

Ψηλοί τοίχοι ή κάγκελα περιφράσσουν το κτίριο και ένα μικρό συνήθως προαύλιο υποδέχεται καθημερινά για λίγες ώρες ή κάποια λεπτά τους τρόφιμους και τις τρόφιμες. Οι τοίχοι αυτοί αποτελούν το φράγμα μεταξύ του έξω κόσμου των υγιών και του μέσα των τρελών. Δύο κόσμοι όμως υπάρχουν και μέσα: και πάλι, ο κόσμος των τρελών και ο κόσμος των υγιών, στην περίπτωση αυτή, των γιατρών-ειδικών.

Οι ειδικοί έχουν και τον πρώτο λόγο ή μάλλον το μόνο λόγο. Οι ασθενείς δεν μπορούν παρά να υπακούουν, καθώς μόνο οι γιατροί είναι σε θέση να ξέρουν τι τους συμβαίνει, να επεμβαίνουν στα σώματά τους, στις επιθυμίες και στις ανάγκες τους. Γίνονται ένα ομογενοποιημένο σύνολο στα χέρια της επιστήμης, αφού αυτή ξέρει πότε και ποια φάρμακα να πάρουν, τι πρέπει να πουν και τι να σκεφτούν. Και αν για λίγο “απειθαρχήσουν”, αν εναντιωθούν ή πάθουν κρίση, τότε η καταστολή παίρνει τη μορφή τη φυσικής ή χημικής καθήλωσης, των ηλεκτροπληξιών, της απομόνωσης.

λίγες σκέψεις πάνω στο ζήτημα της ψυχιατρικής..

ή κατι σαν εισήγηση για την προβολή “ το Δικαστήριο Φουκώ”

Η ψυχιατρική και η κατασκευή της ψυχικής ασθένειας

Από τον 17ο αιώνα με την άνοδο της αστικής τάξης και των ιδεών του Διαφωτισμού αυξάνεται το κοινωνικό κύρος της επιστήμης(άρα και της ιατρικής) καθώς και οι εφαρμογές της στη δημόσια ζωή. Παράλληλα κατασκευάζονται τα πρώτα νοσοκομεία-άσυλα σε Αγγλία, Γαλλία, Ισπανία και Γερμανία. Τα άσυλα, αυτά τα πρωτόλυστα νοσοκομειακά ιδρύματα δε στοχεύουν στη θεραπεία των αρρώστων, αλλά στο διαχωρισμό των υγιών(φυσιολογικών) απ’τους μη υγιείς και εξαθλιωμένους. Πρόκειται για ανθρωποαποθήκες όπου στοιβάζονται φτωχοί, ορφανά, ζητιάνοι, πόρνες, αλκοολικοί, ατίθασα παιδιά και κάθε είδους κοινωνικοί απόβλητοι και παρίες με σκοπό να ξεδιαλεχτούν και να ομογενοποιηθούν για να αποτελέσουν την ενιαία μάζα του κοινωνικού περιθωρίου. Τά άσυλα είναι αποτέλεσμα πολιτικής διαχείρισης για την προστασία των υγιών και όχι για την θεραπεία των αρρώστων.

Μετά τα τέλη του 18ου αιώνα και την ανάπτυξη των βιομηχανικών εθνών-κρατών τα ζητήματα υγείας και ευρωστίας του πληθυσμού γίνονται αντικείμενο κρατικής μέριμνας. Δεν πρόκειται βέβαια για καμια ξαφνική ανθρωπιστική ευαισθησία των κυρίαρχων, καθώς οι αυξανόμενες ανάγκες των εθνικών στρατών και των εργοστασίων για άρτιο και λειτουργικό ανθρώπινο δυναμικό είναι αυτές που βάζουν το κράτος σε περίσκεψη για τη διαχείριση των ζητημάτων που αφορούν τη ζωή και την υγεία του πληθυσμού.

Σ’ αυτό το πλαίσιο τα νοσοκομεία αρχίζουν να μετατρέπονται από άσυλα σε κλινικές και μηχανισμούς θεραπείας με το γιατρό να ασκεί πλέον την εξουσία και τον ασθενή να βρίσκεται στο επίκεντρο της ιατρικής επιτήρησης. Εκεί εμφανίζονται και οι πρώτοι ψυχίατροι(ανεπίσημα) προβάλλοντας την ιδέα ότι η μη φυσιολογική-παρεκκλίνουσα συμπεριφορά αποτελεί σύμπτωμα της διαταραχθείσας ψυχής που χρίζει ιατρικής παρακολούθησης και θεραπείας. Ποιός ορίζει όμως το φυσιολογικό? Η ψυχική ασθένεια θεωρείται ότι υπήρχε ανέκαθεν (ως τέτοια) και οι ρίζες της εντοπίζονται στο φυσικό περιβάλλον, στην κληρονομικότητα, στο σώμα ή στην ψυχή. Αποτελεί όμως η ασθένεια μια φυσική τάση ή είναι συνάρτηση των κοινωνικών και πολιτικών συνθηκών ζωής? Η ιδιόμορφη ψυχοσωματική συμπεριφορά (τρέλα ;) βαφτίζεται ψυχική διαταραχή, παθολογικοποιείται και αντιμετωπίζεται ως ατομική παρέκκλιση. Τί γίνεται όμως αν το υποκείμενο δε βιώνει την κατάσταση του σαν παθολογική και σαν προσωπικό πρόβλημα? Σου λένε: « φέρεσαι αφύσικα, η ψυχή σου νοσεί», «δεν είσαι τρελός, είσαι άρρωστος και θες βοήθεια», «άσε τους άλλους εσύ έχεις το πρόβλημα». Είναι η αρχή (της επιβολής) ενός νέου μοντέλου πρόσληψης αλλά και διαχείρισης της τρέλας.

αντιεξουσιαστικό

στέκι παντείου

στο ισόγειο του γυάλινου κτιρίου

Η ψυχιατρική ως όργανο κοινωνικού ελέγχου

Ανά καιρούς μέσα στους αιώνες πολλές ήταν οι ιστορικές περιπτώσεις που οι επιπτώσεις διάφορων επιδημιών, φυσικών καταστροφών και παντός είδους δεινών αποδίδονταν σε κοινωνικά κομμάτια όπως οι Εβραίοι, οι αιρετικοί και οι μάγισσες με αποτέλεσμα να εκδιώχνονται και να οδηγούνται στο εκτελεστικό απόσπασμα. Για διάφορους κοινωνικοοικονομικούς και ηθικοπολιτικούς λόγους η εκάστοτε εξουσία(θεοκρατική ή κοσμική) πρωτοστατούσε στην κατασκευή επικίνδυνων μορφών για την κοινωνική ευταξία και σταθερότητα, αποφασίζοντας με τη σειρά της για τη ζωή (ή το θάνατο) αυτών των ανθρώπων.

Στα μέσα του 17ου αιώνα, παράλληλα με τη μαζική παραγωγή και τη μεγάλη αστικοποίηση λαμβάνει χώρα κι ο μεγάλος εγκλεισμός. Οι συνθήκες επιβίωσης είναι άθλιες και οι αντιστάσεις στην εξουσία των αφεντικών σημαντικές. Η αυξανόμενη ψυχοσωματική εξαθλίωση τροφοδοτεί εξεγέρσεις που το κράτος και η άρχουσα τάξη θέλουν ν'αντιμετωπίσουν φτιάχνοντας άσυλα, διευρύνοντας τα όρια της ψυχικής ασθένειας κι εγκλείοντας μαζικά όλους τους απόβλητους και τους κατατρεγμένους. Κι όλα αυτά φυσικά για το καλό τους, για τη σωτηρία της ψυχής τους, προσπαθώντας να πείσουν ότι αιτία των προβλημάτων τους δεν είναι η καταπίεση, η στυγνή εκμετάλλευση, το άγχος της επιβίωσης κι οι απάνθρωπες συνθήκες διαβίωσης στις παραγκουπόλεις των βιομηχανικών κέντρων, αλλά μια κάποια φυσική τάση του ατόμου προς την ασθένεια. Πρόκειται για την ιατροκοποίηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, ένα κυρίαρχο πεδίο λόγων και πρακτικών που αφοπλίζει τους αποδέκτες της θεσμικής διαχείρισης και βίας, ενώ οπλίζει με επιχειρήματα, απενοχοποιητικά εχέγγυα και νομιμοποιητικά άλλοθι τους εξουσιαστές.

Οι «τρελοί» με την παρουσία τους στην κοινωνία αμφισβητούν την κυρίαρχη ηθική και απειλούν την κοινωνική συνοχή καθώς αδυνατούν να αφομοιωθούν στην παραγωγική διαδικασία και να ανταποκριθούν στις αξίες και τους ρόλους που κατασκευάζει η εκάστοτε κοινωνική τάξη. Η λειτουργία των μηχανισμών διαχείρισης της τρέλας στοχεύει στην κανονικοποίηση των συμπεριφορών και των τρόπων σκέψης και την ευθυγράμμιση τους σύμφωνα με τα κατεστημένα πρότυπα άσχετα με την αντιμετώπισή τους εντός ενός πεδίου ιατρικού λόγου και επιστυμοσύνης. Συνεπώς τα όρια ανάμεσα στη θεραπεία και το σωφρονισμό ρευστοποιούνται. Δεν είναι όμως μόνο η ιατρική αντιμετώπιση των «τρελών», αλλά και η ψυχιατρικοποίηση κι άλλων απειλητικών μορφών για την κοινωνική σταθερότητα. Ήδη απ' τον 17ο αιώνα η ιατροδικαστική ελίτ της αστικής τάξης διαδίδει θεωρίες για την ψυχοπαθολογική φύση των «εγκληματιών» και την μεταχείριση που τους αξίζει. Οι φτωχοί και τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα χαρακτηρίζονται όχι μόνο εν δυνάμει εγκληματίες αλλά και εν δυνάμει παράφρονες. Ως ψυχασθενείς όμως είναι σε χειρότερη μοίρα καθώς η «ασθενεία» τους δεν τους δίνει κανένα δικαίωμα να υπερασπιστούν τους εαυτούς τους, είναι έρμια των ειδικών και όσων αποφασίζουν γι αυτούς.

Η οικογένεια, οι γιατροί, οι δικαστές και οι μπάτσοι είναι αυτοί που έχουν τον πρώτο λόγο είτε πριν είτε μετά τον εγκλεισμό στο άσυλο, το χώρο που συμπυκνώνει όλη τη φυσική και ιδεολογική βία των θεσμών.

Όταν οι τρελοί τρελαίνονται...

Η καθημερινότητα στο άσυλο μοιάζει, συνήθως, με επανάληψη της ίδιας μέρας. Το πρόγραμμα (στο πλαίσιο πάντα της θεραπείας...) καθορίζεται αποκλειστικά από το ιατρικό και νοσοκομειακό προσωπικό-τους ειδικούς, αφού ο ασθενής δεν έχει λόγο πάνω στα προβλήματά του. Αναπόσπαστο κομμάτι αυτής της καθημερινότητας είναι, βεβαίως, τα φάρμακα. Αρκετές φορές την ημέρα, ο ασθενής υποχρεώνεται να δείξει την καλή του διαγωγή με τη λήψη φαρμάκων. Πρόκειται για ψυχοφάρμακα που προκαλούν σοβαρές παρενέργειες οργανικές και ψυχοσυναισθηματικές. Ψυχοφάρμακα που εξαναγκάζεται να καταναλώνει για χρόνια και τα οποία δημιουργούν εξάρτηση και σοβαρά προβλήματα στην πάροδο του χρόνου. Είναι χαρακτηριστικό ότι η γνωστική έκπτωση που παρουσιάζεται στους χρόνιους εγκλειστούς δε θεωρείται πια γνώρισμα της ασθένειας αλλά αποτέλεσμα των φαρμάκων και του ιδρυματισμού.

Η ευρωπαϊκή ιστορία του ψυχιατρικού εγκλεισμού έχει την αρχή της κάπου στα τέλη του 18ου αι. όταν το 1793, ο Pinel ιδρύει στο Παρίσι το πρώτο άσυλο ψυχοπαθών, κάτι που στη συνέχεια γενικεύεται σε όλη τη χώρα. Είναι τότε που η έννοια της κράτησης μετουσιώνεται στην έννοια της “ιατρικής ανάγκης” για εισαγωγή στα ψυχιατρεία. Έχει ήδη προηγηθεί η ίδρυση του «Γενικού Νοσοκομείου» στα 1656, όπου πραγματοποιείται μια δυναμική κοινωνική εκκαθάριση: το Γενικό Νοσοκομείο αποτελεί το “χώρο υποδοχής” ανέργων, περιθωριακών, ζητιάνων, εξαθλιωμένων περιορίζονται, δηλαδή, τα αντιπαραγωγικά και άχρηστα κομμάτια του κοινωνικού συνόλου. Έτσι, στα 1800, εμφανίζεται στη γαλλία ένα πλήθος ασύλων, υπό τα εύηχα ονόματα: Σπίτι της εγκάθειρξης, Σπίτι της διόρθωσης, Σπίτι της δικαιοσύνης. Είναι η πρώτη μαζική και οργανωμένη διαδικασία διαχωρισμού των υγιών και των “άλλων”, των τρελών, η επιβολή μέσω της ιατρικής του ελέγχου για το ποιος παρεκκλίνει και ποιος όχι και του εγκλεισμού των διαφορετικών. Τόσο η νοοτροπία όσο και η πρακτική αυτή λίγο έχει αλλάξει σήμερα. Ο χαρακτήρας του εγκλεισμού εμπεριέχει και μια εκδικητικότητα, μια αναλογία με τον τιμωρικό χαρακτήρα της φυλάκισης, με τη διαφορά ότι ο ασθενής-φυλακισμένος καλύπτεται από ένα μiasματικό πέπλο, είναι μολυσματικός, απομακρύνεται επειδή είναι διαφορετικός και ενδεχομένως, επικίνδυνος...

Είναι, βέβαια, προφανής η διευκόλυνση που παρέχει το άσυλο στο “πρόβλημα” των ψυχικά ασθενών• το μάντρωμα είναι η ευκολότερη λύση «για να ξεμπερδεύουμε και μ' αυτούς». Ωστόσο, τα τείχη του εγκλεισμού δεν είναι σχήμα λόγου• η δόμηση και η αρχιτεκτονική των ψυχιατρείων παραπέμπει σε αυτή των φυλακών.