



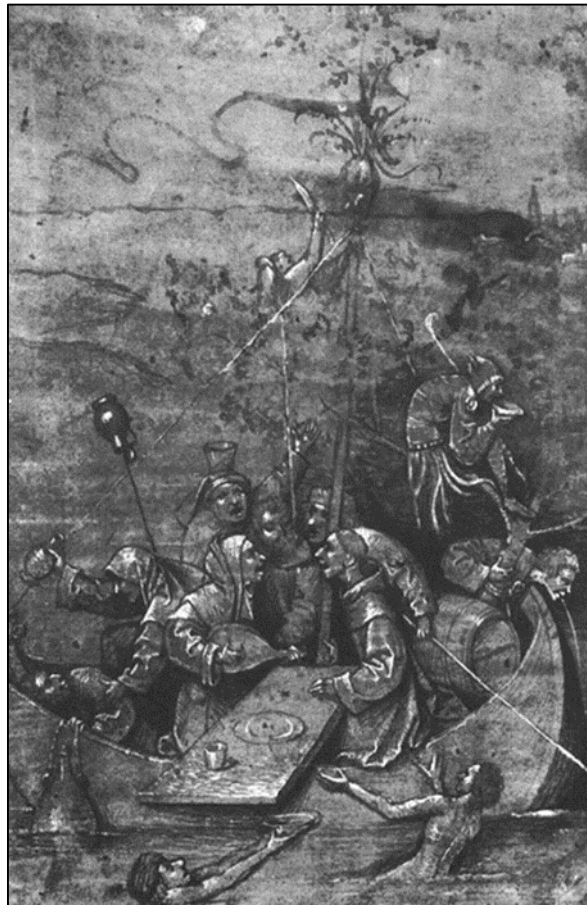
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Π19 Νεότερη Ευρωπαϊκή Ιστορία Β΄

Ενότητα: Ο δρόμος προς το άσυλο: «Τρέλα» και δυτικές κοινωνίες, 1500-1800

Κώστας Γαγανάκης

Τμήμα Ιστορίας - Αρχαιολογίας



Ο ΔΡΟΜΟΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΑΣΥΛΟ: ΤΡΕΛΑ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ, 1400 – 1800

1. Ένα πρόβλημα ιστορικής ερμηνείας.

Μέχρι τα μέσα περίπου του 17ου αιώνα, οι άνθρωποι με ψυχικές διαταραχές δεν αντιμετωπιζόνταν σαν ξεχωριστή κατηγορία κοινωνικά παρεκκλινόντων, αλλά αποτελούσαν τμήμα του ευρύτερου περιθωριακού πληθυσμού των αρρώστων, ακλήρων και γενικότερα των ανίκανων να συντηρηθούν απόμων. Επιπλέον, οι άποροι ψυχοπαθείς δεν αντιμετωπίζαν το ενδεχόμενο εγκλεισμού τους σε κάποιο ειδικά διαμορφωμένο χώρο ή γκέτο. Στα ευπορότερα στρώματα, άτομα με έκδηλα ψυχικά προβλήματα αντιμετωπιζόνταν στα πλαίσια του στενού οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Οι ψυχοπαθείς ζούσαν στη μεγάλη πλειοψηφία τους ελεύθερα στα πλαίσια των δυτικών κοινωνιών. Έναν αιώνα αργότερα, η κατάσταση είχε αλλάξει δραματικά. Όσοι θεωρούνταν παρανοϊκοί, αντιμετωπιζόνταν πλέον ως ειδική κατηγορία «προβληματικών απόμων», σε απόλυτη απομόνωση από το κοινωνικό σώμα. Οι ψυχοπαθείς βρέθηκαν περιορισμένοι σε ειδικά διαμορφωμένα άσυλα, συχνά υπό κρατικό έλεγχο. Στα πλαίσια αυτού του νέου περιοριστικού περιβάλλοντος, η ψυχασθένεια αντιμετωπιζόταν ως ιατρικό πρόβλημα, το οποίο καλούνταν να αντιμετωπίσουν ειδικοί ιατροί με τον τίτλο «ιατροί των τρελών» (*mad-doctors* στην Αγγλία).

Η παραδοσιακή ιστορική θεώρηση αυτών των αλλαγών στην αντιμετώπιση της τρέλας ως ασθένειας και των τρελών ως «ειδικών ασθενών» εμφορούνταν από την κλασική γραμμική αντίληψη, προτάσσοντας ως ερμηνεία τη σύζευξη, από τον 18ο αιώνα και μετά, «δημιουργικών» δυνάμεων όπως ο ανθρωπισμός, η επιστημονική επανάσταση και η ανάληψη της ευθύνης περίθαλψης των ψυχικά ασθενών από τον νέο κρατικό μηχανισμό. Η ερμηνεία αυτή υπογράμμιζε το φιλανθρωπικό στοιχείο αυτών των μεταρρυθμίσεων, παρουσιάζοντας τελικά τις ανακατατάξεις στην αντιμετώπιση της τρέλας ως ασθένειας ως ακόμη μια ένδειξη της «προόδου της ανθρωπότητας»¹.

2. Η ιστορία της τρέλας του Michel Foucault.

Τομή στην ιστορική διερεύνηση της θεώρησης της τρέλας στις δυτικές κοινωνίες υπήρξε το έργο του **Michel Foucault** *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, δημοσιευμένο το 1963. Το έργο, το οποίο δίχασε την ιστορική κοινότητα, θεωρείται πλέον βασικό σύγγραμμα της νέας ιστορίας της τρέλας. Οπαδοί και πολέμιοι της θεωρίας του γάλλου στοχαστή επισημαίνουν ως σημαντικότερη συμβολή του έργου την ανάδειξη της τρέλας ως μεταβλητής κοινωνικής κατασκευής - έκφρασης της κάθε εποχής, καθώς και της ιστορίας της τρέλας ως αναπόσπαστου μέρους της ιστορίας της λογικής².

Κεντρικό γεγονός στην εξιστόρηση του Foucault αποτελεί ο «μεγάλος εγκλεισμός» των περιθωριακών πληθυσμών της Δύσης στη διάρκεια του 17ου και του 18ου αιώνα. Ο περιορισμός των περιθωριακών κατοίκων των πόλεων σε ειδικά διαμορφωμένα αναμορφωτήρια (ο Foucault υπολογίζει πως, μόνο στο Παρίσι φυλακίσθηκαν περί τα 6.000 άτομα) συνιστούσε πρωτοφανές όσο και μαζικό φαινόμενο και συνδεόταν με μια νέα κοινωνική αντίληψη της περιθωριακότητας. Σε μια έντονα ορθολογιστική εποχή, η τρέλα αποτελούσε μια από τις εκδηλώσεις της «αλογίας» (*déraison*), του συνόλου δηλαδή των κοινωνικά προκλητικών εκδηλώσεων και ενεργειών. Πίσω από τη νέα αυτή αντίληψη υπέβασκε μια νέα ηθική της εργασίας, με έντονες τις επιρροές τόσο του Καλβινισμού όσο και του Διαφωτισμού. Η τρέλα ποινικοποιήθηκε επειδή καλλιεργούσε την οκνηρία και η τελευταία αποτελούσε την ύψιστη προσβολή του ανθρώπου στον Δημιουργό, στην ουσία μια μορφή ανταρσίας ενάντια στην πίστη. Η νέα καταξίωση της εργασίας - και η συνακόλουθη απαξίωση της οκνηρίας -

¹Kathleen Jones, *Lunacy, law and Conscience 1744 - 1845*, 2 Τόμοι, Routledge & Kegan Paul, 1955, όπως και *Mental Health and Social Policy, 1845 - 1955*, Routledge & Kegan Paul, 1960.

²Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Plon 1963, ελληνική έκδοση, *Η ιστορία της τρέλας*, Ηριδανός. *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, ελλ.μτφρ. της ολοκληρωμένης γαλλικής έκδοσης του Gallimard (1972), Καλέντης, 2006. Η επισήμανση στον Gary Gutting, "Foucault and the history of madness", G.Gutting (επιμ.), *The Cambridge Companion to Foucault*, CUP, 1994, σ.48.

κατέστησαν τους άνεργους ή «αργόσχολους» περιθωριακούς των πόλεων κοινωνικά προκλητικούς και τους οδήγησαν μαζικά στις φυλακές - κοινωνικά αναμορφωτήρια. Πέρα από οποιοσδήποτε οικονομικές σκοπιμότητες - τις οποίες αποδεδειγμένα ελάχιστα εξυπηρέτησε - ο εγκλεισμός των περιθωριακών αποσκοπούσε στο να τους αφαιρέσει από την καθημερινότητα των «τίμια εργαζόμενων ανθρώπων»³.

Η καταδίκη της «αλογίας» στον τελευταίο αιώνα του *ancien régime* εμπειρείχε μια ριζική ανακατάταξη των ηθικών κατηγοριών: Πέρα από τους τρελούς, τα σωφρονιστικά ιδρύματα δέχθηκαν τους σεξουαλικά υπότροπους, τους ιερόσυλους και τους πολιτικά ελευθεριάζοντες (*libertins*). Κάθε μορφή αποκλίνουσας συμπεριφοράς αντιμετωπιζόταν ως άρνηση των αστικών αξιών: Ο Foucault αναφέρει ενδεικτικά πως οι πάσχοντες από αφροδίσια νοσήματα έπαψαν πλέον να θεωρούνται αθώα θύματα μιας νόσου, αλλά αντιμετωπιζόνταν ως κοινωνικά προκλητικοί. Αντίστοιχα, και σε αντιστροφή των ηθικών αντιλήψεων της Αναγέννησης, ο σοδομισμός έπαψε να συνιστά μέγιστο έγκλημα κατά της πίστης - που επέφερε την ποινή του θανάτου στην πυρά - ενώ η ομοφυλοφιλία κατατάχθηκε πλέον στα ειδεχθέστερα εγκλήματα. Πίσω από τη νέα ποινικοποίηση των σεξουαλικών ατοπημάτων, πίσω από την απόπειρα καταστολής της «αλογίας», βρισκόταν η ανάγκη προφύλαξης της αστικής οικογένειας⁴.

Ο Foucault επιτίθεται με σφοδρότητα στην παραδοσιακή γραμμική θεώρηση που κρίνει την ιατρική αντιμετώπιση των ψυχοπαθών στην εποχή του κλασικισμού σαν ένα πρώτο «φωτισμένο» βήμα στη διάγνωση της τρέλας ως ψυχικής ασθένειας. Επισημαίνει πως η ιατρική προσέγγιση στην τρέλα αντλεί τις ρίζες της στη Δύση του Υστερου Μεσαίωνα και πως αποτελεί πιθανά αραβική επιρροή στη Δύση της προαναφερμένης περιόδου, όπου πλειάδα ιδρυμάτων ασχολούνταν αποκλειστικά με την περίθαλψη των τρελών. Αυτό που συνιστά διαφοροποίηση στην εποχή του κλασικισμού είναι το γεγονός ότι οι τρελοί καθίστανται δυσκολότερα διακριτοί και «συγχωνεύονται» στη μεγάλη μάζα των «παραλογιζόμενων» (κοινωνικά παρεκκλινόντων). Ιδρύματα που είχαν ιδρυθεί για την περίθαλψη των τρελών, όπως το αγγλικό Bethlem, εξελίχθηκαν βαθμιαία σε κοινά αναμορφωτήρια στη διάρκεια του 18ου αιώνα. Η τρέλα εξακολουθούσε να αντιμετωπίζεται ιατρικά σε πολλά από αυτά τα ιδρύματα, ωστόσο κυρίαρχο στοιχείο της εποχής ήταν ο εγκλεισμός.

Ο Foucault τονίζει πως στην «εποχή του μεγάλου εγκλεισμού» η τρέλα εξακολουθούσε να συλλαμβάνεται κατά βάση ως διαταραχή της βούλησης - όπως και κάθε μορφή παραλογισμού· υπήρχε συνεπώς, όπως επισημαίνει, μια υπόγεια σύνδεση της τρέλας με το κακό, μια ηθική θεμελίωσή της. Στο χώρο όμως των εκδηλώσεων της «αλογίας», η τρέλα κατείχε μια ειδική θέση. Αφορμώμενος από την εκπληκτική πρακτική των αρχών του 18ου αιώνα να εκθέτουν δημόσια τους τρελούς (διάσημα φρενοκομεία - «ζωολογικοί κήποι» της εποχής ήταν το Bethlem στη Βρετανία και το Bicêtre στη Γαλλία), ο Foucault επισημαίνει πως, στα μάτια των δυτικών της εποχής του Διαφωτισμού, οι τρελοί ήταν άνθρωποι που είχαν υποβιβασθεί στο επίπεδο των ζώων, είχαν επιστρέψει στην κτηνώδη τους κατάσταση, απαρνούμενοι κάθε τι το ανθρώπινο στη φύση τους. Η τρέλα εξέφραζε την κτηνωδία και γι' αυτό είχε καταστεί αξιοθέατο στις κοινωνίες του 18ου αιώνα. Μέσα από την έκθεση των τρελών στα μάτια του κοινού (τους δυστυχείς σιδηροδέσμιους τροφίμους του Bethlem υπολογίζεται ότι έβλεπαν περί τα 96.000 άτομα το χρόνο), ο Foucault διακρίνει τη νέα σύλληψη της τρέλας ως της έσχατης κατάπτωσης του ανθρώπινου είδους⁵. Κεντρική θέση στη διερεύνηση του Foucault κατέχει τέλος η επισήμανση ότι η σύγχρονη ψυχιατρική προσέγγιση στα ψυχικά νοσήματα και ο θεσμός του ψυχιατρικού ασύλου έχουν ασυνείδητα στηριχθεί σε στοιχεία της «κλασικής θεώρησης της τρέλας». Πέρα από την παθολογική αντικειμενικότητα της τρέλας, την οποία προβάλλει στην ιστορική διαδρομή της η ψυχιατρική επιστήμη, η «τρέλα» εξακολουθεί κατά τον Foucault να ορίζεται με βάση «την ηθική του παραλογισμού και το σκάνδαλο της ανθρώπινης κτηνωδίας»⁶.

³Foucault, *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, «Ο μεγάλος εγκλεισμός», σ.69-115.

⁴Foucault, *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, «Ο κόσμος του σωφρονισμού», σ.115-154.

⁵Foucault, *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, «Οι παράφρονες», σ.203-205.

⁶Foucault, *Ιστορία της τρέλας στην κλασική εποχή*, «Η γέννηση του ασύλου», σ. 651-656.

3. Άλλες προσεγγίσεις στην ιστορία της τρέλας: Τρέλα και δυτική κοινωνία, 15ος - 18ος αιώνας.

Ελάχιστοι ιστορικοί θα διαφωνούσαν με την άποψη του Foucault ότι ο «μεγάλος εγκλεισμός» των κοινωνικά προβληματικών ομάδων που επιχείρησαν οι Διαφωτιστές αποδείχθηκε μια παταγώδης αποτυχία· ωστόσο, σοβαρές αντιρρήσεις προκάλεσαν τόσο οι διαπιστώσεις του Foucault σχετικά με τα κίνητρα της ασυλοποίησης της τρέλας, όσο και κυρίως η ιστορική θεμελίωση του έργου του. Σε μια ιδιαίτερα σφοδρή κριτική της *Ιστορίας της Τρέλας*, ο αμερικανός ιστορικός της πρώιμης νεότερης Γερμανίας **Eric Midelfort** επισήμανε την ιστορική ανακρίβεια της ιδιαίτερα ισχυρής φουκωικής εικόνας του “πλοίου των τρελών” (*Narrenschiff*), της υποτιθέμενης δηλαδή ελεύθερης περιφοράς των τρελών με ειδικά πλοία στον ποταμό Ρήνο κατά τη διάρκεια της Πρώιμης Νεότερης Περιόδου· επίσης, έθεσε υπό σοβαρή αμφισβήτηση τον ισχυρισμό του Foucault σχετικά με τον παραλληλισμό ανάμεσα στον εγκλεισμό των λεπτρών στα λεπροκομεία του Μεσαίωνα και στον «μεγάλο εγκλεισμό» των τρελών του 18ου αιώνα. Ο Midelfort καταλήγει σε μια συνολική απόρριψη του έργου του Foucault, η οποία όμως στηρίζεται σε κρίσιμα σημεία σε μια βασική παρερμηνεία των διατυπώσεων του γάλλου στοχαστή⁷.

Σε πρόσφατο βιβλίο του - που συνιστά τμήμα ευρύτερης μελέτης πάνω στην αντιμετώπιση της τρέλας στις κοινωνίες της Πρώιμης Νεότερης Περιόδου - ο Midelfort εξετάζει περί τις τριάντα υποθέσεις διαγνωσμένων «τρελών», μελών της παραδοσιακής αριστοκρατίας, αλλά και δυναστικών οίκων της Αγίας Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, από τα τέλη του 15ου έως τις αρχές του 17ου αιώνα⁸. Βασική διαπίστωση του Midelfort είναι η βαθμιαία «ιατρικοποίηση» της τρέλας σε μια χρονική περίοδο αρκετά προγενέστερη από εκείνη που κατέδειξε ο Foucault. Σημαντική δυσχέρεια στη μελέτη του Midelfort συνιστά η ευγενική ή και βασιλική καταγωγή των ασθενών του, γεγονός που επέτρεπε να παρεισφύουν και άλλοι, πολιτικοί, παράγοντες στην αντιμετώπιση της πάθησής τους. Παράφρονες όπως ο Heinrich της Βυτεμβέργης ή ο Φρειδερίκος του Brandenburg-Ansbach τέθηκαν υπό επιτροπεία και απομονώθηκαν από τους συγγενείς τους, οι οποίοι θεώρησαν πως η τρέλα υψηλά ιστάμενων προσώπων έπρεπε να αντιμετωπίζεται από τους «βασιλικούς και όχι από ιατρικούς συμβούλους». Ο εγκλεισμός των δύο ηγεμόνων εξυπηρετούσε συνεπώς πολιτικούς σχεδιασμούς και η μη αντιμετώπισή τους με ιατρικούς όρους δεν σήμαινε πως δεν αναγνωριζόταν η πάθησή τους. Επιπρόσθετα, πρέπει να ληφθεί υπόψη η πρακτική ενδογαμίας των αριστοκρατικών οίκων της περιόδου, γεγονός που πολλαπλασίαζε τις κληρονομικές νόσους και τις διανοητικές αναπηρίες (ένα από τα δύο βασικά οικογενειακά δένδρα που εξετάζει ο Midelfort προερχόταν από τον άτυχο γάμο του Φιλίππου του Ωραίου με την Ιωάννα «την Τρελή» της Ισπανίας).

Η επίκληση της ιατρικής συνδρομής σε μεταγενέστερες περιπτώσεις οδήγησε σε πληθώρα διαγνώσεων και θεραπευτικών αγωγών: Ο Φίλιππος του Mecklenburg - ο οποίος είχε δεχθεί χτύπημα στο πλευρό του προσώπου σε διαγωνισμό κονταρομαχίας και που θα μπορούσε να διαγνωσθεί στον 20ο αιώνα ως καταθλιπτικός, χαρακτηρίστηκε από «μελαγχολικός», «χολερικός-φλεγματικός», έως και «ερωτοχτυπημένος», ενώ του συνεστήθη να τρώει ορτύκια και να αποφεύγει τα υδρόβια πουλιά, να εισπνεύσει φύλλα δάφνης και σειρά άλλων θεραπευτικών μέτρων. Ο Midelfort επισημαίνει πως οι ιατροί του γερμανού ηγεμόνα αγνόησαν παντελώς το τραύμα που είχε δεχθεί στην κονταρομαχία. Η διαμάχη στους ιατρικούς κύκλους ανάμεσα στους οπαδούς του Γαληνού και του Παράκελσου, είχε άμεσο αντίκτυπο στη θεραπεία του Albrecht της Πρωσίας, πάσχοντος από παρανοειδή διαταραχή προσωπικότητας. Οι οπαδοί του Παράκελσου πρότειναν βοτανοθεραπεία, οι «ορθόδοξοι» αντιπρότειναν θεραπεία με ελλέβορο, lapis-lazulis, μοσχαρίσιο σηκώτι, ενώ δεν έλειψαν

⁷Eric Midelfort, “Madness and Civilization in Early Modern Europe”, B.C.Malament (επιμ.), *After the Reformation: Essays in Honor of J.H.Hexter*, University of Pennsylvania Press 1980, σ.249, 254. Το άρθρο του Midelfort εξακολουθεί να θεωρείται από τους ιστορικούς η πληρέστερη απάντηση των “ειδικών” του χώρου στον παρείσακτο Foucault. Για μια υπεράσπιση των φουκωικών θέσεων απέναντι στην κριτική του Midelfort, βλ. Gutting, “Foucault and the history of madness”..., σ.49-52.

⁸Eric Midelfort, *Mad Princes of Renaissance Germany*, Virginia University Press, 1994.

και οι προτάσεις για χειρουργική επέμβαση στο κρανίο του ασθενούς. Η διχογνωμία οδήγησε σε φατριασμούς και αλληλοκατηγορίες μεταξύ των θεραπόντων, ενώ όταν απέτυχε και η ύστατη απόπειρα θεραπείας, η πάθηση του Albrecht αποδόθηκε στη Θεία Δίκη, σαν τιμωρία για τη βλασφημία, τη ματαιοδοξία, την ανηθικότητα και τη ροπή του προς τον Καλβινισμό. Η περίπτωση του πρώσσου ηγεμόνα, όπως και οι μεταγενέστερες του αυτοκράτορα Rudolf και του νόθου γιου του Don Julius της Αυστρίας πιστοποιούν ότι στη διάρκεια του 16ου αιώνα, παρ'όλη την παρέμβαση του ιατρικού επαγγέλματος, η ιατρική δεν θεωρούνταν ακόμη ολότελα επαρκής στη αντιμετώπιση της τρέλας: όταν η ευρηματικότητα του ιατρού θεραπευτή εξαντλούνταν, παρενέβαινε ο εξομολογητής ή ο εκκλησιαστικός εξορκιστής.

Η ευθεία επίθεση του Foucault στη φιλελεύθερη θεώρηση της δυτικής ιστορίας του 18ου και του 19ου αιώνα (Whig interpretation) προκάλεσε την απάντηση του βρετανού ιστορικού **Lawrence Stone**⁹. Ο Stone ουσιαστικά εμμένει στο φιλανθρωπικό ιδεώδες που εισήγαγε ο Διαφωτισμός στις δυτικές κοινωνίες, υπογραμμίζοντας την υποχώρηση της βαρβαρότητας σε ζωτικούς τομείς, όπως το ποινικό δίκαιο και η αντιμετώπιση των περιθωριακών πληθυσμών, όπως και ιδιαίτερα η αναδυόμενη νέα ιατρική αντιμετώπιση της τρέλας. Χωρίς να αρνείται την εντατικοποίηση της διαδικασίας εγκλεισμού όλων των κοινωνικά παρεκκλινόντων, ο Stone αντιπαραβάλλει τις κάκιστες συνθήκες διαβίωσής τους στα ιδρύματα-φυλακές με τη βεβαιότητα της φυσικής εξόντωσής τους σε συνθήκες ελευθερίας. Ειδικά για τον εγκλεισμό των ψυχοπαθών, επισημαίνει ότι τουλάχιστον στην Αγγλία αυτός δεν υπήρξε προϊόν μιας συνομωσίας του ψυχιατρικού επαγγέλματος, αλλά αποτέλεσμα ιδιωτικής πρωτοβουλίας στην ικανοποίηση μιας έκδηλης κοινωνικής ανάγκης. Τα ιδιωτικά φρενοκομεία των αρχών του 18ου αιώνα και τα τεράστια δημόσια άσυλα των αρχών του 19ου προσπαθούσαν να ανταποκριθούν στις νέες κοινωνικές επιταγές για μια ανθρώπινη περίθαλψη των τρελών με δαπάνες είτε των συγγενών τους, είτε της κοινότητας (τοπικά τέλη), είτε του κράτους¹⁰.

Πέρα από την ιστορία των θεσμών αντιμετώπισης της τρέλας (αρχαία ιδιωτικών φρενοκομείων και δημοσίων ασύλων) οι ιστορικοί επέλεξαν να προσεγγίσουν το ζήτημα μελετώντας τις μεταβολές στην κοινωνική σύλληψη και αντιμετώπιση της τρέλας, ενδεικτικές των εξελισσόμενων απόψεων αναφορικά με τη σχέση νου/σώματος, όπως και των βαθιών αλλαγών στις θρησκευτικές αντιλήψεις και κυρίως τη μεταφυσική σύλληψη της ανθρώπινης ζωής. Στα πλαίσια αυτής της ιστορικής θεώρησης, ο Stone επισημαίνει το πρωτοποριακό έργο του **D.P.Walker**, ο οποίος ασχολήθηκε με το φαινόμενο του δαιμονισμού και με τις μεθόδους καταπολέμησής του στις καθολικές και προτεσταντικές κοινωνίες του 16ου και 17ου αιώνα¹¹. Ο δαιμονισμός, ενδείξεις του οποίου ήταν ο παραληρηματικός λόγος, η γνώση κρυμμένων μυστικών, η αιφνίδια απόκτηση υπεράνθρωπης δύναμης και ο τρόμος που προκαλούσε η Θεία λειτουργία ή η παρουσία ιερών αντικειμένων, αντιμετωπιζόταν ως ένα είδος τρέλας που ήταν δυνατό να αντιμετωπισθεί μόνο με την προσφυγή σε μαγικά μέσα, όπως η τελετή του εξορκισμού της Ρωμαιοκαθολικής Εκκλησίας. Ο Walker επισημαίνει πως, παρόλο που οι αρχές του 16ου και 17ου αιώνα προσπαθούσαν να διακρίνουν τις περιπτώσεις απάτης ή άλλων παθολογικών αιτίων του «δαιμονισμού», όπως λχ., η επιληψία ή η υστερία, εν τούτοις πίστευαν βαθύτατα στη δαιμονική κατοχή του σώματος του θύματος και την αντιμετώπιζαν αποκλειστικά με εκκλησιαστικές τελετουργίες.

Στις προτεσταντικές κοινωνίες, όπου η δύναμη του εξορκισμού - όπως και των άλλων μυστηρίων του Ρωμαιοκαθολικισμού - είχε ατονήσει, οι αρχές στράφηκαν στους «ειδικούς» του ιατρικού χώρου, οι οποίοι και πάλι επιβεβαίωναν τη δαιμονική παρουσία, δίχως ωστόσο να μπορούν να προσφέρουν τη «θεραπευτική αγωγή» των Καθολικών. Στην περίπτωση αυτή, οι αρχές κατέφευγαν στην πρόσφορη τακτική του εντοπισμού των υπεύθυνων «μάγων» και της εκτέλεσής

⁹Lawrence Stone, "Madness", *The Past and the Present Revisited*, Routledge & Kegan Paul, 1987, σ.268-294 (περιλαμβάνει και ανταλλαγή απόψεων με τον Michel Foucault). Αν και επικριτικός για αρκετές από τις επισημάνσεις του Foucault, ο Stone διαχωρίζει σαφώς τη θέση του από τη φιλελεύθερη ερμηνευτική παράδοση.

¹⁰Lawrence Stone, *The Past and the Present Revisited*, σ.271-274.

¹¹P.D. Walker, *Unclean Spirits: Possession and Exorcism in France and England in the Late Sixteenth and Early Seventeenth Centuries*, Scholar Press, 1981.

τους στην πυρά. Ωστόσο, σταδιακά, η πίστη στο δαιμονισμό, όπως και γενικότερα στη μαγεία, άρχισαν να υποχωρούν τόσο στις προτεσταντικές, όσο και στις καθολικές κοινωνίες. Χαρακτηριστικές είναι οι περιπτώσεις συγγραφέων που προσέγγιζαν πλέον το φαινόμενο του δαιμονισμού ως ένα «γυναικείο παιχνίδι», μια επινόηση στα πλαίσια της προσπάθειας του γυναικείου φύλου να αποκτήσει μια κεντρική θέση στην ανθρώπινη καθημερινότητα. Ο νέος αυτός σκεπτικισμός σχετικά με τη δαιμονική παρουσία στη γη οδήγησε βαθμιαία στην εδραίωση μιας ορθολογιστικότερης μορφής θρησκείας, ενώ επέτρεψε την επιστημονική προσέγγιση του προβλήματος¹².

4. Η παράδοση της “θρησκευτικής τρέλας” στο χριστιανισμό.

Στην παραδοσιακή χριστιανική σύλληψη της θρησκείας ως κατεξοχήν βιωματικής εμπειρίας (της προσωπικής επαφής του πιστού με το Δημιουργό), ανθρώπινες εκφράσεις και στάσεις που θα μπορούσαν να ταυτισθούν με την τρέλα δεν αντιμετωπιζόνταν εξ αρχής αρνητικά. Η χριστιανική γραμματεία παρείχε πολλές αναφορές σε εκστασιασμούς και καταστάσεις παραληρηματικής εκφοράς λόγου - ή και προφητικών δηλώσεων - υπό την άμεση επήρεια του Θεού Πνεύματος. Η ίδια η εικόνα του τρελού παρέπεμπε στο Μεσαίωνα στο πρότυπο της βιβλικής αγνότητας, ενώ τόσο η καθολική όσο και η προτεσταντική παράδοση θεωρούσαν απόλυτα φυσιολογικές τις περιπτώσεις «θείκης τρέλας» σε ασκητικές φυσιογνωμίες που είχαν θέσει ως στόχο της ζωής τους μια αμεσότερη επαφή με το Θεό. Αντίστοιχα, η δυτική χριστιανική παράδοση σε όλες τις δογματικές της αποχρώσεις πίστευε το ίδιο βαθιά και στην παρουσία της «κακής, διαμονικής τρέλας», συνήθως συνδεδεμένης με την ακόλαστη, αχαλίνωτη και βλάσφημη συμπεριφορά. Μεγάλη προσοχή δινόταν όμως και σε περιπτώσεις ηθικής εξαπάτησης των πιστών από το σατανά, «εκστασιασμένων» χριστιανών, που στην πραγματικότητα βρίσκονταν υπό δαιμονική επιρροή. Η γραμματεία και των δύο θρησκευτικών στρατοπέδων έκανε πολλαπλές αναφορές στην τραγική πάλη αυτών των γνήσια θρησκευόμενων ατόμων ενάντια στις δαιμονικές δυνάμεις και τους πειρασμούς. Στην αντιμετώπιση αυτών των κρίσεων παρατηρούνται ωστόσο διαφοροποιήσεις ανάμεσα στη ρωμαιοκαθολική και την προτεσταντική θεώρηση: αυτές επιχειρεί να επισημάνει - σε μια γενικότερη απόπειρα προσέγγισης της «θρησκευτικής τρέλας» στο χριστιανισμό ο βρετανός ιστορικός **Roy Porter**¹³.

Ο Porter ανατρέπει σε δύο περιπτώσεις «θρησκευτικής τρέλας» του 17ου αιώνα, καταγραμμένες από τους ίδιους τους πάσχοντες. Στη πρώτη περίπτωση, του γερμανού ρωμαιοκαθολικού Christoph Haitzmann, ο πάσχων βρήκε την ανακούφιση στο μοναστήρι του Mariazell στην Αυστρία. Σύμφωνα με την αφήγησή του, ο Haitzmann είχε καταληφθεί από το διάβολο, με τον οποίο είχε συνάψει συμβόλαιο ευρισκόμενος σε στιγμή αδυναμίας σε νεαρή ηλικία. Μετά την πρώτη ομολογία στις εκκλησιαστικές αρχές, ο Haitzmann κατέφυγε το 1677 στο μοναστήρι της Παρθένου Μαρίας (Mariazell) στην Κάτω Αυστρία όπου, έπειτα από τρεις ημέρες εξορκισμού και ακατάπαυστης προσευχής, αναμετρήθηκε με το σατανά και μπόρεσε να πάρει πίσω το συμβόλαιο και να λυτρωθεί. Ο λυτρωμός του όμως στάθηκε βραχύβιος, Πολύ σύντομα, οι δαιμονικές επισκέψεις και προκλήσεις επανεμφανίσθηκαν με σφοδρότητα, με αποτέλεσμα ο Haitzmann να ξαναπροσφύγει στο αυστριακό μοναστήρι και να ομολογήσει και ένα δεύτερο συμβόλαιο με το διάβολο, ταυτόχρονο με το πρώτο. Οι μοναχοί προχώρησαν και πάλι σε εξορκισμό με επιτυχή αποτελέσματα. Λυτρωμένος ο Haitzmann παρέμεινε στο μοναστήρι ως αδελφός Χρυσόστομος, μέχρι το θάνατό του το 1700. Δεν ξαναπαρπονέθηκε για σατανικές επισκέψεις, παρά μόνον όταν βρισκόταν υπό την επήρεια της μέθης.

Χαρακτηριστικό για τις αντιλήψεις της εποχής είναι το γεγονός ότι κανένας δεν χαρακτήρισε τον παραληρηματικό Haitzmann τρελό, αν και οι σκεπτικιστές του 17ου αιώνα όπως ο Thomas Hobbes θα θεωρούσαν τις προσωπικές επαφές του με το διάβολο - ή και με το Θεό - προϊόντα προσωπικής πλάνης ή και κοινή απάτη. Όπως επισημαίνει ο Porter, η πλειοψηφία των μορφωμένων δυτικών του 17ου αιώνα θα χαρακτήριζε τον Haitzmann ως δαιμονιακό, αναγνωρίζοντας την

¹²Stone, *The Past and the Present...*, σ.274-275.

¹³ Roy Porter, *A Social History of Madness - Stories of the Insane*, Phoenix, 1987.

υπερφυσική, σατανική παρεμβολή ως τη βάση της θρησκευτικής του παραφροσύνης. Ο Haitzmann υπέφερε από θρησκευτική «μελαγχολία», όπως την είχε διαγνώσει ο σύγχρονος του Άγγλος Robert Burton στη σημαντική πραγματεία του με τίτλο *Η Ανατομία της Μελαγχολίας* (1621). Τρεις αιώνες αργότερα, η κρατούσα αντίληψη στις δυτικές κοινωνίες θα χαρακτήριζε τον Haitzmann κλασική περίπτωση νευρωτικού ασθενούς¹⁴.

Η δεύτερη περίπτωση είναι αυτή του άγγλου πουριτανού George Trosse. Σύγχρονος του Haitzmann, ο Trosse συνέγραψε στη διετία 1692-93 την πνευματική του αυτοβιογραφία στα πρότυπα της κρατούσας πουριτανικής αυτογνωσίας. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο Porter, η αυτοβιογραφία του Trosse δεν ήταν άλλη μια πουριτανική ιστορία «αμαρτίας και λύτρωσης». Ξεπερνώντας την κλασική ομολογία της αμαρτίας, η κρίση ηθικής του Trosse είχε προσλάβει διαστάσεις παρανοϊκής κρίσης.

Ο Trosse αφηγείται μια νεότητα παραδομένη στην ασωτεία, με ιδιαίτερες εκφράσεις τη σχεδόν μόνιμη μέθη και την αχαλίνωτη σεξουαλική συμπεριφορά. Η περίοδος της ακολασίας διακόπηκε απότομα με την εμφάνιση φωνών, οι οποίες καλούσαν τον Trosse να ταπεινωθεί μπροστά στον Υψιστο και να μετανοήσει. Αβέβαιος σχετικά με την προέλευση των φωνών, και κάτω από το βάρος των αποτημάτων του, ο Trosse βίωσε μια ιδιαίτερα βίαιη ψυχολογική σύγκρουση. Βέβαιος για την καταδίκη του, προσπάθησε απελπισμένα να «τιμωρήσει τον Θεό», απόφαση που τον έσπρωξε βαθύτερα σε μια κατάσταση πλήρους παράνοιας. Με την παρέμβαση των φίλων του μεταφέρθηκε δέσμιος σε γιατρό της περιοχής του Glastonbury, ο οποίος συνέστησε προσωρινό εγκλεισμό στο ιδιωτικό του φρενοκομείο. Τις ημέρες του εγκλεισμού του - τις οποίες θεωρούσε κάθοδο του στην κόλαση - ο Trosse βρήκε μοναδική παρηγοριά στην πονετική και θρήσκα γυναίκα του γιατρού, η οποία του συμπαραστεκόταν προσευχόμενη μαζί του. Οι προσευχές και η βαθιά μετάνοια του αρρώστου είχαν αποτέλεσμα, και ο Trosse αφέθηκε να επιστρέψει στη γενέθλια του πόλη του Exeter.

Όπως και στην περίπτωση του Haitzmann όμως, η σωτηρία αποδείχθηκε βραχύβια· πολύ σύντομα ο Trosse ξανακύλησε στο γνωστό του ξέφρενο ακόλαστο τρόπο ζωής, έχοντας όμως παράλληλα οξύτατες κρίσης συνείδησης. Η πνευματική βοήθεια που ζήτησε από Πρεσβυτεριανό ιερωμένο δεν στάθηκε επαρκής και ο Trosse οδηγήθηκε ξανά σε κατάσταση παραφροσύνης στο φρενοκομείο του Glastonbury, όπου οι φροντίδες του ιατρού «αποκατέστησαν την αυτοκυριαρχία και την ηρεμία του». Έπειτα από τη δεύτερη του θεραπεία, ο Trosse είχε πλέον μυηθεί στη χριστιανική πίστη, πίστευε όμως πως η πίστη του ήταν επιφανειακή, «φαρισαϊκή». Η νέα περίοδος εσωτερικών συγκρούσεων οδήγησε στον τρίτο εγκλεισμό του στο φρενοκομείο. Οι φροντίδες του ζεύγους των ιδιοκτητών συνετέλεσαν όμως σε μια εμφανώς οριστική αποκατάσταση της ψυχικής του υγείας. Λυτρωμένος ο Trosse, σπούδασε θεολογία στην Οξφόρδη και πέρασε το υπόλοιπο μέρος της ζωής του σαν αντικονφορμιστής πουριτανός ιερωμένος στην περιοχή του Exeter. Συνθέτοντας την αυτοβιογραφία του προς το τέλος της ζωής του, ο Trosse αντιμετώπισε με καθαρά θρησκευτικούς όρους την περίοδο της παράνοιας του. Η βασιλεία του Θεού στηριζόταν στην αρμονία· η τρέλα συνιστούσε δαιμονική εισβολή στην ψυχή του πιστού, γेमίζοντας τον αμφιβολίες και στρέφοντας τον κατά του Δημιουργού του.

Η «θρησκευτική τρέλα» του Trosse ήταν ένα ιδιαίτερα αρνητικό και οδυνηρό, αλλά και αναγκαίο στάδιο στην πορεία του χριστιανού προς την αυτογνωσία και την αληθινή πίστη. Η δύση του 17ου αιώνα είδε ωστόσο την παρακμή αυτών των αντιλήψεων για τη «θρησκευτική τρέλα». Ο ανεκτικός και ορθολογιστικός 18ος αιώνας αντιμετώπισε παρόμοιες περιπτώσεις με εντεινόμενο σκεπτικισμό. Δόθηκε έμφαση στην ελεήμονα φύση του Δημιουργού, με αποτέλεσμα τέτοιες ψυχολογικές κρίσεις να πάψουν να θεωρούνται δοκιμασίες της Θείας Πρόνοιας και να αντιμετωπίζονται ολοένα και περισσότερο σαν περιπτώσεις αρρώστειας και νοητικής διαταραχής. Οι «τρελοί του Θεού» ήταν πλέον αξιολύπητα άτομα τα οποία έχριζαν θεραπείας, ενώ οι εμπρηστικοί

¹⁴ Porter, *A Social History of Madness*, σ.83-88. Ο Porter μνημονεύει τη διάγνωση του Freud επάνω στην περίπτωση του Haitzmann, καθώς και τη - διαμετρικά αντίθετη - μεταγενέστερη ψυχαναλυτική προσέγγιση των Αμερικανών ψυχιάτρων Ida Macalpine και Richard Hunter.

πουριτανοί ιεροκήρυκες με μεγάλη απήχηση στα μικροαστικά στρώματα συνάντησαν πλέον την ανοιχτή καταδίκη των μορφωμένων στρωμάτων της αγγλικής κοινωνίας¹⁵.

5. Τρελοί και θεραπευτές.

Μια άλλη προσέγγιση στην ιστορία της τρέλας είναι η διερεύνηση του πολυπληθούς - όσο και σχεδόν μυθικού - κόσμου των θεραπευτών, πρακτικών ή «επιστημόνων», σοφών ανδρών και γυναικών, συνήθως μιας προχωρημένης ηλικίας - η κεντρική θέση των οποίων στις αγροτικές όσο και τις αστικές κοινότητες έχει καταδειχθεί από την ιστορική έρευνα. Ένα τέτοιο εγχείρημα σκοντάφτει ωστόσο στη συχνά ανυπέβλητη δυσκολία της έλλειψης ή της αποσπασματικότητας των πηγών. Σημαντική εξαίρεση στην προαναφερμένη πραγματικότητα αποτελεί η περίπτωση του Richard Napier, διασημότερου ιατρικού και ψυχιατρικού θεραπευτή στην Αγγλία των αρχών του 17ου αιώνα. Οι λεπτομερείς σημειώσεις που κρατούσε ο Napier για τους ασθενείς του – 60.000 ιατρικές επισκέψεις στην περίοδο 1597 - 1634 - όσο και τα υπόλοιπα γραπτά του βρετανού αγγλικανού θεολόγου και ιερωμένου αποτέλεσαν το αντικείμενο της σημαντικής μελέτης του **Michael McDonald**¹⁶.

Ο Napier ανήκει ουσιαστικά στην παράδοση των magi της Αναγέννησης: πολυσχιδής προσωπικότητα, υπήρξε πέρα από θεραπευτής, αστρολόγος, μαθηματικός, αλχημιστής, πνευματιστής, οπαδός των μεγάλων διανοητικών παραδόσεων (πέρα από τη χριστιανική, της γαληνικής, ροζικρουσιανής, ερμητικής, καβαλιστικής και νεοπλατωνικής). Ο αιτιολογικός εκλεκτικισμός του Napier δεν μπορούσε να συμβιώσει με το νεότερο επιστημονικό ρεύμα των Bacon και Newton και περιθωριοποιήθηκε στην εποχή της Παλινόρθωσης (βασιλεία Καρόλου Β΄). Υπήρξε με άλλα λόγια χαρακτηριστικό προϊόν του πρώιμου 17ου αιώνα και το σημαντικότερο, ένας λεπτομερειακός καταγραφέας των παθών και των φοβιών ανθρώπων ενός μεγάλου κοινωνικού φάσματος (τα εξέταστρα που κυμαίνονταν από έξη έως και δεκαοκτώ πένες δεν συνιστούσαν δυσβάστακτο ποσό για τα ανώτερα τρία τέταρτα του πληθυσμού της περιοχής του Buckinghamshire, από όπου ο Napier αντλούσε την πλειοψηφία της πελατείας του).

Από τη μελέτη του McDonald προκύπτει ότι σε αντίθεση με τα ποσοστά του 20ου αιώνα (ασθενείς στην πρωτοβάθμια περίθαλψη στη Βρετανία), μόλις το 5% των ασθενών του Napier μπορούν να χαρακτηρισθούν ως ψυχικά πάσχοντες, ποσοστό που υποδεικνύει την πιθανή μικρότερη συχνότητα των ψυχικών παθήσεων στις πρώιμες, προ-βιομηχανικές κοινωνίες. Περίπου τα δύο τρίτα αυτών των ασθενών ήταν γυναίκες, γεγονός που αποδίδονταν από τις ιατρικές θεωρίες της εποχής του Napier σε «οργανικά προβλήματα» του γυναικείου φύλου. Κατά δεύτερο λόγο, η μελέτη των ασθενών του Napier καταδεικνύει ότι η μελαγχολία, κατεξοχήν νόσος των ελίτ των αρχών του 17ου αιώνα, έκανε έντονη την παρουσία της και στις χαμηλότερες κοινωνικές βαθμίδες. Πολλές ήταν οι γυναίκες που υπέφεραν από κατάθλιψη, εξαιτίας της καταπίεσης και του παραγκωνισμού τους από τις πατριαρχικές κοινωνίες της εποχής. Σημαντικότερος πρόξενος μελαγχολίας ήταν εξάλλου η οικονομική ανασφάλεια που έπληττε μεγάλα στρώματα του αγγλικού πληθυσμού.

Το αρχείο του Napier προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για την οικογενειακή και συλλογική ζωή του τέλους της Πρώιμης Νεότερης Περιόδου. Οι ψυχικές παθήσεις πολλών από τους ασθενείς του είχαν σαφή κοινωνικο-οικονομική θεμελίωση: πίσω από τις καταθλίψεις και τις κρίσεις μελαγχολίας κρυβόταν η αδυσώπητη πραγματικότητα της ζωής των ασθενέστερων οικονομικά στρωμάτων, τα αδιέξοδα, οι πικρίες, οι ερωτικές αντιζηλίες αλλά και οι ανταγωνισμοί των απλών

¹⁵ Porter, *A Social History of Madness*, σ.89-93. Μια παρόμοια διανοητική μετεξέλιξη είχε οδηγήσει στη βαθμιαία εγκατάλειψη του κυνηγιού των μαγισσών στη Δύση των αρχών του 17ου αιώνα. Όπως αναφέρει ο Porter, οι ομολογίες των μαγισσών άρχισαν να αντιμετωπίζονται με εντεινόμενη συχνότητα ως παραλήρημα άρρωστων οργανικά ή ψυχικά ατόμων.

Για μια ιδιαίτερα διαφωτιστική ματιά στον κόσμο της μαγείας και της γυναικείας ψυχολογίας στη Δύση της Πρώιμης Νεότερης Ευρώπης από μια ψυχαναλυτική σκοπιά, βλ. το βιβλίο της Lyndal Roper, *Oedipus and the Devil - Witchcraft, Sexuality and Religion in Early Modern Europe*, Routledge, 1994.

¹⁶M.McDonald, *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*, CUP, 1981.

ανθρώπων του 17ου αιώνα: Το ένα τρίτο των ασθενών του Napier δήλωναν θύματα μαύρης μαγείας από γείτονα, επιβεβαιώνοντας την άποψη κοινωνικών ιστορικών όπως οι Ariès και Stone σχετικά με την ένταση, το φόβο και τη βία που υπέβροσκαν στις προβιομηχανικές αγροτικές κοινότητες.

Η διάγνωση των συμπτωμάτων και ο χαρακτηρισμός των ψυχικών νοσημάτων τόσο από τον Napier όσο και από άλλους λογίους του 17ου αιώνα (διάσημη ήταν στη εποχή η *Ανατομία της Μελαγχολίας* του Robert Burton) απέχουν πολύ από τις ψυχιατρικές αντιλήψεις και πρακτικές του 20ου αιώνα· ωστόσο, ο McDonald επιχειρεί μια ταξινόμηση των ασθενών του Βρετανού θεραπευτή σε εκείνους που η ανεξέλεγκτη και ιδιαίτερα βίαιη φύση της νόσου, ή ο απόλυτος παραλογισμός, τους απέκλειαν από τη συμβίωση με τους συνανθρώπους τους, και εκείνους οι οποίοι έπασχαν από ψυχικές διαταραχές που κινούνταν στα όρια της κατάθλιψης (ο ίδιος ο Napier τους χαρακτήριζε «μελαγχολικούς» ή «δύσθυμους»). Ελάχιστος αριθμός των ασθενών του Napier χαρακτηρίζονταν ως «τρελοί», δηλαδή ως άτομα σε απόλυτη αδυναμία συμβίωσης με το κοινωνικό τους περιβάλλον· ήταν αυτές οι περιπτώσεις ασθενών (20 στους 2.039 ασθενείς) που κατέληγαν αλυσοδεμένοι στα δημόσια άσυλα όπως το Bedlam. Οι δυστυχείς αυτοί αντιμετώπιζαν τον αποτροπιασμό της κοινωνίας, η οποία και τους περιόριζε σε άθλιες συνθήκες για να τους εξαναγκάσει να αποβάλλουν τη «ζωώδη προσωπικότητα» τους¹⁷. Ωστόσο, όπως επισημαίνει ο McDonald, οι άνθρωποι του 17ου αιώνα μοιράζονταν με τους απογόνους τους του 20ου την πεποίθηση πως δεν υπήρχε ριζικός διαχωρισμός ανάμεσα στη ψυχή και το σώμα και πως τα δύο βρίσκονταν σε σχέση μόνιμης αλληλεπίδρασης.

6. Η «ιατρικοποίηση» της τρέλας.

Το τέλος του 17ου και ο 18ος αιώνας είδαν τη σταδιακή εδραίωση του ιατρικού μονοπωλίου στην αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων, απόρροια της αντίδρασης του «αιώνα της λογικής» στις θρησκευτικές υπερβολές του παρελθόντος. Η «αποδαιμονοποίηση» της τρέλας και η ανάδυση της «επιστημονικής» ιατρικής οδήγησαν τους ψυχικά ασθενείς στην αποκλειστική αρμοδιότητα των ιατρών. Η αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών πρακτικών της εποχής της Παλινόρθωσης (αλυσίδες, αφαιμάξεις, χορήγηση εμετικών, κλπ) παραμένει αμφισβητήσιμη, ωστόσο η εποχή της φυσικής φιλοσοφίας, του νεοκλασικισμού και της ορθολογιστικής θρησκείας αντιμετώπιζε πλέον τις μεθόδους του Napier και των ομολόγων του ως γραφικά απομεινάρια μιας «παράλογης» εποχής.

Η εδραίωση των «επαγγελματιών της υγείας» και ο πολλαπλασιασμός των ιδιωτικών φρενοκομείων στην Αγγλία του 18ου αιώνα δεν οδήγησαν στη βελτίωση της διαβίωσης των εγκλειστών ψυχασθενών. Το 1774, ο *Νόμος Περί Φρενοκομείων* του βρετανικού Κοινοβουλίου αποσκοπούσε στο να καθιερώσει κάποια μορφή ελέγχου στα ιδιωτικά ιδρύματα, σαν αντίδραση στις πολλές και εμφανέστατες καταχρήσεις, ένδειξη πως τα ιδιωτικά άσυλα εξυπηρετούσαν τελικά κοινωνικές και στενά οικογενειακές σκοπιμότητες. Εξάλλου, ο Foucault επιβεβαιώνεται στη διαπίστωση του McDonald πως, στη διάρκεια του 18ου αιώνα, η πρακτική αντιμετώπισης των «επικίνδυνων τρελών» επεκτάθηκε και σε άλλες κατηγορίες ψυχικά ασθενών. Οι πολλές καταχρήσεις του συστήματος περίθαλψης των ψυχασθενών προκάλεσαν στον 19ο αιώνα την αντίδραση της βικτωριανής κοινωνίας, η οποία απέδωσε ιδιαίτερη σημασία στην ορθή ψυχολογική αντιμετώπιση των ψυχασθενών, απορρίπτοντας τη φυσική τους χειραγωγή και τον περιορισμό· η επιτυχία της νέας αυτής προσέγγισης αποδείχθηκε ωστόσο εφήμερη, και τα βικτωριανά άσυλα του τέλους του 19ου αιώνα είχαν επανέλθει στο καθεστώς του «μεγάλου εγκλεισμού» του 18ου.

Κινούμενος σε μια παράλληλη προσέγγιση με αυτήν του Michel Foucault, ο **Andrew Scull** εντάσσει τις μεταρρυθμιστικές απόπειρες στην αντιμετώπιση της τρέλας σε ένα ευρύτερο πλαίσιο κοινωνικού μετασχηματισμού στην Αγγλία (και τη Δύση) του τέλους του *ancien régime*. Τοποθετώντας στο επίκεντρο της διερεύνησής του το ζήτημα της κοινωνικής παρέκκλισης και των μεθόδων αντιμετώπισής της, ο Scull επισημαίνει τέσσερις εξελίξεις που κατά την άποψη του συνέβαλλαν στη ριζική διαφοροποίηση των κοινωνιών της νεωτερικότητας από εκείνες της Πρώιμης Νεότερης Περιόδου στην τοποθέτηση και αντιμετώπιση του προβλήματος της τρέλας: 1) την έντονη

¹⁷Stone, *The Past and the Present...*, σ.276-279.

παρεμβολή του κράτους και την εδραίωση ενός οργανωμένου και κεντρικά ελεγχόμενου μηχανισμού κοινωνικού ελέγχου, 2) την αντιμετώπιση των διαφόρων μορφών κοινωνικής παρέκκλισης σε ειδικά σχεδιασμένους θεσμούς, απομονωμένους χωροταξικά από την κοινότητα, 3) την προσεκτική και συστηματική διάκριση ανάμεσα στους διάφορους τύπους κοινωνικής παρέκκλισης και τη συνακόλουθη εναπόθεση του καθενός στην επιστασία ενός σώματος ειδικών, με άμεσο παρεπόμενο, 4) την ανάδυση επαγγελματικών ή ημι-επαγγελματικών «οργανώσεων βοήθειας». Αποτέλεσμα των αλλαγών στην αντιμετώπιση της κοινωνικής παρέκκλισης υπήρξαν η διαφοροποίηση των ψυχοπαθών από τις άλλες κατηγορίες κοινωνικά προβληματικών ατόμων, η εδραίωση της ασυλοποίησης της τρέλας, διαδικασία υποκινούμενη από το κράτος, τέλος, η εμφάνιση του ψυχιατρικού επαγγέλματος¹⁸.

6. Αλλαγές στην αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών στην αγγλική κοινωνία, 17ος - 18ος αιώνας.

Εικόνα 2.



Τουλάχιστον μέχρι τον 17ο αιώνα, δεν υπήρξε στην Αγγλία κάποια απόπειρα παροχής μιας οργανωμένης φροντίδας - ακόμη περισσότερο η δημιουργία ειδικών θεσμών - για τους ψυχικά ασθενείς. Στα ασθενέστερα οικονομικά στρώματα, όπου το οικονομικό βάρος συντήρησης του φρενοβλαβούς ήταν δυσβάστακτο για την οικογένεια, οι ψυχικά άρρωστοι αφήνονταν κυριολεκτικά στην τύχη τους' όπως αναφέρει ο Scull, «ο περιφερόμενος τρελός ζητιάνος συνιστούσε αναπόσπαστο τμήμα του μεσαιωνικού τοπίου». Οι πλουσιότερες οικογένειες αναλάμβαναν το κόστος της συντήρησης των ψυχασθενών συγγενών τους, ενώ η περιουσία των τελευταίων περνούσε υπό την επιστασία ειδικού δικαστηρίου (*Court of Wards and Liveries*) μέχρι το θάνατό τους (σε μια προσπάθεια διαφύλαξης των οικογενειακών περιουσιών από πράξεις παραφροσύνης). Ελάχιστοι

¹⁸Andrew Scull, *The Most Solitary of Afflictions: Madness and Society in Britain, 1700 - 1900*, Yale University Press 1993, σ.10.

ήταν οι ψυχικά ασθενείς οι οποίοι κατέληγαν σε κάποιο άσυλο: Το περίφημο Bethlem του Λονδίνου φιλοξενούσε στη διετία 1403-1404 μόνον έξη τρελούς και τέσσερις άπορους τροφίμους, ενώ στα μέσα του 17ου αιώνα φιλοξενούσε μόλις 44 τροφίμους. Για τους ιδιαίτερα επικίνδυνους τρελούς ή και για όσους δεν είχαν συγγενείς, οι τοπικές κοινότητες προσέφευγαν είτε στο τοπικό νοσοκομείο, είτε στην τοπική φυλακή.

Στη διάρκεια του 16ου αιώνα, η βαθμιαία υποταγή της Εκκλησίας στην κρατική εξουσία και η ανάδυση του απολυταρχισμού στις χώρες της Δύσης συνοδεύθηκαν από σημαντικές ανακατατάξεις στο ιδεολογικό επίπεδο, με ιδιαίτερα βαρύνουσα τη διαμόρφωση μιας νέας αντιμετώπισης της φτώχειας (του διαχωρισμού ανάμεσα σε άξιους και άξιους φτωχούς και της ποινικοποίησης των τελευταίων). Οι εθνικοί πολιτικοί και στρατιωτικοί ανταγωνισμοί ενέτειναν το συγκεντρωτισμό των αναδυόμενων απολυταρχικών γραφειοκρατικών μηχανισμών, γεγονός που είχε επιπτώσεις και στην αντιμετώπιση των κοινωνικά περιθωριακών ομάδων. Η επιμελητεία των φτωχών περνούσε πλέον στις λαϊκές από τις εκκλησιαστικές αρχές και καταβάλλονταν ιδιαίτερες προσπάθειες για την ένταξη των άξιων για παροχή προστασίας απόρων σε ένα κρατικό σύστημα περίθαλψης και ελέγχου: Στα μέσα του 17ου αιώνα, εδραιώθηκαν στη Γαλλία τα Hôpitaux Généraux, κατεχορήν φορείς του «μεγάλου εγκλεισμού» του Foucault.

Στη Βρετανία, η απόπειρα εδραίωσης του απολυταρχισμού από τους δύο Stuart συνάντησε πολλές αντιστάσεις και τελικά κατέρρευσε με τον αγγλικό εμφύλιο πόλεμο. Η συγκεντρωτική πολιτική των τελευταίων Tudor και των δύο Stuart στη αντιμετώπιση της φτώχειας είχε μερικά αποτελέσματα, όπως διαφάνηκε στην ίδρυση το 1555 του αναμορφωτηρίου του Bridewell στο Λονδίνο. Παρ'όλα αυτά, το τέλος του 16ου και οι αρχές του 17ου αιώνα βρήκαν στη Βρετανία ένα ισχυρό αποκεντρωμένο σύστημα αντιμετώπισης των απόρων και κοινωνικά περιθωριακών, με βασική μονάδα την ενορία (κάτι που αποδέχθηκαν τελικά και οι Stuart, ενισχύοντας το νομοθετικά το 1662 με την *Πράξη Περί Εγκατάστασης*, η οποία «έδενε» τους απόρους με τις τοπικές τους ενορίες, απαγορεύοντας την εσωτερική μετανάστευση των περιθωριακών πληθυσμών). Στο εσωτερικό της κάθε ενορίας, οι ψυχοπαθείς συγκαταλέγονταν στους άξιους απόρους (μαζί με τους διανοητικά ή σωματικά ανάπηρους, τους υπέργηρους, τις γυναίκες και τα μικρά παιδιά) και το κόστος της συντήρησής τους βάρυνε συνήθως το ενοριακό ταμείο¹⁹.

Στη διάρκεια του 17ου αιώνα, ενισχύθηκε η τάση δημιουργίας ασύλων για τους απόρους και κοινωνικά περιθωριακούς, πάντοτε σε στενή σχέση με τις ενορίες. Οι χώροι αυτοί δεν έκαναν καμία διάκριση ανάμεσα στους τροφίμους τους, συνεπώς δεν προωθούσαν εξειδικευμένες θεραπευτικές πρακτικές, βασισμένες σε κάποιο διαγνωσμένο παθολογικό ή κοινωνιολογικό υπόβαθρο. Μόνη εξαίρεση τα αναμορφωτήρια όπως το λονδρέζικο Bridewell, στα οποία στέλνονταν οι «προκλητικότεροι» από τους επαίτες και οι πιο επικίνδυνοι από τους τρελούς. Στη διάρκεια του 18ου αιώνα, το ρεύμα εγκλεισμού των απόρων και κοινωνικά περιθωριακών εντατικοποιήθηκε, προσλαμβάνοντας πρωτοφανείς διαστάσεις. Τα ήδη υπάρχοντα άσυλα και νοσοκομεία επεκτάθηκαν ή μετακόμισαν σε νέους, πιο άνετους χώρους, ενώ ο αναδυόμενος μηχανισμός αντιμετώπισης της φτώχειας ενισχύθηκε με την προσθήκη σημαντικού αριθμού νοσοκομείων και φιλανθρωπικών ιδρυμάτων: Στο διάστημα 1719 - 1751 στο Λονδίνο, επτά νέα νοσοκομεία προστέθηκαν στα τρία παλαιότερα (St.Bartholomew's, St.Thomas' και Bethlem). Αντίστοιχα νοσοκομειακά ιδρύματα εμφανίστηκαν σε άλλες μεγάλες πόλεις όπως το Λίβερπουλ και το Μάντσεστερ, ενώ ραγδαίος ήταν ο πολλαπλασιασμός των πτωχοκομείων, χώρων καταναγκαστικής εργασίας και παραδειγματισμού των εγκλειστών επαίων. Παρ'όλο που η κατηγοριοποίηση των τροφίμων αυτών των ιδρυμάτων βρισκόταν ακόμη σε εμβρυακό στάδιο, εμφανίστηκαν οι πρώτες μονάδες παροχής φροντίδας στους ψυχικά ασθενείς. Παράλληλα με τα κρατικά γενικά νοσοκομεία ιδρύθηκαν νοσοκομεία φιλανθρωπικών ενώσεων, τα οποία δέχονταν εκτός από τους απόρους ψυχοπαθείς και ασθενείς από τα εύπορα στρώματα: Το 1728 ιδρύθηκε η πτέρυγα των ανιάτων στο Νοσοκομείο Guy's του Λονδίνου, ενώ ιδιαίτερα σημαντική για την «ιατροποίηση» της τρέλας υπήρξε η ίδρυση του

¹⁹Scull, *The Most Solitary of Afflictions...*, σ.11-15.

Νοσοκομείου St.Luke's στο Λονδίνο το 1751. Οι σημαντικές αυτές - από πλευράς αριθμών - εξελίξεις δεν οδήγησαν ωστόσο σε μια «επανάσταση» στην ιατρική αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων όπως αναφέρει ο Scull, «η σπουδαιότητα τους έγκειταν στο γεγονός ότι συντελούσαν στη νομιμοποίηση του εγκλεισμού στα ιδρύματα ως απάντησης στα προβλήματα που δημιουργούσε η παρουσία ψυχικά διαταραγμένων ατόμων στην κοινότητα»²⁰.

Παράλληλη με την εμφάνιση των μεγάλων κοινωφελών ιδρυμάτων αντιμετώπισης της τρέλας ήταν και η ίδρυση μικρών, ιδιωτικών φρενοκομείων, ειδικευμένων στην περίθαλψη χρονίων και ανίατων ψυχασθενών, προερχόμενων από ολόκληρο το αγγλικό κοινωνικό φάσμα του 18ου αιώνα. Η άνθηση του «εμπορίου της τρέλας», όπως το αποκαλεί ο Scull, δεν απηχούσε μια καινούργια ευαισθητοποίηση της αγγλικής κοινωνίας απέναντι στο πρόβλημα, ούτε βεβαίως και συνιστούσε κάποια απόπειρα ριζικής αντιμετώπισής της στα πλαίσια της ιατρικής επιστήμης. Πρώτα απ'όλα, τα ιδιωτικά φρενοκομεία του 18ου αιώνα είχαν ως κίνητρο το κέρδος. Στόχευση αρκετά ρεαλιστική, εάν αναλογισθούμε τις κολοσσιαίες περιουσίες που συσσώρευσαν πρωτεργάτες της ιδιωτικής ασυλοποίησης της τρέλας, όπως ο William Battie, βασικός πρωταγωνιστής στην ίδρυση του Νοσοκομείου του St.Lukes και ιδιοκτήτης ιδιωτικών φρενοκομείων στο Λονδίνο, ο οποίος πεθαίνοντας άφησε μια περιουσία που προσέγγιζε τις 200.000 λίρες.

Τα ιδιωτικά φρενοκομεία στόχευαν πρώτα απ'όλα στη σφοδρή επιθυμία των εύπορων στρωμάτων να απαλλαγούν από την ευθύνη συντήρησης των ψυχασθενών συγγενών τους: βασικά προπαγανδιστικά όπλα στη διαφημιστική τους εκστρατεία ήταν, πέρα από τις αμφιλεγόμενης αξίας διατριβές αντιμετώπισης των ψυχασθενών που εξέδιδαν οι ιδιοκτήτες τους, η έμφαση που έδιναν στη διακριτικότητα και την τήρηση της ανωνυμίας των τροφίμων τους (οι ανώτερες τάξεις της αγγλικής κοινωνίας επιθυμούσαν διακαώς την αποφυγή σκανδάλων σχετιζόμενων με τη ψυχασθένεια κάποιου συγγενικού τους προσώπου). Ακριβώς εξαιτίας της μεγάλης σημασίας που απέδιδαν στη μυστικότητα, αλλά και εξαιτίας του απόλυτα άναρχου πλαισίου οργάνωσης και λειτουργίας τους, τα ιδιωτικά φρενοκομεία της Αγγλίας του 18ου αιώνα εξακολουθούν να παραμένουν σε μεγάλο βαθμό άγνωστα στους ιστορικούς της ψυχιατρικής. Τα λίγα στοιχεία που υπάρχουν ωστόσο, επιτρέπουν τη διαμόρφωση μιας χονδρικής έστω εικόνας.

Πρώτη επισήμανση, η χωροταξική τους συγκέντρωση σε συγκεκριμένες περιοχές - όπως το Chelsea στο Λονδίνο - γεγονός που αφενός αντανάκλα την επιδίωξη της μυστικότητας και αφετέρου φανερώνει πως πολλά από τα ιδιωτικά φρενοκομεία δημιουργούνταν από εργαζόμενους σε παλαιότερα και εδραιωμένα, οι οποίοι με την απόκτηση της αναγκαίας εμπειρίας και του κεφαλαίου εκκίνησης, προχωρούσαν σε δικές τους ανταγωνιστικές επιχειρήσεις στον ίδιο χώρο. Δεύτερη επισήμανση, η ανομοιομορφία των μεθόδων αντιμετώπισης των αρρώστων, καθώς και των συνθηκών διαβίωσής τους. Τα ιδιωτικά φρενοκομεία, τα «μαγαζιά της τρέλας», βαρύνονταν με μια ιδιαίτερα αρνητική φήμη, η οποία σπάνια αδικούσε την πραγματικότητα, ωστόσο δεν μπορούν να ενταχθούν σε ένα ευρύτερο σύστημα καταναγκαστικού εγκλεισμού των τρελών, όπως ισχυρίζεται ο Foucault για τη γαλλική περίπτωση. Τα περισσότερα φρενοκομεία εξαντλούσαν τη «θεραπευτική» τους αγωγή στον περιορισμό των τροφίμων τους πίσω από τους καλά προστατευμένους τοίχους του ιδρύματος. Πολλά ήταν περιβόητα για τις βάρβαρες τους μεθόδους περιορισμού και «παραδειγματισμού» των τροφίμων τους (αλυσίδες, μαστίγωμα, καταναγκαστική νηστεία, απομόνωση, κλπ). Υπήρχαν ωστόσο και ορισμένα ιδιωτικά ιδρύματα, όπως το St.Albans του Nathaniel Cotton, τα οποία έδιναν ιδιαίτερη έμφαση στην ανθρώπινη και στοργική αντιμετώπιση των ψυχικών προβλημάτων των ασθενών τους. Τα περισσότερα ιδρύματα αντιμετώπιζαν τους ασθενείς που προέρχονταν από τα εύπορα στρώματα σε ατομική βάση, ενώ οι φτωχοί ψυχασθενείς αντιμετωπιζόνταν μαζικά. Εξαλλου, απουσίαζε παντελώς κάποιος κεντρικός σχεδιασμός αναφορικά με τους χώρους περίθαλψης των ασθενών (δεν υπήρχε δηλαδή ακόμη ανάπτυξη μιας «ψυχιατρικής αρχιτεκτονικής») Κατά μέσο όρο, ένα ιδιωτικό φρενοκομείο της Αγγλίας του 18ου αιώνα δεν ξεπερνούσε τους δέκα τροφίμους, και παρά την έλλειψη πληροφοριών σχετικά με το συνολικό αριθμό

²⁰Scull, *The Most Solitary of Afflictions...*, σ.16-18.

αυτών των ιδρυμάτων, μπορούμε με βεβαιότητα να ισχυρισθούμε ότι κάλυπταν ένα μικρό μέρος του όλου προβλήματος της τρέλας στην αγγλική κοινωνία. Οι χώροι αυτοί αποτέλεσαν πεδία ζύμωσης των ψυχιατρικών πρακτικών του 19ου αιώνα, σχολεία των μελλοντικών επαγγελματιών της ψυχιατρικής περίθαλψης. Όπως όμως και τα αντίστοιχα δημόσια ιδρύματα, και τα ιδιωτικά δεν συνιστούσαν μαζική πρόταση, ακόμη περισσότερο ριζική αντιμετώπιση του προβλήματος της τρέλας μέσα από τον «μεγάλο εγκλεισμό». Παρά την ανάπτυξη θεσμών περίθαλψης, η παροχή φροντίδας για τους ψυχασθενείς από τις ενορίες στην Αγγλία του 18ου αιώνα εξακολουθούσε στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων να στηρίζεται στην «κατ'οίκον» υποστήριξη²¹.

7. Η ιατρική αντιμετώπιση της τρέλας, 17ος - 18ος αιώνας.

Στα τέλη του 17ου αιώνα, οι θεωρητικές ιατρικές αναζητήσεις των παθολογικών αιτίων της τρέλας απέβησαν βαθμιαία κυρίαρχες· η νέα ιατρική θεώρηση της τρέλας ακολουθούσε το ρεύμα των καιρών, κύρια την απομάκρυνση από υπερφυσικές αιτιολογήσεις και τη στροφή στην ανατομία και το αδενικό σύστημα του ανθρώπινου οργανισμού· συνδύαζε την παραδοσιακή -ιπποκράτειων καταβολών- θεωρία των χυμών του ανθρώπινου σώματος με τις νέες, μηχανιστικές θεωρίες για τη λειτουργία του αδενικού και του νευρικού συστήματος. Όπως επισημαίνει ο Scull, οι πρώτες ιατρικές διαπιστώσεις αυτού του είδους χαρακτηρίζονταν από μια σχεδόν ολοκληρωτική απουσία κλινικής παρατήρησης της πάθησης, γεγονός που αντανάκλασε την κοινωνική δυσφορία που εξακολουθούσε να προκαλεί η στενή επαφή με τους τρελούς· ωστόσο, στη νέα ιατρική προσέγγιση εκδηλώνονταν ένα γνήσιο ενδιαφέρον για την επεξεργασία μιας ορθολογιστικής ανάλυσης των αιτίων της τρέλας²².

Αρχικά, οι πρωτοπόροι της νέας ιατρικής προσέγγισης στην τρέλα στράφηκαν - για καθαρά κερδοσκοπικούς λόγους - στην αντιμετώπιση νευρολογικών διαταραχών, τις οποίες οι ίδιοι ανήγαγαν σε σοβαρά ψυχικά νοσήματα, επειδή τα «θύματά» τους προέρχονταν από τα ευπορότερα στρώματα της αστικής τάξης και της κτηματικής αριστοκρατίας: Η μελαγχολία, η υστερία, η υποχονδρίαση και συναφείς παθήσεις εκδηλώνονταν μόνο σε άτομα «κάποιας κοινωνικής (δηλαδή οικονομικής) και διανοητικής υπόστασης» και έπρεπε να αντιμετωπισθούν ιατρικά, πριν οδηγήσουν σωρευτικά σε δεινές συνέπειες (πολλοί ήταν οι ιατροί που υποστήριζαν ότι παρόμοιες παθήσεις, εφόσον αφήνονταν ανεξέλεγκτες, μπορούσαν να οδηγήσουν και σε πλήρη παράνοια). Οι παθήσεις αυτές προσέλαβαν κατά τον Scull την ιδιότητα ταξικών χαρακτηριστικών, γεγονός που επιτεύχθηκε και με τη συναίνεση των ανώτερων τάξεων, οι οποίες νομιμοποίησαν με αυτό τον τρόπο τη βαθμιαία ένταξη της τρέλας στην αποκλειστική ζώνη των ιατρικών αρμοδιοτήτων.

Σημαντικό ρόλο στην «ιατρικοποίηση» της τρέλας έπαιξαν από τα μέσα περίπου του 18ου αιώνα τα γραπτά όσο και η εγνωσμένη εμπειρία ιατρών που είχαν εδραιώσει μια στενή επαφή με ψυχικά νοσούντες. Οι αρχές είχαν επιφορτίσει ιατρούς με την περίθαλψη των ψυχασθενών εγκλειστών του Bethlem από τα τέλη του 16ου αιώνα, ωστόσο η επαφή των ιατρών με τους ασθενείς τους σπάνια ξεπερνούσε τη μία εβδομαδιαία επίσκεψη. Κανείς ιατρός διευθυντής του Bethlem δεν είχε εξειδικευθεί στην αντιμετώπιση των ψυχικών νοσημάτων μέχρι τον ερχομό το 1728 του James Monro και της ιατρικής δυναστείας που αυτός ίδρυσε. Η εδραίωση των Monro συνέπεσε με την ανάδυση νέων, εξειδικευμένων ιατρικών πρακτικών· παρ'όλα αυτά, ο συντηρητισμός των Monro και ιδιαίτερα η συστηματική πολιτική τους περιφρούρησης των επαγγελματιών τους προνομίων - και της κολοσιαίας περιουσίας τους - δεν οδήγησαν σε κάποια μεταλαμπάδευση των νεωτεριστικών ιατρικών τους αντιλήψεων, μέσα από τη δημιουργία μιας άτυπης έστω σχολής. Η προώθηση της «ιατρικοποίησης» της τρέλας στηρίχθηκε στον πολλαπλασιασμό μιας ειδικής, «επαγγελματικής» εργογραφίας από άλλους ιατρούς - ιδιοκτήτες ιδιωτικών φρενοκομείων.

Το ιατρικό επάγγελμα στην Αγγλία του 18ου αιώνα αποτελούνταν από τρεις κλάδους: Τους γενικούς ιατρούς (*physicians*), συνήθως κατόχους αναγνωρισμένου ιατρικού πτυχίου από

²¹Scull, *The Most Solitary of Afflictions...*, σ.19 -25.

²²Scull, *The Most Solitary of Afflictions...*, σ.178-179.

πανεπιστημιακό ίδρυμα, οι οποίοι και θεωρούνταν η αφρόκρεμα του επαγγέλματος, τους χειρουργούς, οι οποίοι θεωρούνταν κατώτεροι των γενικών ιατρών και εξακολουθούσαν να στηρίζονται ως κλάδος στο συντεχνιακό θεσμό της μαθητείας στο επάγγελμα (οι χειρουργοί είχαν μόλις αποσχισθεί από την ενιαία συντεχνία με τους κουρείς, που αντλούσε τις καταβολές της τουλάχιστον στα μεσαιωνικά χρόνια)· τέλος, τους φαρμακοποιούς (*apothecaries*), οι οποίοι και πάλι κυμαίνονταν από καθαρά πρακτικούς έως και πτυχιούχους ιατρικών σχολών. Το «εμπόριο της τρέλας», η ίδρυση δηλαδή και λειτουργία ιδιωτικών φρενοκομείων προσέλκυε λόγω του εμφανούς κερδοφόρου χαρακτήρα του άτομα από διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους (έντονη ήταν αρχικά η παρουσία των ιερωμένων). Σταδιακά, προσέλκυσε και αριθμό ιατρών, προερχόμενων και από τους τρεις κλάδους του επαγγέλματος. Όπως σημειώνει ο Scull, η πίεση που άσκησαν οι καλύτερα μορφωμένοι και επαγγελματικά καταρτισμένοι ιατροί άνοιξε το δρόμο για τη σταδιακή μονοπώληση της αντιμετώπισης της τρέλας από το ιατρικό επάγγελμα. Στο εγχείρημά τους αυτό, οι ιατροί βοήθηθηκαν σημαντικά από τη γενικότερη κοινωνική θεώρηση της ιατρικής, όσο και από τις ιδιαιτερότητες της ίδιας της ιατρικής επιστήμης του 18ου αιώνα.

Σε αντίθεση με τον επιστημονικό της διάδοχο του 20ου αιώνα, η ιατρική επιστήμη του 18ου δεν προχωρούσε στη διάγνωση συγκεκριμένων τύπων ασθενειών και στη συνακόλουθη πρόταξη ειδικευμένων θεραπευτικών αγωγών, αλλά μάλλον κατείχε ένα «γενικό οπλοστάσιο», ικανό να ανταποκριθεί σε κάθε μορφή σωματικής δυσλειτουργίας. Εκπρόσωποι και των τριών κλάδων του ιατρικού επαγγέλματος του 18ου αιώνα εκδήλωναν μια θερμή προσήλωση στις θεραπευτικές ιδιότητες «ολιστικών» φαρμάκων και μεθόδων, όπως η χορήγηση καθαρτικών και εμετικών, οι αφαιμάξεις και τα διάφορα μυστηριώδη φαρμακευτικά παρασκευάσματα. Η παραδοσιακή γαληνική θεώρηση της ανθρώπινης υγείας εξακολουθούσε να διαποτίζει σε σημαντικό βαθμό τις ιατρικές αντιλήψεις του 18ου αιώνα, παρέχοντας στους ιατρούς τη «βεβαιότητα» ότι διέθεταν αφενός τη δυνατότητα κατανόησης της νόσου και αφετέρου τα κατάλληλα εργαλεία καταπολέμησής της. Ο ανθρώπινος οργανισμός - όπως και το σώμα και η ψυχή - αντιμετωπιζόταν ως αναπόσπαστο όλον, οι εκδηλώσεις εσωτερικής ανισορροπίας του οποίου εμφανίζονταν ως παθήσεις. Ο ιατρός έπρεπε να αποκαταστήσει την ισορροπία του ανθρώπινου σώματος, γεγονός που το πετύχαινε με τον έλεγχο των εκκρίσεων (αφαίμαξη, διούρηση, αφόδευση), αδιάψευστων μαρτύρων της εσωτερικής ισορροπίας του σώματος.

Στην αντιμετώπιση της τρέλας ως νόσου, οι ιατροί εμφανίσθηκαν συνεπώς ιδιαίτερα ενισχυμένοι απέναντι στους μη ιατρικούς θεραπευτές των ψυχικών νοσημάτων. Κατά γενική κοινωνική παραδοχή, κατείχαν την «τεχνογνωσία» της καταπολέμησης των νόσων του ανθρώπινου σώματος, συνεπώς και των ψυχικών παθήσεων. Σταδιακά, οι επιστημονικές διατριβές των ιατρών - ιδιοκτητών φρενοκομείων κέρδισαν την κοινή γνώμη, παραμερίζοντας τους μη «ειδικούς» από το χώρο αντιμετώπισης της τρέλας. Διάσημοι ιατροί - όπως ο William Battie, πρόεδρος του Βασιλικού Κολλεγίου των Ιατρών (*Royal College of Physicians*) - τέθηκαν επικεφαλής φρενοκομείων ή νοσοκομειακών κλινικών για τους ψυχικά νοσούντες, κερδίζοντας βαθμιαία την εμπιστοσύνη των ανώτερων τάξεων και κατόπιν της κοινής γνώμης. Η «τρέλα» του βασιλιά Γεωργίου Γ' συνετέλεσε εξάλλου στην «ιατρικοποίηση» των ψυχικών νοσημάτων· ωστόσο, στα τέλη του 18ου αιώνα, οι ιατροί εξακολουθούσαν να αποτελούν, παρά την αυξανόμενη ισχύ τους, μια αριθμητική μειοψηφία στο χώρο των «ειδικών της τρέλας»²³. Η εδραίωση του γνωστικού όσο και του θεραπευτικού μονοπωλίου του ψυχιατρικού επαγγέλματος υπήρξε προϊόν επίπονων διεργασιών στη διάρκεια του 19ου αιώνα.

8. Συμπεράσματα: Τρέλα και πρώιμη νεότερη δυτική κοινωνία.

Οι χριστιανικές κοινωνίες της μεσαιωνικής Δύσης κληρονόμησαν την ανθρωποκεντρική αρχαιοελληνική θεώρηση της τρέλας, διατηρώντας τη διττή (ψυχολογική και σωματική) της ερμηνεία· η τρέλα μπορούσε να συνιστά ηθικό τραύμα, τον αντίποδα της αξιοπρέπειας και της λογικής, ή ακόμη και να αντλεί την αιτιολογία της από την ανθρώπινη παθολογία. Το νέο στοιχείο υπηρξε η ένταξη του

²³Scull, *The Most Solitary of Afflictions...*, σ.180-185.

κλασικού ερμηνευτικού σχήματος στη χριστιανική κοσμολογία, η οποία εμπλούτισε τη διπλή αρχαιοελληνική θεώρηση με τη σύλληψη της τρέλας ως προϊόντος της «ψυχομαχίας» (της μάχης για την κατοχή της ψυχής του πιστού) ανάμεσα στο Θεό και το σατανά. Κατά συνέπεια, οι χριστιανικές κοινωνίες της μεσαιωνικής Δύσης προσέδωσαν μια επιπλέον - θετική ή αρνητική - θρησκευτική διάσταση στην τρέλα. Ο ερχομός της νεωτερικότητας με το Διαφωτισμό και την επιστημονική επανάσταση δεν συνέβαλλε σε κάποια δραστική τροποποίηση - ή απλούστευση - της θεώρησης της τρέλας. Όπως επισημαίνει ο Porter, η ανάγνωση της *Ανατομίας της Μελαγχολίας* (1621) του Burton οδηγεί στο δυσάρεστο συμπέρασμα ότι «οι θεωρίες περί τρέλας συναγωνίζονταν σε αριθμό αυτόν των τρελών». Ελλείπει μιας επιστημονικής επανάστασης στο χώρο, η πλειάδα των παραδοσιακών θεωρήσεων της τρέλας παρέμεινε ενεργή.

Στην παράδοση του Foucault, ο Roy Porter θεωρεί πως πραγματική τομή στη δυτική θεώρηση της τρέλας υπήρξε η εμφάνιση και ραγδαία άνοδος του κινήματος του εγκλεισμού των κοινωνικά απροσάρμοστων και «επικίνδυνων» κατηγοριών. Αν και διαφωνεί - όπως και σχεδόν κάθε μεταγενέστερος του Foucault μελετητής - με τον ρομαντικό πριμιτιβισμό του γάλλου φιλόσοφου, ο Porter τονίζει το στοιχείο της συμβίωσης των τρελών με τους λογικούς τους συνανθρώπους για ολόκληρο το δυτικό Μεσαίωνα και για ένα μεγάλο μέρος της Πρώιμης Νεότερης Περιόδου. Οι τρελοί της Δύσης σπανιότατα τύχαιναν κάποιας ιδιαίτερης μεταχείρισης ή και φροντίδας από κάποιο τοπικό ή κρατικό θεσμό: στα ευπορότερα στρώματα, οι τρελοί περνούσαν στη μόνιμη κηδεμονία της οικογένειάς τους, ενώ ιδρύματα περίθαλψης τρελών ήταν σχεδόν ανύπαρκτα: Ορισμένα νοσοκομεία στην Ισπανία του 15ου αιώνα - στα πρότυπα των αραβικών - και την ίδια περίοδο το νοσοκομείο Bethlem του Λονδίνου δέχονταν τρελούς τροφίμους. Στην υπόλοιπη Δύση, ο ρόλος αυτός επαφίονταν στη βούληση των μοναστηριών αλλά, όπως συμφωνούν οι ερευνητές, ο ελεύθερος, περιπλανώμενος και απροστάτευτος τρελός αποτελούσε αναπόσπαστο μέρος του πρώιμου δυτικού τοπίου.

Η προσήλωση του Διαφωτισμού στην αρχαιοελληνική λογική οδήγησε σταδιακά στην ποινικοποίηση και στον εξοβελισμό κάθε τι του ανορθολογικού από τις δυτικές κοινωνίες. Κάθε δοξασία και πρακτική που εμφανιζόταν πρωτόγονη, παιδαριώδης, ηλίθια και παράλογη άρχισε βαθμιαία να αντιμετωπίζεται ως τροχοπέδη στην πρόοδο της λογικής - και της ορθολογιστικής κοινωνίας - τελικά ως νάρκη στην πρόοδο της κοινωνίας και του κράτους. Όπως επισημαίνει εύστοχα ο βρετανός ιστορικός, οι διανοητές του Διαφωτισμού εμφορούνταν από αισθήματα συμπόνοιας απέναντι στους παράφρονες συνανθρώπους τους, δεν έπαυαν ωστόσο να τους αντιμετωπίζουν ως ριζικά ξένους προς την οικεία τους κουλτούρα, ταυτίζοντάς τους ουσιαστικά με τους σκλάβους και τους αγρίους των αποικιών της Δύσης.

Από τα μέσα του 17ου αιώνα, μια παρόμοια διαδικασία επαναπροσδιορισμού της τρέλας ήταν ενεργή στη χριστιανική σκέψη, απόρροια του αποτροπιασμού που είχε προκαλέσει στους εκκλησιαστικούς ηγέτες το λουτρό αίματος στο οποίο είχε οδηγηθεί η Δύση εξαιτίας του θρησκευτικού πάθους του 16ου αιώνα. Στην πορεία αποστασιοποίησης από ο,τιδήποτε που θα μπορούσε να παραπέμψει στον θρησκευτικό φανατισμό του παρελθόντος, οι ευσεβείς χριστιανοί και οι ηγέτες των διάφορων χριστιανικών δογμάτων αντιμετώπιζαν τη «θρησκευτική τρέλα» συνήθως σαν αποκύημα της φαντασίας φανατικών, ψυχολογικά διαταραγμένων ή και κοινών απατεώνων. Στο τέλος του 17ου αιώνα, ο John Locke υπογράμμισε τον ορθολογικό χαρακτήρα της χριστιανικής θρησκείας. Μια αντίστοιχη μεταστροφή στις αντιλήψεις των εκκλησιαστικών και κοσμικών ελίτ είχε οδηγήσει στη σταδιακή εγκατάλειψη του κυνηγιού των μαγισσών: οι «μάγισσες» δεν αντιμετωπίζονταν πλέον ως συνεργοί δαιμονικών δυνάμεων αλλά - ολοένα και συχνότερα - ως ψυχικά διαταραγμένα άτομα, συνήθως κοπέλες στην εφηβεία τους ή αποτρελαμένες γριές.

Η προσήλωση στον ορθολογικό χαρακτήρα της κοινωνίας με παράλληλη την περιθωριοποίηση κάθε «ανορθολογικού» και «άχρηστου» στοιχείου δεν αποτελούσε προκάλυμμα στην άσκηση ταξικής βίας σε βάρος των υπάλληλων στρωμάτων: είναι ωστόσο γεγονός ότι συμβάδιζε - και εξέφραζε σε ιδεολογικό επίπεδο - με τον εντεινόμενο κρατικό συγκεντρωτισμό και την επέκταση της νέας οικονομίας της αγοράς (η οποία απαιτούσε εντατικοποίηση της παραγωγής, συνεπώς πλήρη στράτευση του εθνικού παραγωγικού δυναμικού της κάθε χώρας). Οι νέες πολιτικές,

κοινωνικές και οικονομικές απαιτήσεις βάθυναν αμετάκλητα το χάσμα ανάμεσα στα «ενταγμένα» και τα «απροσάρμοστα» μέλη της κοινωνίας. Ο 18ος και 19ος αιώνας είδαν το ραγδαίο πολλαπλασιασμό των σχολείων, φυλακών, πτωχοκομείων, αναμορφωτηρίων και των ασύλων για τους τρελούς· ήταν η εποχή του «μεγάλου εγκλεισμού». Η φουκωική θεώρηση του κινήματος και των κινήτρων του απαιτεί εμφανώς διορθώσεις και προσαρμογή, δεν παύει ωστόσο να συλλαμβάνει σωστά τις κοινωνικο-ιδεολογικές διεργασίες που δρομολογήθηκαν με την αυγή της νεωτερικότητας.

Στην πρώτη φάση του μεγάλου εγκλεισμού, τα τρελά μέλη της δυτικής κοινωνίας - με εξαίρεση τους προερχόμενους από τα ευπορότερα στρώματα - αντιμετώπισαν άθλιες συνθήκες διαβίωσης και μια ιδιαίτερα βίαιη συμπεριφορά. Η βιαιοπραγία σε βάρος των τρελών απηχούσε την εντεινόμενη κοινωνική καταδίκη της τρέλας, την ανάδειξή της σε φρικτό αντίποδα της λογικής. Επιπλέον, η βίαιη συμπεριφορά αντανάκλούσε την πεποίθηση ότι οι τρελοί είχαν χάσει την ανθρωπινή τους υπόσταση και είχαν υποβιβασθεί στο επίπεδο των κτηνών· η «κτηνωδία» των τρελών τροφίμων των ασύλων απαιτούσε ανάλογη «αναμορφωτική» συμπεριφορά από μέρους των φυλάκων. Όπως ωστόσο επισημαίνει ο Porter, θα ήταν λάθος να χαρακτηριστεί το κίνημα ιδρυματοποίησης των τρελών ως αποκλειστικά κατασταλτικό. Ο εγκλεισμός των τρελών θεωρητικά εξυπηρετούσε τόσο το δικό τους καλό όσο και το γενικότερο συμφέρον της «υγιούς» κοινωνίας.

Περίπου από τα μέσα του 18ου αιώνα, η πολιτική του εγκλεισμού των τρελών άρχισε να συνδέεται με νέες αντιλήψεις για την περίθαλψη αλλά και την πιθανή θεραπεία τους. Ο εγκλεισμός των τρελών εξυπηρετούσε συνεπώς θεραπευτικές επιλογές, ενώ σταδιακά άρχισε να αντιμετωπίζεται το ενδεχόμενο της κοινωνικής επανένταξής τους. Ο εγκλεισμός των τρελών δεν υπήρξε επινοήση της ψυχιατρικής· πρώτιστα εξέφρασε κοινωνικές αντιλήψεις, ενώ μπορούμε να ισχυρισθούμε ότι συνέβαλλε στην εμφάνιση της ψυχιατρικής, γεμίζοντας τα πολυάριθμα άσυλα με πλήθος ασθενών. Η ψυχιατρική δεν θα μπορούσε να ανθίσει σε μαζική κλίμακα δίχως την ύπαρξη αυτών των χιλιάδων εγκλειστών.

Η επιστημονική επανάσταση από τα τέλη περίπου του 17ου αιώνα είχε οδηγήσει στην παρακμή των αρχαιοελληνικών οργανικών προσεγγίσεων στην τρέλα (λχ., της ιπποκράτειας θεωρίας των χυμών του ανθρώπινου οργανισμού) και στη σταδιακή αντικατάστασή τους με νέες, μηχανιστικές αντιλήψεις του σώματος και του εγκεφάλου. Εξάλλου, η νεωτερικότητα χαρακτηρίστηκε και από το αυξανόμενο ενδιαφέρον των ιατρών στο ρόλο του κεντρικού νευρικού συστήματος στις διάφορες διαταραχές της αντίληψης και της συμπεριφοράς. Πέρα από το άσυλο, η ανάδυση του ιατρικού κλάδου που αργότερα ονομάστηκε ψυχιατρική συνδέθηκε αρχικά με μια οργανική αντίληψη της τρέλας: Το οπλοστάσιο της νέας ειδικότητας περιείχε πλειάδα φαρμακευτικών αγωγών, σχεδιασμένων για την καταστολή των μανιακών, τη διέγερση των μελαγχολικών, ή απλά την αποβολή των τοξικών ουσιών μέσω της χορήγησης καθαρτικών ή εμετικών. Άλλες θεραπευτικές αγωγές περιλάμβαναν μεθόδους φυσικής και μηχανικής χειραγώγησης του ασθενούς, όπως ψυχρολουσίες, ηλεκτρικά σοκ και περιορισμό με χειροπέδες, ζουρλομανδύες, κ.α. Ο Porter αναφέρει ενδεικτικά τον ιατρό και ιδιοκτήτη φρενοκομείου στην Αγγλία του τέλους του 18ου αιώνα William Perfect, ο οποίος ασκούσε στους ασθενείς του μια γκάμα θεραπευτικών αγωγών που κυμαινόταν από τη χορήγηση οπίου έως και την απομόνωση του ασθενούς. Στόχος όλων αυτών των θεραπευτικών παρεμβάσεων ήταν η καταστολή της ταραχής του οργανισμού, έτσι ώστε να καταστεί το πνεύμα του ασθενούς δεκτικό στην επιχειρούμενη θεραπεία.

Προς τα τέλη του 18ου αιώνα έκαναν την εμφάνισή τους νέες, περισσότερο «ψυχιατρικές» θεραπευτικές αντιλήψεις οι οποίες έδωσαν μεγαλύτερη έμφαση στην «ηθική αντιμετώπιση» των ψυχικά ασθενών, υπονοώντας την προσωπική, και δίχως χημικές ή φυσικές διαμεσολαβήσεις επαφή του θεραπευτή με τον άρρωστο. Επιτέθηκαν με σφοδρότητα στη συνήθη φαρμακευτική αγωγή - τα αποτελέσματα της οποίας αμφισβητούσαν ανοιχτά - και ιδιαίτερα στο φυσικό περιορισμό και τη βίαιη χειραγώγηση των ασθενών. Στη θέση τους ανέτειναν το προσωπικό χάρισμα του ιατρού θεραπευτή να «αφυπνίσει» τη λανθάνουσα φυσιολογική προσωπικότητα του ασθενούς μέσα από την καλλιέργεια μιας προσωπικής σχέσης. Οι νέες αυτές ανθρωπιστικές αντιλήψεις αντιμετώπιζαν συνεπώς τους ψυχικά ασθενείς ως προσωρινά μόνον αποκομμένους από το κοινωνικό σώμα· με την

κατάλληλη προσέγγιση (η οποία προϋπέθετε αρχικά την εθελούσια συμμόρφωση του ασθενούς με τη λογική του ιατρού και κατόπιν την επιδέξια διαχείριση των παθών, των συναισθημάτων και φοβιών του), θεραπευτές όπως ο Chiurugi στην Ιταλία, ο Philippe Pinel στο επαναστατημένο Παρίσι, οι Tuke στην Αγγλία καθώς και οι ψυχίατροι της ρομαντικής Γερμανίας θεωρούσαν τα άσυλα προσωρινό, αναμορφωτικό σταθμό στην πορεία των αρρώστων προς την αναγέννησή τους.

Ωστόσο, στη δύση του 18ου αιώνα, η απαισιοδοξία σχετικά με τις δυνατότητες θεραπείας της τρέλας είχε διαδεχθεί το αισιόδοξο κλίμα του 1780· ο τεράστιος αριθμός των αθεράπευτων εγκλείστων των πολυάριθμων ψυχιατρικών ασύλων κατέστησε τη ψυχιατρική επιστήμη πιο πεσιμιστική αναφορικά με τις θεραπευτικές της δυνατότητες, ενώ επανέφερε αντιλήψεις της τρέλας ως σωματικής νόσου με πιθανή κληρονομικότητα. Εναν αιώνα μετά τη Γαλλική Επανάσταση, οι έρευνες και διαπιστώσεις των Emil Kraepelin και Eugen Bleuler σχετικά με τον κόσμο των σχιζοφρενών αντανakλούσαν τη νέα αυτή πεσιμιστική αντίληψη της ψυχιατρικής, αλλά και της δυτικής κοινωνίας²⁴.

²⁴ Porter, *A Social History of Madness...*, σ.10-21.

9. Σημειώματα

Σημείωμα Ιστορικού Εκδόσεων Έργου

Το παρόν έργο αποτελεί την έκδοση 1.0.

Έχουν προηγηθεί οι κάτωθι εκδόσεις:

- Έκδοση διαθέσιμη εδώ. <http://eclass.uoa.gr/courses/ARCH100>.

Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών, Κώστας Γαγανάκης, 2014. «ΙΙ19 Νεότερη Ευρωπαϊκή Ιστορία Β΄, Ενότητα: Ο δρόμος προς το άσυλο: «Τρέλα» και δυτικές κοινωνίες, 1500-1800». Έκδοση: 1.0. Αθήνα 2014. Διαθέσιμο από τη δικτυακή διεύθυνση:

<http://opencourses.uoa.gr/courses/ARCH7>

Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά, Μη Εμπορική Χρήση Παρόμοια Διανομή 4.0 [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Ως **Μη Εμπορική** ορίζεται η χρήση:

- που δεν περιλαμβάνει άμεσο ή έμμεσο οικονομικό όφελος από την χρήση του έργου, για το διανομέα του έργου και αδειοδόχο
- που δεν περιλαμβάνει οικονομική συναλλαγή ως προϋπόθεση για τη χρήση ή πρόσβαση στο έργο
- που δεν προσπορίζει στο διανομέα του έργου και αδειοδόχο έμμεσο οικονομικό όφελος (π.χ. διαφημίσεις) από την προβολή του έργου σε διαδικτυακό τόπο

Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων

Το Έργο αυτό κάνει χρήση των ακόλουθων έργων:

[Εικόνες/Σχήματα/Διαγράμματα/Φωτογραφίες](#)

Εικόνα 1: The Ship of Fools. Public domain.

http://commons.wikimedia.org/wiki/Jheronimus_Bosch/Copies_and_paraphrases

Εικόνα 2: The Rakes Progress Scene in Bedlam From the original picture by Hogarth from The Works of Hogarth published London 1833. Copyrighted <http://www.gettyimages.com/detail/news-photo/the-rakes-progress-scene-in-bedlam-from-the-original-news-photo/113629926>

Πίνακες

Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Πανεπιστήμιο Αθηνών**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.

