

The Fugue of the Five Senses and the Semiotics of the Shifting Sensorium

Selected Proceedings

from the 11th International Conference of the Hellenic Semiotics Society



editors:

Evangelos Kourdis
Maria Papadopoulou
Loukia Kostopoulou

e-book (pdf)

The Fugue of the Five Senses
and the Semiotics of the Shifting Sensorium

Selected Proceedings
from the 11th International Conference
of the Hellenic Semiotics Society

editors:

Evangelos Kourdis
Maria Papadopoulou
Loukia Kostopoulou

publisher:



The Hellenic Semiotics Society
Ελληνική Σημειωτική Εταιρεία

ISBN 978-618-82184-1-3

© **Thessaloniki, 2019**

for the publication

the Hellenic Semiotics Society

for the proceedings

the authors

The Fugue of the Five Senses and the Semiotics of the Shifting Sensorium

Selected Proceedings

from the 11th International Conference of the Hellenic Semiotics Society



editors:

Evangelos Kourdis
Maria Papadopoulou
Loukia Kostopoulou

Contents

INTRODUCTION

The Fugue of the Five Senses and the Semiotics of the Shifting Sensorium 09

PLENARY SPEECH

Klaus Sachs-Hombach

Visual Communication and Multimodality 16

I. ART

Irene Gerogianni

In the Company of Strangers. Avant-garde Music and the Formation
of Performance Art in Greece from the 1960s to the 1980s 28

Μαρία Δημάκη-Ζώρα

Από το ρητό προς το άρρητο και από το ορατό προς το πολλαπλά αισθητό 38

Ifigeneia Vamvakidou, Andromachi Solaki, Lazaros Papoutzis

Exploring the sense of touch through sculpture:
the communist monument in Florina 48

May Kokkidou, Vaia Eleni Paschali

Beyond Senses: the existential agony of David Bowie
in the “Blackstar” video-clip 60

Karin Boklund-Lagopoulou

The senses in language: The function of description 72

Maria Kakavoulia, Periklis Politis

Metaphors of the lower senses in Greek modernist poetry 82

Λουίζα Χριστοδουλίδου, Μιχαήλ Παπαδόπουλος

Σημειωτικοί κώδικες μέσω της αφής και της κιναισθητικής διαφοροποίησης 98

Νεφέλη Κυρκίτσου

Η συμβολή της ψυχανάλυσης στην κατανόηση της κίνησης στη σύγχρονη τέχνη 108

II. MEDIA AND MULTIMEDIA

Spiros Polimeris, Christine Calfoglou

The multi-sensoriality of virtual reality immersion: An experimental study 120

Nassia Chourmouziadi	
The Deadlock of Museum Images & Multisensoriality	130
Elizabeth Stigger	
An analysis of internationalization through university foreign language homepages	138
Irene Photiou, Theodora A. Maniou	
Game applications as a form of popular culture. The engagement of human senses in multimedia environments	154
Αναστασία Χολιβάτου	
Η αφηγηματικότητα στο πλαίσιο της διαδικτυακής δημοσιογραφίας. Από την έντυπη αφηγηματική δημοσιογραφία (Literary/Narrative Journalism) στους σύγχρονους τρόπους πολυμεσικής αφήγησης (multimedia storytelling)	168
May Kokkidou, Christina Tsigka	
<i>Celle-ci n'est pas une chanteuse.</i> The deception of the senses on Lynch's film <i>Mulholland Drive</i> (2001)	180
Nicos P. Terzis	
Listen so that you see! Seeing sounds, hearing images in Cinema	192
III. SOCIAL SEMIOTICS	
Nicolae-Sorin Drăgan	
Positioning acts as semiotic practices in TV debates	208
Katerina Fragkiadoulaki, Angeliqe Dimitracopoulou, Maria Papadopoulou	
The function of images in argumentation against racism in videos designed by university students: modality configurations' effects	220
Vassilis Vamvakas	
Taste in Greek advertising after 1945: traditional and contemporary modes of distinction and intimacy	234
Evrripides Zantides	
The scent of Typography in fragrance advertising	254
Sonia Andreou, Evripides Zantides	
Mailing 'Cypriotness': the sensorial aspect of official culture through stamps	266
Mony Almalech	
Visual and Verbal color: chaos or cognitive and cultural fugue?	280

IV. EDUCATION AND SEMIOTICS

Ιωάννα Μενδρινού

Πολυ-αισθητηριακή και πολυτροπική διάδραση
στο θέατρο για Ανήλικους Θεατές 294

Αλεξία Παπακώστα

Ο ψηφιακός κόσμος και οι νέες τεχνολογίες στην υπηρεσία
της πολυ-αισθητηριακής σημείωσης στο σύγχρονο θέατρο
για κοινό ανηλίκων θεατών 308

Polyxeni Manoli

Greek students' ability to retrieve information from EFL multimodal texts 330

Anthony Smyrniaios

Against proliferation and complexity: the role of history teaching
in current and future multi-sensory obsession 338

Charalampos Lemonidis, Athanasios Stavrou, Lazaros Papoutzis

Multiple representations in textbooks:
Evoking senses during the learning process of mathematics 346

V. MATERIALITY AND SPACE

Alexandros Ph. Lagopoulos

Proprioception in society: The macro-spatial scale 362

Αθηνά Σταματοπούλου

Διαισθητηριακή χαρτογράφηση:
Μεθοδολογία περιγραφής της σημειωτικής σχέσης υποκειμένου-πόλης 376

Μυρτώ Χρονάκη

Η πολυαισθητηριακή συνθήκη των τόπων του τοκετού 392

Organizing & Scientific Committee 404

The Fugue of the Five Senses. Semiotics of the Shifting Sensorium

MATERIALITY & SPACE



*Selected Proceedings from the
11th International Conference of the Hellenic Semiotics Society*

Η πολυαισθητηριακή συνθήκη των τόπων του τοκετού

Μυρτώ Χρονάκη

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

myrto.ch@gmail.com

Περίληψη

Η εισήγηση εξετάζει τον ρόλο της όρασης και των κοινωνικών σημασιοδοτήσεων της στην ανάπτυξη της μαιευτικής επιστήμης και τη σχέση της με τη διαμόρφωση των χώρων στα σύγχρονα μαιευτήρια. Παράλληλα, διερευνά το ρόλο των άλλων 'κατώτερων' αισθήσεων στο μοντέλο του 'φυσικού' τοκετού σε κέντρα τοκετού ή την κατοικία σε σχέση με τα κοινωνικοπολιτισμικά τους νοήματα. Η παρουσίαση βασίζεται στην έρευνα πεδίου σε πόλη της Ελλάδας, όπου οι αφηγήσεις των προσώπων που συμμετείχαν στον τοκετό συνδυάστηκαν με τη μελέτη της βιβλιογραφίας. Η εργασία επιχειρεί να αμφισβητήσει την πρωτοκαθεδρία της όρασης στη διαχείριση της περιγεννητικής περιόδου και στη διαμόρφωση των χώρων της που κυριαρχεί στο ιατροκεντρικό μοντέλο. Ταυτόχρονα, εξετάζει την ολιστική προσέγγιση για τη φροντίδα της γέννας που αξιοποιεί την πολυ-αισθητηριακή φύση της και την αλληλεπίδραση της με τον χώρο. Εστιάζει στις κοινωνικές και πολιτισμικές σημασίες ή τη σημειωτική, αυτών των δύο παραδειγμάτων: του Καρτεσιανού-μηχανιστικού στη συμβατική μαιευτική, και του μοντέλου του φυσικού τοκετού που βασίζεται στη θεωρία συστημάτων. Τέλος, προτείνεται μια σύγκριση και εξετάζεται η δυνατότητα συνύπαρξης των δύο προσεγγίσεων με βάση τη σχέση των αισθήσεων με τους τρόπους και τους τόπους του τοκετού και των συμβολικών νοημάτων που αναπτύσσονται στην αλληλεπίδραση τους.

Λέξεις-κλειδιά

αφαιρετικότητα

ενσώματη εμπειρία

υβριδικότητα

Εισαγωγή

Η εισήγηση διερευνά τη σχέση της όρασης με την αποστασιοποίηση και την αφαιρετικότητα όπως εμφανίζεται στις κοινωνικές σημασίες και στην ιδεολογία της προόδου και της επιστήμης, και αντίστοιχα τη σχέση της υλικότητας και της ενσώματης άμεσης εμπειρίας με ένα ολιστικό, οικολογικό παράδειγμα και τις αντιλήψεις και τα νοήματα που αυτό εκφράζει. Βασικό αντικείμενο αποτελούν οι κοινωνικές και πολιτισμικές σημασίες της εφαρμογής των δύο παραδειγμάτων στην αρχιτεκτονική και την ιατρική, και στη συνάντησή τους στους χώρους της μαιευτικής περίθαλψης. Συγκεκριμένα, μελετά τη σημειωτική των δύο διαφορετικών μεθόδων και χώρων για τη γέννα: το παράδειγμα (paradigm) της συμβατικής τεχνολογικής μαιευτικής (Cunningham *et al.*, 2005), και το εναλλακτικό μοντέλο του επονομαζόμενου 'φυσικού' τοκετού (Odent, 1999. Kitzinger, 2000), καθώς και τα νοήματα που προκύπτουν ή δημιουργούνται στη συνάρθρωση των δύο φιλοσοφιών. Η πρωτοκαθεδρία της όρασης συσχετίζεται με την ανάπτυξη και καθιέρωση της μαιευτικής επιστήμης και πρακτικής, με τη διαμόρφωση των χώρων για τη γέννηση στα σύγχρονα μαιευτήρια, καθώς και με τους περιορισμούς της. Παράλληλα, εξετάζεται η θέση των άλλων 'κατώτερων' αισθήσεων στο μοντέλο του 'φυσικού' ή ολιστικού τοκετού, και στην υλοποίηση του σε νέους χώρους για τη γέννα όπως η ιδιωτική κατοικία ή τα κέντρα τοκετού. Καταλήγοντας, προτείνει την ανάπτυξη ενός υβριδικού μοντέλου όπου το τεχνο-επιστημονικό μοντέλο που στηρίζεται στην όραση μπορεί να συνδυαστεί με το ολιστικό των άλλων αισθήσεων για να υποστηρίξει πιο ολοκληρωμένα τις πολλαπλές και μεταβαλλόμενες ανάγκες των γυναικών που γεννούν, αξιοποιώντας παράλληλα τις ποικίλες κοινωνικές και πολιτισμικές σημασίες της τεχνολογίας και της επιστήμης, αλλά και των φυσικών δυνάμεων μητέρας και μωρού.

Η παρουσίαση αποσκοπεί στο να αναδείξει το γεγονός ότι τα διαφορετικά μοντέλα και κοσμοαντιλήψεις συνδυάζονται στην πράξη μέσα από τις εμπειρίες των γυναικών από τη γέννα και τη φροντίδα που λαμβάνουν και την αλληλεπίδραση τους με τους χώρους του τοκετού. Η πολυπλοκότητα και οι σημασίες που αναδύονται σε πολλές καταστάσεις ανοίγουν δυνατότητες για νέα μοντέλα περιγεννητικής φροντίδας και εναλλακτικές προτάσεις για το μέρος της γέννας, οι οποίες συνδυάζουν τις διαφορετικές πρακτικές και φιλοσοφίες, και παράγουν νέες σημασιοδοτήσεις για τον τοκετό και τον ρόλο της γυναίκας σε αυτόν.

Η μέθοδος της έρευνας

Αυτά τα ζητήματα εξετάστηκαν στην έρευνα πεδίου που έγινε σε μια επαρχιακή πόλη της Ελλάδας, τον Βόλο. Αφορούσε τη μαιευτική φροντίδα στα δύο μαιευτήρια της πόλης, και την εναλλακτική πρακτική του τοκετού στο σπίτι το 2008 με 2009 και συνεχιζόμενες παρατηρήσεις το 2013 με 2014 για τις αναδύμενες τάσεις για την αποϊατρικοποίηση της γέννας. Στην έρευνα πεδίου συμμετείχαν 75 άτομα, μητέρες, πατέρες, συγγενείς, όπως

και γιατροί, μαιές, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό. Η έρευνα εστίαζε στη σχέση των διαφορετικών συστημάτων περιγεννητικής φροντίδας και της οργάνωσης των χώρων του. Για αυτή την ομιλία βασίστηκα στα στοιχεία αυτής της μελέτης για να εξετάσω το πώς οι διαφορετικές αντιλήψεις και κοσμοθεωρίες για τις αισθήσεις και τη σημασία τους εκφράζονται και υλοποιούνται στους τόπους της γέννας, στη χρήση τους και στα νοήματα που αναπτύσσονται σε αυτούς.

Θεωρητικά Ζητήματα

Στην αρχιτεκτονική και στην ιατρική, όπως και στη μαιευτική, η κυριαρχία της όρασης και η συνεπαγόμενη αποστασιοποίηση της εμπειρίας αντιπαράθεται σε μια ολιστική προσέγγιση που δίνει μεγαλύτερη αξία στις άλλες αισθήσεις, όπως και στην άμεση εμπειρία του σώματος. Αυτές οι δύο οπτικές βασίζονται σε δύο διαφορετικές κοσμοθεωρίες, το Καρτεσιανό-μηχανιστικό παράδειγμα και την ολιστική οπτική της.

Η σημειωτική αυτών των δύο προσεγγίσεων βασίζεται στα νοήματα με τα οποία είναι επενδυμένες: η αφαιρετικότητα, η αποϋλοποίηση και η τεχνολογία που βασίζονται στην όραση παραπέμπουν στην πρόοδο. Η πολιτισμική πρωτοκαθεδρία της όρασης βασίζεται στον διαχωρισμό σώματος και ψυχής ή πνεύματος της Καρτεσιανής φιλοσοφίας και της Νευτώνειας φυσικής όπου η όραση έχει αξιακά πρωτεύουσα θέση. Σημαιοδοτεί/παραπέμπει σε ή ταυτίζεται με την αντικειμενικότητα, την αλήθεια, την πρόοδο και την επιστήμη, συνδέει την ορατότητα με την ίδια την ύπαρξη, ενώ ευνοεί την αποστασιοποίηση και τον έλεγχο καταστάσεων και ανθρώπων. Ότι μπορεί να γίνει αντιληπτό οπτικά/μέσω της όρασης ταυτίζεται ή παραπέμπει στην αλήθεια, όπως έλεγε και ο Φουκώ (Foucault, 1963). Οι άλλες αισθήσεις υποτιμώνται και καταλαμβάνουν μια κατώτερη θέση. Ταυτόχρονα, ο φιλόσοφος David Michael Levin αποδίδει επιθετικότητα στην όραση, την οποία συσχετίζει με την κυριαρχία της πατριαρχικής κουλτούρας:

Η βούληση για εξουσία είναι πολύ ισχυρή στην όραση. Υπάρχει μία πολύ έντονη τάση στην όραση να αρπάζει και να σταθεροποιεί ... να κυριαρχεί, να διασφαλίζει και να ελέγχει, η οποία, επειδή προωθήθηκε τόσο εκτεταμένα, απέκτησε μια συγκεκριμένη αδιαμφισβήτητη ηγεμονία πάνω στον πολιτισμό μας και στον φιλοσοφικό του λόγο, καθιερώνοντας, μαζί με τον εργαλειακό ορθολογισμό της κουλτούρας μας και τον τεχνολογικό χαρακτήρα της κοινωνίας μας, μία οπτικοκεντρική μεταφυσική της ύπαρξης (Levin, 1993, σελ. 212).

Η σύγχρονη αρχιτεκτονική βασίζεται σε αυτό το παράδειγμα (Franck, 2007). Αποδίδει τη μεγαλύτερη αξία στην όραση, πάνω από τις άλλες αισθήσεις, και καθοδηγείται από την ιδεολογία της καθαρότητας, της άυλης αφαιρετικότητας και της α-χρονικότητας με τις οποίες ταυτίζεται η όραση, ή το ορατό σύμπαν. Τα υλικά «σημεία» που είναι ορατά παραπέμπουν ή ταυτίζονται με την αλήθεια, ή ακόμη και με την ύπαρξη την ίδια. Ο αρχιτέκτων-

ακαδημαϊκός Juhanii Pallasmaa προβληματίζεται για την εμμονή της μοντέρνας αρχιτεκτονικής στην όραση και την οπτικοκεντρική προσέγγιση κα τις αρνητικές της επιπτώσεις:

Πολλές πλευρές της παθολογίας της σημερινής αρχιτεκτονικής μπορούν να γίνουν κατανοητές μέσω μιας κριτικής της οπτικής προκατάληψης του πολιτισμού μας. Ως μια επίπτωση της εξουσίας του ματιού πάνω στις άλλες αισθήσεις, η αρχιτεκτονική έχε μετατραπεί σε μια μορφή τέχνης της στιγμιαίας οπτικής εικόνας (Pallasmaa, 2000, σελ. 78).

Η ύλη και ο χρόνος, και οι άλλες πιο γήινες αισθήσεις (η αφή, η ακοή, η όσφρηση, η γεύση, και η κιναισθηση) θεωρούνται λιγότεροι σημαντικές, μικρότερης αξίας. Αυτή η οπτική όμως τοποθετεί τους αρχιτέκτονες *έξω από* τη βιωμένη εμπειρία ενός κτιρίου.

Το να είσαι *έξω* και να διατηρείς την «αντικειμενικότητα» σου είναι η προτιμώμενη οπτική στη Δύση. Αρχίζοντας με τον Rene Descartes πριν από τρεις αιώνες, αυτός ο τρόπος σύλληψης της πραγματικότητας βασίζεται σε μια απόπειρα να αποσπάσει την ανθρώπινη συνείδηση από ότι θεωρείται η ωμή υλικότητα των σωμάτων και της ύλης (Franck, 2007, σελ. 19).

Στην οργάνωση του χτισμένου περιβάλλοντος, η κυριαρχία της όρασης έχει οδηγήσει σε μια σχέση απόστασης ανάμεσα στους χρήστες και την αρχιτεκτονική, σε έναν ορισμό του χώρου ως αδρανούς υποβάθρου ανεξάρτητου από τις ανθρώπινες δραστηριότητες.

Αντίστοιχα στην ιατρική, η όραση θεωρήθηκε ταυτόσημη με την αλήθεια ή με την αποκάλυψη της σύμφωνα με τον Φουκώ, γεγονός που σήμαινε την καθιέρωση εξετάσεων που βασίζονται στην οπτική αναπαράσταση του σώματος. Η αξία της ορατότητας δεν αμφισβητείται, και η επιδίωξη της οπτικής διαφάνειας και του ελέγχου βρίσκεται στην καρδιά της ιατρικής σκέψης και πρακτικής.

Στον κλάδο της μαιευτικής, η έμφαση στην όραση έχει συντελέσει στην καθιέρωση εντατικών ελέγχων και υψηλής παρεμβατικότητας, στη λεγόμενη ιατρικοποίηση του τοκετού. Τεχνολογικά προηγμένες μέθοδοι, όπως οι υπέρηχοι και η καρδιοτοκογραφία μετατρέπουν το εσωτερικό του σώματος της γυναίκας σε ένα διαφανές πεδίο, ανοιχτό στο ιατρικό βλέμμα. Αυτή η επιδίωξη υποστηρίζεται από την οργάνωση των χώρων του τοκετού με έναν τυποποιημένο γεωμετρικό τρόπο ο οποίος επιτρέπει την ορατότητα και τον έλεγχο της γυναίκας που γεννά, ενώ ο εξοπλισμός και οι μεταλλικές επιφάνειες παραπέμπουν στην υψηλή τεχνολογία και συνειρμικά στην πρόοδο και τον πολιτισμό.

Τα τελευταία χρόνια ωστόσο παρατηρείται μια στροφή στην υλικότητα, την άμεση σωματική εμπειρία και τη διαίσθηση, μια «επανανακάλυψη» των άλλων αισθήσεων, της ακοής, της αφής, της όσφρησης, της γεύσης και της κιναισθησίας στις ποιοτικές διαστάσεις της εμπειρίας. Αυτές οι ελάσσονες αισθήσεις συσχετίζονται με τη φύση, το γυναικείο φύλο και ορίζονται ως το 'ολιστικό' μοντέλο. Το σώμα, η βιωμένη ενσώματη εμπειρία, τα αισθήματα, οι σκέψεις και οι αναμνήσεις αποκτούν μεγαλύτερη βαρύτητα και αξία, καθώς

θεωρείται ότι οι αισθήσεις προσφέρουν τη δυνατότητα πιο ολοκληρωμένων εμπειριών και όχι μόνο αποστασιοποιημένων διανοητικών παρατηρήσεων.

Σε αυτή την προσέγγιση, την «άλλη παράδοση της αρχιτεκτονικής» (Wilson, 2005), ο χώρος και τα κτίρια δεν θεωρούνται ως ξεχωριστά αντικείμενα ανεξάρτητα από την καθημερινή ζωή αλλά ως ενεργές οντότητες που βιώνονται με ολόκληρο το σώμα και αλληλεπιδρούν με αυτό. Ο χώρος των καθημερινών δραστηριοτήτων είναι ένας υλικός συγκεκριμένος χώρος, ένα προϊόν σχέσεων, που δημιουργείται μέσω της κατοίκησης του χώρου από τους χρήστες του, όπως και από τα τεχνικά μέσα της κατασκευής του (Lefebvre, 1991. Willis, 1999). Αρχιτέκτονες και θεωρητικοί του χώρου πιστεύουν ότι είναι απαραίτητο να «υιοθετήσουμε μια αρχιτεκτονική που θα απευθύνεται σε όλες τις αισθήσεις ταυτόχρονα» (Pallasmaa, 2005, σελ. 11), να αντικαταστήσουμε «την αίσθηση του εξωτερικού ελέγχου και του οπτικού εντυπωσιασμού» με μια «ενισχυμένη αίσθηση εσωτερικότητας και απτικής οικειότητας» (Pallasmaa, 2000, σελ. 81). Αυτή η πολυαισθητηριακή άποψη για τον χώρο και την αρχιτεκτονική συνδέεται με μία πιο οικολογική, ολιστική φιλοσοφία, η οποία αναγνωρίζει τη σημασία των σχέσεων και της αλληλεξάρτησης, ανάμεσα στους ανθρώπους, τα πράγματα και το περιβάλλον τους.

Αντίστοιχα, στη φροντίδα της υγείας οι εναλλακτικές ολιστικές μέθοδοι που κερδίζουν έδαφος τα τελευταία χρόνια, δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην άμεση εμπειρία των ασθενών, στην επαφή με το σώμα, στη θεραπεία μέσα από απλές και άμεσες, λιγότερο τεχνολογικά προηγμένες μεθόδους. Όλες οι σωματικές αισθήσεις, όπως η αφή, η ακοή, η όσφρηση και η γεύση, θεωρούνται σημαντικές – όχι μόνο η όραση. Η σημασία του συναισθήματος, της μνήμης και των προσδοκιών, ακόμη και των απόψεων, αναγνωρίζεται επίσης. Το ολιστικό παράδειγμα για την υγεία βασίζεται και αυτό σε μια οικολογική άποψη, στην οπτική της θεωρίας συστημάτων και της κβαντικής φυσικής. Αυτή η φιλοσοφία αποτελεί τη βάση πολλών εναλλακτικών πρακτικών οι οποίες αμφισβητούν το κυρίαρχο βιοϊατρικό παράδειγμα, όπως η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός, η φυσική ιατρική με βότανα και διατροφή, και άλλες μέθοδοι.

Στη μαιευτική φροντίδα, και ως αντίδραση στη μετατροπή της γέννας σε ένα χειρουργικό γεγονός, έχει εμφανιστεί ακόμη και την Ελλάδα το κίνημα του φυσικού τοκετού (Ελληνικό Δίκτυο για τον Σεβασμό στη Γέννα, 2017. Ευτοκία, 2018. Birth Voice, 2018. Midwives, 2018). Το χαρακτηριστικό του είναι η έμφαση στις άμεσες και ελάχιστες αισθήσεις, κυρίως στην αφή και στην κιναισθησία, όπως και στις εσωτερικές αισθήσεις του σώματος της γυναίκας. Το εναλλακτικό μοντέλο του φυσικού τοκετού υλοποιείται σε χώρους διαφορετικούς από το τυπικό μαιευτήριο, όπως το σπίτι, τα κέντρα τοκετού ή οι αίθουσες φυσικού τοκετού σε μαιευτήρια, συνήθως με την υποστήριξη μαιών και τη μη-παρεμβατική τους φροντίδα. Σε αυτό το μοντέλο δίνεται περισσότερο σημασία στην υποκειμενική εμπειρία της μητέρας για την εγκυμοσύνη και την πορεία του τοκετού της από ότι σε αντικειμενικές μετρήσεις, σηματοδοτώντας έτσι τη γέννα ως ένα φυσιολογικό σωματικό γεγονός και τη φροντίδα της ως μια πράξη της καθημερινότητας (Fahy, *et al.*, 2008).

Εντούτοις, υπάρχει κι ένας τρίτος πόλος: η συνύπαρξη και η άρθρωση αυτών των δύο μοντέλων. Παραδείγματα του έχουν εμφανιστεί ήδη και δημιουργούν μία άλλη εναλλακτική, τόσο για την αρχιτεκτονική και την ιατρική όσο και για τη μαιευτική φροντίδα και τους χώρους του τοκετού. Στη συνάρθρωση τους δημιουργούνται νέα εννοιολογικά πεδία, νέες χρήσεις και σημασιοδοτήσεις της τεχνολογίας και της εργαλειακότητας, της σωματικότητας και της διαίσθησης: ένας τρίτος υβριδικός πόλος, όπου τα όρια των πρακτικών και των σημασιών τους επαναπροσδιορίζονται συνεχώς.

Η φροντίδα του τοκετού και οι τόποι της γέννας σήμερα: η περίπτωση του Βόλου

Αυτοί οι διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους αντιμετωπίζονται ο τοκετός και οι χώροι του, ο μηχανιστικός ή ο ολιστικός, θεωρούνται αποφασιστικοί παράγοντες στην πορεία και έκβαση της γέννας και στις πολιτισμικές σημασίες που αναπτύσσονται, και εξετάζονται στη συνέχεια μέσω της μελέτης περίπτωσης του μαιευτικού τοπίου του Βόλου. Η παρεμβατική μαιευτική, όπου ο τοκετός σημασιοδοτείται ως χειρουργική επέμβαση, ελέγχεται ιατρικά και πραγματοποιείται σε νοσοκομεία, είναι το κυρίαρχο μοντέλο, ενώ ο τοκετός στο σπίτι ή σε χώρους φυσικού τοκετού που ορίζει τη γέννα ως μια φυσιολογική δραστηριότητα για την οποία η γυναίκα, σε συνεργασία με τις μαιές, είναι υπεύθυνη, είναι μια αριθμητικά περιθωριακή πρακτική.

Τα δύο μοντέλα διαχείρισης του τοκετού διακρίνονται από τις διαφορετικές τους φιλοσοφίες σχετικά με την επιστήμη και την τεχνολογία ή με τη φύση και την αναπαραγωγή, όπως φαίνεται στις διαφορετικές πρακτικές για τη γέννα και τους τόπους όπου αυτή συμβαίνει. Η όραση/ορατότητα κυριαρχεί στην περιγεννητική φροντίδα και στον σχεδιασμό των χώρων του τοκετού στην καθιερωμένη μαιευτική περίθαλψη σήμερα, ενώ η έννοια της υλικότητας/πολυαισθητηριακότητας αποτελεί τη βάση του μοντέλου του φυσικού τοκετού στο σπίτι.

Όμως, τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, ακόμη και σε μικρές πόλεις όπως ο Βόλος, φαίνεται να αναδύεται μια τάση για τις γυναίκες και τις βοηθούς τους να συνδυάζουν στοιχεία και από τα δύο παραδείγματα. Δημιουργούν νέα πολύπλοκα πεδία τοκετού παρόμοια με αυτά των κέντρων τοκετού, τόσο σε ειδικά σχεδιασμένους χώρους σε μαιευτικές κλινικές στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, ή απλώς με τη χρήση των τυπικών χώρων με διαφορετικούς, μη παρεμβατικούς τρόπους στον Βόλο.

Η κυριαρχία της όρασης στην περιγεννητική περίθαλψη στην έρευνα πεδίου

Στη μαιευτική περίθαλψη στον Βόλο διαπιστώθηκε ότι κυριαρχούσε η ιατροκεντρική προσέγγιση στον τοκετό. Το μοντέλο αυτό βασίζεται στον έλεγχο που παρέχει η όραση. Η χρήση των ιατρικών μηχανημάτων, οι εξετάσεις και η παρακολούθηση της εγκύου και της επιτόκου βασίζονται σχεδόν εξ ολοκλήρου στον οπτικό έλεγχο, κυρίως μέσω ηλεκτρονικών συσκευών. Ο σχεδιασμός, η διαρρύθμιση και η χρήση του υλικού περιβάλλοντος καθοδηγείται από τις ίδιες αρχές, της ορατότητας και του ελέγχου.

Στην προγεννητική περίοδο η παρακολούθηση μέσω τεχνολογικά ενισχυμένης όρασης, με εργαστηριακά τεστ και υπερήχους μεταμόρφωσε την αδιαφανή μήτρα και το εσωτερικό του γυναικείου σώματος σε ένα δημόσιο διαφανές πεδίο (βλ. και Duden, 1993. Van Dijk, 2005), ορατό είτε από τον/τη μαιευτήρα είτε από την οικογένεια της εγκύου. Σε αυτό το μοντέλο οι σωματικές αισθήσεις της μητέρας δεν θεωρούνταν αρκετά αξιόπιστες σε σχέση με τις μετρήσεις των μηχανημάτων.

Στον τοκετό, η χρήση της υψηλής τεχνολογίας θεωρείτο απαραίτητη και αυτονόητη. Η συνεχής παρακολούθηση του εμβρύου και των εσωτερικών διαδικασιών του σώματος της επιτόκου με ηλεκτρονικό καρδιοτοκογράφο που κατέγραφε κάθε παλμό και σύσπαση και τις καθιστούσε ορατές στο ιατρικό βλέμμα ήταν μια καθιερωμένη πρακτική. Ο τοκετός ελεγχόταν χημικά και χειρουργικά, έτσι ώστε αυτό το απρόβλεπτο φυσικό, εν πολλοίς αδιαφανές, γεγονός να μετατραπεί σε μια ελεγχόμενη ορατή επιστημονική διαδικασία.

Μετά τη γέννα, το βρέφος το αναλάμβανε το προσωπικό: οι γιατροί το εξέταζαν, οι μαιευτές το άλλαζαν, το έπλεναν και το τάζαν, αλλά από απόσταση· το παρατηρούσαν οπτικά και εργαστηριακά αλλά δεν το αγκάλιαζαν. Η μητέρα δεν θεωρείτο αρκετά αξιόπιστο πρόσωπο για τη φροντίδα του μωρού.

Ωστόσο, παρά την κυριαρχία της τεχνολογίας, η οπτική αναπαράσταση της εγκυμοσύνης και της γέννας σε ένα γράφημα ή μια εικόνα υπερήχου θα ήταν ανεπαρκής, τόσο πρακτικά όσο και συμβολικά, χωρίς τον έλεγχο του ίδιου του φυσικού σώματος στον υλικό χώρο. Οι προγεννητικές εξετάσεις τοποθετούνταν στον ανοιχτό και δημόσιο χώρο του νοσοκομείου ή των ιατειρών, σε ένα κλινικό περιβάλλον που απευθυνόταν αποκλειστικά στην όραση. Στο μαιευτήριο, οι αίθουσες ωδίνων και τοκετού ήταν σχεδιασμένες ως ορθογωνικά δωμάτια, με ευθείες γραμμές σε κάτοψη και τομή, οι οποίες διευκόλυναν την ορατότητα και τον έλεγχο. Δεν υπήρχαν υποπεριοχές όπου η γυναίκα θα μπορούσε να δημιουργήσει τον δικό της ιδιωτικό χώρο. Αντίθετα, ξάπλωνε σε ένα κρεβάτι στο κέντρο του δωματίου με τα πόδια ανοιχτά πάνω στους αναβολείς και τα γεννητικά της όργανα εκτεθειμένα. Τα κρύα και σκληρά υλικά των ιατρικών μηχανημάτων ευνοούσαν στην κυριαρχία της όρασης, καθώς ήταν ίσια και αντανάκλαστα. Η απουσία των εναλλαγών του φυσικού φωτός και ο έλεγχος του φωτισμού με τη χρήση ισχυρών ηλεκτρικών λαμπτήρων οροφής έκαναν το σώμα της γυναίκας πιο ορατό: «για να πάει το φως εκεί που πρέπει!», στο γεννητικά όργανα της μητέρας, όπως ανέφερε μία μαία στην έρευνα πεδίου. Επιπλέον, η ορατότητα και ο έλεγχος εντεινόταν με τη χρήση της νοσοκομειακής ποδιάς ή ενός ημιδιαφανούς νυχτικού.

Το ίδιο ιδανικό καθόριζε τη φροντίδα του νεογέννητου: το μωρό έμπαινε σε ένα διαφανές πλαστικό κουτί κάτω από δυνατά φώτα με σκοπό την παρακολούθηση του από το προσωπικό. Η αγκαλιά της μητέρας δεν ήταν αρκετά αξιόπιστο μέρος· εκεί θα μπορούσε να κουλουριαστεί και να «κρυφτεί», δεν θα ήταν άμεσα ορατό.

Σε ένα συμβολικό επίπεδο, τα τεχνητά υλικά όπως το μέταλλο και το πλαστικό, που σχετίζονται με την τεχνολογία και συνειρμικά με την επιστήμη και την πρόοδο, θεωρού-

νταν καταλληλότερα από μαλακά φυσικά υλικά όπως το βαμβάκι ή το ξύλο που μας θυμίζουν την υλικότητα της φύσης. Ακόμη και ουσιαστικά άυλα στοιχεία όπως το νερό ή το φως του ήλιου απουσίαζαν από τους χώρους του τοκετού.

Όμως η επιδίωξη της ορατότητας και του ελέγχου έχει υποστεί κριτική από πολλούς φορείς, όπως και πολλούς επαγγελματίες της μαιευτικής (World Health Organization, 1996. Wagner, 2003). Το να κάνουμε τη διαδικασία του τοκετού ορατή δεν έχει αποδειχτεί ότι έχει τόσα οφέλη όσα υποθέταμε. Η συνεχής παρακολούθηση μέσω της όρασης σημασιοδοτεί μεν την πορεία του τοκετού ως μια μηχανική διαδικασία ελεγχόμενη από την ιατρική επιστήμη, στην πραγματικότητα όμως μπορεί να δημιουργεί περισσότερα προβλήματα απ' όσα επιλύει, πχ την υπερβολική αύξηση των καισαρικών τομών που έχει συσχετιστεί με την καρδιοτοκογραφία. Αυτές οι διαπιστώσεις έχουν προκαλέσει πολυάριθμες αντιδράσεις που οδήγησαν στη συγκρότηση του εναλλακτικού μοντέλου του φυσικού τοκετού (Odent, 1999. Kitzinger, 2000).

Ο χορός των αισθήσεων στη γέννα στο σπίτι

Παράλληλα, ακόμη και στον Βόλο, έχει αναπτυχθεί μία τάση αμφισβήτησης αυτής της παρεμβατικής προσέγγισης που χαρακτηρίζεται από την κυριαρχία της όρασης. Η επιλογή του φυσικού τοκετού στην ιδιωτική κατοικία έχει εμφανιστεί με μια νέα δυναμική. Σε αυτή την εναλλακτική, αναγνωρίζεται η σημασία και ο ρόλος των άλλων ελαστώνων αισθήσεων, της αφής και της κιναισθησης, της ακοής, της όσφρησης, ακόμη και της γεύσης. Αυτά τα χαρακτηριστικά του ολιστικού τοκετού και της φροντίδας του, η αμεσότητα και η υλικότητα του, υποστηρίζονται από τα αντίστοιχα χωρικά χαρακτηριστικά: την άνεση, την οικειότητα και την ιδιωτικότητα που προσφέρει το περιβάλλον του σπιτιού στη μέλλουσα μητέρα (Chronaki, 2015), όπως και τη συναισθηματική ασφάλεια με την οποία είναι ταυτισμένο.

Στην προγεννητική φροντίδα, η όραση δεν έπαιζε μεγάλο ρόλο, αντίθετα δινόταν μεγαλύτερη σημασία σε όλες τις άλλες αισθήσεις και στην άμεση εμπειρία της γυναίκας. Η παρακολούθηση της εγκυμοσύνης δεν εξαρτάτο τόσο πολύ από ποσοτικές μετρήσεις. Μερικές εξετάσεις πραγματοποιούνταν επίσης, αλλά πιο επιλεκτικά και με πολλές αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα της τεχνοεπιστήμης. Η ιδιωτικότητα της μητέρας γινόταν σεβαστή, και η εγκυμοσύνη της θεωρούνταν ως μία προσωπική εμπειρία μεταμόρφωσης.

Στον τοκετό στο σπίτι ακολουθούνταν διαφορετικές διαδικασίες από αυτές του τοκετού στο νοσοκομείο: οι μαιές συνεργάζονταν με τη γυναίκα, σέβονταν την ενστικτώδη γνώση της, τα αισθήματα και τις αισθήσεις της, αντί για τις μετρήσεις των μηχανημάτων. Η φροντίδα της εγκύου, της επιτόκου και της λεχώνας από τις μαιές βασιζόταν σε αυτά τα ποιοτικά δεδομένα, ήταν πιο άμεση, λιγότερο αποστασιοποιημένη, συμπεριλάμβανε περισσότερη σωματική επαφή και λιγότερη τεχνολογία (hi-touch, όχι hi-tec, όπως έγραφαν οι Sears & Sears το 1994).

Η μεταγεννητική φροντίδα εξαρτιόταν πολύ περισσότερο από τη μητέρα, η οποία αναλάμβανε τη φροντίδα του νεογνού. Το παιδί τοποθετείτο στην αγκαλιά της μητέρας του,

κρυμμένο ανάμεσα από τα στήθη της, σχεδόν αόρατο, τόσο μυστηριώδες όσο ήταν και πριν γεννηθεί, προσφέροντας μια πολυαισθητηριακή εμπειρία και στους δύο (ζεστασιά, οικείες μυρωδιές, τον χτύπο της καρδιάς), και σηματοδοτώντας τον τοκετό ως μία φυσιολογική φυσική εμπειρία, μέρος του κύκλου της ζωής. Η όραση δεν έπαιζε σπουδαίο ρόλο εδώ, αντίθετα όλες οι άλλες αισθήσεις ήταν πιο ενεργές.

Η περιγεννητική φροντίδα στο σπίτι σχετιζόταν με το είδος της περίθαλψης, αλλά και με τα χαρακτηριστικά του χώρου της κατοικίας. Το σπίτι είναι εξ ορισμού πιο γήινο, καθημερινό από το περιβάλλον του νοσοκομείου: πιο οικείο, άνετο, ζεστό, ανεπίσημο, ευέλικτο, χαλαρό, λιγότερο αυστηρά οργανωμένο στον χώρο και στον χρόνο, μικρότερο, πιο άνετο. Υπάρχει μεγαλύτερη ποικιλία, τα υλικά της επίπλωσης είναι πιο μαλακά, προσαρμόζονται στις στάσεις και τις κινήσεις του σώματος, προσφέρουν μεγαλύτερη στήριξη στην επίτοκο. Τα χρώματα είναι ζωντανά και όχι ψυχρά όπως του νοσοκομείου. Ο φωτισμός είναι πιο ήπιος κι ελέγξιμος από τη μητέρα. Στις περισσότερες περιπτώσεις υπήρχε κάποια επαφή με το εξωτερικό περιβάλλον και με τη φύση, έστω με γλάστρες στο μπαλκόνι (Chronaki, 2015).

Η σημασία της όρασης υποβαθμιζόταν, ενώ οι άλλες αισθήσεις αναδεικνύονταν. Η υλικότητα και η άμεση σωματική επαφή θεωρούνταν πιο κατάλληλες μέθοδοι φροντίδας από τον αποστασιοποιημένο έλεγχο, τόσο στη διαρρύθμιση του χώρου όσο και στον τρόπο διαχείρισης του τοκετού. Στο σπίτι, ο τοκετός και η μητρότητα δεν αντιμετωπίζονταν ως αφηρημένες ιδέες ή στατιστικά δεδομένα, αλλά σημασιοδοτούνταν ως ενσώματες διαδικασίες, πυκνές βιωμένες αισθησιακές εμπειρίες, που αλληλεπιδρούσαν με την υλική πραγματικότητα· η κατοικία γινόταν ένας τόπος που φιλοξενούσε την πολλαπλότητα των αισθήσεων στη γέννα.

Αναδυόμενες πολυπλοκότητες στους τόπους του τοκετού

Αν και η έμφαση στην όραση και στον επιστημονικό-τεχνολογικό έλεγχο υφίσταται έντονη κριτική αυτή τη στιγμή ακόμη και στην Ελλάδα, η εναλλακτική πρακτική του φυσικού τοκετού στο σπίτι δεν εμπνέει αρκετή εμπιστοσύνη στις περισσότερες γυναίκες και στις οικογένειές τους. Έτσι, πολλοί άνθρωποι τελευταία κάνουν προσπάθειες να συνδυάσουν τα χαρακτηριστικά των δύο παραδειγμάτων, επιχειρώντας να αναδιαμορφώσουν τον χώρο και τη μαιευτική φροντίδα ώστε να νοσηματοδοτηθεί εκ νέου ο τοκετός ως ένα φυσικό φυσιολογικό γεγονός αλλά με την υποστήριξη της ιατρικής τεχνογνωσίας. Στις ΗΠΑ και στη Δυτική Ευρώπη, ένας τέτοιος συνδυασμός υπάρχει από τον 20^ο αιώνα στο εναλλακτικό μοντέλο του κέντρου τοκετού. Η κυριαρχία της όρασης και ο επιστημονικός έλεγχος δεν απορρίπτονται εξ ορισμού, αλλά τους δίνεται μια δευτερεύουσα θέση συγκριτικά με την υλικότητα, τις άλλες σωματικές αισθήσεις και την αυτονομία των ίδιων των γυναικών.

Ακολουθώντας αυτό το μοντέλο, χώροι για τον φυσικό τοκετό μέσα σε συμβατικές μαιευτικές κλινικές στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη έχουν εμφανιστεί τα τελευταία χρόνια (Λητώ-Μαιευτικό Κέντρο, 2011. *Βιοκλινική Θεσσαλονίκης*, 2018. *Euromedica* Γενι-

κή Κλινική Θεσσαλονίκης, 2017. Σε μικρότερες πόλεις όπως ο Βόλος και η Λάρισα όπου αυτή η εναλλακτική δεν είναι διαθέσιμη, οι γυναίκες, σε συνεργασία με τις μαίες, επιχειρούν να έχουν έναν τοκετό όσο πιο φυσικό γίνεται στις τυπικές μαιευτικές κλινικές. Μερικές φορές χρησιμοποιούσαν τους χώρους ωδίνων και τοκετού με εναλλακτικούς τρόπους, για δραστηριότητες διαφορετικές από τις συνηθισμένες στις κλινικές: άκουγαν μουσική, κάθονταν στο κρεβάτι αντί να ξαπλώνουν ανάσκελα, περπατούσαν ή δοκίμαζαν διάφορες στάσεις. Κάποιες πέρασαν το πρώτο στάδιο στο σπίτι τους, στον κήπο τους ή ακόμη και περπατώντας στην παραλία. Μερικές γέννησαν στο δωμάτιο ωδίνων στα τέσσερα ή σε βαθύ κάθισμα. Έτσι η πορεία της γέννας δεν μπορούσε να ελεγχθεί οπτικά, με τα ιατρικά μηχανήματα, μόνο με τρόπους που προϋπέθεταν την άμεση σωματική επαφή με την επίτοκο όπως το χειροκίνητο doppler ή το «χωνί» των μαιών.

Μέσω της υποστήριξης από τα πρόσωπα που τις φρόντιζαν, οι γυναίκες κατάφεραν να ξεπεράσουν τους περιορισμούς του υλικού περιβάλλοντος (το οποίο βασιζόταν στα ιδεώδη της όρασης και του ελέγχου, της καθαρότητας και της τάξης), και να χρησιμοποιήσουν τους ίδιους χώρους με πιο άμεσους σωματικούς τρόπους, με όλες τις αισθήσεις και όχι μόνο την όραση. Έτσι, ο τοκετός νοηματοδοτήθηκε ως μία ενσώματη εμπειρία, όχι ως μία αφηρημένη αποστασιοποιημένη διαδικασία.

Σε πολλές περιπτώσεις λοιπόν, το μοντέλο ενός ενδιάμεσου πεδίου ανάμεσα από την παρεμβατική μαιευτική και την ολιστική φροντίδα από μαίες, εμφανίζεται τα τελευταία χρόνια και στην Ελλάδα, με παλινδρομήσεις βέβαια, αλλά με μια πραγματική δυναμική, δημιουργώντας νέες, πολύπλοκες περιοχές και καταστάσεις, όπου προηγούμενα αντιθετικά συστήματα σκέψης και πρακτικές συνδυάζονται για να παράξουν μία νέα σύνθεση.

Τα πολύπλοκα τοπία του τοκετού στη βιωμένη εμπειρία

Η όραση και η αφαιρετικότητα, ή η προτεραιότητα στις άλλες αισθήσεις, μοιάζουν να έχουν εγκαθιδρυθεί ως τα δύο αντίθετα συστήματα-πόλοι σκέψης και δράσης στην αρχιτεκτονική και στην ιατρική. Στο ιατροκοιμημένο μοντέλο της περιγεννητικής περίθαλψης, η κυριαρχία της όρασης έχει καθορίσει την οργάνωση και τον εξοπλισμό των χώρων του μαιευτηρίου, που παραπέμπουν στην επιστήμη και την τεχνολογία και τα αντίστοιχα κοινωνικά νοήματα. Το εναλλακτικό ολιστικό μοντέλο του τοκετού στο σπίτι, αντίθετα, δίνει μεγαλύτερη σημασία και συμβολική αξία στην υλικότητα/σωματικότητα της γέννας και την εγγενή αισθαντικότητα της.

Ωστόσο, όπως παρατηρείται και στη σχετική βιβλιογραφία και διαπιστώθηκε και στην έρευνα πεδίου στον Βόλο, τόσο οι χρήσεις του χώρου όσο και η εμπειρία των γυναικών ήταν γεμάτη από αντιφάσεις και πολύπλοκες υβριδικές καταστάσεις συνδυασμοί των δύο αυτών μοντέλων εμφανίζονται συχνά μέσα στην πρακτική της περιγεννητικής φροντίδας. Οι γυναίκες που γεννούν σε νοσοκομειακό περιβάλλον προσπαθούν να βρουν ανακούφιση και συναισθηματική ασφάλεια στα χαρακτηριστικά του χώρου που υποστηρίζουν τη σωματικότητα της γέννας, όπως τα έπιπλα, τα μαξιλάρια, το φως ή το νερό. Η υλικότη-

τα και η αισθαντικότητα που φέρνει το σώμα της επιτόκου στο δωμάτιο τοκετού, ο πόνος των ωδίνων, ακόμη και ο πόνος της φαρμακευτικής πρόκλησης του τοκετού, απειλούν να υπονομεύσουν το ιδανικό της χημικά ελεγχόμενης γέννας και της μετατροπής της, συμβολικά και πρακτικά, σε μια τεχνική διαδικασία (συχνά βέβαια αυτή η αντίφαση επιλύεται με την επισκληρίδιο αναισθησία, η οποία μετατρέπει τον τοκετό ξανά σε μια μηχανική διαδικασία). Η παρουσία των μωρών στη μονάδα νοσηλείας είναι μια παρόμοια αντιφατική κατάσταση. Ενώ οι χώροι του νοσοκομείου υποτίθεται ότι είναι καθαροί, λευκοί, αφηρημένοι και άυλοι, τα μωρά που κινούνται, κλαίνε ή θηλάζουν διαταράσσουν τη φαινομενικά ελεγχόμενη πολιτισμένη ατμόσφαιρα. Σε κάποιο βαθμό, τα δύο μοντέλα συνυπάρχουν στις μαιευτικές κλινικές, δημιουργώντας ένα υβριδικό μοντέλο της γέννας και της φροντίδας της με πολλαπλές και αντιφατικές σημασίες.

Από την άλλη πλευρά, κάποια μορφή συνύπαρξης και άρθρωσης ανάμεσα στο πρότυπο της όρασης και της αφαιρετικότητας και την αξία της εμπειρίας μέσω του σώματος και των αισθήσεων παρατηρείται και στο εναλλακτικό ολιστικό παράδειγμα. Οι γυναίκες που γεννούν στο σπίτι αναμένουν και εκτιμούν κάποια μορφή επιστημονικής αντικειμενικής παρακολούθησης και τεχνολογικής υποστήριξης στην εγκυμοσύνη και στη γέννα, συνήθως είναι σε επαφή με μαιευτήρα για την περίπτωση επιπλοκών, οι ανεξάρτητες μαιές πάντα έχουν μαζί τους μια σειρά από ιατρικά εργαλεία και συσκευές. Η αντικειμενικότητα της όρασης και η τεχνολογία δεν απορρίπτονται εξ ορισμού, αλλά χρησιμοποιούνται μέσα σε κάποια πλαίσια που ορίζονται από το αντίθετο τους, την τοποθέτηση της γέννας σε ένα υλικό, πολύ-αισθητηριακό περιβάλλον και την άμεση ενσώματη εμπειρία του τοκετού. Έτσι, αυτές οι εναλλακτικές κατασκευές της γέννας και του χώρου του τοκετού δημιουργούν ρευστά και πολύπλοκα υβριδικά τοπία, πρακτικά και συμβολικά.

Η εισήγηση επιχειρηματολογεί υπέρ αυτού του υβριδικού παραδείγματος που θα αποφεύγει το δόγμα της τεχνο-επιστήμης και την παγίδα της ουσιοκρατίας του φυσικού. Το εάν η επιδίωξη της κυριαρχίας της όρασης στη μαιευτική φροντίδα είναι όντως επωφελής για την εμπειρία και το αποτέλεσμα της γέννας, ή η έμφαση στις σωματικές αισθήσεις, η ιδιωτικότητα, η εσωτερικότητα και η οικειότητα είναι προτιμότερες, ή στην πραγματικότητα η αναδυόμενη τάση για έναν συνδυασμό και των δύο και των νοημάτων στα οποία παραπέμπουν είναι μια καλύτερη επιλογή, δεν μπορεί να απαντηθεί εύκολα σε μία απλή παρουσίαση. Μπορεί όμως να προτείνει μια ισορροπημένη εκτίμηση των δύο προσεγγίσεων και των κοινωνικών τους σημασιοδοτήσεων, που να κρατάει χρήσιμα στοιχεία και από τις δύο, και θα δημιουργήσει εναλλακτικές λύσεις βασισμένες στην επιστημονική γνώση, την πρακτική εμπειρία και τις ανάγκες των γυναικών που γεννούν. Είναι ένα ερώτημα το οποίο επιθυμεί να θέσει σε ερευνητές/ερευνήτριες και επαγγελματίες, τόσο στους τομείς των επιστημών υγείας και των κοινωνικών επιστημών αλλά και των πρακτικών του χώρου, στους αρχιτέκτονες, πολεοδόμους, γεωγράφους, όπως και σε γονείς και μελλοντικές οικογένειες!

Βιβλιογραφία

- Βιοκλινική Θεσσαλονίκης (2018). Γυναικολογικό-Μαιευτικό Τμήμα. <http://www.bioclinic.gr/index.php/maternity-the>,
- Birth Voice (2018). Supporting Natural Childbirth. <http://www.birthvoice.gr/>.
- Chronaki, M. (2015). Experiences, uses and significations of the home as a birth territory in a town in central Greece. *International Journal of Childbirth*, 5(2), 71-82.
- Cunningham, F. G., Leveno, J. K., Bloom, L. St., Hauth, C. J., Rouse, J. D. & Spong, Y. C. (2005). *Williams Obstetrics* (23rd ed.). Νέα Υόρκη: McGraw-Hill Professional.
- Davis-Floyd, R. (1992). *Birth as an American rite of passage*. Berkley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Duden, B. (1993). *Disembodying women: Perspectives on pregnancy and the unborn*. Cambridge, Massachusetts, London: Harvard University Press.
- Ελληνικό Δίκτυο για τον Σεβασμό στη Γέννα (2017). Καλώς ήρθατε στο ENCA Hellas. <http://www.enca-hellas.eu/>.
- Euromedica* Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης (2017). Τοκετός σαν στο σπίτι σας. <http://mytoketos.gr/toketos-san-sto-spiti-sas/>.
- Ευτοκία* (2018). Σωματείο για την Προαγωγή του Φυσικού Τοκετού. <http://www.eutokia.gr/>.
- Fahy, K., Foureur, M. & Hastie, C. (eds). (2008). *Birth Territory and Midwifery Guardianship-Theory for Practice, Education and Research*. London: Elsevier.
- Foucault, M. (1963). *The birth of the clinic*. London: Routledge Classics.
- Franck, K. A. (2007a). Inside Outside, and Inside Out. Στο Franck, K. A. & Lepori, R B. (Eds.), *Architecture from the Inside Out*. Chichester: Wiley & Sons.
- Franck, K. A. (2007β). From the body. In Franck, K. A. & Lepori, R. B. (Eds.). *Architecture from the Inside Out* (pp. 46-73). Chichester: Wiley & Sons.
- Kitzinger, Sh. (2000). *Rediscovering birth* Λονδίνο: Little, Brown.
- Λητώ Μαιευτικό Κέντρο (2011). Τοκετός Σαν στο Σπίτι. http://www.letto.gr/page.aspx?p_id=566.
- Lepori, B. R. (2008). The moving, feeling and dreaming body guides architectural design. In Fahy, K., Foureur, M. & Hastie, C. (Eds). (2008). *Birth Territory and Midwifery Guardianship-Theory for Practice, Education and Research* (pp. 95-104). London: Elsevier.
- Levin, D. M. (1993). *Modernity and the Hegemony of Vision*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Midwives (2018). Midwives – Family Wellbeing. <https://www.facebook.com/Midwives-235958783450993/>.
- Odent, M. (1999). *Η γέννα στο δρόμο της φύσης*. Αθήνα: Θυμάρι.
- Pallasmaa, J. (2000). Hapticity and time: notes on fragile architecture. *Architectural Review*, 207(1), 78-85.
- Pallasmaa, J. (2005). *The eyes of the skin*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Sears, W. & Sears, M. (1994). *The birth book*. London: Little, Brown.
- St John Wilson, C. (2007). *The other tradition of modern architecture*. Λονδίνο: Black Dog Publishing.
- van Dijk, J. (2005). *The transparent body: A cultural analysis of medical imaging*. Seattle – London: University of Washington Press.
- Wagner, M. (2000). Fish can't see water: The need to humanize birth in Australia. Paper presented at the Homebirth Australia Conference, Noosa, Australia, November. Retrieved from <https://www.birthinternational.com/articles/birth/18-fish-cant-see-water>.
- Willis, D., & Watts, B. (1999). The emerald city and other essays on the architectural imagination. In D. Willis (ed.). *Architecture as medicine. The Emerald city and other essays on the architectural imagination* (pp. 1-22). Princeton: Architectural Press.
- World Health Organization (1996). *Care in normal birth: Report of a technical working group-WHO/FRH/MSM/96.24*.