

Δημήτρης Πλουμπίδης

Ιστορία της ψυχιατρικής στην Ελλάδα.

Θεσμοί, ιδρύματα και κοινωνικό πλαίσιο. 1850-1920

*

Εξάντας-Τρίαφης Λόγος, 1995, 252 σελ.

Από τις αρχές της δεκαετίας του 1980, ορισμένοι ψυχίατροι, ψυχαναλυτές και ψυχολόγοι καταβάλλουν μια σημαντική προσπάθεια προκειμένου να συντεθεί η ιστορία των αντίστοιχων επιστημονικών κλάδων, και πιο συγκεκριμένα να μελετηθεί ο τρόπος με τον οποίο συντελέστηκε η εισαγωγή και η εξέλιξή τους στη χώρα μας. Από αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας μπορεί, για παράδειγμα, να θεωρηθεί ο συλλογικός τόμος με τίτλο *Ψυχανάλυση και Ελλάδα* (επιμ. Θ. Τζαβάρας Αθήνα, Εταιρεία Σπουδών Νεοελληνικού Πολιτισμού και Γενικής Παιδείας, 1980), που αποτελεί αυτή τη στιγμή το εγχυρότερο σημείο αναφοράς για όποιον επιδιώκει

να μελετήσει κριτικά την πορεία της ελληνικής ψυχανάλυσης από τα πρώτα βήματά της μέχρι και σήμερα. Το βιβλίο του Δ. Πλουμπίδη, *Ιστορία της ψυχιατρικής στην Ελλάδα* —με αφορμή την επανέκδοσή του οποίου γράφεται το σημείωμα αυτό— θα πρέπει να ενταχθεί σ' αυτήν ακριβώς τη γνωστική προσπάθεια κριτικής αναδρομής στη διαδικασία εγκαθίδρυσης των επιστημών του «ψ» στη χώρα μας.

Το βιβλίο αυτό, αποτέλεσμα διδακτορικής διατριβής που εκπονήθηκε στο Πανεπιστήμιο Αθηνών το 1981, αποτελεί ένα ιστορικο-κοινωνιολογικό πόνημα που έχει ως στόχο να συγκεντρώσει στοιχεία και να περιγράψει τα σημαντι-

κότερα στάδια και τους μεγάλους σταθμούς της εγκαθίδρυσης της ψυχιατρικής επιστήμης στην Ελλάδα. Το ενδιαφέρον και το καινούργιο στοιχείο που προσθέτει στην ελληνική βιβλιογραφία είναι η ενασχόλησή του με την ιστορία της ψυχιατρικής ως κοινωνικό θεσμό. Ακόμα, σημαντικές για την κατανόηση των διαδικασιών υποδοχής της ψυχιατρικής επιστήμης είναι οι επιμελείς αναφορές του συγγραφέα στις κοινωνικές εκφάνσεις, μέσα στις οποίες καλλιεργείται πρακτικά το «ψυχιατρικό αντικείμενο». Η μελέτη δηλαδή των κλινικών εφαρμογών της ψυχιατρικής θεωρίας, όπως είναι, για παράδειγμα, τα άσυλα, τα ψυχιατρεία, οι πανεπιστημιακές σχολές κ.ά.

Εντούτοις, η στροφή του συγγραφέα προς τη μελέτη των εκάστοτε «θεραπευτικών» εφαρμογών της ψυχιατρικής θεωρίας, των καινοτομιών της και των εξελίξεών της, δεν γίνεται παρά μόνο στο βαθμό που είναι χρήσιμη για την απόδειξη των βασικών υποθέσεων της έρευνάς του, οι οποίες επικεντρώνονται πρωταρχικά στην ανάδειξη των κεντρικών πολιτικών μετακένωσης της ψυχιατρικής γνώσης και όχι τόσο στη μελέτη των «τοπικών» διαπραγματεύσεων και ρυθμίσεων γύρω από το νέο αυτό γνωστικό πεδίο. Το έργο, όμως, στο σύνολό του επικεντρώνεται στις, μεγάλης διάρκειας, κρατικές πολιτικές στο χώ-

ρο της διαχείρισης της ψυχικής ασθένειας, κάτι που δικαιολογεί το ότι αφήνει κατά μέρος την μικροκοινωνιολογική έρευνα της οργάνωσης της θεραπευτικής εξουσίας στο πλαίσιο των εν λόγω ιδρυμάτων. Η ενασχόληση, εξάλλου, με την μικροκλίμακα της ψυχιατρικής εξουσίας στην Ελλάδα θα ήταν ιδιαίτερα δυσχερής δήπως τη γενική εποπτεία της ιστορικής θεσμικής πορείας του αντικείμενου, κάτι που μας προσφέρει το βιβλίο του Δ. Πλουμπιόδη.

Το ιστορικό πλαίσιο ανάλυσης του βιβλίου εκτείνεται σε ένα αρκετά μεγάλο εύρος (1850-1920), έτσι ώστε να μπορούν να διακριθούν καθαρά οι συνέχειες και ασυνέχειες των διαδικασιών ενσωμάτωσης της ψυχιατρικής στην ελληνική κοινωνία, τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν από την εισδοχή της στο χώρο της περίθαλψης των ψυχικά ασθενών, καθώς, επίσης, και οι αντιφάσεις που αναδείχθηκαν στην προσπάθεια νομιμοποίησής της ως μιας καινούργιας επιστήμης, ισότιμης με όσες δικαιούνταν μέχρι τότε να ομιλούν περί την υγεία και την ασθένεια (γενική ιατρική).

Βασική πηγή του συγγραφέα είναι ο ελληνικός και γαλλικός ιατρικός τύπος από το 1850 και μετά, όπως, επίσης, και τα επιστημονικά περιοδικά της ίδιας εποχής. Με βάση το υλικό αυτό, το βιβλίο διανύει δύο κύριες περιόδους μέσα στις οποίες εμφανίζονται τα πρώτα

ψήγματα μιας πολιτικής παρακολούθησης ανθρώπων ψυχικά ασθενών μέσα σε χώρους (ιδρύματα-άσυλα) που μετεξελίχθηκαν αργότερα σε ψυχιατρικά καταστήματα με καθαρά θεραπευτικό προσανατολισμό. Η πρώτη περίοδος αφορά στο τέλος της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας, ενώ η δεύτερη αρχίζει με την ίδρυση του ελληνικού κράτους. Εντούτοις, και παρά το διαχωρισμό στον οποίο προβαίνει ο συγγραφέας, οι δυο αυτές περιοδοί δεν παρουσιάζουν αξιοσημείωτες διαφορές σε ό,τι αφορά το ζήτημα των σχετικών ιδρυμάτων.

Η εικόνα που εμφανίζουν τα «ψυχιατρικά» ιδρύματα στον ελλαδικό χώρο, πριν και μετά τη δημιουργία του ελληνικού κράτους, είναι περίπου ίδια: έλλειψη συστηματικής ψυχιατρικής παρακολούθησης, εφαρμογή απαρχαιωμένων μεθόδων αντιμετώπισης των ψυχοπαθών, απουσία θεραπευτικής μέριμνας... Το γεγονός αυτό φανερώνει πως η ανάγκη διείσδυσης των ξένων προτύπων για την οργάνωση και τη λειτουργία των ψυχιατρικών ιδρυμάτων αποτελούσε βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία μιας αυτοδύναμης ψυχιατρικής για όλη την περίοδο που εξετάζεται στο βιβλίο του Δ. Πλουμπιδή, μέχρι, τουλάχιστον, τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο.

Στο πρώτο μέρος του βιβλίου, το οποίο έχει ως αντικείμενο τη μελέτη της διαχείρισης των ψυχοπαθών στην Οθω-

μανική Αυτοκρατορία, περιγράφεται με σαφήνεια το παρακμιακό καθεστώς των ιδρυμάτων που διεκπεραιώνουν παρόμοιους ρόλους, όπως, δηλαδή, λειτουργούσαν ως θεσμοί επιτήρητης και περιστολής της συμπεριφοράς των ψυχικά ασθενών. Οι αφαμαξείς, οι αλωσιδες, τα κρύα λουτρά, για παράδειγμα, ήταν οι βασικές τεχνικές αντιμετώπισης των «εκκρήξεων» και των όποιων μη ενδεδειγμένων συμπεριφορών των ασθενών. Απουσιάζει, δηλαδή, η αναπτυσσόμενη εκείνη την εποχή στη δυτική ψυχιατρική επιστήμη, έννοια του σεβασμού της προσωπικότητας του ψυχοπαθή, στον οποίο τα ιδρύματα αυτά δεν παρέχουν κανενός είδους ψυχιατρικής ή, ακόμα, και στοιχειώδους ιατρικής μέριμνας.

Ο ασθενής θεωρείται ένα επικίνδυνο άτομο, που πρέπει να μείνει πειθαρχημένο και «ήρεμο» δίχως να χρειάζεται παραπέρα φροντίδα. Ο συγγραφέας δίνει με τις διαπιστώσεις του το έναυσμα για τη μελέτη της υποκειμενικότητας του ψυχοπαθή, στην ύστερη Οθωμανική Αυτοκρατορία, ως ένα στατικό πεδίο όπου αποκλείεται κάθε προοπτική δυναμικής εξόδου από την παθολογία και κάθε ενδεχόμενο θεραπευτικής εξέλιξης. Η προσπάθεια εκσυγχρονισμού των ιδρυμάτων αυτών από τους μηχανισμούς πρόνοιας της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας μετά το 1850 κατέληξε σε μια επιφανειακή βελτίωση, που αφορούσε σε μια

πιο σύγχρονη διοικητική οργάνωσή τους και όχι σε μια καινοτόμο αλλαγή στο επίπεδο των ψυχιατρικών/θεραπευτικών εφαρμογών, οι οποίες παρέμειναν παραγκωνισμένες και ανεφάρμοστες. Με άλλα λόγια, οι αλλαγές που συντελέστηκαν δεν βελτίωσαν τις συνθήκες διαβίωσης των ψυχοπαθών, έτσι ώστε να μπορούμε να μιλάμε για προστασία της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας, αλλά ούτε και για κάποιου είδους θεραπευτική μέριμνα ή προσπάθεια εξόδου από την παθολογική κατάσταση, η οποία, όπως αναφέραμε παραπάνω, φαίνεται ότι θεωρείται ανίατη.

Την ίδια περίοδο, περίπου, διαπιστώνεται η παράλληλη εμφάνιση ιδρυμάτων-νοσοκομείων, στο πλαίσιο της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας, που αναπτύσσονται από την πλευρά άλλων εθνικών ομάδων (Αρμένιοι, Έλληνες) και λειτουργούν ανταγωνιστικά με τα αντίστοιχα οθωμανικά, διεκδικώντας έτσι τη χάρση της πολιτισμικής τους διαφοράς διαμέσου των (ψυχιατρικών θεσμών). Τέτοια ιδρύματα συναντάμε στη Σμύρνη, στη Χίο, στα Ιωάννινα και αλλού, όπως, επίσης, και στην (υπό αγγλική προστασία) Κέρκυρα. Ο συγγραφέας τονίζει ιδιαίτερα τη λέξη νοσοκομείο για τα περισσότερα από τα εν λόγω ιδρύματα, υποδηλώνοντας την ανάμειξη και παρουσία μέσα σ' αυτά, ασθενών κάθε είδους (σωματικά και ψυχικά), γερόντων και απο-

ρων. Αποστολή αυτών των ιδρυμάτων ήταν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της κοινωνικής εξαθλίωσης, γεγονός που εισάγει, έστω με λανθάνοντα τρόπο, τη λογική της περίθαλψης, ενώ απουσιάζει και εδώ η θεραπεία των ψυχοπαθών ως καθαρός στόχος. Η ουσιαστική αλλαγή στο ζήτημα που περιγράφουμε εδώ, η μετεξέλιξη, δηλαδή, των ιδρυμάτων αυτών από όργανα κοινωνικής πρόνοιας σε ψυχιατρικά θεραπευτικά ιδρύματα, συντελέστηκε ουσιαστικά μετά το 1870.

Σε ό,τι αφορά στην περίοδο μετά τη δημιουργία του ελληνικού κράτους, η οποία καλύπτεται στο δεύτερο μέρος του βιβλίου του Δ. Πλουμπίδη, βλέπουμε ότι, μέχρι την πρώτη δεκαετία του εικοστού αιώνα, δεν λειτουργούν ψυχιατρικά ιδρύματα, εκτός από όσα είχαν κληρονομηθεί από την οθωμανική περίοδο, όπως για παράδειγμα το ψυχιατρείο της Κέρκυρας, το Δρομοκαϊτείο και μερικά άλλα.

Αυτό που πολύ εύστοχα υποδηλώνεται από το συγγραφέα, ιδίως με την παράθεση των νομοθετικών διατάξεων, είναι η αντίφαση που παρουσιάζει η ψυχιατρική επιστήμη στην Ελλάδα όσον αφορά στη θέσμισή της, από τη μία, και στις κλινικές της εφαρμογές, από την άλλη. Οι πρωτοβουλίες για την ίδρυση και τη λειτουργία ψυχιατρικών ιδρυμάτων μπορούν, για τη συγκεκριμένη πε-

ρίοδο, να χαρακτηριστούν από πολλές έως και πληθωρικές. Τα προσχέδια νόμου και οι νομικές διατάξεις παρουσιάζονται αρκετά φιλόδοξα, ενώ συμπύκνουν με τα πρότυπα οργάνωσης των ψυχιατρείων που επικρατούσαν εκείνη την εποχή στη Δυτική Ευρώπη. Τα σχέδια κατασκευής και ο προτεινόμενος τρόπος λειτουργίας των ιδρυμάτων αυτών παραπέμπουν σε χώρους ικανούς να παρακολουθήσουν και να θεραπεύσουν τα ψυχοπαθή άτομα με σεβασμό στην αξιοπρέπειά τους. Παρά, λοιπόν, την τόσο εξελιγμένη και σύγχρονη για την εποχή ελληνική ψυχιατρική νομοθεσία, απουσιάζουν τα ίδια τα ιδρύματα, ως χώροι μέσα στους οποίους θα μπορούσε να εφαρμοστεί και να ασκηθεί. Όπως τονίζει χαρακτηριστικά ο Πλουμπιόης, «η Ελλάδα παρουσιάζει το χαρακτηριστικό να έχει αποκτήσει μια ψυχιατρική νομοθεσία πριν αποκτήσει τα σχετικά ιδρύματα, κατά κάποιον τρόπο ένα πρόγραμμα ζωής πριν γεννηθεί το παιδί».

Ο μοναδικός χώρος που συνέβαλε ουσιαστικά εκείνη την περίοδο στην είσοδο και τη συστηματική καλλιέργεια της ψυχιατρικής επιστήμης ήταν το Πανεπιστήμιο και οι επιμέρους πανεπιστημιακές κλινικές. Η διδασκαλία της ψυχιατρικής ως ιδιαίτερου γνωστικού αντικείμενου ξεκινά για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 1893 από τον καθηγητή Κατσαρά, ενώ ταυτοχρόνως εκπαιδεύονται με τρόπο

συστηματικό οι πρώτοι νευρολόγοι-ψυχίατροι μέσα στους ίδιους πανεπιστημιακούς θεσμούς.

Την ίδια περίοδο και για πρώτη φορά παρουσιάζεται μια άνηστη της ιδιωτικής ψυχιατρικής μέριμνας, μέσω της δημιουργίας ιδιωτικών κλινικών. Η δραστηριότητα των τελευταίων περιοριζόταν σ' ένα επίπεδο «άμεστης θεραπείας» (εκτόνωση της κρίσης) με τη βοήθεια φαρμάκων και άλλων τεχνικών και δεν επεκτεινόταν σε μια συστηματική και ενδεδειγμένη ανασφάλιση με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των προβλημάτων που παρουσίαζε ο κάθε ασθενής. Σύνθηες ήταν το φαινόμενο οι ίδιοι ασθενείς να νοσηλεύονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, λόγω συχνών υποτροπών που επέφεραν οι αδυναμίες των πρακτικών άμεστης καταστολής της παθολογίας που περιγράφονται αμέσως παραπάνω.

Συμπερασματικά μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι, από την περίοδο που εξετάζεται στο βιβλίο του Δ. Πλουμπιόη και μέχρι τη δεκαετία του '70, η Ελλάδα δεν διέθετε μια οργανωμένη, δυναμική και αποτελεσματική δημόσια ψυχιατρική. Τόσο οι ψυχιατρικοί θεσμοί όσο και οι φορείς τους διώνουν μια μακρόχρονη πορεία γενικευμένης σύγχυσης όπου για τα ψυχικά νοσήματα εφαρμόζονται ποικίλα, ξένα μοντέλα κλινικών εφαρμογών, αλλά και θεωρητικές προσεγγίσεις, δόγκως κατάλληλες γνώσεις και επεξεργα-

σίες, γεγονός που δεν επιτρέπει στους πρώτους Έλληνες ψυχιάτρους να επιδείξουν σοβαρά θεραπευτικά επιτεύγματα.

Η χρησιμότητα της Ιστορίας της Ψυχιατρικής στην Ελλάδα είναι πολύ μεγάλη, όχι μόνο λόγω της έλλειψης που παρουσιάζει η ελληνική βιβλιογραφία όσον αφορά την ιστορία των «ψ» στην Ελλάδα, αλλά γιατί καταπιάνεται με τους ψυχιατρικούς θεσμούς από τη γέννησή τους, ακολουθώντας ανελλιπώς όλα τα στάδια της εξέλιξής τους μέχρι το 1920. Παρακολουθούμε έτσι τη γέννηση και τις μεταλλαγές ενός πολυμιγούς θεωρητικού και πρακτικού ιατρικού σύμπαντος, από την περίοδο όπου ψυχοπαθείς, άποροι, γέροντες... συστεγάζονται αδιακρίτως στον ίδιο χώρο, μέχρι τη στιγμή που δημιουργούνται οι πρώτες, αποκλειστικά προσανατολισμένες στα ψυχικά νοσήματα, θεραπευτικές μονάδες.

Η ανάλυση του Δ. Πλουμπίδη αναδεικνύει τις διαδοχικές δυσκολίες που αντιμετώπισε η ψυχιατρική επιστήμη στην Ελλάδα, τόσο ως αυτοτελής κρατικός θεσμός, όσο και, ίσως, περισσότερο ως μια επιστήμη ικανή να δώσει λύσεις στα προβλήματα του ανθρώπινου ψυχισμού, δηλαδή, να ενσωματωθεί και να παίξει ένα πρωτοποριακό ρόλο στο πλαίσιο μιας παραδοσιακής κοινωνίας, όπως η ελληνική, όπου συμπεριφορές που αποκλίνουν από τις πάγιες και παραδε-

δομένες νόρμες παραπέμπουν, πρωταρχικά, στο ερμηνευτικό πεδίο του μυστικισμού και της δεισιδαιμονίας —ένα πεδίο, όπου η ψυχιατρική επιστήμη (η οποία στη συγκεκριμένη περίπτωση αντιπροσωπεύει κάθε επιστημονικό λόγο) δεν μπορεί ή δεν πρέπει να εισχωρήσει.

Η ελληνική κοινωνία παρουσιάζεται, την περίοδο που εξετάζει ο συγγραφέας, απρόθυμη να κατανοήσει και να αποδεχθεί τη χρησιμότητα της ψυχιατρικής, όπως συνέβη αργότερα και με την ψυχανάλυση. Για παράδειγμα, το φρενοκομείο της Κέρκυρας το 1877 και το 1878 δεν δέχτηκε παρά μόνο 5 και 3, αντίστοιχα, ψυχοπαθείς.

Η λειτουργία των ιδρυμάτων αυτών είχε περιοριστεί στον εγκλεισμό των επικίνδυνων ψυχοπαθών, ενώ δεν έλειπαν οι περιπτώσεις περιορισμού τους σε αστυνομικά καταστήματα. Χαρακτηριστική είναι, από την άποψη αυτή, η μαρτυρία του δικηγόρου Γ. Β. Τσοκόπουλου (1902), που παραθέτει ο Δ. Πλουμπίδης, ο οποίος περιγράφει με αρκετά γλαφυρό τρόπο την πρακτική εγκλεισμού των «φρενοπαθών» στα αστυνομικά τμήματα. Αναφέρει ότι το 6ο αστυνομικό τμήμα είχε γίνει ένα είδος ανεπίσημου φρενοκομείου. Κάτω από τις διαταγές ενός αστυφύλακα βρίσκονταν κλεισμένοι 10-12 ψυχοπαθείς. Συχνά, σε έξαλλη κατάσταση, γυμνοί έβριζαν κι ασχημονούσαν προς μεγάλη ευχαρίστηση των αλητόπαιδων που τους

πείραζαν. Μετά τις διαμαρτυρίες των περσιούκων το «άσυλο» καταργήθηκε, αλλά υπήρχαν πάντοτε τα υπόγεια, ειδικά προορισμένα γι' αυτούς, στο κεντρικό κατάστημα της αστυνομίας. Η περιγραφή αυτή πρέπει να συνδυαστεί με την παράλληλη υπολειπόμενη λειτουργία των ψυχιατρικών καταστημάτων που είχαν δημιουργηθεί εκείνη την εποχή.

Η επιλογή του συγγραφέα να ασχοληθεί με μια τόσο μεγάλη περίοδο έχει το πλεονέκτημα της συγκριτικής ανάγκωσής, που μας βοηθά να δούμε συνολικά τη διαδικασία της μετάβασης από τον τύπο των ιδρυμάτων που εφαρμόζουν ένα μείγμα από ιατρικές, ψυχιατρικές και επικουρικές πρακτικές σε ιδρύματα καθαρά ψυχιατρικά. Κομβικό σημείο αυτής της μετάβασης αποτελούν οι νομοθετικές αλλαγές, καθώς η νομοθεσία είναι αυτή που επικυρώνει συμβολικά την εγκαθίδρυση της ψυχιατρικής στην ελληνική κοινωνία, ακόμα και αν οι παραδοσιακές αδράνειες που αναφέρθηκαν παραπάνω παρεμποδίζουν την ολοκλήρωση της ανάπτυξής της, όπως αυτό συνέβη, π.χ., σε χώρες της Δυτικής Ευρώπης.

Όπως έχει τονιστεί και παραπάνω, οι συζητήσεις στη Βουλή για τη δημιουργία και τη λειτουργία ψυχιατρείων στην Ελλάδα είχε αρχίσει πολύ νωρίς έχοντας μάλιστα παραγάγει και σημαντικά αποτελέσματα, όπως ο νόμος ΨΜΒ «περί συστάσεως φρενοκομείων» του

1862, που προέβλεπε τη λειτουργία ενός ψυχιατρείου στην Αίγινα. Θα περίμενε κανείς ότι η ύπαρξη της σχετικής νομοθεσίας θα ήταν ένας καταλυτικός παράγοντας για την ταχεία και εύκολη νομιμοποίηση της ελληνικής ψυχιατρικής. Τα πράγματα όμως δεν εξελίχθηκαν έτσι και από την ψήφιση του νόμου ΨΜΒ μέχρι την οργάνωση μιας ελληνικής δημόσιας ή ιδιωτικής ψυχιατρικής μεσολάβησε μια αρκετά μεγάλη περίοδος κινήσιων.

Η ίδρυση ψυχιατρείων, ασύλων, ιδιωτικών κλινικών με κάπως συστηματικό τρόπο άρχισε στις αρχές του 20ού αιώνα. Δεν γνωρίζουμε εάν η αιτία αυτής της καθυστέρησης βρίσκεται στη «λανθασμένη επιθυμία» όσων ασχολήθηκαν με την ψυχιατρική νομοθεσία (υπουργών, ψυχιάτρων) να εισαγάγουν αναλλοίωτα ξένα μοντέλα οργάνωσης των ψυχιατρείων σε μια χώρα που δεν είχε την κατάλληλη υποδομή και ιστορία για την ανάπτυξη τέτοιου είδους πρακτικών ή αν σχετίζεται με μια συνολική αδυναμία της ελληνικής κοινωνίας να αποδεχθεί και να συμβιώσει με την ιδέα μιας οργανωμένης δημόσιας ψυχιατρικής, που θα αναλαμβάνει την αντιμετώπιση των δυσλειτουργιών του ανθρώπινου ψυχισμού, τις οποίες, μέχρι τότε, διαχειριζόταν αποκλειστικά με παραδοσιακούς τρόπους. Ίσως η λειτουργική καθυστέρηση της ελληνικής ψυχιατρικής, όπως

και της ψυχανάλυσης, θα πρέπει, τελικά, να μελετηθεί υπό τον συνδυασμό αυτών ακριβώς των δύο παραγόντων.

Εν καταλείδει, το βιβλίο του Δ. Πλωμπίδη αποτελεί ένα σημαντικό οδηγό με ευρύ επιστημονικό ενδιαφέρον, καθώς δίνει τη δυνατότητα να ειδωθεί η ελληνική κοινωνία μέσα από μια ιδιόμορφη οπτική γωνία, αυτή του ψυχιατρικού θεσμού. Οι αντιλήψεις για την ψυχιατρική, για την τρέλα, η ονοματολογία των ψυχικών ασθενειών, η αντιμετώπιση των ψυχοπαθών μέσα και έξω από τα ψυχιατρεία, ο αριθμός και η λειτουργία των ψυχιατρείων, αναπαριστούν με ένα ιδιαίτερο τρόπο τη δομή του κυρίαρχου κοινωνικού λόγου για τον ψυχισμό και τις κοινωνικές αντιλήψεις απέναντι στην ίδια την έννοια της παθολογικής ιδιαιτερότητας. Κατά

συνέπεια, η ανάγνωση και η επεξεργασία αυτού του βιβλίου μπορεί να αποβεί χρήσιμη και σε άλλους επιστημονικούς χώρους. Θα πρέπει τέλος, με αφορμή αυτό το βιβλίο, να θεωρηθεί αναγκαία η συγγραφή και άλλων παρόμοιων μελετών, με αντικείμενο την ιστορία των επιστημών των «ψ». Και αυτό όχι μόνο λόγω της έλλειψης που παρατηρείται στην ελληνική βιβλιογραφία, αλλά, επίσης, επειδή θεωρούμε ότι οι συγκεκριμένοι κλάδοι έχουν πλέον διαγράψει μια αρκετά πυκνή χρονική πορεία, έτσι ώστε να οφείλουν πλέον να αναστοχαστούν ιστορικά τον ίδιο τον εαυτό τους, προκειμένου να μην απολέσουν τις κριτικές πλευρές του επιχειρήματός τους.

ΛΕΝΑ ΑΤΖΙΝΑ