδης, ό.π., σ. 59.

⁸⁰ Ο.π., σ. 63.

⁸¹ Για αντίστοιχη επιλογή βλ. Χ. Λούκος, «Κέα...», ό.π., σ. 327-330.

⁸² Η διαπίστωση ισχύει με την προϋπόθεση ότι ο συγγραφέας δεν προέβη σε ομαδοποιήσεις ή διορθώσεις των δηλώσεων επαγγελμάτων, μεθοδολογικές πληροφορίες που δεν διευκρινίζονται στη διατριβή του.

⁸³ Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 213.

⁸⁴ Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 229.

απάντηση για τα αίτια της απουσίας του όρου «ναυτικός» από τις δηλώσεις των ασθενών, ενώ η υπόθεση του Γ. Μπαφούνη, ότι ο όρος «ναυτικός» προσδίδει περισσότερο κύρος στο επάγγελμα απ' ό,τι ο πιο παραδοσιακός όρος «ναύτης» δεν βοηθά στη συγκεκριμένη περίπτωση.

Πίνακας 14. Ναύτες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο		
					Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	2	-	-	-	2	0,99	
16-20	29	-	-	-	29	14,36	
21-25	66	1	-	2	69	34,16	
26-30	43	6	-	1	50	24,75	
31-35	11	7	1	-	19	9,41	
36-40	7	5	-	-	12	5,94	
41-45	2	5	1	-	8	3,96	
46-50	1	7	-	-	8	3,96	
51-55	1	1	-	-	2	0,99	
56-60	1	1	-	-	2	0,99	
Άδηλο/κενό	-	-	-	1	1	0,49	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	163	33	2	4	202	100,00
	Σχετικά μεγέθη	80,69	16,34	0,99	1,98	100,00	

Από τον πίνακα 14, που κατανέμει τα 202 περιστατικά ναυτών κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη, προκύπτει η συντριπτική πλειοψηφία των άγαμων, 163 (ή 86,69%) του συνόλου, με τους έγγαμους να αποτελούν μόλις 33 περιπτώσεις (ή 16,34%). Στις ηλικιακές τάξεις κυριαρχεί αυτή των 21-25 ετών (69 ή 34,16%) και ακολουθεί με σημαντική παρουσία των 26-30 ετών (50 ή 24,75%). Αξιόλογο ποσοστό κατέχουν οι ηλικίες 16-20 ετών (29 ή 14,36%), ενώ καθώς αυξάνεται η ηλικία μετά τα 30 σημειώνεται μείωση της συχνότητας εμφάνισης ασθενών με αφροδίσια νοσήματα.

Τέλος, συνδυάζοντας την οικογενειακή κατάσταση με την ηλικία διαπιστώνουμε ότι στο μεγαλύτερο μέρος τους οι ναύτες που νοσηλεύτηκαν στο

δημοτικό νοσοκομείο με κάποιο αφροδίσιο νόσημα ήταν άγαμοι ηλικίας 21-25 ετών (66 ή 32,67%), με τους άγαμους 26-30 ετών (43 ή 21,29% του συνόλου) και τους άγαμους 16-20 ετών (29 ή 14,36%) να ακολουθούν με σημαντική παρουσία.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ότι έως την ομάδα των 35-40 ετών οι άγαμοι επικρατούν σε απόλυτα μεγέθη των έγγαμων, ενώ έως την ηλικία των 25 μόνο ένας ναύτης δηλώνει έγγαμος. Γενικότερα, όμως, παρατηρείται μία περίπου ίση κατανομή των έγγαμων ναυτών στις ηλικιακές ομάδες των 26-50 ετών.

Στο σημείο αυτό αξίζει να ελέγξουμε τον βαθμό αξιοπιστίας των δηλώσεων ηλικίας των ναυτών με βάση το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών. Όπως παρατηρούμε στον πίνακα Α.3 του Παραρτήματος, οι δηλώσεις ηλικίας σε 0 ή 5 ανέρχονται σε 67 περιπτώσεις, δηλαδή στο 33,33% του συνόλου των δηλώσεων. Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι ένα μέρος των ναυτών θα είχε πράγματι ηλικία που να λήγει σε στρογγυλό αριθμό, θεωρούμε ότι σε αρκετά μεγάλο βαθμό τα δεδομένα είναι αξιόπιστα.

Έτσι, μπορούμε να υπολογίσουμε με μεγαλύτερη ασφάλεια τον μέσο όρο ηλικίας των ναυτών με αφροδίσια νοσήματα που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα. Στο σύνολο των ναυτών ο μέσος όρος ηλικίας είναι τα 28 έτη (28,02), ελαφρώς μικρότερος από το γενικό μέσο όρο ηλικίας των ανδρών (28,67 έτη). Στους άγαμους ναύτες ο μέσος όρος ηλικίας μειώνεται στα 25,62 έτη, περίπου 1,2 έτη μικρότερος από τον αντίστοιχο του συνόλου των άγαμων ανδρών (26,84 έτη), ενώ στους έγγαμους φτάνει τα 39,51 έτη, κατά ένα έτος μεγαλύτερος από τον γενικό μέσο όρο των έγγαμων ανδρών (38,43 έτη).

Η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία σε συνδυασμό με την έντονη κινητικότητα που χαρακτηρίζει τους ναύτες αιτιολογεί τη μεγάλη παρουσία τους στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, αφού είχαν τη δυνατότητα της συχνής εναλλαγής ερωτικού συντρόφου, ιδιαίτερα στα μεγάλα εμπορικά λιμάνια, και άρα αυξημένες πιθανότητες να προσβληθούν από κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα.

Απόδειξη της κινητικότητας των ναυτών αποτελεί το γεγονός ότι μόλις ένας θα δηλώσει ως πατρίδα του την Ερμούπολη, ενώ ως τόπο διαμονής η Ερμούπολη/Σύρος θα καταγραφεί 41 φορές, δηλαδή περίπου ένας στους πέντε ναύτες. Βέβαια για το βαθμό αξιοπιστίας των δεδομένων της κατηγορίας του τόπου διαμονής στα κατάστιχα εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών του δημοτικού νοσοκομείου θα γίνει εκτενέστερη αναφορά παρακάτω.

Παρόλα αυτά μπορούμε να συμπεράνουμε ότι οι υποθέσεις που αποδίδουν τα αφροδίσια νοσήματα των ναυτών που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης στις πόρνες της πόλης δεν μπορούν να επαληθευθούν πλήρως, ενισχύοντας, παράλληλα, την πιθανότητα να είχαν μολυνθεί σε άλλη πόλη και απλώς να νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο του πρώτου λιμανιού που προσέγγισαν, εν προκειμένω της Ερμούπολης.

Η επιδημιολογία, η ιστορία της ιατρικής και η ιατρική κοινωνιολογία δεν έχουν ασχοληθεί σε μεγάλο βαθμό με την επαγγελματική παθολογία και τις ασθένειες που έπλητταν τους ναυτικούς. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Kenneth John Blume μπορούμε να διακρίνουμε τις εξής κατηγορίες ασθενειών των ναυτικών: (i) αρχικά, αυτές οφείλονται στη φύση της εργασίας και προκαλούν καρδιακά νοσήματα και κήλη. (ii) Έπειτα ασθένειες που προκαλούνται τις συνθήκες των ναυτικών, οι οποίες καθορίζονται σημαντικά από την εναλλαγή του μεγάλου χρονικά εγκλεισμού στο πλοίο και της απότομης ελευθερίας που αποκτούν όταν αγκυροβολούν σε ένα λιμάνι. Εδώ ανήκουν τα αφροδίσια νοσήματα και παθήσεις που προκαλούνται από την κατανάλωση αλκοόλ. (iii) Η τρίτη ομάδα αποτελείται από ασθένειες που οφείλονται στα κλίματα που εργάζονται και έρχονται σε επαφή. Κυριότερες παθήσεις της κατηγορίας είναι η ελονοσία, η χολέρα και ο κίτρινος πυρετός. (iv) Τέλος, ασθένειες που προκαλούνται από το ανθυγιεινό περιβάλλον εργασίας των ναυτικών του 19^{ου} αιώνα, όπως ρευματισμός, η φθίση, η βρογχίτιδα, το σκορβούτο και οι πνευμονοπάθειες.⁸⁵

Αρκετές από τις παραπάνω ασθένειες απαντώνται στην έκθεση του 1888 για το Ναυτικό Νοσοκομείο Πειραιά, που συνέταξε ο διευθυντής του, Όθων Σωνιέρος. Στην έκθεση τα νοσήματα διακρίνονται σε εσωτερικά, χειρουργικά και αφροδίσια, ενώ ξεχωριστή κατηγορία αποτελούν οι «προσποιήσεις», πιθανότατα οι ανεπιτυχείς προσπάθειες ναυτικών να νοσηλευτούν για προσωπικούς τους λόγους. Σε σύνολο 258 ασθενών οι 128 (ή 49,16%) ανήκαν στα «εσωτερικά», 57 (ή 22,09%) στα «χειρουργικά», 21 (8,14%) προσποιήθηκαν και 52 (ή 20,16%) νοσηλεύτηκαν με αφροδίσια νοσήματα, ποσοστό που αυξάνεται στο 21,94% εάν αφαιρέσουμε αυτούς που δεν ήταν ασθενείς στην πραγματικότητα, αλλά απλώς προσπάθησαν να

⁸⁵ M.-L. Hinkkanen, «When the AB was Able-Bodied No Longer: Accidents and illnesses among Finnish sailors in British ports, 1882-1902», *International Journal of Maritime History*, τόμ.8, τχ.1 (Ιούνιος 1996), σ.89.

νοσηλευτούν.⁸⁶ Παρατηρούμε, λοιπόν, πως ένα στους πέντε ασθενείς του Ναυτικού Νοσοκομείου Πειραιά νοσηλεύτηκε με αφροδίσιο νόσημα, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό. Δυστυχώς, παρά τους διάφορους αναλυτικούς πίνακες που συνέταξε ο Ο. Σωνιέρος, δεν μας διέσωσε πληροφορίες, όπως την ηλικία και την οικογενειακή κατάσταση, ή συνδυαστικούς πίνακες, όπως ασθένειας και επαγγέλματος. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως κανένας από τους επτά θανάτους που συνέβησαν στο Ναυτικό Νοσοκομείο το 1888 δεν οφειλόταν σε αφροδίσιο νόσημα.⁸⁷

Πίνακας 15. Χωροφύλακες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο		
					Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	-	-	-	-	-	-	
16-20	1	-	-	-	1	0,55	
21-25	58	-	-	-	58	31,87	
26-30	72	2	-	-	74	40,66	
31-35	23	3	-	-	26	14,28	
36-40	7	4	-	-	11	6,04	
41-45	6	-	-	-	6	3,30	
46-50	4	1	-	-	5	2,75	
51-55	1	-	-	-	1	0,55	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	172	10	-	-	182	100,00
	Σχετικά μεγέθη	94,51	5,49	-	-	100,00	

Ο πίνακας 15 είναι ανάλογος του προηγούμενου, εστιάζοντας αυτή τη φορά στους χωροφύλακες. Τα δεδομένα του είναι σαφή. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία οι χωροφύλακες δηλώνουν άγαμοι (172 ή 94,51%), εκτός από δέκα περιπτώσεις έγγαμων (5,49%), ενώ απουσιάζουν πλήρως οι χήροι. Παρόλα αυτά και σε αντίθεση με τους ναύτες, η ηλικιακή ομάδα που κυριαρχεί είναι αυτή των 26-30 ετών (74 ή 40,66%) και ακολουθεί των 21-25 ετών (58 ή 31,87%). Αξιόλογο ποσοστό

⁸⁶ Ναυτικόν Νοσοκομείον Πειραιώς, *Έκθεσις των εν τω Ναυτικώ Νοσοκομείω Πειραιώς πεπραγμένων κατά το έτος 1888 ήτοι στατιστικοί πίνακες της ιατρικής, φαρμακευτικής και οικονομικής υπηρεσίας*, Αθήνα 1889, σ.7-9.

⁸⁷ Ο.π., σ.25.

συγκεντρώνει η ομάδα των 31-35 ετών (26 ή 14,28%), ενώ, όπως έχουμε παρατηρήσει και άλλες φορές, καθώς αυξάνεται η ηλικία μειώνεται η συχνότητα εμφάνισης ασθενών με αφροδίσια νοσήματα.

Ως φυσικό επακόλουθο των παραπάνω, το μεγαλύτερο μέγεθος στους χωροφύλακες αποτελούν οι άγαμοι ηλικίας 26-30 ετών (72 ή 39,56% του συνόλου) και ακολουθούν οι άγαμοι 21-25 ετών (58 ή 31,87%) και 31-35 ετών (23 ή 12,64%). Η μικρή παρουσία έγγαμων χωροφυλάκων ασθενών εξηγεί την επικράτηση των άγαμων σε απόλυτα μεγέθη σε όλες τις ηλικιακές τάξεις.

Προτού προβούμε στον υπολογισμό του μέσου όρου ηλικίας, σκόπιμο είναι να ελέγξουμε το βαθμό αξιοπιστίας των δηλώσεων ηλικίας με τη σύγκριση στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών. Έτσι, από τον πίνακα Α.4 στο Παράρτημα, προκύπτει ότι σε 70 περιστατικά καταγράφεται ηλικία που λήγει σε 0 ή 5, δηλαδή στο 40,11%, ποσοστό ανάλογο του συνόλου των ανδρών (38,75%). Συνυπολογίζοντας ότι ένα μέρος των χωροφυλάκων που νοσηλεύτηκαν θα είχαν πράγματι ηλικία που να λήγει σε στρογγυλό αριθμό, θεωρούμε ότι τα στοιχεία είναι σε μεγάλο βαθμό αξιόπιστα.

Ο μέσος όρος ηλικίας των χωροφυλάκων ασθενών από αφροδίσια νοσήματα αγγίζει τα 29,37 έτη, μέγεθος που σε μεγάλο βαθμό οφείλεται στους άγαμους χωροφύλακες, των οποίων ο αντίστοιχος μέσος όρος είναι τα 29 χρόνια. Οι έγγαμοι έχουν μέσο όρο ηλικίας 35,7 έτη, αλλά το μικρό τους μέγεθος επηρεάζει ελάχιστα τον γενικό μέσο όρο ηλικίας των χωροφυλάκων.

Σε σύγκριση με τους μέσους όρους ηλικίας του συνόλου των ανδρών οι χωροφύλακες έχουν ελαφρώς υψηλότερο στο σύνολο (29,37 έναντι 28,67 έτη), αλλά αρκετά μεγαλύτερο, περισσότερο από δύο χρόνια, στους άγαμους (29 έναντι 26,84 έτη). Ωστόσο στους έγγαμους σημειώνεται μικρότερος μέσος όρος ηλικίας με 35,7 έτη έναντι 38,43 του συνόλου των έγγαμων ανδρών ασθενών.

Όσον αφορά στον τόπο καταγωγής των χωροφυλάκων, ελάχιστοι δηλώνουν Ερμούπολη/Σύρο, μόλις έξι ασθενείς, σε αντίθεση με τον τόπο διαμονής, όπου οι αναφορές σε Ερμούπολη/Σύρο φτάνουν τις 103, δηλαδή το 56,59%, διαφοροποίηση που πιθανόν οφείλεται στη φύση του επαγγέλματος. Καθοριστικός παράγοντας, λοιπόν, για τους χωροφύλακες δεν αποτελεί τόσο η κινητικότητα όσο η οικογενειακή κατάσταση και σε δεύτερο βαθμό η ηλικία, που επέτρεψαν μεγαλύτερη ελευθερία στη σεξουαλική τους δραστηριότητα και άρα περισσότερες πιθανότητες μόλυνσης από κάποιο αφροδίσιο νόσημα.

Στη συνέχεια στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στους στρατιώτες, αναλύοντας τον πίνακα 16, ανάλογο των δύο προηγούμενων.

Πίνακας 16. Στρατιώτες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο		
					Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	-	-	-	-	-	-	
16-20	13	1	-	-	14	21,88	
21-25	31	1	-	-	32	50,00	
26-30	14	-	-	-	14	21,88	
31-35	2	1	-	-	3	4,68	
36-40	1	-	-	-	1	1,56	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	61	3	-	-	64	100,00
	Σχετικά μεγέθη	95,31	4,69	-	-	100,00	

Αρχικά πρέπει να σημειωθεί ότι στις 59 περιπτώσεις στρατιωτών προστέθηκαν οι τρεις στρατιώτες του Βασιλικού Πεζικού Τάγματος, ο στρατιώτης «της γραμμής» και ο στρατιώτης-μαραγκός, αφού παρά την δηλωμένη εξειδίκευση, ουσιαστικά αποτελούν την κατώτερη βαθμίδα ιεραρχικά. Αντίθετα, δεν συμπεριλήφθηκαν περιπτώσεις αξιωματικών, όπως «δεκανεύς» (7 περιστατικά), «υποδεκανεύς» (3), «λοχαγός» (2), «επιλοχίας» (1), καθώς και τα απροσδιόριστα «στρατιωτικός» (1), «στρατιώτης-αξιωματικός» (1), «νεοσύλλεκτος» (4) και «φαλαγγίτης» (4). Έτσι, εξετάζουμε συνολικά 64 περιστατικά ασθενών στρατιωτών.

Από τα δεδομένα του πίνακα 16 παρατηρείται, όπως και στους χωροφύλακες, η πλήρης κυριαρχία των άγαμων (61 ή 95,31%), με τους έγγαμους να αποτελούν μόνο τρεις περιπτώσεις (4,69%), ενώ και εδώ απουσιάζουν οι χήροι. Ωστόσο, προκύπτει ότι οι στρατιώτες καλύπτουν μικρότερο χρονικό εύρος ηλικιών, μεταξύ 16-40. Οι μισοί (32 ή 50%) ανήκουν στην ομάδα 21-25 ετών, ενώ η προηγούμενη 16-20 και η επόμενη 26-30 ετών έχουν ίση αντιπροσώπευση (14 ή 21,88%). Όπως είναι αναμενόμενο, στο σύνολο των στρατιωτών τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης κατέχουν οι άγαμοι ηλικίας 21-25 ετών (31 ή 48,44%), με τους άγαμους 26-30 (14 ή 21,88%) και 16-20 ετών (13 ή 20,31%) να ακολουθούν.

Σχετικά με το βαθμό αξιοπιστίας των δηλώσεων ηλικίας με βάση το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών (βλ.πίνακα Α.5 στο Παράρτημα) διαπιστώνεται ότι 19 στις 64 περιπτώσεις (29,68%) λήγουν σε 0 ή 5, ποσοστό αρκετά μικρό σε σύγκριση με τα αντίστοιχα των ναυτών, των χωροφυλάκων, αλλά και του συνόλου των ανδρών. Μάλιστα, εάν λάβουμε υπόψην μας ότι ένα μέρος θα είχε ηλικία που να λήγει σε στρογγυλό αριθμό τότε τα δεδομένα κρίνονται απολύτως αξιόπιστα.

Έτσι, μπορούμε να υπολογίσουμε τον μέσο όρο ηλικίας των στρατιωτών, που λόγω της μικρής αντιπροσώπευσης των έγγαμων, μόλις τρεις με μέσο όρο ηλικίας τα 25,33 έτη, τείνει σε μεγάλο βαθμό προς το μέσο όρο ηλικίας των άγαμων στρατιωτών. Πράγματι, ο μέσος όρος ηλικίας του συνόλου των στρατιωτών είναι 23,76 έτη, ελάχιστα μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο των άγαμων (23,69 έτη). Τα μεγέθη αυτά είναι κατά πολύ μικρότερα από τα αντίστοιχα του συνόλου των ανδρών (28,67 έτη του συνόλου των ανδρών και 26,84 έτη του συνόλου των άγαμων ανδρών).

Επικεντρώνοντας την προσοχή μας στον τόπο καταγωγής που δήλωσαν οι στρατιώτες, παρατηρείται, όπως και στα δύο προηγούμενα επαγγέλματα, η μικρή αντιπροσώπευση της Ερμούπολης/Σύρου στις δηλώσεις, μόλις δύο (ή 3,12%). Αντίθετα, στο τόπο διαμονής οι αναφορές στο νησί αυξάνονται σε 28 (ή 43,75%), ενώ σημαντικό μέρος είναι άδηλα/δυσανάγνωστα (22 ή 34,37%).

Φαίνεται, λοιπόν, πως η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία αποτέλεσαν τους κυριότερους παράγοντες που επέτρεψαν εντονότερη σεξουαλική δραστηριότητα στους στρατιώτες, με αποτέλεσμα κάποιοι από αυτούς να νοσηλευτούν με αφροδίσια νοσήματα στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης.

Η ανάλυση στα επαγγέλματα των ανδρών με τη μεγαλύτερη συχνότητα ολοκληρώνεται με τους υπηρέτες, συντάσσοντας πίνακα ανάλογο των προηγούμενων.

Από τον πίνακα 17 διαπιστώνεται ότι, με εξαίρεση μία περίπτωση που δεν δηλώνεται η οικογενειακή κατάσταση, όλοι οι υπόλοιποι είναι άγαμοι (44 ή 97,78%). Απουσιάζουν, δηλαδή, πλήρως οι έγγαμοι και οι χήροι. Επιπλέον, στην πλειοψηφία τους (38 ή 84,45%) κατανέμονται σχεδόν ισότιμα στις τρεις πρώτες ηλικιακές τάξεις, περιορίζοντας το εύρος των ηλικιακών ομάδων που καταγράφονται υπηρέτες ασθενείς έως αυτή των 26-30 ετών, με εξαίρεση ενός περιστατικού που ανήκει στην τάξη των 46-50 ετών. Όπως είναι επόμενο, οι άγαμοι ηλικίας έως 25 ετών είναι η συχνότερη περίπτωση υπηρέτη ασθενούς με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.

Πίνακας 17. Υπηρετές κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο		
					Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	11	-	-	-	11	24,45	
16-20	13	-	-	1	14	31,11	
21-25	13	-	-	-	13	28,89	
26-30	6	-	-	-	6	13,33	
31-35	-	-	-	-	-	-	
36-40	-	-	-	-	-	-	
41-45	-	-	-	-	-	-	
46-50	1	-	-	-	1	2,22	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	44	-	-	1	45	100,00
	Σχετικά μεγέθη	97,78	-	-	2,22	100,00	

Τα παραπάνω συμπεράσματα συμφωνούν με τα γενικότερα χαρακτηριστικά των υπηρετών της απογραφής που διενεργήθηκε στην Ερμούπολη το 1861. Συγκεκριμένα, η έρευνα κατέδειξε ότι οι υπηρετές της απογραφής ήταν όλοι, εκτός από έναν, άγαμοι με συχνότερες ηλικίες 15-18 και 23-25 ετών.⁸⁸ Στον πίνακα Α.6 στο Παράρτημα παρατηρούμε ότι οι ηλικίες με συχνότερη παρουσία είναι τα 17 έτη, με έξι περιπτώσεις, και τα 14, 22 και 23 έτη, από τέσσερις περιπτώσεις, δηλαδή εν μέρει διαφοροποιούνται από αυτά της απογραφής.⁸⁹

Στην εφαρμογή του κριτηρίου στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των δηλώσεων διαπιστώθηκε ότι σε 0 ή 5 λήγουν μόλις 11 περιστατικά, δηλαδή το 24,44% των υπηρετών. Θεωρώντας φυσιολογικό ένα μέρος αυτών των ασθενών να έχουν πράγματι ηλικία με στρογγυλό αριθμό όταν

⁸⁸ Χ. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, σ. 144-145· C. Loukos, «Families and family structure in a Neo-Hellenic city: Hermoupolis in the mid-19th century», *The History of the Family*, τόμ.9 (2004), σ. 322.

⁸⁹ Σε ανάλογα συμπεράσματα κατέληξε και ο Κ. Κόμης για το υπηρετικό προσωπικό στην Πρέβεζα και το Νεοχώρι στις αρχές του 18^{ου} αιώνα. Συγκεκριμένα εντόπισε 11 άνδρες υπηρετές, όπου κυριαρχούν οι μικρές ηλικίες (μέσος όρος ηλικίας των εννέα υπηρετών της Πρέβεζας είναι τα 20,77 έτη) και οι άγαμοι (δέκα έναντι ενός έγγαμου), επισημαίνοντας παράλληλα ότι ο παράγοντας της ηλικίας είναι αυτός που επιδρά στην οικογενειακή κατάσταση. Βλ. Κ. Κόμης, *Δημογραφικές όψεις...*, ό.π., σ. 156-157.

νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο και συγκρίνοντας με το αντίστοιχο ποσοστό του συνόλου των ανδρών (38,75%) θεωρούμε ότι τα στοιχεία είναι αξιόπιστα.

Φυσικά, λόγω της απουσίας έγγαμων και χήρων ασθενών και της ύπαρξης απλώς μίας άγνωστης, ως προς την οικογενειακή κατάσταση, περίπτωσης, ο μέσος όρος ηλικίας των υπηρετών (20,49 έτη) σχεδόν ταυτίζεται με τον αντίστοιχο μέσο όρο των άγαμων υπηρετών (20,52 έτη). Η ανεπαίσθητη αύξηση κατά 0,03 στους άγαμους οφείλεται στο γεγονός ότι το περιστατικό με άδηλη οικογενειακή κατάσταση αφορούσε έναν 19χρονο υπηρέτη, δηλαδή ένα χρόνο μικρότερο από τον μέσο όρο των άγαμων.

Επιπλέον, ο μέσος όρος ηλικίας των άγαμων επηρεάζεται από την παρουσία ενός 47χρονου υπηρέτη, που νοσηλεύτηκε με αφροδίσιο νόσημα. Ηλικία που αποτελεί εξαίρεση, όπως βλέπουμε στον πίνακα 18. Εάν, λοιπόν, αφαιρέσουμε αυτό το περιστατικό τότε ο μέσος όρος ηλικίας των άγαμων μειώνεται στα 19,91 έτη, αρκετά μικρότερο από τα αντίστοιχα μεγέθη τόσο των ανδρών συνολικά (28,67 έτη) όσο και του συνόλου των άγαμων ανδρών (26,84 έτη).

Τέλος, η Ερμούπολη/Σύρος θα δηλωθεί ως πατρίδα μόνο σε τέσσερις υπηρέτες, αλλά ως τόπος διαμονής σε 24, αποδεικνύοντας ότι μεγάλο μέρος των υπηρετών είχε έρθει από άλλους τόπους για να εργαστεί στην Ερμούπολη και παρέμεινε σ' αυτήν.

Σύμφωνα με απογραφές της Ερμούπολης του β' μισού του 19^{ου} αιώνα, οι υπηρέτες αποτελούσαν το 5,8% του συνόλου του ανδρικού πληθυσμού το 1861, το 1,3% το 1870 και το 4,2% το 1879.⁹⁰ Η μείωση το 1870 πιθανότατα οφείλεται στις διαθέσιμες πηγές για το συγκεκριμένο έτος, καθώς σε άλλη μελέτη έχει υπολογιστεί πως οι υπηρέτες το 1870 αντιστοιχούσαν στο 6,8% του ενεργού πληθυσμού της πόλης.⁹¹

Στο σημείο αυτό αξίζει να τονίσουμε ότι οι υπηρέτες συνήθως δεν απασχολούνταν μόνο σε εργασίες εντός του οίκου του αφεντικού τους, αλλά και σε δραστηριότητες που αφορούσαν το επάγγελμά του. Έτσι διαφοροποιούνται από τις συνθήκες εργασίας των υπηρετριών, ενώ καθίσταται δύσκολο να διαχωριστούν από τον γενικό όρο του «εργάτη». Ίσως η διαφορά τους με τους τελευταίους να έγκειται στην απασχόληση των υπηρετών ευρύτερα στον «οίκο» των εργοδοτών τους (οικία και κατάστημα) και όχι αποκλειστικά στις επαγγελματικές δραστηριότητές τους,

⁹⁰ V. Hionidou, «Domestic service on three Greek islands in the later 19th and early 20th centuries», *The History of the Family*, τόμ.10 (2005), σ. 481.

⁹¹ X. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, σ. 144.

όπως οι εργάτες.⁹² Υπόθεση που φαίνεται να επαληθεύεται από τις απογραφές της Ερμούπολης του 1861 και του 1879, όπου το 29% και το 31% αντίστοιχα των υπηρετών ήταν μαθητευόμενοι ή υπάλληλοι σε κατάσταση και κατοικούσαν στο σπίτι του εργοδότη τους.⁹³

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση των τεσσάρων μεγαλύτερων σε συχνότητα εμφάνισης επαγγελμάτων στους άνδρες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα συμπεραίνουμε ότι είχαν ως κοινό παρανομαστή:

(i) την κυριαρχία των άγαμων, με ποσοστά που εκκινούσαν από το 80% στην περίπτωση των ναυτών και έφταναν το 95% στους χωροφύλακες, τους στρατιώτες και τους υπηρέτες.

(ii) τη μεγάλη παρουσία της ομάδας των 21-25 ετών, με αυτές των 16-20 και 26-30 ετών να έχουν σημαντικά μεγέθη.

(iii) κατ' επέκταση και ως άμεσο επακόλουθο των δύο παραπάνω, την επικράτηση σε όλα τα επαγγέλματα των άγαμων ηλικίας 21-25 ετών.

(iv) την πλήρη απουσία χήρων, με εξαίρεση δύο περιπτώσεων ναυτών.

(v) τη μικρή παρουσία έγγαμων. Μόνο στους ναύτες αγγίζει το 16%, οι χωροφύλακες και οι στρατιώτες συγκεντρώνουν μικρά ποσοστά (5,49% και 4,69% αντίστοιχα), ενώ δεν καταγράφεται κανένας υπηρέτης.

(vi) το χαμηλό μέσο όρο ηλικίας συγκριτικά τόσο με τον αντίστοιχο του συνόλου των ανδρών ασθενών όσο και με αυτόν του συνόλου των άγαμων ανδρών. Υπολογισμός που βασίζεται σε αξιόπιστα στοιχεία, όπως κατέδειξε ο έλεγχος με βάση το κριτήριο στρογγυλών – μη στρογγυλών αριθμών.

(vii) την μικρή παρουσία της Ερμούπολης/Σύρου στις δηλώσεις πατρίδας των ασθενών, γεγονός, όμως, που δεν πρέπει να το υπερεκτιμήσουμε, αφού, όπως θα δούμε παρακάτω, αποτελεί γενικότερο χαρακτηριστικό, τουλάχιστον στους ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, ενώ θεωρείται φυσιολογικό στα πλαίσια της ιστορίας της ίδρυσης και εξέλιξης της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα.

Συμπερασματικά, λοιπόν, η μικρή νεανική ηλικία και η ελευθερία του άγαμου βίου, σε συνδυασμό με τη διαβίωση σε μία πόλη μεγαλύτερη πληθυσμιακά και πιο απρόσωπη, στις περισσότερες περιπτώσεις, από την πατρίδα τους, τους επέτρεψε να έχουν εντονότερη και ενδεχομένως πιο ριψοκίνδυνη σεξουαλική δραστηριότητα.

⁹² Κ. Κόμης, *Δημογραφικές όψεις...*, ό.π., σ. 157· Γ. Γιαννιτσιώτης, «Η κατηγορία...», ό.π., σ. 10-13· Δ. Νικολάου, ό.π., σ. 34-36· Κ. Αναγνωστάκη, ό.π., σ. 94.

⁹³ V. Hionidou, «Domestic service...», ό.π., σ. 480.

Για τη συνέχεια διερευνούμε τα επαγγέλματα των γυναικών που νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο «Ελπίς» με αφροδίσια νοσήματα τον 19^ο αιώνα.

Πίνακας 18. Επαγγέλματα γυναικών ασθενών (1834-1900)

Επάγγελμα	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Πόρνη/Κοινή γυνή	219	64,22
Υπηρέτρια	38	11,14
Ουδέν	17	4,99
Οικιακά	14	4,11
Ζήτουλας/Επαίτης	2	0,59
Δόκιμη μοναχή	2	0,59
Διδάσκαλος	1	0,29
Κοράσιον	1	0,29
Άδηλο	47	13,78
Σύνολο	341	100,00

Αρχικά, παρατηρούμε ότι το εύρος των επαγγελμάτων στις γυναίκες είναι πολύ μικρότερο των ανδρών. Ουσιαστικά δηλώνονται μόνο έξι επαγγέλματα-δραστηριότητες: πόρνη, υπηρέτρια, οικιακά, επαίτης, δόκιμη μοναχή και διδασκάλισσα. Ένα μεγάλο μέρος δεν δηλώνει επάγγελμα (47 ή 13,78%), πράξη που μπορεί να οφείλεται είτε στο γεγονός ότι πράγματι δεν εξασκούσαν κάποιο επάγγελμα είτε στο ότι απασχολούνταν σε οικιακές εργασίες είτε, τέλος, δεν ήθελαν να δηλώσουν ότι είναι πόρνες, αποφεύγοντας τον στιγματισμό.

Αντίστοιχα, μπορούμε να υποθέσουμε για τις 17 περιπτώσεις που καταγράφηκε «ουδέν». Έτσι, συνολικά 64 περιστατικά με άδηλο/κανένα επάγγελμα θα μπορούσαν να ανήκουν σε διάφορες κατηγορίες όπως: (i) των πορνών, στην προσπάθεια απόκρυψης της δραστηριότητάς τους, (ii) των οικιακών, στην υπόθεση ότι η ενασχόλησή εντός του σπιτιού δεν θεωρείται εργασία και (iii) στις επαίτιδες, με το επιχείρημα ότι η επαιτεία, επίσης, δεν αποτελεί εργασία.

Στην πρώτη υπόθεση, δηλαδή της αποφυγής δήλωσης «πόρνη» ως επάγγελμα, πιθανότατα ανήκουν τρεις περιπτώσεις. Η πρώτη αφορά την Ιωάννου Μαριγώ, η οποία στα 1869-1871 νοσηλεύτηκε τρεις φορές, χωρίς να δηλώσει τις δύο πρώτες κάποιο επάγγελμα, ενώ την τρίτη, πλέον, καταγράφεται ως πόρνη. Η δεύτερη

περίπτωση πρόκειται για την Παναγιώτου Δεσποίνου, η οποία μέσα σε ένα χρόνο, από τον Αύγουστο του 1870 έως τον Ιούλιο του 1871, όταν και αποβιώνει στο δημοτικό νοσοκομείο από τριτογενή σύφιλη, νοσηλεύτηκε επτά φορές. Θα καταγραφεί ως πόρνη μόνο στην τελευταία, χωρίς να έχει δηλώσει κάποιο επάγγελμα τις πρώτες έξι. Τέλος, η Παρώδη ή Παρόδαινα Άννα ή Αννέτα εμφανίζεται τέσσερις φορές στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου. Στις πρώτες τρεις (μία το 1847 και δύο το 1850) δεν δηλώνει κανένα επάγγελμα, την τελευταία όμως, οχτώ χρόνια μετά το 1858, θα καταγραφεί ως πόρνη.

Στα υπόλοιπα περιστατικά είτε οι ασθενείς νοσηλεύονται μόνο μία φορά και άρα αδυνατούμε να παρακολουθήσουμε την εξέλιξη των δηλώσεων επαγγέλματος στην πορεία του χρόνου είτε καταγράφονται σταθερά χωρίς επάγγελμα. Στην τελευταία κατηγορία ανήκουν δύο γυναίκες: (i) η Μεταξά Καλομοίρα, που νοσηλεύεται τρεις φορές και σε όλες αναφέρεται επάγγελμα «ουδέν» και (ii) η Στακαδάκη ή Σταματάκη Κυριακή, που επίσης νοσηλεύεται τρεις φορές, από τις οποίες στις δυο η στήλη του επαγγέλματος παραμένει κενή και την τρίτη δηλώνει «ουδέν».

Η μοναδική αναφορά σε «κοράσιον» δεν παραπέμπει σε κάποιο επάγγελμα, αλλά περιγράφει την περίπτωση του 18μηνου βρέφους που νοσηλεύτηκε με βλεννορροϊκή οφθαλμία στα 1847, συνοδευόμενο από την, επίσης πάσχουσα από την ίδια ασθένεια, μητέρα του.

Μία καταγραφή αφορά διδασκάλισσα, την Ιωάννου Ελένη, που νοσηλεύεται το 1876 σε ηλικία 16 ετών. Δεν αναφέρεται ξανά στα κατάστιχα του νοσοκομείου, τουλάχιστον με αφοδίσιο νόσημα. Η ηλικία της, όμως, μπορεί να θεωρηθεί ακριβής αφού στην απογραφή του 1861 υπάρχει καταγραφή της Ιωάννου Ελένης του Σταύρου, ηλικίας ενός έτους.⁹⁴

Ενδιαφέρον, παρουσιάζουν οι δύο δόκιμες μοναχές που νοσηλεύονται την ίδια περίοδο (27/08-11/09/1888) με την ίδια ασθένεια (σύφιλη). Πρόκειται για μία 20χρονη και μία 30χρονη από την Κόρινθο και το Μεσολόγγι αντίστοιχα, οι οποίες πιθανότατα, προτού αποφασίσουν να μονάσουν είχαν την ατυχία να μολυνθούν από αφοδίσιο νόσημα.

⁹⁴ Για την εκπαίδευση των κοριτσιών τον 19^ο αιώνα ενδεικτικά βλ. Σ. Ζιώγου-Καραστεργίου, *Η Μέση Εκπαίδευση των κοριτσιών στην Ελλάδα (1830-1893)*, Αθήνα 1986· Ε. Φουρναράκη, *Εκπαίδευση και αγωγή των κοριτσιών. Ελληνικοί προβληματισμοί (1830-1910). Ένα ανθολόγιο*, Αθήνα 1987· Α. Μπακαλάκη – Ε. Ελεγκίτου, *Η εκπαίδευση «εις τα του οίκου» και τα γυναικεία καθήκοντα*, Αθήνα 1987.

Τα «οικιακά» δηλώνονται μόλις 14 φορές (ή 4,11%), αν και σε αυτά, όπως αναλύσαμε παραπάνω, θα πρέπει να συνυπολογίσουμε ένα μέρος των άδηλων/«ουδέν». Μεταβολές στη δήλωση επαγγέλματος σημειώθηκε σε τρεις περιπτώσεις γυναικών που δήλωσαν «οικιακά». Η Αργελά Πηνελόπη και η Παναγοπούλου Ευγενία από «οικιακά» την πρώτη φορά που νοσηλεύτηκαν, θα δηλωθούν τη δεύτερη ως «πόρνες». Για την Π.Αργελά μεσολάβησαν δύο χρόνια ανάμεσα στις δηλώσεις, διάστημα κατά το οποίο ενδεχομένως αποφάσισε ή αναγκάστηκε να εργαστεί ως πόρνη. Αντίθετα, για την Ε.Παναγοπούλου μεσολάβησαν ανάμεσα στις νοσηλείες της, μόλις, δύο μήνες, γεγονός που αυξάνει τις αμφιβολίες για την αρχική δήλωσή της. Τέλος, η τρίτη περίπτωση μεταβολής του επαγγέλματος ακολούθησε αντίστροφη πορεία. Πρόκειται για την Δημητρίου Αγγελική, η οποία από «πόρνη» το 1858, δηλώνει «οικιακά» 13 χρόνια αργότερα, το 1871, διάστημα αρκετά μεγάλο για να αλλάξουν τα δεδομένα της ζωής της και να εγκαταλείψει την πορνεία.

Το δεύτερο σε συχνότητα εμφάνιση επάγγελμα στις γυναίκες είναι οι υπηρέτριες (38 ή 11,14%), ενώ το μεγαλύτερο μέρος αποτελούν οι πόρνες (219 ή 64,22%), ποσοστό που αυξάνεται εάν συνυπολογίσουμε ότι ένα μέρος των περιστατικών που δεν καταγράφεται επάγγελμα ή δηλώνεται «ουδέν» υποκρύπτει περιπτώσεις πορνών. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αναφέρθηκαν παραπάνω στην ανάλυση των άδηλων/κενών επαγγελμάτων.

Ανάλογα ποσοστά πορνών παρατηρούνται στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» την περίοδο 1931-1935, όπου περίπου 2.600 (ή 67%) περιστατικά σε σύνολο 3.873 οφείλονταν σε πόρνες, με τις δηλώσεις των οικιακών (περίπου 500 ή 12,90%) και των υπηρετριών (περίπου 400 ή 10,30%) να ακολουθούν.⁹⁵

Η έντονη παρουσία πορνών στις γυναίκες που πάσχουν από αφροδίσια νοσήματα οφείλεται στην επαγγελματική παθολογία τους,⁹⁶ αφού η εργασία που

⁹⁵ Ν.Παγκράτης, κ.α., ό.π., σ.73.

⁹⁶ Για την επαγγελματική παθολογία στην ελληνική ιστοριογραφία βλ. Α.Παπαστεφανάκη, «Δημόσια υγεία, φυματίωση και επαγγελματική παθολογία στις ελληνικές πόλεις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα: η αντιφατική διαδικασία του αστικού εκσυγχρονισμού», Πρακτικά Συνεδρίου *Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις*, Αθήνα 2005, σ. 155-170· της ίδιας, «Από την «αγιεινή των επιτηδευμάτων» στην «ηυξημένη νοσηρότητα της εργατικής τάξεως»: η επαγγελματική υγεία στην Ελλάδα, 1870-1940», Πρακτικά Επιστημονικού Συνεδρίου *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική. Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του* (Αθήνα 8-10.11.2007), Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας- Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών «Ελ. Βενιζέλος», Αθήνα 2008, σ. 265-288· της ίδιας, *Εργασία, τεχνολογία και φύλο στην ελληνική βιομηχανία. Η κλωστοϋφαντουργία του Πειραιά (1870-1940)*, Ηράκλειο 2009, σ. 328-359· «“Άρρωστοι από εργασία”· Ιστοριογραφικά και μεθοδολογικά ζητήματα στην ιστορία της υγείας των εργαζομένων», Α. Παπαστεφανάκη, Μ.

επιτελούν σε συνδυασμό με τις συνθήκες που επικρατούν στο περιβάλλον τους, τις καθιστούν ιδιαίτερα ευπρόσβλητες.⁹⁷

Οι πόρνες δεν επιθυμούν να προσβληθούν από αφροδίσιο νόσημα, γιατί θα αποτελέσει, εάν αποκαλυφθεί, εμπόδιο στη δουλειά τους. Ωστόσο, δεν έχουν ούτε τη μορφωτική ικανότητα να εξακριβώσουν εάν ο πελάτης τους είναι μολυσμένος, αλλά ούτε, ίσως, την οικονομική δυνατότητα να τον εκδιώξουν ακόμη και εάν το αντιλαμβάνονταν. Οι ερωτήσεις περί της υγείας του δεν λαμβάνουν, όπως είναι αναμενόμενο, ειλικρινείς απαντήσεις, ενώ η ψηλάφηση, που προτείνεται ως μέτρο ασφαλείας από ορισμένους οίκους ανοχής δεν έχει αποτέλεσμα τις περισσότερες φορές.⁹⁸ Επιπλέον, δεν σταματούν να εργάζονται ποτέ, ακόμη και κατά τη διάρκεια της περιόδου τους, όταν ευνοείται η μετάδοση των μικροβίων μέσω του αίματος, ή το διάστημα της εγκυμοσύνης τους.⁹⁹

Στο κύκλωμα της πορνείας, ανάμεσα σε μαστροπούς, προαγωγούς, αγαπητικούς, αστυνόμους, γιατρούς και πελάτες, η πόρνη βρίσκεται στην πιο αδύναμη θέση.¹⁰⁰ Είναι δύσκολο έως απίθανο οι εκμεταλλευτές της να της επιτρέψουν να αρνηθεί συνεύρεση με οποιοδήποτε πελάτη, αφού σε αυτούς θα καταλήξει το μεγαλύτερο, εάν όχι ολόκληρο, μέρος της αμοιβής της.¹⁰¹ Άλλωστε, στον Τύπο της Ερμούπολης είναι συχνές οι αναφορές σε επιθέσεις σε πόρνες, είτε από τον προαγωγό τους, γιατί αντέδρασαν στις απαιτήσεις του, είτε από τους πελάτες τους, επειδή δεν δέχτηκαν να συνευρεθούν μαζί του.¹⁰²

Στην περίπτωση που προσβληθούν από αφροδίσιο νόσημα τότε συνεχίζουν να εργάζονται προσπαθώντας, παράλληλα, να αποκρύψουν επιμελώς τα σημάδια της ασθένειάς τους για όσο χρονικό διάστημα μπορούν. Άλλωστε, ανά τακτά χρονικά

Τζανάκης, Σ. Τρουμπέτα (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Ρέθυμνο 2013, σ. 89-115· L. Papastefanaki, «Politics, modernisation and public health in Greece (1900-1940): the case of occupational health», C.Promitzer, S.Trubeta και M.Turda (eds.), *Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945*, Central European University Press, Βουδαπέστη 2010, σ. 165-191.

⁹⁷ Για τους χώρους εργασίας των πορνών στην Ερμούπολη βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 29-34.

⁹⁸ L. Adler, *Η καθημερινή ζωή στους οίκους ανοχής της Γαλλίας (1830-1930)*, Αθήνα 2000, σ. 116.

⁹⁹ *Ο.π.*, σ. 116-117.

¹⁰⁰ Για το ρόλο των προαγωγών, μαστροπών και αγαπητικών, καθώς και τον βαθμό ελέγχου των πορνών από αυτούς βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 41-63.

¹⁰¹ Για τον τρόπο διανομής της αμοιβής βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.* σ.71.

¹⁰² Για τις επιθέσεις σε πόρνες ενδεικτικά βλ. *Εφημερίς των Αγγελιών*, Αριθ.67, 19/06/1842, σ. 286· *Πατρίς*, Αριθ.1220, 04/11/1889, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1333, 24/12/1891, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1338, 01/02/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1340, 15/02/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1423, 07/08/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1434, 15/10/1893, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1438, 06/11/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1747, 02/10/1899, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1782, 03/06/1900, σ. 4. Επίσης, βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 48-49, 56-57.

διαστήματα έρχονται αντιμέτωπες με την υγειονομική αστυνομία,¹⁰³ η οποία εξέταζε τις πόρνες και εάν διαπίστωνε ότι έπασχαν από αφροδίσιο νόσημα τις οδηγούσε και τις περιόριζε υποχρεωτικά στο δημοτικό νοσοκομείο μέχρι να θεραπευτούν. Μία πρακτική που εφαρμοζόταν και στη Γαλλία.¹⁰⁴

Βέβαια στην περίπτωση της Ερμούπολης δεν γνωρίζουμε εάν και σε ποιο βαθμό εφαρμόστηκε η νομοθεσία αυτή από την υγειονομική αστυνομία. Στις καταγραφές που διασώθηκαν στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου δεν επισημαίνεται εάν πρόκειται από περιορισμό προς θεραπεία που επέβαλλε η υγειονομική αστυνομία. Υπάρχουν ορισμένες περιπτώσεις που στη στήλη των «Παρατηρήσεων» αναφέρεται ότι ο/η ασθενής τελεί «προς περιορισμόν», όμως σε καμία από αυτές δεν έχει σημειωθεί το είδος της νόσου. Γι' αυτό το λόγο τα περιστατικά αυτά δεν συμπεριλήφθηκαν στο σύνολο των ασθενών με αφροδίσια νοσήματα, αλλά συγκεντρώθηκαν ξεχωριστά για να αναλυθούν στο τέλος του παρόντος κεφαλαίου.

Γεγονός παραμένει ότι σε όλες τις κανονιστικές οδηγίες του υπουργείου Εσωτερικών και τις αστυνομικές εγκυκλίους του ελληνικού κράτους τον 19^ο αιώνα, που στοχεύουν στον έλεγχο της πορνείας, τα αφροδίσια νοσήματα ταυτίζονται άμεσα με τις πόρνες, αναγορεύοντας έτσι τις τελευταίες ως την κύρια πηγή μετάδοσης των ασθενειών.¹⁰⁵ Μία ταύτιση, όμως, που δεν πρωτοτυπεί, αλλά ανιχνεύεται και δημιουργείται ήδη από την πρώτη εμφάνιση της σύφιλης στα τέλη του 15^{ου} αιώνα.¹⁰⁶

Επιστρέφοντας στα δεδομένα των καταστίχων μετατοπιζόμαστε στις πόρνες, αναλύοντας πίνακα, ανάλογο με αυτούς που συντάξαμε για τα επαγγέλματα των ανδρών με τη συχνότερη παρουσία.

Από τον πίνακα 19 προκύπτει η κυριαρχία των άγαμων πορνών, με 174 ή 79,45% των περιπτώσεων, ενώ οι υπόλοιπες οικογενειακές καταστάσεις συγκεντρώνουν μικρά ποσοστά: οι έγγαμες 12 ή 5,48% και οι χήρες μόλις τρεις ή 1,37% του συνόλου. Για την ιδιαίτερη κατηγορία των «πολύγαμων» έγινε αναφορά προηγουμένως στον πίνακα 10. Εδώ θα αρκεστούμε να επαναλάβουμε ότι ο όρος αντικατοπτρίζει την αντίληψη του ατόμου που κατέγραψε τις ασθενείς, αποδίδοντας

¹⁰³ Για τον όρο και την συγκρότησή της στο νεοελληνικό κράτος βλ. Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 21-138.

¹⁰⁴ L. Adler, ό.π., σ. 117-118.

¹⁰⁵ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 125-138.

¹⁰⁶ Ε. Καλογιάννη, ό.π., σ. 89-95. Για μια πρώιμη ενοχοποίηση των ομοφυλοφίλων και γενικότερα της πρωκτικής σεξουαλικής επαφής στη μετάδοση των αφροδίσιων νοσημάτων, βλ Μ. Hewlett, «The French connection: syphilis and sodomy in late-Renaissance Lucca», *Sins of the flesh. Responding to sexual disease in early modern Europe*, Toronto 2005, σ. 239-260.

με αυτό τον ιδιαίτερο τρόπο την διαρκή εναλλαγή ερωτικών συντρόφων των πορνών. Επιπλέον, όλες οι περιπτώσεις καταγράφονται συγκεντρωμένες στο τέλος του έτους 1858, με αποτέλεσμα να μην γνωρίζουμε εάν συνεχίστηκε η χρήση του, λόγω της απουσίας των καταστάχων για την περίοδο 1859-1868.

Πίνακας 19. Πόρνες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Πολύγαμες	Άδηλο/κενό	Σύνολο		
						Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	7	-	-	-	2	9	4,11	
16-20	66	1	-	2	6	75	34,24	
21-25	60	3	-	8	-	71	32,42	
26-30	28	4	1	6	2	41	18,72	
31-35	6	1	1	2	-	10	4,57	
36-40	4	3	1	1	-	9	4,11	
41-45	2	-	-	1	-	3	1,37	
46-50	-	-	-	-	-	-	-	
51-55	-	-	-	-	-	-	-	
56-60	-	-	-	-	-	-	-	
61-65	-	-	-	-	-	-	-	
66-70	1	-	-	-	-	1	0,46	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	174	12	3	20	10	219	100,00
	Σχετικά μεγέθη	79,45	5,48	1,37	9,13	4,57	100,00	

Σχετικά με την ηλικία των πορνών παρατηρούμε ότι οι ηλικιακές ομάδες των 16-20 και 21-25 ετών έχουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης (75 ή 34,24% και 71 ή 32,42% αντίστοιχα). Σημαντικό ποσοστό συγκεντρώνει η ηλικιακή τάξη των 26-30 ετών (41 ή 18,72%), ενώ αυτές των 01-15, 31-35 και 36-40 ετών παρουσιάζουν σχεδόν ίσα μεγέθη, που κυμαίνονται μεταξύ 9-10 (ή 4,11%-4,57%) του συνόλου των περιστατικών.

Όπως είναι αναμενόμενο από τα δεδομένα του πίνακα 19, στην πλειονότητά τους οι πόρνες με αφροδίσια νοσήματα είναι άγαμες 16 έως 25 ετών (126 ή 57,53%) και ακολουθούν οι άγαμες 26-30 ετών (28 ή 12,78%). Από κει και πέρα, οι υπόλοιπες

κατηγορίες τόσο στις άγαμες όσο και στις υπόλοιπες οικογενειακές καταστάσεις λόγω των μικρών μεγεθών τους δεν παρουσιάζουν κάποια ιδιαιτερότητα.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η γηραιότερη περίπτωση. Πρόκειται για την Σπανουδάκη Ασπασία που νοσηλεύεται το 1896 και δηλώνει 70 ετών. Μάλιστα είναι η μοναδική που καταγράφεται ως «κοινή γυνή» και όχι ως πόρνη τον 19^ο αιώνα. Ενδεχομένως από τον 20^ο αιώνα να χρησιμοποιείται ένας πιο ευπρεπής όρος για το επάγγελμα αυτό, υπόθεση βέβαια που απομένει να επιβεβαιωθεί από μία μελλοντική έρευνα. Πιθανόν η Σπανουδάκη Ασπασία να είναι το ίδιο πρόσωπο με την Σπανούδη Ασπασία, η οποία το 1870 δήλωνε 35 ετών. Αν και στην πρόσθεση των 26 ετών που μεσολαβούν στις δύο καταγραφές προκύπτει απόκλιση εννέα ετών, δεν θεωρείται απίθανη η εσφαλμένη δήλωση στα πλαίσια του κατά προσέγγιση υπολογισμού της ηλικίας. Ωστόσο, το ερώτημα που ανακύπτει είναι εάν εξασκούσε το επάγγελμα σε αυτή την ηλικία ή ήταν μαστροπός/προαγωγός.¹⁰⁷ Παρόλο που στα κατάστιχα του νοσοκομείου δεν αναφέρεται άλλη φορά, δεν αποκλείεται να αποτελεί ασθενή με μακροχρόνιο ιστορικό ασθενείας που απλώς νοσηλεύτηκε με αφροδίσιο νόσημα μόνο μία φορά.

Η περίπτωση δεν επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό το μέσο όρο ηλικίας των πορνών, όμως, προτού προχωρήσουμε στον υπολογισμό του, αξίζει να ελέγξουμε το βαθμό αξιοπιστίας των δηλώσεων με βάση το κριτήριο στρογγυλών – μη στρογγυλών αριθμών. Από τον πίνακα Α.7 του Παραρτήματος, προκύπτει ότι σε 131 περιπτώσεις οι πόρνες δήλωσαν ηλικία που λήγει σε 0 ή 5, δηλαδή στο 59,81% των περιστατικών ήταν στρογγυλός αριθμός, μέγεθος που φανερώνει ότι ο υπολογισμός του μέσου όρου ηλικίας των πορνών δεν βασίζεται σε αξιόπιστα μεγέθη.

Έχουμε ήδη αναφερθεί σε παραδείγματα δήλωσης ηλικίας κατά προσέγγιση στην αρχή του παρόντος κεφαλαίου. Εδώ θα επισημάνουμε μερικές περιπτώσεις που πιστοποιούν ότι οι πόρνες δήλωναν πολλές φορές την ηλικία τους κατά προσέγγιση: (i) η Αργυροπούλου Χρυσούλα θα νοσηλευτεί δύο φορές το 1876, δηλώνοντας την πρώτη φορά 18 χρονών και τη δεύτερη 25, (ii) η Βασιλείου Μαριγώ μέσα σε μερικούς μήνες (Σεπτέμβριος 1871 – Ιούλιος 1872) θα καταγραφεί αρχικά 20 και έπειτα 25 ετών, (iii) η Γαρυφαλίου Μαριγώ νοσηλεύεται τρεις φορές το 1874, τις δύο πρώτες καταγράφεται ως 15χρονη και την τελευταία ως 20χρονη. Τα παραδείγματα

¹⁰⁷ Για τη διάκριση των δύο όρων και δραστηριοτήτων βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 35-63. Επίσης, για την ηλικία δραστηριοποίησης των πορνών βλ. Θ. Δρίκος, *ό.π.*, σ. 69, ο οποίος εκτιμά ως όριο παραμονής στο επάγγελμα τα 40-45 έτη.

θα μπορούσαν να πολλαπλασιαστούν, ωστόσο αυτό που πρέπει να συγκρατήσουμε είναι ότι σε μεγάλο βαθμό προσδιόριζαν την ηλικία τους κατά προσέγγιση, γι' αυτό και επέλεγαν στρογγυλούς αριθμούς.

Βέβαια δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ο μικρός βαθμός αξιοπιστίας στις δηλώσεις ηλικίας δεν είναι αποκλειστικό χαρακτηριστικό των πορνών, αλλά γενικότερο φαινόμενο των γυναικών, αφού στον αντίστοιχο έλεγχο για το σύνολο των δηλώσεων τους το ποσοστό στρογγυλών αριθμών ανήλθε στο 58,06%.

Έτσι, λοιπόν, ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών πορνών υπολογίζεται στα 24,31 έτη, ένα χρόνο μικρότερος από τον αντίστοιχο του συνόλου των γυναικών (25,48 έτη). Στις άγαμες ο μέσος όρος ηλικίας μειώνεται στα 23,61 έτη, μεγαλύτερος κατά ένα χρόνο από αυτόν του συνόλου των άγαμων γυναικών ασθενών (22,63 έτη). Οι έγγαμες πόρνες είχαν μέσο όρο τα 30,33 έτη, σχεδόν ίσο με το σύνολο των έγγαμων γυναικών (30,57 έτη), ενώ οι χήρες πόρνες 34 έτη, μειωμένος σε σχέση με το αντίστοιχο σύνολο (36,46 έτη). Τέλος, στις πολύγαμες, όπως έχει ήδη υπολογιστεί, ο μέσος όρος ηλικίας αγγίζει τα 28,45 έτη.

Όσον αφορά στις δηλώσεις τόπων καταγωγής και διαμονής των πορνών, η Ερμούπολη/Σύρος καταγράφεται σε 15 και 69 αντίστοιχα περιπτώσεις, υποδηλώνοντας μετεγκατάσταση σε μεγάλο βαθμό. Μάλιστα στον τόπο διαμονής εντοπίζεται μόνο μία ακόμη πόλη, η Κέρκυρα, ενώ για τις υπόλοιπες 149 περιπτώσεις η στήλη έχει παραμείνει κενή. Ωστόσο, επί του παρόντος δεν θα αναφερθούμε περαιτέρω στο ζήτημα αυτό, αναλύοντας τις δηλώσεις πατρίδας και τόπου κατοικίας διεξοδικότερα παρακάτω για το σύνολο των γυναικών ασθενών.

Στη συνέχεια μεταφερόμαστε στα δεδομένα των υπηρετριών, του δεύτερου σε συχνότητα επαγγέλματος που δήλωσαν οι γυναίκες ασθενείς. Ο πίνακας 20 που ακολουθεί είναι ανάλογος του προηγούμενου.

Σύμφωνα με τις απογραφές της περιόδου 1861-1879 οι υπηρέτριες αντιστοιχούσαν στο 8,9% του γυναικείου πληθυσμού το 1861, στο 13,7% το 1870 και στο 6,1% το 1879,¹⁰⁸ ενώ έχει υπολογιστεί πως το 1870 αποτελούσαν το 11,5% του ενεργού πληθυσμού της πόλης. Άλλωστε, όπως έχει επισημανθεί, υπηρέτες/υπηρέτριες απαντώνται και σε άλλες πόλεις του 19^{ου} αιώνα σε μεγάλο αριθμό νοικοκυριών, ακόμη και μη εύπορων.¹⁰⁹

¹⁰⁸ V. Hionidou, «Domestic service...», ό.π., σ. 481.

¹⁰⁹ X. Λούκος, *Πεθαίνοντας...*, σ. 144.

Πίνακας 20. Υπηρετρίες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Άδηλο/κενό	Σύνολο		
					Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη	
1-15	8	-	-	-	8	21,05	
16-20	13	1	-	1	15	39,47	
21-25	4	2	1	-	7	18,43	
26-30	2	3	-	-	5	13,16	
31-35	-	1	-	-	1	2,63	
36-40	1	-	1	-	2	5,26	
Σύνολο	Απόλυτα μεγέθη	28	7	2	1	38	100,00
	Σχετικά μεγέθη	73,69	18,42	5,26	2,63	100,00	

Στην πλειονότητά τους ήταν άγαμες, ηλικίας 16-20 ετών (13 ή 34,21% του συνόλου), ενώ σημαντικό ποσοστό αποτελούσαν τα άγαμα κορίτσια έως 15 ετών (8 ή 21,05% του συνόλου). Το εύρος των ηλικιών που δηλώνουν είναι μικρό, δεν ξεπερνά τα 40 έτη (βλ. Πίνακα Α.8. στο Παράρτημα). Ωστόσο, σύμφωνα με το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών οι δηλώσεις ηλικιών των υπηρετριών κρίνεται αξιόπιστη, αφού οι στρογγυλοί αριθμοί (0 ή 5) συγκεντρώνουν το 34,21%, ποσοστό αρκετά χαμηλότερο από το αντίστοιχο του συνόλου των γυναικών (58,06%). Έτσι μπορούμε να θεωρήσουμε ασφαλή τον υπολογισμό του μέσου όρου ηλικίας των υπηρετριών, ο οποίος ανέρχεται στα 20,84 έτη.

Ολοκληρώνοντας το ζήτημα των ηλικιών, οι άγαμες υπηρετρίες έχουν μέσο όρο ηλικίας 18,71 έτη και οι έγγαμες 26,71 έτη, μεγέθη αρκετά μικρότερα, τουλάχιστον κατά τρία έτη, από τους αντίστοιχους μέσους όρους ηλικίας του συνόλου των άγαμων και έγγαμων γυναικών ασθενών (22,63 και 30,57 έτη αντίστοιχα). Για τις χήρες το δείγμα είναι πολύ μικρό, μόλις δύο περιπτώσεις, με αποτέλεσμα να μην έχει ιδιαίτερη αξία ο υπολογισμός του μέσου όρου ηλικίας.

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημάνουμε ότι τα μέχρι στιγμής περιγραφόμενα δεδομένα συμφωνούν με τα γενικότερα χαρακτηριστικά των υπηρετριών, όπως αυτά προκύπτουν από την απογραφή του 1861. Συγκεκριμένα, από την απογραφή

προκύπτει ότι ο μέσος όρος ηλικίας των υπηρετριών ήταν, περίπου, 20 ετών, κυριαρχούσαν οι ηλικίες 12-20 ετών και σχεδόν όλες ήταν άγαμες.¹¹⁰

Επιπλέον, από την επεξεργασία των απογραφών των ετών 1861, 1870 και 1879 προκύπτει πως στη μεγάλη τους πλειοψηφία οι υπηρέτριες ήταν μικρότερες των 20 ετών (1861: 72%, 1870: 64%, 1879: 65%) και άγαμες (1861: 88,6%, 1870: 80,5%, 1879: 86,4%), χαρακτηριστικά κοινά και σε άλλες περιοχές, όπως τη γειτονική Μύκονο, όπου το 1861 το 89,7% των υπηρετριών ήταν άγαμες ηλικίας έως 19 ετών (55%).¹¹¹

Προτού στρέψουμε το ενδιαφέρον μας γενικά στον τόπο καταγωγής που δήλωσαν οι ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, αξίζει να εστιάσουμε ειδικότερα στην περίπτωση των υπηρετριών. Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι καμία δεν δηλώνει την Ερμούπολη/Σύρο ως πατρίδα της, ενώ στις μισές περιπτώσεις προέρχονται από γειτονικά νησιά των Κυκλάδων (Αμοργό, Άνδρο, Νάξο, Πάρο, Σαντορίνη, Σέριφο, Σίκινο, Σίφνο και Τήνο). Όπως έχει υπολογιστεί το 68% με 92% των υπηρετριών της Ερμούπολης προέρχονταν εκτός Σύρου, περιλαμβάνοντας ακόμη παντρεμένες και χήρες, με την πλειονότητά τους να κατάγονται από τα υπόλοιπα νησιά των Κυκλάδων.¹¹² Άλλωστε, καθ' όλο τον 19^ο αιώνα οι υπηρέτριες και οι τροφοί ήταν τα επαγγέλματα που επέτρεπαν στις γυναίκες των Κυκλάδων, αλλά και γενικότερα των νησιών του Αρχιπελάγους, μια κινητικότητα από τα νησιά τους προς τα μεγάλα αστικά κέντρα, όπως η Ερμούπολη, η Σμύρνη και η Κωνσταντινούπολη.¹¹³

Κύριος παράγοντας που ωθεί τα νεαρά κορίτσια να μεταναστεύσουν από την πατρίδα τους σε κάποιο αστικό κέντρο για να εργαστούν ως υπηρετικό προσωπικό είναι η φτώχεια. Με τα χρήματα που κερδίζουν βοηθούν τις οικογένειές τους ή συγκεντρώνουν την προίκα τους, με στόχο να παντρευτούν.¹¹⁴ Ωστόσο, όπως σημειώνει η Ζιζή Σαλίμπα *«οι υπηρέτριες με την εισβολή τους στους κόλπους της οικογένειας γίνονται το σύμβολο του κινδύνου. Αυτός ο δούρειος ίππος είναι επικίνδυνος γιατί αναστατώνει, συγχέει έννοιες, όπως του βρώμικου με το καθαρό, του*

¹¹⁰ Ο.π., σ. 144-145.

¹¹¹ V. Hionidou, «Domestic service...», ό.π., σ. 482.

¹¹² Ο.π., σ. 483.

¹¹³ X. Αγριαντώνη, «Προσεγγίσεις στο βιομηχανικό τοπίο των Κυκλάδων», Λ. Γ. Μενδώνη - Ν. Μάργαρης (επιμ.), *Κυκλάδες. Ιστορία του τοπίου και τοπικές ιστορίες. Από το φυσικό περιβάλλον στο ιστορικό τοπίο*, Αθήνα 1998, σ. 405· Κ. Κόμης, *Νησιωτικά...*, ό.π., σ. 211, 285, 297-298, 378, 384-385.

¹¹⁴ V. Hionidou, «Domestic service...», ό.π., σ. 484-485.

επιθυμητού με το απωθητικό, της σεξουαλικής συνεύρεσης με την αποστείρωση, του πνεύματος και της ψυχής με την απόλαυση της σάρκας».¹¹⁵

Στις κακές συνθήκες διατροφής, υγιεινής και εργασίας των υπηρετριών προστίθεται η σεξουαλική παρενόχληση και αποπλάνηση, που συχνά έχουν ως αποτέλεσμα κάποια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, η οποία πιθανότατα καταλήγει σε βρεφοκτονία ή εγκατάλειψη του νεογέννητου βρέφους ή τις ωθεί στην αυτοκτονία.¹¹⁶ Μάλιστα οι κυρίες του νοικοκυριού ενδέχεται να ανέχονταν τις σεξουαλικές πράξεις συζύγων ή/και γιων προς τις υπηρέτριες από φόβο μήπως η δημοσιοποίηση τους βλάψει την υπόληψή τους, αλλά και από την πεποίθηση πως οι υπηρέτριες δεν έπασχαν από αφροδίσια νοσήματα. Έτσι ήταν προτιμότερο οι άνδρες του νοικοκυριού να στρέφονται στις υπηρέτριες από τις πόρνες.¹¹⁷ Αυτό, όμως, δεν διασφάλιζε πως από τη σεξουαλική επαφή δεν θα μεταδιδόταν αφροδίσιο νόσημα στις υπηρέτριες, όπως αποδεικνύουν και τα 28 περιστατικά στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης, κάποια από τα οποία ενδεχομένως να εμπίπτουν στην παραπάνω περιγραφή.

Μέσα σε αυτό το ασφυκτικό πλαίσιο εργασίας, ένα μέρος των υπηρετριών κατέληγε στην πορνεία είτε εκδιωγμένη από την οικία λόγω των σεξουαλικών επαφών με μέλη της οικογένειας ή/και ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης είτε λόγω αποπλάνησης της από κάποιο μαστροπό ή προαγωγό, χωρίς να αποκλείεται η άμεση προώθηση των νεαρών κοριτσιών στην πορνεία από τους υπηρετομεσίτες με την άφιξη τους στο αστικό κέντρο.¹¹⁸

Ίσως η περίπτωση της Μαριγώς Γαρυφαλλίου να εντάσσεται σε κάποιες από τις παραπάνω υποθέσεις. Όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο 3.3, νοσηλεύτηκε τρεις φορές με βλεννόρροια και, ενώ στην πρώτη καταγραφή της το 1870 δηλώνει υπηρέτρια, τις επόμενες δύο, τέσσερα χρόνια αργότερα (1874), θα καταγραφεί ως πόρνη.

¹¹⁵ Ζ. Σαλίμπα, «Από τους φόβους της πόλης: άμυνα και στρατηγικές επιβίωσης των νεήλυδων στην ελληνική πόλη κατά τον 19^ο αιώνα», *Οι συλλογικοί φόβοι στην ιστορία*, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, Αθήνα 2000, σ.89.

¹¹⁶ Για τα έκθετα βρέφη στην Ερμούπολη βλ. Χ. Λούκος, «Τα έκθετα βρέφη της Ερμούπολης. Τα πρώτα θύματα της παθολογίας μιας κοινωνίας;», *Αφιέρωμα στον καθηγητή Βασίλειο Βλ. Σφυρόερα*, Αθήνα 1994, σ. 247-264 και ειδικότερα σ. 255 για το ρόλο των υπηρετριών.

¹¹⁷ M. Perrot, *Η εργασία των γυναικών στην Ευρώπη 19^{ος} – 20^{ός} αι.*, Ερμούπολη Σύρου 1988, σ. 47-48· Ζ. Σαλίμπα, *ό.π.*, σ. 90.

¹¹⁸ Ζ. Σαλίμπα, *ό.π.*, σ. 91.

3.5. Πατρίδα και τόπος διαμονής των ασθενών

Για τη συνέχεια μετατοπιζόμαστε στον τόπο καταγωγής των ασθενών. Ωστόσο, πριν προχωρήσουμε στην ανάλυση των δεδομένων πρέπει να επισημάνουμε ότι η δήλωση της πατρίδας γίνεται με άνισο τρόπο. Μπορούμε να εντάξουμε τον τρόπο δήλωσης του τόπου καταγωγής σε τρεις ομάδες: στην πρώτη ανήκουν οι ακριβείς πληροφορίες (π.χ. Αθήνα, Πάρος, Ερμούπολη, Σμύρνη), στη δεύτερη ανήκουν οι περισσότερο ασαφείς πληροφορίες, όπως ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές (π.χ. Ρούμελη, Ακαρνανία), μεγάλα νησιά, όπου η δήλωση της πατρίδας γίνεται μόνο με το όνομα του νησιού (π.χ. Κρήτη, Κύπρος) και ξένες χώρες ή περιοχές (π.χ. Γερμανία, Γαλλία), ενώ τέλος, την τρίτη ομάδα αποτελούν ασθενείς που είτε δεν έχει καταγραφεί ο τόπος καταγωγής τους, είτε είναι δυσανάγνωστος.¹¹⁹

Οι πληροφορίες του τόπου καταγωγής των ανδρών ασθενών είναι στην πλειοψηφία τους ακριβείς (700 ή 79,82%), ένα σημαντικό μέρος είναι ασαφείς (173 ή 19,73%) και ένα ασήμαντο μέγεθος είναι άδηλο ή δυσανάγνωστο (4 ή 0,45%).

Συνολικά καταγράφηκαν 178 διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές, χώρες, πόλεις ή νησιά. Ο επόμενος πίνακας 21 παρουσιάζει τους τόπους καταγωγής κατά συχνότητα εμφάνισης στους άνδρες ασθενείς με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.¹²⁰

Πίνακας 21. Τόπος καταγωγής ανδρών ασθενών (1834-1900)

Τόπος καταγωγής	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Κρήτη	54	6,16
Ερμούπολη/Σύρος	50	5,71
Αγγλία	38	4,34
Ύδρα	37	4,22
Κωνσταντινούπολη	34	3,88
Αθήνα	33	3,77
Πόρος	28	3,20
Χίος	26	2,97

¹¹⁹ Για μία αντίστοιχη κατηγοριοποίηση βλ. Γ. Μπαφούνης, ό.π., σ. 223-227.

¹²⁰ Για μία καταγραφή των τόπων καταγωγής του συνόλου των ασθενών του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης την περίοδο 1834-1850 βλ. Ν. Λειβαδάρας, ό.π., σ. 59, 81-83, 149-157.

Σμόρνη	24	2,74
Άνδρος	21	2,40
Τήνος	19	2,17
Κεφαλληνία	18	2,06
Νάξος	16	1,83
Κύπρος	15	1,71
Πάρος	13	1,49
Κυδωνιές	12	1,37
Λαμία	12	1,37
Μυτιλήνη	12	1,37
Θήρα	11	1,26
Αργος	10	1,14
Λακωνία	10	1,14
Σπάρτη	10	1,14
Αμοργός	9	1,03
Κέα	9	1,03
Τρίπολη	9	1,03
Θεσσαλονίκη	8	0,91
Κέρκυρα	8	0,91
Μύκονος	7	0,80
Πάτμος	7	0,80
Πάτρα	7	0,80
Σπέτσες	7	0,80
Ψαρά	7	0,80
Αδριανούπολη	6	0,69
Ζάκυνθος	6	0,69
Ιωάννινα	6	0,69
Ναύπλιο	6	0,69
Καλαμάτα	5	0,57
Κάρυστος	5	0,57
Κύθνος	5	0,57
Μέγαρα	5	0,57
Μεσολόγγι	5	0,57

Όλυμπος	5	0,57
Ρόδος	5	0,57
Σάμος	5	0,57
Σκόπελος	5	0,57
Τσεσμές	5	0,57
Έφεσος	4	0,46
Θεσσαλία	4	0,46
Καρπενήσι	4	0,46
Καρύταινα	4	0,46
Κάσος	4	0,46
Κόρινθος	4	0,46
Λιβαδειά	4	0,46
Πέργαμος	4	0,46
Πολωνία	4	0,46
Χαλκίδα	4	0,46
Χειμάρρα	4	0,46
Αίγινα	3	0,35
Ακαρνανία	3	0,35
Αυστρία	3	0,35
Βιτώλια (Μοναστήρι)	3	0,35
Θήβα	3	0,35
Μπόκα ντι Κάταρο	3	0,35
Ουγγαρία	3	0,35
Σάλωνα (Άμφισσα)	3	0,35
Σβεκία (Σουηδία)	3	0,35
Σέριφος	3	0,35
Σκύρος	3	0,35
Αίγιο	2	0,23
Αρκαδία	2	0,23
Άρτα	2	0,23
Αστροπαλιά (Αστυπάλαια)	2	0,23
Βόνιτσα	2	0,23
Γαλαξίδι	2	0,23

Γορτυνία	2	0,23
Ιταλία	2	0,23
Κάρπαθος/Σκάρπαθος	2	0,23
Κασσάνδρα	2	0,23
Καστελόριζο	2	0,23
Κίμωλος	2	0,23
Κορώνη	2	0,23
Κρανίδιο	2	0,23
Κύμη	2	0,23
Λέρος	2	0,23
Μάλτα	2	0,23
Μιλάνο	2	0,23
Μεσσήνη Ιταλίας	2	0,23
Μονεμβασιά	2	0,23
Μοσχονήσια	2	0,23
Νεάπολη	2	0,23
Ροδοστό (Ραιδεστός)	2	0,23
Ρωσία	2	0,23
Σαντορίνη	2	0,23
Σικελία	2	0,23
Σίφνος	2	0,23
Συνώπη	2	0,23
Τζακωνία	2	0,23
Υπάτη/Πατρατζίκι	2	0,23
Φιλιππούπολη	2	0,23
Αγία Μαύρα	1	0,11
Άγκυρα	1	0,11
Αγκώνα	1	0,11
Άγραφα	1	0,11
Αγρίνιο	1	0,11
Αμβούργο	1	0,11
Ανατολή	1	0,11
Ανάφη	1	0,11

Ανδρίτσαινα	1	0,11
Απόκορω	1	0,11
Αραιούπολη	1	0,11
Ατάλια	1	0,11
Βάτικα	1	0,11
Βηρυτός	1	0,11
Βίλια	1	0,11
Βόλος	1	0,11
Βουλγαρία	1	0,11
Γαλλία	1	0,11
Γανοχώρα	1	0,11
Γένοβα	1	0,11
Γερμανία	1	0,11
Δαλματία	1	0,11
Δωρίδα	1	0,11
Έλος	1	0,11
Ζαγορά	1	0,11
Ήπειρος	1	0,11
Θεόκαστρο	1	0,11
Θιάκη (Ιθάκη)	1	0,11
Ικόνιο	1	0,11
Ίος	1	0,11
Καισάρεια	1	0,11
Καλάβρυτα	1	0,11
Καλλίπολη	1	0,11
Κόζηκας	1	0,11
Κύθηρα	1	0,11
Κυνουρία	1	0,11
Κυπαρισσία	1	0,11
Κως	1	0,11
Λεωνίδιο	1	0,11
Λίμνη	1	0,11
Λισαβόνα	1	0,11

Μαγνησία	1	0,11
Μάκρι	1	0,11
Μαρούνα	1	0,11
Μασσαλία	1	0,11
Μήλος	1	0,11
Μπέλεζι	1	0,11
Μπογάζια	1	0,11
Μπράζα	1	0,11
Νάπολι	1	0,11
Ναύπακτος	1	0,11
Νεόκαστρο	1	0,11
Νίσυρος	1	0,11
Ξηροχώρι	1	0,11
Ολλανδία	1	0,11
Ολυμπία	1	0,11
Πρέβεζα	1	0,11
Πρεμέτη	1	0,11
Προύσα	1	0,11
Πρωσία	1	0,11
Πύργος	1	0,11
Ρούμελη	1	0,11
Σκιάθος	1	0,11
Σκωτία	1	0,11
Σπερχειάδα	1	0,11
Στυλίδα	1	0,11
Συκιά	1	0,11
Σύμη	1	0,11
Ταλάντι	1	0,11
Τούνεζη	1	0,11
Τριέστη	1	0,11
Τρίκαλα	1	0,11
Τρίκαλα Κορίνθου	1	0,11
Τρίκερι	1	0,11

Φιλαδέλφεια	1	0,11
Φιλανδία	1	0,11
Φολέγανδρος	1	0,11
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	4	0,46
Σύνολο	877	100,00

Αρχικά παρατηρούμε ότι τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζουν περιοχές που ενίσχυαν πληθυσμιακά την Ερμούπολη από την ίδρυσή της (Κρήτη, Ύδρα, Χίος), αλλά και περιοχές που διατηρούσε εμπορικές σχέσεις (Αγγλία, Κωνσταντινούπολη, Σμύρνη), ενώ ακολουθούν νησιά των Κυκλάδων (Άνδρος, Τήνος, Νάξος, Πάρος). Σε μεγάλο βαθμό τα δεδομένα του πίνακά μας συμφωνούν με τη γενικότερη τάση που έχει παρατηρηθεί σε άλλου τύπου πηγές. Συγκεκριμένα από τη μελέτη ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του καταστίχου διερχομένων από την Ερμούπολη την περίοδο 1868-1880 προέκυψε ότι *«έξι στους δέκα αφικνούμενους προέρχονται από περιοχές του ελληνικού κράτους (οι περισσότεροι από τις Κυκλάδες, την Αθήνα-Πειραιά, τη Στερεά Εύβοια), τρεις στους δέκα από περιοχές της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας (κυρίως από Κρήτη, Σμύρνη, Κωνσταντινούπολη και Χίο)»*.¹²¹

Η Ερμούπολη/Σύρος δηλώνεται ως πατρίδα των ασθενών σε μόλις 50 περιπτώσεις (5,71%), γεγονός που αντικατοπτρίζει τόσο τις συνθήκες δημιουργίας της, όσο και την έλξη που ασκούσε καθ' όλη τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα.

Σχετικά με το υψηλό ποσοστό της Αγγλίας σε σύγκριση με άλλες ξένες χώρες πρέπει να επισημάνουμε ότι πρόκειται κατά κύριο λόγο για ναύτες (34) και ότι η Αγγλική κυβέρνηση πρόσφερε ετησίως 20 περίπου λίρες για την κάλυψη των εξόδων νοσηλείας των Άγγλων ασθενών ναυτών που νοσηλεύονταν στο δημοτικό νοσοκομείο.¹²² Αν και δεν αναφέρεται η περίοδος που εφαρμόστηκε το μέτρο αυτό, σίγουρα αποτελεί εξαίρεση τόσο για τα ξένα κράτη όσο και για τους ελληνικούς δήμους τον 19^ο αιώνα.¹²³

Στο σημείο αυτό, λόγω της πληθώρας γεωγραφικών περιοχών που κατάγονταν οι ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα είναι σκόπιμο να ομαδοποιήσουμε τα δεδομένα σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές. Έτσι προκύπτει ο επόμενος πίνακας 22.

¹²¹ Χ. Λούκος, «Μερικές επισημάνσεις...», ό.π., σ. 111.

¹²² *Ιστορική έκθεση...*, ό.π., σ. 24-25.

¹²³ Ενδεικτικά βλ. *Ο Αίολος*, Αριθ.322, 10/10/1850, σ. 4.

Πίνακας 22. Τόπος καταγωγής ανδρών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές

Γεωγραφική περιοχή	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Κυκλάδες	173	19,70
Μ.Ασία/ Νησιά Ανατ. Αιγαίου	101	11,50
Πελοπόννησος	91	10,36
Στερεά Ελλάδα	86	9,80
Νησιά Αργοσαρωνικού	75	8,54
Κρήτη	54	6,15
Θράκη	42	4,78
Επτάνησα	35	3,99
Δωδεκάνησα	28	3,19
Εύβοια/ Β. Σποράδες	21	2,39
Θεσσαλία	16	1,82
Ήπειρος	15	1,71
Μακεδονία	15	1,71
Διάφορα	122	13,90
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	4	0,46
Σύνολο	878	100,00

Αρχικά πρέπει να διευκρινιστεί ότι η διαφορά στο τελικό σύνολο ανάμεσα στους πίνακες 21 και 22 οφείλεται στα Άγραφα που καταγράφηκαν ως πατρίδα ενός ασθενή. Επειδή τα Άγραφα έχουν ασαφή όρια που περιλαμβάνουν τμήματα τόσο στη Θεσσαλία όσο και στη Στερεά Ελλάδα επιλέχθηκε να ενταχθεί και στις δύο ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές.

Έπειτα, από τα στοιχεία του πίνακα 22 διαπιστώνουμε την ερμηνευτική αξία της ομαδοποίησης, αφού η Κρήτη από την πρώτη θέση που κατείχε στον πίνακα 21 ως τόπος καταγωγής των ανδρών ασθενών, στην πραγματικότητα αποτελεί την έβδομη γεωγραφική περιοχή καταγωγής.

Στη συνέχεια, παρατηρούμε ότι τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζουν ασθενείς που κατάγονται από τις Κυκλάδες (173 ή 19,70%) συμπεριλαμβανομένων των 50 δηλώσεων Ερμούπολης/Σύρου. Εάν αφαιρέσουμε τις τελευταίες, τότε οι υπόλοιπες Κυκλάδες συγκεντρώνουν 123 (ή 14,01%) περιστατικά παραμένοντας πάλι στην πρώτη θέση των ευρύτερων γεωγραφικών περιοχών καταγωγής. Σημαντική παρουσία

κατέχουν ασθενείς από τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου και τις απέναντι μικρασιατικές ακτές (101 ή 11,50%), την Πελοπόννησο (91 ή 10,36%), τη Στερεά Ελλάδα (86 ή 9,80%) και τα νησιά του Αργοσαρωνικού (75 ή 8,54%). Αντίθετα, μικρή αντιπροσώπευση παρουσιάζουν η Μακεδονία και η Ήπειρος (15 ή 1,71% έκαστη), η Θεσσαλία (16 ή 1,82%), η Εύβοια με τα νησιά των βορείων Σποράδων (21 ή 2,39%) και τα Δωδεκάνησα (28 ή 3,19%).

Στην κατηγορία «Διάφορα» εντάχθηκαν ευρωπαϊκά κράτη και περιοχές, όπως η Αγγλία, η Κύπρος, η Πολωνία, η Αυστρία, η Ουγγαρία κ.ά., με αποτέλεσμα αθροιστικά να αποτελούν τη δεύτερη σε συχνότητα εμφάνισης γεωγραφική κατηγορία (122 ή 13,90%). Το μέγεθος αυτό καταδεικνύει και τη σημασία της Ερμούπολης στο διαμετακομιστικό, κυρίως, εμπόριο, ενώ σε συνδυασμό με το γεγονός ότι στα κατάστιχα του νοσοκομείου αντιπροσωπεύονται όλες οι γεωγραφικές περιοχές που κατοικεί ελληνικό στοιχείο, είτε ανήκει στο εκάστοτε ανεξάρτητο ελληνικό κράτος είτε όχι, αποδεικνύει την ακτινοβολία της πόλης και τη σπουδαιότητά της ως ένα από τα σημαντικότερα εμπορικά, ναυτιλιακά και πολιτιστικά κέντρα της ανατολικής Μεσογείου.

Συγκρατώντας αυτές τις διαπιστώσεις, μετατοπίζουμε το ενδιαφέρον μας στους αντίστοιχους πίνακες για τους τόπους καταγωγής των γυναικών ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων.

Σε σύγκριση με τους άνδρες, οι γυναίκες έχουν ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό ακριβών πληροφοριών, που ξεπερνά το 90%, με συνέπεια οι ασαφείς να περιορίζονται μόλις σε 30 περιστατικά (8,80%), ενώ οι άδηλες-δυσανάγνωστες να είναι μόνο δύο (0,59%). Ενδεχομένως, αυτό να οφείλεται στο μικρότερο αριθμό γεωγραφικών περιοχών, συνολικά 66, που καταγράφονται για τις γυναίκες ασθενείς, αρκετά λιγότερες από τις 178 των ανδρών. Στον πίνακα 23 παρουσιάζονται κατά συχνότητα δήλωσης οι τόποι καταγωγής των γυναικών.

Πίνακας 23. Τόπος καταγωγής γυναικών ασθενών (1834-1900)

Τόπος καταγωγής	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Αθήνα	30	8,98
Κρήτη	21	6,16
Τήνος	19	5,57
Ερμούπολη/Σύρος	18	5,28

Σμύρνη	17	4,98
Άνδρος	16	4,07
Πάρος	16	4,69
Ύδρα	16	4,69
Σπάρτη	14	4,10
Θήρα	13	3,81
Αμοργός	11	3,22
Νάξος	11	3,22
Χίος	10	2,93
Πάτρα	8	2,35
Ναύπλιο	7	2,05
Ζάκυνθος	6	1,76
Κάρυστος	6	1,76
Θήβα	5	1,47
Σύμη	5	1,47
Κέα	4	1,17
Κόρινθος	4	1,17
Κυδωνιές	4	1,17
Κυνουρία	4	1,17
Μύκονος	4	1,17
Σπέτσες	4	1,17
Αργος	3	0,88
Καλλίπολη	3	0,88
Κύθνος	3	0,88
Κωνσταντινούπολη	3	0,88
Μυτιλήνη/Λέσβος	3	0,88
Πάτμος	3	0,88
Σίφνος	3	0,88
Χαλκίδα	3	0,88
Άμφισσα/Σάλωνα	2	0,58
Ιωάννινα	2	0,58
Καλαμάτα	2	0,58
Κέρκυρα	2	0,58

Μεσολόγγι	2	0,58
Πέργαμος	2	0,58
Ρωσία	2	0,58
Τρίπολη	2	0,58
Αϊβαλί	1	0,29
Αλεξάνδρεια	1	0,29
Ανάφη	1	0,29
Αρκαδία	1	0,29
Βλαχία	1	0,29
Εύβοια	1	0,29
Θεσσαλονίκη	1	0,29
Ικαρία	1	0,29
Ίος	1	0,29
Καλαβρία	1	0,29
Κάσος	1	0,29
Κίμωλος	1	0,29
Κύμη	1	0,29
Κύπρος	1	0,29
Λακωνία	1	0,29
Μαραθονήσι	1	0,29
Μήλος	1	0,29
Νεάπολη	1	0,29
Πάργα	1	0,29
Πρεσβούργο	1	0,29
Σάμος	1	0,29
Σαντορίνη	1	0,29
Σέριφος	1	0,29
Σίκινος	1	0,29
Τζεσμές	1	0,29
Ψαρά	1	0,29
Άδηλο/κενό	2	0,58
Σύνολο	341	100,00

Η Αθήνα εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα (30 ή 8,98%), με την Κρήτη (21 ή 6,16%) και την Τήνο (19 ή 5,57%) να ακολουθούν. Από την Ερμούπολη/Σύρο καταγράφονται μόλις 18 (ή 5,28%), μέγεθος αντίστοιχα χαμηλό με αυτό των ανδρών (5,71%). Μπορούμε να υποθέσουμε ότι οι λόγοι της μικρής παρουσίας είναι ανάλογοι και για τα δύο φύλα. Η Ερμούπολη είναι μια πόλη που δημιουργείται από πρόσφυγες που προκαλεί η ελληνική επανάσταση και στη συνέχεια προσελκύει διαρκώς πληθυσμό λόγω της οικονομικής της ανάπτυξης. Ενδεικτικό είναι ότι η πρώτη γυναίκα με αφροδίσιο νόσημα που δηλώνει ως πατρίδα της την Ερμούπολη καταγράφεται στα κατάστιχα το 1869, ενώ αντίστοιχα ο πρώτος άνδρας εμφανίζεται το 1847.

Ωστόσο, από τους 50 άνδρες που αναφέρουν ως πατρίδα τους την Ερμούπολη/Σύρο, οι 39 το πράττουν από το 1869 και έπειτα, ενώ οι υπόλοιποι 11 αναφέρονται μεταξύ των ετών 1847-1858. Βάσιμα, λοιπόν, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι τόσο οι 18 περιπτώσεις γυναικών όσο και οι 50 ανδρών αφορούν επήλυδες δεύτερης γενιάς.

Τέλος, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι οι πρώτοι 13 σε συχνότητα τόποι καταγωγής των γυναικών, παρουσιάζουν υψηλή, αν και όχι ανάλογη, συχνότητα και στους άνδρες. Για ασφαλέστερα, όμως, συμπεράσματα προχωρούμε στη διερεύνηση των δηλώσεων πατρίδας ενταγμένων σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές.

Πίνακας 24. Τόπος καταγωγής γυναικών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές

Γεωγραφική περιοχή	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Κυκλάδες	125	36,66
Πελοπόννησος	43	12,61
Στερεά Ελλάδα	43	12,61
Μ.Ασία/ Νησιά Ανατ. Αιγαίου	40	11,73
Κρήτη	21	6,16
Νησιά Αργοσαρωνικού	21	6,16
Εύβοια/ Β. Σποράδες	11	3,23
Δωδεκάνησα	9	2,64
Επτάνησα	8	2,34
Θράκη	3	0,88
Ήπειρος	3	0,88

Μακεδονία	1	0,29
Διάφορα	11	3,23
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	2	0,58
Σύνολο	341	100,00

Από τα στοιχεία του πίνακα 24 διαπιστώνεται η κυριαρχία των Κυκλάδων (125 ή 36,66%) με ποσοστό, όμως, αρκετά υψηλότερο από το αντίστοιχο των ανδρών (19,70%). Σημαντικό μέρος αποτελούν οι γυναίκες με καταγωγή από την Πελοπόννησο (43 ή 12,61%), τη Στερεά Ελλάδα (43 ή 12,61%) και τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου με τις απέναντι ακτές της Μικράς Ασίας (40 ή 11,73%): περιοχές που καταλαμβάνουν, μετά τις Κυκλάδες, τις πρώτες θέσεις και στους άνδρες.

Έπειτα, ακολουθούν η Κρήτη και τα νησιά του Αργοσαρωνικού (21 ή 6,16% έκαστη περιοχή), ενώ Μακεδονία, Ήπειρος και Θράκη έχουν πολλή μικρή αντιπροσώπευση.

Οι διαφορές των γυναικών από τους άνδρες εντοπίζονται στην απουσία της Θεσσαλίας, καθώς και το μικρό ποσοστό των «Διάφορων» (11 ή 3,23%), δηλαδή των περιοχών εκτός του ευρύτερου ελληνικού χώρου.

Γενικότερα, διαπιστώνουμε ότι όσο περισσότερο απομακρυνόμαστε από την Ερμούπολη και τις Κυκλάδες μειώνεται η συχνότητα εμφάνισης των περιοχών. Από την εξέλιξη αυτή και σε σύγκριση με τα δεδομένα του αντίστοιχου πίνακα των ανδρών (πίνακας 22), συμπεραίνουμε τη μικρότερη γεωγραφική κινητικότητα των γυναικών τον 19^ο αιώνα σε σχέση με τους άνδρες.

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση των γεωγραφικών πληροφοριών που μας παρέχουν τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου μετατοπιζόμαστε στην τελευταία κατηγορία, τον τόπο διαμονής, εξετάζοντας αρχικά το είδος των πληροφοριών που δήλωσαν οι άνδρες ασθενείς αφοροδίστων νοσημάτων.

Παρατηρούμε ότι τόσο οι ακριβείς όσο και οι ασαφείς πληροφορίες είναι λιγότερες σε σύγκριση με τις αντίστοιχες στις δηλώσεις πατρίδας των ανδρών (700 ή 79,82% και 173 ή 19,73% αντίστοιχα). Αντίθετα, σημαντική αύξηση είχαν συγκριτικά οι άδηλες περιπτώσεις, οι οποίες από τέσσερις (ή 0,45%) στον τόπο καταγωγής αυξήθηκαν στις 318 (ή 36,26%) στον τόπο διαμονής. Μάλιστα από τις 318 μόνο πέντε είναι δυσανάγνωστες.

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι από τα μέσα του 1870 δεν καταγράφεται σχεδόν ποτέ ο τόπος διαμονής των ασθενών, πιθανόν επειδή δεν ενδιαφέρει τον συντάκτη των περιστατικών ή λόγω της πεποίθησης ότι από τη στιγμή που νοσηλεύονται στο δημοτικό νοσοκομείο είναι μόνιμοι κάτοικοι της πόλης.

Ωστόσο, λόγω του είδους της πληροφορίας δεν μπορούμε με ασφάλεια να διαπιστώσουμε εάν πράγματι και για ποια περίοδο οι ασθενείς που δεν καταγράφεται ο τόπος διαμονής τους ήταν πράγματι κάτοικοι της Ερμούπολης. Έτσι, κατ' ανάγκη αποδεχόμαστε το σύνολο των δεδομένων όπως αυτό έχει διασωθεί.

Πίνακας 25. Τόπος διαμονής ανδρών ασθενών (1834-1900)

Τόπος καταγωγής	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Ερμούπολη/Σύρος	329	37,51
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	318	36,26
Αγγλία	36	4,11
Πόρος	13	1,49
Ύδρα	13	1,49
Αθήνα	12	1,37
Αργος	7	0,80
Νάξος	7	0,80
Κεφαλληνία	6	0,69
Σπάρτη	6	0,69
Κωνσταντινούπολη	5	0,58
Πάτμος	5	0,58
Χαλκίδα	5	0,58
Άνδρος	4	0,46
Κέα	4	0,46
Σπέτσες	4	0,46
Τήνος	4	0,46
Τρίπολη	4	0,46
Χίος	4	0,46
Ζάκυνθος	3	0,35
Κύθνος	3	0,35

Μεσολόγγι	3	0,35
Μπόκα ντι Κάταρο	3	0,35
Ναύπλιο	3	0,35
Πάρος	3	0,35
Σάλωνα (Άμφισσα)	3	0,35
Αυστρία	2	0,23
Γαλαξίδι	2	0,23
Κάρπαθος/Σκάρπαθος	2	0,23
Κέρκυρα	2	0,23
Κρήτη	2	0,23
Κυδωνιές	2	0,23
Λιβαδειά	2	0,23
Μύκονος	2	0,23
Πάτρα	2	0,23
Σάμος	2	0,23
Σαντορίνη	2	0,23
Σκόπελος	2	0,23
Σμύρνη	2	0,23
Τσακωνιά	2	0,23
Αίγινα	1	0,11
Ακαρκανία	1	0,11
Αμβούργο	1	0,11
Αργολιδοκορινθία	1	0,11
Βόνιτσα	1	0,11
Γανόχωρα	1	0,11
Δαλματία	1	0,11
Θεόκαστρο	1	0,11
Θεσσαλονίκη	1	0,11
Θήρα	1	0,11
Ιωάννινα	1	0,11
Καλλίπολη	1	0,11
Κάρυστος	1	0,11

Κάσος	1	0,11
Κύμη	1	0,11
Κυνουρία	1	0,11
Λακωνία	1	0,11
Λίβερπουλ	1	0,11
Λισαβόνα	1	0,11
Μάκρι	1	0,11
Μάλτα	1	0,11
Μασσαλία	1	0,11
Μήλος	1	0,11
Μονεμβασιά	1	0,11
Μπογάζια	1	0,11
Μπράζα	1	0,11
Νίσυρος	1	0,11
Πρεμέτη	1	0,11
Ρόδος	1	0,11
Ροδοστό (Ραιδεστός)	1	0,11
Σβεκία	1	0,11
Σίφνος	1	0,11
Σκωτία	1	0,11
Συκιά	1	0,11
Σύμη	1	0,11
Συνώπη	1	0,11
Ταλάντι (Αταλάντη)	1	0,11
Τζεσμές	1	0,11
Τούνεζη	1	0,11
Τρίκερι	1	0,11
Φιλανδία	1	0,11
Φιλιππούπολη	1	0,11
Σύνολο	877	100,00

Αρχικά διαπιστώνουμε ότι οι τόποι διαμονής είναι λιγότεροι από αυτούς της καταγωγής, 81 έναντι 178, δηλαδή το 45,50% των γεωγραφικών περιοχών που καταγράφηκαν ως πατρίδα των ανδρών ασθενών. Η μείωση οφείλεται στην κατακόρυφη αύξηση της Ερμούπολης/Σύρου, που από 50 αναφορές (5,71%) στους τόπους καταγωγής φτάνει τις 329 (37,51%) στους τόπους διαμονής, γεγονός που φανερώνει, ως ένα βαθμό, μετεγκατάσταση.

Επιπλέον, για περισσότερα από το 1/3 των περιστατικών (318 ή 36,26%) δεν γνωρίζουμε τον τόπο διαμονής, αφού, όπως αναφέρθηκε, από τα μέσα του 1870 σπάνια σημειώνονται στοιχεία σε αυτή τη στήλη πληροφοριών. Επόμενο είναι, λοιπόν, να μειωθεί και το εύρος των περιοχών που καταγράφονται στα κατάστιχα ως τόποι διαμονής.

Από τους 81 τόπους διαμονής δύο δεν είχαν αναφερθεί ως πατρίδα κάποιου ασθενή: η Αργολιδοκορινθία και το Λίβερπουλ. Στην πρώτη περίπτωση πρόκειται για τον χωροφύλακα Κωνσταντίνου Σπύρου, που ως πατρίδα είχε δηλώσει την Πάτρα, ενώ η δεύτερη αφορά έναν Άγγλο ναύτη, που ως πατρίδα είχε δηλώσει γενικά την Αγγλία. Μάλιστα ο τελευταίος είναι ο μοναδικός Άγγλος για τον οποίο καταγράφεται με σαφήνεια η πόλη που διαμένει.

Επιστρέφοντας στα μεγέθη του πίνακα, όλες οι περιοχές εμφανίζονται με μικρότερα μεγέθη από αυτά που είχαν καταγραφεί στην στήλη της πατρίδας. Εξαιρέση αποτελεί, εκτός από την Ερμούπολη/Σύρο, η Χαλκίδα, που από τέσσερις αναφορές ως πατρίδα, στον τόπο διαμονής καταγράφεται πέντε φορές. Μάλιστα, οι τρεις από τους πέντε δηλώνουν διαφορετικό τόπο καταγωγής (Φιλαδέλφεια, Σάμο και Νάξο) και μόνο για δύο ταυτίζεται η πατρίδα και η διαμονή στην Χαλκίδα.

Έτσι αναδεικνύεται και ένα άλλο είδος πληροφοριών που μπορούμε να αντλήσουμε από τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου της Ερμούπολης. Πρόκειται για τους ασθενείς που έφυγαν από την πατρίδα τους και εγκαταστάθηκαν σε άλλες περιοχές, πλην της Ερμούπολης/Σύρου. Εκτός, λοιπόν, από τις τρεις περιπτώσεις που εγκαταστάθηκαν στην Χαλκίδα, στους ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων συναντάμε άλλα 20 περιστατικά όπου ο τόπος καταγωγής διαφέρει από αυτόν της διαμονής.

Γενικότερα, εάν αφαιρέσουμε τις δύο μεγάλες κατηγορίες των άδηλων/δυσανάγνωστων, καθώς και των μόνιμων κατοίκων της Ερμούπολης/Σύρου, παρατηρούμε ότι απομένουν 230 (ή 26,23%) περιστατικά που οι ασθενείς κατοικούν εκτός Ερμούπολης, ποσοστό που ενδεχομένως θα ήταν μεγαλύτερο ένα γνωρίζαμε

τον τόπο διαμονής για το σύνολο των ασθενών. Πρόκειται για διερχόμενους από την πόλη για διάφορους λόγους, αν και δεν αποκλείεται ένα μικρό μέρος αυτών, κυρίως όσοι διέμεναν στα γειτονικά νησιά, να επισκέφθηκαν το νησί για να εξεταστούν και να αντιμετωπίσουν την ασθένειά τους.

Ας δούμε, όμως την κατανομή των τόπων διαμονής των ασθενών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές.

Πίνακας 26. Τόπος διαμονής ανδρών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές

Γεωγραφική περιοχή	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Κυκλάδες	361	41,16
Νησιά Αργοσαρωνικού	31	3,54
Πελοπόννησος	28	3,19
Στερεά Ελλάδα	25	2,85
Δωδεκάνησα	12	1,37
Μ.Ασία/ Νησιά Ανατ. Αιγαίου	11	1,25
Επτάνησα	11	1,25
Εύβοια/ Β. Σποράδες	9	1,03
Θράκη	6	0,69
Κρήτη	2	0,23
Ήπειρος	2	0,23
Μακεδονία	2	0,23
Θεσσαλία	1	0,11
Διάφορα	58	6,61
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	318	36,26
Σύνολο	877	100,00

Το μέγεθος των άδηλων/δυσανάγνωστων είναι δεδομένο και γνωστό ήδη από τον προηγούμενο πίνακα 25. Οι Κυκλάδες συγκεντρώνουν τη μεγαλύτερη συχνότητα (361 ή 41,16%), που οφείλεται, όμως, αποκλειστικά στους ασθενείς που δήλωσαν ως τόπο διαμονής την Ερμούπολη/Σύρο. Εάν αφαιρέσουμε τους τελευταίους τότε διαπιστώνουμε ότι απομένουν μόλις 32 (ή 3,65%) περιστατικά από τις υπόλοιπες Κυκλάδες, μέγεθος λίγο μεγαλύτερο από αυτό που συγκεντρώνουν τα νησιά του Αργοσαρωνικού (31 ή 3,54%), η Πελοπόννησος (28 ή 3,19%) και η Στερεά Ελλάδα

(25 ή 2,85%). Οι υπόλοιπες γεωγραφικές περιοχές αφορούν μικρά ποσοστά, με εξαίρεση την κατηγορία «Διάφορα» (58 ή 6,61%), που αντιπροσωπεύει τους ξένους ασθενείς, κυρίως Άγγλους (37 ή 63,79% της κατηγορίας).

Συνεχίζοντας με την εξέταση του τόπου διαμονής στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στις γυναίκες. Οι πίνακες 27-28 που ακολουθούν είναι ανάλογοι των προηγούμενων.

Πίνακας 27. Τόπος διαμονής γυναικών ασθενών (1834-1900)

Τόπος καταγωγής	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Ερμούπολη/Σύρος	118	34,61
Νάξος	4	1,18
Πάτμος	3	0,88
Αθήνα	2	0,59
Κωνσταντινούπολη	2	0,59
Μήλος	2	0,59
Τήνος	2	0,59
Ύδρα	2	0,59
Άνδρος	1	0,29
Εύβοια	1	0,29
Ίος	1	0,29
Κέρκυρα	1	0,29
Μαραθονήσι	1	0,29
Μύκονος	1	0,29
Πάρος	1	0,29
Πάτρα	1	0,29
Σαντορίνη	1	0,29
Σέριφος	1	0,29
Σίφνος	1	0,29
Σμύρνη	1	0,29
Σπέτσες	1	0,29
Άδηλο	193	56,61
Σύνολο	312	100,00

Οι δηλώσεις των γυναικών σχετικά με τον τόπο διαμονής τους κατανέμονται ανάμεσα στις άδηλες (193 ή 56,60%) και τις ακριβείς (148 ή 43,40%), ενώ καμία δεν είναι ασαφής. Όπως στην περίπτωση των ανδρών, η κυριαρχία των άδηλων περιπτώσεων οφείλεται στη μη συστηματική συμπλήρωση της στήλης αυτής στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου από τα μέσα του 1870. Φυσικά επιλέξαμε να διατηρήσουμε και εδώ τις πληροφορίες που μας παρέχουν τα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου χωρίς να προσπαθήσουμε να συμπληρώσουμε τις άδηλες περιπτώσεις.

Οι 148 δηλώσεις τόπου διαμονής αφορούν 21 διαφορετικές πόλεις ή νησιά, δηλαδή περίπου το 31,81% των αρχικών 66 τόπων, που είχαν καταγραφεί ως πατρίδα. Επιπλέον, δεν αναφέρεται κανένας καινούριος τόπος σε σχέση με αυτούς που είχαν δηλωθεί ως τόποι καταγωγής των γυναικών ασθενών.

Στη συντριπτική τους πλειοψηφία οι ακριβείς πληροφορίες του τόπου διαμονής αφορούν την Ερμούπολη/Σύρο (118 ή 34,61% του συνόλου των γυναικών). Οι υπόλοιπες περιοχές συγκεντρώνουν μικρά μεγέθη, που κυμαίνονται από ένα έως τέσσερα περιστατικά. Η κατακόρυφη αύξηση της Ερμούπολης, σε σχέση με τις αρχικές δηλώσεις πατρίδας, δηλώνει ότι μεγάλο μέρος του γυναικείου πληθυσμού εγκαταστάθηκε μόνιμα στην πόλη λόγω των οικονομικών ευκαιριών που πρόσφερε.

Εκτός από την Ερμούπολη, μόνο μια περιοχή ακόμη εμφανίζει αύξηση, η οποία, όμως, είναι πλασματική. Ο λόγος για τη Μήλο, η οποία από μία αναφορά στους τόπους καταγωγής δηλώνεται δύο φορές στους τόπους διαμονής. Αυτό οφείλεται στην περίπτωση της Σταματάκη Κυριακής, από την Κρήτη που νοσηλεύτηκε δύο φορές στα έτη 1853-1854 και καταγράφηκε ισάριθμες φορές ότι κατοικεί στη Μήλο. Από την άλλη πλευρά, η Κωνσταντινιάδη Κυριακούλα, που είχε δηλώσει τη Μήλο ως πατρίδα της στα 1872, δεν γνωρίζουμε τον τόπο διαμονής της. Πιθανόν και οι δυο αυτές γυναίκες να μεταφέρθηκαν από τη Μήλο στη Σύρο για να θεραπευτούν από το αφροδίσιο νόσημα που τους ταλαιπωρούσε. Υπόθεση βέβαια που ισχύει για όλες τις περιπτώσεις ασθενών που κατοικούσαν στα γειτονικά νησιά της Σύρου.

Ωστόσο, εκτός από την περίπτωση της Κ.Σταματάκη, υπάρχει άλλη μία όπου σημειώνεται μετεγκατάσταση σε πόλη εκτός της Ερμούπολης. Πιο συγκεκριμένα, η Δούκα Βασιλική νοσηλεύτηκε το 1852 στο δημοτικό νοσοκομείο δηλώνοντας καταγωγή από την Πάργα αλλά διαμονή στην Αθήνα.

Πίνακας 28. Τόπος διαμονής γυναικών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές

Γεωγραφική περιοχή	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Κυκλάδες	133	39,30
Δωδεκάνησα	3	0,88
Νησιά Αργοσαρωνικού	3	0,88
Θράκη	2	0,59
Πελοπόννησος	2	0,59
Στερεά Ελλάδα	2	0,59
Εύβοια/ Β. Σποράδες	1	0,29
Επτάνησα	1	0,29
Μ.Ασία/Νησιά Ανατ. Αιγαίου	1	0,29
Ήπειρος	-	-
Κρήτη	-	-
Μακεδονία	-	-
Διάφορα	-	-
Άδηλο/Δυσανάγνωστο	193	56,60
Σύνολο	341	100,00

Εκτός από τα άδηλα, που γνωρίζουμε το μέγεθός τους (193 ή 56,60%) από τον προηγούμενο πίνακα 27, οι Κυκλάδες καταλαμβάνουν την πρώτη θέση με 133 (ή 39,30%), ποσοστό που οφείλεται ουσιαστικά στις ασθενείς που διαμένουν μόνιμα στην Ερμούπολη/Σύρο. Εάν αφαιρεθούν οι τελευταίες, οι Κυκλάδες συγκεντρώνουν μόλις 15 περιστατικά (4,40%), όσα δηλαδή οι υπόλοιπες γεωγραφικές περιοχές μαζί. Αξιοσημείωτο είναι ότι ορισμένες γεωγραφικές περιοχές δεν εκπροσωπούνται καθόλου (Μακεδονία, Ήπειρος, Κρήτη, Διάφορα).

Συνοψίζοντας, τα δεδομένα τόσο από την επεξεργασία των δηλώσεων πατρίδας όσο και του τόπου διαμονής του συνόλου των ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων, μπορούμε να διαπιστώσουμε την έλξη που ασκούσε η Ερμούπολη λόγω των οικονομικών ευκαιριών που πρόσφερε, όπως, επίσης, και τη μικρότερη κινητικότητα στο χώρο που εμφανίζουν οι γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες. Γεγονός, όμως, που οφείλεται και στα επαγγέλματα που εξασκούν τα δύο φύλα.

3.6. Θάνατοι ασθενών

Συνεχίζουμε με ένα άλλο ζήτημα: τους θανάτους ασθενών από αφροδίσια νοσήματα. Στα κατάστιχα του νοσοκομείου καταγράφονται μόλις 12 θάνατοι, οχτώ άνδρες και τέσσερις γυναίκες.

Πίνακας 29. Κατανομή θανάτων από αφροδίσιο νόσημα στο δημοτικό νοσοκομείο κατά έτος και φύλο

Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
1836	1	-	1
1844	1	-	1
1849	-	1	1
1850	1	-	1
1853	1	-	1
1854	2	-	2
1855	-	1	1
1871	-	1	1
1873	1	-	1
1892	1	-	1
1896	-	1	1
Σύνολο	8	4	12

Στην πλειοψηφία τους οι παραπάνω ασθενείς κατέληξαν από σύφιλη (9 ή 75%), ενώ ένας πέθανε από βλεννόρροια και ένας έχοντας διαγνωστεί με βλεννόρροια, σύφιλη και δυσεντερία. Τέλος, η πρώτη αναφορά σε θάνατο το 1836 αποδίδεται σε «γαλλικά πάθη», πράξη αναμενόμενη αφού, όπως έχει ήδη επισημανθεί, η ονομασία αυτή προσδιόριζε τα αφροδίσια νοσήματα έως το 1841.

Όσον αφορά στην ηλικία των ανδρών είχε μεγάλο εύρος κυμαινόμενη από 20 έως 70 ετών (20, 23, 24, 28, 38, 38, 64 και 70), ενώ ποικίλα ήταν και τα επαγγέλματα που ασκούσαν (δύο ναύτες, φύλακας υγειονομείου, στρατιώτης, κουρέας, ράπτης, υδροφόρος και άεργος). Με την εξαίρεση ενός έγγαμου, οι υπόλοιποι ήταν ελεύθεροι (έξι άγαμοι και ένας χήρος).

Κανένας δεν καταγόταν από την Ερμούπολη/Σύρο και μόνο ένας δήλωσε ότι διαμένει μόνιμα σε αυτήν. Οι υπόλοιποι είτε δεν είχε συμπληρωθεί η πληροφορία (τρεις περιπτώσεις) είτε διέμεναν στην πατρίδα τους (δύο περιστατικά) είτε, τέλος, είχαν εγκατασταθεί σε άλλη περιοχή από τον τόπο καταγωγής τους, αλλά όχι στην Ερμούπολη/Σύρο (δύο περιπτώσεις).

Η ηλικία των γυναικών που απεβίωσαν από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες είχε, επίσης, μεγάλο εύρος (16, 40, 42 και 70 ετών), με τη μικρότερη και τη γηραιότερη να είναι άγαμες, ενώ μία ήταν έγγαμη και μία χήρα. Η 16χρονη ήταν υπηρέτρια, δύο ήταν πόρνες και μία δεν εξασκούσε κάποιο επάγγελμα («ουδέν»).

Μόνο μία δήλωσε ως πατρίδα της την Ερμούπολη, σε μία ήταν άδηλο και οι υπόλοιπες κατάγονταν από περιοχές εκτός των Κυκλάδων (Κυδωνιές και Κρήτη). Ωστόσο, για τις δύο πρώτες δεν σημειώνεται τόπος διαμονής, ενώ οι δύο ξένες είχαν εγκατασταθεί μόνιμα στο νησί.

Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το γεγονός πως από τους παραπάνω 12 θανόντες μόνο δύο είχαν νοσηλευτεί και άλλες φορές στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης πάσχοντες από αφροδίσιο νόσημα. Πρόκειται για τον Χατζηδημητρίου Βασίλειο, χήρος, κουρέας με καταγωγή από την Μυτιλήνη. Πεθαίνει στις 22 Νοεμβρίου 1853 λόγω συφιλιτικών ελκών στα 38 του χρόνια. Γνωρίζουμε, όμως, ότι ήδη από το 1847, όταν και νοσηλεύεται για πρώτη φορά στο δημοτικό νοσοκομείο, πάσχει από τριτογενή σύφιλη. Πάντως, ήδη από τότε δήλωνε χήρος, ενώ στο διάστημα που μεσολάβησε ανάμεσα στις δύο νοσηλείες του λόγω αφροδισίων νοσημάτων είχε μετακινηθεί από τη Σύρο, που την δηλώνει ως τόπο διαμονής το 1847, στην Κύθνο, όπου καταγράφεται το 1853.

Η δεύτερη περίπτωση αφορά την Παναγιώτου Δεσποίνου, η οποία το διάστημα 1870-1871 θα νοσηλευτεί συνολικά επτά φορές πάσχουσα από σύφιλη. Οι εισαγωγές της στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης θα πραγματοποιηθούν όλες σε λιγότερο από ένα χρόνο: (i) 18/08-02/09/1870, (ii) 14-18/10/1870, (iii) 06-12/11/1870, (iv) 02-03/01/1871, (v) 20-25/01/1871, (vi) 05/03-03/04/1871 και (vii) 12/05-23/07/1871, όταν και πεθαίνει. Ήδη από τις δύο πρώτες νοσηλείες οι γιατροί έχουν διαπιστώσει ότι πάσχει από τριτογενή σύφιλη. Σε όλες τις περιπτώσεις θα δηλώσει 40 ετών, χήρα με καταγωγή από την Κρήτη, αλλά μόνο στην τελευταία θα καταγραφεί το επάγγελμά της (πόρνη) και ο τόπος διαμονής της (Σύρος).

Η επιδείνωση της ασθένειάς της διακρίνεται τόσο στη συχνότητα νοσηλείας της όσο και στο χρόνο παραμονής της ανά νοσηλεία. Έτσι, ενώ στις πέντε πρώτες

παραμένει στο δημοτικό νοσοκομείο μερικές μέρες (16, 5, 7, 2 και 6 ημέρες αντίστοιχα), στην έκτη νοσηλεύεται για ένα μήνα (30 ημέρες) και την τελευταία περίπου δυόμιση μήνες (73 ημέρες).

Υπολογίζοντας τη θνητότητα από αφροδίσια νοσήματα στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης διαπιστώνουμε ότι κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Για τους άνδρες, μόλις, που ξεπερνά το 1%, στις γυναίκες αγγίζει το 1,7%, ενώ για το σύνολο περιορίζεται στο 1,20%. Δεν γνωρίζουμε από άλλες μελέτες μεγέθη θνητότητας από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες για τον 19^ο αιώνα, ώστε να προβούμε σε σύγκριση. Βάσιμα, όμως, μπορούμε να υποθέσουμε ότι δεν σημειώθηκαν μόνο 12 θάνατοι από αφροδίσια νοσήματα στην Ερμούπολη κατά τον 19^ο αιώνα. Όπως έχει ήδη τονισθεί, στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου καταγράφηκαν όσοι είχαν αποφασίσει να ζητήσουν βοήθεια επιστημόνων ιατρών, ενώ ένα μέρος, του οποίου το μέγεθος δεν μπορούμε να υπολογίσουμε, είτε εξετάστηκε στο νοσοκομείο αλλά δεν νοσηλεύτηκε εκεί, είτε επισκέφθηκε δημοτικούς ή ιδιώτες γιατρούς, είτε, τέλος, κατέφυγε σε εμπειρικούς γιατρούς και πρακτικές της λαϊκής ιατρικής.

Ωστόσο, το γεγονός πως τα ποσοστά θνητότητας έχουν πολύ μικρή διαφορά οδηγεί σε δύο υποθέσεις: είτε και τα δύο φύλα νόσησαν σε σχετικά ίσα μεγέθη αλλά οι γυναίκες δεν επισκέφθηκαν το νοσοκομείο είτε ότι λιγότερες γυναίκες νόσησαν από αφροδίσια νοσήματα αλλά εμφάνισαν μεγαλύτερη θνητότητα λόγω των χειρότερων συνθηκών διαβίωσης ή/και αντιμετώπισης της ασθένειας.¹²⁴

Η υπόθεση της καταγραφής σε εμπειρικούς γιατρούς και πρακτικές της λαϊκής ιατρικής διαπιστώνεται και από τα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων του Δήμου Ερμούπολης». Στα ΓΑΚ-Αρχεία Νομού Κυκλάδων στην Ερμούπολη διασώζονται συνολικά έξι βιβλία για τα έτη 1848-1853, 1876-1879, 1892-1895, 1895-1898, 1902-1904 και 1912-1913. Τα πρώτα τέσσερα έχουν μηχανογραφηθεί από την Τάινα Χιέταλα και εκτός του πρώτου, τα υπόλοιπα τρία βρίσκονται στη διάθεση του κάθε ερευνητή αναρτημένα στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων του Ινστιτούτου Μεσογειακών Σπουδών.¹²⁵

Το πρώτο, που καλύπτει την περίοδο από 09 Μαΐου 1848 έως 30 Δεκεμβρίου 1853, είναι χειρόγραφο. Οι πληροφορίες που παρέχει για κάθε θανόντα έως το τέλος του 1851 είναι (i) αύξων αριθμός, (ii) ονοματεπώνυμο, (iii) πατρίδα, (iv) ηλικία, (v)

¹²⁴ L. J. McGough, *ό.π.*, σ. 20.

¹²⁵ http://cities.ims.forth.gr/search_death.php?l=2&townid=4

αίτιο αποβίωσης, (vi) ημερομηνία θανάτου, ενώ σπανιότερα συμπληρώνονται διάφορες (vii) παρατηρήσεις. Για τα δύο τελευταία έτη, 1852-1853, συμπληρώνονται επιπλέον: (i) ο τόπος διαμονής, (ii) η οικογενειακή κατάσταση, (iii) το όνομα του ιατρού που διαπίστωσε το θάνατο και (iv) το επάγγελμα του θανόντος.

Για τα υπόλοιπα τρία κατάστιχα οι πληροφορίες που αντλούμε από τη βάση δεδομένων του Ινστιτούτου Μεσογειακών Σπουδών είναι οι εξής: (Α) για τον δηλούντα το θάνατο: (i) ονοματεπώνυμο, (ii) ηλικία, (iii) πατρίδα, (iv) επάγγελμα και (v) συγγένεια/σχέση με τον θανόντα. (Β) για τον θανόντα: (i) ονοματεπώνυμο, (ii) ηλικία, (iii) πατρίδα, (iv) επάγγελμα, (v) οικογενειακή κατάσταση, (vi) όνομα πατέρα, (vii) όνομα μητέρας, (viii) ασθένεια-αίτιο θανάτου, (ix) ημερομηνία θανάτου και (x) παρατηρήσεις.¹²⁶

Πίνακας 30. Κατανομή θανάτων από αφροδίσιο νόσημα στα «πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» κατά έτος και φύλο

Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
1851	-	1	1
1893	1	-	1
1894	1	-	1
1895	3	-	3
1896	2	-	2
1897	1	1	2
1898	1	-	1
Σύνολο	9	2	11

Σε σύνολο, λοιπόν, 11 δηλωμένων θανάτων εννέα ήταν άνδρες και δύο γυναίκες.¹²⁷ Όλοι απεβίωσαν από σύφιλη, εκτός από την περίπτωση της Ανέζας Σακκελάρη που κατέληξε από «γαλλικά» στις 12 Μαΐου 1851. Η καταγραφή του αφροδίσιου νοσήματος χρησιμοποιώντας την εθνική ονομασία, δέκα χρόνια μετά την τελευταία αναφορά της στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του

¹²⁶ Αναλυτικότερα για τα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων του Δήμου Ερμούπολης» βλ. το αναρτημένο κείμενο της Τ. Χιέταλα, «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων του Δήμου Ερμούπολης», στο ηλεκτρονικό χώρο του Ινστιτούτου Μεσογειακών Σπουδών: <http://cities.ims.forth.gr/docs/Death.Hermoupolis.pdf>

¹²⁷ Στις περιπτώσεις δεν συμπεριλήφθηκε ο θάνατος από κληρονομική σύφιλη που καταγράφηκε στο δελτίο θνησιμότητας του Ιανουαρίου 1899, καθώς δεν γνωρίζουμε περαιτέρω στοιχεία. Βλ. Πατρίς, «Δελτίον θνησιμότητας», 20/02/1899, Αριθ.1715, σ. 4.

δημοτικού νοσοκομείου, επιβεβαιώνει την παρατήρηση της Γ.Χιέταλα ότι για τον χαρακτηρισμό των νόσων στα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» χρησιμοποιείται συνήθως λαϊκή ορολογία.¹²⁸ Τα υπόλοιπα στοιχεία που γνωρίζουμε για την Α.Σακκελάρη είναι η ηλικία της (32 ετών) και ο τόπος καταγωγής (Κάσος).

Γνωρίζουμε περισσότερα, όμως, για την άλλη γυναίκα, την Παράσχου Δέσποινα, που απεβίωσε από τριτογενή σύφιλη στις 04 Μαΐου 1897. Ήταν 70 ετών, χήρα και απασχολούνταν με τα οικιακά. Το θάνατό της δήλωσε ο 37χρονος γιος της, Βασίλης Παράσχος, μουσικός στο επάγγελμα.

Στρέφοντας την προσοχή μας στους θανάτους αρρένων από αφροδίσια νοσήματα, αρχικά παρατηρούμε ότι τρεις στους εννέα ήταν βρέφη/παιδιά: (i) ο Κάπας Σπυρίδων του Ευστρατίου, 3 ετών που απεβίωσε στις 19 Σεπτεμβρίου 1893, (ii) ο Ευδαίμων Γρηγόριος του Θεοδώρου, 7 μηνών, στις 16 Δεκεμβρίου 1896 και (iii) ο Αριστείδης, έκθετο, στις 07 Αυγούστου 1897. Πρόκειται για περιπτώσεις κληρονομικής σύφιλης, όπως αναλύθηκε ήδη στο δεύτερο κεφάλαιο.

Οι υπόλοιπες περιπτώσεις αφορούσαν άνδρες διαφόρων επαγγελματιών (θερμαστής, ναυτικός, εργάτης, έμπορος, άεργος και εμποροπλοίαρχος) και ηλικίας μεταξύ 35 και 70 ετών (55, 36, 42, 60, 35 και 70 ετών αντίστοιχα με τα επαγγέλματα). Οι δυο μικρότεροι ηλικιακά ήταν άγαμοι (35 και 36 ετών), ο μεγαλύτερος χήρος (70 ετών) και οι άλλοι τρεις έγγαμοι (42, 55 και 60 ετών). Τέλος, τρεις κατάγονταν από την Ερμούπολη, ένας από την Κάσο, ένας από τα Ψαρά και ένας από τις Σπέτσες.

Εδώ αξίζει, ίσως, να σχολιάσουμε την αναφορά σε ναυτικό, ονομασία επαγγέλματος που δεν συναντήσαμε στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου, καθώς επίσης ότι τρία στα έξι επαγγέλματα σχετίζονται με τη ναυτιλία.

Το σημαντικότερο στοιχείο, όμως, είναι ότι κανείς/καμία από τους θανόντες/θανούσες από αφροδίσιο νόσημα που καταγράφηκε στα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» δεν είχε νοσηλευτεί ποτέ στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης, ενώ το ίδιο παρατηρείται για τους γονείς των βρεφών που απεβίωσαν λόγω κληρονομικής σύφιλης. Βέβαια το γεγονός ότι όλοι, με εξαίρεση την Α.Σακκελάρη που πεθαίνει το 1851, αποβιώνουν από το 1893 και έπειτα δικαιολογεί, εν μέρει, τη μη καταγραφή τους στα κατάστιχα του νοσοκομείου, αφού, όπως είδαμε, η ασθένεια

¹²⁸ Ο.π., σ. 2.

των νοσηλευομένων το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα δεν συμπληρώνεται με συνέπεια, ενώ το 1892 το Διοικητικό Συμβούλιο του Δήμου Ερμούπολης αποφασίζει να μην δέχεται στο δημοτικό νοσοκομείο τους άρρηνες πάσχοντες από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.

Ωστόσο, η απουσία από τα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου δεν δικαιολογείται πλήρως από τους παραπάνω λόγους, αφού για να αποβιώσουν από σύφιλη ή να την κληρονομήσουν στο παιδί τους σημαίνει ότι έπασχαν από οξεία μορφή της ασθένειας και πιθανότατα δεν είχαν ακολουθήσει κάποια θεραπεία που θα την περιόριζε ή θεράπευε. Ενδεχομένως, λοιπόν, αυτό να υποδηλώνει ότι το νοσοκομείο ως θεραπευτικός χώρος ακόμη και στα τέλη του 19^{ου} αιώνα δεν είχε γίνει πλήρως αποδεκτός από τις ασθενέστερες τάξεις, για τις οποίες άλλωστε προοριζόταν. Παράλληλα, επιβεβαιώνει την αρχική μας υπόθεση ότι στα κατάστιχα του νοσοκομείου καταγράφηκαν μόνο όσοι θέλησαν να διαβούν την πύλη του και έκριναν οι γιατροί πως χρήζει νοσηλείας.

Εκτός, όμως, από τις παραπάνω περιπτώσεις στους θανάτους από αφροδίσια νοσήματα θα πρέπει να εντάξουμε και όσους/όσες εντοπίσαμε στον Τύπο της Ερμούπολης. Έτσι στην εφημερίδα *Αστήρ των Κυκλάδων* αναφέρονται τέσσερις αποβιώσεις από σύφιλη στις αρχές του 1860, για τους οποίους γνωρίζουμε μόνο τα ονόματα των δύο: του Ιωάννη Μανιάτη, μωλωθρού και του Ιωάννη Αλοίμονου.¹²⁹ Ωστόσο, κανένας από τους δύο δεν καταγράφηκε στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς».

Τέλος, στους θανάτους που εντοπίσαμε στον Τύπο πρέπει να συμπεριλάβουμε την περίπτωση που καταγράφεται στο δελτίο θνησιμότητας του Ιανουαρίου 1899, για την οποία, όμως, δεν διαθέτουμε περαιτέρω στοιχεία, εκτός από την ασθένεια («κληρονομική συφιλίδα»), υποθέτοντας πως ήταν μικρής ηλικίας.¹³⁰

3.7. Υπό περιορισμό ασθενείς

Το τελευταίο ζήτημα που θα μας απασχολήσει στο παρόν κεφάλαιο είναι οι περιπτώσεις ασθενών που στη στήλη των παρατηρήσεων των «Βιβλίων εισερχομένων

¹²⁹ Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 86 και σ. 310, υποσημ.56. Επιπλέον, την ίδια περίοδο στην ίδια εφημερίδα σημειώνεται πως ένας 20χρονος πέθανε από υπερβολική δόση αγύρτικου φαρμάκου αντιμετώπισης της σύφιλης βλ.Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 310, υποσημ.56.

¹³⁰ Πατρίς, «Δελτίον θνησιμότητας», 20/02/1899, Αριθ.1715, σ. 4.

και εξερχομένων ασθενών» σημειώθηκε ότι είχαν σταλεί στο νοσοκομείο από την αστυνομία και τελούσαν υπό κράτηση ή παρατήρηση.

Συνολικά 22 περιστατικά, που αντιστοιχούν σε 21 ασθενείς, ανήκουν σε αυτή την κατηγορία. Οι εκφράσεις ποικίλλουν: «έφτασε εκ της αστυνομίας», «εστάλη εκ της αστυνομίας», «υπό αστυνομικήν επιτήρησιν», «εκ της αστυνομίας», «υπό κράτησιν», «υπόδικος», «προς περιορισμόν εκ της αστυνομίας», «υπό παρατήρησιν», «κατάδικος» και «κατάδικος εις τρίμηνο φυλάκισιν».

Σε καμία από αυτές τις περιπτώσεις δεν έχει σημειωθεί η ασθένεια για την οποία είχαν υποχρεωθεί να νοσηλευτούν από την αστυνομία. Ωστόσο, πιθανόν να έπασχαν από αφροδίσιο νόσημα, αφού ήδη από το 1834 το Υπουργείο Εσωτερικών σε «Οδηγία για τα δημόσια κορίτσια και τους οίκους ανοχής», ανάμεσα σε άλλες διατάξεις με στόχο τον έλεγχο και την επιτήρηση της πορνείας, προβλέπει μια φορά την εβδομάδα ένας αξιωματικός της αστυνομίας με έναν γιατρό να επιθεωρούν τους οίκους ανοχής. Εάν ο γιατρός κατά την ιατρική εξέταση των πορνών διαπιστώσει ότι κάποια πάσχει από αφροδίσιο νόσημα τότε την υποχρεώνει να μεταβεί και να παραμείνει για θεραπεία στο νοσοκομείο της περιοχής.¹³¹

Η διάταξη αυτή διατηρείται στο νόμο της 11^{ης} Αυγούστου 1848 «περί της νόσου σφυροκόλου»,¹³² στις κανονιστικές οδηγίες του Υπουργείου Εσωτερικών «Περί κοινών γυναικών» και «Περί των οίκων ασωτίας» που εκδίδονται τον Ιανουάριο του 1856,¹³³ αλλά και στην αστυνομική εγκύκλιο της Διεύθυνσης της Διοικητικής Αστυνομίας Αθηνών και Πειραιώς της 11^{ης} Απριλίου 1894.¹³⁴

Παρόλα αυτά λόγω της μη αναγραφής της ασθένειας θεωρήθηκε σκόπιμο να εξεταστούν ξεχωριστά από τους ασθενείς που γνωρίζουμε με βεβαιότητα ότι νοσηλεύτηκαν με αφροδίσιο νόσημα.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, τα 22 περιστατικά που εντοπίστηκαν αντιστοιχούν σε 21 ασθενείς, δηλαδή μία ασθενής νοσηλεύτηκε δύο φορές. Πρόκειται για τη Σιέρη Ελένη, χήρα στα 25 της χρόνια, με καταγωγή από τη Μύκονο και απασχόληση τα οικιακά. Τα στοιχεία που δηλώνει και τις δύο φορές είναι ίδια. Άλλωστε μεσολαβεί πολύ μικρό χρονικό διάστημα ανάμεσα στις δύο περιπτώσεις. Η πρώτη 01-07/08/1875 και η δεύτερη 30/10-01/11/1875. Γι' αυτό το λόγο και επειδή αφορά

¹³¹ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 125-126.

¹³² Ό.π., σ. 134-136.

¹³³ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 127-128· Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 165-173.

¹³⁴ Μ. Κορασίδου, ό.π., σ. 128-129· Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 174-179.

μόλις μία περίπτωση δεν θα αναλύσουμε τα δεδομένα του συνόλου των περιστατικών «υπό περιορισμό», αλλά το σύνολο των ασθενών.

Αρχικά παρατηρούμε ότι μόλις σε οχτώ έτη νοσηλεύτηκαν ασθενείς περιορισμένοι στο νοσοκομείο από την αστυνομία. Ενδεχομένως να ήταν περισσότεροι εάν είχαν διασωθεί τα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» της περιόδου 1859-1868.

Πίνακας 31. Κατανομή υπό περιορισμό ασθενών κατά έτος και φύλο

Έτος	Άνδρες	Γυναίκες	Σύνολο
1856	-	1	1
1857	-	1	1
1869	-	2	2
1870	-	1	1
1871	-	1	1
1874	-	1	1
1875	1	12	13
1876	-	1	1
Σύνολο	1	20	21

Ωστόσο, εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι ενώ σε όλα τα έτη το μέγεθος είναι το ελάχιστο δυνατό, το 1875 σημειώνονται 13 συνολικά περιπτώσεις, ανάμεσα στις οποίες και αυτή του μοναδικού άνδρα. Δεν γνωρίζουμε τους λόγους της κατακόρυφης αύξησης των ασθενών υπό αστυνομική επιτήρηση το συγκεκριμένο έτος. Σίγουρα πάντως, όπως θα δούμε παρακάτω στην ανάλυση των επαγγελμάτων, δεν μπορούμε να αποδώσουμε την αύξηση αυτή σε αυστηρότερους και συστηματικότερους ελέγχους της υγειονομικής αστυνομίας, αφού μόλις τρεις ήταν πόρνες.

Προτού στρέψουμε το ενδιαφέρον μας στις γυναίκες αξίζει να αναφερθούμε στη μοναδική περίπτωση άνδρα. Πρόκειται για τον Καρατζά Αχιλλέα, 40 ετών, άγαμος με καταγωγή από την Αθήνα και επάγγελμα «ιδιώτης». Νοσηλεύτηκε για πέντε μέρες, 16-20 Ιουλίου 1875, «εκ της αστυνομίας», ενώ δεν έχει καταγραφεί ποτέ ξανά στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου, τουλάχιστον με αφροδίσια νοσήματα.

Για τη συνέχεια μετατοπιζόμαστε στις γυναίκες ασθενείς που περιορίστηκαν στο νοσοκομείο από την αστυνομία. Συνολικά είναι 20 περιπτώσεις, που κατανέμονται κατά ηλικία και οικογενειακή κατάσταση όπως δηλώνει ο επόμενος πίνακας 32.

Πίνακας 32. Κατανομή γυναικών ασθενών υπό περιορισμό κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη

Ηλικιακή τάξη	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Σύνολο
01-15	2	-	-	2
16-20	6	1	-	7
21-25	4	3	1	8
26-30	-	1	-	1
31-35	-	-	-	-
36-40	1	1	-	2
Σύνολο	13	6	1	20

Εν πρώτοις, διαπιστώνουμε ότι κυριαρχούν οι άγαμες (13 ή 65%) και ακολουθούν οι έγγαμες (6 ή 30%), ενώ χήρα είναι μόνο μία, η Σιέρη Ελένη, για την οποία έγινε λόγος παραπάνω.

Στις ηλικιακές ομάδες τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζουν αυτές των 21-25 ετών (8 ή 40%) και 16-20 ετών (7 ή 35%), με τις υπόλοιπες να συγκεντρώνουν μικρά μεγέθη. Συνδυάζοντας τα δεδομένα και των δύο κατηγοριών πληροφοριών παρατηρούμε ότι οι άγαμες ηλικίας 16-20 ετών (6 ή 30%) και 21-25 ετών (4 ή 20%) κυριαρχούν στο σύνολο των «υπό περιορισμό» γυναικών στο δημοτικό νοσοκομείο.

Εφαρμόζοντας το κριτήριο των στρογγυλών - μη στρογγυλών αριθμών διαπιστώνουμε ότι οι δηλώσεις των γυναικών είναι μάλλον αναξιόπιστες, αφού οι μισές (10 ή 50%) λήγουν σε στρογγυλό αριθμό, 0 ή 5, ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό, αν και μικρότερο από το αντίστοιχο του συνόλου των γυναικών που έπασχαν από αφροδίσια νοσήματα (58,06%). Συγκρατώντας τη διαπίστωση αυτή υπολογίζουμε τον μέσο όρο ηλικίας των γυναικών που προσήλθαν στο δημοτικό νοσοκομείο από την αστυνομία, συγκρίνοντας τον παράλληλα με τα δεδομένα των γυναικών με αφροδίσια νοσήματα.

Έτσι παρατηρείται ότι σε όλες τις κατηγορίες εμφανίζουν μικρότερα μεγέθη σε σύγκριση με τις γυναίκες που έπασχαν από σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες: συνολικά οι 20 γυναίκες έχουν μέσο όρο ηλικίας 21,65 έτη αντί 25,48 των γυναικών με αφροδίσια, οι άγαμες 19,46 έτη έναντι 22,63 και οι έγγαμες 25,83 έναντι 30,57 έτη. Η μοναδική περίπτωση χήρας δεν αποτελεί αξιόπιστο δείκτη σύγκρισης ακριβώς λόγω της μοναδικότητάς της. Η αιτία, λοιπόν, των σαφώς χαμηλότερων μέσων όρων ηλικίας ίσως πρέπει να αναζητηθεί στα επαγγέλματα που εξασκούσαν οι συγκεκριμένες γυναίκες.

**Πίνακας 33. Επαγγέλματα γυναικών ασθενών
υπό περιορισμό στο δημοτικό νοσοκομείο**

Επάγγελμα	Απόλυτα μεγέθη	Σχετικά μεγέθη
Υπηρέτρια	9	45,00
Οικιακά	5	25,00
Πόρνη	3	15,00
Ουδέν	1	5,00
Άδηλο/κενό	2	10,00
Σύνολο	20	100,00

Στην κυριαρχία των υπηρετριών, που, όπως είδαμε και παραπάνω, συνήθως έχουν μικρή νεανική ηλικία, οφείλονται τα ιδιαίτερα χαμηλά μεγέθη ηλικιών. Εστιάζοντας στις υπηρέτριες, που αποτελούν ένα σχετικά ικανοποιητικό μέγεθος προς ανάλυση, παρατηρούμε ότι στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι άγαμες (8 ή 88,89%) και μόλις μία έγγαμη (11,11%). Το εύρος των δηλωθέντων ηλικιών τους κυμαίνεται μεταξύ 15 και 25 έτη, με τον βαθμό αξιοπιστίας τους να είναι ιδιαίτερα χαμηλός, αφού έξι (66,67%) λήγουν σε στρογγυλό αριθμό (0 ή 5). Τέλος, ο μέσος όρος ηλικίας τους υπολογίζεται στα 19,77 έτη για το σύνολο των υπηρετριών, ενώ για τις άγαμες υπηρέτριες μειώνεται ασήμαντα στα 19,75 έτη. Το τελευταίο μέγεθος ισούται σχεδόν με το αντίστοιχο μέσο όρο ηλικίας των άγαμων υπηρετριών που έπασχαν από αφροδίσια νοσήματα (19,71 έτη).

Όσον αφορά τον τόπο καταγωγής ενδιαφέρον παρουσιάζει η απουσία της Ερμούπολης/Σύρου, γεγονός που δηλώνει ότι πρόκειται για γυναίκες που εγκαταστάθηκαν στο νησί λόγω των οικονομικών ευκαιριών που πρόσφερε, ενώ οι έγγαμες δεν αποκλείεται να ακολούθησαν τους συζύγους τους.

Οι πατρίδες που δηλώθηκαν είναι οι εξής: από την Θήρα τρεις ασθενείς, από την Μύκονο, την Κρήτη και την Πάρο δύο, ενώ από Αθήνα, Άμφισσα, Αταλάντη, Ζάκυνθο, Καραπορνά, Κέα, Κεφαλληνία, Κωνσταντινούπολη, Ναύπλιο, Σέριφο και Σύμη μία ασθενής. Στην πλειονότητά τους έχουν αναφερθεί και στις γυναίκες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, με την εξαίρεση της Αταλάντης, του Καραπορνά (Καραμπουρνού πιθανότατα) και της Κεφαλληνίας που απαντώνται για πρώτη φορά.

Ομαδοποιώντας σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές, οι Κυκλάδες συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο μέγεθος (9 ή 45%), με τις υπόλοιπες να ακολουθούν με σαφώς μικρότερα μεγέθη: Στερεά Ελλάδα τρεις (ή 15%), Κρήτη και Επτάνησα από δύο (ή 10%) και Μικρά Ασία, Θράκη, Δωδεκάνησα και Πελοπόννησος από μία (ή 5%). Τέλος, τόπο διαμονής δηλώνουν μόλις τέσσερις: τρεις Ερμούπολη και μία Θήρα.

Το ερώτημα, όμως, παραμένει αναπάντητο. Ποιες από αυτές περιορίστηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης επειδή έπασχαν από σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα;

Βάσιμα μπορούμε να υποθέσουμε ότι οι τρεις πόρνες που καταγράφονται στα τέλη του 1875 έχουν εντοπιστεί σε κάποιο έλεγχο της υγειονομικής αστυνομίας να πάσχουν από αφροδίσιο νόσημα, με αποτέλεσμα να μεταφερθούν στο δημοτικό νοσοκομείο τελώντας «υπό παρατήρηση». Μάλιστα, δύο από αυτές τις συναντάμε στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του νοσοκομείου να νοσηλεύονται με βλεννόρροια, γεγονός που αυξάνει τις πιθανότητες επαλήθευσης της υπόθεσης. Πρόκειται για την Γεωργίου Μαρία και την Καλογεροπούλου Βιργινία. Η πρώτη θα νοσηλευτεί με βλεννόρροια στις 19-21/08/1875 δηλώνοντας 25 ετών, άγαμη, πόρνη, με καταγωγή από το Ναύπλιο και λίγους μήνες αργότερα, στις 29/11-02/12/1875, τελεί «υπό παρατήρησιν», μειώνοντας μόνο την ηλικία της στα 20 έτη. Η δεύτερη νοσηλεύεται «υπό παρατήρησιν» στις 10-13 Δεκεμβρίου 1875, 21 ετών, άγαμη, πόρνη και καταγωγή από την Αταλάντη. Ενάμιση χρόνο αργότερα θα νοσηλευτεί ξανά για δύο μόλις μέρες (02-03 Ιουλίου 1877) με βλεννόρροια, δηλώνοντας 22 ετών, πόρνη με καταγωγή από την Αθήνα.

Ωστόσο, στις παραπάνω περιπτώσεις που υποθέτουμε βάσιμα ότι μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο από την υγειονομική αστυνομία επειδή έπασχαν από αφροδίσιο νόσημα, μπορούμε να προσθέσουμε και την Βάθη Κατίγκω. Η τελευταία, προτού νοσηλευτεί «προς περιορισμόν εκ της αστυνομίας» το 1875, είχε περάσει την πύλη του δημοτικού νοσοκομείου ήδη άλλες τρεις φορές πάσχουσα από αφροδίσιο

νόσημα. Αξίζει να δούμε αναλυτικά τις καταγραφές που την αφορούν: (i) 19/08-06/09/1869, 25 ετών, άγαμη, πόρνη, από Αθήνα, διαμονή στη Σύρο, νόσος: βλεννόρροια, (ii) 27/04-01/05/1871, 26 ετών, άγαμη, πόρνη, από Αθήνα, νόσος: βλεννόρροια, (iii) 15/12/1873-17/01/1874, 30 ετών, έγγαμη, πόρνη, από Αθήνα, νόσος: σύφιλη, (iv) 07-14/05/1875, 38 ετών, έγγαμη, οικιακά, από Αθήνα, νόσος: άδηλη, «προς περιορισμόν εκ της αστυνομίας».

Παρόλο, λοιπόν, που στην τελευταία περίπτωση δηλώνει ότι ασχολείται με τα οικιακά, πιθανότατα συνέχιζε να εργάζεται ως πόρνη, με αποτέλεσμα να περιοριστεί προς θεραπεία στο δημοτικό νοσοκομείο.

Για τις υπόλοιπες περιπτώσεις δεν μπορούμε να γνωρίζουμε για ποιο λόγο περιορίστηκαν από την αστυνομία για θεραπεία. Μπορεί κάποιες από αυτές να βρέθηκαν σε οίκο ανοχής κατά την διάρκεια εξέτασης της υγειονομικής αστυνομίας, αν και αυτή η υπόθεση συγκεντρώνει λίγες πιθανότητες γιατί τότε θα καταγράφονταν ως πόρνες στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου. Μπορεί, όμως, να ήταν κρατούμενες στην αστυνομία για άλλους λόγους, να αρρώστησαν και να μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο, παραλείποντας οι αρμόδιοι να καταγράψουν την ασθένειά τους. Άλλωστε σε αντίστοιχες περιπτώσεις μεταφοράς ασθενών από ιδρύματα της πόλης (πτωχοκομείο, ορφανοτροφείο) επίσης δεν αναφέρεται η ασθένεια.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί η διαφορά που παρατηρείται μερικές δεκαετίες αργότερα στην Αθήνα των ετών 1931-1935, ως προς τον έλεγχο και την επιτήρηση των πορνών. Σύμφωνα με το νόμο 3032 «προς καταπολέμησιν των αφροδίσιων νόσων και περί ασέμων γυναικών» του 1923, που ουσιαστικά βασίζεται στους αντίστοιχους του 19^{ου} αιώνα, οι πόρνες έπρεπε να υποβάλλονται σε ιατρική εξέταση τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα και εάν εντοπίζονταν με αφροδίσιο νόσημα τότε, με εντολή του Ειδικού Υγειονομικού Επιθεωρητή, περιορίζονταν για νοσηλεία στα νοσοκομεία. Παρατηρούμε, λοιπόν, πως στο νοσοκομείο αφροδίσιων νοσημάτων «Ανδρέας Συγγρός» την περίοδο 1931-1935 από τις 5.333 περιπτώσεις νοσηλείας οι 3.873 (ή 72,62%) οφείλονταν σε ελέγχους της υγειονομικής αστυνομίας.¹³⁵ Φυσικά αυτό δεν σημαίνει πως αντίστοιχα αυστηροί ήταν οι έλεγχοι στη μεσοπολεμική Ερμούπολη. Παραμένει, όμως, ένα ερώτημα που θα μπορούσε να απαντηθεί σε μια μελλοντική έρευνα.

¹³⁵ Ν. Παγκράτης, κ.α., ό.π., σ. 72.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Τύπος, Δημοτικό Συμβούλιο και αφροδίσια νοσήματα τον 19^ο αιώνα

4.1 Ο Τύπος της Ερμούπολης

Οι επαρχιακές εφημερίδες, κατά τον 19^ο αιώνα, σε αντίθεση με αυτές της Αθήνας είναι συνήθως εβδομαδιαίες ή δισεβδομαδιαίες, τετρασέλιδες και δίστηλες. Η θεματολογία τους επικεντρώνεται σε τοπικά θέματα της πόλης ή του νομού και απηχούν πρωτίστως τις τοπικές πολιτικές αντιπαραθέσεις. Οι ερμουπολίτικες εφημερίδες δεν αποτελούν εξαίρεση.¹ Όπως χαρακτηριστικά δηλώνεται στον επόμενο πίνακα 34, κατά την περίοδο 1863-1900 παρατηρείται αύξηση της εκδοτικής δραστηριότητας τόσο στις πόλεις που εξέδιδαν εφημερίδες από τα πρώτα χρόνια της απελευθέρωσης του ελληνικού κράτους (Καλαμάτα, Λαμία, Μεσολόγγι, Ναύπλιο, Πάτρα, Ερμούπολη, Τρίκαλα, Χαλκίδα) όσο και σε πόλεις που δεν υπήρχε κάποιο τοπικό έντυπο.

Ειδικότερα ο αριθμός των εντύπων στην Ερμούπολη αυξάνεται από 12 τα πρώτα μεταπελευθερωτικά χρόνια (1835-1862) στα 82 για την περίοδο 1863-1900, ενώ άλλοι ερευνητές υπολογίζουν πως έως το 1900 εκδόθηκαν στο νησί περισσότερες από 160 εφημερίδες, στην πλειοψηφία τους με ύλη γενική, πολιτική και εμπορική, χωρίς να απουσιάζουν έντυπα με ειδικότερη θεματολογία, όπως εκκλησιαστικές, δικαστικές, σατιρικές και οικονομικές.² Ωστόσο, δεν γνωρίζουμε συγκεντρωτικά ποιες εφημερίδες, για ποια έτη και πόσα φύλλα διασώζονται, σε ποιες βιβλιοθήκες ή αρχεία, ενώ απουσιάζει μια μελέτη για την ιστορία του Τύπου της πόλης (εκδότες, συντάκτες, αρθρογράφοι, πολιτικές πεποιθήσεις και ιδεολογία, τυπογράφοι και τυπογραφεία κ.α.).

¹ Ν. Μπάλα, «Τα χρόνια της ακμής 1864-1922», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Α', Αθήνα 2008, σ. 36-38.

² Ι. Τραυλός - Α. Κόκκου, *Ερμούπολη. Η δημιουργία μιας νέας πόλης στη Σύρο στις αρχές του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 1980, σ. 59-60

Πίν.34 Εκδοτική δραστηριότητα Τύπου τον 19^ο αιώνα

Πόλη	Περίοδος 1835-1862		Περίοδος 1863-1900	
	Έτος έκδοσης	Αρ.εντύπων	Έτος έκδοσης	Αρ.εντύπων
Αγρίνιο	-	-	1885	4
Αίγιο	-	-	1866	7
Αμφισσα	-	-	1872	3
Άνδρος	-	-	1877	4
Άργος	-	-	1883	5
Άρτα	-	-	1881	2
Βόλος	-	-	1881	20
Βόνιτσα	-	-	1876	1
Γύθειο	-	-	1869	2
Ερμούπολη	1837	10 και 2 περ.	1863	82
Ζάκυνθος	1849	6	1869	45 εφ. και περ.
Ηράκλειο	-	-	1880	6
Θεσσαλονίκη	-	-	1869	2 και εβραϊκές
Θήβα	-	-	1874	3
Θήρα	-	-	1891	2
Καλάβρυτα	-	-	χ.χ.	1
Καλαμάτα	1857	7	1868	37
Καρδίτσα	-	-	1882	3
Κέρκυρα	1849	10 και 5 περ.	1863	47 εφ. και περ.
Κεφαλλονιά	1849	9	1868	29 εφ. και περ.
Κόρινθος	-	-	1874	3
Κρήτη	-	-	1867	10
Κυπαρισσία	-	-	1872	2
Λαμία	1862		1868	4
Λάρισα	-	-	1881	13
Λαύριο	-	-	1892	2
Λιβαδειά	-	-	1876	3
Λευκάδα	-	-	1870	6
Μεσολόγγι	1859	1	1865	10
Μεσσήνη	-	-	1872	2
Μυτιλήνη	-	-	1879	2
Ναύπλιο	1837	6 και 5 περ.	1864	14

Πάτρα	1840	5	1863	57
Πειραιάς	1849	3 και 1 περ.	1867	24 και περ.
Πύργος	-	-	1867	17
Ρέθυμνο	-	-	1881	3
Ρόδος	-	-	1896	1
Σάμος	-	-	1863	5
Σίφνος	-	-	1881	2
Σπάρτη	-	-	1863	11
Τήνος	-	-	1863	6
Τρίκαλα	-	-	1863	6
Τρίπολη	1851	6	1863	20
Τύρναβος	-	-	1883	1
Φιλιατρά	-	-	1882	1 ή 2
Χίος	-	-	1862	1 περ.
Χαλκίδα	1850	1	1865	9
Χανιά	-	-	1881	5
Σύνολο πόλεων		12		47

Πηγή: Ν. Μπάλτα, «Τα χρόνια...», ό.π., σ. 37. Η συγγραφέας επισημαίνει πως τον πίνακα συνέταξε η Λ. Δρούλια.

Η Ερμούπολη, παρόλο που έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον των ιστορικών για αρκετές πτυχές της ιστορίας της, δεν έχει την τύχη μέχρι σήμερα να καταγραφεί, περιγραφεί και ευρετηριαστεί ο Τύπος της.³

Έτσι, εκτός από το παραπάνω σημαντικό κενό, η επιλογή των εφημερίδων υπαγορεύθηκε από τη διαθεσιμότητά τους σε ηλεκτρονική μορφή στη Βιβλιοθήκη της Βουλής.⁴ Συνολικά στη ψηφιακή βιβλιοθήκη απόκειται 89 τίτλοι συριανών εφημερίδων, από τις οποίες οι 79 αφορούν τον 19^ο αιώνα και μόλις δέκα τον 20^ο αιώνα. Η επιλογή έγινε με σκοπό να δημιουργηθεί μια σειρά εντύπων που θα κάλυπταν όλη την υπό εξέταση περίοδο, από την έκδοση της πρώτης εφημερίδας στην Ερμούπολη το 1831 έως το 1900. Αποκλείστηκαν εξ αρχής έντυπα με ειδικό περιεχόμενο, δηλαδή εκκλησιαστικές, οικονομικές, σατιρικές, εκλογικές και

³ Ενδεικτικό παράδειγμα της έλλειψης αυτής είναι η απουσία ομιλίας με θέμα τον Τύπο της Ερμούπολης ή ακόμη και των Κυκλάδων από το συνέδριο «Ο ελληνικός Τύπος. 1784 ως σήμερα. Ιστορικές και θεωρητικές προσεγγίσεις» που πραγματοποίησε το ΙΝΕ/ΕΙΕ τον Μάιο του 2002. Βλ. τα πρακτικά Λ. Δρούλια (επιμ.), *Ο ελληνικός Τύπος 1784 έως σήμερα. Ιστορικές και θεωρητικές προσεγγίσεις*, Αθήνα 2005, σ. 276-353, όπου άρθρα για τον επαρχιακό Τύπο.

⁴ <http://catalog.parliament.gr/hipres/help/null/horizon/microfilms2.html> [Τελευταία ανάκτηση: 26/07/2014.

δικαστικές εφημερίδες, αφού ο στόχος μας ήταν να διερευνήσουμε τις θέσεις των αστικών κυρίαρχων ομάδων για τα αφροδίσια νοσήματα μέσα από εφημερίδες με γενική αρθρογραφία-ειδησεογραφία, που πιθανότατα παρακολουθούσε μεγαλύτερο κοινό.

Για τις περιόδους 1831-1836, 1843 και 1895-1896 δεν διατίθεται καμία εφημερίδα σε ψηφιακή μορφή, ενώ για τα έτη 1837-1848, 1850, 1857-1863 και 1894 έχουμε μόνο μία εφημερίδα για κάθε έτος. Επομένως, επιλέχθηκαν αναγκαστικά. Για τα υπόλοιπα έτη που βρέθηκαν ψηφιοποιημένα περισσότερα από ένα έντυπα επιλέξαμε όσα είχαν μεγάλη διάρκεια κυκλοφορίας ακολουθώντας το επιχείρημα ότι οι μη βραχύβιες εφημερίδες εκφράζουν ένα λόγο που συνάδει με τις ανησυχίες και τις απαιτήσεις μια μερίδας της κοινής γνώμης.⁵

Εν κατακλείδι, οι εφημερίδες που αποδελτιώθηκαν ανά έτος αναζητώντας άρθρα και ειδήσεις σχετικά με αφροδίσια νοσήματα ήταν οι εξής: (i) *Μισοβάρβαρος*, 1837· (ii) *Ερμής*, 1838· (iii) *Ερμουπολίτης*, 1839-1840· (iv) *Εφημερίς των Αγγελιών και Δικαστικών*, 1841-1842· (v) *Αίολος*, 1844-1856· (vi) *Ένωσις*, 1857-1864· (vii) *Ερμούπολις*, 1864-1876· (viii) *Πανόπη*, 1877-1885· (ix) *Πατρίς*, 1885-1893 και 1897-1900· (x) *Ήλιος*, 1894.

Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί πως για τα πρώτα έτη, 1837-1844, διαθέτουμε ελάχιστα φύλλα της εκάστοτε εφημερίδας ανά έτος: για το 1837 μόλις ένα φύλλο, το 1838 τρία, το 1839 δύο, το 1840 πέντε, το 1841 δέκα, 13 φύλλα για το 1842 και ένα για το 1844, ενώ μόνο ένα έχουμε και για το 1863. Ουσιαστικά από το 1845 και έπειτα έχουμε τακτικά ένα φύλλο ανά βδομάδα.

Ο *Μισοβάρβαρος* εκδόθηκε για πρώτη φορά στις 20 Οκτωβρίου 1837 και αποτελεί, όπως ήδη αναφέρθηκε, το μοναδικό φύλλο που διαθέτουμε σε ψηφιακή μορφή. Στον υπότιτλο δήλωνε εφημερίδα «*φιλολογική και εμπορική των Κυκλάδων*», εκδιδόταν δύο φορές τον μήνα, ήταν τετρασέλιδη, δίστηλη και δίγλωσση, περιλαμβάνοντας κείμενα στα ιταλικά και τα ελληνικά. Συντάκτης ήταν ο Α.Λαγομαρσίνης και τυπωνόταν στο τυπογραφείο του Γ.Μελισταγή.

Η εφημερίδα *Ερμής* προσδιοριζόταν ως «*εμπορική, φιλολογική και επιστημονική*» και κυκλοφορούσε για αρκετά χρόνια, 1838-1856. Έως το 1852 ήταν εβδομαδιαία και έκτοτε δεκαήμερη, τετρασέλιδη έως οκτασέλιδη, δίστηλη ή

⁵ Δ. Ι. Παπαδημητρίου, *Από τον λαό των νομιμοφρόνων στο έθνος των εθνικοφρόνων. Η συντηρητική σκέψη στην Ελλάδα 1922-1967*, Αθήνα 2006, σ. 174.

τρίστηλη. Κύριο θέμα της ήταν η επιβολή Συντάγματος και από το 1843 η εφαρμογή του.⁶

Ο *Ερμουπολίτης* ήταν, επίσης, έντυπο που εκδιδόταν τρεις φορές το μήνα. Συντάκτης του ο Ιωάννης Α. Πατρινός και τυπωνόταν στο τυπογραφείο Γ. Μελισταγή. Σύμφωνα με τον υπότιτλό της ήταν «*εφημερίς φιλολογική, επιστημονική, εμπορική και των αγγελιών*», τρίστηλη, με συνεχή αρίθμηση και μόνιμες στήλες: «Διάφορα», «Ποικίλα», «Δικαστικά», «Φιλολογικά», «Εσωτερικά Ειδήσεις», καθώς και σε πίνακα το «Τιμολόγιον των κυριότερων εμπορικών ειδών εις διαμετακόμισιν».

Η *Εφημερίς των αγγελιών και δικαστικών* δεν φέρει κάποιο υπότιτλο και κυκλοφορούσε εκτάκτως, χωρίς προκαθορισμένη περιοδικότητα. Το 1845 μετονομάζεται σε *Εφημερίς των Αγγελιών* με συντάκτη τον Δημήτριο Αθανασιάδη. Είναι δίστηλη με συνεχή αρίθμηση. Υπεύθυνος συντάκτης ήταν ο Ιάκωβος Γεωργιάδης, έως το φύλλο 51 (20/12/1841), και, έπειτα, ο Ι. Τσαγκόπουλος, ενώ και αυτή τυπωνόταν στο τυπογραφείο του Γ. Μελισταγή. Διαθέτει στήλη για ειδήσεις από την Κρήτη με συντάκτη τον Θ.Χ., καθώς και τρεις μόνιμες στήλες, «Δικαστικά», «Διάφοροι Ειδήσεις» ή «Διάφορα» και «Αγγελία».

Η «*εφημερίς των Κυκλάδων*» *Αίολος* είχε μεγάλη διάρκεια κυκλοφορίας, από τον Αύγουστο του 1844 έως τον Δεκέμβριο του 1856. Εκδότης έως το Νοέμβριο 1849 ήταν ο Παναγιώτης Ζωντανός και έπειτα ο Νικόλαος Βαρβαρέσος στο τυπογραφείο του οποίου τυπωνόταν. Ήταν εβδομαδιαία, τετρασέλιδη και δίστηλη. Οι μόνιμες στήλες της είναι τα «Εσωτερικά», τα «Εξωτερικά» και τα «Διάφορα». Αρκετές φορές αναδημοσιεύει άρθρα από άλλες εφημερίδες, τόσο ελληνικές όσο και ξένες.⁷

Η εφημερίδα *Ένωσις* αποτελεί μετονομασία της *Εφημερίδας των Αγγελιών*. Όπως σημειώνεται στο πρώτο φύλλο του νέου τίτλου «*η μέχρι τούδε από του 1840 έτους εκδιδομένη Εφημερίς των ΑΓΓΕΛΙΩΝ, θέλει αναφαινεσθαι του λοιπού υπό το όνομα Η ΕΝΩΣΙΣ. Η του ονόματος μεταβολή ουδόλως επιρρεάζει το πνεύμα και το φρόνημα της νεοφωτίστου εφημερίδος ημών*».⁸ Μάλιστα συνεχίζει να μετρά τα έτη κυκλοφορίας της από το 1840, έτος έκδοσης της *Εφημερίδας των Αγγελιών*, ενώ στον

⁶ Τ. Χιέταλα, «Ο Ερμής», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ. Β', Αθήνα 2008, σ. 249-250.

⁷ Σ. Ταλιέρης, «Ο Αίολος», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ. Α', Αθήνα 2008, σ. 150-151.

⁸ *Η Ένωσις*, Αριθ. 289-1, 15/06/1851, σ. 1

αριθμό τεύχους ξεκινά από το ένα, αλλά δίπλα παραμένει ο αριθμός 289, προφανώς του τελευταίου φύλλου της *Εφημερίδας των Αγγελιών*.

Στα πρώτα οχτώ φύλλα (15/06-01/08/1851) υπεύθυνος συντάκτης αναγράφεται ο Δημήτριος Αθανασιάδης και έπειτα, έως το 1864 που διαθέτουμε φύλλα της *Ένωσις*, ο Δημήτριος Α. Μελισταγής, ενώ ολόκληρο το διάστημα κυκλοφορίας της τυπωνόταν στο τυπογραφείο του Γ.Μελισταγή. Στις 22/07/1854 θα διακόψει την έκδοσή της και θα επανακυκλοφορήσει σχεδόν ένα χρόνο αργότερα, την 01/07/1855, όπου στο κύριο άρθρο σημειώνεται: «*Περιττόν κρίνομεν να εκθέσωμεν σήμερον λεπτομερώς τας αιτίας, εξ ων διεκόπη πέρυσιν αδίκως και παραλόγως η έκδοσις της εφημερίδος ταύτης*».⁹ Αφήνει, όμως, να εννοηθεί πως κάποιο άρθρο της οδήγησε στη δίωξη του εκδότη της εφημερίδας.

Με την επανέκδοση της η *Ένωσις* αφαιρεί από την αρίθμηση των τευχών τον αριθμό 289, που παρέπεμπε στα τεύχη της *Εφημερίδας των Αγγελιών*, και πλέον τόσο στα έτη όσο και στα τεύχη η αρίθμηση υπολογίζεται από τις 15 Ιουλίου 1851, όταν και κυκλοφορεί το πρώτο τεύχος με το νέο όνομα.

Η ύλη της, εκτός από τα άρθρα γνώμης, διαρθρώνεται σε τρεις, κυρίως, στήλες, «Εξωτερικά», «Εσωτερικά» και «Διάφορα», ενώ αργότερα εμφανίζονται οι στήλες «Δικαστικά» και «Ειδήσεις των επαρχιών», καθώς και επιφυλλίδες με μεταφρασμένα έργα. Καθ' όλη τη διάρκεια της κυκλοφορίας της η *Ένωσις* ήταν εβδομαδιαία, τετρασέλιδη και τρίστηλη.

Η *Ερμούπολις* με υπότιτλο «*εφημερίς των κοινή συμφερόντων της πατρίδος*» εκδιδόταν σχεδόν για 12 συνεχή έτη, από τον Αύγουστο 1864 έως τον Ιούλιο 1876. Διευθυντής και ιδιοκτήτης ήταν ο Νικόλαος Β. Καβούρ και για ένα μικρό διάστημα αναφερόταν ως υπεύθυνος συντάκτης ο Πανταζής Δ. Βάσσος (06/06-18-10-1868). Άλλαζε συχνά τυπογραφείο και ήταν εβδομαδιαία, τετρασέλιδη και τρίστηλη. Εξέφραζε τα αστικά στρώματα της πόλης και είναι χαρακτηριστικό πως στα πρώτα φύλλα της ως μέτοχοι της έκδοσης είναι «έμποροι» και «βιομήχανοι». Η ύλη της κατανέμεται στις στήλες «Δελτίον Σύρου», «Αθήναι», «Εξωτερικά», «Διάφορα» και «Εμπορικά», ενώ δεν απουσιάζουν επιφυλλίδες και αναδημοσιεύσεις άρθρων από τον εγχώριο αλλά και τον ξένο Τύπο.¹⁰

⁹ Η *Ένωσις*, Αριθ.165, 01/07/1855, σ. 1.

¹⁰ Ε. Δρούλια - Μητράκου, «Ερμούπολις», Κ. Σπ. Στάικος, Τ. Ε. Σκλαβενίτης (επιμ.), *Πεντακόσια χρόνια έντυπης παράδοσης του νέου ελληνισμού (1499-1999)*, Αθήνα 2000, σ. 304-305· Σ. Ταλιέρης, «Ερμούπολις», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Β', Αθήνα 2008, σ. 252-254.

Η *Πανόπη*, όπως δηλώνει και ο υπότιτλό της, ήταν εφημερίδα «πολιτική, εμπορική και βιομηχανική» και εξέδωσε περισσότερα από 1200 φύλλα το διάστημα 1871-1886. Έως το 1877 συντάκτης και υπεύθυνος της έκδοσης είναι ο Γ.Κυτριλάκης, κυκλοφορεί μια φορά την βδομάδα και τυπώνεται στο τυπογραφείο «Ερμούπολις» των αδελφών Φρέρη. Από το 1877 συντάκτης αναλαμβάνει ο Ιωάννης Αργυράκης, η εφημερίδα μετατρέπεται σε δισεβδομαδιαία και εκτυπώνεται πλέον στο τυπογραφείο της «Πανόπης». Ήταν τετρασέλιδη, σπανιότερα εξασέλιδη ή οκτασέλιδη, δίστηλη ή τετράστηλη.¹¹

Πρόκειται για κατεξοχήν πολιτική εφημερίδα, που διατηρεί στενούς δεσμούς με τον επί χρόνια δήμαρχο Ερμούπολεως Δημήτριο Βαφιαδάκη (1870-1887 και 1895-1898). Διέθετε αρκετές μόνιμες στήλες, όπως «Εξωτερικαί ειδήσεις», «Διάφορα», «Εργασίαι Βουλής», «Ιδιαιτέρα αλληλογραφία Πανόπης», «Επιφυλλίς», «Βιβλιογραφία», «Θεατρικόν δελτίον», «Εμπορικόν δελτίον», «Τηλεγραφήματα», «Εμπορικόν τιμολόγιον» κ.α. Τέλος, είχε ορισμένους τακτικούς συνεργάτες, ανάμεσα στους οποίους από το 1883 τον γιατρό Ιωάννη Φουστάνο, ο οποίος έστειλε από το Παρίσι διάφορα κείμενα ιατρικού περιεχομένου.¹²

Η «πολιτική, φιλολογική και ποικίλη» εφημερίδα *Ήλιος*, κυκλοφόρησε με τον ίδιο τίτλο σε δύο περιόδους: η πρώτη βραχύβια 1875-1877 με περίπου 100 φύλλα και η δεύτερη με μεγαλύτερη διάρκεια, 1886-1905, προσεγγίζοντας τα 950 εβδομαδιαία φύλλα. Ο Γεώργιος Κ. Χούμης ήταν ο ιδρυτής και συντάκτης του *Ήλιου* έως τον θάνατό του τον Μάρτιο του 1891, όταν και τον διαδέχεται ο αδερφός του Ανδρέας Κ. Χούμης. Περίπου δύο χρόνια αργότερα, τον Μάιο 1893, αποχωρεί και τη σύνταξη της εφημερίδας αναλαμβάνει ο Νικόλαος Δ. Κατρατζής. Ήταν τετρασέλιδη ή οκτασέλιδη, δίστηλη ή τρίστηλη και τυπωνόταν κατά την πρώτη περίοδο, αρχικά, στο τυπογραφείο της «Πρόοδου» και έπειτα στον αδελφών Καμπάνη, ενώ κατά τη δεύτερη περίοδο έως το 1892 στο τυπογραφείο του Ρ.Πρίντζη και στη συνέχεια σε αυτό της «Ανατολής».¹³

Ο *Ήλιος* λειτουργούσε αντιπολιτευτικά στον Δ.Βαφιαδάκη με αποτέλεσμα να έρχεται συχνά σε σύγκρουση με τις φιλικά προσκείμενες στον δήμαρχο Ερμούπολης εφημερίδες, *Πανόπη* και *Πατρίς*. Είχε αρκετές μόνιμες στήλες: «Διάφορα»,

¹¹ Τ. Χιέταλα, «Πανόπη», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Γ', Αθήνα 2008, σ. 422.

¹² Ο.π., σ. 422-424.

¹³ Τ. Χιέταλα, «Ήλιος», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Β', Αθήνα 2008, σ. 350.

«Φιλολογικά», «Επιφυλλίς», «Ειδοποιήσεις», «Βιβλιοκρισίαι», «Θεατρικά», «Δικαστικά», «Αστυνομικά», «Δημοτικά», «Βουλευτικά», «Εκλογικά», «Μικρά αλληλογραφία», «Τα εν Αθήναις», «Εξωτερικά», «Ατμοπλοϊκά» κ.α.¹⁴

Τέλος, για την εφημερίδα *Πατρίς* δυστυχώς δεν διαθέτουμε καμία αναφορά για την ίδρυση, εξέλιξη και πορεία της στον χώρο του Τύπου, παρόλο που κυκλοφορούσε από τα τέλη Φεβρουαρίου 1866 έως τις 31 Δεκεμβρίου 1910, όταν είναι και το τελευταίο φύλλο που έχουμε εντοπίσει. Ωστόσο, επειδή δεν δηλώνεται σε κανένα σημείο αυτού του φύλλου πρόθεση διακοπής της έκδοσης, μπορούμε βέβαια να υποθέσουμε πως η κυκλοφορία της συνεχίστηκε και το επόμενο έτος καθιστώντας την, αν όχι τη μακροβιότερη, σίγουρα μία από τις ερμουπολίτικες εφημερίδες με αρκετά μεγάλη και συνεχή χρονική παρουσία στο χώρο.

Ιδρυτές της εφημερίδας ήταν ο Γεώργιος Ποσειδών και ο Γεώργιος Χάλαρης, αν και δεν αναγραφόταν πουθενά στα φύλλα της *Πατρίδος* έως τον θάνατο του δεύτερου το Νοέμβριο του 1907. Έκτοτε, από το φύλλο 2173 της 26^{ης} Νοεμβρίου 1907, θα σημειώνονται στο χώρο των στοιχείων της εφημερίδας οι ιδρυτές και ο νέος ιδιοκτήτης πλέον Δ.Γ.Ποσειδών.

Αρχικά η *Πατρίς* δήλωνε «*εφημερίς πολιτική και φιλολογική*» για να εξελιχθεί πολύ σύντομα, μόλις στο 61^ο φύλλο της (15/04/1867) σε «*εφημερίς πολιτική και εμπορική*», υπότιτλο που διατήρησε έως το 1910. Πρόκειται για εβδομαδιαία εφημερίδα, τετρασέλιδη και τρίστηλη, όπου στην πρώτη σελίδα δημοσίευε το κύριο άρθρο της και η υπόλοιπη ύλη αναπτυσσόταν στο πλήθος ειδικών στηλών που διέθετε: «Εμπορικά», «Ποικίλα», «Διάφορα», «Εξωτερικά», «Τηλεγραφήματα», «Δελτίον Αθηνών», «Εσωτερικά», «Δικαστικά», «Ειδοποιήσεις» κ.α.

Τα δέκα πρώτα φύλλα τυπώθηκαν στο τυπογραφείο του «Έθνους», ενώ έπειτα την εκτύπωση ανέλαβε το τυπογραφείο της «Πατρίδος», που ίδρυσαν από κοινού οι ιδρυτές της εφημερίδας, Γ.Ποσειδών και Γ.Χάλαρης, με τον Ι.Φραγκιά.

Το γεγονός ότι η αποδελτίωση περιορίστηκε στις παραπάνω δέκα εφημερίδες της Ερμούπολης του 19^{ου} αιώνα αποτελεί έναν σημαντικό περιοριστικό παράγοντα, καθώς περισσότερες ή άλλες εφημερίδες, γενικές ή ειδικές, πιθανότατα να μετέβαλλαν τα ευρήματά μας. Ωστόσο, στόχος μας δεν ήταν η εξαντλητική καταγραφή των άρθρων και των αναφορών σε αφοδίσιμα νοσήματα στον Τύπο της Ερμούπολης, αλλά η διερεύνηση της σημασίας και του βαθμού σπουδαιότητας των

¹⁴ Ο.π., σ. 350-352.

ασθενειών αυτών στην κοινωνία της πόλης και ιδίως του λόγου των κυρίαρχων αστικών ομάδων γι' αυτά.

Προτού, όμως, προχωρήσουμε στην ανάλυση του υλικού που συγκεντρώσαμε αξίζει να προβούμε σε ορισμένες μεθοδολογικές επισημάνσεις. Πρώτα απ' όλα, για το ζήτημα της ένταξης των εφημεριδογράφων, εκδοτών και συντακτών στις κυρίαρχες αστικές ομάδες είναι αρκετό να αναφερθεί η διαπίστωση του Γιάννη Γιαννιτσιώτη για τον Πειραιά της ίδιας περιόδου, σύμφωνα με την οποία «η εγγύτητα σε πρόσωπα και χώρους θα πρέπει να ήταν οι κύριοι τρόποι άντλησης πληροφοριών... ο ίδιος ο κάτοικος της πόλης κατείχε κορυφαία θέση στην τοπική ειδησεογραφία· βιομήχανοι, μεγαλέμποροι, γιατροί και δικηγόροι παντρεύονταν και βάφτιζαν τους απογόνους τους με τις ευχές της εφημερίδας, αποδημούσαν και τα συλλυπητήρια του συντάκτη συνόδευαν τον πόνο της οικογένειάς τους, διοργάνωναν ιδιωτικές γιορτές με προσκεκλημένο συχνά τον άνθρωπο που την επομένη κάλυπτε το γεγονός μέσα από το φύλλο της εφημερίδας».¹⁵ Αντίστοιχο και ενδεικτικό παράδειγμα για την Ερμούπολη αποτελούν οι συντάκες της Πανόπης, Γ.Κυτριλάκης και Ι.Αργυράκης. Ο πρώτος ήταν υποψήφιος στις εκλογές του 1874, ενώ ο δεύτερος ανέλαβε τη διεύθυνση του γραφείου της Δημαρχίας επί Δ.Βαφιαδάκη το 1879.¹⁶

Η δεύτερη επισήμανση αφορά την αντιμετώπιση του Τύπου ως πολιτισμικού προϊόντος που κατασκευάζεται από τους συντάκτες του. Η επιλογή, πρωτίστως, της είδησης που θα δημοσιευτεί και έπειτα της θέσης της μέσα στην εφημερίδα, της μορφής, της έκτασης, του ύφους και των λέξεων που θα χρησιμοποιηθούν αποτελούν παράγοντες που πρέπει να συνυπολογισθούν.¹⁷

Ένα τρίτο ζήτημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί είναι το ερώτημα κατά πόσο ο Τύπος εκφράζει ή διαμορφώνει την κοινή γνώμη. Η απάντηση δεν μπορεί να είναι σύντομη και απόλυτη, ενώ αποκτά διαφορετικό περιεχόμενο όταν τίθεται ως

¹⁵ Γ. Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης 1860-1910*, Αθήνα 2006, σ. 48.

¹⁶ Τ. Χιέταλα, «Πανόπη», ό.π., σ. 422.

¹⁷ Γ. Φ. Κουκουλές, *Για μια ιστορία του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος. Εισαγωγή στην παιδαγωγική της ιστορικής έρευνας*, Αθήνα 1994, σ. 64-67· Μ. Σταθόπουλος, «Πρόλογος», Ρ. Παναγιωτοπούλου, Π. Ρηγοπούλου, Μ. Ρήγου, Σ. Νοτάρη (επιμ.), *Πρακτικά συνεδρίου Η "κατασκευή" της πραγματικότητας και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης*, Αθήνα 1998, σ. 11-14· Έ. Αβδελά, *Διά λόγους τιμής. Βία, συναισθήματα και αξίες στη μετεμφυλιακή Ελλάδα*, Αθήνα 2002, σ. 23-25· Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 45-46.

προβληματισμός για γεγονότα της επικαιρότητας και διαφορετικό όταν απασχολεί την Ιστορία.¹⁸

Πρώτα απ' όλα, η κοινή γνώμη δεν αποτελεί μια αυστηρά καθορισμένη έννοια και δεν είναι αμετάβλητη. Ουσιαστικά δεν είναι μόνο μία, αφού αποτελείται και αντιπροσωπεύει ένα πλήθος τάσεων και ρευμάτων που ενυπάρχουν σε αυτή και εξελίσσονται διαρκώς με μη γραμμικό τρόπο.¹⁹

Έπειτα, η κοινή γνώμη πρέπει να εξετάζεται σε συνάρτηση με το χώρο και το χρόνο, αφού επηρεάζεται τόσο από εφήμερα γεγονότα όσο και από φαινόμενα της μακράς διάρκειας, όπως συλλογικές νοοτροπίες, προκαταλήψεις, μύθους και στερεότυπα.²⁰ Άλλωστε οι δύο αυτοί χρόνοι, του εφήμερου και της μακράς διάρκειας, μαζί με τον μέσο χρόνο του κοινωνικού γεγονότος αποτελούν τις τρεις χρονικότητες ενός κειμένου εφημερίδας, που άλλοτε συνυπάρχουν ως διακριτά και αλληλοεπικαλυπτόμενα επίπεδα και άλλοτε μία επικρατεί των άλλων.²¹

4.2 Τα αφοροδίσια νοσήματα στον Τύπο και το Δημοτικό Συμβούλιο της Ερμούπολης

Το υλικό που συγκεντρώθηκε από τον Τύπο της Ερμούπολης σχετικά με τα αφοροδίσια νοσήματα οργανώθηκε θεματικά και χρονολογικά, καθώς μία μόνο θεματική ανάλυση θα δημιουργούσε την αίσθηση του αχρονικού, ενώ μόνο μία χρονική θα οδηγούσε στη διαδοχική παράθεση στοιχείων, καθιστώντας δύσκολη και κουραστική τη δημιουργία ενοτήτων.²²

¹⁸ Ν. Μπάλτα, *Ο ελληνικός εμφύλιος πόλεμος (1946-1949) μέσα από τον γαλλικό Τύπο*, Αθήνα 1993, σ. 27· Λ. Λούβη, *ό.π.*, σ. 13. Για μια συνοπτική εξιστόρηση του περιεχομένου της έννοιας της «κοινής γνώμης» βλ. E. Noelle-Neumann, «Κοινή γνώμη», Ρ. Παναγιωτοπούλου, Π. Ρηγοπούλου, Μ. Ρήγου, Σ. Νοτάρη (επιμ.), Πρακτικά συνεδρίου *Η “κατασκευή” της πραγματικότητας και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης*, Αθήνα 1998, σ. 88-104.

¹⁹ Ν. Μπάλτα, *Ο ελληνικός...*, *ό.π.*, σ. 27-28· Λ. Λούβη, *ό.π.*, σ. 13.

²⁰ Ν. Μπάλτα, *Ο ελληνικός...*, *ό.π.*, σ. 29-30· Λ. Λούβη, *ό.π.*, σ. 13-14.

²¹ Δ. Παπαδημητρίου, *ό.π.*, σ. 14.

²² Με τον ίδιο τρόπο οργάνωσης, επεξεργασίας και παρουσίασης του υλικού λειτούργησαν οι περισσότεροι ερευνητές που χρησιμοποίησαν τον Τύπο ως κύρια πηγή για τις έρευνές τους. Ενδεικτικά βλ. Δ. Παπαδημητρίου, *Ο Τύπος και ο Διχασμός, 1914-1917*, ανέκδοτη διδακτορική διατριβή, Αθήνα 1990· της ίδιας, *Από τον λαό των νομιμοφρόνων στο έθνος των εθνικοφρόνων. Η συντηρητική σκέψη στην Ελλάδα 1922-1967*, Αθήνα 2006· Ν. Μπάλτα, *Ο ελληνικός εμφύλιος πόλεμος (1946-1949) μέσα από τον γαλλικό Τύπο*, Αθήνα 1993· Λ. Λούβη, *“Περιγέλωτος βασιλείον”. Οι σατιρικές εφημερίδες και το εθνικό ζήτημα 1875-1886*, Αθήνα 2002· Ε. Αβδελά, *Διά λόγους τιμής. Βία, συναισθήματα και αξίες στη μετεμφυλιακή Ελλάδα*, Αθήνα 2002· Γ. Γιαννιτσιώτης, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης 1860-1910*, Αθήνα 2006.

Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει δημοσιεύματα που αναφέρονται στην κατάσταση της υγείας της πόλης, τα οποία μπορούμε να διακρίνουμε ανάλογα με τον φορέα παραγωγής τους. Έτσι έχουμε τα άρθρα που δημοσιεύουν οι εφημερίδες σχετικά με την καθαριότητα της πόλης, τα δελτία θνησιμότητας που συντάσσουν οι δημοτικοί ιατροί, τις ιατρο-στατιστικές εκθέσεις των γιατρών του δημοτικού νοσοκομείου, τις αποφάσεις διαφόρων επιτροπών για την υγεία της πόλης και, τέλος, τις ανακοινώσεις του διευθυντή της Αστυνομίας Ερμούπολεως. Φυσικά, εκτός από την πρώτη ενότητα, τα κείμενα που δημοσιεύονται από άλλους φορείς στις στήλες των εφημερίδων συνοδεύονται συχνά από τα σχόλια των συντακτών τους.

Η πρώτη ενότητα, λοιπόν, αφορά άρθρα του Τύπου σχετικά με την καθαριότητα της πόλης, η οποία ταυτίζεται με τον βαθμό της υγείας που διαθέτει η Ερμούπολη. Στα άρθρα αυτά που συναντάμε διαρκώς στις ερμούπολιτικές εφημερίδες το κυρίαρχο θέμα είναι η καθαριότητα της πόλης και ιδίως των συνοικιών που λόγω στενότητας δεν μπορούν να εισχωρήσουν τα ζώα καθαρισμού με αποτέλεσμα να συσσωρεύονται οι ακαθαρσίες.²³ Επιπλέον, δεν λείπουν άρθρα που να επισημαίνουν στις αρχές ποιες περιοχές της πόλης αντιμετωπίζουν προβλήματα καθαριότητας,²⁴ ενώ ιδιαίτερη σημασία δίνουν στον έλεγχο της υγιεινής και της ποιότητας των προϊόντων που πωλούνται στα ιχθυοπωλεία, κρεοπωλεία και παντοπωλεία.²⁵ Τέλος, ορισμένες φορές δεν παραλείπουν να δίνουν συμβουλές στους πολίτες και να τους προτρέπουν να εφαρμόζουν τα υγειονομικά μέτρα που λαμβάνουν κατά καιρούς οι διάφοροι φορείς.²⁶

Αφορμή για τα άρθρα αυτά αποτελεί συνήθως η εμφάνιση κάποιας ασθένειας,²⁷ ακόμη και εκτός Σύρου, ή η έλευση του καλοκαιριού.²⁸ Πουθενά, όμως, δεν γίνεται λόγος για τον κίνδυνο ή φόβο μετάδοσης αφροδίσιων νοσημάτων. Η σύφιλη και η βλεννόρροια δεν προκαλούν την παραγωγή άρθρων και κειμένων από τον Τύπο της πόλης, δεν δημοσιεύονται προτάσεις προς τους αρμόδιους φορείς για τον περιορισμό και την αντιμετώπισή τους, ούτε δίνονται συμβουλές προς τους αναγνώστες. Σε

²³ Ενδεικτικά βλ. *Πανόπη*, Αριθ.642, 07/06/1880, σ. 1· Αριθ.643, 11/06/1880, σ. 4· Αριθ.1011, 10/03/1884, σ. 3· Αριθ.1021, 14/04/1884, σ. 2-3· Αριθ.1033, 26/05/1884, σ. 1.

²⁴ *Πανόπη*, Αριθ.1018, 04/04/1884, σ. 2-3· Αριθ.1037, 09/06/1884, σ. 2· Αριθ.1053, 04/08/1884, σ. 2· Αριθ.1054, 08/08/1884, σ. 2.

²⁵ *Πανόπη*, Αριθ.1031, 19/05/1884, σ. 1· Αριθ.1047, 14/07/1884, σ. 4.

²⁶ *Πανόπη*, Αριθ.650, 05/07/1880, σ. 3· Αριθ.1023, 21/04/1884, σ. 1.

²⁷ Ενδεικτικά βλ. *Πανόπη*, Αριθ.1009, 03/03/1884, σ. 3· Αριθ.1026, 01/05/1844, σ. 2· Αριθ.1031, 19/05/1884, σ. 1.

²⁸ Ενδεικτικά βλ. *Ερμούπολις*, Αριθ.135, 13/04/1867, σ. 1, όπου ο συντάκτης ζητά μέτρα από το νέο αστυνόμο της πόλης «καθόσον πλησιάζει το θέρος και είναι φόβος μη η ακαθαρσία τινών μερών δώση αφορμήν ν' αναφανώσιν ασθένειαι».

κανένα από τα άρθρα που συγκεντρώθηκαν με θέμα την καθαριότητα της πόλης δεν αναφέρονται ως απειλή τα αφροδίσια νοσήματα.

Συχνά οι συντάκτες των εφημερίδων προτρέπουν τις αρχές να διορίσουν επιτροπές που θα ασχοληθούν με ζητήματα «υγείας» της πόλης, προτείνουν μέτρα και σχολιάζουν αυτά που λαμβάνονται, ενώ σπανιότερα δημοσιεύουν το σύνολο των αποφάσεών τους. Σε δύο περιπτώσεις δημοσίευσης των αποφάσεων αντίστοιχων επιτροπών που εντοπίστηκαν στον Τύπο της Ερμούπολης δεν θίγεται πουθενά ως θέμα αντιμετώπισης τα αφροδίσια νοσήματα.

Η πρώτη αφορά τη δημοσίευση των αποφάσεων της «*συνεδρίασις της επί της υγείας της Ερμουπόλεως Επιτροπής*» στις 17 Αυγούστου 1848. Στα 11 μέτρα που αποφασίζει δεν υπάρχει καμία αναφορά σε σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Τα προβλήματα που θεωρούν ότι πρέπει να αντιμετωπίσουν συνοψίζονται στον έλεγχο των οπωροπωλείων, παντοπωλείων, κρεοπωλείων και ιχθυοπωλείων, στην επιθεώρηση των φαρμακείων και τον καθαρισμό των οδών.²⁹

Αντίστοιχα, περίπου 45 χρόνια αργότερα, το 1882, η επιτροπή επί της υγείας της Ερμούπολης που διορίζει ο νομάρχης Κυκλάδων λαμβάνει αποφάσεις για την πρόληψη της ευλογιάς, την καταδίωξη των εμπειρικών γιατρών και φαρμακοποιών, τον καθαρισμό των οχετών, τον αυστηρό έλεγχο των οδοκαθαριστών και την πιθανότητα μεταφοράς του νοσοκομείου σε άλλο σημείο της πόλης. Ούτε αυτή τη φορά τα αφροδίσια νοσήματα εμφανίζονται ως πρόβλημα.³⁰

Προς τα τέλη του 19^{ου} αιώνα και ιδίως τις τελευταίες δύο δεκαετίες ο Τύπος δημοσιεύει τα πρακτικά των συνεδριάσεων του δημοτικού συμβουλίου Ερμούπολης. Σε μία από αυτές, στις 13 Νοεμβρίου 1892 «*γίνεται δεκτή η πρότασις του κ.Κατσιμαντή όπως μη γίνονται δεκτοί εν τω Νοσοκομείο οι εξ αφροδισιακών νοσημάτων πάσχοντες άρρηνες διά ψήφων 8 κατά 6*».³¹ Ωστόσο, όπως πράττει η εφημερίδα για όλες τις συνεδριάσεις του δημοτικού συμβουλίου, απλώς παραθέτει τα πρακτικά των αποφάσεων και δεν προβαίνει στο σχολιασμό τους. Επιπλέον, η απόφαση δεν αιτιολογείται ούτε στα επίσημα πρακτικά του δημοτικού συμβουλίου αλλά ούτε και στο ψήφισμα που εκδόθηκε.³²

²⁹ *Αίολος*, Αριθ.210, 21/08/1848, σ. 4.

³⁰ *Πανόπη*, Αριθ.824, 24/04/1882, σ. 1-2.

³¹ *Πατρίς*, «Εργασία Δημοτικού Συμβουλίου Ερμουπόλεως», Αριθ.1381, 21/11/1892, σ. 2.

³² ΓΑΚ-ΑΝΚ/Διοικητική Υπηρεσία/Δημοτικό Συμβούλιο/Πρακτικά συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/14, 13/11/1892· ΓΑΚ-ΑΝΚ/Διοικητική Υπηρεσία/Δημοτικό Συμβούλιο/Ψηφίσματα Δημοτικού Συμβουλίου/12, ψήφισμα 195, 13/11/1892.

Περίπου την ίδια περίοδο δημοσιεύτηκαν τρεις αναφορές των διευθυντών της αστυνομίας της Ερμούπολης με στατιστικές πληροφορίες. Η πρώτη και πιο αναλυτική αφορά τις εγκληματικές και πταισματικές πράξεις που αντιμετώπισε η αστυνομία, καθώς και τον αριθμό αποβιώσεων κατά φύλο για το χρονικό διάστημα 14 Αυγούστου 1882 – 14 Αυγούστου 1885. Στις παρατηρήσεις αναφέρονται οι κυριότερες αιτίες θανάτου, από τις οποίες απουσιάζουν τα αφροδίσια νοσήματα.³³

Οι άλλες δύο πιο συνοπτικές περιορίζονται στην καταγραφή των εγκληματικών πράξεων που διευθέτησε η αστυνομία για την περίοδο 26 Ιουνίου 1886 – 30 Σεπτεμβρίου 1887 και για το έτος 1889. Επιπλέον, στην δεύτερη αναφέρεται ο αριθμός γεννήσεων, γάμων και θανάτων, χωρίς όμως να γίνεται μνεία στις αιτίες των τελευταίων. Σε καμία από τις δύο δεν γίνεται λόγος για απειλή των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών.³⁴

Το γεγονός πως τα αφροδίσια δεν ήταν στους άμεσους και κυριότερους στόχους της αστυνομίας καταδεικνύεται στην διακήρυξη της περί *«επιτηρήσεως των ηθών των νέων και καταστολής πράξεων προσβαλλουσών τα ήθη αυτών»* του Μαρτίου 1884, όπου δεν γίνεται καμία άμεση αναφορά στον κίνδυνο αυτών των νοσημάτων. Μόνο έμμεσα υποδεικνύει ως απειλή την πορνεία, απαγορεύοντας στους νέους *«μη ωρίμου ηλικίας»* να πηγαίνουν σε καφενεία ή *«άλλα ύποπτα της πόλεως μέρη και...να συναναστρέφεται μετ' ατόμων υπόπτων ή διεφθαρμένων τα ήθη»*.³⁵

Ωστόσο, ούτε ο Τύπος επισημαίνει τα αφροδίσια νοσήματα ως πρόβλημα που πρέπει να επιλύσει η αστυνομία. Αξίζει να αναφερθεί ότι κατά την αντικατάσταση του διευθυντή της δημοτικής αστυνομίας Ερμούπολης Μπουκλάκο από τον Νικόλαο Αδάμ, ο συντάκτης της εφημερίδας τονίζει πως προτεραιότητες του πρέπει να είναι η καθαριότητα της πόλης και ο έλεγχος των προϊόντων στην αγορά.³⁶

Από το 1879 αρχίζουν να δημοσιεύονται στις στήλες των εφημερίδων στατιστικά στοιχεία για τον αριθμό των θανάτων και τις αιτίες τους ανά μήνα στην Ερμούπολη. Συνήθως τιτλοφορούνται *«Δελτίον δημοσίου υγείας»*, *«Θνησιμότης εν Ερμουπόλει»* ή *«Δελτίον θνησιμότητος»*. Παρόλο που δεν σημειώνεται σε κάθε

³³ Πατρής, «Στατιστικός πίναξ εμφανίων άπασαν την από 14 Αυγούστου 1882 μέχρι 14 Αυγούστου 1885 ενέργειαν της Αστυνομίας του Δήμου Ερμουπόλεως», Αριθ.992, 11/09/1885, σ. 2-3.

³⁴ Πατρής, Αριθ.1098, 03/10/1187, σ. 2· Αριθ.1231, 20/01/1890, σ. 3.

³⁵ Πανόπη, Αριθ.1017, 31/03/1884, σ. 3.

³⁶ Πατρής, Αριθ.1035, 28/06/1886, σ. 2.

δημοσίευμα, πρόκειται για στοιχεία που συγκεντρώνουν οι δημοτικοί ιατροί από τα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» που διατηρεί ο δήμος της πόλης.³⁷

Συνολικά εντοπίστηκαν 33 μηνιαία δελτία θνησιμότητας που αφορούν την περίοδο από τον Ιούνιο του 1879 έως τον Αύγουστο του 1900.³⁸ Μόνο σε τρία, όμως, καταγράφεται θάνατος από αφροδίσια νοσήματα: τον Σεπτέμβριο του 1893,³⁹ το Νοέμβριο του 1898,⁴⁰ και τον Ιανουάριο του 1899.⁴¹ Αν και στα δελτία αυτά αναφέρεται μόνο η αιτία θανάτου, μπορούμε να συγκεντρώσουμε περισσότερες πληροφορίες από τα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» του δήμου Ερμούπολης που έχουν διασωθεί. Έτσι, για την πρώτη περίπτωση γνωρίζουμε πως πρόκειται για τον 3χρονο Κάπα Σπυρίδωνα του Ευστρατίου, ο οποίος απεβίωσε από «*συφιλιδική δυσκρασία*» στις 19 Σεπτεμβρίου 1893 και για τη δεύτερη πως αναφέρεται στον 70χρονο εμποροπλοίαρχο από την Κάσο, Ερωδιανό ή Ερωδιάδη Νικόλαο Χατζημιχαήλ, που πέθανε στις 12 Νοεμβρίου 1898.⁴²

Τα μοναδικά σχόλια του Τύπου που συνοδεύουν τα δελτία θνησιμότητας είναι γενικά για την κατάσταση της υγείας της πόλης, η οποία αξιολογείται ανάλογα με τον αριθμό των θανάτων που έχουν συμβεί. Ορισμένες φορές εστιάζουν στις ασθένειες που έχουν προκαλέσει τους περισσότερους θανάτους ανά μήνα, χωρίς, όμως, να επεκτείνονται σε προτάσεις ή συμβουλές προς τους αναγνώστες τους.

³⁷ Για τα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» του δήμου Ερμούπολης βλ. στην παρούσα εργασία το κεφάλαιο 4.6.

³⁸ *Πανόπη*, «Θνησιμότης εν Ερμουπόλει», Αριθ.550, 03/07/1879, σ. 3· *Πανόπη*, «Θνησιμότης εν Ερμουπόλει», Αριθ.559, 04/08/1879, σ. 2· *Πανόπη*, «Θνησιμότης εν Ερμουπόλει», Αριθ.566, 04/09/1879, σ. 2· *Πανόπη*, «Θνησιμότης εν Ερμουπόλει», Αριθ.575, 06/10/1879, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.650, 05/07/1880, σ. 3· *Πανόπη*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.780, 03/11/1881, σ. 1· *Πανόπη*, Αριθ.818, 03/04/1882, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.827, 04/05/1882, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.844, 03/07/1882, σ. 1· *Πανόπη*, Αριθ.853, 04/08/1882, σ. 1· *Πανόπη*, Αριθ.862, 04/09/1882, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.870, 02/10/1882, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.879, 02/11/1882, σ. 3-4· *Πανόπη*, Αριθ.936, 04/06/1883, σ. 1· *Πανόπη*, Αριθ.944, 07/07/1883, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.954, 09/08/1883, σ. 1-2· *Πανόπη*, Αριθ.961, 03/09/1883, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον δημοσίου υγείας», Αριθ.1211, 09/09/1889, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ. 1416, 06/07/1893, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1423, 07/08/1893, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1432, 02/10/1893, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1437, 30/10/1893, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1700, 07/11/1898, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1704, 05/12/1898, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1709, 09/01/1899, σ. 2· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1715, 20/02/1899, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1721, 03/04/1899, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1725, 01/05/1899, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1730, 05/06/1899, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1733, 26/06/1899, σ. 2· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1792, 12/08/1900, σ. 3· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1793, 19/08/1900, σ. 4· *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1798, 23/09/1900, σ. 3.

³⁹ *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1432, 02/10/1893, σ. 4.

⁴⁰ *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1704, 02/10/1898, σ. 4.

⁴¹ *Πατρίς*, «Δελτίον θνησιμότητος», Αριθ.1715, 20/02/1899, σ. 4.

⁴² Για μια ανάλυση των θανάτων από αφροδίσια νοσήματα που εντοπίστηκαν στα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» βλ. στην παρούσα εργασία το κεφάλαιο 4.6.

Τέλος, μια κατηγορία δημοσιευμάτων που ασχολούνται γενικά με το ζήτημα της υγείας της πόλης είναι οι ιατρο-στατιστικές εκθέσεις των γιατρών του δημοτικού νοσοκομείου. Κατά την αποδελτίωση του Τύπου βρέθηκαν πέντε και περιορίζονται στα έτη 1850-1852.

Η πρώτη συντάσσεται από τον Δ.Παρασκευά και δημοσιεύεται τον Σεπτέμβριο του 1850. Στόχος του είναι, μέσω της σύγκρισης του αριθμού των θανάτων της περιόδου Ιουνίου-Αυγούστου των ετών 1847-1850 σε σχέση με τον αριθμό εισερχομένων των αντίστοιχων χρονικών διαστημάτων, να αποδείξει πως οι αποβιώσεις εντός του νοσοκομείου έχουν μειωθεί. Οι ασθένειες που τον απασχολούν είναι, κυρίως, οι διαλείποντες πυρετοί που *«ενίστε μάλιστα να παρουσιάζωσιν άπαντα τα νοσερά φαινόμενα του τυφοειδούς πυρετού»*.⁴³

Δύο μήνες αργότερα, ο νέος γιατρός πλέον του δημοτικού νοσοκομείου, Λουκάς Σακελαρίδης, θα στείλει σύντομη επιστολή προς την αστυνομία της Ερμούπολης, ύστερα από αίτημα της τελευταίας, όπου ενημερώνει για την κατάσταση που παρέλαβε και τις σημαντικότερες ασθένειες που αντιμετώπισε. Από το σύντομο διάστημα της εργασίας του συμπεραίνει πως *«η υγεία της πόλεως μας είναι καλή· ουδεμία επιδημία υφίσταται ήδη εν αυτή· η δε επικρατήσασα ασθένεια εις το δεκαπενθήμερον τούτο είναι η ελαφρά δυσεντερία»*.⁴⁴

Στις αρχές του 1851 ο Λ.Σακελαρίδης θα συντάξει νέα έκθεση με τα συνολικά δεδομένα του δημοτικού νοσοκομείου για το έτος 1850. Υπολογίζει τον αριθμό των νοσηλευθέντων κατά φύλα, των θεραπευθέντων, των αποθανόντων και όσων συνεχίζουν τη νοσηλεία τους με το νέο έτος, καθώς και το μέσο χρόνο νοσηλείας. Επιπλέον, αναφέρει τις αιτίες αποβίωσης των 51 συνολικά θανάτων, όπου δεν σημειώνεται κανένας από αφροδίσια νοσήματα.

Ωστόσο, αφιερώνει στα τελευταία δύο παραγράφους, επισημαίνοντας πως *«εις πόλιν εμπορικήν και ναυτικήν ως η Ερμούπολις, είναι βεβαίως άξιον παρατηρήσεως και σκέψεως να γνωρίζεται μέχρι πόσου υπάρχουν διαδεδομένα τα συφιλιτικά νοσήματα»*.⁴⁵ Για το 1850, λοιπόν, καταμέτρησε 31 ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, μέγεθος που ενδεχομένως να οφείλεται σε λανθασμένο υπολογισμό, αφού, όπως θα δούμε στο επόμενο κεφάλαιο, η έρευνά μας κατέδειξε 41 περιστατικά ασθενών

⁴³ *Αίολος*, «Ιατρική έκθεσις», Αριθ.317, 02/09/1850, σ. 3.

⁴⁴ *Αίολος*, Αριθ.327, 11/11/1850, σ. 3.

⁴⁵ *Αίολος*, Αριθ.337, 20/01/1851, σ. 2.

αφροδίσια νοσημάτων. Ανεξαρτήτως του μεγέθους πάντως, γεγονός παραμένει πως «άπαντες εξήλθον υγείς του καταστήματος».⁴⁶

Ο *Αίολος* τον Αύγουστο του ίδιου έτους θα δημοσιεύσει άλλη μία έκθεση του Λ.Σακελαρίδη, κατόπιν αιτήματος της δημαρχίας Ερμούπολεως. Στόχος του είναι να περιγράψει τον αριθμό ασθενών από «*διαλείποντες και υφέσιμους πυρετούς*», τα αίτια εμφάνισης και εξάπλωσης τους και να προτείνει μέτρα αντιμετώπισής τους.⁴⁷

Τέλος, η «Στατιστική του ενταύθα Δημοτικού Νοσοκομείου» που θα συντάξει πάλι ο Λ.Σακελαρίδης θα τύχει μικρότερης προσοχής. Θα δημοσιευθεί ανάμεσα σε άλλες ειδήσεις της στήλης «Διάφορα» και συνοπτικά ο συντάκτης της εφημερίδας θα αφιερώσει μερικές γραμμές για να αναφέρει τον αριθμό εισερχομένων ασθενών, πόσοι από αυτούς θεραπεύτηκαν, απεβίωσαν ή συνεχίζουν να νοσηλεύονται, τον μέσο χρόνο νοσηλείας και το ποσό που δαπάνησε ο δήμος για τη συντήρηση του νοσοκομείου. Το υπόλοιπο κείμενο αφιερώνεται σε ευχαριστίες προς τα μέλη του αδελφάτου του δημοτικού νοσοκομείου.⁴⁸

Παρατηρούμε, λοιπόν, από τα μέχρι στιγμής δεδομένα, πως τα αφροδίσια νοσήματα δεν γίνονται αντιληπτά ως μία από τις κύριες απειλές για την υγεία των κατοίκων της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα. Δεν εντοπίστηκε κανένα άρθρο με θέμα τα αφροδίσια νοσήματα ή έστω του σπουδαιότερου και γνωστότερου αυτών, της σύφιλης. Επιπλέον, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα απουσιάζουν στα πρακτικά αποφάσεων των επιτροπών υγείας και στις αποφάσεις της δημοτικής αστυνομίας, δεν απασχολούν τους δημοτικούς ιατρούς λόγω του χαμηλού ποσοστού θνησιμότητας, ενώ αναφέρονται μόνο μία φορά στις ιατρικές εκθέσεις των γιατρών του δημοτικού νοσοκομείου. Ωστόσο, ακόμη σπουδαιότερο είναι πως η απουσία αναφορών στα αφροδίσια νοσήματα από τους φορείς παραγωγής αυτών των εγγράφων δεν προκαλεί κανένα σχολιασμό από τους συντάκτες του Τύπου.

Το ενδιαφέρον μας στη συνέχεια μετατοπίζεται σε μία ιδιαίτερη ομάδα άρθρων με θέμα την πορνεία στην Ερμούπολη. Η επιλογή να αποτελέσουν μια ξεχωριστή κατηγορία οφείλεται στο γεγονός πως σε όλες τις κανονιστικές οδηγίες του υπουργείου Εσωτερικών και τις αστυνομικές εγκυκλίους του ελληνικού κράτους τον 19^ο αιώνα, που στοχεύουν στον έλεγχο της πορνείας, τα αφροδίσια νοσήματα

⁴⁶ Ο.π., σ. 2.

⁴⁷ *Αίολος*, «Προς την δημαρχίαν Ερμούπολεως», Αριθ. 364-365, 04/08/1851, σ. 3-4.

⁴⁸ *Αίολος*, «Στατιστική του ενταύθα Δημοτικού Νοσοκομείου», Αριθ. 391, 10/02/1852, σ. 2

ταυτίζονται άμεσα με τις πόρνες, τις οποίες ορίζουν ως κύρια πηγή μετάδοσής τους.⁴⁹ Ενδεχομένως, λοιπόν, η απουσία αναφορών στα αφροδίσια νοσήματα από τις ενότητες άρθρων που εξετάσαμε παραπάνω να οφειλόταν στην αποδοχή αυτής της ταύτισης και από τον Τύπο της εποχής και να αναδεικνύονται ως πρόβλημα μόνο στα άρθρα περί πορνείας.

Ωστόσο, παρόλο που τα άρθρα περί πορνών και πορνείας αυξάνονται καθώς οδεύουμε προς τα τέλη του 19^{ου} αιώνα, η υπόθεση μας δεν επαληθεύτηκε. Πρώτα απ' όλα, στην πλειονότητά τους οι ειδήσεις αφορούν είτε επιθέσεις σε πόρνες⁵⁰ είτε επεισόδια που προκαλούνται και αποδίδονται σε αυτές,⁵¹ ενώ δεν λείπουν οι αποφάσεις της αστυνομίας που απαγορεύουν στις πόρνες να εργάζονται σε ζυθοπωλεία και καφεενεία,⁵² να εισέρχονται στο θέατρο «Απόλλων»⁵³ ή να κάνουν μπάνιο στη θάλασσα όταν βρίσκονται εκεί άλλες γυναίκες.⁵⁴ Βέβαια, η πλούσια ειδησεογραφία για τη ζωή των πορνών οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην καθιέρωση την τελευταία δεκαετία του 19^{ου} αιώνα του «Αστυνομικού δελτίου» στις στήλες των εφημερίδων.

Το σημαντικότερο ζήτημα, όμως, που αναδεικνύουν οι εφημερίδες της Ερμούπολης ως πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί σχετικά με τις πόρνες είναι ο εκτοπισμός και απομάκρυνσή τους «εν αφανεστέρω τόπω».⁵⁵ Το αίτημα τίθεται ήδη από τα μέσα του αιώνα όταν η εφημερίδα *Αίολος* θεωρεί πως δεν αρκεί η αστυνομία να αποπέμπει εκτός του νησιού όσες πόρνες δεν ανήκουν στον δήμο της Ερμούπολης. Προτείνει να μεταφερθούν σε άλλο σημείο, εκτός της περιοχής των Καταλυμάτων, γιατί εκεί κατοικούν πλέον πολλές έντιμες οικογένειες και έχουν ανάμεσά τους «το σπέρμα της διαφθοράς των τέκνων τους». Το πιο ενδιαφέρον σημείο, όμως, είναι η

⁴⁹ Μ. Κορασίδου, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2002, σ. 122-138.

⁵⁰ *Εφημερίς των Αγγελιών*, Αριθ.67, 19/06/1842, σ. 286· *Πατρίς*, Αριθ.1220, 04/11/1889, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1333, 24/12/1891, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1340, 15/02/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1346, 28/03/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1355, 02/06/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1423, 07/08/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1434, 15/10/1893, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1438, 06/11/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1747, 02/10/1899, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1782, 03/06/1900, σ. 4.

⁵¹ *Πανόπη*, Αριθ.759, 11/08/1881, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1335, 10/01/1892, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1337, 21/01/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1338, 01/02/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1346, 28/03/1892, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1413, 26/06/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1641, 06/09/1897, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1645, 04/10/1897, σ. 4.

⁵² *Πανόπη*, Αριθ.1067, 26/09/1884, σ. 1· *Πατρίς*, Αριθ.1178, 18/03/1889, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1356, 06/06/1892, σ. 1. Για αντίστοιχες ενέργειες στον Πειραιά την ίδια εποχή βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 252-253.

⁵³ *Πατρίς*, Αριθ.1396, 06/03/1893, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1397, 13/03/1893, σ. 3.

⁵⁴ *Πατρίς*, Αριθ.1738, 31/07/1899, σ. 2.

⁵⁵ *Πατρίς*, Αριθ.1048, 27/09/1886, σ. 2.

οικονομική διάσταση που δίνει ο συντάκτης, καθώς «την θέσιν ταύτην αποφεύγουν ένεκα τούτου πάντες» με αποτέλεσμα να μειώνεται η αξία των εκεί κτημάτων τους.⁵⁶

Η διασφάλιση της «τιμής» των «έντιμων» οικογενειών και ο κίνδυνος ανηθικότητας είναι το μόνιμο επιχείρημα του Τύπου, που ζητά την απομάκρυνση των πορνών από τα σπίτια που κατοικούν, τις περιοχές που εργάζονται ή τα ξενοδοχεία που διαμένουν.⁵⁷ Φυσικά η διαρκής επέκταση της πόλης και ο περιορισμένος χώρος του δήμου Ερμούπολης έχει ως αποτέλεσμα το ζήτημα να τίθεται διαρκώς.⁵⁸ Όταν η έκταση της πόλης ήταν μικρή δικαιολογούταν «τα καταγώγια των ακολάστων γυναικών» να βρίσκονται σε συγκεκριμένο σημείο, το οποίο δεν κατονομάζεται στο άρθρο δηλώνοντας έτσι πως ήταν γνωστός ο χώρος στους κατοίκους της πόλης. Με την επέκταση, όμως, της Ερμούπολης «η συνοικία εκείνη κατέστη σχεδόν κεντρική» και ο συντάκτης ζητά από τη δημοτική αρχή να ανεγείρει σε απομακρυσμένο σημείο ειδικά οικήματα για τις πόρνες «αφού εν μεγαλουπόλει, οία η Ερμούπολις, εις ην πλήθος ξένων παραμένει και καθ'εκάστην προσέρχονται η ύπαρξις των καταστημάτων τούτων θεωρείται ως κοινωνική ανάγκη».⁵⁹

Λίγους μήνες αργότερα το ζήτημα της κατασκευής ξεχωριστών οικημάτων για τις πόρνες εκτός πόλης θα τεθεί στη συνεδρίαση της 27^{ης} Μαρτίου 1880 του δημοτικού συμβουλίου της Ερμούπολης. Η πρόταση του δημοτικού συμβούλου Ν.Πισσία για κατασκευή ευρύχωρης κατοικίας, όπου θα εγκατασταθούν οι διάσπαρτες πόρνες θα εγκριθεί παμψηφεί και διορίζεται επιτροπή από τους δημοτικούς συμβούλους Δ.Παρασκευά, Ν.Πισσία, Γ.Ποσειδώνα, τους μηχανικούς του δήμου και τον δήμαρχο Δ.Βαφιαδάκη που θα καταρτίσει έκθεση προϋπολογισμού.⁶⁰

Φαίνεται η επιτροπή δεν πραγματοποίησε το στόχο της και δύο χρόνια μετά, στις 31 Μαρτίου 1882, ο Ν.Πισσίας επανέρχεται με νέα πρόταση για χορήγηση 25.000δρχ. προς ανέγερση «πορνοστασίων». Η πρόταση θα ψηφιστεί κατά

⁵⁶ *Αίολος*, Αριθ.472, 03/10/1853, σ. 2.

⁵⁷ Ενδεικτικά βλ. *Ένωσις*, Αριθ.260, 31/05/1857, σ. 2· *Ένωσις*, Αριθ.265, 06/07/1857, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.589, 20/11/1879, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.843, 06/07/1882, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.1048, 17/07/1884, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.1076, 27/10/1884, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1048, 27/09/1886, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.1395, 09/03/1888, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1178, 18/03/1889, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1319, 21/09/1891, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1413, 26/06/1893, σ. 4· *Ήλιος*, Αριθ.478, 14/05/1894, σ. 3· *Ήλιος*, Αριθ.480, 27/05/1894, σ. 2· *Ήλιος*, Αριθ.486, 17/07/1894, σ. 3.

⁵⁸ Σε ανάλογες διαπιστώσεις καταλήγει ο Γ. Γιαννιτσιώτης για τις πόρνες του Πειραιά βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 246-247.

⁵⁹ *Πανόπη*, Αριθ.589, 20/11/1879, σ. 3.

⁶⁰ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 9, Αρ.Συνεδρ. Μ', 27/03/1880.

πλειοψηφία αν και ένα μέρος του δημοτικού συμβουλίου θα διαφωνήσει θεωρώντας περιττή την έγκριση κονδυλίου προτού οριστεί η ακριβής τοποθεσία των κτιρίων, ενώ κάποιιοι θα αντιδράσουν υποστηρίζοντας πως ο δήμος δεν είναι αρμόδιος για την οικοδόμηση οικιών για πόρνες.⁶¹

Κατά τη συζήτηση του προϋπολογισμού του δήμου για το 1883 θα εγκριθούν παμψηφεί *«Δρ.25.000 δια κατάλυμα κοινών γυναικών»*⁶² και στις 06 Φεβρουαρίου 1884 θα οριστεί νέα επιτροπή από τους Λ.Γαϊτή, Α.Χούμη και Μ.Πισσία, οι οποίοι σε συνεννόηση με τον δήμαρχο ανέλαβαν να προτείνουν τον χώρο ανέγερσης καταστήματος για τις πόρνες.⁶³ Στην ίδια συνεδρίαση θα ψηφιστεί ποσό 20.000δρχ. για την απομάκρυνση των πορνών από το κέντρο της πόλης και λίγους μήνες αργότερα, στις 26 Νοεμβρίου 1884, θα εγκριθεί νέο κονδύλι 10.000δρχ. για τον ίδιο λόγο, ύστερα από πρόταση του Ν.Παπαδάμ.⁶⁴

Σε αντίθεση με τη βούληση που εκφράζεται στις παραπάνω αποφάσεις, ο δήμος δεν προχώρησε στην κατασκευή των κατοικιών για τις πόρνες, όπως μπορούμε να διαπιστώσουμε από τη θυελλώδη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου στις 09 Φεβρουαρίου 1887, όπου τίθεται για μία ακόμη φορά το ζήτημα της κατασκευής τους. Ο Π.Κοσκορούζης θα προτείνει την έγκριση 10.000δρχ. στον προϋπολογισμό *«διά την εύρεσιν καταλλήλου χώρου εκτός της πόλεως διά την μεταφοράν των ασέμων γυναικών»*.⁶⁵ Οι αντιδράσεις των Δ.Βοκοτόπουλου και Αλ.Μάσχα, που θεωρούσαν απαράδεκτη την κατασκευή πορνείου από το δήμο, δεν θα φέρουν αποτέλεσμα και η πρόταση θα εγκριθεί κατά πλειοψηφία με ψήφους 7 υπέρ και 5 κατά.

Ωστόσο, ούτε αυτή τη φορά ορίστηκε η τοποθεσία που θα κατασκευαζόταν το κτίριο, όπου κατά την εκτίμηση των εισηγητών, θα περιόριζαν και θα έλεγχαν αποτελεσματικότερα τις πόρνες. Το θέμα δεν θα τεθεί ξανά τον 19^ο αιώνα. Δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε τους λόγους που οδήγησαν στην ματαίωση των επίσημων αποφάσεων. Άλλωστε υπήρχε ήδη το παράδειγμα του δήμου Πειραιά που κατάφερε να ιδρύσει συνοικισμό για τις πόρνες τον Οκτώβριο του 1876, παρά τις

⁶¹ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 9, Αρ.Συνεδρ. ΠΣΤ', 31/03/1882.

⁶² ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 9, Αρ.Συνεδρ. ΡΣΤ', 14/02/1883.

⁶³ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 10, Αρ.Συνεδρ. ΚΓ', 06/02/1884.

⁶⁴ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 10, Αρ.Συνεδρ. ΝΒ', 26/11/1884.

⁶⁵ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 10, Αρ.Συνεδρ. ΡΙΘ', 09/02/1887.

αντιρρήσεις που διατυπώθηκαν και εκεί σχετικά με την αρμοδιότητα του δήμου να ανεγείρει κατοικίες για τις πόρνες.⁶⁶

Εάν εξαιρέσουμε την τελευταία συνεδρίαση του 1887, όπου αναφέρονται τα προβλήματα συνοίκησης πορνών και «έντιμων» οικογενειών στη συνοικία των Καταλυμάτων, σε καμία άλλη δεν αιτιολογείται η πρόταση, γεγονός που ακολουθείται για το σύνολο των αποφάσεων του δημοτικού συμβουλίου που καταγράφονται στα πρακτικά. Γενικότερα τα αφροδίσια νοσήματα απουσιάζουν πλήρως από τα πρακτικά συνεδριάσεων του δημοτικού συμβουλίου της Ερμούπολης.⁶⁷ Μόνο μία έμμεση αναφορά μπορούμε να εντοπίσουμε στις 08 Δεκεμβρίου 1841, όταν εγκρίνεται η πρόταση φορολόγησης των πορνών ώστε να καλύπτουν το κόστος της θεραπείας τους όταν ασθενούν.⁶⁸ Μάλιστα, στην επόμενη συνεδρίαση θα καταχωρηθούν 487,78δρχ. στο ταμείο του δήμου, ποσό που συγκεντρώθηκε από τις πόρνες.⁶⁹

Επιστρέφοντας στον Τύπο της Ερμούπολης δεν εντοπίστηκε κατά τη διάρκεια των συνεχών συζητήσεων και αποφάσεων του δημοτικού συμβουλίου για την κατασκευή «πορνοστασίων» κάποιο άρθρο που να αναφέρει, σχολιάζει και να τοποθετείται για τις παραπάνω αποφάσεις. Επιθυμία, πάντως, των συντακτών, όπως ήδη αναφέρθηκε, ήταν ο εκτοπισμός των πορνών σε σημεία εκτός πόλης γιατί ήταν «*απρεπές μεταξύ εντίμων οικογενειών να υποβόσκη η κακοήθεια και διαφθορά*».⁷⁰

Ωστόσο, στα άρθρα που ζητούν την απομάκρυνση των πορνών από κατοικημένα σημεία της πόλης δεν γίνεται καμία επίκληση στα αφροδίσια νοσήματα ως απειλή της κοινωνίας. Ως απειλή εμφανίζονται σε μόλις πέντε άρθρα, με πρώτο στα 1884, όταν ο συντάκτης της *Πανόπης* ζητά, με ένα μικρό κείμενο στη στήλη «Ειδήσεις διάφοροι», από την αστυνομία να εφαρμόσει τα «*γυναικονομικά τινά καθήκοντα*» σε πανδοχείο που διέμεναν «*άσεμνες*» γυναίκες. Μπορούμε να

⁶⁶ Για την κατασκευή πορνείων από το δήμο του Πειραιά και τις αντιδράσεις που προκάλεσαν η ολοκλήρωσή τους βλ. Μ. Γ. Κοτέα, *Η βιομηχανική ζώνη του Πειραιά (1860-1900)*, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα 1997, σ. 114-116· Γ. Γιαννιτσιώτης, *ό.π.*, σ. 246-251.

⁶⁷ Μοναδική εξαίρεση αποτελεί η απόφαση της 13^{ης} Νοεμβρίου 1892, η οποία, όπως αναλύθηκε παραπάνω, απαγορεύει να γίνονται δεκτοί στο δημοτικό νοσοκομείο οι άνδρες που πάσχουν από αφροδίσια νοσήματα. Βλ. ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική Υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/14, 13/11/1892· ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική Υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Ψηφίσματα Δημοτικού Συμβουλίου/ 12, ψήφισμα 195, 13/11/1892.

⁶⁸ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 1, Αρ.Συνεδρ. ΚΑ', 08/12/1841.

⁶⁹ ΓΑΚ-ΑΝΚ/ Διοικητική υπηρεσία/ Δημοτικό Συμβούλιο/ Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου/ 1, Αρ.Συνεδρ. ΚΒ', 22/12/1841.

⁷⁰ *Πανόπη*, Αριθ.843, 06/07/1882, σ. 4.

υποθέσουμε πως στα «γυναικονομικά καθήκοντα» περιλαμβάνεται και η εξέταση των πορνών για αφροδίσια νοσήματα, κάτι όμως που δεν δηλώνεται ρητά.⁷¹

Περίπου έξι χρόνια αργότερα, η εφημερίδα *Πατρίς*, με κείμενο που, επίσης, δημοσιεύεται στη στήλη «Διάφορα», ζητά από τους δημοτικούς γιατρούς μεγαλύτερη αυστηρότητα και προσοχή στην επιθεώρηση των πορνών. Θεωρεί πως η ύπαρξή τους είναι κοινωνική ανάγκη γι' αυτό και «δέον εκείνοι εις ους ανετέθη η προφύλαξις της υγείας των πολιτών να προσέχωσιν, ινά μη φθείρωνται ούτοι υπό νοσημάτων εχόντων μεγίστην επιρροήν επί όλης της ζωής των νέων».⁷²

Στα τέλη του 1892 η εφημερίδα *Απόλλων* θα κατηγορήσει τους δημοτικούς γιατρούς Θ.Μάρκαρη και Αργ.Οικονόμου ότι αμελούν την εξέταση των πορνών στα ξενοδοχεία. Γεγονός που θα τους αναγκάσει να απαντήσουν μέσω επιστολής τους στην εφημερίδα *Πατρίς* και να επισημάνουν πως σταμάτησαν να ελέγχουν τις πόρνες πριν από πέντε μήνες, γιατί η επίβλεψή τους ανατέθηκε αποκλειστικά στον γιατρό Σάλτα.⁷³ Άλλωστε, ο Θ.Μάρκαρης ως δημοτικός ιατρός είχε ανακαλύψει σε έλεγχο του σε ξενοδοχείο στις 14 Νοεμβρίου 1887 πως η ένοικος Σταματίνα Λούκα έπασχε από συφιλίτιδα. Επειδή ο ιδιοκτήτης του ξενοδοχείου, Κωνσταντίνος Ρούσσος, δεν την είχε δηλώσει, ως όφειλε, στην αστυνομία καταδικάστηκε στις 05 Φεβρουαρίου 1888 από το Πταισματοδικείο Ερμούπολης σε πρόστιμο 8δρχ.⁷⁴

Το ζήτημα της ιατρικής εξέτασης των πορνών δεν θα τεθεί ξανά παρά τον Μάιο του 1899, όταν η εφημερίδα *Πατρίς*, ανάμεσα στις ειδήσεις που δημοσιεύει στη στήλη «Διάφορα», συνιστά στην αστυνομία τη «συχνοτέραν ει δυνατόν και επιμελεστέραν εξέτασιν των κοινών γυναικών, διότι πλείστα εξ αυτών νοσήματα μετεδόθησαν».⁷⁵

Ωστόσο, στο γύρισμα του αιώνα θα δημοσιευτεί ένα εκτενές άρθρο στην εφημερίδα *Πατρίς*, με το οποίο ο συντάκτης του, που υπογράφει με τα αρχικά Ν.Μ., θα επιτεθεί με σφοδρότητα στη λειτουργία των πορνείων. Δημοσιεύεται στη δεύτερη σελίδα του φύλλου με τον τίτλο «Ουχί η έλλειψις χαμαιτυπειών αλλά η ύπαρξις τοιούτων γεννά πλείστα δεινά εις την κοινωνίαν».⁷⁶

⁷¹ *Πανόπη*, Αριθ.1055, 11/08/1884, σ. 2.

⁷² *Πατρίς*, Αριθ.1243, 14/04/1890, σ. 2.

⁷³ *Πατρίς*, Αριθ.1384, 12/12/1892, σ. 3.

⁷⁴ Θ. Δρίκος, *Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2002, σ. 53.

⁷⁵ *Πατρίς*, Αριθ.1727, 15/05/1899, σ. 3.

⁷⁶ *Πατρίς*, «Ουχί η έλλειψις χαμαιτυπειών αλλά η ύπαρξις τοιούτων γεννά πλείστα δεινά εις την κοινωνίαν», Αριθ.1787, 08/07/1900, σ. 2.

Αρχικά, επισημαίνει πως κάποια πορνεία είναι αναγνωρισμένα και προστατευόμενα της αστυνομίας, γεγονός που είχε καταγγελλθεί και άλλες φορές από τον Τύπο της πόλης.⁷⁷ Στη συνέχεια επιχειρηματολογεί ενάντια στην επικρατούσα άποψη πως τα πορνεία είναι κοινωνική ανάγκη και πως εάν δεν υπήρχαν αυτά οι νέοι θα στρέφονταν προς τις οικογένειες τους και θα προέκυπταν σκάνδαλα.

Σύμφωνα με τον Ν.Μ., τα πορνεία και οι πόρνες ευθύνονται για τα διεφθαρμένα ήθη, τις παραβιάσεις συζυγικών καθηκόντων, τα σκάνδαλα, τα διαζύγια, τις αποπλανήσεις υπηρετριών, τις γεννήσεις νόθων βρεφών και κατ' επέκταση τις βρεφοκτονίες, καθώς και για τις αυτοκτονίες νεαρών λόγω απώλειας της τιμής τους. Οι νέοι στα πορνεία χάνουν *«την φυσική αυτών σεμνότητα και πάσαν αιδώ και ηθικήν καθίστανται βαθμηδόν ακράτητοι, ακόλαστοι και λάγνοι»*, ενώ εξομοιώνονται με τους φιλάργυρους, τους αλκοολικούς και τους λαίμαργους.

Επιπλέον, ο συντάκτης επισημαίνει πως πριν τη δημιουργία της Ερμούπολης δεν υπήρχε ούτε οίκος ανοχής ούτε πόρνη στο νησί. Με την ίδρυσή της, όμως, *«πλείστοι των Συρίων απώλεσαν τα καλά και αγνά πάτρια ήθη των, την ρώμην και ευρωστίαν των, πλείστα δε βρωμερά και καταστρεπτικά νοσήματα αποκτήσαντες»*. Έτσι καταλήγει ότι *«όπου υπάρχουν οίκοι απώλειας εκεί η μεγάλη διαφθορά των ηθών, εκεί η καταστροφή της ψυχής και του σώματος, εκεί όλα τα δεινά της κοινωνίας, εκεί μετατρέπεται και μεταβάλλεται ο άνθρωπος εις κτήνος. Ουχί η έλλειψις χαμαιτυπείων αλλά η ύπαρξις τοιούτων γεννά πλείστα δεινά εις την κοινωνίαν»*.

Έπειτα, μεταφέρεται στην Οθωμανική αυτοκρατορία τονίζοντας πως στα πορνεία της εργάζονται μόνο χριστιανές και εβραίες, γι' αυτό και *«δικαίως, νομίζομεν, αιτώνται οι Τούρκοι τας χριστιανάς, ότι διέφθειραν και κατέστρεψαν τον τουρκικόν πληθυσμόν υλικώς και σωματικώς δια των αφροδισιακών παθών μεταδιδόμενων από των γονέων εις τα τέκνα»*. Τέλος, ανασκευάζει την άποψη ότι στα πολιτισμένα κράτη υπάρχουν οίκοι ανοχής, επαναλαμβάνοντας τις συνέπειες από τη λειτουργία τους.

Ουσιαστικά ο συντάκτης του άρθρου αναφέρεται στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα τρεις φορές ταυτίζοντας τα πλήρως με τις πόρνες. Ωστόσο, μόνο στην τελευταία συγκεκριμενοποιεί τη σύνδεση με άμεση αναφορά στα αφροδίσια νοσήματα και ιδίως στην κληρονομική τους φύση, που βλάπτουν το θεσμό της οικογένειας, όχι μόνο ηθικά αλλά και σωματικά.

⁷⁷ Ενδεικτικά βλ. Πανόπη, Αριθ.1395, 09/03/1888, σ. 2. Επίσης, βλ. Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 43-44, 57-63, καθώς και τα δημοσιεύματα της εφημερίδας *Κάβουρας* στις αρχές του 1877 που δημοσιεύει ο Θ. Δρίκος στο παράρτημα της μελέτης του, σ. 138-143, 153, 155-157. Σε ανάλογη υπόθεση οδηγείται και ο Γ. Γιαννιτσιώτης για τον Πειραιά, βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 251.

Παρατηρούμε, λοιπόν, πως παρά την πλούσια ειδησεογραφία και αρθρογραφία περί πορνών και πορνείας τον 19^ο αιώνα και παρά την επίσημη κρατική ταύτισή τους με τα αφροδίσια νοσήματα, ο Τύπος αναφέρεται ελάχιστα σε αυτά. Μάλιστα στην πλειονότητα των κειμένων που εντοπίστηκαν, τέσσερα στα πέντε, αφορούν παροτρύνσεις προς την υγειονομική αστυνομία να εξετάζει συχνότερα και με μεγαλύτερη επιμέλεια τις πόρνες εάν νοσούν από κάποια ασθένεια, που, ανεξάρτητα εάν δηλώνεται ρητά ή μη, μπορούμε να υποθέσουμε πως αναφέρονται στα αφροδίσια νοσήματα.

Συμπερασματικά, διαπιστώνουμε πως στα ελάχιστα κείμενα που γίνεται λόγος για αφροδίσια νοσήματα αυτά ταυτίζονται με τις πόρνες. Ενέργεια που απορρέει και εν πολλοίς οφείλεται στην επίσημη κρατική θέση πως η πηγή των αφροδισίων νοσημάτων εντοπίζεται στα σώματα των πορνών. Ενδεχομένως αυτή η απουσία λόγου για τα αφροδίσια νοσήματα να οφείλεται ακριβώς σε αυτή τη σύνδεση, θεωρώντας την τόσο δεδομένη ώστε να μη χρήζει ιδιαίτερης αναφοράς. Επιπλέον, αναδεικνύεται ο φόβος των κυρίαρχων ομάδων, πρωτίστως και κυρίως, για την αμφισβήτηση των ηθικών προτύπων που επιφέρει η πορνεία και λιγότερο για τη μετάδοση των αφροδισίων νοσημάτων.

Ελάχιστα ήταν στον Τύπο της Ερμούπολης τα δημοσιεύματα για τη θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Από τους γιατρούς της πόλης μόνο ο Μεσσηνέζης κατά την εγκατάστασή του στην Ερμούπολη θα δηλώσει σε ανακοίνωση –διαφήμιση του πως ανάμεσα στα άλλα θεραπεύει και συφιλιδικά νοσήματα. Ο Μεσσηνέζης δεχόταν τους ασθενείς του στο φαρμακείο του Στεκούλη, καθημερινά για δύο ώρες, ενώ οι άποροι μπορούσαν να τον επισκεφθούν δωρεάν.⁷⁸

Από διαφημίσεις φαρμάκων εντοπίστηκε μόνο μία, τα «καταπότια *Blancard*» από ιωδούχο σίδηρο που θέρπευαν πλήθος ασθενειών μεταξύ των οποίων «συφιλιδικά νοσήματα». Η καταχώριση δημοσιευόταν στην εφημερίδα *Πατρίς* ανά τακτά χρονικά διαστήματα από τον Οκτώβριο του 1888 έως τον Ιανουάριο του 1890.⁷⁹

⁷⁸ *Πανόπη*, Αριθ.1069, 03/10/1884, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.1070, 06/10/1884, σ. 4. Για το φαινόμενο της προσφοράς δωρεάν εξέτασης των άπορων ασθενών από ιδιώτες γιατρούς βλ. Γ. Γιαννιτσιώτης, ό.π., σ. 306-307.

⁷⁹ Ενδεικτικά βλ. *Πατρίς*, Αριθ.1156, 22/10/1888, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1203, 27/07/1889, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1231 20/01/1890, σ. 4. Ο Θ. Δρίκος καταγράφει άλλη μια διαφήμιση «αντιβλεννορροϊακού υγρού» που δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα *Ήλιος* το 1897. Βλ. Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 86-87. Ωστόσο, η εκτίμησή του πως αποτελεί την «πρώτη διαφήμιση τέτοιου φαρμάκου» ανατρέπεται από τα δικά μας δεδομένα, αναδεικνύοντας τα «καταπότια *Blancard*» ως το πρώτο θεραπευτικό φάρμακο των αφροδισίων νοσημάτων που διαφημίστηκε στην Ερμούπολη τον 19^ο αιώνα. Βέβαια εκκρεμεί μια

Επιπλέον, στα 1890 ο συντάκτης της εφημερίδας στη στήλη «Διάφορα» θα προτείνει στο κοινό της Ερμούπολης τα λουτρά της Νισύρου γιατί «είνε λίαν αποτελεσματικά εις τους πάσχοντας εκ συφιλιδικών νόσων, εξ επιδερμικών, εκ ρευματισμών και εκ του στομάχου».⁸⁰

Το ίδιο έτος από τις στήλες της εφημερίδας θα αναγγελθεί η απόπειρα μετάφρασης της μελέτης του Alfredo Fournier «Δημόσια προφύλαξις από της Συφιλίδος» από τον βοηθό μικροβιολογίας στο Εθνικό Πανεπιστήμιο Π.Ι.Ροντόπουλο και τον τελειόφοιτο ιατρικής Μ.Γ.Τριανταφυλλίδη.⁸¹ Η μετάφραση θα εκδοθεί και θα κυκλοφορήσει στις αρχές του 1891.⁸²

Τέλος, αξίζει να σταθούμε σε μία ιδιαίτερη είδηση, που δημοσιεύτηκε στη στήλη «Διάφορα» της εφημερίδας *Ερμούπολις*. Προέρχεται από τις εργασίες του Κακουργιοδικείου Ερμουπόλεως και εκδικάστηκε τον Απρίλιο του 1875. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον συντάκτη «κατά την πρώτην συνεδρίασιν edικάσθη εργάτης βυρσοδεψείου κατηγορούμενος ότι διέφθειρε δύο μικρά κοράσια ηλικίας 8 και 10 ετών, εις α και μετέδωκε νόσημα συμφυλιτικών. Κατεδικάσθη εις 8 ετών ειρκτήν».⁸³

Οι παραπάνω προτάσεις είναι οι μοναδικές που αφιερώνει η εφημερίδα στο γεγονός και έπειτα συνεχίζει με άλλες υποθέσεις που εκδικάστηκαν στο Κακουργιοδικείο. Βέβαια, οι βιασμοί δεν ήταν τελείως άγνωστοι στην Ερμούπολη, αφού ανά διαστήματα δημοσιεύονταν περιπτώσεις βιασμών, τόσο παιδιών όσο και ενηλίκων.⁸⁴

Το δημοσίευμα δεν αναφέρει ονόματα ή άλλα στοιχεία ώστε να ελέγξουμε εάν νοσηλεύτηκαν στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης. Επιπλέον, δεν γνωρίζουμε εάν πρόκειται για περιστατικό που συνέβη στην Ερμούπολη ή απλώς εκδικάστηκε στο Κακουργιοδικείο της πόλης. Τέλος, δεν διαθέτουμε πληροφορίες για τον τρόπο αξιολόγησης των δύο πράξεων, του βιασμού των δύο κοριτσιών και της μετάδοσης αφροδίσιων νοσημάτων. Ενδεχομένως η ποινή των οκτώ ετών να θεωρηθεί ευνοϊκή εάν συγκριθεί με άλλες περιπτώσεις βιασμών χωρίς μετάδοση αφροδίσιων

ειδικότερη μελέτη για την ιστορία των διαφημίσεων στον ερμουπολίτικο Τύπο, που θα μπορούσε να δώσει πιο στέρεες απαντήσεις.

⁸⁰ *Πατρίς*, Αριθ.1241, 31/03/1890, σ. 3.

⁸¹ *Πατρίς*, Αριθ.1257, 14/07/1890, σ. 4.

⁸² *Πατρίς*, Αριθ.1283, 24/01/1891, σ. 3.

⁸³ *Ερμούπολις*, Αριθ.536, 26/04/1875, σ. 2.

⁸⁴ Ενδεικτικά βλ. *Πανόπη*, Αριθ.681, 28/10/1880, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.682, 01/11/1880, σ. 3-4· *Πανόπη*, Αριθ.933, 25/05/1883, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.1037, 29/11/1886, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1228, 31/12/1889, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1439, 13/11/1893, σ. 4· *Πατρίς*, Αριθ.1647, 28/03/1897, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1785, 24/06/1900, σ. 3.

νοσημάτων, που εκδικάστηκαν στο Κακουργιοδικείο της Σύρου την ίδια εποχή. Ενδεικτικά το 1888 εκδικάστηκαν οι υποθέσεις «του Παναγ.Ντουρτή επί βιασμού καταδικασθέντος εις 7½ ετών ειρκτήν...του Π.Θαλασσινού επί βιασμό καταδικασθέντος εις 5½ ετών ειρκτήν»⁸⁵ και του 70χρονου Ι.Φωστήρα «κατηγορουμένου επί αποπλανήσει εις ασέλγειαν κατά οκταετούς κόρης καταδικασθέντος εις 13 ετών πρόσκαιρα δεσμά».⁸⁶

Έπειτα από την ανάλυση του λόγου του Τύπου της Ερμούπολης για τα αφροδίσια νοσήματα διαπιστώνουμε ότι κυριαρχεί μια «σιωπή» που έρχεται σε αντίθεση με συμπέρασμα άλλης έρευνας πως «ο κίνδυνος από τα κολλητικά αφροδίσια νοσήματα ήταν πάντοτε υπαρκτός και αρκετές φορές τον επισήμαιναν με δημοσιεύματά τους οι συριανές εφημερίδες».⁸⁷ Βέβαια, όπως έχει επισημανθεί, η έρευνά μας δεν βασίζεται σε μία εξαντλητική αποδελτίωση του ερμουπολίτικου Τύπου και ενδεχομένως ο εμπλουτισμός του υλικού μας να οδηγούσε σε άλλα συμπεράσματα. Αποδεχόμενοι, όμως, τα μέχρι στιγμής δεδομένα και επομένως τη «σιωπή» για τα αφροδίσια νοσήματα, προκύπτει το ερώτημα εάν και με ποιες ασθένειες ασχολείται και αφιερώνει χώρο στις στήλες του ο Τύπος της Ερμούπολης.

Παρατηρούμε, λοιπόν, πως οι ασθένειες δεν απουσιάζουν από τον Τύπο. Αυτές που κυριαρχούν με ιδιαίτερη συχνότητα είναι η χολέρα,⁸⁸ η ευλογιά,⁸⁹ το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα η διφθερίτιδα,⁹⁰ ενώ συχνά γίνεται λόγος για την πανώλη,⁹¹

⁸⁵ Πατρίς, Αριθ.1159, 19/11/1888, σ. 2.

⁸⁶ Πατρίς, Αριθ.1162, 17/12/1888, σ. 3.

⁸⁷ Θ. Δρίκος, ό.π., σ. 85.

⁸⁸ Ενδεικτικά βλ. *Αίολος*, Αριθ.168, 01/11/1847, σ. 4· *Αίολος*, Αριθ.212, 04/09/1848, σ. 4· *Αίολος*, Αριθ.321, 30/09/1850, σ. 3· *Ερμούπολις*, «Η Χολέρα», Αριθ.44, 19/06/1865, σ. 2· *Ερμούπολις*, «Η Χολέρα», Αριθ.45, 26/06/1865, σ. 2· *Ερμούπολις*, «Τα κατά της χολέρας μέτρα», Αριθ.46, 03/07/1865, σ. 2-3· *Ερμούπολις*, «Η χολέρα και η κάθαρσις», Αριθ.352, 11/09/1871, σ. 1· *Ερμούπολις*, Αριθ.452, 01/09/1873, σ. 2· *Πανόπη*, «Υγιεινή των ατόμων», Αριθ.949, 23/07/1883, σ. 1-2· *Πανόπη*, «Γνώμαι και συμβουλαί Κωχ περί χολέρας», Αριθ.1046, 10/07/1884, σ. 4· *Πανόπη*, «Περί της εν Νεαπόλει χολέρας», Αριθ.1062, 06/09/1884, σ. 1· *Πατρίς*, «Η χολέρα» και «Η χολέρα και η Ερμούπολις», Αριθ.1419, 17/07/1893, σ. 2· *Πατρίς*, «Χολέρα και κυβέρνησις» και «Μέτρα κατά της χολέρας», Αριθ.1423, 07/08/1893, σ. 2· *Πατρίς*, «Η χολέρα», Αριθ.1427, 04/09/1893, σ. 2.

⁸⁹ Ενδεικτικά βλ. *Αίολος*, Αριθ.166, 18/10/1847, σ. 4· *Αίολος*, «Ο δαμαλισμός», Αριθ.194, 01/05/1848, σ. 2-3· *Αίολος*, Αριθ.202, 26/06/1848, σ. 4· *Αίολος*, Αριθ.440, 25/01/1853, σ. 1· *Ένωσις*, Αριθ.302, 11/04/1858, σ. 2· *Ερμούπολις*, Αριθ.200, 01/08/1868, σ. 2· *Ερμούπολις*, Αριθ.225, 23/01/1869, σ. 3· *Ερμούπολις*, Αριθ.288, 25/04/1870, σ. 3· *Ερμούπολις*, Αριθ.385, 29/04/1872, σ. 2· *Ερμούπολις*, Αριθ.426, 03/03/1873, σ. 2· *Ερμούπολις*, Αριθ.473, 02/02/1874, σ. 2· *Ερμούπολις*, Αριθ.556, 27/09/1875, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.859, 24/08/1882, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.1062, 06/09/1884, σ. 1· *Πανόπη*, Αριθ.1321, 23/05/1887, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.1546, 28/07/1890, σ. 3· *Πατρίς*, «Η ευλογία εν Σύρω», Αριθ.1283, 24/01/1891, σ. 2· *Πατρίς*, Αριθ.1348, 11/04/1892, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1396, 06/03/1893, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1611, 15/02/1897, σ. 3· *Πατρίς*, Αριθ.1719, 20/03/1899, σ. 3.

⁹⁰ Ενδεικτικά βλ. *Ερμούπολις*, Αριθ.468, 30/12/1873, σ. 3· *Ερμούπολις*, Αριθ.521, 11/01/1875, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.304, 04/01/1877, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.584, 06/11/1879, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.586, 10/11/1879, σ. 3-4· *Πανόπη*, Αριθ.616, 01/03/1880, σ. 4· *Πανόπη*, Αριθ.704, 23/01/1881, σ. 3· *Πανόπη*, Αριθ.741, 13/06/1881, σ. 1-2· *Πανόπη*, Αριθ.780, 03/11/1881, σ. 2· *Πανόπη*, Αριθ.787, 28/11/1881, σ.

την ιλαρά,⁹² την οστρακιά⁹³ και τη φθίση,⁹⁴ χωρίς φυσικά να απουσιάζουν οι κάθε είδους πυρετοί. Για όλες αυτές τις ασθένειες τα δημοσιεύματα δεν αφορούν μόνο την εκδήλωσή κρουσμάτων τους στην Ερμούπολη, αλλά και σε οποιοδήποτε μέρος, πρωτίστως της Μεσογείου και των Βαλκανίων.

Επομένως, συμπεραίνουμε πως τον ερμουπολίτικο Τύπο κατά τον 19^ο αιώνα τον απασχολούν και ενδεχομένως τον φοβίζονται επιδημικές ασθένειες που μπορούν να διαδοθούν γρήγορα με αποτέλεσμα να πληγεί το νησί τόσο στο έμφυχο δυναμικό του όσο και στον οικονομικό τομέα. Πιθανότατα η οδυνηρή εμπειρία της επιδημίας χολέρας στα 1854 είχε επηρεάσει τις κυρίαρχες αντιλήψεις για την ιεραρχία των ασθενειών που μπορούσαν να πλήξουν την Ερμούπολη. Ακριβώς αυτή η έντονη ενασχόληση με τις παραπάνω ασθένειες που επιτείνει τη «σιωπή» για τα αφροδίσια νοσήματα.

Ενδεχομένως, οι ελάχιστες αναφορές να οφείλονται στην «εξοικείωση» με τη σύφιλη. Όπως σημειώνει η Σούζαν Σόντακ *«η άλλη εκείνη περιβόητη μάστιγα ανάμεσα στις ασθένειες του δεκάτου ενάτου αιώνα, η σύφιλη, δεν ήταν τουλάχιστον μυστηριώδης. Το να πάθει κανείς σύφιλη ήταν μια προβλέψιμη συνέπεια, η συνέπεια, συνήθως, της ερωτικής συνέυρεσης μ' ένα φορέα της νόσου»*.⁹⁵ Κομβικό σημείο στην «εξοικείωση» με τη σύφιλη αποτέλεσε η διαδικασία της μετατροπής της από επιδημική σε ενδημική ασθένεια κατά τον 16^ο αιώνα. Μια διαδικασία που οφείλεται

4· Πανόπη, Αριθ.801, 30/01/1882, σ. 2· Πανόπη, Αριθ.805, 14/02/1882, σ. 3· Πανόπη, Αριθ.812, 09/03/1882, σ. 1-2· Πανόπη, Αριθ.1018, 04/04/1884, σ. 2· Πανόπη, Αριθ.1020, 12/04/1884, σ. 3· Πατρίς, Αριθ.1066, 31/01/1887, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1330, 03/12/1891, σ. 4· Πατρίς, Αριθ.1333, 24/12/1891, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1337, 21/01/1892, σ. 4.

⁹¹ Ενδεικτικά βλ. *Ερμούπολις*, Αριθ.587, 08/05/1876, σ. 3· Πανόπη, Αριθ.346, 10/06/1877, σ. 4· Πανόπη, Αριθ.564, 25/08/1879, σ. 2· Πανόπη, Αριθ.715, 03/03/1881, σ. 2· Πανόπη, Αριθ.716, 06/03/1881, σ. 3· Πανόπη, Αριθ.1027, 03/05/1884, σ. 3· Πανόπη, Αριθ.1039, 16/06/1884, σ. 3· Πατρίς, Αριθ.1627, 31/05/1897, σ. 3· Πατρίς, Αριθ.1727, 15/05/1899, σ. 3· Πατρίς, «Η πανώλης», Αριθ.1752, 06/11/1899, σ. 1· Πατρίς, Αριθ.1777, 29/04/1900, σ. 1-2.

⁹² Ενδεικτικά βλ. Πανόπη, Αριθ.651, 08/07/1880, σ. 4· Πανόπη, Αριθ.1023, 21/04/1884, σ. 1· Πανόπη, Αριθ.1031, 19/05/1884, σ. 1· Πανόπη, Αριθ.1127, 15/05/1885, σ. 3.

⁹³ Ενδεικτικά βλ. *Ερμούπολις*, Αριθ.391, 10/06/1872, σ. 2· Πανόπη, Αριθ.343, 27/05/1877, σ. 3· Πατρίς, Αριθ.1168, 21/01/1889, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1176, 11/03/1889, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1193, 10/06/1889, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1197, 24/06/1889, σ. 2· Πατρίς, Αριθ.1214, 23/09/1889, σ. 2.

⁹⁴ Ενδεικτικά βλ. *Ερμούπολις*, «Πατρικά πειράματα και η διαστροφή» Αριθ.391, 10/06/1872, σ. 3· *Ερμούπολις*, Αριθ.461, 10/11/1873, σ. 2-3· *Ερμούπολις*, Αριθ.462, 17/11/1873, σ. 1-2· Πανόπη, Αριθ.573, 29/09/1879, σ. 3· Πατρίς, «Η νέα θεραπευτική μέθοδος του Κωχ κατά της φθίσεως», Αριθ.1281, 08/01/1891, σ. 2· Αριθ.1282, 15/01/1891, σ. 1-2· Αριθ.1283, 24/01/1891, σ. 2· Πατρίς, «Η κωχίνη εν Σύρω», Αριθ.1281, 08/01/1891, σ. 2-3.

⁹⁵ Σ. Σόντακ, *Η νόσος ως μεταφορά. Το AIDS και οι μεταφορές του*, Αθήνα 1993, σ.45.

σε βιολογικούς, επιδημιολογικούς, κοινωνικούς, πολιτικούς, οικονομικούς και πολιτισμικούς παράγοντες.⁹⁶

⁹⁶ Για την μετατροπή ασθενειών από επιδημικές σε ενδημικές γενικά βλ. την πρωτοπόρα για την εποχή της μελέτη του William H. McNeil, *Plagues and Peoples*, Νέα Υόρκη, 1976. Ειδικότερα για τη σύφιλη βλ. J. Arrizabalaga – J. Henderson – R. French, *The great pox. The French disease in Renaissance Europe*, New Haven 1997· L. J. McGough, *Gender, sexuality and syphilis in early modern Venice. The disease that came to stay*, Basingstoke 2010. Για τη χρησιμοποίηση «εικόνων» και «μεταφορών» από την «εικονογραφία» της λέπρας στη σύφιλη ενδεικτικά βλ. A. Foa, «The new and the old: the spread of syphilis (1494-1530)», E. Muir και G. Ruggiero (eds.), *Sex and gender in historical perspective*, Baltimore 1990, σ. 26-45.

Συμπεράσματα

Πρώτα απ' όλα, η αρχική υπόθεση εργασίας ότι στον Τύπο της Ερμούπολης θα εντοπίζαμε μια αυξανόμενη ενασχόληση με τα αφροδίσια νοσήματα κατά την εξέλιξη του 19^{ου} αιώνα ανατράπηκε. Η αποδελτίωση μιας σειράς εφημερίδων που καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος του 19^{ου} αιώνα κατέδειξε πως υπάρχουν ελάχιστες αναφορές στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, δηλαδή τη σύφιλη και τη βλεννόρροια. Έλλειψη που εντείνεται εάν συγκριθεί με το βαθμό ενασχόλησης με άλλες ασθένειες.

Στο λόγο των εφημερίδων περί της υγείας της πόλης διαπιστώθηκε πως ταυτίζεται η έννοια της «καθαριότητας» με αυτή της «υγείας». Γι' αυτό ο Τύπος ζητά συχνά και επαναλαμβανόμενα τον έλεγχο των καταστημάτων που πωλούν τρόφιμα, όπως παντοπωλεία, οπωροπωλεία, κρεοπωλεία και ιχθυοπωλεία, την καθαριότητα οδών και οχετών, ενώ συχνά δίνουν οδηγίες υγιεινής στους πολίτες. Ωστόσο, πουθενά δεν αναφέρονται στα αφροδίσια νοσήματα ως απειλή της κοινωνίας και του επιπέδου υγείας της.

Απουσία που παρατηρείται στις εκθέσεις των διαφόρων «επί της υγείας της Ερμουπόλεως» επιτροπών, που συστήνουν ο Δήμος Ερμούπολης και η Νομαρχία Κυκλάδων, στις στατιστικές αλλά και τη διάταξη περί «επιτηρήσεως των ηθών των νέων» που δημοσιεύει η αστυνομία της πόλης. Στις ιατρο-στατιστικές εκθέσεις των γιατρών του νοσοκομείου αναφέρονται μόνο μία φορά, στην οποία υπολογίζεται ο αριθμός ασθενών με αφροδίσια νοσήματα που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο το έτος 1850, ενώ, λόγω του χαμηλού ποσοστού θνησιμότητας, δεν απασχολούν τους δημοτικούς ιατρούς που συντάσσουν τα μηνιαία δελτία θνησιμότητας.

Η επίσημη κρατική ταύτιση των αφροδισίων νοσημάτων με τις πόρνες, ήδη από την ίδρυση του νεοελληνικού κράτους, έστρεψε την προσοχή μας στα δημοσιεύματα περί πορνών και πορνείας, αναζητώντας εκεί τον λόγο περί αφροδισίων νοσημάτων που δεν εντοπίσαμε σε άλλα δημοσιεύματα. Ούτε, όμως, εκεί βρέθηκε κάποια ιδιαίτερη αναφορά, κάποιο άρθρο που με αφορμή τα συχνά επεισόδια που πρωταγωνιστούν πόρνες, να αρθρώσει επιχειρήματα ενάντια στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, να τα περιγράψει στους αναγνώστες της εφημερίδας, να προτείνει μέτρα προφύλαξης.

Το κύριο ζήτημα που απασχολεί τον Τύπο της Ερμούπολης είναι να εκτοπιστούν οι πόρνες εκτός πόλης, σε σημείο που δεν θα προκαλούν τα ήθη των

«έντιμων» οικογενειών και δεν θα είναι ορατές στους επισκέπτες αλλά και τους μόνιμους κατοίκους της πόλης. Οι εφημερίδες αποφεύγουν να σχολιάσουν τις συζητήσεις του δημοτικού συμβουλίου της Ερμούπολης την περίοδο 1880-1887 για την κατασκευή ειδικού οικήματος, σε σημείο εκτός πόλης, όπου θα περιορίζονταν όλες οι πόρνες, ώστε να επιτηρούνται πιο εύκολα και αποτελεσματικά. Επιπλέον, στα ελάχιστα επιχειρήματα που καταγράφονται στα πρακτικά των συνεδριάσεων του δημοτικού συμβουλίου αιτία για την απομάκρυνση των πορνών είναι η προστασία των ηθών και όχι η απειλή των αφροδίσια νοσημάτων.

Στα ελάχιστα κείμενα περί πορνών που αναφέρονται τα αφροδίσια νοσήματα, αφορούν στην πλειονότητά τους παροτρύνσεις προς την υγειονομική αστυνομία να εξετάζει συχνότερα, αυστηρότερα και πιο αποτελεσματικά τις πόρνες. Άλλωστε, στα κείμενα αυτά η πορνεία αντιμετωπίζεται ως κοινωνική ανάγκη· επιχείρημα που γίνεται προσπάθεια να ανασκευαστεί σε άρθρο στο γύρισμα του αιώνα, επισημαίνοντας ανάμεσα σε άλλα, τον κίνδυνο των αφροδίσια νοσημάτων που πηγάζει από τις πόρνες.

Από την ανάλυση του λόγου των εφημερίδων της Ερμούπολης διαπιστώθηκε ότι κυριαρχεί μια «σιωπή» για τα αφροδίσια νοσήματα, τα οποία στις ελάχιστες αναφορές τους ταυτίζονται με τις πόρνες. Ενδεχομένως, λοιπόν, αυτή η απόλυτη ταύτιση να οφείλεται για τη «σιωπή». Αντιμετωπίζοντας την πορνεία και τις πόρνες ως κοινωνική ανάγκη για ένα εμπορικό λιμάνι και θεωρώντας δεδομένη την ύπαρξη αφροδίσια νοσημάτων σε αυτές, το ενδιαφέρον επικεντρώνεται, όχι στην αντιμετώπιση των ασθενειών, αλλά στον αυστηρότερο έλεγχο των πορνών, στην απομάκρυνση τους από την πόλη, στον εκτοπισμό τους εκτός των ορίων αυτής, στον εγκλεισμό και περιορισμό τους εντός ενός κτιρίου.

Ο Τύπος ενδιαφέρεται και φοβάται άλλες ασθένειες, όπως τη χολέρα, τη διφθερίτιδα, την ιλαρά, την ευλογιά, την πανώλη, την οστρακιά. Ασθένειες που δεν μπορούν να ταυτιστούν με συγκεκριμένες ομάδες, ενώ μπορούν υπό προϋποθέσεις να διαδοθούν γρήγορα στην πόλη και να προκαλέσουν επιδημίες. Ενδεχομένως, η εμπειρία της επιδημίας χολέρας που πλήττει την πόλη το καλοκαίρι του 1854 να καθορίζει την ιεραρχία των ασθενειών που απειλούν την υγεία της Ερμούπολης. Υπόθεση, βέβαια, που χρήζει ιδιαίτερης και ξεχωριστής μελέτης.

Αντίθετα με τις εφημερίδες τα αφροδίσια νοσήματα είναι διαρκώς παρόντα στις σελίδες των «βιβλίων εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς» της Ερμούπολης. Κατά την αποδελτίωσή τους εντοπίστηκαν

1222 περιστατικά ασθενών με αφροδίσια νοσήματα, που κατανέμονται σε 765 άνδρες και 236 γυναίκες, αφού 88 άνδρες και 48 γυναίκες νοσηλεύτηκαν περισσότερες από μία φορές. Ωστόσο, η ανάλυσή μας αφορά το σύνολο των περιστατικών και όχι των ασθενών, ώστε να μην αλλοιωθεί η πολυπλοκότητα και το μέγεθος του φαινομένου.

Αρχικά τα δεδομένα ομαδοποιήθηκαν σε δύο μεγάλες χρονικές περιόδους, 1834-1858 και 1869-1900, που διακρίνονται από την έλλειψη πληροφοριών για τη δεκαετία 1859-1868. Παρατηρείται, λοιπόν, αύξηση του ποσοστού ασθενών αφροδισίων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών του νοσοκομείου που γνωρίζουμε τη νόσο τους, από 5,41% την πρώτη περίοδο σε 11,85% τη δεύτερη.

Επιπλέον, η έντονη διακύμανση της κατανομής των περιστατικών κατ' έτος μας οδήγησε στη διάκριση τεσσάρων περιόδων της εξέλιξης του μεγέθους των ασθενών. Έτσι, στην πρώτη, 1834-1845, νοσηλεύονται κατά μέσο όρο 15 ασθενείς κατ' έτος, ενώ το ποσοστό ασθενών αφροδισίων νοσημάτων επί του συνόλου των νοσηλευομένων ανέρχεται στο 4,12%. Για τη δεύτερη περίοδο, 1846-1858 τα αντίστοιχα μεγέθη είναι 36-37 ασθενείς κατ' έτος και 6,15% του συνόλου, τα οποία αυξάνονται τα έτη 1869-1877 σε 49-50 ασθενείς και 18,44%, για να μειωθούν δραματικά την τελευταία περίοδο σε 6 ασθενείς κατ' έτος και 5,09% του συνόλου.

Η απουσία μιας ευρύτερης μελέτης για τη νοσηρότητα της Ερμούπολης και τις κυρίαρχες αντιλήψεις περί ασθενειών τον 19^ο αιώνα δεν μας επιτρέπει να ερμηνεύσουμε με ακρίβεια τη διακύμανση αυτή. Μπορούμε, όμως, να υποθέσουμε πως το νοσοκομείο, κατά τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του, ως νέος ιατρικοποιημένος χώρος απομόνωσης και περίθαλψης, δεν προσελκύει τους/τις ασθενείς, που πιθανότατα καταφεύγουν σε άλλους γιατρούς.

Άλλωστε, δεν πρέπει να λησμονούμε πως στα κατάστιχα του νοσοκομείου καταγράφηκαν μόνο όσοι νοσηλεύτηκαν στις κλίνες του. Δεν γνωρίζουμε τα στοιχεία και τις ασθένειες όσων το επισκέφθηκαν, εξετάστηκαν από τους γιατρούς του, αλλά δεν κρίθηκε απαραίτητη η νοσηλεία τους, ενώ άγνωστα παραμένουν τα μεγέθη όσων συμβουλευτήκαν τους δημοτικούς, ιδιώτες ή εμπειρικούς ιατρούς.

Πάντως σταδιακά η εμπιστοσύνη προς το νοσοκομειακό χώρο αυξάνεται και από περίπου 500 ασθενείς την πρώτη περίοδο 1834-1858 πιθανότατα ξεπερνούν τους 600 κατ' έτος την επόμενη περίοδο 1869-1900, αν συνυπολογίσουμε πως σχεδόν για το σύνολο των ετών διαθέτουμε μόνο τα κατάστιχα του ενός τμήματος και ο μέσος όρος ασθενών ανέρχεται στους 325 περίπου κατ' έτος.

Τότε που οφείλεται, όμως, η δραματική μείωση των ασθενών αφροδίσια νοσημάτων τις δυο τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα στο νοσοκομείο «Ελπίς»;

Η απόφαση του δημοτικού συμβουλίου της Ερμούπολης το 1893 να μη γίνονται δεκτοί στο νοσοκομείο άνδρες που πάσχουν από αφροδίσια νοσήματα, ενδεχομένως να απέτρεψε τη νοσηλεία ενός αριθμού ανδρών, παρόλο που από τα ελάχιστα διαθέσιμα στοιχεία δεν φαίνεται να εφαρμόστηκε με απόλυτη αυστηρότητα, ενώ δεν αιτιολογεί την αντίστοιχη μείωση των γυναικών.

Η απάντηση δεν βρίσκεται ούτε στην πιθανή ίδρυση ξεχωριστού τμήματος για ασθενείς με σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες, αφού δεν αποδεικνύεται η διατήρηση ξεχωριστών καταστίχων γι' αυτό. Επιπλέον, δεν σημειώθηκε καμία ουσιαστική εξέλιξη στη θεραπεία της σύφιλης ή/και της βλεννόρροιας που να αιτιολογεί τη μείωση του αριθμού των νοσηλευομένων.

Ο σημαντικότερος παράγοντας της μείωσης είναι η μη καταγραφή της νόσου στα κατάστιχα των ασθενών το τελευταίο τέταρτο του 19^{ου} αιώνα. Πρακτική που είναι ιδιαίτερα έντονη τα έτη 1879-1896, όταν από τους 5.545 ασθενείς γνωρίζουμε τη νόσο μόλις για τους 1.266, δηλαδή το 22,83%. Έτσι, ακόμη και εάν νοσηλεύτηκαν εμείς καλούμαστε να το μάθουμε από άλλου τύπου πηγές, οι οποίες, εάν διασώθηκαν, πρέπει να εντοπιστούν.

Από τα 1222 περιστατικά τα 877 (ή 71,77%) αφορούσαν άνδρες και τα 341 (ή 27,90%) γυναίκες. Η κυριαρχία των ανδρών δεν παρατηρείται αποκλειστικά στα αφροδίσια νοσήματα, αλλά είναι γενικότερο φαινόμενο, ειδικά των πρώτων χρόνων λειτουργίας του νοσοκομείου. Οι πρώτες γυναίκες με αφροδίσια νοσήματα θα νοσηλευτούν το 1840 και έως το 1857 αποτελούν πολύ μικρό ποσοστό του συνόλου των ασθενών σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Κατά τη δεύτερη περίοδο 1869-1900, παρόλο που πάλι κυριαρχούν οι άνδρες με 322 περιστατικά έναντι 244 γυναικών, δεν σημειώνονται μεγάλες αποκλίσεις στις συχνότητες νοσηλείας των δύο φύλων. Η μικρή παρουσία, λοιπόν, των γυναικών στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου, κατά τα πρώτα χρόνια 1834-1857, ενδεχομένως να οφείλεται στην επικράτηση προλήψεων, δεισιδαιμονιών, θρησκευτικών αντιλήψεων ή/και πρακτικών της λαϊκής ιατρικής έναντι του φόβου αλλά και του στιγματισμού που επέφερε η νοσηλεία στους χώρους του νοσοκομείου.

Άλλωστε, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις διακατέχουν και τους γιατρούς του νοσοκομείου, όπως προκύπτει από τη μελέτη των ονομάτων που χρησιμοποιούν για να δηλώσουν τα αφροδίσια νοσήματα. Συγκεκριμένα από τις πρώτες καταγραφές το

1835 έως το 1841 χρησιμοποιείται σχεδόν αποκλειστικά η ονομασία «γαλλικά πάθη» που απαντάται και στον τίτλο της πρώτης ελληνικής αφροδισιολογίας (1794) του Ι.Νικολίδη. Για τα επόμενα δύο έτη, 1841-1843 τον εθνικό προσδιορισμό διαδέχεται ο ουδέτερος όρος «αφροδίσια», ο οποίος είχε επινοηθεί στις αρχές του 16^{ου} αιώνα ακριβώς για να απαλλάξει τους Γάλλους από το στίγμα της σύφιλης. Από το 1844 καθιερώνονται, πλέον, οι επιστημονικές ονομασίες, βλεννόρροια και σύφιλη, παρόλο που αναφέρονται για πρώτη φορά το 1836 και το 1841 αντίστοιχα.

Στερεοτυπικές πεποιθήσεις, όμως, ανιχνεύθηκαν και στη συμπλήρωση του πεδίου της οικογενειακής κατάστασης, όταν το 1858 είκοσι πόρνες καταγράφηκαν στα κατάστιχα του νοσοκομείου ως «πολύγαμες».

Επιστρέφοντας στα ποσοτικά στοιχεία και εστιάζοντας την προσοχή μας στους άντρες, παρατηρούμε ότι κυριαρχεί η σύφιλη σε ποσοστό 47%, το οποίο όμως αγγίζει το 60% εάν συνυπολογιστούν οι περιπτώσεις ασθενών που έπασχαν παράλληλα από κάποιο άλλο αφροδίσιο νόσημα, καθώς και τα περιστατικά με μη επιστημονικές ονομασίες. Η βλεννόρροια αποτελεί τη δεύτερη σημαντικότερη ασθένεια (32,26%) με ποσοστό που εάν προσθέσουμε τις υπόλοιπες κατηγορίες (σύφιλη και βλεννόρροια, «γαλλικά» και «αφροδίσια») ενδεχομένως να ξεπερνά το 40%.

Κύριο χαρακτηριστικό των ανδρών είναι το υψηλό ποσοστό άγαμων (83,47%) που επιτρέπει μεγαλύτερη ελευθερία στην εναλλαγή ερωτικών συντρόφων, σε αντίθεση με τους έγγαμους (14,02%), οι οποίοι σαφώς περιορίζονται σε μεγαλύτερο βαθμό. Βέβαια, το υψηλό ποσοστό άγαμων οφείλεται και αλληλεπιδρά με την ηλικία των ασθενών, όπου κυριαρχούν οι νεαρές ηλικίες και ιδίως η ομάδα 21-30 ετών (57,70%), όπου εάν προστεθεί αυτή των 16-20 τότε ξεπερνά το 70%. Παράλληλα, καθώς αυξάνεται η ηλικία μειώνονται τα περιστατικά, πιθανόν, λόγω μείωσης της σεξουαλικής δραστηριότητας. Συνδυάζοντας τα δεδομένα των δύο αναλυτικών κατηγοριών συμπεραίνουμε πως ένας στους δύο άνδρες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα ήταν άγαμος ηλικίας 21-30 ετών.

Επιπλέον, εφαρμόζοντας το κριτήριο στρογγυλών-μη στρογγυλών αριθμών για τον έλεγχο αξιοπιστίας των δηλώσεων ηλικίας των ανδρών παρατηρούμε πως είναι σχετικά αξιόπιστοι, αφού οι στρογγυλοί αριθμοί αποτελούν το 38,75% των δηλώσεων. Υπολογίζοντας, λοιπόν, τον μέσο όρο ηλικίας των ανδρών διαπιστώσαμε πως για το σύνολο των ανδρών ανέρχεται στα 28,67 έτη, μειώνεται στα 26,84 για τους άγαμους και αυξάνεται στα 38,43 έτη για τους έγγαμους και τα 41,92 έτη για τους ελάχιστους χήρους.

Οι άνδρες ασθενείς δήλωσαν συνολικά 127 επαγγέλματα, που ανήκουν στη συντριπτική τους πλειοψηφία στις ασθενέστερες κοινωνικο-οικονομικές ομάδες. Το μεγαλύτερο μέρος ήταν ναύτες (21,44%) και χωροφύλακες (20,76%), ενώ αξιόλογη παρουσία είχαν οι στρατιώτες (6,73%) και οι υπηρέτες (5,13%).

Εστιάζοντας στα τέσσερα μεγαλύτερα σε συχνότητα εμφάνισης επαγγέλματα στους άνδρες ασθενείς με αφροδίσια νοσήματα, που αποτελούν περίπου το 54% του συνόλου, συμπεραίνουμε τα εξής: (i) την κυριαρχία των άγαμων, (ii) τη μεγάλη παρουσία της ομάδας των 21-25 ετών, με αυτές των 16-20 και 26-30 ετών να έχουν σημαντικά μεγέθη, (iii) κατ' επέκταση την επικράτηση των άγαμων ηλικίας 21-25 ετών, (iv) την πλήρης απουσία χήρων, με εξαίρεση δύο περιπτώσεων, (v) τη μικρή παρουσία έγγαμων, (vi) το χαμηλό μέσο όρο ηλικίας συγκριτικά τόσο με τον αντίστοιχο του συνόλου των ανδρών ασθενών όσο και με αυτόν του συνόλου των άγαμων ανδρών και, τέλος, (vii) την μικρή παρουσία της Ερμούπολης/ Σύρου στις δηλώσεις πατρίδας των ασθενών.

Στους τόπους καταγωγής των ανδρών καταγράφηκαν συνολικά 178 διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές, χώρες, πόλεις ή νησιά. Η Ερμούπολη/Σύρος είχε μικρή παρουσία, μόλις 5,71%, ενώ μεγάλες συχνότητες εμφάνισαν περιοχές που ενίσχυσαν πληθυσμιακά την Ερμούπολη ήδη από τα πρώτα μετεπαναστατικά χρόνια (Χίος, Ύδρα, Κρήτη), χώρες και πόλεις που διατηρούσε εμπορικές σχέσεις (Αγγλία, Κωνσταντινούπολη, Σμύρνη), αλλά και γειτονικά νησιά των Κυκλάδων (Άνδρος, Τήνος, Νάξος, Πάρος). Μάλιστα, εντάσσοντας τις δηλώσεις τόπων καταγωγής σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές παρατηρούμε ότι εκπροσωπούνται όλες όσες κατοικεί ελληνικό στοιχείο, είτε ανήκει στα εκάστοτε όρια του ελληνικού βασιλείου είτε όχι, ενώ σημαντικό ποσοστό συγκεντρώνουν ξένα κράτη.

Στις δηλώσεις τόπων διαμονής οι περιοχές που εκπροσωπούνται μειώνονται σε 81, λιγότερες από τις μισές (45,50%) των τόπων καταγωγής. Εδώ παρατηρούνται δύο φαινόμενα. Πρώτον, η μεγάλη αύξηση των άδηλων-άγνωστων τόπων καταγωγής, που φτάνουν το 36,26% του συνόλου, λόγω της τακτικής από τα μέσα του 1870 να μην καταγράφεται σχεδόν ποτέ ο τόπος διαμονής των ασθενών, είτε γιατί δεν ενδιαφέρει τον συντάκτη των καταστάσεων είτε, λιγότερο πιθανό, της πεποίθησης πως αποτελούν μόνιμοι κάτοικοι της πόλης απ' τη στιγμή που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο. Δεύτερον, αυξάνονται κατακόρυφα οι δηλώσεις της Ερμούπολης/Σύρου, οι οποίες από 50 (ή 5,71%) στους τόπους καταγωγής φτάνουν τις 329 (ή 37,51%). Γεγονός που, ως ένα βαθμό, φανερώνει μετεγκατάσταση.

Συγκρατώντας τις ανωτέρω διαπιστώσεις στρέφουμε το ενδιαφέρον μας στις γυναίκες, όπου κυριαρχεί η βλεννόρροια σε ποσοστό 56-58% και ακολουθεί η σύφιλη με περίπου 45-47% των περιστατικών. Η μεγαλύτερη εμφάνιση βλεννόρροιας στις γυναίκες έναντι των ανδρών σε σχετικά μεγέθη, ενδεχομένως, οφείλεται στις πιθανότητες μόλυνσης του κάθε φύλου μετά από μία μόνο σεξουαλική επαφή με μολυσμένο σύντροφο, που στις γυναίκες ανέρχεται στο 50% και στους άντρες στο 30-35%.

Όπως στους άνδρες, έτσι και στις γυναίκες κυριαρχούν οι άγαμες (64%), ενώ σημαντικό ποσοστό κατέχουν οι έγγαμες (18,47%). Ωστόσο, σε σύγκριση με τους άνδρες, οι χήρες είναι περισσότερες αναλογικά (8,21%). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η περίπτωση των 20 «πολύγαμων», οι οποίες, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, εμφανίζονται μόνο το 1858 και αποδίδεται μόνο σε πόρνες. Δυστυχώς τα βιβλία ασθενών του νοσοκομείου δεν διασώθηκαν για τα επόμενα δέκα χρόνια (1859-1868) με αποτέλεσμα να μην γνωρίζουμε εάν ο όρος χρησιμοποιήθηκε στη συνέχεια και για πόσο διάστημα. Ανεξάρτητα πάντως από τη συχνότητα εμφάνισης, ο όρος δηλώνει την αντίληψη που είχε ο συντάκτης των στοιχείων για την εναλλαγή ερωτικών συντρόφων από τις πόρνες. Θεωρώντας πως η συνουσία επιτρέπεται μόνο στον έγγαμο βίο και μόνο με τον σύζυγο που θα παντρευόταν, οι πόρνες που συνουσιάζονταν με διαφορετικούς άντρες είχαν «συνάψει» άτυπα πολλούς γάμους και άρα ήταν «πολύγαμες».

Όσον αφορά τις ηλικίες των γυναικών ασθενών με αφροδίσια νοσήματα παρατηρείται η κυριαρχία της ηλικιακής ομάδας 16-25 ετών με περίπου 58% των περιστατικών, ενώ το 81% δηλώνει ηλικίες έως 30 ετών. Συνδυάζοντας τις αναλυτικές κατηγορίες της οικογενειακής κατάστασης και της ηλικίας διαπιστώνουμε πως το μεγαλύτερο μέρος (43,98%) των γυναικών ασθενών ήταν άγαμες 16-25 ετών.

Ο γενικός μέσος όρος ηλικίας των γυναικών υπολογίστηκε στα 25,48 έτη, μέγεθος που μειώθηκε στα 22,63 έτη για τις άγαμες και αυξήθηκε στα 28,45 για τις «πολύγαμες», στα 30,57 για τις έγγαμες και τα 36,46 χρόνια για τις χήρες. Σε όλες τις κατηγορίες ο μέσος όρος ηλικίας είναι μικρότερος από τους αντίστοιχους των ανδρών. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να είμαστε επιφυλακτικοί με τις δηλώσεις ηλικίας των γυναικών καθώς οι στρογγυλοί αριθμοί αποτελούν περίπου το 58% του συνόλου.

Το εύρος των επαγγελμάτων που ασκούν οι γυναίκες είναι αρκετά περιορισμένο. Δηλώνονται μόνο έξι επαγγέλματα (πόρνη, υπηρέτρια, οικιακά, επαίτης, δόκιμη μοναχή, διδασκάλισσα), ενώ ένα μεγάλο μέρος, περίπου 14%, δεν

δηλώνει κάποια δραστηριότητα. Ουσιαστικά δύο είναι τα επαγγέλματα με σημαντικά ποσοστά: οι πόρνες, που κυριαρχούν με ποσοστό που αγγίζει το 65% και οι υπηρέτριες που ακολουθούν με περίπου 11%. Φυσικά, η συντριπτική παρουσία των πορνών οφείλεται στην επαγγελματική παθολογία τους, αφού η εργασία που επιτελούν, σε συνδυασμό με το περιβάλλον και τις συνθήκες υπό τις οποίες το εξασκούν, καθώς και η μειονεκτική τους θέση στο κύκλωμα της πορνείας, τις καθιστούν ιδιαίτερα ευπρόσβλητες.

Οι γυναίκες ασθενείς κατανέμονται σε 66 γεωγραφικές περιοχές καταγωγής, σχεδόν το 1/3 από αυτές που δηλώνουν οι άντρες, δείγμα της μικρότερης κινητικότητάς τους στο χώρο. Μάλιστα εάν εντάξουμε τις δηλώσεις σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές παρατηρούμε την κυριαρχία των Κυκλάδων με περίπου 37%. Η Ερμούπολη/Σύρος δηλώνεται ως τόπος καταγωγής μόλις στο 5,28% των περιστατικών, αλλά ως τόπος διαμονής στο 34,61% των γυναικών ασθενών. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τα επαγγέλματα που κυριαρχούν δηλώνει την επιθυμία μετεγκατάστασης στην πόλη λόγω των οικονομικών ευκαιριών που πρόσφερε, αλλά, ενδεχομένως, και των μεγαλύτερων ελευθεριών σε σύγκριση με την πλειονότητα των περιοχών που δηλώθηκαν ως τόποι καταγωγής. Οι υπόλοιπες περιοχές διαμονής, μόλις 20, συγκεντρώνουν μικρά μεγέθη, που κυμαίνονται κάτω του 1%, ενώ, όπως στους άνδρες, σημειώνεται κατακόρυφη αύξηση των άδηλων-άγνωστων τόπων διαμονής (56,61%), λόγω της μη καταγραφής του από τα μέσα του 1870 στα κατάστιχα του νοσοκομείου.

Κατά τον 19^ο αιώνα στην Ερμούπολη εντοπίστηκαν 26 θάνατοι από αφροδίσια νοσήματα, 12 στα «Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου, 11 στα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» που διατηρούσε ο δήμος της Ερμούπολης και τρεις στον Τύπο της πόλης. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία, 22 ή 84,61%, απεβίωσαν από σύφιλη, ένας μόλις από βλεννόρροια, ένας έχοντας διαγνωστεί με βλεννόρροια, σύφιλη και δυσεντερία και δύο από «γαλλικά πάθη». Πρόκειται για 20 άνδρες και 6 γυναίκες. Λόγω του μικρού δείγματος δεν έχει ιδιαίτερη αξία να προβούμε σε αναλύσεις ηλικίας, οικογενειακής κατάστασης, επαγγελμάτων, τόπων καταγωγής και διαμονής.

Ωστόσο, αξίζει να υπολογίσουμε τη θνητότητα από αφροδίσια νοσήματα στο δημοτικό νοσοκομείο της Ερμούπολης. Διαπιστώνουμε, λοιπόν, πως κυμαίνεται σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Για τους άνδρες, μόλις, που ξεπερνά το 1%, στις γυναίκες πλησιάζει το 1,70%, ενώ συνολικά περιορίζεται στο 1,20%.

Από τους/τις 12 θανόντες/θανούσες του δημοτικού νοσοκομείου μόνο δύο είχαν νοσηλευτεί κι άλλες φορές πάσχοντας από αφροδίσιο νόσημα, ενώ από τους/τις 11 που δηλώθηκαν στα «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» του δήμου κανείς/καμία δεν είχε νοσηλευτεί στο δημοτικό νοσοκομείο. Το τελευταίο αποδεικνύει την επιλογή ενός απροσδιόριστου μέρους των ασθενών αφροδισίων νοσημάτων να καταφύγει σε άλλους γιατρούς (δημοτικούς, ιδιώτες ή εμπειρικούς).

Τέλος, ξεχωριστή κατηγορία αποτέλεσαν όσοι/όσες νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο υπό περιορισμό από την αστυνομία. Πρόκειται για 22 περιστατικά που αντιστοιχούν σε 21 ασθενείς, των οποίων δεν γνωρίζουμε την ασθένεια, καθώς δεν σημειώθηκε στα κατάστιχα. Λόγω, όμως, των κανονιστικών διατάξεων και οδηγιών του Υπουργείου Εσωτερικών που όριζε, καθ'όλη τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα, τον περιορισμό στο νοσοκομείο της περιοχής τους όσων πορνών εντοπίζονταν να πάσχουν από αφροδίσιο νόσημα, κρίθηκε απαραίτητο να διερευνηθεί ποιοι/ποιες, ενδεχομένως, από τους/τις παραπάνω ασθενείς εμπίπτουν σε αυτή την περίπτωση.

Η μοναδική αναφορά άνδρα δεν μπορεί να εξακριβωθεί, καθώς δεν εντοπίστηκε να νοσηλεύεται άλλη φορά με σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα. Αντίθετα, 3 από τις 20 περιπτώσεις γυναικών μπορούμε βέβαια να υποθέσουμε πως τέθηκαν «υπό περιορισμό» κατόπιν ελέγχων της υγειονομικής αστυνομίας, αφού καταγράφονται και άλλες φορές στα κατάστιχα του νοσοκομείου να πάσχουν από αφροδίσιο νόσημα.

Οι πληροφορίες που περιέχουν τα «βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών» του δημοτικού νοσοκομείου «Ελπίς» μας παρέχουν μια εικόνα απλώς σύγχρονη των δηλώσεων τους και φυσικά δεν μπορούν να μας δώσουν μια πιο πλήρη και γενικότερη εικόνα της πόλης τον 19^ο αιώνα. Εστίασαμε όμως, σε ιστορίες ανθρώπων, των ασθενέστερων κοινωνικό-οικονομικών τάξεων που, μέσα από την προσπάθεια τους να γευθούν τα πάθη τους, να απολαύσουν την προσωρινή ελευθερία τους, να καλύψουν τις συναισθηματικές και σαρκικές ανάγκες τους, αλλά και, στην περίπτωση των πορνών, να επιβιώσουν, νόσησαν από αφροδίσιο νόσημα. Ένα μέρος τους, αυτό που δέχτηκε να νοσηλευτεί, μας έδωσε τη δυνατότητα να διερευνήσουμε τα κοινωνικά χαρακτηριστικά ανθρώπων που έζησαν περισσότερο ή λιγότερο καιρό στην Ερμούπολη, συνδέοντας τις τύχες τους μαζί της και επιτρέποντάς μας να τους φανταστούμε να δρουν και να κινούνται στους δρόμους της πόλης και τις κλίνες του νοσοκομείου. Μας δίνουν, επίσης, τη δυνατότητα να φανταστούμε τους υπόλοιπους ασθενείς αφροδισίων νοσημάτων που για διάφορους λόγους δεν νοσηλεύτηκαν στο

δημοτικό νοσοκομείο. Η σπουδαιότητα των καταγραφών των καταστάσεων εντείνεται εάν αναλογιστούμε τη «σιωπή» των κυρίαρχων τάξεων για τα νοσήματα αυτά, έτσι όπως εκφράζεται με την απουσία λόγου τόσο στον Τύπο της πόλης όσο και στις συνεδριάσεις του Δημοτικού Συμβουλίου.

Ψηφίδες για τη ευρύτερη σύνθεση μιας κοινωνικής ιστορίας της υγείας και των ασθενειών ενός από τα σημαντικότερα αστικά κέντρα της Ελλάδας τον 19^ο αιώνα, της Ερμούπολης, έχουν τοποθετηθεί από άλλους ερευνητές. Η παρούσα διπλωματική προσπάθησε να συνεισφέρει ακόμη μία ψηφίδα στο πεδίο, έχοντας πλήρη αντίληψη των ορίων της.

Ολοκληρώνοντας την παρούσα διπλωματική εργασία, την ικανοποίηση για τις απαντήσεις στα αρχικά ερωτήματα διαδέχθηκε γρήγορα ο προβληματισμός για το πλήθος των νέων ζητημάτων που ανέκυψαν. Ουσιαστικά, καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας και της συγγραφής αντιμετωπίσαμε μία «Λερναία Ύδρα», που για κάθε ερώτημα και πρόβλημα που θεωρούσαμε πως λύθηκε, γεννιόταν ένα άλλο. Τα περισσότερα από αυτά, λόγω των περιορισμένων ορίων μιας μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, αναγκαστικά συγκεντρώθηκαν, ώστε να τεθούν σε ενδεχόμενες μελλοντικές έρευνες.

Από το πλήθος αυτό ενδεικτικά εδώ θα αναφέρουμε πρωτίστως τον προβληματισμό εάν μια μελέτη του συνόλου του Τύπου της Ερμούπολης, εφημερίδων και περιοδικών, γενικής και ειδικής θεματολογίας για τον 19^ο αιώνα, επαληθεύσει τα δικά μας συμπεράσματα για την ελάχιστη ενασχόλησή του με τα αφροδίσια νοσήματα.

Επιπλέον, άλλου τύπου πηγές, που διασώζονται στο Δημοτικό Αρχείο της Ερμούπολης, όπως το αρχείο Δημόσιας Υγείας, το Αρχείο Υγείας και Πρόνοιας της νομαρχίας Κυκλάδων, το αρχείο του Δημοτικού Νοσοκομείου «Ελπίς», πέραν των «Βιβλίων εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών», το αρχείο Υγείας-Απόρων, το αρχείο των Λοιπών Υγειονομικών Ιδρυμάτων, αστυνομικές εκθέσεις κ.α., πιθανότατα, να μας συμπληρώσουν, όσο αυτό είναι δυνατό, την εικόνα για τα χαρακτηριστικά των ασθενών αφροδίσιων νοσημάτων στην Ερμούπολη, αλλά και να μας οδηγήσουν σε μια περιοδολόγηση της ιστορίας τους, τουλάχιστον σε τοπικό επίπεδο.

Φυσικά, χρήσιμη θα αποτελούσε μία έρευνα για τους τρόπους και μεθόδους θεραπείας των αφροδίσιων νοσημάτων, τόσο των επίσημων ιατρικών, που

προσπαθούσαν να επιβληθούν από τους επιστήμονες ιατρούς, όσο και των εμπειρικών, που φαίνεται να κυριαρχούν κατά τον 19^ο αιώνα.

Τέλος, στην βαθύτερη κατανόηση του ζητήματος των αφροδίσιων νοσημάτων θα συνέβαλαν μελέτες για τις υπόλοιπες ασθένειες που εμφανίζονται στην πόλη, γιατί μόνο έτσι δεν θα διολισθήσουμε στην παγίδα να υπερτονίσουμε ή υποτιμήσουμε τη σημασία τους.

Η σημαντικότερη παγίδα, όμως, είναι η ταύτιση των αφροδίσιων νοσημάτων με τις πόρνες και την πορνεία. Η ανάγκη να αποσυνδεθούν τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα από τις πόρνες είναι αναγκαία όσο ποτέ άλλοτε. Ανάγκη που πηγάζει από το παρόν, όπως θλιβερά διαπιστώσαμε πριν από περίπου δύο χρόνια, όταν λίγο πριν τις εθνικές εκλογές του Μαΐου 2012, με τη συνεργασία των Υπουργείων Υγείας και Δημόσιας Τάξης, προσήχθησαν σε αστυνομικά τμήματα μόνο γυναίκες από το κέντρο των Αθηνών και εξετάστηκαν, χωρίς τη συναίνεσή τους, για τον ιό HIV από γιατρούς του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων. Όσες διαγνώστηκαν οροθετικές, συνολικά 26, συνελήφθησαν με την κατηγορία για πορνεία, καθώς και για εκούσια μετάδοση του ιού στους πελάτες τους. Όπως ήταν αναμενόμενο και επιθυμία, άλλωστε, των υποψήφιων υπουργών, το θέμα έλαβε τεράστιες διαστάσεις στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, δημοσιοποιώντας φωτογραφίες και προσωπικά στοιχεία των ασθενών, που μετατράπηκαν σε «θύτριες» εγκληματικής πράξης, την ίδια στιγμή που οι άνδρες καλούνταν να ελεγχθούν ανώνυμα ως «αθώα θύματα». Οι συνέπειες αυτής της «παράστασης» στις αντιλήψεις της «κοινής γνώμης», αν και χρήζουν ιδιαίτερης μελέτης, είναι προφανείς.

Παράρτημα

Πίνακες και διαγράμματα

Πίνακας Α.1. Συχνότητα ηλικιών ανδρών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο
01	-	-	-	-	-
02	-	-	-	-	-
03	-	-	-	-	-
04	-	-	-	-	-
05	-	-	-	-	-
06	-	-	-	-	-
07	-	-	-	-	-
08	-	-	-	-	-
09	-	-	-	-	-
10	1	-	-	-	1
11	-	-	-	-	-
12	3	-	-	-	3
13	2	-	-	-	2
14	5	-	-	-	5
15	6	-	-	-	6
16	7	-	-	-	7
17	11	-	-	-	11
18	24	1	-	-	25
19	13	-	-	1	14
20	55	-	-	1	56
21	19	-	-	1	20
22	69	2	-	-	71
23	34	-	-	-	34
24	38	3	-	1	42
25	88	6	-	-	94
26	46	6	-	1	53
27	46	4	1	1	52
28	53	4	-	1	58
29	13	2	-	-	15
30	56	10	-	1	67
31	7	-	1	-	8
32	22	5	-	-	27
33	6	2	-	-	8
34	8	5	-	-	13
35	27	6	2	-	35

36	7	3	-	-	10
37	2	2	-	-	4
38	11	7	2	-	20
39	1	-	-	-	1
40	15	10	1	-	26
41	1	1	1	-	3
42	3	2	-	1	6
43	-	2	-	-	2
44	-	2	-	-	2
45	9	10	2	-	21
46	2	1	-	-	3
47	2	-	-	-	2
48	6	7	-	-	13
49	-	-	-	-	-
50	5	8	-	-	13
51	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-
53	1	-	-	-	1
54	1	-	-	-	1
55	2	5	1	-	8
56	-	-	-	-	-
57	-	-	-	-	-
58	1	-	-	-	1
59	-	-	-	-	-
60	1	3	-	-	4
61	-	-	-	-	-
62	1	-	-	-	1
63	-	-	-	-	-
64	-	1	-	-	1
65	1	1	-	-	2
66	-	-	-	-	-
67	-	-	-	-	-
68	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	-
70	1	2	-	-	3
71	-	-	-	-	-
72	-	-	-	-	-
73	-	-	1	-	1
74	-	-	-	-	-
75	-	-	-	-	-
Άδηλο	-	-	-	1	1
Σύνολο	732	123	12	10	

Πίνακας Α.2. Συχνότητα ηλικιών γυναικών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Πολύγαμες	Άδηλο	Σύνολο
01	-	-	-	-	-	-
02	1*	-	-	-	-	1*
03	-	-	-	-	-	-
04	-	-	-	-	-	-
05	-	-	-	-	-	-
06	-	-	-	-	-	-
07	-	-	-	-	-	-
08	-	-	-	-	-	-
09	-	-	-	-	-	-
10	3	-	-	-	-	3
11	1	-	-	-	-	1
12	1	-	-	-	-	1
13	4	-	-	-	-	4
14	3	-	-	-	-	3
15	7	-	-	-	2	9
16	14	-	-	-	-	14
17	10	1	-	-	-	11
18	25	4	-	1	4	34
19	8	-	-	-	1	9
20	28	3	1	1	2	35
21	-	-	-	-	-	-
22	13	6	-	1	1	21
23	2	1	1	-	-	4
24	9	-	-	1	-	10
25	41	11	2	6	-	60
26	5	3	-	-	-	8
27	3	-	1	-	-	4
28	3	2	1	-	1	7
29	-	1	-	-	-	1
30	23	8	-	6	1	38
31	-	-	-	-	-	-
32	1	1	2	-	-	4
33	-	-	1	-	-	1
34	-	-	-	-	-	-
35	5	6	3	2	-	16
36	-	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-	-
38	-	-	-	-	-	-
39	-	-	-	-	-	-
40	5	10	11	1	-	27

41	-	-	1	-	-	1
42	-	1	-	-	-	1
43	-	-	-	-	-	-
44	1	-	-	-	-	1
45	1	3	2	1	-	7
46	-	-	-	-	-	-
47	-	-	-	-	-	-
48	-	-	1	-	-	1
49	-	-	-	-	-	-
50	-	1	-	-	-	1
51	-	-	-	-	-	-
52	-	-	1	-	-	1
53	-	-	-	-	-	-
54	-	-	-	-	-	-
55	-	-	-	-	-	-
56	-	-	-	-	-	-
57	-	-	-	-	-	-
58	-	-	-	-	-	-
59	-	-	-	-	-	-
60	-	-	-	-	-	-
61	-	-	-	-	-	-
62	-	-	-	-	-	-
63	-	-	-	-	-	-
64	-	-	-	-	-	-
65	-	-	-	-	-	-
66	-	-	-	-	-	-
67	-	-	-	-	-	-
68	-	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	-	-
70	1	-	-	-	-	1
71	-	-	-	-	-	-
72	-	-	-	-	-	-
73	-	-	-	-	-	-
74	-	-	-	-	-	-
75	-	1	-	-	-	1
Σύνολο	218	63	28	20	12	341

*Στα κατάστιχα του δημοτικού νοσοκομείου καταγράφεται ως 1,5 ετών και ως τέτοιο συμπεριλαμβάνεται σε όλους τους υπολογισμούς.

Πίνακας Α.3. Συχνότητα ηλικιών ναυτών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο
13	1	-	-	-	1
14	-	-	-	-	-
15	1	-	-	-	1
16	2	-	-	-	2
17	1	-	-	-	1
18	12	-	-	-	12
19	3	-	-	-	3
20	11	-	-	-	11
21	6	-	-	1	7
22	27	-	-	-	27
23	7	-	-	-	7
24	10	-	-	1	11
25	16	1	-	-	17
26	9	2	-	-	11
27	5	-	-	1	6
28	12	-	-	-	12
29	3	1	-	-	4
30	14	3	-	-	17
31	2	-	-	-	2
32	5	1	-	-	6
33	1	1	-	-	2
34	2	3	-	-	5
35	1	2	1	-	4
36	2	1	-	-	3
37	-	-	-	-	-
38	2	1	-	-	3
39	-	-	-	-	-
40	3	3	-	-	6
41	-	-	-	-	-
42	1	1	-	-	2
43	-	-	-	-	-
44	-	-	-	-	-
45	1	4	1	-	6
46	-	-	-	-	-
47	-	-	-	-	-
48	1	5	-	-	6
49	-	-	-	-	-
50	-	2	-	-	2
51	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-

53	-	-	-	-	-
54	-	-	-	-	-
55	1	1	-	-	2
56	-	-	-	-	-
57	-	-	-	-	-
58	1	-	-	-	1
59	-	-	-	-	-
60	-	1	-	-	1
Άδηλο	-	-	-	1	1
Σύνολο	163		2	1	

Πίνακας Α.4. Συχνότητα ηλικιών χοροφυλάκων ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο
16	-	-	-	-	-
17	-	-	-	-	-
18	-	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-
20	1	-	-	-	1
21	1	-	-	-	1
22	5	-	-	-	5
23	6	-	-	-	6
24	11	-	-	-	11
25	35	-	-	-	35
26	14	-	-	-	14
27	14	1	-	-	15
28	24	1	-	-	25
29	5	-	-	-	5
30	15	-	-	-	15
31	2	-	-	-	2
32	4	2	-	-	6
33	3	-	-	-	3
34	3	1	-	-	4
35	11	-	-	-	11
36	1	-	-	-	1
37	2	-	-	-	2
38	1	1	-	-	2
39	-	-	-	-	-
40	3	3	-	-	6
41	1	-	-	-	1
42	1	-	-	-	1
43	-	-	-	-	-

44	-	-	-	-	-
45	4	-	-	-	4
46	1	1	-	-	2
47	-	-	-	-	-
48	2	-	-	-	2
49	-	-	-	-	-
50	1	-	-	-	1
51	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-
53	1	-	-	-	1
54	-	-	-	-	-
55	-	-	-	-	-
Σύνολο	172	10	-	-	182

Α.5. Συχνότητα ηλικιών στρατιωτών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο
16	2	-	-	-	2
17	-	-	-	-	-
18	2	1	-	-	3
19	-	-	-	-	-
20	9	-	-	-	9
21	4	-	-	-	4
22	13	-	-	-	13
23	4	-	-	-	4
24	4	-	-	-	4
25	6	1	-	-	7
26	3	-	-	-	3
27	6	-	-	-	6
28	3	-	-	-	3
29	-	-	-	-	-
30	2	-	-	-	2
31	-	-	-	-	-
32	1	-	-	-	1
33	-	1	-	-	1
34	-	-	-	-	-
35	1	-	-	-	1
36	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-
38	1	-	-	-	1
39	-	-	-	-	-
40	-	-	-	-	-
Σύνολο	61	3	-	-	64

Α.6. Συχνότητα ηλικιών υπηρετών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμοι	Έγγαμοι	Χήροι	Άδηλο	Σύνολο
12	2	-	-	-	2
13	1	-	-	-	1
14	5	-	-	-	5
15	3	-	-	-	3
16	2	-	-	-	2
17	6	-	-	-	6
18	2	-	-	-	2
19	1	-	-	1	2
20	2	-	-	-	2
21	-	-	-	-	-
22	4	-	-	-	4
23	4	-	-	-	4
24	2	-	-	-	2
25	3	-	-	-	3
26	-	-	-	-	-
27	2	-	-	-	2
28	1	-	-	-	1
29	-	-	-	-	-
30	3	-	-	-	3
31	-	-	-	-	-
32	-	-	-	-	-
33	-	-	-	-	-
34	-	-	-	-	-
35	-	-	-	-	-
36	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-
38	-	-	-	-	-
39	-	-	-	-	-
40	-	-	-	-	-
41	-	-	-	-	-
42	-	-	-	-	-
43	-	-	-	-	-
44	-	-	-	-	-
45	-	-	-	-	-
46	-	-	-	-	-
47	1	-	-	-	1
48	-	-	-	-	-
49	-	-	-	-	-
50	-	-	-	-	-
Σύνολο	44	-	-	1	45

Πίνακας Α.7. Συχνότητα ηλικιών πορνών ανά οικογενειακή κατάσταση

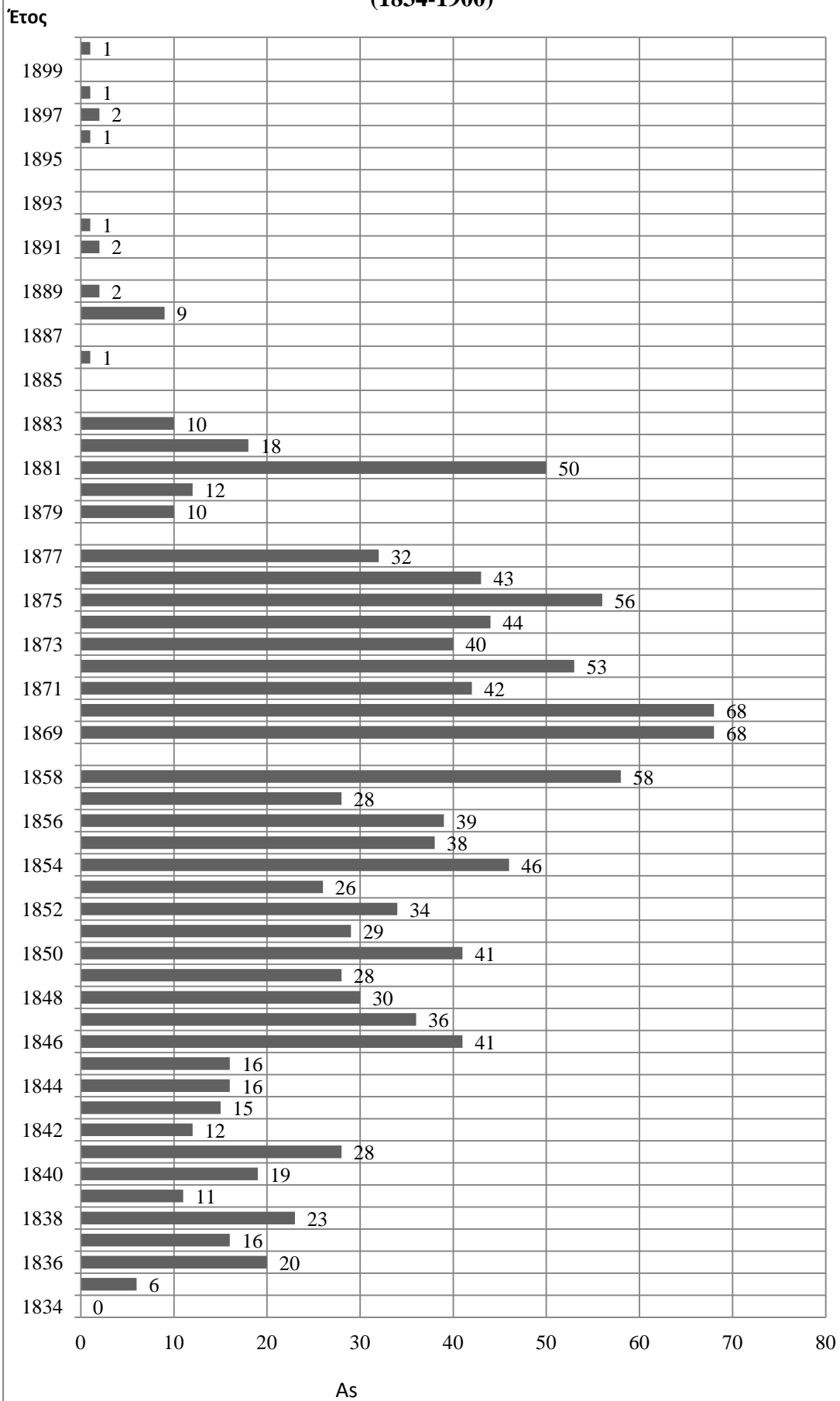
Ηλικία	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Πολύγαμες	Άδηλο	Σύνολο
11	1	-	-	-	-	1
12	-	-	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-
14	1	-	-	-	-	1
15	5	-	-	-	2	7
16	8	-	-	-	-	8
17	7	-	-	-	-	7
18	24	1	-	1	3	29
19	4	-	-	-	1	5
20	23	-	-	1	2	26
21	-	-	-	-	-	-
22	12	-	-	1	-	13
23	1	-	-	-	-	1
24	9	-	-	1	-	10
25	38	3	-	6	-	47
26	3	1	-	-	-	4
27	3	-	1	-	-	4
28	2	-	-	-	1	3
29	-	-	-	-	-	-
30	20	3	-	6	1	30
31	-	-	-	-	-	-
32	1	-	-	-	-	1
33	-	-	-	-	-	-
34	-	-	-	-	-	-
35	5	1	1	2	-	9
36	-	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-	-
38	-	-	-	-	-	-
39	-	-	-	-	-	-
40	4	3	1	1	-	9
41	-	-	-	-	-	-
42	-	-	-	-	-	-
43	-	-	-	-	-	-
44	1	-	-	-	-	1
45	1	-	-	1	-	2
46	-	-	-	-	-	-
47	-	-	-	-	-	-
48	-	-	-	-	-	-
49	-	-	-	-	-	-
50	-	-	-	-	-	-

51	-	-	-	-	-	-
52	-	-	-	-	-	-
53	-	-	-	-	-	-
54	-	-	-	-	-	-
55	-	-	-	-	-	-
56	-	-	-	-	-	-
57	-	-	-	-	-	-
58	-	-	-	-	-	-
59	-	-	-	-	-	-
60	-	-	-	-	-	-
61	-	-	-	-	-	-
62	-	-	-	-	-	-
63	-	-	-	-	-	-
64	-	-	-	-	-	-
65	-	-	-	-	-	-
66	-	-	-	-	-	-
67	-	-	-	-	-	-
68	-	-	-	-	-	-
69	-	-	-	-	-	-
70	1	-	-	-	-	1
Σύνολο	174	12	3	20	10	219

Πίνακας Α.8. Συχνότητα ηλικιών υπηρετριών ανά οικογενειακή κατάσταση

Ηλικία	Άγαμες	Έγγαμες	Χήρες	Αδηλο	Σύνολο
10	1	-	-	-	1
11	-	-	-	-	-
12	1	-	-	-	1
13	4	-	-	-	4
14	-	-	-	-	-
15	2	-	-	-	2
16	5	-	-	-	5
17	2	-	-	-	2
18	1	-	-	1	2
19	4	-	-	-	4
20	1	1	-	-	2
21	-	-	-	-	-
22	-	-	-	-	-
23	1	-	1	-	2
24	-	-	-	-	-
25	3	2	-	-	5
26	1	1	-	-	2
27	-	-	-	-	-
28	1	2	-	-	3
29	-	-	-	-	-
30	-	-	-	-	-
31	-	-	-	-	-
32	-	-	-	-	-
33	-	-	-	-	-
34	-	-	-	-	-
35	-	1	-	-	1
36	-	-	-	-	-
37	-	-	-	-	-
38	-	-	-	-	-
39	-	-	-	-	-
40	1	-	1	-	2
Σύνολο	28	7	2	1	38

Διάγραμμα 1. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος (1834-1900)



Πηγές και Βιβλιογραφία

Πρωτογενείς Πηγές

Γενικά Αρχεία του Κράτους – Αρχεία Νομού Κυκλάδων

1. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1834-1843
2. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1844-1853
3. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1854-1858
4. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1869-1875 Τμήμα Β΄
5. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1876-1880 Τμήμα Β΄
6. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1881-1883 Τμήμα Α΄
7. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1881-1883 Τμήμα Β΄
8. Βιβλία εισερχομένων και εξερχομένων ασθενών 1886-1900 Τμήμα Β΄
9. Πρόχειρο βιβλίο αποβιώσεων 1848-1853
10. Πρόχειρο βιβλίο αποβιώσεων 1876-1879
11. Πρόχειρο βιβλίο αποβιώσεων 1892-1895
12. Πρόχειρο βιβλίο αποβιώσεων 1895-1898
13. Πρακτικά Συνεδριάσεων Δημοτικού Συμβουλίου, (φακ. 1, 9, 10, 14)
14. Ψηφίσματα Δημοτικού Συμβουλίου, (φακ. 6, 12)

Τύπος

1. *Μισοβάρβαρος*, 1837
2. *Ερμής*, 1838
3. *Ερμουπολίτης*, 1839-1840
4. *Εφημερίς των Αγγελιών και Δικαστικών*, 1841-1842
5. *Αίολος*, 1844-1856
6. *Ένωσις*, 1857-1864
7. *Ερμούπολις*, 1864-1876
8. *Πανόπη*, 1877-1885
9. *Πατρίς*, 1885-1893, 1897-1900
10. *Ήλιος*, 1894

Βιβλιογραφία

Βιβλία

- *Ιστορική έκθεσις των κατά το Νοσοκομείον από της συστάσεως αυτού μέχρι σήμερα ήτοι από του έτους 1825 μέχρι του 1900*, Ερμούπολη 1901.
- **Ackerknecht Erwin H.**, *Ιστορία της ιατρικής*, Αθήνα 1998.
- **Adler Laure**, *Η καθημερινή ζωή στους οίκους ανοχής της Γαλλίας (1830-1930)*, Αθήνα 2000.
- **Arrizabalaga Jon – Henderson John – French Roger**, *The great pox. The French disease in Renaissance Europe*, New Haven 1997.
- **Berridge Virginia – Strong Philip** (edit.), *AIDS and contemporary history*, Cambridge 1993.
- **Brandt Allan M.**, *No magic bullet. A social history of venereal disease in the United States since 1880*, Οξφόρδη 1987.
- **Braudel Fernand**, *Υλικός πολιτισμός, οικονομία και καπιταλισμός (15^{ος}-18^{ος} αιώνας)*, τόμ.Α': *Οι δομές της καθημερινής ζωής: το δυνατό και το αδύνατο*, Αθήνα 1995.
- **Castiglioni Arturo**, *Ιστορία της Ιατρικής*, τόμ.2 και τόμ.3, Αθήνα 1961.
- **Fee Elizabeth - Fox Daniel M.** (edit.), *AIDS. The burdens of history*, Berkeley 1988.
- _____, *AIDS. The making of a chronic disease*, Berkeley 1992.
- **Grmek Mirko D.**, *Οι ασθένειες στην αυγή του δυτικού πολιτισμού*, Αθήνα 1989.
- _____, *Ιστορία του Έιτζ. Αρχή και προέλευση μιας σύγχρονης πανδημίας*, Αθήνα 1992.
- **Llewellyn-Jones Derek**, *Σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες*, Αθήνα 1992.
- **Margotta Roberto**, *Ιστορία της Ιατρικής*, Αθήνα 1996.
- **McGough Laura J.**, *Gender, sexuality and syphilis in early modern Venice. The disease that came to stay*, Basingstoke 2010.
- **McNeil William H.**, *Plagues and Peoples*, Νέα Υόρκη, 1976.
- **Merians Linda E.** (edit), *The secret malady. Venereal disease in eighteenth-century Britain and France*, Lexington 1996.
- **Porter Roy**, *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity from antiquity to the present*, Λονδίνο 1997.
- **Quetel Claude**, *The history of syphilis*, Baltimore 1986.

- **Siena Kevin P.**, *Venereal disease, hospitals and the urban poor. London's "foul wards", 1600-1800*, Rochester 2004.
- _____ (edit.), *Sins of the flesh. Responding to sexual disease in early modern Europe*, Toronto 2005.
- **Spongberg Mary**, *Feminizing venereal disease. The body of the prostitute in nineteenth-century medical discourse*, Νέα Υόρκη 1997.
- **Αβδελά Έφη**, *Διά λόγους τιμής. Βία, συναισθήματα και αξίες στη μετεμφυλιακή Ελλάδα*, Αθήνα 2002.
- **Αγριαντώνη Χριστίνα**, *Οι απαρχές της εκβιομηχάνισης στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 1986.
- **Αγριαντώνη Χριστίνα – Φενερλή Αγγελική** (επιμ.), *Ερμούπολη – Σύρος. Ιστορικό οδοιπορικό*, Ερμούπολη – Αθήνα 2000.
- **Αλβέρτος Κ.**, *Ο Ιατρός των απόκρυφων νόσων*, μτφρ. Γ.Ν.Κυριακίδης, Αθήνα 1846.
- **Αναγνωστάκη Κατερίνα**, *Δημιουργία, ανάπτυξη, ακμή και παρακμή της Ερμούπολης μέσα από την επεξεργασία των επαγγελματιών των Δημοτολογίων*, αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας, Ρέθυμνο 2007.
- **Ανωγιάτης-Pele Δημήτρης, Αθανασοπούλου Ιωάννα**, *Οικιστικό πλέγμα και θνησιμότητα στους Παξούς μέσα 19^ο – αρχές 20^ο αι.*, Αθήνα 2011.
- **Βακαλόπουλος Απόστολος**, *Πρόσφυγες και προσφυγικόν ζήτημα κατά την Επανάστασιν του 1821*, Θεσσαλονίκη 1939.
- **Γιαννιτσιώτης Γιάννης**, *Η κοινωνική ιστορία του Πειραιά. Η συγκρότηση της αστικής τάξης 1860-1910*, Αθήνα 2006.
- **Γιοέλ Μεϊρ**, *Οι αναμνήσεις του γιατρού Μ.Γιοέλ. Μια αυτοβιογραφική πηγή για την κοινωνική αλλαγή στη Θεσσαλονίκη στην αυγή του 20^ο αιώνα*, Αθήνα 2012.
- **Δημητριάδης Βασίλης**, *Η Θεσσαλονίκη της παρακμής. Η ελληνική κοινότητα της Θεσσαλονίκης κατά τη δεκαετία του 1830 με βάση ένα οθωμανικό κατάστιχο απογραφής του πληθυσμού*, Ηράκλειο 1997.
- **Δημητρόπουλος Δημήτρης**, *Μαρτυρίες για τον πληθυσμό των νησιών του Αιγαίου, 15^{ος} – αρχές 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2004.
- **Δήμου Μιχαήλ**, *Η θεατρική ζωή και κίνηση στην Ερμούπολη της Σύρου κατά το 19^ο αιώνα (1826-1900). Τάσεις, επιλογές και μεθοδεύσεις της θεατρικής ζωής*, τόμ.Α':1826-1869, τόμ.Β':1870-1900, τόμ.Γ':Πίνακες-Παραρτήματα, αδημοσίευτη

διδασκαλική διατριβή, Τμήμα Θεατρικών Σπουδών, Φιλοσοφική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2001.

- **Δρίκος Θωμάς**, *Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα (1820-1900)*, Αθήνα 2002.
- **Ζιώγου-Καραστεργίου Σιδηρούλα**, *Η Μέση Εκπαίδευση των κοριτσιών στην Ελλάδα (1830-1893)*, Αθήνα 1986.
- **Ζωγραφάκης Γιάννης**, *Αφροδίσια νοσήματα. Οδοιπορικό και Μνήμες*, Αθήνα 2000.
- **Θεοδώρα Βασιλική – Λούκος Χρήστος**, *Το αρχείο της βιομηχανίας «Κλωστήριον και υφαντήριο Ε.Λαδοπούλου υιών εν Σύρω»*, Αθήνα 1996.
- **Καλογιάννη Ελένη**, *Η σύφιλη. Προνεωτερικές αφηγήσεις περί νοσηρής σεξουαλικότητας*, Αθήνα 2008.
- **Κάννερ Έφη**, *Φτώχεια και φιλανθρωπία στην Ορθόδοξη κοινότητα της Κωνσταντινούπολης 1753-1912*, Αθήνα 2004.
- **Καραμάνου Μαριάννα Ι.**, *Πέντε αιώνες θεραπευτικού αγώνα κατά της σύφιλης*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα 2012.
- **Καρδάσης Βασίλης Α.**, *Σύρος. Σταυροδρόμι της ανατολικής Μεσογείου (1832-1857)*, Αθήνα 1987.
- **Κοκκινάκης Ιωάννης**, *Νόμισμα και Πολιτική στην Ελλάδα 1830-1910*, Αθήνα 1999.
- **Κοντοκόστας Κίμων, Κουσούλης Αντώνης**, *Η σύφιλη στην Ιστορία και τις Τέχνες*, Αθήνα 2008.
- **Κόμης Κώστας**, *Πληθυσμός και οικισμοί της Μάνης 15^{ος}-19^{ος} αιώνας*, Ιωάννινα 1995.
- _____, *Δημογραφικές όψεις της Πρέβεζας 16^{ος}-18^{ος} αιώνας*, Ιωάννινα 1999.
- _____, *Ιστορικοδημογραφικά. Μελέτες ιστορίας και ιστορικής δημογραφίας του ελληνικού χώρου*, Αθήνα 1999.
- _____, *Νησιωτικά. Πληθυσμιακές μετακινήσεις, δημογραφικές ανακατατάξεις & οικονομικές διαμορφώσεις. Από την οθωμανική περίοδο στον 20^ο αιώνα*, Ιωάννινα 2004.
- _____, *Χολέρα και Λοιμοκαθαρτήρια (19^{ος}-20^{ος} αιώνας). Το παράδειγμα της Σαμιοπούλας*, Ιωάννινα 2005.
- _____, *Σύναμμα. Κοινωνικές Δομές και Όψεις του Νεοελληνικού Χώρου: Πόλεις, Πληθυσμιακές μετακινήσεις, Μηχανισμοί κυριαρχίας και άλλα σχετικά ζητήματα*, Ιωάννινα 2007.

- **Κορασίδου Μαρία**, *Οι άθλιοι των Αθηνών και οι θεραπευτές τους. Φτώχεια και φιλανθρωπία στην ελληνική πρωτεύουσα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2000.
- _____, *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 2002.
- **Κορδάτος Γιάννης**, *Ιστορία του ελληνικού εργατικού κινήματος*, Αθήνα ²1956.
- **Κοτέα Μαριάνθη Γ.**, *Η βιομηχανική ζώνη του Πειραιά (1860-1900)*, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα 1997.
- **Κουκουλές Γιώργος Φ.**, *Για μια ιστορία του ελληνικού συνδικαλιστικού κινήματος. Εισαγωγή στην παιδαγωγική της ιστορικής έρευνας*, Αθήνα 1994.
- **Λειβαδάρας Νικόλαος Εμμ.**, *Το πρώτο νοσοκομείο της επαναστατημένης και ελεύθερης Ελλάδας στην Ερμούπολη Σύρου 1825. Ανάλυση των πρώτων 7.341 περιστατικών (1834-1835) από το παλαιότερο σωζόμενο αρχείο νοσοκομείου του ελληνικού κράτους*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τομέας Ανατομικής και Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρική σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2012.
- **Λούβη Λίνα**, *“Περιγέλωτος βασίλειον”. Οι σατιρικές εφημερίδες και το εθνικό ζήτημα 1875-1886*, Αθήνα 2002.
- **Λούκος Χρήστος**, *Πεθαίνοντας στη Σύρο τον 19^ο αιώνα*, Ηράκλειο 2000.
- **Λούκος Χρήστος - Πολέμη Πόπη**, *Οδηγός Δημοτικού Αρχείου Ερμούπολης 1821-1949*, Αθήνα 1987.
- **Λούκος Χρήστος – Σαμίου Δήμητρα**, *Οικονομικές συμπεριφορές, ψυχολογία και βιοτικό επίπεδο ενός Συριανού τοκιστή: Στέφανος Δ. Ρήγας*, [Αθήνα] 1991.
- **Μάγερ Κώστας**, *Ιστορία του ελληνικού Τύπου*, τόμ.Α΄: 1790-1900, Αθήνα 1957.
- **Μαρκέτος Σπύρος**, *Εικονογραφημένη ιστορία της ιατρικής*, Αθήνα ³1996.
- **Ματθαίου Άννα – Πάτσιου Βίκυ**, *Η βιβλιοθήκη του Γυμνασίου Σύρου. Κατάλογος εντύπων (1526-1920)*, Ερμούπολη 1989.
- **Μαυριδερός Δημήτρης Α.**, *Οι Υδραίοι στη Σύρο: δημογραφική – γενεαλογική έρευνα*, Αθήνα 2001.
- **Μπακαλάκη Αλεξάνδρα – Ελεγκμίτου Ελένη**, *Η εκπαίδευση «εις τα του οίκου» και τα γυναικεία καθήκοντα*, Αθήνα 1987.
- **Μπάλτα Νάση**, *Ο ελληνικός εμφύλιος πόλεμος (1946-1949) μέσα από τον γαλλικό Τύπο*, Αθήνα 1993.

- **Ναυτικόν Νοσοκομείον Πειραιώς**, *Εκθεσις των εν τω Ναυτικώ Νοσοκομείω Πειραιώς πεπραγμένων κατά το έτος 1888 ήτοι στατιστικοί πίνακες της ιατρικής, φαρμακευτικής και οικονομικής υπηρεσίας*, Αθήνα 1889.
- **Νικολάου Δέσποινα**, *Αναζητώντας τους εργάτες στη Σύρο του 19^{ου} αιώνα*, αδημοσίευτη μεταπτυχιακή εργασία, Τμήμα Ιστορίας-Αρχαιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ρέθυμνο 2004.
- **Παπαγιαννοπούλου Εύη**, *Η διώρυγα της Κορίνθου. Τεχνικός άθλος και οικονομικό τόλμημα*, Αθήνα 1989.
- **Παπαδημητρίου Δέσποινα Ι.**, *Ο Τύπος και ο Διχασμός, 1914-1917*, ανέκδοτη διδακτορική διατριβή, Αθήνα 1990.
- _____, *Από τον λαό των νομιμοφρόνων στο έθνος των εθνοφρόνων. Η συντηρητική σκέψη στην Ελλάδα 1922-1967*, Αθήνα 2006.
- **Παπαθανασόπουλος Κωνσταντίνος**, *Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας (1855-1872). Τα αδιέξοδα του προστατευτισμού*, Αθήνα 1988.
- **Παπαστεφανάκη Λήδα**, *Εργασία, τεχνολογία και φύλο στην ελληνική βιομηχανία. Η κλωστοϋφαντουργία του Πειραιά (1870-1940)*, Ηράκλειο 2009.
- **Παπαστεφανάκη Λήδα, Τζανάκης Μανόλης, Τρουμπέτα Σεβαστή (επιμ.)**, *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Ηράκλειο 2013.
- **Πετρόπουλος Ηλίας**, *Το μπουρδέλο*, Αθήνα 2010 (α΄ έκδοση: 1980).
- **Σόντακ Σούζαν**, *Η νόσος ως μεταφορά. Το AIDS και οι μεταφορές του*, Αθήνα 1993.
- **Τραυλός Ιωάννης – Κόκκου Αγγελική**, *Ερμούπολη. Η δημιουργία μιας νέας πόλης στη Σύρο στις αρχές του 19^{ου} αιώνα*, Αθήνα 1980.
- **Φουρναράκη Ελένη**, *Εκπαίδευση και αγωγή των κοριτσιών. Ελληνικοί προβληματισμοί (1830-1910). Ένα ανθολόγιο*, Αθήνα 1987.
- **Φραγκίδης Ανδρέας Κ.**, *Η νήσος Σύρος υπό τοπογραφικήν, κλιματολογικήν και ιατρικήν έποψιν*, Ερμούπολη 1894.
- **Χαρλαύτη Τζελίνα**, *Ιστορία της ελληνόκτητης ναυτιλίας 19^{ου}-20^{ου} αιώνας*, Αθήνα 2001.
- **Χατζηϊωάννου Μαρία Χριστίνα**, *Οικογενειακή στρατηγική και εμπορικός ανταγωνισμός. Ο οίκος Γερούση τον 19^ο αιώνα*, Αθήνα 2003.
- **Χουλιάρáκης Μιχαήλ**, *Γεωγραφική, Διοικητική και Πληθυσμιακή Εξέλιξις της Ελλάδος, 1821-1971*, τόμ. Α΄, μέρος ΙΙ, Αθήνα 1974.

Άρθρα

- **Dracoby Alexander F.**, «Theoretical change and therapeutic innovation in the treatment of syphilis in mid-nineteenth century France», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, τόμ.59, τχ.4 (Οκτώβριος 2004), σ. 522-554.
- **Foa Anna**, «The new and the old: the spread of syphilis (1494-1530)», E. Muir και G. Ruggiero (eds.), *Sex and gender in historical perspective*, Baltimore 1990, σ. 26-45.
- **Gilfoyle, Timothy J.**, «Prostitutes in History: from parables of pornography to metaphors of modernity», *The American Historical Review*, τόμ.104, τχ.1 (Φεβρουάριος 1999), σ. 117-141.
- **Hewlett Mary**, «The French connection: syphilis and sodomy in late-Renaissance Lucca», *Sins of the flesh. Responding to sexual disease in early modern Europe*, Toronto 2005, σ. 239-260.
- **Hinkkanen Merja-Liisa**, «When the AB was Able-Bodied No Longer: Accidents and illnesses among Finnish sailors in British ports, 1882-1902», *International Journal of Maritime History*, τόμ.8, τχ.1 (Ιούνιος 1996), σ.87-104.
- **Hionidou Violetta**, «Nineteenth-century urban Greek households: the case of Hermoupolis 1861-1879», *Continuity and Change*, τόμ.14, τχ.3 (1999), σ. 407-410.
- _____, «Domestic service on three Greek islands in the later 19th and early 20th centuries», *The History of the Family*, τόμ.10 (2005), σ. 473-489.
- **Kolodny Emile**, «Ερμούπολις-Σύρος. Γέννησις και εξέλιξις μιας ελληνικής νησιωτικής πόλεως», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.8 (1969), σ. 249-286.
- **Loukos Christos**, «Illusions and realities at the end of the nineteenth century: an attempt to construct a railway line on the island of Syros», P. Carabott (edit.), *Greek society in the making, 1863-1913. Realities, Symbols and Visions*, Λονδίνο 1997, σ. 131-144.
- _____, «Families and family structure in a Neo-Hellenic city: Hermoupolis in the mid-19th century», *The History of the Family*, τόμ.9 (2004), σ. 317-324.
- **Noelle-Neumann Elisabeth**, «Κοινή γνώμη», Ρ.Παναγιωτοπούλου, Π.Ρηγοπούλου, Μ.Ρήγου, Σ.Νοτάρη (επιμ.), Πρακτικά συνεδρίου *Η “κατασκευή” της πραγματικότητας και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης*, Αθήνα 1998, σ. 88-104.
- **Papastefanaki Leda**, «Politics, modernisation and public health in Greece (1900-1940): the case of occupational health», C.Promitzer, S.Trubeta και M.Turda (eds.),

Health, Hygiene and Eugenics in Southeastern Europe to 1945, Central European University Press, Βουδαπέστη 2010, σ. 165-191.

- **Temkin Owsei**, «Therapeutic trends and the treatment of syphilis before 1900», *Double face of Janus and other essays in the history of medicine*, Baltimore 1977, σ. 518-524.
- **Αβούρης Σπύρος Ν.**, «Σύντομος εκκλησιαστική ιστορία της νήσου Σύρου», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.6 (1969), σ. 589-615.
- **Αγριαντώνη Χριστίνα**, «Οι μετασχηματισμοί της βιομηχανικής δομής της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ. Β', Αθήνα 1985, σ. 603-608.
- _____, «Νεώριον Σύρου, μια υπεραιώνόβια επιχείρηση», Χ. Αγριαντώνη – Ν. Μπελαβίλας (επιμ.), *Ιστορικός βιομηχανικός εξοπλισμός στην Ελλάδα*, Αθήνα 1998, σ. 169-184
- _____, «Η βυρσοδεψία της Ερμούπολης», Χ. Αγριαντώνη – Ν. Μπελαβίλας (επιμ.), *Ιστορικός βιομηχανικός εξοπλισμός στην Ελλάδα*, Αθήνα 1998, σ. 277-278.
- _____, «Προσεγγίσεις στο βιομηχανικό τοπίο των Κυκλάδων», Λ. Γ. Μενδώνη - Ν. Μάργαρης (επιμ.), *Κυκλάδες. Ιστορία του τοπίου και τοπικές ιστορίες. Από το φυσικό περιβάλλον στο ιστορικό τοπίο*, Αθήνα 1998, σ. 394-421.
- _____, «Προσαρμογές του επιχειρηματικού κόσμου της Ερμούπολης στο δεύτερο μισό του 19^{ου} αι.», Χ. Αγριαντώνη – Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 143-153.
- **Ασπιώτης Ευάγγελος Ν.**, «Σερραίοι οικιστές της Ερμούπολης Σύρου», *Σερραϊκά Χρονικά*, τόμ.8 (1979), σ. 155-173.
- **Βερόνης Βασίλης Γ.**, «Η ίδρυση του Γυμνασίου Ερμούπολης το 1833 και η προσφορά του Νεόφυτου Βάμβα», *Συριανά Γράμματα*, τχ.6 (Απρίλιος 1989), σ. 117-122.
- _____, «Το Γυμνάσιο Σύρου, 1833-1839», *Συριανά Γράμματα*, τχ.21 (Ιανουάριος 1993), σ. 3-11.
- _____, «Οι διευθυντές του ιστορικού Γυμνασίου Σύρου, 1833-1993», *Συριανά Γράμματα*, τχ.21 (Ιανουάριος 1993), σ. 12-14.
- **Βιτωράτος Ν.**, «Μόλυνση του κατώτερου γεννητικού συστήματος από τους HPV (Ιοί των ανθρώπινων θηλωμάτων)», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία*.

Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων, Αθήνα 2004, σ. 549-576.

- **Γεωργοπουλάκη-Λούκου Δέσποινα**, «Οι ταραχές στη Σύρα τον Απρίλιο του 1830», *Μνήμων*, τόμ.6 (1976-1977), σ. 1-15.
- **Γιαννιτσιώτης Γιάννης**, «Η κατηγορία του επαγγέλματος και ο ιστορικός: ποσοτικές πηγές και ποιοτικές αναλύσεις», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Peiraias.Yiannitsiotis.pdf>, σ. 1-26.
- **Δανούσης Κώστας**, «Η πανώλη της Τήνου 1822/1823», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.14 (1991-1993), σ. 339-368.
- **Δρακάκης Ανδρέας Θ.**, «Η προ του λιμένος της Σύρου ναυμαχία της “Ενώσεως”. Μια εκατονταετήρις», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.7 (1969), σ. 682-702.
- _____, «Το Πρωτοδικεϊόν της Σύρου», *Συριανά Γράμματα*, τχ.1 (Ιαν.1988), σ. 5-8.
- _____, «Οι πρώτοι Χιώτες πρόσφυγες που καταφύγανε στη Σύρα μετά την Επανάσταση του 1821», *Συριανά Γράμματα*, τχ.6 (Απρίλιος 1989), σ. 103-115.
- _____, «Η γαλλική προστασία στην τουρκοκρατούμενη Σύρα», *Συριανά Γράμματα*, τχ.9 (Ιανουάριος 1990), σ. 3-11.
- **Δροσίνης Ι.**, «Εκθεσις συνοπτική περί της φύσεως, των αιτίων και της καθ’ ημάς καταλληλοτέρας θεραπείας της νόσου Σπυρόκωλον», *Ιατρική Μέλισσα*, περίοδος Α’, έτος Β’, φυλλάδιο Δ’ (Σεπτέμβριος 1854), σ.184-192.
- **Δρούλια-Μητράκου Έλλη**, «Ερμούπολις», Κ.Σπ.Στάικος, Τ.Ε.Σκλαβενίτης (επιμ.), *Πεντακόσια χρόνια έντυπης παράδοσης του νέου ελληνισμού (1499-1999)*, Αθήνα 2000, σ. 304-305.
- **Εταιρεία Μελέτης Νέου Ελληνισμού**, «Η ταξινόμηση του Δημοτικού Αρχείου της Ερμούπολης (1821-1949)», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β’, Αθήνα 1985, σ. 579-584.
- **Θεοδώρου Βάσω**, «Φιλανθρωπία και πόλη. Ορφανοί και άστεγοι παίδες στον Πειραιά γύρω στα 1875», *Μνήμων*, τόμ.14 (1992), σ. 71-90.
- _____, «Πειθαρχικά συστήματα και εργασία στα ορφανοτροφεία το β’ μισό του 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.21 (1999), σ. 55-84
- _____, «Επαιτεία και αλητεία στην Αθήνα και τον Πειραιά. Οι πρώτες απόπειρες αναμόρφωσης παραστρατημένων παιδών (τέλη 19^{ου} – αρχές 20^{ου} αιώνα)», Πρακτικά Β’ Διεθνούς Συνεδρίου *Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 202-220

- _____, «Ερμηνευτικές προσεγγίσεις της φιλανθρωπίας. Από τον κοινωνικό έλεγχο στην αμοιβαιότητα», *Μνήμων*, τόμ.25 (2003), σ. 171-184.
- **Καζολέα-Ταβουλάρη Παναγιώτα**, «Άσυλο φρενοβλαβών Σύρου: ιστορική διερεύνηση προνοιακών θεσμών και κοινωνικές αναπαραστάσεις περί ψυχικής νόσου», *Τα Ιστορικά*, τχ.37 (2002), σ. 377-398.
- **Καραμπερόπουλος Δημήτριος**, «Ιωάννης Νικολίδης και Anton Stoerck. Ταύτιση κειμένου του βιβλίου “Ερμηνεία περί του πως πρέπει να θεραπεύεται το γαλλικόν πάθος ήγουν η μαλαφράντζα”, Βιέννη 1794», Πρακτικά Πανελληνίου Συνεδρίου *Νεοελληνικός Διαφωτισμός. Απόπειρα μιας νέας ερευνητικής συγκομιδής*, (Κοζάνη 8-10 Νοεμβρίου 1996), Κοζάνη 1999, σ. 119-141.
- _____, «Παλαιά ιατρικά. Η πρώτη ελληνική “Αφροδισιολογία” του 1794», *Αρεταιός*, τόμ.6, τχ.22 (Οκτ.-Δεκ. 2002), σ. 249-252.
- _____, «Η πρώτη ελληνική «Αφροδισιολογία», Βιέννη 1794», <http://www.karaberopoulos.gr/karaberopoulos/pdf/Afrodisiologia.pdf>, Αθήνα 2006.
- **Καρδάσης Βασίλης Α.**, «Εμπορικές δραστηριότητες στη Σύρο, 1843-1857», *Δελτίον της Ιστορικής και Εθνολογικής Εταιρείας της Ελλάδος*, τόμ.25 (1982), σ. 321-394.
- _____, «Ερμούπολη: αστικές λειτουργίες και συμπεριφορές», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ.Β', Αθήνα 1985, σ. 585-589.
- _____, «Η χρυσή εποχή της Ερμούπολης στο β' μισό του 19^{ου} αιώνα. Το πρώτο λιμάνι της Ελλάδος στο Αιγαίο», Δ. Κραβαρτόγιαννος (επιμ.), Συνέδριο *Νικόλαος Γιαγτζής. Από την Άμφισσα στην Ερμούπολη*, Άμφισσα 2003, σ. 85-93.
- **Καρδάσης Βασίλης – Παπαθανασόπουλος Κωνσταντίνος**, «Ευρωπαϊκή ατμοπλοΐα και συριανό εμπόριο (1833-1853)», *Τα Ιστορικά*, τχ.3 (1985), σ. 125-148.
- **Καριάτογλου Ελευθέριος Ι.**, «Οι διαφημίσεις», Λ. Δρούλια (επιμ.), *Ο ελληνικός Τύπος 1784 έως σήμερα. Ιστορικές και θεωρητικές προσεγγίσεις*, Αθήνα 2005, σ. 201-214.
- **Κατούλης Α. Κ., Κουμαντάκη Υ., Καλαποθάκη Β.**, «Η επιδημιολογία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων σήμερα», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 21-61.
- **Κοκκινάκης Γιάννης**, «Φιλανθρωπία, τεχνική εκπαίδευση και εργατικά ατυχήματα στον Πειραιά το τελευταίο τρίτο του 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.21 (1999), σ. 85-108.

- **Κόμης Κώστας**, «Η Χίος στη δεκαετία του 1820. Ένα υπόμνημα (1828) από το στατιστικό έργο της καποδιστριακής εποχής», *Δωδώνη*, τόμ.22 (1993), σ. 5-17.
- _____, «Πληθυσμιακές μετακινήσεις με αφετηρία το 1821: το παράδειγμα της Σάμου», *Τα Ιστορικά*, τχ.24-25 (Ιούνιος-Δεκέμβριος 1996), σ. 157-176.
- _____, «Προσφυγικές μετακινήσεις. Πολεμικές καταστροφές και νέες εγκαταστάσεις», *Ιστορία του Νέου Ελληνισμού 1770-2000*, τόμ.3: *Η Ελληνική επανάσταση 1821-1832. Ο αγώνας της Ανεξαρτησίας και η ίδρυση του ελληνικού κράτους*, Αθήνα 2003, σ. 235-244.
- _____, «Σιφναϊκή κοινότητα Ερμούπολης (1821-1940)», *Πρακτικά Β' Διεθνούς Σιφναϊκού Συμποσίου*, τόμ. Β', Αθήνα 2005, σ. 413-432.
- **Κορασίδου Μαρία**, «Οι φιλόανθρωποι μιλούν για τους φτωχούς και τη φτώχεια στην Αθήνα του 19^{ου} αιώνα», *Τα Ιστορικά*, τχ.17 (Δεκέμβριος 1992), σ. 385-404
- _____, «Προς μια προοπτική σύνθεσης του «φυσικού» και του «κοινωνικού» στο χώρο της ιστορίας της ιατρικής, της υγείας και της αρρώστιας», Λ. Παπαστεφανάκη, Μ. Τζανάκης, Σ. Τρουμπέτα (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Ρέθυμνο 2013, σ. 180-192.
- **Κουμαριανού Αικατερίνη**, «Ιστορική διαδρομή του ελληνικού Τύπου, 1780-1922», Λ. Δρούλια (επιμ.), *Ο ελληνικός Τύπος 1784 έως σήμερα. Ιστορικές και θεωρητικές προσεγγίσεις*, Αθήνα 2005, σ. 55-62.
- _____, «Γένεση και ανάπτυξη του ελληνικού Τύπου 1784-1863», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Α', Αθήνα 2008, σ. 23-33.
- **Λούκος Χρήστος**, «Μια ελληνική πόλη σε παρακμή. Η Ερμούπολη το δεύτερο μισό του 19^{ου} αι.», *Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ. Β', Αθήνα 1985, σ. 591-601.
- _____, «Επιδημία και κοινωνία. Η χολέρα στην Ερμούπολη της Σύρου (1854)», *Μνήμων*, τόμ.14 (1992), σ. 49-69.
- _____, «Τα έκθετα βρέφη της Ερμούπολης. Τα πρώτα θύματα της παθολογίας μιας κοινωνίας», *Αφιέρωμα στον καθηγητή Βασίλειο Βλ. Σφυρόερα*, Αθήνα 1994, σ. 247-264.
- _____, «Οι Μικρασιάτες πρόσφυγες στην Ερμούπολη. Πρώτες υποθέσεις μιας έρευνας για τα προβλήματα εγκατάστασης και ενσωμάτωσης», *Επιστημονικό*

Συμπόσιο *Ο ξεριζωμός και η άλλη πατρίδα. Οι προσφυγοπόλεις στην Ελλάδα*, Αθήνα 1999, σ. 203-214.

- _____, «Η πόλη και οι νεκροί της. (Ερμούπολη, 19^{ος} αιώνας)», Πρακτικά Β' Διεθνούς Συνεδρίου *Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και Βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 269-282.
- _____, «Καθολικοί και ορθόδοξοι στη Σύρο, 1821-1974: μια δύσκολη συγκατοίκηση», Επιστημονικό Συμπόσιο *Μειονότητες στην Ελλάδα*, Αθήνα 2004, σ. 285-299.
- _____, «Μερικές επισημάνσεις για τους κατοίκους της Ερμούπολης τον 19^ο αιώνα: γεωγραφική προέλευση, εγκατάσταση στο χώρο, επαγγέλματα, κοινωνικές σχέσεις», Χ. Αγριαντώνη – Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 105-124.
- _____, «Κέα: από την ταξινόμηση του Δημοτικού Αρχείου σε πρώτες υποθέσεις για μια νέα ιστορία του νησιού», Ο. Γκράτζιου – Χ. Λούκος (επιστ.επιμ.), *Ψηφίδες. Μελέτες Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Τέχνης. Στη μνήμη της Στέλλας Παπαδάκη-Oekland*, Ηράκλειο 2009, σ. 323-334.
- _____, «Ένας ιατρός στη Σύρο με ιδιαίτερη κοινωνική ευαισθησία: Ευάγγελος Αρφάνης», Κ. Λάππας, Α. Αναστασόπουλος, Η. Κολοβός (εκδ.επιμ.), *Μνήμη Πηνελόπης Στάθη. Μελέτες ιστορίας και φιλολογίας*, Ηράκλειο 2010, σ. 103-115.
- _____, «Πρακτικά του Δημοτικού Συμβουλίου Ερμούπολης», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Proceedings.Hermoupolis.pdf>.
- **Ματσανιώτης Ν. - Τ.Τσιβτανίδου-Κάκουρου**, «Βρεφική-παιδική ηλικία και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 595-610.
- **Μορτάκης Α.**, «Μόλυνση του κατώτερου γεννητικού συστήματος από τους HPV (Ιοί των ανθρώπινων θηλωμάτων)», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 355-384.
- **Μπαλαμώτης Α. - Κυριακής Π.**, «Επιδημιολογία της HPV λοίμωξης των γεννητικών οργάνων», *Ιατρικά Χρονικά*, τόμ.22, τχ.10 (Οκτώβριος 1999), σ. 497-503.
- **Μπάλτα Νάση**, «Σχεδιάσμα ιστορίας του ελληνικού Τύπου», Ν. Μπάλτα, Δ. Παπαδημητρίου, *Σημειώσεις για την ιστορία του Τύπου. Η ελληνική και η ευρωπαϊκή διάσταση*, Αθήνα 1993, σ. 47-89.

- _____, «Ο Τύπος στην Ελλάδα (1863-1940)», Κ. Σπ. Στάικος, Τ. Ε. Σκλαβενίτης (επιμ.), *Πεντακόσια χρόνια έντυπης παράδοσης του νέου ελληνισμού (1499-1999)*, Αθήνα 2000, σ. 262-270.
- _____, «Τα χρόνια της ακμής 1864-1922», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Α', Αθήνα 2008, σ. 34-40.
- **Μπαφούνης Γιάννης**, «Γάμοι στην Ερμούπολη (1845-1853). Δημογραφικά φαινόμενα μιας μοντέρνας πόλης του ελληνικού 19^{ου} αιώνα», *Μνήμων*, τόμ.9 (1984), σ. 211-245.
- **Μπίστης Λεωνίδας Ε.**, «Ανάλεκτα από την νεώτερη πολιτική ιστορία των Κυκλάδων 1843-1966», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.5 (1965-1966), σ. 504-609.
- _____, «Οι νομάρχαι Κυκλάδων. Ιστορική ανασκόπησης (1845-1968)», *Επετηρίδα Εταιρείας Κυκλαδικών Μελετών*, τόμ.8 (1969-1970), σ. 201-238.
- **Παγκράτης Νικόλαος, Τσιάμης Κωνσταντίνος, Μάνδουλα-Κουσουνη Μαρία, Ανωγιάτης-Ρελε Δημήτρης**, «Η σύφιλη των “Ασέμων γυναικών” μέσα από τα Αρχεία του Νοσοκομείου “Ανδρέας Συγγρός” κατά την περίοδο 1931-1935», *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*, τόμ.8, τχ.2 (2011), σ. 68-77.
- **Παπαθανασόπουλος Κωνσταντίνος**, «Εταιρεία Ελληνικής Ατμοπλοΐας (1857-1869). Υποθέσεις έρευνας και προβληματική», *Μνήμων*, τόμ.9 (1984), σ. 194-210.
- **Παπακωνσταντίνου Κατερίνα**, «Επικοινωνία και ταχυδρομεία στη Σύρο τον 19^ο αιώνα», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 127-134.
- **Παπαστεφανάκη Λήδα**, «Θωμάς Δρίκος, Η πορνεία στην Ερμούπολη το 19^ο αιώνα (1820-1900)», *Μνήμων*, τόμ.27 (2005), σ. 318-324.
- _____, «Δημόσια υγεία, φυματίωση και επαγγελματική παθολογία στις ελληνικές πόλεις στις αρχές του 20^{ου} αιώνα: η αντιφατική διαδικασία του αστικού εκσυγχρονισμού», Πρακτικά Συνεδρίου *Ελευθέριος Βενιζέλος και ελληνική πόλη. Πολεοδομικές πολιτικές και κοινωνικοπολιτικές ανακατατάξεις*, Αθήνα 2005, σ. 155-170.
- _____, «Το “πατρικό ενδιαφέρον” των βιομηχάνων και η διαχείριση της εργασίας στην κλωστοϋφαντουργία Καρέλλα. (Ερμούπολη, πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα)», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 155-185.

- _____, «Από την «υγιεινή των επιτηδευμάτων» στην «ηυξημένην νοσηρότητα της εργατικής τάξεως»: η επαγγελματική υγεία στην Ελλάδα, 1870-1940», Πρακτικά Επιστημονικού Συνεδρίου *Δημόσια υγεία και κοινωνική πολιτική. Ο Ελευθέριος Βενιζέλος και η εποχή του* (Αθήνα 8-10.11.2007), Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας-Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών «Ελ. Βενιζέλος», Αθήνα 2008, σ. 265-288.
- _____, «“Άρρωστοι από εργασία”; Ιστοριογραφικά και μεθοδολογικά ζητήματα στην ιστορία της υγείας των εργαζομένων», Λ. Παπαστεφανάκη, Μ. Τζανάκης, Σ. Τρουμπέτα (επιμ.), *Διερευνώντας τις κοινωνικές σχέσεις με όρους υγείας και ασθένειας. Η κοινωνική ιστορία της ιατρικής ως ερευνητικό πεδίο*, Ρέθυμνο 2013, σ. 89-115.
- **Πάτσιου Βίκυ**, «Η Βιβλιοθήκη του Γυμνασίου Σύρου», *Συριανά Γράμματα*, τχ.21 (Ιανουάριος 1993), σ. 15-16, 33-34.
- **Πεντόγαλος Γεράσιμος**, «Η αρρώστια «σπυρόκωλον» στην Αχαΐα και την άλλη Ελλάδα στα χρόνια της επιδημικής έξαρσής της (1846-1860)», *Γαληνός*, τόμ.26, τχ.4 (1984), σ. 1064-1074.
- **Πεντόγαλος, Γ. Η. – Σταθόπουλος, Γ. Α.**, «Πρώτη αναφορά σε συφιλιδική μόλυνση στον ελληνικό χώρο την εποχή της επιδημικής έκρηξής της στην Ευρώπη (τέλος 15^{ου} αιώνα)», *Επιστημονική Επετηρίδα του Τμήματος Ιατρικής*, τόμ.18/1 (1991), σ. 115-120.
- **Πιτσελάς Παν.**, «Οι Τσάκωνες στη Σύρα και στην Πόλη», *Χρονικά των Τσακόνων*, τόμ.12 (1996), σ. 77-88.
- **Σακκελίων Γιάννης Α.**, «Σελίδες από την ιστορία του νοσοκομείου Βόλου», Ελληνική Ιστορική Εταιρεία, Πρακτικά *ΙΔ' Πανελλήνιο Ιστορικό Συνέδριο* (28-30 Μαΐου 1993), Θεσσαλονίκη 1994, σ. 389-410.
- **Σαλίμπα Ζιζή**, «Από τους φόβους της πόλης: άμυνα και στρατηγικές επιβίωσης των νεήλυδων στην ελληνική πόλη κατά τον 19^ο αιώνα», *Οι συλλογικοί φόβοι στην ιστορία*, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, Αθήνα 2000, σ.75-91.
- **Σκλαβενίτης Τριαντάφυλλος Ε.**, «Η τυπογραφία στο νέο ελληνικό κράτος (1828-1884)», Κ. Σπ. Στάικος, Τ. Ε. Σκλαβενίτης (επιμ.), *Πεντακόσια χρόνια έντυπης παράδοσης του νέου ελληνισμού (1499-1999)*, Αθήνα 2000, σ. 199-213.
- **Σταθόπουλος Μιχάλης**, «Πρόλογος», Ρ. Παναγιωτοπούλου, Π. Ρηγοπούλου, Μ. Ρήγου, Σ. Νοτάρη (επιμ.), Πρακτικά συνεδρίου *Η “κατασκευή” της πραγματικότητας και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης*, Αθήνα 1998, σ. 11-14.

- **Στρατηγός Ιωάννης**, «Ιστορία αφροδίσιων νοσημάτων», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 5-20.
- _____, «Εισαγωγή στην κλινική αφροδισιολογία», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 135-138.
- **Στρατηγός Ιωάννης, Χατζηβασιλείου Μ., Κατσάμπας Α.**, «Σύφιλη», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 141-224.
- **Σταυροπούλου Έρη**, «Πρώτες προσπάθειες για την καλύτερη διακίνηση του Τύπου στην Ελλάδα. Η οργάνωση του Κεντρικού Πρακτορείου Εφημερίδων», Λ. Δρούλια (επιμ.), *Ο ελληνικός Τύπος 1784 έως σήμερα. Ιστορικές και θεωρητικές προσεγγίσεις*, Αθήνα 2005, σ. 178-184.
- **Ταλιέρης Σπύρος**, «Ο Αίολος», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Α΄, Αθήνα 2008, σ.150-151.
- _____, «Ερμούπολις», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Β΄, Αθήνα 2008, σ. 252-254.
- **Τούντας Μανόλης**, «Πόλη και βιομηχανία. Η περίπτωση της Ερμούπολης», Πρακτικά Διεθνούς Συμποσίου Ιστορίας *Νεοελληνική πόλη. Οθωμανικές κληρονομίες και ελληνικό κράτος*, τόμ. Β΄, Αθήνα 1985, σ. 609-634.
- **Φενερλή Αγγελική**, «Ερμούπολη. Η προσφυγούπολη του 1822», Επιστημονικό Συμπόσιο *Ο ξεριζωμός και η άλλη πατρίδα. Οι προσφυγούπολεις στην Ελλάδα*, Αθήνα 1999, σ. 189-201.
- _____, «Ο καλλωπισμός της πόλης. Ένας πρωτότυπος συμμετοχικός τρόπος χρηματοδότησης δημοσίων κτιρίων στην Ερμούπολη (19^{ος}αι.)», Πρακτικά Β΄ Διεθνούς Συνεδρίου *Η πόλη στους νεότερους χρόνους. Μεσογειακές και βαλκανικές όψεις (19^{ος}-20^{ος} αι.)*, Αθήνα 2000, σ. 173-182.
- _____, «Τεχνίτες και τεχνικές στην πρώιμη Ερμούπολη (1822-1850)», *Μνήμων*, τόμ.27 (2005), σ. 251-270.
- _____, «Νέα στοιχεία για την πρώτη εγκατάσταση των προσφύγων στην Ερμούπολη», Χ. Αγριαντώνη - Δ. Δημητρόπουλος (επιμ.), *Σύρος και Ερμούπολη. Συμβολές στην ιστορία του νησιού, 15^{ος}-20^{ος} αι.*, Αθήνα 2008, σ. 77-85.
- _____, «Το πρόβλημα του νερού στην Ερμούπολη (1823-1923)», *Τα Ιστορικά*, τχ.51 (Δεκέμβριος 2009), σ. 425-435.

- **Φρέρης Μάκης**, «Η πρώτη απεργία στη Σύρο», *Συριανά*, τχ.6-7 (1986), σ. 11-18.
- **Χαρλαύτη Τζελίνα**, «Εμπόριο και ναυτιλία τον 19^ο αιώνα. Το επιχειρηματικό δίκτυο των Ελλήνων της διασποράς. Η «Χιώτικη» φάση (1830-1860)», *Μνήμων*, τόμ.15 (1993), σ. 69-127.
- **Χατζηβασιλείου Μ., Βαρελτζίδης Α., Στρατηγός Ιωάννης**, «Γονοκοκκική λοίμωξη – Βλεννόρροια», Ι. Δ. Στρατηγός (επιμ.), *Αφροδισιολογία. Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και δερματοπάθειες των γεννητικών οργάνων*, Αθήνα 2004, σ. 225-250.
- **Χιέταλα Τάινα**, «Ο Ερμής», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Β', Αθήνα 2008, σ. 249-250.
- _____, «Ήλιος», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Β', Αθήνα 2008, σ. 350-352.
- _____, «Πανόπη», Λ. Δρούλια - Γ. Κουτσοπανάγου (επιμ.), *Εγκυκλοπαίδεια του ελληνικού Τύπου 1784-1974*, τόμ.Γ', Αθήνα 2008, σ. 422-424.
- _____, «Πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων Δήμου Ερμούπολης», <http://cities.ims.forth.gr/docs/Death.Hermoupolis.pdf>.
- **Χριστοπούλου-Αλετρά Ελένη**, «Η αμοιβή των ιατρών στην Ελλάδα από τον 19^ο μέχρι και το πρώτο τέταρτο του 20^ο αιώνα» Ελληνική Ιστορική Εταιρεία, Πρακτικά Κ' Πανελλήνιο Ιστορικό Συνέδριο (28-30 Μαΐου 1999), Θεσσαλονίκη 2000, σ. 177-187.

Κατάλογος πινάκων και διαγραμμάτων

Πίνακας 1. Πληθυσμός Ερμούπολης (1821-1940)	17
Πίνακας 2. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος (1834-1900)	65
Πίνακας 3. Ασθενείς και ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος (1834-1900) ..	68
Πίνακας 4α. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών	74
Πίνακας 4β. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων επί του συνόλου των ασθενών που καταγράφεται η ασθένεια τους	74
Πίνακας 5. Ασθενείς κατά νόσημα (1834-1900)	76
Πίνακας 6. Ασθενείς κατά φύλο (1834-1900)	79
Πίνακας 7. Ασθενείς κατά έτος και φύλο (1834-1900)	80
Πίνακας 8. Ασθενείς κατά νόσημα και φύλο (1834-1900)	82
Πίνακας 9. Ασθενείς κατά οικογενειακή κατάσταση και φύλο (1834-1900)	84
Πίνακας 10. Ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη και φύλο (1834-1900)	86
Πίνακας 11. Άνδρες ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη και οικογενειακή κατάσταση (1834-1900)	88
Πίνακας 12. Γυναίκες ασθενείς κατά ηλικιακή τάξη και οικογενειακή κατάσταση (1834-1900)	91
Πίνακας 13. Επαγγέλματα ανδρών ασθενών κατά συχνότητα (1834-1900)	94
Πίνακας 14. Ναύτες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	102
Πίνακας 15. Χωροφύλακες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	105
Πίνακας 16. Στρατιώτες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	107
Πίνακας 17. Υπηρέτες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	109
Πίνακας 18. Επαγγέλματα γυναικών ασθενών (1834-1900)	112
Πίνακας 19. Πόρνες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	117
Πίνακας 20. Υπηρέτριες κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	120
Πίνακας 21. Τόπος καταγωγής ανδρών ασθενών (1834-1900)	123
Πίνακας 22. Τόπος καταγωγής ανδρών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές	130
Πίνακας 23. Τόπος καταγωγής γυναικών ασθενών (1834-1900)	131
Πίνακας 24. Τόπος καταγωγής γυναικών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές	134
Πίνακας 25. Τόπος διαμονής ανδρών ασθενών (1834-1900)	136
Πίνακας 26. Τόπος διαμονής ανδρών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές	140
Πίνακας 27. Τόπος διαμονής γυναικών ασθενών (1834-1900)	141

Πίνακας 28. Τόπος διαμονής γυναικών σε ευρύτερες γεωγραφικές περιοχές	143
Πίνακας 29. Κατανομή θανάτων από αφροδίσιο νόσημα στο δημοτικό νοσοκομείο κατά έτος και φύλο	144
Πίνακας 30. Κατανομή θανάτων από αφροδίσιο νόσημα στα «πρόχειρα βιβλία αποβιώσεων» κατά έτος και φύλο	147
Πίνακας 31. Κατανομή υπό περιορισμό ασθενών κατά έτος και φύλο	151
Πίνακας 32. Κατανομή γυναικών ασθενών υπό περιορισμό κατά οικογενειακή κατάσταση και ηλικιακή τάξη	152
Πίνακας 33. Επαγγέλματα γυναικών ασθενών υπό περιορισμό στο δημοτικό νοσοκομείο	153
Πίνακας 34. Εκδοτική δραστηριότητα Τύπου τον 19 ^ο αιώνα.....	157
Πίνακας Α.1. Συχνότητα ηλικιών ανδρών ανά οικογενειακή κατάσταση	194
Πίνακας Α.2. Συχνότητα ηλικιών γυναικών ανά οικογενειακή κατάσταση	196
Πίνακας Α.3. Συχνότητα ηλικιών ναυτών ανά οικογενειακή κατάσταση	198
Πίνακας Α.4. Συχνότητα ηλικιών χωροφυλάκων ανά οικογενειακή κατάσταση	199
Πίνακας Α.5. Συχνότητα ηλικιών στρατιωτών ανά οικογενειακή κατάσταση	200
Πίνακας Α.6. Συχνότητα ηλικιών υπηρετών ανά οικογενειακή κατάσταση	201
Πίνακας Α.7. Συχνότητα ηλικιών πορνών ανά οικογενειακή κατάσταση	202
Πίνακας Α.8. Συχνότητα ηλικιών υπηρετριών ανά οικογενειακή κατάσταση	204
Διάγραμμα 1. Ασθενείς αφροδίσιων νοσημάτων κατά έτος.....	205