

— Τό Νοέμβρη τοῦ '62 «θ' ἀνοίξει» τό πρώτο περίπτερο τῶν χρόνιων ἀρρώστων καί παρ' ὅλες τίς μεγάλες δυσκολίες καί τίς πολλές ἀντιρρήσεις πού συναντοῦσε αὐτή ἡ προσπάθεια. 4 ἀκόμα περίπτερα θ' ἀνοίξουν μέχρι τό '65.

— Τό '63 εἶναι ἡ χρονιά πού ὀρισμένοι ἄρρωστοί θά φτιάξουν μιὰ ομάδα πού θά ἐκδίδει τήν ἐφημερίδα «IL PICCHIO», δημιουργώντας παράλληλα τό κλάμπ «νά βοηθηθοῦμε νά θεραπευτοῦμε» καί ὀργανώνοντας ἐκδηλώσεις ψυχαγωγίας.

— Τό Φθινόπωρο τοῦ '64 ἡ ἱατρική ομάδα ἀποφασίζει νά θέσει σέ λειτουργία τή πρώτη θεραπευτική κοινότητα, σ' ἓνα ἀπό τά περίπτερα, διαλέγοντας 54 ἀρρώστους καί ὀρισμένους νοσοκόμους, πού ἤθελαν νά συμμετέχουν σ' αὐτή. Ἡ πρακτική τῆς καθημερινῆς συνελύσεως, ἀνοιχτή σέ ὅλους τοῦ περίπτερου, ἐπέτρεψε μιὰ σταδιακή ὑπευθυνότητα τῶν ἀρρώστων.

— Στά '65-'66 καί μέ τήν ἀφίξη κι ἄλλων γιαιτρῶν, ἡ ἰδεολογία τῆς θεραπευτικῆς κοινότητος κερδίζει ἔδαφος. Κάθε περίπτερο καθιερώνει τίς συνελύσεις του, ἐβδομαδιαίες συγκεντρώσεις, ὀργανωτικές συζητήσεις, ομάδες, ἐπιτροπές δημιουργοῦντοσαν καί διαλυδόντοσαν χωρίς τέλος. Τό Νοέμβρη τοῦ '65 ἔγινε μιὰ μεγάλη συνέλευση μέ σκοπό νά διευκολύνει τήν ἐπικοινωνία καί τήν ἀνταλλαγὴ ἐμπειριῶν.

— Μέχρι τό '67 δύο περίπτερα παρέμεναν ἀκόμα κλειστά, τό Γ' Ἀνδρῶν καί τό Γ' Γυναικῶν. Μέ τή «κοινοτική κουλτούρα» νά κερδίζει συνεχῶς νέα στρώματα νοσοκόμων κι ἀρρώστων, μέ τή πρωτοπορία ν' ἀπαιτεῖ τό ὀλικό ἀνοιγμα, μέ τήν ἀπόφαση νά μήν στέλλονται πιά ἄρρωστοί στά κλειστά περίπτερα, στίς 14 Ἰουλίου πραγματοποιήθηκε τό ἀνοιγμα τοῦ Γ' Ἀνδρῶν καί στίς 26 Νοέμβρη τοῦ Γ' Γυναικῶν.

— Στό διάστημα '68-'72 θά διεξαχθεῖ ἡ μεγάλη μάχη γιά τήν ἐξοδο ἀπό τό νοσοκομεῖο. Ἀρρωστοί ἀποκοτοῦν ἀδειες, ἄλλοι ἐγκαταλείπουν ὀριστικά τό νοσοκομεῖο, ἔχοντας βρεῖ μιὰ διέξοδο ἔξω ἀπ' αὐτό. Οἱ νοσοκόμοι ἀρχίζουν τίς ἐπισκέψεις στά σπίτια, συμβουλευτικοί σταθμοί ἀρχίζουν νά λειτουργοῦν, τέλος βγαίνει καί ἡ ἰδέα ἐνός νοσοκομείου ἡμέρας. Οἱ ἐνέργειες τῆς ἱατρικῆς ομάδας στρέφονται στήν ἀναγνώριση τοῦ γεγονότος ἀπό τή κοινή γνώμη, ὅτι ὁ ψυχασθενής δέν εἶναι ἐπικίνδυνος ὅπως λέγεται, ζητᾶ τό ἀνοιγμα τοῦ νοσοκομείου, τή δυνατότητα ἐργασίας στό κοινωνικό πεδίο. Ὅμως θά συναντήσουν τή σφοδρὴ ἀντίδραση τῆς ἐπαρχιακῆς διοίκησης, πού θ' ἀρνηθεῖ νά δημιουργήσῃ ἐξωτερικά κέντρα καί θά βάλει ἐμπόδια στήν ὀργάνωση ἐξωτερικῶν περιφερειακῶν ὑγειονομικῶν μονάδων. Ἀποτελέ-

σμα νά παραμείνει ἀποκομμένο τό ψυχιατρεῖο ἀπό τή κοινωνία πού τό δημιούργησε καί ἡ θεραπευτική κοινότητα νά ἐγκλωβιστεῖ μέσα στό νοσοκομεῖο κλεισμένων τῶν θυρῶν.

— Τό '69 θ' ἀποχωρήσει ὁ Μπαζάλια γιά νά πάει στή Πάρμα καί ν' ἀναλάβει ὁ Πιρέλλα μέχρι τό '72. Τό '72 ὁ CASA-GRADE θ' ἀποφασίζει τή «παράδοση» τοῦ νοσοκομείου στήν ἐπαρχιακὴ διοίκηση καί ἡ ἱατρικὴ ομάδα θ' ἀποχωρήσει, μεταφέροντας ἄλλοῦ τή πρακτικὴ τῆς ἐμπειρίας. Ἡ ἀποτυχία τῆς Κορίτζιας ἀνοίξε τίς πόρτες γιά ἄλλες ἐμπειρίες.....

AREZZO ἡ ἀποιδρυματοποίηση.

Ἀπό τό τέλος τοῦ 1971 ἀρχίζει στό ψυχιατρικό νοσοκομεῖο τοῦ AREZZO, μέ διευθυντὴ τό καθηγητὴ Α. PIRELLA, μιὰ περίοδος «ἀνοικτοῦ ψυχιατρείου». Τό νοσοκομεῖο βρίσκεται ἀκριβῶς μέσ' τό κέντρο τῆς πόλης, πίσω ἀπό τόν σιδηροδρομικό σταθμό. Τά περίπτερα εἶναι διανεμημένα γύρω ἀπό κεντρικό διοικητικό περίπτερο.

Ἡ ἰδιαιτερότητα τῆς ἐμπειρίας αὐτῆς συνιστᾶται στό ὅτι ἀπό τήν ἀρχή, μέ τήν πρόσφατη ἀποτυχία τῆς Κορίτζια, προσπάθησε νά κινηθεῖ καί στους δύο χώρους, μέσα κι ἔξω ἀπ' τό ψυχιατρεῖο. Ὅσον ἀφορᾶ τόν ἔξω προσπάθησε νά ἔξει συνεργασία σέ δύο ἐπίπεδα: α) μέ τὰ γενικά νοσοκομεῖα, προωθώντας τή δημιουργία ψυχιατρικῶν τομέων σ' αὐτά, καθώς καί μέ τίς κοινωνικο-υγειονομικὲς μονάδες. β) μέ τή συνεργασία μέ τοὺς πολιτικούς καί διοικητικούς ἐπαρχιακούς φορεῖς. Παράλληλα ἡ ζωὴ μέσα στό νοσοκομεῖο ὀργανώνεται σύμφωνα μέ τό μεταρρυθμιστικό μοντέλλο καί τήν ἐφαρμογὴ τοῦ «ἡ ἐλευθερία εἶναι θεραπευτική». Ἡ κυκλοφορία τῶν ἀρρώστων μέσα στό ψυχιατρεῖο εἶναι καθολικά ἐλεύθερη. Τό ἴδιο συμβαίνει καί μέ τόν κοινωνικό χώρο ὅπου ἡ ἐλευθερία κίνησης μέσα-ἔξω ἐπιτρέπει τή συνεχὴ ἐπαφὴ τῶν ἀρρώστων μέ τό ἐξωτερικό περιβάλλον. Ἔνας μεγάλος κοινόχρηστος χώρος λειτουργεῖ σάν κοινός τόπος συζητήσεων, ἀνακοινώσεων, παρακολούθησης τῆς ἐπικαιρότητας καί εἰδήσεων ἀπό ἄλλα ψυχιατρεῖα, ἐκδηλώσεων καί καλλιτεχνικῶν ἐκθέσεων. Τά περίπτερα εἶναι μεγάλα στενόμακτρα κτίρια, μερικά κατελλημένα ἀπό ἀρρώστους, θεωρημένους ὡς θεραπευθέντες. Οἱ εἰσαγωγές γίνονται μόνο σ' ἓνα περίπτερο, σ' ἓνα ἄλλο λειτουργεῖ σχολεῖο γι' αὐτοὺς πού δέν ξέρου νά γράφουν ἢ νά διαβάζουν ἢ γιά ἄλλους πού θέλουν νά ἀνεβάσουν τό

μορφωτικό τους ἐπίπεδο μέ καθηγητές ἀπό τό Ἰπουργεῖο Παιδείας, παρέχοντας πιστοποιητικά καί διπλώματα ἀναγνωρισμένα. Σ' ἓνα ἄλλο κτίριο λειτουργεῖ ἐστιατοριο (LATANOLA CALDA) διαχειριζόμενο ἀπό ὑπαλλήλους τοῦ νοσοκομείου καί ἀρρώστους μέ κανονικό μισθό. Εἶναι ἀνοικτό στό προσωπικό, στοὺς ἐθελοντές, στοὺς φοιτητές τῆς πόλης, στοὺς ἀνεργούς καί φυσικά σ' ὅλους τοὺς ἀρρώστους (καί στοὺς πρώην).

Ἐκτός ἀπό τὰ αὐτοδιαχειριζόμενα περίπτερα λειτουργοῦσαν καί σπίτια οἰκογένειες (CASA FAMILIA), μέ μιὰ νοσοκόμα μόνο στή διάρκεια τῆς ἡμέρας. Ἐάν ὑπάρξει κάποιο πρόβλημα χρησιμοποιεῖται τό τηλέφωνο. Στό καθένα μποροῦν νά ζήσουν 12 ἄνθρωποι. Ὁ καθένας ἔχει τό δωμάτιό του μέ κοινό-χρηστὴ κουζίνα, τραπέζια καί σαλόνι. Καθημερινὲς συνελύσεις σέ κάθε περίπτερο, μέ ἐλεύθερη εἴσοδο κι ἐξοδο, ἀνταλλαγὲς ἐμπειριῶν καί ἰδεῶν, χρωματίζουν τίς καινούργιες μορφές καί εἰκόνες μέσα στό νοσοκομεῖο. Ὅπως καί στή Κορίτζια, καθιερώθηκε ἡ μεγάλη συνέλευση τῶν ἀρρώστων κάθε Δευτέρα καί Παρασκευὴ, μέ ἐλεύθερη συμμετοχὴ τῶν ἴδιων τῶν ἀρρώστων, καί τῶν πρώην, τῶν ἐθελοντῶν, κοινωνικῶν λειτουργῶν, γιαιτρῶν, νοσοκόμων, ψυχολόγων, κοινωνιολόγων. Ἡ εἴσοδος καί ἡ ἐξοδος ἦταν ἐλεύθερη καθώς καί ἡ διεκδίκηση τοῦ καθένα γιά τό προεδρεῖο τῆς συνέλευσης. Ἐλεύθερη ἐκφραση λόγου δίχως συνέειρα, ντελίριο, κλάμα, ἄγχος, πόνος, φωνές κραυγές, ἡ μάχη γιά τό μικρόφωνο σ' ὄλο τῆς τό μεγαλεῖο. Ἀκόμα λειτουργοῦσε ἡ ἐπιτροπὴ ἀποιδρυματοποίησης, ἀποτελουμένη ἀπό τό διευθυντὴ, δύο γιαιτροὺς, μιὰ κοινωνικὴ λειτουργό, ἑπτὰ ἀντιπροσώπους συνδικάτων, ἑπτὰ μέλη τοῦ συμβουλίου τοῦ προσωπικοῦ. Μέ συγκεντρώσεις δύο φορὲς τῆ βδομάδα, ἡ ἐπιτροπὴ δοκίμαζε τῆ σφαιρικὴ προσέγγιση τῶν προβλημάτων πού ἔβγαιναν μέρα μέ τῆ μέρα.

Ἐπειδὴ ἀκριβῶς, μέσα σέ μιὰ τέτοια διαδικασία μεταρρύθμισης δομῶν καί λειτουργίας τοῦ ψυχιατρείου, ὁ ἄρρωστος νιώθει καί αἰσθάνεται οἰκείος καί δυνατός μέ τοὺς ἄλλους, ὅταν βγαίνει ἔξω, ἀντίθετα μέ τό τί συμβαίνει μέσα, φόβο κι ἀνασφάλεια, δέν ξέρει πού νά πάει καί τί νά κάνει ἐάν τό ψυχιατρεῖο κλείσει, τό πρόβλημα ἀντιμετωπίστηκε μέ δύο τρόπους. Ἀπό τῆ μιὰ, μέ τὰ σπίτια-οἰκογένειες κι ἔξω ἀπό τό νοσοκομεῖο, γι' αὐτοὺς πού βρίσκονται σέ διαδικασία ἀποκατάστασης, γι' αὐτοὺς πού πηγαίνουερχονται μέσα-ἔξω, καί γιά τοὺς ἤδη ἀποκαταστημένους πού δέν μποροῦν νά ζήσουν στό παλλό τους σπίτι. Ἀπό τήν ἄλλη μέ συνεχεῖς συ-

ζητήσεις πάνω στη τρέλλα, πού οργανώνονται από τις επιτροπές γειτονιάς, έργοστασίου, και συνδικάτου κι ακόμα από τα κέντρα κουλτούρας και τα σπίτια νεολαίας. Μιά προσπάθεια απομυθοποίησης γύρω από τη φοβία της τρέλλας.

Έκτός από τα σπίτια-οικογένειες, ή ψυχιατρική περιθαλψη στο κοινωνικό χώρο, προσανατολισμένη κύρια στο πεδίο της πρόληψης αλλά και θεραπείας, εκφράζεται βασικά μέσα από τους συμβουλευτικούς σταθμούς, διχτυωμένους σε 5 ζώνες. Οί υπηρεσίες αυτές ανήκουν στην έπαρχιακή διοίκηση και είχαν σαν προσανατολισμό τη περιθαλψη του άρρώστου στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον, την αποφυγή έπιστροφής του στο ίδρυμα, κι ακόμα προληπτικές παρεμβάσεις σε κοινωνικούς χώρους, σχολεία-έργοστάσια. Αποτέλεσμα όλων αυτών ήταν να ελαττωθούν στο ελάχιστο οί εισαγωγές. Τό Νοέμβρη του '77 έγιναν μόνο 5 εισαγωγές, 3 άνδρες και 2 γυναίκες. Ο αριθμός των νοσηλευομένων, όταν ήρθε ο Πιρέλλα, ήταν γύρω στους 700ους για να μειωθεί στους 300ους. Τό καλοκαίρι του '79 οργανώθηκαν ομάδες διακοπών συνοδευόμενες από ένα-δύο νοσοκόμους. Ορισμένες ομάδες προτίμησαν τις διακοπές στη περιοχή καταγωγής τους: διακοπές-έπιστροφή στις ρίζες. Άλλη ομάδα, αποτελούμενη μόνο από άρρώστους, ξεκίνησαν για 10 μέρες διακοπών σ' ένα σπίτι-οικογένεια για τό καλοκαίρι. Τελικά απέφασαν να μείνουν εκεί και να εγκατασταθούν στο χωριό, ή απόφαση έγινε χωρίς καμιά παρέμβαση γιατρών ή προσωπικού.

TERNI

δέν θά ύπάρξει
ψυχιατρικό
νοσοκομείο....

Στήν έπαρχία του Τέρνι δέν ύπηρχε ψυχιατρείο. Όταν ή Διοίκηση σχεδίαζε να κτίσει τρία μικρά αποκεντρωμένα ιδρύματα, μία πλατεία κινητοποίησης κατάφερε ν' αποτρέψει τή κατασκευή τους. Η έμπειρία στο Τέρνι βασικά κινήθηκε μέσα από τους συμβουλευτικούς σταθμούς. Αναπτύχθηκαν σχέσεις με πολιτικούς και συνδικαλιστικούς φορείς αλλά πιο αποτελεσματική ήταν ή δουλειά πού προσανατολίστηκε σε τρεις κατευθύνσεις: α) μέ τις επιτροπές γειτονιάς β) μέ τους γενικούς γιατρούς γ) μέ τό τμήμα της ιατρικής της εργασίας. Δημιουργήθηκε ακόμα ένα τμήμα πρώτων βοθηθιών στο γενικό νοσοκομείο, διαχειριζόμενο από 29 νοσοκόμους και 7 γιατρούς, του κέντρου ψυχικής υγιεινής και έχοντας

στή διάθεσή του 10 κρεβάτια. Στή συνέχεια, τό προσωπικό κρίνει ότι δέν είναι άρκετά όλα αυτά. Προσπαθεί ν' αποκεντρώσει τό τμήμα στους τρεις τομείς του κέντρου ψυχικής υγιεινής, μά δέν τό καταφέρνει. Απομονώνεται από τή κοινή γνώμη, μ' αποτέλεσμα να γίνουν πολλές δίκες. Τώρα τό τμήμα πρώτων βοθηθιών του νοσοκομείου αποτελεί τροχοπέδη. Τα μισά κρεβάτια ήταν πιασμένα μόνιμα από άρρώστους πού ήταν εκεί ένα χρόνο κι άπ' αυτούς πού δέν μπόρεσαν να βρουν μία άλλη λύση, πολλά άτομα ακόμα πήγαιναν εκεί γιατί δέν είχαν πού άλλου να πάνε. τέλος μπροστά σε συγκεκριμένες δυσκολίες γίνονταν χρήση της παραδοσιακής θεραπευτικής.

Η αδυναμία άνοίγματος και συμμετοχής στη καθημερινή κοινωνική ζωή της πόλης θά έχει σαν αποτέλεσμα να όδηγηθεί ή έμπειρία στη κατάληξη αυτή.

TRIESTE

ξεπέρασμα τής λογικής
του άσυλου

Αναμφισβήτητα ή έμπειρία της Τεργέστης είναι ή πιο γνωστή στον Ιταλικό και Ευρωπαϊκό χώρο. Όπωςόποτε ή παρουσία του Μπαζάλια πιστοποιούσε για μία τέτοια δημοσιότητα. Τό Νοέμβρη του 71 αναλαμβάνει τή διεύθυνση του νοσοκομείου, συνοδευόντάς τον ή ομάδα της Πάρμα (τόν προηγούμενο χρόνο βρίσκονταν εκεί).

— 1971 Στο ψυχιατρείο της Τεργέστης SAN GIOVANNI ζούν 1200 ψυχιατρίζομενοι, εκ των οποίων τά 2/3 είναι κλεισμένοι σε περίπτερα. Μέ τό ξεκίνημα της έμπειρίας σπάει άμέσως ή καθιερωμένη όργάνωση των περιπτέρων σε «κλίμακες», μέ τήν ιεραρχία ανάμεσά τους και τό διαχωρισμό του ενός από τό άλλο, άντρών από τή μία και γυναικών από τήν άλλη. Τό νοσοκομείο χωρίζεται σε 5 ζώνες αντίστοιχες στις έξωτερικές του γεωγραφικού χώρου.

— 1972 Ο παγκόσμιος όργανισμός Υγείας έρχεται σ' έπαφή με τή τοπική διοίκηση και τή διεύθυνση του νοσοκομείου, στα πλαίσια ενός προγράμματος έρευνας για τήν αναπροσαρμογή των ψυχιατρικών υπηρεσιών στις νέες ανάγκες της κοινωνικής όργάνωσης. Κάτι ανάλογο έγινε και μέ άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η Τεργέστη διαλέχτηκε για τήν Ιταλία σαν ό πειραματικός εκπρόσωπος. Παράλληλα αρχίζει ό μετασηματισμός του νοσοκομείου μέ έξόδους άρρώστων, μετακινήσεις μέσα-έξω, επαναλειτούργια σε νέες βάσεις όρισμένων περιπτέρων μέ συνελεύσεις προσωπικού-άρ-

ρώστων.

— 1973 Είναι χρόνος της πολιτιστικής δραστηριότητας του νοσοκομείου, μέ τή δημιουργία καλλιτεχνικής ομάδας όνομαζομένης Ουράνιο Τόξο. Μέ τις εκδηλώσεις-παρεμβάσεις επιχειρείται να δημιουργηθεί μία γέφυρα ανάμεσα στο νοσοκομείο και τό κόσμο της πόλης. Οί δραστηριότητες γίνονται και στις δύο όχθες. Οί άνθρωποι της πόλης αρχίζουν να έρχονται....

Στό έσωτερικό ή έλευθερία έπικοινωνίας δίνει τους καρπούς της. Από τήν παθητικοποιητική ιδρυματοποίηση οί άρρωστοι αρχίζουν να ενεργούν, να μιλούν στις συνελεύσεις, να διεκδικούν αιτήματα. Μία έφημερίδα θά εμφανιστεί από τή μεριά των άρρώστων μέ τίτλο: 847,847 είναι ό αριθμός των νοσηλευόμενων. Παράλληλα δημιουργείται μία νέα κατάσταση μέσα στο ίδρυμα, αυτή των «φιλοξενούμενων», πρώην άρρώστων πού είναι αναγκασμένοι να ζούν εντός των τειχών γιατί δέν μπορούν να βρουν έξω τά προς τό ζειν. Ο αριθμός τους μεγαλώνει συνεχώς, ζούν σε αυτοδιαχειριζόμενα περίπτερα και ένας νοσοκόμος τους βοηθά κυρίως σε κοινωνικά προβλήματα. Αναγνωρίζονται από τήν τοπική διοίκηση σαν μία ξεχωριστή κοινωνική κατηγορία και παίρνουν όρισμένα έπικουρήματα.

— 1974 Τό δικαστήριο της Τεργέστης αναγνωρίζει τή Κοπερατίβα των Ένωμένων Έργαζόμενων, πού δημιουργείται στο έσωτερικό του νοσοκομείου. Πρόκειται για παλούς άρρώστους. Μία τέτοια πρωτοβουλία επιτρέπει να λεχθεί OXI στην εργασιοθεραπεία και στην προστατευόμενη εργασία. Ο συνεταιρισμός λειτουργεί σύμφωνα μ' ένα συμβόλαιο εργασίας με τή τοπική διοίκηση και ειδικεύεται στη παραγωγή προϊόντων σχετικών με τή συντήρηση και διατροφή, προορισμένων να καταναλωθούν στο νοσοκομείο και στη πόλη.

— 1975 Αρχίζει ή λειτουργία των πρώτων κέντρων ψυχικής υγιεινής στον κοινωνικό χώρο. Στην αρχή ιδρύονται 4 για να γίνουν στη συνέχεια 6. Σ' αυτά δουλεύουν γιατροί, ψυχολόγοι, κοινωνιολόγοι, νοσοκόμοι. Είναι άνοικτά από τις 8 τό πρωί μέχρι τις 8 τό βράδυ. Ορισμένα είναι πάλι άνοικτά όλο τό 24ωρο. Διαθέτουν λίγα κρεβάτια για έκτακτες περιπτώσεις. Η λειτουργία τους προσανατολίζεται στο να γίνουν χώροι έπικοινωνίας, ανταλλαγής έμπειριών, ψαγωγίας, χώροι οργανικά δεμένοι με τή κοινωνική ζωή. Ταυτόχρονα καταργούνται τά περίπτερα νέων εισαγωγών, διατηρείται όμως ένα για τις περιπτώσεις εκείνες πού ή θεραπεία σε κάποιο ΚΨΥ έχει δυσκολίες. Ακόμα μία σειρά εισαγωγών στο γενικό νοσοκομείο είναι προ-

τιμητέα. Τόν ίδιο καιρό λειτουργεί τό πρώτο σπίτι μέσα στη πόλη, κατελλημένο από τούς «φιλοξενούμενους», ή VILLA FULCIS. Ἀκολουθοῦν κι ἄλλα, αὐτοδιαχειριζόμενα ἀπό τούς ἴδιους τούς ἄρρώστους. Στήν ἀρχή, ὑπάρχει σ' αὐτά ἕνας ἢ δύο ἀπό τό προσωπικό πού συμμετέχουν στη συλλογική ζωή, εἶναι ὁμως ὑποχρεωμένοι νά φύγουν μέσα ἀπό ἕνα μικρό χρονικό διάστημα.

— 1976 Τό προσωπικό, μέ τή δημιουργία τῶν ἐξωτερικῶν δομῶν, μέ τό πέρασμα ἑνός αὐξανόμενου σταθερά ἀριθμοῦ στη κατάσταση, τῶν «φιλοξενούμενων», προσπάθει νά καταδείξει ὅτι γιά ν' ἀλλάξει πιά αὐτή ἡ κατάσταση, ὑπάρχει ἡ ἀνάγκη ἑνός κοινωνικοῦ χώρου. «Δέν πρόκειται πιά γιά τό πρόβλημα τοῦ ψυχιατρείου ἢ τῶν κέντρων του ἔξω ἀπ' αὐτό, ἀλλά γιά τό πρόβλημα τῆς ἀνάλυσης τῶν ἀναγκῶν καί τῆς ἀδυναμίας τοῦ κοινωνικοῦ χώρου καί τῆς σύγκρουσης τῶν ἀντιθέσεων του». Τό πρόβλημα συναντάει τίς ρίζες του. Ἀπογιμνώνεται καί παρουσιάζεται σάν πολιτικό πρόβλημα.

— 1977 Τό νοσοκομεῖο ἔχει βαθεῖα μετασηματιστεῖ. Δέν ὑπάρχει παρά ἕνα μόνο περίπτερο 30 θέσεων γιά ἐπείγουσες ἀνάγκες. Πολλοί ἄρρωστοί ἔχουν γυρίσει στίς οἰκογένειές τους. Οἱ «φιλοξενούμενοι» ἔχουν φτάσει τούς 430. Ὑπάρχουν ἀκόμα γύρω στούς 100 ἡλικιωμένους καί ὀργανικά καθυστερημένους, πού δέν ἔχει βρεθεῖ μιά λύση γι' αὐτούς πρὸς τό παρόν. Ὅρισμένα περίπτερα μετατρέπονται ἀπό τούς κατοίκους σέ κοινωνικά κέντρα. Τό Σεπτέμβρη τοῦ '77 θά γίνει μέσα στό νοσοκομεῖο τό 3ο διεθνές συνέδριο τοῦ Συνδέσμου γιά μιά ἐναλλακτική στη ψυχιατρική. Ἡ διαμονή 3.000 ἀτόμων ἀπ' ὅλο τό κόσμο, πού ἤρθαν γιά τό συνέδριο, θ' ἀποτελέσει μιά συμβολική πράξη στόν ἀγώνα γιά τό ξεπερασμά τοῦ ψυχιατρείου.

FERRARA

δυσκολίες καί καινοτομίες

Ὅταν τό '70 ἐκλέχθηκε νέα τοπική διοίκηση, ἀποδέχτηκε τό διπλό χαρακτηρισμό τῶν ψυχιατρικῶν ὑπηρεσιῶν (ψυχιατρικό νοσοκομεῖο καί κέντρα ψυχικῆς ὑγιεινῆς).

Στό χώρο ἔξω ἀπό τό νοσοκομεῖο τά ΚΨΥ ἀσχολήθηκαν μέ τό θέμα τῆς παιδικῆς ἡλικίας καί γνώρισαν πραγματική ἐπιτυχία. Συστηματική ἀπομάκρυνση τῶν παιδιῶν, πού βρισκόνταν στά ἰδρύματα. Ἄνοιγμα τριῶν νοσοκομείων ἡμέρας γιά ἀνάπηρους ἐνήλικες καί συμμετοχῆ ὀρισμένων ἀπ' αὐτούς σέ γεωργικοῦς

συνεταιρισμοῦς. Αὐτές οἱ πρωτοβουλίες εἶχαν σάν ἀποτέλεσμα «μιά κίνηση ἔντονης πολιτιστικῆς δραστηριότητας καί ἀντι-ιδρυματικῆς κατεύθυνσης». Παράλληλα τά κέντρα ψυχικῆς ὑγιεινῆς ξεκίνησαν τή μάχη γιά τόν ἔλεγχο τῶν εἰσαγωγῶν στό νοσοκομεῖο. Ὡστόσο δέν κατάφεραν νά κλονίσουν τή δύναμη αὐτοεφοδιασμοῦ τοῦ νοσοκομείου. Γεννήθηκαν ἀντιθέσεις ἀνάμεσα στό ἔξω καί μέσα καί τό χάσμα μεγάλωνε (72-74). Τό ἔθελοντικό προσωπικό, καταβλημένο ἀπό τήν ἐσωτερική ἀντίσταση, σηκώνει τά χέρια. Οἱ πολιτικές δυνάμεις καί τό συνδικάτο τοῦ νοσοκομείου συντάσσουν ἕνα πρόγραμμα τεχνικῆς ἀναδιάρθρωσης τοῦ νοσοκομείου. Ἐρχονται νέοι γιατροί πού ἀντιτίθενται στήν ἱεραρχία τῶν ρόλων καί τῆ βία. Οἱ παλιοί γιατροί ὀργανώνουν ἀντεπίθεση, πού βρίσκει ἀνταπόκριση στό νοσοκομειακό προσωπικό. Ἀποφασίζεται ἕνα καινούργιο, ἀνοικτό περίπτερο, κλείνεται ὁμως σύντομα, ἀναγγέλλονται ὁμως νέες μέθοδοι θεραπείας πού ὁμως συμβαίνουν πολλές ἐξαιρέσεις, ρίχνεται τό σύνθημα γιά τήν ἀποιδρυματοποίηση, πού ὁμως δέν δουλεύει. Τά συνδικάτα χάνουν τήν πειστικότητά τους καί τό προσωπικό μπαίνει σέ κατάσταση αὐξανόμενης κρίσης. Τό '75 ἡ κατάσταση μοιάζει νά ἔχει μπλοκαριστεῖ, «σέ μιά καινούργια ἰσορροπία χωρίς νικητές καί νικημένους».

Καλεῖται ν' ἀναλάβει τή διεύθυνση τοῦ νοσοκομείου ὁ Α. SLAVITCH. (γνωστός ἀπό τή δουλειά του στη Κορίτζια). Ἡ ἀφίξη του ἐπιτρέπει τήν ἀναγέννηση ἑνός ἀντι-ιδρυματικοῦ διαλόγου, τό ἄνοιγμα τοῦ νοσοκομείου. Ἐνα ἐξωτερικό κέντρο μετατρέπεται σέ χώρο πραγματικῶν δραστηριοτήτων καί ψυχαγωγίας τόσο γιά τούς ἐγκλειστούς ὅσο καί γιά πρῶν ψυχιατρικοῦς, κι ὄχι ἕνα καινούργιο ἄσυλο. Ὅσο περισσότερο τό νοσοκομειακό προσωπικό ἀποκοιτοῦσε μιά ἐμπιστοσύνη στόν ἑαυτό του χάρη σέ μιά πιό συλλογική δουλειά, τόσο ἡ συνολική παρέμβαση στό νοσοκομεῖο ἀλλά κι ἔξω ἀπ' αὐτό, ὀδηγοῦσε σέ μιά αἰσθητή ἐλάττωση τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ἐγκλειστων.

Τά πράγματα ἄρχισαν νά ἐξελισσονται καί ν' ἀποκοιτοῦν μιά συνολικότερη αἴσθηση ἀλλαγῆς ὅταν παρεμβλήθηκε ἕνα ἰδιαίτερο μεσολαβητικό μέσο. Μιά ὁμάδα τεχνικῶν VIDEO, «εξειδικαστές τῆς ἐπικοινωνίας». Ἡ τοπική διοίκηση δέχτηκε τή χρηματοδότηση ἐμπειριῶν στόν τομέα τῆς ἐπικοινωνίας, καί ἡ ὁμάδα ξεκίνησε τή πρακτική τῆς ἐμπειρίας. Στήν ἀρχή ἔγινε μιά δουλειά ἐξοικειώσεως τοῦ νοσοκομειακοῦ πληθυσμοῦ (γιατροί, νοσοκόμοι, ἄρρωστοί, ἐθελοντές) μέ τά τεχνικά μέσα. Τό ὕλικο VIDEO χρησιμεύει, συγκεκριμενοποιημένη σέ εἰκόνα ἡ νοσοκομειακή δυναμική καί

πολλαπλασιαζόμενη μέ τή βοήθεια ἑνός συστήματος πῆγαινε-ἔλα (FEED BACK VIDEO), νά δίνεται στήν ὀθόνη ἕνα γεγονός πού προκαλεῖ συζητήσεις καί οἱ ὁποῖες προκαλοῦν μέ τή σειρά τους καινούργια γεγονότα. Τά φίλμς τραβήχτηκαν ἀπό τό προσωπικό καί τούς ἄρρώστους μέ τή βοήθεια τῶν τεχνικῶν.

Στή συνέχεια ἡ δουλειά κατευθύνθηκε πρὸς τά ἔξω: στίς γειτονιές, στά σχολεῖα, στά ἐργοστάσια. Στό κάθε χώρο παίρνανε συνεντεύξεις μέ ἐρωτήσεις σχετικά μέ τή τρέλλα, τό ψυχιατρεῖο, τί θά συνέβαινε μέ τήν ἐξοδὸ τῶν ἄρρωστων, πῶς σκέφτονται τά παιδιά, τί προτείνουν κτλ. Ἐτσι οἱ χρόνιοι ἄρρωστοί παίρνουν μιά εἰκόνα τοῦ ἔξω, ξαναβλέπουν τό χωριό τους, τίς γειτονιές τους, βλέπουν τί σκέφτεται ὁ κόσμος γι' αὐτούς. Τό ἴδιο συμβαίνει καί γιά τούς ἔξω, μαθαίνουν τί γίνεται μέσα, ποιά εἶναι τά προβλήματά τους. Μιά τέτοια χρησιμοποίηση τοῦ VIDEO ἐπέτρεψε μιά ἄλλοι εἶδους ἐπικοινωνία ἀνάμεσα στό ἔξω καί μέσα. Ἄν καί ἡ ἐμπειρία αὐτή κράτησε ἕνα χρόνο περίπου, ἐν τούτοις προώθησε τή διαδικασία ἀποιδρυματοποίησης.

PARMA

ἡ ἐπαρχιακή διοίκηση ἀποφασίζει ὅτι πρέπει ν' ἀλλάξει αὐτή ἡ κατάσταση....

Ἡ ἐμπειρία στήν Πάρμα δέν ξεκίνησε ἀπό τούς ἐιδικούς τοῦ νοσοκομείου. Ἀντίθετα θά μπορούσαμε νά ποῦμε ὅτι ξεκίνησε ἀπό τήν ἐπαρχιακή διοίκηση καί ἐιδικότερα ἀπό τή προσωπική θέληση τοῦ Μάριο Τομασίνι, πού θά βγεῖ πάρεδρος στήν Ὑγειονομική Ὑπηρεσία τῆς Ἐπαρχίας τό '65. Ἡ Τοπική διοίκηση τοῦ Ἄσυλου, ἐπικαλούμενη τή βοήθεια τῶν πολιτικῶν δυνάμεων, παράλληλα θά προσπαθήσει νά δημιουργήσει ἐναλλακτικές δομές στό κοινωνικό χώρο. Τό 1968 οἱ ἐργατικοί καί φοιτητικοί ἀγῶνες θά δημιουργήσουν ἐκεῖνο τό συνολικό κλίμα, πού θ' ἀποτελέσει τό κινητήρα γιά τή δημιουργία νέων τρόπων ψυχιατρικῆς περίθαλψης ἔξω ἀπό τό ἴδρυμα. Ὁ ἀγῶνας γιά τή προστασία τῆς ὑγείας καί τή δημιουργία ὑγειονομικοῦ συστήματος πού ν' ἀνταποκρίνεται στίς ἀνάγκες τοῦ λαοῦ, θά καταλήξει στό αἴτημα γιά τήν ὑγειονομική μεταρρύθμιση.

Ἡ Τοπική Διοίκηση θά δημιουργήσει βιοτεχνίες καί ἀγροχτήματα, κατά κάποιον τρόπο αὐτοδιαχειριζόμενα ἀπό τούς ἴδιους τούς ἄρρωστους, πού ἔβγαιναν ἀπό τό νοσοκομεῖο. Καί τά δύο προσέφεραν μιὰ συνολική δουλειά καί κοινόν τρόπο ζωῆς, ἀποβλέποντας στή δημιουργία ἐκείνων τῶν συνθηκῶν ὅπου ὁ καθένας μπορεῖ νά εἶναι καί νά νοιώθει αὐτάρκης. Ἀκόμα ἀναπτύχθηκαν σταθερές σχέσεις μέ τίς γύρω κοινότητες, βασισμένες στήν ἀμοιβαία βοήθεια. Ὅμως, σιγά-σιγά, ἄρχισαν νά λειτουργοῦν περισσότερο σάν ὑποκατάστατο οἰκογένειας (μόνιμη διαμονή), πού αὐτό ἀπέκλειε τούς νέους ἄρρωστους πού ἔβγαιναν. Ἀντίθετα οἱ βιοτεχνίες, παρέχοντας δυνατότητα ἐργασίας, μετατρέπονται στό τέλος, ἀναπτύσσοντας τίς σχέσεις τους μέ τό πληθυσμό, σέ κοινωνικά κέντρα. Ἡ παραγωγή τους ἀπορροφᾶται σέ μεγάλο βαθμό ἀπό τό ψυχιατεῖο, τή Διοίκηση, τή δημόσια ἀγορά. Τό μεροκάματο εἶχε διάρκεια 6 ἐργασίμων ὥρων καί δικαιολόγηση ἀπουσιῶν, δικαίωμα ἀμοιβῆς καί ὑποχρεωτικῆς κοινωνικῆς ἀσφάλισης. Οἱ ἐργαζόμενοι ἄρρωστοί συμμετέχουν σέ συνδικαλιστικούς ἀγῶνες δημιουργώντας δικιά τους ἐπιτροπή.

Ἡ εὐαισθητοποίηση τοῦ πληθυσμοῦ ἔχει σάν ἀποτέλεσμα τήν ἀλληλεγγύη καί τήν δημιουργία κάποιας νέας κουλτούρας στό πληθυσμό τῆς πόλης. Τέλος ἀνάμεσα στό ἔξω καί μέσα τοῦ ψυχιατρείου θά ὑπάρχουν συνεχεῖς συγκρούσεις, χωρίς ποτέ νά βρεθεῖ ἕνας σταθερός σύνδεσμος ἀνάμεσα στά δύο. Μιά κατάληψη τοῦ νοσοκομείου γιά 40 μέρες, ἀπό φοιτητές, κατοίκους, ἐργάτες, θά χαρακτηριστεῖ ἀπό τόν Τομασίνι σάν «τή πιό ὁμορφη θεραπευτική πράξη».

PERUGIA

ἡ ἐμπειρία τοῦ cita di Castello

Ἡ ἐμπειρία τῆς Περούτζια ἔχει μιὰ ἰδιαίτερη σημασία ὅσον ἀφορᾶ τό βαθμό συμμετοχῆς τοῦ πληθυσμοῦ καί τῶν πολιτικῶν δυνάμεων. Ἡ ἐπαρχιακή διοίκηση σέ πρώτη φάση ἔδωσε τή συγκατάθεση τῆς γιά ἕνα πρόγραμμα ἀλλαγῆς κι ἀκόμα βοήθησε τίς ἀντιλήψεις ἐκεῖνες πού κριτίκαραν τό ψυχιατεῖο σάν μηχανισμό καταπίεσης καί ἀπομόνωσης, νά γίνουν πλατιύτερα γνωστές. Ἐτσι μεγάλες συζητήσεις γίνονταν μέσα κι ἔξω ἀπό τό νοσοκομεῖο, πάνω στό πρόβλημα τῆς φύσης τοῦ ψυχιατρείου σάν

κοινωνικοῦ θεσμοῦ καθώς καί πῶς συγκεκριμένα θά ξεπερνοῦταν, συζητήσεις διοργανωμένες ἀπό τή τοπική διοίκηση καί τίς πολιτικές δυνάμεις τῆς ἀριστερᾶς τῶν χρόνων 67, 68, 69. Εἰδικότερα, δέν ἐπρόκειτο γιά συζητήσεις στυλ AREZZO, ὅπου ἡ αὐθόρμητη συμμετοχή κι ἔκφραση τῶν ἀρρώστων εἶχαν κάποιο ἄμεσα θεραπευτικό νόημα, ἀλλά γιά συζητήσεις πιό πολιτικές, πιό δομημένες, μέ τή συμμετοχή νοσοκόμων κι ἀρρώστων ἤδη πολιτικοποιημένων, πού εἶχαν τή δυνατότητα νά ἐκφραστοῦν καί νά μιλήσουν συγκεκριμένα σύμφωνα μέ τό θέμα τῆς συζήτησης.

Ἀποτέλεσμα ἦταν νά δημιουργηθοῦν ἱστορικές ἐναλλαχτικές λύσεις, ἀποδεκτές μέσα στό δοσμένο πλαίσιο τῆς κοινωνικῆς καί πολιτικῆς πραγματικότητος. Δημιουργία ψυχιατρικῶν τομέων στά γενικά νοσοκομεῖα καθώς καί Κέντρα Ψυχικῆς Ὑγιεινῆς. Τά τελευταῖα, ἐκτός τοῦ ὅτι λειτούργησαν σάν φίλτρα ἀποφυγῆς νέων εισαγωγῶν στό ψυχιατεῖο, ἦταν ὁ πυρήνας τῆς ὅλης ἐμπειρίας, προσανατολισμένης βασικά σέ δύο κατευθύνσεις. Πρῶτο, ὅτι τό πρόβλημα τοῦ ψυχιατρείου δέν εἶναι καθόλου οὐδέτερο καί ἀφηρημένο ἀλλά συγκεκριμένο οἰκονομικό καί πολιτικό πρόβλημα μιᾶς δοσμένης ἱστορικῆς κατάστασης καί δεύτερο ὅτι τό θέμα τῆς ψυχικῆς ἀρρώστιας εἶναι μέρος τῆς κοινωνικῆς παθολογίας καί τοῦ παθολογικά φυσιολογικοῦ.

Παράλληλα, εἶχε ἀρχίσει ἡ προσπάθεια μεταλλαγῆς τοῦ ψυχιατρείου μέσα στόν ἴδιο τό χώρο του. Συγκεκριμένα ξεκίνησε μιὰ πραχτική ἀποιδρυματοποίησης σ' ἕνα τομέα (τό ψυχιατρικό νοσοκομεῖο τῆς Περούτζια ἦταν διαιρεμένο σέ 4,5 τομεῖς). PERUGIA, CASTELLO, SPOLETO, TODI. Στό τομέα τῆς CITA CASTELLO ὑπῆρχε ἕνα μικρό νοσοκομεῖο χρόνιων ἀρρώστων, σ' αὐτό ἀκόμα στέλλονταν κι ἄρρωστοί σέ κατάσταση ὀξείας μορφῆς ἀπ' ὅλη τή περιοχή τοῦ τομέα. Χαρακτηρισμένη ἀπό τό πνεῦμα ἀνοιγματος πρὸς τά ἔξω, ἡ πραχτική προσανατολίστηκε στή κατεῦθυνση ἀνάπτυξης σχέσεων μέ τόν πληθυσμό, προσπαθώντας νά κάνει κατανοητό, ὅτι τό ἐπί μέρους ἀτομικό πρόβλημα εἶναι συνδετικό τοῦ συνόλου τῶν προβλημάτων τοῦ οἰκογενειακοῦ καί κοινωνικοῦ περιβάλλοντος. Κι ἀκόμα ὅτι τό ψυχιατεῖο μετατρέπει τήν ἀρχική ἀρρώστια σέ χρόνια ἀρρώστια, προσθέτοντας μάλιστα καί ἄλλες ἐπί πλέον. Ἐχοντας διαπιστωθεῖ ὅτι ἀκόμα καί στίς πιό «βαριές περιπτώσεις» ὑπάρχουν δυνατότητες θεραπείας, ἀκολοθηθήθηκε μιὰ πολιτική ἐξόδου ἀπό τό ψυχιατεῖο εἴτε μέσω τῶν σπιτιῶν-οἰκογένειας, εἴτε μέσω τῆς ἐπιτροπῆς στήν οἰκογένεια. Ἡ τοπική διοίκηση ὑποστήριξε μιὰ τέτοια πολι-

τική, παρέχοντας ἐπιδόματα καί κατοικίες στίς οἰκογένειες. Γιά ἀτομικές καταστάσεις ὀξείας μορφῆς προτιμήθηκε ἡ νοσηλεία στό γενικό νοσοκομεῖο καί ἡ θεραπεία στό σπίτι. Ἀκόμα δημιουργήθηκαν κοοπερατίβες ἐργαζομένων πρῶν ἀρρώστων μέ ὀμάδες οἰκοδόμων ἢ γεωργῶν. Μετά ἀπό 8 χρόνια δουλειᾶς στή CITA CASTELLO περιορίστηκαν τελείως οἱ εἰσαγωγές καί λειτούργησε ἕνα κέντρο ψυχικῆς ὑγιεινῆς διαθέτοντας ἕνα κρεβάτι μόνο γιά τίς ἐπείγουσες περιπτώσεις. Ὁ ἴδιος προσανατολισμός ἐφαρμόστηκε καί στόν τομέα τῆς PERUGIA. Ἐχοντας τό νοσοκομεῖο γύρω στούς 1000-1200 τό 68, ἔφθασε νά ἔχει γύρω στούς 300. Ὅμως ἀκόμα δέν ἔχει ἐκκενωθεῖ ὀλοκληρωτικά γιατί συνάντησε τήν ἀντίδραση τοῦ διευθυντή, πού δέν ἐπέδωκε τήν πλήρη ἀποιδρυματοποίηση.

FIRENZE

τό γενικό νοσοκομεῖο σάν φίλτρο τοῦ ἄσυλου

Ἐδῶ ἡ ὀπτική τῶν ἐργαζομένων στό χώρο τῆς ψυχικῆς ὑγείας ἦταν νά συνεργαστοῦν μέ ὄλους τούς ἔξ' ἀντικειμένου ἐνδιαφερομένους παράγοντες: γιατρούς, θεσμούς, δημαρχία καί κυρίως μέ τούς ἐκλεγμένους στά διοικητικά συμβούλια τῆς περιοχῆς. Οἱ τεχνικοί τοῦ ψυχιατρεί-

τῆς περιοχῆς. Οἱ τεχνικοί τοῦ ψυχιατρικοῦ χώρου, ἔχοντας μιὰ ὀπτική πιό ἀνθρώπινη παρά τεχνική, ἀντιμετώπιζαν τά ψυχιατρικά προβλήματα σάν συνολικά προβλήματα. Ὁ στόχος τους ἦταν ν' ἀποκτηθεῖ ἀπό τή μεριά τῶν κατοίκων ἕνας ἔλεγχος πάνω στά θέματα τῆς ψυχικῆς ὑγείας καί τῆς ὑγείας γενικότερα, σάν δικαίωμα τῶν κατοίκων. Γι' αὐτό καί στίς συνεδριάσεις τῶν διοικητικῶν συμβουλίων, προσπαθοῦσαν νά μὴ δίνουν μιὰ ἄμεση ἀπάντηση ἀπό τή πλευρά τους, ἀλλά μέ τή πρόωθηση τῶν συζητήσεων οἱ λύσεις νά ὀριμᾶσουν στή συνείδηση τῶν τοπικῶν ἀντιπροσώπων.

Στό νοσοκομεῖο τοῦ SANTE MARIO NUOVE λειτούργησε μιὰ ὑπηρεσία, πού δέχονταν συστηματικά τούς «ἐνοχλητικούς», γιά νά τούς στεῖλλει στή συνέχεια στό ἄσυλο καί νά παραμείνουν ἐκεῖ κλεισμένοι. Μιά ἐπιτροπή ἐρευνας τῆς περιοχῆς τῆς Τοσκάνης, μέ πρόεδρο τό Μπαζάλια, ἔκανε μιὰ ἀγωγή στό δικαστήριον καί ἡ ὑπηρεσία αὐτή ἐκλείσει σέ 20 μέρες, γιά ν' ἀναλάβει τή περιθαλψή τους τώρα τό Κέντρο Ψυχικῆς Ὑγιεινῆς τῆς Φλωρεντίας, ἀνοικτό 24 ὥρες τό 24ωρο. Ὁ καθένας ἀπ' αὐτούς διαμοιρά-

ζεται στά παραρτήματα του κέντρου ανάλογα με τό μέρος τής διαμονής ή καταγωγής. Συχνά οί τεχνικοί ήσαν αναγκασμένοι νά χρησιμοποιήσουν φάρμακα ώστε οί άρρωστοί ν' αποφύγουν μιά τυχόν εισαγωγή τους στό ίδριμα.

“Ένα πράγμα ήταν σίγουρο: οί άποφάσεις τής τοπικής διοίκησης τοποθετούνται στά πλαίσια μιās πολιτικής αναδιάρθρωσης τών ψυχιατρικών θεσμών, προώθησης τής ψυχιατρικής του τομέα και ανάληψης τών προβλημάτων από τίς κοινωνικο-οικονομικές μονάδες.

REGGIO EMILIA

μιά δουλιά έξω από τό ψυχιατρικό σύστημα...

“Η έμπειρία στή Ρέτζιο Έμιλία κινήθηκε ολοκληρωτικά έξω από τό νοσοκομειακό σύστημα, και αναπτύχθηκε όχι μόνο στήν πόλη τής Ρέτζιο (140.000), αλλά και σέ όλόκληρη τήν περιοχή τής Ρέτζιο Έμιλία. “Η έμπειρία ξεκίνησε μέσα στό πνεύμα του '68. “Η ομάδα (όρισμένα μέλη είχαν συμμετάσχει στή θεραπευτική κοινότητα τής Κορίτζια) άρχισε μιά έρευνα μέσα στό εργοστάσιο για τίς εργατικές νευρώσεις. Στή συνέχεια δοκίμασε νά φέρει τό πρόβλημα στό χώρο. Έξω από τό νοσοκομείο, ξεπερνώντας τό τεχνικό, άποσπασματικό, «ουδέτερο» πλαίσιο τής ειδικότητας, στό κοινωνικό χώρο τών συγκεκριμένων πολιτικών προβλημάτων και τής καθημερινής ζωής, πάλεψε ενάντια στή συστηματική ψυχιατρικοποίηση τών κοινωνικών δυσφοριών, ενάντια στήν επιλογή τών παιδιών στά σχολεία, ενάντια στό τοπικό άσυλο κι ακόμα προσπάθησε νά δημιουργήσει μιά αντι-αυταρχική περίπτωση με ιδέες άπο-επαγγελματοποίησης και άπο-επαγγελματοποίησης. Σύντομα έγινε καθαρό ότι ό ψυχιατρικός στόχος (ή άν προτιμάτε αντιψυχιατρικός) ή θά δινόταν με τή ζωή, τούς άγώνες, τίς πεποιθήσεις τών ανθρώπων του κοινωνικού χώρου (εργάτες, άπλους ύπαλλήλους, νέους, άγωνιστές, άγρότες κτλ.) ή δέν θά είχε και πολύ σημασία.

“Δέν προσπαθήσαμε ποτέ νά δώσουμε μιά λύση για όλα τά προσωπικά προβλήματα, νά θεραπεύσουμε όλα τά καταχωρημένα σάν «ψυχιατρικά» προβλήματα, (άλλωστε ό κατάλογος δέν θά έκλεινε ποτέ). Ποτέ δέν προσπαθήσαμε νά βοη-

θήσουμε όλους τούς έν δυνάμει άρρώστους μιās δοσμένης περιοχής, αλλά μονάχα αυτούς πού είχαμε τή δυνατότητα νά προλάβουμε, δηλαδή ένα μικρό αριθμό άπ' αυτούς (κατά προτίμηση τίς πού σοβαρές περιπτώσεις, τούς πού νέους πού κινδύνευαν νά έγκλειστούν). Προσπαθούσαμε διαρκώς νά μη δίνουμε μιά καθαρά τεχνική λύση στίς διαταραχές και στά προσωπικά προβλήματα, αλλά νά συζητούνται τά συγκεκριμένα άτομικά προβλήματα, όμαδικά έτσι ώστε νά συνδέονται με τίς κάθε φορά κοινωνικές και άρα πολιτικές αντιθέσεις, αντιθέσεις πού βρίσκονταν στή βάση αυτών τών διαταραχών....

“Έπρεπε βέβαια νά θεραπεύσουμε όσο πού άποτελεσματικά γινόταν τούς ανθρώπους πού ύπόφεραν, οί μέθοδοι όμως θεραπείας πήγαιναν πολύ περισσότερο από μιά συλλογική πολιτική, παρά από μιά άτομική θεραπεία. “Η ύπόθεση (πού επιβεβαιώθηκε στή συνέχεια από τή πείρα) ήταν ακριβώς, ότι μιά τέτοια θεραπεία θάπρεπε ν' άποδειχτεί και άποτελεσματική. “Από τήν άλλη, αυτή ή πολιτικοποίηση τής ψυχιατρικής θάπρεπε ν' αντιπροσωπεύει μιά άποτελεσματική πρόληψη τών ψυχωτικών διαταραχών και ταυτόχρονα μιά πάλη ενάντια στίς παραδοσιακές μέθοδοις θεραπείας. “Από δώ έβγαινε ή συνεχής προσπάθεια νά μην περιοριστεί τό ψυχιατρικό πρόβλημα σ' ένα τεχνικό και θεσμικό χώρο, από δώ επίσης ή άρνηση εξάσκησης, διά μέσου τής ψυχιατρικής, ενός κοινωνικού έλέγχου. Αυτό πρακτικά σήμαινε ότι έπρεπε ν' άρνηθούμε νά έπεμβαίνουμε χωρίς τή συγκατάθεση του άσθενή, νά δουλεύουμε όσο τό δυνατόν περισσότερο επί τόπου, στή κατοικία τών ανθρώπων παρακολουθούσαμε, με τούς γείτονες, με τίς οικογένειές τους, στά εργοστάσια, στή διάρκεια τών συνεντεύσεων με τούς εργάτες, στά καφενεΐα, στά σχολεία, στους δήμους, στά μικρά άγροτικά νοσοκομεία. Συχνά οί συγκεντρώσεις τραβούσαν σέ μάκρος και στίς όποιες προσπαθούσαμε νά τραβήξουμε όσο περισσότερο κόσμο γινόταν, πολλές φορές τύχαινε νά μοιραζόμαστε τό φαγητό τών χωρικών, κουβεντιάσαμε σέ μιά άποθήκη ή σ' ένα χωράφι μ' ένα ψυχωτικό ή με τούς γονείς του.”

Τζ. Τζέρβις στό «ή έμπειρία τής Ρέτζιο Έμιλία».

Στά πρώτα χρόνια οργανώθηκε ένα «νοσοκομείο ήμέρας». Τή στιγμή όμως πού πήγε νά έπεκταθεί και νά θεσμοποιηθεί άποφασίστηκε νά καταργηθεί και οί άρρωστοί νά παρακολουθούνται στή κατοικία τους ή σέ μικρές ομάδες σέ συμβουλευτικούς σταθμούς. “Αργότερα βγήκε ή ιδέα δημιουργίας μιās αυτοδιαχειριζόμενης άγροτικής κομμούνας

για χρόνιους άρρώστους. “Όμως και δώ μετά από πολλές συζητήσεις, άποφασίστηκε νά χρησιμοποιηθεί άλλου ή ένεργεια και ή φαντασία τής ομάδας, μιά και ή ιδέα αυτή δέν πρόσφερε τίποτα καινούργιο και ύπήρχε ό κίνδυνος νά δημιουργηθεί ένα καινούργιο γκέττο. Τήν ίδια κατάληξη είχε και ή ιδέα για ένα χώρο νυκτερινής διαμονής, με τή προοπτική νά δημιουργηθούν άλλες μορφές, πού ένσωματωμένες στίς κοινοτικές δομές τής συνοικίας και τής πόλης. “Όσον άφορά τά παιδιά, προτιμήθηκε ν' άποκτήσει τό προσωπικό τέτοιες ικανότητες ώστε νά μπορεί νά παρακολουθεί τά παιδιά, πού ύπόφεραν, μέσα στό σχολεία κι όχι μακριά από τό σπίτι τους. “Ακόμα, για τά «καθυστερημένα» παιδιά, ξεκίνησε μιά πρωτοβουλία για νά κλείσει τό «άσυλο παιδιών» τής πόλης. Τό άσυλο έκλεισε και αναπτύχθηκαν άλλες ύπηρεσίες περίθαλψης γι' αυτά τά παιδιά.

“Όσον άφορά τή δομή πού ακολουθήθηκε ήταν ή εξής: 6 ομάδες δουλειάς για 6 διαφορετικές ζώνες. Κάθε ομάδα είχε τό μικρό της άρχηγείο. “Ακόμα ύπήρχε ειδική παιδοψυχιατρική ομάδα, με άνάλογο προσωπικό, ειδικευμένο στό προβλήματα τής παιδικής ηλικίας. Κάθε ομάδα είχε μιά οργανωτική συγκεντρωση μιά φορά τή βδομάδα και μιά συζήτηση πάνω στή θεωρία. Κάθε 15 μέρες όλες οί ομάδες συγκεντρωνόνταν στό Ρέτζιο για τό συντονισμό τής κοινής κατεύθυνσης και κάθε βδομάδα, στό Ρέτζιο πάντα, για τά προβλήματα θεραπευτικής κατεύθυνσης. Σχετικά με τό θέμα αυτό, ύπήρχε μιά κοινή αντιμετώπιση τών θεραπευτικών προσανατολισμών και τών διάφορων έπιστημονικών σχολών σάν όργανα πού θάπρεπε νά δοκιμαστούν άποδεκτές ή άπορριπτές. «“Υπήρχε άποφικές σχολές πού θάπρεπε νά γίνουν άποδεκτές ή άπορριπτές. “Υπήρχε άπο τήν άρχή συνείδηση ότι δέν ύπάρχει θεραπεία ή σχολή πού νά είναι πραγματικά άπελευθερωμένη άπο τούς άστικούς όρους και ιδεολογίες. Κάθε περίπτωση, κάθε δοσμένη κατάσταση άπαιτούσε μιά διαφορετική θεραπεία. Χρησιμοποιώντας ένα μόνο θεραπευτικό προσανατολισμό, τή ψυχανάλυση για παράδειγμα ή τή θεραπεία τής οικογένειας, θ' αναγκάζομασταν, αυτόματα, νά επιλέξουμε τούς άρρώστους, νά μη δεχτούμε σέ θεραπεία παρά μόνο μερικούς άπ' αυτούς: κι όχι μόνο αυτό, θ' άποκλείαμε έτσι πολλές πιθανότητες βοήθειας και θεραπείας για τίς πού δύσκολες και περίπλοκες καταστάσεις.... “Όσο προχωρούσαμε, τόσο πού καθαρό γινόταν, ότι δέν μπορούσαμε νά έρμηνεύσουμε κατ' *εθέλιαν* τά ψυχολογικά προβλήματα με κοινωνικο-πολιτικούς όρους. Κι έδώ ύπήρχε ένας επιπλέον και πολύ συγκεκριμένος κίνδυνος:

ό κίνδυνος της μεταφοράς των ψυχιατρικών προβλημάτων σε άλλα προβλήματα κοινωνικής πρόνοιας. Μ' άλλα λόγια υπήρχε ο κίνδυνος να μίς απασχολήσουν σχεδόν αποκλειστικά διάφορα υλικά προβλήματα (όπως αυτά της στέγης, της δουλειάς, της οικονομικής επιβίωσης, της επανένταξης στη κοινότητα κ.ά.) μέσα από την αντίληψη εκείνη που έλεγε ότι η λύση των υλικών προβλημάτων, θα είχε σαν αποτέλεσμα την σχεδόν αυτόματη εξαφάνιση των καθαρά λεγόμενων ψυχιατρικών προβλημάτων. Ένα τέτοιο λάθος είχε να κάνει με μία αντίληψη ποπουλιστική, διαταξική, βολονταριστική και ελαφρώς ευαγγελική, όσον αφορά την «επανάσταση του παρία». Ωστόσο, ήταν αδύνατο να τοποθετήσουμε όλες τις ψυχιατρικές σχολές και όλες τις τεχνικές σε μία βάση ισοτιμίας. Η δουλειά με τους άρρωστους, ή συζήτηση των διαφόρων περιπτώσεων και οι συγκεντρώσεις μελέτης στηρίζονταν πάνω σ' ένα καθαρά ψυχοδυναμικό προσανατολισμό. Αυτός ο προσανατολισμός κατάφερε με τό καιρό να συγκεκριμενοποιηθεί και ν' αποκτήσει δικά του χαρακτηριστικά, κι αυτό κύρια χάρις στην εποικοδομητική κριτική του παραϊατρικού προσωπικού, που όντας πάντα πολύ δραστήριο και μαχητικό, άμφισβητούσε «τίς άστικές τάσεις και ιδεολογίες» των ψυχιάτρων». Τζ. Τζέρβι στο ίδιο.

Η πολιτική της έπαρχιακής διοίκησης, όταν άρχισε ή έμπειρία, τό '69, ήταν να οργανώσει τή ψυχιατρική περίθαλψη έξω από τό ψυχιατρείο, με τήν ίδρυση κέντρων ψυχικής υγιεινής, συμβουλευτικούς σταθμούς, και παράλληλα περιορισμό των εισαγωγών στό ίδρυμα και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης άπέναντι στό ψυχιατρικό πρόβλημα. Ακόμα τή σταδιακή άντικατάσταση του άσυλου τής περιοχής, που διοικείτο τότε από τά κόμματα τής κεντροδεξιάς. Τά όρια που έβαζε ή τοπική διοίκηση (μιά ακόμα «κόκκινη διοίκηση») ήταν ή ανάπτυξη των έξωτερικών ψυχιατρικών δομών να είναι άυστηρά θεραπευτικές, επιστημονικά έγκυρες. Ανάμεσα στίς ομάδες και τή τοπική διοίκηση, παρ' όλες τίς διαφωνίες και τίς συμφωνίες υπήρχε μιά θέληση άποφυγής των μεγάλων συγκρούσεων και μιάς πιθανής ρήξης, που θά έβαζαν τέρμα στήν έμπειρία του Ρέτζιο. Όμως από τό '74 και μετά ή κατάσταση φθίνει άμετάκλητα. Κι αυτό για τρεις λόγους α) άλλαγή των πολιτικών προσανατολισμών από τή μεριά των πλειοψηφούντων δυνάμεων τής περιοχής β) τό διοικητικό συμβούλιο του τοπικού ψυχιατρείου πέρασε στά χέρια του Ρ.Σ.Ι., γ) μιά πολιτική - διοικητική μεταρρύθμιση στήν όποία έλαβαν μέρος όρισμέ-

νες ομάδες και που έξαρτήθηκαν από τους μικρο-γραφειοκράτες των τοπικών - κοινωτικών άρχων. Έτσι με τόν έλεγχο τώρα του ψυχιατρείου από τό Ρ.Σ.Ι., έχοντας υλικά συμφέροντα, προώθησε ένα ψεύτικο νεωτερισμό, διατηρώντας σέ χρήση τίς παραδοσιακές ψυχιατρικές μέθοδες, και έγινε υπεύθυνο για τήν ύπαρξη δύο άντιθετικών ψυχιατρικών οργανισμών. Έκανε συμβιβασμούς με τή πανίσχυρη τάξη των γιατρών και με τά μεγάλα άφεντικά των ψυχιατρείων. Τό πρόβλημα τώρα δέν ήταν ή ριζική άλλαγή τής ψυχιατρικής περίθαλψης και των ψυχιατρικών νοσοκομείων αλλά ή «διατήρηση του άσυλου». Οι «διαταγές ήταν πολύ καθαρές: συνεργασία με τό ψυχιατρείο, λιγότερη πολιτική, λιγότερες συγκεντρώσεις και συζητήσεις μέχρι και άπαγόρευση όρισμένων πρωτοβουλειών. Τό '76 ή όμαλοποίηση ήταν όλοκληρωτική.

Ο ΝΟΜΟΣ 180/5/1978

ΚΑΙ Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

Ο νόμος αυτός, ισόδυναμος με όλους τους άλλους νόμους του ίταλικού κράτους, δέν έχει δηλαδή πειραματικό χαρακτήρα, είναι τό άποτέλεσμα του άγώνα ενάντια στό ψυχιατρείο και άποτέλεσε ταυτόχρονα τή βάση για τήν υγειονομική μεταρρύθμιση. Καθώρισε τά νέα πλαίσια όργάνωσης και λειτουργίας τής νέας ψυχιατρικής στήν Ίταλία.

Σύμφωνα μ' αυτόν, μετά τίς 31-12-1980 άπαγορεύεται όποιαδήποτε εισαγωγή σέ ψυχιατρικό νοσοκομείο. Τό άρθρο 64 καθιστά τή τοπική διοίκηση συντονιστικής προοδευτικής εξαφάνισης των ψυχιατρικών ή νευρο-ψυχιατρικών νοσοκομείων. Άπαγορεύεται ή κατασκευή νέων ψυχιατρείων ενώ αυτά που ήδη υπάρχουν, χρησιμοποιούνται σαν ύποδιαιρέσεις των γενικών νοσοκομείων μέχρι να δημιουργηθούν σ' αυτά ψυχιατρικοί τομείς.

Η περίθαλψη στό τομέα τής πρόληψης, θεραπείας και άποκατάστασης γίνεται βασικά από τίς έξωτερικές υπηρεσίες, τίς τοπικές υγειονομικές μονάδες.

Σέ περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης χρησιμοποιούνται τά ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων, που δέν μπορούν να έχουν παραπάνω από 15 κρεβάτια. Τά τμήματα αυτά βρίσκονται σέ σταθερή συνεργασία με τίς τοπικές υγειονομικές μονάδες για τή συνέχιση τής θεραπευτικής άποκαταστατικής διαδικασίας. Στή περίπτωση άναγκαστικής νοσηλείας χρειάζεται ή συγκατάθεση ενός γιατρού τής τοπικής υγειονομικής μονάδας (μπορεί ό ίδιος ό άρρωστος να τόν διαλέξει όπως και τόν τρόπο τής θεραπείας του), ένας δικαστής και ό δήμαρχος. Η συγκατάθεση ισχύει για 7 μέρες, μετά τή πάροδό τους, πρέπει ό υπεύθυνος γιατρός να δικαιολογήσει και να καθορίσει πόσο ακόμα θά διαρκέσει ή θεραπεία. Ακόμα υπάρχει ή δυνατότητα έφρασης από τή μεριά του άρρωστου για ότι άφορά τυχόν καταπατηση των δικαιωμάτων του.

Ο νόμος για τήν υγειονομική μεταρρύθμιση παρέχει ένα συνολικό πλαίσιο όργανωτικής δόμησης και κατανομής υπηρεσιών σέ τρία επίπεδα, με τό προσανατολισμό τής άποκέντρωσης για ότι άφορά τά προβλήματα στό χώρο τής υγείας.

Τό πρώτο επίπεδο, ή Έθνική Ύγειονομική Ύπηρεσία, κρατικής άρμοδιότητας, συντονίζει τίς διοικητικές δραστηριότητες των έπαρχιών.

Τό δεύτερο επίπεδο, έπαρχιακό, εκδίδει νόμους στή βάση συνεργασίας με τίς τοπικές υγειονομικές μονάδες, τό έπαρχιακό υγειονομικό συμβούλιο και τίς τοπικές όργανώσεις.

Τό τρίτο, οι τοπικές υγειονομικές μονάδες, με βασική λειτουργία τους τή πρόληπτική, θεραπευτική και άποκαταστατική περίθαλψη. Είναι κατανομημένες σέ καθορισμένους γεωγραφικούς χώρους, ανάλογα με τό πληθυσμό, συνήθως ή άκτίνα δραστηριότητάς τους κυμαίνεται ανάμεσα 50.000 και 200.000 κατοίκων, λαμβάνοντας ύπ' όψη τίς γεωμορφολογικές και κοινωνικο-οικονομικές ιδιαιτερότητες τής κάθε ζώνης.



PSICHIATRIA DEMOCRATICA

Μέ τό τέλος τῆς δεκαετίας τοῦ '50 ὀρισμένοι νέοι ψυχίατροι, μεταξύ τους οἱ Μπαζάλια, Πιρέλλα καί ἄλλοι, προσπαθοῦν νά φτιάξουν ἕνα τμήμα ψυχοπαθολογίας σέ ἔθνική κλίμακα στά πλαίσια τῆς Ἰταλικῆς Ψυχιατρικῆς Ἑταιρείας. Τό σχέδιο ἀποτυγχάνει, χαρακτηριζόμενο «ἐπαναστατικό» ἀπό τοὺς καθηγητές τῆς ἑταιρείας.

Δέκα χρόνια μετά, ἐμπειρίας, μέ ἀποτυχίες κι ἐπιτυχίες, βγήκε ἡ ἀνάγκη τῆς ὀργάνωσης καί τοῦ συντονισμοῦ τῶν διαφόρων ὁμάδων γιά τήν ἀποτελεσματικότερη παρέμβαση. Τό 1973 καμμιά 20ριά ψυχίατροι βρίσκονται στό Μιλάνο γιά νά φτιάξουν ἕνα «κείμενο συζήτησης», ἀντιπροσωπεύοντας τίς διάφορες τάσεις. Τό κείμενο κυκλοφορεῖ σ' ὅλη τήν Ἰταλία καί βρίσκει μεγάλη ἀπήχηση. Τόν Ἰούνιο τοῦ '74 γίνεται τό 1ο συνέδριο τῆς PSICHIATRIA DEMOCRATICA στή Κορίτζια. Οἱ ἐργασίες τοῦ συνεδρίου κυκλοφοροῦν σέ βιβλίο μέ τίτλο «ἡ πρακτική τῆς τρέλλας». Ἡ ἐπιτυχία ἦταν μεγάλη, οἱ συζητήσεις μέ τό πληθυσμό πολλαπλασιάζονται, συνεντεύξεις τύπου, συγκεντρώσεις σέ πολλές πόλεις ὀργανώνονται, ἐμποδίζει τή κατασκευή καινούργιων ψυχιατρείων, κινητοποιώντας τή κοινή γνώμη καί προτείνοντας λύσεις. Τό Γενάρη τοῦ '75 συμμετέχει στό συνέδριο γιά τή δημιουργία τοῦ σύνδεσμου γιά μιᾶ ἐναλλακτική στή ψυχιατρική στίς Βρυξέλλες.

Σήμερα συσπειρώνει πάνω ἀπό 1500 μέλη σέ πάνω ἀπό 46 τοπικές ὁμάδες, ἀλλά ἡ ἐπιρροή τῆς ξεπερνᾶ κατά πολύ αὐτόν τόν ἀριθμό.

Ἡ P.D. ἀποτελεῖται κατά τό 1/4 ἀπό νοσοκόμους, 1/4 ἀπό γιατρούς καί τό ὑπόλοιπο ἀπό ἄλλους ἐπαγγελματίες (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, φοιτητές). Οἱ τοπικές ὁμάδες εἶναι ὀργανωμένες σέ ἐπαρχιακή κλίμακα καί συνδεδεμένες μέ τή τοπική διοίκηση. Ἡ διεύθυνσή τῆς ἀποτελεῖται ἀπό ἕνα συλλογικό ὄργανο μέ 4 μέλη, ἐκλεγμένα ἀπό συνέδριο καί ἀπό ἕνα ἀντιπρόσωπο κάθε περιοχῆς. Μιά γενική γραμματεία ἀποτελοῦμενη ἀπό 7 μέλη, διευθετεῖ τά τρέχοντα θέματα. Ἡ ἐπιθεώρηση FOGLI DI INFORMAZIONE εἶναι τό ὄργανο τῆς ἰδεολογικῆς ἀντιπαράθεσης τοῦ κινήματος, ἀνοικτό σ' ὄσους θέλουν νά ἐκφραστοῦν. Βγαίνει κάθε 1 ἢ 2 μῆνες σέ 4 μέ 5.000 ἀντίτυπα.

Στό συνέδριο τῆς Τεργέστης βγήκαν οἱ βασικοί ἄξονες τῆς πολιτικῆς τῆς P.D. 1) διαβεβαίωση ἐνός μῆ διαχωρισμοῦ ψυχιατρικῆς ἐργασίας καί ἐργασίας στό τομέα τῆς ὑγείας μέ τή γενική ἔννοια 2) συνεργασία μέ τά πολιτικά

κόμματα τῆς ἀριστερῆς καί τά συνδικάτα, χωρίς αὐτό νά σημαίνει ταύτιση μ' αὐτά 3) τάση νά συνδεθοῦν οἱ ἄγωνες τῶν ἀρρώστων μέ τοὺς ἄγωνες τῆς ἐργατικῆς τάξης 4) δημιουργία πλατειῶν δεσμῶν μέ τό κίνημα γιά τήν ἀπελευθέρωση τῆς γυναίκας 5) κριτική τῶν φυσικῶν θεραπειῶν 6) ἄγώνας γιά τό ὀριστικό ζεπέ-ρασμα τοῦ ψυχιατρείου.

Τό Νοέμβρη τοῦ '77 ξέσπασε μιᾶ κρίση στή διεύθυνση τῆς P.D. Ἐνα μέρος τῆς ἐβλεπε νά καλύπτεται ἀπό τόν G. JERVIS. Οὐσιαστικά οἱ διαφωνίες ξεκινούσαν ἀπό τό πρόβλημα τῶν τεχνικῶν ἢ καλλίτερα ποιά προτεραιότητα δίνει κανεῖς, στή δουλειά μέσα ἢ ἔξω ἀπό τό ψυχιατεῖο.

F. BASAGLIA

Θεραπευτική τάση καί ταξική πάλη

ΓΙΑ ΜΙΑ ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΙΤΑΛΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ

Ἀρχίζουμε τήν δημοσίευση τῆς τελευταίας ἐργασίας τοῦ Φράνκο Μπαζάλια ἀναπτυγμένη μαζί μέ τήν Τζοβάννα Γκάλλιο_ πρόκειται γιά μιᾶ κριτική ἀναδρομή τοῦ ἰταλικοῦ ψυχιατρικοῦ δρόμου ἀπό τό 1950 στό 1979, πού διαβάστηκε τόν Νοέμβρη 1979 στό Παρίσι στό Γαλλο-Ἰταλικό ψυχιατρικό συνέδριο. Ὁρισμένες περικοπές ἦταν ἀναγκαῖες γιά λόγους χώρου.

Α' ΜΕΡΟΣ

Μοιρασμένη ἀνάμεσα σέ παλιές πρακτικές ἀπαγωγῆς τοῦ ἀτόμου μέ τόν περιορισμό σέ κλειστό χῶρο καί νέες μορφές διατήρησης τοῦ ἀρρώστου σ' ἕνα κύκλωμα θεσμικῶν ἐξαρτήσεων, ὀργανωμένη ἀπό πολλά καί διαφορετικά κριτήρια πειθαρχικά καί νομικά, ἡ ψυχιατρική, μέ τή διεύρυνση τοῦ πεδίου τῆς, δέν ἀκολούθησε τά τελευταῖα εἴκοσι χρόνια - παρά μόνον, ἴσως, στό παιχνίδι τῶν καθρεπτῶν πού ἐφεύρε γιά τόν ἑαυτό τῆς - τοὺς στόχους πού εἶχε θέσει στόν ἑαυτό τῆς τήν στιγμή τῆς μεταστροφῆς τῆς στό κοινωνικό κα στή γνώση τῆς σχέσης.

Πράγματι, παρέμεινε σέ μέγало μέρος ὑποταγμένη στίς διαδικασίες κλινικῆς ὀργάνωσης - δέν μετατόπισε πολύ τά κριτήρια τοῦ κοινωνικοῦ κίνδυνου, συνεχίζοντας στό ρόλο τῆς, στήν παροχή κυρώσεων στίς παρεκκλίνουσες συμπεριφορές. Ἐάν καί ὅταν ξέφυγε ἀπό τό ρόλο τῆς παθητικῆς νομιμοποίησης τῶν διαδικασιῶν ἀποβολῆς, ἐκτέθηκε σέ ἄλλα ἐπίπεδα ἐπέμβασης καί ἐκβιασμοῦ στοὺς κανόνες ἀφομοίωσης καί κοινωνικῆς ἁμυνας. Τέλος μετᾶστρεψε τό ἐργαστήριό τῆς τῶν στερημένων σέ κατάστιχο τῶν στερήσεων, ὅπου ὅλοι αὐτοί πού κάποτε ἦταν ἀντικείμενο τῆς ἰατρικῆς παρατήρησης καί τοῦ χημικοῦ πειραματισμοῦ, ἠλεκτρικοῦ καί φυσικοῦ, εἶναι σήμερα δηλωμένοι καί διαχειριζόμενοι. Ὑποκείμενοι ὅπως μᾶς ἀνέφερε ὁ Ρομπέρ Καστέλ, σέ μιᾶ πρωτότυπη καί παραγωγική ἀδιαφορία, σέ μιᾶ ἐγκατάλειψη ἀκόμα περισσότερο ριζική, σέ μιᾶ μορφή λησμονιάς, πού ξαναπαίρνουν στόν κύκλο τοῦ κοινωνικοῦ ἐργοστάσιου σάν κενά δοχεῖα μῆ ἐπιστροφόμενα.

Κι όμως οι προϋποθέσεις των μεταρρυθμιστικών κινήματων που έδωσαν τό Νάσιοναλ άκτ (1959) στην Άγγλία και την πολιτική του τομέα στη Γαλλία (1960), έμπιστεύονταν σ' ένα κοινωνικό σχέδιο άλλιας τής κοινωνικής δράσεως τά νέα κριτήρια «άπολοξέ-υωσης»: να παραδοθεί ό άρρωστος στην κοινότητα, να ξανααδνη-θει στό κοντέξτι των σχέσεων αιτιολογικά θεμελιωμένος, τόν πόνο του, τό άπροσάρμοστο του, να μιλήσει διαμέσου τής παθολογίας των σχέσεων, τής γενικής κοινωνικής παθολογίας.

Σ' αυτήν την περίοδο, ή ούτοπία τής μάθησης άπ' την άρχή καθοδηγούμενη από τίς άρχές τής ήθικής μεταχείρησης και ή ανάγκη τής θεραπευτικής άπομόνωσης, μπαίνουν σέ κρίση σάν άδυναμία και σάν ανεπάρκεια του παλιού παραδείγματος του 18ου, τό να όρίσει την άρρώστια ήθελε να πει όχι τόσο να την θεραπεύσει, αλλά να όργανώσει τά όρια τής - έμφάνιση συμπτώματα πορεία και τέλος - σάν όργανικά όρια. Τό πρόβλημα δέν ήταν τόσο να έτοιμαστούν φάρμακα εναντίον του θάνατου, αλλά να νικηθεί άμέσως ή άπειλή, έξορκίζοντας την στη ζωή του ύγιη. Αυτό άκριβώς γινόταν δυνατόν, δημιουργώντας ειδική κατάσταση στόν άρρωστο σέ σχέση με τόν ύγιη, μία δεύτερη βιολογία που άντικατο-πριζέ ανατρέποντάς την την πρώτη. Η άνάπτυξη τής μοντέρνας ιατρικής, χαρακτηρισμένη συμβολικά άνάμεσα στό δεύτερο μισό του 19ου αιώνα και στις άρχές του 20ου από την πάλη ενάντια στις μεταδοτικές άρρώστιας κάνει να άποκαλυφθεί, σύμφωνα με τίς όδηγίες του έπικρατούντα κοινωνικό δαρβινισμού, μία νέα όργανο-γενετική τάση. Τά πρότυπα επέμβασης που είναι σ' έπεξεργασία με την κοινωνική υγεία, ενώ μεταβάλλουν τό σώμα σ' ένα τόπο περάσματος των μικρόβιων, όρίζουν τό άρρωστο άτομο ξεκινών-τας από την γενετική του κληρονομιά, και συνθέτουν την θεραπεία με τίς πληροφορίες που αυτό είναι σέ θέση να δώσει πάνω σ' αυτό τό σημείο και με τίς δυνατές μεταβολές πάνω στό περιβάλλον.

Η διαπίστωση γίνεται από δω και πέρα στοιχειώδης ή πάλη ενάντια στό θάνατο δέ μπορεί να στηριχθεί στα όργανικά αντίδοτα, αλλά γίνεται δυνατή μόνο από μία άλλαγή τής όργάνωσης, προς τό κοινωνικό, τής ιατρικής.

Δέν είναι καθόλου έξαιρετικό έπομένως ότι άκριβώς όταν οι όργανικιστές φαίνονταν να έπιτυγχάνουν τόν κοπιαστικό τής αναλογικής ισότητας με την ιατρική, ή ψυχιατρική, που είναι ή από παράδοση Σταχτοπούτα, ανακαλύπτει ότι ό έξοπλισμός τής είναι άχρηστος μπροστά στα νέα προβλήματα που τής βάζουν. Οι θερα-πειές, όχι μόνο κάνουν φρικτό τό άρρωστο σώμα, αλλά και ή θεραπεία, που αυτές θα έπρεπε να έχουν βάλει ως αξίωμα, είναι άπίθανη και άδύνατη. Είναι άκριβώς πάνω σ' αυτήν την μη άυθεντική τάση προς την θεραπεία που ή συμμετοχή τής ψυχιατρικής στην ιατρική έπιστήμη μπαίνει εκ νέου σέ κρίση. Μπρο-στά στη νέα άπαίτηση, ή ψυχιατρική ύποχρεώνεται να επανεξετάσει ά-πό την άρχή τίς άποσκευές τής των παθολογικών όρισμών: και τό κάνει εγκαταλείποντας τά όρια του σώματος, προστρέχοντας σ' άλλες γνώσεις όπως ή ψυχολογία, ή ψυχανάλυση και ή κοινωνιο-λογία άπ' όπου έξάγει αντίστοιχα νέες θεωρίες μάθησης, μία νέα αντίληψη τής γενικής κοινωνικής παθολογίας και μία πλούσια επεξεργασία πρότυπων τής όργάνωσης.

Πράγματι ή μεταστροφή τής ψυχιατρικής του πρώτου 1900 στό κοινωνικό και στις σχέσεις, δέν είναι μία μεταστροφή στην «κοινωνική σχέση»: δέν είναι έπομένως τό ότι θέτει άυθεντικές ερωτήσεις και προς τίς συνθήκες του άπικειμένου της, την προέλευση και την μοίρα του άρρωστου άτομου, αλλά είναι τό ότι τοποθετεί στό κέντρο των αναλύσεων των στρατηγικών την σχέση θέρπαυτα-θεραπευόμενου, κόσμος τής άρρώστιας και κόσμος τής θεραπείας, παθογόνα κοινωνία και κοινωνικοποιημένα αντίδοτα.

Πρόκειται για συνέχεια των προηγούμενων κανόνων του μίμου. Όπως πριν στόν περιορισμένο χώρο άπομιμούνται οι κανόνες τής συλλογικής ζωής στόν θεσμικό μικρόκοσμο, έτσι τώρα γίνεται άπομίμηση τής κοινωνικής σχέσης στην θεραπευτική συνάντηση.

Η άρχή του βραβείου-τιμωρία εκπεφύεται και ύπόκειται σέ πιο δυναμικές δοκιμασίες, φαρμάξεται σέ χρόνους περισσότερο ταχείς, σέ συλλογικές στρατηγικές όπου ό άρρωστος μιλάει, ή συμμετοχή του είναι έπιθυμητά όσο ήταν πριν ή σιωπή του. Οι συνολικοί πόροι των θεσμών κινητοποιούνται.

Παρ' όλο που και με διάφορες αίωρήσεις ή κοινωνία του πολέμου, με την όργάνωση τής του θανάτου, διέυρνε για την

ψυχιατρική γνώση τίς δυνατότητες κριτικού αυτοδιαλογισμού, ή έκμηδένιση, που φαίνεται τόσο σημαντική, των προηγούμενων βεβαιωτήτων, θα γεμίσει σύντομα με τίς ιδεολογίες τής θεραπείας.

Άνάμεσα στόν μιχαβιορισμό (ψυχολογία τής συμπεριφοράς) και ψυχανάλυση - ό πρώτος σάν εισαγωγή νέων προτύπων μάθησης και συμπεριφοράς, βασισμένα στην ένεργητική ύπό όρους έξάρτηση και έξαχθέντα από την ταηλοριστική όργάνωση τής εργασίας, ή δεύτερη σάν έμφαση τοποθετημένη πάνω στην άπουσία όριών άνάμεσα στό νορμάλ και στό παθολογικό και σάν νέα άφαίρεση του πόνου σάν άρρώστια των σχέσεων - ή σύγχρονη ψυχιατρική, ξανατοποθετώντας στό κέντρο των θεσμικών στρατηγικών την θεραπευτική σχέση, μεταχειρίζεται κατ' αναλογία με όλες τίς άλλες κοινωνικές έπιστήμες τόν διαλυμένο μεταπολεμικό κόσμο σάν ένα κόσμο θετικής άνοικοδόμησης, όπου τό τέχνασμα των κανόνων, ή επιχειρησιακή αντίληψη και ή αγορά των σχέσεων, είναι μία γενι-κευμένη άποδοχή. Οι άνθρωπολογικές μεταβολές, τά ύπολείμματα του παλιού χαμένου κόσμου, οι νέες εργατικές τάξεις που διακρίνονται, τό να τά ξαναφτιάξουμε όλα, δίνουν τό δικαίωμα στην ψυχιατρική να γίνει «μάντεξμαν». Στόν κόσμο αυτό των τέχνασμάτων - δημογραφικών, άνθρωπολογικών, κοινωνιολογι-κών, τοπογραφικών κ.λ.π. - ή λεγόμενη κοινότητα όπου θα παραδοθεί ό άρρωστος, όπου θα θεραπευτεί τό άτομο που ύποφέρει και είναι άπροσάρμοστο, είναι τώρα πιά μία διοικητική έφεύρεση ή κοινότητα δέν ύπάρχει και θα οικοδομηθεί, όπως σ' αυτήν θα άνοικοδομηθεί ό εκδιωγμένος άρρωστος, άνίκανος να ζήσει, που έχει γίνει άνάπηρος στις σχέσεις.

Τό σχέδιο του να κάνει να συμέσουν τό σώμα του άρρωστου με τό κοινωνικό σώμα είναι ή μεγάλη θεραπευτική ούτοπία τής προ-χωρημένης ψυχιατρικής μεταπολεμικά στη Γαλλία_ έδώ, πολύ περισσότερο από την Άγγλία, τό μεταρρυθμιστικό κίνημα περι-βάλλει όλόκληρη την δημόσια ψυχιατρική, έροδιασμένη με μαζικές ύποδομές άσυλων δύσκολα προσβλητές, αλλά επίσης με παρακα-ταθήκη όλο τό βάρος, άλλου αντίθετα κομματιασμένο, και όλων των αναγκαίων πόρων για την μεταρρυθμιστική ώθηση. Δέν ύ πάχουν αναλογίες δυνατές άνάμεσα στό 'Ιταλικό πρότυπο και αυτό τό Γαλλικό, παρ' εκτός ίσως στό ότι διατίθενται ψυχιατρικά νοσοκομεία άπομονωτικά και συγκεντρωτικά σάν σημείο ξεκινή-ματος_ στό ότι κληρονομήθηκαν από τόν προηγούμενο αιώνα διάδίαλκτες δομές και μία επαγγελματική μορφή σ' αυτές έσώκλειστη, προορισμένη να σωθεί από τό χάσιμο τής ιδιότητας ύπό ρόν όρο μόνο να γίνει σέ κάποιο διάστημα, τραγική και δονκιχωτική.

Γιατί και πώς ό ψυχιατρικός κόσμος στην 'Ιταλία ύπήρξε, για δεκαετίες ήλίθια παραδομένος στη σιωπή τής ρουτίνας του, ενώ στην Εύρώπη έτοιμάζονταν μεταρρυθμίσεις και όργανώνονταν σημαντικές έπιχειρήσεις, είναι μία ιστορία που άκόμα πρέπει να γραφτεί. Οι διοικητικοί και νομικοί όρισμοί, ή σχέση άνάμεσα σέ ψυχίατρος και κράτος, δέν είναι άρκετοί για να έξηγήσουν αυτή τη μακριά άδράνεια, που είναι πρωταρχικά άδράνεια τής άθλιότητας τής 'Ιταλίας μετά τόν πόλεμο_ στατική άθλιότητα, που παραδό-θηκε στό τρελοκομεία και τής όποιος ή ψυχιατρική είναι οι λειτουργοί χωρίς αντίφάσεις. Η φτώχεια εκτεταμένων λαϊκών στρωμάτων, κατεστραμένα από τόν πόλεμο, ξεχωρίζει στις ύλικές συνθήκες, άπ' εκείνη την άθλιότητα, μόνο δικαίωμα στην εργασία, θα γίνει, πολύ γρήγορα, μία νέα μορφή κοινωνικής πειθαρχίας και ύπακοής στην αγορά έπιχειρήσεων -καταναγκαστικές μεταναστεύ-άπό τό νότο και την ύπαιθρο του βορρά, μαζικός έρχομός στην πόλη, προχωρούν στόν ίδιο ρυθμό με την έμβληματική έξάπλωση προστατευτικών περιθάλψεων φιλτραρισμένων από τη σύγχρονη καθολική όργάνωση, μετά τό τέλος τής φασιστικής περιόδου και ενός καταστροφικού πολέμου, ό 'Ιταλός ψυχίατρος δύσκολα μπορεί να γίνει συμμετοχος ενός σχεδίου έθνικής άνάκτησης_ ή πραγματικότητα τής χώρας έσπασε στα δύο και τό άυταρχικό κράτος, οι μορφές πάλης πνιγμένες σέ έξέγερση, οι διανοούμενοι, μαχητές τής αντίστασης, ξαναβαλμένοι στα στεγανά των επαγγελ-ματικών κατηγοριών, επαναφερόμενοι στην ύποταγή ή στη σιωπή και στις καλυμμένες διώξεις του ψυχρού πολέμου.

Η κοινωνία των πολιτών βαθεία σημαδεμένη από τη φασιστική άρχιτεκτονική που την δημιούργησε κατ' εικόνα και όμοιωση στη διάρκεια τής είκοσαετίας, συνεχίζει να εκθέτει για όλη την δεκαετία του 50 την φρίκη και μονοτονία μιας φιλοσοφίας τής τάξης ύπόη-κευμένης επιπρόσθετα από τόν σωτήρα ΗΠΑ.

Τά ψυχιατρικά νοσοκομεία (ΨΝ) δέν είναι άντικείμενο ούτε προνομιακών επενδύσεων ούτε ιδιαίτερης προσοχής_αυτά λειτουργούν άπλά σάν άόρατες μητροπόλεις (έκκλησίες) και τόποι άπόλειας. 'Η διατήρηση τής θετικιστικής λογικής εξακολουθεί νά άντιπροσωπεύει μιά ίκανοποιητική όρθολογικοποίηση του στάτους κβό_οί νοσογραφικές κατηγορίες άτέλειωτες και άσστηρά μονογραμένες, ό θεραπευτικό-αποκαταστατικός έξοπλισμός οργανικιστικού τύπου, δέν σταματούν νά τροφοδοτούν ένα μηχανισμό εμπειρικών γνώσεων πού κρίνεται προχωρημένος, έπιστημονικά άξιοπρεπής, άνεξάντλητος άπό πόρους.

'Ο σκεπτικισμός τής θεραπείας βρίσκει ένα ύπόβαθρο ούσιαστικό και διαδεδομένο στις θεωρίες του Λομπρόζο! 'Απ' τήν άλλη πλευρά ή ψυχολογία και ή ψυχανάλυση, τήν αύγή τής είσοδου τους στην 'Ιταλία, παρουσιάζονται σάν βασική πληροφόρηση στά ψυχιατρικά περιοδικά, κατ' άναλογία μέ τις κινηματογραφικές ανάλυσεις πού σέ κάνουν νά σκέπτεσαι περισσότερο τήν έκκεντρικότητα αυτού πού γράφει παρά έκείνο γιά τό όποίο πληροφορεί, έξοπραγματικό έξ όρισμό. 'Αντίθετα, στις νευρολογικές κλινικές τών πανεπιστημίων, ή καθημερινή σχέση μέ τήν ίατρική ώθει πρός τήν έρευνα οργανωτικών επινοήσεων γιά τόν επαγγελματικό και κλινικό έπαναπροσδιορισμό.

Παρ' όλο πού ό σκοπός αυτών τών έρευνών είναι τις περισσότερες φορές ή αύξηση τών οικονομικών κερδών, ό δυναμισμός τών δομών του σχηματισμού άφήνει νά διεισδύσουν στό έσωτερικό τής άρχουσας ψυχιατρικής κουλτούρας οι γνώσεις και οι εμπειρίες τών πέρα άπό τις άλλεις. Είναι εδώ πού, μετά τις άρχές τής δεκαετίας του 50, έντελώς έξω τούς χρόρους τών τρελοκομείων, διακρίνονται προσπάθειες όχι συνολικές έμβολιασμού τής παλιάς ψυχοπαθολογίας, σχημάτων φαινομενολογικής και άνθρωπολογικής προέλευσης. Τά άποτελέσματα αυτής τής φάσης πού έγιναν φανερά όταν μερικοί ψυχίατροι σχηματισμένοι σ' αυτές τις σχολές, θά επιλέξουν νά δουλέψουν στά τρελοκομεία, παραμένουν γενικά δεσμευμένα στις δομές προέλευσης, σάν άποτελέσματα διαχωρισμένα ενός μικροσυστήματος πού δέν είναι σέ θέση νά προσφέρει νέα πρότυπα ψυχιατρικής περιθάλψης και άπό τήν άλλη πλευρά φυλάγεται νά κάνει σημαντική κριτική στά τρελοκομεία. 'Η έκ νέου είσαγωγή στό κύκλωμα του ψυχιατρικού σχηματισμού, διαμέσου τής είσαγωγής νέων προσεγγίσεων στην ψυχική δυσχέρεια, ανατρέπει μερικά τόν οργανικισμό, αλλά παραμένει άφηρημένη και άποσπασμένη άπό όποιοδήποτε πεδίο εφαρμογής.

Στήν 'Ιταλία ή δεκαετία του 50 άνοίγει μέ τήν κοινοβουλευτική άντιπαράθεση γιά έναν νόμο πού επιβάλλει τό κλείσιμο τών οίκων άνοχής, σύμφωνα μέ τις όδηγίες μιάς νέας δημόσιας ήθικότητας. 'Η ήμερομηνία είναι σημαντική_οί φιλονικίες άνάμεσα στην άριστερά πού προωθεί τόν νόμο και τήν δεξιά πού είναι άντίθετη στό διάφορον και διάφορον μορφών ύγιεινής, ήθικότητας και προστασία τής γυναίκας, θά μπορούσαν νά συσχετιστούν μέ έκείνες πίο πρόσφατης περιόδου, γιά τήν άπελευθέρωση του διανοητικά άρρωστου άπό τά τρελοκομεία. 'Η άπελευθέρωση τής πορνείας άπ' τούς ναούς τής, συμπίπτει μέ τήν δημόσια και άστική άναγνώριση τής <γενικής άσκτησης τής πορνείας> πέρα άπό τις άρχές και τις ίδεολογίες πού τήν δικαιολογούν ή πού άντιτίθενται σ' αυτήν στή μέση βρίσκεται ό νεωτερισμός τών κοινωνικών σχέσεων πού έχουν χειραφετηθεί και γίνεται δυναμικές άπ' τήν νέα κοινωνική και παραγωγική όργάνωση. Τά άφροδίσια νοσήματα θά χάσουν τις άρχέγονές τους έστιές_ό κίνδυνος τής έξαγωγής τους, είναι ένας κίνδυνος πού πρέπει νά διατρεχτεί, επειδή τό μικρόβιο θά περιοριστεί και θά σκοτωθεί άκρβώς όταν διαδοθεί και διασκορπιστεί στό κοινωνικό.

Τό δεύτερο μισό τής ίδιας δεκαετίας του 50 κάνουν τήν είσοδο στην 'Ιταλία τό πρότυπο τής άγγλοσαζωνικής κοινωνιοθεραπείας και έκείνο τό Γαλλικό του τομέα.

'Ενώ ή σαφήνεια του πρώτου άπαιτεί μιά προσπάθεια, έξ άλλου έπικτη εφαρμογής, ό άπροσδιόριστος χαρακτήρας του δεύτερου δίνει τό δικαίωμα πολύ γρήγορα γιά μιά χρήση του όλωσδιόλου ίδεολογικής άναφοράς.

'Ενώ γιά τό πρώτο, πρόκειται γιά έπειστράτευση τών θεσμών, παραβιάζοντάς τους, τους έσωτερικούς κανόνες σέ μιά έπιχείρηση κάθε άλλο παρά εύκολη και όμως καταρθωτή γιά τήν ίατρική έξουσία, ή στρατηγική του τομέα είναι άναγκασμένη νά σκοπεύσει πάνω σέ άπίθανες προγραμματικές, διοικητικές και νομοθετικές

άλλαγές, σέ μιά μονομαχία πού χρειάζεται μακρά περίοδο, πού γι αυτήν όμως δέν υπάρχουν οι πιστευτές προϋποθέσεις, ούτε πρότυπα σταθεροποιημένα.

Είναι μοναδικό ότι παρ' όλα αυτά, ή διάδοση στην 'Ιταλία τής ίδεολογίας του τομέα είχε μιά άπήχηση πολύ περισσότερο πλατιά και έντυπωσιακή άπ' όσο είχε συμβεί γιά τήν θεραπευτική Κοινότητα. Ρητορική μοναδικότητα φυσικά_ ή ίδεολογία του τομέα επιτρέπει, μέ τήν γενικότητα τής γνώσης τής, μιά άδιάκοπη χρήση τών περιεχομένων τής άναφοράς_ ή ένεργοποίηση μιάς σχέσης μέσ-έξω άπό τόν θεσμό πού, ενώ σπάνια παίρνεται μέ άκρίβεια σάν έπιγούσα και άμεση δυνατότητα εφαρμογής, ένσωματώνεται και προπαγανδίζεται σάν ύποθετική έξελικτική ιδιότητα του θεσμού, ή μορφοποίηση του μέλλοντός του λίγο πολύ μακρινού, μέ τό καλύτες έχει του νόμου.

'Η θεραπευτική Κοινότητα, εφαρμοσμένη στην Γκορίτσια μέ συστηματική επίλυση θεραπευτικών τής προϋποθέσεων, επιτρέπει μιά επένδυση και μιά άνάλυση του θεσμού συνολική. 'Αντίθετα τό σύνθημα του τομέα, όχι μόνον δέν δίνει καμιά έλλίδα ποιότητας στή φρενοκομιακή όργάνωση, αλλά στέκεται έντελώς πάνω στην άξιολόγησή τής σάν θεσμός καλός και άπαραίτητος και έπομένως πάνω στην έκ νέου είσαγωγή στό κύκλωμα και στόν έκσυγχρονισμό τής.

Τά κριτήρια στά λόγια, είναι αυτά του έκσυγχρονισμού γιά ένα νοσοκομιακό σύστημα, καθαρό, ύγινο, σέ θέση νά παρουσιάσει μιά γκάμα άπό προστετατικές και άποκατάστασης δομές όπου τό Ψυχιατρικό Νοσοκομείο (ΨΝ) διατηρεί μιά άδιαφιλονίκητη κεντρικότητα. Αυτό άκρβώς τό στοιχείο, έγγυητής μιάς άνώδυνης και πού δέν στοιχίζει πολλά συνέχειας, θά ένεργήσει μέ τρόπο ώστε ή ίδεολογία του τομέα νά γίνει σύντομα, όπως στην λατινική μετάφραση τής βίβλου, ή λογική οργανωτικής άντικατάστασης, χρησιμοποιώντας συχνά άπρόκαλυπτα τήν λανθάνουσα κρίση τών ΨΝ, σύμφωνα μέ τις όδηγίες μερικές φορές του πίο άίσχυρου σινη-ιτισμού, μερικές άλλες ενός ρεφορμισμού επιτήδεισης.

'Η έξήγηση όμως τών περιστατικών του Ιταλικού τομέα είναι κι άλλη_ ή είσαγωγή του σημαδεύτηκε σαφώς άπό τήν καθυστέρηση τής κουλτούρας, σάν είσαγωγή ενός οργανωτικού πρότυπου έντελώς ξένου άπό τήν παράδοσή του του άσλου, χωρίς ούτε ό νόμος ούτε τό θεσμικό και διοικητικό πεδίο του Ψ.Ν. νά εμπλέκονται σέ μιά δημόσια κριτική διαδικασία έμβάθυνσης. Ούτε έξ άλλου ή Ιταλική ψυχιατρική μπορεί νά έξυπηρετηθεί όπως άντίστοιχα έγινε στην Γαλλία, άπό πρωτότυπα ή οργανωτικά στηρίγματα κοινωνικής ίατρικής.

'Ο άποικιακός χαρακτήρας τών νέων θεραπευτικών στρατηγικών δέν άποσαφηνίζεται σάν συνείδηση τής ιδιαίτερης ύπανάπτυξης και τής ιδιαίτερης κρίσης, και άκόμα λιγότερα σάν κριτική άνάλυση τών είσαγωγικών προτύπων_αυτή ή τάση άπουσιάζει έντελώς άπ' αυτόν πού είναι ύπεύθυνος στά Ψ.Ν., ενώ άρχίζουν νά γίνονται όλο και πίο φανερά, κατά τήν διάρκεια τής δεκαετίας του 60, ή άκαμψία του φρενοκομιακού συστήματος, ό χαρακτήρας τεχνητής τοποθέτησης τής μιάς πάνω στην άλλη έτικετών μεταχείρισης, ή άνικανότητα και ή γενική άπουσία θέλησης γιά τήν χρήση τών διοικητικών και νομοθετικών δυσκολιών και δεσμεύσεων ή γιά τήν προώθηση κινημάτων μεταρρύθμισης.

Στις σπάνιες περιπτώσεις πού πηγαίνει κανείς πέρα άπό τούς όρισμούς βιτρίνας, οι προσπάθειες συγκρούονται πράγματι μέ τις τοπικές διοικήσεις πού βάζουν βέτο και δέν άντίχουν στην δοκιμασία τών γεγονότων, παρά τήν άρχική παραχώρηση περιθώριων χειρισμού (Βαρτζε).

'Η λεγόμενη δεκαετία του 60 διατρέχτηκε μέ προγράμματα και προθέσεις μεταρρύθμισης πού κοπιάζουν νά γίνουν νομοθετικά σχέδια ίκανά νά πάνε πέρα άπό όνομαστικές βελτιώσεις τών έντυπωσιακών αυθαιρεσιών του νόμου του 1904. Τό μάξιμουμ είναι ή κατευθόνιση γιά τήν σύσταση ενός Ψ.Ν. γιά κάθε επαρχία, γιά νά άποφευχθεί τό βρώμικο έμπόριο τών άρρωστων πού τά θρησκευτικά ιδρύματα μέχρι μέχρι τά δημόσια και τά ήμιδημόσια, δι-τρέχει όλο τό έθνικό έδαφος. 'Η συνείδηση ότι κάτι πάει νά αλλάξει είναι διαδεδομένη άνάμεσα στους ψυχίατρους: ή συνείδησή τους έξ άλλου στην πρόταση γιά μιά κοινωνική ψυχιατρική δέν επαληθεύεται μέ συστηματικές πρακτικές πρωτοβουλίες και όλο και περισσότερα μακρύλογος κατανοούν οι δηλώσεις, σέ κάθε συνέδριο, τών έκσυγχρονισμών έν όψει στά τρελοκομεία μετά πού ό άρρωστος, μέ

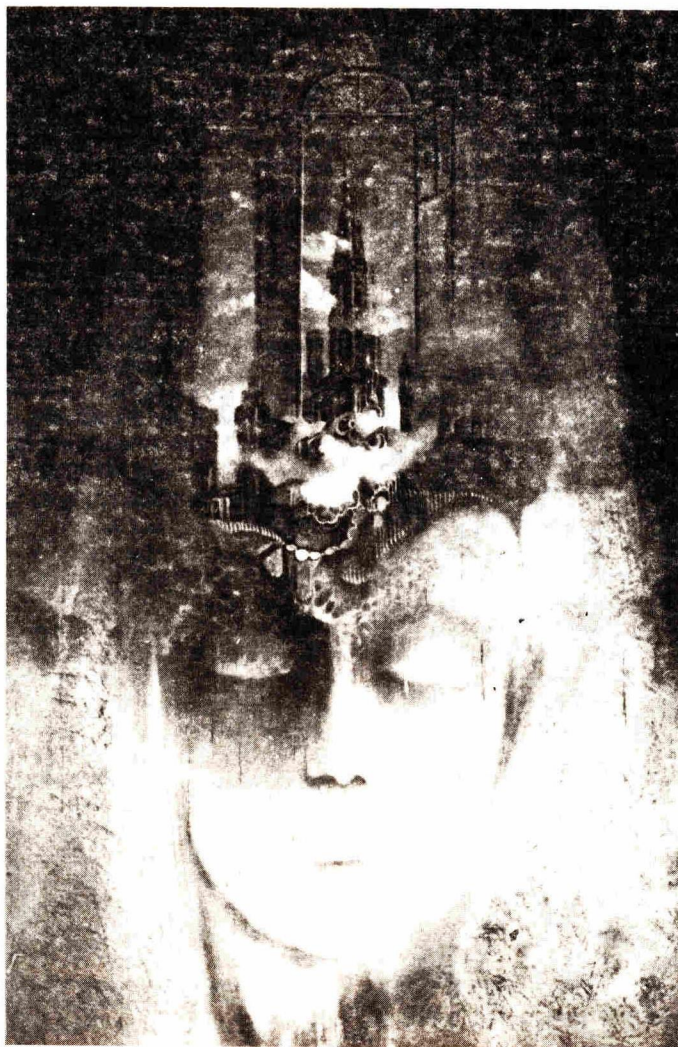
τήν εισαγωγή των ψυχοφάρμακων, «μιλάει». Ἡ ἀνικανότητα τοῦ κράτους νά συμβιβάσει νέα καί παλιά συμφέροντα, νά μετακινήσει στίς διαρθρώσεις του μιά ἀκίνησία δξυμένη ἀκόμα περισσότερο ἀπ' τήν εἰσοδο τοῦ σοσιαλιστικοῦ κόμματος στήν κυβέρνηση, τροφοδοτεῖ παλινδρομικά φαινόμενα σ' ἐπίπεδο θεσμῶν. Τό κοινωνικό πλέγμα εἶναι βαθιά ἀλλαγμένο καί οἱ διοικητικές τοπικές ἐξουσίες, εἰδικά ἐκεῖνες τῶν περιφερειῶν πού κυβερνιόνται ἀπό τό Κ.Κ.Ι. καί ἐκεῖνες οἱ πιά δυναμικές τοῦ βορρά, ἀναζητοῦν νομοθετικά ὄργανα καί οἰκονομικούς πόρους, ἀκαμπτα δεσμευμένες στήν κεντρικότητα τοῦ κράτους τῆς Ρώμης. Οἱ μὲν γιά νά ἀναπτύξουν ἐντελῶς ἓνα πρότυπο διαχείρισης τῶν δημόσιων πραγμάτων πού νά μπορεῖ συνεχῶς νά ἀντέχει στήν πρόκληση τῆς λαϊκῆς συγκατάθεσης, οἱ δέ καταδικώμενοι ἀπό τήν ταραχώδη ὀργάνωση τῶν βιομηχανικῶν πόλεων, καί μέ μιά ἀνάγκη πού δέν παίρνει ἀναβολή ἀπό κοινωνικές ὑπηρεσίες ἀνύπαρκτες.

Ὄταν, τό δεύτερο μισό τῆς δεκαετίας τοῦ 60, ἀκόμη καί ἡ ἀναδιάρθρωση τῆς ὑγειονομικῆς περιθάλψης, ἡ οἰκοδόμηση ψυχοπαιδαγωγικῶν ἐμάδων καί τό πρόβλημα τῆς ψυχικῆς ὑγιεινῆς θά μποῦν στό κύκλωμα τοῦ προγραμματισμοῦ, ἡ ἰδεολογία τοῦ τομέα θά ἀποκαλυφθῇ ἐντελῶς σάν καθαρή μαγρία ὀμιλίας καί λεξικου: ὁ ψευδῆς χαρακτήρας, τῶν ἀναφορῶν τῆς, δὲν προκρίνεται νά περάσει στήν πράξη, δέν προσφέρει κανόνες εἰδωλοῦ στήριγμα γιά τόν προσδιορισμό τῶν κοινῶν κανόνων τῆς γλώσσας πού πρέπει νά υἱοθετηθεῖ. Εἰδικά στά πλαίσια αὐτῶν τῶν τοπικῶν διοικήσεων πού ἐνδιαφέρονταν γιά τήν ἀλλαγῆ, ἡ ἀπουσία θέλησης ἢ ἡ πλήρης ἀνικανότητα τῶν ψυχιάτρων νά πᾶνε πέρα ἀπό τὰ λόγια, οἱ ἀντιστάσεις στήν ἐγκατάλειψη τοῦ φρενομακοῦ φρονιρίου, θά κάνουν νά γίνουν ἐφικτές οἱ μεταρρυθμίσεις, σέ εἰδικές καί πολύ σπάνιες περιπτώσεις, μόνον ὅπου ἐπιμβαίνουν σάν ἐξουσία οἱ πολιτικοί καί ὅπου ἡ ψυχιατρική ἐξουσία, γιά διάφορους λόγους, παρουσιάζεται πιά ἀνίσχυρη. Τό σύνθημα γιά μιά τομεακή μεταρ-

ρύθμιση τῆς ψυχιατρικῆς περνᾷ σ' ὠρισμένες περπτώσεις στά χέρια τῶν διοικητικῶν ὑπαλλήλων, πού θά ἀποφασίσουν μ' αὐτόν τόν τρόπο γιά τίς μορφές τοπογραφικῆς ἀποκέντρωσης, προορισμένες ὡστόσο νά σημαδέψουν τό μέλλον τῆς ψυχιατρικῆς ὀργάνωσης σέ σχέση μέ τήν διατήρηση τῶν Ψ.Ν. Ἀκόμη καί σ' αὐτά τὰ ἀδύναμα ἐπακόλουθα δευτερεύουσας σημασίας τοῦ διοικητικοῦ τομέα (Φλωρεντία, Τορίνο, Μιλάνο) θά συμβεῖ, σέ μικρή κλίμακα, στήν Ἰταλία, αὐτό πού στή Γαλλία φαίνεται νά εἶναι ἓνα ἀπό τὰ κύρια προβλήματα αὐτῆς τῆς πολιτικῆς— ὁ καταναγκαστικός χαρακτήρας τῶν μ' ἐξουσία διαδικασιῶν πού καταλήγουν νά κάνουν νά επικρατεῖ, στό ὄνομα ἀφηρημένων ἀπαντήσεων καί ἀναγκῶν πού στήν ἀρχή, ἴσως δέν ὑπῆρχαν, μιά λογική τεχνολογικοῦ ἐκμοντερνισμοῦ. Παραχαϊδεμένη ἐπειδή ἔπεσε ἀπό ψηλά, παρά νά σταθεῖ πάνω στήν πρακτική κριτική τοῦ θεσμοῦ καί στήν συμμετοχή ὅλων τῶν ὑποκειμένων πού ἐνδιαφέρονται γιά τόν μετασχηματισμό Ἰνίκανη νά προωθήσει μιά συνολική ἐκ νέου μετατροπή τῆς περιθάλψης, ἀφοῦ, ἀντίθετα, πυροδοτεῖ διεσταμμένες λογικές ἀπουσίας ἐπικοινωνίας ἀνάμεσα στά διαχωριστικά καί ἐπιλεκτικά κύκλωματά της.

Μόνο ἡ Γκορίτσια, ἐκφράζει μετά ἀπό χρόνια σιωπηλῆς ἐργασίας, τήν στιγμή τῆς δξυσης τῆς θεσμικῆς κρίσης καί στό κύμα τῶν κοινωνικῶν κινήματων καί τῆς ἐργατικῆς πάλης τοῦ 69, ἓνα πιστεῦτό πρότυπο μετασχηματισμοῦ τοῦ Ψ.Ν., καί μιά γλώσσα πού ἀνατρέπει τήν χρόνια ὑποταγή στά εὐρωπαϊκά θεραπευτικά πρότυπα, γιά τό ὅποιο ἀπόδειξε συγγόνως τήν πρακτική ἐφαρμοσιμότητα.

Ι. Lombroso Cesare (Λομπρόζο Τσεζάρη): Γιατρός καί ἐγκληματολόγος, γεννημένος στή Βερόνα (1836-1909). Κατ' αὐτόν ὁ ἐγκληματίας περισσότερο ἀπό ἔνοχος εἶναι ἄρρωστος.



ΨΥΧΑΝΑΛΙΣΜΟΣ

καί... ή άλλη ένδοσκόπηση

Ή ψυχανάλυση ανάμεσα στην επιστήμη
καί τή φιλοσοφία

Ή «επιστήμη», σάν μέθοδος έρευνας ενός άνακειμένου, έμπεριέχει πάντοτε τόν κίνδυνο τής έκτροπής από τόν προκαθορισμένο της σκοπό. Τό πιο συνθησιμένο μεθοδολογικό σφάλμα τών επιστημόνων, είναι τό ότι γενικεύουν αόθωρα τα «επιστημονικά» τους πορίσματα σέ γενικότερες φιλοσοφικές θέσεις, πράγμα πού δέν όφείλεται σέ κάποιου είδους «μεταοδόξια» πού τους διακρίνει, αλλά σέ έγγενεις, έσωτερικές άτέλειες τής ίδιες τους τής επιστήμης, στά ίδια τα χαρακτηριστικά τής έρευνητικής τους μεθόδου. Τά «έργαλεία» — έννοιες καί πρακτικές — πού συνθέτουν αυτή τήν μέθοδο έχουν τήν δυνατότητα νά δημιουργούν κάποια σχετικά γνωστικά άποτελέσματα, όταν εφαρμόζονται στό αντικείμενο, γιά τό όποιο καί στά μέτρα του όποιου, έχουν δημιουργηθεί. Όμως εκείνο γιά τό όποιο τίς περισσότερες φορές δέν έχουν συνείδηση οί επιστήμονες, είναι ότι τό αντικείμενο αυτό, τό έχουν άφαιρετικά άπομονώσει από τήν όλότητα καί τήν δυναμική μέσα στις όποιες εντάσσονται καί οί όποιες τό έχουν ουσιαστικά δημιουργήσει. Αυτό τό γεγονός μέ τή σειρά του έχει όρισμένες συνέπειες. Πρώτα, κάτω από τέτοιες συνθήκες έρευνας, δέν μπορεί ποτέ κανείς νά φτάσει σέ συνθήκες συνολικής γνώσης αυτού πού έρευνά, γιάτί δέν μπορεί νά τό μελετήσει καί ός όλες του τίς φάσεις καί τήν κίνησή του, άρα καί δέν μπορεί νά τό γνωρίσει «καθ' έαυτό». Δεύτερον, ή μέθοδός του, τά έργαλεία του — έννοιες καί πρακτικές — δέν έχουν μία γενική γνωστική ικανότητα, αλλά έχουν μία γνωστική ικανότητα καί μάλιστα μερική, μόνο μέσα στή συγκεκριμένη διαδικασία γιά τήν όποια έχουν δημιουργηθεί. Όμως όταν αυτή ή διαδικασία συμπληρώσει τά γνωστικά της άποτελέσματα, δημιουργώντας μία γνωστική τομή καί ένα νέο «επιστημονικό» δεδομένο, προσεγγίζει τό κρίσιμο σταυροδρόμι τής ανάπτυξης τής. Ή πρέπει νά άνασθώθει προσδιορίζοντας ένα νέο αντικείμενο μελέτης, διευρύνοντας καί μεταλάσσοντας καί τά δικά της χαρακτηριστικά, ή πρέπει νά τεθεί σέ άχρηστία.

Ήπειδή όμως, τό δεύτερο δέν γίνεται ποτέ, τότε παραμένει σάν μόνο ένδεχόμενο τό κρίσιμο έγχείρημα τής άνανέωσης. Πού όμως φαίνεται ότι μέχρι σήμερα, ούδέποτε έχει πετύχει, όταν έβραζε σάν σκοπό του τήν μετατροπή μις επιστήμης, στην γενική θεωρία τής ανθρώπινης ιστορίας. Γιατί αυτό προϋπόθετε μία συνολική συνείδηση τών όρίων μέσα στά όποια κινιόνταν ή επιστήμη στην προηγούμενη φάση τής, πράγμα πού μέχρι σήμερα, δέν ήταν δυνατόν. Παρ' όλ' αυτά ή γοητεία ενός τέτοιου έγχειρήματος, πάντοτε συνέπαιρνε, είτε τους ίδιους τούς επιστήμονες, είτε κάποιους φιλόσοφους έληρεασμένους από τούς επιστήμονες, μέ άποτέλεσμα: άλλες σχεδόν οί μεγάλες επιστημονικές ανακαλύψεις, νά ακολουθούνται από κάποια φιλοσοφική τους έκδοχή. Πράγμα πού καθ' έαυτό δέν ήταν καθόλου άρνητικό, γιάτί έπαιξε σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη τής φιλοσοφικής σκέψης, αλλά πού σήμερα άν παρμένει σάν τρόπος πνευματικής δημιουργίας, μάλλον δυσχεραίνει παρά εύνοει τήν ανάπτυξη τής. Έτσι οί μελέτες τών αριθμών στην άρχαία Έλλάδα κατέληξαν σέ μία μαθηματικοποίηση όλου του κόσμου από τούς Πυθαγόρειους, ή Νεωτόνια Φυσική καί τό έργο του Γαλιλαίου όδήγησαν από τήν μία μεριά στον ύλισμό του διαφωτισμού καί από τήν άλλη στον Κάντ, καί οί ανακαλύψεις του Δαρβίνου από τήν μία εύνόησαν τήν ανάπτυξη τής σκέψης του Ένγκελς μέχρις ένα σημείο, ενώ από τήν άλλη γέννησαν τόν εξέλικτικισμό του Σπένσερ. Ακόμη καί οί ανακαλύψεις τής νεώτερης φυσικής, όδηγούν σέ δύο διαμετρικά αντίθετες έκδοχές γιά τόν κόσμο.

Κλασσική περίπτωση, παρόμοιοι έγχειρήματος είναι καί ή προσπάθεια πού έγινε νά άνασθώθει, ή ψυχανάλυση σέ μία γενική επιστήμη. Ή αν ό ίδιος ό Φρόυντ απέτυχε σ' αυτό, όταν μέ βάση τή θεωρία του προσπάθησε νά δώσει μία συνολική έρμηνεία τής ανθρώπινης ιστορίας καί νά κάνει τήν ψυχανάλυση, επιστήμη του ανθρώπου, οί έπίγονοί του, οί λειτουργοί τής θεσμοποιημένης ψυχανάλυσης, τό κατάφεραν πολύ καλά. Όχι μέ τήν έννοια ότι δημιούργησαν μία φιλοσοφία, αλλά μέ τήν έννοια ότι κατάφεραν νά δημιουργήσουν μία στάση άπέναντι στην ζωή καί τούς κανόνες πού μπορούν νά τήν διέπουν, δηλαδή μία νέου είδους θρησκεία. Μία θρησκεία πού δέν άξιολογείται άρνητικά γιάτί δέν έχει άπήχηση, αλλά άκριβώς αντίθετα γιάτί βρίσκοντας άπήχηση σέ πλατείες μάζες, τούς στερεί κάποιες ένύπαρκτες δυνατότητες εύτυχίας προσφέροντάς τους τό άμφίβολο άντάλλαγμα μις έσωτερικής συναισθηματικής έκφόρτισης ή άκόμη χειρότερα

τήν ψευδαίσθηση τής έσωτερικής γαλήνευσης. Οί αίτίες τής άποτυχίας του Φρόυντ καί τής όδυνηρης επιτυχίας τών έπιγόνων του, είναι στενά καί όργανικά δεμένες μέ τό επιστημονικό μεθοδολογικό σφάλμα του. Ή αντλώντας έμπειρίες μόνο από τήν «θεραπευτική» κλινική του πρακτική, έχοντας σάν άντικείμενο τής έρευνας του έναν άνθρωπο άφαιρετικά άποσπασμένο από τόν ύπόλοιπο κόσμο, από τήν κοινωνική όλότητα καί τήν δυναμική τής, καταλήγει νά ύποβαθμίσει καί τήν όλότητα αυτού του ίδιου του ανθρώπου σέ βάρος μόνο ενός μέρους του, του ύποσυνείδητου. Βέβαια, σ' αυτό τό σημείο καταφέρνει νά πετύχει πολλά πράγματα. Φέρνει στό φώς έναν όλόκληρο καί άγνωστο τομέα τής ανθρώπινης φύσης, δίνει τά στοιχεία τής σύνδεσης του μέ τούς άλλους τομείς τής ανθρώπινης συμπεριφοράς, δίνει νέες βαθύτερες έρμηνείες σέ φαινόμενα πού φαινόταν μέχρι τώρα χωρίς ουσία. Όμως, ή ψυχανάλυση του Φρόυντ δέν παύει νά παραμένει ή περιορισμένη άποψη μις όπτικής γωνίας, προς ένα άντικείμενο τό ίδιο περιορισμένο. Ή μέθοδός του, όριοθετημένη από τήν έλλειψη αυτογνωσίας πού τήν χαρακτηρίζει, όπως καί κάθε «επιστημονική» μέθοδος, δέν έχει τήν δυνατότητα νά διευρυνθεί καί νά έπεκταθεί. Έτσι ή θεωρία του ύποσυνείδητου μή μπορώντας νά ένσωματωθεί σέ μία γενικότερη θεωρία του ανθρώπου, μένει άνάπηρη καί άποπροσανατολισμένη. Στή προσπάθεια έρμηνείας τής ανθρώπινης ιστορίας μέ βάση τά ψυχαναλυτικά πορίσματα του Φρόυντ, προσπάθεια έξαρχής καταδικασμένη άφου δέν παίρνει ύπόψη τής ούτε τά ίδια τά δεδομένα τής αντικειμενικής πραγματικότητας, τό ύποσυνείδητο γίνεται ή άπόλυτη δύναμη τής ιστορίας υπέρ των πάντων. Τά συμπεράσματα είναι τόσο αδύναμα καί σαθρά, ώστε ή σύγχρονη κοινωνιολογία γεννιέται φέρνοντας σέ πέρας τό πανεύκολο έργο τής άπόρριψής τους. Οί δέ έπίγονοι άν καί δέν παύουν νά έχουν καί αυτοί τόν στόχο μις γενικότερης φιλοσοφικής σύνθεσης μέ βάση τήν ψυχανάλυση, λιγώτερο φιλόδοξοι καί περισσότερο πραγματιστές στρέφουν τό ενδιαφέρον τους στό νά διαδώσουν τήν ψυχανάλυση σάν «πρακτική φιλοσοφία», πράγμα πού σέ όρισμένες χώρες, όπως γιά παράδειγμα ή Ήμερική, τό κατάφεραν καλά. Έτσι δημιουργείται μία περιεργή επιστήμη, πού αντικείμενό της είναι ό άνθρωπος, πού άποθέτει τίς έλπίδες του γιά άτομική εύτυχία στά χέρια κάποιου ειδικού επιστήμονα, ενός νέου προσωπικού μεσσία, άναπαυόμενος ό ίδιος στή ψυχαναλυτική κλίνη. Είναι κι αυτή μία οίκτηρη άποτυχία γιά μία επιστήμη πού στην γέννησή

της, έμοιαζε νά δίνει έλπίδες γιά τή αννερισφορά της στή πραγμάτωση της ανθροπίνης άπελευθέρωσης και ευτυχίας.

“Αν ό φροϋδισμός, έμπεριείχε τό σπέρμα της άποτυχίας του, ό Ράιχ άποτέλεσε μιά σημαντική τομή σ’ αυτόν. Μιά τομή πού δέν έχουν τόση σημασία τά άποτελέσματα της αλλά ή προσπάθεια νά επαναπροσδιορισθούν τό πεδίο της έρευνας, ή μέθοδος καθώς και τό ίδιο τό αντικείμενο της έπιστήμης. Παρουσιάζοντας τρία νέα σημαντικά δεδομένα, πρώτα τήν δανεισμένη από τόν “Αντλερ ιδέα της παγίωσης κάποιων χαρακτηριστικών στήν συμπεριφορά τών ανθρώπων και δημιουργώντας τήν έννοια της χαρακτηρισολογικής ανάλυσης, ένσωματώνοντας τόν ανθρωπο σέ ένα δυναμικό και όχι στατικό κοινωνικό περιγυρο, και δίνοντας του τή δυνατότητα νά ανατρέψει αυτόδύναμα τά χαρακτηρισολογικά του δεδομένα, δημιουργεί ένα τεράστιο ρήγμα στήν ψυχανάλυση και καταφέρνει νά ξεφύγει από τά όρια της, όρίζοντας νέες προοπτικές γι’ αυτήν και γιά τήν σύνδεσή της μέ μία πραγματική φιλοσοφία του ανθρώπου. Αυτή είναι και ή σημαντική συμβολή του Ράιχ. Βέβαια και αυτού του ή άποτυχία ήταν προδικασμένη, από τήν στιγμή πού δέν κατάφερε νά αποκτήσει μιά γενικότερη φιλοσοφική όπτική και αντιληφθεί τόν ανθρωπο σάν ένεργό όν της πράξης. Μένοντας αντίθετα στά όρια του Φρόϋντ και θεωρώντας ότι ό ανθρωπος είναι μιά βιολογική σύνθεση, ένα σύνολο φυσικο-χημικών λειτουργιών, δέν μπορεί νά βρει τήν κινούσα άρχή του και αναγκάζεται νά τήν ύποκαταστήσει μέ κάτι άλλο: τό ρόλο πού παίζει στόν Φρόϋντ τό ύποσυνείδητο, τόν αναλαμβάνουν στόν Ράιχ οί γενετήσιες λειτουργίες. “Η μία μονομέρεια αντικαθίσταται μέ μιά άλλη, ένω και οί δυό προέρχονται από τόν ίδιο στείρο βιολογισμό. “Όμως όπως ή άποπειρα του Φρόϋντ διαφεύστηκε από τά γεγονότα, τό ίδιο συνέβηκε και μέ τόν Ράιχ. “Η σεξουαλικότητα σάν πλατειά διαδεδομένο καταναλωτικό αγαθό στίς μέρες μας, δέν συνταυτίζεται μέ κανενός είδους όργανιακή λειτουργία, ό ίδιος ό όργανισμός γίνεται φανερό ότι έξαρτάται από κάτι πέρα από τήν βιολογική ύπόσταση του ανθρώπου και δέν είναι μόνο προϋπόθεση αλλά είναι και συνέπεια της άτομικής του ίσορροπίας, ένω παράλληλα γίνεται φανερό ότι ό έρωτας είναι κάτι πού διαφέρει σημαντικά από τή σεξουαλικότητα. Οί έπαγγελίες του Ράιχ διαφεύδονται από τά ίδια τά γεγονότα της καθημερινής ζωής. Και αυτό είναι σημαντικό γιατί έτσι ό Ράιχ σημάδεψε όχι μόνο θετικά τά όρια του φροϋδισμού, δείχνοντας προς τά πού ύπάρχει διεξο-

δος, αλλά και άρνητικά γιατί άπέτυχε άκριβώς έπειδή ήταν ίσως ό πιστότερος συνεχιστής του Φρόϋντ, σέ βασικά σημεία, δηλαδή γιάτι έβλεπε τόν ανθρωπο περισσότερο σάν βιολογικό και λιγώτερο σάν κοινωνικό ιστορικό όν.

Μοίρα και πεπρωμένο

“Η φιλοσοφία της ψυχανάλυσης, ή ιδεολογία του ψυχαναλυτισμού, άποτελεί μιά θριαμβεύουσα μορφή της κυρίαρχης ιδεολογίας, στίς χώρες του άναπτυγμένου καπιταλισμού. Είναι μιά σύγχρονη θρησκεία, πού είτε σάν κοινωνική λειτουργία στήν όποία ό άρρωστος πληρώνει και ψυχαναλύεται, είτε σάν κωδικας άναζητήσης λύσεων σέ προσωπικό επίπεδο, είτε σάν μέθοδος ένδοσκόπησης μέ σκοπό τήν άυτογνωσία, έχει τούς πιστούς της (έκατομμύρια) αλλά και τούς ιερείς της (χιλιάδες πλην όμως και έκατομμυριούχους). “Αν από μία πρώτη άποψη, ή κοινωνική της δικαίωση και άποδοχή φαίνεται άντιφατική σέ σχέση μέ τά έπισφαλικά και άδύναμα έπιστημονικά της ύποστηρίγματα, μιά πίο προσεκτική παρατήρηση θά δείξει πώς άκριβώς τό έπιστημονικό της άδιέξοδο και ή άδύναμία της νά ανανεωθεί σάν μέθοδος έρευνας από μία στιγμή και μετά, ήταν αυτά πού τήν έκαναν νά γίνει άποδεκτή, ένσωματώσιμη και λειτουργική στίς όρθολογικά όργανωμένες ιμπεριαλιστικές κοινωνίες. “Ετσι, άκολουθώντας τήν άντίθετη τώρα φορά, ή κοινωνική ένσωμάτωση έμποδίζει τήν θεωρία της ψυχανάλυσης, νά δημιουργήσει νέες διεξόδους.

Τό έπιστημονικό της δόγμα παραμένει καθλωμένο στήν θεωρία του ύποσυνείδητου, μέ τόν πίο κατηγορηματικό τρόπο. Αυτό άποτελεί τήν κινούσα άρχή στή ζωή του κάθε άτόμου, και εκεί είναι καταγραμμένες και όρίζουν μέ συντριπτικό τρόπο τήν τρέχουσα ζωή του, οί προηγούμενες έμπειρίες του και τά βιώματά του. “Η κοσμογονική ανακάλυψη του Φρόϋντ, πώς ό κάθε ανθρωπος έχει τό έπος της προσωπικής του ιστορίας πού όφείλει νά τό ανακαλύψει και νά τό έξερευνήσει, στόν τρέχοντα ψυχαναλυτισμό γίνεται ή πίο χυδαία και φτηνή μορφή ύποταγής του ανθρώπου στήν αίώνια μοίρα του και στό πεπρωμένο. “Ο ανθρωπος είναι αιχμάλωτος ενός ύποσυνείδητου πού τόχει διαμορφώσει τό παρελθόν, ένα παρελθόν πού όλο και επανέρχεται έλέγχοντας τό παρόν, μέσω τών ύποσυνείδητων παρορμήσεων. Παρορμήσεις πού προσπαθεί νά τις έλέγξει ό ψυχαναλυτής προς όφελος του ψυχαναλυόμενου. Αυτή ή ύποταγή του «άρρωστου» στόν «γιατρό», του «δυστυχισμένου» στόν «έπιστήμονα» δέν συμβολίζει τίποτε περισσότερο από τήν ύποταγή του

ανθρώπου στό παρελθόν του, στή μοίρα του. “Ετσι μέσω της ιδεολογίας του ψυχαναλυτισμού ό ανθρωπος χάνει τήν προοπτική της δυνατότητας νά κατακτήσει τήν ευτυχία.

“Όσο γιά τά δεδομένα και τήν έρμηνεία τους, εκεί είναι πού τά πράγματα άντιστρέφονται μέ τόν χειρότερο τρόπο. “Αντί, ή επαναφορά τών βιωμένων γεγονότων του παρελθόντος στήν έπικαιρότητα της ζωής του άτόμου και τά συμπτώματα μέ τά όποια έμφανίζεται νά θεωρηθούν σάν άποτέλεσμα της εμφάνισης μιάς κατάστασης παρόμοιας μέ εκείνη πού γέννησε τό βίωμα στό παρελθόν, γίνεται τό αντίθετο. Θεωρείται ότι είναι ή παλιά πληγή, τό παλιό τραύμα πού δημιουργημένο σέ κάποιο προηγούμενο στάδιο της έμπειρίας του άτόμου, τό έμποδίζει και σήμερα νά ξεπεράσει τις άντιξοότητες. “Ετσι ή ψυχική άνισορροπία χρεώνεται στό παρελθόν ένω στή πραγματικότητα δέν είναι τίποτε περισσότερο από τήν έξωτερικευση της άδυναμίας του άτόμου νά πετύχει τό ποθητό άποτέλεσμα μέ τήν κοινωνική του πράξη, δηλαδή νά ξεπεράσει τήν άλλοτρίωσή του και τήν ύπαγωγή του στό επίπεδο του αντικείμενου. Μέ αυτή τήν άντιστροφή όμως χάνεται άπ’ τό όπτικό πεδίο του άτόμου, ή πραγματική αίτία της δυστυχίας του πού έδράζεται στό παρόν και έχει κοινωνική ύφή, δηλαδή χάνεται γι’ αυτόν ή δυνατότητα νά ανατρέψει τήν πραγματικότητα της καταπίεσής του. “Ετσι, άλυσσοδεμένος σέ μιά προσωπική του ιστορία, πού ούτε και αυτή είναι δική του πιά γιάτι τήν καθορίζουν όλο και πίο πολύ οί «έξωτερικές συνθήκες», γυρεύει τήν διεξοδο στήν δημιουργία τών μηχανισμών «συναισθηματικής άνοσίας» πού του προσφέρει ό ψυχαναλυτής, μέ τήν θεραπεία του. Θεραπεία, πού καταλήγει άν έχει βέβαια έπιτυχία, στό νά κάνει τόν άσθενή ικανό, μέσω της «άυτογνωσίας» πού έχει «κατακτήσει», νά άποδέχεται τήν πραγματικότητα, δηλαδή πού καταλήγει νά αλλάξει τούς ανθρωπους προς όφελος της κοινωνίας του καπιταλισμού.

Φυσικά δέν είναι τυχαίο πώς ό ψυχαναλυτισμός θριαμβεύει στίς χώρες πού βασιλεύει ή άλλοτρίωση, μέ πρώτη τήν “Αμερική. Είναι τόσο προφανής ό κοινωνικός της ρόλος και ή λειτουργία της, πού είναι κοινοτυπία νά πεί κανείς ότι έντάσσεται στό πλαίσιο της άστικής ιδεολογίας, άποτελώντας άναπόσπαστο τμήμα της. “Όπως επίσης, είναι κοινοτυπία τό νά προσθέτει κανείς και τό γεγονός ότι δημιουργεί συνθήκες έξατομίκευσης στήν άντιμετώπιση τών προβλημάτων, ή καλλιέργει συναισθήματα έγκατάλειψης του άτόμου, στά χέρια τών ειδικών. “Εκείνο πού είναι καθαρό μέ

τήν ιδεολογία του ψυχαναλυτισμού είναι ότι και φιλοσοφικά και πρακτικά, άφαιρεί από τον άνθρωπο την ιδιότητα του υποκειμένου και τον κάνει αντικείμενο κάποιων εξωτερικών διαδικασιών, στερώντας του τη δυνατότητα να πάει ενάντια στη μοίρα του. Γι' αυτό δέν είναι τυχαίο και τό ότι διάφοροι φιλόσοφοι τύπου 'Αλτουσέρ πού θεωρούν τούς ανθρώπους άπλά σάν «φορείς τών δομών» (!) ανατρέχουν (άκριτα) στόν Φρόυντ και στόν Λακάν γιά νά βρουν μιά θεωρία τής ανθρώπινης άτομικότητας πού θά τούς επιτρέπει νά ολοκληρώσουν άνώδυνα τήν γενικότερη θεωρία τους.

Μέ τόν Μάρξ ή μέ τόν Φρόυντ;

Τό ότι ή επαναστατική άνακάλυψη του Φρόυντ μπόρεσε νά ενσωματωθεί τελικά κάτω από τήν πίεση τής κυρίαρχης ιδεολογίας, σ' εκείνο τό ιδεολογικό σύνολο από τό όποιο άκριβώς αποτελείται αυτή ή κυρίαρχη ιδεολογία, δέν ήταν βέβαια τυχαίο. 'Οφείλονταν στην άδυναμία νά συλληφθεί τό κοινωνικό όλο σάν ενιαία εικόνα, ώστε μέσα σ' αυτή τήν εικόνα νά προσδιορισθούν και τά όρια τής λειτουργικότητας τής δικής του θεωρίας. Πιό συγκεκριμένα, άντί ό φροϋδισμός νά δει τήν άνακάλυψη του υποσυνείδητου σάν ένα στοιχείο, έστω και πολύ σημαντικό, άπ' όσα μπορούν νά συνεισφέρουν στη δημιουργία μιάς θεωρίας του ανθρώπου, είδε σ' αυτήν, τήν ίδια τήν θεωρία του ανθρώπου. 'Από κει και πέρα ήταν μοιραίο, νά άκολουθήσει ένα σύνολο πρακτικών και θεωρητικών άποτελεσμάτων, πού έδωσαν τήν βάση γιά τήν ενσωμάτωση τής θεωρίας του στην κυρίαρχη ιδεολογία. Αυτή ήταν ή μία έκδοχή γιά τό περιεχόμενο τής θεωρίας του άσυνείδητου, πού όπως είπαμε, μέ τήν μορφή τής σύγχρονης ιδεολογίας του ψυχαναλυτισμού, δέν εκφράζει, παρά τήν στατικότητα του ανθρώπου άπέναντι στό κοινωνικό του περιβάλλον.

'Ηταν όμως φυσικό, νά υπάρξει και μιά άλλη έκδοχή, πού προσπαθώντας νά ξεπεράσει, τό θεμελιακό σφάλμα του φροϋδισμού χωρίς όμως νά τόν άπορρίψει συνολικά, θά κατέλγε σέ κάποια διαφορετικά συμπεράσματα, πού ό χαρακτήρας τους θά ήταν ριζικά αντίθετος, από τά πρακτικά συμπεράσματα τής πρώτης έκδοχής. 'Αν ό Ράιχ ήταν ή πρώτη τομή, έστω και άποτυχημένη πρός αυτή τήν κατεύθυνση, ή συνέχεια θά έρχονταν μέ τόν Φρόιμ, τόν Μαρκοϋζε, τόν Κοϋπερ, τόν Λαίγκ και τό γενικότερο ρεύμα τής άντιψυχιατρικής, και μέ πολλούς άλλους ίσως. 'Εδώ, σ' αυτούς τούς έρευνητές ό άνθρωπος παίρνονταν έτσι όπως πραγματικά είναι, και όχι όπως τόν άκρωτηριάζει ή κλινική πρακτική τής

ψυχανάλυσης. Στη στατικότητα τής, άντιπαράθεσησόν τόν δυναμισμό του ανθρώπου, τόν δυναμισμό του μόνου δημιουργού τής πραγματικότητας και τής ιστορίας. Χωρίς φυσικά νά φθάνουν σέ ενιαία συμπεράσματα, αυτοί οι «άνορθόδοξοι» συνεχιστές του Φρόυντ, είχαν ένα κοινό χαρακτηριστικό, μιά κοινή τάση στην προβληματική τους. 'Αφού ό άνθρωπος γίνονταν ένα ενεργό υποκείμενο, και όχι μιά φυσικο-βιολογική ένότητα πού άντανακλούσε, άπλά τήν κίνηση τής ύλης και του ύλικου περιγύρου, αφού ό άνθρωπος μετασχηματίζει τήν πραγματικότητα μέ βάση τήν προσωπική του δημιουργία, και υπερβαίνοντας και αυτόν άκόμη τόν ίδιο του τόν έαυτό, τότε θά πρέπει νά βρεθεί μιά φιλοσοφική όπτική ριζικά νέα, και νά έρμηνεύσει τήν ιστορία. 'Όμως γιά όποιον καταλαβαίνει —όσο και άν όλοι αυτοί οι έρευνητές δέν έβγαλαν τά κατάλληλα συμπεράσματα— αυτό παραπέμπει κατ' εθείαν στην φιλοσοφική έννοια τής «ουσίας του ανθρώπου» και στόν άνθρωποκεντισμό του νεαρού Μάρξ. Αυτό δηλαδή ύποτασσοντας τόν Φρόυντ στόν Μάρξ, του όποιου ή άπάντηση είναι και πίο πειστική και πίο συνολική, ύποτάσσει τήν έπιστήμη του ύποσυνείδητου στην έπιστήμη του ανθρώπου.

'Όμως αυτή και μόνο ή άνατροπή, συνεπάγεται και διαμετρικά αντίθετες άπαντήσεις, άπ' αυτές πού δίνει ή κλασική ψυχανάλυση, στά διάφορα προβλήματα, πού καλείται νά επιλύσει. 'Ετσι τό ξεπέραςμα τών ψυχικών «διαταραχών» και «νόσων», από τήν νεύρωση ως τήν σχιζοφρένεια και τήν παράνοια, δέν μπορεί νά γίνει παρά μέ τήν άνατροπή τών συνθηκών πού τήν προκαλούν, και όχι μέ τήν βίαιη προσαρμογή τών ανθρώπων σ' αυτές, όπως κάνει ή κλασική ψυχανάλυση, (και όλες οι άλλες μορφές «ψυχοθεραπευτικής» άγωγής). 'Αφού ό άνθρωπος είναι ό δημιουργός τής πραγματικότητας, αυτός πρέπει νά ναι και τό μέτρο και τό κριτήριο γι' αυτήν. Αυτή πρέπει νάρθει στά μέτρα του και όχι τό αντίθετο. Διαπίστωση όμως πού σημαίνει και μιά έπιστημονική άνατροπή, γιά τήν θεωρία του ύποσυνείδητου. Δέν είναι πιά ή παθητική άναψηλάφηση του παρελθόντος πού μπορεί νά προσφέρει τήν λύση, αλλά ή έπίθεση γιά τόν μετασχηματισμό τής πραγματικότητας. 'Ο ρόλος τής ψυχανάλυσης εδώ αλλάζει θεμελιακά. 'Ο σκοπός τής είναι νά βοηθήσει τήν άυτόγνωσία του ανθρώπου, ώστε νά τόν καταστήσει ικανό, γι' αυτή του τήν έπίθεση ενάντια στη ζωή, ενάντια στη «μοίρα» και στό «πεπρωμένο», ενάντια στό παρελθόν πού βαραινεί στις πλάτες του, ενάντια ίσως και στόν ίδιο του τόν

χαρακτήρα. «'Ο άνθρωπος αλλάζει, αλλάζοντας τόν κόσμο». Μέσ' άπ' αυτή του τήν δραστηριότητα, όταν εκφράζει όλη τήν συσσωρευμένη του δημιουργικότητα και τίς πραγματικές του άνάγκες, μετράει τόν έαυτό του, τόν άναγνωρίζει, συμφιλιώνεται μαζί του και εξασφαλίζει τήν έσωτερική γαλήνη και τήν ίσορροπία πού χρειάζεται γιά νά νοιώσει εύτυχισμένος. 'Ετσι όμως συμφιλιώνεται και μέ τό ύποσυνείδητό του, και τό μετατρέπει σέ σύμμαχό του, από τόν χειρότερο έχθρό όπως ήταν μέχρι τώρα. Δημιουργώντας τήν πραγματική του προσωπική ιστορία μέ τήν πράξη του, παράλληλα έμβαθύνει στη μελέτη τής, άνακαλύπτει τό παρελθόν του, αλλά και άπελευθερώνεται άπ' αυτό. Υίοθετώντας μιά πραγματικά έπιθετική—άπελευθερωτική—στάση άπέναντι στη ζωή, επιτυγχάνει τήν ολοκληρωμένη ένδοσκόπηση και άυτόγνωσία, και άποκαλύπτει ολοκληρωμένη τήν εικόνα του έαυτού του πού πλήρως από δημιουργικές δυνατότητες είναι ικανός γιά τά πάντα. Σέ αντίθεση μέ τήν κλινική ψυχανάλυση, πού δέν του παρουσιάζει παρά τό είδωλο του άλλου τριωμένου του έαυτού, μήν έχοντας νά του προσφέρει καμμιά πραγματική διέξοδο.

Μέ αυτό τόν τρόπο ή θεωρία του ύποσυνείδητου, έχει νά προσφέρει τεράστια βοήθεια στην άναζήτηση τής άτομικής εύτυχίας του κάθε άτομου. 'Αφού ή δημιουργική ουσία τής ανθρώπινης φύσης, μπορεί νά μετασχηματίζει τά πάντα, είναι φυσικό νά μετασχηματίζει και τό ίδιο τό ύποσυνείδητο, καθιστώντας τό γόνιμο άν και έμμεσα έλεγχόμενο. Αυτός ό έλεγχος όμως δέν είναι τίποτε άλλο από τήν έλευθερία, από τήν κατάσταση εκείνη πού ό άνθρωπος θά βρίσκειτά σέ άρμονία μέ τόν ιστορικό του περίγυρο, όπως και μέ τόν έσωτερικό του κόσμο. 'Εκείνο τό όποιο χρειάζεται, και στό όποιο ή θεωρία του ύποσυνείδητου, κάτω άπ' αυτό τό πρίσμα έχει πολλά νά προσφέρει, είναι ή άνάπτυξη τής άπελευθερωτικής ανθρώπινης πράξης. 'Όμως αυτή ή διαδικασία πού όδηγεί παράλληλα και στην έσωτερική και στην έξωτερική άυτόγνωσία, δέν είναι τίποτε άλλο παρά επανάσταση. Μιά επανάσταση πού τά όριά τής φθάνουν από τήν έφοδο στά χειμερινά άνάκτορα, μέχρι τό μέτρημα τών άστρων στόν ούρανό, δηλαδή μέχρις ότιδήποτε μπορεί νά δημιουργήσει ένα ρήγμα στην άνηθικότητα του πεπρωμένου.