

Ψυχοπαθολογία και κοινωνική αντίφαση

Το ψυχοπαθολογικό γεγονός, συμπυκνώνοντας μέσα του την πιο βαθιά ανθρωπινή οδύνη, εσωτερικεύει με μοναδικό για τον καθένα τρόπο την παθολογία της συνολικής σχέσης των κοινωνικών αντιφάσεων με το συγκεκριμένο άτομο.

Εκφράζει μια κοινωνική παθολογία, διαμεσοποιημένη, μέσα από πολύπλοκες αλληλοσυνδέσεις, με ένα ψυχοβιολογικό υπόστρωμα και ένα φυσικό, επίσης, περιβάλλον. Εκφράζει την παθολογία μιας πάσχουσας υποκειμενικότητας που διαπερνάται από κοινωνικές αντιφάσεις, την παθολογία της ελευθερίας του ανθρώπου.

Η ψυχική διαταραχή, λέει ο R. Bastide, εκφράζει τις πιθανές παθολογίες της κοινωνίας σε μια ορισμένη στιγμή και για ορισμένο τύπο της¹.

Η ψυχική αρρώστια —όποια κι αν είναι η μορφή της— αποτελεί, πρώτα απ' όλα, έκφραση της πιο βαθιάς διαταραχής της διαμεσοποιημένης από την κοινωνία και τον πολιτισμό, από την κοινωνική και πολιτισμική πραγματικότητα, σχέσης του ανθρώπου με τη Φύση. Πρόκειται για μια διαδικασία γνωστική και συναισθηματική, που βρίσκεται στον πυρήνα της συνολικής διαταραχής της σχέσης του ψυχικά αρρώστου με τον εαυτό του, τους άλλους, τον κόσμο.

Η αλλοτρίωση του κοινωνικού Είναι παίρνει μια συγκεκριμένη και ιδιαίτερη έκφραση στην ψυχοπαθολογία που αναπτύσσεται μέσα από τις παραμορφώσεις, τις οδύνες, τις περιπέτειες της ατομικής συνείδησης μέσα στην Ιστορία.

Στην ταξική κοινωνία, η ιστορία της «τρέλας» είναι μέρος της πιο ακραίας μορφής αλλοτρίωσης. Αυτό δε σημαίνει, για κανένα λόγο, ότι μπορεί κανείς να συλλάβει τη φύση της «τρέλας» απλά και μόνο ανάγοντας την κοινωνική αλλοτρίωση στην ψυχική. Απαιτείται ο μεγαλύτερος σεβασμός στην ιδιαιτερότητα της ψυχικής διαταραχής, στη μοναδικότητα του ατόμου που πάσχει ψυχικά, η προσέγγισή του ως «υποκειμένου» της οδύνης του και όχι ως αντικείμενου της οποιοδήποτε τύπου διαχείρισής της από τους άλλους.

Από μια άποψη, ο ψυχασθενής είναι ο φορέας της πιο τραγικής —ατομικής και γι' αυτό αδιέξοδης— διαμαρτυρίας ενάντια στην αφόρητη κοινωνική ένταση, τη βία, την καταστροφικότητα της ταξικής κοινωνίας. Στο ευάλωτο, και ευπαθές για πολλούς λόγους, ψυχολογικό του υπόστρωμα αντανakλώνται κοινωνικές αντιφάσεις. Η προσωπική ιστορία του, αναπόσπαστο μέρος της κοινωνικής Ιστορίας, έρχεται να παίξει το ρόλο του καταλύτη στη διαμόρφωση εκείνου του τρόπου ύπαρξής μέσα στον κόσμο που συνιστά την ψυχική διαταραχή.

¹ Η Κατερίνα Μάτσα είναι ψυχίατρος στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών και επιστημονική υπεύθυνος του Θεραπευτικού Προγράμματος Απεξάρτησης «18 Άνοι»

Γίνεται η τρύπα που ανοίγει στον ψυχισμό του για να καταποντιστεί το συγκεκριμένο άτομο στον κρατήρα της κοινωνικής αντίφασης που εκρήγνυται, συμπαρασύροντας, συχνά με ιλιγγιώδεις ρυθμούς, κάθε ισορροπία, σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο.

Σ' αυτή την ιδιαίτερη και μοναδική κάθε φορά και για τον καθένα σχέση της ατομικής με την κοινωνική Ιστορία και στις περιπέτειές της έγκειται η ιστορική διάσταση της ψυχικής αρρώστιας, μολονότι το ίδιο το φαινόμενο έχει μια αναμφισβήτητη διαχρονικότητα και μια παγκοσμιότητα.

Η ψύχωση, η σχιζοφρένεια, αυτό που αποκαλούμε τρέλα, υπάρχει σε όλες τις εποχές και σε όλους τους πολιτισμούς. Εκείνο που μεταβάλλεται είναι η πορεία της, η έκφασή της, η συχνότητα της εμφάνισής της στα διάφορα στρώματα του πληθυσμού, οι κοινωνικές αναπαραστάσεις της, ο τρόπος ερμηνείας της, η αντιμετώπισή της.

Κάθε κουλτούρα δημιουργεί τη δική της εικόνα, τη δική της αντίληψη για την ψυχική διαταραχή. Τα όρια μέσα στα οποία αυτή διαμορφώνεται προσδιορίζονται από ένα σύνολο παραγόντων, ανάμεσα στους οποίους τον πιο σημαντικό ρόλο τον παίζουν οι υλικοί όροι ζωής των ανθρώπων, οι επικρατούσες ιδεολογικές αντιλήψεις, το επίπεδο ανάπτυξης της επιστήμης, οι κάθε είδους θεσμοί της συγκεκριμένης κοινωνίας, ο πολιτισμός της. Μέσα στα όρια διαμορφώνεται και η στάση της κοινωνίας απέναντι στον ψυχικά πάσχοντα, η θέση του μέσα στην κοινωνία και η θεραπευτική και άλλη αντιμετώπισή του. Μέσα σ' αυτά τα όρια του δικού μας, του δυτικού πολιτισμού δόθηκε στην ψυχική αρρώστια η έννοια της «παρέκκλισης» και στον ψυχασθενή ο ρόλος του αποδιοπομπαίου τράγου.

Μέσα σ' αυτά τα όρια και τους συγκεκριμένους κοινωνικούς και οικονομικούς όρους της αυγής του καπιταλισμού στην Ευρώπη του 18ου-19ου αιώνα, μέσα στις αλλαγές που έφερε στη ζωή των ανθρώπων η Βιομηχανική Επανάσταση, αυξήθηκε ο επιπολασμός της σχιζοφρενικής ψύχωσης στον πληθυσμό².

Την ίδια εποχή δημιουργήθηκε και ο θεσμός του ψυχιατρικού άσυλου³. Το ενδιαφέρον της ανερχόμενης αστικής τάξης για τους «τρελούς» —ντιμμένο με τα ρούχα της φιλανθρωπίας— εξέφραζε τη βαθιά ανησυχία της για τον κίνδυνο που αυτά τα εν δυνάμει ταραχοποιά στοιχεία αντιπροσώπευαν για τη δική της τάξη και ασφάλεια. Πυρήνας της φιλανθρωπίας —με τη σημαία της οποίας δημιουργήθηκαν τότε τα περισσότερα άσυλα στην Αγγλία, τη Γαλλία και αλλού— ήταν η ανάγκη μείωσης της έντασης των ταξικών συγκρούσεων, σε μια περίοδο όπου το φρέσκο προλεταριάτο και οι προβληματικές ομάδες στους κόλπους του απειλούσαν τη σταθερότητα του συστήματος.

Η απειλή που αυτά τα στοιχεία αντιπροσώπευαν για την κοινωνική τάξη υπαγόρευε και την πολιτική της απομόνωσης, του πλήρους αποχωρισμού των ψυχασθενών από το κοινωνικό σύνολο και του εγκλεισμού τους στο ψυχιατρικό άσυλο.

Το άσυλο δεν ήταν απλά ένας τόπος θεραπείας. Ήταν, κατά κύριο λόγο, ένας τόπος «επανεκπαίδευσης» των «τρελών» στις μεγάλες αξίες της εργασίας, της οικογένειας, της κοινωνικής γαλήνης, στα ιερά και τα όσια της καπιταλιστικής κοινωνίας. Αυτή ήταν η βάση της «ηθικής θεραπείας» που εφαρμοζόταν μέσα στα άσυλα, εμπνεομένη από τη σκέψη του Διαφωτισμού, αλλά περιλαμβάνοντας ως αναπόσπαστο στοιχείο της την άσκηση βίας πάνω στον ψυχασθενή, την καταστολή του.

Η ανερχόμενη αστική τάξη, αντιμέτωπη με δραματικές αλλαγές στον πληθυσμό, έβλεπε

το εξαθλιωμένο προλεταριάτο —και ιδιαίτερα τα πιο ανήσυχα, τα «παρεκκλίνοντα», τα ψυχικά διαταραγμένα άτομα— ως μια πιθανή ανατρεπτική δύναμη, που απειλούσε την υπάρχουσα τάξη πραγμάτων. Οι ψυχασθενείς δεν εντάσσονταν στην παραγωγική διαδικασία και ως μη παραγωγικά άτομα παρεξέκλιναν από τη νόρμα. Η εργασία ως υπέρτατο κοινωνικό ιδεώδες θεσμοποιούσε τη νόρμα, εξασφαλίζοντας την κοινωνική αποδοχή όσων προσάρμοζαν τη ζωή τους σ' αυτή. Η παρέκκλιση προσδιοριζόταν σε σχέση μ' αυτήν ακριβώς την απουσία ρόλου στην παραγωγή, που συνδεόταν με τη συγκεκριμένη, «διαταραγμένη» συμπεριφορά αυτού του ατόμου και υπονόμεινε την ίδια την κοινωνική νόρμα, διαμορφώνοντας μ' αυτόν τον τρόπο και τα όρια της παθολογίας της.

Η ατελειθέρωση των ψυχασθενών από τις αλυσίδες τους, η μεγάλη ανθρωπιστική πράξη του Pinel το 1793, είναι δεμένη με τη γαλλική αστική επανάσταση του 1789 και τις αρχές της. Οι αλυσίδες έσπαγαν καθώς ανατρεπόταν η παλιά κοινωνία στο όνομα της ισότητας, της αδελφότητας και της ελευθερίας των πολιτών. Η οργάνωση της ζωής των ψυχασθενών μέσα στο άσυλο στηρίχτηκε σ' ένα πλέγμα νομικών και ηθικών κανόνων που είχαν την αφετηρία τους σ' αυτές ακριβώς τις αρχές.

Έτσι, το μετά τον Pinel άσυλο έγινε ο χώρος αντιμετώπισης της «τρέλας» ως «αρρώστιας» και της θεραπείας της μέσα από τη θεσμοποίηση όλων των αστικών αξιών. Το ψυχιατρείο έγινε ο τόπος απ' όπου εκπορεύεται η παντοδυναμία του ψυχιάτρου, η οποία επεκτείνεται σε ολόκληρη την κοινωνία, δίνοντάς του το ρόλο ενός εγγυητή της κοινωνικής και οικογενειακής τάξης και ασφάλειας, ενός φορέα του κοινωνικού ελέγχου.

Όπως τονίζουν οι Deleuze και Guattari: «Αυτό ακριβώς απέδειξε ο Foucault σε πολύ ωραίες σελίδες: η σύμφυτη με την ψυχανάλυση οικογενειοκρατία δεν ανασκευάζει την κλασική Ψυχιατρική, αλλά μάλλον την ολοκληρώνει. Ύστερα από τον τρελό της γης και τον τρελό του τύραννου, έρχεται ο τρελός της οικογένειας»⁴.

Η κυριαρχία του θετικισμού του Compe στο χώρο της Φιλοσοφίας άσκησε καταλυτική επίδραση και στο χώρο της ψυχιατρικής του 19ου αιώνα. Το θετικιστικό μοντέλο ανάγει την ψυχική αρρώστια σε ένα σύνολο συμπτωμάτων που ταξινομούνται (από τους γνωστούς ψυχιάτρους της εποχής) σε διαγνωστικές κατηγορίες, ενώ η ψυχιατρική επιστήμη αναζητά επίμονα τους οργανικούς και κληρονομικούς συντελεστές. Σ' αυτά τα πλαίσια συντελείται ο στιγματισμός, η περιθωριοποίηση, ο εγκλεισμός του ψυχασθενούς στο άσυλο.

Στον 20ό αιώνα και μέχρι τις μέρες μας το νεο-θετικιστικό μοντέλο της ψυχικής διαταραχής εξακολουθεί να είναι κυρίαρχο. Η σημερινή Ψυχιατρική, βιολογικής βασικά κατεύθυνσης, βρίσκεται σε τρομακτική κρίση, ασφυκτώντας μέσα σε ταξινομητικά συστήματα και διαγνωστικές πρακτικές, δομημένες συνεντεύξεις και σταθμισμένα ερωτηματολόγια, μια άκριτη υπερχατανάλωση ψυχοφαρμάκων και μια μανιώδη αναζήτηση μοντέλων ομαλοποίησης της συμπεριφοράς. Το ψυχικά διαταραγμένο άτομο δεν αντιμετωπίζεται ως κοινωνικό υποκείμενο με ανάγκες και δικαιώματα, αλλά ως ένα σύνολο συμπτωμάτων που συνιστούν, με βάση το ταξινομητικό σύστημα, μια διαγνωστική κατηγορία που επιβάλλει και την αντίστοιχη φαρμακευτική αγωγή. «Ο πάσχων», λέει ο Φ. Μπαζάλια, «γίνεται μόνο αυτή η διάγνωση και δεν υπάρχει πλέον καμιά σχέση ανάμεσα στην πραγματικότητα της ζωής του, έτσι όπως χάνει στα μάτια του ψυχιάτρου την πολυπλοκότητά του, προς αποφυ-

γην της οποίας επινοήθηκαν ακριβώς οι ταξινομήσεις, οι υποδιαιρέσεις και όλο το ιδεολογικό οικοδόμημα της Ψυχιατρικής»⁵.

Το περίφημο βιο-ψυχο-κοινωνικό μοντέλο της σύγχρονης Ψυχιατρικής αποτελεί προϊόν μιας μηχανιστικής προσέγγισης, ενός αυθαίρετου συγκερασμού διάφορων στοιχείων που αφορούν το βιολογικό, το ψυχολογικό υπόστρωμα και το περιβάλλον του συγκεκριμένου ατόμου, ανάγοντάς το, σε τελευταία ανάλυση, στο σύνολο των συμπτωμάτων του που εκδηλώνονται σε κάποια χρονική στιγμή. Μέσα από μια τέτοια προσέγγιση, το ανθρώπινο υποκείμενο, ακριβώς επειδή δεν προσεγγίζεται στην ολότητα και την ιστορικότητα της ύπαρξής του, απογυμνώνεται από την κοινωνική —δηλαδή την καθαρά ανθρώπινη— ουσία του και μετατρέπεται σε μια άδεια αφαίρεση.

Ακόμα και το σύμπτωμα δεν εξετάζεται ως προς τη σημασία και τη λειτουργία του, τόσο για το πάσχον υποκείμενο όσο και για το περιβάλλον του, αλλά ως ένα στοιχείο αναγκαίο για την κατάταξη του ασθενούς σε μια διαγνωστική κατηγορία.

Σε μια κοινωνία γενικευμένης χρήσης σαν τη σημερινή, η ίδια η ψυχιατρική επιστήμη αποβλέπει στην ανάπτυξη της τεχνικής, διαγνωστικής και θεραπευτικής κάθε τύπου, και όχι της γνώσης.

Η κρίση της Ψυχιατρικής, της κλινικής, του άσυλου αλλά και του σχολείου, της φυλακής, των θεσμών γενικά, και οι αντίστοιχες κινήσεις μεταρρύθμισής τους —επισημάνει ο G. Deleuze— εκφράζουν τη μετάβαση από τις κοινωνίες της πειθαρχίας, με κύριο γνώρισμα τον εγκλεισμό (που, όπως ανέλυσε ο Foucault, αναπτύχθηκαν το 18ο και 19ο αιώνα, για να φτάσουν στο απόγειό τους στις αρχές του 20ού), στις κοινωνίες του ελέγχου, με κύριο γνώρισμα το συνεχή έλεγχο στη στιγμιαία επικοινωνία⁶.

Το κοινωνικό Είναι καθορίζει με απόλυτο τρόπο τη ζωή του ανθρώπου, λειτουργώντας καταλυτικά τόσο στο επίπεδο της συνείδησης όσο και στο επίπεδο του σώματος, των λειτουργιών και των σχέσεων του. Γιατί οι πιο αυθεντικές ανθρώπινες ανάγκες βρίσκονται μέσα στον κοινωνικό χώρο, όπου τίποτα δεν μπορεί να συγκαλύψει την απάτη των δομών του, τη σχέση καταπιεστή-καταπιεζόμενου σε όλα τα επίπεδα.

Και είναι αυτές ακριβώς οι ανάγκες που αποκτούν δραματικές διαστάσεις σε εποχές που το κοινωνικό σώμα σπαράζεται από την έκρηξη κοινωνικών αντιφάσεων, στερώντας από τα μέλη του όχι μόνο μια ποιότητα ζωής, αλλά την ίδια την υπόστασή τους.

Έχει επιβεβαιωθεί από επιστημονικές έρευνες ότι ο ρόλος του κοινωνικού και του οικονομικού παράγοντα είναι πολύ πιο καθοριστικός από εκείνον του βιολογικού για την εμφάνιση ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων —συμπεριλαμβανομένων και των ψυχώσεων— του πληθυσμού.

Το μεγαλύτερο ποσοστό ψυχικών διαταραχών παρουσιάζουν τα άτομα των χαμηλότερων κοινωνικών στρωμάτων, που αντιμετωπίζουν περισσότερα ψυχοπιεστικά γεγονότα στη ζωή τους. Γι' αυτά τα στρώματα η πρόγνωση ως προς την έκβαση της ψυχικής διαταραχής είναι σαφώς χειρότερη⁷. Όπως τονίζει ο R. Warner, που μελέτησε την ψυχική διαταραχή με τη βοήθεια της Πολιτικής Οικονομίας, οι υλικοί όροι ζωής δε δημιουργούν τη σχιζοφρένεια, αλλά διαμορφώνουν το αποτέλεσμα και την πορεία της νόσου και επηρεάζουν, μεταξύ των άλλων παραγόντων, και τον επιπολασμό της⁸.

Ο Warner αναφέρεται στην ιστορική μελέτη του Brener (*Mental Illness and the Economy*), που αναλύει τις εισαγωγές στα άσυλα της πολιτείας της Νέας Υόρκης σε σχέση με τις διακυμάνσεις της οικονομίας από τα μέσα του 19ου αιώνα μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '60⁹. Σύμφωνα με αυτή, οι εισαγωγές στα Ψυχιατρεία ατόμων εργάσιμης ηλικίας αυξάνονταν σημαντικά σε περιόδους οικονομικής ύφεσης.

Εξετάζοντας σε βάθος 68 μελέτες follow-up σε σχέση με την έκβαση της σχιζοφρένειας, ο Warner βρήκε, μεταξύ των άλλων, ότι τα ποσοστά αποκατάστασης των ψυχασθενών ήταν σημαντικά χαμηλότερα κατά τη διάρκεια των μεγάλων κραχ της δεκαετίας του '20 και του '30.

Ενάντια στην τρέχουσα επιστημονική αντίληψη, που αναζητά σε κάθε διαταραχή τον καθοριστικό ρόλο των οργανικών συντελεστών της, οφείλουμε, όπως αναλύει ο Mosher¹⁰, να την προσεγγίσουμε ως ένα πρόβλημα που αφορά την κοινωνία και το πλαίσió της (a socio - contextual problem), ιδιαίτερα όταν εξετάζουμε την πορεία και την έκβασή της.

Σε μια έρευνα του Πανεπιστημίου της Πάτρας¹¹ σε άνεργους της Σύρου και της Πάτρας, βρέθηκε ότι το ποσοστό της κατάθλιψης σ' αυτούς ήταν σημαντικά ψηλότερο απ' ό,τι στο γενικό πληθυσμό (28,4% στη Σύρο και 34% στην Πάτρα, σε σχέση με 17,7% στο γενικό πληθυσμό).

Στη μελέτη του ο Warner παραθέτει έγκυρα στοιχεία που αποδεικνύουν ότι, κατά τη διάρκεια οικονομικών κρίσεων, αυξάνεται το ποσοστό των αυτοκτονιών, λόγω της ανεργίας, του οικονομικού στρες, των εργασιακών προβλημάτων. Από το συνολικό αριθμό των αυτοκτονιών, το 1/3-1/4 είναι άνεργοι.

Στη Γαλλία, που παρουσιάζει ένα από τα ψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών (20,1 αυτοκτονίες ανά 100.000 κατοίκους), σημειώθηκε αύξηση του ποσοστού κατά 3,5% στη δύσκολη περίοδο 1991-1994.

Βέβαια, οι επιπτώσεις της κοινωνικής και οικονομικής κρίσης γίνονται ακόμα πιο δραματικές για όσους παρουσιάζουν ήδη κάποιες μορφές ψυχική διαταραχή και, ακόμα περισσότερο, για όσους βρίσκονται ήδη έγκλειστοι στα Ψυχιατρεία.

Η διάλυση του κράτους πρόνοιας και οι διάφορες νεοφιλελεύθερες συνταγές αντιμετώπισής της, η συρρίκνωση του δημόσιου τομέα της Ψυχικής Υγείας υπέρ του ιδιωτικού, η υποβάθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, η εγκατάλειψη από το κράτος και την πολιτεία των ψυχασθενών στη μοίρα τους, αλληλοσμπλέκονται με τη μείωση της ανοχής του κοινωνικού συνόλου απέναντί τους, την ακόμα μεγαλύτερη περιθωριοποίηση. Η απόρριψη κάποιες φορές συγκαλύπτει από την ταμπέλα της αποασυλοποίησης. Το ιστορικό παράδειγμα το έδωσε ο Ρήγκαν, ως κυβερνήτης της Πολιτείας της Καλιφόρνια, στη δεκαετία του '70, όταν το κλείσιμο δημόσιων ψυχιατρειών —λόγω τεράστιων περικοπών στη χρηματοδότησή τους— και η απουσία στεγαστικών, επαγγελματικών και άλλων δομών μετέτρεψαν τους ψυχασθενείς σε μάζες αστέγων, ανέργων, εξαθλιωμένων πλασμάτων που γέμιζαν τα πάρκα, τις πλατείες, τους δρόμους, τις εγκαταλεειμένες οικοδομές.

Ο κίνδυνος επανάληψης αυτής της τραγικής εμπειρίας στην Ελλάδα σήμερα, και μάλιστα με τη σημαία της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης —ιδιαίτερα μετά τον τελευταίο σεισμό και τις καταστροφές στο Δαφνί—, είναι ορατός. Ας μην ξεχνάμε ότι στην Αμερική το 30-50% των αστέγων είναι ψυχασθενείς.

Οι ψυχασθενείς, μέσα και έξω από τα ιδρύματα, πυκνώνουν με τρομακτικούς ρυθμούς τις τάξεις των κοινωνικά αποκλεισμένων. Καταδικάζονται στο στιγματισμό, την απομόνωση, την απόρριψη, γίνονται θύματα ρατσιστικών επιθέσεων.

Σε μια μεγάλη επιστημονική έρευνα που δημοσιεύτηκε στο επίσημο περιοδικό της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας¹², η βελτίωση της κατάστασης των σχιζοφρενών —βελτίωση όχι απλά με την έννοια της ύφεσης της συμπτωματολογίας, αλλά κυρίως της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης— έπεσε μετά τη δεκαετία του 1970 στο 36,4%, τη στιγμή που στην αμέσως προηγούμενη περίοδο 1895-1955, η οποία προηγήθηκε της ανακάλυψης των ψυχοφαρμάκων, έφτανε το 35,4%. Αυτή η εντυπωσιακή πτώση αποδόθηκε σε ένα σύνολο παραγόντων. Ανάμεσα σ' αυτούς αξίζει να αναφέρουμε τους πιο σημαντικούς, που είναι οι περιοχές λόγω λιτότητας στη χρηματοδότηση των δομών ψυχικής υγείας, η εμπορευματοποίηση της ψυχιατρικής πράξης που, αποβλέποντας στη μείωση του κόστους, ελαχιστοποιεί το χρόνο κλινικής εξέτασης και θεραπευτικής αντιμετώπισης των ψυχασθενών, η τεράστια κρίση, σε επιστημονικό και άλλο επίπεδο της ψυχιατρικής επιστήμης, που βουλιάζει στο τέλμα του νεο-θετικισμού.

Η γενικότερη τάση της εποχής είναι η ψυχολογικοποίηση του κοινωνικού και του πολιτικού, στα πλαίσια μιας απολιτικής αντιμετώπισης των φαινομένων της καθημερινής ζωής. Γινόμαστε κάθε στιγμή μάρτυρες της πιο απελτισμένης αναζήτησης κοινωνικότητας μέσα ακριβώς από το δύσβατο μονοπάτι του ιδιωτικού. Όμως, μέσα σ' έναν ατομοκεντρικό πολιτισμό, όπου κυριαρχεί η αποξένωση, που και πώς μπορείς να βρεις την κοινωνικότητα;

Το ψυχοπαθολογικό γεγονός, σημαδεύοντας με την τραγικότητά του την ανθρώπινη παρουσία μέσα στον κόσμο, σε τελευταία ανάλυση δεν εκφράζει πάρα τη δυσφορία του σύγχρονου ανθρώπου μέσα σ' αυτόν ακριβώς τον πολιτισμό.

Απ' αυτή την άποψη, κάθε θεραπευτική πράξη έχει, πέραν των άλλων, και μια πολιτική διάσταση. Αυτή δεν εξαντλείται στην πολιτικοποίηση της μιας ή της άλλης θεραπευτικής τεχνικής. Έχει τη ρίζα της στην αντίθεση ανάμεσα στην κοινωνική αποστολή του ψυχιάτρου ή του ψυχοθεραπευτή, από τη μια, και στο ρόλο του ως φορέα κοινωνικού ελέγχου, από την άλλη. Την αντίθεση ανάμεσα στην κοινωνική ενσωμάτωση της Ψυχιατρικής ως επιστήμης, από τη μια, και τη δύναμη της θεωρίας της, από την άλλη. Αυτή η δύναμη μπορεί να ζωντανεύει την κριτική συνείδηση ενός κοινωνικού κινήματος χειραφέτησης ικανού να οργανώσει τη ρήξη και την ανατροπή σε επίπεδο επιστημολογικό, θεσμικό, κοινωνικό.

Γιατί η ανθρώπινη χειραφέτηση, η απελευθέρωση του ανθρώπου από κάθε είδους δεσμά, συμπεριλαμβανομένων και αυτών της ψυχοπαθολογίας, θα συντελεστεί, όπως λέει ο Μαρξ, όταν ο άνθρωπος θα έχει οργανώσει τις δυνάμεις του ως κοινωνικές δυνάμεις, ώστε η κοινωνική δύναμη να πάρει τη μορφή πολιτικής δύναμης¹³.

Για να κάνουμε τη σχιζοφρένεια καλοήγη, λέει ο R. Warner, πρέπει στην ουσία να αναδομήσουμε ολόκληρη τη δυτική κοινωνία¹⁴.

Η ψυχική αλλοτρίωση, η «τρέλα», παραμένει μια οδυνηρή περιπέτεια συντριβής του ατόμου μέσα στις αντιφάσεις της Ιστορίας, ένας εφιάλτης από τον οποίο απελπισμένα προσπαθεί η ανθρωπότητα να ξυπνήσει.

Η υπέρβαση της, που προϋποθέτει την υπέρβαση και της κοινωνικής αλλοτρίωσης, ανάγεται, σε τελευταία ανάλυση, στη διαδικασία μεταμόρφωσης των σχέσεων του καθολικού

άνθρωπου με την εξανθρωπισμένη Φύση, τη μεταμόρφωση της Φύσης από τον άνθρωπο, τη μετατροπή του σε είδος γένους (gattungswesen).

Μέσα σ' αυτή τη διαδικασία θα γίνει δυνατή η εξάλειψη της ψυχοπαθολογίας, η πραγμάτωση όλων των ανθρώπινων δυνατοτήτων διαμέσου της συνδυασμένης δράσης όλων, η κατάκτηση της αυτονομίας στη βάση της κοινωνικής αμοιβαιότητας, η πραγμάτωση, μ' άλλα λόγια, του ίδιου του κοινωνικού Είναι ως αποτέλεσμα της Ιστορίας.

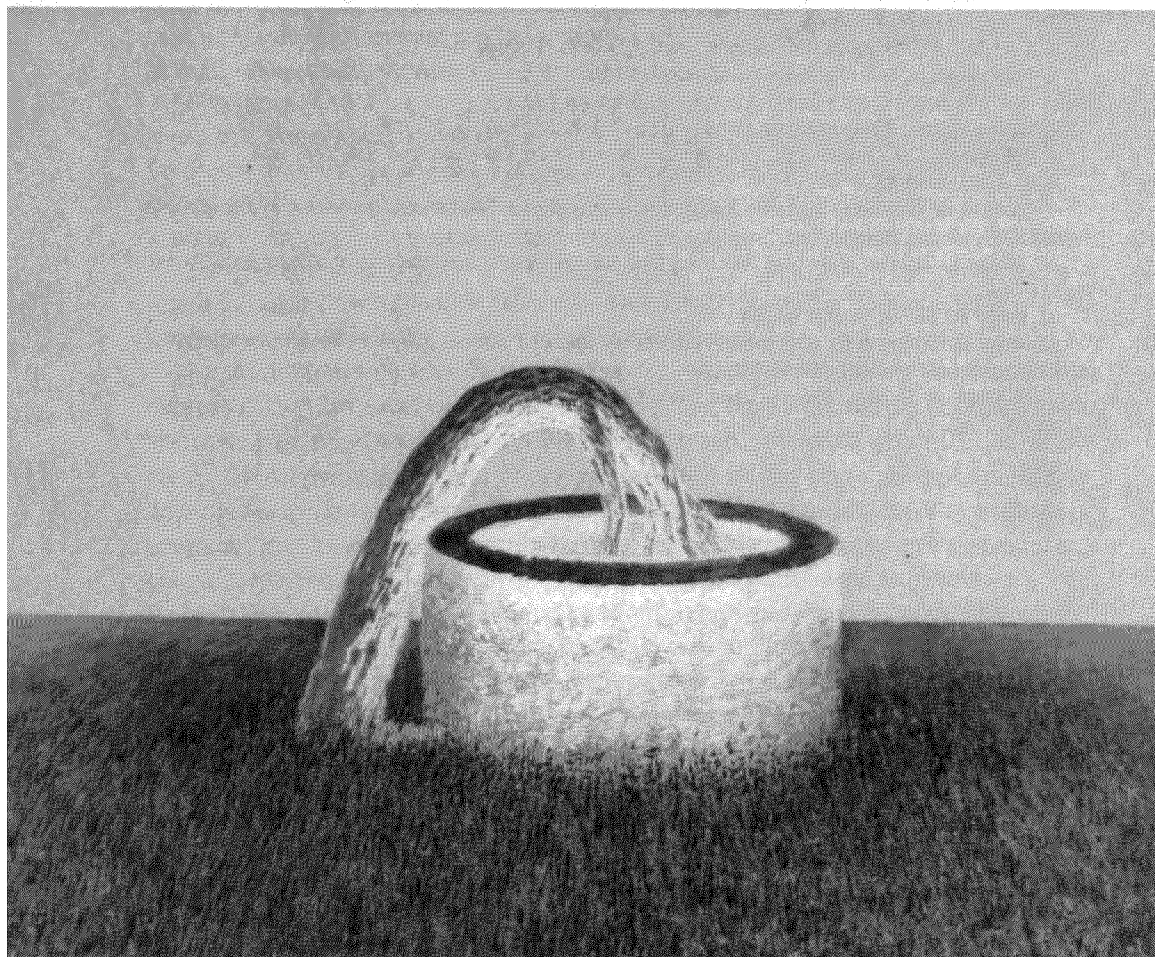
Βιβλιογραφικές αναφορές

1. R. Bastide. *Le reve, la transe et le jolie*. Flammarion, 1972.
2. R. Warner. *Recovery from schizophrenia. Psychiatry and Political Economy*. Routledge, 1994, σελ. 211.
3. A. Scull, *Museum of madness*.
4. Ζ. Ντελέζ - Φ. Γκοικιασί, *Αντι-οιδίπους*, Ράππας, Αθήνα 1973, σελ. 314.
5. Φράνγκο Μπαζάλια, «Ιδεολογία και πρακτική σε θέματα Ψυχικής Υγείας», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο 10, 1986.
6. Σάββας Μιχαήλ, «Εγκλεισμός και έλεγχος», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο 66, 1999.
7. Hollingshead A.B. - Redlich F.C., *Social class and Mental Illness*, Wiley and Sons, New York 1958.
8. Βλ. 2, σελ. Intod XI.
9. Giovanni de Girolamo - Giuseppe Tumminello, «Schizophrenia and Political Economy», in *Per la Salute mentale*, 1/88 - editor F. Rotelli.
10. Mosher L., «Review of the book "Recovery from schizophrenia"», *American journal of Psychiatry*, 144, σσ. 956-957, 1987.
11. Εφημ. *ΤΟ ΒΗΜΑ*, 18/4/99, σελ. 44.
12. James D. Hegarty et al., «One hundred years of schizophrenia. A meta- analysis of the outcome literature», *American Journal of Psychiatry*, 151: 10, Oct. 1994.
13. Κ. Μαράς - Φ. Ενγκελς, *Ατλαντά*, Τόμος 1, σελ. 370.
14. Βλ. 2, σελ. 307.

Η παρούσα έκθεση αφορά στην παρουσίαση των έργων που έχουν δημιουργήσει οι μαθητές της Α' τάξης του Γυμνασίου Καλλιθέας, στο πλαίσιο του προγράμματος «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Καλών Τεχνών». Η έκθεση πραγματοποιήθηκε στο Γυμνάσιο Καλλιθέας, στις 15 Ιουνίου 2013, και είχε ως θέμα «Ακουστικό και χάρθινο σε ξύλο». Η έκθεση περιλάμβανε 10 έργα, τα οποία είχαν δημιουργήσει οι μαθητές της Α' τάξης του Γυμνασίου Καλλιθέας, στο πλαίσιο του προγράμματος «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Καλών Τεχνών». Η έκθεση πραγματοποιήθηκε στο Γυμνάσιο Καλλιθέας, στις 15 Ιουνίου 2013, και είχε ως θέμα «Ακουστικό και χάρθινο σε ξύλο».

ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Η παρούσα έκθεση αφορά στην παρουσίαση των έργων που έχουν δημιουργήσει οι μαθητές της Α' τάξης του Γυμνασίου Καλλιθέας, στο πλαίσιο του προγράμματος «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Καλών Τεχνών».



Ακουστικό και χάρθινο σε ξύλο, 50x70 cm, 1993-1994