

και της ψυχολογικής παρατήρησης σε μια θεωρία σχετικά με τη γένεση και ανάπτυξη της ψυχικής οδύνης, η οποία να επαληθεύεται στην καθημερινή ζωή. Αυτό που ήλπιζε ήταν να μπορέσει να ξεπεράσει την Πρακτική της Ψυχιατρικής του εγκλεισμού. Ο Griesinger ανέπτυξε ένα μοντέρνο, πολυπαραγοντικό ερμηνευτικό μοντέλο για την γένεση και εξέλιξη της ψυχικής οδύνης, λαμβάνοντας υπ' όψιν οργανικούς, ψυχικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Ο διάλογος με τον ασθενή, η συνολική παρατήρηση της συμπεριφοράς του, των γλωσσικών και συγκινησιακών του εκδηλώσεων, των συνθηκών της ζωής του και του ιστορικού του ήταν γι' αυτόν οι βασικές πηγές γνώσης. Ο Griesinger ανέπτυξε το σχέδιο να ιδρύσει στους δήμους αστικά άσυλα, μικρές νοσηλευτικές μονάδες. Πρότεινε την επίσκεψη και την θεραπεία/παρακολούθηση των ψυχικά ασθενών στο σπίτι και ζητούσε να γνωρίσει τις συνθήκες ζωής τους. Σ' αυτό είχε επηρεαστεί από το αγγλικό κίνημα "No restraint". Το σχέδιό του ο Griesinger, που υπέβαλλε το 1867 στο συνέδριο του τότε επαγγελματικού σωματείου, ήττήθηκε. Αντ' αυτού αποφασίστηκε τότε η ανέγερση μεγάλων φρενοκομείων. Ωστόσο ήδη στις αρχές αυτού του αιώνα διαμορφώθηκαν, σύμφωνα με την δική του παράδοση, σε διάφορες πόλεις της Γερμανίας κοινοτικές υγειονομικές υπηρεσίες, στα πλαίσια της εξωτερικής περίθαλψης.

Η παραιτέωρα πορεία της Ψυχιατρικής στα τέλη του περασμένου αιώνα συνδέθηκε με τον όνομα του Emil Kraepelin. Για τον Kraepelin η ανθρώπινη εξέλιξη και έτοι και η γένεση της φρενοβλάβειας είναι προκαθορισμένες από γενετικούς κανόνες. Η μοίρα των ψυχασθενών είναι ουσιαστικά "ένα αποτέλεσμα της ανάμειξης των γονιδίων". (Güse και Schmacke). Οι φρενοβλάβιες είναι, κατά την άποψή του, διαταραχές στην λειτουργία του οργανισμού, οι οποίες είναι προκαθορισμένες βιολογικά στην γένεση και πορεία τους. Ψυχοκοινωνικές και Ψυχοδυναμικές συνάφειες απορρίπτονται σχεδόν εντελώς. Στόχος του ήταν η αντικειμενικότερη παρατήρηση των περιπτώσεων, η περιγραφή της εικόνας της αρρώστειας, η συμπτωματολογία και η πορεία της, η διάγνωση και η κατάταξη της στα πλαίσια μιάς απ' αυτόν θεμελιωμένης παθολογίας. Με την αλλαγή της αντίληψης για την ψυχική αρρώστεια, άλλαξε και η στάση απέναντι στους ψυχικά αρρώστους. Στην θέση της θεραπευτικής

αισιοδοξίας, από την εποχή της ηθικής θεραπείας και της γνωστικής αισιοδοξίας του Griesinger, εμφανίστηκε μια αυξανόμενη έλλειψη ενδιαφέροντος απέναντι στις συνθήκες της ζωής και την οδύνη, η οποία θεωρήθηκε όλο και περισσότερο αμετάρεπτη, ακατάληπτη και η οποία έπρεπε συνεπώς να διαγνωστεί, να ταξινομηθεί και να απομονωθεί. Σε επιβεβαίωση αυτού του θεραπευτικού μηδενισμού, η διάγνωση της φρενοβλάβειας σήμαινε ταυτόχρονα την σταθερή οριοθέτηση μιας πρόγνωσης καθώς και διεργασία της χρονιότητας.

Γνωστοί ψυχίατροι εκτίμησαν, την περίοδο του Ναζισμού τις υπηρεσίες του Kraepelin, θεωρώντας ότι η συστηματική του ταξινόμηση ήταν η προυπόθεση για τη μελέτη της κληρονομικότητας και ότι στη συνέχεια έδειχνε πως η ανάπτυξη αυτή δεν θα ήταν δυνατή σύμφωνα με την εννοιολογία του Griesinger. (Güse και Schmacke).

Επιπλέον ο Kraepelin, δεν δίστασε να κάνει με επιθετικό τρόπο την ψυχιατρική του αντίληψη μέρος της κοινωνικής σύγκρουσης. Έτσι θεωρούσε την μόλυνση των υγιών δυνάμεων στο πολεμικό μέτωπο, και τον αυξανόμενο αριθμό από "ολιγοφρενείς", ως ουσιώδεις αιτίες για την ήττα (της Γερμανίας) στον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο.

Η μεταστροφή από την θεραπευτική απελπισία στην αποδοχή της εξολόθρευσης περιγράφεται (από τους Von Dörner/Plog) με τον ακόλουθο τρόπο: "όλα αυτά οδήγησαν αυτούς τους ψυχιάτρους που ήθελαν να είναι αποτελεσματικοί σαν γιατροί, παρά τον θεραπευτικό μηδενισμό, στην αντίληψη: αφού δεν είναι δυνατή η θεραπεία και η λύτρωση του κάθε ασθενή, τότε τουλάχιστον ας έχουμε τη υπηρετούσα το κράτος λύτρωση της κοινωνίας από τον ψυχικά ασθενή. Έτσι ο Kraepelin και άλλοι θεωρησαν πρόδοδο δύστον το δυνατόν περισσότεροι ψυχικά ασθενείς, από την αναπαραγωγική ηλικία και πέρα να φυλάγονται στα ιδρύματα. Ο ίδιος "κοινωνικοθεραπευτικός" στόχος έκανε πολλούς ψυχίατρους, με τις καλύτερες κατά τα άλλα προθέσεις από υποκειμενική άποψη και με "καλή καρδιά", να είναι σύμφωνοι με τον εθνικοσιαλισμό.

Το 1920, δύο επιφανείς καθηγητές της εποχής τους, ο νομικός Alfred Karl Binding και ο ψυχίατρος Alfred

Hoche, δημοσίευσαν μία μπροστούρα με τίτλο "Η άδεια για την εξολόθρευση της χωρίς αξία ζωής". Μ' αυτό το σύγγραμμα διασταυρώνονται κατά κάποιον τρόπο, η ανάπτυξη της ρατσιστικής θεωρίας και η επηρεασμένη από τον Kraepelin αναγωγιστική ψυχιατρική σ' ένα πρόγραμμα, το οποίο έγινε η στρατηγική του Ναζισμού για την εξολόθρευση. Σ' αυτό, αμφισβητήθηκε, κατ' αρχήν στους ψυχικά ασθενείς, το δικαίωμα τους στη ζωή:

"Δεν έχουν ούτε την θέληση να ζήσουν ούτε την επιθυμία να πεθάνουν... η ζωή τους είναι απολύτως άσκοπη, αλλά δεν τη νοιώθουν σαν ανυπόφορη. Για τους δικούς τους, δπως και για την κοινωνία αποτελούν μια εξαιρετικά μεγάλη επιβάρυνση. Ο θάνατος τους δεν αφήνει πίσω του ούτε το παραμικρό κενό". Επιπλέον, άρχισαν να κάνουν υπολογισμούς για το κόστος των δαπανών της νοσηλείας των ψυχασθενών στα ιδρύματα, κατά τη διάρκεια μιας γενιάς. Παρόμοιες κατασκευές μπήκαν αργότερα, στα πλαίσια της ναζιστικής προπαγάνδας, σαν προβλήματα αριθμητικής στα γερμανικά σχολικά βιβλία. Στους ψυχασθενείς και ανάπηρους αμφισβητήθηκε η ικανότητα για υποκειμενικό αίσθημα. Η συμπόνια και η λύπη χαρακτηρίστηκαν κατά συνέπεια από τους Binding/Hoche ως "βαθειά ριζωμένο λάθος της σκέψης", με την αιτιολογία ότι "όπου δεν υπάρχει πόνος δεν υπάρχει και συμπόνια" (πρβλ. Dörner 1975). Οι Binding και Hoche καθόριζαν ως το 1933 κάτω από το αθώο σύνθημα της "Ευθανασίας" όλη τη διαμάχη που γινόταν για την τοποθέτηση του ζητήματος σχετικά με το δικαίωμα για τη ζωή των ψυχασθενών και των αναπήρων.

## Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΗΣ ΕΞΟΛΟΘΡΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΟ NAZΙΣΜΟ

Στις 30 Ιανουαρίου 1933 ο ADOLF HITLER ανακηρύχθηκε αρχηγός του Ράιχ. Ήδη στις 14 Ιουλίου λίγους μήνες μετά την εγκατάσταση του Ναζισμού στην εξουσία, ανακοινώνεται ο "νόμος για την πρόληψη αληρονομικών ασθενειών στις νεες γενιές". Πρόβλεπε την αναγκαστική στείρωση σε ανθρώπους με "εκ γενετής ολιγοφρένεια. σχιζοφρένεια, κυκλοθυμική (μανιοκαταθλιπτική) φρενοβλάβεια, αληρονομική επιληψία και βαρύ αλκοολισμό". Συγχρόνως καθιερώθηκε η υποχρεωτική

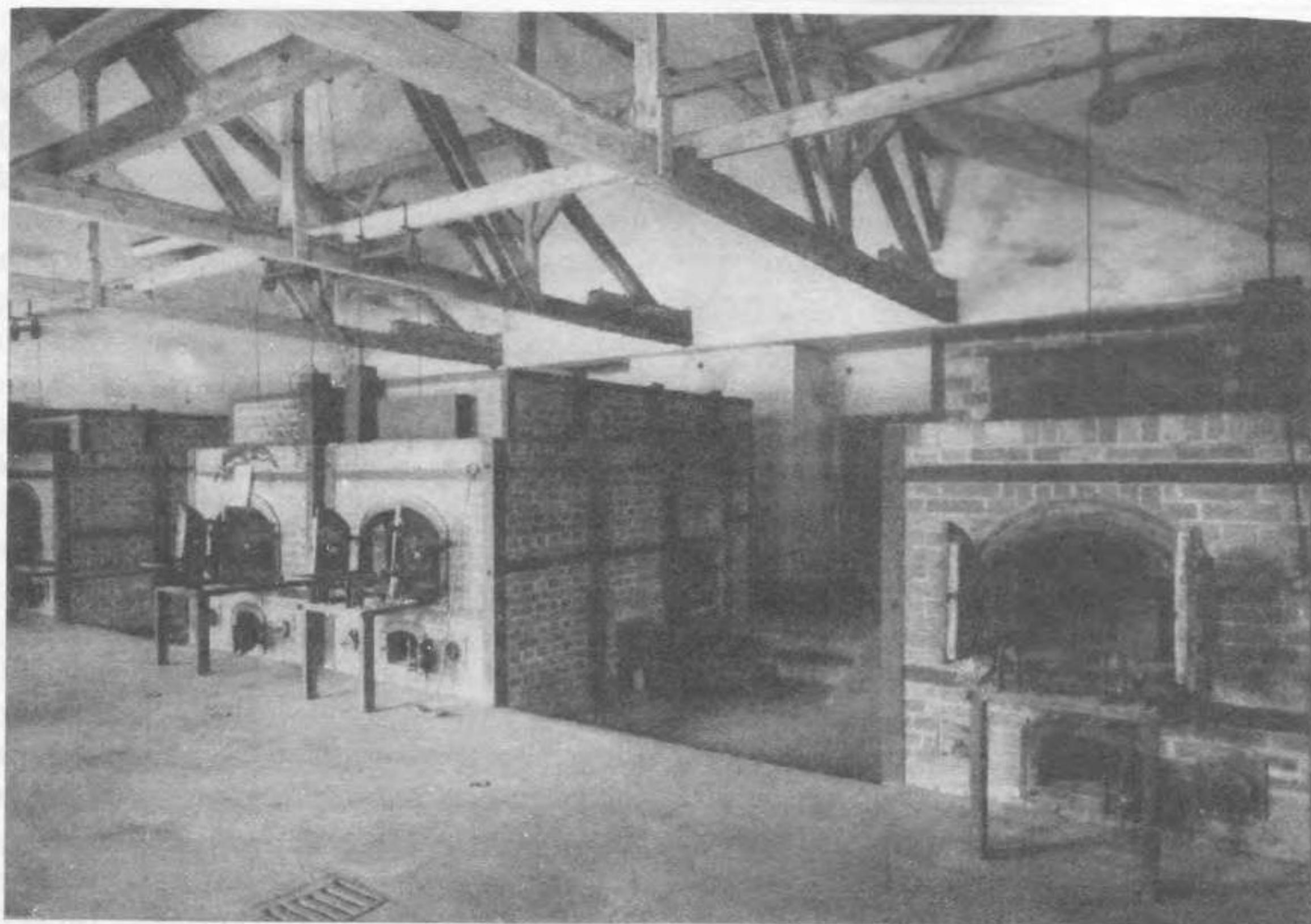
απογραφή όσων αφορούσε αυτός ο νόμος. Υπολογίζεται ότι συνολικά 200.000 - 350.000 άνθρωποι υπέστησαν αναγκαστική στείρωση με βάση αυτό το νόμο. Μ' αυτό τον τρόπο είχε ξεπεραστεί το δριο, μετά το οποίο ερχόταν η εξολόθρευση της ζωής.

Κατά τον Dörner, εκφράστηκε σε διάφορα ψυχιατρικά περιοδικά, από το 1933 και μετά, ένα έντονο συναίσθημα της απελευθέρωσης... επιτέλους να περάσουν τα σχέδια και τα μέτρα, που ήδη είχαν αναγνωριστεί ορθά από πολύν καιρό, στην πράξη. Από το 1933 χειροτέρεψαν, επιπλέον οι συνθήκες ζωής στα ιδρύματα λόγω των δραστικών περικοπών των οικονομικών πόρων. Οι τρόφιμοι των ιδρυμάτων υπέφεραν, κατά συνέπεια, όλο και περισσότερο από πείνα, αρρώστειες και εξάντληση. Το 1935 διατυπώθηκαν οι νομικές προϋποθέσεις για να μπορούν να επιβληθούν οι διακοπές εγκυμοσύνης για "λόγους υγιεινο-αληρονομικούς". Τον ίδιο χρόνο ο Hitler δήλωσε στο συνέδριο του κόμματος την πρόθεση του να πραγματοποιήσει, σε περίπτωση πολέμου, ένα "Πρόγραμμα Ευθανασίας".

Την άνοιξη του 1939 ιδρύθηκε στην "καγκελαρία του Φύρερ", σε άμεσο περιβάλλον του Adolf Hitler., μιά επιτροπή του Ράιχ, η οποία μέσω ενός υπουργικού διατάγματος διέταξε τη δήλωση όλων των αναπήρων παιδιών στην αρμόδια υγιεινονομική υπηρεσία. Βάσει αυτής της δήλωσης αποφάσιζαν τρείς, ορισμένοι απ' αυτήν την επιτροπή, εμπειρογνώμονες για το θάνατο ή τη ζωή των παιδιών.

Σε περίπτωση άρνησης των γονιών να συμφωνήσουν με τη δολοφονία του παιδιού τους, τους απειλούσαν με την αφαίρεση της επιμέλειας του παιδιού. Η θανάτωση τελούνταν σε ιδιαίτερα "ειδικά παιδικά τμήματα" σε διάφορα νοσοκομειακά ιδρύματα. Περίπου 5000 παιδιά έπεσαν θύματα αυτής της επιχείρησης, η οποία παρέμενε μυστική, και συνεχίστηκε ως το τέλος του πολέμου.

Από τον Ιούλιο ως τον Σεπτέμβριο του 1939 προετοιμάστηκε η λεγόμενη T4 -Δράση για την δολοφονία ψυχασθενών, που πήρε το όνομα της από τον "τόπο συναντήσεων" στο Βερολίνο, Tiergartenstrasse 4. Παράλληλα με τις προετοιμασίες για τον πόλεμο, μια επιτροπή, με απ' ευθείας εντολές από τον Hitler και με πλήρως απόρρητο τρόπο, σχεδίαζε τις σχετικές διοικητικές διαδικασίες. Το μυστικό διάταγμα που θεσπίστηκε από



Νταχάον: Φούρνοι στα Νέα Κρεματόρια (Αρχείο Γ. Ρηγάτου)

τον Hitler, προχρονολογήθηκε εκ των υστέρων για την 1-9-1939, την χρονική στιγμή του αιφνιδιαστικού πολέμου, κατά της Πολωνίας. Σ' αυτό αναφερόταν: "Ο προϊστάμενος του Ράιχ (για τα θέματα αυτά) Bouhler και ο ιατρός Brandt (ο προσωπικός γιατρός του Hitler) έχουν εντολή να διευρύνουν υπευθύνως την εξουσιοδότηση σε συγκεκριμένους γιατρούς που ορίζονται ονομαστικά έτσι ούτε να μπορεί να απονεμηθεί σε ανίατους ασθενείς κατά την ανθρωπίνως δυνατή ορθή κρίση, με κριτική εκτίμηση της καταστασής τους, ο χαριστικός θάνατος".

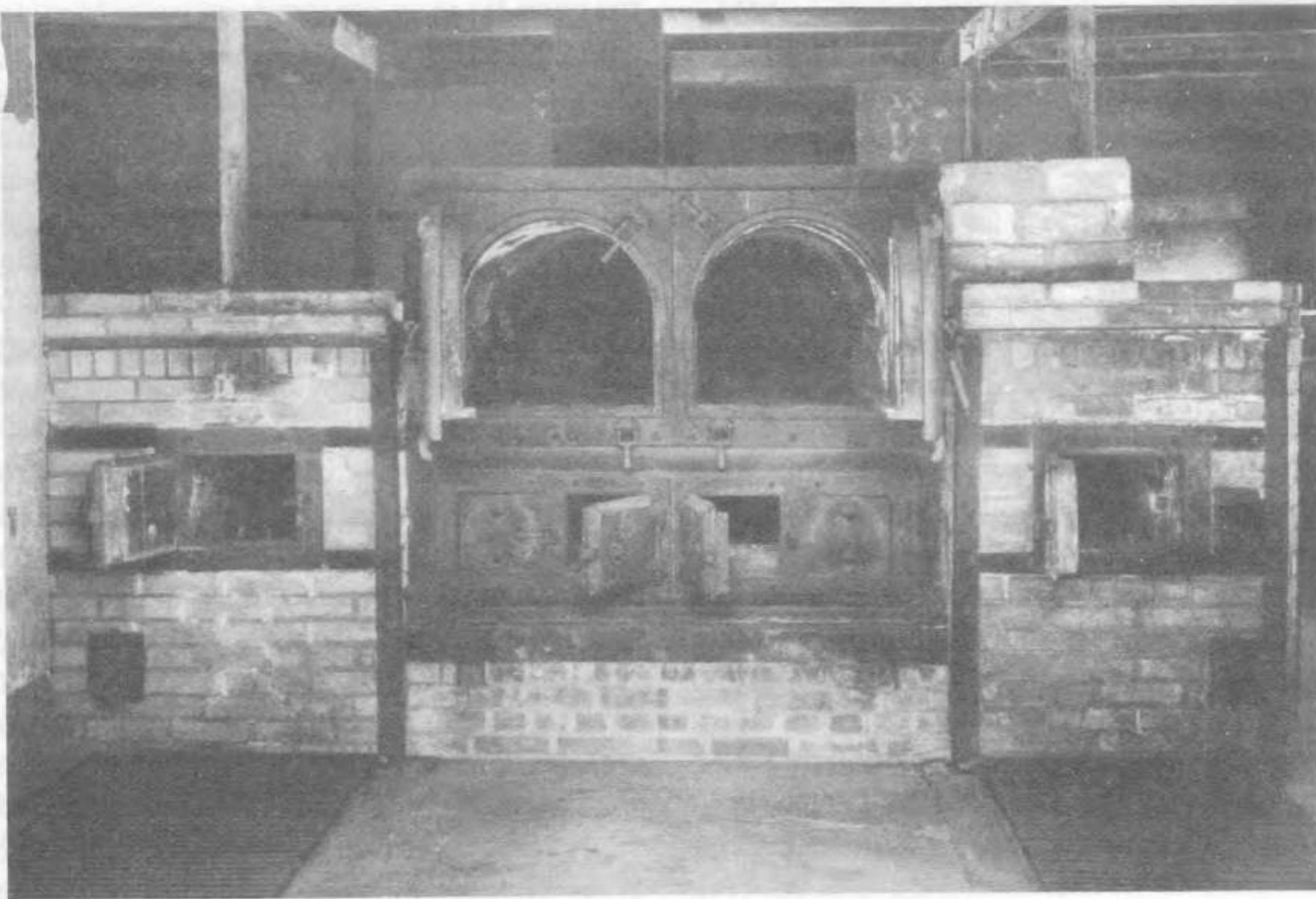
Η ενέργεια της εξολόθρευσης άρχισε με την αποστολή δελτίων δηλώσεως σε διάφορα ιδρύματα για την ονομαστική και διαγνωστική απογραφή όλων των τροφίμων των ιδρυμάτων. Με μόνη βάση τα δελτία δηλώσεως γίνονταν μια γνωμάτευση, που αποφάσιζε για τη θανάτωση. Μετά από αυτή την γνωμάτευση διατάσσονταν η μεταφορά των ασθενών σε ενδιάμεσα ιδρύματα για να καλυφθεί η πορεία της διαδικασίας. Από κει και πέρα ακο-

λουθούσε η εισαγωγή σε ένα από τα εξής ειδικά γι' αυτό φτιαγμένα, ιδρύματα θανάτου. Οι συγγενείς δεν κατόρθωναν κατά κανόνα να εντοπίσουν τη διαμονή του αρρώστου τους. Αντί γι' αυτό λαβαίναν σε λίγο καιρό την ειδοποίηση για τον ξαφνικό θάνατο του αρρώστου συγγενή τους και το απ' ευθείας κάψιμο του πτώματος για λόγους αποφυγής επιδημιών.

Οι δολοφονικές ενέργειες σχεδιάζονταν και οργανώνονταν συστηματικά. Μπορούν να θεωρηθούν πρόδρομοι των μετέπειτα εφαρμοσθεισών εκστρατειών εξολόθρευσης των Εβραίων, πολιτικών της αντιπολίτευσης, τσιγγάνων και ομοφυλόφιλων.

Για την εκτέλεση τους δημιουργήθηκαν ειδικοί οργανισμοί:

- η κοινοπραξία θεραπευτηρίων και περίθαλψης για την απογραφή και επιλογή των θυμάτων του Ράιχ.
- το "κοινωφελές φιλανθρωπικό ταμείο για τη φροντίδα των ιδρυμάτων". που είχε σαν αποστολή την ανέγερση και συντήρηση των ιδρυμάτων θανάτου.



Νταχάου: Φούρνος στο Παλαιό Κρεματόριο (Αρχείο Γ. Ρηγάτου)

- η "κοινωφελής μεταφορά ασθενών GMBH" (Εταιρεία Περιορισμένης Ευθύνης ΕΠΕ), που οργάνωνε την μεταφορά των θυμάτων.

- το κεντρικό λογιστήριο θεραπευτηρίων και ιδρυμάτων περίθαλψης, που έστελνε στους συγγενείς το λογαριασμό για τα έξοδα που προκλήθηκαν.

Ένα ειδικό "τμήμα επιστολών παρηγοριάς" ανέλαβε το καθήκον να ειδοποιεί τους συγγενείς χωρίς να επονομάζει τις αληθινές περιστάσεις του θανάτου. Η παράλογη τελειότητα του μηχανισμού των δολοφονιών και η γραφειοκρατία της εξολόθρευσης δίνεται με παραστατικό τρόπο σε μια έκθεση, που δημοσιεύτηκε, του Ernst Klee, ενδές θερμαστή από το ίδρυμα Hartheim:

"Οι φρενοβλαβείς, απ' ότι ξέρω, διακομίζονταν από διάφορα θεραπευτήρια και νοσοκομεία με τον σιδηρόδρομο και με αυτοκίνητα τους έφερονταν στο Hartheim (...). Πρώτα, οι διακομίζομενοι μεταφέρονταν στα αποδυτήρια (...). Τα ρούχα και οι αποσκευές που έφερονταν

μαζί τους μαζεύονταν, καρτελλώνονταν και αριθμούνταν. Τα άτομα γυμνά πήγαιναν έπειτα μέσα από ένα διάδρομο στο λεγόμενο δωμάτιο υποδοχής (...) Εκεί βρίσκονταν ένας γιατρός με ένα κλιμάκιο από τρείς ως τέσσερις βοηθούς. Απ' όσο μπορώ να κρίνω, ως μη ειδικός, οι γιατροί δεν εξέταζαν αυτούς που έφθαναν, αλλά λάβαιναν γνώση γι' αυτούς μόνο από τους φακέλους τους (...) Ένας νοσοκόμος έπρεπε να σταμπάρει τον καθένα χωριστά με τον αύξοντα αριθμό πάνω στον ώμο ή στο στήθος. Οι αριθμοί είχαν μέγεθος περίπου τρία με τέσσερα εκατοστά. Τα άτομα που είχαν χρυσά δόντια ή χρυσές γέφυρες σημαδεύονταν στη πλάτη μ' ένα σταυρό. Μετά από αυτή την διαδικασία τα άτομα οδηγούνταν σ' ένα διπλανό θάλαμο και εκεί φωτογραφίζονταν. Από το θάλαμο φωτογράφισης οδηγούνταν μέσω μια δεύτερης εξόδου πάλι στο δωμάτιο υποδοχής και από κεί, μέσα από μια ατσάλινη πόρτα, στον θάλαμο αερίων (...) Ολόκληρος ο θάλαμος ήταν έτσι σχεδιασμένος που μπορούσες

να υποθέσεις δτι πρόκειται για ένα λουτρό. Στα ταβάνια υπήρχαν τρία ντούζ. Για τον εξαερισμό του θαλάμου υπήρχαν ανεμιστήρες. Ένα παράθυρο, που βρισκόταν στο θάλαμο, των αερίων φρασσόταν με κάγκελα. Από αυτό το θάλαμο μια δεύτερη ατσάλινη πόρτα οδηγούσε στο δωμάτιο, δπου βρισκόταν η εγκατάσταση αερίου. Αφού είχε ολοκληρωθεί δλη η μεταφορά, δηλαδή είχαν γίνει δλες οι εγγραφές, δλες οι σφραγίσεις, οι φωτογραφίσεις και η σήμανση εκείνων των ατόμων που είχαν χρυσά δόντια, πήγαιναν δλοι στο λουτρό - θάλαμο αερίων. Η ατσάλινη πόρτα έκλεινε κι' ο εκάστοτε ιατρός διοχέτευε το αέριο στον θάλαμο των αερίων. (...) Μετά από μιάμιση ώρα περίπου εξαεριζόταν ο θάλαμος (...) Αφού είχε γίνει ο εξαερισμός, έπρεπε εμείς οι θερμαστές να απομακρύνουμε τα πτώματα από το θάλαμο αερίων και να τα μεταφέρουμε στο νεκροθάλαμο... Η μεταφορά των νεκρών από το θάλαμο αερίων στο νεκροθάλαμο ήταν μια πολύ δύσκολη και ψυχοφθόρα δουλειά. Δεν ήταν εύκολο να διαχωριστούν τα κολλημένα μεταξύ τους πτώματα και να συρθούν στο νεκροθάλαμο (...) Στο νεκροθάλαμο στοιβάζονταν τα πτώματα. Δίπλα στο νεκροθάλαμο βρισκόταν η εγκατάσταση της καύσης. Αυτή ήταν εξοπλισμένη με το λεγόμενο "τηγάνι", το οποίο μπορούσε να βγει έξω από το φούρνο. Πάνω σ' αυτό το "τηγάνι" έβαζαν τους νεκρούς κι' όπως στους φούρνους, τους έχωναν μέσα και τους άδειαζαν εκεί. Ανάλογα με τον αριθμό των νεκρών καίγαμε δύο με οχτώ πτώματα. Ο φούρνος θερμαινόταν με κάρβονο. Η δουλειά συνεχίζοταν, ανάλογα με τις ανάγκες, μέρα και νύχτα. Πριν καούν οι νεκροί, οι θερμαστές έβγαζαν τα χρυσά δόντια απ' αυτούς που ήταν σημαδεμένοι με το σταυρό. Αυτά παραδίνονταν στη Διοίκηση (...)

Μετά το κάψιμο των πτωμάτων τα απομεινάρια των οστών, που είχαν πέσει από την σχάρα του φούρνου, μεταφέρονταν σ' ένα μύλο και το αποκαμένο οστάλευρο το έστελναν στους πενθούντες συγγενείς αντί για τη σωρό. Επειδή η δουλειά ήταν πολύ κουραστική, κι' όπως είπαμε, ήταν ψυχοφθόρα, μας έδιναν κάθε μέρα ένα τέταρτο του λίτρου ρακί.

### ΕΠΙΣΗΜΗ ΚΑΤΑΠΑΥΣΗ ΤΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΞΟΛΟΘΡΕΥΣΗΣ - ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΗΣ "ΑΓΡΙΑΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ"

Ήδη ο νόμος για την στείρωση συνάντησης μια δημόσια αντίσταση, από συγγενείς, από ορισμένους ψυχίατρους, νομικούς καθώς και από εκπροσώπους της εκκλησίας. Και στη συνέχεια της πορείας υπήρξαν καλυμμένες και ανοιχτές αντιδικίες ενάντια στην επιλογή της εξόντωσης. Έτσι, διευθυντές ιδρυμάτων αρνούνταν να συμπληρώσουν τα δελτία απογραφής. Στη θέση τους, τότε, αναλάμβανε μια επ' αυτού οριζόμενη "εεπιτροπή γιατρών" να διεκπεραιώσει το έργο. Ωστόσο ήταν δυνατό οι διευθυντές ιδρυμάτων και συνεργάτες τους να δώσουν εξιτήρια και μέσω μεταφοράς σε θετές οικογένειες κλπ. να σώσουν από το θάνατο πολλούς ανάπτηρους. Διάφοροι ιστορικοί υποθέτουν δτι υπήρχε η δυνατότητα να υιοθετηθεί μια κοινή στάση απέναντι στην πολιτική της εξολόθρευσης και σε πολλές συγκεκριμένες περιπτώσεις να σωθούν ζωές. Ένα διφορούμενο ρόλο έπαιξαν σ' αυτό οι εκπρόσωποι της εκκλησίας και τα συνδεδεμένα μ' αυτήν αγαθοεργά ιδρύματα της Εκκλησίας. Έτσι, υπάρχουν αμέτρητα παραδείγματα για την ιδεολογική κάλυψη και την θεσμική υποστήριξη της στείρωσης και των προγραμμάτων εξολόθρευσης. Ταυτόχρονα, όμως, πολλοί εκκλησιαστικοί εκπρόσωποι, προέβαλαν αντίσταση όπως ο καθολικός καρδινάλιος Clemens von Gahlen και ο Ευαγγελικός επίσκοπος Wurm, που συνέβαλαν με την δημόσια τοποθέτησή τους στην επίσημη κατάπαυση της ενέργειας αυτής στις 24-8-1941. Υπολογίζεται δτι περίπου 100.000 ψυχασθενείς και ανάπτηροι έπεσαν θύματα της εξολόθρευσης. Μετά από αυτό το χρονικό σημείο σταμάτησαν οι επιχειρήσεις εξόντωσης σε θαλάμους αερίων, συνεχίζονταν, όμως, ως το τέλος του πολέμου οι φόνοι από πείνα, κρύο, καταναγκαστική εργασία και φαρμακευτική δηλητηρίαση. Και μετά το επίσημο τέλος της Δράσης T4 συνεχίζονταν, εκτός της "άγριας ευθανασίας" κι' άλλες περαιτέρω συστηματικές ενέργειες εξόντωσης, που είχαν ως στόχο την επιλογή ασθενών στα στρατόπεδα συγκέντρωσης. Για την λεγόμενη ειδική θεραπεία 14 F 13 ανάλαβαν το καλοκαίρι του 1941 ψυχίατροι της μόλις περατωμένης Δράσης T4, για να εξετάσουν στα στρατόπεδα συγκέντρωσης κρατούμενους σχε-

τικά με την ικανότητα τους και την χρησιμότητά τους για εργασία. Οι διαγνώσεις τους ήταν μεταξύ άλλων και οι εξής: γερμανοεχθρικό φρόνημα, φανατικός εχθρός των Γερμανών, αντικοινωνικός ψυχοπαθής, φανατικός κομμουνιστής... (πρβλ Dörner 1975). Ορισμένοι ιστορικοί υπολογίζουν ότι ο αριθμός των θυμάτων αυτής της επιχείρησης ήταν περίπου 20.000 άνθρωποι. Κι' αυτή η επιχείρηση τελείωσε επίσημα το 1942, όταν εξαιτίας καταχρήσεων στην εκτέλεσή της και ενάντια στα οικονομικά συμφέροντα για την αξιοποίηση της εργασίας, θυσιάστηκαν και πάρα πολλοί ικανοί για εργασία κρατούμενοι των στρατοπέδων συγκέντρωσης.

Αυτή η χρονολογία της οικονομικά σχεδιασμένης δολοφονίας θέτει, για μιαν ακόμη φορά, το ερώτημα, πως άτομα με διαφορετικές κοινωνικές λειτουργίες κατέληγαν να συμμετέχουν σ' αυτές τις διαδικασίες. Απλές απαντήσεις δεν είναι δυνατό να δοθούν σ' αυτό το σημείο, δεν υπάρχει μια ευθύγραμμη εξήγηση.

Ο Victor von Weizsäcker και άλλοι διατύπωσαν την θέση: στο εδώλιο των κατηγορουμένων στη δίκη των γιατρών στη Νυρεμβέργη, κάθησε η στενή φυσικο - επιστημονικά περιορισμένη ιατρική, η αντίληψη που θεωρεί τον άνθρωπο μόνο ως αντικείμενο.

Ο Dörner κριτικάρει αυτή τη μονόπλευρη ερμηνεία με την παρατήρηση ότι γνωστοί εκπρόσωποι της βιολογικής - φυσικό-επιστημονικής Ψυχιατρικής είχαν διαμαρτυρηθεί ενάντια στις ενέργειες της εξόντωσης. Μ' αυτό, δημοσ., δεν μπορεί ν' αμφισβητηθεί η σημασία της αναγωγιστικής ιατρικής (Reduktionistischen medizin), στην παράδοση του Kraepelin, για την εξέλιξη της ψυχιατρικής στο Ναζισμό. Αντίθετα, πρέπει ν' αναφερθούν πολυάριθμες περαιτέρω απόψεις:

- η μακρά παράδοση μιας πατριαρχικής - αυταρχικής ιδρυματικής ψυχιατρικής.
- η μεγάλη ετοιμότητα να συμπεριφερθούν με νομιμόφρονα τρόπο απέναντι στις κρατικές απαιτήσεις.
- η αυξανόμενη σημασία της εκτίμησης της ικανότητας για εργασία στην ψυχιατρική γνωμάτευση.
- και τέλος, μια στάση και προαίρεση που χαρακτηρίστηκε "θεραπευτικός ιδεαλισμός". Η εξόντωση της ζωής έγινε αντιληπτή σαν έκφραση μιας αδίστακτης θεραπευτικής θέλησης στην υπηρεσία της υγείας του σώματος του λαού.

Η Ψυχιατρική στο Ναζισμό χαρακτηρίζεται ακριβώς από τις πολλαπλές διασυνδέσεις οικονομικών, κοινωνικών και ιδεολογικών απαιτήσεων καθώς και από ιατρικές μεταφορές και μύθους. Τα μέτρα τους απέβλεπαν στην εξόντωση μιας αποκλεισμένης μειονότητας και στην συγκρότηση μιάς από αυτήν διαφοροποιημένης Κανονικότητας (Normalität) με τις αξίες, τους προσανατολισμούς και τα υποκειμενικά ιδεώδη που ανήκουν σ' αυτήν.

Τα προγράμματα εξολόθρευσης είχαν κατά νου την τελική λύση του κοινωνικού προβλήματος, την απαλλαγή της κοινωνίας από την κοινωνική σαβούρα. Ταυτόχρονα, δημοσ., έπρεπε μ' αυτό τον τρόπο να επιδιωχθεί η ανώτατη ετοιμότητα για την απόδοση όλων στην υπηρεσία της κοινωνίας. Με την απομόνωση και την εξόντωση της αρρώστειας διακηρύχτηκαν ταυτόχρονα το ιδεώδες της υγείας, η θέληση για τη διαφύλαξη της υγείας και η σωματική άσκηση ως εθνικό καθήκον. Η σύνδεση της ιατρικής με την φροντίδα για την λαϊκή υγεία, η αποδοχή της κοινωνικοπολιτικής ρητορικής στο χώρο της ιατρικής, ανταποκρινόταν στην εισβολή ιατρικών μεταφορών σε ευρείς κύκλους της κοινωνίας. Ο ιατρός αναλάμβανε το ρόλο του λαϊκού ηγέτη για την υγεία, ενώ απ' την άλλη μεριά ο Hitler ονομάστηκε γιατρός του γερμανικού λαού, ο χειρούργος του αρρώστου λαϊκού σώματος (πρβλ. W.F. Haug 1986).

Ο W.F. Haug αναλύει την σύνδεση της ιατρικής με το ιδεολογικό πλέγμα της ναζιστικής κοινωνίας: Η "υγεία" οργανώνει μια ρατσιστική κοινωνία από την άποψη της διαπαιδαγώγησης, του αθλητισμού, της υγιεινής, της σεξουαλικής ηθικής, της ενδυματικής τάξης, της πολεμικής ικανότητας, της θρησκευτικότητας κ.λ.π. Η "αρρώστεια" οργανώνει μιαν αναλογη κοινωνία, όπου το φόβητρο του εχθρού, οι αποτυχημένοι και η αντίσταση βρίσκονται σε αλληλεεξάρτηση".

Ο Ναζισμός δεν επέπεσε, όπως πολλοί ιστορικοί επιμένουν να το παρουσιάζουν - πάνω στην γερμανική κοινωνία, αλλά γεννήθηκε μέσα σ' αυτήν. Τα εγκλήματα κατά των ψυχασθενών και των ανάπτηρων τον καιρό του Ναζισμού δεν ήταν ένα τραγικό ρήγμα στην Πράξη και στην Επιστήμη της Ψυχιατρικής, αλλά το αποτέλεσμα και η συνέχεια μιάς ιστορικής εξέλιξης στην προοδευτική αλληλεμπλοκή της πολιτικής, της κουλτούρας, της

νομικής, της ηθικής και της ιατρικής. Η ενασχόληση με αυτή την ιστορία και τις συνέπειες της μέχρι σήμερα πρέπει να είναι ανάλογα πολύπλευρη.

Θέτει το ερώτημα για την εικόνα του ανθρώπου στην επικοινωνία μας με τους ψυχικά πάσχοντες ανθρώπους, για τις δυνατότητες συμμετοχής στην καθημερινή ζωή, για την κοινωνικοπολιτική υπεράσπιση απομονωμένων κοινωνικών ομάδων. Ενασχόληση με την ιστορία επίσης σημαίνει ν' αναπτύξεις μια ανοιχτή στάση και ενδιαφέρον απέναντι σε ξένες αξίες και στη διαφορετική συμπεριφορά, να κατανοείς την ψυχική οδύνη σαν έκφραση της ανάγκης της ανθρώπινης ύπαρξης και ταυτόχρονα να επαγρυπνείς, όταν γίνεται πάλι λόγος στην κοινωνία, με τις ίδες μεταφορές, για το πλημμύρισμα της κοινωνίας από ξένους εισβολείς, ή όταν οι λεγόμενοι βιοηθικοί - δύος ο αυστραλός Peter Singer δικαιολογούν δημόσια την δολοφονία ανάπτηρων παιδιών ή όταν στη Γερμανία μια εταιρεία για θάνατο με ανθρωπιά βρίσκει θερμή επιδοκιμασία στην ετοιμότητα της να προσφέρει βοήθεια σε αρρώστους ανθρώπους για ν' αυτοκτονήσουν με Zyankali. Πέρα από το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του κα-

θενός για την ζωή του, μπορεί μ' αυτό τον τρόπο να διαμορφωθεί πάλι ένα κοινωνικό κλίμα, όπου γυναίκες θα βρίσκονται κάτω από την ηθική πίεση να μην γεννήσουν ένα ανάπτηρο παιδί και άνθρωποι που έχουν ανάγκη από φροντίδα να βρίσκονται αναγκασμένοι να τερματήσουν τη ζωή τους από κοινωνικό καθήκον, για να μη γίνουν βάρος κανενός.

Ο Fredi Saal, ένας ανάπτηρος συγγραφέας, βρίσκει για πολλά από αυτά τα ερωτήματα μια κατάλληλη απάντηση:

"Ως πραγματικά βαρειά ανάπτηρος άνθρωπος, ο οποίος μόνο με πάρα πολλές δυσκολίες θα μπορούσε, χωρίς την βοήθεια άλλων ανθρώπων να επιβιώσει, έχω το δικαίωμα, και το καθήκον να γίνω βάρος στο περιβάλλον μου. Είμαι ένα μέρος του Όλου στον ανθρώπινο κόσμο. Συμβάλλω στο να μην ξεχάσει κανένας να βλέπει αυτό το Όλο όπως ωθούμαι και εγώ από τους άλλους, με τη δική τους οντότητα, να βλέπω σ' αυτούς ένα μέρος του Όλου, χωρίς το οποίο δεν υπάρχει ο άνθρωπος στην ολότητά του" (Dörner 1991) Μάρτης 1991.

**Γραφτείτε συνδρομητές  
τηλεφωνήστε: κ. Βάσω Δελέγκα  
ΨΝΑ (18 ΑΝΩ) ΤΗΛ. 5811513  
ή στείλτε τη συνδρομή σας  
με ταχ. επιταγή  
στο ΨΝΑ, κ. Χρ. Πανέττα**

Αγγελος Δ. Γέροντας\*

## Η κυνοφορία της λογοθεραπείας μέσα στη φρίκη των στρατόπεδων συγκέντρωσης Μερικές σκέψεις από και για το κλασικό έργο του Victor Frankl

### Ο συγγραφέας και το έργο

Ας ξεκινήσουμε με δυν λόγια για τον επιστήμονα - συγγραφέα.

Ο ψυχίατρος Victor Frankl (Εικόνα 1) είναι ο εμπνευστής και γεννήτορας της Λογοθεραπείας (Τρίτη Σχολή Ψυχοθεραπείας της Βιέννης, μετά την Ψυχανάλυση του Φρόντη και την Ατομική Ψυχολογία του Αντλερ). Γεννήθηκε το 1905 και διετέλεσε για πολλά χρόνια καθηγητής της Νευρολογίας και Ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Βιέννης όπως και Ciego της Αμερικής. Ο Frankl είναι συγγραφέας με σημαντικό έργο. Έγραψε 20 βιβλία, που μεταφράστηκαν σε 14 γλώσσες. Το κλασικό του έργο "Αναζητώντας νόημα ζωής και ελευθερίας - Από το στρατόπεδο του θανάτου στον Υπαρξισμό - Εισαγωγή στη Λογοθεραπεία" ξεπέρασε σε κυκλοφορία στην Αμερική τα δυόμιση εκατομμύρια αντίτυπα και κρίθηκε σαν το βιβλίο της χρονιάς '61 - '62. Η έκδοση του έργου στα ελληνικά, έγινε από τον εκδοτικό οίκο "ΤΑΜΑΣΟΣ" στη Λευκωσία (1979), με την πολύ καλή μετάφραση και απόδοση του ψυχίατρου Τάκη Ευδόκα και της Κίκας Χριστοφορίδου.

Διαβάζοντας κανείς αυτό το έργο του Victor Frankl γίνεται κοινωνός των εμπειριών και βιωμάτων του στα στρατόπεδα συγκέντρωσης Αουσβίτς και Νταχάου όπου έζησε αιχμάλωτος για τρία χρόνια. Εμπειρίες που επιβεβαίωσαν τη θεμελιώδη σημασία του σκοπού ή του νοήματος στη ζωή. Τα λόγια του Νίτσε "εκείνος που έχει ένα

σκοπό στη ζωή, μπορεί ν' αντέξει στο κάθε τι" αποτελούν την αγαπημένη αναφορά του Frankl. Η ζωή στο στρατόπεδο συγκέντρωσης προσφέρει απλόχερα τον πόνο. Άλλα αν υπάρχει κάποιος σκοπός στη ζωή, θα πρέπει να υπάρχει και στον πόνο και στο θάνατο. Κανένας δύναμις δεν μπορεί να πεί στον άλλο πως είναι αυτός ο σκοπός. Αυτό που έχει σημασία είναι το συγκεκριμένο νόημα στη ζωή αυτού του ανθρώπου, εκείνη τη στιγμή. Μόνο το ίδιο το άτομο μπορεί να το ανακαλύψει. Τότε μονάχα ο σκοπός αυτός αποκτά αξία, εφ' όσον πηγάζει από τη θέληση του ίδιου του ατόμου να τον εκπληρώσει. Στα στρατόπεδα συγκέντρωσης των ναζί μπορούσε να διαπιστώσει κανείς ότι μεγαλύτερες δυνατότητες να επιβιώσουν είχαν εκείνοι με την επίγνωση ότι υπάρχει νόημα στη ζωή τους και ότι κάποιο έργο τούς περιμένει για να εκπληρωθεί. Μέσα σ' αυτούς και ο συγγραφέας, που επέζησε με τη βοήθεια της βαθειάς του επιθυμίας να επανασυντάξει τα χαμένα του χειρόγραφα (Εικόνα 2). Με αυτόν τον τρόπο κυνοφορήθηκε μέσα στη φρίκη και τις ταπεινώσεις η Λογοθεραπεία του. (Λογοθεραπεία: από τον ελληνικό όρο "λόγος" που σημαίνει νόημα, σκοπός).

Τα ερωτήματα και η θεωρία.

Προέρχεται η ελευθερία του ατόμου από τις καταστάσεις; Είναι ο άνθρωπος έρμαιο των καταστάσεων; Και αν οι καταστάσεις είναι αυτές των στρατόπεδων συγκέντρωσης που οδηγούν σε συναισθηματική νέκρωση και απάθεια, σε παλινδρόμηση στη πρωτόγονη ψυχική ζωή (με το να περιστρέφεται όλη η ψυχική ζωή του κρατούμενου γύρω από την επιθυμία για τροφή λόγω υπο-

\*Ιατρός - συγγραφέας

σιτισμού); Όχι, ο άνθρωπος δεν είναι έρματο των καταστάσεων και δεν προσδιορίζεται απ' αυτές, τοποθετείται ο Frankl. Αυτός προσδιορίζει τον εαυτό του και αποφασίζει κατά πόσο θα υποκύψει σε ορισμένες καταστάσεις ή θα τις αντιμετωπίσει (και πώς). Υπάρχει η ελευθερία του ατόμου να παίρνει στάση έναντι των καταστάσεων. Με τις θέσεις αυτές γίνονται φανεροί και οι δεσμοί με το Υπαρξιακό (Sartre: "ο άνθρωπος είναι ελεύθερος", "ο άνθρωπος είναι καταδικασμένος να είναι ελεύθερος").

Ποιές δύμας είναι οι σχέσεις με τη ψυχανάλυση; Ο Frankl διατηρεί διακριτικά αποστάσεις. Η λογοθεραπεία σε σύγκριση με τη ψυχανάλυση είναι μέθοδος λιγότερο αποκαλυπτική, λιγότερο ενδοσκοπική. Προσπαθεί να διακρίψει τους αναδρομικούς μηχανισμούς (φαύλους κύκλους) που αποτελούν σοβαρό παθογενετικό παράγοντα των νευρώσεων. Παράδειγμα τέτοιου μηχανισμού, τέτοιας αλυσίδας γεγονότων παρατηρείται σε περιπτώσεις ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής όπου ο ασθενής αντιμάχεται τις ιδέες που τον βασανίζουν. Μ' αυτόν δύμας τον τρόπο ενισχύεται η δύναμη των ιδεών που τον ενοχλούν, γιατί η πίεση επισπεύδει την αντίδραση με αντι-πίεση. Και πάλι το σύμπτωμα ενισχύεται. Αν ο ασθενής πάύσει να αντιμάχεται τις ψυχαναγκαστικές του ιδέες και προσπαθήσει να τις "γελοιοποιήσει" εφαρμόζοντας τη λογοθεραπευτική τεχνική της αντίθετης πρόθεσης, ο φαύλος κύκλος διασπάται και το σύμπτωμα περιορίζεται και ατροφεί. Βλέπουμε ότι δεν γίνεται προσπάθεια αποκαδικοπίησης (αποκρυπτογράφησης) του νευρωτικού συμπτώματος που είναι το σύμβολο μιάς ψυχοσύγκρουσης όπως αυτό προχωρεί στη ψυχανάλυση. Δεν γίνεται προσπάθεια αποκάλυψης και ανάδυσης της σύγκρουσης στη σφαίρα του συνειδήτου. Για τη λογοθεραπεία αυτό που έχει παθογενετική σημασία είναι η χαρακτηριστική εγωκεντρικότητα του νευρωτικού. Αυτή την εγωκεντρικότητα προσπαθεί να εξουδετερώσει με την αποκέντρωση, που με τη σειρά της πραγματοποιείται με επαναπροσανατολισμό του ασθενούς προς ένα συγκεκριμένο νόημα, μιάν αποστολή στη ζωή!

Βασικό έργο της λογοθεραπείας είναι να βοηθήσει τον ασθενή να βρεί νόημα και σκοπό στη ζωή του. Στο βαθμό λοιπόν που βοηθεί τον ασθενή ν' ανακαλύπτει τον υπολανθάνοντα λόγο της ύπαρξής του και να αποκτά επίγνωσή του, μοιάζει με αναλυτική διαδικασία. Η θεώ-

ρηση δύμας του ασθενή, του ανθρώπου γενικότερα, διαφέρει σημαντικά στη λογοθεραπεία και στην ψυχανάλυση. Στη λογοθεραπεία, ο άνθρωπος θεωρείται σαν ένα πλάσμα του οποίου το κύριο ενδιαφέρον συνίσταται στην εκπλήρωση κάποιου σκοπού και στη πραγμάτωση των αξιών. Για τη ψυχανάλυση, σύμφωνα με την αντιδιαστολή που επιχειρεί ο Frankl, το κύριο ενδιαφέρον του ανθρώπου στρέφεται στο συμβιβασμό των συγκρουόμενων αξιώσεων του id (αυτού, προεγώ) και του υπερεγώ στο χώρο του εγώ, ή στην απλή προσαρμογή του ατόμου στη κοινωνία και το περιβάλλον. (Μήπως δύμας ένας άνθρωπος με λυμένες τις συγκρούσεις του ή με μία ισορροπία σε αυτές είναι πιό δημιουργικός, ώριμος και αλτρουιστής;).

Η θέληση του ανθρώπου για νόημα μπορεί να ματαιώθει, οπότε σ' αυτή τη περίπτωση μιλάμε (από τη λογοθεραπευτική σκοπιά) για "υπαρξιακή απογοήτευση". Η απογοήτευση με τη σειρά της μπορεί να καταλήξει στις "νοογενείς" νευρώσεις (λογοθεραπευτικός όρος) σε αντίθεση με τις νευρώσεις με την συνηθισμένη έννοια, δηλαδή τις ψυχογενείς. Οι "νοογενείς" νευρώσεις έχουν την προέλευσή τους στις συγκρούσεις μεταξύ διαφόρων αξιών (ή αλλιώς πνευματικά διλήμματα) και δχι στις συγκρούσεις μεταξύ ενστικτικών και αντιενστικτικών δυνάμεων. Επομένως χρειάζεται μία θεραπευτική αγωγή που θα διεισδύσει στην πνευματική διάσταση της ανθρώπινης ύπαρξης, γιατί πρέπει να αντιμετωπισθεί η ματαιώση του πόθου του ανθρώπου για μία ζωή με περιεχόμενο και νόημα. Πολλοί ασθενείς βιώνουν τις βλαβερές επιδράσεις ότι η ζωή τους στερείται κάθε νοήματος. Βασανίζονται από το λεγόμενο "υπαρξιακό κενό", αυτό το αίσθημα του κενού, την εμπειρία της εσωτερικής τους κενότητας. Διαδεδομένα φαινόμενα όπως ο αλκοολισμός, η εγκληματικότητα ακόμα και περιπτώσεις αυτοκτονίας, θα μπορούσαν να "φωτιστούν" και να κατανοηθούν από τη συνεκτίμηση του υπολανθάνοντος υπαρξιακού κενού που υπάρχει σ' αυτά τα άτομα. Εφαρμογή αυτού του φαινομένου υπάρχει και σε καταθλιπτικές εκδηλώσεις συνταξιούχων και ηλικιωμένων. Κι εδώ η λογοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει δίνοντας τη βάση για την ανακάλυψη του προσωπικού νοήματος, τη δεδομένη στιγμή.

Στρατόπεδα συγκέντρωσης: αφαίρεση όλων των προσωπικών αντικειμένων από τους κρατούμενους, θά-

λαμοι αερίων, σφαγές και κρεματόρια για τους πιό "ασθενικούς", ξύλο, βαριά καταναγκαστική εργασία και υποσιτισμός, ύπνος πάνω σε σανίδες, επιδημίες τύφου, συναισθηματική νέκρωση για αυτοάμυνα, ψυχικός πόνος από τις άδικες ταπεινώσεις, παλινδρόμηση στη πρωτόγονη ψυχική ζωή (μοναδικό μέλημα η επιβίωση και η εξασφάλιση τροφής), καταχρήμνιση της ύπαρξης στο επίπεδο της αγελαίας ζωής, μετατροπή του ανθρώπου σε αντικείμενο προς εξόντωση. Όμως ο πόνος είναι ένα αναπόσπαστο μέρος της ζωής. Και είναι ο τρόπος με τον οποίο ο άνθρωπος αποδέχεται τη μοίρα του και το πόνο που του επιβάλλει, ο τρόπος που σηκώνει το σταυρό του και που αντιδρά ακόμα και στις χειρότερες συνθήκες που θα του δώσει ένα βαθύτερο νόημα στη ζωή. Μπορεί ο άνθρωπος να μείνει αξιοπρεπής και αλληλέγγυος στο συνάνθρωπο. Ή αντίθετα, στον ανελέντο αγώνα του για αυτοσυντήρηση να κατανήσει κτήνος. Και στο σημείο αυτό έγκειται η ευκαιρία να εκμεταλλευτεί τις δυνατότη-

τες που του προσφέρουν ο πόνος και η σκληρή εκτροπή της ζωής για να κατακτήσει τις ηθικές αξίες. Να φανεί πόσο είναι αντάξιος του πόνου του.

Λογοθεραπεία: Κυοφορία της μέσ το σκοτάδι. Θεραπεία του σκοπού, του νοήματος. Μία ακόμη θεωρία; Η θεραπεία με νόημα; Αν αναλογιστούμε ότι κοινό κλινικό σημείο (απ' όλους παραδεκτό) στις καταθλιπτικές συνδρομές είναι η απώλεια της προσδοκίας, συνειδητοποιούμε τη χρησιμότητα της λογοθεραπευτικής προσέγγισης. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι είναι μία ακόμη σημαντική οπτική γωνία κοντά στις τόσες άλλες (βιολογική, ψυχοδυναμική, συμπεριφερολογική, γνωσιακή κ.λ.π.). Ο ασθενής, ο συνάνθρωπος που θέλει βιόθεια, περιμένει ένα ψυχίατρο που θα διεισδύσει στη μοναδικότητα των προβλημάτων του. Ένα ψυχίατρο με ευελιξία, κατανόηση και πάνω απ' όλα ολιστική (και όχι αποσπασματική) προσέγγιση.



ΜΕΜΟΣ ΜΑΚΡΗΣ: Μαουτχάουζεν (Αρχείο Γ. Ρηγάτου)