

It's not madness, it's science...and war

Τα ιατρικά πειράματα των εμπόλεμων κοινωνιών.

Μια ιστορία από τα παλιά

Από τη λήξη του Β' Παγκοσμίου Πολέμου και έπειτα, είναι πολύ εύκολο και πολιτικά λειτουργικό για τον πρώτο κόσμο να καταδικάζει την ύπαρξη των στρατοπέδων συγκέντρωσης της ναζιστικής Γερμανίας, θεωρώντας τη βαρβαρότητα που έλαβε μέρος σ' αυτά έργο κάποιων παρανοϊκών τύπων και παραβλέποντας τη βασική ιδέα ότι κάθε εποχή έχει το φασισμό και το ρατσισμό που κρίνεται ως το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για την εκμετάλλευση και το διαχωρισμό των "από κάτω". Σε αυτό το σημείο όμως θα επανέλθουμε· εδώ θέλουμε μόνο να επισημάνουμε ότι, παρόλα όσα λέγονται, τα στρατόπεδα συγκέντρωσης ήταν ενταγμένα σε ένα σχέδιο που αφορούσε την οργανωμένη μετάβαση προς βίαιες και στρατιωτικές μορφές πειθάρχησης των εργατών και των ανέργων που έφθανε ως και το σημείο της φυσικής εξόντωσης όσων περίσσειαν με μοναδικό νικητή την ισχυροποίηση του κατασταλτικού ρόλου του γερμανικού κράτους.

Πιο συγκεκριμένα, στη Γερμανία την περίοδο 1939-1941 δολοφονήθηκαν με τη βοήθεια συστηματικών προγραμμάτων εξόντωσης πάνω από 100.000 άτομα που είχαν χαρακτηριστεί "αθεράπευτα φρενοβλαβείς" και πάνω από 5.000 παιδιά με αναπηρίες. Μετά το 1941, συνέχισαν να πεθαίνουν χιλιάδες ψυχικά ασθενείς σε ιδρύματα και στα στρατόπεδα συγκέντρωσης, κυρίως απ' την πείνα και τις κακοποιήσεις. Σε πολλά στρατόπεδα προσδιορίστηκαν για πρώτη φορά τα όρια αντοχής του ανθρώπου, τα όρια αντοχής στο ψύχος, στον πόνο, στη δίψα. Μια κοινωνία που ετοιμαζόταν για πόλεμο βρήκε σε όλους αυτούς τους "άχρηστους" να κάνουν κάτι "χρήσιμο". Και κάπως έτσι, η "γνώση" που αποκτήθηκε μέσω των πειραμάτων για τα όρια αντοχής του ανθρώπου στο ύψος χρησιμοποιήθηκε για τους πιλότους της γερμανικής αεροπορίας. Δεν έχουμε να κάνουμε εδώ με τη δουλειά κάποιων τρελών επιστημόνων του Γ' Ράιχ. Πόσο μάλλον που την εποχή της ανόδου του Χίτλερ στην εξουσία, 25 πολιτείες της Αμερικής είχαν ήδη ψηφίσει έναν νόμο που επέτρεπε την υποχρεωτική στέρηση των "εγκληματιών και των κατόχων γενετικών ελαττωμάτων". Σε ορισμένες άλλες πολιτείες απαγορευόταν να παντρευτούν όσοι είχαν ασθένειες όπως η επιληψία. Δεν υπήρχε, λοιπόν, μόνο ο "κακός Χίτλερ": «*Μόλις το 1981 πχ. η καλώς σκεπτόμενη γαλλική κοινωνία ανεκάλυψε ότι κατά την περίοδο του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου, 40.000 ψυχιατρικοί ασθενείς των γαλλικών ψυχιατρικών ασύλων, πέθαναν από "ήπιο θάνατο", δηλαδή πέθαναν από την πείνα μετά από απόφαση της κυβέρνησης του Vichy*»¹. Την περίοδο των ιατρικών πειραμάτων σε ανθρώπους, η Γερμανία μοιραζόταν τους ίδιους κανόνες με τις ΗΠΑ και την Αγγλία που δεν καταδίκαιζαν τότε τα πειράματα...

Αυτό που καταδικάστηκε στη Γερμανία ήταν η πολιτική, η φυλετική και η υπερβολική χρήση των πειραμάτων και όχι ο πειραματισμός σε ανθρώπους καθεαυτός. Μάλιστα, η υπεράσπιση των κατηγορουμένων στη Νυρεμβέργη μπόρεσε να χρησιμοποιήσει στοιχεία που έδειχναν την τεχνητή μόλυνση 800 κρατουμένων σε αμερικανικές φυλακές με το μικρόβιο της ελονοσίας και με το βακτηρίδιο του τύφου σε καταδικασμένους σε θάνατο στην Τουρκία. Δεν πέρασε πολύς χρόνος μετά το τέλος του πολέμου και οι λεγόμενες "καλές πλευρές" των ευρημάτων από τα πειράματα πέρασαν στον κύριο κορμό της ιατρικής των καπιταλιστικών χωρών τις επόμενες δεκαετίες. Η απόσταση από τα δημοκρατικά κράτη εξαρτάται από την ύπαρξη των κοινωνικοπολιτικών συσχετισμών που όχι απλώς επιτρέπουν, αλλά επιβάλλουν την πραγματοποίηση της εξόντωσης.

Είναι, λοιπόν, λίγο δύσκολο να ερμηνεύσουμε το ρόλο της ιατρικής και ιδιαίτερα της ψυχιατρικής ως μια "παρέκκλιση" στη διάρκεια του ναζιστικού καθεστώτος. Στην οργανωμένη εξόντωση των ψυχικά πασχόντων και άλλων αναπήρων, όλων όσων θεωρούνταν απειλή για την "υγεία του κοινωνικού σώματος" και την "καθαρότητα της φυλής" διασταυρώνονται το κοινωνικό και πολιτικό πρόγραμμα και η ιδεολογία του ναζισμού με μια ψυχιατρική που είδε στο ναζισμό την προέκταση της δικής της πρακτικής. Υπήρξε μια ευκαιρία για την εφαρμογή και επιβολή σε ευρύτερες κοινωνικές

ομάδες ενός επιστημονικού προγράμματος βασισμένου στη γενετική και την ευγονική· υπήρξε μια πρακτική που φιλοδοξούσε να αντικαταστήσει ήδη από τις αρχές του αιώνα τη δαρβινική φυσική επιλογή με την επιλογή που θα οργανωνόταν απ' τον άνθρωπο.

Οι "άδειες ανθρώπινες φλούδες"

Ήδη από την περίοδο του πρώιμου καπιταλισμού, η υγεία ταυτίζεται με την παραγωγικότητα και η αρρώστια με την ανικανότητα για συμμετοχή στην παραγωγική διαδικασία. Οπότε "πολύ λογικά", το οικονομικό σύστημα παράγει μια διαρκώς αυξανόμενη σε αριθμούς μάζα ανθρώπων που τους καταδικάζει ως «άχρηστους», «πλεονάζοντες», «απόβλητους», τα «σκουπίδια της κοινωνίας». Στο διάσημο βιβλίο τους «Νομιμοποίηση της εξόντωσης κάθε ζωής που δεν αξίζει να ζει», γραμμένο στις αρχές της δεκαετίας του 1920, οι Γερμανοί Hoche και Binding, φημισμένος ψυχίατρος και νομικός αντίστοιχα, αναφέρονταν στις «άδειες ανθρώπινες φλούδες» και τη «σαβούρα», όπως χαρακτήρισαν πιο συγκεκριμένα τους ψυχοσθενείς και τους πνευματικά ανάπηρους. Πιο συγκεκριμένα υποστήριζαν: «Ο θάνατός τους δεν αποτελεί την παραμικρή απώλεια, με μόνη εξαίρεση ίσως τα συναισθήματα της μητέρας τους. Το γεγονός και μόνο ότι χρειάζονται σημαντική φροντίδα, επιβάλλει την ύπαρξη ενός επαγγέλματος με καθήκον να τους διατηρεί στη ζωή για χρόνια -βλέπε για δεκαετίες, μια ζωή χωρίς καμιά απολύτως αξία. Αυτό συνεπάγεται κατάχρηση ζωτικών δυνάμεων γι' ανάξιους σκοπούς»². Όπως είναι αναμενόμενο, οι δύο αυτοί κύριοι δεν διατύπωσαν απλά και μόνο τις ιδέες τους, σκοπός τους ήταν να τις κάνουν πιο απτές. Το σχέδιο που είχαν κατά νου ήταν ένα σύστημα που θα μπορούσε να ταξινομεί και να οριοθετεί ποιοι θα είναι ενσωματωμένοι και ποιοι αποκλεισμένοι σε χώρους εκτός της οργανωμένης κοινωνίας, σε χώρους εγκλεισμού ή περιθωρίου.

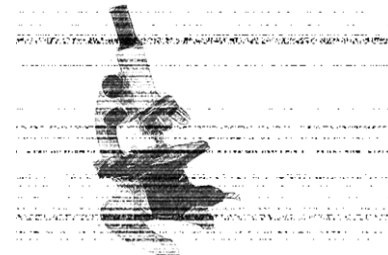
Αυτή είναι μεταξύ των άλλων η βάση της ιδεολογικής κληρονομιάς στην οποία στηρίχτηκε ο Χίτλερ, όταν γνωστοποίησε σε όλους τους υπευθύνους ιδρυμάτων υγείας και πρόνοιας το πρόγραμμα ευθανασίας. Οι οδηγίες υπήρξαν πολύ συγκεκριμένες: έπρεπε να καταγραφούν σε μια κεντρική υπηρεσία στο Βερολίνο όλοι οι ασθενείς που πληρούσαν τις παρακάτω προϋποθέσεις: αρχικά, όλοι όσοι δεν ήταν σε θέση να προσφέρουν καμία εργασία μέσα στο νοσοκομείο και όσοι δεν ήταν σε θέση να διεκπεραιώσουν ούτε και μηχανικές δουλειές. Σε δεύτερη φάση όλοι όσοι νοσηλεύονταν χωρίς διακοπή από πενταετία μέσα στο νοσοκομείο. Τρίτον, όλοι όσοι είχαν εισαχθεί σαν εγκληματίες και τέλος όλοι όσοι δεν είχαν την γερμανική υπηκοότητα ή δεν είχαν συγγένεια αίματος με Γερμανό. Μια επιτροπή εργασίας συνέταξε τη λίστα των επιλεγμένων ασθενών βάσει του ερωτηματολογίου που είχε σχεδιαστεί από τους υπευθύνους των ιδρυμάτων και τους ψυχιάτρους για την καταγραφή των "μη παραγωγικών" ασθενών. Κι έπειτα ακολουθούσε, η διαταγή να είναι έτοιμος ο ασθενής για μεταφορά μια καθορισμένη ημερομηνία.

Η ιατρικοποίηση της "βαρβαρότητας"

Το πρώτο σχήμα "επιλογής" που εφάρμοσαν οι ναζί δεν ήταν η ευθανασία, αλλά η διά της βίας στέρηση. Πολλοί ήταν όμως αυτοί που υποστήριζαν ότι για να είναι αυτή η μέθοδος αποτελεσματική θα έπρεπε να εφαρμοστεί στο 20% του γερμανικού πληθυσμού, δηλαδή περισσότερο από 12.000.000 ανθρώπους. Η πρακτική της ευθανασίας θεωρήθηκε πιο παραγωγική. Στα τέλη του 1938, η καταγραφή των νεογέννητων ή των παιδιών που είχαν σοβαρές γενετικές ανωμαλίες επέτρεψε την υλοποίηση των σχεδίων άμεσης φυσικής εξόντωσης που μπήκαν σε εφαρμογή ήδη από το 1939, πριν ακόμα αρχίσει ο πόλεμος. Αυτό που ακολούθησε ήταν η ευθανασία των ενήλικων ψυχοσθενών μέσω του προγράμματος T4³. Η ιατρικοποίηση της όλης διαδικασίας εκφράστηκε με την επιμονή να χορηγείται από το γιατρό το θανατηφόρο φάρμακο, ως μέρος της "ιατρικής πράξης" που επιφέρει τον φυσικό θάνατο στο όνομα της ζωής του "υγιούς κοινωνικού σώματος". Και όχι μόνο αυτό· μεγάλο επίχει-



«60.000 μάρκα ισοβίως κοστίζει στην κοινωνία αυτός ο εκ γενετής ανάπηρος. Σύντροφε, αυτά είναι και δικά σου χρήματα. Διαβάστε το Νέος Λαός, τη μηνιαία έκδοση του Γραφείου Φυλετικής Πολιτικής του Εθνικοσοσιαλιστικού Κόμματος». Απλοί υπολογισμοί για το κόστος των δαπανών της νοσηλείας των ψυχασθενών στα ιδρύματα, κατά τη διάρκεια μιας γενιάς. Παρόμοιες κατασκευές μπήκαν αργότερα, στα πλαίσια της ναζιστικής προπαγάνδας, σαν προβλήματα αριθμητικής στα γερμανικά σχολικά βιβλία...



ρημα και πλεονέκτημα θεωρήθηκε η απαλλαγή από το βάρος συντήρησής τους στα πλαίσια ενός εθνικού προ-υπολογισμού σε συνθήκες πολέμου.

Η δεύτερη φάση του προγράμματος της ευθανασίας, όταν αυτή έπαψε να οργανώνεται από την ίδια την Καγκελαρία και ανατέθηκε στις περιφερειακές ιατρικές υπηρεσίες, άνοιξε πλήρως το δρόμο στους ψυχιάτρους και τους νοσηλευτές στα κατά τόπους ιδρύματα να οργανώνουν και να εκτελούν την ευθανασία ως μέρος της καθημερινής ρουτίνας. Το πεδίο δράσης της «άγριας ευθανασίας», όπως είναι ευρύτερα γνωστή, επεκτάθηκε γρήγορα και ο τελευταίος κρίκος της αλυσίδας ευγονικής που είχε παγιωθεί με τις υποχρεωτικές στειρώσεις ολοκληρώθηκε με τη δημιουργία στρατοπέδων εξόντωσης, στα οποία οι εκκαθαρίσεις λειτουργούσαν (και πάλι) υπό ιατρικό έλεγχο.

Οι ψυχικά ασθενείς ήταν μόνο η αρχή. Η εξόντωση των ψυχικά πασχόντων ήταν η πρώτη πράξη που σύντομα επεκτάθηκε στους εβραίους, στους τσιγγάνους και στις άλλες ομάδες που θεωρούνταν ότι μολύνουν την «καθαρότητα της φυλής». Οι ψυχίατροι που συμμετείχαν στην εξόντωση των ψυχικά ασθενών, συνέχισαν τη δραστηριότητά τους και με τους υπόλοιπους «προβληματικούς». Και ήταν ίδιο όχι μόνο το ιατρικό προσωπικό, αλλά και οι θάλαμοι αερίων που λειτουργούσαν αρχικά στα κέντρα ευθανασίας, ενώ στη συνέχεια αποσυναρμολογήθηκαν και μεταφέρθηκαν ανατολικότερα στα στρατόπεδα συγκέντρωσης. Το ίδιο έγινε και με τα μέλη των SS που είχαν από την αρχή συμμετάσχει στις διαδικασίες του προγράμματος T4: τώρα όλοι αυτοί είχαν επιστρατευθεί στα στρατόπεδα συγκέντρωσης, προφανώς λόγω «κτηθείσης εμπειρίας».

Η «νίκη των συμμάχων ενάντια στον φασισμό» δεν έβαλε τέλος και στη διεξαγωγή των πειραμάτων σε ανθρώπους, πόσο μάλλον που όσο τα αφεντικά εξακολουθούσαν να έχουν προβλήματα τόσο προσπαθούσαν (και προσπαθούν) να δώσουν και τις ανάλογες λύσεις. Ο Dr. Gioacchino Failla από το Columbia University αναφέρθηκε στην περίοδο του Ψυχρού Πολέμου ως εξής: «Έπρεπε να πάρουμε το ρίσκο...ήμασταν αντιμέτωποι με έναν πόλεμο, κατά τον οποίο αναμφισβήτητα θα χρησιμοποιούνταν πυρηνικά όπλα και έπρεπε να έχουμε πληροφορίες για αυτά»⁴. Σε όλη τη μεταπολεμική περίοδο και ως το 1985 στη Β. Αμερική πραγματοποιήθηκαν τουλάχιστον 2.000 ραδιενεργά πειράματα σε τουλάχιστον 20.000 πολίτες, ως επί το πλείστον εν αγνοία τους. Τα θύματα υπήρξαν για άλλη μια φορά φυλακισμένοι, άνεργοι, ασθενείς, άτομα με αναπηρίες, γυναίκες, βρέφη, οι περισσότεροι από τους οποίους ήταν φτωχοί, ηλικιωμένοι και άρρωστοι στο τελευταίο στάδιο.

Η στρατιωτική διαχείριση της υγείας

Με σημείο εκκίνησης τη βασική αστική ιδέα περί της «ελευθερίας του ατόμου», οι κρατικές πολιτικές για την υγεία τουλάχιστον τα τελευταία τριάντα χρόνια έθεσαν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντός τους όχι τη θεραπεία, αλλά την πρόγνωση. Η υγεία δεν ήταν απλά η απουσία κάποιας ασθένειας, αλλά μια πολύ ευρύτερη συνθήκη: έγινε τρόπος ζωής, ένα σύνολο κανόνων, συμπεριφορών και υποχρεώσεων ενάντια στις «βλαβερές» συνθήκες της καθημερινότητας. Και σε αυτό το σημείο είναι που η ατομική ευθύνη παίρνει τα ηνία. Όσοι, λοιπόν, αρρωστήσουν είναι υπεύθυνοι για την ασθένειά τους, αφού δεν πρόσεχαν, και πρέπει να είναι οι ίδιοι που θα πληρώσουν για τη θεραπεία τους. Και ξέρουμε πολύ καλά ποιι θα είναι αυτοί στις ταξικές κοινωνίες που ζούμε. Αυτός ο μεθοδικός αποκλεισμός από τα δημόσια συστήματα περίθαλψης όσων «κοστίζουν» λόγω της δήθεν ανθυγιεινής συμπεριφοράς τους, ανοίγει δρόμους για την επιβολή ενός μοντέλου ελέγχου, αξιολόγησης και αυτοεπιτήρησης.

Αυτό το μοντέλο της πρόληψης αισιοδοξεί να θέσει και τις βάσεις για την κοινωνική ασφάλιση, να εξοικονομήσει πόρους για τα κρατικά ταμεία, να επιστρατεύσει ελεγκτικούς μηχανισμούς στην επιτήρηση των κανόνων υγιεινής ζωής στους δημόσιους χώρους, όπως έχει γίνει με τους κατά καιρούς «φονικούς» ιούς ή και με το αντικαπιτιστικό μένος. Γίνεται σαφές πως κάτι τέτοιο δεν αποτελεί κανενός είδους σχέδιο βελτίωσης της υγείας παρά μόνο στοχεύει, και στο μέλλον απ' ό,τι δείχνουν τα πράγματα με περισσή αγριότητα, συγκεκριμένες κατηγορίες ανθρώπων. Η πρόληψη λοιπόν δεν είναι άλλη μια έξυπνη ιδέα που γεννήθηκε σε κάποια ιατρικά μυαλά και μόνο. Η πρόληψη αποτελεί στρατηγικό άξονα πάνω στον οποίο ξεδιπλώνονται και θα ξεδιπλωθούν στο μέλλον φασιστικές πολιτικές, καθώς φέρει πάνω της όλες τις τεχνικές επιτήρησης, διαίρεσης, αξιολόγησης και ιεράρχησης των κοινωνιών⁵.

σημειώσεις:

¹ Βλ., «Φασισμός και Ψυχιατρική. Περί συνυπευθυνότητας και συνενοχής». Τετράδια Ψυχιατρικής, Νο 47, 1994, σελ. 11.

² Βλ., «Χαριστικοί φόνοι και ναζιστική γενεκτονία. Η ευθύνη των ψυχιάτρων», ό.π., σελ. 56.

³ «Το πρόγραμμα εξόντωσης των ενήλικων ψυχασθενών οργανώθηκε υπό τη σκέπη μιας «εργασιακής κοινότητας εγκαταστάσεων φροντίδας και θεραπείας του Reich», που είχε έδρα την Καγκελαρία, στην οδό Tiergarten 4, απ' όπου προέρχεται και ο κωδικός «Πρόγραμμα T4»». «Ψυχίατροι στην περίοδο του Ναζισμού», ό.π., σελ. 35.

⁴ John LaForge, «Inhuman Radiation Experiments», Counterpunch, 12/4/13.

⁵ Βλ., την μπροσούρα «Ο φασισμός χωρίς σβάστικα», αντιφασιστική συνέλευση autonome antifa, 2010, σελ. 49.