ePublishing

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
EKT NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

The Greek Review of Social Research

Vol 120 (2006)

120 B΄

# Βιογραφική ρήξη και ιδρυματισμός: Θεσμικές και αφηγηματικές διαστάσεις μιας κοινωνικής διαδικασίας

*Μάνος Σαββάκης, Μανόλης Τζανάκης*

doi: 10.12681/grsr.9497

Copyright © 2016, Μάνος Σαββάκης, Μανόλης Τζανάκης

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0.

**To cite this article:**

Σαββάκης Μ., & Τζανάκης Μ. (2016). Βιογραφική ρήξη και ιδρυματισμός: Θεσμικές και αφηγηματικές διαστάσεις μιας κοινωνικής διαδικασίας. *The Greek Review of Social Research*, *120*, 37-64. https://doi.org/10.12681/grsr.9497

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 28/04/2024 01:58:17

*Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 120, 2006, 37-64

*Μάνος Σαββάκης*, Μανόλης Τζανάκης***

# ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΡΗΞΗ ΚΑΙ ΙΔΡΥΜΑΤΙΣΜΟΣ: ΘΕΣΜΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΦΗΓΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΜΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

*Στην παρούσα εργασία εξετάζουμε τον εγκλεισμό και τη μακροχρόνια εξάρτηση από ένα κοινωνικό θεσμό, ίδρυμα ή υπηρεσία σε σχέση με: α) τη θεσμική-κανονιστική, και β) την αφηγηματική-βιογραφική τους διάσταση. Πιο συγκεκριμένα, διερευνούμε τον τρόπο με τον οποίο διαμέσου των αφηγηματικών πρακτικών το υποκείμενο ανασυγκροτεί, από έναν παροντικό ορίζοντα χρονικής εκκίνησης, βιωμένες εμπειρίες οι οποίες συνδέονται: α) με βιογραφική ρήξη, και β) με ιδρυματισμό. Η ανάλυση επικεντρώνεται σε τρία διαφορετικά εμπειρικά παραδείγματα, τα οποία προσεγγίζονται με βάση τη βιογραφική-αφηγηματική μέθοδο.*

*Τα παραδείγματα που αναλύονται αφορούν: α) το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας, β) το Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων και γ) το Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλιννοστούντων Ομογενών Ελλήνων (ΕΙΥΑΠΟΕ). Θεωρούμε ότι η αφηγηματική ανασυγκρότηση ανάλογων βιωμένων εμπειριών διαμεσολαβείται: α) από την πολλαπλότητα οριζόντων συγκρότησης του εαυτού και β) από τη διαδραστική διάσταση της βιογραφικής-αφηγηματικής συνέντευξης, διαμέσου της οποίας καταγράφεται και διερευνάται η βιογραφική ρήξη και ο ιδρυματισμός.*

* Δρ. Κοινωνιολογίας Τμήματος Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

** Δρ. Κοινωνιολογίας, Διδάσκων στο Τμήμα Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης.

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο παρόν άρθρο επιδιώκουμε να επεξεργαστούμε την έννοια της *βιογραφικής ρήξης* σε σχέση με αυτήν του *ιδρυματισμού*. Στο επίκεντρο τίθενται οι πολλαπλές διαμεσολαβήσεις ενός συναισθηματικά φορτισμένου βιώματος εντός μιας στοχοθετημένης και εν πολλοίς κατασκευασμένης συνθήκης διάδρασης, δηλαδή της διαδικασίας βιογραφικής-αφηγηματικής συνέντευξης, η οποία θεωρούμε ότι λειτουργεί ως οιονεί πλαίσιο παρουσίασης του εαυτού. Σε ποιες αφηγηματικές πρακτικές καταφεύγει το υποκείμενο που εξιστορεί την πορεία της ζωής του όταν φτάνει σε κρίσιμα στοιχεία που απειλούν το αρραγές της εικόνας του εαυτού;

Το ερώτημα αυτό μας παρέχει καταρχάς τη δυνατότητα να αναφερθούμε σε τρία συγκεκριμένα εμπειρικά πεδία, στα οποία καταγράφονται αφηγηματικές ανασυγκροτήσεις αντίστοιχων βιωμένων εμπειριών. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, επιτρέπει να προτείνουμε μεθοδολογικά εργαλεία με τα οποία οι έννοιες της βιογραφικής ρήξης και του ιδρυματισμού δύνανται να διερευνηθούν εμπειρικά. Στις περιπτώσεις αυτές, η βιογραφική ρήξη συνοδεύεται από μακροχρόνιο εγκλεισμό σε κάποιον περιοριστικό κοινωνικό θεσμό, γεγονός που φαίνεται να την επιτείνει και ως ένα βαθμό να την παράγει. Ο ιδρυματισμός αφορά τη διαδικασία προσαρμογής ενός υποκειμένου ή μιας κοινωνικής ομάδας στις δομικές απαιτήσεις ενός κανονιστικού προτύπου οργάνωσης, όπως είναι το ψυχιατρείο, το λεπροκομείο αλλά, παραδόξως, και ένα ίδρυμα αρωγής και αποκατάστασης μεταναστών. Αυτή η διαδικασία δεν επιτελείται χωρίς αντιστάσεις, εσωτερικές διαφοροποιήσεις και συγκρούσεις.

Τα τρία εμπειρικά παραδείγματα των οποίων επιχειρούμε τη συγκριτική ανάλυση, είναι: α) το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας (1903-1957), β) το Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων (εφεξής ΘΨΠΧ, έτος ίδρυσης 1910), και γ) το Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλιννοστούντων Ομογενών Ελλήνων (εφεξής ΕΙΥΑΠΟΕ, έτος ίδρυσης 1991). Κοινό στοιχείο των τριών περιπτώσεων αποτελεί το γεγονός ότι τα υποκείμενα που αφηγούνται την ιστορία ζωής τους αναπτύσσουν μια σχέση εξάρτησης με έναν εξειδικευμένο κοινωνικό θεσμό και παραιτούνται είτε ηθελημένα (π.χ. εθελούσια συμμετοχή σε κρατικό πρόγραμμα αρωγής) είτε δίχως τη θέλησή τους (π.χ. αναγκαστικός εγκλεισμός) από μια σειρά από δυνατότητες τις οποίες θεωρούν τα ίδια, αλλά και θεωρούνται κοινωνικά, ως «αυτονόητα» ατομικά δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με αυτήν την έννοια, ο αναγκαστικός εγκλεισμός σε ένα ιατρικό ίδρυμα (λεπροκομείο, ψυχιατρείο), η υποχρεωτική μετανάστευση σε μια άλλη χώρα και η, ως ένα

βαθμό, «εθελούσια ένταξη» στα προγράμματα φροντίδας ενός ιδρύματος (ΕΙΥΑΠΟΕ) πολύ συχνά προκαλούν μια σημαντική τομή στο βίο, ή επιτείνουν την αίσθηση διάσπασης του *βιογραφικού χρόνου*. Εμπειρίες όπως αυτές, οι οποίες εγκαθιδρύουν σχέσεις εξάρτησης, οδηγούν σε μια υποκειμενική αντίληψη της ιστορίας ζωής βάσει ασυνεχειών.

Συγκεκριμένα, στις τρεις περιπτώσεις που εξετάζουμε, παρατηρείται, παρ' όλες τις επιμέρους διαφοροποιήσεις, ένα κοινό πρότυπο βιογραφικής διαδρομής με ανάλογα μορφολογικά χαρακτηριστικά, το οποίο αφορά, εκτός από τα μεμονωμένα υποκείμενα, πρωτίστως μια συλλογικότητα. Τα βασικά στοιχεία αυτού του βιογραφικού προτύπου περιγράφονται συνοπτικά στον Πίνακα 1:

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1**

| *Περιπτώσεις* | *Μορφολογικά χαρακτηριστικά της βιογραφικής διαδρομής* | | |
|---|---|---|---|
| Έγκλειστοι στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας | Κοινωνική διάγνωση της ασθένειας | Αναγκαστικός εγκλεισμός και εγχειρήματα θεραπείας | Ιδρυματισμός, στιγματισμός και κοινωνική περιθωριοποίηση |
| Νοσηλευόμενοι στο Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων | Κοινωνική διάγνωση της ασθένειας | Αναγκαστικός εγκλεισμός και εγχειρήματα θεραπείας | Ιδρυματισμός, στιγματισμός και κοινωνική περιθωριοποίηση |
| «Παλιννοστούντες» ελληνικής καταγωγής από τις χώρες της πρώην ΕΣΣΔ | Κατάρρευση της ΕΣΣΔ και αναγκαστική μετανάστευση στην Ελλάδα | «Εθελούσια» ένταξη σε οργανωμένο πρόγραμμα κρατικής αρωγής και εγχειρήματα «αποκατάστασης» | Ιδρυματισμός, στιγματισμός και κοινωνική περιθωριοποίηση |

Στις τρεις περιπτώσεις, στις οποίες αναφερόμαστε εκτενώς παρακάτω, η σχέση του ατόμου με το θεσμό διαμεσολαβείται, αφενός, από το βίωμα της δέσμευσης σε ένα ίδρυμα και, αφετέρου, από το βίωμα της ρήξης με το παρελθόν. Τα στοιχεία αυτά της βιογραφίας αποτυπώνονται στη μορφή των αφηγήσεων ζωής, παράγοντας συγκεκριμένα αφηγηματικά μοτίβα, τα οποία ισχυριζόμαστε ότι είναι τυπικά ανάλογων περιπτώσεων.

## 2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΙΑΣΑΦΗΣΕΙΣ

Η ανάλυση των τριών περιπτώσεων που παρουσιάζονται συγκριτικά βασίζεται σε εμπειρικό υλικό που αντλήθηκε από τρία διαφορετικά ερευνητικά προγράμματα, στα οποία ακολουθήθηκε η βιογραφική-αφηγηματική μέθοδος (Σαββάκης, 2003, σ. 65-87).

Το πρώτο ερευνητικό πρόγραμμα αφορά την εκπόνηση μιας διδακτορικής διατριβής (2000-2006) στο Τμήμα Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Η διατριβή επικεντρώνεται στην ιστορικο-κοινωνική εξέταση του θεσμού του Λεπροκομείου Σπιναλόγκας (1903-1957) και στην κοινωνιολογικο-ανθρωπολογική διερεύνηση της κοινότητας ασθενών που εγκλείστηκαν στο εν λόγω ίδρυμα. Ο σκοπός της μελέτης αποσκοπούσε, αφενός, στη διερεύνηση των ιστορικών και κοινωνικών διαδικασιών ανάδειξης και συγκρότησης θεσμικών μορφωμάτων περιοριστικού χαρακτήρα. Αφετέρου, αφορούσε την εξέταση των μηχανισμών παραγωγής στιγματισμού που σχετίζονται με ένα συγκεκριμένο κοινωνικό κόσμο: εκείνο των ατόμων που εγκλείστηκαν στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας εξαιτίας μιας ιατρικής απόφασης, η οποία πιστοποιούσε την ύπαρξη της νόσου του Χάνσεν.

Η εν λόγω μελέτη βασίστηκε στη χρήση μιας σειράς ερευνητικών τεχνικών «ποιοτικού χαρακτήρα», κυρίως στη συλλογή γραπτών ιστορικών τεκμηρίων, την έρευνα αρχείων, τη βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη, τη συνέντευξη με ειδικούς, την ημι-δομημένη συνέντευξη και τη συμμετοχική παρατήρηση. Το εμπειρικό υλικό προήλθε από διαφορετικές πηγές και διαφορετικούς χώρους. Κατά τη διάρκεια της έρευνας πεδίου πραγματοποιήθηκαν συνολικά δεκατέσσερις (14) αφηγηματικές-βιογραφικές συνεντεύξεις, από τις οποίες οι οκτώ (8) ήταν με γυναίκες και οι έξι (6) με άνδρες. Το εμπειρικό υλικό, το οποίο αναλύεται στην παρούσα εργασία, αντλήθηκε με τη μέθοδο της βιογραφικής συνέντευξης και αφορά διαφορετικούς αφηγητές, συνοπτικά στοιχεία των οποίων δίνονται σε παρένθεση μετά από κάθε απόσπασμα που παρατίθεται. Η επιλογή των αφηγητών έγινε στη βάση της συνάφειας με τα θέματα που πραγματευόμαστε στο παρόν άρθρο. Επίσης, τα αφηγηματικά αποσπάσματα προέρχονται από τρεις διαφορετικές έδρες ανάγνωσης της κατάστασης, στο βαθμό που αφορούν έναν ασθενή με αναγνωρισμένη θεσμική ιδιότητα, μια «απλή» ασθενή χωρίς συνδικαλιστική δράση και την εγγονή της, η οποία, ως νοσηλεύτρια, σχετίζεται με αυτό που ο Goffman αποκαλεί *κόσμο του προσωπικού* (Goffman, 1996, σ. 84-101).

Το δεύτερο ερευνητικό πρόγραμμα αποτελεί μια μελέτη περίπτωσης, η οποία αποτελεί ένα εγχείρημα σύνθεσης της ιστορίας ζωής ενός ατόμου με

ψυχιατρικές διαγνώσεις, το οποίο καταθέτει επωνύμως τη μαρτυρία του για τον τρόπο που βίωσε τη σχέση του με τις ελληνικές ψυχιατρικές υπηρεσίες. Η εν λόγω έρευνα αποσκοπεί στη δημοσιοποίηση και ταυτόχρονα στη διερεύνηση της μαρτυρίας αυτής, υπό μορφή μονογραφίας (Τζανάκης, 2006, σ. 5-27). Το βιβλίο βασίζεται σε ποικίλα τεκμήρια ζωής, κυρίως αφηγήσεις, προϊόν επαναλαμβανόμενων βιογραφικών συνεντεύξεων (2003-2004) και προσωπικά ημερολόγια. Με άλλα λόγια, καταγράφεται η τυπική βιογραφική διαδρομή, δηλαδή η *ηθική σταδιοδρομία* (Goffman, 1996, σ. 131-171), του ψυχικά πάσχοντα στην Ελλάδα της αυγής του νέου αιώνα. Το εμπειρικό υλικό που παρατίθεται στην παρούσα εργασία αφορά επομένως ένα άτομο, παρά το γεγονός ότι αντλείται από διαφορετικές πηγές.

Το τρίτο ερευνητικό πρόγραμμα που χρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση και είχε τίτλο *Self-employment Activities Concerning Women and Minorities: Their Success or Failure in Relation to Social Citizenship Policies* (TSER-Project no PL973211), ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 1998 και ολοκληρώθηκε τον Οκτώβριο του 2000. Στο εν λόγω ερευνητικό πρόγραμμα, του οποίου το ιδιαίτερο αντικείμενο μελέτης είχε ως θέμα «The Greek Case: Pontian Immigrants from the Former Soviet Union», διεξήχθησαν και αναλύθηκαν διεξοδικά δεκατέσσερις (14) βιογραφικές συνεντεύξεις με άτομα ελληνικής καταγωγής τα οποία μετανάστευσαν στην Ελλάδα από χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης, και πραγματοποιήθηκε από το Τμήμα Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Papaioannou et al, 2001, σ. 68-90· Serdedakis et al, 2003, σ. 145-162).[1] Το υλικό που παρατίθεται στην παρούσα εργασία αντλήθηκε από μία βιογραφική συνέντευξη, η οποία κρίθηκε αντιπροσωπευτική για τα θέματα που μελετάμε σε αυτό το άρθρο.

## 3. ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΡΗΞΗ ΚΑΙ ΙΔΡΥΜΑΤΙΣΜΟΣ

Ορισμένα συμβάντα στη ζωή του ατόμου, όπως ο θάνατος ενός οικείου προσώπου, η ιατρική πιστοποίηση μιας πολύ σοβαρής ή χρόνιας ασθένειας, η οριστική ή μακρόχρονη μετεγκατάσταση σε μια άλλη χώρα, ένα διαζύγιο, η ξαφνική διακοπή μιας ελπιδοφόρας επαγγελματικής σταδιοδρο-

1. Η έρευνα αυτή εκπονήθηκε σε συνεργασία με ερευνητικές ομάδες πολλών ευρωπαϊκών Πανεπιστημίων. Το συνολικό επιστημονικό συντονισμό είχε η Καθηγήτρια κ. Ursula Apitzsch, του Πανεπιστημίου της Φρανκφούρτης. Την επιστημονική εποπτεία της ερευνητικής ομάδας του Πανεπιστημίου Κρήτης, η οποία είχε ως βασικούς ερευνητές τον Γιώργο Τσιώλη και τον Μανόλη Τζανάκη, ανέλαβε ο Καθηγητής Σκεύος Παπαϊωάννου.

μίας και, αντίστοιχα, περισσότερο ή λιγότερο, βίαια περιστατικά φαίνεται να οδηγούν σε μια σχεδόν υποχρεωτική αναδιάταξη των προσωπικών οριζόντων και σε νέους προσανατολισμούς της δράσης. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις, όπου το άτομο *εξαναγκάζεται* να ερμηνεύσει ένα αντικειμενικό γεγονός ως τομή στο χρόνο και ως ρήγμα στην προσωπική του ιστορία, το οποίο το οδηγεί σε μια σειρά από ριζικούς επαναπροσδιορισμούς του «κόσμου της οικειότητας», μπορούμε να κάνουμε λόγο για *βιογραφική ρήξη*[2] (Bury, 1982, σ. 167-182· Bury, 1991, σ. 451-468· Williams, 2001, σ. 40-67).

Κατά συνέπεια, μπορούμε να ορίσουμε τη «βιογραφική ρήξη» ως *ένα αντικειμενικό γεγονός, το οποίο εγγράφεται στη βιογραφική διαδρομή ενός ατόμου και βιώνεται υποκειμενικά ως τομή στο βιογραφικό χρόνο, συνδέεται με τη διάρρηξη των δομών της καθημερινής ζωής, την άρση των αυτονόητών της στοιχείων και τη σχετικοποίηση των διαθέσιμων αποθεμάτων κοινωνικής γνώσης.* Την ίδια στιγμή, αναδύονται υποκειμενικά ερμηνευτικά εγχειρήματα, τα οποία αποβλέπουν στη διαχείριση της «ασυνήθιστης», «απρόσμενης» όσο και «οδυνηρής κατάστασης». Η βιογραφική ρήξη δεν αποτελεί σχεδόν ποτέ ένα στατικό και μονοσήμαντο γεγονός αλλά επιδέχεται πολλαπλές και διαφοροποιημένες υποκειμενικές ερμηνείες. Επιπλέον, δεν αποτελεί *ένα και μόνο* γεγονός, αλλά συντίθεται από μία ακολουθία συμβάντων, τα οποία εντούτοις αποκτούν για το υποκείμενο μια αίσθηση ολότητας, σηματοδοτώντας ένα κρίσιμο ορόσημο στην ιστορία ζωής και ένα μέτρο σύγκρισης και συνολικής αποτίμησης της ιστορίας του βίου.

Η βιογραφική ρήξη συνδέεται συχνά με διαδικασίες παραγωγής κοινωνικών διακρίσεων, οι οποίες ανταποκρίνονται σε συμβολικά διαζεύγματα

---

2. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έννοια της βιογραφικής ρήξης βλ. Brown and Harris, 1989, σ. 56-89· Bury, 1982, σ. 167-182· Bury, 1986, σ. 136-169· Bury, 1991, σ. 451-468· Anderson and Bury (eds), 1988, σ. 231-250· Bury, 1997, σ. 145-213· Carricaburu and Pierret, 1995, σ. 65-88· Crawford, 1994, σ. 1347-1366· Hyden, 1997, σ. 48-69· Kelly and Field, 1996, σ. 241-257· Kleinman, 1988, σ. 120-139· Turner, 1992, σ. 99-160· Williams, Gabe and Calnan (eds), 2000, σ. 36-99. Για μια επισκόπηση της σύγχρονης συζήτησης και την ανάπτυξη ενός προβληματισμού αναφορικά με τις επιστημολογικές προϋποθέσεις εφαρμογής της βλ. Williams, 2001, σ. 40-67. Στην παρούσα εργασία, η έννοια της βιογραφικής ρήξης χρησιμοποιείται κυρίως όπως προτείνεται και αναλύεται από τον Bury (Bury, 1982, σ. 167-182· Bury, 1986, σ. 136-169· Bury, 1991, σ. 451-468· Anderson and Bury (eds), 1988, σ. 231-250· Bury, 1997, σ. 145-213), δηλαδή ως «αποτέλεσμα» μιας επώδυνης και τραυματικής εμπειρίας (χρόνια ασθένεια, εγκλεισμός, υποχρεωτική μετανάστευση κ.τ.λ.), και όχι ως «αίτιο» της ασθένειας ή άλλων δύσκολων και δυσάρεστων καταστάσεων.

του τύπου κανονικότητα-παρέκκλιση, ασθένεια-υγεία, δηλαδή εν τέλει ομαλότητα-ανωμαλία. Αυτή η διάσταση φαίνεται να ομολογεί δομικά με την οργάνωση και την κοινωνική λειτουργικότητα των ίδιων των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν να διαχειριστούν ανάλογες καταστάσεις. Αυτού του τύπου τα ιδρύματα συνδέονται τις περισσότερες φορές με συγκεκριμένες τοπολογικές αναφορές και συχνότατα λειτουργούν ως *σύμβολα κοινωνικών ορίων*. Αυτό συμβαίνει διότι αυτού του τύπου τα ιδρύματα φαίνεται να διαθέτουν μια ιδιαίτερη κοινωνική λειτουργικότητα διάκρισης, η οποία συνεισφέρει στην παραγωγή κοινωνικών ταξινομήσεων (Σαββάκης και Τζανάκης, 2002, σ. 62-77· Τζανάκης και Σαββάκης, 2003, σ. 87-126). Οι κοινωνικές ταξινομήσεις που απορρέουν από τη διασύνδεση τόπου και ιδρύματος (η Σούδα στην Κρήτη, το Δαφνί στην Αθήνα, η Σπιναλόγκα γενικότερα) περιγράφουν διακριτούς κοινωνικούς κόσμους. Επίσης, συχνά ορίζουν κοινωνικές μεθόριους, συνεισφέροντας στην αρνητική καθιέρωση των ατόμων στα οποία αναφέρονται (Παναγιωτόπουλος, 1998, σ. 65-98· Bourdieu, 1999, σ. 56-258 και 2002, σ. 124-284).

Όλες αυτές οι καταστάσεις –και αυτό είναι που προσδίδει στις υπό συζήτηση περιπτώσεις την κοινωνιολογική τους σημαντικότητα– δεν αφορούν απλά εξατομικευμένες περιπτώσεις. Αντιθέτως, πολύ συχνά αντίστοιχα βιώματα πηγάζουν από ένα είδος «κοινής συλλογικής πορείας».[3] Αυτά τα στοιχεία προσδίδουν στα επιμέρους άτομα μια σειρά από αναγνωρίσιμα κοινωνικά χαρακτηριστικά, που ενέχουν μια διάσταση διαχρονικότητας (π.χ. γέννηση, παιδικά χρόνια, σχολική εκπαίδευση και επαγγελματική σταδιοδρομία, δημιουργία οικογένειας, κ.λπ.), η οποία αφορά το σύνολο των ατόμων μιας οριοθετημένης συλλογικότητας, μιας κοινότητας, ενός κοινωνικού κόσμου ή μιας κοινωνικής κατηγορίας (Bertaux, 1997, σ. 23-45). Ωστόσο, όσο κι αν πρόκειται για συμβάντα που υπερβαίνουν το άτομο, πολύ συχνά υπερ-καθορίζοντάς το, αποκρυσταλλώνονται

3. Είναι πολύ σημαντικός για την κατανόηση ανάλογων φαινομένων ο όρος *βιογραφική διαδρομή* (parcour biographique, Bertaux, 1997, σ. 56). Ο όρος *βιογραφική διαδρομή* αναδεικνύει τα αντικειμενικά χαρακτηριστικά της βιογραφίας των αφηγητών, δηλαδή τη σειρά από τα αντικειμενικοποιημένα δεδομένα της πορείας ενός ανθρώπου. Στις περιπτώσεις που αναλύουμε παρακάτω (ασθένεια, εγκλεισμός, αναγκαστική μετανάστευση) αναφερόμαστε σε τρόπον τινά *συλλογικές βιογραφικές διαδρομές*, δηλαδή στην κοινή πορεία μιας ομάδας ή μιας κοινωνικής κατηγορίας. Ωστόσο, θεωρούμε ότι σε επίπεδο κατανόησης και ερμηνείας, η συλλογική βιογραφική διαδρομή δεν είναι ανεξάρτητη ή αποκομμένη από τον τρόπο με τον οποίο τα ίδια τα άτομα της ομάδας την εσωτερικεύουν, την επεξεργάζονται και, εν τέλει, την αφηγούνται, παρόλο που ενέχει μια σειρά από αντικειμενικοποιημένα κοινωνικά χαρακτηριστικά, στάδια ή ιδιότητες.

σε μορφές δράσης και αντίδρασης που παραπέμπουν σε μια ουσιωδώς διαφορετική θεώρηση του εαυτού και της ατομικής ιστορίας.

Η διάγνωση της ασθένειας, ο εγκλεισμός, η αναγκαστική μετανάστευση και η εξάρτηση από ένα εξειδικευμένο ίδρυμα υποδοχής και αποκατάστασης είναι στοιχεία που δυνάμει οδηγούν το άτομο σε μια θεμελιώδη για το ίδιο διάκριση των βιωμένων εμπειριών, σε ένα βιογραφικό «πριν» και «μετά» και σε μια σχεδόν αναγκαστική διάσπαση του *βιογραφικού χρόνου* (Corbin and Strauss, 1987, σ. 249-281). Σε κάθε αφήγηση της προσωπικής ιστορίας –και σε κάθε δημόσια παρουσίαση του εαυτού– το άτομο φαίνεται να είναι υποχρεωμένο να ανασυγκροτήσει και να αναγνωρίσει εκ νέου αυτό το βιογραφικό ρήγμα. Η διαχείριση αυτής της «σχάσης της υποκειμενικότητας» καθίσταται πιο δύσκολη όταν συνοδεύεται από «καθοδική κοινωνική κινητικότητα» και σχετικό εκπεσμό της εικόνας του εαυτού. Με άλλα λόγια, το άτομο δεν είναι απλώς υποχρεωμένο να αναθεωρήσει τους στόχους του αλλά επιπλέον είναι αναγκασμένο να τους αναθεωρήσει κατά βάση «προς τα κάτω».

Επιπρόσθετα, η μακροχρόνια διαβίωση στο εσωτερικό ενός σχετικά κλειστού ιδρύματος, όπως είναι ένα ψυχιατρικό άσυλο ή ένα λεπροκομείο, οδηγεί στο φαινόμενο του *ιδρυματισμού*, δηλαδή στην προσαρμογή του ατόμου στις κοινωνικές δομές του ιδρύματος, οι οποίες διαφέρουν από τις κοινωνικές συνθήκες έξω από αυτό. Η αναγκαστική διαβίωση στο εσωτερικό ενός τέτοιου ιδρύματος οδηγεί σε έκπτωση μια σειρά από κοινωνικές δεξιότητες των εγκλεισμένων (Τσαλίκογλου, 1987, σ. 45 και 1989, σ. 182). Με τα χρόνια αναπτύσσεται μια προσαρμοστική τακτική, η οποία βασίζεται στη «φιλοσοφία της ελάχιστης προσδοκίας» (Τσαλίκογλου, 1989, σ. 185). Ο ιδρυματισμός, δηλαδή η εγκατάσταση προτύπων συμπεριφοράς που δεν ανάγονται πρωτίστως σε ενδοψυχικές αλλά κοινωνικές διεργασίες, ακυρώνουν την υποκειμενική αίσθηση του χρόνου. Αυτό το δεύτερο πλήγμα στον υποκειμενικό χρόνο δημιουργεί ένα συμπληρωματικό ρήγμα στο χάσμα που επιφέρει η βιογραφική ρήξη στον ορίζοντα συγκρότησης του εαυτού.[4]

---

4. Στις περιπτώσεις μακροχρόνιου εγκλεισμού η ζωή στο ίδρυμα θεωρείται το μοναδικό φυσικό πλαίσιο και η ζωή εκτός αυτού θεωρείται αδιανόητη. Η εμπειρική διερεύνηση του βιώματος των εγκλεισμένων υποκειμένων καταδεικνύει ότι η σχετική εξάρτηση και η σταδιακή πορεία παθητικοποίησης, γεγονότα τα οποία δεν αποκλείουν ενεργητικές εκδηλώσεις αντίστασης ή εγχειρήματα άρνησης των θεσμικών επιταγών, αποτελούν βασικές συνέπειες του εγκλεισμού. Αυτό συμβαίνει διότι το άτομο χάνει σταδιακά τον έλεγχο του ίδιου του εαυτού του, ο οποίος ανατίθεται, σε μεγάλο βαθμό, στο ίδρυμα.

Στην περίπτωση της λέπρας ή μιας ψυχιατρικής διάγνωσης που συνοδεύεται με εισαγγελική εντολή αναγκαστικής νοσηλείας, ο εγκλεισμός ολοκληρώνει την ιατρική πιστοποίηση της ασθένειας και αποδίδει μια απτή υλικότητα στην κοινωνική της αναγνώριση. Αρχικά, η στέρηση της ελευθερίας και σε ένα επόμενο στάδιο η μακροχρόνια διαβίωση σε ένα «κλειστό» ίδρυμα πολύ συχνά ωθούν το άτομο να ανασυγκροτήσει τη ζωή του με όρους ρήξης, διακοπής και ασυνέχειας. Ο εαυτός, ως ολότητα επιμέρους αλληλοσυγκρουόμενων και αλληλοσυμπληρούμενων εκδοχών, τέμνεται οριζόντια καταρχήν από τη διάγνωση της ασθένειας, στη συνέχεια από την αναγκαστική στέρηση της ελευθερίας και τελικά από την ιδρυματική επανασυγκρότηση της υποκειμενικότητας.

Παρόμοια αποτελέσματα δύναται να προκαλέσει η ισόβια ή μακροχρόνια εξάρτηση από ένα ίδρυμα αρωγής όπως το ΕΙΥΑΠΟΕ, το οποίο σχετίζεται με τα άτομα ελληνικής καταγωγής που κατέφυγαν στην Ελλάδα μετά την κατάρρευση της πρώην ΕΣΣΔ. Οι μετανάστες με ελληνικές ρίζες κατονομάζονται από το ελληνικό κράτος ως «παλιννοστούντες» προκειμένου να υποστηριχτεί ένα ευρύτερο πρόγραμμα ενίσχυσης του «ελληνικού στοιχείου» σε παραμεθόριες περιοχές όπου οι πληθυσμιακές ισορροπίες τείνουν να ανατραπούν εξαιτίας της εγκατάλειψης της υπαίθρου. Ωστόσο, τα άτομα που εντάσσονται σε αυτό το πρόγραμμα κρατικής αρωγής λαμβάνουν την προσδοκώμενη υποστήριξη με το τίμημα της εθελούσιας παραίτησης από κοινώς αποδεκτά δικαιώματα, όπως είναι η ελευθερία μετακίνησης στο χώρο, ή η ελεύθερη διαμόρφωση του χώρου κατοικίας. Έτσι, παρατηρούμε σε αυτό το σημείο το παράδοξο της εμφάνισης ενός ιδρυματισμού χωρίς εγκλεισμό –παρόλο που υφίσταται ένας σαφής γεωγραφικός περιορισμός– καθώς τα άτομα καλούνται να ενταχθούν εθελούσια σε ένα ίδρυμα αρωγής στη βάση της εθνικής καταγωγής (Papaioannou et al, 2001, σ. 45-69).

## 4. ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΡΗΞΗ, ΙΔΡΥΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΦΗΓΗΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Η παρουσίαση μιας συνεκτικής αφηγηματικής ιστορίας προϋποθέτει το συνυπολογισμό της συνολικής προσωπικής ιστορίας, δηλαδή της βιογραφίας ως κανονιστικού συνόλου στο οποίο εγγράφονται τόσο προσωπικές ή συλλογικές ευκαιρίες όσο και θεσμικοί περιορισμοί (Beck and Ziegler, 2000, σ. 12-78). Η αφήγηση της προσωπικής ιστορίας εμπεριέχει στην ίδια τη δομή της το εγχείρημα της παρουσίασης μιας θετικής εικόνας του εαυτού (Goffman, 1973, σ. 23). Συνεπώς, στην περίπτωσή μας, θα πρέπει να

συνυπολογιστεί *και* το «πριν» *και* το «μετά» της βιογραφικής ρήξης. Στην περίπτωση της βιογραφικής ασυνέχειας που επιφέρουν η υποχρεωτική μετανάστευση, ο εγκλεισμός και ο συνακόλουθος ιδρυματισμός, αναφαίνεται με τον πλέον δραματικό τρόπο το ρήγμα στο βιογραφικό χρόνο καθώς η αφήγηση τέμνεται οριζόντια από μια σχεδόν ανυπέρβλητη και διαρκώς επανερχόμενη τομή. Είναι αξιοσημείωτο ότι πολύ συχνά η αποτυχία εκπλήρωσης ενός «κανονικού» βιογραφικού σχεδίου δεν αποδίδεται στους περιορισμούς που επιβάλλει η ασθένεια, ο εγκλεισμός ή η προσφυγιά, αλλά στη θεσμική τους διαχείριση.

Έτσι, το άτομο αποενοχοποιεί τον εαυτό του έναντι του ακροατηρίου στο οποίο απευθύνεται, καταδεικνύοντας ταυτόχρονα τους ιδρυματικούς-δομικούς περιορισμούς ως υπεύθυνους για την αποτυχία εκπλήρωσης ενός, υπό διαφορετικές συνθήκες, ρεαλιστικού σχεδίου ζωής. Με αυτόν τον τρόπο, το ρήγμα στη βιογραφία αποκαθίσταται, ή έστω στιγμιαία γεφυρώνεται, μέσω της συμβολικής αμφισβήτησης των κοινωνικών όρων που το διατηρούν ενεργό. Η ίδια η αφήγηση, με τις απαιτήσεις και τις δομικές της αναγκαιότητες, επιβάλλει μια επαναδιαπραγμάτευση των βιογραφικών ρηγμάτων που παραμένουν ενεργά ως τραύματα στο παρασκήνιο των καθημερινών συναναστροφών.

Αυτή η διαδικασία είναι συχνά εξαιρετικά επώδυνη, καθώς ανασύρει από το κοινωνικό παρασκήνιο θεμελιώδη ρήγματα της ατομικής ιστορίας, τα οποία το άτομο δεν είναι εύκολο να υπερβεί προκειμένου να διασφαλίσει την παρουσίαση μιας θετικής και συνεκτικής εικόνας του εαυτού. Η αναμνημόνευση επώδυνων βιωμένων εμπειριών οδηγεί, στο πλαίσιο της αφήγησης του βίου, σε τυπικά αφηγηματικά μοτίβα, τα οποία καταδεικνύουν μηχανισμούς κοινωνικής οδύνης, αλλά και εγχειρήματα υπεράσπισης του εαυτού, έναντι του ακροατηρίου, το οποίο δεν περιορίζεται στους εκάστοτε συνεντευκτές αλλά επεκτείνεται και στους σημαίνοντες άλλους, δηλαδή σε όλα τα δυνητικά ακροατήρια, που είναι ουσιωδώς παρόντα κατά τη διάρκεια διεξαγωγής μιας βιογραφικής συνέντευξης.

## 5. ΤΡΙΑ ΕΜΠΕΙΡΙΚΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

### *5.1 Λεπροί και λεπροκομεία: Το παράδειγμα της Σπιναλόγκας*

Η διάγνωση μιας σοβαρής ασθένειας, ιδιαίτερα όταν αυτή αναγνωρίζεται ως δυνάμει χρόνια και επικίνδυνη και επιφέρει εγκλεισμό σε ειδικά ιδρύματα περιοριστικού χαρακτήρα, αποτελεί τυπική περίπτωση η οποία συνδέεται με βιογραφική ρήξη (Bury, 1982, σ. 147-182· Williams, Gabe and Calnan (eds), 2000, σ. 89-111). Η διάγνωση μιας τέτοιας ασθένειας συνδέε-

ται με την αντίδραση του περιβάλλοντος έναντι του ίδιου του πάσχοντος υποκειμένου, το οποίο πιέζεται, λιγότερο ή περισσότερο έντονα, να αναγνωρίσει τη νέα κατάσταση και να αντιδράσει απέναντί της. Το ίδιο το άτομο καλείται να αποδεχτεί πως όντως πάσχει από εκείνη την ασθένεια την οποία ο κοινωνικός περίγυρος και η ιατρική επιστήμη επιβεβαιώνουν πως πράγματι έχει εμφανισθεί.

Στην περίπτωση των ανθρώπων που εγκλείστηκαν στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας, η ασθένεια, ο μακροχρόνιος υποχρεωτικός εγκλεισμός και ο συνακόλουθος ιδρυματισμός επέφεραν τη βίαιη αλλαγή ατομικών και συλλογικών σχεδίων ζωής.[5] Οι αφηγήσεις ζωής των ασθενών που προσβλήθηκαν από λέπρα και εγκλείστηκαν στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας αποτελούν, πέρα από το πληροφοριακό υλικό που μας παρέχουν, ερμηνείες για τον εαυτό, τις οποίες τα υποκείμενα διαπραγματεύονται στο πλαίσιο της βιογραφικής συνέντευξης. Η ανασυγκρότηση αυτή γίνεται προκειμένου τα στιγματισμένα υποκείμενα να προβάλλουν αποδεκτές κοινωνικές εικόνες και να «αποκαταστήσουν», ή έστω να διαχειριστούν, αφηγηματικά τις βιογραφικές ρήξεις της ατομικής και της συλλογικής βιογραφικής τους διαδρομής. Αυτό συμβαίνει διότι η δημόσια παρουσίαση του εαυτού, η οποία βασίζεται σε αντίστοιχες ιστορίες ζωής των αφηγητών, αποτελεί δημόσια έκθεση της ατομικής και συλλογικής ζωής.

Το εγχείρημα αυτό συντελείται μέσα σε συγκεκριμένους κοινωνικούς και πολιτισμικούς ορίζοντες, δηλαδή μέσα σε διακριτά και καθορισμένα κοινωνικά και ιστορικά πεδία δράσης (Bourdieu, 1999, σ. 134-137). Η απόδοση της ταυτότητας του ασθενή υποχρεώνει τους αφηγητές να διαχειριστούν τις βιωμένες εμπειρίες και τις εικόνες από και για το παρελθόν τους, τόσο ατομικά όσο και συλλογικά. Εξαιτίας *και* των βιογραφικών ρήξεων, οι αφηγήσεις ζωής βρίθουν από αντιφάσεις, οι οποίες εντοπίζονται ακόμα και σε μία και μόνη φράση. Αυτά τα «λογικά άλματα» του αφηγηματικού λόγου υποδηλώνουν ευρύτερες κοινωνικές ασυνέχειες (Kaufmann, 1996, σ. 98-102). Το παρακάτω απόσπασμα, το οποίο θεματοποιεί *και* το κοινωνικό στίγμα εξαιτίας της ασθένειας, είναι ενδεικτικό:

---

5. Η νησίδα Σπιναλόγκα, η οποία βρίσκεται απέναντι από την Ελούντα στον Άγιο Νικόλαο Κρήτης, εκτός από σπουδαία πόλη κατά τα χρόνια της Ενετοκρατίας με υψηλές οχυρώσεις και εμπορική ακμή, λειτούργησε κατά τα χρόνια της Κρητικής Πολιτείας (1898-1913) και αργότερα μετά την ένωση της Κρήτης με την Ελλάδα ως Λεπροκομείο. Το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας ιδρύθηκε, μετά από αρκετές διαφωνίες και συγκρούσεις στην Κρητική Βουλή, το 1901. Οι πρώτοι λεπροί κατέφθασαν τελικά με τα καράβια το 1903. Το ίδρυμα τερμάτισε τη λειτουργία του τον Ιούλιο του 1957, μετά και από αλλεπάλληλα διαβήματα των ασθενών προς τις αρμόδιες αρχές.

*«Πολύ καλά περνούσαμε παιδί μου εμείς εκεί πέρα αλλά δεν είχαμε γιατρούς. Υπήρχε στίγμα επειδή ήμασταν στο νησί. Βέβαια ο κόσμος φοβότανε, αλλά εμείς καλά περνούσαμε, δόξα τω Θεώ. Δεν είχαμε έπιπλα και πολλά άλλα πράγματα, αλλά ήταν καλά. Χωρίς πολυτέλειες. Δεν είχαμε ψυγείο αλλά είχαμε νερό βρόχινο. Εγώ, δεν μου άρεσε να ήμαστε σε μικρά δωμάτια ο ένας πάνω στον άλλο ε και πολύ στενοχώρια. […] Πολύ καλά ήτανε εκεί. Σαν χωριό ήτανε, φρέσκα ψάρια, φρέσκα κρέατα μας φέρνανε. Η ζωή μου είναι μαύρη παιδί μου»* (Γεωργία, 70 ετών, νοσηλευόμενη στο Κοινωνικό Κέντρο Αποκατάστασης Χανσενικών μετά από μακροχρόνιο εγκλεισμό στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας).

Οι αντιφάσεις στο λόγο των αφηγητών μπορούν τρόπον τινά να κατανοηθούν ως ημιτελή, ή έστω αδύναμα, εγχειρήματα γεφύρωσης της βιογραφικής ρήξης που επέφερε η ασθένεια και ο συνακόλουθος εγκλεισμός στη Σπιναλόγκα. Ταυτόχρονα, υποδηλώνεται η ισχύς και το εύρος αυτής της τομής στο βίο, η οποία εγγράφει τα σημάδια της στην ίδια τη δομή της αφήγησης. Οι πολλαπλοί, όσο και ριζικά διαφορετικοί, ορίζοντες συγκρότησης της υποκειμενικότητας οδηγούν σε πολλαπλά πεδία αναφοράς, τα οποία συχνά αίρουν τη συνεκτικότητα του αφηγηματικού λόγου και οδηγούν σε αντιφάσεις:

*«Οι εμπειρίες σαν άρρωστος σας είπα δεν είναι καλές, σας είπα, σας λέω την αλήθεια. Και μπορεί ορισμένοι να μην τους άρεσε, εμένα μου άρεσε ίσως γιατί γεννήθηκα εκεί. Και όπως λέει και μια λαϊκή παροιμία που λέμε εμείς στην Κρήτη, όποιος γεννηθεί στη φυλακή, τη θυμάται τη φυλακή, του αρέσει. Εμένα μου άρεσε, ε είπαμε, είχε και τα καλά της και τα κακά της, αλλά ήτανε φυλακή, κλεισούρα και θάλασσα γύρω-γύρω και δεν μπορούσες να πας πουθενά. […] Να πάρεις μια άδεια βρε αδερφέ μου. Δεν ήταν άσχημα, καλά ήτανε αν και έξω ήταν αλλιώς»* (Πέτρος, 72 ετών, γραμματέας του Συλλόγου Χανσενικών, νοσηλευόμενος στο Κοινωνικό Κέντρο Αποκατάστασης Χανσενικών, ο οποίος γεννήθηκε στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας και παρέμεινε εγκλεισμένος σχεδόν τριάντα χρόνια).

Αυτές οι βιωμένες εμπειρίες αφορούν *και* τη συλλογικότητα, δηλαδή την κοινότητα των ασθενών που εγκλείστηκαν ή που προσβλήθηκαν από την ασθένεια. Υπό αυτήν την έννοια, οι αφηγήσεις ζωής, ως ανασυγκροτήσεις και ως διαμεσολαβήσεις του βιώματος, δεν αποτελούν αποκλειστικά εξατομικευμένες και απομονωμένες κοινωνικές δράσεις, ούτε αποτυπώνουν ασύνδετες υποκειμενικές βιογραφικές διαδρομές. Ανασυγκροτούν ένα είδος κοινού βιώματος μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας και γνώρισμα μιας συγκεκριμένης διαδικασίας: της διαδικασίας συγκρότησης

νησίδων κοινωνικού περιθωρίου στη βάση αντιθετικών δίπολων. Γι' αυτόν το λόγο, η αφήγηση του βίου αναφέρεται πολύ συχνά σε ένα έγκλειστο «εμείς», δηλαδή σε μια πορεία, που, αν και πρωτίστως ατομική, ακολουθεί τα τυπικά στάδια της διαδρομής μιας κοινωνικής ομάδας:

*«Σιγά-σιγά με τα καράβια ερχόμαστε. Δεν ήρθαμε όλοι μαζί. Λίγους-λίγους μας φέρνανε. Εκείνο τον καιρό στέλνανε αστυνομία, όταν ερχότανε κάποιος άρρωστος πρώτη φορά έμπαινε μέσα στο νοσοκομείο, υπήρχε σου λέω τότε και το λέγανε όλοι να πούμε και σου λέει ότι, τώρα από 'δω και πέρα δεν θα ξαναβγείς την πόρτα αυτή. Μόνο με το κασόνι. Τελείωσε. […] Κοίταξε να δεις, οι Σπιναλογκίτες είχαν φτιάξει ένα δικό τους χωριό, μια δική τους ομάδα, αφού πλέον είχε αποφασιστεί από το νόμο ότι πήγαινε η Νομαρχία και τους έπαιρνε με την κλούβα και τους πήγαινε εκεί, η ζωή τους ήταν εκεί, θα ζούσαν εκεί, εκεί θα πέθαιναν. Είχαν τα σπίτια τους, τις οικογένειές τους, είχανε καφενείο, σας το είπα, εκεί ήταν η ζωή τους»* (Πέτρος, 72 ετών, γραμματέας του Συλλόγου Χανσενικών, νοσηλευόμενος στο Κοινωνικό Κέντρο Αποκατάστασης Χανσενικών, ο οποίος γεννήθηκε στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας και παρέμεινε εγκλεισμένος σχεδόν τριάντα χρόνια).

Η αφήγηση, κατά βάση, αρθρώνεται γύρω από τυπικά βιογραφικά μοτίβα (Alheit, 1998, σ. 61-76), τα οποία σε αυτήν την περίπτωση εστιάζονται στη βιογραφική ρήξη που επιφέρει η ασθένεια και η θεσμική διαχείρισή της. Οι αφηγητές παρουσιάζουν τον εαυτό τους κυρίως στη βάση αντιθετικών δυϊσμών του τύπου «πριν-μετά», «εδώ-εκεί», «μέσα-έξω», «πάνω-κάτω» και «καλό-κακό». Όπως χαρακτηριστικά τονίζει ένας αφηγητής:

*«Δεν είχαμε ιδέα πως κάποτε θα φεύγαμε από εκεί, πως θα βγαίναμε έξω, λέγαμε εδώ θα πεθάνουμε, αν θέλει ο Θεός μπορεί να βγούμε μια μέρα. Αλλιώς ήτανε εκεί. Εμείς ήμασταν μέσα, αλλά εδώ ήτονε πιο ωραία, διότι εκεί, εκεί πεθαίνανε τα άτομα τζάμπα, δεν υπήρχανε γιατροί»* (Γεωργία, 70 ετών, νοσηλευόμενη στο Κοινωνικό Κέντρο Αποκατάστασης Χανσενικών μετά από μακροχρόνιο εγκλεισμό στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας).

Τα όρια αυτά είναι κοινωνικά και πολιτισμικά συγκροτημένα και φανερώνουν πρωτίστως σημάδια «συναγερμού και κινδύνου». Επιπλέον, εγγράφονται στα σώματα, τα πρόσωπα και τα αντικείμενα όλων όσοι έζησαν την εμπειρία του εγκλεισμού στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας, αλλά και σε άλλα λεπροκομεία της χώρας. Η ανάκληση των εμπειριών του βίου, η ένταξη αυτών των βιωμάτων σε μια κοινή συλλογική βιογραφική διαδρομή, οι επιλογές ζωής που έγιναν και οι θεσμικοί καταναγκασμοί, οι

οποίες υποχρέωσαν σε επιλογές που δεν ήταν αποτέλεσμα συναίνεσης, συγκροτούν μια πολυεπίπεδη και συχνά τραυματική διαδικασία για τα υποκείμενα (Ferraroti, 1983, σ. 49-69 και 2003, σ. 63-89). Οι βιωμένες εμπειρίες καθώς και οι ατομικές και συλλογικές βιογραφικές διαδρομές των αφηγητών μπορούν δυνάμει να κατανοηθούν και να ερμηνευθούν με βάση τα κοινωνικά τους χαρακτηριστικά. Οι στιγματισμένοι και οι «απόκληροι», τελικά, τείνουν να διατηρούν για τον εαυτό τους και για την κοινωνική ομάδα στην οποία εντάσσονται ένα είδος ανυποληψίας και εκπεσμού του εαυτού (Goffman, 2001, σ. 45). Το παρακάτω απόσπασμα είναι, νομίζουμε, χαρακτηριστικό:

*«Μετέπειτα έχουνε, όλοι έχουνε τη φοβία αυτή, από το χώρο που βρίσκονται κάποια στιγμή θα τους διώξουν. […] Όχι την κατωτερότητα σαν άτομα, η αρρώστια τους τους κάνει να νοιώθουνε κατωτερότητα, η αρρώστια τους. Για την αρρώστια τους! Και γι' αυτό έχουν την τάση να κρύβονται. […] Αλλά επειδή έχουνε τη νοοτροπία μη τυχόν και κολλήσει κάποιος, όλα τα έχουν ξεχωρίσει, πιάτα, ποτήρια, πιρούνια, όλα. Ακόμα και την καρέκλα που μπορεί να κάτσει ένας ξένος. Ποτέ δεν δίνουν την καρέκλα τους σε ένα ξένο»* (Χριστίνα, νοσηλεύτρια, 45 ετών, νοσηλεύτρια στο Κοινωνικό Κέντρο Αποκατάστασης Χανσενικών, εγγονή γυναίκας ασθενούς που εγκλείστηκε στο Λεπροκομείο Σπιναλόγκας).

Η ανυποληψία του εαυτού είναι αποτέλεσμα των επιλεκτικών πρακτικών εγκλεισμού και στιγματισμού, οι οποίες εγγράφονται στο βιογραφικό απόθεμα των ατόμων. Το παρελθόν αυτών των ατόμων «κουβαλάει» μια απαξιωμένη κληρονομιά και ταυτόχρονα είναι κομμάτι της δικιάς τους ιστορίας. Όπως, όμως, και αν ερμηνεύεται σε ατομικό επίπεδο, δεν παύει να αποτελεί το σπόρο των παροντικών σκέψεων και των δημόσιων παρουσιάσεων σε ενεστώτα χρόνο. Την ίδια στιγμή, φαίνεται να αποτελεί το μέτρο σύγκρισης όλων των βιωμένων εμπειριών ενός, εκτός των άλλων, «άρρωστου και επώδυνου βίου».

### *5.2 «Ψυχασθενείς» και ψυχιατρεία: Το παράδειγμα της Σούδας*

Στην ιδιόλεκτο της Κρήτης, η Σούδα συμβολίζει το όριο και την επικράτεια επέκεινα του κανονικού. Η λέξη «Σούδα» αναφέρεται όχι μόνο στη διοικητική επωνυμία (δήμος Σούδας) και στον ομώνυμο κόλπο (κόλπος της Σούδας), αλλά και στο ψυχιατρικό ίδρυμα (Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων, εφεξής ΘΨΠΧ), το οποίο βρίσκεται στην περιοχή από τη δεκαετία του 1910. Ο εγκλεισμός στη Σούδα υποδήλωνε κατά το παρελθόν και έως ένα βαθμό υπονοεί ακόμα και σήμερα το πέρασμα επέκεινα

του «ομαλού» και σε ορισμένες περιπτώσεις και του «ανθρώπινου». Η νοσηλεία στο εν λόγω ψυχιατρικό ίδρυμα επιτείνει τη βιογραφική ρήξη που επιφέρει η κοινωνική διάγνωση της «ψυχικής ασθένειας». Το επόμενο απόσπασμα είναι ενδεικτικό του πώς καταγράφεται αφηγηματικά το ρήγμα στη βιογραφία που επιφέρει η εμφάνιση και η κοινωνική αναγνώριση της «ψυχικής ασθένειας». Τα ζητήματα αυτά ανασυγκροτούνται από το ίδιο το υποκείμενο σε γραπτό σημείωμα, το οποίο γράφηκε κατόπιν παράκλησης του ερευνητή πριν την έναρξη των αφηγηματικών-βιογραφικών συνεντεύξεων:

*«Ονομάζομαι Φαλελάκης Γιώργος, γεννήθηκα στα Χανιά και κατάγομαι και μεγάλωσα σ' ένα χωριό, το Ραβδούχας. Η ζωή μου μέχρι τώρα ήταν πολυκύμαντη. Από τη μια η ικανότητά μου στα γράμματα στα παιδικά μου χρόνια και από την άλλη η προσπάθεια να μπω στο πανεπιστήμιο· υποτροπίασα, "αρρώστησα" ή όπως αλλιώς λέγεται αυτό. Από αυτό το σημείο βιώνω την προσωπική μου "οδύσσεια". Χρόνια μεταφερόμενος από τον έναν ψυχίατρο στον άλλο, και από τη μια ψυχιατρική κλινική στην άλλη. Η ζωή μου από τότε πέρασε διάφορα στάδια και ένας ατέλειωτος αγώνας να ισορροπήσω, να ξαναμπώ στο παιχνίδι της ζωής. Τα πρώτα χρόνια ήταν δύσκολα, η άρνηση φαρμακευτικών αγωγών, οι διαρκείς υποτροπές, και την κατάσταση να την πιστοποιούν οι γνωματεύσεις των γιατρών: μανιοκαταθλιπτική ψύχωση διπολικής φάσης, καταθλιπτικό σύνδρομο, ψυχωσική συνδρομή και, τώρα τελευταία, συναισθηματική διαταραχή. Η ζωή κόπηκε στα δύο κομμάτια: γέννηση – 17, 17 έως τώρα. Τα πρώτα χρόνια ήταν πολυτάραχα στα όρια όμως κάποιας φυσιολογικότητας. Τα υπόλοιπα χρόνια ήμουν πλέον "ψυχασθενής", πολύ κακοπάθεια, πολύ στραπάτσο, πολύ extreme εμπειρίες»* (Άνδρας, 40 ετών, συνταξιούχος, νοσηλεύτηκε για μεγάλα χρονικά διαστήματα σε διάφορα ψυχιατρικά ιδρύματα και στο ΘΨΠΧ).

Η αφήγηση αποδίδει έμφαση στο ρήγμα που επιφέρει στη βιογραφία η εμφάνιση και η κοινωνική διάγνωση της «ψυχικής ασθένειας». Η αναφορά στο πρότερο παρελθόν φανερώνει ένα εγχείρημα υπέρβασης του χάσματος. Τα εισαγωγικά στο λόγο αποτελούν, αφενός, μια αφηγηματική τεχνική γεφύρωσης του «πριν» και του «μετά» και, αφετέρου, μια συμβολική αμφισβήτηση της κοινωνικής περιθωριοποίησης και του στιγματισμού που επιφέρει η ψυχιατρική διάγνωση. Όταν κατά τη διάρκεια της πρώτης βιογραφικής συνέντευξης ο αφηγητής καλείται να προβεί στην εξιστόρηση του βίου του, έρχεται αντιμέτωπος εκ νέου με αυτήν την τομή, την οποία καλείται να διαχειριστεί κατά τη διάρκεια της αφήγησης. Σε

αυτό το σημείο εμφανίζεται ένα τυπικό αφηγηματικό μοτίβο, δηλαδή η εξιστόρηση του κρίσιμου και επώδυνου γεγονότος υπό προϋποθέσεις:

*«Γεννήθηκα το 1965, είμαι μέλος πολύτεκνης οικογένειας και το λέω αυτό γιατί εκείνα τα χρόνια ο πατέρας μου ήτανε μετανάστης. Ήταν δύσκολα χρόνια, οικονομικά. […]. Όσον αφορά τα γράμματα τα 'παιρνα από μικρός. Όλοι με λέγανε παιδί θαύμα γιατί διάβαζα εφημερίδες. Πολλοί, πολλοί γονείς που τους στέλνανε τα παιδιά τους που ήτανε φαντάροι γράμματα με βάζανε και τους τα διάβαζα, τα κατάφερνα. Με βάζανε και τους έγραφα και τα στέλναμε στα παιδιά που υπηρετούσαν. Ένα διάστημα, μετά που πήγα στο γυμνάσιο, ήμουνα, ήμουνα καλός μαθητής, αλλά ανέπτυξα και μια δραστηριότητα, θα έλεγα, και μια βίωση· άρχισα να γράφω κι εγώ ποιητικά κείμενα. Από πολύ μικρός, από το γυμνάσιο, τα γυμνασιακά μου χρόνια. Αυτό αργότερα το ανέπτυξα. Το ανέπτυξα σε σχέση με τα βιώματά μου. Να πω ότι ήμουνα έντονα πολιτικοποιημένο άτομο, άνηκα στην αριστερά, αυτό έχει οριοθετήσει τη ζωή μου, τη φιλοσοφική μου στάση απέναντι στη ζωή.*

*Όταν, όταν πήγα 17 χρονών…*

*Να πω όμως ένα κενό ότι για δύο χρόνια είχα κατέβει στα Χανιά σ' ένα σχολείο, Λύκειο, όπου ήρθα σε επαφή με τον ευρύτερο κόσμο της πόλης, και ήτανε έντονη η ζωή μου. Ας πούμε η, η συμμετοχή μου σε κοινές δραστηριότητες των παιδιών, τόσο πολιτικές κ.τ.λ. Όταν πήγα τρίτη Λυκείου γύρισα στο Κολυμπάρι, που ήταν ο φυσικός, ο φυσικός μου χώρος. Είχα προσ, προσπάθησα και είχα καταφέρει και είχα καλούς βαθμούς, όλοι πιστεύανε ότι θα έμπαινα στο πανεπιστήμιο, αλλά λίγο πριν τις εξετάσεις για το πανεπιστήμιο μου δημιουργήθηκε μία ένταση και μια δυσφορία και έτσι δεν κατάφερα να, να δώσω εξετάσεις για το πανεπιστήμιο, ούτε καν εξετάσεις για να πάρω και το απολυτήριο. Από 'κει άρχισε για μένα ένας Γολγοθάς, ο Γολγοθάς της ψύχωσης. Από τον ένα γιατρό στον άλλο, η οικογένεια να προσπαθεί να βρει μία λύση. Πάρα πολύ ταλαιπωρία, με πήγανε στο εξωτερικό τ' αδέρφια μου, πήγα στη Βουλγαρία, με εξετάσανε γιατροί, τίποτα το ιδιαίτερο δεν συνέβη εκεί. Γύρισα, μπήκα σε μια κλινική στην Πεντέλη. Εκεί ήταν πολύ δύσκολα τα πράγματα για μένα. Ήταν κάτι, κάτι ανάμεσα σε φυλακή και σε στρατό. Εκεί έκανα και ηλεκτροσόκ στη θεραπεία μου.»*

Η δομή της αφήγησης οδηγεί τον αφηγητή στο σημείο τομή της βιογραφίας, την εμφάνιση της ασθένειας (*«Όταν, όταν πήγα 17 χρονών…»*), η οποία απειλεί τη θετική εικόνα που ο ίδιος προτάσσει, ως ένα άτομο που τα κατάφερνε στα γράμματα. Η αφήγηση διακόπτεται προκειμένου να επι-

σημανθεί εκ νέου η ατομική ικανότητα και επιπλέον να δικαιολογηθεί η εμφάνιση της ασθένειας ως αποτέλεσμα της υπερπροσπάθειας. Με τον τρόπο αυτό το αδιαμφισβήτητο γεγονός της εμφάνισης της ασθένειας και του στίγματος που αυτό συνεπάγεται και η επερχόμενη οδύνη που συνδέεται αναπόδραστα με το «Γολγοθά της ψύχωσης», τίθεται, έστω προς στιγμήν, εντός παρενθέσεως προκειμένου να διαφυλαχθεί το αρραγές της εικόνας του εαυτού και να ενισχυθεί το διάβημα αναγνώρισης ενός ατόμου που αντιμετωπίζει με παρρησία τις δυσκολίες που συναντά.

Ωστόσο, ο ψυχιατρικός εγκλεισμός έχει καθαυτόν, πέραν της ατομικής ερμηνείας, μια ιδιάζουσα κοινωνική λειτουργικότητα. Ο εγκλεισμός συνιστά καίριο πλήγμα στην υποκειμενικότητα του ατόμου. Όπως αναφέρει ο ίδιος αφηγητής, σε συνέντευξή του σε τοπική εφημερίδα, το ίδρυμα ολοκληρώνει το βιογραφικό ρήγμα:

*«Το ψυχιατρείο είναι πολύ δύσκολη ιστορία. Δε θέλω να πω πάρα πολλά, τι είναι και τι δεν είναι. Αλλά είναι ένα γκέτο. Είναι ανάμεσα στη φυλακή και στο στρατό, είναι κάτι παραπάνω κι απ' τη φυλακή κι απ' το στρατό. Συμβαίνουν πράγματα που δεν μπορείς να τα ελέγξεις σαν προσωπικότητα και από ένα σημείο και μετά, εάν οι αντιστάσεις σου είναι μηδενικές είτε δεν έχεις υποστήριξη από την οικογένεια είτε από την κοινωνία, εκμηδενίζεται και η προσωπικότητά σου. Είσαι ένας ρακένδυτος που προχωράει από τον ένα θάλαμο στον άλλον και δέχεσαι τις υπηρεσίες που σου δίνουν είτε από ανθρωπιά είτε από εθελοντισμό. […] Κάθε άνθρωπος που βλέπουμε σε τέτοιους χώρους έχει και ένα παρελθόν. Αυτό το παρελθόν έχει να κάνει με μια ταυτότητα, με μια καταγωγή, με μια κουλτούρα, με μια ιστορία. Θέλω να πω ότι εμείς οι άνθρωποι που έχουμε κάποια "τρέλα" έχουμε και μια συγκεκριμένη προσωπικότητα. Αλλά το θέμα είναι ότι όταν ένα άτομο έρθει σε μια έξαρση και μπει σ' ένα ψυχιατρείο, από 'κει ξεκινάει η Οδύσσειά του. Βρίσκεται σ' ένα χώρο που το πρώτο πράγμα που αντιμετωπίζει είναι η καταστολή».*

Η υπόμνηση της προσωπικής ιστορίας κάθε ατόμου που διαβιώνει στο εσωτερικό ενός ψυχιατρικού ιδρύματος τείνει να απονομιμοποιήσει συμβολικά τις κοινωνικές διακρίσεις που επιβάλλει τόσο ο εγκλεισμός και ο συνακόλουθος στιγματισμός όσο και η εννοιακή λειτουργικότητα του ιδρύματος, δηλαδή η λειτουργία της Σούδας ως τόπου-ιδρύματος, που εγκαθιδρύει ένα όριο, προσδιορίζοντας την επικράτεια του ομαλού. Όπως ο ίδιος ο αφηγητής σημειώνει:

*«Εγώ απλά λέω ότι μήπως είμαστε και εμείς ένα άλλοθι για να στηρίζεται η κοινωνία σε κάποια βάθρα. Μήπως πρέπει να έχει και η κάθε πόλη*

*κι ένα ψυχιατρείο με τους περιθωριακούς, τους ψυχοπαθητικούς, για να λένε "εμείς είμαστε υγιής κοινωνία";»*

Η προσωπική «Ιθάκη» κάθε ατόμου που εγκλείεται για ένα μακρύ χρονικό διάστημα σε ένα ψυχιατρικό άσυλο αφορά πρωτίστως τη διάσωση της ατομικής αυτονομίας από τα δεσμά του ιδρύματος, τα οποία σκιάζουν τους ορίζοντες και τα περιθώρια της δράσης. Ο ιδρυματισμός βιώνεται υποκειμενικά ως δευτερογενής, ή με άλλους όρους ιατρογενής «ασθένεια», η οποία παίρνει, αφενός, τη μορφή παγίωσης της βιογραφικής ρήξης και, αφετέρου, το χαρακτήρα παθολογίας της δράσης. Η έξοδος από το ίδρυμα και η ανάκτηση της σχετικής ανεξαρτησίας από την αγκάλη των ψυχιατρικών υπηρεσιών αποβλέπει στην επούλωση μιας χαίνουσας πληγής που υποσκάπτει εκ των προτέρων και καθιστά ευάλωτη την κοινωνική αναγνώριση του εαυτού. Η ανάκτηση της συνεκτικότητας του εαυτού τίθεται ως προϋπόθεση και την ίδια στιγμή ως τελικός σκοπός. Είναι ενδεικτικό το απόσπασμα από συνέντευξη του ίδιου αφηγητή σε τοπική εφημερίδα:

*«Η Ιθάκη που δε φτάνει κανείς ποτέ, απλώς την ονειρεύεται, πάει να την πιάσει και του 'χει φύγει. […] Είναι φοβερός ο αγώνας να αποφύγεις το χειρότερο. Πώς να το παρομοιάσω […] το να προσπαθείς να αποφύγεις την ασυλοποίηση από το να πετύχεις την αποασυλοποίηση είναι πιο φοβερός αγώνας. Δηλαδή το να καταφέρεις να μην παραμείνεις εκεί μέσα ρακένδυτος, εξόριστος και εξαρτώμενος είναι πολύ πιο δύσκολο από το να πεις: ξέρεις κάτι; βγήκα από την πύλη, θα πάω εδώ, θα πάω εκεί και θα πάω παραπέρα, θα βρω τον εαυτό μου. Αλλά το να μην παραμένεις εκεί μέσα, το να είσαι στη λογική θα δω το γιατρό, να περιμένεις το γιατρό μόνιμα και μετά να είσαι 24 ώρες πάλι με την απραξία σου, γιατί άσυλο είναι απραξία, είναι βαρύ. […] Ο ασθενής ξεκινάει το πρωί παίρνει πρωινό-χάπια, μεσημεριανό-χάπια και το βράδυ κοιμάται. Μαμ, κακά και νάνι […]».*

Είναι χαρακτηριστικό ότι το πρωταρχικό μέλημα των εγχειρημάτων αποϊδρυματοποίησης σε περιπτώσεις μακροχρόνιας διαβίωσης σε ψυχιατρικά ιδρύματα αποτελεί η επανενεργοποίηση του ατόμου, το οποίο «οφείλει» κατά κάποιο τρόπο να ξαναθυμηθεί την προσωπική του ιστορία και να επανασυνθέσει μια ενιαία βιογραφική διαδρομή. Πολύ συχνά, οι «αποκαταστασιακές» πρακτικές παίρνουν τη μορφή ανασυγκρότησης της ενότητας της προσωπικής ιστορίας, μέσα από την οποία θεωρείται πως είναι δυνατό να ανακύψει ένας συνεκτικός εαυτός. Οι ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις αυτού του τύπου επιδιώκουν την επούλωση των τραυμάτων που προήλθαν από την ασθένεια και τη θεσμική διαχείρισή της. Η βιογρα-

φική ρήξη, η οποία διαχωρίζει το βιογραφικό χρόνο σε «πριν» και «μετά», απειλώντας το αρραγές του κοινωνικού εαυτού, βρίσκεται στο στόχαστρο των παρεμβάσεων οι οποίες ερμηνεύονται ως εγχειρήματα επαναπόδοσης στο άτομο μιας συνεκτικής προσωπικής ιστορίας (Δαμίγος, et al, 1992), δηλαδή της «δικιάς του ζωής» (Beck and Ziegler, 2000).

### *5.3 «Παλιννοστούντες» και ιδρύματα αρωγής: Το παράδειγμα του ΕΙΥΑΠΟΕ*

Στην περίπτωση της αναγκαστικής μετανάστευσης λόγω απειλών και εγγενών δυσκολιών επιβίωσης σε ένα πολιτικό καθεστώς το οποίο βρίσκεται σε ριζική αποδιοργάνωση, το άτομο εξαναγκάζεται στην αναγνώριση της αναγκαιότητας της φυγής, η οποία δυνάμει συνεισφέρει στην επίταση ενός αισθήματος ρήξης και ανασφάλειας. Τέτοια φαίνεται να είναι η περίπτωση των μεταναστών ελληνικής καταγωγής από τις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης. Μια έκρυθμη κατάσταση εξαναγκάζει τα μέλη μιας συλλογικότητας, τα οποία επικαλούνται κοινή εθνική καταγωγή, να διαφύγουν στην Ελλάδα ή την Κύπρο, να αναπροσαρμόσουν εκ βάθρων τα σχέδια δράσης τους και να οργανώσουν εκ νέου τους προσανατολισμούς τους στο πεδίο μιας άγνωστης και ριζικά διαφορετικής καθημερινότητας.

Παρόλο που η ρήξη εγγράφεται σε ατομικό επίπεδο ως τομή στο βίο, ταυτόχρονα φαίνεται να στοιχειοθετεί ένα συλλογικό γεγονός. Αυτό ισχύει καθώς τόσο η ασθένεια όσο και η αναγκαστική μετανάστευση συνδέονται με το υποκειμενικό βίωμα της διακοπής και της ασυνέχειας. Με τη σειρά του αυτό το υποκειμενικό βίωμα αναφέρεται πάντοτε σε οργανωμένες συλλογικότητες και κοινωνικές ομάδες αναφοράς. Η κατάρρευση της πρώην Σοβιετικής Ένωσης μετά το 1989 εξανάγκασε ορισμένους πληθυσμούς σε γεωγραφικές μετακινήσεις, καθώς συνοδεύτηκε από οικονομική αποδιοργάνωση, κοινωνικές αναταραχές και την ανάδυση εθνικισμών, οι οποίοι σε ορισμένες περιπτώσεις οδήγησαν σε πολέμους που διαρκούν έως τις μέρες μας. Στο πλαίσιο αυτό, πληθυσμοί με ελληνικές ρίζες, οι οποίοι διέμεναν κυρίως στις πρώην σοβιετικές δημοκρατίες του Καυκάσου, εξαναγκάστηκαν να μεταναστεύσουν, επιλέγοντας ως βασική χώρα υποδοχής την Ελλάδα. Όπως αναφέρει ένας μετανάστης από τη Γεωργία:

*«Ρχίνισεν ο πόλεμος, στα '92. […] Το πρώτο τον ημέραν, το αμάξι, πήρανε. 5-6 με τα όπλα, καλάσνικα, ήπεμεν το αμάξι σου ή τη ζωήν σου, τι θέλεις; Παιδιά, να τα παιδιά, πάρτα. Ήρθα στο σπίτι. Α, ο γιο μου, ήρθε στην Ελλάδα, Μαρτίλι Απρίλι στα '92. Εμείς θελήσαμε να πουλάμε το σπίτι να εφεύγαμε. […] Ήρθαμε, κίνησεν ο πόλεμος εφύγαμε. […] Τι α κάνει κάθησε. Πόλεμος ερχίνισεν, αυτήνε είναι Γεωργιανά, ψωμί δεν εδίνα-*

*νε εμάς»* (Άνδρας, μετανάστης από τη Γεωργία, 55 ετών, ενταγμένος στα προγράμματα επαγγελματικής και στεγαστικής αποκατάστασης του ΕΙΥΑΠΟΕ, πρώην φωτογράφος, κάτοικος μικρού χωριού του νομού Έβρου).

Η έκρυθμη κατάσταση συνοδεύτηκε από την ενίσχυση των πολιτικών που ήδη είχαν σχεδιαστεί και ως ένα βαθμό υλοποιηθεί από το ελληνικό κράτος προκειμένου να προσελκύσει «ομογενείς» πληθυσμούς από τις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης στις περιοχές της Βόρειας Ελλάδας, κυρίως στην Ανατολική Μακεδονία και τη Θράκη. Φορέας υλοποίησης αυτών των πολιτικών ήταν το ΕΙΥΑΠΟΕ, το οποίο ανέλαβε τη στεγαστική αποκατάσταση και την οικονομική στήριξη των «παλιννοστούντων», όπως ορίστηκε επισήμως ο εν λόγω προσφυγικός πληθυσμός. Η στεγαστική πολιτική, όπως αυτή αρθρώθηκε κατά την πρώτη δεκαετία του μεταναστευτικού ρεύματος, οδήγησε σε ένα παράδοξο φαινόμενο: την ιδρυματοποίηση χωρίς εγκλεισμό. Ένα ίδρυμα που δεν εγκλείει, τουλάχιστον με την παραδοσιακή έννοια, αλλά ωστόσο περιορίζει γεωγραφικά τη μετακίνηση, προσφέροντας υποστήριξη (στέγαση, επιδότηση ενοικίου, πληρωμή λογαριασμών, επαγγελματική κατάρτιση, επίδομα, κ.τ.λ.) με όρο την «εθελούσια υποταγή» στον έλεγχο του ιδρύματος.

Η υποστηρικτική λογική που είχε επικρατήσει το πρώτο διάστημα, στο οποίο εστιάζεται η παρούσα εργασία, ήταν η ανέγερση μεγάλων συγκροτημένων οικισμών στα περίχωρα πόλεων και χωριών στην περιοχή της Θράκης (π.χ. Σάπες). Όμως, κατά την επιλογή του χώρου εγκατάστασης των οικισμών δεν ελήφθησαν σοβαρά υπόψη οι περιορισμένες δυνατότητες των οικιστικών συγκροτημάτων υποδοχής και της τοπικής αγοράς εργασίας. Αυτή η επιλογή οδήγησε εν τέλει τους «παλιννοστούντες» σε μεγαλύτερη εξάρτηση από το ίδρυμα και τις υποστηρικτικές πολιτικές του. Οι ίδιοι οι διαχειριστές των πολιτικών του ιδρύματος αναφέρθηκαν στην ειδική σχέση που έχει αναπτυχθεί μεταξύ του ΕΙΥΑΠΟΕ και των Ποντίων προσφύγων οι οποίοι έχουν ενταχθεί, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο, στα προγράμματά του (Papaioannou et al, 2001, σ. 68-90). Από τους περισσότερους διατυπώθηκε η άποψη ότι έχει συντελεστεί ενός είδους ιδρυματοποίηση των Ποντίων προσφύγων η οποία στοιχειοθετείται ως εξής:

α) Παρατηρείται μια αδρανοποίηση και ένας εφησυχασμός των ενταγμένων στο πρόγραμμα αποκατάστασης. Αναπτύσσεται μια δυναμική παραίτησης από ατομικές στρατηγικές δράσης που είναι ανεξάρτητες από τις δραστηριότητες του ιδρύματος.

β) Το ΕΙΥΑΠΟΕ αποτελεί το καθολικό σημείο αναφοράς στη διαδικασία άρθρωσης των αιτημάτων εκ μέρους των Ποντίων προσφύγων. Θεω-

ρείται ως κατεξοχήν αντιπρόσωπος του κράτους, το οποίο με βάση την εμπειρία των «παλιννοστούντων» από χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης θεωρείται ότι είναι αρμόδιο για τη συνολική ρύθμιση τουλάχιστον της οικονομικής δραστηριότητας.

γ) Το περιεχόμενο των αιτημάτων και η ένταση των διεκδικήσεων είναι συνάρτηση και των υποσχέσεων που δόθηκαν από το επίσημο ελληνικό κράτος και συμπεριλήφθηκαν στις επίσημες διακηρύξεις του ΕΙΥΑΠΟΕ. Οι παροχές του Ιδρύματος σε σχέση με τις ευκαιρίες απασχόλησης και τις αναπτυξιακές προοπτικές της γεωγραφικής περιοχής όπου αυτές λαμβάνουν χώρα οδηγούν σε εξάρτηση των ενταγμένων στα προγράμματα Ποντίων από το ΕΙΥΑΠΟΕ.

δ) Εκ των πραγμάτων, η ένταξη στο πρόγραμμα στεγαστικής και επαγγελματικής αποκατάστασης προϋποθέτει μια «εθελούσια παραίτηση» από ορισμένες ελευθερίες και μια παράλληλη ανάληψη ελεγκτικών ρόλων εκ μέρους του Ιδρύματος (π.χ. περιοδικός έλεγχος από κοινωνικούς λειτουργούς). Όπως υπογραμμίζει ο προηγούμενος αφηγητής:

*«Ήρθαμε στη Παλαγία, δεν είναι μέρος, χώρος. Ήρθαμε σε άλλο μέρος δεν είναι. Τι θα κάνομε τον κόσμο που α βάλομε; […] Εμείς ήρθαμε, τώρα λέουσιν, στα δύο λεωφορεία γεμάτα ήτανε. 100-150 ήσαν. Οι μισοί εφύγανε, είχανε στη Θεσσαλονίκη στην Αθήνα συγγενούς. Οποίους δεν είχανε εμένανε. Έβαλαν, έβαλαν εμάς στο Αλεξάνδρος Μπίτσος, ξενοδοχείο. Μαν εμίλησαν εδώ εκεί, τάκα τάκα το βράδυ, ήσα εκεί δόκανέ μας τα κλειδιά, εμπέσαμε μέσα. Εμείς θα κοιμόμουμαν όχι να τρώμε, ύπνα. Τόσα ημέρες εδώ εκεί τι. Το πρωί εσηκοθήκαμε επήγαμε στο, Διόνυσος, στο Αλεξανδρούπολη ξέρεις. Εκεί ήτανε το Ίδρυμα αυτό. […] Επήγαμε έφαγανε εμπάσανε εμάς επότισανε εμάς, εκεί. Λέω καλό είναι αυτό, ένα ημέρες δύο ημέρες τρεις ημέρες εμπορείς ναι, εμείς δούλοι δεν ήμαστε. Εμείς είπαμε κάπου δώστε εμάς, δουλειά δώστε εμάς. Ο άνθρωπος δεν είναι ζώον να θες κρύψα τον σε έναν μέρος να φάει και το φαΐ του και ύπνον-φαγητό-ύπνον. Ο άνθρωπος θέλει να δουλεύει και να σκέφτεται. Ότι δουλεύει ο άνθρωπον, δεν σκέφτεται, εκεί εδούλεψεν εκεί και εσκόλασεν εκεί και […] Και πότε δουλεύεις εσύ αυτά ολίγον, ναι ξεχνάς αυτά».*

Η αναγκαστική μετανάστευση διαπλέκεται με τη στεγαστική πολιτική του ΕΙΥΑΠΟΕ και το ρήγμα στη βιογραφία οδηγεί σε μια ενεργητική διαχείριση της κρίσης, όπως αυτή αποτυπώνεται σε τυπικά αφηγηματικά μοτίβα που ανακύπτουν μέσα από τις βιογραφικές συνεντεύξεις. Στις αφηγήσεις του βίου καταγράφεται το βίωμα της απώλειας εκείνων των βεβαιοτήτων που, έως τη στιγμή εκδήλωσης της κρίσης των πολιτικών και

κοινωνικών δομών, εξασφάλιζε τη συνεκτικότητα της ατομικής και της συλλογικής ταυτότητας, διευκολύνοντας τον προσανατολισμό των ατόμων στον κοινωνικό κόσμο. Η γενικευμένη κρίση υποχρεώνει τα άτομα και τις συλλογικότητες να επαναπροσδιορίσουν αντιλήψεις και πρακτικές, οι οποίες ήταν παγιωμένες στο χρόνο και το χώρο.

Οι ατομικές και συλλογικές αποφάσεις που απορρέουν από τη «μη φυσιολογική» κατάσταση εκκινούν από τα πολύ συγκεκριμένα επίπεδα εκδήλωσης της κρίσης (εργασία, εισόδημα, κοινωνική θέση και φυσική ασφάλεια) για να φτάσουν σ' ένα επίπεδο γενίκευσης, το οποίο περιλαμβάνει τα θεμελιώδη γνωρίσματα της ύπαρξης. Παρ' όλα αυτά, στις βιογραφικές συνεντεύξεις θεματοποιείται ένα τυπικό αφηγηματικό μοτίβο το οποίο δικαιολογεί τη μετανάστευση με αναγωγή στην ενεργοποίηση του πατρογονικού ονείρου «επιστροφής στην πατρίδα». Η μετανάστευση προβάλλεται όχι ως προσφυγιά αλλά ως εκπλήρωση ενός σχεδίου ζωής, το οποίο είχε τη μορφή συλλογικής παρακαταθήκης. Ο τόπος εγκατάστασης δεν είναι μια «ξένη χώρα» αλλά η «πατρίδα». Με τα λόγια του παραπάνω αφηγητή:

«*Και ο κόσμος εδώ που είναι, και τώρα ο πώς να λέω, ο νόμος εξέρετα αυτά. Γιατί οι άνθρωποι ήρθανε από κει, απ' τον πόλεμο, ήρθανε στην πατρίδαν αυτών, γιατί δεν θα βοηθού μας αυτό. Κανονικά παίρνομέ μας στη δουλειά, και να παίρνει για, τα σύνταξην να παίρνει κάτι*».

Η επανεμφάνιση του «μύθου» της εκπλήρωσης του πατρογονικού ονείρου της «επιστροφής» κατά τη διάρκεια των βιογραφικών συνεντεύξεων αποτελεί μια αφηγηματική τεχνική γεφύρωσης του χάσματος που παρουσιάζεται στο βιογραφικό χρόνο. Ταυτόχρονα, αποτελεί ένα μέσο άμυνας απέναντι στην αντιμετώπιση εκ μέρους του ντόπιου πληθυσμού στην περίοδο της εγκατάστασης στη Θράκη και την Ανατολική Μακεδονία κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1990. Έτσι, προβάλλονται τα ενοποιητικά στοιχεία των δύο οριζόντων συγκρότησης του εαυτού: «πριν» από τη μετανάστευση και «μετά» απ' αυτήν. Όπως τονίζει ο προηγούμενος αφηγητής:

«*Όπου να πεέναμε εμείς. Μόνο ξέρεις τι είναι, για το αυτό και εγώ δεν είναι τα δάκτυλα το ίδιο, είναι αυτό που λένε, Ρωσοπόντιοι τέτοιας κουβέντας για Ρωμαίοι, γιατί ήρθετε εδώ; Τι αυτά τι λόγια είναι, είπα εσύ γιατί ήρθες εδώ; Εγώ ήρθα στην πατρίδα μου εσύ γιατί ήρθες εδώ; Κάποτε επήα στο […] έτσι έτσι, Έλληνας τι, εσύ αν είσαι Έλληνας εγώ και άλλος Έλληνας είμαι. Καθαρός Έλληνας εγώ είμαι*».

Τελικά, όπως αναδεικνύεται από την ανάλυση του εμπειρικού υλικού, η μετανάστευση, ως «επιστροφή στο γενέθλιο τόπο των προγόνων», εμπεριέχει μια σειρά από προσδοκίες που αφορούν την ανάκτηση μιας κοινω-

νικής θέσης, η οποία έχει απειληθεί ή και απολεσθεί εξαιτίας της γενικευμένης κρίσης στη χώρα προέλευσης. Αυτές οι προσδοκίες αναδύονται στο πλαίσιο της επαναξιολόγησης ενός έως τότε μάλλον ήσσονος σημασιακού πλαισίου αναφοράς: της ένταξης σε μια διακριτή εθνοτική ομάδα. Τη στιγμή της βιογραφικής κρίσης ένα δευτερεύον στοιχείο της ταυτότητας αναδεικνύεται σε πρωτεύον, προκειμένου να νοηματοδοτήσει τη δράση και να δώσει προσανατολισμό σε ατομικές διαδρομές. Αυτές οι μετατοπίσεις στο επίπεδο της συγκρότησης της υποκειμενικότητας αποτυπώνονται στις αφηγηματικές πρακτικές, οι οποίες φανερώνουν τον αγώνα του ατόμου να γεφυρώσει το χάσμα και να διασφαλίσει τη συνοχή και τη σταθερότητα της ταυτότητας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η βιογραφική ρήξη καθώς και η αναγνώρισή της από το ίδιο το άτομο φαίνεται ότι αρκετές φορές επιφέρουν θεμελιακές αντιφάσεις στο επίπεδο της συγκρότησης της υποκειμενικότητας. Το άτομο είναι αναγκασμένο να ανατρέχει διαρκώς σε δύο διακριτά και εν μέρει αντιφατικά πεδία συγκρότησης του εαυτού, δηλαδή σε δύο διαφορετικούς ορίζοντες ερμηνείας της προσωπικής ιστορίας. Έτσι, η κοινωνική διάγνωση, η πιστοποίηση της ασθένειας, ο εγκλεισμός αλλά και η υποχρεωτική μετανάστευση, ειδικότερα όταν λαμβάνει χώρα σε εξαιρετικά δύσκολες και τεταμένες κοινωνικές συνθήκες, οδηγούν πολύ συχνά σε μια βιογραφική ρήξη, δηλαδή σε ριζική διάσπαση και δομική αναδιάταξη της οικείας και προσφιλούς ατομικής και συλλογικής καθημερινότητας. Το γεγονός αυτό έχει ως συνέπεια τη δημιουργία δύο διαφορετικών και εν μέρει αντιφατικών οριζόντων συγκρότησης του εαυτού. Αυτοί οι οιονεί αντιφατικοί, αλλά και ταυτόχρονα αλληλοσυμπληρούμενοι, ορίζοντες δυνάμει διαμορφώνουν τα διάκενα μέσα στα οποία ενυπάρχει ο θεσμικός καταναγκασμός και η ατομική βούληση, στοιχεία τα οποία αποτελούν αξεδιάλυτα συστατικά στοιχεία της κοινωνικής δράσης (Castel, 2001, σ. 96-102).

Στην παρούσα εργασία επιχειρήσαμε να διερευνήσουμε πώς ανασυγκροτούνται η εμπειρία της βιογραφικής ρήξης και του ιδρυματισμού μέσα στις αφηγήσεις ζωής υποκειμένων που βίωσαν τέτοιες καταστάσεις. Η αναφορά μας εστιάστηκε σε τρεις διαφορετικές εμπειρικές περιπτώσεις μελέτης. Αυτές αφορούν το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας, το Ψυχιατρείο Σούδας και το Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλιννοστούντων Ομογενών Ελλήνων (ΕΙΥΑΠΟΕ). Αυτοί οι περιοριστικοί κοινωνικοί θεσμοί ανακαλούνται στην αφήγηση των υποκειμένων που βίω-

σαν, που έζησαν στο εσωτερικό τους ως ένα σημείο τομής στο βίο, το οποίο συνάδει με μια αίσθηση χωρισμού, δηλαδή ρήξης, του βιογραφικού χρόνου σε ένα «πριν» και ένα «μετά». Αυτό το «πριν» φαίνεται να ανταποκρίνεται σε μια περίοδο υποκειμενικής και συλλογικής φυσιολογικότητας και κανονικότητας. Αντίθετα, το «μετά» μάλλον συνάδει με μια αίσθηση ριζικής αναδιάταξης, εκτοπισμού, κοινωνικής απαξίωσης, κατιούσας κοινωνικής κινητικότητας, κοινωνικού στιγματισμού και εκπεσμού του εαυτού.

Οι τρεις αυτές περιπτώσεις, οι οποίες ανταποκρίνονται σε τρία διαφορετικά θεσμικά μορφώματα, παρά τις διαφορετικές κοινωνικές συνθήκες που τις περιβάλλουν, διαθέτουν κοινά χαρακτηριστικά, καθώς οδηγούν σε τυπικά αφηγηματικά μοτίβα. Αυτά πρωτίστως αφορούν:

α) Διαζεύγματα χρονολογικά και τοπικά: Ο χωρισμός του βιογραφικού χρόνου, δηλαδή η ρήξη στο βίο και η εμφάνιση πολλαπλών και ταυτόχρονα αντιφατικών οριζόντων συγκρότησης του εαυτού μπορεί να ανιχνευθεί με διαζεύγματα, του τύπου «τότε-τώρα», «πριν-μετά», εδώ-εκεί», τα οποία διαμεσολαβούν σε σημαντικό βαθμό την αφήγηση του βίου και καταδεικνύουν δύο τουλάχιστον κεντρικά πρίσματα αυτοκατανόησης του ατόμου.

β) Έμφαση: Ένα βιογραφικό ρήγμα αποτελεί ένα διαρκές στοίχημα κατά τη διαδικασία της αφήγησης. Η αφήγηση της γένεσής του οδηγεί σε διαρκείς επαναφορές της εξιστόρησης της κρίσιμης στιγμής της ρήξης καθώς η παρουσίαση του εαυτού εντός της συνέντευξης εξαναγκάζει σε διαρκή αναμνημόνευση του κρίσιμου και καθοριστικού «γεγονότος», της προϋπόθεσης κατανόησης της τωρινής κατάστασης, της συνεχούς υπενθύμισης ότι «πριν από αυτό» ήταν αλλιώς τα πράγματα.

γ) Αποσιώπηση: Σε άλλες περιπτώσεις τα επώδυνα γεγονότα του βίου τα οποία απειλούν το αρραγές της εικόνας του εαυτού και που υποσκάπτουν διαρκώς τα εγχειρήματα αναγνώρισης, το πρόταγμα μιας θετικής ταυτότητας, οδηγούν σε πεισματικές αποσιωπήσεις. Οι επαναλαμβανόμενες σιωπές καθοριστικών όσο και επώδυνων γεγονότων ή περιόδων του βίου (ασθένεια, εγκλεισμός, κοινωνικός στιγματισμός, ιδρυματισμός, υποχρεωτική μετανάστευση κ.ά.) συνιστούν ενεργές στοιχείο στην αφήγηση ανάλογων βιωμένων εμπειριών.

δ) Πρωθύστερη εξιστόρηση: Συχνά, καθώς η αποσιώπηση φαίνεται από την ίδια τη δομή της αφήγησης να μην είναι δυνατή, το υποκείμενο ακολουθεί μια ιδιάζουσα αφηγηματική πρακτική αναστροφής είτε της χρονολογικής είτε της «λογικής» σειράς της αφήγησης. Όταν η εξιστόρηση οδηγεί το αφηγούμενο υποκείμενο σε ένα κομβικό σημείο, το οποίο φαίνε-

ται να ακυρώνει τα ατομικά διαβήματα αναγνώρισης μιας θετικής εικόνας του εαυτού, αυτό επιλέγει να διακόψει τη ροή του λόγου τοποθετώντας μια «παρένθεση» στην αφήγηση. Εντός της παρενθέσεως αυτής, συνήθως αναπτύσσονται επιχειρηματολογίες, δικαιολογήσεις ή παρατίθενται στοιχεία και πληροφορίες, μέσω των οποίων το αφηγούμενο υποκείμενο αποσκοπεί στην εκ των προτέρων ερμηνεία της επώδυνης ή αρνητικής για την εικόνα του εαυτού εξιστόρησης που θα ακολουθήσει (π.χ., όσον αφορά στη δεύτερη εμπειρική περίπτωση, πριν την εξιστόρηση της εμφάνισης της ασθένειας και του εγκλεισμού στο ψυχιατρείο γίνεται εκτενής αναφορά στις ατομικές επιδόσεις στο σχολείο).

Αναλύοντας τον καταγεγραμμένο λόγο των υποκειμένων που βίωσαν τέτοιες καταστάσεις επικεντρώνοντας σε αυτές τις μορφολογικές ιδιομορφίες της αφήγησης, μπορούμε να καταγράψουμε και να αναλύσουμε τα ιδιαίτερα περιεχόμενα των ρήξεων, την υφή των διαβημάτων αναγνώρισης, τα μέσα υπεράσπισης του εαυτού, και διά μέσου αυτών των –λίγο ως πολύ– υποκειμενικών προσλήψεων να κατανοήσουμε την ιδιαιτερότητα των κοινωνικών διαιρέσεων μιας συγκεκριμένης περιόδου της ιστορίας μιας συλλογικότητας. Η βιογραφική-αφηγηματική συνέντευξη ενέχει ένα ουσιωδώς διαδραστικό χαρακτήρα, ο οποίος όχι μόνο δεν σχετικοποιεί τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την ανάλυση βιογραφικού-αφηγηματικού υλικού αλλά, αντιθέτως, αποτελεί προνομιακό πεδίο κατάδειξης τρόπων λειτουργίας κοινωνικών μηχανισμών και εγγραφών τους στις ατομικές ιστορίες.

Ο στόχος δεν είναι να επιτύχουμε, διά μέσου μιας βιογραφικής-αφηγηματικής συνέντευξης, μια αντικειμενική ανασυγκρότηση του βίου. Κάτι τέτοιο θα ήταν ουτοπικό, καθώς οι διαμεσολαβήσεις της μνήμης, της συγκυρίας, των ιδεολογιών, του ερευνητικού ερωτήματος και γενικότερα της «ποιότητας» της σχέσης αφηγητή/αφηγήτριας και ερευνητή/ερευνήτριας αποτελούν πάντοτε τον καμβά εντός του οποίου σκιαγραφείται η πορεία της ζωής και ανασύρονται τα «σημαντικά» σημεία της προσωπικής ιστορίας σε μια βιογραφική συνέντευξη. Μόνο εάν θεωρήσουμε ως κεντρική μεθοδολογική μας επιλογή την ιστορικοποιημένη ανάλυση του αφηγήματος, υπό το πρίσμα της κατανόησης των στρατηγικών του ίδιου του αφηγούμενου υποκειμένου και της ένταξης αυτών των στρατηγικών στα συνολικότερα κοινωνικά τους συμφραζόμενα, μπορούμε, αφενός, να κατανοήσουμε το ατομικό εγχείρημα του αφηγητή/τριας να παρουσιάσει και ταυτόχρονα να υπερασπιστεί τον εαυτό του/της, συχνά χωρίς πλήρη συνείδηση, αφετέρου, να παρακάμψουμε τις πιθανές θετικιστικές ενστάσεις έναντι της χρήσης της βιογραφικής-αφηγηματικής συνέντευξης.

Η οπτική του υποκειμένου και τα διαβήματα αναγνώρισης στα οποία «αντικειμενικά» αυτό καταφεύγει κατά τη διάρκεια διεξαγωγής μιας βιογραφικής συνέντευξης, ειδικότερα όταν καλείται να ανασυγκροτήσει ρήγματα, ασυνέχειες και επώδυνες τομές στη βιογραφία, δεν μας οδηγεί νομοτελειακά στον ιμπρεσιονισμό μιας λογοτεχνίζουσας κοινωνιολογίας των ατομικών περιπτώσεων ή την ψυχολογική ερμηνεία του κοινωνικού. Αντίθετα, μπορεί να μας οδηγήσει σε μια μεθοδολογικά εδραία προσπάθεια κατανόησης του γενικού μέσα από το ειδικό, δηλαδή σε μια ιστορικά ενημερωμένη κατανόηση και ανασυγκρότηση των κοινωνικών διαδικασιών και των κοινωνικών μηχανισμών. Ευελπιστούμε το άρθρο αυτό να αποτελέσει μια μικρή συνεισφορά προς αυτήν την κατεύθυνση.[6]

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ


Alheit P., 1998, «Ατομικός εκσυγχρονισμός: Μετασχηματίζοντας τα περιβάλλοντα ενδοδράσης στην ύστερη νεωτερικότητα», στο Παπαϊωάννου Σ., Alheit P., Olesen S. H. (επιμ.), *Κοινωνικός μετασχηματισμός, εκπαίδευση και τοπική κοινωνία*, Ρέθυμνο/Ανώγεια, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, σ. 61-76.

Anderson R., Bury M. R. (eds), 1988, *Living with chronic illness: The experience of patients and their families*, London, Hyman Unwin.

Beck U., Ziegler U. E., 2000, *Μια ζωή δική μας. Περιηγήσεις στην άγνωστη κοινωνία που ζούμε*, Αθήνα, Νήσος.

Bertaux D., 1977, *Destin personnels et structures de classe*, Paris, P.U.F.

Bertaux D., 1997, *Les récités de vie*, Paris, Nathan.

Bourdieu P., 1980, *Le sens pratique*, Paris, Minuit.

Bourdieu P. (επιμ.), 1993, *La misère du monde*, Paris, Seuil.

Bourdieu P., 1999, *Γλώσσα και συμβολική εξουσία*, Αθήνα, Καρδαμίτσας.

Bourdieu P., 2002, *Η διάκριση. Κοινωνική κριτική της καλαισθητικής κρίσης*, Αθήνα, Πατάκης.

Brown G. W., Harris T. W. (eds), 1989, *Life events and illness*, London, Hyman Unwin.

Bury M. R., 1982, «Chronic illness as biographical disruption», *Sociology of Health and Illness*, v. 4 (2), σ. 167-182.


6. Ευχαριστούμε τους ανώνυμους κριτές, οι οποίοι/ες συνεισέφεραν με τις παρατηρήσεις τους στη διασάφηση κυρίως μεθοδολογικού χαρακτήρα παρανοήσεων και τη βελτίωση αδυναμιών του αρχικού κειμένου, καθώς και τη γραμματεία της Επιθεώρησης Κοινωνικών Ερευνών για την άψογη συνεργασία κατά τη διαδικασία υποβολής και κρίσης της παρούσας εργασίας.

Bury M. R., 1986, «Social constructionism and the development of medical sociology», *Sociology of Health and Illness*, v. 8 (2), σ. 136-169.

Bury M. R., 1991, «The sociology of chronic illness: A review research and prospects», *Sociology of Health and Illness*, v. 13 (4), σ. 451-468.

Bury M. R., 1997, *Health and illness in a changing society*, London, Routledge.

Carricaburu D., Pierret J., 1995, «From biographical disruption to biographical reinforcement: The case of HIV-positive men», *Sociology of Health and Illness*, v. 17 (2), σ. 65-88.

Castel R, 2001., *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi*, Paris, Fayard.

Crawford R., 1994, «The boundaries of self and the unhealthy other: Reflections on health, culture and AIDS», *Social science and medicine*, v. 38 (10), σ. 1347-1366.

Ferraroti M., 1983, *Histoire et histories de vie*, Paris, Librairie des Miradiens.

Ferraroti M., 2003, *On the science of uncertainty. The biographical method in social research*, Lanham, Lexington Books.

Glaser B., Strauss A., 1968, *Time for dying*, Chicago, Aldin.

Glaser B., Strauss A., 1971, *Status passage*, Chicago, Aldin.

Goffman E., 1973, *Relations in public*, London, Penguin.

Goffman E., 1996, *Άσυλα. Δοκίμια για την κοινωνική κατάσταση των ασθενών του ψυχιατρείου και άλλων τροφίμων*, Αθήνα, Ευρύαλος.

Goffman E., 2001, *Στίγμα. Σημειώσεις για τη διαχείριση της φθαρμένης ταυτότητας*, Αθήνα, Αλεξάνδρεια.

Hyden L. C., 1997, «Illness as narrative», *Sociology of Health and Illness*, v. 19 (1), σ. 48-69.

Kaufmann J.-C., 1996, *L' entretien compréhensif*, Paris, Nathan.

Kelly M., Field D., 1996, «Medical sociology, chronic illness and the body», *Sociology of Health and Illness*, v. 18 (1), σ. 241-257.

Kleinman A., 1988, *The illness narratives: Suffering, healing and the human condition*, New York, Basic Books.

Papaioannou S., Tsiolis G., Tzanakis M., 2001, «The greek case: Pontian immigrants from the Former Soviet Union», στο *Self-employment activities concerning women and minorities: Their success or failure in relation to social citizenship policies (SEM)*, Final Scientific Report of TSER-Project no PL973211, Frankfurt, v. I, σ. 68-90.

Passerini L., 1998, *Σπαράγματα του 20ού αιώνα. Η Ιστορία ως βιωμένη εμπειρία*, Αθήνα, Νεφέλη.

Riemann G., Schutze F., 1991, «Trajectory as basic theoretical concept for analyzing suffering and disorderly social processes», στο Maines R., *Social organization and social processes. Essays in honour of Anselm Strauss*, Routledge, New York, σ. 333-357.

Turner B. S., 1992, *Regulating bodies: Essays in Medical Sociology*, London, Routledge.

Serdedakis N., Tsiolis G., Tzanakis M., Papaioannou S., 2003, «Strategies of social integration in the biographies of greek female immigrants coming from the Former Soviet Union. Self-employment as an alternative», *International Review of Sociology*, v. 13, (1), σ. 145-162.

Williams S. J., Gabe J., Calnan M., (eds), 2000, *Theorizing health, medicine and society*, London, Routledge.

Williams S. J., 2001, «Chronic illness as biographical disruption or biographical disruption as chronic illness? Reflections on a core concept», *Sociology of Health and Illness*, v. 22 (1), σ. 40-67.

Δαμίγος Δ., Ευρίπου Ε., Βουτσά Γ., Λέκκα Μ., Γκιωνάκης Ν., 1992, «Πρόγραμμα αποκατάστασης χρόνιων ψυχωσικών από το Κ.Θ.Λ-Ξενώνας Παραλίας Αυλίδας», *Κοινωνική Εργασία*, τ. 25, σ. 12-34.

Παναγιωτόπουλος Ν., 1998, *Οι απόκληροι. Τα Ιδρύματα Αγωγής Ανηλίκων*, Αθήνα, Καρδαμίτσας.

Παναγιωτόπουλος Ν., 2001, *Η πίστη στην τάξη. Συμβολή στην ανάλυση της διατήρησης της τάξης*, Αθήνα, Πατάκης.

Σαββάκης Μ., Τζανάκης Μ., 2002, «Ιδρυματικοί θεσμοί, συγκρότηση κοινωνικών μεθορίων και διαδικασίες προβληματικοποίησης: Το Ψυχιατρείο Λέρου και το Λεπροκομείο Σπιναλόγκας», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, τ. 79, σ. 62-77.

Σαββάκης Μ., 2003, «Η βιογραφική έρευνα ως εναλλακτικό ερευνητικό εγχείρημα και ως μεθοδολογικό διάβημα: Πλεονεκτήματα και όρια», *Δοκιμές*, τ. 11-12, σ. 65-87.

Σαββάκης Μ., 2006, *Εγκλεισμός, στίγμα και βιογραφικές διαδρομές. Ο θεσμός του Λεπροκομείου Σπιναλόγκας και η ασθένεια ως βιωμένη εμπειρία*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Τζανάκης Μ., 2003, *Μετασχηματισμοί της υποκειμενικότητας και καθημερινότητα. Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

Τζανάκης Μ., Σαββάκης Μ., 2003, «Οι τόποι ως ιστορικοπολιτισμικά αντιπαραδείγματα και ως σύμβολα κοινωνικών ορίων: Σπιναλόγκα και Λέρος», τ. 36, *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών*, σ. 87-126.

Τζανάκης Μ., 2006, *Ψυχιατρικοί εγκλεισμοί και εγχειρήματα αυτονομίας. Η αφήγηση ζωής του Γιώργου Φαλελάκη*, Αθήνα-Ρέθυμνο, υπό δημοσίευση.

Τσαλίκογλου Φ., 1987, *Ο μύθος του επικίνδυνου ψυχασθενή. Οι λειτουργίες της κοινωνικής κατασκευής*, Αθήνα, Παπαζήσης.

Τσαλίκογλου Φ., 1989, *Μυθολογίες βίας και καταστολής*, Αθήνα, Παπαζήσης.

Τσιώλης Γ., 2002, *Αποβιομηχάνιση και βιογραφικοί μετασχηματισμοί. Ιστορίες ζωής βιομηχανικών εργατών του Λαυρίου*, αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Ρέθυμνο, Πανεπιστήμιο Κρήτης.