

Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως εργαλείο κοινωνικού ελέγχου.

Όψεις της βιοπολιτικής στη σημερινή εποχή της κρίσης Συλλογικές αντιστάσεις

Το κοινωνικό τοπίο σήμερα διαμορφώνεται στη σκιά της χρηματοπιστωτικής κρίσης, με τις κοινωνικές ανισότητες να εντείνονται τρομερά, τις στρατιές των κοινωνικά αποκλεισμένων να πυκνώνουν και τη βιολογική επιβίωση όλων να γίνεται σχεδόν αδύνατη. Άνεργοι άστεγοι, φτωχοί, μετανάστες, πρόσφυγες, ψυχασθενείς, τοξικομανείς και άλλοι «παρίες» ωθούνται στο κοινωνικό περιθώριο και αντιμετωπίζονται από το σύστημα ως «ανθρώπινα απορρίμματα», «σπαταλημένες ζωές», όπως τις χαρακτηρίζει ο Bauman¹.

Στη σημερινή Ελλάδα της χρεοκοπίας, που συγκαταλέγεται στις χώρες με τις μεγαλύτερες κοινωνικές ανισότητες, έχει αποκτήσει δραματικές διαστάσεις το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού. Ο όρος κοινωνικός αποκλεισμός χρησιμοποιήθηκε ευρύτατα σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης το 1989, περίοδο κατά την οποία διαμορφώθηκε ο κοινωνικός χάρτης της Ευρώπης. Η Ελλάδα ευθυγραμμίστηκε ως προς αυτό το θέμα με την Ευρώπη γύρω στο 1990, δημιουργώντας «Εθνικό Παρατηρητήριο Καταπολέμησης του Αποκλεισμού» και αρχίζοντας να υλοποιεί τα σχετικά –πολύ επικερδή για τους επιτήδειους– Ευρωπαϊκά Προγράμματα. Η ασάφεια του όρου «κοινωνικός αποκλεισμός» οφείλεται στην προσπάθεια απόκρυψης των ταξικών ανισοτήτων που βρίσκονται στη ρίζα του φαινομένου και την απόδοση της ευθύνης στο ίδιο το άτομο που αδυνατεί, ως ευπαθές μέλος μιας ευάλωτης κοινωνικής ομάδας, να προσαρμοσθεί στη νέα κοινωνική πραγματικότητα!

Όμως, παρά τις ιδεολογικές ενστάσεις ως προς τον όρο και τον τρόπο που αντιμετωπίστηκε από την κυρίαρχη εξουσία, κανείς δεν μπορεί να αρνηθεί την ύπαρξη του φαινομένου, που τείνει να αποκτήσει μαζικό χαρακτήρα. Η επέκταση όλο και περισσότερο του χώρου του κοινωνικού αποκλεισμού απειλεί στις μέρες μας να συμπεριλάβει την πλειοψηφία του πληθυσμού.

* Η Κατερίνα Μάτσα είναι ψυχίατρος, Επιστημονική Υπεύθυνη του 18 ΑΝΩ.

Με βάση την ανάλυση του S. Paugam², η διαδικασία του κοινωνικού αποκλεισμού κινείται σε τρεις άξονες: Ο πρώτος αφορά στις **κοινωνικές ανισότητες** και συνδέεται με την ανεργία, τη φτώχεια, την έλλειψη στέγης, τη σχολική αποτυχία και τη σχολική διαρροή. Ο δεύτερος αφορά στην ανεργία και την **απώλεια των ανθρωπίνων δικαιωμάτων** (κοινωνικών, πολιτικών, ατομικών, εργασιακών). Ο τρίτος, τέλος, στη **ρήξη των οικογενειακών και κοινωνικών δεσμών**.

Είναι φανερό ότι η κρίση σήμερα επιδρά καταλυτικά και στους τρεις αυτούς άξονες, αυξάνει τρομακτικά τις κοινωνικές ανισότητες, καταργεί βίαια τα ανθρωπίνια δικαιώματα και τις κοινωνικές κατακτήσεις, προκαλεί ρήξη των οικογενειακών και κοινωνικών δεσμών. Από αυτή την άποψη, η καπιταλιστική κοινωνία μέssa στην κρίση της λειτουργεί ως **«μηχανή αποκλεισμού»**. Αποκλεισμού της πλειοψηφίας του πληθυσμού από το δικαίωμα για σταθερή και μόνιμη εργασία, την υγεία, την παιδεία, την κοινωνική ασφάλιση, την υγιεινή και επαρκή διατροφή, την αξιοπρεπή διαβίωση, το δικαίωμα δηλαδή σε μία ζωή με ποιότητα.

Σε αυτή την περίοδο της συστημικής κρίσης και της χωρίς προηγούμενο έκρηξης των αντιφάσεων τίθεται από το σύστημα ως αναγκαιότητα η καταστροφή μιας τεράστιας μάζας πλεοναζόντων κεφαλαίων, που δεν μπορούν να υπεραξιωθούν και να παραγάγουν κέρδος για τους καπιταλιστές. Αυτό, στο επίπεδο της πολιτικής, μεταφράζεται σε εκτεταμένες ιδιωτικοποιήσεις δημόσιων αγαθών, υπηρεσιών και ασφαλιστικών συστημάτων, μαζική ανεργία, φτώχεια, περικοπές, χαράτσια, εν ολίγοις σε μνημονιακή πολιτική σαν αυτή που γνωρίζουμε στην Ελλάδα και μαζί σε αύξηση της καταστολής και συστηματική καλλιέργεια του ρατσισμού σε βάρος των κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός έχει τον χαρακτήρα μίας διαδικασίας με την δική της δυναμική. Ο R. Castel³ θεωρεί ότι πρόκειται για μία διαδικασία **απόταξης** από το κοινωνικό σώμα που συνδέεται με τις κοινωνικές ανισότητες και την φτώχεια.

Κοινωνική οδύνη – ψυχική οδύνη

Μέσα από τη διαδικασία της απόταξης, ο αποκλεισμένος οδηγείται στο «εκτός τόπου». Σε αυτό το «εκτός τόπου» οι τρεις πλευρές του τρίποδα Εργασία – Λόγος – Ζωή αποσυνδέονται. Ο κομβικός δεσμός θραύεται, η κοινωνική ύπαρξη ακυρώνεται, η ψυχική ισορροπία ανατρέπεται.

Κατά τον M. Foucault⁴, η εγγραφή στην κοινωνία γίνεται μέσα από την εργασία, τον λόγο και τη ζωή. Ο κοινωνικός δεσμός που «εμπεριέχει» τον καθένα διαμορφώνει και τον τρόπο της ζωής του, με βάση αυτές τις κατηγορίες, που συγκροτούν μία «τριπλή αξιοπρέπεια»: την αξιοπρέπεια της εργασίας, την αξιοπρέπεια του λόγου (μέσα από τον διάλογο και τη συναλλαγή με τους άλλους) και την αξιο-

πρόεπεια του σώματος (της ζωής). Η απεξάρθρωση του κοινωνικού ιστού και η ρήξη του κοινωνικού δεσμού οδηγεί στην ακύρωση αυτής της «τριπλής αξιοπρέπειας» με άμεση επίπτωση την κοινωνική απομόνωση, την ντροπή, την ενοχή και την εσωτερική εξορία του ατόμου, την αίσθηση της απώλειας της προσωπικής ταυτότητας, τη λιμπιντινική αποεπένδυση του σώματος και την εγκατάλειψη ακόμα και της υγιεινής του. Διακυβεύονται επίσης ως αντικείμενα του αποκλεισμού τα σημαίνοντα και οι μνήμες που συνδέουν αυτό το άτομο με το κοινωνικό σώμα. Όλα αυτά βιώνονται με μεγάλο ψυχικό πόνο.

Κατά τον J. Martin, «η ψυχική οδύνη είναι σήμερα συνώνυμη με την αλλοίωση του κοινωνικού δεσμού και μαρτυρεί το μέγεθος των κρισιακών διαδικασιών μέσα στην κοινωνία. Είναι κατά κάποιο τρόπο η ατομική, ψυχολογική έκφραση μιας κοινωνικής οδύνης»⁵.

Η θραύση του κοινωνικού δεσμού και η κοινωνική ευαλωτότητα δημιουργεί τον ελλειμματικό ψυχισμό και την ψυχική ευαλωτότητα.

Εδώ πρέπει να αναζητήσουμε την πηγή της αύξησης των ψυχικών διαταραχών και των εξαρτήσεων κάθε τύπου μέσα στην κοινωνία και ιδιαίτερα στον χώρο των αποκλεισμένων. Ο ψυχικός πόνος, όπως δείχνουν σοβαρές επιστημονικές έρευνες⁶, συσχετίζεται πολύ στενά με την αυτοκτονικότητα.

Οι κοινωνικά αποκλεισμένοι παρουσιάζουν σε ποσοστό 15-91% όλο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών. Την ίδια στιγμή δεν έχουν επαρκή φροντίδα και θεραπευτική αντιμετώπιση, λόγω της απουσίας ασφαλιστικής κάλυψης και της αδυναμίας πρόσβασης στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, με αποτέλεσμα τη διαρκή επιδείνωση της κατάστασής τους και τη μετατροπή τους σε «χρόνιους ασθενείς» που καταλήγουν, μαζί με όλους τους αποκλεισμένους, στο κοινωνικό περιθώριο, όπου γίνονται αποδέκτες όλων των κοινωνικών προκαταλήψεων και των ρατσιστικών συμπεριφορών.

Έτσι, από τη μια, η οικονομική κρίση και, από την άλλη, η απεξάρθρωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας αποτελούν τους βασικούς παράγοντες που οδηγούν σε διαρκή επιδείνωση την κατάσταση της ψυχικής υγείας των κοινωνικά αποκλεισμένων.

Από σχετικές έρευνες⁷ αποδεικνύεται ότι η αύξηση του ποσοστού της ανεργίας κατά 3% οδηγεί στην αύξηση του ποσοστού των ψυχικών διαταραχών κατά 6%, στην αύξηση του ποσοστού των αυτοκτονιών κατά 4,5% -5% και των θανάτων από αλκοολισμό κατά 30%.

Από τα στοιχεία που κατέθεσε στη Βουλή ο υπουργός Προστασίας του Πολίτη κατά τη σχετική συζήτηση στις αρχές Ιανουαρίου 2012, παρατηρείται αύξηση του ποσοστού των αυτοκτονιών από το 2010 και μέχρι σήμερα. Το τελευταίο δωδεκάμηνο μάλιστα οι αυτοκτονίες ξεπέρασαν τις 1.700⁸!

Τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τα ναρκωτικά που ανακοι-

νόθηκαν στις 15-11-2011 σε όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες επιβεβαιώνουν την τρομακτική αύξηση της χρήσης νέων συνθετικών ουσιών, οι οποίες συνήθως λαμβάνονται παράλληλα με πολλές, νόμιμες και παράνομες, ψυχοδραστικές ουσίες. Κυκλοφορούν γύρω στα 150 νέα προϊόντα (μόνο το 2010 κυκλοφόρησαν 41!), που αποτελούν ένα τεράστιο κίνδυνο για την νεολαία⁹. Πολλά από αυτά προκαλούν σοβαρές ψυχικές διαταραχές.

Η τοξικομανία, ή ακριβέστερα η πολυτοξικομανία, ως φαινόμενο αποκτά όλο και μεγαλύτερες διαστάσεις στον χώρο των κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων σε μία απελπισμένη προσπάθεια διαφυγής τους από τη φρόκη της καθημερινότητας του αποκλεισμού τους¹⁰. Παράλληλα, αυξάνονται και τα ποσοστά των λεγόμενων «νέων εξαρτήσεων» από το Internet, την τροφή, τον τζόγο κ.ά.

Από έρευνες^{11,12}, έχει βρεθεί ότι σήμερα το 3% των νέων είναι εθισμένοι στο Διαδίκτυο ενώ ένα ποσοστό γύρω στο 11% κάνει παθολογική χρήση του Διαδικτύου.

Μεγάλη αύξηση παρουσιάζει επίσης και το ποσοστό των οροθετικών ατόμων, ιδιαίτερα των χρηστών ηρωίνης ενδοφλεβίως.

Είναι πολύ χαρακτηριστική του μεγέθους της κρίσης η επιστολή που έστειλε στη συντακτική επιτροπή του επιστημονικού περιοδικού *Lancet* η ομάδα του καθηγητή Stuckler από το Πανεπιστήμιο του Cambridge προειδοποιώντας για μία εν δυνάμει «ελληνική τραγωδία»!¹³

Συνάρθρωση κοινωνικού – ψυχικού

Η μετάβαση του κοινωνικού στο ψυχικό δεν είναι ευθύγραμμη και δεν γίνεται μηχανικά. Απαιτούνται πολλαπλές και σε πολλά επίπεδα διαμεσολαβήσεις. Η «κοινωνική πραγματικότητα», λέει ο Rene Kaës, «δεν βρίσκεται σε μία συνέχεια με την ψυχική πραγματικότητα. Είναι δύο τάξεις (orders) της πραγματικότητας, ετερογενείς μεταξύ τους, οργανωμένες μέσα από διαδικασίες ειδικών για την καθεμία σχηματισμών. Η ψυχική ζωή δεν μπορεί να αναπτυχθεί παρά μόνο στη βάση της απαίτησης εκείνης της ψυχικής εργασίας που επιβάλλει στο ψυχικό όργανο την εγγραφή του στους πρωταρχικούς διυποκειμενικούς και κοινωνικούς δεσμούς»¹⁴. Κατά τον Freud, ως οργανωτικές αρχές δόμησης του ψυχισμού λειτουργούν οι διυποκειμενικές ψυχικές συμμαχίες. Όταν αυτές δεν μπορούν να συναφθούν τότε η δόμηση του ψυχισμού είναι ελλειμματική και το Εγώ γίνεται αδύναμο, εύθραυστο, ευάλωτο.

Η κρίση του θεσμού της οικογένειας και η ρήξη των κοινωνικών δεσμών, που χαρακτηρίζουν την εποχή της ύστερης νεωτερικότητας, έρχονται να μπλοκάρουν την εγγραφή του κοινωνικού στο ψυχικό, καθιστώντας ασταθή την ατομική ταυτότητα και τεράστια τα ελλείμματα της συμβολοποίησης. Ελλείμματα που κάνουν αδύνατη τη νοηματοδότηση του διυποκειμενικού δεσμού και καταδικάζουν το άτομο στην αδυ-

ναμία επικοινωνίας με τον Άλλο και στην περιχαράκωση στον εαυτό του. Ο εγωκεντρισμός που μεγαλώνει παράλληλα με την αποξένωση από τον εαυτό και τον Άλλο, κρύβει μέσα του ένα δυστυχημένο Εγώ, εξαιρετικά ασταθές, που βουλιάζει στην ανασφάλεια και την απελπισία, που συνθλίβεται από το βάρος της δικής του ψυχικής οδύνης. Αυτή ακριβώς η οδύνη είναι, κατά τον Alain Ehrenberg¹⁵, το στοιχείο-κλειδί της αποκοινωνικοποίησης του ατόμου και της απόλυτης εξατομίκευσής του.

Η μοναξιά, η μελαγχολία και η δυστυχία του ανθρώπου της εποχής μας αντανακλά, σε ψυχολογικό επίπεδο, αυτό που συμβαίνει σε κοινωνικό επίπεδο, όπου πραγματοποιείται μία διαδικασία «μελαγχολικότητας του κοινωνικού δεσμού» (“*mélancolisation du lien social*”), όπως την ορίζει ο D. Douville¹⁶.

Αυτή η μελαγχολικότητα διαμορφώνει το κλίμα μιας σκληρής πραγματικότητας τεράστιων ταξικών ανισοτήτων, όπου το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού έχει αποκτήσει **μαζικό** χαρακτήρα.

Ο κοινωνικός αποκλεισμός ως εργαλείο κοινωνικού ελέγχου

Όσο το φαινόμενο του κοινωνικού αποκλεισμού αποκτά μαζικό χαρακτήρα τόσο αναπτύσσονται από την κυρίαρχη εξουσία όλα τα μέσα και οι τεχνικές χρησιμοποίησης του ίδιου ως εργαλείο κοινωνικού ελέγχου, στα πλαίσια της βιοεξουσίας. Ο Φουκώ ορίζει τη βιοεξουσία ως το σύνολο των μηχανισμών μέσω των οποίων ό,τι συνιστά στο ανθρώπινο είδος θεμελιακό βιολογικό του χαρακτηριστικό μπορεί να ενταχθεί στο εσωτερικό μιας πολιτικής στρατηγικής, μιας γενικής στρατηγικής εξουσίας. Όταν η πολιτική της βιοεξουσίας έχει ως αποδέκτη τον πληθυσμό τότε παίρνει το όνομα της βιοπολιτικής¹⁷.

Αυτή η βιοπολιτική διαμορφώνεται με βάση την κατασκευασμένη εικόνα των αποκλεισμένων ως «επικίνδυνων» ατόμων και περιλαμβάνει μέτρα βίαιης καταστολής για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της εν δυνάμει παραβατικότητας και της «κοινωνικής επικινδυνότητας».

Στους κοινωνικά αποκλεισμένους ανήκουν οι άνεργοι, οι ανασφάλιστοι (το 14% του εργαζόμενου πληθυσμού), οι μετανάστες, οι ψυχασθενείς, οι τοξικομανείς κ.ά. Στις παραπάνω κοινωνικές κατηγορίες αποδίδονται από τους αρμόδιους, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, οι δυσλειτουργίες του ΕΣΥ, η κρίση και η κακοδιαμονία του. Απέναντι σε αυτές υψώνονται όλοι οι φραγμοί (οικονομικοί, νομικοί και άλλοι) που καθιστούν πρακτικά αδύνατη την ελεύθερη πρόσβασή τους στις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας, την Παιδεία και όλα τα κοινωνικά αγαθά.

Είναι χαρακτηριστική η απάντηση του γενικού γραμματέα του Υπουργείου Υγείας στο σχετικό άρθρο του επιστημονικού περιοδικού *Lancet* που αναφέρεται στην «ελληνική τραγωδία» λόγω της οικονομικής κρίσης. Εκεί ο Ν. Πολύζος μέμ-

φεται τους ανασφάλιστους, τους άνεργους και τους μετανάστες που κάνουν κατάχρηση του «προνομίου» της ελεύθερης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας¹⁸.

Όσο βαθιάει η κρίση και αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων που ωθούνται στο κοινωνικό περιθώριο, τόσο πιο αυταρχικό και καταπιεστικό γίνεται το κράτος και οι μηχανισμοί του απέναντι στους αποκλεισμένους αλλά και σε ολόκληρο τον πληθυσμό. Συστηματικά καλλιεργείται στον πληθυσμό, με τη βοήθεια των ΜΜΕ, ένα κλίμα ανασφάλειας και φόβου απέναντι στον κίνδυνο που δυνητικά αντιπροσωπεύει αυτός ο κόσμος, ο οποίος, κατά τους κρατούντες, ευθύνεται για την αύξηση της εγκληματικότητας. Σιγά σιγά δημιουργείται ένα νομικό οικοδόμημα «προστασίας» από κάθε εστία βίας και τρομοκρατίας, που βασικά αποβλέπει στον απόλυτο έλεγχο από την κυρίαρχη εξουσία κάθε πτυχής της ζωής όλου του πληθυσμού. Με αυτό τον τρόπο, οι ίδιοι οι κοινωνικά αποκλεισμένοι χρησιμοποιούνται ως «εργαλείο» επιβολής του μεγαλύτερου δυνατού κοινωνικού ελέγχου.

Τη θέση του κράτους-πρόνοιας, που καταστρέφεται από τη δαμόκλειο σπάθη του νεοφιλελευθερισμού, ιδιαίτερα στη «μνημονιακή» εκδοχή του, παίρνει το «κράτος ασφάλειας», κράτος-φρούριο, που αποκλείει και αποτάσσει από το κοινωνικό σώμα με μεγάλη ευκολία όλα τα αποκλίνοντα από την κοινωνική νόρμα στοιχεία ενώ την ίδια στιγμή, με την ίδια ευκολία, τα «εγκλείει» σε φυλακές, κρατητήρια, ψυχιατρεία.

Ένα στοιχείο, ενδεικτικό αυτής της τάσης, είναι η αύξηση που παρατηρείται σήμερα στις αναγκαστικές εισαγωγές (με απόφαση εισαγγελέα) στα ψυχιατρεία. Αυτή τη στιγμή στο μεγαλύτερο δημόσιο ψυχιατρείο της χώρας, το ΨΝΑ, οι αναγκαστικοί εγκλεισμοί αποτελούν περίπου το 55% των εισαγωγών. Σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση των νοσηλευόμενων, το κύριο, σχεδόν αποκλειστικό, θεραπευτικό εργαλείο αποτελούν τα ψυχοφάρμακα, σε τεράστιες συνήθως ποσότητες, με τη συνεπικουρία των μηχανικών καθηλώσεων, που εφαρμόζονται στο 50% των ακούσιων εγκλεισμών, για την επίτευξη της επιδιωκόμενης καταστολής!

Η Ψυχιατρική επιστήμη γίνεται αρωγός της βιοπολιτικής όχι μόνο στο επίπεδο της αντιμετώπισης των ψυχικά πασχόντων αλλά και στο επίπεδο της ψυχιατρικοποίησης κάθε δυνατής ανθρώπινης συμπεριφοράς. «Δεν υπάρχει τελικά τίποτε στις συμπεριφορές του ανθρώπου που να μην μπορεί με τον έναν ή τον άλλο τρόπο να διερευνηθεί ψυχιατρικά», λέει ο Φουκώ¹⁹. Τελικά μέσα από αυτή τη διαδικασία της «**ψυχιατρικοποίησης**» συμπεριφορών αλλά και κοινωνικών φαινομένων, όλο και περισσότεροι άνθρωποι κατατάσσονται στους «μη κανονικούς» με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη ζωή τους.

Την ίδια στιγμή όσο ενισχύεται ο ρόλος του ψυχιατρικού θεσμού τόσο περισσότερες δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που βρίσκονται μέσα στην κοινότητα ωθούνται στην υποβάθμιση και το κλείσιμο, λόγω των δραστηκών περικλοπών της κρατικής επιχορήγησης.

Οι συμφωνίες με την Ευρωπαϊκή Ένωση που προβλέπουν το κλείσιμο το 2015 όλων των δημόσιων ψυχιατρείων, με δεδομένη την απουσία δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας, θα οδηγήσουν αναπόφευκτα στη δημιουργία νέων, ιδιωτικών ψυχιατρείων προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του εγκλεισμού των ψυχικά πασχόντων που αυξάνονται. Οι ήδη έγκλειστοι αλλά και οι φτωχοί που δεν θα είναι σε θέση να πληρώσουν τις ιδιωτικές κλινικές θα βρεθούν στους δρόμους γεμίζοντας τα παγκάκια, τις εγκαταλελειμμένες οικοδομές, ζωντανά ναυάγια της αποτυχημένης απόπειρας ψυχιατρικής μεταρρύθμισης αλλά και της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών υγείας (ετοιμάζεται ήδη στα πλαίσια της αναθεώρησης του «Ψυχαργώς» το νομοθετικό πλαίσιο της λειτουργίας από ΜΚΟ ιδιωτικών κέντρων ψυχικής υγείας και ιδιωτικών κινητών μονάδων).

Το κλείσιμο, βέβαια, των δημόσιων ψυχιατρείων που προβλέπει το «Ψυχαργώς» μπορεί να συνδυασθεί και με την οικοδόμηση ενός συστήματος υπηρεσιών στη λογική της ασφάλειας (security- state), των λεγόμενων «ψυχιατροδικαστικών ψυχιατρείων», για τον εγκλεισμό των «ακαταλόγιστων» και των χαρακτηριζόμενων ως «κοινωνικά επικίνδυνων».²⁰

Σε αυτά τα «υψηλής», «μέσης» και «χαμηλής» ασφάλειας ψυχιατρεία, κατά το βρετανικό μοντέλο, θα αντιμετωπίζεται, όπως προτείνουν σήμερα οι συντάκτες της «αναθεώρησης» του προγράμματος «Ψυχαργώς», η παραβατικότητα που σχετίζεται με την ψυχική διαταραχή.

Υπάρχει όμως και το ενδεχόμενο να βρουν οι αρμόδιοι τρόπους για να κρατήσουν κάποια από τα μεγάλα ψυχιατρεία ανοικτά μόνο και μόνο για να ξαναβάλουν μέσα όσους ασθενείς είχαν καταφέρει να βγουν από αυτά και να μεταστεγαστούν σε κάποιες από τις στεγαστικές δομές (Ξενώνες ή οικοτροφεία) που δημιουργήθηκαν στη βάση του ευρωπαϊκών προγραμμάτων ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Αυτή βέβαια η διατήρηση, με δεδομένες τις δραστηκές περιοχές των κοινωνικών δαπανών, ισοδυναμεί με επιστροφή στην κατάσταση που βρισκόνταν τα ψυχιατρεία πριν κάποιες δεκαετίες, ως «αποθήκες ψυχών».

Με τη βοήθεια όλων αυτών των απροκάλυπτα κατασταλτικών μηχανισμών επιδιώκεται ο ακόμα μεγαλύτερος κοινωνικός έλεγχος όλων των «αποκλινόντων» και διαφορετικών κοινωνικών στοιχείων.

Στον χώρο των τοξικομανών επίσης, η βιοπολιτική επιχειρεί, με την αμέριστη βοήθεια του ψυχιατρικού κόσμου, να ψυχιατρικοποιήσει το κοινωνικό φαινόμενο της τοξικομανίας, ορίζοντάς την ως «χρόνια υποτροπιάζουσα νόσο του εγκεφάλου» και προωθώντας ως κύριο τρόπο αντιμετώπισής της τα υποκατάστατα. Ιδιαίτερα το τελευταίο μέτρο της πρόχειρης, έξω από τα όρια και τους κανόνες ενός οργανωμένου προγράμματος, χορήγησης υποκαταστάτων στα γενικά νοσοκομεία που βουλιάζουν κάτω από το βάρος της κρίσης του ΕΣΥ, διαμορφώνει όλους τους

όρους μετατροπής των τοξικομανών σε “μαύρα πρόβατα”, αποδιοπομπαίους τράγους, στους οποίους φορτώνεται η ευθύνη για ό,τι κακό συμβαίνει στα νοσοκομεία, στο ιστορικό κέντρο και όπου γενικά συχνάζει αυτός ο πολύπαθος πληθυσμός βουτηγμένος μέχρι τον λαιμό σε μία θάλασσα θλίψης, μοναξιάς, απελπισίας, στιγματισμού και πόνου, ψυχικού και σωματικού.

Οι περικοπές κατά 50% του προϋπολογισμού του ΚΕΘΕΑ και των Κέντρων Πρόληψης του ΟΚΑΝΑ και οι μισθοί πείνας στους οποίους καταδικάζονται οι θεραπευτές του 18 άνω σηματοδοτούν την πολιτική του στραγγαλισμού των «στεγνών» προγραμμάτων απεξάρτησης και των προγραμμάτων πρόληψης προς όφελος της **συντήρησης** της εξάρτησης διαμέσου των υποκαταστάτων. Χορηγώντας τις «υγρές αλυσίδες» της μεθαδόνης ή τα χάπια των άλλων υποκαταστάτων, το σύστημα προσφέρει σε ένα διαρκώς διευρυνόμενο νεανικό πληθυσμό ανήσυχων όσο και ευάλωτων κοινωνικών στοιχείων ένα «χημικό μανδύα» καταστολής και κοινωνικού ελέγχου. Τα κέρδη είναι τεράστια, οικονομικά και πολιτικά. Οι εταιρείες παραγωγής υποκαταστάτων και τα κυκλώματά τους κερδίζουν αμύθητα ποσά, ενώ ταυτόχρονα σε πολιτικό επίπεδο αναπτύσσεται η ανθούσα επιχείρηση χειραγώγησης ενός ανυπότακτου και εν δυνάμει επικίνδυνου για την κυρίαρχη εξουσία πληθυσμού, που καταδικάζεται να παραμείνει στο κοινωνικό περιθώριο, με την ταυτότητα του «χορηγούμενου» (το υποκατάστατο) μακριά από το πεδίο της ταξικής πάλης, των διεκδικήσεων και των αγώνων.

Εστίες αντίστασης – συλλογικές δράσεις

Μέσα σε αυτή την κρίση διακυβερνησιμότητας όπως θα τη χαρακτηρίζε ο Φουκώ, με τους τεχνοκράτες του κεφαλαίου να παρουσιάζονται ως κυβερνήτες-σωτήρες, η αδυναμία της διαχείρισης του πληθυσμού από την κυρίαρχη εξουσία στο πιο θεμελιακό επίπεδο της ζωής του πυροδοτεί ήδη μαζικές αντιστάσεις και «αντισυμπεριφορές» σε πλανητική κλίμακα, από το Occupy Wall street movement ως την Αραβική Επανάσταση και τη δεύτερη επανάσταση της πλατείας Ταχρίρ, καθώς και προεπαναστατικές καταστάσεις όπως αυτή στη χρεοκοπημένη Ελλάδα²¹.

Στην πάλη ενάντια στις συνέπειες της κρίσης στη ζωή των ανθρώπων αρχίζουν να δημιουργούνται **εστίες αντίστασης** από ομάδες του πληθυσμού. Με τη δράση τους στο πεδίο του κοινωνικού δεσμού διαμορφώνουν τους όρους μιας **συνάντησης με τον Άλλο**, μιας **συνάντησης** των βιωμάτων της ντροπής, της εγκατάλειψης, της απελπισίας των αποκλεισμένων με τα βιώματα της ανυπακοής και της αγανάκτησης των εξεγερμένων.

Σε αυτό το πλαίσιο η ίδια η αντιμετώπιση της ψυχικής οδύνης όπως εκφράζεται στην ψυχική διαταραχή, αποκτά και μία **πολιτική διάσταση** και το αίτημα της

βοήθειας που απευθύνεται από τους πάσχοντες προς τους ειδικούς αποκτά τον χαρακτήρα του **αιτήματος ενός δεσμού** συναισθηματικού, ανθρώπινου, που πρέπει να οικοδομηθεί²². Να οικοδομηθεί μέσα από την κοινή δράση μιας συμπάσχουσας και μαχόμενης ομάδας. Η φροντίδα σε όλα τα επίπεδα – της θεραπείας, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της πρόληψης – απαιτεί και προϋποθέτει εκείνη τη συνάντηση με τον Άλλο, που θα γίνει ένας τόπος ανταλλαγής και μοιράσματος συναισθημάτων, ιδεών και πράξεων. Ένας τόπος όλων των καταπατημένων από το σύστημα δικαιωμάτων (κοινωνικών και πολιτικών) των καταπιεσμένων.

Σε αυτό τον τόπο, που μπορεί να πάρει διάφορες μορφές αυτοοργάνωσης (**κοινωνικά δίκτυα, δίκτυα αλληλεγγύης, κοινωνικά ιατρεία**, όπως αυτά που λειτουργούν στα Πετράλωνα ή στη Θεσσαλονίκη, υλοποιώντας αποφάσεις των τοπικών λαϊκών συνελεύσεων), μπορεί να αναδειχθεί ο **κοινωνικός ρόλος της ψυχικής οδύνης**, αφού οι ψυχικές εκδηλώσεις δεν αντανακλούν παρά τη βία που γεννά η κοινωνία, αφήνοντας βαθιά τα χνάρια της στον ευαίσθητο ψυχισμό των πιο ευάλωτων στοιχείων της. Εδώ μπορεί να γίνει πράξη και μία **άλλη προσέγγιση της ψυχικής διαταραχής**, μία προσέγγιση ανοιχτή στην κοινωνία και τον διάλογο, σε σύγκρουση με τη θετικιστική αναγωγιστική λογική και την κυρίαρχη, βιολογικής κατεύθυνσης, ψυχιατρική, που επικεντρώνεται στο σύμπτωμα και εξαντλείται, εν πολλοίς, στη συνταγογράφηση ψυχοφαρμάκων.

Αυτή η Άλλη, η **Κοινωνική Ψυχιατρική**, που ασκείται από τους λειτουργούς της, όχι στα ιδιωτικά ιατρεία επί χρήμασι, αλλά μέσα στην κοινότητα και δωρεάν, προσεγγίζει το πάσχον υποκειμένο στην ολότητα των σχέσεών του. Το προσεγγίζει με σεβασμό, όχι ως αντικείμενο ψυχιατρικής φροντίδας αλλά ως συμμετοχο και ενεργό συντελεστή κοινωνικών πρακτικών, που αλλάζοντας τους όρους της ζωής του και αποκαθιστώντας τη χαμένη του κοινωνική ταυτότητα, δρουν **ιαματικά** και στον ψυχισμό του. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο διευρύνεται εξαιρετικά και το φάσμα των δυνατών παρεμβάσεων του ειδικού (ψυχιάτρου, ψυχολόγου, κοινωνικού λειτουργού, θεραπευτή) και το ψυχοφάρμακο, όπου κρίνεται αναγκαίο, λειτουργεί επικουρικά, ενισχύοντας και όχι εμποδίζοντας την κοινωνική λειτουργία αυτού του υποκειμένου, που έτσι καθίσταται ικανό να αναλάβει τις ευθύνες της αλλαγής του τρόπου της ζωής του.

Μόνο μέσα από αυτή την κοινωνική πράξη δημιουργούνται οι αναγκαίοι όροι της μάχης ενάντια στον κοινωνικό αποκλεισμό.

Όλες οι δράσεις ειδικών και μη, με τη συμμετοχή και των ίδιων των πασχόντων και των αποκλεισμένων, στα πλαίσια της ομάδας και της συλλογικότητας που αναπτύσσεται, αποκτούν κατά κύριο λόγο **πολιτικό** χαρακτήρα. Δεν μπορεί να υπάρξει αλληλεγγύη σε μία κοινωνία ακραίας εξατομίκευσης έξω από την **πολιτική πράξη της συνάντησης με τον κοινωνικό Άλλο**, της σύγκρουσης και της ρήξης με τις κατεστημένες αντιλήψεις και πρακτικές της εμπορευματοποίησης των κοινωνικών

αγαθών (της Υγείας, της Παιδείας κ.λπ.), της υποκατάστασης του κράτους πρόνοιας από ΜΚΟ!

Η ρήξη μπορεί να πάρει πολλές μορφές, όταν η φαντασία των καταπιεσμένων τροφοδοτήσει το κοινωνικό φαντασιακό. «Ο δρόμος ανοίγει καθώς προχωρούμε», λέει ο σπουδαίος Γάλλος ψυχίατρος J. Oury²³.

Με το ίδιο πνεύμα πρέπει να προσεγγίσουμε και τον χώρο των εξαρτήσεων όπου το πρόταγμα πρέπει να είναι η απεξάρτηση και όχι η συντήρηση της εξάρτησης μέσω των υποκαταστάτων. Αυτό δεν έχει μόνο θεραπευτικό αλλά πρώτιστα πολιτικό χαρακτήρα. Από αυτό το όραμα κοινωνικής και ατομικής χειραφέτησης εμπνέεται και η μάχη για την απεξάρτηση και την κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων που εντάσσονται στα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα. Μέσα από τη συμμετοχή των ίδιων των απεξαρτημένων σε συλλογικές διαδικασίες στο θεραπευτικό πρόγραμμα και μέσα στο κοινωνικό γίνεσθαι γίνονται ικανοί αυτοί οι πρώην αποκλεισμένοι να συνειδητοποιήσουν τις αιτίες της εξάρτησής τους και να αντιπαραταχθούν στην πράξη με τους όρους του δικού τους και κάθε αποκλεισμού. Παίρνοντας πρωτοβουλίες και οργανώνοντας διάφορες μορφές συλλογικής χειραφετητικής και δημιουργικής δράσης, μπορούν να αποκτήσουν το αναγκαίο αίσθημα αυτοεκτίμησης και το κίνητρο να συνεχίσουν να αγωνίζονται για να βγουν οριστικά από το κοινωνικό περιθώριο.

Γιατί μόνο ως **κοινωνικά άτομα** μπορούν οι απεξαρτημένοι να κατακτήσουν μία ισότιμη με όλους θέση μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Μόνο ως κοινωνικά άτομα μπορούν να οραματίζονται, να αποκτούν κοινωνικά πρότυπα και να αντλούν θάρρος και έμπνευση στους καθημερινούς μεγάλους και μικρούς αγώνες που δίνουν.

Σε αυτή την πορεία, το κοινωνικό πρόταγμα της άρσης κάθε μορφής αποκλεισμού γίνεται για όλους τους καταπιεσμένους και τους κοινωνικά αποκλεισμένους πηγή έμπνευσης της επαναστατικής πράξης ανατροπής του καπιταλιστικού συστήματος, της μηχανής που γεννά αποκλεισμούς και δυστυχία.

Γιατί η σύναψη κοινωνικών δεσμών, αληθινών δεσμών αλληλεγγύης, είναι δυνατή μόνο στα πλαίσια συλλογικών πρακτικών αντισυστημικής δράσης, που συμβάλλουν στην άρση των όρων κοινωνικής αλλοτρίωσης και αποξένωσης των ανθρώπων από τον εαυτό τους και τους άλλους για την κατάκτηση της ελευθερίας τους.

Γιατί η ελευθερία δεν εξαντλείται στην απουσία καταναγκασμού αλλά ανάγεται στη θετική δύναμη με την οποία ο άνθρωπος μπορεί να επιβεβαιώσει την «αληθινή ατομικότητά του, όπως την περιγράφει ο Μαρξ, δηλαδή την ενεργητική ανάπτυξη, την πραγμάτωση όλων των δυνατοτήτων και των αναγκών του, την ολοκληρωμένη και πλήρη έντασης συνεργασία με τους συνανθρώπους του, μέσα σε κλίμα αμοιβαιότητας, με απώτερο στόχο την ιδιοποίηση της ελεύθερης δραστηριότητάς²⁴. Η αυτονομία του ανθρώπου, όπως αναλύει ο Istvan Mezsaros²⁵, η ανάδειξη της μο-

ναδικότητάς του ως υποκειμένου, αποτελεί την πραγμάτωση της **αυθεντικά κοινωνικής φύσης του**.

Μόνο μέσα σε αυτή τη διαδικασία, που αναπτύσσεται σε πολλά επίπεδα, εσωτερικά και εξωτερικά, μπορεί να δημιουργηθούν οι αναγκαίοι όροι για μία πραγματική συνάρθρωση του κοινωνικού με το ψυχικό, για να ξαναβρεί το χαμένο της νόημα η ανθρωπινή υπόσταση. Μέσα σε τέτοιες διαδικασίες γίνεται δυνατή και η διάλυση κάθε αυταπάτης, που σκόπιμα καλλιεργείται από την κυρίαρχη ιδεολογία, με την αμέριστη συνδρομή των ΜΜΕ, ότι είναι δυνατόν να εξανθρωπισθεί αυτό το απάνθρωπο σύστημα που αποανθρωποποιεί και συνθλίβει μέσα στην κρίση του την ανθρωπινή ύπαρξη.

Μέσα από αυτές τις συλλογικές πρακτικές, πολύμορφες και ελκυστικές, γίνεσαι ικανός, ακόμα και μέσα στην μπόρα της κρίσης και παρά τις πιέσεις, εσωτερικές και εξωτερικές, που ασκούνται πάνω σου, «να στέκεσαι όρθιος», όπως θα έλεγε ο ποιητής Paul Celan. Να στέκεσαι όρθιος σημαίνει, πάνω απ' όλα, να **αντιστέκεσαι**.

Σε μία άλλη εποχή, στην Ελλάδα της γερμανικής κατοχής, οι σπουδαίοι ψυχίατροι Σκούρας, Καλούτσης, Χατζηδήμος και Παπαδημητρίου²⁶ μελέτησαν τις ψυχολογικές αντιδράσεις του πληθυσμού μέσα σ' εκείνες τις ακραίες συνθήκες και τις κατέγραψαν στο σπουδαίο βιβλίο τους *Η ψυχοπαθολογία της πείνας, του φόβου και του άγχους*. Εκεί αναδεικνύεται καθαρά ότι κατάφεραν να γλιτώσουν την κατάθλιψη και την ψυχική εκμηδένιση όσοι ανέπτυξαν την **ψυχολογία της αντίστασης**, συμμετέχοντας σε συλλογικές πράξεις αντίστασης και ξεπερνώντας τους όρους της θανατηφόρας εξατομίκευσής τους.

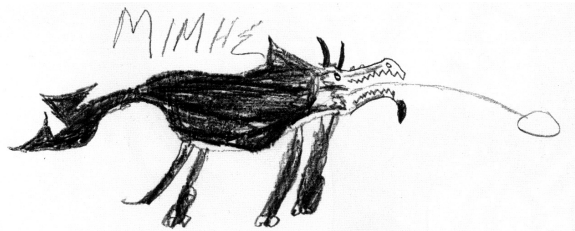
Στη σημερινή εποχή η συλλογική αντίσταση και η κοινωνική ανατρεπτική πράξη παίρνουν και πάλι τον χαρακτήρα της προϋπόθεσης για τη βιολογική και κοινωνική επιβίωση, κάνοντάς μας ικανούς να κινηθούμε στον αστερισμό του Συμβάντος, όπως το ορίζει ο Alain Badiou, με όραμα την καθολική κοινωνική χειραφέτηση.

Μόνο με αυτό τον τρόπο το μουντό χρώμα της κατάθλιψης και του θανάτου μπορεί να μετατραπεί στο κόκκινο της φωτιάς και της Επανάστασης, «εξαορπάζοντας ιαματικά τον πλανήτη», όπως θα έλεγε ο ποιητής Ν. Καρούζος²⁷.

Σημειώσεις - Βιβλιογραφία

1. Bauman, S. (2005). *Σπαταλημένες ζωές. Οι απόβλητοι της νεωτερικότητας*. εκδ. Κατάρα, σ. 116.
2. Paugam, Serge. "Pauvreté et exclusion. La force des contrastes sociales". L' état des savoirs. Ed. L' Harmattan, 1996.
3. Castel, R. (1995). *Les pièges de l' exclusion. Lien social et politique*. Riac.
4. Douville, Olivier. "Excluding et corps extrêmes", *Corps Extrême 2/Art et Anthropologie*, ed L' esprit du temps, 2004.
5. Martin, J.P. (2000). *Psychiatrie dans la ville*. Toulouse.

6. Σουμάνη, Αγγελική, Κωνσταντόπουλος, Γιώργος, Πλουμπίδης, Δημήτρης. «Ο ψυχικός πόθος και η φαινομενολογία της αυτοκτονίας» *Σύναψις*, τ. 23, Οκτ. Νοε. Δεκ. 2011.
7. Stucklet, D. et al. (2009). "The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe Q an empirical analysis". *The Lancet*, vol. 379, July 25.
8. «Πληθαίνουν οι αυτοχειρίες» Εφημερίδα *Καθημερινή*, 12-1-2012.
9. *Le Monde*, 16/11/2011.
10. EMCDDA. "Annual Report on the state of the drug problem in the European Union and Norway", 2002.
11. Σταυρόπουλος, Β. & Μόττη-Στεφανίδη, Φ. (2011). «Επιδημιολογικά μεγέθη, ατομικά και διαδικτυακά χαρακτηριστικά υψηλού κινδύνου για την κατάχρηση διαδικτύου από εφήβους». 13ο Συνέδριο Πανελλήνιο Ψυχολογικής Έρευνας Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, Αθήνα.
12. Χρόνη, Δ., Τσουκαλά, Ι. & Σταυρόπουλος, Β. (2011). «Δεδομένα κλινικού πληθυσμού εξαρτημένων από το διαδίκτυο του Τμήματος Προβληματικής Χρήσης Διαδικτύου της Μονάδας Απεξάρτησης 18 Άνω». 13ο Συνέδριο Πανελλήνιο Ψυχολογικής Έρευνας Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, Αθήνα.
13. Kentikelenis, A., Karanikolos, M., Papanikolas, I., Basu, S., McKee, M., Stuckler, D. *Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy*. *Lancet*, Oct. 10, 2011.
14. Kaës, R. "La structuration de la psyché dans le malaise du monde moderne", στο *La santé mentale en actes* (dir).
15. Ehrenberg, Alain (2005). "La question mentale", στο *La question mentale en actes*, dir J. Futros et Christian Laval ed èrès.
16. Douville, O., "Pour introduire l' idée d' une mélancolisation du lien social", *Cliniques Méditerranéennes*.
17. Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité*. Gallimard.
18. Polyzos, N. "NHS and financial crisis in Greece: an effect to stabilize and improve services and outcomes" (email: secretary.gen@yyka.gov.gr).
19. Φουκώ, Μ. *Οι μη κανονικοί*. εκδ. «Εστία», σ. 310.
20. Μεγαλοοικονόμου, Θόδωρος. «Οικονομική κρίση και ψυχική υγεία: προς μια ψυχιατρική κατ' επιταγήν του Μνημονίου». *Επαναστατική Μαρξιστική Επιθεώρηση*, Δεκέμβρης 2011.
21. Μιχαήλ, Σάββας. «Βιοεξουσία και Διαρκής Επανάσταση. Από τον Foucault στον Μαρξ». *Επαναστατική Μαρξιστική Επιθεώρηση*, Δεκέμβρης 2011.
22. Furtos, J. «Metamorphose de la demande et engagement dans le soin», *Rhizome* 2, 2000.
23. Oury, Jean. "Asile" στο P. Chemla (sous la direction de) *Asile? Toulouse*, èrès, 1999, σσ. 171-174.
24. Ollman, B. "Alienation" sec. edition, 1976, Cambridge University Press. σ. 115.
25. Meszazos, Istran. "Beyond Capital", Merlin Press, London, σσ. 878-894.
26. Σκούρας, Φ., Χατζηδήμος, Α., Καλούτσης, Α., Παπαδημητρίου, Γ. *Η ψυχοπαθολογία της πείνας, του φόβου και του άγχους*, εκδ. Οδυσσέας, Τρίαψις Λόγος, 31η εκδ. 1991.
27. Καρούζος, Ν. «Μια λάμψη που δεν έχει τέλος», *Ποιήματα Β΄*, Ίκαρος 1994, σ. 560.



Μίμης, 2002