

# A. Εισαγωγή

*Πλησιάζοντας στο ψυχιατρείο επικρατούσε μια τρομακτική ησυχία. Δεν κυκλοφορούσε κανείς εκεί τριγύρω... Ένωσα στο πετσί μου ένα ψυχρό αίσθημα όμοιο με αυτό (το κτήριο) που έβλεπα. Προχωρώντας αντίκρισα ένα κτήριο που έδειχνε αρκετά παλιό, με κάγκελα και δύο αστυνομικά αυτοκίνητα σταματημένα απέξω. Στην είσοδο πέρασα από έλεγχο. Κάθονταν δύο ιδιωτικοί αστυνομικοί και έδειχνες την ταυτότητά σου για να μπεις. Μόλις μπήκα μέσα, άκουσα παράξενες κραυγές και φωνές που εναλλάσσονταν με απόλυτη ησυχία. Το νοσοκομείο ήταν παλιό πολύ και μύριζε παντού μούχλα και υγρασία. Όλες μου οι αισθήσεις ήταν σε εγρήγορση, αφού το περιβάλλον με έκανε να έχω τον νου μου τριγύρω... «Τόσοι ειδικοί εκεί μέσα και να μην έχουν δημιουργήσει ένα πιο ευχάριστο κλίμα;» αναρωτήθηκα, αλλά το ξέχασα την ίδια στιγμή που άκουσα να μου λένε ότι το κράτος δεν έχει χρήματα για τέτοιες πολυτέλειες.*

Το βιβλίο αυτό αποτελεί προϊόν εθνογραφικής έρευνας (ευρύτερα γνωστή στις κοινωνικές επιστήμες ως *έρευνα πεδίου* ή *επιτόπια έρευνα*) στην περιοχή της Αθήνας και της Τρίπολης, και πιο συγκεκριμένα στο Ελληνικό Κέντρο Διαπολιτισμικής Ψυχιατρικής και Περίθαλψης, στο Δρομοκαϊτείο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τριπόλεως και στο οικοτροφείο «Ηλιοτρόπιο».

Κύριος στόχος της έρευνας ήταν η κατανόηση της πολιτισμικής κατα-

σκευής του ψυχιατρικού ασθενή, αλλιώς στην πορεία τα δεδομένα που εξήχθησαν με παρέπεμψαν στη μελέτη κάθε διαφορετικού Άλλου.

Στη σύγχρονη Ελλάδα, η έννοια του «ψυχο-παθή» έχει αντικατασταθεί από τους ψυχιατρικούς όρους «ψυχικά πάσχων» ή «ψυχιατρικός ασθενής», με το άλλοθι ότι οι όροι αυτοί απελευθερώνουν τον «ασθενή» από τη στιγματιστική τοποθέτησή του και του παρέχουν προστασία από τον επακόλουθο ρατσισμό.

Στο πλαίσιο του επιστημονικού εξορθολογισμού, η ιατρικοποίηση απομακρύνει την πρότερη πρόσληψη και κατανόηση του ψυχοπαθή από μεταφυσικές ερμηνείες και τον τοποθετεί μέσω της ιατρικής επιστήμης στο πλαίσιο των ψυχιατρικών δομών.

Η Σερεμετάκη, μάλιστα, σύμφωνα με τη Margaret Lock, επισημαίνει ότι «...η ιατρική αποτελεί μια πολιτισμική διαδικασία όπου η εμπειρία της σωματοποίησης του άγχους, της απογοήτευσης και της ασθένειας, μαζί με θέματα συμπεριφορών, αναγκών και επιθυμιών, έχουν φθάσει να γίνονται κατανοητά και να ερμηνεύονται μέσα από ιατρικούς όρους...» (Lock, 2006: 46).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, οδηγούμαστε τόσο στην ιατρική όσο και στην κοινωνικοπολιτισμική προσέγγιση της τρέλλας. Κατά την πρώτη, το κράτος καθορίζει το πλαίσιο μελέτης του ψυχοπαθή από ένα μέρος των επιστημών, κάνοντας χρήση των θεσμών της ιατρικής, της φαρμακευτικής και της αστυνομίας. Η δεύτερη ασπάζεται την αποδοχή της διαφορετικότητας και την ένταξή της στο πλαίσιο της κοινωνίας.

Τα σύγχρονα δεδομένα στην ψυχιατρική προτάσσουν την παύση της λειτουργίας των μεγάλων ψυχιατρείων και τη μεταφορά των ασθενών είτε σε οικοτροφεία στο κέντρο των πόλεων είτε στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Το Πρόγραμμα Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης «ΨΥΧΑΡΓΩΣ» αποτελεί το εθνικό σχέδιο για την αλλαγή του τρόπου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με τη μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη, όπως συνέβαινε μέχρι σήμερα, στην κοινοτική φροντίδα. Στόχος του προγράμματος είναι η παροχή υπηρεσιών σε άτομα με ψυχικές διαταραχές εντός της κοινότητας, χωρίς να τους απο-

μακρύνει από το φυσικό και το κοινωνικό τους περιβάλλον. Για την επίτευξη της μεταρρύθμισης με σκοπό την αποασυλοποίηση και την κοινωνική ένταξη των ψυχοπαθών στην κοινωνία έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες ως αποτέλεσμα πολιτικών πιέσεων από τα αρμόδια όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στην Ελλάδα, ωστόσο, ο βασικός σκοπός του προγράμματος δεν πραγματοποιήθηκε, με πιο πρόσφατο αίτιο αυτό της οικονομικής κρίσης. Υποστηρίζω ότι ένας από τους λόγους του αδιεξόδου στην εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι η παράβλεψη της κοινωνικοπολιτισμικής ιδιαιτερότητας στην Ελλάδα. Αυτό σημαίνει ότι έγινε προσπάθεια να επιβληθεί ένα νέο ψυχιατρικό σύστημα χωρίς να ληφθούν υπόψη οι κοινωνικοπολιτισμικές δομές και υποδομές της χώρας.

Το βιβλίο αυτό επιδιώκει να συμπληρώσει ένα κενό στην ελληνική βιβλιογραφία, η οποία στερείται επαρκών εθνογραφικών μελετών και προπάντων μακροχρόνιας επιτόπιας έρευνας μέσα σε ψυχιατρικές μονάδες εγκλεισμού. Τα επιστημονικά δεδομένα και οι εμπειρίες που καταθέτει αποτελούν το έναυσμα για περαιτέρω έρευνες (ανθρωπολογικές, κοινωνικές ή οικονομικές).

Στην παρούσα μελέτη μου αρχικά πραγματοποιώ μια εκτενή ανάλυση της πολιτισμικής κατασκευής του ψυχο-παθή και στη συνέχεια επεκτείνω τον μηχανισμό αντίληψης και αποκλεισμού του Άλλου στην αναπηρία και στο φύλο.

Η αναπηρία παίρνει πολλαπλές μορφές και μπορεί να μελετηθεί από πληθώρα ειδικών με αντικρουόμενες πολλαπλές φορές απόψεις. Από τη μία, οι ιατροί και θεραπευτές αναλαμβάνουν την ομαλοποίηση και την κανονικοποίηση των αναπήρων. Από την άλλη, οι υποστηρικτές κοινωνικών μοντέλων και προσεγγίσεων, αλλά και οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής αντιλαμβάνονται την αναπηρία ως διαφορετικότητα και σχεδιάζουν μοντέλα ένταξης.

Το σύνολο των δεδομένων της παρούσας μελέτης καταδεικνύει ότι η πολιτισμική κατασκευή της διαφορετικότητας χρησιμοποιεί κοινούς θεωρητικούς και μεθοδολογικούς μηχανισμούς με την πολιτισμική κατασκευή του ψυχο-παθή, όπως παρουσιάζονται αναλυτικά στις επόμενες σελίδες.