

*Σπιναλόγκα: Είσορα και Αποκλεισμός*



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ**

*Τμήμα Κοινωνιολογίας*

*Μεταπτυχιακό πρόγραμμα: **Έρευνα για την Τοπική Κοινωνική Ανάπτυξη και Συνοχή***



**Τίτλος Εργασίας: Σπιναλόγκα: «Σύνορα» και Αποκλεισμός**

**Μάθημα:** “Καλές πρακτικές σχεδιασμού και εφαρμογής ερευνών και πολιτικών με αντικείμενο την κοινωνική ανάπτυξη και συνοχή”

**Διδάσκουσα:** Τρουμπέτα Σεβαστή

**Επιμέλεια:** Τσαγκάτος Εμμανουήλ

*B' Εξάμηνο Σπουδών-Μυτιλήνη 2011*

**Ευρετήριο Περιεχομένων**

- Εισαγωγή.....σελίδα 4
  
- Α' Μέρος: Βασικές Έννοιες
  - 1. Μεθοδολογία.....σελίδα 7
  - 2. Η Σπιναλόγκα-Ιστορικό πλαίσιο.....σελίδα 8
  - 3. Σύνορα-ορατά και αόρατα.....σελίδα 10
  - 4. Τα «σύνορα» στη Σπιναλόγκα- Νόμοι και διατάγματα.....σελίδα 11
  
- Β' Μέρος: Το γκέτο και η «ετεροτοπία» της Σπιναλόγκα
  - 1. Η Σπιναλόγκα ως « γκέτο».....σελίδα 13
  - 2. Η Σπιναλόγκα ως «ετεροτοπία».....σελίδα 18
  - 3. Κοινωνικός Αποκλεισμός και Στιγματισμός  
των Χανσενικών.....σελίδα 20
  
- Συμπεράσματα.....σελίδα 24
  
- Βιβλιογραφία.....σελίδα 25

*«Αυτό το βαθύ παράπονο και την πίκρα που βάραινε πάντα τη ζωή τους, γιατί οι «υγιείς» σκόπιμα και με κακία είχαν απλώσει ένα πέπλο μυστηρίου γύρω από την ιδιότυπη αυτή αρρώστια που στο κάτω- κάτω έβγαινε από τα σπλάχνα της ίδιας της κοινωνίας»  
(Ρεμουντάκης Ε., χανσενικός)*

## Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία πραγματοποιείται στα πλαίσια του μαθήματος «Καλές πρακτικές σχεδιασμού και εφαρμογής ερευνών και πολιτικών με αντικείμενο την κοινωνική ανάπτυξη και συνοχή». Το θέμα της εργασίας (Σπιναλόγκα: Σύνορα και Αποκλεισμός) επίκαιρο και διαχρονικό. Σκοπός της εργασίας είναι να αναδειχθούν τα σύνορα που χώριζαν (και συνεχίζουν να χωρίζουν) τους υγιείς από τους μη υγιείς-Χανσενικούς (λεπρούς). Σύνορα τόσο γεωγραφικά (ορατά), όσο και συμβολικά-άτυπα-αόρατα.

Ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίζονται οι χρόνιες παθήσεις, ο βαθμός της αναπηρίας που συνεπάγονται και η στάση των ίδιων των ασθενών και των γύρω τους (υγιών) απέναντι στην ασθένεια τους, είναι δυνατό να εξηγήσει σε ένα βαθμό τον κοινωνικό αποκλεισμό που υφίστανται τα άτομα αυτά. Στις χρόνιες παθήσεις συνήθως η αναπηρία είναι σωματική, λειτουργική, νοητική ή κάποιος συνδυασμός αυτών. Σπανιότερα, ακολουθείται από αισθητηριακή αναπηρία, συχνότερα όμως από κοινωνική (Κατσούλης 2005: 57).

Οι χρόνιες ασθένειες συχνά προκαλούν εξαιρετικά δυσάρεστες καταστάσεις στους πάσχοντες και τον κοινωνικό τους περίγυρο. Συχνά, οδηγούν σε κοινωνική απομόνωση. Ειδικότερα, παθήσεις που θεωρήθηκαν μεταδοτικές και επικίνδυνες συνδέθηκαν με αντιλήψεις συμβολικής μόλυνσης και εξοστρακισμού. Ο εγκλεισμός, που αρκετές φορές συνόδευε τέτοιες νόσους, παρέπεμπε σε τακτικές αποκλεισμού και σε εγχειρήματα προστασίας της «υγιούς» κοινωνίας (Σαββάκης 2008: 9).

Οι χανσενικοί<sup>1</sup> θεωρούνται χρονίως πάσχοντες, καθώς η ασθένεια τους συνεπαγόταν σωματικές και αισθητηριακές αναπηρίες καταλήγοντας σε μερικές περιπτώσεις στο θάνατο.

Η νόσος του Χάνσεν (λέπρα) είναι μια ασθένεια λοιμώδης για την οποία κάνουν αναφορά και αρχαίοι συγγραφείς. Σύμφωνα με επιστημονικά τεκμηριωμένα

---

<sup>1</sup> Τη νόσο συνόδευαν προκαταλήψεις και «τρομοκρατία», την οποία ενίσχυαν η αποκρουστική εικόνα του παραμορφωμένου ασθενή και τα άτονα έλκη του δέρματος. Ακόμα, η σύνδεση της ασθένειας της λέπρας με τη Βίβλο και η θεραπεία της από το Χριστό, αναμφισβήτητη ήταν άλλος ένας παράγοντας δημιουργίας προκαταλήψεων και μυστηρίου απέναντι στη νόσο ([www.hansens.gr](http://www.hansens.gr)).

συμπεράσματα του τελευταίου αιώνα, η μεταδοτικότητα της είναι πολύ περιορισμένη. Η ασθένεια έχει μεγάλο χρόνο επώασης και εκδηλώνεται με συμμετρικά εξανθήματα στο δέρμα.. Αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, προσβάλλει, εκτός από το δέρμα, νεύρα και άκρα κι ακόμη όργανα και συστήματα. Η θεραπεία σταματάει την εξέλιξη της, αλλά δεν αποκαθιστά βλάβες, δηλαδή τις παραμορφώσεις προσώπου, χεριών κτλ. ([www.hansens.gr](http://www.hansens.gr)).

Ειδικά νοσηλευτήρια για την αντιμετώπιση της νόσου στην Ελλάδα υπήρχαν τέσσερα: της Χίου, το οποίο ιδρύθηκε το 1300 μΧ και είναι το παλαιότερο, της Κρήτης (στο νησί Σπιναλόγκα), της Σάμου και ο Αντιληπτικός Σταθμός Αθηνών, που ιδρύθηκε το 1929, στο Δημόσιο Νοσοκομείο Λοιμωδών Νόσων Αθηνών. Στην εργασία μας θα επικεντρωθούμε στη Σπιναλόγκα.

Το 1880 ένας Νορβηγός γιατρός, ο Αρμάουερ Χάνσεν, απομόνωσε τη βάκιλο της νόσου, από την οποία προέρχεται και το όνομα της. Στις αρχές της δεκαετίας του 1920 παρασκευάστηκαν τα πρώτα φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία όμως δεν είχαν ουσιαστικά αποτελέσματα. Είχαν κυρίως επιβραδυντικό ρόλο στην εξέλιξη της νόσου. Στα μέσα της δεκαετίας του 1945, ο Dr Guy Herny Faget, διευθυντής του μοναδικού αντιληπτικού κέντρου των ΗΠΑ, ανακάλυψε τη "σουλφόνη", η οποία είναι και το πρώτο αποτελεσματικό φάρμακο κατά της νόσου του Χάνσεν ([www.hansens.gr](http://www.hansens.gr)).

Μέχρι όμως να εξαχθούν τα πρώτα ασφαλή επιστημονικά συμπεράσματα για τη νόσο, οι Χανσενικοί αποτέλεσαν πειραματόζωα και έρμαιο πολιτικών, οι οποίες οδηγούσαν στον αποκλεισμό τους και πολλές φορές στον εξευτελισμό της ύπαρξης τους. Οι άνθρωποι, τους αντιμετώπιζαν ως κάτι το αποκρουστικό, ως «τέρατα» και ο κοινωνικός αποκλεισμός επήλθε ως φυσιολογικό επακόλουθο. Αυτός ο αποκλεισμός εντεινόταν ακόμα περισσότερο α) από τον εγκλεισμό τους σε ειδικά θεραπευτικά κέντρα, όπως η Σπιναλόγκα, σε «κοινότητες ανθρώπινων αποβλήτων» (Bauman 2005) και β) από το στιγματισμό τους, ακόμα και μετά τον εγκλεισμό τους σε αυτά.

*«Σε μένα δεν ανακοίνωσαν τίποτα, όμως στα πρόσωπά τους έβλεπα την κατήφεια και την θλίψη. Ακόμη δεν μπορώ να εξηγήσω τη διαίσθηση που παρουσιάζεται σε κείνον που παθαίνει την ασθένεια του Hansen, και τούτο διότι στην προτροπή του σχολίατρου να ξεκουμπώσω του υποκάμισό μου σαν κάτι να με προειδοποιούσε, δεν ήθελα, και τραβούσα τα μανίκια κουμπωμένα και αργότερα συνειδητοποίησα το γεγονός ότι η αθώα αυτή κίνηση ήταν μοιραία, γιατί αποτελούσε το*

*ξέκομμα από τη ζωή και τον χωρισμό από τον κόσμο και τους άλλους συνανθρώπους, το πέρασμα στην απέναντι όχθη και που το ποτάμι αυτό έμεινε αγεφύρωτο και θα μένει μέχρι να κλείσω» (Ρεμουντάκης, χανσενικός).*

Η λέπρα έχει συνδεθεί με πρακτικές κοινωνικού εξοβελισμού, με αισθήματα συλλογικού τρόμου και απέχθειας και με στερεότυπες αντιλήψεις περί μιαιρότητας (Σαββάκης 2008: 21). Ο μεγάλος «Φίλος των Χανσενικών» σε όλο τον κόσμο, ο Γάλλος Ακαδημαϊκός Ραούλ Φολερώ, είχε πει: *"Ενώ η νόσος θεραπεύτηκε, δεν θεραπεύτηκε η προκατάληψη της κοινωνίας!"*

Το απόσπασμα από συνέντευξη χανσενικού καταδεικνύει το μαρτύριο που περνούσε κάποιος στον οποίο διέγνωναν-πιστοποιούνταν η ασθένεια.

*«Μια μικρή κηλίδα με ένα λεπτό στεφάνι ήταν το πρώτο χαρακτηριστικό σύμπτωμα της «Αγίας Νόσου», όπως λέγεται η ασθένεια του HANSEN (κοινώς λέπρα). Ήταν η σφραγίδα του μαρτυρίου, το σημάδι ότι έπρεπε σιγά-σιγά να συνηθίσω στην ιδέα ότι ο σταυρός προετοιμάζεται για να τον σηκώσω και να ανεβώ τον Γολγοθά μου» (Ρεμουντάκης, χανσενικός).*

■ Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να προσεγγίσει το Νησί (Σπιναλόγκα) με την έννοια των συνόρων, να διερευνήσει ποιοι «ενίσχυσαν» τα σύνορα αυτά και να διαπραγματευτεί τη Σπιναλόγκα ως «γκέτο» και «ετεροτοπία» που οδήγησε τους χρονίως πάσχοντες χανσενικούς στον κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό τους.

➤ Συγκεκριμένα θα διερευνηθεί:

1. Κατά πόσο η Σπιναλόγκα είχε τα χαρακτηριστικά των γκέτο (θα διερευνηθεί η υπόθεση ότι η Σπιναλόγκα ήταν ένα «γκέτο», το οποίο δημιούργησε η πολιτεία για λόγους πρόληψης (και όχι μόνο) και διαχωρισμού υγιών-ασθενών, το οποίο όμως οδήγησε σε στιγματισμό και κοινωνικό αποκλεισμό των χανσενικών).
2. Ποιοι ενίσχυσαν τον αποκλεισμό των χανσενικών
3. Ποια η σχέση της Σπιναλόγκα με την «ετεροτοπία» του Foucault

Στο πρώτο μέρος της εργασίας γίνεται αναφορά στο ιστορικό πλαίσιο της Σπιναλόγκα, στην έννοια των συνόρων και στο ρόλο που διαδραμάτισαν οι νόμοι της πολιτείας και ο ιατρικός κόσμος στον αποκλεισμό και στιγματισμό των χανσενικών. Στο δεύτερο μέρος, γίνεται συσχέτιση της Σπιναλόγκα με την έννοια του γκέτο και της «ετεροτοπίας» και αναδεικνύεται ο κοινωνικός αποκλεισμός των χανσενικών κατοίκων της Σπιναλόγκα.

### Μεθοδολογία

Για την πραγματοποίηση της εργασίας διεξήχθη ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, ανατρέξαμε σε πηγές από το διαδίκτυο (συνεντεύξεις χανσενικών) και σε επιστημονικά άρθρα.. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενείς και δευτερογενείς πηγές.

Οι ιστορικές πηγές χωρίζονται σε 1) πρωτογενείς και 2) δευτερογενείς. Πρωτογενείς είναι οι πηγές οι οποίες δημιουργήθηκαν (γράφηκαν) την εποχή που συνέβαιναν τα υπό εξέταση γεγονότα ή διατυπώθηκαν μεταγενέστερα από τους πρωταγωνιστές ή τους αυτόπτες μάρτυρες των γεγονότων που ερευνούμε (Λοΐζος 2005: 6-7).

Δευτερογενείς είναι οι πηγές (βιβλία, κινηματογραφικές ταινίες κτλ) οι οποίες δημιουργήθηκαν σε μεταγενέστερη εποχή από επιστήμονες, ιστορικούς κτλ., οι οποίοι βασίστηκαν σε μεγάλο μέρος τους στις πρωτογενείς πηγές (ο.π: 6-7).

Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενείς πηγές (συνεντεύξεις χανσενικών, νόμοι και διατάγματα) καθώς και δευτερογενείς (βιβλία, επιστημονικά άρθρα).

## **Α΄ Μέρος: Βασικές έννοιες**

### **1. Σπιναλόγκα-Ιστορικό πλαίσιο**

Η νόσος του Χάνσεν<sup>2</sup> ξεκίνησε να θεωρείται σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα που απαιτούσε ειδική αντιμετώπιση όχι τόσο την περίοδο της ενετικής κατοχής, όσο την Οθωμανική περίοδο (Borne 1993:18). Μέχρι το 1717, οι πάσχοντες κυκλοφορούσαν χωρίς ιδιαίτερους περιορισμούς. Αργότερα ζούσαν μέσα στις οικογένειες τους και ύστερα, υπό την εποπτεία της κοινότητας και της εκκλησίας, άρχισαν να απομονώνονται.

Για την αντιμετώπιση της ασθένειας, ο ύπατος αρμοστής του νησιού, πρίγκιπας Γεώργιος κάλεσε το 1900, τους Ευρωπαίους γιατρούς Έλερς και Κανχάιμ. Οι δυο ευρωπαίοι γιατροί, συνεπικουρούμενοι από το γιατρό Μυλογιαννάκη συνέταξαν έκθεση με την οποία πρότειναν την απομόνωση των χανσενικών σε κάποιο νησί (Σαββάκης 2008: 83). Το νησί επελέγη να είναι η Σπιναλόγκα για διάφορους λόγους που αναφέρονται παρακάτω. Η Σπιναλόγκα, ως γκέτο χανσενικών, ξεκίνησε τη λειτουργία της το Μάιο του 1903 και έκλεισε τον Ιούλιο του 1957.

Η Σπιναλόγκα<sup>3</sup> επελέγη λόγω της γεωγραφικής της θέσης, καθώς ήταν απομακρυσμένη από τις πόλεις και γειτόνευε μόνο με τα απέναντι χωριά της Πλάκας και της Ελούντας. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλιζόταν η απομόνωση των χανσενικών καθώς ούτε η φυσική παρουσία των ασθενών αλλά ούτε και η εξ' αποστάσεως οπτική επαφή μαζί τους θα ενοχλούσε πλέον τους υγιείς κατοίκους. Επίσης, η

---

<sup>2</sup> Η πρώτη αναφορά για τη λέπρα στην Κρήτη έγινε το 1717, όταν εκδόθηκε διαταγή περισυλλογής των λεπρών και εγκατάστασης τους έξω από τα τείχη των πόλεων (Μακράκης 2006: 51-61). Εκεί δημιουργήθηκαν οι Μεσκινιές, δηλαδή τα χωριά των λεπρών (Ανδριώτης 2006: 247).

<sup>3</sup> Η Σπιναλόγκα υπήρξε ενετική κτήση και κατόπιν σπουδαίο μουσουλμανικό κέντρο με εύρωστη οικονομική και εμπορική ζωή. Οι περισσότεροι Τούρκοι αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν το νησί το 1898, λόγω των βίαιων εκτοπισμών τους από την Κρητική Πολιτεία. Το 1903 κατέπλευσαν οι πρώτοι χανσενικοί και υπό το φόβο της μόλυνσης, οι τελευταίοι μουσουλμάνοι εγκατέλειψαν τη Σπιναλόγκα (Σαββάκης 2008: 80-82). Ίσως δηλαδή οι χανσενικοί μεταφέρθηκαν στη Σπιναλόγκα με απώτερο σκοπό η Πολιτεία να απομακρύνει το μουσουλμανικό στοιχείο από το νησί.



θάλασσα καθιστούσε δύσκολη οποιαδήποτε απόπειρα απόδρασης και την πρόσβαση χανσενικών στην ξηρά χωρίς βάρκα, καθώς η κοντινότερη στεριά απείχε 800 μέτρα (Σαββάκης 2008: 85).

Μια άλλη πηγή αναφέρει, ως λόγους εγκατάστασης των χανσενικών στη Σπιναλόγκα, την ικανότητα πλήρους απομόνωσης των ασθενών από τους υγιείς, την ικανότητα αποτελεσματικής φύλαξης τους, την απαλλοτρίωση και εκμετάλλευση των περιουσιών της μουσουλμανικής κοινότητας, την άμεση δυνατότητα εκτέλεσης και εγκατάστασης και το χαμηλό οικονομικό κόστος τους εγχειρήματος (Παναγιωτάκης χ-χ: 422).

Ο ισχυρισμός ότι η νόσος του Χάνσεν αποτελούσε μια άκρως μεταδοτική ασθένεια (αν και η επίσημη ιατρική τότε δεν υιοθέτησε μια σαφή θέση για το ζήτημα της ενδημικότητας και κληρονομικότητας της ασθένειας) με κληρονομικό χαρακτήρα που απαιτούσε αυστηρή απομόνωση, αποτέλεσε ένα από τα πιο ισχυρά επιχειρήματα υπέρ της δημιουργίας του ιδρύματος της Σπιναλόγκας (Σαββάκης 2008: 90).

Ο χώρος στη Σπιναλόγκα αφορά κάτι περισσότερο από μια απλή κτιριακή εγκατάσταση του λεπροκομείου.. Η αρχιτεκτονική και οργανωτική δομή του εγκλεισμού είναι άμεσα συνυφασμένη με τις αλλαγές των ιατρικών και κοινωνικών πρακτικών και αντιλήψεων περί ασθένειας και υγείας. Η Σπιναλόγκα με τα περικλείστα ενετικά τείχη διατηρούσε μια επιβλητική αρχιτεκτονική. Η κατασκευή της ήταν σύνθετη και ιεραρχημένη σύμβολο μιας «επιβλητικής» και αποφασιστικής κρατικής μηχανής. (ο.π: 91-93). Η κρατική μηχανή συνεπικουρούμενη από την ιατρική επιστήμη είχε αποφασίσει να απομονώσει τους χανσενικούς.

Οι συνθήκες διαβίωσης στο νησί δεν ήταν καλές. Η στέγαση, η σίτιση και η διατροφή των ασθενών ήταν υποβαθμισμένες. Για πολλά χρόνια δεν υπήρχε κάποιο συλλογικό όργανο που να διεκδικεί τα δικαιώματα των χανσενικών. Μόλις στα μέσα του 1930 ιδρύθηκε η αδελφότητα των Χανσενικών, η οποία κατάφερε να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσης και υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών και αποτελούσε το μοναδικό δίαυλο επικοινωνίας με τον έξω κόσμο (ο.π: 105).

Η Σπιναλόγκα με τα ενετικά τείχη, με τα έτοιμα, αν και με υλικές φθορές σπίτια, με τις καγκελόπορτες και τους φρουρούς, με το χαμηλό οικονομικό κόστος αποτέλεσε το «νησί των λεπρών». Το ταξίδι σε αυτό το νησί ξεκινούσε με την ιατρική γνωμάτευση της ασθένειας. Η ιατρική αστυνομία, η βάρκα, η σήραγγα της εισόδου αποτελούν την απαρχή σε έναν άλλο κόσμο, σε έναν κόσμο ασθένειας, στιγματισμού και κοινωνικού αποκλεισμού.

## 2. Σύνορα ορατά και αόρατα

«Τα σύνορα, ορατά και «αόρατα», υπάρχουν μέσα στα όρια μιας εθνικής εδαφικότητας. Μερικά σύνορα μπορεί να είναι θεσμικά ή νομικά, άλλα είναι καθαρά γεωγραφικά, φυλετικά, γλωσσικά ή θρησκευτικά. Το βέβαιο είναι ότι τα όρια μιας κοινότητας δεν προσδιορίζονται μόνο από την τοπικότητα αλλά και από την αίσθηση του ανήκειν. Και σ' αυτή την περίπτωση τα σύμβολα επωμίζονται το ρόλο να καταστήσουν τα σύνορα ορατά στο συμβολικό επίπεδο. Έτσι η κοινότητα γίνεται μια «αποθήκη συμβόλων» (Αυδίκος 2010).

Τα «σύνορα δεν είναι τίποτε άλλο από γραμμές χαραγμένες<sup>4</sup> πάνω στη γη» (Θεοδωρόπουλος 2000: 21). Τα κοινωνικά σύνορα είναι και αυτά ένα έμμεσος τρόπος προστασίας των παγιωμένων προνομίων και εξουσιών των «αποκλειόντων».

Ιδεατά σύνορα υπάρχουν πολλά. Σύνορα μεταξύ των θρησκειών, των γλωσσικών διαλέκτων, της φυλετικής προέλευσης, της πολιτισμικής ταυτότητας, της ασθένειας κτλ. (Θεοδωρόπουλος 2000: 23-24) όμως αυτά δε γίνονται ορατά παρά μόνο στο συμβολικό επίπεδο, στις συμπεριφορές, στις πολιτικές.

«Τα σύνορα είναι κινητά και ευμετάβλητα αλλά και σταθεροί μηχανισμοί περατότητας που από-εδαφικοποιούνται, χωρίς να παύουν να επενδύουν σε συγκεκριμένους τόπους» (Πετράκου 2009: 38). Ο Kearny υποστηρίζει ότι «η εξουσία του σύγχρονου κράτους είναι να ταξινομεί και να διαφοροποιεί, ενώ το σύνορο είναι αναγκαστικά πορώδες έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η διαφορεική κατηγοριοποίηση» (ο.π: 44).

---

<sup>4</sup> Τα φυσικά σύνορα (γεωγραφικά) είναι ορατά. Γίνονται αντιληπτά όταν μια οροσειρά ή ποτάμι ή λίμνη, πεδιάδα και θάλασσα διαχωρίζουν δυο περιοχές. Η γεωγραφική διαμόρφωση υπαγορεύει και τις εξελίξεις στις σχέσεις των ανθρώπων. Ο πρώτος εννοιολογικός χαρακτήρας των συνόρων διαφάνηκε πολύ παλιά, όταν ο βοσκός Άβελ άφησε τα ζώα του να βοσκήσουν στο χωράφι που καλλιεργούσε ο γεωργός Κάιν και αυτός τον σκότωσε. Από τη στιγμή που κάποιος εγκατασταθεί σε ένα κομμάτι γης το θεωρεί δικό του για πάντα, γι αυτό και θέλει να το οριοθετήσει και να το κρατήσει υπό τη δική του εξουσία. Η πολιτική πραγματικότητα δημιουργεί τις γραμμές που χαραγμένες πάνω στη γη διαχωρίζουν εδαφικά τη μια εξουσία από την άλλη και τις αποκαλούμε «σύνορο» (Θεοδωρόπουλος, 2000: 23-24).

Συμβολικά Σύνορα είναι τα **όρια** μέσα στα οποία εγκλείονται και από τα οποία αποκλείονται άνθρωποι. Αποτελούν χωρικά γκέτος μέσα στις πόλεις και όχι μόνο (πχ. αλλαγή του κοινωνικού τοπίου όταν περάσει κανείς από μία προνομιακή συνοικία σε μία υποβαθμισμένη συνοικία-περιοχή). Τα συμβολικά σύνορα δηλώνουν διαφοροποιήσεις στην κοινωνική διαστρωμάτωση, στις ευκαιρίες πρόσβασης στα κοινωνικά αγαθά κτλ. (Τρουμπέτα 2010).

Τα σύνορα που υψώνουν μεταξύ τους τα κοινωνικά υποκείμενα σπάνε ή υφίστανται πλήγματα όταν προβάλλονται κοινά ανθρώπινα γνωρίσματα, κοινές εμπειρίες ζωής, γενικές αλήθειες. Επιπρόσθετα, τα σύνορα συνδέονται με ανισότητες στις ευκαιρίες μετακίνησης και με τον έλεγχο της μετακίνησης. *«Είναι συστήματα φιλτραρίσματος που λειτουργούν στη βάση παγκόσμιων ιεραρχιών»* (Balibar 2004).

Σε αυτήν την ενότητα προσπαθήσαμε να προσεγγίσουμε την έννοια των συνόρων. Με βάση τα όσα έχουν λεχθεί, στις επόμενες σελίδες θα γίνει προσπάθεια να καταδειχθούν τα σύνορα (ορατά και αόρατα) που υψώθηκαν από την πολιτεία και την κοινωνία της εποχής (αλλά και κάθε εποχής) στην περίπτωση των χανσενικών της Σπιναλόγκα. Σύνορα, όπως θα ειπωθεί παρακάτω, που διαχώριζαν την «υγιή» κοινωνία από την «κοινωνία των ασθενών».

### **3. Σύνορα στη Σπιναλόγκα- Νόμοι και διατάγματα**

Τα ορατά σύνορα, όπως λέχθηκε παραπάνω, είναι κυρίως εδαφικά-γεωγραφικά. Η διαπίστωση της νόσου σε κάποιον ισοδυναμούσε με ένα ταξίδι. Ένα ταξίδι από τον κόσμο της υγιούς κοινωνίας σε έναν κόσμο ασθένειας και νοσηρότητας. Η λέπρα σχετίζεται με την απομόνωση, την απόρριψη, τη μετατροπή των φορέων σε «επικίνδυνους άλλους». Εκτός από τα ορατά (εδαφικά) σύνορα του νησιού, ο χανσενικός υπέστη και τα αόρατα-ιδεατά σύνορα.

Το πρώτο σύνορο που υψωνόταν ήταν γεωγραφικό. Η ίδια η Σπιναλόγκα αποτελούσε «έναν άλλο τόπο», ένα αποκλεισμένο νησί-γκέτο. Η θάλασσα ήταν ο συνοριακός χώρος που διαχώριζε την υγιή κοινωνία από την κοινωνία των χανσενικών. Τα επιβλητικά τείχη που περιτριγύριζαν το νησί και έκλειναν μέσα τους, τους χανσενικούς ήταν η ασπίδα προστασίας των υγιών. Το νησί ήταν ένας «άλλος τόπος» και η λέπρα το διαβατήριο γι' αυτόν. Η βάρκα αναλάμβανε τη διαδικασία μεταφοράς των χανσενικών στη Σπιναλόγκα μεταφέροντας το χανσενικό από έναν

ελεύθερο κόσμο σε έναν κόσμο εξορίας και νοσηρότητας, σε έναν κόσμο αποκλεισμού.

Η ιδέα της ίδρυσης της Σπιναλόγκας σχετιζόταν με μια αυξανόμενη τάση διαχωρισμού των λεπρών από την υπόλοιπη κοινωνία και με τη σταδιακή διαχείριση της ασθένειας από την ιατρική αστυνομία και το κράτος και όχι από την κοινότητα ή την εκκλησία όπως συνέβαινε παλιότερα (Σαββάκης 2008: 74).

Έτσι, σημαντικό ρόλο στη διαδικασία εξοστρακισμού των χανσενικών διαδραμάτιζε η ιατρική αστυνομία. Η ιατρική αστυνομία ήταν ένα σώμα γιατρών με ελεγκτικές και πειθαρχικές αρμοδιότητες, η οποία συνεργαζόταν στενά με την αστυνομία και τις υπόλοιπες υπηρεσίες ελέγχου. Αρμοδιότητα της ήταν η προστασία της δημόσιας υγείας και των δημοσίων ηθών και μπορούσε να διατάξει συλλήψεις, να κλείσει καταστήματα και να επιβάλλει ποινές (Κορασίδου 2002: 51-61). Το ποινικό δίκαιο προέβλεπε ότι όποιος μετέδιδε εκ προθέσεως μολυσματική νόσο τιμωρούνταν με θάνατο εάν υπήρχαν θύματα, με δεσμά εάν μολύνθηκαν τουλάχιστον δέκα άνθρωποι κτλ.(ποινικός νόμος Κρητικής πολιτείας, Χανιά 1899, άρθρα 318-320:49). Η μετάδοση δηλαδή της νόσου αποτελούσε ποινικό αδίκημα. Ο ιατρικός κόσμος λοιπόν, ως δρών, ύψωνε και ενίσχυε τα σύνορα που απέκλειαν τους χανσενικούς από την υπόλοιπη υγιή κοινωνία. Η διαδικασία «φιλτραρίσματος» ξεκινούσε από τον ιατρικό κόσμο, με τη συνεργασία αστυνομίας και πολιτείας.

Σημαντικό και καθοριστικό επίσης ρόλο στην ύψωση συνόρων και το συνακόλουθο κοινωνικό αποκλεισμό των χανσενικών διαδραμάτισαν νόμοι και διατάγματα. Ο νόμος 375 περί απομονώσεως των λεπρών (9 Ιουλίου 1901) θέσπισε το διαχωρισμό των ασθενών από την υπόλοιπη κοινωνία. Ο νόμος προέβλεπε υποχρεωτική δήλωση προσβολής από τη νόσο στους γιατρούς και τους δημάρχους, και την τιμωρία των παραβατών. Επίσης, καθιερωνόταν η απαγόρευση εξόδου από το ίδρυμα χωρίς ειδική άδεια, για να αποφευχθεί η μόλυνση ενώ θεσπίστηκε η τιμωρία όσων δραπέτευαν (Σαββάκης 2008: 82).

Επίσης, με τα διατάγματα 166/1903 και 195/1905 θεσμοθετούνταν: η απαγόρευση της διανυκτέρευσης, η απαγόρευση της αποστολής των ρούχων των χανσενικών, για πλύσιμο, εκτός του λεπροκομείου και όριζαν ότι η αγορά τροφίμων για τους λεπρούς θα γινόταν παρουσία επιστάτη. Επιπλέον, θεσμοθετούνταν η απαγόρευση προσέγγισης στο νησί οποιασδήποτε άλλης βάρκας ή πλοιαρίου εκτός εκείνου της διεύθυνσης του λεπροκομείου, η απαγόρευση της αλληλογραφίας των χανσενικών αν αυτή προηγουμένως δεν είχε απολυμανθεί και η απαγόρευση της

αλιείας σε ακτίνα 200 μέτρων από τη νησίδα. Τέλος, υποχρεωτική ήταν η καθημερινή έπαρση κίτρινης σημαίας στο υψηλότερο σημείο της νησίδας, ως προειδοποίηση στα πλοία να μην πλησιάζουν (Σαββάκης 2008: 83-84).

Η επικοινωνία των χανσενικών με τους υγιείς γινόταν με τη βάρκα. Η βάρκα ήταν ο μοναδικός δίαυλος επικοινωνίας με τον έξω κόσμο. Αυτή μετέφερε τρόφιμα και προϊόντα από τους υγιείς, γεγονός που άμβλυε το αίσθημα μοναξιάς και αποκλεισμού των χανσενικών. Μόλις ερχόταν η βάρκα, οι χανσενικοί κατέβαιναν στο λιμάνι για να προμηθευτούν τρόφιμα. Βέβαια, η σωματική επαφή μεταξύ υγιών-ασθενών απαγορευόταν. Η ανταλλαγή των προϊόντων γινόταν σε ειδικό χώρο όπου δέσποζε ένας κλίβανος απολύμανσης των χρημάτων. Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι ο γειτονικός υγιής πληθυσμός των απέναντι χωριών είχε εμπορικά και οικονομικά οφέλη από τη Σπιναλόγκα καθώς εκεί διέθεταν μεγάλο μέρος της παραγωγής τους (Σαββάκης 2008: 130-131). Το επίδομα που δίνονταν στους χανσενικούς από την πολιτεία από τη μια αποτελούσε έμπρακτη αναγνώριση της αναπηρίας τους, από την άλλη όμως βελτίωνε την ποιότητα ζωής τους.

Με τα διατάγματα αυτά υψώθηκαν «σύνορα». Σύνορα ορατά, σύνορα ανάμεσα σε έναν κόσμο υγιή και έναν κόσμο ασθένειας, σύνορα θεσπισμένα από την πολιτεία. Ο αποκλεισμός των χανσενικών ξεκίνησε με νομική κατοχύρωση.

## **Β' Μέρος: Το γκέτο και η «ετεροτοπία» της Σπιναλόγκα**

### **1. Η Σπιναλόγκα ως «γκέτο» χανσενικών**

Η Σπιναλόγκα λειτούργησε ως γκέτο χανσενικών. Για να προσδιορίσουμε τα γκέτο ως ορατά σύνορα ή αόρατα τείχη ανάμεσα σε δυο διαφορετικούς κόσμους είναι απαραίτητη αρχικά μια σύντομη εννοιολόγηση της έννοιας «γκέτο».

Το γκέτο<sup>5</sup> είναι ένα κοινωνικό-οργανωτικό τέχνασμα, αποτελούμενο από τέσσερα στοιχεία: 1) στιγματισμό, 2) περιορισμό, 3) χωρικό αποκλεισμό και 4)

---

<sup>5</sup> Τα γκέτο μπορούν να θεωρηθούν συμβολικά εκκολλαπτήρια και φαινόμενα που παράγουν στιγματισμένη ταυτότητα και στοχεύουν στον αναγκαστικό περιορισμό των αποστερημένων και ατιμασμένων ομάδων. «Είναι όργανα αποκλεισμού και ελέγχου και

θεσμικό εγκλεισμό, που μεταχειρίζεται το χώρο για να συμφιλώσσει τους δύο αντίθετους σκοπούς της οικονομικής εκμετάλλευσης και του κοινωνικού εξοστρακισμού (Wacquant 2006: 145-163).

Το γκέτο<sup>6</sup> μεταχειρίζεται το χώρο για να συμφιλώσσει δύο αντίθετους σκοπούς. Καταρχήν, να μεγιστοποιήσει τα υλικά οφέλη που απορρέουν από μια ομάδα που θεωρείται μολυσμένη (χανσενικοί) και έπειτα να ελαχιστοποιήσει τη στενή επαφή με τα μέλη της κυρίαρχης ομάδας (υγιείς) ώστε να αποτρέψει την απειλή της συμβολικής φθοράς και μόλυνσης που κουβαλούν. Τα γκέτο συνόδευε η δυαδική λογική της οικονομικής εκμετάλλευσης μαζί με κοινωνικό εξοστρακισμό (ο.π: 145-163).

Το γκέτο είναι ένας θεσμός με δύο πρόσωπα, καθώς εξυπηρετεί αντίθετες λειτουργίες για τις δύο ομάδες (χρονίως πάσχοντες-υγιείς) που τις υποχρεώνει σε μια σχέση ασύμμετρης εξάρτησης. Για την κυρίαρχη ομάδα, στόχος είναι να «περιορίσει και να ελέγξει», πράγμα που μεταφράζεται σ' αυτό που ο Max Weber ονομάζει «αποκλείοντα αποκλεισμό» της κυριαρχούμενης κατηγορίας. Για τη δεύτερη όμως, είναι ένας μηχανισμός συγχώνευσης και προστασίας, δεδομένου ότι ανακουφίζει τα μέλη της από τη διαρκή επαφή με την κυρίαρχη ομάδα και καλλιεργεί τη συναναστροφή και την ανάπτυξη κοινού αισθήματος μέσα στη συμπεισμένη σφαίρα της συνεύρεσης που δημιουργεί. Η επιβεβλημένη απομόνωση από τους έξω οδηγεί στην ανάγκη κοινωνικών και πολιτιστικών συναλλαγών στο εσωτερικό του (ο.π: 145-163).

Συμπερασματικά, το γκέτο οξύνει τα όρια μεταξύ της απόβλητης κατηγορίας (χανσενικοί) και του πληθυσμού που την περιβάλλει (υγιής κοινωνία) βαθαίνοντας το κοινωνικο-πολιτισμικό χάσμα ανάμεσά τους. Καθιστά όσους διαμένουν σ' αυτό αντικειμενικά και υποκειμενικά περισσότερο ανόμοιους συγκριτικά με τους άλλους

---

*συνεπάγονται την κοινωνικοθητική απομόνωση της στιγματισμένης κατηγορίας, καθώς και τον περιορισμό του ζωτικού χώρου και των ευκαιριών των μελών του γκέτο», στην περίπτωση μας των χανσενικών (Wacquant 2006: 145-163).*

<sup>6</sup> Προερχόμενη από το ιταλικό *ghetto*, η λέξη «γκέτο» αναφέρεται αρχικά στην διά της βίας περιχαράκωση των Εβραίων σε συγκεκριμένες περιοχές από τις πολιτικές και θρησκευτικές αρχές. Τα γκέτο χαρακτηρίζονταν από δική τους οργάνωση και δομή, η φτώχεια είναι συχνό χαρακτηριστικό τους και αποτελούν κοινωνικά διαχωρισμένες περιοχές.

(υγιείς) υποβάλλοντάς τους σε τέτοιες συνθήκες, ώστε τα πρότυπα γνώσης και διαγωγής που διαμορφώνουν να εκλαμβάνονται από τους έξω ως ασυνήθιστα και μη φυσιολογικά (Sennett, 1994: 24), γεγονός που ενίσχυε προκαταλήψεις γι' αυτούς. Τέλος, το γκέτο είναι μια μηχανή πολιτισμικής καύσης, που πετυχαίνει τη σύντηξη των διακρίσεων ανάμεσα στα μέλη της περιχαρακωμένης ομάδας και ανεφοδιάζει τη συλλογική υπερηφάνεια ακόμη και αν κατοχυρώνει το στιγματισμό στα μέλη του (Wacquant 2006: 145-163).

Από τα παραπάνω αναδεικνύονται πολλές και ποικίλες εφαρμογές και συνάψεις στην περίπτωση της Σπιναλόγκας. Η Σπιναλόγκα, το γκέτο<sup>7</sup> των χανσενικών, διέπεται από τη σχέση και εξάρτηση μεταξύ δυο ομάδων: των υγιών και των χρονίως πασχόντων-χανσενικών. Οι λεπροί θεωρούνται μολύνουσα ομάδα και γι' αυτό πρέπει να μεταφερθούν στο νησί-γκέτο.

Συνακόλουθα, όσοι μεταφέρονται στη Σπιναλόγκα στιγματοποιούνται (η ένδειξη «κάτοικος της Σπιναλόγκας» συνόδευε τους χανσενικούς ακόμα και μετά τη θεραπεία τους και τη συνακόλουθη απομάκρυνση τους από το νησί, συντηρώντας τις προκαταλήψεις, την καχυποψία και τα αισθήματα κοινωνικού αποκλεισμού των χανσενικών), υφίστανται τον εγκλεισμό και το χωρικό περιορισμό, ο οποίος εκφράζεται με τα θαλάσσια σύνορα που θέτει το ίδιο το νησί. Εκεί, οι χανσενικοί υφίστανται τον κοινωνικό- και όχι μόνο- αποκλεισμό. Η κυρίαρχη ομάδα των υγιών τους αποκλείει για να προστατευτεί η ίδια, τους αποκλείει για να «ελέγξει» τη νόσο, τη μόλυνση. Από την άλλη, η ίδια η Σπιναλόγκα λειτουργεί λυτρωτικά εν μέρει για τους χανσενικούς, καθώς τους απαλλάσσει από την επαφή με τους υγιείς, επαφή η οποία τους δημιουργούσε αρνητικά συναισθήματα και αισθήματα ντροπής από τη στιγμή διάγνωσης της νόσου. Στη Σπιναλόγκα εξασφαλιζόνταν η απομόνωση των ιατρικά πιστοποιημένων λεπρών και έτσι ούτε η φυσική παρουσία ούτε η οπτική εξ' αποστάσεως επαφή μαζί τους ενοχλούσε τους υγιείς κατοίκους.

---

<sup>7</sup> Η γκετοποίηση διακηρύσσει αυτό που ο Weber ονομάζει «αρνητική αξιολόγηση της τιμής» που απονέμεται στην περιχαρακωμένη ομάδα. Δηλαδή, μπορεί να υποθάλπει αισθήματα αυτοαμφισβήτησης και μίσους ανάμεσα στα μέλη της και προς τον εαυτό τους, απόκρυψη της καταγωγής τους, με το να «παριστάνουν άλλους», εξευτελισμό του γένους τους, ακόμη και εξιδανικευμένη ταυτοποίηση με την επικρατούσα ομάδα (Clark 1965: 63-67).

Επίσης, υπήρχε η οικονομική εκμετάλλευση των χανσενικών από τους κατοίκους της γειτονικής υγιούς κοινωνίας, οι οποίοι πωλούσαν τα προϊόντα τους στο νησί, λαμβάνοντας και αυτοί τα οφέλη από την επιδοματική πολιτική της πολιτείας.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό που καθιστά τη Σπιναλόγκα «γκέτο» είναι το γεγονός, ότι οι συνθήκες διαβίωσης στο νησί ήταν υποβαθμισμένες. Αναφέρεται η έλλειψη τρεχούμενου και πόσιμου νερού, τα ερειπωμένα σπίτια (τα σπίτια διέθεταν συνήθως ένα μόνο δωμάτιο ενώ τουαλέτα δεν υπήρχε), απουσία ιατροφαρμακευτικού υλικού και ειδών πρώτης ανάγκης. Μάλιστα, το 1942, οι χανσενικοί αποφάσισαν να βγάλουν όλα τα υγιή παιδιά στη στεριά και να βάλουν φωτιά στο νησί διαμαρτυρούμενοι για τις συνθήκες διαβίωσης τους (Zorbas 1999: 45).

Παρακάτω παρατίθεται απόσπασμα από συνέντευξη σε χανσενικό:

*«Πριν από το 1936, οπότε και έφτασε στο Νησί ένας φωτισμένος ασθενής, ο Επαμεινώνδας Ρεμουντάκης, η κατάσταση ήταν τραγική. Αλλά δόθηκαν αγώνες και από μια στιγμή και μετά το Νησί δεν ήταν το κολαστήριο. Ήταν ένα χωριό εγκλειστών, με τους καλούς, τους κακούς, τους τζαναμπέτηδες και τους ζαμανφουτιστές»* (Φουντουλάκης, χανσενικός).

Η Σπιναλόγκα λειτουργούσε σαν γκέτο-φυλακή των χανσενικών και αυτό γίνεται εμφανές από τις απόπειρες απόδρασης χανσενικών και σε ορισμένες απόπειρες αυτοκτονίας. Μάλιστα οι συνθήκες ήταν τόσο άσχημες που όταν κάποιος πέθαινε οι άλλοι ασθενείς έλεγαν: *«Αυτός πέθανε, ξεκουράστηκε»*, (Borne 1993:193). Τα σύνορα «άνοιγαν» μόνο για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Για τους χανσενικούς παρέμεναν ερμητικά «κλειστά».

Αναφέραμε παραπάνω ότι χαρακτηριστικό της ομάδας που αποκλείεται, χωρικά και συμβολικά, σε γκέτο είναι η δημιουργία συλλογικής συνείδησης. Οι αποκλεισμένοι λοιπόν χανσενικοί ίδρυσαν την *Αδελφότητα των Χανσενικών* με αίσθηση του «ανήκειν» και του «αγωνίζεσθαι» για συλλογικούς σκοπούς, η οποία αποτελούσε το δίαυλο επικοινωνίας με τον έξω κόσμο. Αυτή η προσπάθεια αντανακλά το ενδιαφέρον των χανσενικών να δείξουν ένα φυσιολογικό πρόσωπο προς τα έξω (Σαββάκης 2008: 105).

Ένα ακόμα στοιχείο συλλογικότητας και ταυτότητας των εγκλειστών, προκειμένου να υπερνικήσουν τον εξοστρακισμό τους από τους υγιείς ήταν οι γάμοι (οι μικτοί γάμοι στην αρχή απαγορεύονταν, αργότερα όμως επιτράπηκαν), συλλογικά δρώμενα (παραστάσεις Καραγκιόζη) και τα πανηγύρια, τα οποία άμβλυαν το αίσθημα αποκλεισμού των χανσενικών (ο.π: 171).



Η έξοδος από το γκέτο (Σπιναλόγκα) απαγορευόταν για πολλά χρόνια. Η χορήγηση εξιτηρίων ξεκίνησε όταν διαπιστώθηκε ότι μερικοί ασθενείς δεν είχαν λέπρα και άδικα είχαν εγκλειστεί στη Σπιναλόγκα. Η χορήγηση εξιτηρίων όμως συνάντησε σοβαρές αντιδράσεις από μερίδα γιατρών και την εκκλησία, οι οποίοι θεωρούσαν τη φυγή από τη νησίδα πρόωρη και το κίνδυνο μετάδοσης της ασθένειας υπαρκτό. Αργότερα, οι άδειες και εξιτήρια επεκτάθηκαν σε ασθενείς που δε θεωρούνταν πλέον επικίνδυνοι στη μετάδοση της νόσου. Ωστόσο, οι επισκέψεις και οι άδειες εξόδου ήταν ελάχιστες γεγονός που ενίσχυε τον κοινωνικό αποκλεισμό των χανσενικών (Σαββάκης 2008: 108).

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι άνθρωποι που εγκλείστηκαν στο λεπροκομείο της Σπιναλόγκα<sup>8</sup> προέρχονταν από κατώτερα κοινωνικά στρώματα, δηλαδή από αγροτικές οικογένειες με χαμηλό εισόδημα και μορφωτικό επίπεδο (ο.π: 121). Αυτό ίσως αποδεικνύει ότι άνθρωποι-χανσενικοί που προέρχονταν από ανώτερα κοινωνικά στρώματα και είχαν οικονομική ισχύ και πρόσβαση σε αποφάσεις ξέφευγαν του εγκλεισμού και νοσηλεύονταν στα σπίτια τους. Πρόκειται για αόρατα σύνορα όσον αφορά την εφαρμογή των αποφάσεων. Οι αρχές «έκλειναν τα μάτια» σε περιπτώσεις ασθενών με κύρος και οικονομικό υπόβαθρο, στοιχείο διάκρισης και προεργασίας κοινωνικού αποκλεισμού για ορισμένες ομάδες.

Η κοινωνική ταυτότητα ήταν εκείνη του έγκλειστου λεπρού που προσπαθούσε καθημερινά να διαχειριστεί το στίγμα και τον κοινωνικό αποκλεισμό του, να σπάσει τα σύνορα που του δημιούργησε η διάγνωση της ασθένειας. Οι χανσενικοί σταδιακά δημιούργησαν μια ενιαία ταυτότητα που εδραζόταν στο κοινό αίσθημα αδικίας και πικρίας για τον έξω κόσμο. Το τελικό αποτέλεσμα της συνεργασίας της ιατρικής επιστήμης και της αστυνομίας ήταν η δημιουργία μιας «προβληματικής ταυτότητας» (ο.π: 129).

---

<sup>8</sup> Η νησίδα λειτούργησε ως τόπος έσχατης ταπείνωσης και κινήθηκε ανάμεσα σε δυο επίπεδα: Ανάμεσα σε ένα «locus amoenus» (τόπος προφύλαξης) και σε ένα «locus terribilis» (τόπος αποσάρκωσης). Η αποσάρκωση στην ουσία αφορά μια κατάσταση περιστολής του εαυτού και αποδιοργάνωση της ικανότητας για αυτοεξουσιότητα (Goffman 1994: 23). Οι πάσχοντες φοβόντουσαν μην αποκαλυφθούν. Οι στιγματισμένοι μοιράζονται το ίδιο σύστημα αξιών με τους γύρω τους και γι' αυτό αισθάνονται ντροπή. Για να ξεπεράσουν την ντροπή προσπαθούν να παρουσιάσουν τον εαυτό τους ως φυσιολογικό (Nettleton 2002: 135).

Σύμφωνα με τον Γκόφμαν, το πάσχον σώμα υιοθετεί τεχνικές προκειμένου να περιορίσει, να ρυθμίσει, να συγκαλύψει, να διορθώσει τις μειονεξίες του. Οι πάσχοντες δεν αντιμετωπίζονται μόνο ως θύματα αλλά ως άτομα με επιλογές, οι οποίες κυμαίνονται από το να αποδεχτού την πάθηση ή της μειονεξία τους χωρίς να προβούν σε καμιά προσπάθεια απόκρυψης ή περιορισμού της έως και τη δυνατότητα να αναλάβουν μια σειρά ενεργειών προκειμένου να τη διορθώσουν ή να την προβάλλουν επιδεικτικά (Goffman 2001: 40).

Στη Σπιναλόγκα οι χανσενικοί υπέστησαν και τα τέσσερα χαρακτηριστικά των γκέτο. Αποκλείστηκαν θεσμικά (με τα διατάγματα), περιορίστηκαν χωρικά (νησί), στιγματίστηκαν (για ολόκληρη τη ζωή τους) και περιορίστηκαν ολόπλευρα.

## **2. Η «ετεροτοπία» της Σπιναλόγκα**

Σε αυτή την ενότητα θα προσπαθήσουμε να διαπραγματευτούμε τη Σπιναλόγκα ως ετεροτοπία Σύμφωνα με το Foucault, υπάρχουν σε κάθε κουλτούρα, σε κάθε πολιτισμό, πραγματικοί τόποι, τόποι λειτουργικοί, τόποι που έχουν σχεδιαστεί εντός του θεσμού ακόμη και της ίδιας της κοινωνίας. Τόποι που βρίσκονται έξω από όλους τους τόπους, ακόμη και αν είναι εύκολο να προσδιοριστεί η τοποθεσία τους. Επειδή οι τόποι αυτοί είναι τελείως διαφορετικοί από όλες τις άλλες θέσεις τις οποίες αντανακλούν και στις οποίες αναφέρονται, τους αποκαλεί «ετεροτοπίες» (Foucault 1984).

Το λεπροκομείο της Σπιναλόγκα μπορεί να θεωρηθεί ως μια ετεροτοπία, ότι συγκρότησε έναν «άλλο» τόπο. Οι λεπροί τοποθετήθηκαν “κάπου αλλού” σε σχέση με την υπόλοιπη υγιή κοινωνία. Η εικόνα της βάρκας που μετέφερε τους χανσενικούς από το όριο της υγιούς κοινωνίας στην επικράτεια της ασθένειας είναι χαρακτηριστική συνιστώσα της ετεροτοπίας (Foucault 1984: 23-34). Η Σπιναλόγκα αποτελούσε μέρος της Κρητικής Πολιτείας αλλά ταυτόχρονα αποτελούσε και «ξένο» τόπο, έναν μη φυσιολογικό τόπο, τον οποίο η κοινωνία τον «εξοστράκισε» από το εσωτερικό της.

Σύμφωνα με το Foucault, δεν υπάρχει καμία κουλτούρα στον κόσμο η οποία να μη δημιουργεί ετεροτοπίες. Θα μπορούσαμε να κατατάξουμε τη Σπιναλόγκα στις, κατά το Foucault, «ετεροτοπίες απόκλισης» και είναι αυτές στις οποίες τοποθετούνται άτομα με συμπεριφορά αποκλίνουσα σε σχέση με το μέσο όρο ή κανόνα. Τέτοιες

περιπτώσεις αποτελούν τα αναρρωτήρια, οι ψυχιατρικές κλινικές και φυσικά οι φυλακές (Foucault 1984). Και βέβαια, οι χανσενικοί διέφεραν και σωματικά και ως προς τον τρόπο ζωής τους από το θεωρούμενο, από τους υγιείς ως κανονικό.

Οι στιγματισμένοι (χανσενικοί), σύμφωνα με τον Goffman, παρεκκλίνουν κοινωνικά γιατί καταπατούν τα ισχύοντα κανονιστικά πρότυπα περί ταυτότητας και ανατρέπουν τις προσδοκίες των υπολοίπων μετεχόντων στην αλληλεπίδραση ως προς τα γνωρίσματα που θα έπρεπε να κατέχουν. Αυτή η παρέκκλιση συνιστά τη βασική αιτιολογία για την κοινωνική τους περιθωριοποίηση, τη συρρίκνωση της ανθρώπινης ιδιότητας τους και τον περιορισμό των ευκαιριών της ζωής τους. Το στίγμα προσεγγίζεται ως κοινωνική κατασκευή: η κοινωνία επινοεί κατηγορίες, καθιερώνει τα μέσα κατάταξης των ατόμων σε αυτές και αποδίδει συγκεκριμένες σημασίες σε ένα συγκεκριμένο φάσμα γνωρισμάτων, καθορίζοντας κάποια ως φυσιολογικά και συνηθισμένα και κάποια άλλα ως αφύσικα και απαξιωτικά (Goffman 2001: 16).

Η ετεροτοπία ξεκινάει να λειτουργεί πλήρως όταν οι άνθρωποι βρίσκονται σε ένα είδος απόλυτης ρήξης με τον παραδοσιακό τους χρόνο (οι χανσενικοί από τη στιγμή της εισόδου στη Σπιναλόγκα έρχονταν σε ρήξη με το παρελθόν τους-βιογραφική ρήξη). Και τέλος, οι ετεροτοπίες προϋποθέτουν πάντοτε την ύπαρξη ενός συστήματος ανοίγματος και κλεισίματος, το οποίο τις απομονώνει και συγχρόνως τις καθιστά προσπελάσιμες. Γενικώς, ένας ετεροτοπικός τόπος δεν είναι τόσο ελεύθερα προσβάσιμος (Foucault 1984).

Η εξορισμένη κοινότητα των χανσενικών της Σπιναλόγκα είχε να αντιμετωπίσει σε καθημερινή βάση τον αρνητικό ορισμό του «εκτός θέσης» και του επικίνδυνου, υπό φθορά, σώματος. Ταυτόχρονα, είχε να ανταπεξέλθει στην επιτήρηση και τον έλεγχο, τις παρεμβάσεις στο χώρο διαβίωσης και μια έντονη κοινωνική καχυποψία και επιφυλακτικότητα.

Ο χώρος της Σπιναλόγκα εμπεριέχει μια αμφισημία. Αποτελεί ταυτόχρονα ένα «χώρο» εκτός της κοινωνίας, που βρίσκεται γεωγραφικά και συμβολικά στις παρυφές της και ένα χρονικό συνεχές απουσίας από αυτήν. Εκεί βιώνεται η αμφιθυμία και συνυπάρχουν η θετικότητα και η αρνητικότητα, η χαρά και η λύπη, η αλήθεια και η ψευδαίσθηση, το συμβολικό και το πραγματικό (Τζαβάρας 2007: 86-90). Η Σπιναλόγκα αποτελούσε το «είδωλο» (αντανάκλαση) της κοινωνίας, η οποία όμως δεν άντεχε να το δει, γι' αυτό και το εκτόπιζε.

### 3. Ο κοινωνικός αποκλεισμός και στιγματισμός των χανσενικών της Σπιναλόγκα

Κοινωνικός αποκλεισμός ορίζεται η αδυναμία πρόσβασης σε υπηρεσίες, ο υλικός, πολιτικός και πολιτισμικός αποκλεισμός (Ψημίτης 2010). Ο αποκλεισμός παραπέμπει στην αναπαράσταση της κοινωνίας ως χώρου, από τα νοητά όρια του οποίου κάποιοι που ήταν μέσα στην κοινωνία, τώρα θα βρεθούν εκτός. Με άλλα λόγια, κοινωνικός αποκλεισμός είναι το εργαλείο περιγραφής και ορισμού της «εξόδου» από την κοινωνική κανονικότητα πληθυσμών που στην προηγούμενη τους κατάσταση διέθεταν δυναμικό κοινωνικής ενσωμάτωσης. Επακόλουθο του κοινωνικού αποκλεισμού είναι η στιγματοποίηση των αποκλεισμένων (Πετράκη 2005: 20).

*«Καταρχήν οι χανσενικοί εγκλειστήκαν, απομονωθήκαν. «Ο εγκλεισμός αποπροσωποιεί, στιγματίζει και αποδομεί τον εαυτό στο βαθμό που η φυσιολογική ταυτότητα δίνει τη θέση της σε μια ταυτότητα στιγματισμένη, σε μια ταυτότητα πάσχοντος σώματος<sup>9</sup> και μολυσμένου προσώπου. Τότε το σώμα μένει μετέωρο, εχθρικό, απροσπάτετο και ευάλωτο. Είναι ένα αντικείμενο χωρίς τόπο, που εκτίθεται δημόσια και αποφεύγει τις προσωπικές συναντήσεις. Σύμφωνα με τη Λυδάκη ο εγκλεισμός καταστρέφει κάθε ωραίο στοιχείο του εαυτού. Διαλύει το σώμα και το μυαλό. Καταλήγει στην απώλεια της μορφής και του εαυτού» (Λυδάκη 2006: 216).*

Η αλλαγή της ταυτότητας του αρρώστου εξαρτάται από την αντίδραση των άλλων, ενώ το πώς οι άνθρωποι αντιδρούν εξαρτάται από την ίδια τη φύση της νόσου. Οι άνθρωποι θα αντιδράσουν διαφορετικά απέναντι σε κάποιον που πάσχει από μια ασθένεια που θεωρείται πολύ σοβαρή και απειλητική για τη ζωή του και σε κάποιον που πάσχει από μια λιγότερο σοβαρή ασθένεια. Έτσι, σύμφωνα με τον Freudson, η κοινωνική αντίδραση οδηγεί στο χαρακτηρισμό-στιγματισμό του ασθενούς. Η απώλεια του εαυτού δεν είναι απαραίτητα μια μόνιμη κατάσταση και οι

---

<sup>9</sup> Οι χρόνιες ασθένειες συνδέονται με μια φυσική αναπηρία. Η ασθένεια μας υπενθυμίζει ότι η φυσιολογική λειτουργία του πνεύματος και του σώματος βρίσκονται στο επίκεντρο της κοινωνικής δράσης και αλληλόδρασης. Η μελέτη της ασθένειας διευκρινίζει τη σχέση αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο σώμα, το άτομο και την κοινωνία. Η χρόνια ασθένεια έχει επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή των πασχόντων, στις κοινωνικές του σχέσεις, στην ταυτότητα τους (την άποψη που οι άλλοι γι' αυτούς) και την αυτοεικόνα τους (Nettleton 2002: 108-109).

πάσχοντες γίνονται ικανοί να δημιουργήσουν νέες ανασυγκροτημένες ταυτότητες. (Nettleton 2002: 111).

Πρέπει να σημειωθεί ότι η ύπαρξη της ασθένειας δε σήμαινε αυτόματο εκτοπισμό από τη σφαίρα της φυσιολογικής ζωής και της παραγωγής. Ο αποκλεισμός επήλθε μετά την επίσημη πιστοποίηση της ασθένειας. Η χρήση του ψεύδους διευκόλυνε τη μεταφορά στο νησί των λεπρών ενώ η δικαιολόγηση του ψέματος καταδείκνυε την άσχημη φήμη της Σπιναλόγκα (Σαββάκης 2008: 122-123).

Η κοινωνική εικόνα του ασθενούς διέθετε ένα αρνητικό συμβολικό φορτίο και συνδεόταν με ποικίλες κοινωνικές διαδικασίες (εγκλεισμός, στιγματισμός, απαξίωση και διάσπαση μιας συνεκτικής θεώρησης τους εαυτού). Η διάκριση ανάμεσα σε ένα «κανονικό πριν» και ένα «άρρωστο μετά» είναι εμφανής. Ο εγκλεισμός<sup>10</sup> διαφοροποίησε τις υποκειμενικές ισορροπίες. Τα κάγκελα, η κλούβα, η αστυνομική παρουσία συμβόλιζαν τον εξοστρακισμό από την επικράτεια του κανονικού, εκεί που η ασθένεια θεωρούνταν ως κοινωνική παρέκκλιση ή ως πολιτισμική δυσμορφία-ανωμαλία (ο.π: 124-126).

Η πιθανότητα στιγματισμού, σύμφωνα με τον Goffman, ποικίλει ανάλογα με τους ακόλουθους παράγοντες. Πρώτον, η ορατότητα, η έκταση στην οποία οι ενδείξεις των συμπτωμάτων μιας πάθησης αναγνωρίζονται από τους άλλους. Δεύτερον, η έκταση στην οποία οι άλλοι είναι ενήμεροι για την ασθένεια. Τρίτο, ο βαθμός παρεμπόδισης της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και τέλος, η αντίληψη που έχουν οι άλλοι σχετικά με την ικανότητα ενός ατόμου να συμμετέχει πλήρως και κανονικά (Nettleton 2002: 135). Οι χανσενικοί<sup>11</sup> λοιπόν διέτρεχαν μεγάλη πιθανότητα στιγματισμού καθώς εμπίπτουν και στους τρεις παράγοντες που αναφέρει ο Goffman.

---

<sup>10</sup> Η πρόταση για το χωρισμό των λεπρών από την υπόλοιπη κοινωνία θεμελιώθηκε στην ανάγκη απασχόλησης των χανσενικών, ώστε να μην παραμένουν άεργοι και ανενεργοί (Σαββάκης 2008: 71). Ο χανσενικός όμως ταυτόχρονα στερούνταν την πρόσβαση σε μια σειρά από υπηρεσίες, κοινωνικά αγαθά και υπηρεσίες.

<sup>11</sup> Ο Bury αναφέρεται στους χρόνιους πάσχοντες ως «νοήματα σε κίνδυνο», δηλαδή ότι οι άνθρωποι που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες και αναπηρίες αντιμετωπίζουν διαρκώς το ενδεχόμενο οι άλλοι να μη συμμερίζονται τις ανησυχίες τους για μια κατάσταση (Nettleton 2002: 131).

Και είναι χαρακτηριστικό ότι χαρακτηρισμός «Σπιναλόγκα» τους ακολουθεί ακόμα και σήμερα. Οι άνθρωποι που γεννήθηκαν στη νησίδα κατέχουν δελτία αστυνομικής ταυτότητας, όπου αναγράφεται ως τόπος γέννησης τους η Σπιναλόγκα. Έτσι, σε όλες τις επίσημες συναλλαγές τους, υπάρχει μια υπόμνηση ότι ήταν «εκεί», ότι ήρθαν από «εκεί» (Σαββάκης 2008: 27).

*Αλλιώς είναι να λένε οι γονείς σου «ο Μανώλης είναι άρρωστος στην Αθήνα» και αλλιώς στη Σπιναλόγκα. Το στίγμα και η προκατάληψη βάραιναν πάνω μου. Δεν μπορούσα να τα σηκώσω* (Φουντουλάκης, χανσενικός).

*«Μέσα στη Σπιναλόγκα το στίγμα δεν υπήρχε. Υπήρχε αλληλοϋποστήριξη»* (Φουντουλάκης, χανσενικός). Παρατηρούμε λοιπόν ότι ο στιγματισμός προερχόταν από τους υγιείς, από αυτούς που ήταν έξω από τη Σπιναλόγκα. Οι χανσενικοί είχαν κοινά προβλήματα και δικαιώματα, κοινές ανάγκες. Οι γάμοι (ενώ στην αρχή απαγορεύονταν από τα διατάγματα, μετά επιτράπηκαν), δημιουργούσαν στους χανσενικούς το αίσθημα της κανονικότητας και τους έδινε παρηγοριά και στήριξη.

Χωρίς άλλα στηρίγματα, αποκλεισμένοι από την κοινωνία, οι έγκλειστοι χανσενικοί στρέφονταν λοιπόν στο ιερό. Ο φιλόθρησκός βίος ήταν μια κοινωνική αναγκαιότητα. Η ανάγκη στήριξης των ασθενών από μια υπερβατική αρχή ήταν σημαντική, καθώς τα εγκόσμια στηρίγματα δεν κατάφερναν να προσφέρουν παρηγοριά, ελπίδα και ανακούφιση. Η πίστη στο Θεό έδινε δύναμη στους χανσενικούς και τους παρότρυνε να νικήσουν την ασθένεια. Ο Γκόφμαν αναφέρει ότι η ιερή ιδιότητα του εαυτού υποστηρίζεται από τις διάφορες τελετουργίες της καθημερινότητας και συμβάλει στην εμπέδωση ενός αισθήματος ατομικότητας και κοινωνικού συν-ανήκειν (Σαββάκης 2008: 164-165).

Για το άρρωστο άτομο, όπως αναφέρει η Toombs, το σώμα υφίσταται μια μεταμόρφωση και γίνεται ένα «νοσηρό» σώμα, το οποίο διαχωρίζεται και αποξενώνεται από τον εαυτό (Nettleton 2002:145). Ο αποκλεισμός λοιπόν είχε σα συνέπεια όχι μόνο τη ρήξη με την υγιή κοινωνία αλλά και τη ρήξη του χανσενικού με τον ίδιο τον εαυτό του.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός «σημάδεψε» τους χανσενικούς. Η προκατάληψη συνοδεύει τους λεπρούς ακόμα και σήμερα. Τα λειτουργικά και στιγματιστικά χαρακτηριστικά των γκέτο ακολουθούν τους χανσενικούς ως τις μέρες μας και αυτό καταφαίνεται και από το παρακάτω απόσπασμα:

*Σπιναλόγκα: Είσορα και Αποκλεισμός*

*«Σου είχα πει στο τηλέφωνο ότι το “Νησί” της Χίσιλοπ θα βάλει τέλος στην προκατάληψη. Δεν είναι και λίγο να μιλάει κανείς για το γάμο μιας άρρωστης με το γιατρό της. Όμως ταφόπλακα δεν μπαίνει τελικά στην προκατάληψη. Είναι άξιος ακόμη κάποιος να με δείξει με το δάχτυλό του και να πει: “Να, αυτός είναι ο λεπρός”» (Φουντουλάκης, χανσενικός).*



Οι Χανσενικοί στην είσοδο της Σπιναλόγκας

## Συμπεράσματα

Οι χανσενικοί, ως χρόνιοι πάσχοντες, αντιμετωπίστηκαν με διαδικασίες αποκλεισμού τόσο από την Πολιτεία, όσο και από τον Ιατρικό Κόσμο της εποχής. Τα διατάγματα που θεσπίστηκαν οδήγησαν στον εγκλεισμό τους, στον αποκλεισμό τους και συνακόλουθα στην περιθωριοποίηση τους και το στιγματισμό τους. Η Ιατρική πρόσφερε την κάλυψη και την επιστημονική κατοχύρωση και δικαιολόγηση του εγκλεισμού. Παράλληλα, αυτός ο αποκλεισμός είχε επιπτώσεις και στην αυτοεικόνα των ασθενών αλλά και στην αναδιαπραγμάτευση της ταυτότητας τους, δημιουργώντας τους αισθήματα απογοήτευσης, λύπης και απελπισίας και ντροπής (αποξένωση από το νοσηρό σώμα).

Η Σπιναλόγκα λειτούργησε ως γκέτο χανσενικών, στο οποίο οι χανσενικοί αποκλείστηκαν από την υπόλοιπη κοινωνία, στο όνομα της μη μετάδοσης της ασθένειας. Η προφύλαξη της υγιούς κοινωνίας ήταν το διαβατήριο για την είσοδο στο γκέτο. Όμως τα ιατρικά πορίσματα ήταν πειραματικά. Για πολλά χρόνια, η λέπρα θεωρούνταν μεταδοτική ασθένεια που έχριζε απομόνωσης, κάτι όμως που στη συνέχεια διαψεύστηκε. Υπήρξαν και περιπτώσεις όπου άτομα με λανθασμένη διάγνωση εγκλείστηκαν άδικα στη Σπιναλόγκα. Η αυθαιρεσία της Ιατρικής και ο πρόχειρος σχεδιασμός της Πολιτείας σημάδεψε για πάντα τη ζωή χανσενικών και μη. Η κοινωνία στιγματίσε τους χανσενικούς, οι οποίοι (χανσενικοί) στο βλέμμα τους (των υγιών), έδειχναν ντροπή για κάτι για το οποίο δεν έλεγχαν και δεν ήταν υπεύθυνοι οι ίδιοι. Η εύρεση της σουλφώνης (φαρμάκου) αποτέλεσε την απαρχή για το «σπάσιμο» των συνόρων (έξοδος από τη Σπιναλόγκα). Όμως η είσοδος εντός των συνόρων της υγιούς κοινωνίας συνοδεύτηκε από τη συνέχιση των προκαταλήψεων και του κοινωνικού αποκλεισμού των χανσενικών.

Εκτός από τα «σημάδια» στο σώμα και το πρόσωπο, οι χανσενικοί στιγματίστηκαν από τα «σημάδια» που χάραξαν στη ψυχή τους η Ιατρική επιστήμη, η Πολιτεία και η κοινωνία. Η Σπιναλόγκα λειτούργησε ως έσχατος τόπος ταπείνωσης και ελέγχου.



## **Βιβλιογραφία**

### **Ελληνόγλωσσα Βιβλιογραφία**

Ανδριώτης, Ν. (2006), *Πληθυσμοί και Οικισμοί της ανατολικής Κρήτης (16<sup>ος</sup>-19<sup>ος</sup> αιώνας)*, Ηράκλειο, Βικελαία Δημοτική Βιβλιοθήκη

Αυδίκος, Ε. (2010), *Λαϊκοί Πολιτισμοί και Σύνορα στα Βαλκάνια*, Πεδίο, Αθήνα

Bauman, Z. (2005), *Σπαταλημένες ζωές. Οι απόβλητοι της Νεωτερικότητας*, Αθήνα, Κατάρτι

Foucault, M. (1984), Ομιλίες και Γραπτά, Περί αλλοτινών χώρων (διάλεξη στη λέσχη αρχιτεκτονικών μελετών, 14 Μαρτίου 1967), *Architecture, Movement, Continuité*, τεύχος 5ο, Οκτώβριος 1984, 46-49

Goffman, E. (2001), *Το Στίγμα*, Μετάφραση: Μακρυνιώτη Δ., εκδόσεις Αλεξάνδρεια, Αθήνα

Θεωδορόπουλος, Β. (2000), *Σύνορα/ Η μεταβαλλόμενη σημασία της εδαφικής κυριαρχίας*, Αθήνα: Σιδέρης

Κατσούλης, Η. (2005), *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στη Ελλάδα*, 4η έκδοση, Τόμος Α'. Αθήνα

Κορασίδου, Μ. (2002), *Όταν η αρρώστια απειλεί. Επιτήρηση και Έλεγχος της υγείας του πληθυσμού στην Ελλάδα του 19<sup>ου</sup> αιώνα*, Αθήνα, Τυπωθήτω

Λυδάκη, Α. (2006), Και αν βγω από αυτή τη Φυλακή... Διαδικασίες αποδόμησης του Εαυτού στην ταινία Τελευταία έξοδος: *Ρίτα Χέιγουορθ*, σε: Κουκουτσάκη Α., (επιμ.), *Εικόνες Φυλακής*, Πατάκης, Αθήνα: 191-220

Μακράκης, Ι. (2006), *Η Μεσσηνιά του μεγάλου κάστρου*, Ιστορική μελέτη, Ηράκλειο

Nettleton, S. (2002), *Η κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας*, Μετάφραση: Βακάκη Α., Αθήνα, Τυπωθήτω

Παναγιωτάκης, Γ. (χχ), *Η Κρήτη στις αρχές και τα τέλη του 20ου αιώνα*, Ηράκλειο, Τυποκρέτα

Πετράκη, Γ. (2005), Κοινωνικός Αποκλεισμός-Παλαιές και Νέες Αναγνώσεις του Κοινωνικού Προβλήματος, σε: Κατσούλης Η., *Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού στη Ελλάδα*, 4<sup>η</sup> έκδοση, Τόμος Α', Αθήνα

## Σπιναλόγκα: Ξύνορα και Αϊδοκλέμερός

Πετράκου, Η. (2009), Νέες Τοπογραφίες των Ξυνόρων, σε: *Σύγχρονα Θέματα*, τεύχος 107, σελ:37-49

Σαββάκης, Μ. (2008), *Οι λεπροί της Σπιναλόγκα. Ιατρική, Εγκλεισμός, Βιωμένες Εμπειρίες*, Αθήνα, Πλέθρον

Τζαβάρας, Θ. (2007), *Σπιναλόγκα, Ξύνορα*

Τρουμπέτα, Σ. (2010), Σημειώσεις μαθήματος, παρουσίαση: Ξύνορα και Ξυνοριακότητα

Χτούρης, Σ. (2007), *Μουσικά σταυροδρόμια στο Αιγαίο ΙΙ. Αήμος 19<sup>ος</sup> -21<sup>ος</sup> αιώνας*. Αθήνα: Εκδοτικός Όμιλος Ίων

Wacquant, L. (2006), *Γκέτο*, Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών, 118, Γ', Μετάφραση Παππάς Γ., Από την International Encyclopaedia of Social and Behavioural Sciences, Elsevier, 145-163

### Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Balibar, E. (2004), *We, the people of Europe? Reflections of Transnational Citizenship*, Princeton: Princeton UP

Foucault, M. (1984), *Of other Spaces. Heterotopias*, Architecture Continuities

### Διαδίκτυο

Η νόσος του Χάνσεν, διαθέσιμο σε:

[http://www.syndesmoshansenikon.gr/hansen/index.php?option=com\\_content&task=view&id=26&Itemid=51](http://www.syndesmoshansenikon.gr/hansen/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=51), τελευταία πρόσβαση: 18/03/2011

Φουντουλάκης Μ., *Ο χανσενικός που νίκησε το στίγμα*,: Ο άνθρωπος που πάλεψε με τη νόσο του Χάνσεν και τις προκαταλήψεις μιλάει στο «Βήμα», διαθέσιμο σε: <http://www.tovima.gr/society/article/?aid=325014>, δημοσίευση: 11/04/2010, τελευταία πρόσβαση: 14/04/2011

Λοΐζος, Δ. (2005), *Η Ηλεκτρονική Ιστορική Έρευνα και Συγγραφή, Ένας πρακτικός οδηγός*, Αθήνα, 2003-5, διαθέσιμο σε: <http://users.hol.gr/~dilos/anistor/ell/ShortBooks/History-Guide>, και σε αρχείο PDF : <http://users.hol.gr/~dilos/anistor/ell/ShortBooks/History-Guide.pdf>), τελευταία πρόσβαση: 20/05/2011

Ρεμουντάκης Ε., *Απόσπασμα από την ανέκδοτη αυτοβιογραφία του Επαμεινώνδα Ρεμουντάκη*, διαθέσιμο σε: <http://logymsiteias.blogspot.com/search?q=%CE%A1%CE%B5%CE%BC%CE%BF%CF%85%CE%BD%CF%84%CE%AC%CE%BA%CE%B7%CF%82>, τελευταία πρόσβαση: 28/05/2011