



What is the content and which is the quality of the “modern” western “culture” and “spirituality”?

Do you wish, this “culture” and this “spirituality” to define the quality of your family's life?

For covering up the “quality” of this “culture” and this “spirituality”, various atrocious military “soap-operas” could they ever become ethically justifiable means?

By slandering and/or framing and/or persecuting the leftover elements of civilization, within our societies, is there going to be any improvement for our societies?

By retaining this “culture” and this “spirituality” just for the shake of certain minor portions of our humanity, which they neither want to acknowledge their own decadence, nor do they want to do something creative for upgrading their own culture and their own spirituality, what could possibly prevent the quality of the lives of the rest of humanity to

become totally unworthy of the sacred element, within each and every human being?

Zersetzen

Zersetzen Torture - A Threat to our Democracy

It's just like the STASI treated dissidents in former East Germany, except that this Human Rights Abuse is happening here today.

Zersetzen is a process of character assassination and threats developed by the former communist East German secret police, the “STASI”, to persecute dissidents. Shockingly, as our Spy agencies morph into a secret police, they are using Zersetzen techniques to persecute whistle blowers and enemies of power elites. Zersetzen is the biggest threat to democracy since the cold war. Not the normal bloodier medieval form of torture, Zersetzen is a more sophisticated “Orwellian” form that was developed to cause "severe and prolonged suffering" without leaving marks.

Since our politicians believe that the security / intelligence agencies can destroy their careers, they are too scared to intervene.

Zersetzen: Slander, Harassment & Threats

Three Papers have been written on Zersetzen to better explain it. They are

Zersetzen 25 Precedents

Russell Zersetzen

Zersetzen Report 2013

Zersetzen 25 Precedents

Here are the experiences of 25 other victims of Zersetzen. The purpose of this paper is to provide examples – precedents – of where Zersetzen / Cointelpro has happened to others, and to do so in a way that you can check the facts out on the internet for yourself. Some 25 cases of Zersetzen in the UK, Canada and USA are reviewed.

These other victims of Zersetzen include Nobel Laureates, Company Chairman and senior Diplomats. You can check their individual stories out for yourself.

The Zersetzen Formula Summarized

In typical Stasi-style the Zersetzen formula used is -- First to slander & character assassinate -- Then to threaten, intimidate & harass -- Then to cover-up by ensuring no investigation takes place -- Then to say you are nuts when you complain about the cover-up.

Zersetzen is about:

-

Slander & Character Assassination

-

Surveillance

-

Stalking

-

Intimidation

-

Harassment

-

Threats

Zersetzen:

Was developed by the East German secret police - the STASI - to persecute dissidents

Is illegally used today by rogue elements in the secret security / intelligence agencies

To persecute -

-

Whistle-blowers

-

Enemies of establishment power-elites

-

Those with knowledge that could shame power-elites

Zersetzen replaces "rule of law":

And compromises the integrity of our democratic institutions -

Zersetzen overrides the "rule of law" as its perpetrators are Spy Agencies that operate with impunity above the law

Police, Politicians, etc. are too scared of these Spy agencies to intervene

All normal avenues of grievance are removed; Zersetzen requires a high-level cover-up to pervert justice. Not the old fashioned medieval form of torture, Zersetzen was developed to cause "severe and prolonged suffering" without leaving marks.

Zersetzen is also known by other names:

-

Cointelpro

-

D & D ("Disrupt and Discredit")

-

Vigorous Harassment

-

No Touch Torture

-

Zersetzung

Zersetzen is about the failure of effective political oversight of the security / Intelligence agencies. It poses possibly the biggest single threat to our civil liberties and democracy since the end of the cold war.

[[source](#)]

Black site

In military terminology, a black site is a location at which an unacknowledged black project is conducted. Recently, the term has gained notoriety in describing secret prisons operated by the United States Central Intelligence Agency (CIA), generally outside of U.S. territory and legal

jurisdiction. It can refer to the facilities that are controlled by the CIA used by the U.S. government in its "War on Terror" to detain alleged unlawful enemy combatants.

U.S. President George W. Bush acknowledged the existence of secret prisons operated by the CIA during a speech on September 6, 2006. A claim that the black sites existed was made by The Washington Post in November 2005 and before this by human rights NGOs (non-governmental organizations).

Many European countries have officially denied they are hosting black sites to imprison suspects or cooperating in the U.S. extraordinary rendition program.[citation needed] Not one country has confirmed that it is hosting black sites. However, a European Union (EU) report adopted on February 14, 2007, by a majority of the European Parliament (382 MEPs voting in favour, 256 against and 74 abstaining) stated the CIA operated 1,245 flights and that it was not possible to contradict evidence or suggestions that secret detention centers were operated in Poland and Romania.

In January 2012, Poland's Prosecutor General's office initiated investigative proceedings against Zbigniew Siemiątkowski, the former Polish intelligence chief. Siemiątkowski is charged with facilitating the alleged CIA detention operation in Poland, where foreign suspects may have been tortured in the context of the War on Terror. The possible involvement of Leszek Miller, Poland's Prime Minister in 2001-2004, is also considered.

[[source](#)]

Stay-behind

In a stay-behind operation, a country places secret operatives or organisations in its own territory, for use in the event that an enemy occupies that territory. If this occurs, the operatives would then form the basis of a resistance movement or act as spies from behind enemy lines. Small-scale operations may cover discreet areas, but larger stay-behind operations envisage reacting to the conquest of entire countries.

Stay-behind operations of significant size existed during World War II. The United Kingdom put in place the Auxiliary Units. Partisans in Axis-occupied Soviet territory in the early 1940s operated with a stay-behind element.

During the Cold War, the North Atlantic Treaty Organisation (NATO) and the Central Intelligence Agency (CIA) sponsored stay-behind networks in many European countries, intending to activate them in the event of that country being taken over by the Warsaw Pact or if a communist party came to power in a democratic election. According to Martin Packard they were "financed, armed, and trained in covert resistance activities, including assassination, political provocation and disinformation."

Many hidden weapons caches were found, in Italy, Austria, Germany, the Netherlands and other countries, at the disposition of these "secret armies". The most famous of these NATO operations was Operation Gladio, acknowledged by Italian Prime Minister Giulio Andreotti on October 24, 1990.

The United Kingdom's Territorial Army regiments of SAS and Honourable Artillery Company provided such stay-behind parties in the UK's sector of West Germany.

In some cases, stay-behind operations have deviated from their stated purpose, and have become active against elements in their own countries which they deem to be subversive — rather than fighting an outright invasion, they claimed to be fighting a quieter subversion of their country.

In some countries, there has been a considerable degree of overlap between official stay-behind organisations and other, non-official groups. For example, the French opponents of Algerian independence in the Organisation de l'armée secrète included many members of its country's stay-behind organisation.

[[source](#)]

Totalitarian “Psychiatry”

33 ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΟΛΟΚΛΗΡΩΤΙΣΜΟ

Δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «Ιανός» (τχ. 1, 1982) και περιλήφθηκε στο Κλ. Γρίβας: Η Εξουσία της Βίας (Ιανός, Θεσ/νίκη, 1984)

Ένα φάντασμα πλανιέται πάνω από την ανθρωπότητα: το φάντασμα του ψυχιατρικού ολοκληρωτισμού. Όλες οι δυνάμεις της αντίδρασης ενώθηκαν σε μία ανίερη συμμαχία για να δώσουν σάρκα και οστά σ' αυτό το φάντασμα: ο πολιτικός και ο κομισάριος. Ο επιστήμονας και ο στρατοκράτης. Ο κεφαλαιοκράτης και ο γραφειοκράτης. Ο διαχειριστής και ο διώκτης. Σε Δύση και Ανατολή. Ο ψυχιατρικός ολοκληρωτισμός αποτελεί πια μια απειλή όχι επί αλλά εντός των τειχών.

Είναι κατά συνέπεια καιρός οι αντίπαλοι του να εκθέσουν ανοιχτά μπροστά σ' όλο τον κόσμο τις αντιλήψεις, τους σκοπούς και τις επιδιώξεις τους, και ν' αντιπαραθέσουν στην πραγματική απειλή του υπό ενσάρκωση φαντάσματος του ψυχιατρικού ολοκληρωτισμού, μια θεωρία και μια μέθοδο για την αντιμετώπισή του...

Η ιστορία όλων των ως τώρα κοινωνιών ήταν ιστορία ταξικών αγώνων. Η ιστορία όλων των από δω και πέρα κοινωνιών, θα είναι ιστορία της ανυπαρξίας οποιουδήποτε κοινωνικού αγώνα. δηλαδή, ιστορία του ψυχιατρικού ολοκληρωτισμού.

Στον αγώνα για την εξάλειψη αυτού του κινδύνου, οι εν δυνάμει και ελέω της ψυχιατρικής σκλάβοι, δεν έχουν να χάσουν τίποτα άλλο εκτός από τις αλυσίδες τους.

Κλεάνθης Γρίβας

(Παραφράζοντας το «Κομμουνιστικό Μανιφέστο»)

1. Στη σωματική αρρώστια έχουμε μια σειρά αντικειμενικών ευρημάτων που καθορίζουν τον προσδιορισμό της. Στην ψυχική «αρρώστια», τι έχουμε;

Τίποτα. Απολύτως τίποτα. Απλώς, κάποιος ψυχίατρος (τουτέστιν, ένας δήθεν γιατρός), ο οποίος έχει αναλάβει αυτή τη δουλειά με γραφειοκρατική και κοινωνική επικύρωση, διαπιστώνει το «παθολογικό» της συμπεριφοράς ενός ατόμου. Αυτό σημαίνει πως όλα εξαρτώνται από τον κρίνοντα και μόνο.

Ποια στοιχεία ρίχνουν το βάρος τους στη ζυγαριά; Το προσωπικό συμφέρον - οικονομικό, επαγγελματικό και κοινωνικό. Η διανοητική συγκρότηση του κρίνοντος. Η ύπαρξη ή η ανυπαρξία ευρύτητας πνεύματος, ευαισθησίας, φιλοσοφικού και κοινωνικού προβληματισμού. Δηλαδή, με δυο λόγια, το γραμμένο ή άγραφο χαρτί που κουβαλάει ο ψυχίατρος στο κεφάλι του.

Μ' άλλα λόγια, η λεγόμενη ψυχική «αρρώστια» συνιστά μια ετεροκαθοριζόμενη κατασκευή που στον προσδιορισμό της υπεισέρχονται κάθε είδους παράγοντες πλην των ιατρικών.

2. Είναι αποδειγμένη η αιτιολογία της ψυχικής «αρρώστιας»;

Όταν οι συμπεριφορές που δεν είναι αποδεκτές από μας, συνδυάζονται με κάποια οργανική βλάβη ή δυσλειτουργία (όγκοι, τοξική δηλητηρίαση, έλλειψη βιταμινών κλπ.) η αιτιολογία τους θεωρείται αποδεδειγμένη. Στην περίπτωση αυτή μιλάμε για «οργανικές ψυχώσεις» οι οποίες, λόγω της φύσης τους, θα πρέπει να υπάγονται στην αρμοδιότητα της νευρολογίας (δηλαδή ενός ειδικού κλάδου της σωματικής παθολογίας) και όχι της ψυχιατρικής.

Είναι δυνατό να φανταστούμε ένα ψυχίατρο που θα αναλάμβανε τη θεραπεία κάποιου με όγκο στον κροταφικό λοβό, μόνο και μόνο επειδή συμβαίνει ένας τέτοιος όγκος να δίνει και ψυχωσικού χαρακτήρα συμπτωματολογία; Θα φάνταζε μάλλον σαν μάγος άγριας φυλής παρά σαν επιστήμονας.

Όταν οι συμπεριφορές που δεν είναι αποδεκτές από μας δεν συνδυάζονται με κάποια οργανική βλάβη ή δυσλειτουργία, η αιτιολογία τους είναι απολύτως άγνωστη (και οποιοσδήποτε προσδιορισμός τους, κινείται πάντοτε στη σφαίρα των υποθέσεων). Στην περίπτωση αυτή μιλάμε για «λειτουργικές ψυχώσεις» και «νευρώσεις», που αποτελούν αντικείμενο της ψυχιατρικής.

Η σκοπιμότητα που εξυπηρετείται μ' αυτή τη «ρύθμιση» είναι προφανής: Η αιτιολογία αυτών των συμπεριφορών είναι ταυτισμένη με την κοινωνία που εκφράζει μονοπωλιακά την «φυσιολογικότητα». Και, όπως είναι ευνόητο, όταν ο διώκτης (κοινωνία) και ο διωκόμενος (αιτιολογία) ταυτίζονται, η σύλληψη του τελευταίου είναι αντικειμενικά αδύνατη. Έτσι, μια και που δεν μπορούμε να συλλάβουμε την ψυχική «αρρώστια», συλλαμβάνουμε τον ψυχικά «άρρωστο» που είναι μια απτή και εγκλωβίσιμη πραγματικότητα. Αυτό είναι πιο βολικό για όλους μας.

3. Πως ταξινομούνται οι ψυχικές «αρρώστιες»; Με ποια κριτήρια;

Εάν υπάρχουν ψυχικές «αρρώστιες», μόνο ένας παραδεκτός τρόπος ταξινόμησής τους υφίσταται: Ο αιτιολογικός. Όμως η παραδοσιακή ψυχιατρική ομολογεί την πλήρη άγνοιά της γύρω από την αιτιολογία της ψυχικής «αρρώστιας». Κατά συνέπεια, οι όποιες ταξινομητικές απόπειρες της, είναι αναποτελεσματικές και γελοιογραφικές, συγχρόνως.

Εάν δεν υπάρχουν ψυχικές «αρρώστιες», μόνο μαθητευόμενοι μάγοι θα μπορούσαν να τις ταξινομήσουν (γιατί, πώς είναι δυνατό να ταξινομήσεις κάτι που δεν υπάρχει;) Και αυτό

ακριβώς το ρόλο παίζουν οι ψυχίατροι.

Αλλά, ενώ είναι αδύνατη η (λογικά και επιστημονικά συνεπής) ταξινόμηση των ψυχικών «ασθενειών», είναι απολύτως δυνατή η ταξινόμηση των παραδοσιακών ψυχιάτρων και των αξιοπερίεργων όντων που συμπορεύονται μ' αυτούς (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κλπ.), που ασχολούνται με τρόπο σοβαροφανή και βερμπαλιστικό «χωρίς περίσκεψη, χωρίς λύπη, χωρίς αιδώ», με το απόλυτο κενό της ψυχιατρικής, της ψυχικής «αρρώστιας» και το δικό τους.

Υπάρχουν λοιπόν ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κ.α., οργανικοί (!), δυναμικοί (!) και ρεφορμιστές (!). Υπάρχουν ψυχολόγοι φροϋδικοί, μπηχαβιοριστές και άλλοι «ων ουκ έτσι αριθμός».

Όλοι τους στοχεύουν σ' ένα κοινό στόχο: Στη θεραπεία του εαυτού τους, του κοινωνικού κύρους και των συμφερόντων τους, και την ικανοποίηση της ανάγκης τους για επιβίωσης σε συνδυασμό με την ανυπαρξία όποιου προσωπικού ταλέντου για κάποια άλλη δημιουργική δραστηριότητα. Είναι η κατάρα της μονοδιάστατης επαγγελματικής «γνώσης».

4. Ποίες είναι οι αιτίες που οδηγούν ένα άτομο στο ν' αρρωστήσει;

Κανένα άτομο δεν αρρωσταίνει. Το αρρωσταίνουμε. Κι αυτό εξαναγκάζεται ασυνείδητα (γιατί η «τρέλα» δεν συνιστά συνειδητή επιλογή) να υιοθετήσει μια συμπεριφορά μη-αποδεκτή από μας. Οι λόγοι: Το απόλυτο αδιέξοδο. Το υπαρξιακό κενό. Η συναισθηματική έρημος. Η σεξουαλική καταπίεση. Η έλλειψη νοήματος στην καθημερινή ζωή. Η πλήρης ανασφάλεια. Η πολυδιάστατη και συνεχώς αυξανόμενη αλλοτρίωση που προσβάλλει τον πυρήνα της ύπαρξής μας. Μ' ένα λόγο, το απόλυτο κενό, αυτή η ουτοπία της φυσικής, που έχει αναχθεί από μας τους ίδιους σε καθημερινή πραγματικότητα.

5. Που οφείλεται η ψυχική αρρώστια;

Εάν διέθετα μια απάντηση στο ερώτημα αυτό, θα μου πρόσφεραν το Nobel. Δεν ξέρω που οφείλεται. Ξέρω, όμως, πού βρίσκεται η ψυχική «αρρώστια». Ενυπάρχει σε κάθε είδους εξουσιαστική, καταπιεστική και αδιέξοδη σχέση: Κράτος-πολίτης, άντρας-γυναίκα,

γονείς-παιδιά, δάσκαλος-μαθητής, προϊστάμενος-υφιστάμενος. Γενικά σε κάθε σχέση εξουσίας και υποταγής, διευθυντή και διευθυνόμενου, εξουσιαστή και εξουσιαζόμενου.

Και για να αποφύγω όποιες παρερμηνείες: Δεν απορρίπτω κάθε οργανωτικό σχήμα, γενικά και αφηρημένα. Απλώς, αρνούμαι κάθε ιεραρχική οργάνωση που συγκροτείται σε βάση εξουσιαστική και όχι λειτουργική. Κάθε οργανωτική-ιεραρχική σχέση που δεν προκύπτει αυθόρμητα και αβίαστα από μια λειτουργική ανάγκη, αλλά επιβάλλεται καταναγκαστικά με τη διαμεσολάβηση δραστικών μηχανισμών βίας.

Τα κύτταρα του σώματος μας συγκροτούν ιστούς, οι ιστοί όργανα, τα όργανα συστήματα οργάνων, κι αυτά εμάς. Όλα τούτα τα στοιχεία συμμετέχουν στην υπερκείμενη τους λειτουργία χωρίς καταναγκασμό και για λόγους καθαρά λειτουργικούς. Το ίδιο γίνεται σε όλη την κλίμακα της φυσικής οργάνωσης, με μοναδική εξαίρεση το «τελειότερο» πλάσμα της φύσης.

Για τον άνθρωπο, η συμμετοχή σε υπερκείμενες λειτουργίες, επιβάλλεται ανεξάρτητα από τις λειτουργικές του ανάγκες και μόνο με την παρεμβολή του καταναγκασμού. Να προσδιορίσουμε μερικές εκφάνσεις του: Ο αλλοτριωτικός καταμερισμός της δουλειάς και οι φάμπρικες. Τα βασανιστήρια και οι μαζικές δολοφονίες. Οι ανθρωποβόροι θεσμοί και τα κάθε λογής εγκλειστήρια (στρατόπεδα συγκέντρωσης, φυλακές, ψυχιατρεία, γηροκομεία, άσυλα, κ.ά.).

Κανένας μέχρι σήμερα δεν μπόρεσε να προσκομίσει μια απόδειξη που να θεμελιώνει από την άποψη της βιολογικής λειτουργικότητας όλα αυτά τα «θεάρεστα» μέσα που χρησιμοποιεί κατ' αποκλειστικότητα το «τελειότερο» ον για την εφαρμογή ενός επίσης αποκλειστικού προνομίου του: τον αφανισμό των ομοίων του. Κι απ' αυτή ακριβώς την αδυναμία, απορρέει η υποχρέωσή μας για διερεύνηση της κοινωνικής αιτιολογίας αυτών των φαινομένων.

Σύμφωνα με τη θαυμάσια σύλληψη του Εριχ Φρομ, υπάρχουν δυο μορφές εξουσίας. Μια αυθεντική και μια παράλογη. Η αυθεντική εξουσία επιβάλλεται με το προσωπικό παράδειγμα, την καλλιέργεια, την ευαισθησία, τον θαυμασμό και την αγάπη που γεννάει. Η παράλογη εξουσία επιβάλλεται αποκλειστικά και μόνο με τη βία κι έχει σαν στήριγμά της τους μηχανισμούς καταναγκασμού και καταστολής.

Ο Χριστός, ο Μαρξ, ο Μπετόβεν και ο Πικάσο επηρεάζουν τον τρόπο που αισθανόμαστε, ακούμε, βλέπουμε και σκεφτόμαστε τον εαυτό μας και τους άλλους, με τη δημιουργική παρουσία τους και μόνο.

Ο Αττίλας, ο Χίτλερ, ο Στάλιν, ο Διευθυντής και ο Κλειδοκράτορας, ο Γραφειοκράτης και ο Μιλιταριστής, επηρεάζουν τη συμπεριφορά μας με τους μηχανισμούς βίας που ελέγχουν, δηλαδή με την καταστροφική παρουσία τους και μόνο.

Η αυθεντική εξουσία είναι έκφραση και παραγωγός υγείας. Η παράλογη εξουσία είναι έκφραση και παραγωγός αρρώστιας. Η εποχή μας είναι εποχή θεοποίησης και θεσμοποίησης της παράλογης εξουσίας. Είναι δηλαδή εποχή της ψυχιατρικής. «Όταν το έγκλημα ντύνεται με την φορεσιά της αθωότητας, είναι η αθωότητα που πρέπει να απολογηθεί για τις πράξεις της», γράφει ο Αλμπέρ Καμύ. Σήμερα το έγκλημα φοράει τη λεοντή της «αθωότητας», της δήθεν αντικειμενικότητας των ψευτο-επιστημονικών ψυχιατρικών αποτιμήσεων που έχουν δαιμονολογικό, απαξιωτικό, δυσφημιστικό και διαλυτικό χαρακτήρα. Συνεπώς, είναι η ψυχιατρική «αθωότητα» που πρέπει να ελεγχθεί και να λογοδοτήσει για τις πράξεις της.

Σαν κατακλείδα, δεν υπάρχει ψυχική αρρώστια με την ιατρική έννοια του όρου. Υπάρχει μια κατάσταση κατασκευασμένη από μας. Ένας τρόπος συμπεριφοράς που είναι ανεπιθύμητος για μας και χαρακτηρίζεται από μας ως «αρρώστια», με τρόπο αυθαίρετο και αντιεπιστημονικό. Αυτό δεν είναι τυχαίο. Είναι μια κοινωνική επιλογή που στοχεύει σε πολλαπλούς στόχους, με πρώτο και σημαντικότερο ανάμεσά τους, την απενοχοποίηση μιας άρρωστης κοινωνικής δομής που αναπόδραστα παράγει την αρρώστια.

6. Μέσα από ποια διαδικασία έγινε δυνατή η αναγωγή του διαφορετικού σε αρρώστια:

Ο Γκαίμπελς έκφρασε εύστοχα, με την απλοϊκότητα του πρωτογόνου, μια βασική ανάγκη της κοινωνίας: «Ο Εβραίος κι αν ακόμα δεν υπήρχε, θα έπρεπε να εφευρεθεί». Κάθε κοινωνία προκείμενου να διατηρήσει τη συνοχή της, έχει ανάγκη από κάποιο πραγματικό ή φανταστικό (εξωτερικό ή εσωτερικό) εχθρό. Και όταν αυτός δεν υπάρχει, εφευρίσκεται.

Μέχρι τον 16ο αιώνα, η κυρίαρχη θεοκρατική αντίληψη της ζωής που στηριζόταν στην πίστη, κατασκεύαζε αέναα το δικό της εχθρό στο πρόσωπο των αρνητών της πίστης. Η

εφεύρεση της μαγείας και της αίρεσης, κατοχύρωνε και εδραίωνε την πίστη. Η εκκλησία έκαιγε τις μάγισσες και τους αιρετικούς στην πυρά, αναπέμποντας δεήσεις για την σωτηρία των ψυχών τους. Τους έστελνε δηλαδή με τη βία στο βασίλειο των ουρανών, διασφαλίζοντας μ’ αυτό τον τρόπο στον εαυτό της το βασίλειο της γης. Και στο βασίλειο της πίστης, η ύπαρξη της τρέλας ήταν περιττή.

Μετά τον 16ο αιώνα, η υπό διαμόρφωση καπιταλιστική αντίληψη της ζωής, χρησιμοποίησε ως στήριγμά της ενάντια στην θεοκρατική αντίπαλό της, τη λογική. Κατασκεύασε λοιπόν το δικό της εσωτερικό εχθρό, την τρέλα, προκειμένου να διαφυλάξει το διαρκώς επαπειλούμενο στήριγμά της. Έτσι σταδιακά, η εποχή της πίστης έδωσε τη θέση της στην εποχή της λογικής και, αντίστοιχα, το κυνήγι της μαγείας στο κυνήγι της τρέλας.

Από τη στιγμή που εφευρέθηκε η τρέλα, η κυρίαρχη δήθεν λογική, απέκτησε ένα καλάθι αχρήστων που της επιτρέπει να απαλλάσσεται χωρίς προβλήματα από καθετί που η ίδια χαρακτηρίζει ως «επικίνδυνο» και «ενοχλητικό». Κι αυτή ακριβώς η παντοδυναμία της δήθεν λογικής, την οδήγησε σε ό,τι προσπαθούσε να ξεορκίσει: τον παραλογισμό. Μερικά δείγματα αυτού παραλογισμού της «λογικής»:

α) Το 1851, ένας τερατολόγος γιατρός, ο Μ. Γκρόντεκ, «ανακάλυψε» μια νέα ψυχιατρική νοσολογική οντότητα, τη «δημοκρατική ασθένεια», ενώ σπούδαζε στη Γερμανία μέσα στη δίνη των επαναστάσεων που σάρωναν την Ευρώπη στη δεκαετία 1840-50. Και ξεκίνησε να σώσει την πατρίδα του την Αμερική, οπλισμένος με την περισπούδαστη ηλιθιότητα της «δημοκρατικής ασθένειας», η οποία πέρασε στην ιστορία της επιστημονικής ανεκδοτολογίας ως διατριβή (!) με τον τίτλο «Δημοκρατική Ασθένεια, ένας νέος τύπος ψυχικής διαταραχής». (American Journal of Insanity, Οκτ. 1851. Αναφ. από τον Thomas Szasz).

β) Ένας άλλος ανεκδιήγητος γιατρός, ο Σάμουελ Κάρτραϊτ, κατέκτησε μια εξέχουσα θέση στη χορεία των ψυχο-γελοιογράφων, «ανακαλύπτοντας» δυο καινούργιες ασθένειες που «εμφανίζονται αποκλειστικά και μόνο σε νέγρους». Πρόκειται για τη δραπετομανία που εκδηλώνεται με «τάσεις απόδρασης από τις φυτείες» και την Αιθιοπική δυσαισθησία (ονομασία που το πομπώδες στοιχείο της είναι ευθέως ανάλογη της κενότητάς της) που μοναδικά της «συμπτώματα» είναι «η κατεργαριά, η τεμπελιά και η πρόκληση αναταραχών». Και προτείνει μια απλούστατη θεραπεία: «Ξύλο αλύπητο μ’ ένα φαρδύ λουρί, πασάλειμμα του σώματος με βούτυρο ή λάδι και βαριά δουλειά στην ύπαιθρο κάτω από καυτό ήλιο». Τα σχόλια περιττεύουν.

γ) Οι Αμερικανοί ψυχίατροι και παιδοψυχίατροι, ανακάλυψαν την ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία (ή βλάβη) προκειμένου να ψυχιατριοποιήσουν και να χειραγωγήσουν ψυχο-φαρμακευτικά τη συμπεριφορά του «απροσάρμοστου» παιδιού, που είναι γνήσιο προϊόν της πλήρους έλλειψης ψυχικής και σωματικής επαφής με τα αλλοτριωμένα νευρόσπαστα της μεταβιομηχανικής εποχής, τα οποία αναλαμβάνουν να παίξουν στο θέατρο της ζωής το ρόλο των «γονιών», για λόγους κοινωνικής συμβατικότητας.

δ) Οι Γερμανοί ψυχίατροι συνήργησαν στην προσπάθεια της κρατικής εξουσίας να ψυχιατριοποιήσει την τρομοκρατία στη Δυτική Γερμανία, η οποία απέτυχε σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση των φορέων της με λοβοτομή, αλλά πέτυχε σε ό,τι αφορά την εξουδετέρωσή τους με άλλα ψυχιατρικά μέσα (ψυχοφάρμακα, αισθητηριακή απομόνωση, λευκά κελιά).

ε) Οι Ρώσοι ψυχίατροι έπαιξαν πρωταγωνιστικό ρόλο στην πετυχημένη προσπάθεια της κρατικής εξουσίας να ψυχιατριοποιήσει την πολιτική διαφωνία στις χώρες του ανύπαρκτου «σοσιαλισμού».

ζ) Στις αρχές της δεκαετίας του 1970, το σουηδικό κοινοβούλιο απέρριψε μια πρόταση για την ψυχιατριοποίηση της πολιτικής ένταξης και δράσης. Πολιτικοί κλήθηκαν να αναγορεύσουν την ίδια τους τη δραστηριότητα σε «ψυχασθένεια». Ο παραλογισμός είναι προφανής.

Λένε όλα τούτα κάτι για την άμεση σχέση μεταξύ κρατικής εξουσίας και ψυχιατρικής; Αν όχι, τότε είμαστε υποχρεωμένοι να προχωρήσουμε σε πιο «κομψές» κοινωνιολογικές ερμηνείες. Και για να καταλήγουμε:

Η διαδικασία για την αναγωγή της μη-αποδεκτής από μας συμπεριφοράς σε ψυχική «αρρώστια»,

α) έχει καθαρά κοινωνικο-πολιτικό χαρακτήρα,

β) γίνεται για να εξυπηρετηθούν τα συμφέροντα και οι σκοπιμότητες της κυρίαρχης λογικής

και

γ) αποσκοπεί στην εδραίωση των υφιστάμενων σχέσεων εξουσίας.

7. Από ποιον κρίνεται η ψυχική αρρώστια; Υπεισέρχονται στη διάγνωση της και υποκειμενικοί παράγοντες;

Κρίνεται από τον αρμόδιο ψυχιατρικό «εισαγγελέα» και μόνο. Και στη διάγνωση της δεν υπεισέρχεται κανένας άλλος παράγοντας πλην του ψυχιατρικού υποκειμενισμού.

8. Τι είναι η ψυχιατρική; Είναι κλάδος της ιατρικής ή όχι;

Πριν αποπειραθούμε να προσεγγίσουμε το ερώτημα «τι είναι η ψυχιατρική», θα πρέπει να ξεκαθαρίσουμε το γιατί η ψυχιατρική δεν ήταν, δεν είναι και δεν θα γίνει ποτέ κλάδος της ιατρικής, παρά τους αντίθετους ευσεβείς πόθους των ψυχιατρικών και παρα-ψυχιατρικών κύκλων, που ανέλαβαν με προσωπική επιλογή και κοινωνική επικύρωση το θεάρεστο και δύσκολο έργο της ψυχιατρικής «σωτηρίας» μας, υπενθυμίζοντας ένα βασικό ιστορικό δίδαγμα σύμφωνα με το οποίο «πίσω από κάθε σωτήρα, βαδίζει πάντα ο δήμιος».

Η ψυχιατρική βρίσκεται από κάθε άποψη σε πλήρη δυσαρμονία με την ιατρική:

α) Από θεωρητική άποψη, η δυσαρμονία είναι ολοφάνερη. Η ψυχιατρική σε αντίθεση με την ιατρική, προκειμένου να υπάρξει έχει απόλυτη ανάγκη από την αναγωγή μιας κατάστασης σε νοσολογική οντότητα.

- Στο πεδίο της ιατρικής, όλες οι νοσολογικές οντότητες είναι αυθύπαρκτες παθολογικές καταστάσεις που δεν προϋποθέτουν κανένα εξω-ιατρικό κριτήριο (ηθικό, φιλοσοφικό, κοινωνικό, πολιτικό, πολιτιστικό, κλπ.) προκειμένου να αναγνωριστούν ως τέτοιες.

- Στο πεδίο της ψυχιατρικής, όλες οι νοσολογικές οντότητες (πλην των οργανικών ψυχώσεων που ανήκουν στην αρμοδιότητα της νευρολογίας -δηλαδή ενός κλάδου της σωματικής ιατρικής- και όχι της ψυχιατρικής), ανάγονται σε τέτοιες μόνο με την εφαρμογή των προαναφερθέντων εξω-ιατρικών κριτηρίων.

β) Από μεθοδολογική άποψη, η δυσαρμονία είναι το ίδιο ολοφάνερη. Η ψυχιατρική σ' αντίθεση με την ιατρική, χρησιμοποιεί αποκλειστικά και μόνο υποκειμενικά κριτήρια και ερμηνευτικά σχήματα.

-
Στην ιατρική, η κλινική εικόνα της οξείας παγκρεατίτιδας -για παράδειγμα- σκιαγραφείται με μια σειρά αντικειμενικών κλινικών ευρημάτων (πόνος, σοκ, κλπ.) που επιβεβαιώνονται από αντίστοιχα αντικειμενικά εργαστηριακά ευρήματα (λευκοκυττάρωση, αύξηση της αμυλάσης, λιπάσης, χολερυθρίνης, κλπ.). Δηλαδή καθορίζεται από εκτιμήσιμα κλινικά και μετρήσιμα εργαστηριακά μεγέθη.

-
Στην ψυχιατρική, για την αναγωγή της «αγχώδους νεύρωσης» -για παράδειγμα- σε νοσολογική οντότητα, επιστρατεύονται διάφοροι υποκειμενικοί και μη μετρήσιμοι παράγοντες (όπως το αίσθημα ανησυχίας, η ευερεθιστότητα, η αναποφασιστικότητα, η αδυναμία για συγκέντρωση και λήψη αποφάσεων και «άλλα τινά») που σχετίζονται με τις κυρίαρχες ηθικές αντιλήψεις και τα κυρίαρχα μοντέλα συμπεριφοράς. Δηλαδή με την αποδοχή ή όχι της αλληλουχίας των αμέτρητων «πρέπει», τα οποία «επιβάλλεται» να καθορίζουν τη συμπεριφορά του ανθρώπου και τα οποία προσδιορίζονται ερήμην και εναντίον του.

γ) Από την άποψη των σχέσεων θεραπευτή - θεραπευόμενου, η δυσαρμονία είναι εκπληκτική. Η ψυχιατρική σε αντίθεση με την ιατρική, εγκαθιστά με τρόπο επιτακτικό και αναπόδραστο, σχέσεις απόλυτης εξουσίας (του θεραπευτή) και απόλυτης υποταγής (του θεραπευόμενου). Σχέσεις που δεν είναι δυνατό να εκφραστούν με ιατρικούς αλλά μόνο με νομικούς όρους. Στο πλαίσιο αυτών των σχέσεων, διαμορφώνεται και μια παράξενη και ιδιότυπη αντίληψη σχετικά με την έννοια της θεραπείας.

Στην ιατρική, η ίαση εξαρτάται από την εξάλειψη των κλινικών και εργαστηριακών ευρημάτων που χαρακτηρίζουν την αντιμετωπιζόμενη νοσολογική οντότητα και όχι από το τι λέει ή κάνει ο ασθενής.

-

Στην ψυχιατρική, η ίαση εξαρτάται μόνο από την πλήρη αποδοχή των κοινωνικών, ηθικών και συμπεριφορικών αξιών του ψυχιάτρου από μέρους του «ασθενούς». Μ' άλλα λόγια, η υποκειμενική αντίληψη του ψυχιάτρου για τη λεγόμενη πορεία της ψυχικής «ασθένειας» εξαρτάται πάντα και μόνο από αυτά που λέει ή κάνει ο «ασθενής» και από το βαθμό συμφωνίας του ασθενούς με τις προκατασκευασμένες αξίες του ψυχιάτρου.

Δηλαδή, για να θεωρηθεί ότι «βελτιώνεται» η κατάστασή του, ένας «ασθενής» πρέπει απαραίτητως να υπογράψει τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη, μια ψυχιατρική δήλωση μετάνοιας με την οποία αποκηρύσσει «μετά βδελυγμίας και μετά τάσεων προς έμετον» την προηγούμενη συμπεριφορά του, πράγμα που θα του επιτρέψει να γλυτώσει από την ψυχιατρική ηλεκτροπληξία ή τον ψυχιατρικό εγκλεισμό, ανάλογα με την περίπτωση.

Και έχοντας αποδεχτεί την δια βίου «εθελοντική» συμμόρφωσή του στις απαιτήσεις της χημικής λοβοτομής του μέσω της ψυχο-φαρμακο-δηλητηρίασης, θα ξαναγυρίσει στους κόλπους της εξοντωτικά μεγαλόκαρδης και απάνθρωπης κοινωνίας, η οποία, ανάλογα με τα συμφέροντα και τις σκοπιμότητες της στιγμής, θα θυμάται τον στιγματισμό του και θα του συμπεριφέρεται κατά το δοκούν: Ισόβιος αποδιοπομπαίος τράγος μιας νοσογόνου κοινωνίας που φοράει την λεοντή της αθωότητας και του ανθρωπισμού.

δ) Από την άποψη του κρίνοντος, η δυσαρμονία μεταξύ ψυχιατρικής και ιατρικής είναι πέρα από κάθε αμφισβήτηση.

Στην ψυχιατρική (σε αντίθεση με την ιατρική) ο προσδιορισμός του δίπτυχου «ομαλό ανώμαλο», γίνεται από άτομα αυτοθεωρούμενα (επικύρωση ατομική) και ετεροθεωρούμενα (επικύρωση κοινωνική) ως ομαλά, με βάση πάντοτε τις αντιλήψεις για το «ομαλό» και το «ανώμαλο» που κυριαρχούν σε κάθε εποχή. Για παράδειγμα:

-

Η πνευμονία ήταν και παραμένει μια νοσολογική οντότητα, σε κάθε εποχή και κοινωνικό σχηματισμό. Από την άλλη μεριά,

-

Ομοφυλοφιλία ανάγεται σε σεξουαλική παρέκκλιση (δηλαδή, σε διαταραχή) από ετεροφυλόφιλους στο πλαίσιο μιας κοινωνικής δομής όπου κυριαρχεί η ετεροφυλοφιλική αντίληψη της σεξουαλικότητας, ενώ κάτω από διαφορετικές συνθήκες ατομικής και κοινωνικής ηθικής, η αναγωγή της ομοφυλοφιλίας σε σεξουαλική παρέκκλιση είναι αδιανόητη. Μ' άλλα λόγια, η ομοφυλοφιλία δεν θεωρείται παρέκκλιση σε κάθε κοινωνία και εποχή. Τι συμπεράσματα βγαίνουν απ' αυτό;

Από τα παραπάνω, καθίσταται προφανής η απάντηση στο ερώτημα «Τι είναι η ψυχιατρική;»:

α) Η αντίφαση ανάμεσα στο χαρακτήρα και το αντικείμενο της ψυχιατρικής.

β) Η δυσαρμονία της ψυχιατρικής (θεωρητική και μεθοδολογική) με όλους τους άλλους κλάδους της ιατρικής.

γ) Η αξιωματική αναγωγή της «διαταραγμένης συμπεριφοράς» σε αντικείμενο της ψυχιατρικής.

δ) Η αναπόδεικτη ταύτιση αυτής της συμπεριφοράς με την «αρρώστια». Και

ε) Η ολοκληρωτική υποταγή της ψυχιατρικής στις κυρίαρχες κοινωνικές και πολιτικές σκοπιμότητες κάθε κοινωνίας και εποχής,

οδηγούν αβίαστα στο συμπέρασμα ότι η ψυχιατρική, ως οργανωμένος τρόπος προσέγγισης και χειραγώγησης της ανθρώπινης συμπεριφοράς, δεν αποτελεί κλάδο της ιατρικής αλλά έκφραση, μέσο, απολογητή και διαχειριστή της κοινωνικής παθολογίας, μαζί με την εγκληματολογία, το ποινικό δίκαιο και τα άλλα συναφή πεδία.

9. Τι είναι ο ψυχικά ασθενής και με βάση ποιες διαδικασίες χαρακτηρίζεται κάποιος σαν ψυχικά ασθενής;

Αρχικά είναι ανάγκη να περιγραφεί το ψυχιατρικό τελετουργικό, μια φρικτή ανακριτική διαδικασία που ίσως μόνο το ταλέντο ενός Πήτερ Βάϊς θα μπορούσε να αποδώσει κάπως ικανοποιητικά.

Ο υποψήφιος για ψυχιατρικό ετικετάρισμα απογυμνωμένος από κάθε δικαίωμα και δυνατότητα να υπερασπιστεί την ύπαρξή του, προσάγεται (το πώς προσάγεται συνιστά ένα άλλο πελώριο ηθικό και πολιτικό πρόβλημα) στον ψυχιατρο-ανακριτή. Ανάμεσα στον ανακριτή και τον ανακρινόμενο, υπάρχει απριόρι μια σχέση απόλυτης εξουσίας και υποταγής.

[Παρενθετικά σημειώνω, πως κατά τη γνώμη μου, μόνο κρατούμενοι σε ολοκληρωτικά καθεστώτα μπορούν να κατανοήσουν την πραγματική σημασία μιας τέτοιας σχέσης. Ακόμα και οι χιλιάδες πολιτικοί κρατούμενοι που έζησαν και μίσησαν αυτή τη σχέση στην Ελλάδα κατά την εμφυλιακή, μετεμφυλιακή και δικτατορική περίοδο (και οι οποίοι, μόλις διαφοροποιήθηκαν οι συνθήκες την λησμόνησαν ολότελα, χωρίς να αντιλαμβάνονται την διαρκώς παρούσα πιθανότητα επαναβίωσής της) ήταν σε πολύ καλύτερη μοίρα από τον ψυχικά «ασθενή». Γιατί σ' αντίθεση με τον ψυχικά «ασθενή», οι πολιτικοί κρατούμενοι είχαν κάτι να υπερασπισθούν. Ο «ψυχασθενής» δεν έχει τίποτε. Μόνο ένα πελώριο, απόλυτο και διαλυτικό κενό. Όμως ας ξαναγυρίσουμε στο τελετουργικό.]

Ο «ευφυής» ανακριτής απευθύνει στο διαλυμένο ανακρινόμενο μια σωρεία συμβατικών ερωτήσεων που αναφέρονται στην συμπεριφορά, τις ιδέες, τις σχέσεις του, κλπ. Ανάμεσα σ' αυτές ξεχωρίζουν για την «εξυπνάδα» και την «πρωτοτυπία» τους και μερικές του τύπου «σε τι διαφέρει το ποτάμι από τη λίμνη ή το πουλί απ' το αεροπλάνο» (που θα έπρεπε να αντικατασταθεί από την ερώτηση «σε τι διαφέρει ένας ψυχίατρος από έναν SS»). Προϊόν αυτής της ανακριτικής διαδικασίας είναι μια πρώτη διάγνωση-ετικέτα.

Σχετικά με το πρώτο σκέλος της ερώτησης και το «τι είναι ο ψυχασθενής», η απάντηση εξαρτάται από μια μυριάδα παραμέτρων που αφορούν τον ερωτώμενο. Κατά τη γνώμη μου, ο ψυχικά «ασθενής»

α) Από μη-ψυχιατρική άποψη είναι μια διαφορετική εμπειρία που έχει δικαίωμα να βιωθεί.

β) Από νομική άποψη είναι ένας πολίτης ανύπαρκτης κατηγορίας, στερημένος από κάθε κοινωνικό και πολιτικό δικαίωμα.

γ) Από ανθρώπινη άποψη είναι μια ύπαρξη χωρίς κανένα δικαίωμα στην ατομική και κοινωνική ζωή. Και τέλος,

δ) Από οικονομική άποψη είναι ένα αντικείμενο διαρκούς εκμετάλλευσης που άθελά του στηρίζει ένα πολυποίκιλο πλέγμα συμφερόντων στο οποίο εμπλέκονται η κρατική γραφειοκρατία, το επιστημονικό κατεστημένο, οι φαρμακευτικές εταιρείες καθώς και οι ψυχίατροι, οι ψυχοθεραπευτές, το προσωπικό των διάφορων ψυχιατρικών ιδρυμάτων, οι κοινωνικοί λειτουργοί και όλα τα επιμέρους στοιχεία αυτής της ενδιάμεσης εκτελεστικής κλίμακας που μέσα από την παροχή των υπηρεσιών της, διασφαλίζει και αναπαράγει την προσωπική της ύπαρξη (η ανυπαρξία).

10. Ποιος είναι ο κοινωνικός ρόλος του ψυχιάτρου;

Μιλώντας χωρίς περιφράσεις και ψευτο-ευγένειες, ο ψυχίατρος όπως κάθε ψυχοτεχνικός, είναι ένας φτωχοδιάβολος, ένας απρόσωπος λακές της εξουσίας που έναντι πινακίου φακής, υποκαθιστά τον παπά και τον χωροφύλακα στη σφαίρα της ψυχικής δραστηριότητας. Είναι ένα θλιβερό εκτελεστικό όργανο της αναγκαίας για την εξουσία αστυνομίας της σκέψης, που έχει αναλάβει τον φρονηματισμό του διαφορετικού με τα αποτρόπαια μέσα του ξυλοδαρμού, των αλυσίδων, της ηλεκτροκεραυνοβόλησης, της χειρουργικής, και φαρμακευτικής λοβοτομής και της λογοχειραγώγησης. Με αντάλλαγμα την επιβίωσή του και κάποιο κοινωνικό «κύρος».

Ο ψυχίατρος είναι ένας υπαλληλίσκος της εξουσίας στον οποίο έχει ανατεθεί ένας καταθλιπτικός και βρώμικος ενδιάμεσος εκτελεστικός ρόλος. Είναι μια τραγική ύπαρξη που κατασπαταλιέται και συνθλίβεται μέσα σε μια άλυτη αντίφαση που απορρέει απ' το υπαλληλικό καθήκον που της ανατέθηκε: Μια αντίφαση που εκφράζεται με την υποχρέωση του να αντιμετωπίζει ηθικά και πολιτικά προβλήματα, με δήθεν ιατρικές μεθόδους.

11. Τι είναι στην ουσία, η λεγόμενη ψυχική «ασθένεια»;

Ψυχική «ασθένεια» είναι μια συγχυτική, κατακερματισμένη και αδιέξοδη κατάσταση της ατομικής προσωπικότητας, που οργανώνεται γύρω από τη σύγχυση, τον κατακερματισμό και το αδιέξοδο που της επιβάλλει μια νοσογόνα κοινωνική δομή. Είναι η τραγικότερη, ολοκληρωτικά αλλοτριωμένη, ατομική αντίδραση στην απόλυτα αλλοτριωτική δράση ενός δικτύου κοινωνικών σχέσεων που λειτουργεί με στόχο την καθυπόταξη και όχι την εξυπηρέτηση των μελών της. Κι αυτό σημαίνει πως κάθε απόπειρα για προσέγγισή της, προϋποθέτει πριν απ' όλα έρευνα στο χώρο της κοινωνικής και όχι της σωματικής παθολογίας.

12. Έχει ο ψυχικά «ασθενής» ανθρώπινα δικαιώματα; Κι αν ναι, γίνονται σεβαστά;

Ανθρώπινα δικαιώματα και ψυχικά «ασθενής» είναι έννοιες που αποκλείονται αμοιβαία, παρ' όλες τις υποκριτικές ψυχιατρικές διαβεβαιώσεις για το αντίθετο (διαβεβαιώσεις που επιβάλλονται από την ανάγκη να τηρούνται τα προσχήματα). Οι ψυχικά «ασθενείς»:

-

Δεν έχουν δικαίωμα καθορισμού του χώρου, του χρόνου και των επαφών τους.

-

Δεν ορίζουν το κορμί τους, που υφίσταται καθημερινούς βιασμούς με ψυχο-φαρμακο-δηλητηρίαση, ηλεκτροσόκ, λοβοτομή, δέσιμο στο κρεβάτι («καθήλωση»), κ.α.

-

Δεν έχουν δικαίωμα δικαιοπραξίας (πράγμα που προστατεύει τους διώκτες τους οι οποίοι βρίσκονται στο οικογενειακό τους περιβάλλον και στον ψευτο-επιστημονικό χώρο που συμπράττει με τους συγγενείς).

-

Δεν διαθέτουν ελεύθερα τα χρήματα και τα περιουσιακά τους στοιχεία (όταν συμβαίνει να έχουν).

-

Δεν ορίζουν ένα μίνιμουμ προσωπικών ειδών.

Κι ύστερα μιλάμε για ανθρώπινα δικαιώματα. Ας μη γελοιοποιούμε τις έννοιες. Αρκετά γελοιοποιήθηκαν από τους όπου γης «υποστηρικτές» τους.

Πρέπει να κατανοηθεί πως αυτό ακριβώς είναι το Γκουλάγκ: Η απόλυτη άρνηση κάθε ανθρωπίνου δικαιώματος. Κι αυτό αφορά τόσο τη Δύση, όσο και την Ανατολή. Γκουλάγκ είναι τα ψυχιατρεία, οι φυλακές, τα ορφανοτροφεία, τα γηροκομεία, τα στρατόπεδα συγκέντρωσης και τα κάθε λογής εγκλειστήρια για αποδιοπομπαίους τράγους. Γκουλάγκ, εγκλειστήρια και εξουσιαστική κτηνωδία, είναι έννοιες ταυτόσημες.

13. Πόση και ποια είναι η εκπαίδευση στην ψυχιατρική;

Σύμφωνα με την μέχρι σήμερα [1982] ισχύουσα πρακτική, γιατί δεν ξέρουμε τι αλλαγές εγκυμονούνται τώρα, η εκπαίδευση διαρκεί τρία χρόνια. Ανά ένας χρόνος στην παθολογία, την νευρολογία και την ψυχιατρική, και χρίζεται κανείς «νευρολόγος-ψυχίατρος» («γιατί άραγε, όχι και παθολόγος;», απορεί δικαίως ο ψυχίατρος Γιάννης Τσέγγος). Χρίζεται βέβαια νευρολόγος-ψυχίατρος, αλλά αγνοεί την ιστορική εξέλιξη της «επιστήμης» που υπηρετεί. Υποκλίνεται στον Κρέπελιν και τους ομοίους του, μ’ όλο που δεν είδε ποτέ ούτε τα εξώφυλλα των βιβλίων τους. Εκφράζεται απορριπτικά ή με περιφρόνηση για τους γνωστότερους εκφραστές της κριτικής ψυχιατρικής σκέψης, μ’ όλο που ποτέ δεν διανοήθηκε να μελετήσει το έργο τους (γιατί η κριτική είναι ανατρεπτική και οι βεβαιότητες μας δεν αντέχουν σε... ανατροπές). Αγνοεί,κατά κανόνα, τα φιλοσοφικά ρεύματα που

συνδέονται με την ψυχιατρική. Ξέρει όμως να εξετάζει «ψυχιατρικά», με βάση τους κανόνες της «κλασικής» ψυχιατρικής.

[Παρένθεση: Η έννοια του «κλασικού» εμπεριέχει το στοιχείο της τελειότητας. Μιλάμε για την κλασική αρχαιότητα, για κλασική τέχνη, για κλασική μουσική, κλπ. Καμία επιστήμη μέχρι σήμερα δεν διανοήθηκε να αυτο-χαρακτηριστεί «κλασική». Μόνο η ψυχιατρική το αποτόλμησε, σε μια απέλπιδα προσπάθεια να προσποριστεί το κύρος που στερείται και κλείσει τις χαίνουσες πληγές της με αυτοκόλλητες ετικέτες.]

Ξέρει λοιπόν να εξετάζει με βάση τους κανόνες της «κλασικής» ψυχιατρικής. Και, φυσικά, ξέρει να βάζει εν ριπή οφθαλμού, διαγνώσεις. «Μανιοκαταθλιπτική ψύχωση μανιακού τύπου», «σχιζοφρένεια κατατονική», «αγχώδης νεύρωση» και άλλες παρόμοιες διανοητικές "υπερσυλλήψεις".

Μέσα σε ένα τέτοιας έκτασης πλέγμα άγνοιας και αναισθησίας απέναντι στα μηνύματα των καιρών, που καλλιεργείται συστηματικά από την ίδια του την εκπαίδευση, ο υπό εκκόλαψη ψυχίατρος ορκίζεται στα ηλεκτροσόκ και προσεύχεται στα ψυχοφάρμακα που προσφέρονται ως μοναδική λύση στο πρόβλημά του.

Για μερικούς μήνες, ο εκκολαπτόμενος ψυχίατρος μαθαίνει ανέκδοτα, αποστηθίζει αναπόδεικτους αφορισμούς, ενδοβάλλει το μοντέλο των ιεραρχικά ανωτέρων του (εκεί οδηγεί η άρνηση του... Φρόιντ) και εξασκείται στο γράψιμο («ιστορικών»), δηλαδή σε μια δραστηριότητα που εγκατέλειψε μετά τις τελευταίες γραπτές εξετάσεις του στο πανεπιστήμιο, αφού επί 18 χρόνια διδάχθηκε την οργανωμένη κακοποίηση της ελληνικής γλώσσας.

Έτσι παίρνει σάρκα και οστά η κατάκτηση της θεωρίας και της πρακτικής της «κλασικής» ψυχιατρικής. Μόνο που δεν πρόκειται για επιστημονική ή διανοητική, αλλά για στρατιωτική κατάκτηση στην κυριολεξία.

14.Με ποια διαδικασία εισάγεται κάποιος στο ψυχιατρείο;

Από τη στιγμή που περνάει κάποιος την πύλη του ψυχιατρικού εγκλειστήριου, επισημοποιείται το ετικετάρισμά του. Από κει και πέρα, η συμπεριφορά των δήθεν υγιών απέναντί του (ακόμη κι αν βγει) κλιμακώνεται από την πλήρη άρνηση μέχρι την απλή ανοχή της ύπαρξής του, με κύρια ενδιάμεσα χαρακτηριστικά, την κοροϊδία, τον εμπαιγμό, τον διασυρμό. Δεν είναι καθόλου εξωπραγματική η άποψη ότι στην πύλη των ψυχιατρικών εγκλειστηρίων θα έπρεπε να αναγράφεται βελτιωμένο και συμπληρωμένο το δαντικό «Ω σεις που μέσα μπαίνετε... αφήστε κάθε ελπίδα να ξαναβγείτε». Ο ετικεταρισμένος, έχει πολλές ελπίδες να ξαναβγει από το εγκλειστήριο. Δεν έχει όμως καμία ελπίδα να ξαναβγει από την φυλακή που ορίζεται από την ίδια την ετικέτα του.

Πως έρχεται ένας ψυχικά «ασθενής» στο εγκλειστήριο; Φυσικά, παρά τη θέλησή του. Ο εγκλεισμός του συνιστά μια πράξη βίας ή μια πράξη απάτης ή μια πράξη βίας και απάτης.

Η πράξη βίας, όταν ενεργείται με βάση μια δικαστική απόφαση, είναι νομότυπη, χωρίς αυτό να σημαίνει και ηθικά δικαιωμένη. Όταν ενεργείται με βάση τη θέληση των συγγενών και μια ιατρική εντολή (που σημαίνει γνωμάτευση από δύο ψυχιάτρους ή από ένα ψυχίατρο και ένα παθολόγο, γεν. γιατρό, κλπ.) σπανίως είναι νομότυπη, και σχεδόν πάντα είναι ηθικά έκθετη. Σε κάθε περίπτωση, υποκείμενο αυτής της πράξης βίας, δεν είναι ούτε η δικαστική αρχή, ούτε ο ψυχίατρος, ούτε οι συγγενείς. Είναι το μόνο βουβό πρόσωπο του τραγικού κυκλώματος: Ο ίδιος ο ψυχικά «ασθενής».

Η όλη υπόθεση είναι μια πράξη απάτης, γιατί το υπό εγκλεισμό άτομο, ναυαγισμένο μέσα στην κατάστασή του, τη δράση των φαρμάκων που του έχουν χορηγηθεί και το πιεστικό «ενδιαφέρον» των γιατρών και των συγγενών, «πειθεται» με διάφορες παραπλανητικές υποσχέσεις που αναφέρονται στο παρόν και το μέλλον του, να περάσει την πύλη. Σ' ένα δευτερόλεπτο θα είναι «νεκρός». Υστερα ο ενδιαφερόμενος συγγενής (και όχι ο «ασθενής») υπογράφει μια «υπεύθυνη δήλωση» με την οποία παραδίδεται ο «ασθενής» (και όχι ο συγγενής) άοπλος στις διαθέσεις της ψυχιατρικής εξουσίας. Η υπογραφή τίθεται σ' ένα δευτερόλεπτο. Ο δήθεν ασθενής είναι «νεκρός». Με την περίφημη και επαίσχυντη αυτή δήλωση, ο συγγενής αποδέχεται την εφαρμογή πάνω στο κορμί και το μυαλό του «ασθενούς», όλων των «θεραπευτικών» μεθόδων, εξαιρουμένων των χειρουργικών επεμβάσεων για τις οποίες απαιτείται ιδιαίτερη συγκατάθεση.

Αυτός ο φρικιαστικός βιασμός της θέλησης του «ασθενούς», αποτελεί τον πρόλογο της ένταξής του στο παράλογο κύκλωμα της βίας, που χαρακτηρίζει τόσο τη «ζωή» του εγκλειστού σε οποιοδήποτε ψυχιατρικό Γκουλάγκ, όσο και τον τρόπο που τον αντιμετωπίζει μια κοινωνία της οποίας τη λογική έχει αρνηθεί. Από την στιγμή που ο εγκλειστος παίρνει τη θέση του ανάμεσα στους ομοιοπαθείς του, ο χρόνος και η ατομικότητα, χάνουν κάθε

νόημα γι’ αυτόν.

Ο ακούσιος εγκλεισμός συνιστά μια απόλυτα ιδιαίτερη κατάσταση, που δεν είναι νοσηλεία, ούτε φυλάκιση. Δεν είναι νοσηλεία γιατί (α) δεν γίνεται στη βάση μιας αντικειμενικά προσδιοριζόμενης αρρώστιας και (β) δεν παρέχεται με βάση τη θέληση του ασθενούς. Και δεν είναι φυλάκιση γιατί (α) δεν έχει σαν αιτία της ένα καθορισμένο ποινικό αδίκημα, μια αξιόποινη πράξη που έχει κριθεί και (β) δεν επισύρει μια ποινή με καθορισμένη διάρκεια.

Ο εγκλεισμός μπορεί να διαρκέσει μια μέρα, μια βδομάδα, ένα χρόνο ή έναν αιώνα. Αυτό εξαρτάται από την καλή θέληση του οποιουδήποτε δήθεν θεραπευτή. Κανένας θεϊκός ή ανθρώπινος νόμος δεν παρεμβάλλει περιοριστικά και προσδιοριστικά στην ανεξέλεγκτη δράση της ψυχιατρικής εξουσίας πάνω στον «ασθενή».

Ο ακούσιος εγκλεισμός είναι μια τυπικά νομιμοποιημένη κατάσταση που δεν είναι δυνατό να προσδιοριστεί με νομική ορολογία. Είναι η αέναη εκδίκηση της κυρίαρχης λογικής ενάντια στη μη-λογική (ή σε ότι επιβλήθηκε να θεωρείται ως μη-λογική) και στην απόρριψη του λόγου της. Είναι η επιβεβαίωση της «υγείας» μιας άρρωστης κοινωνίας που διαιωνίζει την αρρώστια και τις αυταπάτες της.

15. Για ποιο λόγο υπογράφεται από τον συγγενή η «υπεύθυνη δήλωση» που αφορά τον ασθενή, κατά την εισαγωγή του στο ψυχιατρικό εκλειστήριο;

Το εγκλειστήριο είναι μέσο προστασίας όχι των εγκλειστών, αλλά των ασφυκτικών κοινωνικών πλαισίων μέσα στα οποία λειτουργεί ο σύγχρονος κοινωνικός «άνθρωπος». Είναι μέσο φρονηματισμού του μη-αποδεκτού που διαταράσσει την μακαριότητα του αποδεκτού «πολιορκώντας το κοίταζε τη δουλειά σου με την αγωνία μου». Ο δήθεν λογικός παραδίνει εκεί επί αποδείξει τον δήθεν τρελό, για λόγους προσωπικού συμφέροντος και προσωπικής απενοχοποίησης: Από τη στιγμή που ο αποδιοπομπαίος αναλαμβάνεται από τους ψυχιάτρους, η μικροκοινωνία που τον καθόρισε και τον στιγμάτισε, μπορεί να απολαμβάνει τον ύπνο του δικαίου. Για την όλη κατάσταση, «δεν ευθύνεται» η ίδια αλλά η δήθεν αρρώστια.

Όμως για να αποφευχθούν οι επαναλήψεις, παραθέτω το εύγλωττο κείμενο της υπεύθυνης δήλωσης που είναι υποχρεωτική για κάθε εισαγωγή σε ψυχιατρικό εγκλειστήριο:

«Ο κάτωθι υπογεγραμμένος (όνομα), συγγενής ή κηδεμόνας του ασθενούς (όνομα) εισερχόμενου στο ψυχιατρικό ίδρυμα... προς θεραπεία ή παρατήρησιν, δέχομαι όπως ούτος υποβληθή εις πάσαν ενδεικνυομένην υπό των ιατρών θεραπευτικήν ή διαγνωστικήν μέθοδον: Ηλεκτροσόκ, καρδιαζόλ σοκ, ινσουλινοθεραπεία, αρτηριογραφία, εγκεφαλογραφία, εκτός χειρουργικών επεμβάσεων. Ο δηλών...»

Υπάρχει έστω και ένας άνθρωπος που θα εξουσιοδοτούσε με τη θέλησή του κάποιο «συγγενή» να υπογράψει «άντ’ αυτού», μια παρόμοια δήλωση. Ομως πρόκειται για τρελούς. Και οι «τρελοί» δεν είναι υπάρξεις. Ανθρώπινες τουλάχιστον.

16. Μπορεί ένας «ασθενής» να προστατευτεί νομικά από τις αυθαιρεσίες σε βάρος του;

Δεν μπορεί ούτε τυπικά, ούτε ουσιαστικά. Τυπικά, γιατί η ισχύουσα νομοθεσία αφήνει ελάχιστα περιθώρια για κάτι τέτοιο. Ουσιαστικά, γιατί ο «ασθενής» από τη μια μεριά αγνοεί ακόμα κι αυτά τα ελάχιστα περιθώρια και στερείται της δυνατότητας και των μέσων να κινήσει τις σχετικές νομικές διαδικασίες, κι από την άλλη γιατί σε μια τέτοια προσπάθειά του θα βρεθεί αντιμέτωπος με το μέτωπο των φορέων της «λογικής»: Την «επιστήμη» (ψυχίατροι και οι συν αυτοίς) και την κοινωνική «ομαλότητα» (συγγενείς και οι συν αυτοίς). Και σε μια τέτοια μάχη, ο τρελός» είναι απριόρι χαμένος. Η τράπουλα που χρησιμοποιεί η «λογική» είναι σημαδεμένη. Και η «τρέλα» αγνοεί τα σημάδια της.

Βέβαια, υπάρχει κάποια δυνατότητα υπεράσπισης του «ασθενούς» από τους συγγενείς. Ομως πρόκειται για μια θεωρητική δυνατότητα και μόνο, γιατί κατά κανόνα, πρόθεση του ενάγοντος δεν είναι η αθώωση του... εναγόμενου.

17. Πως εξηγείται το γεγονός ότι μερικοί έγκλειστοι δραπετεύουν από τα ψυχιατρεία κι ύστερα επιστρέφουν μόνοι τους σ’ αυτά;

Ύστερα από μια περίοδο αποξένωσης από τις κοινωνικές του σχέσεις και απόρριψης του από τον κοινωνικό του περίγυρο, ο «ασθενής» συλλαμβάνει ενστικτωδώς τη μοναδική δυνατότητα επιβίωσης που του αφήνει μια κοινωνία της οποίας τη λογική έχει - προσωρινά ή μόνιμα - αρνηθεί. Και αποδέχεται τη μονιμοποίηση του διανοητικού του κατακερματισμού

με ψυχιατρικές μεθόδους, προκειμένου να περισώσει την σωματική του ύπαρξη. Γιατί αυτό ακριβώς κάνει το ψυχιατρείο: Παρέχει σωματική ασφάλεια με βαρύτατα ανταλλάγματα. Αυτή η διαπίστωση δεν αφορά μόνο το ψυχιατρείο, αλλά και κάθε θεσμό που έχει τη δύναμη να επιβάλλει στίγματα και μακροχρόνιους εγκλεισμούς.

Ας ξαναφέρουμε στη μνήμη μας, τις μακροχρόνιες ποινές φυλάκισης που επιβάλλονταν κατά την περίοδο 1936-1974 στους, υπό διωγμό, κομμουνιστές. Κι ας αναλογιστούμε την αντίδρασή τους σ’ αυτές, όπως κωδικοποιήθηκε με την πασίγνωστη φόρμουλα του αρχηγού τους Νίκου Ζαχαριάδη: «Αγάπα το κελί σου, τρώγε το φαί σου, διάβαζε πολύ». Μέσα από ποια διεστραμμένη αντιστροφή των ψυχολογικών διεργασιών, φτάνει κανείς να αγαπάει τον χώρο του εγκλεισμού του; Κι όταν αυτό ισχύει για πολιτικούς κρατούμενους που διατηρούν την διανοητική τους ακεραιότητα, γιατί προκαλεί απορίες όταν ισχύει για ψυχικά «ασθενείς» που είναι σε κατάσταση σύγχυσης, κατακερματισμού και απόρριψης;

18. Ποιες είναι οι συνθήκες ζωής των «ασθενών»; Υπάρχουν θάλαμοι 20 και 30 ατόμων; Αν ναι, πως είναι δυνατό να συμβιώσουν στον ίδιο θάλαμο «ασθενείς» με διαφορετικές διαγνώσεις;

-

Στην πρώτη ερώτηση δεν μπορεί κανείς ν’ απαντήσει χωρίς τον κίνδυνο να την αποδυναμώσει γελοιογραφικά, αν και εφόσον δεν έχει βιώσει τη μοίρα του έγκλειστου. Μόνοι αρμόδιοι να απαντήσουν είναι οι πρώην και νυν έγκλειστοι. Και ίσως, κατά δεύτερο λόγο, και κάποιοι ευσυνείδητοι άνθρωποι που βίωσαν αυτή τη μοίρα από άλλη θέση (ψυχιατρική, διοικητική, κλπ.)

-

Στη δεύτερη ερώτηση η απάντηση είναι καταφατική, Ναι, υπάρχουν θάλαμοι 20, 30 και 40 ατόμων. Κι αυτό είναι μια επιπλέον απόδειξη της κυρίαρχης ψυχιατρικής αντίληψης για τους «ασθενείς»: δεν υφίστανται σαν ανθρώπινες υπάρξεις. Είναι κάτι αλλόκοτα, απροσδιόριστα και αξιοπερίεργα όντα που χρησιμοποιούνται ως κοινωνικά σκιάχτρα στον ζωολογικό κήπο που ονομάζουμε «κοινωνία» μας.

-

Στην τρίτη ερώτηση η απάντηση δόθηκε με την τελευταία απ’ τις παραπάνω φράσεις. Στον κοινωνικό ζωολογικό κήπο εξαναγκάζονται να υπάρχουν συμβιωτικά όλα τα είδη των ζώων. Γιατί όχι κι αυτό; Βέβαια το ερώτημα είναι πως υπάρχουν και αν υπάρχουν με τρόπο

φυσικό. Ομως γι' αυτό παραπέμπουμε στην ηθολογία που έχει δώσει την απάντηση από καιρό.

19. Τι εξυπηρετεί η χορήγηση στολής στον τρόφιμο του ψυχιατρικού ασύλου;

Η ερώτηση δεν είναι πρωτότυπη. Κατά συνέπεια δεν μπορεί να είναι πρωτότυπη και η απάντηση που έχει διατυπωθεί οριστικά από δεκαετίες τώρα. Στις φυλακές, τα σχολεία, το στρατό, τα ψυχιατρεία και τα όποια μαζικά ιδρύματα, η χορήγηση στολής συμβάλλει ουσιαστικά στο σπάσιμο της ατομικότητας και στη μαζοποίηση του ανθρώπου.

20. Ο εγκλεισμός ενός ατόμου σε ψυχιατρείο, αποτελεί μια πράξη βίας ή όχι;

Είναι σαν αν ρωτάμε αν ο βιασμός αποτελεί μια πράξη βίας ή όχι. Η ίδια η έννοια του ακούσιου, εμπεριέχει σαν θεμελιακό της στοιχείο τη βία. Κι όπως τονίστηκε παραπάνω, ο εγκλεισμός στο ψυχιατρείο δεν συνιστά μόνο μια πράξη βίας, αλλά και μια πράξη απάτης. Έχει όμως εξασφαλισμένο το ατιμώρητο γιατί διαπράττεται από την εξουσία και όχι από τους αντιπάλους της.

21. Πως δρουν τα ψυχοφάρμακα; Τι θεραπευτικό αποτέλεσμα και ποιες παρενέργειες έχουν;

-

Σχετικά με τη δράση τους, ο μηχανισμός είναι άγνωστος. Ωστόσο η επιστημονική μας υπερευαισθησία δεν αποτρέπει την αλόγιστη χορήγησή τους.

-

Σχετικά με το "θεραπευτικό" τους αποτέλεσμα, απάντηση δίνεται δια στόματος Hoffman - La Roche (της εταιρείας που έχει τη μερίδα του λέοντος στις πωλήσεις ψυχοφαρμάκων) στην μπροσούρα της Τα ψυχοτρόπα φάρμακα στην καθημερινή ιατρική πράξη: «Τα ψυχοτρόπα επιτρέπουν τη θεραπεία μόνο των συμπτωμάτων και όχι των παθήσεων». Τα

σχόλια περιττεύουν.

-

Σχετικά με τις παρενέργειές τους, που είναι άπειρες (για να μην πούμε πως έχουν μόνο παρενέργειες και τίποτα άλλο) υπάρχει η ομολογία των ίδιων των εταιρειών που τα παράγουν και των ψυχιάτρων που όταν χορηγούν ένα νευροληπτικό, το συνοδεύουν πάντα κι από ένα αντιπαρκινσονικό (Αρτάν ή Ακινετόν), για την εξουδετέρωση των ανεπιθύμητων δράσεων του πρώτου (ποιες είναι άραγε οι επιθυμητές;)

Και εδώ θα ήθελα να κάνω μια ερώτηση: Ποιος ψυχίατρος (που γνωρίζει τις παρενέργειες των φαρμάκων που χορηγεί) θα δεχόταν να ακολουθήσει ο ίδιος για μερικές μέρες τη φαρμακευτική αγωγή που χορηγεί στον «ασθενή» του; Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, ενεδρεύει η Ακαδημία Αθηνών για την απονομή του βραβείου αυτοθυσίας.

22. Για ποιο λόγο χορηγούνται υπέρμετρες δόσεις ψυχοτρόπων φαρμάκων;

Ο στόχος τους περικλείεται σε δύο μονοδιάστατες λέξεις που κλείνονται ψυχιατρικά σε όλες τις πτώσεις: Κέρδος (της φαρμακοβιομηχανίας) και καταστολή (του δήθεν «ασθενούς»).

23. Τι υποτροπές σημειώνονται και πόσοι από τους ασθενείς θεραπεύονται οριστικά;

Η ερώτηση και ειδικότερα το δεύτερο σκέλος της συνιστά ψυχιατρικό ανέκδοτο και προβλέπεται πως θα κυκλοφορήσει ευρέως.

24. Πως μπορεί κάποιος γιατρός που αμφισβητεί τη χρησιμότητα των ψυχοτρόπων να εναρμονίσει τις πεποιθήσεις του με την απασχόλησή του σε κάποιο ψυχιατρείο;

Πρόκειται για ένα αιχμηρό συνειδησιακό πρόβλημα που ταλανίζει κάθε νοσοκομειακό γιατρό που συμβαίνει να αμφισβητεί την «θεραπευτική» αξία των ψυχο-φαρμακο-δηλητηρίων.

Για όσο χρόνο θα απασχολείται και νοσοκομειακά, η απάντηση σε τούτη την ερώτηση θα αναφέρεται πάντα σε δυο επίπεδα: Πρώτο, στο επίπεδο της ιδιωτικής ιατρικής όπου μπορεί να μην χορηγεί καθόλου ψυχοφάρμακα παρά μόνο ύστερα από τη ρητά εκφρασμένη επιθυμία του ενδιαφερόμενου. Δεύτερο στο επίπεδο νοσοκομειακής ιατρικής, όπου όταν αδυνατεί να αποφύγει τα ψυχοφάρμακα (εξαιτίας του ιεραρχικού καταναγκασμού) μπορεί να τα χορηγεί στις μικρότερες δυνατές δόσεις.

Όπως και να έχει το θέμα, γεγονός παραμένει ότι η σχιζοφρενική διάσταση (σίγουρα μη... ενδογενής) που χαρακτηρίζει καθέναν που αμφισβητεί τις κατεστημένες απόψεις ενώ δουλεύει σε μια κατεστημένη δομή, είναι ένα από τα τμήματα της αμφισβήτησης που παύει να καταβάλλεται μόνο με την εγκατάλειψη της κατεστημένης δομής.

25. Γιατί χρησιμοποιούνται τα ηλεκτροσόκ, ποιον εξυπηρετεί η χρήση τους, ποια η θεραπευτική τους αξία και τι κινδύνους εμπεριέχουν;

Το Ηλεκτροσόκ είναι η πρόκληση μιας τεχνητής κρίσης επιληψίας. Σύμφωνα με την ισχύουσα βιβλιογραφία πρέπει να εφαρμόζεται σε ελάχιστες περιπτώσεις, ενώ σύμφωνα με την ισχύουσα πρακτική εφαρμόζεται σχεδόν παντού. Δεν έχει κανένα θεραπευτικό αποτέλεσμα (εάν φυσικά η έννοια της «θεραπείας» δεν έχει χάσει εντελώς όποιο περιεχόμενο και αν δεν συνταυτίζεται με την καταστολή). Αλλά ενώ είναι δεδομένη η ανυπαρξία όποιας θεραπευτικής αξίας του ηλεκτροσόκ, παράλληλα είναι πλήρως καταξιωμένο το κατασταλτικό του αποτέλεσμα.

Με δύο ηλεκτρόδια χορηγείται ηλεκτρικό ρεύμα ικανής έντασης στους κροταφικούς λοβούς του ασθενούς. Προκαλείται έτσι μια μικρής διάρκειας επιληπτική κρίση. Grand mal. Μέθοδος απλοϊκή και απάνθρωπη. Ας μην αναφερθεί το καθομολογούμενο οξύ αμνησιακό σύνδρομο (αμνησία προσφάτων γεγονότων, αδυναμία συγκράτησης προσφάτων πληροφοριών, κλπ.) που είναι δυνατό να υποχωρήσει σε μικρό ή μεγάλο χρονικό διάστημα ή και ποτέ. Ας μην αναφερθούν οι πιθανολογούμενες μόνιμες αλλοιώσεις σε κυτταρικό επίπεδο. Ας μην αναφερθεί μια σωρεία άλλων παρενεργειών και ας σημειωθεί μόνο η χορηγούμενη αναισθησία. Τι σημαίνει άραγε για τον «ασθενή», η χορήγηση ενός μεγάλου αριθμού αναισθησιών σε διάστημα μερικών ημερών; Είναι δύσκολο να φανταστούμε το μυθικό εκείνο ον που θα έβγαινε αλώβητο από μια τέτοια δοκιμασία.

Όλα τα παραπάνω συνιστούν τις ιατρικές-βιολογικές παραμέτρους του «θεραπείας» με ηλεκτροσόκ. Όμως η σφαιρική προσέγγισή της, αποκαλύπτει την ύπαρξη και άλλων πολιτικών και κοινωνικών παραμέτρων που δεν είναι δυνατόν να αγνοηθούν.

Το 1937, στην υπό φασιστικό καθεστώς Ιταλία, ο ψυχίατρος Ούγκο Τσερλέτι, αναλαμβάνει μια έρευνα στα σφαγεία της Ρώμης. Εκεί θα παρατηρήσει τα γουρούνια που πριν οδηγηθούν στη σφαγή, δέχονται μια ηλεκτρική εκκένωση στο κεφάλι, καταστέλλονται οι αντιδράσεις τους και έτσι χωρίς προβλήματα, περνούν από το μαχαίρι του σφαγέα. Σκέφτηκε λοιπόν ο Τσερλέτι να εφαρμόσει τη μέθοδο αυτή στους ανθρώπους. Έτσι εφευρέθηκε και εμπεδώθηκε το ηλεκτροσόκ. Η σχέση «σφαγέας-σφαγείο-γουρούνι» τροποποιήθηκε σε «ψυχίατρος-ψυχιατρείο-άνθρωπος». Και η κυρίαρχη λογική που απειλούνταν απ' τον ίδιο της τον παραλογισμό (οικονομικές δυσκολίες μετά την κρίση του 1929-31, τάση για εξάπλωση των ολοκληρωτικών καθεστώτων, πόλεμος, κλπ.) επικύρωσε αυτή την τροποποίηση.

Τονίζω το γεγονός ότι το ηλεκτροσόκ εφευρέθηκε και εμπεδώθηκε σε συνθήκες ολοκληρωτισμού, για να υποσημειώσω τη δεδομένη αδυναμία της κοινής γνώμης (ή των πιο προοδευτικών τμημάτων της) να αντιδράσει στην εφαρμογή αυτού του μέσου σε «θεραπευτικό» επίπεδο. «Τα ηλεκτροσόκ είναι θεραπευτικά μέσα που αλλοιώνουν ύπουλα την θέληση του άλλου, όπως άλλοτε οι αλυσίδες» καταγγέλλει ο καθηγητής της ψυχιατρικής Τόμας Σαζ.

Είναι σίγουρο πως ο αριθμός των θυμάτων της ψυχιατρικής ηλεκτροπληξίας θα εκμηδενιζόταν, εάν καθιερωνόταν νομοθετικά η προϋπόθεση της χορήγησης 3 ή 4 ηλεκτροσόκ στους ψυχιάτρους που θα επιθυμούσαν να πάρουν άδεια για την εφαρμογή αυτής της «θεραπείας».

26. Τι είδους ψυχοθεραπεία κάνετε σε επίπεδο ιδιωτικής ιατρικής;

Δεν κάνω ψυχοθεραπεία. Απλώς ανταλλάσσω απόψεις, γνώσεις και θεωρητικοποιημένες εμπειρίες με μια άλλη ανθρώπινη ύπαρξη που έχει ανάγκη απ' αυτή την ανταλλαγή, με ένα και μοναδικό στόχο: Να ενισχυθούν οι τάσεις για προσδιορισμό, επαναπροσδιορισμό ή οριοθέτηση ενός νοήματος ζωής, που εμπεριέχονται στον καθένα μας. Κι αυτό προϋποθέτει σχέσεις ειλικρίνειας, εμπιστοσύνης και συμπάθειας.

Από την άλλη μεριά, καμία οριοθέτηση δεν έχει διάρκεια και γνησιότητα, εάν δεν στηρίζεται στην ελευθερία και την ευθύνη. Ο άνθρωπος που συμμετέχει σ' αυτή την ανταλλακτική σχέση, δεν είναι ένα ανεύθυνο βρέφος, παρά τα όσα αντίθετα διδάχτηκε στο σπίτι, το σχολείο, την εκκλησία, το στρατό, το κόμμα, κλπ. Είναι ενήλικη ύπαρξη, υπεύθυνη για τις επιλογές και τις συνέπειες των επιλογών της.

Το πρόβλημα σε κάθε περίπτωση είναι να ξαναβρεί κανείς τη (σύμφυτη με την ζωή) δυνατότητα του για ελευθερία και ευθύνη που στην εκμηδένισή της αποσκοπούν όλοι οι κατασταλτικοί θεσμοί που εξουσιάζουν την ύπαρξή μας από την πρώτη στιγμή που ερχόμαστε στον κόσμο. Ελευθερία και ευθύνη. Η μια χωρίς την άλλη δεν έχει κανένα νόημα.

Αν η υπεράσπιση της ελευθερίας και της ευθύνης, ως αναγκαίων προϋποθέσεων για κάθε αυτοπροσδιορισμό, συνιστά μορφή ψυχοθεραπείας, τότε κάνω ψυχοθεραπεία. Όμως νομίζω πως μια τέτοια απλοποίηση θα διακωμωδούσε τις έννοιες της ελευθερίας και της ευθύνης και θα διαστρέβλωνε την έννοια της ψυχοθεραπείας. Και σ' ότι με αφορά τόσο η διακωμώδηση και η γελοιοποίηση με βρίσκουν σύμφωνο μόνο όταν στρέφονται εναντίον της εξουσίας.

27. Λειτουργούν οι ψυχοθεραπείες και σε ποιο βαθμό;

Δεν μπορώ να ξέρω αν λειτουργεί κάτι που δεν κάνω. Μπορώ να έχω άποψη γι' αυτό που ονομάζω «διανοητική άσκηση γύρω από την ελευθερία και την ευθύνη», δηλαδή μια σταυρολεξική αναζήτηση στην οποία παίρνουν μέρος δυο άνθρωποι. Και η απάντηση είναι καταφατική.

Ναι λειτουργεί, κάθε φορά που τα άτομα του άμεσου περιβάλλοντος του ενδιαφερόμενου, κατανοούν τον συνειδητά ή ασυνειδητά νοσογόνο ρόλο τους και δείχνουν διάθεση να αποποιηθούν αυτό τον ρόλο στην πράξη. Επίσης κάθε φορά που κινητοποιούνται οι μηχανισμοί απελευθέρωσης του ενδιαφερόμενου, πράγμα που σε συνδυασμό με την ύπαρξη

ορισμένων κοινωνικών προϋποθέσεων, ανοίγει το δρόμο για μια αυτοδύναμη και ανεξάρτητη ζωή.

Φυσικά κάτι τέτοιο, δεν συμβαίνει συχνά. Κι αυτό γιατί από τη μια μεριά η αναγνώριση της προσωπικής ενοχής προϋποθέτει ευρύτητα πνεύματος και προσωπικό κουράγιο, και από άλλη γιατί οι οικονομικές προϋποθέσεις της αυτοδυναμίας είναι προνόμιο μιας μειοψηφίας ανθρώπων και ιδιαίτερα όχι αυτών που διατρέχουν την πρώτη μετεφηβική ηλικία.

28. Δηλαδή, εσείς κάνετε αιτιολογική θεραπεία;

Ο όρος θεραπεία είναι ανόητος και παραπλανητικός, τουλάχιστον σε σχέση με την ψυχιατρική. Παρακάμπτοντας λοιπόν αυτόν τον επιβαρυνμένο όρο, θα έλεγα πως απλά στρέφομαι χωρίς περιφράσεις και λεκτικούς εξωραϊσμούς, ενάντια στους ψυχοφθόρους θεσμούς που ροκανίζουν την ύπαρξή μας, τονίζοντας παράλληλα το πελώριο θέμα της προσωπικής μας ευθύνης για τη λειτουργία και τις συνέπειές τους.

Κάθε φορά που κουβεντιάζω με έναν άνθρωπο που έχει ψυχο-κοινωνικά προβλήματα (τα οποία, σε διάφορες περιόδους και βαθμούς, τα έχουμε όλοι πλην των «εξ' ημών νεκρών»), έχω στο μυαλό μου τη σοφή παραίνεση του Σάλιβαν «Να θυμάστε πάντα, πως στις τωρινές συνθήκες, ο ασθενής σας έχει πάντα δίκιο και εσείς πάντα άδικο». Προσπαθώ λοιπόν να μην έχω πάντα άδικο, συμμαχώντας με την άλλη πλευρά.

29. Πιστεύετε στην ψυχανάλυση;

Με τρόπο ασυνείδητο εκφράσατε μια αλήθεια. Η χρήση του ρήματος «πιστεύω» υποδηλώνει έμμεση παραδοχή της άποψης ότι η ψυχανάλυση (όπως και η ψυχιατρική, που μια στιγμή στην εξελικτική της πορεία, αποτελεί και η ψυχανάλυση) είναι μια θρησκεία μεταμφιεσμένη σε επιστήμη. Αν έτσι γίνεται δεκτό το θέμα, τότε μπορεί κανείς να μελετάει τις διάφορες εκφάνσεις της βασικής ψυχαναλυτικής προβληματικής και να χρησιμοποιεί τα εννοιολογικά της εργαλεία, αλλά δεν μπορεί να πιστεύει σ' αυτή.

Η ψυχανάλυση αποτελεί μια στιγμή στην ιστορική εξέλιξη της ψυχιατρικής. Έχει δηλαδή

ιστορικό και άρα πεπερασμένο χαρακτήρα. Καμία ιστορική στιγμή δεν είναι αιώνια. Το ζήτημα λοιπόν, δεν είναι εάν πιστεύει κανείς σ’ αυτή αλλά εάν εκτιμάει την ιστορική της συμβολή ως θετική ή αρνητική. Και κατά τη γνώμη μου, είναι και τα δυο.

30. Δεν είστε αρνητικά τοποθετημένος απέναντι στην εργασιοθεραπεία. Γιατί δεν την εφαρμόζετε σε ιδιωτικό επίπεδο;

Ποτέ δεν είπα πως παραδέχομαι την εργασιοθεραπεία ή όποια άλλη «θεραπεία». Κάθε μορφή «θεραπείας» είναι αποδεκτή από μένα, μόνο στο βαθμό που αποτελεί προϊόν της υπεύθυνης και ελεύθερης επιλογής του ενδιαφερόμενου, μέσα από μια υπό ανάπτυξη ανθρώπινη σχέση. Συζητάς γι’ αυτή, δεν επιλέγεις και δεν επιβάλεις. Η ανταπόκριση στη συζήτηση, η επιλογή και η εφαρμογή γίνονται από τον ενδιαφερόμενο και καθορίζονται από παραμέτρους που μόνο η φαντασία του (και όχι η εγκλωβισμένη σε κλισέ, δική μας) μπορεί να συλλάβει.

31. Τι σημαίνει και τι είναι «κοκτέιλ»;

Μια ευρύτητα χρησιμοποιούμενη σφαίρα ντουμ-ντουμ για την καθυπόταξη κάθε εγκλειστού (σε δημόσιες ή ιδιωτικές κλινικές) όταν ορισμένα σημάδια της συμπεριφοράς του ερμηνεύονται σαν δηλωτικά ανησυχίας, διέγερσης, ανυπακοής, κλπ. Το κοκτέιλ διαφοροποιείται από τη σφαίρα ντουμ-ντουμ, σε τρία σημεία:

-

Για τη χορήγηση του δεν χρησιμοποιείται πυροβόλο όπλο. Μια σύριγγα είναι αρκετή.

-

Αντί για εκρηκτική ύλη χρησιμοποιείται ένα μίγμα Αλοπεριντίν, Λαργκακτίλ (ισχυρά νευροληπτικά) και Αρτάν ή Ακινετόν (για την αποδυνάμωση των παρενεργειών των δύο πρώτων).

-

Δεν σκοτώνει το θύμα. «Απλά» το καταστέλλει (με όλη τη σημασία της λέξης) σωματικά

και διανοητικά.

Η νομοθετική καθιέρωση της υποχρέωσης κάθε ψυχιάτρου (που θέλει να πάρει άδεια για χρήση του «κοκτέιλ») να υποστεί τρεις επιθέσεις με κοκτέιλ μπροστά σε ειδική επιτροπή, θα μας διαφώτιζε αρκετά για την ειλικρίνεια της πίστης του σ’ αυτή τη «θεραπευτική» μέθοδο.

32. Ποια ψυχοθεραπευτική μέθοδο θεωρείτε τελείως απαράδεκτη;

Τον μπηχαβιορισμό (δηλ. τη θεραπεία της συμπεριφοράς), αυτή την «ποντικόμορφη ψυχολογία», που αλλοιώνει ύπουλα το υποκείμενό της, μηχανοποιώντας την συμπεριφορά του μέσα από τεχνικές που διαμορφώνονται με βάση τη μελέτη των αντιδράσεων εκπροσώπων των κατωτέρων κλιμάκων της βιολογικής ιεραρχίας (ποντίκια, περιστέρια, κλπ.) και εφαρμόζονται στον άνθρωπο.

Αυτός ο απλοϊκός ζωομορφισμός, είναι η κύρια έκφραση μιας ολοκληρωτικής ψυχολογικής αντίληψης που «αφού παζάρεψε την ψυχή της και έχασε στη συνέχεια τα λογικά της, φαίνεται πως τώρα που αντιμετωπίζει ένα πρόωρο τέλος, έχει χάσει και κάθε συνείδηση», όπως διαπιστώνει ο Σύριλ Μπαρτ.

33. Θα ήταν δυνατό να διαπιστωθεί ένα συμπέρασμα ή μια κατακλείδα;

Όχι ένα συμπέρασμα, αλλά μια παράκληση στον ύψιστο: Να μας φυλάει από τον ψυχιατρικό ολοκληρωτισμό, γιατί τον πολιτικό τον γνωρίζουμε. Κι αυτό χωρίς να θέλω να διασκεδάσω τους έντονους προσωπικούς μου φόβους για την αυξανόμενη ψυχιατροποίηση όλων των εκδηλώσεων της ζωής μας.

Στο μυαλό μου έχω πάντα την εναγώνια κραυγή του Τόμας Σαζ: «Η ανθρώπινη ελευθερία κινδυνεύει από τη διαβολική συμμαχία της κρατικής εξουσίας και των ψυχιάτρων».

Διατηρώ ακόμα μερικά ίχνη ελπίδας ότι θ' αποφύγουμε να βιώσουμε σαν πραγματικότητα την εφιαλτική μονοδιάστατη κοινωνία των Όργουελ και Χάξλεϋ, που το λεξιλόγιό της εξαντλείται σε μια και μόνο λέξη: «Ψυχιατρική». Δεν ξέρω, αλλά θέλω να ελπίζω ότι υπάρχει ακόμα καιρός για να αποτραπεί αυτή η εξέλιξη.

[[source](#)]

Note: the photo was found [here](#) .