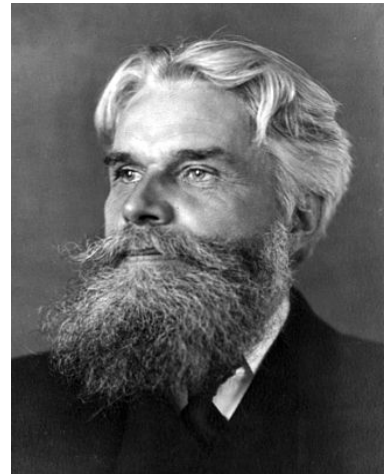


ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΑΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΑΣ



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ
ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΟΓΟ ΤΟΥ 19^{ΟΥ} ΚΑΙ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ»

ΕΥΑ ΦΑΝΙΔΟΥ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα
Κοινωνικής Ανθρωπολογίας και Ιστορίας

Διπλωματική εργασία

Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟΝ
ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΛΟΓΟ ΤΟΥ 19^{ΟΥ} ΚΑΙ 20^{ΟΥ} ΑΙΩΝΑ

Εύα Φανίδου

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
Γ. Γιαννιτσιώτης (επιβλέπων)
Κ. Γιαννακόπουλος
Χ. Εξέρτζογλου

Μυτιλήνη
Μάιος 2017

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1-7
1. Η ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑΣ	
1.1 Σώμα και νεωτερικότητα: το πέρασμα από τη θρησκεία στην επιστήμη.....	16
1.2 Η ρητορική της απελευθέρωσης.....	18
1.3 Η εξουσιαστική και πειθαρχική διάσταση της ιατρικής.....	19
1.4 Η συγκρότηση του δίπολου υγιές/παθολογικό.....	20
1.5 Οι αρχές της ιατρικής, αρχές ευγονικής	22
2. Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΛΟΓΟΣ ΚΑΙ ΤΑ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ ΕΚΦΟΡΑΣ ΤΟΥ	
1.1 Το ιστορικό υποκείμενο «γιατρός» και η παραγωγή λόγου.....	25
1.2 Το αφήγημα της «εκφυλιστικής κληρονομικότητας»	27
1.3 Γιατρός/ασθενής: μια δυναμική σχέση.....	28
1.4 Οι ερευνητικές μέθοδοι της πρώιμης σεξολογίας.....	30
3. Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ Μ. FOUCAULT	
1.1 Από την ιατρική στις κοινωνικές επιστήμες: θεωρητικές/επιστημολογικές προσεγγίσεις της σεξουαλικότητας.....	33
1.2 Η σεξουαλικότητα στα ρεύματα του μοντερνισμού: η επιρροή του Μ. Foucault.....	35
4. ΑΥΝΑΝΙΣΜΟΣ: Η ΑΡΧΗ ΤΩΝ ΔΙΑΣΤΡΟΦΩΝ	
1.1 Οπανά και J. S Tissot: οι απαρχές της «μόλυνσης του εαυτού».....	40
1.2 Ο αυνανισμός ως παθολογία του ανδρικού σώματος.....	42
1.3 Θεραπευτικές και άλλες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της «ασθένειας»....	46
1.4 Αυνανισμός και νεωτερικότητα.....	48
1.5 Η αναγωγή του αυνανισμού στον ψυχισμό: νέες ερμηνείες.....	49
5. Η ΕΛΞΗ ΓΙΑ ΤΟ «ΟΜΟΙΟ ΦΥΛΟ»	
1.1 Το δόγμα της αρρενωπότητας	53
1.2 Οι αναπαραστάσεις της ανδρικής ομοσεξουαλικότητας στον ιατρικό λόγο.....	55
1.3 Ο ομοφυλόφιλος ως «αντίστροφο φύλο» ή ερμαφρόδιτος.....	57
1.4 Ο ομοφυλόφιλος ως ανδρόγυνο.....	60

1.5	Αναπαραστάσεις της γυναικείας ομοσεξουαλικότητας στον ιατρικό λόγο.....	61
1.6	Η ανδρική ομοσεξουαλικότητα στα συμφραζόμενα της υστερίας.....	65
1.7	Νέες ερμηνείες: η ομοφυλοφυλία ως σύμπτωμα.....	66
1.8	Συμπεράσματα.....	67
6.	Η ΑΝΔΡΙΚΗ ΕΓΓΑΜΗ ΕΤΕΡΟΦΥΛΟΦΥΛΙΚΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΚΡΙΣΗ: ΣΑΤΥΡΙΑΣΗ / ΣΠΕΡΜΑΤΟΡΡΟΙΑ	
1.1	Η σεξουαλικότητα ως ισορροπημένη ενέργεια.....	70
1.2	Πολιτικές σεξουαλικότητας: αποχή ή έλεγχος;.....	72
1.3	Το ιδεώδες του γάμου.....	74
1.4	Σχετικά με τη σατυρίαση: φύλο, φυλή, πολιτισμός.....	75
1.5	Η σατυρίαση στο αφήγημα του εκφυλισμού.....	78
1.6	Σχετικά με την σπερματορροία.....	79
1.7	Συμπεράσματα.....	80
7.	ΣΑΔΟΜΑΖΟΧΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΦΕΤΙΧΙΣΜΟΣ	
1.1	Σαδομαζοχισμός: η μετάβαση από την πρακτική στην ψυχοπαθολογία: η συμβολή του R. K Ebing.....	82
1.2	Από την αλγολαγνεία στον σαδομαζοχισμό: η επινόηση μιας διαστροφής.....	83
1.3	Ενεργητικό αρσενικό, παθητικό θηλυκό: ο σαδομαζοχισμός ως αναπαράσταση των έμφυλων ρόλων.....	85
1.4	Η παγίωση της διαστροφής.....	89
1.5	Το αφήγημα του φετιχισμού.....	91
8.	ΤΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΣΩΜΑ: ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΥΣΤΕΡΙΑ	
1.1	Γυναικεία σεξουαλικότητα: φύλο και τάξη.....	95
1.2	Το δόγμα της παθητικότητας	96
1.3	Γυναικεία σεξουαλικότητα και υστερία: η επιρροή του Freud.....	98
1.4	Ψυχανάλυση και υστερία: η ψυχολογιοποίηση του συμπτώματος.....	100
1.5	Θεραπεύοντας την υστερία: ανάπαυση και υπνωτισμός.....	102
1.6	Επιστημολογικές ερμηνείες της υστερίας: το σύμπτωμα ως διέξοδος.....	104
9.	ΝΥΜΦΟΜΑΝΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΡΟΤΗΤΑ	
1.1	Η «ψυχρή» γυναίκα: ψυχρότητα.....	106
1.2	Η «θερμή» γυναίκα: νυμφομανία.....	118

10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	112-123
11. ΠΗΓΕΣ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	124-132

Για να επανέλθουμε στους νοσηρούς έρωτες [...] ανικανότητα, σατυρίαση, νυμφομανία, αυνανισμό, φετιχισμό, μαζοχισμό, σαδισμό ανήκει και η γενετήσια έλξη την οποία αισθάνονται αμοιβαίως άτομα του ίδιου φύλου (ομοφυλοφιλία)

Gaston Danville (1870 – 1933)

Γάλλος συγγραφέας

Οι φωτογραφίες στο εξώφυλλο -από αριστερά προς τα δεξιά- αναπαριστούν τους γιατρούς Jean Martin Charcot, Krafft Ebing και Havellok Ellis.

Στο κέντρο, είναι ο πίνακας με τίτλο *A Clinical Lesson at Salpêtrière* (1887) του Γάλλου ζωγράφου Andre Brouillet (1857-1914).

Κάτω, παρατίθεται μια φωτογραφία από την ταινία *Different from the Others* (1919). Πρόκειται για Γερμανική παραγωγή βωβού κινηματογράφου, η οποία έχει ως θέμα έναν άντρα ομοφυλόφιλο και τις προσπάθειες του να «θεραπευτεί». Μετά την αποτυχημένη επίσκεψη του σε υπνωτιστή, επισκέπτεται έναν σεξολόγο. Στην ταινία, τον γιατρό υποδύεται ο σεξολόγος Magnus Hiersfield που είναι και το πρόσωπο της φωτογραφίας στα δεξιά.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία διαπραγματεύεται το ζήτημα της σεξουαλικά αποκλίνουσας συμπεριφοράς και συγκεκριμένα τον τρόπο με τον οποίο κατασκευάζεται από τον επιστημονικό λόγο της ιατρικής. Πρόθεση μου είναι να καταδείξω πως ο επίσημα θεσμοθετημένος λόγος της ιατρικής φαινομενικά μακριά από το να είναι ουδέτερος, αμερόληπτος, αντικειμενικός συγκρότησε έμφυλα κοινωνικά στερεότυπα και συγκεκριμένα τα δίπολα «σεξουαλικά υγιές», «παθολογικό». Πιο συγκεκριμένα, θα μας απασχολήσει πως παρουσιάζεται η παθολογία στα ιατρικά συγγράμματα επιστημονικού τύπου των αρχών του 19^{ου} ως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα και η συμβολή τους στη συγκρότηση της υποκειμενικότητας σεξουαλικά «διεστραμμένος/η», «παθολογικός/η». Εξετάζοντας το θεσμό της ιατρικής, θα διερευνήσω τους Λόγους (Discourse) που συνέβαλλαν στη νοηματοδότηση της σεξουαλικότητας ως μια βιολογική, ουσιοκρατική κατηγορία εγγεγραμμένη στο σώμα.

Το ενδιαφέρον μου γι' αυτή τη θεματική πηγάζει από τη διαπίστωση ότι παρά τις εξελίξεις και τις αμφισβητήσεις των παραδοσιακών θεωριών του ιατρικού λόγου οι κοινωνίες εξακολουθούν να δομούνται πάνω στη διχοτομική αντίληψη των φύλων ως δυο διακριτών, εκ' διαμέτρου αντίθετων κοινωνικών κατηγοριών οι οποίες οφείλουν να επιτελούνται σε δεδομένα λογοθετικά πλαίσια, ενώ η σεξουαλικότητα γίνεται αντιληπτή ως φυσική, εγγενής διαδικασία. Οι σύγχρονες αναφορές για την σεξουαλικότητα εμπεριέχουν αρκετές από τις παραδοχές της πρώιμης ιστορίας της: φύση, ένστικτα, προδιαθέσεις, κανονικό, φυσιολογικό, παθολογικό, ομαλό, ανώμαλο. Στις λεκτικές αυτές εκφορές, η σεξουαλικότητα προσλαμβάνεται ως συνώνυμη κάποιας «φύσης». Με αναφορά σε βιολογικές λειτουργίες η σεξουαλικότητα γίνεται αντιληπτή ως ένα σύνολο σωματικών λειτουργιών, τοποθετημένων στο κλειστό κέλυφος «σώμα» το οποίο τοποθετείται σ' έναν εξίσου κλειστό και απομονωμένο χώρο, τον ιδιωτικό. Όπως αναφέρει ο Γιαννακόπουλος (2006), ο ιδιωτικός χώρος νοηματοδοτείται ως ένας τόπος περικλειστος και μυστικός όπου εκεί εκφράζονται «έμφυτες» επιθυμίες και συναισθήματα, σε αντίθεση με τον δημόσιο ο οποίος είναι ορατός, κανονιστικός, περιοριστικός και ελεγχόμενος, συνεπώς οποιαδήποτε αναφορά στη σεξουαλικότητα είναι απαγορευτική.

Βάση των παραπάνω, καθίσταται σαφές ότι στις δυτικές κοινωνίες το φύλο, το σώμα και η σεξουαλικότητα, εξακολουθούν να γίνονται αντιληπτά ως φυσικά δεδομένα τα οποία ορίζουν τον ψυχισμό, τη συμπεριφορά, δεξιότητες, ικανότητες, κοινωνικούς ρόλους. Στο συγκεκριμένο αυτό, το φύλο και η σεξουαλικότητα προσλαμβάνονται ως φυσικοί και

αναπόδραστοι προορισμοί οι οποίοι εγγράφονται πάνω στα σώματα και οι οποίοι πρέπει να εκπληρωθούν. Με αναφορά στην ανατομία, ανάγονται σε κριτήρια «κανονικής» συμπεριφοράς η οποία διαχωρίζεται σε «γυναικεία» και «ανδρική» με τα αντίστοιχα καθήκοντα, ρόλους, δραστηριότητες, συμπεριφορές. Ο σεξουαλικός αυτός διμορφισμός έχει κοινωνικές, οικονομικές, πολιτικές και ηθικές προεκτάσεις: ως βιολογικό δεδομένο, καθορίζει τις περισσότερες πτυχές της ανθρώπινης ζωής, ενώ παράγει αντιλήψεις, θεωρίες και προτάσεις για το «κανονικό» το οποίο ανάγει σε γνώμονα ηθικής αποτίμησης και δράσης (Παπαταξιάρχης, 1992:13). Στο πλαίσιο αυτό, η σεξουαλικότητα προσλαμβάνεται ως μια φυσική και αυτονόητη κατηγορία, εγγενώς αποτυπωμένη πάνω στα σώματα. Την προβληματική αυτή, θα επιχειρήσει να αναδείξει η παρούσα εργασία θεματοποιώντας και διερευνώντας τη συμβολή της ιατρικής επιστήμης του 19^{ου} και του πρώτου μισού του 20^{ου} αιώνα στη διαδικασία διαμόρφωσης της νεωτερικής σεξουαλικότητας και των κατηγοριοποιήσεων της: υγιής/παθολογική, σωστή/λάθος, κανονική/αποκλίνουσα.

1.1 Οι απαρχές του νεωτερικού ιατρικού λόγου: η γλώσσα της «φύσης»

Στην ενότητα αυτή, θα επιχειρηθεί μια σύντομη αναδρομή στην ιστορία της νεωτερικής ιατρικής. Χρονικά, τοποθετείται στον 18^ο αιώνα, την εποχή του Ευρωπαϊκού Διαφωτισμού και στόχο έχει να παρουσιάσει τις πρωταρχικές ιδέες που πλαισίωσαν τον ιατρικό λόγο του 19^{ου} και 20^{ου} αιώνα. Όπως θα καταδειχτεί, οι εκπρόσωποι της ιατρικής κοινότητας ήδη από τον 18^ο αιώνα επιχειρήσαν να εδραιώσουν την πρωτοκαθεδρία τους πάνω σε φυσιοκρατικές θεωρίες με αποτέλεσμα την φυσικοποίηση του σώματος, την κατασκευή του ως πρόβλημα και την υπαγωγή του σε ιεραρχικές δομές και εξουσίες. Οι πρώιμες αυτές προσπάθειες να πείσουν ότι το πρόβλημα ήταν το σώμα και όχι αυτοί που μιλάνε γι' αυτό ενορχήστρωσαν τις πρακτικές του νεωτερικού ιατρικού λογοθετικού συστήματος.

Η ανάδειξη της ιστορικότητας των ουσιοκρατικών ερμηνευτικών σχημάτων του ιατρικού λόγου φωτίζει τη σχετικότητα τους. Η μελέτη της ιστορίας της δυτικής σκέψης τα τοποθετεί τα ερμηνευτικά αυτά σχήματα στην περίοδο του Ευρωπαϊκού Διαφωτισμού όπου κυριαρχεί η έννοια «φύση». Η «φύση», ως ερμηνευτική κατηγορία παρότι αντικατέστησε τις προϋπάρχουσες θεοκρατικές κοσμοθεωρίες, έθεσε τις βάσεις του βιολογισμού στην ευρωπαϊκή σκέψη και πλαισίωσε θεσμούς και ιεραρχικές δομές ανάμεσα τους και την ιατρική. Οι «γλώσσες της φύσης» παρήγαγαν διχοτομήσεις, ιεραρχικά δίπολα, αντιθετικούς και ταυτόχρονα αλληλοεξαρτώμενους δυισμούς: άντρας/γυναίκα, φυσιολογικό/παθολογικό, λογική/συναίσθημα αρσενικό/θηλυκό, ιδιωτικό/δημόσιο (Παπαταξιάρχης, 1992:20, Schiebinger, 2006:316).

Τα δίπολα αυτά δεσπόζουν και στο θεσμό της ιατρικής η οποία, προκειμένου να κατανοήσει το σώμα, το τοποθετεί στα πολιτισμικά σχήματα της δυαδικής πρόσληψης του

κόσμου. Η εξέλιξη αυτή, θέτει τις βάσεις για την παραγωγή τυποποιημένων ερμηνευτικών σχημάτων πρόσληψης και κατανόησης του κόσμου καθώς και ομοιόμορφων, ομοιογενών σωμάτων τα οποία σταδιακά εδραιώνονται ως κανονικότητα. Στο ιστορικό αυτό συγκείμενο, αρχίζει να παγιώνεται η διχοτομία φύση/πολιτισμός, η οποία αντιστοιχίζεται με το δίπολο άντρας/γυναίκα. Η αναζήτηση μιας βάσης βιολογικών δεδομένων στην ανθρώπινη δράση είναι βαθιά ριζωμένη στη δυτική σκέψη.

Στην εργασία αυτή, η ανάδειξη της ιστορικότητας του βιολογίζοντα τρόπου σκέψης ο οποίος, όπως θα υποστηρίξω, διαπερνά τον ιατρικό λόγο ήδη από τις απαρχές του, αντιστρέφει την προβληματική: το ζήτημα δεν είναι η βιολογική βάση του πολιτισμού αλλά η πολιτισμική βάση της βιολογίας δηλαδή η ιστορικότητα της. Όπως εξηγεί ο Παπαταξιάρχης, (1992) η βιολογική γλώσσα προβάλλει την ιδέα ότι βιολογικές διαδικασίες, φυσικά προσδιορισμένες, εξηγούν κοινωνικά φαινόμενα και συμπεριφορές, ανάμεσα τους και τη σεξουαλικότητα. Ασκώντας κριτική σε αυτόν τον τρόπο σκέψης, αποκαλύπτεται η πολιτισμική του διάσταση, αναδεικνύεται δηλαδή ως ηγεμονικό αφήγημα το οποίο σε συγκεκριμένες ιστορικές και κοινωνικές συνθήκες πλαισίωσε ερμηνευτικά την ενσώματη υποκειμενικότητα. Από εκεί προήλθε ένα επιπλέον σώμα αφηγημάτων τα οποία παρότι παρουσιάζονται ως εξηγητικά/περιγραφικά της ανθρώπινης συμπεριφοράς στην πραγματικότητα την διαμορφώνουν/κατασκευάζουν. Εκκινώντας από τη θέση αυτή, θα επιχειρήσω να αναδείξω την κανονιστική, πειθαρχική διάσταση της ιατρικής και των λόγων που την πλαισίωσαν.

Οι ιατρικοί λόγοι οι οποίοι διαχώρισαν τους ανθρώπους σε «παθολογικούς» και «κανονικούς» με αναφορά το σώμα τους, κάνουν την εμφάνιση τους στα μέσα του 18^{ου} αιώνα, κλιμακώνονται τον 19^ο και στα μέσα του 20^{ου} έχουν πλέον παγιωθεί. Σε όλη την υπό εξέταση περίοδο, η ιατρική κατέφευγε συστηματικά στην παθολογικοποίηση της σεξουαλικότητας. Προς το τέλος του αιώνα, η εφαρμογή όλο και πιο εξελιγμένων ψυχολογιοποιημένων και βιολογικοποιημένων θεωριών εμπλούτισαν το ιατρικό οπλοστάσιο με νέους όρους, έννοιες, θεωρίες οι οποίες ενσωματώθηκαν στις ήδη υπάρχουσες, ώστε να συνθέσουν αποτελεσματικότερες μορφές παρέμβασης, ελέγχου και κανονικοποίησης: ως «θετική» η νεωτερική εξουσία έπρεπε να καμουφλάρεται. Στο δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα, η ιατρική τεχνολογία του σεξ είχε καταφέρει να κατοχυρωθεί ως αυθεντία στα σώματα μονοπωλώντας το δικαίωμα να τα ορίζει και εξοβελίζοντας κάθε παράπλευρο λόγο και πρακτική.

Η παθολογικοποίηση της σεξουαλικότητας συνδέεται με τη νεωτερικότητα. Ο όρος διαστροφή¹, ο οποίος εισήχθη στον Ευρωπαϊκό λόγο τον 19^ο αιώνα, αναφερόταν αποκλειστικά στη σεξουαλικότητα και περιέγραφε σεξουαλικές συμπεριφορές οι οποίες διαφοροποιούνταν από τις «κανονικές»: μη αποδεκτές, κοινωνικά απειλητικές, διαταρακτικές και διαταραγμένες,

¹ Όπως αναφέρει η Schaffner, στην Αγγλική γλώσσα ο όρος Perversion προέρχεται από τον Λατινικό Pervetere που θα πει «αναποδογυρίζω», «ανακατευθύνω», «ανατρέπω» (Schaffner, 2012:3).

συνειρμικά συνδεδεμένες με διανοητικές και άλλες ασθένειες. Ο όρος αναφέρεται στο σωστό περιγράφοντας το λάθος, στο φυσιολογικό παραπέμποντας στο παθολογικό, στη νόρμα περιγράφοντας την παραβατικότητα. Η «διαστροφή», έγινε η εννοιολογική αφετηρία της ευρωπαϊκής *Scientia Sexualis*. Σε χώρες όπως Αγγλία, Γερμανία, Γαλλία, η σεξουαλικότητα μελετήθηκε από κλάδους της ιατρικής, ψυχιατρικής, βιολογίας, γενετικής, δικανικής οι οποίοι ζητούσαν να «ανακαλύψουν» και εξηγήσουν την «διαταραχή», «πάθηση», «ανωμαλία». Στο εξελικτικό αυτό πλαίσιο, η σεξουαλική πρακτική μετατοπίζεται από τον θρησκευτικό στον επιστημονικό λόγο κι' από την αμαρτία στη διαστροφή. Οι εννοιολογικές αυτές συλλήψεις της σεξουαλικότητας και των συμφραζομένων της μπορούν να ιδωθούν ως προγραμματικό σχέδιο του μοντερνισμού, με άλλα λόγια ως ιστορικές, πολιτισμικές κατασκευές (Schaffner, 2012).

1.2 Στόχος και το θεωρητικό πλαίσιο της εργασίας

Στα μέσα του 21^{ου} αιώνα, παρατηρούμε μια εξέλιξη. Η σεξουαλικότητα παύει ν' αποτελεί μονοπώλιο του ιατρικού λόγου και αρχίζει να μετακινείται προς τις κοινωνικές επιστήμες: ως κοινωνική, πολιτισμική και λογοθετική κατασκευή έρχεται σε αντιπαράθεση με τις βιολογίζουσες, ουσιοκρατικές παραδοχές με τις οποίες παραδοσιακά συνδέθηκε. Στο πλαίσιο αυτό, η κριτική που ασκήθηκε στο παραδοσιακό ιατρικό μοντέλο συνέβαλλε στην απομυθοποίηση του. Στα συμφραζόμενα των κοινωνικών επιστημών, η πρόσληψη της ιατρικής ως κοινωνικά ουδέτερης αμφισβητήθηκε, ενώ η αποσύνδεση των αιτιοκρατικών διασυνδέσεων της με την ίαση και η ανάδειξη του ιεραρχικού της περιεχομένου επαναανοηματοδότησαν τα κίνητρα, τους στόχους και το περιεχόμενο της.

Ως νεωτερικός θεσμός (όπως και πολλοί άλλοι) η ιατρική περιβλήθηκε από ερμηνευτικά σχήματα, πολιτισμικά διαμορφωμένα, πλαισιωμένα από τις κυρίαρχες αντιλήψεις των εκάστοτε ιστορικών συγκυριών, πολιτικών, οικονομικών, κοινωνικών τις οποίες μετασημάτισε σε κυρίαρχη γνώση. Καθώς το ενδιαφέρον του ιατρικού λόγου επικεντρώνεται στην αναζήτηση των «περιθωριακών» σεξουαλικοτήτων, των σημαδεμένων με το στίγμα της διαστροφής, η εργασία αποτελεί παρουσίαση των διαδικασιών εκείνων που κατασκεύασαν την «αποκλίνουσα» σεξουαλικότητα στον αντίποδα της «κανονικής».

Η παρούσα ερευνητική μελέτη με επίκεντρο τη σεξουαλικότητα ασχολείται με τους τρόπους με τους οποίους η ιατρική του 19^{ου} αιώνα συνέβαλλε στην παθολογικοποίηση της. Συνακόλουθα, το κεντρικό αυτό ερώτημα τέμνεται από υπό-ερωτήματα όπως: «ποιος κατασκευάζει την γνώση»; «ποιος συνιστά το υποκείμενο εκφοράς λόγου και ποιος το αντικείμενο»; «πώς η αναδυόμενη ελίτ των σεξολόγων κλινικοποίησε την σεξουαλικότητα»; «ποιο σώμα αντικειμενοποιήθηκε πρώτο»; αλλά και ευρύτερες προβληματικές σχετικά με τα χαρακτηριστικά, το περιεχόμενο, τους στόχους και τα κίνητρα του ιατρικού λόγου ο οποίος μεθοδικά και συστηματικά κατάφερε να αγκιστρώσει το σώμα στα προτάγματα και την ηθική

του. Αυτά θα αποτελέσουν τον κεντρικό πυρήνα γυρω από τον οποίο θα δομηθεί η ανά χειράς μελέτη.

1.3 Μεθοδολογία, διάρθρωση της εργασίας

Η έρευνα στηρίχτηκε στην αναζήτηση βιβλιογραφίας έντυπης και ηλεκτρονικής: τόσο σε πρωτογενές υλικό όπως κείμενα σεξολόγων, ψυχιάτρων και πολλών άλλων εκπροσώπων της ιατρικής που χρονολογούνται από το 19^ο έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα όσο και σε δευτερογενείς πηγές, όπως έρευνες, μονογραφίες, άρθρα και σχετικές μελέτες. Η παλαιότερη πηγή που παρουσιάζεται χρονολογείται τον 18^ο αιώνα, συγκεκριμένα το 1756, και ακολουθεί η πλειοψηφία των κειμένων τα οποία καλύπτουν όλο τον 19^ο αιώνα και φτάνουν μέχρι το μεσοπόλεμο, περίπου ως το 1935.

Η εργασία διαρθρώνεται σε οχτώ κεφάλαια. Στο πρώτο παρουσιάζεται η διαδικασία ιατρικοποίησης της σεξουαλικότητας και ανάπτυξης της σεξολογίας ως κλάδο της ιατρικής η οποία κάνει την εμφάνιση της ήδη από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα σε χώρες της κεντρικής Ευρώπης. Στο δεύτερο, διερευνάται η ιστορικότητα του υποκειμένου «γιατρός» και οι διαδικασίες διαμόρφωσης του ως φορέα λόγου και εξουσιών καθώς συνδιαλέγεται με το υποκείμενο «ασθενής». Στο τρίτο, παρουσιάζεται η διαδικασία μετατόπισης του σώματος από τον ιατρικό λόγο στις κοινωνικές επιστήμες καθώς και το θεωρητικό πλαίσιο της εργασίας με ιδιαίτερη αναφορά στον M. Foucault. Στο τέταρτο, παρουσιάζεται ο αυνανισμός ως η πρώτη από τις «διαστροφές» η οποία έκανε την εμφάνιση της στην ιατρική φιλολογία. Στο πέμπτο παρουσιάζεται η ομοφυλοφιλία ως μια από τις σημαντικότερες σεξουαλικές «παθολογίες» του ιατρικού λόγου. Στο έκτο κεφάλαιο, περιγράφεται ο σαδομαζοχισμός και ο φετιχισμός, στο έβδομο η σατυρίαση και η σπερματορροια ενώ στα δυο τελευταία οι «γυναικείες» σεξουαλικές παθήσεις όπως υστερία, νυμφομανία και ψυχρότητα.

Απαραίτητο είναι να διευκρινιστεί ότι, η εργασία αυτή δεν εξαντλεί το εύρος των διαστροφών οι οποίες προς το τέλος του αιώνα ολοένα και πολλαπλασιάζονταν ούτε τον αριθμό των γιατρών που ασχολήθηκαν με το θέμα. Εξάλλου, όπως αναφέρει και ο Foucault, οι ψυχίατροι του 19^{ου} αιώνα ταξινομούσαν τους διεστραμμένους εν είδει εντόμων βαφτίζοντας τους με ένα σωρό απίθανα ονόματα: επιδειξίες, φετιχιστές, ζωόφιλοι, αυτομονοσεξουαλιστές, μιξοσκοπόφιλοι, σεξοαισθητικοί κίναιδοι, δυσπαρευνικές γυναίκες (Foucault, 2011:57). Καθώς είναι αδύνατο να εξαντληθεί ένα τέτοιο διευρυμένο ρεπερτόριο διαστροφών, γι' αυτό επιλέχθηκαν και παρουσιάζονται οι πιο διαδεδομένες εξ' αυτών. Οι έρευνες των πρώιμων σεξολόγων του 19^{ου} αιώνα αφορούσαν τις παρεκκλίνουσες περιθωριοποιημένες σεξουαλικότητες. Η ενασχόληση με τις στιγματισμένες αυτές κατηγορίες αποκαλύπτει την παραδοχή μιας υφιστάμενης παθολογίας η οποία έπρεπε να διερευνηθεί σε αντιδιαστολή με την «κανονική». Γι' αυτό το λόγο, οι πρώιμοι σεξολόγοι εμπνέονταν από τους αποκλίνοντες

ενώ τα έργα τους αποτελούν πλούσια πηγή πληροφοριών για τους «διστραμμένους» της εποχής (Γιαννακόπουλος, 2006:21). Η επιλογή των «διαστροφών» έγινε με κριτήριο τη συχνότητα εμφάνισης τους στα ιατρικά κείμενα και την καθιέρωση τους ως «παθολογίες» αναγνωρίσιμες ως τις μέρες μας.

Ορισμένοι από τους πρωτοπόρους αυτής της διαδικασίας οι οποίοι και καταλαμβάνουν τον περισσότερο χώρο σε αυτή την έρευνα είναι οι Richard Von Kraft-Ebing, Havellock Ellis, William Acton, Sigmund Freud, Jean Martin Charcot, κ.α. Πρόκειται για κάποιους από τους αντιπροσωπευτικότερους εκπροσώπους του ιατρικού κλάδου οι οποίοι κυριάρχησαν στη βιβλιογραφία της υπό εξέταση περιόδου χωρίς αυτό να αποκλείει άλλους εξίσου σημαντικούς και καθοριστικούς για την διαμόρφωση του πεδίου. Οι περισσότεροι προέρχονται από χώρες της κεντρικής Ευρώπης και συγκεκριμένα Αγγλία, Γαλλία, Γερμανία, Αυστρία (μόνο μια αναφορά γίνεται σε Ηνωμένες Πολιτείες). Βέβαια, η αναζήτηση δεν εξαντλήθηκε καθώς από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα ο αριθμός των γιατρών οι οποίοι πλαισίωσαν και ενορχήστρωσαν τη νέα επιστήμη ολοένα και αυξανόταν.

Όπως θα φανεί κατά την ανάλυση, οι πρωτοπόροι της επιστήμης της σεξολογίας συνδιαλέγονται μέσα από τις θεωρίες τους. Αυτή η διαλογική αυτή σχέση αναδεικνύει ομοιότητες, διαφορές, κοινούς στόχους, συγκλίσεις, αποκλίσεις και συμπεράσματα τα οποία μας επιτρέπουν να καταλήξουμε σε αυτό που πολύ εύγλωττα διατύπωσε ο Hall: *«η σχέση ανάμεσα στη πραγματική ιατρική επιστήμη και στην ανάπτυξη ενός ιατροκοιμημένου συστήματος λόγου για το σεξ είναι ιδιαίτερα προβληματική»* (Hall, 2008:326). Το τι λέγεται ότι είναι επιστήμη με το τι πραγματικά ήταν συνιστούσε ζήτημα προς διερεύνηση. Και εξακολουθεί να συνιστά, ως τις μέρες μας.

Ως το τέλος του 19^{ου} αιώνα το σεξ είχε αναγνωριστεί ως ζήτημα επιστημονικής έρευνας. Η σεξουαλικότητα, στην ιατροκοιμημένη εκδοχή της παρέπεμπε στο παθολογικό και το παρεκκλίνον αφήνοντας να εννοηθεί πως ότι δεν άνηκε εκεί ήταν κανονικό. Ολοένα και περισσότερο τα ζητήματα γύρω από το κανονικό, ομαλό, διστραμμένο, ανώμαλο γίνονταν μέρος ενός θεσμοποιημένου δημόσιου λόγου. Ο λόγος της σεξολογίας ήταν καθοριστικός για τον διαχωρισμό της σεξουαλικότητας σε κανονική και μη και τον στιγματισμό κάποιων σεξουαλικών πρακτικών ως παθολογικών. Η σεξολογία, οι απαρχές της οποίας χρονολογούνται στην αυγή του 20^{ου} αιώνα, όχι μόνο ιατροκοιμήσε σεξουαλικές πρακτικές προγενέστερων περιόδων αλλά τις επένδυσε με άγχος, φόβους, ανησυχίες, ηθικούς πανικούς. Στους λόγους αυτούς το σώμα γίνεται η βάση για την νομιμοποίηση κοινωνικών διακρίσεων ενώ η ιατρική επιστήμη πεδίο διαμόρφωσης ιεραρχιών και εξουσιών.

1.4 Η σεξουαλικότητα ως κατηγορία ανάλυσης

Η μελέτη της σεξουαλικότητας ως αναλυτικής κατηγορίας δύναται να αποκαλύψει κοινωνικές δομές, ιεραρχίες, σχέσεις εξουσίας, διαδικασίες σχηματισμού των ατομικών και κοινωνικών ταυτοτήτων καθώς και τη σχέση λόγου/πρακτικής. Σύμφωνα με τον Thompson (1998), η σεξουαλικότητα ως πεδίο ανάλυσης έχει υιοθετηθεί από πολλές μελέτες σε διάφορα επιστημονικά πεδία. Η αποκάλυψη των τρόπων με τους οποίους βιώνεται σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και διαφορετικά πολιτισμικά συγκείμενα μας αποκαλύπτει την κοινωνική της διάσταση, το γεγονός ότι όχι μόνο δεν είναι φυσική και βιολογικά προκαθορισμένη αλλά αντιθέτως κοινωνικά διαμορφωμένη και πολιτισμικά προσδιορισμένη. Η πρόσληψη της σεξολογίας ως κανονιστικός θεσμός ο οποίος ανέγνωσε το σώμα ως βιολογικό πεπρωμένο, ως ελεγχόμενη πρώτη υλη και όργανο κοινωνικού ελέγχου εντάσσεται σε αυτή την οπτική.

Υιοθετώντας την σεξουαλικότητα ως κατηγορία ανάλυσης στόχος είναι να αναδειχτεί η εξουσιαστική διάσταση ενός ηγεμονικού θεσμού στην προκειμένη περίπτωση της ιατρικής. Η εργασία αυτή εκκινεί από την πεποίθηση ότι η σεξουαλικότητα όπως και το φύλο συνιστούν θεωρητικά εργαλεία ανάλυσης κοινωνικών φαινομένων. Μέσα από την παρουσίαση ενός θεσμοποιημένου λόγου όπως ο ιατρικός, αποκαλύπτονται οι ιεραρχικές και εξουσιαστικές πρακτικές οι οποίες κινητοποιούν διαδικασίες υποκειμενοποίησης. Η ανάδειξη της σεξουαλικότητας σε μεθοδολογικό εργαλείο γίνεται με σκοπό να κατανοήσουμε παραδοχές της καθημερινότητας τις οποίες θεωρούμε αυτονόητες και οι οποίες διαμορφώνουν την κοινωνική, πολιτική και πολιτισμική ζωή των νεότερων δυτικών κοινωνιών. Η σεξουαλικότητα μαζί με το σώμα ως κατηγορίες ανάλυσης εμπλουτίζουν την ιστορία του φύλου το οποίο κατανοείται καλύτερα συσχετικά με άλλες κατηγορίες που παραπέμπουν σε ιεραρχικά συστήματα και διαφορές (Γιαννιτσιώτης, 2015:236).

Αναδεικνύοντας τον εξαναγκαστικό και καταπιεστικό χαρακτήρα της σεξουαλικότητας όπως ορίστηκε από τον ιατρικό λόγο διευρύνεται το νοηματικό και εννοιολογικό πλαίσιο του φύλου. Τελικά, η σεξουαλικότητα, το σώμα και το φύλο συνιστούν πολιτισμικά προϊόντα, πειθαρχικές και ρυθμιστικές νόρμες, μηχανισμούς ρύθμισης και ελέγχου οι οποίοι ορίζουν τον «σωστό ερωτισμό», τη «συντροφικότητα» και τους τρόπους του σχετίζεσθαι. Η διαδικασία αποδόμησης τους στόχο έχει την αποφυσικοποίηση των ηγεμονικών και κανονιστικών μοντέλων σκέψης και συμπεριφοράς τα οποία συνιστούν πηγή κοινωνικών διακρίσεων και αποκλεισμών. Όπως αναφέρει η Αθανασίου «τα κοινωνικά υποκείμενα που δεν επιτελούν το φύλο τους σύμφωνα με τους πολιτισμικά και πολιτικά προβλεπόμενους και διαθέσιμους κώδικες έμφυλου διμορφισμού αντιμετωπίζουν όχι μόνο κυρωτικές συνέπειες αλλά και τη διαρκή ακύρωση της πραγματικότητας τους» (Αθανασίου, 2006:67).

Η ΙΑΤΡΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑΣ

1.1 Σώμα και νεωτερικότητα: το πέρασμα από τη θρησκεία στην επιστήμη

Ως τις αρχές του 20^{ου} αιώνα, η συστηματική μελέτη του σεξ ως αυτόνομου πεδίου γνώσης της ιατρικής απέκτησε επιστημονικό κύρος στην Αμερική και σε χώρες της Ευρώπης όπως η Αγγλία, Γαλλία, Γερμανία ενώ από το 1900 κι' έπειτα καθιερώθηκε ο όρος «σεξολογία»

(Porter, 2008:20). Η ιστορία του μετασχηματισμού της προϋπάρχουσας συσσωρευμένης φιλολογίας για το σώμα και τις λειτουργίες του σε επιστήμη είναι ένα από τα πιο ενδιαφέροντα σημεία στην ιστορία της σεξουαλικότητας. Και παρότι η σεξολογία ως κλάδος της ιατρικής αναδύθηκε σχετικά πρόσφατα, η ενασχόληση με το σώμα και τις λειτουργίες του εντοπίζεται ήδη από την αρχαιότητα. Σώματα γνώσεων γύρω από το σεξ κάνουν την εμφάνιση τους σε κείμενα ευρέως γνωστών διανοητών όπως ο Αριστοτέλης, Ιπποκράτης, Πλάτωνας, Γαληνός, σε θρησκευτικά όπως του Ινδουισμού, Ισλάμ, Χριστιανισμού αλλά και κείμενα άλλων πολιτισμών τα οποία συνθέτουν αυτό που ο Foucault αποκαλεί *ars erotica*², τα οποία συγκροτούν την ύπαρξη μιας μακρόχρονης παράδοσης γύρω από την σεξουαλικότητα και το σώμα (Palmer, 2008:123)³. Από τις αρχαίες πραγματείες έως τις θεολογικές προσταγές και τις νεωτερικές επιστημονικές όπως ο καρτεσιανός δυσιμός ύλη/πνεύμα, το σώμα αναδεικνύεται σε πεδίο ελέγχου, πρακτικών πειθαρχίας και άσκησης εξουσίας (Μακρυγιώτη, 2004:13).

Κατά το πέρασμα στη νεωτερικότητα, ήδη από τον 17^ο αιώνα, οι μεγάλες κοινωνικές αλλαγές όπως η ανάπτυξη της εκχρηματισμένης οικονομίας, του εμπορίου, της ελεύθερης αγοράς αγαθών και υπηρεσιών, η ανάπτυξη των πόλεων, η διάδοση της τυπογραφίας, το εργοστασιακό σύστημα και οι αλλαγές στον έμφυλο καταμερισμό εργασίας, έθεσαν υπό αμφισβήτηση την παραδοσιακή, θεοκρατική σκέψη και οδήγησαν σε κοσμογονικές αλλαγές: βιομηχανική επανάσταση, γαλλική επανάσταση, κίνημα του Διαφωτισμού. Τα κοινωνικά και ιστοριογραφικά αυτά ορόσημα της πρώιμης νεωτερικότητας συνέβαλλαν στη γενικότερη μεταβολή αναπαραστάσεων και πρακτικών καθώς και στην ανάδυση ενός εκκοσμικευμένου τρόπου αντίληψης του κόσμου (Laqueur, 2003, Μακρυγιώτη, 2004). Σ' αυτό το πλαίσιο ταχείας εκβιομηχάνισης, αστικοποίησης και αλλαγών αναδύθηκαν νέες ηγεμονικές δυνάμεις, ηγεσίες και δυναμικές οι οποίες αντικατέστησαν τις παραδοσιακές επιβεβλημένες ιεραρχίες, κοσμοαντιλήψεις και τρόπους άσκησης της εξουσίας. Μια από αυτές ήταν και η ιατρική.

Η επιστήμη της ιατρικής αναδύθηκε σε συγκεκριμένο ιστορικό πλαίσιο, ιδεολογικά και κοινωνικά, πολιτισμικά συμφραζόμενα. Όπως ισχυρίζεται ο Αλεξιάς, η παράδοση από την οποία άντλησε ο αναδυόμενος ιατρικός θεσμός το θεωρητικό του οπλοστάσιο είναι αυτή του μηχανιστικού υλισμού του γάλλου στοχαστή, Rene Descartes (1596-1650). Όπως εξηγεί, η καρτεσιανή θεωρία, η οποία επηρέασε το κίνημα του Διαφωτισμού, στόχο είχε να αποσπάσει το άτομο από την εξουσία της εκκλησίας. Για να το πετύχει αυτό, διχοτόμησε την ανθρώπινη

² Για την *ars erotica* ως μορφή ερωτικής γνώσης βλ. M. Foucault, 2011, «*Ιστορία της σεξουαλικότητας, Η βούληση για γνώση*», σελ. 72.

³ Για την ελευθεριότητα στον σεξουαλικό λόγο του 18^{ου} αιώνα και τους εκφραστές της, βλ. Palmer B, 2000, Ελευθέριοι, ελευθεριότητα και ελευθέρια, στο Palmer B, *Κουλτούρες της νύχτας*, 2000. Ο συγγραφέας εξηγεί πως ήδη από τον 18^ο αιώνα, μορφές σεξουαλικού λόγου κάθε άλλο παρά σεμνόντυφες και κανονιστικές όπως η πορνογραφία, συνυπήρχαν με τις κυρίαρχες κανονιστικές ηθικές, τις αυθεντίες και τις κυβερνητικές πολιτικές ρύθμισης της σεξουαλικότητας. Όπως αναφέρει «*ως φαντασίωση, η ελευθεριότητα ήταν επίσης έκφραση ελευθερίας αφού ο ενστερνισμός του ερωτικού ήταν λόγος ανυπακοής που είχε ως στόχο την εκκλησία και το βασιλιά και εκλογικευόταν από το φιλοσοφικό τέλος του Διαφωτισμού*», (Palmer, 2000:128).

ύπαρξη σε σώμα και πνεύμα. Το πνεύμα παραδόθηκε στην εκκλησία και το σώμα στην επιστήμη. Στο παραδοσιακό θεολογικό λόγο, η νοηματοδότηση του σώματος ως «ιερού» το καθιστούσε άβιο και δεν επέτρεπε την πρόσβαση σε αυτό. Η πρόσληψη αυτή του σώματος ανατράπηκε από την επιστήμη της ιατρικής η οποία το κατέστησε αντικείμενο μελέτης. Η ιατρική προχώρησε στη διατύπωση «νόμων», δηλαδή ερμηνειών σχετικά με τις λειτουργίες του, οι οποίοι το ανέγνωσαν ως μηχανή αποτελούμενη από αλληλοσυμπληρούμενα όργανα και λειτουργίες. Παράλληλα, το «πνεύμα» το οποίο βρισκόταν στην δικαιοδοσία της εκκλησίας, κατά τη μετάβαση του στον ιατρικό λόγο γίνεται «νους». Κατά συνέπεια, διαχωρίζονται οριστικά τα πεδία άσκησης εξουσίας: η εκκλησία ελέγχει το άυλο «πνεύμα» και η επιστήμη την υλική υπόσταση: το σώμα και το «νους» (Αλεξιάς, 2000:131).

Η εξέλιξη αυτή, σχετίζεται με την άνοδο νέων κοινωνικών δυνάμεων. Η εκκοσμίκευση της εξουσίας αποτελούσε κοινωνικό αίτημα της ανερχόμενης αστικής τάξης. Οι νέες κοινωνικές ιεραρχίες στην προσπάθεια τους να κατοχυρώσουν προνόμια, οικονομικά, πολιτικά, ιδεολογικά διατύπωσαν αιτήματα και διεκδικήσαν εξουσίες από τις υφιστάμενες αυθεντίες. Ως συνέπεια αυτών των εξελίξεων, η εκκλησία έπαψε ν' αποτελεί την απόλυτη αυθεντία και να έχει το μονοπώλιο στη γνώση και τη θέση της πήρε το επιστημονικό παράδειγμα. Η ανάγνωση αυτή τοποθετεί την επιστήμη σε ένα συγκεκριμένο ιστορικό πλαίσιο την οποία διαβάζει ως αποτέλεσμα ποικίλων ανακατατάξεων, πολιτικών μεταρρυθμίσεων και αναδιανομής κοινωνικών δυνάμεων και εξουσιών. Στο συγκεκριμένο αυτό, το κράτος ως εκπρόσωπος της αστικής εξουσίας έρχεται να νομιμοποιήσει την ιατρική καθιστώντας την μοναδικό φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας (Αλεξιάς, 2000:144).

1.2 Η ρητορική της απελευθέρωσης

Σύγχρονες μελέτες τοποθετούν τη λογοθετική παραγωγή του νεωτερικού ιατρικού λόγου σε μια παράδοση «κοινωνικής απελευθέρωσης» (Porter, 2008:23). Σύμφωνα με τον Porter, κατά τον μετασχηματισμό των κοινωνιών σε νεωτερικές, οι προγενέστερες περίοδοι, ο «μεσαιώνας», όπως ονομάστηκε από τους Διαφωτιστές, νοηματοδοτήθηκαν ως «σκοτεινές», «θεοκρατικές», «μυστικοπαθείς». Υπό το ευρύτερο πρόταγμα της αλλαγής, φιλελεύθεροι μεταρρυθμιστές και «αιρετικοί ελευθερόφρονες» αναζητούσαν τρόπους να απελευθερώσουν την ανθρωπότητα από τα ίχνη σκοταδισμού που άφησε πίσω του ο Μεσαίωνας. Η νέα εποχή,

ο Διαφωτισμός ήταν ο λαμπερός εκείνος χωροχρόνος ο οποίος θα σηματοδοτούσε το πέρασμα από τα θεοκρατικά σκοτάδια του μεσαιώνα στα φώτα της προόδου: «από μεσαιωνικούς αιρετικούς και «ελευθερόφρονες» [λιμπερτίνους] της Αναγέννησης, της παλινόρθωσης και του διαφωτισμού [...] μέχρι τους φιλελεύθερους του δέκατου ένατου αιώνα, στους σταυροφόρους του ελεύθερου έρωτα και τους μοντέρνους προφήτες της ανεκτικότητας. Όλοι αυτοί οι ελευθεριακοί έχουν επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη διαμόρφωση του ιστορικού και των αντιλήψεων των γραπτών ιστοριών μιας ιστορίας γύρω από το σεξ» (Porter, 2008:23). Το αφήγημα της απελευθέρωσης υπήρξε το ιδεολογικό πλαίσιο εντός του οποίου τοποθετήθηκε η ιατρική γενικότερα και η σεξολογία ειδικότερα. Από τους ελευθεριακούς της Αναγέννησης και του Διαφωτισμού έως τον S.Freud (ο οποίος αρέσκονταν να βλέπει τον εαυτό του ως «κατακτητή» και την ψυχανάλυση ως εργαλείο για την επίτευξη του στόχου του) και τον φρουδομαρξιστή Wilhelm Reich η σεξουαλική χειραφέτηση νοηματοδοτήθηκε ως πολιτική πράξη, ως μέσο απελευθέρωσης από τα δεσμά που υφίσταται η ανθρώπινη «φύση» (Porter, 2008:24).

Βάση των παραπάνω, η ιατρική κατατάσσεται στους νεωτερικούς αυτούς θεσμούς οι οποίοι νοηματοδοτήθηκαν ως «απελευθερωτικοί». Ωστόσο, κάθε άλλο παρά αυτό ήταν. Όπως ισχυρίζεται ο T. Laqueur, συνιστούσαν πεδία κοινωνικής αντιπαράθεσης και αντικατόπτριζαν άνισες κατανομές ισχύος. Οι πρώτοι εκπρόσωποι του ιατρικού κλάδου προέρχονταν από την ελίτ της αναδύομενης αστικής τάξης: ήταν άνδρες, λευκοί, αστοί, των οποίων οι θεωρίες διαπνέονταν από τα συμφέροντα του φύλου και της τάξης τους. Έχοντας κατοχυρωθεί ως ρυθμιστές της κυρίαρχης ηθικής και της κοινωνικής ευταξίας ανέλαβαν την διαφύλαξη και προάσπιση των συμφερόντων της τάξης τους ασκώντας μια ιδιότυπη, νεωτερική μορφή εξουσίας την οποία ο Foucault αποκαλεί βιοεξουσία. Πεδίο άσκησης αυτής της εξουσίας ήταν το σώμα. Το νεωτερικό κράτος πλέον δεν βασάνιζε ούτε σκότωνε. Η *Scientia Sexualis* ήταν ο νέος εκλεπτυσμένος, «εκπολιτισμένος» τρόπος για την νεωτερική εξουσία να διεισδύει στα σώματα, να παράγει αλήθειες γι' αυτά, να τα ελέγχει και εξουσιάζει. Βασικοί εκπρόσωποι αυτού του έργου ορίστηκαν κάθε λογής επαγγελματίες και ειδικοί: γιατροί, παιδαγωγοί, ψυχίατροι (Laqueur, 2003:45,2006). Στο συγκεκριμένο αυτό, η απελευθέρωση μετασχηματίζεται σε πειθαρχία.

1.3 Η εξουσιαστική και πειθαρχική διάσταση της ιατρικής

Στα συμφοραζόμενα της νεωτερικής ιατρικής, το σώμα ορίζεται και επαναπροσδιορίζεται: τέμνεται, αποσυναρμολογείται και ξανασυναρμολογείται μέσα από λογοθετικές πρακτικές ώστε να πειθαρχήσει στους κοινωνικά επιβεβλημένους ρόλους του. Πάνω στα σώματα προβάλλονται οι κοινωνικές και πολιτισμικές ιεραρχίες και δομές εξουσίας. Την περίοδο αυτή γίνεται η διάκριση μεταξύ ανδρικού και γυναικείου σώματος η οποία ήταν θεμελιώδης για την ανάπτυξη της επιστήμης της σεξουαλικότητας. Είναι ο 18^ο αιώνας ο οποίος

εκκολάπτει ένα σύνολο πολιτισμικών λόγων οι οποίοι συγκρότησαν την οικεία πλέον σήμερα αντίληψη περί αντίθετων φύλων. Η εξέλιξη αυτή είχε ως αποτέλεσμα την αντικατάσταση του παραδοσιακού δόγματος του ενιαίου φύλου το οποίο περιλάμβανε ένα αρσενικό και το θηλυκό ως υποδεέστερο του. Στα συμφραζόμενα του δόγματος της έμφυλης διαφοροποίησης άντρες και γυναίκες ορίζονταν ως διαφορετικές οντότητες με σαφή και διακριτά ψυχοφυσιολογικά και ανατομικά χαρακτηριστικά (Laquer, 2003:279).

Ιδεολογήματα όπως η διαφοροποίηση φύλων και η ετεροκανονική σεξουαλικότητα έγιναν τα ηγεμονικά αφηγήματα του ιατρικού λόγου ο οποίος εξέφραζε τις αρχές και αξίες των εκφραστών του. Η νέα επιστήμη στράφηκε στο σώμα: ανατέμνοντας και τεμαχίζοντας το σε σημεία αναζητούσε σημάδια παρέκκλισης ώστε να ορίσει τα κριτήρια ταξινόμησης και κατηγοριοποίησης του. Η ιδέα ότι η παρέκκλιση είναι ζήτημα σωματικής ουσίας είχε ως αποτέλεσμα τη συγκρότηση «δαιμονοποιημένων τάξεων». Αυτό σημαίνει ότι τα σώματα τοποθετούνται σε πλέγματα κοινωνικών σχέσεων και εξουσιαστικών δομών και μια κατηγορία κοινωνικά ισχυρών εξουσιοδοτούνται να τα ερμηνεύσουν, να τα οργανώσουν, να τους προσδώσουν πολιτισμικές σημασίες και να επιβάλλουν σε αυτά απαγορεύσεις (Μακρυνιώτη, 2004:60). Στο πλαίσιο αυτό, σεξουαλικότητες μη γενετήσιες, μη αναπαραγωγικές και μη διεισδυτικές απαξιώνονταν, αποκλείονταν, ποινικοποιούνταν. Σταδιακά, και μέσα από την ολοκλήρωση της διαδικασίας της έμφυλης διαφοροποίησης η νοηματοδότηση της μη αναπαραγωγικής σεξουαλικότητας ως «παθολογίας» διευρύνονταν εννοιολογικά για να συμπεριλάβει ολόένα και περισσότερες «διαστροφές».

Στο πλαίσιο αυτό, οι ανατόμοι της σεξουαλικότητας αναλαμβάνοντας ρόλο θεματοφυλάκων της σεξουαλικής ηθικής προστάτευαν τα μέλη της τάξης τους από κάθε λογής ενσώματες συμπεριφορές τις οποίες όριζαν ως επικίνδυνες και εκφυλιστικές: πορνεία, ομοφυλοφιλία και κάθε σεξουαλική πρακτική που δεν εξυπηρετούσε το πρόταγμα της αναπαραγωγής. Οι οργανώσεις εκστρατειών υπέρ μιας «υγιούς σεξουαλικότητας» θεμελιώθηκαν πάνω σε θεωρίες βιολογίζουσες οι οποίες άλλοτε ρητές άλλοτε λανθάνουσες εξισώνονταν με την «επιστήμη», τον «πολιτισμό», την «πρόοδο». Η γνώση των επιστημόνων της σεξουαλικότητας αυτοπροσδιοριζόταν ως «εκπολιτιστική διαδικασία», «προοδευτική», «απελευθερωτική», μια σταυροφορία κατά των σεξουαλικών καταναγκασμών και της δήθεν καταστολής που συνόδευε την σεξουαλικότητα επί αιώνες⁴. Ο ιατρικός λόγος δομήθηκε πάνω στην αντίληψη ότι τα σώματα και η σεξουαλικότητα ήταν δραστηριότητες «φυσικές» οι οποίες καταπιέζονταν από τον πολιτισμό. Ωστόσο, όπως θα αναλυθεί στη συνέχεια, τα αφηγήματα

⁴ Την υπόθεση για μια εποχή καταστολής του σεξ αμφισβήτησε ο Foucault ο οποίος ισχυρίστηκε ότι ουδέποτε υπήρξε «από τα τέλη του 16^{ου} αιώνα η «λογοθέτηση» του σεξ όχι απλώς δεν υπέστη μια διαδικασία περιστολής, αλλά τουναντίον έχει υπαχθεί σε έναν μηχανισμό εντεινόμενης προτροπής» (Foucault, 2011:22).

αυτά εξυπηρετούσαν τη νομιμοποίηση των εξουσιαστικών και πειθαρχικών πρακτικών του ιατρικού κατεστημένου.

1.4 Η συγκρότηση του δίπολου υγιές/παθολογικό

Στα παραπάνω συμφραζόμενα, η επιστήμη με τους επιμέρους κλάδους της ανέλαβε ρόλο ρυθμιστή του σώματος: τόσο του ατομικού όσο και του κοινωνικού. Με πρόταγμα την υγεία όρισαν την ασφαλή σεξουαλικότητα, η οποία διακρινόταν σε υγιή (αναπαραγωγική) και παθολογική (μη αναπαραγωγική), και τοποθέτησαν τα σώματα σε κλίμακες με κριτήριο το βαθμό σύγκλισης ή απόκλισης από το ιδεώδες της κανονικότητας. Τα εννοιολογικά αυτά σχήματα τα οποία πλαισίωσαν τα αντίστοιχα λογοθετικά ενεργήματα ήταν ως επί το πλείστον φυσιοκρατικά και βιολογίζοντα. Στην αυγή της νεωτερικότητας, η ιατρική υπήρξε ο πυρήνας παραγωγής ενός πλέγματος ιδεολογιών και πρακτικών που έβλεπαν το σώμα ως δυνάμει νοσηρό και ασθενές το οποίο έχριζε «θεραπείας» όπου θεραπεία σήμαινε κανονικοποίηση και προσαρμογή στα κυρίαρχα ιατρικά νοήματα. Οι λόγοι για το υγιές/παθολογικό ήταν λόγοι για το κανονικό και μη.

Η σεξουαλικότητα, ως ψυχο-βιολογική, εγγενώς προκαθορισμένη, ουσιοκρατικά προσδιορισμένη λειτουργία, πλαισιωμένη το κύρος της επιστήμης και των συνδηλώσεων της όπως πρόοδος, εκπολιτισμός, απελευθέρωση έγινε η νέα ορθοδοξία της ιατρικής η οποία διατύπωσε τα δικά της δόγματα. Στις διακηρύξεις της είχε ως πρόταγμα την κοινωνική μέριμνα: η νέα σεξουαλική ηθική έπρεπε να προφυλάσσει από κινδύνους: εκφυλισμούς, πορνεία, αναρχία, αταξία, ασθένειες, ψυχοπάθειες, νευρώσεις, υστερίες. Οι περιγραφές των νοσημάτων από γιατρούς στις αρχές του αιώνα ήταν γεμάτες με αναφορές στις κοινωνικές συνθήκες ως παθήσεις, συμπτώματα, αιτίες (Moss, 2008:232). Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα και σε χώρες κυρίως προτεσταντικές (Αγγλία, Γερμανία) όπου το πρόταγμα μιας «καθαρής» αναπαραγωγικής σεξουαλικότητας ήταν πολύ έντονο, οι λόγοι για την επικίνδυνη προς αποφυγή σεξουαλικότητα πλαισίωσαν πολιτικά προγράμματα, εκστρατείες, ρητορικές ηθικής και κοινωνικής αναμόρφωσης. Οι πολιτικές δημόσιας υγείας είχαν ως μέριμνα την προστασία του νεωτερικού, αναπαραγωγικού σώματος.

Οι θεμελιωτές της σύγχρονης σεξολογίας εδραίωσαν τη γνωστική τους εξουσία πάνω στην άποψη ότι κάποιοι άνθρωποι ήταν φυσικά η ψυχολογικά προδιατεθειμένοι να εμπλακούν σε διεστραμμένες, αμφιλεγόμενες, απορριπτές και κοινωνικά επιβλαβείς σεξουαλικές δραστηριότητες. Πρόκειται για πρακτικές οι οποίες πριν την βικτοριανή περίοδο δεν ήταν παρά «βίτσια» ατόμων που είχαν εμμονή με το σεξ όπως οι ελευθέριοι. Από την Βικτοριανή περίοδο κι' έπειτα, αυτές οι συμπεριφορές άρχισαν να ερμηνεύονται από τους γιατρούς/αναμορφωτές ως προϊόντα γονιδιακής και βιολογικής προέλευσης καθώς και κληρονομικών ασθενειών τα οποία συνέθεταν το παράδοξο της αποκλίνουσας προσωπικότητας. Η νεωτερική σεξουαλική

επιστήμη έστρεψε την προσοχή από τις πρακτικές στους ψυχισμούς και με αυτό το κριτήριο διέκρινε τους αποκλίνοντες από τους φυσιολογικούς. Αυτός είναι και ο λόγος που οι περισσότεροι συγγραφείς αυτής της περιόδου προσανατολίζονται ψυχιατρικά και τονίζουν την ψυχοπαθολογία. Πλέον, το σεξ αποτελεί έναν συνδυασμό των λειτουργιών του σώματος (συγκεκριμένα του γεννητικού συστήματος) του εγκεφάλου και του ψυχισμού (Porter, 2008:35,36).

Στο πλαίσιο αυτό, πρωτοπόροι γιατροί, ψυχίατροι, ψυχαναλυτές, σεξολόγοι, ενδοκρινολόγοι, βιολόγοι ακόμα και εντομολόγοι αρχίζουν να διερευνούν με ζήλο τα μυστικά του ανθρώπινου σώματος. Το ολοένα και αυξανόμενο αυτό ενδιαφέρον συνδιαλέγεται με εξελίξεις στο ευρύτερο επιστημονικό πεδίο όπως η κυκλοφορία του έργου του Κάρολου Δαρβίνου *Η Προέλευση των Ειδών* (1859). Οι θεωρίες του Δαρβίνου επηρέασαν την διατύπωση απόψεων σχετικά με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Η έκδοση του τόμου *The Evolution of sex [Η εξέλιξη του Σεξ]* (1889) υπό την επιμέλεια του Η. Ellis, γράφτηκε από τους Patrick Geddes (1854-1932) βιολόγο, κοινωνιολόγο, παιδαγωγό και πολεοδόμο και τον Arthur Thomson (1861-1933), ζωολόγο. Κανείς τους δεν ήταν γιατρός. Τόσο στο δικό τους έργο, όσο και στην σχετική βιβλιογραφία της εποχής, διαπιστώνουμε μια απόπειρα ερμηνείας της ανθρώπινης σεξουαλικότητας με αναγωγή σε έντομα, σκουλήκια, αραχνίδες και παρεμφερή είδη (Hill, 2008:320).

Το ζωηρό ενδιαφέρον των εκπροσώπων του επιστημονικού κατεστημένου για την σεξολογία είχε ως αποτέλεσμα τον προσανατολισμό τους στην υπηρεσία της νέας επιστήμης η οποία σταδιακά αποκτά υπόσταση: ονοματίζεται, εμπλουτίζεται με θεωρία, ορολογία, αξιολογικούς χαρακτηρισμούς, μεθοδολογία. Όροι και πρακτικές που υπήρχαν επί αιώνες «ανακαλύπτονται» και επαναδιατυπώνονται. Ο σοδομισμός γίνεται «αναστροφή φύλου» και «ομοφυλοφιλία», το αυτομαστίγωμα «μαζοχισμός», η λατρεία ιερών αντικειμένων «φετιχισμός», η σχέση του νεαρού αγοριού με τη μητέρα «οιδιπόδειο», η έντονη ερωτική επιθυμία «υπερβάλλουσα σεξουαλικότητα» ενώ η απώλεια της «ανικανότητα» ή «ψυχρότητα». Μια από τις προτεραιότητες των σεξολόγων ήταν να ανακαλύψουν, ορίσουν, διαχωρίσουν το σωστό από το λάθος, το φυσιολογικό από το παθολογικό. Επιστημονικοί όροι όπως «νευρικό σύστημα» και «νευρασθένεια», θεωρίες που έκαναν τη σύνδεση μεταξύ «ουσιών» του σώματος, εγκεφάλου και ευρύτερα της ανατομίας, όπως το νευροκεντρικό μοντέλο, επικαλούνταν ανατομικές παρατηρήσεις, πειραματισμό, φυσιολογία, χημεία. Στόχος ήταν να βρεθεί η «αλήθεια» του σώματος (Martensen, 2008:106). Σταδιακά, η παρέκκλιση σωματοποιείται και το σώμα χωρίζεται σε ζώνες στις οποίες υποτίθεται ότι αποτυπώνεται ο εκφυλισμός και η παρακμή.

Αναφορικά με τα παραπάνω, ο Bourdieu αναφέρει: *το σώμα στο σύνολο του έχει επίσης γίνει αντιληπτό μέσω των μεγάλων πολιτισμικών αντιθέσεων: έχει το πάνω του και το κάτω του, τα σύνορα των οποίων σημαδεύονται από τη ζώνη, σημάδι κλεισίματος και συμβολικό όριο,*

τουλάχιστον στη γυναίκα ανάμεσα στο αγνό και το μισρό. Έχει το μπροστά του, που είναι το μέρος της διαφοράς των φυλών (άρα λογικά ευνοημένο από ένα σύστημα που αποβλέπει πάντα να διαφοροποιεί) και το πίσω του, που δεν διαφέρει ως προς το φύλο, και δυνητικά γυναικείο, δηλαδή υποταγμένο όπως το υπενθυμίζει, με τη χειρονομία ή με το λόγο, η κατεξοχήν μεσογειακή περιφρόνηση ενάντια στην ομοφυλοφιλία (Bourdieu, 2007:47).

Η αντίληψη ότι η παρέκκλιση αποτυπώνεται στη σωματική διαφορετικότητα είναι βαθιά ριζωμένη στη δυτική επιστήμη. Ο συσχετισμός ανάμεσα σε βιολογικά δεδομένα και συμπεριφορά εκκολάπτεται τον 18^ο αιώνα για να παγιωθεί τον 19^ο ως κυρίαρχος τρόπος σκέψης. Από πολλούς μελετητές έχει διατυπωθεί η άποψη ότι ο 19^ο αιώνας ήταν μια ιστορική περίοδος η οποία όχι μόνο δικαιολογούσε τις ανισότητες αλλά έθεσε και τις βάσεις για την ανάπτυξη τους. Με αναφορά στη φυλή, το φύλο, την τάξη, ο ρατσισμός και ο σεξισμός νομιμοποιήθηκαν ως τρόποι ερμηνείας του κόσμου, ως μέθοδος προσέγγισης του Άλλου κάθε φορά που διασταυρώνονταν με το πολιτισμικά επιβεβλημένο πρότυπο: άντρας, λευκός, ευρωπαίος. Σ' αυτό το πλαίσιο, ο αφρικανός, ο ιουδαίος, η γυναίκα ερμηνεύονταν με αναφορά σε ότι δεν είχαν: λευκότητα, χριστιανικότητα, αρρενωπότητα. Η υπαγωγή της ενσώματης συμπεριφοράς σε δίπολα όπως νους/σώμα, κοινωνία/πολιτισμός, λογική/συναίσθημα, άντρας/γυναίκα, φυσιολογικό/παθολογικό δημιουργούν νέες ιεραρχίες: ο νους, ορθολογισμός, έλεγχος των συναισθημάτων συνδέονται με τον «πολιτισμένο», λευκό άνδρα ενώ το σώμα, οι επιθυμίες και τα συναισθήματα με τη γυναίκα και τον άγριο (Porter, 2008).

1.5 Οι αρχές της ιατρικής, αρχές ευγονικής

Στα παραπάνω συμφραζόμενα, οι κοινωνικές ανισότητες εξισώνονται με την ανατομία ενώ πρακτικές όπως μετρήσεις κρανίων χαιρετίζονταν ως «επιστημονικές» μέθοδοι. Σύμφωνα με τους Ehrenreich & English «οι μαύροι και οι Ευρωπαίοι μετανάστες περιγράφονταν ως εγγενώς κατώτεροι των λεύκων Αγγλοσαξόνων προτεσταντών, με μικρότερους εγκέφαλους, μεγαλύτερους μυς και πλήθος «κληρονομικών» κοινωνικών χαρακτηριστικών. Η καταπίεση φυλών και τάξεων όπως και η σεξουαλική καταπίεση δεν ήταν αντιδημοκρατική. Ήταν απλώς φυσική» (Ehrenreich & English, 1974:30). Η S. Gilman διερευνά την συσχέτιση μεταξύ σεξουαλικότητας και φυλής στην περίπτωση των Ιουδαίων. Όπως αναφέρει, στην ιατρική φιλολογία του 19^{ου} αιώνα, η Ιουδαϊκή ταυτότητα ταυτίζεται με σεξουαλικά εγκλήματα όπως αιμομιξία και ομοφυλοφιλία (Gilman, 2008). Η νέα επιστήμη νομιμοποίησε την ανισότητα και τις κοινωνικές διακρίσεις πάνω σε «επιστημονικές» αλήθειες οι οποίες έγιναν εργαλεία άσκησης εξουσίας. Οι βιολογικές ασυμμετρίες αποτέλεσαν το περίβλημα της νέας ηγεμονικής εξουσίας του σώματος. Σ' αυτά τα αφηγήματα, το σώμα παρουσιάζεται ως τόπος παρέκκλισης και οι διπολικές κατηγορίες φυσιολογικό/παρεκκλίνον, υγιές/παθολογικό γίνονται σημεία αναφοράς για την οργάνωση των κοινωνικών σχέσεων. Οι επιστήμες του 19^{ου} αιώνα γίνονται «αντικειμενικές» πηγές

τεκμηρίωσης της διαφορετικότητας και το σώμα τόπος παρέμβασης, ρύθμισης και ελέγχου (Μακρυνιώτη, 2004:60).

Όπως ισχυρίζεται η Schaffner, ο λόγος περί κανονικότητας και αναπαραγωγής διέπεται από τις αρχές της ευγονικής. Η πρώιμη σεξολογία επινόησε ιατρικά παραδείγματα, βιολογικοποιημένα και ψυχολογιοποιημένα, χαράσσοντας σαφή και ξεκάθαρα όρια μεταξύ της υγείας και της ασθένειας. Το εγχείρημα αυτό δεν είχε σκοπό την κατανόηση της σεξουαλικότητας αλλά την κατασκευή της ως υφιστάμενο και πανταχού παρόντα κίνδυνο: «ελαττωματικά» γονίδια και «διεστραμμένα» σώματα συνιστούσαν απειλή για το ατομικό αλλά και το κοινωνικό σώμα. Στο πλαίσιο αυτό, η σεξολογία δεν ήταν απλώς ένα σχέδιο πρόληψης από ποικιλότητες κινδύνους αλλά μια ουτοπία βασισμένη στα προτάγματα υγείας, ζωτικότητας, ευημερίας. Η ταυτότητα και τα χαρακτηριστικά του Άλλου ως δυνητικά επικίνδυνου και άρρωστου εκφράστηκαν ιδανικά μέσα από τα ευγονικά προτάγματα της ιατρικής του 19^{ου} αιώνα. Στα πλαίσια της βιοπολιτικής τεχνολογίας, οι ευγονιστές συνηγόρησαν υπέρ μέτρων τα οποία αποθάρρυναν ανθρώπους που κρίνονταν «εκφυλισμένοι» από την τεκνοποίηση, ενώ προς αυτό τον σκοπό δεν δίσταζαν να εφαρμόσουν πρακτικές ευνουχισμού και στέρωσης (Schaffner, 2012:115,116).

Τον συσχετισμό ιατρικής/ευγονικής διατυπώνουν και οι Ehrenreich & English. Όπως αναφέρουν, τα οράματα της νεωτερικής αυτής επιστήμης εξυπηρετούσαν μια μορφή ευγονικής: γιατροί από προνομιούχες κοινωνικές τάξεις συνδιαλέγονταν με τους ασθενείς τους - επίσης από ανώτερα κοινωνικά στρώματα - και διατύπωναν δόγματα και θεωρίες κυρίως προς όφελος τους. Οι θεραπευτικές πρακτικές δεν ασχολούνταν με την εργατική τάξη παρά μόνο στο βαθμό που απειλούσε την υγεία του προνομιούχου σώματος: του αστικού (Ehrenreich & English, 1974). Η νέα σεξουαλική ηθική όριζε ως πρότυπο ένα σώμα, το λευκό ανδρικό, αστικό το οποίο αναλαμβάνει την προσαρμογή όλων των άλλων. Τον 19^ο αιώνα, τα «ιδανικά» αυτά σώματα ταυτίζονται με την αναπαραγωγή από την οποία και αντλούν την αξία τους. Στην ηγεμονία της ετεροκανονικής σεξουαλικότητας κάθε σεξουαλική δραστηριότητα που δεν ανταποκρινόταν σε αυτό το πρότυπο άρα δεν εξυπηρετούσε την αναπαραγωγή, στιγματιζόταν ως «αφύσικη», «ανώμαλη», «διεστραμμένη» και έπρεπε να εκτοπιστεί, αφανιστεί ή στην καλύτερη περίπτωση «θεραπευτεί».

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστηκε η σεξολογία ως νεωτερικός κλάδος της ιατρικής ο οποίος έθεσε στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος του το σώμα, τις γενετήσιες λειτουργίες, την σεξουαλικότητα του. Ξεκίνησε να αναδύεται στα τέλη του 18^{ου} αιώνα για να ολοκληρωθεί στα μέσα του 20^{ου} ως επιστήμη αυτόνομη, ανεξάρτητη, με δικό της αντικείμενο, χαρακτηριστικά, πορεία στο χώρο και στο χρόνο. Η νέα αυτή επιστήμη αντλούσε από μια παράδοση ορατή ήδη από τον 18^ο αιώνα η οποία στόχο είχε να εντοπίσει, ορίσει και θέσει υπό διαχείριση τη διαφορά. Το ιατρικό παράδειγμα, αντλώντας από το πολιτισμικό ρεπερτόριο της φύσης, της βιολογίας και της ανατομίας σηματοδότησε το πέρασμα εκ' μέρους των νεωτερικών, εκκοσμικευμένων

αρχών και εξουσιών σε πειθαρχικές εξουσίες ελέγχου και τεχνολογίες του σώματος. Αυτές μέσα από πρακτικές, λόγους, εκστρατείες και μεταρρυθμιστικά προγράμματα επιδίωξαν την κανονικοποίηση του σώματος και την προσαρμογή του στην κυρίαρχη ηθική. Στο πλαίσιο αυτό, η διαρκής αναζήτηση μιας σταθερής, ομοιογενούς, πανομοιότυπης σεξουαλικής ταυτότητας, στη βάση κοινωνικά προσδιορισμένων κατηγοριών και θεσμοποιημένων ιεραρχιών όρισε την ανατομία ως πεπρωμένο. Στο επόμενο κεφάλαιο, οι εξελίξεις αυτές θα διερευνηθούν στα συμφραζόμενα του κοινωνικού υποκειμένου «γιατρός», στη σχετική λογοθετική παραγωγή καθώς και στη σχέση με το υποκείμενο «ασθενής».

Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΛΟΓΟΣ ΚΑΙ ΤΑ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ ΕΚΦΟΡΑΣ ΤΟΥ

1.1 Το ιστορικό υποκείμενο «γιατρός» και η παραγωγή λόγου

Προς το τέλος του 19^{ου} αιώνα, η ιατρική είχε αρχίσει να υφίσταται τις γενικότερες κοινωνικές αλλαγές. Στα πλαίσια της εκκοσμίκευσης και του εξορθολογισμού άρχισε να κάνει την εμφάνιση της η ταυτότητα του «επαγγελματία γιατρού» ο οποίος μπορούσε να διατυπώνει ισχυρισμούς πάνω σε ζητήματα με το κύρος της αυθεντίας και να έχει δυνατότητες καριέρας και ένταξης σε μια ευρύτερη αγορά. Ένας από τους πιο διαδεδομένους τρόπους για ν' ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του ανταγωνιστικού, συγκρουσιακού κόσμου της αναδυόμενης ιατρικής ήταν η διεξαγωγή μελετών και οι δημοσιεύσεις τους. Κατά το β' μέρος του 19^{ου} αιώνα, σε χώρες της ηπειρωτικής Ευρώπης όπως στη Μεγάλη Βρετανία παρατηρήθηκε έκρηξη λόγων γύρω από τη σεξουαλικότητα σε διάφορους κλάδους της ιατρικής. Στα πεδία της νευρολογίας, εγκληματολογίας, ψυχιατρικής άρχισε ν' αυξάνεται η παραγωγή γνώσης για την σεξουαλικότητα, να εισάγονται ζητήματα, να επανεξετάζονται παλαιότερα, να υιοθετούνται όροι και ασθένειες που απαιτούσαν ιατρική διάγνωση και θεραπεία. Οι ειδικοί στην ιατρική ζητούσαν άδειες εξέτασης των σωμάτων των ασθενών, μελετούσαν περιπτώσεις και διατύπωναν απόψεις (Crozier, 2004:288).

Οι διατυπώσεις αυτές, στόχο είχαν την επικύρωση ενός σώματος «αντικειμενικής» και καθολικής σεξουαλικής γνώσης με διττό σκοπό: να νομιμοποιήσει τους επιστημολογικούς ισχυρισμούς περί της μιας και μοναδικής ορθής, ομοιογενούς οικουμενικής, αναπαραγωγικής σεξουαλικότητας και να υπαγορεύσει τις νόρμες και τους κανόνες προς την επίτευξη της. Αξιοσημείωτο είναι ότι το έργο αυτό ανέλαβε μια ομάδα «ειδικών» με συγκεκριμένες ιδιότητες: γιατροί, επιστήμονες, άνδρες. Οι αναμορφωτές αυτοί, ανέλαβαν την διασφάλιση της κοινωνίας από πολλαπλούς κινδύνους που εδράζονταν σε κάθε λογής σεξουαλικές αναρχίες: εκπόρνευση, ενδοοικογενειακή και ευρύτερη βία, αιμομιξία «καινούριες γυναίκες», μποέμ καλλιτέχνες, ανανιστές, αλαφροϊσκιωτους και άλλους ποικιλοτρόπως διεστραμμένους και εκφυλισμένους που απειλούσαν την κοινωνική τάξη και ευρυθμία (Porter, 2008:32).

Κατά συνέπεια, οι γιατροί ανακηρύσσονται αυθεντίες στην περιγραφή σεξουαλικών συμπεριφορών κατά κύριο λόγο «παθολογικών»: ερωτομανία, νυμφομανία, ανανισμός, ομοφυλοφιλία ορίστηκαν ως σεξουαλικές διαστροφές με ηθικό περιεχόμενο (Crozier, 2008). Η σχετική βιβλιογραφία αναφέρει ότι ήδη από το 1700, κυκλοφορούσαν έντυπα με σεξουαλικές συμβουλές και γνώσεις ιατρικής. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα, δημοσιεύονται πολυάριθμες πραγματείες γύρω από την σεξουαλικότητα, μονογραφίες, άρθρα, κριτικές. Στην έκδοση του *Index Catalogue of the Library Surgeon-*

*General's office*⁵ (1891) παρατηρούνται οι πρώτες καταγραφές με αναφορά σε «σεξουαλικό ένστικτο» και «διαστροφές». Στη συνέχεια, στα μέσα του 19^{ου} αιώνα η παραγωγή αυτή διαρκώς πολλαπλασιαζόταν. Έως το 1910 υπάρχουν πολλαπλές αναφορές σε διαταραχές,, διαστροφές, υγιεινή, ηθική, σεξουαλική αγωγή, «αντιστροφή φύλου», ψυχολογία σεξουαλικού ενστίκτου κ.α. Ο Hill υποστηρίζει ότι, κατά την περίοδο 1886-1933 σε ευρωπαϊκές χώρες όπως Γαλλία, Ιταλία, Γερμανία (η οποία όπως αναφέρει είχε την πρωτοκαθεδρία) η βιβλιογραφία σχετικά με τη σεξουαλικότητα υπολογίζεται σε πάνω από 10.000 μονογραφίες και άρθρα (Hill, 2008:261). Μόνο ο Havellock Ellis (1859-1939) έγραψε πάνω από 200 άρθρα, 50 βιβλία, πολλές μεταφράσεις και πάνω από 35 εκδόσεις συνολικά (Crozier, 2004:288, Burne, 1966:55).

Τα κείμενα αυτά είναι ενδεικτικά των χαρακτηριστικών της νέας επιστήμης των σωμάτων, της σεξολογίας. Σε αυτά εντοπίζεται ένα ευρύ σώμα πολιτισμικών αφηγημάτων η μελέτη του οποίου αποκαλύπτει τον ρόλο της ιατρικής ευρύτερα και της σεξολογίας ειδικότερα ως γνωστικής επιστήμης και θεσμό κοινωνικής συμμόρφωσης, κανονικοποίησης και ελέγχου. Στα αφηγηματικά αυτά ενεργήματα, η εξουσία συνομιλεί με τη γνώση. Οι αυθεντίες της εκάστοτε επιστήμης οι οποίοι παρουσιάζονται ως «ειδικοί» μονοπωλούν την πρόσβαση στη γνώση. Το ιατρικό βλέμμα το οποίο είναι ως επί το πλείστον ανδρικό, ετεροφυλόφιλο και υψηλού κοινωνικού και οικονομικού status επιχειρεί την κανονικοποίηση των έμφυλων υποκειμένων. Η λογοθετική παραγωγή για το σώμα καθώς τέμνεται από το ιατρικό βλέμμα θέτει τις βάσεις για την ψυχιατρικοποίηση της απόλαυσης και την παθολογικοποίηση της επιθυμίας.

Από τις αρχές του 19^{ου} αιώνα, τα κείμενα γύρω από την σεξουαλικότητα αρχίζουν και πολλαπλασιάζονται. Τα γραπτά αυτά συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον τους σε σεξουαλικές πρακτικές τις οποίες επιχειρούν να καταγράψουν, ερμηνεύσουν και κατηγοριοποιήσουν με σκοπό να επικυρώσουν τους ισχυρισμούς της νεοεμφανισθείσας επιστήμης και του αξιώματος της να αναγνωριστεί ως έγκυρη με βάση τα κριτήρια του θετικιστικού παραδείγματος: επαληθεύσιμη, πειραματική, αντικειμενική. Τα κείμενα αυτά είναι ενδεικτικά του στόχου της νέας επιστήμης: να κατασκευάσει κανονικότητες, να υπαγορεύσει κανόνες, νόρμες, να πετύχει κοινωνική και ηθική αναμόρφωση. Με άλλα λόγια να κατασκευάσει τα έμφυλα σεξουαλικοποιημένα υποκείμενα άντρας/γυναίκα και το ευρύτερο πλαίσιο εντός του οποίου θα ασκήσουν τους προκαθορισμένους αναπαραγωγικούς τους ρόλους. Η διαδικασία αυτή συνίσταται στην παραγωγή λόγων οι οποίοι δεν οδηγούσαν στην ανακάλυψη κάποιας αλήθειας του σώματος αλλά στην επινόηση του.

Στα διεθνή ιατρικά κείμενα, ως υποκείμενο εκφοράς λόγου ορίζεται ο γιατρός ο οποίος με αναφορές στο ηθικό/ανήθικο, στο σωστό/λάθος αξιολογούσε και διαχώριζε το υγιές από το

⁵ Index Catalogue of The Library of the Surgeon – General's Office, 1^η σειρά, V. 2, Washington, 1891, 960-963, 2^η σειρά, V. 3, Washington, 1910, 543 – 562 στο Porter & Teich, 2008, *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για την σεξουαλικότητα*, Αθήνα, Πολύτροπον, σελ. 260.

παθολογικό. Στα πλαίσια της ειδίκευσης και του επαγγελματισμού, οι γιατροί απέκτησαν ηγεμονία και εξουσία πάνω στα σώματα διαμορφώνοντας τόσο τα κανονιστικά έμφυλα υποκείμενα άντρας/γυναίκα αλλά και τις παρεκκλίσεις τους όπως «ομοφυλόφιλος/η», «σαδιστής/στρια», «μαζοχίστρια/στης», «αυνανιζόμενος», «ανώμαλος/η», «νευρωτικός», «υστερική» κ.α. Σταδιακά, η ανδρική επιστημονική νεωτερική ελίτ απέκτησε τη δικαιοδοσία να αποτυπώνει πάνω στα σώματα τις νόρμες της ηθικής της.

1.2 Το αφήγημα της «εκφυλιστικής κληρονομικότητας»

Η επινόηση και χρήση του όρου «εκφυλισμός» εξυπηρετούσε αυτόν τον σκοπό. Όπως εξηγούν οι Cryle & Downing (2009), στην ιατρική λογοθετική παραγωγή, οι όροι απόκλιση, διαστροφή, παθολογία χρησίμευαν ως βάση για τη δημιουργία ενός στενού ορισμού της σεξουαλικότητας, ο οποίος όριζε την κανονικότητα αποκλείοντας ένα σύνολο εναλλακτικών σεξουαλικών πρακτικών και συμπεριφορών. Οι συμπεριφορές αυτές άλλοτε υπαρκτές άλλοτε επινοημένες εξηγούνταν με αναφορά στον εκφυλισμό: έμφυλο, φυλετικό, εθνικό. Όπως προαναφέρθηκε, στο τέλος του αιώνα, έχοντας καταφέρει να εκτοπίσει κάθε εναλλακτική σεξουαλική πρακτική, το διμορφικό μοντέλο έγινε το κυρίαρχο παράδειγμα. Στο ενέργημα της κανονικοποίησης κάθε διαφορετικότητα θεωρούνταν παθολογική εκτροπή. Οι αποκλίσεις αυτές, προκειμένου να εξηγηθούν τοποθετούνταν σε ερμηνευτικά σχήματα τα οποία σταδιακά αποκρυσταλλώθηκαν σε δόγματα. Ένα από αυτά είναι το αφήγημα της εκφυλιστικής κληρονομικότητας. Όπως αναφέρει ο Foucault, το σχήμα διαστροφή-κληρονομικότητα-εκφυλισμός βρέθηκε στον πυρήνα των νέων τεχνολογιών του σεξ (Foucault, 2011:138).

Τον 19^ο αιώνα, διαδεδομένη ήταν η άποψη για την σεξουαλικότητα ως ένα συνεχές στο κέντρο του οποίου τοποθετείται το «κανονικό». Τα άκρα του, συνιστούν την υπερβολή η οποία ορίζεται ως απομάκρυνση από το κανονικό και η οποία ερμηνεύεται ποικιλοτρόπως: άλλοτε ως απόκλιση, άλλοτε ως υπέρβαση και πολύ συχνά ως εκφυλισμός. Στο θεωρητικό αυτό σχήμα, η υπερβολή συχνά συνόρευε με τον ανορθολογισμό και τα συμφραζόμενα του όπως τρέλα και νευρασθένεια τα οποία ευθύνονταν για «ανισόρροπες», «ανορθολογικές», εκτός ελέγχου συμπεριφορές καθώς και ανεξέλεγκτη φαντασία. Στα συμφραζόμενα αυτά, η ίδια η σεξουαλικότητα γινόταν ένα πεδίο όπου μπορούσαν να αναδυθούν κάθε λογής διαταραχές, παθήσεις, διαστροφές: ερωτομανία, νυμφομανία, φετιχισμός, αυνανισμός, σαδισμός, υστερία, ομοφυλοφυλία, ψυχρότητα (Cryle & Downing, 2009). Τα αφηγήματα αυτά κυριαρχούσαν στον ιατρικό λόγο καθ' όλη τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα.

Όσον αφορά το δόγμα του εκφυλισμού, ήταν από τα πιο διαδεδομένα. Συνήθως, ερμηνευόταν ως σταδιακή εξασθένηση συγκεκριμένων και εξατομικευμένων χαρακτηριστικών τα οποία κληρονομούνται από γενιά σε γενιά. Ο όρος επινοήθηκε από τον Γάλλο γιατρό Benedict Auguste Forel (1809-1873) και αναφέρεται στη μελέτη του με τίτλο *Traite des*

degenerescences physiques intellectuelles et morales de l' espece humaine et des causes qui produisent ces varietes malades (1857). Ωστόσο, διαδόθηκε από τον Ιταλό ανθρωπολόγο Cesare Lombroso (1836-1909) γνωστό για τις μελέτες του σχετικά με την εγκληματική συμπεριφορά την οποία ερμήνευε με αναφορά στα φυσιολογικά χαρακτηριστικά του δράστη π.χ μέγεθος κρανίου και σε πολύ μεγάλο βαθμό στην κληρονομικότητα (Schaffner, 2012:44). Όπως θα αναφερθεί παρακάτω, για τους σεξουαλικά «εκφυλισμένους» προβλέπονταν ποικίλες θεραπείες: από φαρμακευτικές, και συμβουλευτική μέχρι χειρουργεία και εγκλεισμό.

Όπως επισημαίνει η Beccalossi, από το 1880 και έπειτα, το ιδεολόγημα του εκφυλισμού έγινε το κυρίαρχο ερμηνευτικό πλαίσιο για την περιγραφή και «κατανόηση» των σεξουαλικών και άλλων διαταραχών. Ο επινοητής του, ο Forel ισχυρίστηκε ότι η διανοητική διαταραχή ήταν αποτέλεσμα αποτροπής από έναν ιδεατό τύπο συμπεριφοράς. Την άποψη αυτή εναγκαλίστηκε η ψυχιατρική η οποία είδε στον εκφυλισμό την ιδανική ερμηνεία για την εξήγηση κάθε ασθένειας, ανωμαλίας, διαστροφής και κάθε είδους παρακμής, σωματικής, διανοητικής, και κατ' επέκταση κοινωνικής (Beccalossi,2012:30). Ως το τέλος του αιώνα, το δόγμα του εκφυλισμού υιοθετείται από πολλούς κλάδους της ιατρικής. Όπως θα φανεί και σε επόμενες ενότητες, στον αναδυόμενο κλάδο της σεξολογίας, η οποία υιοθέτησε το ερμηνευτικό αυτό σχήμα, η πλειοψηφία των μη αναπαραγωγικών σεξουαλικών πρακτικών χαρακτηρίζονταν εκφυλιστικές ενώ οι φορείς τους διαταραγμένοι και αποκλίνοντες.

1.3 Γιατρός/ασθενής: μια δυναμική σχέση

Οι γιατροί ευρύτερα και οι σεξολόγοι ειδικότερα, στα πλαίσια της επαγγελματοποίησης και με σκοπό την κατοχύρωση και νομιμοποίηση των υποθέσεων τους, επινόησαν και εφάρμοσαν ερευνητικές μεθόδους. Μια από αυτές ήταν η «ακρόαση» του ασθενούς. Μέσω της αφήγησης/εξομολόγησης του ασθενούς ο γιατρός/ακροατής «εντόπιζε» την «πάθηση» την οποία καθιστούσε αντικείμενο μελέτης. Η ακρόαση των ασθενών ήταν μια διαδικασία που είχε ως αποτέλεσμα την παραγωγή αφηγήσεων για τον εαυτό. Στη συνέχεια, οι αφηγήσεις αυτές ενσωματώνονταν στις θεωρίες του ειδικού και αναδιατυπώνονταν ως «ιατρικός λόγος». Η κειμενοποίηση των λόγων των ασθενών συνέβαλλε στην ανάπτυξη της σεξουαλικής επιστήμης και της εμπλοκής των δυο υποκειμένων σε μια σχέση στην οποία ο ένας αναλάμβανε τον ρόλο του γιατρού/ακροατή και ο άλλος του ασθενούς/εξομολογητή. Η σχέση αυτή αναπτυσσόταν μέσα από γράμματα, αυτοβιογραφικές αναφορές αλλά και κατ' ιδίαν εξομολογήσεις. Βέβαια, οι «ασθενείς» των «ειδικών» της περιόδου αυτής προέρχονταν ως επί το πλείστον από μεσαία και ανώτερα κοινωνικά στρώματα οπότε οι θεωρίες που παράγονταν προέκυπταν κυρίως από τα βιώματα και τους προβληματισμούς μιας συγκεκριμένης κοινωνικής τάξης (Goldberg, 2001:567,568). Στο πλαίσιο αυτό, πρωτοπόροι

σεξολόγοι, ψυχίατροι, γιατροί από τον Ebing έως τον Freud, εφάρμοσαν την ακρόαση ως ερευνητική μεθοδολογία.

Διερευνώντας τη σχέση του υποκειμένου με τις δομές εξουσίας διαπιστώνουμε ότι η αλληλεπίδραση γιατρού/ασθενούς ήταν δυναμική και πολυδιάστατη. Στην εργασία αυτή, υιοθετείται η άποψη για την εξουσία όχι κατευθυνόμενη από μια κεντρική δύναμη η οποία εγγράφεται σ' ένα παθητικό υποκείμενο αλλά ως αλληλεπίδραση μεταξύ των εμπλεκόμενων μελών. Έτσι αυτή καθιστά το υποκείμενο οντότητα ενεργητική και παρούσα στη δράση. Με άλλα λόγια, το υποκείμενο «ασθενής» δεν προσεγγίζεται ως άφωνος, άβουλος αποδέκτης ενός πανίσχυρου ιατρικού επιστημονικού λόγου, ως αντικείμενο εγγραφής των από τα πάνω εξουσιαστικών σχέσεων αλλά ως συμμετοχος στη δράση. Ο ανδρικός επιστημονικός λόγος εδραίωσε τους επαγγελματίες γιατρούς ωστόσο αυτό δεν θα γινόταν χωρίς την εμπλοκή του υποκειμένου-ασθενούς, το οποίο συμμετείχε δια του λόγου στη διαμόρφωση της αυτοεικόνας του. Όπως αναφέρει η Διαλέτη, η κατασκευή ιστοριών για τον εαυτό συνιστούσε μια παρουσίαση του εαυτού: το υποκείμενο, αντλώντας από το διαθέσιμο πολιτισμικό ρεπερτόριο προέβαινε σε διαδικασίες διαμόρφωσης και παρουσίας της ταυτότητας του (Διαλέτη, 2013:120).

Αμφότερα τα δυο μέλη γιατρός/ασθενής συμμετείχαν στην κατασκευαστική αυτή διαδικασία. Εκπρόσωποι και οι δυο της ίδιας κοινωνικής τάξης, σαν καθρέφτης ο ένας του άλλου, εμπλέκονταν σε συζητήσεις στις οποίες μοιράζονταν κοινές ανησυχίες και πιθανόν βίωναν τα ίδια άγχη και φόβους. Τα δίπολα γιατρός/ασθενής, εξομολογητής/εξομολογούμενος, καταρτισμένος/ανειδίκευτος δημιουργούσαν μια ιεραρχία δυνάμεων και μέσα από μια αυτοαναφορική, αναστοχαστική διαδικασία κοινής θέασης διαμόρφωναν τον ιδεατό ανδρισμό ο οποίος διαρκώς απειλούνταν. Τα σώματα των ανδρών της μεσαιάς τάξης έπρεπε να μάθουν να αποφεύγουν τον ύφαλο της μη αρρενωπής ετερότητας: του σεξουαλικά αποκλίνοντα, θηλυπρεπή, εκφυλισμένου, σωματικά και νοητικά πάσχοντα, νευρασθενικού.

Η διαδικασία της αφήγησης/ακρόασης ήταν έτερο- αλλά και αυτοαναφορική. Στα πλαίσια της, το υποκείμενο «ασθενής» αφενός διατύπωνε αφηγήματα για τον εαυτό, αφετέρου διαπραγματεύονταν την σχέση του με την εξουσία. Η οποία κατ' αυτόν τον τρόπο, παύει να είναι μονόδρομη και μονοδιάστατη αλλά με φουκωικούς όρους γίνεται πολυεπίπεδη, πολύκεντρη, πολυδιάστατη, πανταχού παρούσα, εκπορεύεται από παντού και αγκαλιάζει τα πάντα (Foucault, 2011). Η τοποθέτηση αυτή υπερβαίνει τα δίπολα εξουσία/υποτέλεια, ενεργητικό/παθητικό και αναδεικνύει τη συμβολή του νεωτερικού δρώντος υποκειμένου στην υποκειμενοποίηση και δημιουργία της αυτό-εικόνας του. Ο αυτοβιογραφικός λόγος με εξομολογητικό χαρακτήρα συνιστά στοιχείο συγκρότησης της υποκειμενικότητας. Υπό αυτό το πρίσμα, οι διαδικασίες υποκειμενοποίησης διευρύνονται πέραν των «αόρατων» και εκ' των άνω καταπιεστικών δομών εξουσίας: *«η ομολογία ήταν και παραμένει ακόμη σήμερα η γενική μήτρα που διέπει την παραγωγή του αληθούς λόγου για το σεξ»* (Foucault, 2011:78).

Βέβαια, ο ιατρικός επιστημονικός λόγος δεν συνδιαλεγόταν με τον ίδιο τρόπο με όλους. Σημαντικός παράγοντας ήταν η κοινωνική θέση τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες. Τον 19^ο αιώνα, η πρόσβαση στο θεσμοποιημένο κλάδο της ιατρικής δεν ήταν αυτονόητη και γενικευμένη πρακτική. Είχε ταξικά χαρακτηριστικά, διεξαγόταν δηλαδή μεταξύ των εκπροσώπων μιας κοινωνικής ελίτ οι οποίοι «παραχωρούσαν» τα σώματα και τα βλέμματα τους στη νέα εξουσία. Στη συνέχεια, στα πλαίσια της αστικοποίησης του ευρύτερου πληθυσμού επεκτάθηκε από τις προνομιούχες τάξεις σε λιγότερο ευνοημένες: «*μπορούμε να πούμε ότι το σύστημα της «σεξουαλικότητας» [...] διαδόθηκε σε όλο το κοινωνικό σώμα*» (Foucault, 2011:142).

1.5 Οι ερευνητικές μέθοδοι της πρώιμης σεξολογίας

Πέραν της ακρόασης, άλλες «επιστημονικές» μέθοδοι των πρώιμων σεξολόγων ήταν η ανάλυση λογοτεχνικών, ιστορικών και άλλων αμφίβολων ως προς την επιστημολογία τους κειμένων, η επίκληση σε αυθεντίες ενώ οι περισσότεροι από αυτούς άνηκαν σε μια επιστημονική κοινότητα τα μέλη των οποίων βρίσκονταν σε διαρκή διάλογο μεταξύ τους ανταλλάσσοντας απόψεις και ιδέες. Η μελέτη των έργων τους αποκαλύπτει τις επιρροές: άλλοτε άμεσες με απευθείας αναφορές και παραπομπές άλλοτε έμμεσες. Από το β' μισό του 19^{ου} αιώνα όροι όπως «νευρασθένεια»⁶, «διαστροφή», «υπερβάλλουσα σεξουαλικότητα», «εκφυλισμός», «κληρονομική τάση», «νευροπαθητική προδιάθεση», διατρέχουν τα περισσότερα επιστημονικά κείμενα (Hill, 2008:262). Σύσσωμη η ακαδημαϊκή κοινότητα συμφωνούσε σε θεωρίες όπως αυτή του εκφυλισμού και της νευρασθένειας τις οποίες παρουσίαζαν σε συνέδρια και δημόσιες συζητήσεις αλλά και σε πολλαπλές παραθέσεις «περιπτώσεων» και «περιστατικών» οι οποίες συνοδεύονταν από παρατηρήσεις και σχόλια.

Η μελέτη της Schaffner, δείχνει ότι οι πρώιμοι σεξολόγοι στηρίχτηκαν σε πολύ μεγάλο βαθμό στη λογοτεχνία ενώ αρκετοί από αυτούς δεν ήταν μόνο γιατροί αλλά και συγγραφείς, μυθιστοριογράφοι, κριτικοί λογοτεχνίας, ποιητές. Η *Scientia Sexualis* των απαρχών του 19^{ου} αιώνα, οριοθέτησε το πεδίο της ασχολούμενη με την διαμόρφωση πειθαρχιών, κατασκευή

⁶ Ο όρος επινοήθηκε το 1869 από τον Αμερικανό γιατρό George M. Beard (1839-198383). Προήλθε από τη σύνδεση των λέξεων «νεύρο» και «ασθένεια» και στο τέλος του αιώνα είχε διαδοθεί σε Ευρώπη και Αμερική. Η «νευρασθένεια» παρέπεμπε σε «νευρώσεις», δηλαδή παθήσεις του νευρικού συστήματος οι οποίες δεν εξηγούνταν με αναφορά σε παθολογική ανατομία αλλά σε πολλαπλές και συχνά απροσδιόριστες διαταραχές. Οι «νευρασθενικοί» υπέφεραν από πολλά συμπτώματα: ευερεθιστότητα, κατάθλιψη, φοβίες, εμμονές, αδυναμία συγκέντρωσης, παραισθήσεις, σπασμούς και παροξυσμούς και άλλες πολλές διαταραχές ανάμεσα στις οποίες και οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες ή «σεξουαλικές νευρασθένειες». Η ιδέα της νευρασθένειας προσέφερε ένα ψευδοεπιστημονικό πεδίο για τους γιατρούς που ήθελαν να εξηγήσουν τις βιολογικά ανεξήγητες ενοχλήσεις των ασθενών τους (Hill, 2008:262, Ευστρατίου, 2008:105).

ετυμολογιών, νοσολογιών, παθήσεων. Καθώς όμως δεν υπήρχαν ακόμη εμπειρικές μελέτες σε ένα πεδίο που ακόμα βρισκόταν σε εμβρυακό στάδιο, οι γιατροί της περιόδου εκείνης στηρίζονταν αφενός σε αφηγήσεις ασθενών (προφορικές αλλά και γραπτές) και συναδέλφων τους αφετέρου σε λογοτεχνικά κείμενα. Όπως θα αναφερθεί και παρακάτω, έργα όπως αυτά του Leopold Von Sacher-Masoch, του Marquis de Sade κ.α υπήρξαν πηγές έμπνευσης στη διαδικασία «ανακάλυψης» των διαστροφών, κείμενα της κλασσικής αρχαιότητας έδωσαν ονόματα σε παθήσεις π.χ το «Οιδιπόδειο», ενώ συχνά οι γιατροί συνομιλούσαν με λογοτέχνες της εποχής τους όπως Marcel Proust, Charles Baudelaire, Emil Zola, Georges Bataille κ.α (Schaffner, 2012:24,61).

Απαραίτητο είναι να διευκρινιστεί ότι ορολογίες όπως «σεξολόγος» αλλά και η ίδια η νοσηματοδότηση του όρου «γιατρός» θέλουν προσοχή στη χρήση για την αποφυγή αναχρονισμών. Όπως επισημαίνουν οι Porter & Teich, η ιατρική δεν απολάμβανε πάντοτε εκτίμηση και οι γιατροί παρά τις καλές τους προθέσεις συχνά δεν ήταν ευυπόληπτοι ενώ δεν αποκλείεται να αντιμετωπίζονταν ως γραφικοί ή επικίνδυνοι: βασανιστές ζώων και ανθρώπων, διώκτες ιερόδουλων ενώ προς όφελος της έρευνας η οποία ήταν σημαντικότερη από την θεραπεία δεν δίσταζαν να κάνουν χρήση ανέντιμων μέσων. Τα κίνητρα και οι ρόλοι των επιστημόνων των αρχών του 19^{ου} αιώνα όπως και οι ερευνητικές τους μέθοδοι είναι αμφιλεγόμενα. Συχνά ανέτρεχαν σε αμφισβητούμενες πηγές όπως ιστορικά, λογοτεχνικά, θρησκευτικά, νομικά κείμενα και αυθεντίες στη βάση των οποίων κατασκευάζονταν οι κατηγορίες των σεξουαλικών παρεκκλίσεων (Porter & Teich,2008). Ωστόσο, η μελέτη του ιατρικού λόγου γύρω από το σεξ αποκαλύπτει πλευρές της πρώιμης νεωτερικής επιστημολογίας η οποία στο πλαίσιο συγκεκριμένων πολιτικών συνθηκών παράγει νέους τρόπους συγκρότησης των υποκειμένων και των κοινωνικών τους πραγματικοτήτων.

Συνοπτικά, στην ενότητα αυτή, παρουσιάστηκαν οι κοινωνικές εκείνες διαδικασίες μέσω των οποίων το ιστορικό υποκείμενο γιατρός, αναδύθηκε σε συγκεκριμένα ιστορικά, κοινωνικά και πολιτισμικά περιβάλλοντα και συμφραζόμενα. Επίσης, οι τρόποι με τους οποίους πλαισιώθηκε από τις αρχές της επαγγελματοποίησης, εξειδίκευσης, επιστημολογικής γνώσης τα οποία νομιμοποίησαν την εξουσία των γιατρών να παρεμβαίνουν στα σώματα, να τα ορίζουν, καθορίζουν, οριοθετούν, ερμηνεύουν. Η εθελούσια υπαγωγή του «αποκλίνοντος σώματος» στον «ειδικό» κατοχύρωσε την εξουσία αυτή. Σταδιακά, μεθοδολογίες όπως μελέτη περιπτώσεων, αναζήτηση υλικού από ιατρικές, λογοτεχνικές και άλλες πηγές εδραίωσαν την σεξολογία (και τους εκπροσώπους της) σε πειθαρχική εξουσία της νεωτερικότητας. Στην επόμενη ενότητα θα παρουσιαστεί η κριτική που ασκήθηκε από τις κοινωνικές επιστήμες στο ουσιοκρατικό ιατρικό μοντέλο, τα θεωρητικά εργαλεία και το ευρύτερο πλαίσιο της μελέτης αυτής.

Η ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ M. FOUCAULT

1.1 Από την ιατρική στις κοινωνικές επιστήμες: θεωρητικές και επιστημολογικές προσεγγίσεις της σεξουαλικότητας

Η παρούσα εργασία διαπραγματεύεται το ζήτημα της σεξουαλικότητας και συγκεκριμένα των σεξουαλικών αποκλίσεων όπως εμφανίστηκαν στον ιατρικό λόγο ήδη από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα. Ωστόσο, προτού προχωρήσουμε στην παρουσίαση και ανάλυση των ιατρικών λόγων οι οποίοι συγκρότησαν την σεξουαλικότητα με όρους κανονικότητας/απόκλισης απαραίτητο είναι να διευκρινιστεί το θεωρητικό πλαίσιο εντός του οποίου εντάσσεται η συγκεκριμένη μελέτη. Η χρήση του όρου σεξουαλικότητα όπως παρουσιάζεται στις κοινωνικές επιστήμες στις οποίες έκανε την εμφάνιση της την δεκαετία του 1970/80 είναι διαφορετική από την αντίστοιχη της στο πεδίο της ιατρικής. Η σεξουαλικότητα στον ιατρικό λόγο νοηματοδοτείται ως λειτουργία του σώματος, ως φυσική και βιολογική πρακτική άλλοτε κοινωνικά αποδεκτή άλλοτε απορριπτέα. Πάνω σε αυτή τη διάκριση βασίζεται και η ιατρική διχοτομία φυσιολογικό/παθολογικό. Δεν ισχύει το ίδιο και για τις κοινωνικές επιστήμες. Στην ενότητα αυτή, θα επιχειρήσω να σκιαγραφήσω τη στροφή της σεξουαλικότητας από ιατρική κατηγορία σε επιστημονική. Η μετατόπιση αυτή, η οποία διεύρυνε σημασιολογικά τον όρο συνδέεται με ευρύτερους θεωρητικούς προβληματισμούς και ρεύματα των κοινωνικών επιστημών.

Όπως προαναφέρθηκε, το σώμα συνιστούσε αντικείμενο μελέτης της ιατρικής η οποία το τοποθέτησε στα βιολογικά συμφραζόμενα του. Το βιομετρικό, μηχανιστικό μοντέλο είδε το σώμα ως επιφάνεια απεικόνισης αυταπόδεικτων και αυτονόητων πραγματικοτήτων, ως βιολογικό μηχανισμό ο οποίος αναπαριστά σταθερά δομημένες οντότητες. Ωστόσο, το μοντέλο αυτό ερμηνείας του σώματος αποτελεί ιστορική κατασκευή η οποία νομιμοποίησε και την επέμβαση της ιατρικής σε αυτό. Την ιστορική διάσταση του σώματος ανέδειξαν οι κοινωνικές επιστήμες οι οποίες το είδαν ως βίωμα, κατασκευή, επιτέλεση, σχέδιο προς υλοποίηση, κατάσταση δυναμική (Αλεξιάς, 2006). Στα θεωρητικά αυτά πλαίσια, το σώμα από-φυσικοποιείται, από-υποστασιοποιείται, από-δομείται. Η οικειοποίηση του από τις κοινωνικές επιστήμες συνιστά κριτική στο φυσιοκρατικό μοντέλο και στο μονοδιάστατο προσδιορισμό του ως βιολογικό φαινόμενο του οποίου η υπόσταση εξαντλείται στα ανατομικά του χαρακτηριστικά. Η προβληματοποίηση του βιολογικού προσδιορισμού του σώματος έγινε υπό την επίδραση κοινωνικών θεωριών και συναφών επιστημονικών πεδίων.

Από τη δεκαετία του 1970 και μετά και υπό την επιρροή θεωρητικών ρευμάτων όπως η φεμινιστική θεωρία, ο μεταδομισμός, η φαινομενολογική προσέγγιση, ο πραγματισμός αλλά

και μελετών προερχόμενων από κλάδους όπως η κοινωνική ανθρωπολογία και η ερμηνευτική μικρό-κοινωνιολογία⁷ η σεξουαλικότητα μετατοπίστηκε από την ιατρική στις κοινωνικές επιστήμες διαρρηγνύοντας το μονοπώλιο της κατοχής της από τον ιατρικό κλάδο. Η εξέλιξη αυτή, αναδεικνύει την κοινωνική, πολιτική και πολιτισμική διάσταση του σεξ απελευθερώνοντας το από τα συμφραζόμενα του ιατρικού λόγου: βιολογισμός, φυσιοκρατία, ιδιωτικότητα, παθολογία, κανονικότητα. Αποκαλύπτοντας τις κοινωνικές διαστάσεις της σεξουαλικότητας και την ιστορικότητα της, οι παραπάνω μελέτες άσκησαν κριτική σ' έναν ηγεμονικό επιστημονικό λόγο ο οποίος αντλούσε από το άκαμπτο θεωρητικό οπλοστάσιο της βιολογίας και της ανατομίας (Μακρυνιώτη, 2004:14-17).

Οι νέες θεωρίες εξετάζουν το σώμα σε συνάρτηση με τα κοινωνικά, πολιτικά, πολιτισμικά συμφραζόμενα αλλά και τις σχέσεις εξουσίας. Η ενασχόληση των κοινωνικών επιστημών με τη σεξουαλικότητα συνιστά ενασχόληση με λόγους γύρω από τη σεξουαλική επιθυμία, με πολιτικές ελέγχου και ρυθμίσεις ερωτικών πρακτικών, με θεσμούς και μηχανισμούς οι οποίοι κατηγοριοποιούν, ιεραρχούν, ερμηνεύουν, ταξινομούν τη σεξουαλικότητα σε κατηγορίες όπως «φυσιολογικό» και «παρεκκλίνον». Μια ιστορία για τη σεξουαλικότητα διερευνά την ιστορικότητα αυτών των τεχνολογιών οι οποίες διαμορφώνουν σεξουαλικές ταυτότητες αναδεικνύοντας τον κοινωνικά και πολιτισμικά προσδιορισμένο χαρακτήρα τους (Γιαννιτσιώτης, 2015:235). Στα παραπάνω συμφραζόμενα, το σώμα και η σεξουαλικότητα επανασημασιοδοτούνται και γίνονται αντικείμενα μελέτης και ανάλυσης των κοινωνικών επιστημών οι οποίες παράγουν θεωρίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά τους στο εκάστοτε ιστορικό, κοινωνικό και πολιτισμικό συγκείμενο. Οι μελέτες που προήλθαν από τις κοινωνικές επιστήμες αμφισβήτησαν τις προϋπάρχουσες ουσιοκρατικές και φυσιοκρατικές αντιλήψεις για την σεξουαλικότητα και την ευρέως διαδεδομένη πεποίθηση ότι συνιστά ένα πεδίο της ανθρώπινης δράσης φυσικό και ενστικτώδες, ανεπηρέαστο από το κοινωνικό και πολιτισμικό συγκείμενο.

Σταδιακά, το θεωρητικό αυτό ενδιαφέρον, καθιστά εφικτό το πέρασμα από το ιατρικό μοντέλο του σώματος ως δυνάμει παθολογικό στις κοινωνικές και πολιτισμικές συνδηλώσεις του. Όπως εξηγεί η Μακρυνιώτη (2004) στις νέες θεωρήσεις, το σώμα εξετάζεται ως ρευστό και ενδεχομενικό, σχετικοποιείται, καθίσταται αβέβαιο, μεταβαλλόμενο, ποικιλοτρόπως νοηματοδοτημένο. Η πρόσληψη του ως μια εν' τω γίνεσθαι διαδικασία, ως κάτι που συγκροτείται, ανασυγκροτείται, τροποποιείται, μετασχηματίζεται, θέτει υπό αμφισβήτηση τα καθιερωμένα δίπολα άντρας/γυναίκα, ετεροσεξουαλικότητα/ομοσεξουαλικότητα, φυσιολογικό/παθολογικό. Οι προαναφερθέντες μετασχηματισμοί υπήρξαν καθοριστικοί για την ανάδειξη τόσο της κοινωνικής διάστασης του σώματος όσο και της σεξουαλικότητας σε

⁷ Για μια ανάλυση της ερμηνευτικής μικροκοινωνιολογίας και των τριών θεωρητικών της παραδόσεων με εμπειρικό προσανατολισμό, την φαινομενολογία, τη συμβολική αλληλόδραση και την εθνομεθοδολογία βλ. Σαββάκης (2013).

αντικείμενο μελέτης, ανάλυσης και θεωρητικό εργαλείο των κοινωνικών επιστημών (Μακρυγιάννη, 2004:15). Μεγάλη επιρροή στην ιστορία του σώματος και της σεξουαλικότητας (αλλά και στην παρούσα μελέτη) αλλά και σημαντικό ρόλο προς την νέες αυτές κατευθύνσεις έπαιξε η θεωρητική συμβολή του M. Foucault.

1.2 Η σεξουαλικότητα στα ρεύματα του μοντερνισμού: η επιρροή του M. Foucault

Ο M. Foucault στο έργο του *Ιστορία της σεξουαλικότητας* (1976) έθεσε τις βάσεις για την θεώρηση της σεξουαλικότητας ως κοινωνικής και πολιτισμικής κατασκευής. Ο Foucault, εκκινώντας από την άποψη ότι ο λόγος δεν αποτελεί ουδέτερο και αμερόληπτο μέσο της πραγματικότητας, αλλά κατέχει κεντρική θέση στην περιγραφή νοημάτων, υποστήριξε ότι οι τρόποι με τους οποίους χρησιμοποιούνται οι λέξεις είναι κοινωνικά και πολιτισμικά προσδιορισμένοι. Οι λέξεις εντάσσονται σε λόγους (discourses) οι οποίοι τέμνονται από σχέσεις εξουσίας και πρακτικές οργάνωσης των κοινωνιών. Στο πλαίσιο αυτό, οι κατηγορίες «γυναίκα», «άνδρας» και η αρμόζουσα σε αυτές σεξουαλικότητα που πρόεκυψαν κατά την περίοδο του Διαφωτισμού και παγιώθηκαν σε λόγους της ιατρικής επιστήμης του 19^{ου} αιώνα προσλαμβάνονται ως γλωσσικοί και όχι βιολογικοί προσδιορισμοί. Ο Foucault είδε την σεξουαλικότητα όχι ως συνέπεια καταστολής κάποιων φυσικών τάσεων αλλά του αντίθετου της: της παραγωγής λόγου. Οι σεξουαλικές ταυτότητες υπήρξαν αποτέλεσμα αυτών των λόγων οι οποίοι στόχο είχαν την εδραίωση μιας κυβερνητικής πολιτικής για την διαχείριση του πληθυσμού. Έτσι η σεξουαλικότητα γίνεται μια μορφή εξουσίας η οποία αναπαράγεται όχι καταπιέζοντας την έκφραση αλλά ενθαρρύνοντας την.

Στο επίκεντρο του προβληματισμού του Foucault τίθεται η σεξουαλικότητα σε σχέση με την εξουσία. Όπως ισχυρίστηκε, η έξαρση των λόγων, την οποία τοποθετεί στον 18^ο αιώνα, οφείλεται στην πολιτική της ηγεμονικής τάξης της εποχής: της αστικής και των προτροπών της για διαφύλαξη του σώματος με σκοπό την διαφύλαξη και υγιή αναπαραγωγή του. Ότι δεν προσανατολιζόταν σε αυτή εξοβελίζονταν, περιθωριοποιούνταν, στοχοποιούνταν ως επικίνδυνο, ανεπιθύμητο, ενοχλητικό. Την ανάπτυξη λόγων γύρω από το σεξ τη συνδέει με τον καπιταλιστικό τρόπο παραγωγής ο οποίος θέλει σώματα προσανατολισμένα στην εργασία και την αναπαραγωγή. Στην ανάλυση αυτή, το σεξ γίνεται πεδίο έρευνας, αντικείμενο διαχείρισης, τίθεται υπό επιτήρηση και αστυνόμευση. Ορίζεται ως κέντρο μιας κεντρικής κρατικής πολιτικής η οποία μέσω συγκεκριμένων πολιτικών οικονομίας του πληθυσμού διαμορφώνεται ως κρατικό διακύβευμα επενδυμένο με εντολές, γνώσεις, λόγους (Foucault, 2011:38).

Ως εστίες αυτής της ηγεμονίας ορίζει επιστήμες όπως αυτές της ιατρικής και ψυχιατρικής. Στη θεώρηση του, η ιατρική και οι επιμέρους κλάδοι της έγιναν θεσμοί κοινωνικού ελέγχου και συγκρότησης της σεξουαλικότητας μέσα από λογοθετικές διαδικασίες που διέκριναν την αρμόζουσα από την αιρετική σεξουαλικότητα. Το περιεχόμενο αυτών των

λόγων αφορούσε κυρίως την παθολογική σεξουαλικότητα: τις ιδιορρυθμίες, ιδιοτροπίες, νοσηρούς σχηματισμούς, ανωμαλίες. Σε αντίθεση με το παρελθόν που όριζε τη σεξουαλικότητα ως αμάρτημα πλέον ο νεωτερικός ιατρικός λόγος το βλέπει ως πάθηση με το σώμα να γίνεται μια ευπαθής επιφάνεια που πάνω της εγγράφονται τα συμπτώματα της νόσου. Η ψυχιατρικοποίηση των «διστραμμένων ηδονών» με όρους όπως «ένστικτο», «τάση», «ροπή» είδε την σεξουαλικότητα ως εστία μόλυνσης και κινδύνου και το σώμα ως την κλινική εκδήλωση της η οποία απαιτεί σωφρονισμό και παρέμβαση για τον μετασχηματισμό του παθολογικού σε κανονικό: η νευρική γυναίκα, η ψυχρή σύζυγος, η αδιάφορη μητέρα, ο σαδιστής, διστραμμένος άντρας, ο νεαρός ομοφυλόφιλος, ο αυνανιζόμενος, η υστερική, νευρασθενική κόρη παρελαύνουν από τον κατάλογο των σεξουαλικά νοσούντων (Foucault, 2011:129).

Ο Foucault ισχυρίστηκε ότι η ανάδυση της σεξολογίας ήταν καθοριστική για την έννοια της κυβερνητικότητας όπου οι οπτικές «ειδικών» προερχόμενοι κυρίως από την ιατρική έκαναν τη σεξολογία μέρος της σύγχρονης βιοπολιτικής δηλαδή μέρος της πολιτισμικής ηγεμονίας της νεωτερικότητας. Βέβαια, όπως επισημαίνει η Bauer, προκειμένου να κατανοήσουμε αυτή την ηγεμονία η οποία δεν πηγάζει από μια ανώτερη, πανίσχυρη εξουσία θα πρέπει να την δούμε σε αλληλεπίδραση με τα υποκείμενα. Με άλλα λόγια, προκειμένου να διερευνήσουμε την κατασκευή της σεξουαλικότητας στον ιατρικό θεσμό θα πρέπει να την δούμε στα πλαίσια της αλληλόδρασης μεταξύ των υποκειμένων που φέρουν λόγο γι' αυτή. Οι αφηγήσεις των πασχόντων οι οποίες παρεμβάλλονται από το ιατρικό βλέμμα συμβάλλουν στην λογοθετική παραγωγή της υποκειμενικότητας τους (Bauer, 2009:93). Οι πεποιθήσεις του Foucault έχουν υιοθετηθεί με διάφορους τρόπους σε πολλές μελέτες, έρευνες κειμενικής ανάλυσης και κριτικής κυρίως μεταδομιστικές οι οποίες αμφισβητούν την έννοια της ουσιοκρατίας και διατείνονται ότι η σεξουαλικότητα έχει νόημα στο βαθμό που εγγράφεται στη γλώσσα ως σύμβολο και σε αυτήν πρέπει να επικεντρωθεί.

Στο πλαίσιο του μεταδομισμού και της γλωσσικής στροφής, η γλώσσα καθίσταται μια σημασιολογική κατασκευή εξαρτημένη από συγκεκριμένες οικονομίες της αναπαράστασης. Σε αυτές τις αναγνώσεις, η σεξουαλικότητα μετατοπίζεται από τη θέση «πράξη» σε τεχνική αυτό-διαμόρφωσης στα πλαίσια μιας πολιτικής του εαυτού (Porter, 2008:27). Όπως εξηγεί η Σηφάκη (2015), οι εκπρόσωποι του μεταδομισμού προβληματοποίησαν τη σχέση της γλώσσας με τον εαυτό και τον κόσμο: στο θεωρητικό αυτό ρεύμα η γλώσσα από περιγραφική μιας πραγματικότητας «αντικειμενικής» γίνεται αντιληπτή ως συγκροτητική του κόσμου. Οι επιστημολογικές διατυπώσεις του μεταδομισμού αντιτίθενται σε κάθε κανονιστική περιγραφή, αποκρυσταλλωμένη έκφραση της ταυτότητας υποστηρίζοντας την πολλαπλότητα/ρευστότητα/μεταβλητότητα των υποκειμένων.

Στο πλαίσιο αυτό, τοποθετείται και ο Foucault ο οποίος ενδιαφέρεται για τον τρόπο με τον οποίο ένα ανθρώπινο ον μετασχηματίζεται σε υποκείμενο μιας συγκεκριμένης

σεξουαλικότητας. Και διαπιστώνει ότι αυτό γίνεται καθώς το υποκείμενο υπόκειται σε μια μορφή εξουσίας η οποία ασκείται όχι από αόρατες, άνωθεν εξουσιαστικές δομές αλλά στα πλαίσια της καθημερινότητας (Γιαννακόπουλος, 2006:31). Η ανάγνωση του Foucault βλέπει την υποκειμενικότητα ως λογοθετική κατασκευή θεσμών: ιατρικών, θρησκευτικών, πολιτικών κ.α. Στην παρούσα μελέτη, το παράδειγμα της ιατρικής δείχνει τους τρόπους με τους οποίους ένας θεσμός εγγράφεται πάνω στα σώματα και τα κανονικοποιεί. Στο σχήμα αυτό, το σύστημα της σεξουαλικότητας δεν είναι α-ιστορικό. Αντίθετα συνιστά ιστορική κατασκευή η οποία κατά το πέρασμα στη νεωτερικότητα τίθεται στις υπηρεσίες της βιοεξουσίας (Χιωτάκη-Πούλου, 2009).

Στο επίκεντρο αυτών των αναφορών βρίσκονται οι λόγοι οι οποίοι δημιουργούν ταυτότητες, τύπους, νόρμες, κανονικότητες και παρεκκλίσεις. Η πρόσληψη του σώματος ως βιολογικής κατηγορίας, καθιερώνει διπολικά σχήματα στα οποία άνδρες και γυναίκες, αντιτίθενται, διαφοροποιούνται, αλληλοσυμπληρώνονται. Το ηγεμονικό δίπολο άντρας/γυναίκα παράγεται μέσω γλωσσικών συστημάτων που το νομιμοποιούν ως κανονιστικό κυρίαρχο πρότυπο. Ο βαθμός επιτυχίας της ενσωμάτωσης του κρίνεται με όρους έλλειψης ή κατοχής. Η σεξουαλική επιθυμία υποτάσσεται στους κανόνες της αναπαραγωγικής ετεροφυλοφιλίας, ενώ η αποτυχία εσωτερίκευσης των ηγεμονικών προσταγών επισύρει κυρώσεις. Η επιτυχία αυτού του ενεργήματος συνίσταται στην απόκρυψη των μηχανισμών του πίσω από τα πολιτισμικά σχήματα της φύσης και της βιολογίας. Η αποδόμηση των παραπάνω ουσιοκρατικών κατηγοριών αναδεικνύει την ιστορικότητα και το ιεραρχικό περιεχόμενο τους (Χιωτάκη-Πούλου, 2009).

Η καινοτομία που εισηγήθηκε ο Foucault είναι ο συσχετισμός της επιθυμίας με την εξουσία η οποία δια του λόγου ασκεί έλεγχο πάνω στα σώματα ανάγοντας τα σε επιφάνειες άσκησης εξουσίας. Η θεώρηση του για την εξουσία η οποία συνδέεται με πρακτικές υποκειμενοποίησης αμφισβήτησε τις έως τότε κυρίαρχες απόψεις στοχαστών όπως του γερμανού κοινωνιολόγου Herbert Marcuse (1898-1979) και του αυστριακού ψυχαναλυτή Wilhelm Reich (1897-1957) οι οποίοι, επηρεασμένοι από το φροϋδική θεωρία έβλεπαν τη σεξουαλικότητα με όρους απελευθέρωσης: ως προϊόν καταστολής από την εξουσία. Στα συμφραζόμενα αυτά, το πρόταγμα ήταν η ανατροπή του καθεστώτος και η απελευθέρωση από το ασυνείδητο των «καταπιεσμένων» σεξουαλικών ταυτοτήτων. Αντίθετα, ο Foucault είδε την σεξουαλικότητα σε συσχετισμό και όχι σε αντιπαράθεση με την εξουσία. Το ρηξικέλευθο της φουκωικής θεωρίας ήταν ότι η εξουσία παράγει τις σεξουαλικές κατηγορίες που καταπιέζει (Σηφάκη, 2015:108).

Ο Foucault στο έργο του *Η γέννηση της κλινικής* (Αλεξιάς, 2000) περιέγραψε τη διαμόρφωση ενός συστήματος ιατρικής σκέψης το οποίο όρισε την ιατρική ως μορφή άσκησης βιο-πολιτικής επάνω στον πληθυσμό. Ασκώντας κριτική στο θετικιστικό παράδειγμα του Διαφωτισμού ανέγνωσε την ιατρική ως γνώση σε σχέση με την εξουσία. Η κεντρική ιδέα του

είναι ότι η πρόσβαση στη γνώση έδωσε στους γιατρούς τη δυνατότητα να ασκήσουν εξουσία και να ορίσουν τα δίπολα αρρώστια/υγεία, φυσιολογικό/παθολογικό. Η εξουσία αυτή στηρίχτηκε στην ανατομία (κλινικό βλέμμα) η οποία εστιάζει στο υποκείμενο, το παρατηρεί και το κατασκευάζει (Αλεξιάς, 2000:107). Παράλληλα, επισημαίνει ότι η εξουσία δεν αποτελεί μια διαδικασία μονόδρομη, μονοδιάστατη όπου μια δύναμη (υποκείμενο/θεσμός) ασκεί εξουσία σε μεμονωμένα άτομα τα οποία την δέχονται παθητικά και άκριτα. Ο εξουσιαστικός επιστημονικός λόγος, συνιστά το πλαίσιο εντός του οποίου τόσο το υποκείμενο εξουσίας όσο και το αντικείμενο συναντώνται και αλληλεπιδρώντας συνδιαμορφώνονται. Η αλληλεπίδραση τους είναι αποτέλεσμα μιας κοινωνικά προσδιορισμένης σχέσης/πλαίσιου όπου τα μέλη της υπακούουν στην ίδια λογική. Στο πλαίσιο αυτό, η εξουσία εμπεριέχεται στη γνώση και όχι στα υποκείμενα (Αλεξιάς, 2000:151).

Η φουκωική θεωρία αναδεικνύει τη διαλεκτική σχέση του δίπολου φυσιολογικό/παθολογικό σε σχέση με κοινωνικό, οικονομικό, πολιτικές συνθήκες, θεσμούς, παγιωμένες πρακτικές, λόγους και σημασιοδοτήσεις (Μακρυνιώτη, 2004:16,17). Η θέση του ότι η υποκειμενικότητα κατασκευάζεται λογοθετικά, δια της εξουσίας σε συγκεκριμένα ιστορικά και πολιτισμικά πλαίσια άσκησε τεράστια επιρροή στη μελέτη της σεξουαλικότητας από τις κοινωνικές επιστήμες.

Υπό την επιρροή του Foucault, της γλωσσικής στροφής και των μεταδομιστικών θεωριών κάνουν την εμφάνιση τους νέες κατευθύνσεις οι οποίες βλέπουν το σώμα ως βίωμα, ως δυναμική και διαρκή εν' τω γίνεσθαι διαδικασία. Τέτοιες απόψεις, έχουν υιοθετηθεί από διάφορα επιστημονικά πεδία και κινήματα όπως των γυναικών και των ομοφυλόφιλων (Porter, 2008:27). Η επιρροή του είναι εμφανής σε πολλές σύγχρονες θεωρίες στις οποίες τόσο το φύλο όσο και η σεξουαλικότητα προσλαμβάνονται ως πράξεις που επαναλαμβάνονται, ως μια σειρά διαδοχικών επιτελέσεων που διαμορφώνουν την έμφυλη ταυτότητα και την σεξουαλική συμπεριφορά. Σύμφωνα με αυτές, η έμφυλη και σεξουαλική ταυτότητα είναι μια παράσταση η οποία δεν αποτελεί έκφραση ενός βιολογικά προϋπάρχοντος φύλου αλλά επιτέλεση του (Βογιατζάκη, 2008:65, Γιαννακόπουλος, 2006:50). Η θεωρία του Foucault για τον λόγο έδωσε το έναυσμα για την διατύπωση θεωριών όπως αυτή της επιτελεστικότητας του φύλου η οποία είναι κυρίαρχη στο χώρο των σπουδών φύλου αλλά και για τη θεωρία queer (Σηφάκη, 2015:108).

Όπως αναφέρει η Mooffe, στο επιστημολογικό παράδειγμα των μεταμοντέρνων θεωριών, εντοπίζεται μια βασική αρχή: η κριτική στην ουσιοκρατία. Η προσέγγιση αυτή προτείνει την εγκατάλειψη της κατηγορίας του υποκειμένου ως ορθολογική, διαπερατή οντότητα η οποία οργανώνεται γύρω από ένα διαφανές εγώ. Οι θεωρητικές αυτές προτάσεις, υποσκάπτουν την ενότητα του υποκειμένου ως ενιαίο, ορθολογικό, ομοιογενές, σταθερό, ως ορθολογικό φορέα της δράσης. Αντίθετα, το προσεγγίζουν ως πολλαπλότητα σ' ένα σύνολο θέσεων που συγκροτούνται από μια πολυμορφία λόγων οι οποίες ανατρέπουν η μια την άλλη.

Την θέση του υποκειμένου ως τοποθετημένου σε μια σειρά επιπέδων πολλά από τα οποία είναι έξω-συνειδησιακά, την συναντάμε σε πολλά επιστημονικά παραδείγματα όπως αυτά της ψυχανάλυσης και της γλωσσολογίας (Mooffe, 2006:593).

1.1 Onania και J.S Tissot: οι απαρχές της «μόλυνσης του εαυτού»

Ο αυνανισμός συνιστά την πρώτη από τις σεξουαλικές αποκλίσεις την οποία συναντάμε στη βιβλιογραφία του ιατρικού λόγου για την σεξουαλικότητα ήδη από τις αρχές του 18^{ου} αιώνα. Κατατάσσεται στις πιο «επικίνδυνες» σεξουαλικές πρακτικές και συνδέεται με τις περισσότερες από τις διαστροφές άλλοτε ως αιτία άλλοτε ως αποτέλεσμα. Το πρώτο «επιστημονικό σύγγραμμα» το οποίο εισάγει την σεξουαλικότητα στο πεδίο της παθογένειας είναι το *Onania*⁸ (1710) έργο ανώνυμου. Το σύγγραμμα αυτό, είναι ενδεικτικό του άγχους που αίφνης προκάλεσε ο αυνανισμός στην αυγή του 18^{ου} αιώνα. Έως τότε θεωρούνταν μια πρακτική σχετικά ακίνδυνη έως ότου βρέθηκαν κάποιιοι να ισχυριστούν το αντίθετο. Βέβαια, και στον προνεωτερικό θεολογικό λόγο, ο αυνανισμός θεωρείται αμαρτία, ο Αυνάν διέπραξε το σφάλμα της ρίψης του πολύτιμου σπέρματος του στη γη. Κατά το πέρασμα στη νεωτερικότητα, η σεξουαλική αυτή δραστηριότητα (όπως και πολλές άλλες) επανατοποθετήθηκε σε νέα συμφραζόμενα και επανανοηματοδοτήθηκε: απο αμαρτία μετασηματίστηκε σε παθολογία. Το από αιώνες αμάρτημα της σεξουαλικής συνεύρεσης με τον εαυτό επιβίωσε στους ιατρικούς λόγους των νεότερων χρόνων. Στο μεταίχμιο πολιτικών και κοινωνικών μετασηματισμών αναδύθηκε ως επίμαχο θέμα, ως πρόβλημα: ως μυστική, απόκρυφη, καθολική διαστροφή που απειλούσε τους πάντες μολονότι αθέατη, δυσπρόσιτη, μυστική. Ο συγγραφέας του *Onania* είδε τον αυνανισμό ως απόκλιση από τη φύση και τη θεϊκή βούληση, ως αιτία ποικίλων παθήσεων και ασθενειών έως και θανάτου (Laqueur, 2006:185).

Όπως υποστηρίζεται, το *Onania* ήταν το πρώτο από τα εγχειρίδια που «ανακάλυψε» τον αυνανισμό και εγκαινίασε την νεωτερική εκδοχή της σεξουαλικής αυτής πρακτικής ως μόλυνσης του εαυτού. Πρόκειται για έναν από τους όρους ο οποίος εισήγαγε τον αυνανισμό στην κατηγορία της παθολογίας. Άλλοι, όπως «κατάχρηση» και «ακαθαρσία» δαιμονοποίησαν τη σεξουαλική αυτή πρακτική ως απεχθή και ρυπαρή. Ο αυνανισμός ως παθολογία, ήταν η πλέον κατακριτέα: απέκλινε από τη «φύση» και τη «θεϊκή βούληση» και έθετε σε κίνδυνο την επιβίωση του είδους (Vila, 1994, Schaffner, 2012:38). Ο συγγραφέας του *Onania* εντοπίζει την επικινδυνότητα της πρακτικής αυτής κυρίως στους νέους και άγαμους και προτείνει στους γονείς τη λήψη μέτρων προστασίας, άποψη η οποία έγινε μέρος της φιλολογίας κατά του αυνανισμού τουλάχιστον έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα. Το *Onania* είναι το πρώτο κείμενο το

⁸ *Onania or the Heinous Sin of Self Pollution and All its Frightful Consequences (in both sexes) considered with Spiritual and Physical Advice to those who have already Injured themselves by this abominable Practice. And seasonable Admonition to the Youth of the Nation [of both sexes] and those whose Tuition they are under, whether Parents, guardians, Masters, or Mistresses, London: H. Cooke [Αυνανισμός, ή ξειδεχθής αμαρτία της προσωπικής μόλυνσης και όλες οι τρομακτικές συνέπειες της, και στα δυο φύλα υπό τη θεώρηση πνευματικής και σωματικής συμβουλής σε εκείνους που έχουν ήδη πληγώσει τον εαυτό τους με αυτήν την αποτρόπαια πρακτική. Και επίκαιρη νουθεσία στη νεολαία του έθνους [και στα δυο φύλα] και σε εκείνους υπό την καθοδήγηση των οποίων βρίσκονται οι νέοι δηλαδή οι γονείς κηδεμόνες, δάσκαλοι ή δασκάλες] (Porter, 2008:139).*

οποίο αναφέρθηκε στον αυνανισμό ως διανοητική και σωματική ασθένεια. Ο συγγραφέας υιοθετώντας ύφος προφητικό και λόγο θεολογικό τον παρουσιάζει ως «θεϊκό αμάρτημα» και προτείνει θεραπείες: μετάνοια, αποκήρυξη της πρακτικής, κρύα ντους, δίαιτες, γάμο (MacDonald, 1967:425).

Το δεύτερο έργο, μεταγενέστερο του Onania είναι αυτό του Ελβετού γιατρού Samuel Auguste Tissot (1728-1797). Στο έργο του *Onanism or a Treatise Upon Disorders Produced by Masturbation*⁹(1760) περιγράφει τον αυνανισμό ως τη σοβαρότερη αιτία σωματικού και νοητικού εκφυλισμού. Το σύγγραμμα του Καλβινιστή γιατρού Tissot μαζί με το Onania κατατάσσονται στα πρώιμα έργα της εκστρατείας κατά της σεξουαλικής αυτής πρακτικής. Η βασική διαφορά τους είναι στη νοηματοδότηση: για τον Tissot ο αυνανισμός δεν είναι πλέον ηθικό πρόβλημα, δεν συνιστά αμαρτία, αλλά παθολογία. Παραμερίζοντας τον θεολογικό λόγο υιοθετεί μια κάπως πιο μηχανιστική θεώρηση του σώματος: ο αυνανισμός συνιστά πάθηση η οποία πηγάζει από το νου, μια «δυσλειτουργία» των «μηχανισμών» του σώματος και της σκέψης. Στον Tissot παρατηρούμε την μετάβαση από τις θεϊκές συνέπειες του αμαρτήματος στις κοσμικές, ανοίγοντας έτσι το δρόμο για την «επιστημονική» ιατρική ρητορική της «διαστροφής». Η μελέτη του περιλαμβάνει μια μεγάλη λίστα τρομακτικών συμπτωμάτων: αδυναμία, σπασμοί, υπνηλία, εξάντληση, παράλυση, επιληψία, θάνατο (Vila, 1004:213, MacDonald, 1967:427, Schaffner, 2012:39).

Με την εμφάνιση του Onania και άλλων σχετικών κειμένων, πυροδοτήθηκε η συζήτηση γυρω από τον αυνανισμό και τις βλαβερές συνέπειες του, στην οποία είναι έκδηλη η αγωνία και ο φόβος γυρω από την «επαίσχυντη» αυτή πρακτική. Η λογοθετική αυτή παραγωγή εντάσσεται στα συμφραζόμενα της προτεσταντικής παράδοσης η οποία στρεφόταν κατά του καθολικού μοναστισμού και της αγαμίας. Στο συγκείμενο αυτό, κάθε αναφορά στον αυνανισμό παράπεμπε σε πάθηση. Από τον 19^ο αιώνα, η αναδυόμενη επιστήμη της σεξολογίας, η οποία ενστερνίστηκε αρχές του προτεσταντισμού, οικειοποιήθηκε αυτή την ρητορική. Στη σχετική βιβλιογραφία, αναφερόταν ως «μοναχικό βίτσιο», «αυτό-μόλυνση», «μυστική μόλυνση». Απώτερος στόχος ήταν η υποτίμηση, απαξίωση και απαγόρευση του. Οι εκστρατείες κατά του αυνανισμού ξεκίνησαν τον 18^ο αιώνα και κορυφώθηκαν στο δεύτερο τέταρτο του 19^{ου} ενώ κάποια βήματα για την αποενοχοποίηση του άρχισαν να γίνονται μετά το 1915 (Hunt, 1998:586, Dearborn, 1952).

1.2 Ο αυνανισμός ως παθολογία του ανδρικού σώματος

⁹ Ο.π., 141.

Η ρητορική κατά του αυνανισμού αφορούσε κυρίως τους άντρες. Σύμφωνα με το δόγμα της σπερματικής οικονομίας, το σπέρμα ήταν ο «χυμός» του σώματος, ο καλύτερα κατεργασμένος, στο εσωτερικό του οποίου συγκεντρωνόταν ζωτική για το ανδρικό σώμα ενέργεια. Στο αφήγημα αυτό, το ανδρικό σώμα αφιερώνει μεγάλη προσπάθεια στην παραγωγή σπέρματος γι' αυτό και όταν χάνεται γρηγορότερα απ' ότι αναπληρώνεται εξαντλεί τον οργανισμό, τόσο βιολογικά όσο και νοητικά. Οι άνδρες απειλούνταν από τον κίνδυνο απώλειας σπέρματος κάθε στιγμή της ημέρας και της νύχτας λόγω απρόσμενων, ακούσιων και «παθογενών» στύσεων. Στη ρητορική αυτή, η διαφύλαξη του ανδροπρεπούς ηγεμονικού μοντέλου συνδέονταν με την ορθολογική χρήση του σπέρματος. Η αλόγιστη σπατάλη της πολύτιμης αυτής ουσίας έθετε το ανδρικό σώμα και τα συμφραζόμενα του σε κίνδυνο (Hunt, 1998:595).

Στην κυρίαρχη φιλολογία, ο αυνανισμός θεωρούνταν μια ενέργεια εθιστική, μια πράξη μη τεκνοποιητική άρα ανώφελη και νοσογόνος. Στα συμφραζόμενα της εποχής, το σπέρμα ως αντικατόπτρισμα της οικονομίας της αγοράς θεωρείται πολύτιμο σωματικό υγρό και δεν πρέπει να καταναλώνεται αλόγιστα. Όπως εξηγεί ο T. Laqueur, στις εκχρηματισμένες καπιταλιστικές οικονομίες, το σπέρμα, όπως ακριβώς και το χρήμα βρίσκονται σε περιορισμένα αποθέματα. Συνεπώς ο αυνανισμός συνιστούσε μια πράξη επικίνδυνη κυρίως για τους άντρες: μια διαρροή που παρέπεμπε στην παρακμή, τη φθορά και τη σκοτεινή πλευρά της νεωτερικότητας (Laqueur, 2003:263). Όσον αφορά τις γυναίκες, οι σχετικές αναφορές είναι πιο περιορισμένες αν και διαφορούμενες. Υπάρχουν αναφορές ότι, μαιές και γιατροί έως και τον 19^ο αιώνα προτρέπονταν να εφαρμόζουν στις γυναίκες τον αυνανισμό ως θεραπευτική μέθοδο (Porter & Teich, 2008:93). Ωστόσο, ως μοναχική πράξη αν και άργησε «ν' ανακαλυφθεί», όταν συνέβη, παθολογικοποίησε εξίσου το γυναικείο σώμα, και πυροδότησε λόγους για το γυναικείο γεννητικό σύστημα, την κλειτορίδα, τον κόλπο, τον οργασμό, την αυτοϊκανοποίηση, την σωστή και λάθος σεξουαλικότητα. Σταδιακά, άρχισαν ν' αναπτύσσονται απόψεις ότι ο ανεξέλεγκτος αυνανισμός ήταν εξίσου βλαβερός και για τις γυναίκες (Laqueur, 2003:213).

Ο Αυστριακός γυναικολόγος H. Kisch (1841-1918) στο έργο του *The Sexual Life of Woman* (1917) προειδοποιούσε για τις αρνητικές συνέπειες του αυνανισμού στις γυναίκες: όταν ασκείται από μικρή ηλικία μπορεί να οδηγήσει σε εθισμό. Τον καταδεικνύει ως αιτία για ασθένειες της μήτρας και άλλες παθήσεις των γεννητικών οργάνων αλλά και για αλλαγές στην φυσιολογία των γυναικών οι οποίες καθίστανται χλωμές και νωθρές. Επιπλέον, κάνει διάκριση μεταξύ «φυσικού» και «ψυχικού» αυνανισμού. Τον φυσικό, τον συσχετίζει με την ομοφυλοφιλία και την αναζήτηση του «όμοιου» φύλου. Από την άλλη πλευρά, ψυχικός είναι ο αυνανισμός που ασκείται κατά μόνας. Ωστόσο, αμφότεροι, οδηγούν σε νευρικές διαταραχές (Kisch, 1910:106). Ο Ολλανδός γυναικολόγος Theodore Van De Velde (1873-1937) στο έργο του *Ο Τέλειος Γάμος* (1926) υποστηρίζει: «*γνώρισα γυναίκες που επιδίδονταν στον αυνανισμό και που παραπονιόνταν πως ένα μετατόπισμα στο αμάξι ή στο σιδηρόδρομο τους κέντριζε να*

επιτελούν το πάθος τους για το οποίο άλλωστε δοκίμαζαν φρίκη. Αντιθέτως γνώρισα πολλές ομαλές γυναίκες που ποτέ τους δεν αισθάνθηκαν τίποτα παρόμοιο» (Velde, 1955:194).

Από τον 18^ο αιώνα, ο αυνανισμός αρχίζει να εγείρεται ως ηθικό ζήτημα και ν' αποκτά χαρακτηριστικά νοσογόνου διαστροφής απειλητικής για την ετεροφυλόφιλη σεξουαλική συνεύρεση. Όπως προαναφέρθηκε, το άγχος για τον αυνανισμό συνδέεται με την προτεσταντική ιδεολογία και ηθική. Ήδη από τον 18^ο αιώνα, προτεστάντες όπως οι Tissot, Rousseau και Kant χρησιμοποιούσαν την ρητορική του αυνανισμού για να επιχειρηματολογήσουν ενάντια στο ιδεολόγημα της αγαμίας του καθολικισμού και προς υπεράσπιση του έγγαμου βίου και της ετεροφυλόφιλης αναπαραγωγής. Οι απόψεις των προτεσταντών, οι οποίοι σε αντίθεση με τους καθολικούς ήταν πρόθυμοι να συμμαχήσουν με τις νέες επιστημονικές ηγεσίες, απομακρύνθηκαν από την ηθική της θεϊκής αυθεντίας και υποστήριξαν τα ιδεολογήματα της φύσης, του ορθού λόγου και της μηχανιστικής πρόσληψης του σώματος. Η αλλαγή αυτή πυροδότησε πλήθος λόγων από ηθικολόγους, παιδαγωγούς και κυρίως από γιατρούς οι οποίοι καταπιάστηκαν με την καταπολέμηση της κατακριτέας αυτής πράξης (Laqueur, 2006, Ehrenreich & English, 1974).

Ένας από τους πρωτοπόρους της επιστήμης της σεξολογίας, ο Richard Von Krafft Ebing (1840-1902) συσχέτιζε τον αυνανισμό με ακόρεστη σεξουαλική επιθυμία η οποία με τη σειρά της ευθύνονταν για συμπτώματα φρενοβλάβειας, παράνοιας, νευρικής εξάντλησης αλλά και κάθε είδους διαστροφές και ασθένειες. Να σημειωθεί ότι τα συμπεράσματα αυτά στο μεγαλύτερο ποσοστό τους αφορούσαν τους άνδρες: ο Ebing στα τέλη του αιώνα είχε διαγνώσει 12 περιστατικά «αυνανιστικής φρενοβλάβειας» στους άντρες και 3 στις γυναίκες. Παράλληλα συσχέτιζε την «νόσο» με την «αντιστροφή φύλου» (ομοφυλοφιλία) και την εγκληματικότητα. Όπως αναφέρει: *«βρίσκουμε ομοφυλοφιλικές σεξουαλικές πράξεις σε αυνανιζόμενους η ακόλαστους που βρίσκονται σε φυλακές, φρουρές κ.α. [...] σε αυτούς υπάρχει μια τάση για επιστροφή σε κανονικές σεξουαλικές συνενυρέσεις όμως κάτι τις εμποδίζει. Πολύ συχνά αιτία αυτών των εκτροπών είναι ο αυνανισμός»* (Ebing, 1894:188). Ο Ebing θεωρούσε ότι ο ασυγκράτητος αυνανισμός συνδεόταν με κληρονομικές εκφυλιστικές ασθένειες ανάμεσα τους και η ομοφυλοφιλία.

Τον 19^ο αιώνα, ένα σώμα ερμηνειών επιστρατεύεται για να αποτρέψει τους άντρες από την πρακτική αυτή. Οι εκκοσμικευμένες συνήθιζαν να βλέπουν το σώμα ως μηχανή οι χειρισμοί της οποίας ευθύνονται για την λειτουργία ή δυσλειτουργία του. Σύμφωνα με αυτές, η επανάληψη της πράξης προκαλεί προστατική συμφόρηση η οποία στέλνει σήματα στον εγκέφαλο ο οποίος με τη σειρά του τα στέλνει στα γεννητικά όργανα κι' αυτά τα επιστρέφουν στον εγκέφαλο με αποτέλεσμα την «υπεραισθησία». Ο ορισμός αυτός διαχωρίζει την βιολογική λειτουργία του αυνανισμού από την νοητική η οποία ορίζεται ως «ψυχικός αυνανισμός». Ο ψυχικός, ως συνώνυμος της σεξουαλικής φαντασίας συνεργάζεται με το σώμα κατά τη διαδικασία λήψης και αποστολής σημάτων διεγείροντας το με τη σκέψη. Η διαδικασία είναι

όμοια με την σεξουαλική συνεύρεση με τη διαφορά ότι στον αυνανισμό τα ανώτερα κέντρα, λόγω της επανάληψης διεγείρονται όλο και πιο πολύ και χρειάζονται όλο και περισσότερες εικόνες με αποτέλεσμα να «αποστραγγίζονται» τα ανώτερα κέντρα. Το αποτέλεσμα είναι εξάντληση και ανικανότητα του ατόμου να επιδοθεί στις αρμόζουσες ετεροφυλοφιλικές σχέσεις, παρακμή και κατάπτωση (Laqueur, 2003:264). Στη ρητορική αυτή, ο αυνανισμός προσλαμβάνεται ως «ασθένεια των νεύρων» τα οποία υπεδιηγείρονται από επαναλαμβανόμενους σπασμούς και καταπονούνται από την υπερβολική επανάληψη και τριβή.

Στα συμφραζόμενα της εποχής, ο συσχετισμός του αυνανισμού με άλλες σεξουαλικές παθολογίες όπως ομοφυλοφιλία και παιδεραστία είναι έντονος. Όπως ισχυρίζεται ο Hunt, η αυτοϊκανοποίηση συνδέονταν συχνά και με τα δυο. Το διαδεδομένο επιχείρημα ήταν ότι ο αυνανισμός «διδάσκεται» από έναν ενήλικο σε έναν νεαρό άντρα (παιδοφιλία) αφυπνίζοντας του πρώιμη ερωτική επιθυμία, άρνηση συσχετισμού με το «αντίθετο» φύλο και κατά συνέπεια μύηση στην ομοφυλοφιλία (Hunt, 1998:606). Όπως προκύπτει, η διάγνωση της «ασθένειας» παρέπεμπε σε ποικίλες ψυχικές διαταραχές και προηγούνταν κάθε πράξης η οποία παρέπεμπε στην διαστροφή και κάθε λογής παθήσεις. Η εικόνα του παράφρονα, τρεμουλιάρη, ωχρού αυνανιζόμενου, του εξαντλημένου λόγω υπερδιέγερσης των νεύρων ήταν αρκετά διαδεδομένη (Laqueur, 2006). Ο αυνανιστής κινδύνευε από σωματικές ασθένειες όπως τύφλωση, μέχρι και θάνατο, απόψεις αρκετά διαδεδομένες τις οποίες ενστερνίζονταν πολλοί γιατροί της εποχής.

Ο William Acton (1813-1875) ήταν Άγγλος γιατρός και συγγραφέας γνωστός για την εκστρατεία του κατά του αυνανισμού. Στο έργο του *The Functions and Disorders of the Reproductive Organs* (1862) το οποίο έως το 1875 εκδόθηκε 6 φορές ασχολήθηκε με (δυσ)λειτουργίες του ανδρικού αναπαραγωγικού συστήματος. Ο Acton ήταν ο πιο μάχιμος θεωρητικός εκφραστής κατά του αυνανισμού αλλά και της σεξουαλικότητας ευρύτερα την οποία έβλεπε ως δύναμη νοσηρή και επικίνδυνη. Άνηκε στον κύκλο των ευυπόληπτων σεξολόγων και αναγνωριζόταν από τους σύγχρονους του ως αυθεντία. Έγραφε με ακαδημαϊκό τρόπο και εξέθετε κλασσικές απόψεις με μακροσκελείς διατυπώσεις κάτι που καθιστούσε τα έργα του μη προσβάσιμα σε ευρύ κοινό. Διάφοροι σύγχρονοι του τον θεωρούσαν πρωτοπόρο και ειδικό σε σεξουαλικά ζητήματα γι' αυτό και τον επικαλούνταν στα έργα τους (Hall, 2008:316).

Οι απόψεις του αναπτύσσονταν γύρω από την ιδέα ότι η σεξουαλικότητα είναι μια δύσκολη περίοδος στη ζωή του ανθρώπου, μια μετάβαση από την ήρεμη παιδική ηλικία σε μια άλλη, ταραγμένη κατά τη διάρκεια της οποίας οι νέοι πρέπει να διδαχτούν αυτοέλεγχο και πειθαρχία του σώματος. Παράλληλα, καλούσε τους γονείς να προστατεύουν τα νεαρά αρσενικά μέλη της οικογένειας από τις βλαβερές συνέπειες του αυνανισμού αλλιώς θα είχαν να αντιμετωπίσουν γεννητικά και άλλα προβλήματα (Darby, 2004:160, Mc Laren, 1997). Ο Acton, θεωρήθηκε προπαγανδιστής των Βικτοριανών απόψεων περί αγνότητας (και για τα δυο

φύλα) καθώς και του ιδεολογήματος της θηλυκής παθητικότητας και α-σεξουαλικότητας (Hall, 2008:316).

Βασική του θέση ήταν ότι όλες οι σεξουαλικές δραστηριότητες ενείχαν ρίσκα με κυριότερο την απώλεια σπέρματος. Όπως ισχυρίζεται «οι νυχτερινές απεκκρίσεις οι οποίες μπορούν να γίνουν όλο και συχνότερες προκαλούνται από ερωτικά όνειρα τα οποία συνυπάρχουν με ευχάριστες αισθήσεις και οδηγούν στην εκσπερμάτωση την οποία ο ασθενής δεν αντιλαμβάνεται παρά το πρωί» (Acton, 1862:58,59). Ο Acton είδε τον αυνανισμό ως εκφυλιστική ασθένεια, ως ψυχοπαθολογία η οποία απομυζεί και εξαντλεί το σώμα. Θεωρούσε ότι η συχνή και από μικρή ηλικία άσκηση του μπορεί να προκαλέσει παθήσεις όπως σατυρίαση, μια από τις πιο ταπεινωτικές και αξιοθρήνητες δυσλειτουργίες του ανδρικού γεννητικού συστήματος, ακόμα και πρόωμο θάνατο (Darby, 2004,162-163). Ο λόγος του Acton είναι ενδεικτικός του άγχους για τον αυνανισμό αλλά και των ενοχών που τον συνοδεύουν ή πρέπει να τον συνοδεύουν είτε πρόκειται για νεαρά αγόρια είτε για ενήλικες.

Ο Francois Lallemand (1790-1853) ήταν καθηγητής ιατρικής στο Montpellier της Γαλλίας γνωστός για το έργο του στη σπερματόρροια την οποία ανήγαγε σε αυτόνομο ιατρικό κλάδο. Στο *A Practical Treatise on the Causes, Symptoms and Treatment of Spermatorrhea* (1858) συμφωνεί με το ιατρικό λογοθετικό πλαίσιο της εποχής του για τον αυνανισμό ως πάθηση και τον καταδεικνύει ως μια από τις αιτίες της σπερματόρροιας. Ο Lallemand θεωρούσε την σπερματόρροια, δηλαδή την οργανική δυσλειτουργία η οποία προκαλούσε ακούσια απώλεια σπέρματος, συμπτωματολογία της αυνανιστικής νόσου (Lallemand, 1861:66-67). Η σπερματόρροια, ως ανδρική πάθηση με ποικίλες κοινωνικές και έμφυλες νοσηματοδοτήσεις, καθώς και η σύνδεση της με τον αυνανισμό θα αναλυθούν εκτενέστερα στο σχετικό κεφάλαιο.

Ευρύτερα, γνωστοί και λιγότερο γνωστοί γιατροί, περιοδικά, ιατρικά κείμενα και εγκυκλοπαίδειες επαναλάμβαναν τις συνέπειες του αυνανισμού ως ένα σώμα νευρασθενειών, δυσλειτουργιών και κάθε λογής εκφυλισμών και διαστροφών. Ως συμπτωματολογία ορίζονταν οι εκκρίσεις: ημερήσιες, νυχτερινές, πρόωρες. Ο Άγγλος γιατρός Alexander Peter Buchan (1761-1824) στο έργο του *Venus Sine Concubitu* [Αφροδισία χωρίς συνεύρεση]¹⁰ και ο Thomas Beddoes (1760-1808) στο *Hygeia or, Essays Moral And Medical*¹¹ υπογραμμίζουν την σύνδεση του αυνανισμού με τη φαντασία. Ο Pierre Jean Corneille Debreyne (1786-1867), Γάλλος γιατρός και θεολόγος έγραψε ένα βιβλίο όπου παρέθετε όλες τις αποτρόπαιες συνέπειες του αυνανισμού: ανηθικότητα, απώλεια μνήμης, ζωντανίας, ήθους, υγείας, κοινωνικότητας ενώ ο Johann Peter Frank (1745-1821) επινοητής της ιδέας για την σύσταση υγειονομικής

¹⁰ A.P Buchan, 1818, *Venus Sine Concubitu*, Λονδίνο, σελ.50-51 και 43-44, παρατίθεται στο Laqueur T, (2006), *Ο κατά μόνας Έρωτας, μια πολιτισμική ιστορία του αυνανισμού*, Αθήνα, Νεφέλη.

¹¹ T. Beddoes, 1802, *Hygeia or Essays Moral and Medical*, Bristol UK, σελ. 48, ο.π

αστυνομίας θεωρούσε ότι ο αυνανισμός ήταν επικίνδυνος όχι μόνο για το άτομο αλλά και για την κοινωνία ολόκληρη (Laqueur, 2003:226,228,276).

1.1 Θεραπευτικές και άλλες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της «ασθένειας»

Τα μέτρα για την πρόληψη αλλά και την θεραπεία του αυνανισμού ποίκιλαν. Ο Lallemand, ανάμεσα στα άλλα πρότεινε καυτηριασμό στην ουρήθρα με νιτρικό αλάτι, περιτομή σε περιπτώσεις που η διάγνωση ήταν πρόβλημα στην ακροποσθία ενώ σε κάποιες περιπτώσεις και ευνουχισμό. Ο Acton ως μέτρο πρόληψης πρότεινε τον γονεϊκό έλεγχο: η διαρκής επιτήρηση και επαγρύπνηση ήταν απαραίτητη προκειμένου να προληφθεί η απεχθής αυτή συνήθεια που μελλοντικά θα κατέστρεφε το ανδρικό σώμα και το νευρικό σύστημα και θα εξαντλούσε τους ζωτικούς χυμούς του. Η παιδική ηλικία ήταν το σημείο εκκίνησης του αποτρόπαιου αυτού βίτσιου. Καθώς, όπως ισχυρίζονταν, τα παιδιά από κάποιον διδάσκονται την επαίσχυντη αυτή πράξη γονείς και παιδαγωγοί έπρεπε να επαγρυπνούν για να τα προστατέψουν (Acton, 1862:39-41). Παρόλα αυτά, αν τελικά εκδηλωνόταν έπρεπε να θεραπευτεί. Οι προτεινόμενες μέθοδοι ήταν ηλεκτρισμός, δόσεις φάρμακων από κανθαρίδες (είδος εντόμου), επώδυνοι ακρωτηριασμοί, ζεμάτισμα με καυστικές ουσίες τις οποίες διοχέτευαν με σύριγγα στην ουρήθρα (Mc Laren, 1997:141). Για τον Acton, κάθε εκδήλωση σεξουαλικότητας πριν την εφηβεία ήταν παθολογία και έπρεπε να αντιμετωπιστεί έγκαιρα χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι αν εμφανιζόταν κατά την εφηβεία ή μετά ήταν λιγότερο καταδικαστέα.

Όπως εξηγεί ο Hunt, ο αυνανισμός θεωρούνταν δυσπρόσιτη στην επιτήρηση πρακτική. Γι' αυτό το λόγο, δινόταν έμφαση στη πρόληψη. Εκστρατείες εναντίον του οργανώνονταν με μπροσούρες και ενημερωτικά φυλλάδια τα οποία στόχο είχαν να «προστατέψουν» την έγγαμη ετεροσεξουαλικότητα και ακόμα περισσότερο την αρρενωπότητα. Οι προτροπές αυτές απευθύνονταν κυρίως σε νεαρά αγόρια της αστικής τάξης. Προκειμένου να προστατευτούν οι γόνοι των οικογενειών των εύπορων τάξεων λαμβάνονταν ποικίλα μέτρα που εστίαζαν κυρίως στην πρόληψη. Ένα από αυτά ήταν ο εγκλεισμός σε οικοτροφείο. Εκεί, οι παιδαγωγοί δίδασκαν αρχές ηθικής και αυτοσυγκράτησης ενώ προειδοποιούσαν για τους κινδύνους του αυνανισμού τον οποίο αποκαλούσαν «πειρασμό της σάρκας», «κατάχρηση», «μόλυνση», «μέγγενη». Η αναγκαιότητα αποτροπής από το σωματικό αυτό παράπτωμα νομιμοποιούσε ποικίλες πρακτικές ελέγχου και επιτήρησης. Τα νεαρά μέλη των αστικών τάξεων έπρεπε να διδαχτούν την κουλτούρα της πειθαρχίας και του αυτοελέγχου. Κατ' αυτόν τον τρόπο, μαζί με τα προτάγματα της απασχόλησης, σωματικής άσκησης, διατροφής θα εναγκαλιζόνταν το ηγεμονικό μοντέλο της αρρενωπότητας (Hunt, 1998:586).

Σύσσωμοι οι φορείς, κρατικοί, θεσμοθετημένοι και μη, όπως οικογένεια, εκπαίδευση και πάνω απ' όλα η ιατρική, ξεκίνησαν σταυροφορία κατά του αυνανισμού. Ο καλύτερος

τρόπος αντιμετώπισης της «εθιστικής νόσου» ήταν η πρόληψη. Αν όμως παρά τα προληπτικά μέτρα τελικά κάποιος ολίσθαινε στο παράπτωμα τα σημάδια της μόλυνσης ήταν εμφανή στο σώμα: γενικευμένη αδιαφορία, ατροφικότητα, ξαφνικές αλλαγές στη διάθεση, υπνηλία, απομόνωση. Η διάγνωση απαιτούσε και θεραπεία. Από το β' μισό του 19^{ου} αιώνα, σύσσωμη η ιατρική κοινότητα συμφωνούσε με τις ριζοσπαστικές μεθόδους του Acton. Ένα σύνολο χειρουργικών και φαρμακευτικών πρακτικών για την θεραπεία του αυνανισμού ήταν ευρέως διαδεδομένες: χάπια ως κατασταλτικά της επιθυμίας, αγνότητα και για τα δυο φύλα, περιτομή, αποκοπή των νεύρων του πέους, ορχεκτομή, βαριές δόσεις φαρμάκων με βάση τον υδράργυρο, όπιο, αφαιμάξεις, άσκηση, κρύα μπάνια, καθарός αέρας, υδροθεραπεία, ηλεκτροθεραπεία, υπνωτισμός. Ακόμη, προκαλούσαν εγκαύματα στη βάλανο ή τρυπούσαν την πόσθη και περνούσαν κρίκους εμποδίζοντας τη στύση. Στα κορίτσια έκαναν εγκαύματα στην κλειτορίδα, κλειτοριδεκτομές ή έραβαν τα χείλη του αιδοίου. (Darby, 2003, Ehrenreich & English, 1974, Hunt, 1998:598, Falconnet & Lefaucheur, 1975:179, Mc Laren 1997:143).

Μια ακόμα προτεινόμενη μέθοδος για την «θεραπεία» ή τουλάχιστον αποτροπή του αυνανισμού ήταν η σεξουαλική συνεύρεση είτε με πόρνες είτε με οποιαδήποτε γυναίκα ήταν διαθέσιμη. Μάλιστα ο Γάλλος γιατρός Nicola Venette (1633-1698)¹² ήδη από τον 17^ο αιώνα είχε βρει την λύση στο πρόβλημα: οι γυναίκες τις οποίες επιλέγει ένας άντρας για σεξουαλική συνεύρεση έπρεπε να είναι όμορφες και γοητευτικές για να μην αναγκάζεται να κινητοποιεί τη φαντασία του προκειμένου να νιώσει απόλαυση (Darby, 2004:160, Laqueur, 2006:230). Βέβαια, η πιο διαδεδομένη μέθοδος, αυτή που αντικαθιστούσε κάθε σωματική τιμωρία και πρακτική ήταν η ντροπή και η ενοχή. Ο αυνανισμός ήταν ο πρώτος κίνδυνος που αντιμετωπίζει ένας άντρας στην πορεία προς την αρρενοποίηση γι' αυτό και έπρεπε να εξοντώνεται. Με όποιο τρόπο και με κάθε διαθέσιμο μέσο.

1.2 Αυνανισμός και νεωτερικότητα

Η καταδίκη του αυνανισμού συμπορεύεται με τη νεωτερικότητα της οποίας βασικό αίτημα ήταν η κοινωνική ένταξη και η υποταγή του ατόμου σε δομές εξουσίας, ελέγχου και

¹² Ανήκει στην παράδοση της σεξουαλικής λογοτεχνίας της πρώιμης νεωτερικής περιόδου. Γύρω στα 1700, το λογοτεχνικό αυτό είδος καταπιάνονταν με ζητήματα σεξουαλικότητας και συμβουλών γύρω από αυτή. Πρόκειται για λαϊκά εγχειρίδια, εκλαϊκευμένα και ευρέως διαθέσιμα, γραμμένα στην καθομιλουμένη (αντί της επίσημης λατινικής). Ανάμεσα σε αυτά ήταν και το *Tableau de l'amour conjugal [Πίνακας του συζυγικού έρωτα]* (1696) ενός γιατρού με το ψευδώνυμο N.Venette. Το έργο του, συνιστούσε τον πιο δημοφιλή οδηγό για το σεξ στην Ευρώπη του 17^{ου} αιώνα και μεταφράστηκε σε τέσσερις γλώσσες. Ακολούθως, η σχετική φιλολογία ολοένα και αυξάνεται: «η *κουλτούρα της τυπογραφίας έφερε το σεξ στην πρωτοκαθεδρία. Συνεπώς, οι άνθρωποι έκαναν σεξ και είχαν βιβλία του σεξ. Κάποιοι έκαναν το ένα, κάποιοι το άλλο, κάποιοι και τα δυο*» (Porter, 2008:133,150).

επιτήρησης. Ο 18^{ος} ως ο αιώνας των κοινωνικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων οδήγησε σε ευρύτερους πολιτικό, κοινωνικούς μετασχηματισμούς. Με φουκωικούς όρους, η εξουσία, η οποία από ηγεμονική γίνεται βιοεξουσία διαφοροποιείται ως προς τον τρόπο πρόσβασης στα σώματα. Η μέριμνα για την φροντίδα των σωμάτων, καθώς και την διατήρηση της παραγωγικής και αναπαραγωγικής τους ικανότητας νομιμοποιούσε δυσδιάκριτες και αδιόρατες μορφές ελέγχου. Η ιατρική, ως νεωτερικός θεσμός διεκδίκησε εξουσία πάνω στη σεξουαλικότητα και η πρώτη πρακτική ενάντια στην οποία στράφηκε ήταν ο αυνανισμός. Στο εσωτερικό μιας νεωτερικής, εκκοσμικευμένης ιατρικής ηθικής ο αυνανισμός κατασκευάστηκε ως η επιτομή των διαστροφών.

Ο T. Laqueur, στο έργο του *Οι κατά μόνας ηδονές, μια πολιτισμική ιστορία του αυνανισμού* (2006) υποστηρίζει ότι ο αυνανισμός βρέθηκε στο επίκεντρο της μέριμνας για το νεωτερικό εαυτό. Όπως αναφέρει, ο αυνανισμός θεωρείται η πρώτη από τις «διαστροφές». Το άγχος για τον σεξουαλική αυτή πρακτική, προερχόταν από την πεποίθηση ότι το «κατά μόνας βίτσιο» (όπως χαρακτηριστικά το αποκαλεί) ήταν συνδεδεμένο με τους κινδύνους της διάκρισης δημόσιο/ιδιωτικό και την κατασκευή του νεωτερικού εαυτού. Ως μοναχική πράξη, η «κατά μόνας ηδονή» έγινε αιτία των περισσότερων παθολογιών που ευθύνονταν για νοητικές και σωματικές βλάβες, δυσμορφίες, ποικίλες και πολλαπλές παθήσεις. Ως κατεξοχήν διαστροφή, τοποθετήθηκε στο στόχαστρο κοινωνικών αναμορφωτών και στοχαστών, ηθικολόγων και ευρύτερων ιεραποστόλων της κοινωνικής ευταξίας και ηθικής κάθαρσης.

Τα χαρακτηριστικά τα οποία αποδίδονταν στον αυνανισμό και τον δαιμονοποιούσαν ως αφύσικη κατάσταση της επιθυμίας ήταν: φαντασία, ιδιωτικότητα, υπερβολή, απορρόφηση στον εαυτό, εθισμός, εξάρτηση. Επρόκειτο για μια πράξη η οποία δεν στρεφόταν σε κάποιο άλλο άτομο με φυσική υπόσταση αλλά σε κάποιον η κάτι ανύπαρκτο, άυλο, γέννημα της φαντασίας. Η εμμονή στο ανύπαρκτο, η προσφυγή στη φαντασία και μάλιστα στην υπερβολή της αποτελούσε έναν σαγηνευτικό αλλά νοσηρό εθισμό που πιθανολογούνταν ότι οδηγούσε στην νευρασθένεια, τρέλα, παράνοια. Η μυστικότητα, απομόνωση, στροφή στον εαυτό θεωρούνταν ότι έθετε το άτομο εκτός ελέγχου και το οδηγούσε στα άκρα (Laqueur, 2006). Οι παραπάνω λόγοι ήταν αρκετοί για να καταστεί η μοναχική αυτή πρακτική η πιο επικίνδυνη συνήθεια του νεωτερικού σώματος σε μια κοινωνία που αναγνώριζε την αξία της επιθυμίας και της απόλαυσης αλλά διακατέχονταν από άγχος για τον τρόπο ένταξης της στην κοινωνία. Η πράξη αυτή ξέφευγε από κάθε επιτήρηση και ελεγχόμενη κοινωνική συμπεριφορά. Ως κατεξοχήν μη κοινωνική πράξη απειλούσε καθετί κοινωνικό.

1.2 Η αναγωγή του αυνανισμού στον ψυχισμό: νέες ερμηνείες

Την νεωτερική διάσταση του αυνανισμού εντοπίζουμε στα έργα των πρωτοπόρων του πεδίου όπως ο Havellock Ellis (1859-1939) μια από τις εμβληματικές μορφές της βρετανικής

σεξολογίας. Ήταν ένας από τους πρωτοπόρους της σεξολογίας ο οποίος αφιερώθηκε στη μελέτη και διερεύνηση πολλών σεξουαλικών «παθολογιών» αφήνοντας μια σημαντική παρακαταθήκη στον αναδυόμενο επιστημονικό κλάδο. Το ενδιαφέρον του στράφηκε γύρω από κατηγορίες όπως αυτοερωτισμός, σαδομαζοχισμός, εονισμός (παρενδυσία), ερωτικός συμβολισμός (φетиχισμός), ουρολαγνεία, κοπρολαγνεία κ.α. Το έργο του *Studies in The Psychology of Sex [Μελέτες για την Ψυχολογία του Σεξ]* (1905-1928) το οποίο θεωρήθηκε το αποτέλεσμα σοβαρής ακαδημαϊκής εργασίας και το οποίο κυκλοφόρησε σε περιορισμένες, ακριβές εκδόσεις, συνέβαλε στην διαδικασία ταξινόμησης και εδραίωσης ψυχο-σεξουαλικών τυποποιήσεων όπως: ομοφυλόφιλοι, παιδόφιλοι, νυφομανείς, φетиχιστές, παρενδυσίες (Hall, 2008:322).

Ο Ellis, αφού απέκτησε την άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος φαρμακοποιών (1889) αφοσιώθηκε στην μελέτη της σεξουαλικότητας. Θεωρείται προσωπικότητα εκκεντρική και αμφιλεγόμενη εξαιτίας της προσωπικής του σεξουαλικής ζωής: αναφέρεται ως ουρολάγνος, παντρεμένος δυο φορές, με τη μια σύζυγο του να είναι λεσβία και τον ίδιο να χαρακτηρίζεται από μια αμφιλεγόμενη και απροσδιόριστη σεξουαλικότητα. Το έργο του βασίστηκε σε ποικίλες πηγές και κείμενα ιατρικά, ανθρωπολογικά, βιολογίας, ιστορίας, τα οποία κάλυπταν αιώνες ιστορίας και πολλές περιοχές του κόσμου, όπως επίσης και σε προσωπικές μαρτυρίες και αλληλογραφία. Να σημειωθεί ότι δεν απέσπασε δεδομένα από κλινικές πρακτικές, παρόλα αυτά το έργο του τον κατέστησε δημοφιλή στο ιατρικό κατεστημένο. Μέχρι το 1930, ο ιατρικός τύπος σύστηνε το *Psychology of Sex* ως πανεπιστημιακό σύγγραμμα αποδίδοντας στον Ellis τον ρόλο διαφωτιστή πάνω σε σημαντικά ζητήματα της σεξουαλικότητας. Οι απόψεις του συχνά διασταυρώνονται με αυτές του S. Freud (Hall, 2008:322).

Όσον αφορά τον αυνανισμό, ο Ellis ισχυρίστηκε, ότι η βάση του ήταν η απουσία εξωτερικού κινήτρου. Επρόκειτο για μια συμπεριφορά η οποία είτε ετεροσεξουαλική είτε ομοσεξουαλική διέφερε από κάθε άλλη διαστροφή όπως σαδισμός, μαζοχισμός, φетиχισμός ως προς το ότι απέκλειε τον Άλλο. Στην ακραία μορφή του, ο αυνανισμός γινόταν αυτοερωτισμός/ναρκισσισμός δηλαδή σεξουαλική επιθυμία η οποία είχε ως αντικείμενο τον εαυτό. Ο όρος «αυτοερωτισμός» σήμαινε μια σεξουαλική συγκίνηση η οποία δεν προέρχεται από κάποιο εξωτερικό ερέθισμα αλλά αποτελεί μετατροπή απωθημένης σεξουαλικής δραστηριότητας η οποία εδράζεται στη φαντασίωση ως το κατεξοχήν πεδίο ψευδαισθητικών τρόπων ικανοποίησης, υπεύθυνων για αισθήματα ανικανοποίητου, ένοχες, κατάθλιψη, υπερκόπωση, ανικανότητα. Ο αυνανισμός ως έκφανση του αυτοερωτισμού/ναρκισσισμού ευθύνεται για οργανικές παθήσεις όπως κεφαλαλγίες, δερματικές νόσους, ανικανότητα, πρόωρη εκπερμάτωση, κοινωνική απομόνωση, νευρασθένεια, κατάθλιψη. Ο αυνανιζόμενος είναι μια μίξερη και μοναχική οντότητα. Στον Ellis, ο αυνανισμός ερμηνεύεται ως καθήλωση ή επαναστροφή σε πρόωμη φάση της ανάπτυξης (Ellis, 1950:38).

Επιπρόσθετα, ο Γάλλος γιατρός Auguste Forel (1848-1931) περιγράφει τον αυνανισμό ως μια κατάσταση ασαφής και απροσδιόριστη. Ως αιτία αναφέρει την δυσκολία ικανοποίησης της ερωτικής επιθυμίας η οποία οδηγεί αιτιοκρατικά στην αυτοϊκανοποίηση. Ως πράξη συνοδεύεται από φαντασιώσεις και ερωτικά όνειρα και μπορεί να οδηγήσει σε άλλες ανεπιθύμητες πρακτικές όπως η ομοφυλοφιλία και η κτηνοβασία. Συνήθως ο άντρας ο οποίος επιδίδεται στον αυνανισμό παρουσιάζει δυσκολία στη σύναψη σχέσεων με γυναίκες. Ακόμη, υποστηρίζει ότι υπάρχει μια κατηγορία άντρων στους οποίους ο αυνανισμός κατευθύνεται προς τους ομοίους τους και διευκρινίζει ότι πρόκειται για τους ομοφυλόφιλους. Όπως επισημαίνει, στις γυναίκες ο αυνανισμός είναι σπάνιος ή ακόμα κι' αν συμβαίνει είναι δυσδιάκριτος και δύσκολα αντιληψίμος. Όταν όμως συμβαίνει έχει ως αιτία κάποια παθολογική υπερευαισθησία (Forel, 1908:228-231).

Στα τέλη του 19^ο αιώνα, το άγχος για τον αυνανισμό δεν φαίνεται να καταλάγιασε παρότι τοποθετήθηκε σε διαφορετικά συμφραζόμενα. Ο Ούγγρος ψυχαναλυτής Sandor Ferenczi (1873-1933) στο έργο του *Contributions to Psychoanalysis* (1916) συσχέτισε τον αυνανισμό με τη φαντασία. Τον περιέγραψε ως διανοητική, κοπιώδη εργασία η οποία όταν επαναλαμβάνεται προκαλεί αδυναμία και εξάντληση. Και προσθέτει ότι δεν εξαιρεί τους άντρες οι οποίοι παρότι έχουν σεξουαλική επαφή με τις συζύγους τους δεν τις επιθυμούν πραγματικά οπότε αναγκάζονται να τις αντικαταστήσουν στη φαντασία τους με άλλες (η επιρροή από τον Lallemand είναι προφανής) (Ferenczi, 1916:159). Ο αυνανιστικός κίνδυνος ελλοχεύει σε κάθε σεξουαλική πράξη απειλώντας το νου και το σώμα ενώ η έμφυλη ασυμμετρία είναι προφανής: η γυναικεία σεξουαλικότητα αποκτά νόημα μόνο εφόσον ικανοποιεί την ανδρική.

Ο S. Freud (1856-1939) το 1926 σε μια επιστολή προς τον φίλο του Wilhelm Fliess έγραψε ότι ο αυνανισμός αποτελούσε μια από τις σοβαρότερες μορφές εθισμού. Η άποψη αυτή του Freud απηχεί την ευρύτερη παραδοχή για τον αυνανισμό όπως γίνεται αντιληπτός στις αρχές του 20^{ου} αιώνα στον ψυχαναλυτικό και σε άλλους λόγους: ήταν εξίσου εθιστικός με άλλες κακές συνήθειες όπως ο αλκοολισμός, η χαρτοπαιξία, τα ναρκωτικά (Laqueur, 2006:252,253,269). Στον Φροϋδικό λόγο, ο αυνανισμός (ή αυτοερωτισμός όπως εισηγήθηκε ο Ellis) είναι μια ερωτική πράξη της πρώιμης ηλικίας καθοδηγούμενη από τη λίμπιντο (βιολογικός όρος που παραπέμπει σε μια ενέργεια/ενόρμηση η οποία εδράζεται στο σώμα). Η ενόρμηση αυτή προσανατολίζεται προς ένα σεξουαλικό αντικείμενο το οποίο ο Freud ορίζει ως «κανονικό». Η εκτροπή της ευθύνεται για νευρώσεις και άλλες ψυχικές ασθένειες ανάμεσα τους και ο αυνανισμός (Freud, 2013:15).

Σύμφωνα με τον Freud, ο αυνανισμός είναι η σεξουαλικότητα της παιδικής ηλικίας. Ο Φροϋδικός αυτοερωτισμός είναι η στροφή του ατόμου προς το ίδιο του το σώμα το οποίο καθίσταται αντικείμενο της σεξουαλικής επιθυμίας του εαυτού. Η ομαλή έκβαση της σεξουαλικότητας οργανώνεται με αναφορά στο «κανονικό» σεξουαλικό αντικείμενο και

οδηγεί στην «κανονική» σεξουαλική ζωή κατά την οποία τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες η ηδονή μπαίνει στην υπηρεσία της αναπαραγωγικής λειτουργίας. Ο αυνανισμός συνιστά πρακτική μιας παιδικής σεξουαλικότητας γι' αυτό και πρέπει σε κάποιο στάδιο της ανάπτυξης να εγκαταλειφθεί (Freud, 2013:80). Στην φροϋδική θεωρία, η εξελικτική πορεία του σεξουαλικού ενστίκτου είναι καθοριστική για την εκδήλωση ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων. Η διαδρομή αυτή αρχίζει από τη βρεφική ηλικία για να ολοκληρωθεί «ομαλά» με την επίλυση του «οιδιπόδειου» και ως εκ' τούτου την μετάβαση από την παιδικότητα στην ωριμότητα (Τζελέπη, 2006:4). Ο αυνανισμός στην ενηλικίωση ερμηνεύεται με αναφορά σε κάποιο τραύμα κατά την παιδική ηλικία, το οποίο ευθύνεται για καθήλωση σε ένα πρώιμο στάδιο της λίμπιντο, η οποία στρέφεται διαρκώς προς το Εγώ κι' έτσι καθίσταται ναρκισσιστική.

Στα παραπάνω αφηγήματα, το πρόταγμα της καταστολής ή μετουσίωσης του αυνανισμού αποτελεί μέρος της εκπολιτιστικής διαδικασίας. Αν κατά τη μετάβαση στην ενηλικίωση δεν αντικατασταθεί από την ετεροφυλόφιλη σεξουαλική δραστηριότητα (ως πολιτισμικά αποδεκτή πράξη) τότε θα εξελιχθεί σε διαστροφή. Ο Freud απέδωσε στις νευρώσεις αυνανιστική αιτιολογία. Στο φροϋδικό αφήγημα, ο αυνανισμός, τόσο ο νηπιακός όσο και αυτός της εφηβείας ενοχοποιούνται για ψυχοπαθογένειες της ενήλικης ζωής και αποτυχημένη εκπολιτιστική διαδικασία. Η πετυχημένη μετουσίωση του σε βιολογική ενόρμηση, σύμφωνη με τα κελεύσματα του πολιτισμού, εντοπίζεται στην ενοχή. Κατά τον Freud, η αυνανιστική ενοχή είναι ένδειξη πετυχημένης εκπολιτιστικής διαδικασίας είναι το ίχνος που αφήνει ο αυνανισμός αλλά και κάθε διαστροφή στην άνιση μάχη κατά του πολιτισμού και της κοινωνικοποίησης (Freud, 2013:113).

Η άποψη του Freud ήταν ανατρεπτική: ο αυνανισμός δεν διδάσκεται αλλά κατοικεί εντός του σώματος, ως ουσία, ως τάση η οποία πρέπει να υποταχτεί στα κελεύσματα του πολιτισμού. Η μη καταστολή ή μετουσίωση του στην παιδική ηλικία συνιστά αιτία νευρώσεων στην ενήλικη ζωή. Ο Freud αναζητώντας τις αιτίες της υστερίας και της νευρασθένειας ανατρέχει στον αυνανισμό τον οποίο ορίζει ως παιδικό αυτοερωτισμό και στις κανονιστικές προσταγές του σωστού και του λάθους, οι οποίες εδράζονται στο σώμα και συγκεκριμένα στο γενετήσιο σύστημα. Οι ασθένειες των νευρών, δηλαδή οι νευρασθένειες, υποτίθεται ότι προέρχονταν από επιβλαβείς σεξουαλικές πρακτικές ανάμεσα στις άλλες και ο αυνανισμός (Makari, 1998, Ευστρατίου, 2008:200). Στην ψυχανάλυση, οι διαστροφές ερμηνεύονται με αναφορά σε ψυχολογιοποιημένες θεωρίες, αναγωγές στην παιδική ηλικία και καθήλωση σε ποικίλα στάδια όπως το πρωκτικό, στοματικό, γενετήσιο και το λανθάνον (Moore, 2009:155, Τζελέπη, 2006:6).

Στην ίδια συλλογιστική κινείται και ο Γερμανός γιατρός Magnus Hirschfeld (1868-1935) ο οποίος στο έργο του *Sexual Anomalies and Perversions* (1935) συμφωνεί με τον Freud ότι ο αυνανισμός είναι σεξουαλική πρακτική η οποία ανάγεται στην παιδική ηλικία. Η διακοπή του είναι απαραίτητη ώστε να προληφθούν παθήσεις και νευρασθένειες όπως κατάθλιψη,

ανικανότητα, αισθήματα κατάπτωσης και κόπωσης. Επαναδιατυπώνει τη διάκριση μεταξύ σωματικού και ψυχικού αυνανισμού. Ο ψυχικός ερμηνεύεται ως αυτοερωτικός ή ναρκισσιστικός δηλαδή ως μια παθολογική μορφή της επιθυμίας, ως καθήλωση στον παιδικό ερωτισμό η οποία καθιστά αντικείμενο του έρωτα τον εαυτό, ενώ ο σωματικός συνιστά την εκδήλωση του (Hirschfeld, 1935:109-110). Τέλος, ο Άγγλο-Ούγγρος θεωρητικός Arthur Koestler (1905-1983) μαζί με τον A. Willy (ψευδώνυμο) στο έργο τους *Η Μεγάλη Σεξουαλική Εγκυκλοπαίδεια* (1934) καταδεικνύουν τον αυνανισμό ως αιτία ανικανότητας: «η υπερβολική άσκηση του αυνανισμού και ιδίως όταν παρατείνεται χρονικά πολύ πέραν της εφηβικής ηλικίας αποτελεί επίσης αρκετά συχνά αιτία ανικανότητας» (Koestler & Willy, 1934:195).

Ανακεφαλαιώνοντας, σε αυτή την ενότητα παρουσιάστηκαν οι λογοθετικές πρακτικές οι οποίες διέγνωναν τον αυνανισμό ως πρακτική επικίνδυνη, νοσηρή, απεχθή όχι μόνο για το άτομο αλλά και για την κοινωνία. Ως εμπόδιο στο έργο της να δημιουργήσει άτομα ικανά να ενταχτούν στους νεωτερικούς κοινωνικό, πολιτισμικούς μετασχηματισμούς και δομές: στη διάκριση δημόσιο/ιδιωτικό, στην ανάδυση της κοινωνίας των πολιτών, στους εκκοσμιευμένους τρόπους σκέψης και ηθικής. Ο ιατρικός κανονιστικός λόγος έπλασε τον αυνανιζόμενο ως ψυχοπαθολογική κατηγορία και τον αυνανισμό ως μάστιγα και πανδημία. Η «ανακάλυψη» του από τους «ειδικούς», η συστηματική και μεθοδική συγκέντρωση λεπτομερειών, η περιγραφή και η σύνδεση του, όπως θα αναλυθεί και παρακάτω, με επιμέρους διαστροφές, συγκλίνουν στην άποψη ότι η λογοθετική παραγωγή της επιστήμης της σεξουαλικότητας και οι ατελείωτες συζητήσεις γύρω από αυτή εντάσσονταν στις νεωτερικές πρακτικές μέριμνας του εαυτού. Η σεξουαλικότητα συμπορεύτηκε με τη νεωτερικότητα και αποτέλεσε εργαλείο νέων κυβερνητικών πρακτικών σε μια νέα «τεχνολογία του σεξ» η οποία στα τέλη του 18^{ου} αιώνα είχε ήδη παγιωθεί.

Η ΕΛΞΗ ΓΙΑ ΤΟ «ΟΜΟΙΟ» ΦΥΛΟ

1.1 Το δόγμα της αρρενωπότητας

Στην ενότητα αυτή, εξετάζεται η ομοφυλοφυλία η οποία μετά τον αυνανισμό θεωρούνταν μια από τις σοβαρότερες αποκλίσεις της σεξουαλικότητας. Όπως και ο αυνανισμός ήταν στενά συνδεδεμένη με το δόγμα της αρρενωπότητας και την ρητορική του ανδρισμού τα οποία ως το τέλος του 19^{ου} αιώνα είχαν ήδη αποκρυσταλλωθεί σε κυρίαρχα αφηγήματα. Το ηγεμονικό πρότυπο του ανδρισμού συνοψιζόταν σε χαρακτηριστικά και ιδιότητες όπως αποφασιστικότητα, πειθαρχία, πυγμή, σθένος. Η αρρενωπότητα, ως προπύργιο της κοινωνικής ευταξίας έπρεπε να περιφρουρείται και προστατεύεται από οτιδήποτε την απειλούσε, ανάμεσα στα άλλα μη αναπαραγωγικές σεξουαλικές πρακτικές όπως ομοφυλοφιλία και αυνανισμός, παθήσεις και εκφυλισμοί ακόμα και οι ίδιες οι γυναίκες όταν απαιτούσαν αλλαγές επικαλούμενες το φύλο τους (Κριτσωτάκη, 2013:203). Αυτά και άλλα πολλά εξέθεταν την αρρενωπότητα κατά συνέπεια και την κοινωνία σε κατάσταση κινδύνου. Στο συγκεκριμένο αυτό, η πιθανότητα αμφισβήτησης της ιδέας του ανδρικού ηγεμονικού προτύπου εξισωνόταν με ευρύτερη κοινωνική παρακμή.

Η αρρενωπότητα ήταν η βάση πάνω στην οποία η αστική ηθική νομιμοποιούσε τον αποκλεισμό του Άλλου όποιος κι' αν ήταν αυτός. Στα αφηγήματα της κυρίαρχης αυτής ηθικής, ομοφυλόφιλοι και γυναίκες μοιράζονταν ένα κοινό στοιχείο: υπολείπονταν του ανδρισμού. Βέβαια, στις γυναίκες η έλλειψη αυτή αναπληρωνόταν από τον κοινωνικό ρόλο που τους επιφυλάσσονταν ως μητέρες και τροφοί, παιδαγωγοί, σύντροφοι. Η αρρενωπότητα ή αλλιώς η ιδανική αρσενική εικόνα τάσσονταν στην υπηρεσία ανώτερων σκοπών όπως η προστασία του έθνους. Γι' αυτό και έπρεπε να διαφυλάσσεται. Αναγορεύτηκε σε πρότυπο το οποίο έδινε μια σειρά από σταθερά κριτήρια που όριζαν τον αληθινό άνδρα. Εκείνος ήταν ο βράχος πάνω στον οποίο η αστική κοινωνία έκτισε την εικόνα της. Οτιδήποτε άλλο ήταν αδυναμία, νευρασθένεια, υστερία ήταν το αντί-πρότυπο, η αντί-εικόνα. Οι ανδροπρεπείς άνδρες είχανε δύναμη θέλησης και αυτοελέγχου (Moss, 2008:242)

Η ομοφυλοφιλία κατατάσσεται στις αποκλίνουσες μορφές σεξουαλικότητας, την πλέον απειλητική για το πολιτισμικό σχήμα της αρρενωπότητας. Η ιατρικοποίηση του σεξουαλικά αποκλίνοντα βρίσκει στην ομοσεξουαλικότητα την πλήρη έκφραση της. Ως παράβαση η οποία αγνοεί τα ιατρικά κείμενα, ως δημόσια συμπεριφορά και πρακτική αλλά και ως «παρά φύση διαστροφή» κάνει την εμφάνιση της από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα. Από το 1860 κι' έπειτα, οι ομοφυλόφιλοι αποκτούν προβολή, ωστόσο περισσότερο ως εγκληματίες παρά ως αυθύπαρκτες οντότητες. Στα συμφραζόμενα του ιατρικού λόγου, η ομοσεξουαλικότητα προβληματοποιείται ως σύμπτωμα ψυχοπαθολογικών αιτιών, ως δυσλειτουργία του σώματος,

του οργανισμού, της συμπεριφοράς: η αναζήτηση της ουσίας του ομοφυλόφιλου οδηγούσε σε διάφορες ερμηνείες της οντολογίας του: «ανδρόγυνος», «διεστραμμένος», «εκφυλισμένος», «αντίστροφος».

Τον 19^ο αιώνα, οι ιατρικές συζητήσεις για την σεξουαλικότητα ενστερνίζονται ποικίλες θεωρίες. Ο δαρβινισμός επηρέασε τον ιατρικό λόγο για το σεξ. Καθώς αυτός συνυπήρχε με τη βικτοριανή ηθική συνέβαλλε στη νομιμοποίηση της αντίληψης ότι «κανονική» συμπεριφορά είναι μόνο η ετεροφυλοφιλική. Οι σεξολόγοι, εκκινώντας από την ευρέως διαδεδομένη παραδοχή για την έμφυλη ταυτότητα ως προϊόν διαφοράς, νομιμοποίησαν την πεποίθηση ότι μόνο δυο τέτοιες ταυτότητες μπορούν να υφίστανται: η αντρική και η γυναικεία. Οι σεξουαλικές εκφάνσεις αυτών των ταυτοτήτων είναι απόρροια της φυσικότητας τους και η διαφορετικότητα τους τις προσανατολίζει αποκλειστικά στην επιλογή ετερόφυλου ετέρου (Weeks, 1987:35 στο Παπαταξιάρχης, 1992:22).

Στα συμφραζόμενα της εποχής, ως σεξουαλικότητα οριζόταν η επαφή μεταξύ δυο διαφοροποιημένων σωμάτων με απώτερο στόχο την τεκνοποίηση. Ο φόβος που προκαλούσαν μη τεκνοποιητικές και εκτός γάμου σεξουαλικές πρακτικές είναι έκδηλος στους λόγους του ιατρικού κατεστημένου. Ο Van De Velde αφού διέκρινε τη «φυσιολογική» σεξουαλικότητα από την έτερη της, την «ανώμαλη» όρισε τις σεξουαλικές σχέσεις: *«το σύνολο των σχέσεων ανάμεσα σε ανθρώπινα όντα και που έχουν σεξουαλικό σκοπό [...] επιμένουμε πως κάθε φορά που θα χρησιμοποιήσουμε αυτές τις λέξεις χωρίς επίθετο εννοούμε τις ομαλές σχέσεις [...] να κρατήσουμε ερμητικά κλειστές τις πόρτες της κόλασης όπου βασανίζονται οι σεξουαλικά ανώμαλοι»*. Και εξηγεί ότι «ομαλές» είναι οι σχέσεις οι οποίες συνάπτονται μεταξύ δυο ατόμων «αντίθετου» φύλου, σε ηλικία γάμου, με στόχο την εκσπερμάτωση μέσα στον κόλπο, τον ταυτόχρονο οργασμό και την γονιμοποίηση (Velde, 1955:108).

Στα μέσα του 19^{ου} αιώνα, η ανδρική ομοσεξουαλικότητα θεωρείται μια συμπεριφορά παραβατική. Η ποινικοποίηση έβλεπε στην σεξουαλική αυτή πρακτική τον τρομακτικότερο εχθρό της αρρενωπότητας ο οποίος απογύμνωνε τους άνδρες από την δύναμη τους, τους έκανε νωθρούς και μαλθακούς. Στο συγκείμενο αυτό, η ομοφυλοφιλία όπως και ο αυνανισμός έπρεπε να προληφθούν. Το ανδρικό σώμα έπρεπε να διατηρείται δυνατό, στιβαρό, να πειθαρχεί, αθλείται και να μάθει να αντέχει τον πόνο και την δοκιμασία (Moss, 2008:241). Οι άνδρες έπρεπε να μεριμνούν για την ανδροπρέπεια τους και μέσω του αυτοελέγχου, της πειθαρχίας και της ισχυροποίησης της θέλησης να τη διατηρούν ακμαία. Στους κυρίαρχους λόγους, ως σεξουαλικότητα οριζόταν η έγγαμη ετεροκανονική. Οι Kostler & Willy περιέγραψαν την σεξουαλικότητα ως ένα σύνολο πρακτικών μεταξύ ετεροφυλόφιλων με στόχο την αναπαραγωγή. Όπως αναφέρουν: *«η καθαντό σεξουαλική πράξη αρχίζει από τη στιγμή που το ανδρικό γεννητικό μόριο ευρισκόμενο σε κατάσταση στύσης εισδύει μέσα στον κόλπο της γυναικός»* (Koestler, 1934:99).

1.2 Οι αναπαραστάσεις της ανδρικής ομοσεξουαλικότητας στον ιατρικό λόγο

Ο όρος ομοφυλοφιλία [homosexuality] πρωτοδιατυπώθηκε από τον Karoly Maria Kertbeny (1824-1882) το 1869 (Mac Laren, 1997, Schaffner, 2012). Ωστόσο, έως το 1890 δεν ήταν τόσο διαδεδομένος και συνυπήρχε με άλλους όπως: «Contrary Sexual», «Homogenic», «Invert», «Sexual Intermediate». Τον 19^ο αιώνα, αρκετά διαδεδομένος ήταν ο όρος «εκ' γενετής ανάστροφος» [Invert] ο οποίος διατυπώθηκε από τον Γερμανό ψυχίατρο Karl Friedrich Otto Westphal (1833-1890) το 1870 και ο οποίος περιέγραφε έναν ιδιαίτερο τρόπο αντιστροφής του αρσενικού με το θηλυκό. Ο όρος αυτός παρέπεμπε σε κάτι που «αναποδογύρισε», κάτι που ενώ πριν ήταν «κανονικό» αντιστράφηκε και έγινε «απόκλιση». Ωστόσο, από τα τέλη του 19^{ου} αιώνα αρχίζει να καθιερώνεται έναντι των άλλων ο όρος «ομοφυλόφιλος» (Kennedy, 2009:8).

Στα πλαίσια ρυθμίσεων και κρατικών ελέγχων αρχίζει ο στιγματισμός μιας συμπεριφοράς η οποία έως τότε δεν ήταν παρά μια ακόμα από τις πολλαπλές σεξουαλικές πρακτικές (Palmer, 2000:436, Porter 2008). Από τον 18^ο αιώνα, το άγχος για την ομοσεξουαλικότητα συνδέεται με τον φόβο για την αποτυχία του αρσενικού υποκειμένου να επιδοθεί στις αρμόζουσες ετεροφυλοφιλικές σχέσεις με αποτέλεσμα άτομα με τον συγκεκριμένο σεξουαλικό προσανατολισμό να διώκονται για τις σεξουαλικές προτιμήσεις τους (Porter, 2008:242). Ο όρος «ομοφυλόφιλος» ενσωματώνει το άγχος για τον ανδρισμό. Όπως αναφέρει η Fuss, η σημασία των προθεμάτων ομο- και ετερο- συνδέθηκε με τις αποδεκτές πολιτικές της διαφοράς όπως ορίστηκαν από τον ευρωπαϊκό Διαφωτισμό (Fuss, 2006:557,562). Και συμπληρώνει ότι στα πλαίσια των εκστρατειών ηθικής και κοινωνικής αναμόρφωσης, αυτοί που στοχοποιήθηκαν ως «παραβατικοί ομοφυλόφιλοι» και καταδιώχθηκαν πρώτοι απ' όλους ήταν οι παρενδυτικοί.

Κατά το πέρασμα στη νεωτερικότητα, η ταυτότητα του ομοφυλόφιλου συνδέθηκε με την εμφάνιση λεσχών παρενδυσίας και σχετικών συνομαδώσεων στις μεγάλες πόλεις, ενώ τον 19^ο αιώνα, με την επαγγελματοποίηση της ιατρικής και την κοινωνική οργάνωση των σεξουαλικών τύπων παγιώθηκε. Η παρενδυσία, για τους ηθικολόγους και τους «ειδικούς» που προσπαθούσαν να την εξηγήσουν έμοιαζε εννοιολογικά ασύλληπτη. Προκαλούσε αποστροφή αλλά και έκπληξη. Στην φιλολογία της εποχής, η γυναικεία παρενδυσία δικαιολογούνταν ως μια απόπειρα απόκτησης προνομίων από γυναίκες που ήθελαν να κινηθούν στο δημόσιο χώρο και αποκλείονταν λόγω του φύλου τους. Το αντίθετο, όμως, να επιζητεί κανείς να ενδυθεί τα χαρακτηριστικά μιας κοινωνικά υποδεέστερης ταυτότητας (γυναικείας) έμοιαζε παράλογο. Ποια μπορούσαν να ήταν τα κίνητρα; η άποψη προς την οποία συνέκλιναν οι περισσότεροι ήταν ο σεξουαλικός προσανατολισμός. Ο παρενδυσίας δεν μπορούσε να είναι τίποτα άλλο εκτός από ομοφυλόφιλος (Mc Laren, 1997:216).

Ο Magnus Hiersfield ο οποίος ήταν γνωστός για τον πολιτικό ακτιβισμό του, στο έργο του *Die Transvestiten* (1910) ισχυρίστηκε ότι η παρενδυσία ήταν ένας τρόπος έκφρασης του

εαυτού, εκδήλωση μιας πτυχής της προσωπικότητας και δεν ήταν δηλωτική του σεξουαλικού προσανατολισμού. Μαζί του συμφωνούσε και ο ανθρωπολόγος, κοινωνικός ακτιβιστής και υπερασπιστής των δικαιωμάτων των ομοφυλόφιλων και των γυναικών Edward Carpenter (1844-1929) ο οποίος έβλεπε την παρενδυσία ως βίωμα και όχι ως σεξουαλική επιθυμία (Mac Laren, 1997:220). Ωστόσο, τόσο ο Hiersfield όσο και ο Carpenter επικαλούνταν βιολογικούς όρους και διαδεδομένες αντιλήψεις για την ερμηνεία της ομοφυλοφιλίας π.χ ο Carpenter βλέπει την ομοφυλοφιλία από την σκοπιά του «ενδιάμεσου φύλου» δηλαδή ένα άλλος είδος το οποίο συνδυάζει αντρικά και γυναικεία χαρακτηριστικά ενώ για τον Hiersfield το «αντίθετο σεξουαλικό ένστικτο» [Contrary Sexual Feeling] δεν ήταν παθολογία αλλά κάποια σωματική ιδιομορφία (Schaffner, 2012:105).

Ο Ellis στο έργο του *Sexual Inversion* [*Σεξουαλική Αντιστροφή*] (1915) είδε την σεξουαλικότητα ως οργανική παρέκκλιση, ως απόκλιση μιας «φυσικής» σεξουαλικότητας προς μια άλλη «διεστραμμένη» και παθολογική (Dixon, 2009:73). Ο Ellis χρησιμοποιεί όρους όπως «σεξουαλική αναστροφή», «αντίθετο σεξουαλικό συναίσθημα», «ουρανισμό» ενώ ισχυρίζεται ότι η λέξη ομοφυλοφιλία είναι η αντιπροσωπευτικότερη όλων για να περιγράψει την «αφύσικη» αυτή πρακτική. Ως ομοφυλοφιλία ορίζει την: «σαφέστερα καθορισμένη απ' όλες τις διαστροφές γιατί παρουσιάζει την ορμή βαθύτατα και ολότελα μεταφερμένη από το κανονικό αντικείμενο, σ' ένα αντικείμενο ξένο προς τη σφαίρα της σεξουαλικής επιθυμίας [...] πρόκειται μια έντονα ανώμαλη παρέκκλιση» (Ellis, 1950:191). Επίσης κάνει την διάκριση μεταξύ «αναστροφικού» και «εονιστή», με τον αναστροφικό να είναι ομοφυλόφιλος και τον «εονιστή» παρενδυσίας. Ο Ellis θεωρούσε τον «εονισμό» μια κατάσταση ενδοκρινικής διαταραχής και έλλειψης ισορροπίας στον οργανισμό ο οποίος έχει τη βάση του σε μια «ανώμαλη» παιδική ηλικία και σε ταύτιση με τη μητέρα (Ellis, 1950:211, 212).

Όπως εξηγεί ο Mc Laren (1997), οι απόψεις του Ellis διασταυρώνονταν με αυτές του Freud ο οποίος έβλεπε την παρενδυσία ως σύμπτωμα καθήλωσης σε μια παιδική περίοδο της ζωής και σε παρατεταμένη ταύτιση με τη μητέρα. Ο άντρας παρενδυτικός μπορούσε να αναπτύξει ομοφυλόφιλη συμπεριφορά μπορεί και όχι. Στους λόγους αυτούς, η μετατόπιση του ενδιαφέροντος από το σώμα στον ψυχισμό έβλεπε την παρενδυσία ως σύμπτωμα ενός τραύματος. Το τραύμα αυτό εκκινώντας από τον φόβο της απώλειας της μητέρας οδηγούσε σε ταύτιση μαζί της με αποτέλεσμα τον ψυχικό ερμαφροδιτισμό και κατά συνέπεια τον σωματικό. Ο ερμαφροδιτισμός, ήταν ένα από τα ηγεμονικά αφηγήματα για την ομοφυλοφιλία το οποίο κυριάρχησε για μεγάλο χρονικό διάστημα στη σχετική βιβλιογραφία και απαντάται σε πολλούς θεωρητικούς της εποχής καθώς προσπαθούν να εξηγήσουν την σεξουαλική αυτή «διαστροφή» με ευφάνταστους όρους όπως «αντιστροφή φύλου» και «ουσιών».

1.3 Ο ομοφυλόφιλος ως «αντίστροφο φύλο» ή «ερμαφρόδιτος»

Ο Ebing ο οποίος όρισε την ομοσεξουαλικότητα ως εκφυλιστική παθολογία και νευροψυχιατρική νόσο χρησιμοποίησε τον όρο «Psycosexual Inversion» [Ψυχοσεξουαλικός Ερμαφροδιτισμός]. Η θεωρία σεξουαλικής αντιστροφής του Ebing υποστηρίζει ότι, η ομοφυλοφιλία είναι μια μορφή αντιστροφής των εκ' γενετής ουσιών: της αρρενωπότητας και της θηλυκότητας. Ομοφυλοφιλία σημαίνει αντικατάσταση της αρσενικής από τη θηλυκή ουσία και το αντίστροφο. Αυτή, η εντός του σώματος διαδικασία το μετασχηματίζει σε ανδρόγυνο: *τα όργανα του γεννητικού συστήματος συνεργάζονται στη διαδικασία ανάπτυξης του ψυχοσεξουαλικού χαρακτήρα. Αυτό φαίνεται από το γεγονός ότι υπάρχει μια κανονική ανατομική και φυσιολογική κατάσταση αυτών των οργάνων, ένα σεξουαλικό ένστικτο το οποίο μπορεί ν' αναπτυχτεί εντελώς αντίθετα από τα χαρακτηριστικά του φύλου στο οποίο ανήκει το άτομο. Αιτία φαίνεται να είναι μια αφύσικη ψυχοσεξουαλική κατάσταση [...] αυτό το ανάποδο σεξουαλικό ένστικτο εξαρτάται από την προδιάθεση. Στην ήπια μορφή του ονομάζεται ερμαφροδιτισμός ενώ υπάρχουν πιο περιπλοκές καταστάσεις μεταμόρφωσης ολόκληρης της προσωπικότητας και του σώματος για να ταιριάζει με την διαστροφή* (Ebing, 1894:187). Τρόποι θεραπείας για την αντιμετώπιση της πάθησης της «αντιστροφής» ήταν οι συνήθεις προτεινόμενοι: αυτοέλεγχος, διακοπή του αυνανισμού καθώς και υπνωτισμός.

Αντίστοιχα, ο Ellis διακρίνει την «αντιστροφή» σε έμφυτη και επίκτητη. Η έμφυτη είναι η αυθεντική ενώ η επίκτητη οφείλεται σε εξωτερικούς παράγοντες και πίεση γι' αυτό και θεωρείται «ψευδό-ομοφυλοφιλία» (Ellis, 1950:213). Για τον Ellis, η φυσιολογική σεξουαλικότητα αποκλείει οποιαδήποτε διέγερση δεν προέρχεται από ένα πρόσωπο «του αντίθετου φύλου που το έχουμε ερωτευτεί» ενώ «αποκλείει την σεξουαλικότητα που έχει παρεκκλίνει και που περιέχει την έλξη για ένα πρόσωπο του ίδιου φύλου» (Ellis, 1950:101). Η ομοφυλοφιλία συνδέεται συχνά με τον αυνανισμό ο οποίος συνιστά αιτία της «σεξουαλικής αναστροφής». Στην θεώρηση του, ο αυνανισμός ο οποίος εκλαμβάνεται ως παιδικός αυτοερωτισμός τείνει να γίνει ναρκισσισμός. Αναλυτικά, αν ο άντρας καθηλωθεί σε αυτό το στάδιο της ανάπτυξης, αντί να στρέψει την επιθυμία προς ένα αντικείμενο τη στρέφει προς τον εαυτό του. Σ' αυτό το στάδιο ταυτίζεται με κάποια γυναίκα συνήθως τη μητέρα του κι' έτσι ερωτεύεται τον εαυτό του. Αναζητώντας τον ερώτα στην αυτοεικόνα του στρέφεται προς ομόφυλους (Ellis, 1950:119-122).

Ο Αυστριακός Otto Weininger (1880-1903) στο έργο του *Sex and Character* (1903) [Φύλο και Χαρακτήρας] ισχυρίστηκε ότι όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται με όμοια βιολογικά χαρακτηριστικά τα οποία καθορίζουν τους έμφυλους κοινωνικούς ρόλους. Το αρσενικό είναι ενεργητικό, ισχυρό, ορθολογικό ενώ το θηλυκό παθητικό, μη παραγωγικό, παράλογο. Στη θεωρία αυτή, η ομοφυλοφιλία συνιστά μια μορφή ψυχολογικού και σωματικού ερμαφροδιτισμού η οποία όμως δεν ορίζεται ως εκφυλισμός αλλά ως αποτέλεσμα μιας διαφοροποιημένης σεξουαλικότητας βιολογικά προκαθορισμένης στην οποία αξία έχει μόνο η αρρενωπότητα. Στο σχήμα αυτό, ο ομοσεξουαλικός άνδρας απαξιώνεται επειδή έχει απωλέσει

την αρρενωπότητα του και εκφυλίζεται προσομοιάζοντας σε γυναίκα. Η άποψη του, βασίζεται σε μια εξίσου διαδεδομένη θεώρηση της ομοφυλοφιλίας η οποία διασταυρώνεται με την εμβρυολογική θεωρία, επινοητής της οποίας ήταν ο Γάλλος φυσιολόγος/ενδοκρινολόγος Marcel Eugene Emile Gley (1857-1930). Σύμφωνα με αυτή, η αυθεντική ανατομία του εμβρύου είναι διεμφυλική και αφήνει ένα ίχνος στον άνθρωπο το οποίο ίσως κάποια στιγμή εκφραστεί. Σε περίπτωση που αυτό συμβεί μπορεί να οδηγήσει σε ανορθόδοξους σεξουαλικούς προσανατολισμούς όπως η ομοφυλοφιλία. Αντίστοιχα, το 1893 ο Julien Chevalier στο *Explanation of Sexual Inversion*¹³ επεξεργάστηκε την σεξουαλική αντιστροφή ως βιογενετική υπόθεση (Beccalossi, 2012:61).

Προς άλλη κατεύθυνση, ο Γάλλος γιατρός A. Binet (1857-1911) επινοητής του όρου φετιχισμός, ισχυρίστηκε ότι η έλξη προς το όμοιο φύλο δεν έχει οργανική βάση αλλά εδράζεται σε τυχαία έκθεση σε γεγονότα τα οποία ανάγονται στην παιδική ηλικία. Η προσέγγιση αυτή άνοιξε το δρόμο για ψυχολογιοποιημένες ερμηνείες και θεωρήσεις οι οποίες κυριάρχησαν στην φροϋδική ψυχαναλυτική θεωρία (Beccalossi, 2012:69). Οι θεωρίες αυτές, εμφανώς βιολογικοποιημένες εντάσσονται σε μια οικονομία της αναπαραγωγής η οποία αφορούσε τους πάντες. Ακόμα και μεταξύ ετεροφυλόφιλων καθορίζονταν πρακτικές κυρίως αναπαραγωγικές ενώ άλλες όπως το στοματικό ή πρωκτικό σεξ, η άμβλωση, οι μέθοδοι αντισύλληψης κατακρίνονταν και καταδικάζονταν. Αυτό που νομιμοποιούσε την σεξουαλικότητα ήταν ο ετεροφυλόφιλος, συζυγικός γάμος (Porter, 2008:146).

Στα συμφραζόμενα του ιατρικού λόγου, ο συσχετισμός της ομοφυλοφιλίας με ανατομικές και βιολογικές ανωμαλίες, με το δίλημμα «έμφυτη ή επίκτητη», με διαρκείς διεγέρσεις μιας «διακαούς» και μόνιμα ανικανοποίητης επιθυμίας αλλά και συνδυασμός όλων αυτών, είναι κυρίαρχος. Ο γάλλος γιατρός Charles Fere (1852-1907) διακρίνει την ομοφυλοφιλία σε «φυσική» δηλαδή «έμφυτη» και σε «επίκτητη» δίλημμα το οποίο συνόδευε (και ακόμα συνοδεύει) κάθε αναφορά στη σεξουαλική αυτή πρακτική. Σύμφωνα με τον Fere, και οι δυο εκδοχές είναι εξίσου νοσηρές (Fere, 1899:399). Αντίστοιχα, ο A. Forel, βλέπει την ομοφυλοφιλία ως σύμπτωμα έντονης και ανικανοποίητης σεξουαλικής επιθυμίας η οποία στρέφεται προς το «όμοιο» φύλο. Παρατηρείται συχνότερα στους άνδρες παρά στις γυναίκες όχι γιατί οι γυναίκες δεν την ασκούν αλλά γιατί λόγω της μειωμένης παρουσίας τους στο δημόσιο χώρο δεν γίνονται εύκολα αντιληπτές (Forel, 1908:243-245). Οι Γάλλοι γιατροί Fauconney (ψευδώνυμο Dr.Jaf), και ο Auguste Ambroise Tardieu (1818-1879) είδαν την ομοφυλοφιλία ως το αποτέλεσμα της χαλαρότητας των ηθών. Ο Fauconney την ταύτιζε με την πορνεία, έλλειψη ισορροπίας και απώλεια κανονικότητας η οποία είχε ως αποτέλεσμα εκφυλισμένο νευρικό σύστημα και εκθηλυμένους άντρες (Mac Laren, 1997:155).

¹³ Chevalier, J, 1893, *Une maladie de la personnalité, inversion sexuelle, psycho-physiologique, sociologie, teratology, alienation mentale, psychologie morbide, anthropologie, médecine, judiciaire*, Lyon: bibliothèque scientifique judiciaire.

Ο Γάλλος γιατρός, Jean Martin Charcot (1825-1893) γνωστός ως θεμελιωτής της σύγχρονης νευρολογίας και επινοητής της υστερίας, μαθητές του οποίου ήταν ο S. Freud, ο A. Binet, υιοθέτησε τον όρο «αντιστροφή» για να περιγράψει το σεξουαλικό ένστικτο το οποίο έχει αποκλίνει από τον στόχο του. Ως αντιστροφή όρισε μια παθολογική κατάσταση προερχόμενη από εκφυλιστικούς παράγοντες την οποία και τοποθέτησε στο κέντρο όλων των διαστροφών, ως έδρα και αφετηρία νευρώσεων και άλλων παθήσεων. Ο Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895) γερμανός συγγραφέας, υπερασπιστής των δικαιωμάτων των ομοφυλόφιλων, στο έργο του *Memmon* (1868) εισηγήθηκε τον όρο «Uranian» ώστε να περιγράψει την ομοσεξουαλικότητα ως «γυναικεία ψυχή» σε ανδρικό σώμα. Υποστήριζε την άποψη ότι έκτος από τους ανθρώπους που γεννιούνται με ανδρικά ή γυναικεία χαρακτηριστικά υπάρχουν και αυτοί που έρχονται στον κόσμο με έναν συνδυασμό των δυο κι' ενώ σωματικά ανήκουν σε ένα φύλο ψυχικά κλείνουν προς το άλλο (Shaffner, 2012).

Άλλοι γιατροί συσχέτισαν την ομοσεξουαλικότητα με διανοητικές διαταραχές. Ο βρετανός ψυχίατρος Forbes Winslow¹⁴ (1844-1913) στις μελέτες του παρουσιάζει την ομοφυλοφιλία ως παράνοια, ως ψυχική πάθηση που προκαλούσε έντονη σεξουαλική επιθυμία, παράλυση της θέλησης και κοινωνικά ανεπιθύμητες συμπεριφορές. Ο Henry Maudsley¹⁵ (1835-1918) άγγλος ψυχίατρος, την είδε ως έκφανση μιας εκ' γενετής ψυχικής ασθένειας, ως αποτέλεσμα προδιάθεσης, συνέπειας και σύμπτωμα ποικίλων ασθενειών (Crozier, 2008:72 -74). Ο Γερμανός ψυχίατρος Karl Friedrich Otto Westphal (1800-1879) συμφωνούσε με τις απόψεις του Ebing ότι ο ασθενής που παρουσίαζε σεξουαλικά αποκλίνουσα συμπεριφορά δεν ήταν εγκληματίας αλλά πάσχον τρίτο φύλο, η ιδιαιτερότητα του οποίου εδράζονταν σε κάποια πάθηση στον εγκέφαλο. Στους λόγους του ιατρικού κατεστημένου, οι ομοφυλόφιλοι δεν ήταν ούτε άντρες ούτε γυναίκες αλλά ένα τρίτο φύλο (Rosario, 1997:7,8).

1.4 Ο ομοφυλόφιλος ως ανδρόγυνο

Από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, περίπου από το 1850 και μετά, η αναπαράσταση του ομοφυλόφιλου ως ανδρόγυνου ήταν πολύ δημοφιλής. Το «ανδρόγυνο» παρέπεμπε σε ένα τρίτο φύλο στο οποίο συνυπήρχαν και οι δυο «ουσίες»: η αρρενωπότητα και η θηλυκότητα. Ο ανδρογυνισμός αποτελούσε δημοφιλές θέμα της λογοτεχνίας και κυρίαρχο ερμηνευτικό

¹⁴ Winslow F, 1860, *On Obscure Diseases of the Brain*, London: John Churchill, σελ. 187, στο Crozier I, 2008, Nineteenth century British Psychiatric Writing about Homosexuality before Havellock Ellis: The Missing Story, *Journal of the history of medicine and Allied science*, V.63, N.1, σελ.72.

¹⁵ Maudsley H, An address on medical psychology, ο.π, σελ.73.

πλαίσιο της ιατρικής, στο οποίο ανέτρεχε προκειμένου να εξηγήσει την επονομαζόμενη «αποκλίνουσα σεξουαλικότητα» την σοβαρότερη μεταξύ όλων μαζί με τον αυνανισμό στον οποίο συναντούσε τόσο την αιτία όσο και το σύμπτωμα της. Το ανδρόγυνο, συνδιαλέγονταν με την αναπαράσταση του ερμαφρόδιτου. Σύμφωνα με την Κριτσωτάκη, ο ερμαφροδιτισμός είναι μια εννοιολογική κατασκευή η οποία χρησιμοποιείται σε επιστημονικά κείμενα έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα. Ως ιατρική κατηγορία παρέπεμπε σε ένα βιολογικό φύλο με αμφίβολα γεννητικά όργανα. Οι περιγραφές των ερμαφρόδιτων γίνονταν με αναφορά στην ανατομία, σώμα, φυσιολογία. Όπως εξηγεί, την περίοδο από το 1870 έως το 1915 επικρατούσε το κριτήριο του γεννητικού αδένου ο οποίος αποτελούσε παράγοντα καθορισμού του φύλου. Σύμφωνα με αυτό, το ανδρικό φύλο ταυτιζόταν με την παρουσία ορχικού ιστού και το γυναικείο με τον ωθητικό, συνεπώς ερμαφρόδιτοι ήταν όσοι είχαν ταυτόχρονα και τα δυο. Ωστόσο, ο ερμαφροδιτισμός δεν ήταν μόνο βιολογικός αλλά συνδέονταν με διαθέσεις, συναισθήματα ακόμα και την σεξουαλική συμπεριφορά (Κριτσωτάκη, 2013:201-204).

Ο ιατρικός λόγος ταξινομούσε τα σώματα σε ανδρικά και γυναικεία με κριτήριο τα χαρακτηριστικά τους έβλεπε στον ερμαφρόδιτο μια εξήγηση της ομοφυλοφιλίας: άλλοτε ως άντρας με αναπτυγμένες γυναικείες γεννητικές λειτουργίες (ανδρόγυνο) άλλοτε ως γυναίκα με αντρικά χαρακτηριστικά (γυνανδρία).

Σύμφωνα με την C. Matta, το αυξανόμενο άγχος των γιατρών για τις μη κανονικές σεξουαλικές συμπεριφορές συνέβαλλε στην εδραίωση της χειρουργικής ως ιατρικό κλάδο. Το ερμαφρόδιτο, ανδρόγυνο σώμα και η ομοφυλοφιλία θεωρούνταν αποκλίσεις από το κυρίαρχο μοντέλο του διμορφισμού και συχνά συγχέονταν. Όπως εξηγεί, η ομοφυλοφιλία, ήδη από τις απαρχές της εμφάνισης της στην ιατρική βιβλιογραφία ορίζεται ως ασθένεια των γεννητικών οργάνων. Οι γιατροί, στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν αλλά και να θεραπεύσουν αυτή την πάθηση συχνά χρησιμοποιούσαν τον όρο φυσικός ερμαφροδιτισμός. Πως αλλιώς θα περιέγραφαν σώματα τα οποία ενώ φαινομενικά ανήκουν σε ένα φύλο συμπεριφέρονται σαν να ανήκουν στο «αντίθετο»; Ο ερμαφροδιτισμός ήταν το εννοιολογικό πλαίσιο εντός του οποίου ο ιατρικός λόγος τοποθετούσε τις πεποιθήσεις του για την ομοφυλοφιλία, ως αποτέλεσμα μιας περίεργης ανατομίας, ως ένα βιολογικό λάθος που έπρεπε να διορθωθεί. Η διόρθωση των «ελαττωματικών» γεννητικών οργάνων γινόταν είτε αφαιρώντας τα πλήρως είτε αντικαθιστώντας τα «μεταφυτεύοντας» όρχεις «υγιούς» ετεροσεξουαλικού άντρα (Matta, 2005).

Ο Γερμανός γιατρός Albert Notzing (1862-1929) στο *Therapeutic Suggestion in Pyscopathia Sexualis* (1895) ορίζει την ομοσεξουαλικότητα ως ψυχικό ερμαφροδιτισμό (με αναφορές στον Ebing) και παρουσιάζει τους ομοφυλόφιλους ως αυνανιστές, πάσχοντες, αδύναμους, ευαίσθητους, ευάλωτους και κυρίως εκφυλισμένους. Ενδεικτικά, αναφέρει την περίπτωση ενός άνδρα ο οποίος είχε ιστορικό νευρασθένειας (πατέρας, μητέρα, αδερφές) και από παιδί ήταν αδύναμος και φιλάσθενος. Άρχισε να αυνανίζεται στα 15 και στα 17 ένωσε για

πρώτη φορά έλξη για άλλον άντρα. Η νευρασθένεια, η οποία διαγνώστηκε στο σώμα, το βλέμμα, τη φωνή απαιτούσε θεραπεία. Ο Notzing, ως θεραπεία της «ασθένειας» πρότεινε λουτρά, υπνωτισμό, συζήτηση (Notzing, 1895:218-220). Αντίστοιχα, ο βρετανός ψυχίατρος Charles Arthur Mercier¹⁶ (1851-1919) ερμήνευε την ομοσεξουαλικότητα ως κληρονομική πάθηση η οποία έκανε την εμφάνιση της κατά την παιδική ηλικία και αφού διέγραφε την πορεία της τόσο στο χώρο, στο χρόνο και στο σώμα παγιωνόταν ως διαστρεβλωμένη σεξουαλικότητα και διαστροφή.

Ομόφωνα οι γιατροί συμφωνούσαν: η ομοσεξουαλικότητα ήταν πάθηση: εκφυλιστική, κληρονομική, βιολογική η οποία συσχετιζόταν με ανεξέλεγκτη σεξουαλική επιθυμία και αυνανισμό. Στις κυρίαρχες αναπαραστάσεις ο άνδρας ομοφυλόφιλος παρουσιάζεται ως θηλυπρεπής, μικρόσωμος με αραιά γένια ή ξυρισμένος και θεατρικότητα στις κινήσεις, όλα αποτέλεσμα της διαστρεβλωμένης φυσικής του τάσης για ετεροσεξουαλικότητα. Παρόλα αυτά, τον 19^ο αιώνα η ιατρικοποίηση της ομοσεξουαλικότητας έχει ως αποτέλεσμα την αποποινικοποίηση της. Αυτό σημαίνει ότι, αναζητώντας τις αιτίες της «πάθησης» άλλοτε σε βεβαρυσμένο οικογενειακό ιστορικό, άλλοτε σε εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία, αυνανισμό, προβλήματα φυσιολογίας έμφυτα ή επίκτητα τίθενται οι βάσεις ώστε να μετατοπιστεί από το νόμο στην επιστήμη (Crozier, 2008:72-79). Οι «επιστημονικές» θεωρίες παρότι βιολογίζουσες και ουσιοκρατικές αποποινικοποίησαν την ομοφυλοφυλία η οποία από παραβατική και εγκληματική συμπεριφορά μετατράπηκε σε πάθηση.

1.5 Αναπαραστάσεις της γυναικείας ομοσεξουαλικότητας στον ιατρικό λόγο

Έως τα μέσα του 19^{ου} αιώνα οι λόγοι για την ομοφυλοφιλία αφορούσαν κυρίως τους άνδρες. Φαίνεται πως η ομοερωτική δραστηριότητα των γυναικών ήταν λιγότερο εμφανής από την ανδρική. Πάνω σε αυτό έχει διατυπωθεί η άποψη ότι αιτία ήταν η έμφυλη διαφοροποίηση η οποία καθιστούσε τις γυναίκες κοινωνικά αθέατες. Έτσι, ως τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, η γυναικεία ομοφυλοφυλία ήταν λιγότερο παρατηρήσιμη και ορατή από των ανδρών ενώ η γυναικεία ετεροφυλενδυσία περιβάλλονταν από μυστικότητα αλλά και ερμηνευτική αοριστία. Συχνά, οι γυναίκες παρενδυσίες δεν θεωρούνταν ομοφυλόφιλες αλλά ενδεδυμένες με ανδρική περιβολή ώστε ν' αποκτήσουν πρόσβαση σε προνόμια που παραδοσιακά άνηκαν στους άντρες (Palmer, 2000:455). Σύμφωνα με τους Koestler & Willy η γυναικεία ομοφυλοφυλία είναι υπαρκτή και συχνή, εντούτοις δυσδιάκριτη και διαφορούμενη: «και αν δεν είναι εύκολο να διαπιστώσουμε την ύπαρξη της στις γυναίκες αυτό συμβαίνει επειδή και υπό φυσιολογικές συνθήκες οι γυναίκες ανταλλάσσουν μεταξύ τους φιλία και τρυφερότητες» (Koestler & Willy, 1934:247).

¹⁶ Mercier C.A, 1890, *Sanity and Insanity*, London, Walter Scott, ο.π. σελ.85.

Παρόλα αυτά δεν εξαιρούνταν του κανόνα. Ο Ebing είδε την γυναικεία ομοφυλοφιλία ως στιγματισμένη από μια νοσηρή παθολογία. Οι γυναίκες «ανάστροφες» ήταν εγκεφαλικά «ανώμαλες», καταδικασμένες σε μια ζωή διεστραμμένη και νοσηρή, εκφυλισμένες, συνειρμικά συνδεδεμένες με παραβατικές συμπεριφορές (Ebing, 1894:257). Για τον Ebing, η γυναικεία αντιστροφή την οποία αποκάλεσε «γυνανδρία» ήταν εξίσου παθολογική με την αντρική. Ισχυρίστηκε ότι οι γυναίκες που συνευρίσκονται σεξουαλικά με άλλες γυναίκες είναι ικανές να νιώσουν οργασμό και να εκσπερματώσουν όπως και οι άνδρες (Bauer, 2009:94). Η ρητορική της «αντιστροφής» ταύτιζε το κοινωνικό σώμα με την σεξουαλικότητα: οι γυναίκες που προσανατολιζόνταν ερωτικά προς άλλες γυναίκες είχαν εγκλωβισμένο μέσα στο γυναικείο τους σώμα μια αντρική ψυχή (ουσία). Όπως και για την ανδρική ομοφυλοφιλία έτσι και για την γυναικεία επιλέχτηκε το ερμηνευτικό σχήμα του ερμαφροδιτισμού. Οι γυναίκες που επιδίδονταν σε ερωτικές πράξεις με άλλες γυναίκες ήταν «άντρες παγιδευμένοι σε γυναικεία σώματα».

Αντίστοιχα, ο Ellis θεώρησε την ομοφυλοφιλία στις γυναίκες εξίσου διαστροφική με των ανδρών. Ισχυριζόταν ότι ήταν δυσκολότερο να γίνουν αντιληπτές απ' ότι οι άντρες αλλά και ότι η ομοφυλοφιλία τους λόγω της ιδιουσγκρασίας τους ήταν σπανιότερη από των ανδρών. Θεώρει ότι οι ομοφυλόφιλες γυναίκες ενεργούν σαν άνδρες δηλαδή είναι πιο ενεργητικές και δυναμικές, ανταγωνιστικές και επιθετικές. Τους άνδρες τους αντιμετωπίζουν με αδιαφορία και μερικές φορές με αποστροφή (Ellis, 1955:64). Τη σεξουαλική πράξη μεταξύ τους την ονομάζει «τριβαδισμό» ή «σαπφισμό» και την αποδίδει σε έναν ψυχολογικό ερμαφροδιτισμό ένα «ομοφυλόφιλο ένστικτο» σαν αυτό των ανδρών το οποίο, καθώς έχει «αναστραφεί», τις προσανατολίζει προς άτομα του ίδιου φύλου. Επίσης, συνδέει την γυναικεία ομοφυλοφιλία με υπερβάλλουσα σεξουαλικότητα η οποία ευθύνεται για την πορνεία. Όπως και η αντρική, η γυναικεία ομοσεξουαλικότητα είναι προϊόν εκφυλιστικής κληρονομικότητας (Ellis, 1955:82).

Σε αντίθεση με την ανδρική ομοφυλοφιλία η οποία κατά περιόδους αντιμετωπίστηκε με βίαιους τρόπους, η γυναικεία εκδηλώθηκε λιγότερο συχνά και για μεγάλο χρονικό διάστημα ήταν απροσδιόριστη και πολλαπλά νοσηματοδοτημένη. Στην πρώιμη νεότερη εποχή μια πράξη αναγνωριζόταν ως σεξουαλική, αν διαμεσολαβούνταν από τη χρήση πέους. Στην περίπτωση της γυναικείας ομοφυλοφιλίας, ο όρος που χρησιμοποιείται προκειμένου να περιγραφεί μια σεξουαλική πράξη στην οποία απουσιάζει το φυσικό πέος είναι «τριβαδισμός». Ο «τριβαδισμός» ήταν όρος που περιέγραφε μια πράξη «τριβής» μεταξύ γυναικών μια μορφή αυνανιστικής σεξουαλικής ικανοποίησης γι' αυτό και συχνά σχετιζόνταν με τον αυνανισμό. Η πράξη αυτή μπορούσε να περιληφθεί στις «παρά φύση πρακτικές» ωστόσο οι καταγγελίες εναντίον της ήταν σπανιότερες σε σχέση με τις αντίστοιχες μεταξύ ανδρών. Συχνά ερμηνευόταν ως μια απόπειρα σεξουαλικής ικανοποίησης κατά τα άλλα ετερόφυλων γυναικών οι οποίες έτσι έβρισκαν τρόπο να αναπληρώσουν το κενό της απουσίας του ανδρικού σώματος (Hufton, 2003:300-302). Η Lyndal Roper (Crawford,2008) ισχυρίζεται ότι οι άνδρες γιατροί

δυσκολεύονταν να αντιληφτούν ως σεξουαλική πράξη οποιαδήποτε πρακτική δεν εμπειρείχε διείσδυση, συνεπώς ήταν δύσκολο να κατανοήσουν τι είδους σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να υπήρχε μεταξύ γυναικών, έκτος και αν έκαναν χρήση χειροκίνητων αντικειμένων (Crawford, 2008:93).

Οι μελέτες οι οποίες υποστηρίζουν την αορατότητα της γυναικείας ομοφυλοφιλίας την εξηγούν με αναφορά στη διάκριση δημόσιο/ιδιωτικό και την τοποθέτηση των γυναικών στο δεύτερο. Η διάκριση αυτή περιέβαλλε κάθε γυναικεία δραστηριότητα με μυστικότητα. Συχνά, ο αποκλεισμός των γυναικών από το δημόσιο χώρο έχει χρησιμοποιηθεί για να δικαιολογήσει περιπτώσεις γυναικείας παρενδυσίας. Όπως αναφέρει η Schiebinger, από τον Μεσαίωνα έως και τα μέσα του 19^{ου} αιώνα η ανδρική αμφίεση γινόταν η μάσκα που πίσω της κρύβονταν γυναίκες οι οποίες διεκδικούσαν ελευθερία κινήσεων και δράσης στο δημόσιο χώρο (Schiebinger, 2006:319). Η ανάγκη των γυναικών για ανεξαρτησία και πρόσβαση σε χώρους ανδροκρατούμενους έχει δώσει αρκετά παραδείγματα γυναικείας παρενδυσίας π.χ της συγγραφέα George Sand ή κατασκευής ενός αρσενικού alter ego όπως αυτό της επίσης συγγραφέα George Eliot.

Μεταξύ του 1880 και 1920 υπό την επίδραση λόγων όπως η ψυχιατρική, ιατρική, σεξολογία αναδύεται η ομοφυλόφιλη γυναίκα ως «λεσβία» δηλαδή ως υποκείμενο ορατό και διακριτό μεν παθολογικό και διεστραμμένο δε. Η λέξη «λεσβία» ήταν καινοτόμος γιατί επιχειρούσε να περιγράψει μια ορατή πλέον σεξουαλική πρακτική κατασκευάζοντας την ως ταυτότητα. Στο νέο αυτό πλαίσιο, όροι όπως «ρομαντική φιλία»¹⁷, «γάμος», «τριβαδισμός», «γυνανδρία», «σαπφισμός», η στοχευμένη παρενδυσία και οποιαδήποτε άλλη απόπειρα ερμηνείας της γυναικείας ομοφυλοφιλίας γίνονται «λεσβιασμός». Ο όρος «λεσβία» χρησιμοποιήθηκε τον 19^ο αιώνα προκειμένου να περιγράψει μια γυναικεία παρεκκλίνουσα συμπεριφορά αλλά και να διευρύνει την αναζήτηση γυναικείων ψυχοπαθολογιών από την ιατρική επιστήμη.

Σταδιακά, ο όρος αυτός, αντικατέστησε τους προαναφερθέντες π.χ ρομαντική φιλία, οι οποίοι χρησιμοποιούνταν για να περιγράψουν ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς μεταξύ γυναικών των ανώτερων στρωμάτων (Γιαννιτσιώτης, 2015:251). Όπως εξηγεί η Lillian Faderman (Ruehl, 1982) η ρομαντική φιλία ήταν ένα είδος συναισθηματικής δέσμευσης μεταξύ γυναικών, ένα είδος αδελφότητας βασισμένης σε ισχυρούς συναισθηματικούς και πνευματικούς δεσμούς. Υπάρχουν αρκετές αναπαραστάσεις γυναικών προερχόμενες από ημερολόγια, γράμματα, λογοτεχνία οι οποίες μεταφέρουν εικόνες γυναικών σε καθεστώς

¹⁷ Όπως εξηγεί η Καντσά, η «ρομαντική φιλία» αναφέρονταν κυρίως στις κόρες μεγαλοαστικών οικογενειών και μεγαλύτερες γυναίκες οι οποίες εμπλέκονταν σε σχέσεις πάθους ενώ ο «γάμος» λάμβανε χώρα μεταξύ γυναικών στις οποίες η μια ζούσε σαν «άντρας» και «σύζυγος» της «συζύγου» του. Η αγάπη και ο έρωτας μεταξύ γυναικών δεν ήταν άγνωστα στο δυτικό κόσμο ωστόσο στα πλαίσια του ιατρικού λόγου επανασηματοδοτήθηκαν. Η λεσβία ήταν το διαφορετικό υποκείμενο το οποίο έπρεπε να προσδιοριστεί (Καντσά, 2011:114).

συμβίωσης ή μη, πλαισιωμένες από μια ατμόσφαιρα έντονου συναισθηματισμού και ερωτοτροπίας. Τον 18^ο αιώνα, η ρομαντική φιλία ήταν όχι μόνο κοινωνικά αναγνωρισμένη αλλά και αποδεκτή. Οι γιατροί του 19^{ου} αιώνα, επανανοηματοδότησαν την πρακτική των γυναικών να ερωτοτροπούν δημόσια και να συμβιώνουν. Εμφανώς αμήχανοι μπροστά στην ασάφεια του τι είναι αυτές οι γυναίκες οι οποίες προφανώς απειλούσαν τους έμφυλους ρόλους, επιχείρησαν την κατηγοριοποίησή τους. Η τοποθέτησή τους σε ένα νοηματικό πλαίσιο με αναφορά στη σεξουαλικότητα τους στόχο είχε να τις διακρίνει από τις άλλες γυναίκες, τις ετεροφυλόφιλες άρα «φυσιολογικές» (Ruehl, 1982).

Η λεσβία ήταν ένας όρος περιγραφικός ο οποίος επινοήθηκε για να εξηγήσει τις γυναίκες οι οποίες έβλεπαν τον εαυτό τους ερωτικά προσανατολισμένο προς άλλες. Ήταν ένας νεολογισμός ο οποίος είδε την γυναίκα ομοφυλόφιλη ως ένα ξεχωριστό είδος, ως φορέα μιας ιδιαίτερης ταυτότητας η οποία την διέκρινε από τις άλλες, τις «κανονικές» (Καντσά, 2011, Γιαννιτσιώτης, 2015). Κατ' αυτόν τον τρόπο, τον 19^ο αιώνα, η «λεσβία», αναγνωρίζεται πλέον ως υποκειμενικότητα ορατή και αναγνωρίσιμη στο δημόσιο χώρο. Μελέτες που αναφέρονται στη κοινωνική θέση των λεσβιών του 19^{ου} αιώνα όπως αυτές των Jill Gardiner¹⁸ και Leslie Choquette¹⁹ υπογραμμίζουν την παρουσία τους στο δημόσιο χώρο: σε μπαρ, καμπαρέ, εστιατόρια, σαλόνια και πορνεία πολυτελείας, ως μοντέλα καλλιτεχνών αλλά και ως δημιουργοί λογοτεχνικών και εικαστικών έργων (Γιαννιτσιώτης, 2015:251). Όλα τα παραπάνω, περιγράφουν την διαδικασία ανάδυσης της αναγνωρίσιμης πλέον ταυτότητας «λεσβία», ως υποκειμενικότητας ορατής στο δημόσιο χώρο και με σαφή και ξεκάθαρα προσδιορισμένη σεξουαλική ταυτότητα, σταθερά προσανατολισμένη προς το «όμοιο» φύλο.

Ο νεολογισμός αυτός, υπήρξε η νεωτερική αναπαράσταση των προϋπαρχόντων αναφορών για την γυναικεία ομοφυλοφυλία. Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, πλαισιώθηκε από ερμηνευτικά σχήματα τα οποία αντλήθηκαν από την ανδρική επιχειρηματολογία για την ομοφυλοφυλία παρά από τη γυναικεία εμπειρία: αντιστροφή ουσιών, άνδρας παγιδευμένος σε γυναικείο σώμα. Οι σεξολόγοι αντιμετώπισαν τις γυναίκες τις προσανατολισμένες στο «όμοιο» φύλο όπως και τους άντρες: διεστραμμένες, ανώμαλες, ανήθικες. Οι ταμπέλες των σεξολόγων διαθλώνονται από το ανδρικό, ιατρικό βλέμμα το οποίο εστίαζε στις γυναίκες με σκοπό την αντικειμενοποίηση και την ερήμην τους κατηγοριοποίηση.

1.6 Η ανδρική ομοσεξουαλικότητα στα συμφοραζόμενα της υστερίας

¹⁸ Jill Gardiner, 2003, *From the Closet to the Screen: Women at the Gateways Club, 1945-1985*, Rivers Oram Press/Pandora List, Λονδίνο, Γ. Γιαννιτσιώτης, 2015, *Η ιστορία της σεξουαλικότητας και η αναλυτική κατηγορία του χώρου*, στο Γ. Γκότση, Ε. Φουρναράκη, Α. Διαλέτη, 2015, *Το φύλο στην ιστορία, αποτιμήσεις και παραδείγματα*, Ασίνη, Αθήνα, σελ. 251-252.

¹⁹ Choquette L, 2002, *Homosexuals in the city*, ο.π, 251-252.

Αν και ελάχιστα αναφερόμενη ως ανδρική διαστροφή η υστερία απασχολούσε τον ιατρικό λόγο και συχνά αναφερόταν ως αιτία ομοερωτικών πρακτικών. Υστερικοί ήταν οι γλωμοί, θηλυπρεπείς άνδρες των οποίων η ευερεθιστότητα και αδυναμία τους, τους εξαντλούσε. Η υστερία συνδέονταν συνειρμικά με την θηλυπρέπεια (Ευστρατίου, 2008:70). Η υποψία ότι υπήρχαν άνδρες αδύναμοι, γλωμοί και νευρασθενικοί υπονόμει την ίδια την κοινωνία: συνιστούσαν απειλή για την αναπαραγωγή της. Η ανδρική υστερία δεν ήταν τόσο διαδεδομένη όσο η γυναικεία ωστόσο υφίσταντο ως διαταραχή του ανδρικού νευρικού συστήματος. Η πιθανότητα υστερίας στους άντρες ήταν αντικείμενο συζήτησης ήδη από τον 18^ο αιώνα. Τον 19^ο αιώνα, ο Jean-Martin Charcot²⁰ απέδιδε την ανδρική υστερία σε τραυματισμό ή ψυχικό σοκ (Ευστρατίου, 2008:62,89,90). Επίσης, ισχυριζόταν ότι οι υστερικοί άνδρες παρότι διακατέχονται από γυναικεία ευαισθησία στερούνται άλλων θετικών χαρακτηριστικών που συναντώνται στις γυναίκες όπως στοργή και τρυφερότητα (Moss, 2008:232).

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, τόσο η υστερία όσο και η νευρασθένεια αναγνωρίστηκαν ως νευρώσεις. Η πρώτη ήταν ασθένεια των γυναικών και η δεύτερη των ανδρών. Και οι δυο προσβάλλουν σώματα ατόμων εύπορων κοινωνικών ομάδων με κύρος και δύναμη (Ευστρατίου, 2008:108). Ένα από τα πρώτα γραπτά του Freud με τα οποία έκανε την εμφάνιση του στην επιστημονική κοινότητα και συγκεκριμένα στην ιατρική σχολή της Βιέννης το 1886 αφορούσε τον προβληματισμό πάνω στην ανδρική υστερία την οποία παρουσίασε ως συχνό φαινόμενο. Ωστόσο, γρήγορα απέκτησε τα έμφυλα χαρακτηριστικά της: ως πάθηση μονοπωλήθηκε από τις γυναίκες κι' έτσι το ενδιαφέρον στράφηκε ολοκληρωτικά προς τα σώματα τους με τα οποία και ταυτίστηκε (Moss, 2008:234).

1.7 Νέες ερμηνείες: η ομοφυλοφυλία ως σύμπτωμα

Στα φροϋδικά συμφραζόμενα, ως ομοφυλοφυλία ορίζεται η πράξη κατά την οποία η σεξουαλική επιθυμία του υποκειμένου δεν προσανατολίζεται προς το «κανονικό» αντικείμενο δηλαδή το «άλλο φύλο» αλλά προς το «όμοιο». Όπως και οι προγενέστεροι του, ο Freud κάνει διάκριση μεταξύ βιολογικού και ψυχικού ερμαφροδιτισμού. Ο ψυχικός ερμηνεύεται με όρους αντιστροφής φύλου: ανδρική ψυχή σε γυναικείο σώμα, γυναικεία ψυχή σε ανδρικό σώμα. Η ομοφυλοφυλία είναι παρέκκλιση από τον «φυσιολογικό» στόχο που είναι η ένωση των γεννητικών οργάνων η οποία αποκαλείται συνουσία και η οποία οδηγεί στην ικανοποίηση της

²⁰ Ο J. M. Charcot ήταν διευθυντής της κλινικής Salpêtrière στο Παρίσι και κατά την περίοδο 1872-1878 είχε αναγνωριστεί από την επιστημονική κοινότητα ως ειδικός στην υστερία (Ευστρατίου, 2008, Δαφέρμος, 2010).

ενόρμησης. Στην ομοφυλοφυλία, το κανονικό σεξουαλικό αντικείμενο αντικαθίσταται από κάποιο άλλο προφανώς λανθασμένο. Στους άντρες ενδέχεται να συνδέεται με την υστερία. Η εκτροπή αυτή σύμφωνα με τον Freud, συνιστά το πρόβλημα αλλά και την ερμηνεία της ομοφυλοφιλίας (Freud, 2013:53,127).

Στον φροϋδικό λόγο, αιτία για την ομοφυλοφυλία είναι ένα τραύμα κατά την παιδική ηλικία. Για την άνδρες μπορεί να είναι η απουσία του πατέρα (συμβολική ή πραγματική) και η καθήλωση στη μητέρα. Η ταύτιση με τη γυναίκα/μητέρα οδηγεί στην αντίληψη του εαυτού ως σεξουαλικό αντικείμενο το οποίο αναζητά ομόφυλα του: άνδρες οι οποίοι επιθυμούν να στρέψουν την ερωτική τους επιθυμία στον εαυτό τους με τον ίδιο τρόπο που έκανε η μητέρα. Για το σκοπό αυτό μεταφέρουν την διέγερση από το αντικείμενο έξω από τον εαυτό στον ίδιο τον εαυτό, δηλαδή σε ένα όμοιο σώμα. Στο πλαίσιο αυτό, η ομοφυλοφυλία συνιστά μια μορφή ναρκισσιστικού έρωτα (Freud, 2013:28). Βασική θέση του Freud για την ομοφυλοφυλία ως συμπτωματολογία μιας νευρωτικής προσωπικότητας είναι η αντικατάσταση του κανονικού αντικειμένου από το ομόφυλο του που έχει ως συνέπεια την παρέκκλιση από την κανονικότητα και συνεπώς την διαστροφή. Πρόκειται για απόκλιση από την έμφυτη σεξουαλική ενόρμηση η οποία ευθύνεται για την κανονική σεξουαλική ζωή (Freud, 2013:31).

Αντίστοιχα, ο Hirschfeld εντοπίζει την αιτία εκτροπής του ενστίκτου στην παιδική ηλικία και σε κάποιο επώδυνο βίωμα όπως μια σεξουαλική παρενόχληση. Επίσης, η μη διακοπή του αυνανισμού μπορεί να καθηλώσει στην παιδική αυτή σεξουαλικότητα, να διαστρεβλώσει το ένστικτο και να το στρέψει στην ομοφυλοφυλία (Hirschfeld, 1935:216). Για την γυναικεία ομοφυλοφυλία εξηγεί ότι πηγάζει από πρώιμες δυσάρεστες εμπειρίες με το «αντίθετο» φύλο. Επίσης, την συσχετίζει με την πορνεία και την ακόρεστη σεξουαλική επιθυμία ενώ επικροτεί την ευρέως διαδεδομένη αντίληψη ότι στις γυναίκες είναι δυσδιάκριτη λόγω της μειωμένης παρουσίας τους στο δημόσιο χώρο. Ακόμη, διατείνεται ότι ως πρακτική η γυναικεία ομοφυλοφυλία συχνά λειτουργεί ως υποκατάστατο του ανδρικού έρωτα. Αυτό το αποκαλεί ψευδό-ομοφυλοφυλία (Hirschfeld, 1935:247).

Ο Γάλλος ψυχίατρος και ψυχαναλυτής Angello Hesnard (1886 -1969) στο έργο του *Η Ψυχολογία της Ομοφυλοφιλίας* (1929) κατέταξε την ομοφυλοφυλία στην κατηγορία των γενετήσιων διαστροφών. Την ερμηνεύει ως παρεκτροπή «ψυχοφυλετικής λειτουργίας» που μπορεί να συνυπάρχει με την σχιζοφρένεια και το έγκλημα και την εντοπίζει σε άτομα με «ψυχονευρωτική» προδιάθεση. Θεωρεί την ομοφυλοφυλία γενετική προδιάθεση, μια ανωμαλία στην σταθερή πορεία του ανθρώπου (Hesnard, 1966:7). Εξετάζοντας την ανατομία, τον ψυχισμό και την συμπεριφορά καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι ομοφυλόφιλοι είναι «διεστραμμένοι» οι οποίοι άλλοτε συμπεριφέρονται ως άντρες άλλοτε ως γυναίκες (ενεργητικοί ή παθητικοί), ενώ το διανοητικό τους επίπεδο είναι κάτω του μετρίου (Hesnard, 1966:21). Επικαλούμενος τον Hiersfield, ο οποίος ισχυρίζεται ότι ο ομοφυλόφιλος είναι ένας μη φυσιολογικός άνθρωπος αφού δεν είναι ούτε άντρας ούτε γυναίκα καταλήγει ότι η

ομοσεξουαλικότητα είναι διαστροφή έμφυτη και όχι επίκτητη, μια φυσική ροπή προς την ανωμαλία. Όσον αφορά τις γυναίκες η διαστροφή υφίσταται, όμως δεν είναι τόσο γνωστή όσο στους άντρες (Hesnard, 1966:26-30).

Όπως προκύπτει, η ανδρική ομοφυλοφυλία ήταν περισσότερο καταδικαστέα από την γυναικεία γιατί παραβίαζε την διαχωριστική γραμμή των φύλων ως αντίθετα, ασύμμετρα, διαφοροποιημένα και έθιγε τη βάση του πολιτισμού που ήταν η αρρενωπότητα. Προκειμένου να περιγραφούν οι συνέπειες αυτής της παραβίασης επινοήθηκε ο όρος φεμινισμός. Όπως αναφέρει ο Mac Laren, ο όρος εισήχθη στον ιατρικό λόγο το 1870. Χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τους τρόπους (σωματικούς και ψυχικούς) με τους οποίους ένας άντρας εκδήλωνε χαρακτηριστικά τα οποία θεωρούνταν γυναικεία. Ο Γάλλος γιατρός P. Garnier αναφερόταν στην ομοφυλοφυλία ως νευρασθένεια η οποία πήγαζε από τον «φεμινισμό» δηλαδή την εκθήλυνση του άντρα ενώ ο C. Fere ισχυριζόταν ότι τα «γυναικεία» χαρακτηριστικά όπως «φεμινισμός» και «γυναικομαστία» ήταν αποτέλεσμα της απώλειας της ανδρικής γενετήσιας ορμής. Από το 1890 και έπειτα, η οικειοποίηση του όρου από γυναίκες συγγραφείς συνέβαλλε στην επανανοηματοδότηση και τη σύνδεση του με το φεμινιστικό κίνημα (Mac Laren, 1997:176).

1.8 Συμπεράσματα

Συνοπτικά, η ομοσεξουαλικότητα ως διαστροφή έγινε μέρος της δημόσιας συζήτησης σε Γαλλία, Γερμανία, Αγγλία για πάνω από έναν αιώνα. Από το 1850 και μετά, η ομοφυλοφυλία τόσο η ανδρική όσο και η γυναικεία άρχισε να διακρίνεται ως κοινωνική ταυτότητα στον αντίποδα της κανονικότητας και κυρίως της αρρενωπότητας η οποία ήταν προϋπόθεση για μια ισορροπημένη, ταχτοποιημένη κοινωνία. Οι γιατροί την όριζαν ως ασθένεια, παρέκκλιση, ανωμαλία, διαστροφή, πάθηση. Στον ιατρικό λόγο οριζόταν ως σωματική διαταραχή με πολλαπλές προεκτάσεις ηθικές, ψυχολογικές και κοινωνικές. Οι πρώτοι σεξολόγοι προσπαθούσαν ν' απαντήσουν στο ερώτημα αν ήταν έμφυτη ή επίκτητη και επικεντρώνονταν στη διερεύνηση της ανατομίας του ομοφυλόφιλου, γεγονός που συνέβαλλε στην κατηγοριοποίηση του ως διαταραγμένου και παθολογικού (Γιαννακόπουλος, 2006:21). Στον πρώιμο ιατρικό λόγο, η ομοφυλοφυλία συνιστούσε την βασική παραφονία στο σχήμα της έμφυλης διαφοροποίησης η οποία αναγνώριζε δυο αντίθετα μεταξύ τους φύλα τοποθετώντας οτιδήποτε άλλο στη σφαίρα της διαστροφής.

Το παράδειγμα της ομοφυλοφιλίας δείχνει τον τρόπο με τον οποίο η ιατρική γνώση παρήγαγε ιδεολογήματα που λειτουργούσαν ως μέσα νομιμοποίησης κοινωνικών και έμφυλων διακρίσεων. Ο ιατρικός λόγος, τουλάχιστον στα πρώιμα στάδια του προσδιόρισε τη νόμιμη/επιτρεπτή, παράνομη/απαγορευτική σεξουαλικότητα και διεκδίκησε την εξουσία να ορίσει τη γνώση και το σεξ ως μια εσωτερική ορμή προς έναν στόχο. Η σεξουαλικότητα ως

πρακτική η οποία στρέφεται προς ένα αντικείμενο σαφώς προσδιορισμένο το οποίο αποκαλείται «αντίθετο φύλο» είναι προϊόν του ύστερου 18^{ου} αιώνα. Οτιδήποτε απέκλινε από αυτό στιγματιζόταν. Ως όρος αφαιρέθηκε από τον κατάλογο της αμερικανικής ψυχιατρικής ένωσης το 1960.

Η ΑΝΔΡΙΚΗ, ΕΓΓΑΜΗ, ΕΤΕΡΟΦΥΛΟΦΙΛΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΚΡΙΣΗ:
ΣΑΤΥΡΙΑΣΗ, ΣΠΕΡΜΑΤΟΡΡΟΙΑ

Η σατυρίαση ή πριαπισμός εντάσσεται στις σεξουαλικές παθολογίες του ανδρικού σώματος. Το παράδειγμα της σατυρίασης είναι ενδεικτικό της νοηματοδότησης του ανδρικού σώματος ως ευάλωτου και τρωτού καθώς και της ανάγκης χειρισμών, πρόληψης και μέριμνας ώστε να διατηρήσει τη δύναμη, το σφρίγος τη ζωτικότητα και αναπαραγωγικότητα του. Στα συμφραζόμενα του ιατρικού λόγου, η ιδανική ανδρική σεξουαλικότητα ήταν η ελεγχόμενη, διαχειρίσιμη, πειθαρχημένη. Το αντίθετο της νοηματοδοτούνταν ως ακρότητα η οποία παρέπεμπε σε συμπεριφορές προβληματικές και σε ποικίλες παθολογίες. Στο λογοθετικό αυτό πλαίσιο, το ένα άκρο είναι η ανώφελη σπατάλη σπέρματος η οποία ευθύνεται για ψυχική και σωματική αδυναμία, εξάντληση και ποικίλες παθήσεις ενώ το άλλο η υπέρμετρη αυτοσυγκράτηση, καταστολή και αποχή. Και τα δυο υπονομεύουν την αρρενωπότητα και τα συμφραζόμενα της (Darby, 2005:283).

Η σατυρίαση αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα παθολογικοποίησης της ανδρικής σεξουαλικής επιθυμίας. Η συμπτωματολογία που ήταν η απώλεια σπέρματος, παρέπεμπε σε ιδιόζουσες σεξουαλικές συμπεριφορές, απειλητικές για το ανδρικό σώμα οι οποίες το καθιστούσαν ύποπτο για διαστροφές, έλλειψη ελέγχου και αυτοπειθαρχίας έως και εγκληματικές πράξεις όπως βιασμός και νεκροφιλία. Σύμφωνα με τον Άγγλο γιατρό Benjamin Ball ²¹ (1834-1893) η σατυρίαση συνιστά «διαταραγμένη φυσική παρόρμηση», «παραμόρφωση» και εκφυλισμό μιας κατά τα άλλα αυτονόητης κατάστασης: του «φυσικού» ανδρικού ενστίκτου το οποίο όταν «διαταράσσονταν» παθολογικοποιούσε την ίδια την αρρενωπότητα ως ευάλωτη, τρωτή, νοσηρή (Verhoeven, 2015,30). Ο Ball, στη μονογραφία του *La Follie erotique* (1888) [*Ερωτική Τρέλα*] εισηγείται τον όρο «ερωτομανία» τον οποίο προσδιορίζει ως μια επίμονη σεξουαλική επιθυμία, υπεύθυνη για διαρκείς, εκτεταμένες και επαναλαμβανόμενες σεξουαλικές διεγέρσεις. Η ακόρεστη αυτή σεξουαλική επιθυμία ευθύνεται για ποικίλες αποκλίσεις και παθολογίες όπως καταδιωκτική μανία, νεκροφιλία, παιδεραστία, σαδισμός, φετιχισμός (Schaffner, 2012:78). Ανάμεσα στα άλλα και η σατυρίαση.

²¹ Ball B, 1888, *La Follie Erotique*, 2nd ed., J-B Bailliere, σελ. 114 στο Verhoeven T, 2015, *Pathologizing Male Desire: Satyriasis, Masculinity and Modern Civilization at the Fin de Siècle*, *Journal of the history of sexuality*, V.24, N.1, University of Texas Press, σελ.30.

1.1 Η σεξουαλικότητα ως «ισορροπημένη ενέργεια»

Το πρόταγμα για μια «μετριοπαθή σεξουαλικότητα» νομιμοποιείται με αναφορά στο πολιτισμικό αφήγημα της «ισορροπημένης ενέργειας». Πρόκειται για ένα διαδεδομένο επεξηγηματικό σχήμα των σωματικών λειτουργιών τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών. Στο αφήγημα αυτό, το ανθρώπινο σώμα αναπαρίσταται να διαθέτει ένα απόθεμα ενέργειας η οποία κατανέμεται στα όργανα ρυθμίζοντας τις λειτουργίες τους. Ωστόσο, μια πιθανή άνιση κατανομή της ρυθμιστικής αυτής ενέργειας μπορεί να έχει ως συνέπεια την ανάπτυξη ενός οργάνου εις βάρος κάποιου άλλου αλλά και ποικιλές δυσλειτουργίες, παθήσεις και ασθένειες. Στη θεώρηση αυτή, τα σωματικά όργανα είναι ιεραρχικά ταξινομημένα, με άλλα να είναι μείζονος και άλλα ελάσσονος σημασίας. Τα γεννητικά ταξινομούνται στα μείζονα τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες. Αυτό είναι και το μοναδικό κοινό σημείο τους. Στη συνέχεια, παρεμβαίνει η έμφυλη διαφοροποίηση η οποία καθορίζει και υποδεικνύει τις μεταξύ τους διαφορές.

Όσον αφορά το ανδρικό σώμα, οι γενετήσιες λειτουργίες θεωρούνται μεν σημαντικές αλλά όχι μοναδικές. Στους υφιστάμενους λόγους, οι άνδρες, ως κατεξοχήν κοινωνικά υποκείμενα οφείλουν να είναι όχι μόνο παραγωγικοί αλλά και αναπαραγωγικοί: προσανατολισμένοι στη δημόσια δράση και χώρο, ορθολογικοί και με ανεπτυγμένες διανοητικές ικανότητες. Οι κοινωνικές τους δραστηριότητες ήταν εξίσου σημαντικές με τις αναπαραγωγικές. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι έπρεπε να μεριμνούν για την ισομερή κατανομή της ρυθμιστικής τους ενέργειας η οποία ήταν απαραίτητη τόσο για την επιτέλεση του αναπαραγωγικού τους έργου όσο και για τις αναγκαίες κοινωνικές τους δράσεις. Ένας από τους τρόπους για να γίνει αυτό ήταν ο έλεγχος κάθε ροής, εκροής ή απέκκρισης που θα μπορούσε να απωλέσει την ενέργεια τους και να εξασθενήσει το σώμα τους. Ανάμεσα στις άλλες, ίσως η σημαντικότερη, ήταν η σπερματική. Το σπέρμα ήταν η βασικότερη ουσία του ανδρικού σώματος γι' αυτό και έπρεπε να διαφυλάσσεται και να διατηρείται δυνατό ώστε να παράξει υγιής απογόνους (Ehrenreich & English, 1974:57-59). Αντιθέτως, όσον αφορά τις γυναίκες, η ταύτιση τους με τον οικιακό χώρο και την οικογένεια τις προσανατόλιζε κατά κύριο λόγο στις αναπαραγωγικές τους λειτουργίες και στο γενετήσιο σύστημα τους τα οποία ανάγονταν σε κριτήρια για κάθε συμπεριφορά και συναίσθημα. Η άποψη θα παρουσιαστεί αναλυτικά στην όγδοη ενότητα.

Ο Forel, αντλώντας από την θεωρία του Ball για την ερωτομανία, συμφωνεί ότι πρόκειται για υπερβάλλουσα σεξουαλική επιθυμία την οποία και διαχωρίζει σε παροδική ή μόνιμη. Το αντίθετο της είναι η σεξουαλική αναισθησία, η οποία είναι εξίσου παθολογική τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες. Βέβαια, κι εδώ η έμφυλη διαφοροποίηση συνεπάγεται διαφορετική νοηματοδότηση: στους άντρες, το μεν άκρο της υπερβολής αποκαλείται σατυρίαση και το άλλο ανικανότητα, ενώ στις γυναίκες η υπερβάλλουσα σεξουαλικότητα

ορίζεται ως νυμφομανία ενώ η πλήρης απουσία σεξουαλικής επιθυμίας, ψυχρότητα (Forel, 1908:259). Οι «παθήσεις» αυτές εντάσσονταν στη ρητορική της «διατήρησης της ενέργειας» η οποία έπρεπε να διατηρείται σε προκαθορισμένα επίπεδα και προδιαγεγραμμένες κλίμακες σταθερότητας και ισορροπίας διαφορετικά υπήρχε ο κίνδυνος εμφάνισης πολλαπλών και ποικίλων διαταραχών.

Στα παραπάνω συμφραζόμενα τοποθετούνται και οι θεωρήσεις του Ebing. Όπως ισχυρίζεται, κάποιοι άντρες γεννιούνται με ασυνήθιστα έντονη σεξουαλική επιθυμία. Η σατυρίαση ή πριαπισμός όπως αναφέρει, ήταν η επιθυμία αυτή στην υπερβολή της. Η αυξημένη όρεξη για σεξουαλική δραστηριότητα είχε ως συμπτωματολογία διαρκείς, ακούσιες, ανεξέλεγκτες στύσεις και εκσπερματώσεις. Ωστόσο, η συμπτωματολογία δεν περιοριζόταν στη φυσιολογία. Ταυτόχρονα με τα παραπάνω, ο πάσχων καταλαμβάνεται από ασυγκράτητες, ιδεοληπτικές, εμμονικές σκέψεις για την σεξουαλική πράξη η οποία σταδιακά γίνεται σκοπός της ζωής. Η ακόρεστη αυτή ερωτική επιθυμία έχει ως συνέπεια συνεχείς και εξαντλητικούς αυνανισμούς, διαρκή μέχρι εξάντλησης αναζήτηση ερωτικής επαφής έως και εγκληματική συμπεριφορά όπως βιασμοί. Αντίστοιχα, στις γυναίκες η παθολογική αυτή συμπεριφορά αποκαλείται νυμφομανία. Και αναφέρει: Προς την άποψη αυτή συνηγορεί και ο Ellis: «στον ύστατο βαθμό έχουμε εκείνο που ονομάζουμε σατυρίαση στον άντρα και νυμφομανία στη γυναίκα» (Ellis, 1950:264).

Ο Γάλλος γιατρός Auguste Ambroise Tardieu²² (1818-1879) καταθέτει την περίπτωση δυο αντρών που έπασχαν από σατυρίαση. Ο πρώτος ισχυρίστηκε ότι αυνανίστηκε 44 φορές σε μια νύχτα ενώ ο δεύτερος ότι είχε 40 φορές σεξουαλική επαφή. Οι αναφορές αυτές παρά την υπερβολή τους καταδεικνύουν τη σατυρίαση ως μια αφύσικη κατάσταση της ανδρικής σεξουαλικότητας. Ο Willian Alexander Hammon²³ (1825-1900) δημιουργός του πρώτου βιβλίου νευρολογίας προειδοποιούσε ότι η αφροδίσια έξαψη μπορεί να οδηγήσει σε βιασμό και φόνο ενώ ο Γάλλος ψυχίατρος, εγκληματολόγος Paul Moreau Tours²⁴ (1844-1908) ανέφερε την περίπτωση ενός άντρα που σε μια κρίση σατυρίασης διέπραξε και τα δυο. Η σύνδεση της σατυρίασης με το έγκλημα εξισώνει την σεξουαλικότητα με την παραβατικότητα και την αντικοινωνική συμπεριφορά. Ο θύτης και το θύμα συνυπάρχουν στο ίδιο πρόσωπο. Ο δράστης είναι θύτης αλλά και θύμα ταυτόχρονα επειδή ενεργεί υπό την επιρροή της ασθένειας του. Στις αναφορές αυτές, ο ζωτικός χυμός του ανδρικού σώματος, δηλαδή το σπέρμα το οποίο διασφαλίζει την σωματική και νοητική ισορροπία του φέροντος έχει διαταραχτεί. Η διαταραχή αυτή η οποία συνιστά απόκλιση από μια «ισορροπημένη ενεργειακή κατάσταση», έχει ως

²² Tardieu, 1848, Manuel de Pathologie et de Clinique Medicales, Paris, Germer Bailliere στο Verhoeven T, 2015, Pathologizing Male Desire: Satyriasis, Masculinity and Modern Civilization at the Fin de Siècle, *Journal of the history of sexuality*, V.24, N.1, University of Texas Press, σελ. 32

²³ Hammon W, 1883, A Treatise on Insanity in its Medical Relations, N.York, D.Appleton, ο.π, σελ.32.

²⁴ Moreau, 1887, des Aberrations du Sens Genesique, Paris, ο.π, σελ. 32.

αποτέλεσμα την μετάβαση του υποκειμένου στην κατάσταση του πάσχοντος με ποικίλα συμπτώματα και συμπεριφορές έκτος ελέγχου.

1.3 Πολιτικές σεξουαλικότητας: αποχή ή έλεγχος;

Η ρητορική της «ισορροπημένης σεξουαλικότητας» πλαισιώθηκε από τους λόγους περί αποχής/ελεγχόμενης σεξουαλικότητας, οι οποίοι τον 19^ο αιώνα, έγιναν πεδίο αντιπαράθεσης μεταξύ προοδευτικών και συντηρητικών. Η διαμάχη μεταξύ των υπερασπιστών της ενεργής αλλά ελεγχόμενης σεξουαλικότητας και αυτών της αποχής είχε πολιτικό και κοινωνικό περιεχόμενο. Οι απόψεις για την αποχή ως πρακτική αυτοπροστασίας είχαν απήχηση σε κινήματα συντηρητικά, σε ενώσεις με πρόταγμα την αξιοπρέπεια, το ήθος, την κοινωνική ηθική και σε κύκλους καθολικών. Οι υπερασπιστές της αποχής επιχειρηματολόγούσαν υπέρ της λήψης μέτρων για προφύλαξη από ασθένειες, παθήσεις και κάθε λογής εκφυλισμούς. Σύμφωνα με αυτούς, η προγαμιαία σεξουαλική αποχή συνιστούσε μέτρο πρόληψης ενάντια σε κινδύνους όπως αφροδίσια, ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, εκφυλιστικές ασθένειες και άλλα νοσήματα. Στον αντίποδα της, βρισκόταν η ανήθικη και άσωτη ζωή, αυνανισμός, ακόρεστη σεξουαλικότητα, πορνεία, ομοφυλοφυλία.

Για τους οπαδούς της αποχής, ο ανδρισμός ήταν ένας συνδυασμός ηθικών και σωματικών πρακτικών: γενικευμένη αυτοσυγκράτηση σε συνδυασμό με υγιεινή αγωγή, ισορροπημένη διατροφή, σωματικές και νοητικές ασκήσεις. Το σεξ, τόσο για τους άνδρες αλλά κυρίως για τις γυναίκες ήταν επιτρεπτό μόνο εντός του γάμου ενώ αντισυλληπτικά μέτρα και προφυλάξεις θεωρούνταν αναξιόπιστα, επιβλαβή και αποθαρρυντικά για την αναπαραγωγή (Hill, 2008). Οι απόψεις των υπερασπιστών της αποχής προέρχονταν από γιατρούς όπως ο Wilhelm Erb (1840-1921), Albert Moll (1862-1939), Paul Nacke (1851-1913), Otto Weininger (1880-1903), Auguste Forel (1848-1931) και είχαν τις ρίζες τους στις βικτοριανές αντιλήψεις για την σεξουαλικότητα. Βασική τους θέση ήταν ότι η αποχή μέχρι το γάμο ήταν όχι μόνο αβλαβής αλλά και ευεργετική για την σωματική και νοητική ανάπτυξη. Παράλληλα για την ανακούφιση από τυχόν δυσφορίες, πρότειναν νυχτερινές «σπερματικές εκλύσεις» δηλαδή ελεγχόμενο και με μέτρο αυνανισμό. Οι σχετικές συμβουλές και πρακτικές αφορούσαν ως επί το πλείστον τους άντρες, γιατί οι γυναίκες, όπως πίστευαν, είχαν μειωμένη σεξουαλική επιθυμία άρα και πιθανότητες να την υπερβούν (Hill, 2008:267,268).

Αντίθετα, οι φιλελεύθερες απόψεις οι οποίες τάσσονταν υπέρ μιας πιο ενεργής σεξουαλικότητας έβρισκαν έδαφος μεταξύ μεταρρυθμιστών όπως ο M. Hirschfeld, W.Stekel, S.Freud κ.α. (Laqueur, 2003:268). Ο Ebing ισχυριζόταν ότι η αποχή σε άτομα με «νευροπαθητική» ιδιοσυγκρασία μπορεί να εντείνει την πάθηση τους ενώ ο βερολινέζος γιατρός Albert Eulenburg (1840-1917) στη μονογραφία του *Sexuale Neuropathie* (1895)

συσχέτισε την αποχή με τη «σεξουαλική νευρασθένεια» (Hill,2008:261)²⁵. Ο Van De Velde γράφει για την αποχή: *«κάθε όργανο μαραίνεται ή φθίνει από μια πολύ περιορισμένη ή ελαττωματική δραστηριότητα. Εμείς οι γιατροί συναντάμε κάθε στιγμή ατροφίες εξαιτίας της μη δραστηριότητας»* (Velde, 1955:105). Σε αντίθεση με τους συντηρητικούς, οι φιλελεύθεροι μεταρρυθμιστές θεωρούσαν την μακρόχρονη σεξουαλική αποχή ως πηγή ενοχλήσεων, νευρώσεων, νευρασθενειών, διαστροφών και πάσης φύσεως ασθενειών των αναπαραγωγικών οργάνων. Ο Ellis, ο οποίος ανήκει στους δευτέρους αναφέρει σχετικά: *«όταν μιλούμε για αποχή εννοούμε μια αρνητική κατάσταση δηλαδή την απλή καταστολή μιας φυσικής ορμής* (Ellis, 1950:264) και αφού θέσει το ερώτημα αν η σεξουαλική σχέση είναι αναγκαία για τη φυσική και διανοητική υγεία επισημαίνει: [...] *θα πρέπει να υπενθυμίσουμε πως όλη η τέχνη του ζείν συνίσταται στη διατήρηση μιας λεπτής ισορροπίας ανάμεσα στην έκφραση και στην καταστολή»* (Ellis, 1950:223).

Η κύρια θέση των μεταρρυθμιστών ήταν ότι δεν έπρεπε να εμποδίζεται η σεξουαλική επαφή αλλά να ελέγχεται. Όσον αφορά τους κινδύνους από αφροδίσια και άλλες ασθένειες έπρεπε να προλαμβάνονται με κανόνες υγιεινής, μεθόδους προφύλαξης, κρέμες, σπόγγους, πλύσεις κ.λ.π τα οποία θα έπρεπε να διατίθενται ελεύθερα στην αγορά (Laqueur, 2003:269). Όπως ισχυρίζονταν, προϋπόθεση και συνθήκη υγείας και ευημερίας ήταν η ικανοποιητική σεξουαλική ζωή που βασίζεται στον έλεγχο του ίδιου του σώματος, των λειτουργιών και επιθυμιών του. Θεωρώντας την μακρόχρονη σεξουαλική αποχή ως αιτία ασθενειών εδραίωσαν την μεταξύ τους αιτιοκρατική σχέση. Στους λόγους των μεταρρυθμιστών, η αποχή συνδέθηκε με ποικίλες διαταραχές όπως νευρώσεις, ψυχώσεις, διαστροφές και πολλαπλές οργανικές ασθένειες των αναπαραγωγικών οργάνων.

Παράλληλα, ισχυρίζονταν ότι οι νυχτερινές εκσπερματώσεις και ο αυνανισμός όχι μόνο δεν υποκαθιστούσαν την σεξουαλική επαφή αλλά συνιστούσαν πρακτικές επιβλαβείς και επιζήμιες για το ανδρικό σώμα. Στα παραπάνω συμφραζόμενα, το πρότυπο του φιλελεύθερου αυτοελεγχόμενου υποκειμένου δεν ήταν ο σεξουαλικά ανενεργός άντρας αλλά αυτός που είχε την ικανότητα διαχείρισης των σωματικών του εκκρίσεων και επιθυμιών. Συνακόλουθα, πρακτικές που εμπόδιζαν την έκφραση της «φυσικής» σεξουαλικότητας ονοματίζονταν διαστροφές, αποκλίσεις, παθολογίες και ως εκ τούτου καταδικάζονταν (Hill, 2008:269, 270).

Συνοπτικά, η αντιπαράθεση για τη σεξουαλικότητα προερχόμενη αφενός από συντηρητικούς κύκλους με θεολογικό υπόβαθρο αφετέρου από φιλελεύθερους, επιστημονικούς εκκοσμημένους εντάσσεται στις πρακτικές κοινωνικού ελέγχου της

²⁵ Η σεξουαλική νευρασθένεια, άνηκε στην κατηγορία των ασθενειών του νευρικού συστήματος. Ο όρος ήταν περιγραφικός καταστάσεων «υπερευαισθησίας» όπως σατυρίαση, νυμφομανία, ανώμαλες στύσεις, πρόωρες εκσπερματώσεις και απώλειες σπέρματος όπως η σπερματορροία. Επίσης, συνδέονταν με αυνανισμό, ανικανότητα, εμμηνορροϊκές διαταραχές. Η νευροπαθητική αυτή υπερευαισθησία συχνά σχετιζόταν με τον «εκφυλισμό», την «κληρονομικότητα» ακόμα και τον «αναπτυσσόμενο πολιτισμό» (Hill, 2008:262).

νεωτερικότητας. Για τον ιατρικό λόγο του 19^{ου} αιώνα, όπως και για τον θεολογικό προγενέστερων περιόδων, τόσο το υπέρμετρο σεξ όσο και η αποχή ήταν βλαβερά για την υγεία. Τα επιβλαβή αποτελέσματα τους συνιστούσαν πηγή άγχους και φόβων κατά κύριο λόγο για τους άντρες. Η σατυρίαση, αλλά και η σπερματορροία, όπως θα φανεί παρακάτω εμπεριείχαν μέσα τους τα προτάγματα της ιδανικής αρρενωπότητας: αυτοέλεγχος, βούληση, ικανότητα εξισορρόπησης «έμφυτων ορμών» (Moss, 2008:232). Στο πλαίσιο αυτό, η ισορροπημένη σεξουαλικότητα θεωρούνταν μια ιδεατή κατάσταση, ένας παράγοντας εξισορροπητικός ικανός να εξομαλύνει τις αντιθέσεις ανάμεσα στο άτομο και στην κοινωνία. Η «ειρηνευτική» αυτή σεξουαλικότητα εδράζεται στην ικανότητα αυτοέλεγχου του ίδιου του υποκειμένου πάνω στο σώμα και τις επιθυμίες του. Μέσο για την επίτευξη αυτού του σκοπού δεν ήταν ούτε η αποχή αλλά ούτε και η σεξουαλική υπερδραστηριότητα. Η μέση αλλά και ιδανική λύση ήταν ο γάμος.

1.4 Το ιδεώδες του γάμου

Η χρυσή τομή ανάμεσα στην αποχή και την υπερβάλλουσα σεξουαλική δραστηριότητα ήταν ο γάμος. Ο γάμος θεωρούνταν ο καλύτερος τρόπος προστασίας από τα συμπτώματα που πιθανόν να προκαλούσε τόσο η αποχή (νευρασθένειες) όσο και η υπέρ του δέοντος σεξουαλικότητα η οποία παρέπεμπε στην ανηθικότητα, την άσωτη ζωή, τα αφροδίσια, τις ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και τον κοινωνικό στιγματισμό. Σε συνδυασμό με ισορροπημένη διατροφή, σωματικές, νοητικές ασκήσεις και ελεγχόμενο ενδογαμιαίο σεξ, ο γάμος θεωρούνταν ο ιδανικός τρόπος αυτοδιαχείρισης και αυτορρύθμισης του εαυτού. Οι προπαγανδιστές του διατεινόταν ότι ισχυροποιούσε τη θέληση και τον αυτοέλεγχο ενώ απέτρεπε από επικίνδυνες πράξεις όπως η σεξουαλική επαφή με πόρνες και ποικιλές παθήσεις ανάμεσα τους και η σατυρίαση. Αποτελούσε κοινό τόπο ότι, ο γάμος ήταν ο πλέον ασφαλής χώρος ικανοποίησης τόσο των σεξουαλικών όσο και των ψυχικών και συναισθηματικών αναγκών του νεωτερικού υποκειμένου. Ήταν ο θεσμός που ενοποιούσε το σεξ με την κοινωνική ευταξία. Οτιδήποτε έξω από αυτό εξέθετε σε ασθένειες και κάθε λογής κινδύνους (Hill, 2008:267,267, Porter, 2008).

Εντός του γάμου, οι σεξουαλικές δραστηριότητες εφόσον θα στόχευαν στην αναπαραγωγή δεν θα είχαν ανάγκη κανένα μετρό προφύλαξης, δεν θα υπήρχε κανένας φόβος για αφροδίσια και καμία επιθυμία για παράνομες εξωσυζυγικές σχέσεις οι οποίες ενείχαν κινδύνους αλλά ούτε και τάσεις για νοσηρές πρακτικές όπως ο αυνανισμός. Στο συγκεκριμένο αυτό, το σεξ πριν το γάμο αλλά και εκτός, καταδικάζονταν και στη θέση του έμπαινε το ειδυλλιακό τοπίο του ευτυχισμένου ετεροφυλόφιλου ζευγαριού. Όλα τα παραπάνω καταδεικνύουν το γάμο ως τον ιδανικότερο μηχανισμό κοινωνικού ελέγχου ο οποίος έκλεινε τους προβληματισμούς σχετικά με τη σεξουαλική δραστηριότητα και συμβίβαζε τις οποίες αντιπαραθέσεις. Στα πλαίσια του γάμου, ο ισορροπημένος συνδυασμός σεξουαλικότητας,

έρωτα, αναπαραγωγής εναρμονιζόταν με το πρόταγμα κατασκευής του νεωτερικού εαυτού. Η ικανοποιητική, έγγαμη σεξουαλική ζωή ήταν τόσο για τους συντηρητικούς όσο και για τους μεταρρυθμιστές ιδανική συνθήκη ατομικής και κοινωνικής ευημερίας (Hill, 2008:267-273).

Ο γάμος, ήταν ο τόπος νομιμοποίησης της σεξουαλικής δραστηριότητας η οποία συχνά συσχετιζόταν με την υγεία. Η Martha Vicinus στο *Sexuality and Power*²⁶ περιγράφει τις απόψεις περί ελεγχόμενης, «υγιούς» σεξουαλικότητας ως «μοντέλο ελέγχου ενέργειας ή υδραυλικό». Στο αφήγημα αυτό, η σεξουαλική δραστηριότητα εντάσσεται στα συμφραζόμενα της «βιολογικής ανάγκης». Σύμφωνα με αυτά, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες είχαν ανάγκη το σεξ. Ωστόσο, στους άνδρες, η ανάγκη αυτή θεωρούνταν εντονότερη. Η παραδοχή αυτή νομιμοποιούνταν με αναφορά στο σπέρμα, το οποίο, σύμφωνα με τους ισχύοντες λόγους, συσσωρεύεται στο σώμα ήδη από την εφηβεία. Προκειμένου να διατηρηθεί το ανδρικό σώμα υγιές, το συσσωρευμένο σπέρμα πρέπει να απελευθερώνεται. Η διαδικασία αποφόρτισης θα πρέπει να διενεργείται σε ποσότητα ανάλογη με την παραγωγή, ούτε μεγαλύτερη ούτε μικρότερη. Κατ' αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η εξισορρόπηση και η σεξουαλικότητα καθίσταται υγιής: ετεροσεξουαλική, ελεγχόμενη, αναπαραγωγική. Ούτε υπερβολική ούτε απύσα. Ο ιδανικός χώρος για την «εξισορρόπηση» του σπέρματος, ρύθμιση της σεξουαλικότητας και διασφάλιση της σεξουαλικής υγείας και των δυο φύλων είναι ο γάμος (Crawford, 2008:86).

1.5 Σχετικά με τη σατυρίαση: φύλο, φυλή, πολιτισμός

Η σατυρίαση συνιστούσε ένα αφήγημα το οποίο συμπύκνωνε πολλαπλά υπό-αφηγήματα για την έμφυλη υποκειμενικότητα ενίοτε αντιφατικά και αντικρουόμενα. Σε ένα από αυτά, όπως προαναφέρθηκε, το ανδρικό σώμα αναγιγνώσκεται ως ευάλωτο, τρωτό, εντούτοις αδιαμφισβήτητα σημαντικό γι' αυτό και αναγκαίο να προφυλάσσεται από ασθένειες. Απεναντίας, οι γυναίκες ορίζονται ως οντότητες με ήπια έως και ανύπαρκτη σεξουαλικότητα η οποία ουδέποτε μπορούσε να τις θέσει σε κίνδυνο. Στον αντίποδα αυτής της αντίληψης βρίσκεται αυτή που βλέπει τους άντρες εγγενώς ισχυρούς καλά εξοπλισμένους με έμφυτους μηχανισμούς αυτοπροστασίας ενώ τις γυναίκες στο έλεος των βιολογικών τους παρορμήσεων αρά πιο ευάλωτες σε ασθένειες του σώματος.

Προς αυτή την κατεύθυνση κινείται ο Γερμανός γιατρός Georg Heinrich Gottlieb Jahr²⁷ (1800-1875) ο οποίος το 1835 δημοσίευσε το πρώτο βιβλίο ομοιοπαθητικής, και ο Γάλλος ψυχίατρος Louis Gustave Bouchereau (1835-1900). Αυτοί, όρισαν την σεξουαλικότητα στη

²⁶ Vicinus M, 1982, *Sexuality and Power*, *Feminist Studies*, 8, 136, Παρατίθεται στο Porter, R, 2008, *Σεξουαλικότητα, Γνώση και Επιστήμη, Ιστορία Στάσεων και Αντιλήψεων για τη Σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα, Πολύτροπον, σελ. 367.

²⁷ Gottlieb, H.J, 1857, *General and special therapeutics of mental diseases and physical disorders*, Manchester: Henry Turner, ο.π σελ. 34.

βάση της έμφυλης διαφοροποίησης: οι άντρες έχουν ανεπτυγμένη ικανότητα αυτοελέγχου και αυτοκυριαρχίας ενώ ακόμα κι' όταν καταλαμβάνονται από έντονη ερωτική επιθυμία η κοινωνία τους το αναγνωρίζει γι' αυτό και τους παρέχει διεξόδους. Στην θεώρηση αυτή, η πορνεία εντάσσεται στα συμφραζόμενα μιας κοινωνικής πρόνοιας: ως «διέξοδος» για την πλεονάζουσα, ορμητική, ανδρική σεξουαλικότητα, η πορνεία όχι μόνο δεν αποδοκιμάζεται αλλά με αναφορά στο βιολογικό δεδομένο «ανδρική φύση» νομιμοποιείται και ανάγεται σε κοινωνική αναγκαιότητα.

Απεναντίας, οι γυναίκες προσδεμένες καθώς είναι στην οικιακή σφαίρα δεν έχουν ευκαιρίες διεξόδου της πλεονάζουσας ερωτικής τους ενέργειας. Επομένως, είναι πιο συχνό και σύνηθες το φαινόμενο εμφάνισης διαταραχών της ερωτικής τους διάθεσης λόγω ματαιωμένης ή καταπιεσμένης σεξουαλικότητας. Στο αφήγημα αυτό, η εκδήλωση υπερβάλλουσας σεξουαλικής επιθυμίας δεν παραπέμπει πλέον στο ανδρικό σώμα αλλά στο γυναικείο. Κατά συνέπεια, η εμφάνιση αντίστοιχης συμπεριφοράς στους άντρες όχι μόνο δεν συνιστά έκφραση αρρενωπότητας αλλά αντιτίθεται σε αυτή παραπέμποντας στην εκθήλυνση και τον εκφυλισμό. Ίσως να μοιάζει οξύμωρο, αλλά στη ρητορική αυτή, οι άνδρες που πάσχουν από σατυρίαση και υπερβολική σεξουαλική επιθυμία δεν θεωρούνται περισσότερο αρρενωποί αλλά θηλυπρεπείς. Μάλιστα με μια θηλυπρέπεια ενδεικτική των γυναικείων αδυναμιών: η έντονη σεξουαλική δραστηριότητα η οποία έχει ως συνέπεια την απώλεια σπέρματος και τη σωματική εξάντληση καθιστά το ανδρικό σώμα νωθρό, μαλθακό και οκνηρό, στοιχεία τα οποία αποδίδονται ως επί το πλείστον στις γυναίκες (Verhoeven, 2015:34).

Στα παραπάνω συμφραζόμενα, οι άντρες είναι βιολογικά εξοπλισμένοι με την ικανότητα να διαχειρίζονται τη σεξουαλική τους επιθυμία. Σε περίπτωση που δεν τα καταφέρουν "προδίδουν" το φύλο τους καθιστώντας το ευπαθές, αδύναμο, νοσηρό, θηλυπρεπές. Η προσέγγιση αυτή αντικρούει την ανάγνωση του σώματος ως ευπαθές. Σε αυτή, εκκινώντας από την πρόσληψη του σώματος ως ευάλωτο το πρόταγμα είναι η μέριμνα για την προστασία του. Αντίθετα, όταν το σώμα προσεγγίζεται ως εγγενώς δυνατό το πρόταγμα είναι η διατήρηση αυτής της δύναμης. Ωστόσο, όποιο κι' αν είναι το σημείο εκκίνησης το αποτέλεσμα είναι ένα: το εκκρεμές ανδρική σεξουαλικότητα οφείλει να σταθεροποιείται στο κέντρο μιας ιδεατής ισορροπίας: αφενός να αποφορτίζεται (έστω και μέσω της πορνείας) αφετέρου να διατηρεί αποθέματα σπέρματος για την μελλοντική αναπαραγωγική του λειτουργία. Τελικά οι δυο αφετηρίες κάπου συναντώνται: η ολοκλήρωση του επιτεύγματος δύναμη εξοβελίζει οριστικά αυτή της ευπάθειας.

Επιπρόσθετα, πέραν της έμφυλης, η σατυρίαση συνιστά ερμηνευτικό αφήγημα νομιμοποίησης της φυλετικής διαφοροποίησης. Εντοπίζεται σε αντίστοιχες ευρωκεντρικές θεωρίες οι οποίες κατασκευάζουν την ετερότητα «φυλή» ως πρωτόγονη, υπανάπτυκτη, κατώτερη. Σε αυτά τα συμφραζόμενα, ο «υποδεέστερος πρωτόγονος» εκτός από «άγριος» διακατέχονταν από μια ζώδη σεξουαλικότητα ακόρεστη και ανικανοποίητη. Σε αυτούς τους

«λάγνους άγριους» οι οποίοι εκδήλωναν την επιθυμία τους χωρίς κανένα δισταγμό, ή αναστολή ως νόρμα των «πολιτισμένων» κοινωνιών ήταν άγνωστη. Στα πολιτισμικά αυτά αφηγήματα, ο «άγριος νέγρος» ήταν κάτι μεταξύ ανθρώπου και ζώου. Στα ανατομικά χαρακτηριστικά του όπως μεγάλα χείλη, ανεπτυγμένοι μυς, πλούσια μαλλιά και σκούρα επιδερμίδα η ιατρική φιλολογία του 19^{ου} αιώνα, διάβαζε τις ερωτικές του διαθέσεις. Στα γραπτά γιατρών όπως Ellis, Acton, Ebing, η σατυρίαση παραπέμπει στη «μη εξημερωμένη φύση» του άγριου νέγρου ως αντιδιαστολή στον άρρενα, λευκό, πολιτισμένο Ευρωπαίο (Verhoeven, 2015: 36).

Στον αντίποδα των παραπάνω εξιδανικευμένων θεωρήσεων του Δυτικού πολιτισμού βρίσκονται αυτές που τον διαβάζουν ως δυστοπία. Στις αναγνώσεις αυτές, ο πολιτισμός αντιστρέφεται. Πλέον δεν ερμηνεύεται ως εξιδανικευμένος τόπος επιτέλεσης μιας υγιούς σεξουαλικότητας αλλά ως παράγοντας και αιτία απώλειας της: η ζωή στα αστικά κέντρα, ο καθιστικός τρόπος ζωής, οι διανοητικές αντί των χειρωνακτικών εργασιών κ.α ήταν παράγοντες που απομυζούσαν την ανδρική, ζωτική ενέργεια και ευθύνονταν για παθήσεις, νευρικές, νευρολογικές, σωματικές, νοητικές ή όπως πολύ γενικά το διατύπωσε ο G.M Beard για «νευρασθένειες». Στους λόγους αυτούς, το ηγεμονικό πρότυπο του λευκού, πολιτισμένου, αυτοελεγχόμενου άνδρα διαρρηγνύεται. Στην περίπτωση αυτή φταίει αυτό το οποίο τον κατασκεύασε και το οποίο όταν τα πάντα λειτουργούν ευνοϊκά εξιδανικεύεται: ο πολιτισμός. Στη θεώρηση αυτή, ο αρρενωπός άντρας ο οποίος ήταν προϊόν του πολιτισμού του κατέρρευε υπό το βάρος του (Verhoeven, 2015: 43). Την παραπάνω άποψη υποστηρίζει ο Freud, ο οποίος στο έργο του *Ο πολιτισμός πηγή δυστυχίας* (1930) ισχυρίζεται ότι ο πολιτισμός συνιστά την κύρια πηγή νευρώσεων και ποικίλων ψυχικών παθήσεων (Freud, 2005: 43).

Συνοπτικά, στα συμφραζόμενα της σατυρίασης, οι έμφυλες και φυλετικές αναφορές παρέπεμπαν στο ιδανικό ανδρικό πρότυπο το οποίο οριζόταν με αναγωγή στα αντίθετα του. Στα αφηγήματα αυτά, ο άντρας καθοριζόταν με αναφορά στο τι δεν έπρεπε να είναι: γυναίκα (θηλυπρεπής), σεξουαλικά υπερδραστήριος (αλλοεθνής, μη Ευρωπαίος) ή οκνηρός (θύμα του πολιτισμού).

1.5 Η σατυρίαση στο αφήγημα του εκφυλισμού

Η σατυρίαση κατατάσσεται στις εκφυλιστικές ασθένειες. Ο εκφυλισμός ήταν ένα από τα αφηγήματα της ιατρικής λογοθετικής παραγωγής, το οποίο πλαισίωνε τις απόπειρες ερμηνείας του σώματος και του ψυχισμού. Σύμφωνα με αυτό, ως εκφυλιστική ορίζεται η «διαγενεακή ασθένεια» δηλαδή η πάθηση η οποία περνάει από τη μια γενιά στην επόμενη. Ο εκφυλισμός ήταν το σύμπτωμα μιας συσσωρευμένης σωματικής ασθένειας η οποία αφού «ταξιδέψει» από σώμα σε σώμα εγκαταστάθηκε σε ένα και εκδηλώθηκε ως παθολογία. Την

άποψη αυτή, η οποία στο τέλος του αιώνα ήταν πολύ δημοφιλής, την συναντάμε σε αρκετά ιατρικά κείμενα. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι η διάγνωση, οι αιτίες αλλά και τα συμπτώματα της σατυρίασης δεν ήταν σαφή ούτε όμοια σε όλους τους πάσχοντες. Αυτό που φέρεται να είχε μεγαλύτερη σημασία δεν ήταν τόσο η βιολογο-ανατομική απεικόνιση της πάθησης και των συμπτωμάτων της, αλλά τα κοινωνικά της συμφραζόμενα.

Η σατυρίαση ερμηνευόταν ως σύμπτωμα κοινωνικής αποσύνθεσης και ποικιλοτρόπων κινδύνων. Πλαισίωνε λόγους για τα «πολιτισμένα» υγιή σώματα των λευκών, αστών ανδρών τα οποία έπρεπε να προστατευτούν από την παρακμή, εκφυλισμό και κάθε είδους φθορά. Με αναφορά στη σατυρίαση νομιμοποιούνταν η κινδυνολογία και η ανάγκη λήψης μέτρων για την προστασία του σώματος. Αυτό γινόταν συχνά με αναγωγή σε «επιστημονικές» ερμηνείες όπως ο εκφυλισμός αλλά και μηχανιστικές θεωρήσεις π.χ η αναγωγή της πάθησης στον εγκέφαλο (Verhoeven, 2015). Ως παθολογία έπαιξε σημαντικό ρόλο στη κατασκευή της αναπαράστασης του ηγεμονικού ανδρισμού ο οποίος έπρεπε να ισορροπεί μεταξύ αυτοελέγχου και εκδήλωσης της επιθυμίας (Ellis, 1950:302).

Ανάμεσα στα άλλα, σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι ρητορικές υπέρ μιας διαβαθμισμένης σεξουαλικότητας δεν εμπεριείχαν καμιά αναφορά αλλά ούτε και μέριμνα για την προστασία των γυναικών από την ανδρική σεξουαλική επιθυμία όταν αυτή υπερέβαινε τα όρια. Αντίθετα, η ανδρική σεξουαλικότητα έπρεπε να εξισορροπεί για τους ίδιους τους άντρες και τη θεμελιώδη ουσία τους: την αρρενωπότητα. Ο εκφυλισμός, ο οποίος παρέπεμπε σε απώλεια της αρρενωπότητας και η εκθήλυνση, ήταν κίνδυνοι που έπρεπε με κάθε τρόπο να προληφθούν. Γι' ακόμη μια φορά, η ανδρική αναπαραγωγή ως συνώνυμη της κοινωνικής ευταξίας, πλαισίωνε τα κανονιστικά προτάγματα των λογών περί φύλου και σώματος όπως διατυπώθηκαν από το ιατρικό κατεστημένο.

1.6 Σχετικά με την σπερματορροια

Η σπερματορροια ως παθολογική κατηγορία έκανε την εμφάνιση της στο ιατρικό προσκήνιο στα μέσα του 19^{ου} αιώνα και ήταν αρκετά τρομακτική ώστε να προκαλέσει φόβο στον ανδρικό πληθυσμό. Όπως έχει προαναφερθεί, στους λόγους περί αρρενωπότητας, το σπέρμα συμβόλιζε την ανδρική δύναμη η οποία έπρεπε να διατηρείται και να προφυλάσσεται γιατί δεν ήταν ούτε αυτονόητη ούτε δεδομένη: «*τα πράγματα συμβαίνουν εντελώς διαφορετικά όταν ο άνδρας πρέπει να εκσπερματώσει και τα αποθέματα είναι εξαντλημένα [...]* η σεξουαλική

δύναμη του ανδρός είναι πολύ διαφορετική ακόμα και στα όρια του ομαλού (Velde, 1955:184). Όπως ακριβώς στη σατυρίαση έτσι και στη σπερματόρροια ο ανδρισμός εξισωνόταν με το σπέρμα και την ικανότητα διατήρησης του στα ιδανικά επίπεδα.

Κύριος μελετητής των θεωριών για την σπερματόρροια ήταν ο Γάλλος γιατρός Claude Francois Lallemand (1790-1854). Ο Lallemand ήταν πολέμιος του αυνανισμού τον οποίο έβλεπε ως αφετηρία όλων των παθήσεων. Αντίστοιχα και της σπερματόρροιας. Ο Lallemand κινούνταν μεταξύ των παραδοσιακών θεωριών οι οποίες έλκουν την καταγωγή τους από τον Γαληνό και των σύγχρονών του και η ταλάντευση αυτή τον οδήγησε σε έναν συνδυασμό των δυο. Στο ερμηνευτικό του σχήμα, η ακούσια, μη ελεγχόμενη εκροή σπέρματος εξηγούνταν αφενός ως απώλεια μιας «ζωογόνου ουσίας» η οποία έπρεπε να διατηρείται σε συγκεκριμένα επίπεδα και αποθέματα στον οργανισμό, αφετέρου ως «διαταραχή των νευρών» η οποία έπρεπε να αποκατασταθεί (Rosenman, 2003:154-155, Darby, 2005:287). Ως θεραπεία πρότεινε έναν συνδυασμό πρακτικών: βελονισμό, καυτηρίαση, ορχεκτομή, χειρουργεία αλλά και παραδοσιακές όπως δίαιτες, μπάνια, κλύσμα, ασκήσεις (Rosenman, 2003:292-293).

Οι διατυπώσεις του Lallemand, στοχοποίησαν το ανδρικό γενετήσιο σύστημα ως πηγή κινδύνου για το ανδρικό σφρίγος: η ευαλωτότητα και τρωτότητα του απαιτούσε παρακολούθηση και λήψη μέτρων. Οι θεωρίες του ήταν δημοφιλής στον ιατρικό κλάδο και ο γνωστότερος μαθητής του ο W. Acton τον επικαλούνταν σε πολλά από τα έργα του τα οποία αφορούσαν ανδρικές σεξουαλικές δυσλειτουργίες. Ο Acton, στο έργο του *Functions and Disorders* (1862) όρισε την σπερματόρροια ως «σοκ των νευρών». Συμφωνούσε με τον Lallemand ότι η πιο πιθανή αιτία ήταν ο αυνανισμός και συνιστούσε φίλτρα, δίαιτες αλλά και ακραίες μεθόδους όπως καυτηρίαση την οποία πρότεινε ως θεραπεία τόσο της αιτίας, δηλαδή του αυνανισμού, όσο και του συμπτώματος που ήταν η σπερματόρροια (Darby, 2005:291). Καθώς συσχέτιζε την σπερματόρροια με τον αυνανισμό σύστηνε προσοχή, έλεγχο και επιτήρηση κατά την παιδική ηλικία ώστε να προληφθεί η επιβλαβής αυτή πράξη (Lallemand, 1861:377). Όπως αναφέρθηκε και στην τέταρτη ενότητα, στον ιατρικό λόγο της περιόδου, κυρίαρχη ήταν η άποψη ότι οι διαταραχές έπρεπε να προλαμβάνονται ωστόσο σε περίπτωση εκδήλωσής τους η θεραπεία έπρεπε να ξεκινά όσο το δυνατόν νωρίτερα.

Αντίστοιχα με άλλες παθήσεις, έτσι και αυτή αφορούσε άνδρες συγκεκριμένης κοινωνικής τάξης: ένας νεαρός φοιτητής ο οποίος διακόπτει το διάβασμα και γίνεται μελαγχολικός, ένας τραπεζίτης ο οποίος αίφνης γίνεται παρανοϊκός, επιθετικός και παράφρον ενώ κάποιος άλλος τοπέος του σε σιδερένιες θήκες ώστε να σταματήσει τον αυνανισμό και την απώλεια σπέρματος. Οι παραπάνω αναφορές αποδίδουν ιδανικά τον πανικό ενώπιον της πιθανότητας απώλειας της πολύτιμης ουσίας σπέρμα, η οποία οδηγεί νομοτελειακά και αναπόδραστα σε άγχος, νευρική κατάσταση και σε προχωρημένα στάδια σε παραφροσύνη και θάνατο. Η σπερματόρροια όπως και η σατυρίαση, θεωρηθήκαν παθήσεις των ανδρών της μεσαίας τάξης. Η σπερματόρροια όπως και η σατυρίαση θεωρηθήκαν παθήσεις

των ανδρών της μεσαίας τάξης. Τα θύματα ήταν γιατροί, δικηγόροι, τραπεζίτες, καλοπληρωμένοι υπάλληλοι και σπάνια μέλη της εργατικής τάξης (Roseman, 2003:367). Όλα τα παραπάνω συνηγορούν στην άποψη ότι, το εργατικό σώμα ελάχιστα ενδιέφερε το ιατρικό κατεστημένο τουλάχιστον στα πρώτα χρόνια εδραίωσης του.

Η σπερματόρροια εμφανίστηκε το 1840 και έως το 1870 υπό την επίδραση του Lallemand είχε αναχθεί σε αυτόνομο ιατρικό πεδίο και αντικείμενο προς μελέτη. Η ασθένεια είχε 2 στάδια: στο πρώτο ξεκινούσε με εκτεταμένες ροές, υπερπαραγωγή σπέρματος και ακούσιες ροές και εκροές και στη συνέχεια το εξασθενημένο πλέον σώμα έπεφτε σε λήθαργο, γινόταν νωθρό και ανίκανο. Ωστόσο, η ανικανότητα ήταν μια κατάσταση με διττή ερμηνεία. Αφενός, αυτή της παρακμής αφού ήταν το τελευταίο στάδιο της φθοροποιού ασθένειας αφετέρου αυτή της παύσης της ακατάσχετης και δίχως όρια σεξουαλικής επιθυμίας εφόσον το εξασθενημένο πλέον σώμα είχε απωλέσει κάθε δύναμη και ικανότητα για σεξουαλική δραστηριότητα.

1.7 Συμπεράσματα

Εν' κατακλείδι, στους λόγους περί σπερματόρροιας και σατυρίασης, το ανδρικό σώμα αναπαρίσταται ως τρωτό και εύπλαστο: το πέος, αιφνίδια και ανεξέλεγκτα από μαλακό γινόταν σκληρό αλλά και το αντίθετο, αντίστοιχα και το σπέρμα το οποίο εξίσου ανεξέλεγκτα και απροειδοποίητα εμφανιζόταν, ρευστοποιούνταν και χάνονταν. Οι ακούσιες αυτές μεταβολές αποκάλυπταν την ευλωτότητα του ανδρικού σώματος και την ανάγκη προστασίας του. Οι ρητορικές περί προστασίας του σώματος και δη του αντρικού, έδιναν στους γιατρούς την εξουσία να εισβάλουν στα άδυτα του και να το αναπαραστήσουν. Στις περιπτώσεις της σατυρίασης/σπερματόρροιας οι εξομολογήσεις οι οποίες διαμόρφωναν τη σχέση γιατρού/ασθενούς πήγαιναν πέρα από την απλή περιγραφή των οργανικών αιτιών των παθήσεων. Συνέβαλλαν στη διαδικασία κατασκευής του ηγεμονικού ανδρικού σώματος ως αμόλυντου, καθαρού, δυνατού, ελεγχόμενου. Με άλλα λόγια, στην κατασκευή του ανδρισμού (Rosenman, 2003).

Στα μέσα του 19^{ου} αιώνα είχε πλέον γίνει ευρέως αποδεκτό, ότι η σεξουαλικότητα συνιστούσε αναγκαία συνθήκη για την κατασκευή του αρσενικού υποκειμένου ως παραγωγικού και αναπαραγωγικού. Ο εκπολιτισμένος άντρας υποτίθεται ότι προστάτευε από τους κινδύνους τόσο την κοινωνία όσο και τις γυναίκες. Γι' αυτό ήταν αναγκαίο να διατηρεί τις σεξουαλικές ορμές του στα όρια που έθετε η κοινότητα. Ειδάλλως, τόσο η κοινωνία/έθνος όσο και τα θεμέλια της που ήταν η οικογένεια θα κλονίζονταν (Moss, 2008:234). Η ιατρικοποίηση της σεξουαλικής γνώσης και η ηθικοποίηση της ιατρικής ήταν δυο διαδικασίες που αλληλοδιαπλέκονταν. Η περίπτωση της σπερματόρροιας και της σατυρίασης δείχνουν την

συνάντηση της αυθεντίας της ιατρικής επιστήμης και του συστήματος λόγου που την διέπει με την ηθική και το πρέπον. Αποστολή του ιατρικού κλάδου ήταν να «ανακαλύψει» όσο γίνεται περισσότερες ασθένειες και να τις παρουσιάσει ώστε ο καθένας να εξασκεί την σεξουαλικότητα του στη βάση κοινωνικών κανόνων και ατομικών αναγκών τα οποία ενίοτε διασταυρώνονταν.

ΣΑΔΟΜΑΖΟΧΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΦΕΤΙΧΙΣΜΟΣ

1.1 Σαδομαζοχισμός: η μετάβαση από την πρακτική στην ψυχοπαθολογία: η συμβολή του K. Ebing

Ο όρος σαδομαζοχισμός εισήχθη στην ιατρική φιλολογία το 1890. Εμπνευστής του ήταν ο Richard Von Krafft-Ebing. Ο Ebing (1840-1902) ήταν γερμανός ψυχίατρος και ιατροδικαστής. Ο Ebing εργάστηκε ως καθηγητής ψυχιατρικής και αφού συγκέντρωσε και κατηγοριοποίησε τις σεξουαλικές συμπεριφορές τις οποίες θεωρούσε παθολογικές, τις παρουσίασε στον εγκυκλοπαιδικό του τόμο *Psycopathia Sexualis* (1886) [*Ψυχοπαθολογική Σεξουαλικότητα*]. Η ιδιότητα του ως ιατροδικαστή δεν πρέπει να μας εκπλήσσει. Τον 19^ο αιώνα η σχέση του ιατροδικαστικού κλάδου με την σεξολογία ήταν στενή. Σύμφωνα με την Κριτσωτάκη, το αντικείμενο έρευνας της ιατροδικαστικής επιχειρούσε τον συνδυασμό γνώσεων ιατρικής και άλλων επιστημών με σκοπό την ανακάλυψη της «αλήθειας» και τη γνωμοδότηση σε δικαστικές υποθέσεις και νομικά προβλήματα (Κριτσωτάκη, 2013:205). Αντίστοιχα ο Mac Laren ισχυρίζεται ότι ο ιατρικός λόγος συχνά συνεργάστηκε με τον δικαστικό. Τον 19^ο αιώνα, η ιατροποίηση σεξουαλικών πρακτικών ήταν ένας τρόπος να ερμηνευτούν παραβατικές και εγκληματικές συμπεριφορές με σκοπό τον εξορθολογισμό τους. Με άλλα λόγια, αν μια εγκληματική πράξη περιγραφόταν π.χ ως «σαδιστική» και ερμηνευόταν ως «ψυχοιδιοσυγκρασιακή διαταραχή» αυτόματα ενέπιπτε στη σφαίρα της ερμηνείας συνεπώς της κατανόησης και της αξιολόγησης (Mac Laren, 1997:135).

Το έργο του Ebing σηματοδοτεί τη μετάβαση σε μια «εκκοσμικευμένη» σεξουαλικότητα διαδικασία που τοποθετείται χρονικά στο β' μισό του 19^{ου} αιώνα. Στον προαναφερθέντα τόμο του διέκρινε συγκεκριμένες κατηγορίες ψυχοπαθολογιών και εκεί έκανε για πρώτη φορά την εμφάνιση του ο όρος «διαστροφή». Η εξέλιξη αυτή εξηγείται με αναφορά στο πρόταγμα κοινωνικής ρύθμισης και ελέγχου. Αντιμέτωπη με την κοινωνική αταξία και εγκληματικότητα η αναδύομενη επιστημολογία επινόησε κριτήρια διάκρισης των φυσιολογικών από τους πάσχοντες: ανώμαλους, εγκληματίες, δυνητικά επικίνδυνους. Ο Ebing, ανταποκρινόμενος στις απαιτήσεις των δικαστηρίων για την αντιμετώπιση περιστατικών βίας, παραβατικότητας, εγκληματικότητας συνέταξε τον περίφημο αυτό τόμο. Για την σύνταξη του ανέτρεχε σε ποικίλες πηγές, επιστημονικά έργα προγενέστερων, ιατρικά, ανθρωπολογικά, ψυχιατρικά, δικανικά, πρωτοπρόσωπες αφηγήσεις, λογοτεχνία ακόμα και σε μεσαιωνικές ιστορίες από τις οποίες αντλούσε το υλικό του: ζωοεραστία, κτηνοβασία, κοπρολαγνεία, επιδειξιμανία, κοπρολαγνεία, ουρολαγνεία, ηδονοβλεψία, σαδομαζοχισμό (Porter & Teich, 2008:34).

Στο έργο του, βρέθηκαν για πρώτη φορά συγκεντρωμένες οι σεξουαλικές παραβάσεις όροι όπως εκφυλιστική κληρονομιά²⁸ και περίπου άλλες 100 διαστροφές οι οποίες καθιέρωσαν κατηγορίες που χρησιμοποιούμε έως σήμερα. Στο *Psychopathia* διακρίνεται ο επιστήμονας ο οποίος επιχειρεί να διαχωρίσει την υγιή από την εκφυλισμένη σεξουαλικότητα ώστε να προλάβει τους κινδύνους μιας κοινωνικής αναρχίας. Το έργο του Ebing θεωρήθηκε η βάση της σύγχρονης σεξολογίας και ιατρική πηγή για τους μεταγενέστερους. Ο πρωτοπόρος αυτός σεξολόγος δημοσίευσε άρθρα, μονογραφίες και εξέδωσε βιβλία με ποικιλές θεματικές: υποθεραπεία, νευρασθένεια, εμμονές, ψυχώσεις και γνώσεις γενικής ψυχιατρικής. Είναι ο πρώτος που συγκέντρωσε και ταξινόμησε τις σεξουαλικές διαταραχές τις οποίες τοποθέτησε στα συμφραζόμενα της ψυχοπαθολογίας (Porter & Teich, 2008, Rosario, 2002:81, Schaffner, 2012).

Το έργο του Ebing συνιστά στροφή στον ψυχισμό, το βίωμα, την υποκειμενική εμπειρία. Όπως εξηγεί η Hauser, η διερεύνηση του ψυχισμού εντάσσεται σε μια προσπάθεια να διερευνηθούν ακραίες συμπεριφορές οι οποίες τοποθετούνται σε μια διαβαμισμένη κλίμακα υγείας/ασθένειας. Ο Ebing συγκαταλέγεται στους πρωτοπόρους της πρακτικής συλλογής περιπτώσεων. Οι πληροφορητές του συνομιλούσαν μαζί του μέσα από εξομολογήσεις, γράμματα και επιστολές, εκτεταμένες αυτοβιογραφικές αναλύσεις και αναφορές σε λογοτεχνικά και άλλα κείμενα. Η μέθοδος της συλλογής περιπτώσεων όπως την εφάρμοσε ο Ebing επηρέασε μεταγενέστερους αλλά και σύγχρονους του (Hausser, 2008:194). Έτσι, από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα, τα περισσότερα ιατρικά κείμενα διανθίζονται απο αποσπάσματα προερχόμενα από γράμματα και συνομιλίες μεταξύ του γιατρού και του ασθενούς. Τα αποσπάσματα αυτά, άλλοτε διαμεσολαβημένα από την ιατρική ερμηνεία (πλάγιος λόγος) άλλοτε αυτούσια (ευθύς λόγος) άλλοτε ως ημερολογιακές αναφορές όπου εκτίθενται σκέψεις και ερμηνείες από την συνάντηση με τον ασθενή είναι ενδεικτικά της διαδικασίας διαμόρφωσης του νεωτερικού παθολογικοποιημένου υποκειμένου.

1.2 Από την αλγολαγνεία στον σαδομαζοχισμό: η επινόηση μιας διαστροφής

Στην ενότητα αυτή εξετάζεται ο τρόπος με τον οποίο επινοήθηκε και νομιμοποιήθηκε το αφήγημα του σαδομαζοχισμού. Παρότι αναφορές για τον πόνο ως πηγή απόλαυσης προϋπάρχουν του Ebing οι όροι αυτοί σηματοδοτούν τη μετάβαση από την πρακτική στην ψυχοπαθολογία. Τις κατηγορίες σαδισμός/μαζοχισμός ο Ebing τις όρισε ως τα δυο άκρα μιας κανονικότητας: στο ένα βρίσκεται ο σαδισμός ο οποίος ορίζεται ως η σεξουαλική απόλαυση που προκύπτει από την επιβολή πόνου ενώ στο άλλο ο μαζοχισμός ως το αντίθετο του αφού ο

²⁸ Σύμφωνα με τον Ebing οριζόταν κάθε μορφή μη υγιούς συμπεριφοράς οποιασδήποτε προέλευσης η οποία λειτουργούσε σωρευτικά και μπορούσε να βλάψει το άτομο και τους απογόνους του (Rosario, 2002:80).

μαζοχιστής αντί να επιβάλλει τον πόνο επιθυμεί να υποταχτεί σε αυτόν (Bullough & Dixon, 2008:53). Όσον αφορά το μαζοχισμό πρόεκυψε από τα γράμματα ενός άνδρα ο οποίος εξομολογήθηκε στον Ebing την επιθυμία του για πόνο κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής συνεύρεσης. Ο πληροφοριοδότης είχε ως πρότυπο τις ανδρικές περσόνες των λογοτεχνικών έργων του L.V.Sacher-Masoch (1836-1895) ο οποίος ήταν λογοτέχνης και ιστορικός (Hauser, 2008:391). Ο Masoch στο έργο του *Η Αφροδίτη με τη γούνα* (1870) παρουσίαζε την ιστορία ενός άντρα ο οποίος απολάμβανε να βασανίζεται και να μαστιγώνεται από τη ντυμένη με γούνες ερωμένη του²⁹.

Οι νεολογισμοί αυτοί αντικατέστησαν τους ισχύοντες έως τότε όρους αλγολαγνεία/αλγοφιλία. Τον όρο αλγολαγνεία είχε εισηγηθεί ο Γερμανός ψυχίατρος Albert Von Schrenck-Notzing (1862-1929). Σύμφωνα με τον Notzing, αλγολαγνεία ήταν η συσχέτιση ανάμεσα στον πόνο και τον σεξουαλικό ερεθισμό χωρίς όμως να γίνεται σαφή διάκριση σε σαδιστική ή μαζοχιστική ή αλλιώς ενεργητική/παθητική. Αντίστοιχα, ο Γάλλος γιατρός Charles Fere (1852-1907) αναφέρθηκε στην αλγοφιλία ως συσχέτιση μεταξύ πόνου και σεξουαλικής απόλαυσης, ως παθολογία των συναισθημάτων στην οποία πρωταγωνιστικό ρόλο έχουν οι επιθυμίες. Όπως εξηγεί, αλγοφιλία είναι η κατάσταση κατά την οποία η διέγερση ολοκληρώνεται με ακραίες πράξεις πρόκλησης φυσικού πόνου ο οποίος συνδέεται συνειρμικά με την ηδονή (Fere, 1899:401). Ο Ebing πίστευε ότι οι παραπάνω όροι δεν μπορούσαν να αποδώσουν την ουσία του σαδομαζοχισμού που δεν ήταν απλά η αναζήτηση του πόνου αλλά η νοητική εικόνα της κατάκτησης του άλλου (Hauser, 2008:198). Η καινοτομία του Ebing, ήταν η αντιστοίχιση του δίπολου σαδισμός/μαζοχισμός με τους έμφυλους κοινωνικούς ρόλους: οι μεν άντρες ήταν ενεργητικοί, κατακτητικοί δηλαδή σαδιστές οι δε γυναίκες παθητικές, υποτακτικές δηλαδή μαζοχίστριες (Crozier, 2004:282).

Ο σαδομαζοχισμός ανήκει στις πρακτικές οι οποίες πριν διατυπωθούν ως διαστροφές παρέμεναν αδιάφορες έως και αγνοημένες. Αποτελεί παράδειγμα της επινοητικότητας της σεξολογίας να εφευρίσκει «επιστημονικές» ορολογίες αντλώντας από την παράδοση, τη λογοτεχνία και άλλες πηγές. Η μετάβαση από το πολιτισμικό αυτό ρεπερτόριο στο επιστημολογικό παράδειγμα, σηματοδότησε και την νοηματοδότηση τους ως διαστροφή. Ο Ebing συγκαταλέγεται στους πρωτοπόρους στο χώρο της ιατρικής που μετέτρεψαν μεγάλο μέρος της δυτικής κουλτούρας σε παθολογία της συμπεριφοράς. Όπως αναφέρουν οι Bullough & Dixon, το παράδειγμα του σαδομαζοχισμού είναι ενδεικτικό της αναζήτησης διαστροφών από τους πρώιμους σεξολόγους σε ονομασίες και πρακτικές άλλων εποχών. Όπως εξηγούν, η πρακτική πρόκλησης πόνου αλλά και επιδίωξης του έχει ιστορικότητα.

²⁹ Η ερωτική λογοτεχνία του 18^{ου} και 19^{ου} αιώνα αποτέλεσε πλούσιο πληροφοριοδότη σεξουαλικών πρακτικών. Βιβλία όπως το *Fanny Hill* (1749) αφιερώνουν σελίδες ολόκληρες στην περιγραφή σεξουαλικών πρακτικών όπως αυνανισμός, σαδισμός, μαζοχισμός, φετιχισμός, ομοφυλοφυλία ωστόσο πουθενά σε αυτά δεν αναφέρονται οι παραπάνω όροι οι οποίοι αποτέλεσαν επινοήση του 19^{ου} αιώνα βλ. Cleland, J, 1888, *Memoirs of Funny Hill*, Paris, Isidore Liseux.

Αναλυτικά, τοποθετημένος στα συμφραζόμενα του χριστιανικού λόγου, ο πόνος νοσηματοδοτούνταν ως πράξη κάθαρσης και σωτηρίας. Ο μάρτυρες αλλά και θρησκευτικές ομάδες όπως οι Φραγγελιστές (μαστιγωτές) επιδίδονταν σε μαστίγωμα τόσο του εαυτού όσο και του άλλου, ως ένδειξη πίστης και αφοσίωσης αλλά και διασφάλισης μιας ευνοϊκής μεταθανάτιας ζωής. Ως πρακτική κάθαρσης, λύτρωσης και έκστασης τόσο το αυτομαστίγωμα όσο και άλλες επώδυνες πρακτικές όπως νηστεία, απομόνωση, ασκητισμός κ.λ.π ήταν αρκετά διαδεδομένες (Bullogh & Dixon, 2008:59-64). Τον 18ο αιώνα, ο σαδισμός επανεμφανίζεται σε διαφορετικά πλέον συμφραζόμενα: ως πράξη σεξουαλικής διέγερσης που προκαλείται από την επιβολή πόνου είναι κυρίαρχη στα έργα του Marquis de Sade³⁰ από τον οποίο και εμπνεύστηκε ο Ebing τον αντίστοιχο όρο.

1.2 Ενεργητικό αρσενικό, παθητικό θηλυκό: ο σαδομαζοχισμός ως αναπαράσταση των έμφυλων ρόλων

Ο Ebing επινόησε τον όρο «σαδομαζοχισμός» ως σεξουαλικοποιημένη οδύνη η οποία ενείχε μέσα της την επιθυμία κατάκτησης και υποταγής. Το δίπολο αυτό ενσαρκώνεται άρτια στην αναπαράσταση του ζεύγους σαδιστής/μαζοχιστής. Όπου για το σαδιστή το ζήτημα δεν είναι απλά η πρόκληση φυσικού πόνου αλλά η κατάκτηση του άλλου μέσα από πράξεις τυραννίας ενώ για τον μαζοχιστή η υποταγή στη δύναμη του έτερου. Ο Ebing όρισε τον σαδομαζοχισμό ως τα δυο άκρα μιας κανονικότητας την οποία αποκαλούσε εξάρτηση και την οποία θεωρούσε αναπόσπαστο στοιχείο του έρωτα. Ο ερωτευμένος θέλει να κατέχει το αντικείμενο του έρωτα του ενώ ταυτόχρονα υφίσταται τη δύναμη του. Ωστόσο, όταν η κατάσταση αυτή υπερβαίνει τα όρια της «κανονικής» εξάρτησης, όπως την όρισε ο Ebing, γίνεται διαστροφή: διαφεύγει του ερωτικού επεισοδίου και εξελίσσεται σε μια διαρκή και δίχως όρια επιθυμία άσκησης εξουσίας και υποταγής. Για το ζευγάρι σαδιστής/μαζοχιστής, η τυραννία και η υποδούλωση γίνονται αυτοσκοπός (Hauser, 2008:200,201).

Ο Ebing, όπως και ο Freud αργότερα, έβλεπε την σεξουαλικότητα ως μια λανθάνουσα, υπόγεια κινητήρια δύναμη και τις διαστροφές ως παρεκκλίνουσες εκφράσεις ενός ορθού σεξουαλικού ενστίκτου το οποίο αποκλίνει από τον προκαθορισμένο από τη φύση σκοπό του. Ο σαδομαζοχισμός ως μεταφορά της έμφυλης κυριαρχίας βρισκόταν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος του. Όπως αναφέρει ο άντρας είναι από τη φύση του ενεργητικός και προσανατολισμένος στην κατάκτηση της γυναίκας έστω και μετ' εμποδίων. Στην προσπάθεια του να κατακτήσει ενδέχεται να υπερβεί τα όρια ακόμα και να καταστρέψει ή σκοτώσει.

³⁰ Ο Γάλλος Μαρκήσιος ντε Σαντ (1740-1814) ήταν Ελευθέριος, γνωστός για τον ακραίες σεξουαλικές του ιδέες. Τα έργα του *Η φιλοσοφία στο Μπουντουάρ*, *Ιουστίνη ή τα παθήματα της αρετής* κ.α ενέπνευσαν στον ιατρικό λόγο τον όρο «σαδισμός» ως περιγραφή μιας ατομικής και κοινωνικής ψυχοπαθολογίας η οποία αρέσκειται στην πρόκληση πόνου. Από τα έργα του εμπνεύστηκε ο Ebing την ομώνυμη ψυχοπαθολογία (Bullogh & Dixon, 2008).

Αντίθετα η γυναίκα υποτάσσεται στη δύναμη του αρσενικού (Ebing, 1894:59-60). Στα συμφραζόμενα αυτά ο μαζοχισμός ορίζεται ως αντίθετος του σαδισμού. Ενώ για το σαδιστή σκοπός είναι η πρόκληση πόνου για τον μαζοχιστή είναι η βίωση του. Ο μαζοχισμός αποτελεί το άκρο της παθητικότητας προς την οποία είναι εγγενώς προσανατολισμένες οι γυναίκες ενώ ο σαδισμός ορίζεται ως η παθολογική πλευρά της ανδρικής φύσης που είναι η δυναμικότητα (Ebing, 1894:100-140). Και οι δυο αυτές ακραίες εκδοχές θεωρούνται εκφυλιστικές ασθένειες ανωμαλίες της Vita Sexualis, ψυχογενετίσιες αποκλίσεις στο πεδίο της σεξουαλικότητας.

Ο William Acton αναζήτησε τους παράγοντες σύνδεσης μεταξύ ηδονής και έκθεσης στον πόνο στην παιδική ηλικία. Η ιδέα αυτή προήλθε από την εξομολόγηση του Rousseau στο αντίστοιχο έργο του, η οποία ενέπνευσε πολλούς θεωρητικούς να αναζητήσουν την «πάθηση» αυτή σε αναδρομικές εμπειρίες μιας πρώιμης ηλικίας. Ο Rousseau στο έργο του *Εξομολογήσεις* (1769) διερευνώντας τις αιτίες των τάσεων του για επιδίωξη πόνου κατά τη σεξουαλική συνεύρεση ανατρέχει στην παιδική του ηλικία. Από εκεί ανασύρει και εξομολογείται το βίωμα της απόλαυσης που ένιωθε κάθε φορά που τον χτυπούσε η δασκάλα για να τον τιμωρήσει (Bullough & Dixon, 2008:66). Η ψυχολογιοποιημένη αυτή ερμηνεία αναφέρεται και από τον Ebing (Ebing, 1894:120) αλλά και από πολλούς άλλους θεωρητικούς όπως ο Ellis και ο Freud οι οποίοι αναζήτησαν τις ρίζες της διαστροφής σε βιώματα της παιδικής ηλικίας.

Άλλοι γιατροί συνδέουν το σαδισμό με την εγκληματική συμπεριφορά. Ο σκωτσέζος γιατρός W.A.F Browne (1810-1882)³¹ τον συνέδεσε με την νεκροφιλία αλλά και την ανθρωποφαγία. Οι μακάβριες προεκτάσεις του σαδισμού εντοπίζονται και στο έργο του Claye Show³² καθηγητή ιατρικής ο οποίος αναζητώντας την αιτία του βαμπιρισμού και την έλξη που νιώθουν κάποιοι άνθρωποι για το αίμα την εντόπισε στο σαδισμό. Ο Γάλλος χειρουργός R. Lasserre ερμήνευσε την σαδιστική συμπεριφορά με πολιτισμικούς όρους τοποθετώντας την στα συμφραζόμενα μιας ατελούς πολιτισμικής διαδικασίας ως τάση που εκδηλώνεται σε πολιτισμούς «πρωτόγονους» αλλά και άλλους «άγριους» όπως ληστές και στρατιώτες (Crozier, 2004:278). Αντίστοιχα, ο Forel, ορίζει τον σαδισμό ως έκφραση βίαιων σεξουαλικών πρακτικών οι οποίες περιλαμβάνουν από μαστίγωμα έως εγκληματικές πράξεις και νεκροφιλία. Όπως ισχυρίζεται, προσβάλλει συχνότερα τους άντρες και είναι αποτέλεσμα κληρονομικού εκφυλισμού. Αντίστοιχα, ο μαζοχισμός παραπέμπει σε θρησκευτικές πρακτικές όπως το μαστίγωμα και χαρακτηρίζει περισσότερο τις γυναίκες ως υπερβολή του κανονικού σεξουαλικού τους αισθήματος που είναι η παθητικότητα (Forel, 1908:239). Στις ανωτέρω

³¹ W. A Browne, 1875, Necrophilism, *Journal of Mental Science*, 551-560 στο Crozier I, 2004, *Philosophy in The English Boudoir, Love and Pain and Sexological Discourses on Algophilia, Journal of The History of Sexuality*, V.13, N.3, July 2004, σελ.286.

³² Claye T, 1909, A Prominent Motive in Murder, *Lancet*: 1735 -38, ο.π, σελ. 286.

θεωρήσεις καθίσταται σαφές ότι ο σαδισμός όπως και άλλες διαστροφές σχετίζονται με τον φόβο μιας πιθανολογούμενης κοινωνικής αταξίας, ανησυχίες και ηθικούς πανικούς τα οποία συνδέονται με εγκληματικές και άλλες αποκλίνουσες και ανεξήγητες συμπεριφορές (Crozier, 2004:287, Moore, 2009).

Ο Albrecht Von Eulenburg, Γερμανός νευρολόγος και υψοθεραπευτής (1840-1917) στο έργο του *Sadismus and Masochismus* (1911) επιχείρησε να εξηγήσει το συσχετισμό του πόνου με την σεξουαλική απόλαυση. Όπως αναφέρει, η δύναμη σχετίζεται συνειρμικά με τον πόνο τον οποίο τόσο ο σαδιστής όσο και ο μαζοχιστής αποδέχονται. Στα πλαίσια μιας σιωπηλής συμφωνίας τα δυο υποκείμενα μοιράζονται την απόλαυση που προκύπτει από την νοσηρή αυτή τάση τους (Crozier, 2004:282). Ο Dr. Jaf τονίζει την έμφυλη διάσταση της διαστροφής. Όπως ισχυρίζεται, ο μαζοχισμός είναι γυναικεία πάθηση η οποία σπάνια εμφανίζεται σε άντρα και αν γίνει είτε συνιστά σύμπτωμα ομοφυλοφιλίας είτε ικανοποιείται μέσω της σεξουαλικής συνεύρεσης με πόρνες όπου η γυναίκα είναι η «maitresse» [αφέντρα] και ο άντρας ο «esclave» [σκλάβος]. Αντίθετα, ο σαδισμός είναι ανδρική διαστροφή η οποία ενίοτε συνιστά το ψυχολογικό υπόβαθρο ενός εγκληματία (Dr.Jaf,x.ε,49, 56,79).

Αντίστοιχα, ο Stekel ορίζει τον σαδισμό ως γενικευμένη επιθυμία για δύναμη η οποία βρίσκει διέξοδο στη σεξουαλικότητα. Κάνει εξίσου τη διάκριση μεταξύ ενεργητικότητας/ανδρισμού, παθητικότητας/θηλυκότητας (Stekel, 1953:124). Τόσο ο σαδισμός όσο και ο μαζοχισμός εντάσσονται στο δίπολο εξουσία/υποταγή και στη τάση κάποιων να εξουσιάζουν και άλλων να εξουσιάζονται. Στο αφήγημα αυτό, ο «πόθος της εξουσίας» και ο «πόθος της υποταγής» συνδέονται με την ερωτική έκσταση, τους έμφυλους κοινωνικούς ρόλους άντρας/γυναίκα και τις «έμφυτες» τάσεις τους οι οποίες θεωρούνται εγγενώς προκαθορισμένες. Ο Stekel θέλοντας να επισημάνει τους κινδύνους της αντιστροφής των έμφυτων αυτών τάσεων ισχυρίζεται ότι ο γυναικείος σαδισμός ενδέχεται να οδηγήσει σε μια άλλη γυναικεία πάθηση, την ψυχρότητα. Η επιθυμία μιας γυναίκας να εξουσιάσει ενδέχεται να υπερκαλύψει τη σεξουαλική της επιθυμία ακόμα και να την εξοντώσει (Stekel, 1953:154). Στο λογοθετικό αυτό πλαίσιο, η κινδυνολογία νομιμοποιεί τις κοινωνικά προσδιορισμένες έμφυλες ασύμμετρες σχέσεις.

Συνακόλουθα, ο Hirschfeld περιγράφει το σαδομαζοχισμό ως μια σεξουαλική «ανωμαλία» που αντλεί το περιεχόμενο της από τον προγενέστερο όρο αλγολαγνεία. Συμφωνώντας με τον Ebing ότι ο όρος δεν επαρκεί για να καλύψει όλα τα σχετικά φαινόμενα, υποστηρίζει τη χρήση του διευρυμένου όρου σαδομαζοχισμός. Ενστερνίζεται την άποψη ότι ο σαδισμός είναι συμπεριφορά που αρμόζει στους άντρες οι οποίοι είναι από τη φύση τους επιθετικοί, ενώ ο μαζοχισμός στις γυναίκες οι οποίες είναι εγγενώς παθητικές. Στην αντίθετη περίπτωση έχουμε το φαινόμενο που αποκαλεί *Metastrophists* [μεταστροφισμός] το οποίο ορίζει ως ανταλλαγή έμφυλων «ουσιών» (Hirschfeld, 1935:255). Επίσης ισχυρίζεται (άποψη που θα συναντήσουμε και στον Freud) ότι ο σαδομαζοχισμός είναι οι δυο όψεις του ίδιου

νομίσματος. Ο σαδιστής είναι ανεστραμμένος μαζοχιστής αλλά και το αντίθετο (Hirschfeld, 1935:261).

Επιπρόσθετα, ο Ellis κάνει χρήση του όρου αλγολαγνεία ως γενική κατηγορία στο εσωτερικό της οποίας τοποθετεί τις πρακτικές του σαδισμού και του μαζοχισμού. Ως σαδισμό ορίζει την σεξουαλική συγκίνηση που προέρχεται από την πρόκληση αισθήματος πόνου στο αντικείμενο της ενώ ως μαζοχισμό την συγκίνηση που προκαλείται από την υποταγή στον πόνο. Αποδίδει τον σαδισμό και τον μαζοχισμό είτε σε υπερβάλλουσα σεξουαλική παρόρμηση είτε σε προσπάθεια ενός εξασθενημένου οργανισμού να αισθανθεί ερωτική διέγερση. Και τα δυο οδηγούν σε ακρότητες που υπερβαίνουν τα προδιαγεγραμμένα φυσιολογικά όρια και τάσεις. Η υπέρβαση των ορίων είναι πιθανό να οδηγήσει σε εγκληματικές συμπεριφορές ακόμα και σε νεκροφιλία και βαμπιρισμό (Ellis, 1950:175-179).

Ο Ellis συμφωνεί με τους προαναφερθέντες, ότι οι παραπάνω συμπεριφορές έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανιστούν στους άντρες οι οποίοι είναι από τη «φύση» τους δυνατοί ενώ ισχυρίζεται ότι οι γυναίκες λόγω της ήπιας σεξουαλικότητας τους είναι προστατευμένες από την ακρότητα της δικής τους τάσης τον μαζοχισμό (Ellis, 1950:182). Επίσης διατύπωσε την άποψη ότι ο μαζοχισμός και ο σαδισμός είναι τα άκρα όρια «φυσιολογικών» τάσεων που ενυπάρχουν στον εαυτό, είναι οι δυο όψεις του εαυτού από τις οποίες η μια είναι ατροφική και η άλλη υπερτροφική. Παρόλα αυτά συνυπάρχουν στο ίδιο πρόσωπο.

Στα θεωρητικά αυτά συμφραζόμενα ο μαζοχισμός είναι ο σαδισμός που στρέφεται κατά του εαυτού μας, ενώ ο σαδισμός είναι ο μαζοχισμός που στρέφεται εναντίον των άλλων. Κι' ενώ κλινικά διαχωρίζονται τα όρια τους είναι ρευστά και συχνά διαπλέκονται. Ο σαδομαζοχισμός είναι η συνένωση του ενεργητικού με το παθητικό, η «αλγολαγνική» μορφή της σεξουαλικής ορμής, η υπερτροφική εκδήλωση της, η οποία στόχο έχει την αφύπνιση της (Ellis, 1950:178-180). Η θεωρία του Ellis επηρέασε τον Freud ο οποίος υιοθέτησε τους όρους σαδισμός, μαζοχισμός και τους επέκτεινε.

Ο Freud στο έργο του *Το οικονομικό πρόβλημα του μαζοχισμού* (1924) εξηγεί το σαδισμό με αναγωγή στο Υπερεγώ το οποίο υποτάσσει το Εγώ, ενώ τον μαζοχισμό στο Εγώ το οποίο αποζητά τιμωρία είτε από το Υπερεγώ είτε από εξωτερικές δυνάμεις. Και τα δυο συνυπάρχουν στο ίδιο άτομο με τη διαφορά ότι το Εγώ παραμένει κρυμμένο ως μέρος του ασυνείδητου και της αδιόρατης ενοχής. Ωστόσο, ο σαδισμός του Εγώ και ο μαζοχισμός του Υπερεγώ συμπληρώνονται για να οδηγήσουν στο ίδιο αποτέλεσμα. Πρόκειται για μια ανάμειξη των εννοήσεων του Έρωτα και του Θανάτου (Freud, 2012:65). Στο *Τρεις μελέτες για τη θεωρία της σεξουαλικότητας* (1909) ισχυρίζεται ότι η βασική αντίθεση του δίπολου σαδισμός/μαζοχισμός είναι το ενεργητικό/παθητικό και ότι μια πρώιμη εντύπωση κατά την παιδική ηλικία συμβάλλει στην εκτροπή της λίμπιντο και στην ανάπτυξη αυτής της διαστροφής (Freud, 2103). Στα φροϋδικά συμφραζόμενα, ο σαδομαζοχισμός συνιστά μια συμπεριφορά

εντός της ίδιας οντότητας, η οποία αφού μεταθέσει το κύριο μέρος της προς τα εξωτερικά αντικείμενα υπό την ενόρμηση του θανάτου διατηρεί στο εσωτερικό της αυτούσιο τον πρωτογενή μαζοχισμό ως ενόρμηση του έρωτα. Οι απόψεις του Freud κυριαρχούσαν στην ακαδημαϊκή βιβλιογραφία στο μεγαλύτερο μέρος του 20^{ου} αιώνα.

1.4 Η παγίωση της διαστροφής

Τον 19^ο αιώνα η αντιστοίχιση του σαδομαζοχισμού με τους έμφυλους ρόλους ειχε πλέον εδραιωθεί. Στις περισσότερες αναφορές ο άντρας είναι δυναμικός, ενεργητικός, επιθετικός ενώ η γυναίκα παθητική, υποτακτική, αμυντική. Το αντίθετο ήταν κάτι ασύλληπτο. Το αφήγημα της ψυχοπαθολογίας σαδομαζοχισμός ζετυλίζεται με σαφείς αναφορές στους έμφυλους κοινωνικούς ρόλους. Σύμφωνα με τις ισχύουσες πεποιθήσεις, ο σαδισμός στον άντρα νομιμοποιείται στο βαθμό που συνιστά ισορροπημένο συνδυασμό σεξουαλικότητας και επιθετικότητας ο οποίος συνιστά απαραίτητη προϋπόθεση για να κάμψει τις αντιστάσεις του παθητικού αντικειμένου γυναίκα και να το κατακτήσει. Ωστόσο, όταν η ικανοποίηση συνδέεται αποκλειστικά με την κατάκτηση έως και την κακοποίηση τότε γίνεται διαστροφή. Αντίστοιχα, ο μαζοχισμός είναι «φυσιολογικός» και αποδεκτός για τις γυναίκες ωστόσο όταν η ικανοποίηση συνδέεται αποκλειστικά με την πρόσληψη πόνου γίνεται παθολογία.

Ο ανδρικός μαζοχισμός ως ιδέα και μόνο θεωρούνταν μια συμπεριφορά αδιανόητη, σε πλήρη αντίθεση με το κυρίαρχο ιδεολόγημα της αρρενωπότητας. Αντίθετα, για τις γυναίκες ήταν όχι μόνο αποδεκτή αλλά και αναμενόμενη αφού εναρμονιζόταν με την παθητική, υπάκουη «φύση» τους. Η αρρενωπότητα ως δύναμη και η θηλυκότητα ως υπαγωγή σε αυτή βρίσκουν την πλήρη έκφραση τους σε αυτό το αφήγημα. Ο σαδομαζοχισμός είναι η νομιμοποίηση των ιεραρχικών έμφυλων σχέσεων εξουσίας: ο άντρας επιτίθεται και κατακτάει η γυναίκα δέχεται την επίθεση και κατακτάται. Η συμπεριφορά η οποία για έναν άντρα ήταν μαζοχιστική για μια γυναίκα ήταν φυσιολογική γιατί εναρμονιζόνταν με τον προδιαγεγραμμένο από τη φύση της ρόλο. Αντίθετα, η επιθυμία του άντρα να κατακτηθεί από τη γυναίκα ήταν η επιτομή των διαστροφών.

Ο ανδρικός μαζοχισμός παρέπεμπε σε άλλες διαστροφές με κυριότερη την ομοσεξουαλικότητα. Όπως έχει διατυπωθεί, η ρητορική της αρρενωπότητας ήταν εχθρική σε οτιδήποτε την απειλούσε. Στα συμφραζόμενα αυτά, ο μαζοχιστής θεωρούνταν θηλυπρεπής γιατί εκδήλωνε συμπεριφορές εξ' ορισμού γυναικείες: υποτακτικότητα, υπακοή, παθητικότητα, αδυναμία. Η μαζοχιστική ομοφυλοφιλία ήταν ένα ευρέως διαδεδομένο αφήγημα το οποίο υπενθύμιζε τους κινδύνους που απειλούσαν το ηγεμονικό πρότυπο του

ανδρισμού. Ο Γάλλος γιατρός Emile Laureant³³ (1861-1904) ισχυρίστηκε ότι η ανδρική επιθυμία για πόνο είχε τις καταβολές της σε ένα βίωμα που ευθυνόταν για εκθήλυνση και «αντιστροφή» (δηλαδή ομοφυλοφιλία) αλλά και πολλαπλές ασθένειες των νεύρων. Αντίστοιχα ο J. Descroix³⁴ το 1902 ισχυρίζεται ότι οι άνδρες μαζοχιστές έχουν μετατοπίσει τον ερωτισμό τους σε άλλες ζώνες πέραν της γενετήσιας με συνέπεια τον εκφυλισμό και την ομοφυλοφιλία (Moore, 2009:143,148).

Βέβαια, η «ανδρική επιθετικότητα» ήταν επιτρεπτή αρκεί να μην ξεπερνούσε τα όρια που επέβαλλε η «φύση». Η ανδρική «έμφυτη» επιθετική συμπεριφορά ήταν απαραίτητη για την ετεροσεξουαλική συνεύρεση και την αναπαραγωγή η οποία επιτυγχάνεται όταν ο άντρας «επιτίθεται» και η γυναίκα «παραδίδεται». Ωστόσο, στην περίπτωση του σαδομαζοχισμού η κανονικότητα αυτή μετασηματιζόταν σε βία. Ως εκ' τούτου, έπαυε να είναι αναπαραγωγική και πέραγε στη σφαίρα της εγκληματικότητας. Ο σαδιστής παραβίαζε το συνεχές μιας κανονικής ψυχοσεξουαλικής πορείας, εκτρεπόταν του στόχου του και γινόταν «ανίκανος». Ο άντρας σαδιστής/εγκληματίας δεν ήταν πλέον αναπαραγωγικός αλλά καταστροφικός. Στο πλαίσιο αυτό, το διακύβευμα δεν ήταν η χαλιναγώγηση της ανδρικής επιθετικότητας αλλά η διαβάθμιση της. Η οποία, όπως αναφέρει ο Mac Laren, δεν είχε ως μέριμνα την προστασία των γυναικών από την ανδρική βία αλλά την διατήρηση της αρρενωπότητας σε κανονικά επίπεδα ώστε να στρέφεται προς τον σωστό στόχο και με ελεγχόμενο τρόπο (Mc Laren,1997). Η ρητορική της ανδρικής επιθετικότητας ήταν ένα διαρκές και υπό διαπραγμάτευση διακύβευμα μια ιδιότητα που έπρεπε να κατακτάται και να διατηρείται στα κοινωνικά επιτρεπτά όρια.

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, οι ρόλοι σαδιστής/μαζοχιστής μπορούσαν να πάρουν πολλές ερμηνείες, νοηματοδοτήσεις και διαβαθμίσεις. Ωστόσο, όπως ισχυρίζεται η Schaffner το δυναμικό υποκείμενο ανεξάρτητα αν είχε τον ρόλο σαδιστή ή μαζοχιστή ήταν πάντα ο άντρας. Και εξηγεί ότι ο γυναικείος σαδισμός, αν και εννοιολογικά ανυπόστατος, όταν υφίστατο, δεν ερμηνευόταν ως προσωπική επιλογή της γυναίκας αλλά ως ρόλος τον οποίο αναλαμβάνει για την ικανοποίηση του αρσενικού άλλου. Στην πραγματικότητα, η γυναίκα ακόμη κι' αν ασκεί σαδιστικές πρακτικές εξακολουθεί να παραμένει «γυναίκα» δηλαδή υποταγμένη, παθητική, προσανατολισμένη στα θέλω του άλλου ακόμη κι' αν αυτά είναι η άσκηση ενός ρόλου ενάντια στη «φύση» της (Schaffner, 2012). Αντίστοιχα, ο ανδρικός μαζοχισμός, εξίσου σπάνιος, στις περιπτώσεις που εκδηλώνεται, ερμηνεύεται ως αποτέλεσμα προσωπικής επιλογής, ως πράξη εθελούσια και όχι ως νομοτελειακά αναπόδραστη πρακτική ή

³³ Laureant E, 1903, Sadism and Masochism: Les Perversions Sexuelles, Physiologie, Psychologie, Therapeutique, Paris στο Moore A, 2009, Rethinking Gendered Perversion and Degeneration in Visions of Sadism and Masochism, 1866-1930, *Journal of the history of sexuality*, University of Texas Press, σελ. 143.

³⁴ Descroix J, 1902, La Gynecocratie ou la Domination de la Femme, Pricidie d' une Etude sur le Masochism Dans l' Histoire et les Traditions par Laureant Tailhade, Paris, Charles Carrington ο.π σελ. 143.

εκ' των έξω επιβολή. Έτσι, διατηρούνται οι παραδοσιακοί ρόλοι με τον άντρα να εκδηλώνει δυναμικά την θέληση του να υποταχτεί και την γυναίκα να αποδέχεται παθητικά την επιθυμία του.

Συνοπτικά, ο σαδομαζοχισμός αντιμετωπίστηκε ως ψυχοπαθολογικό σύμπτωμα μιας προβληματικής προσωπικότητας. Οι περισσότεροι εκπρόσωποι του ιατρικού κλάδου που ασχολήθηκαν με το ζήτημα αυτό ήταν προσανατολισμένοι στην ψυχοπαθολογία του και στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του τα οποία ορίζονταν ως απόκλιση και υπέρβαση των κοινωνικά οριοθετημένων κανονικοτήτων και σχέσεων εξουσίας: αρρενωπότητα, θηλυκότητα, κυριαρχία, υποταγή. Οι ευρωπαίοι γιατροί είδαν το δίπολο σαδισμός/μαζοχισμός ως μια ετεροσεξουαλική διαστροφή στην οποία αυτό που κυριαρχεί είναι αφενός η επιθυμία για πρόκληση πόνου από τον σαδιστή αφετέρου η υποταγή σε αυτόν από τον μαζοχιστή. Τον 19^ο αιώνα, ένα σώμα ιατρικών λόγων κινητοποιήθηκαν για να κατασκευάσουν επιστημολογικά και ιατρικά την διαστροφή σαδομαζοχισμός και τα αποκλίνοντα υποκείμενα τους: τον σαδιστή και τον έτερο του μαζοχιστή.

Με αναφορά στους κανονιστικούς έμφυλους ρόλους ο σαδομαζοχισμός συνιστούσε παράδειγμα ετεροσεξουαλικής διαστροφής. Στους λόγους αυτούς, οι οποίοι εντάσσονταν στα αφηγήματα πολιτισμικής ευταξίας, έμφυλης νόρμας και κανονικοτήτων ο σαδομαζοχισμός αποτελεί σύμπτωμα εκφυλισμού, ηθικής παρακμής και διαταραχών του ατομικού αλλά και του κοινωνικού συστήματος. Στη διαστροφή αυτή, οι διαμάχες για την εξουσία μεταφέρθηκαν στην ανατομία η οποία επιστρατεύτηκε για να υποστηρίξει τους έμφυλους ρόλους, τη μεταξύ τους ασυμμετρία και τις εξουσιαστικές έως και βίαιες συμπεριφορές. Η συζήτηση για τον σαδισμό και τον μαζοχισμό αποκαλύπτει τις διαρκείς απόπειρες των γιατρών να κατασκευάσουν την έμφυλη κανονικότητα η οποία κάθε άλλο παρά δεδομένη και σταθερή ήταν.

1.5 Το αφήγημα του φετιχισμού

Στην ενότητα αυτή εξετάζεται μια άλλη διαστροφή ο φετιχισμός, ο οποίος συχνά σχετίζεται με τον σαδομαζοχισμό. Ως όρος προέρχεται από τη λέξη «φετίχ» που θα πει φυλαχτό. Προτού ιατροκοποιηθεί είχε θρησκευτικό περιεχόμενο και συνδέονταν με τη λατρεία ιερών αντικειμένων. Η παθολογικοποίηση του μετασχημάτισε το περιεχόμενο του το οποίο αποδόθηκε ως ερωτική επιθυμία στραμμένη σε αντικείμενα που ανήκουν στο αγαπημένο πρόσωπο π.χ παπούτσια, εσώρουχα, μαντίλια. Ο φετιχισμός είναι αυτό που προκύπτει όταν η ερωτική επιθυμία συναντά αντικείμενα ή πράξεις χωρίς σεξουαλικό περιεχόμενο αλλά για κάποιο λόγο συνδέεται με αυτά με σεξουαλικούς συνειρμούς (Hauser, 2008:205). Η σεξουαλικοποίηση του αντικειμένου θεωρείται το αποτέλεσμα συσχετισμού μεταξύ αυτού και του συναισθήματος της απόλαυσης. Στο πλαίσιο αυτό, το αντικείμενο επενδυμένο με το συναίσθημα αποκτά χαρακτηριστικά ιερου γίνεται δηλαδή φετίχ (Hauser, 2008:206-207). Στην

ιατρική βιβλιογραφία της περιόδου, ο φετιχισμός θεωρείται ανδρική πάθηση: «*οι ακραίες μορφές του ερωτικού συμβολισμού συναντώνται κύρια στους άντρες*» (Ellis, 1950:136).

Ο φετιχισμός, όπως και ο σαδομαζοχισμός είναι η ακραία έκφραση της κανονιστικής ερωτικής έλξης και επιθυμίας μεταξύ δυο ανθρώπων και η υπέρβαση των κοινωνικά οριοθετημένων διαβαθμίσεων της απόλαυσης. Ο Ellis ονομάζει τον φετιχισμό «*ερωτικό συμβολισμό*» και τον ορίζει ως την μετατόπιση του ερωτικού ενδιαφέροντος από το πρόσωπο σε κάποια λεπτομέρεια του σώματος του ή σε ένα άψυχο αντικείμενο που παραπέμπει σε αυτό ακόμα και σε πράξεις, τάσεις, συμπεριφορές. Συνδέει τον φετιχισμό με τις σεξουαλικές διαστροφές όπως ομοφυλοφιλία, σαδομαζοχισμό, ουρολαγνεία, κοπρολαγνεία, κτηνοβασία, επιδειξιμανία (Ellis, 1955:110-117,128). Το κοινό σημείο όλων αυτών των διαστροφών είναι η ερωτικοποίηση εξαρτημάτων, πρακτικών και συμπεριφορών εντελώς ασύνδετων με την σεξουαλικότητα έως και αποτρόπαιων. Όπως αναφέρει: «*το πιο ιερό ιδανικό του, είναι για όλους όσους τον περιτριγυρίζουν ένας παιδικός παραλογισμός ή μια αισχρότητα αηδιαστική, ίσως βέβαια κι' ένα βίτσιο που απαιτεί την επέμβαση της αστυνομίας*» (Ellis, 1955:138). Όπως αναφέρει η Schaffner, η αντικατάσταση του όρου «φετίχ» από αυτόν του «συμβόλου» παρότι δίνει έμφαση στα αντικείμενα/σύμβολα/βίτσια τα οποία εντοπίζει σε σημεία του σώματος, πράξεις, συμπεριφορές μετατοπίζει το σημασιολογικό βάρος από το αντικείμενο στη διαδικασία (Schaffner, 2012:101).

Ο Ebing αναφέρει τον φετιχισμό ως παθολογία της κατά τα άλλα φυσιολογικής κατάστασης της προσκόλλησης στο ερωτευμένο πρόσωπο και σε ότι συνδέεται με αυτό. Η υπέρβαση της κανονικότητας καθιστά τον φετιχισμό ψυχοπαθολογία η οποία ορίζεται ως συγκέντρωση του σεξουαλικού ενδιαφέροντος από το πρόσωπο σ' ένα μέρος του σώματος του ή σε αντικείμενα. Όπως και στο παράδειγμα του σαδομαζοχισμού, ο φετιχισμός παραπέμπει σε παραβατικές συμπεριφορές. Όπως ισχυρίζεται η εμμονή και προσκόλληση σε αντικείμενα μπορεί να οδηγήσει σε κλοπή ακόμα και σε άσκηση βίας (Ebing, 1894:401-402). Αντίθετα, στην υγιή, φυσιολογική έκφραση του μπορεί να γίνει η συγκολλητική ουσία του ζευγαριού, στοιχείο της συντροφικής σχέσης απαραίτητο για την ομαλή εξέλιξη του γάμου. Ο φετιχισμός μαζί με τον σαδομαζοχισμό είναι παραδείγματα υπέρβασης κατά τα άλλα «κανονικών» συμπεριφορών οι οποίες ωθούνται στα άκρα (Hauser, 2008:207).

Ο Alfred Binet (1857-1911) Γάλλος ψυχολόγος, εμπνευστής του I.Q test, και του όρου φετιχισμός, στο έργο του *Le Fetichisme Dans l' Amour* (1887) τοποθετεί τον ομώνυμο όρο στον πυρήνα των σεξουαλικών διαστροφών. Τον ορίζει ως λανθασμένη εκτροπή της ερωτικής επιθυμίας από το φυσιολογικό αντικείμενο και επισημαίνει την έμφυλη διάσταση του ως ανδρική διαστροφή. Σύμφωνα με αυτόν, ένας άντρας έλκεται από ένα αντικείμενο ή χαρακτηριστικό που ανήκει σε μια γυναίκα π.χ χείλη, μαλλιά, χέρια, παπούτσια. Την έλξη αυτή τη θεωρεί φυσιολογική ωστόσο τα όρια μεταξύ φυσιολογικού/παθολογικού είναι ρευστά και μεταβαλλόμενα. Η απόκλιση από την κανονικότητα εκδηλώνεται όταν η έλξη για το

αντικείμενο/ιδιότητα είναι περισσότερο διεγερτική από την ίδια τη σεξουαλική συνεύρεση στην οποία θα οδηγούσε. Στην περίπτωση αυτή, η υποκατάσταση της ερωτικής συνεύρεσης του προσώπου με το αντικείμενο συνιστά την αφητηρία της σεξουαλικής απόκλισης η οποία ορίζεται ως φετιχισμός (Mac Laren, 1997:172, Schaffner, 2012). Με άλλα λόγια, η παθολογία φετιχισμός ορίζεται ως ο αποκλεισμός του προσώπου και η υποκατάσταση του με αντικείμενα ή επιμέρους μέρη του σώματος π.χ πόδια, μαλλιά.

Αντίστοιχα, ο Freud ορίζει ως φετιχισμό την υποκατάσταση του σεξουαλικού αντικειμένου από άλλα μέρη του σώματος. Θεωρεί τον φετιχισμό ως μια φυσιολογική διαδικασία η οποία γίνεται παθολογία όταν το φετίχ πάρει τη θέση του κανονικού στόχου, αποσπαστεί από το πρόσωπο και μεταφερθεί στο αντικείμενο. Εντοπίζει την διαστροφή αυτή στην παιδική ηλικία και σε πιθανή τραυματική εμπειρία η οποία έχει ως συνέπεια την συνειρμική σύνδεση της σεξουαλικότητας με το αντικείμενο (Freud, 2012:53, 2013:39). Υποστηρίζει ότι ο φετιχισμός εμφανίζεται όταν το σεξουαλικό αντικείμενο αντικαθίσταται από ένα άλλο εντελώς ακατάλληλο για να εξυπηρετήσει τον σεξουαλικό στόχο π.χ μέρη του σώματος ή άλλα αντικείμενα. Η σύνδεση με το υποκείμενο γίνεται μέσω αυτού του αντικειμένου το οποίο αποσπάται από το πρόσωπο και το υποκαθιστά. Η διαδικασία αυτή λαμβάνει χώρα κατά την παιδική ηλικία και οδηγεί σε συμβολική σύνδεση της σεξουαλικότητας με το αντικείμενο φετίχ αντί του προσώπου (Freud, 1920:41).

Στην παραδοσιακή ψυχαναλυτική βιβλιογραφία ο φετιχισμός είναι κατεξοχήν ανδρική διαστροφή. Στα συμφραζόμενα του ψυχαναλυτικού λόγου, ο γυναικείος φετιχισμός είναι σχήμα οξύμωρο καθώς συνδέεται συνειρμικά με το μητρικό «φαλλό»³⁵. Ο Freud, όπως και οι περισσότεροι πριν από αυτόν, είδε τον φετιχισμό ως παραδειγματική περίπτωση ανδρικής διαστροφής. Ως υποκατάστατο του φαλλού τον οποίο η γυναίκα ευτυχώς δεν έχει γιατί έτσι προστατεύει τον άντρα από την ομοφυλοφυλία αναγκάζοντας τον να στραφεί σε άλλα ερωτικά «αντικείμενα» όπως πόδια, μαλλιά, παπούτσια. Η διαδικασία αυτή αναγνωρίζεται ως «φυσιολογική» αλλά όπως έχει ήδη γίνει αντιληπτό στον ιατρικό λόγο το φυσιολογικό σταματάει εκεί που αρχίζει η υπέρβαση του. Έτσι, ο φετιχισμός είναι η υπέρβαση μιας κατά άλλα «φυσιολογικής» προσκόλλησης στο γυναικείο σώμα/φετίχ (Schor, 2008:599, Schaffner, 2012:150). Το φετίχ αντιπροσωπεύει ένα υποκατάστατο του γυναικείου πέους και μια μορφή άμυνας εκ' μέρους των ανδρών ενάντια στη συνειδητοποίηση της απώλειας του. Το φετίχ, ως μαγικό και πανίσχυρο πέος-φαλλός αποτελεί ναρκισσιστική προβολή που εμφανίζεται τελετουργικά στις ανδρικές σεξουαλικές φαντασιώσεις και κάνει αποδεκτή την ιδέα του γυναικείου ευνουχισμού (Sidney, 1994:161-162).

³⁵ Η φροϋδική εξίσωση φετίχ = υποκατάστατο του γυναικείου φαλλού προέρχεται από την τραυματική συνειδητοποίηση ότι η μητέρα δεν έχει φαλλό. Το νεαρό αγόρι στην προσπάθειά του να υποκαταστήσει την έλλειψη αυτή αντικαθιστά τον εκλιπόντα φαλλό με αντικείμενα που σχετίζονται με την ευνουχισμένη μητέρα αλλά και με την γυναίκα ευρύτερα. Όσον αφορά τις γυναίκες, όντας ευνουχισμένες είναι λογικότερο να «είναι» παρά να «έχουν» φετίχ (Schor, 2008).

Στον φετιχισμό αναφέρονται οι περισσότεροι εκπρόσωποι του ιατρικού κλάδου όπως ο Hirschfield και ο Forel και συμφωνούν με τους προαναφερθέντες ότι συνιστά μια πρακτική μετατόπισης της ερωτικής επιθυμίας από το πρόσωπο στο αντικείμενο (Forel, 1908, Hirschfield, 1935). Ο Dr. Jaf ισχυρίστηκε ότι ο φετιχισμός είναι μια διαστροφή ανδρική η οποία στρέφεται προς αντικείμενα όπως γάντια, μαντίλια, μαλλιά, ψηλοτάκουνα παπούτσια, τα οποία ο φετιχιστής απλά χαϊδεύει ή αντανάζεται με αυτά φαντασιώνοντας το αγαπημένο πρόσωπο υποκαθιστώντας κατ' αυτό τον τρόπο τη σεξουαλική πράξη (Dr.Jaf,χ.ε:16). Τέλος, ο Stekel συνδέει τον φετιχισμό με βιώματα τα οποία έλαβαν χώρα κατά την παιδική ηλικία, με ζωνρές εντυπώσεις που αποτυπώθηκαν στη μνήμη και συνδέθηκαν συνειρμικά με τις πρώιμες σεξουαλικές εμπειρίες (Stekel, 1955:50).

Εν' κατακλείδι, τόσο ο φετιχισμός όσο και ο σαδομαζοχισμός αποτελούν παράδειγμα της διαδικασίας παθολογικοποίησης συμπεριφορών στις οποίες έως τον 19^ο αιώνα κανείς δεν είχε αναφερθεί παρότι προϋπάρχουν ως πρακτικές. Αντλώντας από την παράδοση και υπό την επιρροή λογοτεχνικών και άλλων κειμένων και παραδόσεων ο σαδομαζοχισμός και ο φετιχισμός κατατάσσονται στις πιο διαδεδομένες διαστροφές της νεωτερικότητας. Με αυτές τις δυο κλείνουν και οι παθολογίες που παραπέμπουν στο ανδρικό σώμα. Στη μέχρι τώρα ανάλυση το σύνολο των διαστροφών, διαταραχών, παθήσεων στην πλειοψηφία του αφορούσε τους άντρες. Αντίθετα, οι γυναικείες παθολογίες άλλοτε απουσιάζουν άλλοτε είναι μεν παρούσες αλλά συνειρμικά συνδεδεμένες με τις ανδρικές, είτε σε σχέση ακολουθίας ή αναπαραγωγής τους. Στις επόμενες δυο ενότητες θα παρουσιαστούν οι παθολογικοποιημένες όψεις της γυναικείας σεξουαλικότητας, παρότι όπως θα φανεί και αυτές τέμνονται από την ανδρική οπτική, δράση, παρέμβαση. Όπως θα καταδειχτεί, το γυναικείο σώμα ήταν νομοτελειακά και αιτιοκρατικά συνδεδεμένο με το ανδρικό.

ΤΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΣΩΜΑ: ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΥΣΤΕΡΙΑ

1.1 Γυναικεία σεξουαλικότητα: φύλο και τάξη

Η κοινωνικά αποδεκτή σεξουαλικότητα όπως οριζόταν στα ιατρικά συμφραζόμενα του 19^{ου} αιώνα ήταν αυτή ανάμεσα σε συζυγικά σχετιζόμενα υποκείμενα. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο ιατρικός λόγος αναγνώριζε δυο οντότητες σαφώς διακριτές μεταξύ τους και αντιθετικά διαφοροποιημένες: άντρες και γυναίκες. Κριτήριο για την διάκριση τους ήταν η ανατομία. Σύσσωμος ο ιατρικός λόγος συμφωνούσε ότι οι σωματικές διαφορές αποτελούσαν κριτήρια αντικειμενικά, στατικά και αμετάβλητα για τον καθορισμό των έμφυλων διαφορών. Στο συγκεκριμένο αυτό, το φύλο, το σώμα και η σεξουαλικότητα προσλαμβάνονταν ως εγγενείς, έμφυτες τάσεις, νομοτελειακές και αναπόδραστες. Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιαστεί η κλινικοποίηση του γυναικείου σώματος η οποία όπως και το ανδρικό εντάσσονταν στους λόγους της τεχνολογίας του σεξ και των αντίστοιχων πειθαρχικών εξουσίας. Ωστόσο, όπως θα υποστηριχτεί, ενώ η ανδρική υποκειμενικότητα και ειδικότερα ένας συγκεκριμένος τύπος ανδρισμού οριζόνταν ως πρότυπο, οι γυναίκες προσδιορίζονταν, ακολουθούσαν ή ταυτίζονταν από και με τον ιδανικό Άλλο.

Η ιατρικοποίηση του γυναικείου σώματος καθιστά την γυναίκα αντικείμενο ανάλυσης ενός εξουσιαστικού κλινικού λόγου ήδη από τα τέλη του 18^{ου} αιώνα. Την περίοδο εκείνη ένας μεγάλος αριθμός επιστημονικών κειμένων με τίτλους όπως «*Περί της γυναικός υπό φυσιολογικής, ηθικής και φιλολογικής απόψεως*» ή «*Περί της Ήβης [...] της γυναικός υπό φυσιολογικής, υγιεινής και ιατρικής απόψεως*» κ.α προβληματοποιούσαν τις λειτουργίες του γυναικείου σώματος όπως σύλληψη, αναπαραγωγή, γενετήσια απόλαυση (Porter, 2008). Τον 18^ο αιώνα, οι συγγραφείς ιατρικών κειμένων αντιμετώπιζαν το ανδρικό σώμα ως ανώτερο του γυναικείου, ως πρότυπο. Οι άνδρες θεωρούνταν «θερμοί», παρήγαγαν σπέρμα, είχαν έντονη σεξουαλικότητα. Αντίθετα, η γυναίκα ήταν παθητικός αποδέκτης του ανδρικού σώματος και του σπέρματος του, το οποίο αφού αναμειχθεί με το δικό της, κατευθύνεται προς τη μήτρα της η οποία το «αρπάζει» και «κλείνει». Κι' ενώ η ανδρική σεξουαλικότητα ήταν αδιαμφισβήτητη η γυναικεία ήταν διαμφισβητούμενη. Η σχετική φιλολογία γυρω από την γυναικεία σεξουαλικότητα είναι ενδεικτική της αμηχανίας του ιατρικού κατεστημένου να την προσδιορίσει (Crawford, 2008:87). Τον 19^ο αιώνα, η προϋπάρχουσα φιλολογία για το γυναικείο σώμα και την σεξουαλικότητα του εντάσσεται στην λογοθετική παραγωγή του νεωτερικού, εκκοσμηκευμένου, ιατρικού λόγου.

Όπως και στο ανδρικό σώμα, αντίστοιχα και στο γυναικείο, ο ιατρικός λόγος στράφηκε πρώτα σε αυτό που αξιολογούσε ως σημαντικότερο: το κοινωνικά προνομιούχο. Την διάκριση

μεταξύ αστικού/εργατικού σώματος αποδίδει η περιγραφή της Ehrenreich: «*μια ημερήσια απουσία από τη δουλειά θα στοίχιζε σε μια γυναίκα τη θέση της και στο σπίτι της δεν υπήρχαν αναπαικτικές πολυθρόνες να σωριαστεί την ώρα που οι υπηρέτες θα διαχειρίζονταν το νοικοκυριό και οι γιατροί την ασθένειά της*» (Ehrenreich & English, 1974:83). Την διάσταση αυτή επιβεβαιώνει ο Ολλανδός γιατρός Van De Velde (1873-1937) ο οποίος στο έργο του *Ο τέλειος γάμος* (1926) αφού δείξει την προτίμηση του στην «ομαλή», «ώριμη» παντρεμένη γυναίκα καταλήγει: «*οι γυναίκες που ανήκουν στις εύπορες τάξεις είναι για περισσότερο καιρό σεξουαλικά ικανότερες παρά οι γυναίκες των φτωχών τάξεων*» (Velde, 1955:82). Η ιατρική ιδεολογία τόσο με τη μορφή επιστημονικών θεωριών όσο και ευρέως διαδεδομένων αντιλήψεων έκανε ότι μπορούσε για να διατηρήσει ακμαίο το αναπαραγωγικό σώμα της ελίτ.

Όπως αναφέρει ο Foucault: «*η αστική τάξη θεώρησε εξ αρχής ότι το δικό της σεξ είναι κάτι σημαντικό, ένας ευπαθής θησαυρός*» ενώ αναφορικά με το ευπαθές γυναικείο σώμα: «*το πρόσωπο που αρχικά πολιορκήθηκε από το σύστημα της σεξουαλικότητας ήταν η «αργόσχολη» γυναίκα όπου της ανέθεταν έναν νέο προορισμό από συζυγικές και γονεϊκές υποχρεώσεις*» (Foucault, 2011:141). Με πρόταγμα την αναπαραγωγή, ορίστηκε το ιδανικό γυναικείο σώμα, η δέουσα θηλυκότητα η οποία κυριάρχησε στην ιατρική βιβλιογραφία από τις αρχές του 19^{ου} έως τα μέσα του 20^{ου} αιώνα.

1.2 Το δόγμα της παθητικότητας

Μια από τις προβληματικές που περιέβαλλαν το γυναικείο σώμα από την αρχαιότητα έως και την νεωτερικότητα ήταν αυτό της γενετήσιας απόλαυσης και του ρόλου της στην τεκνοποίηση. Ο T. Laqueur στο έργο του *Κατασκευάζοντας το φύλο* (2003) παρουσιάζει αναλυτικά την μετάβαση από το δόγμα του ενιαίου φύλου στην έμφυλη διαφοροποίηση όπως ορίστηκε από τον 18^ο αιώνα κι' έπειτα. Στο δόγμα του ενιαίου φύλου, η εκσπερμάτιση θεωρείται κοινή λειτουργία και στα δυο φύλα ενώ ο γυναικείος οργασμός απαραίτητη προϋπόθεση για την τεκνοποίηση. Το ιδεολόγημα αυτό, το οποίο έχει τις καταβολές του στην Γαληνική θεωρία και στην αρχαιότητα διατηρήθηκε για πολλούς αιώνες. Έως τον πρώιμο 18^ο αιώνα οι περιγραφές της αναπαραγωγικής βιολογίας συνέδεαν την γενετήσια απόλαυση με μεταφυσικά αφηγήματα πάνω στα οποία εδραιωνόταν η κοινωνική τάξη. Τον 18^ο αιώνα, κοσμογονικές αλλαγές όπως γαλλική επανάσταση, Διαφωτισμός, βιομηχανική, εμπορευματική οικονομία μετασημάτισαν τους τρόπους πρόσληψης του κόσμου. Αντίστοιχα, το ιδεολογικό πλαίσιο ερμηνείας της γυναικείας σεξουαλικότητας άλλαξε. Επιστήμες όπως η ιατρική και η βιολογία οι οποίες αναδύθηκαν από τα θεμέλια της παλαιάς κοινωνικής τάξης επαναδιατύπωσαν τα παραδοσιακά αφηγήματα και τα τοποθέτησαν σε εκκοσμικευμένα πλαίσια (Laqueur, 2003).

Ήδη από τον ύστερο 18^ο αιώνα, στοχαστές και συγγραφείς ανέφεραν ότι οι ερωτογενείς ζώνες των εξωτερικών γυναικείων γεννητικών οργάνων και η αφροδίσια ευαισθησία τους ήταν υποδεέστερη του σοβαρού έργου των εσωτερικών οργάνων που ήταν η τεκνοποίηση ενώ η εμπειρία του οργασμού είναι συμπτωματική σε ότι αφορά την κυοφορία. Οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες διατύπωναν υποθέσεις οι οποίες δεν βασίζονταν σε αποδεικτικά στοιχεία και κατέφευγαν σε διατυπώσεις για την ανικανότητα των γυναικών να βιώσουν γενετήσια ικανοποίηση. Ο γυναικείος οργασμός ως προϋπόθεση της τεκνοποίησης αμφισβητήθηκε, το ίδιο και η εκσπερμάτιση ενώ η συμμετοχή του γυναικείου σώματος στη σεξουαλική πράξη απαξιώθηκε. Στις ρητορικές αυτές, οι γυναίκες οριστήκαν ως παθητικές, άβουλες, ανεπηρέαστες από σεξουαλικές «ενοχλήσεις» (Laqueur, 2003:257-280).

Οι αντιλήψεις περί γυναικείας παθητικότητας, ήταν κυρίαρχες και συνδέονταν σε μεγάλο βαθμό με την ανατομία των γυναικών και την ταύτιση των λειτουργιών των γεννητικών τους οργάνων με την ψυχοσύνθεση και τους κοινωνικούς τους ρόλους. Αυτό είναι εμφανές στο δόγμα της απουσίας γενετήσιας απόλαυσης: η αδρανής σεξουαλικότητα εναρμονιζόταν με τις κυρίαρχες αναπαραστάσεις περί γυναικείας παθητικότητας. Ο W.Stekel το 1926 γράφει: « Σ' αυτό προστίθεται ακόμα η γνώμη πολλών γυναικών και κοριτσιών ότι ο οργασμός έχει κάποια σχέση με την εγκυμοσύνη. Ακόμα κι' αν αυτό αποδείχεται από πολυάριθμες παρατηρήσεις, υπάρχουν ωστόσο αρκετές άλλες που βεβαιώνουν το αντίθετο» (Stekel, 1953:82). Ο Acton θεωρούσε αυτονόητο ότι η πλειονότητα των γυναικών παραμένει ανενόχλητη από γενετήσια αισθήματα. Στα γραπτά του, τα οποία αφορούσαν ανδρικές λειτουργίες και δυσλειτουργίες του γυναικείου σώμα παρουσιάζεται ως μια καλή επένδυση για να «εναποθέσουν» οι άνδρες το σπέρμα τους, επιχείρημα το οποίο επικαλούνταν για να τεκμηριώσει την αντίθεση του προς τον αυνανισμό (Laqueur, 2003:265).

Στα παραπάνω συμφραζόμενα, σκοπός της ζωής των γυναικών ήταν η αναπαραγωγή. Γι' αυτό και όλη η ενέργεια τους έπρεπε να συγκεντρώνεται στα γεννητικά όργανα. Στις γυναίκες, η μήτρα ήταν σημαντικότερη από τον εγκέφαλο σε αντίθεση με τους άντρες που οι διανοητικές και πολιτισμικές τους δραστηριότητες άρα και η ικανότητα τους να σκέφτονται θεωρούνταν πιο ανεπτυγμένη. Αντίθετα, αν μια γυναίκα επέλεγε ν' ασχοληθεί με κάτι άλλο πέραν των αναπαραγωγικών της στόχων κινδύνευε από παθήσεις οι οποίες είχαν ως έδρα το γενετήσιο σύστημα. Καθώς η μήτρα και οι ωθήκες ήταν το κέντρο έλεγχου του γυναικείου σώματος, πίσω από κάθε διαταραχή της συμπεριφοράς βρισκόταν μια αντίστοιχη των γεννητικών της οργάνων (Ehrenreich & English, 1974:36). Στους λόγους αυτούς, το γυναικείο φύλο ταυτιζόταν με την ύπαρξη και παρουσία μήτρας, ωθηκών, κόλπου και των λειτουργιών τους. Τα γυναικεία αυτά σωματικά χαρακτηριστικά λειτουργούσαν ως δείκτες των ψυχικών και το αντίστροφο, ενώ νομιμοποιούσαν τον περιορισμό των γυναικών στον ιδιωτικό χώρο ως αδρανείς, ανεπηρέαστες από τον κόσμο και την σεξουαλικότητα τους, οντότητες.

Αναλυτικά, το αφήγημα της ανενεργής σεξουαλικά γυναίκας εναρμονιζόταν με τις νεωτερικές ηγεμονικές αναπαραστάσεις για τους έμφυλους ρόλους και τον κοινωνικό καταμερισμό εργασίας: στα κυρίαρχα πολιτισμικά σχήματα της νεωτερικότητας οι γυναίκες τοποθετήθηκαν στον ιδιωτικό χώρο ως οικιακές οντότητες προσανατολισμένες στην μητρότητα και την συντροφικότητα. Η γυναικεία απραξία έγινε το κυρίαρχο πολιτισμικό αφήγημα της αστικής ιδεολογίας και ιδεατό πρότυπο θηλυκότητας. Το δόγμα αυτό βρήκε την πλήρη έκφραση του στους ιατρικούς λόγους της Βικτοριανής ηθικής και των εκφραστών της. Η γυναικεία σεξουαλικότητα - όπως ακριβώς και η ανδρική - έπρεπε να ορίζεται, ρυθμίζεται και διατηρείται σε «φυσιολογικά» μέτρα βάση των οποίων υπολογίζεται τότε, πως και σε τι βαθμό και ένταση θα εκφράζεται. Οποιαδήποτε απόκλιση από αυτά αποτελούσε παράγοντα παθολογίας, παθήσεων και νευρασθενειών που είχαν ως σημείο αφετηρίας το σώμα και τις γενετήσιες λειτουργίες του (Cryle & Dowling, 2009:2,3).

Όπως έχει προαναφερθεί, το δόγμα της ισορροπημένης σεξουαλικότητας εξηγούνταν με αναφορά στη ρητορική της ενέργειας (η οποία αφορούσε και τους άντρες αλλά με διαφορετικό περιεχόμενο). Όσον αφορά τις γυναίκες, η υιοθέτηση της ως ερμηνευτικού σχήματος, είναι πιθανόν να οδηγήσει σε μια άλλη ανάγνωση της γυναικείας σεξουαλικότητας. Όπως ισχυρίζεται η Crawford οι αναλύσεις του πρώιμου νεωτερικού ιατρικού λόγου διατείνονταν ότι οι γυναικείες σωματικές λειτουργίες -εμμηνόρροια, τοκετός, θηλασμός- το καθιστούσαν ασταθές, μεταβαλλόμενο, ευμετάβλητο, συνειρμικά συνδεδεμένο με τον γυναικείο ψυχισμό. Ως εκ' τούτου η σεξουαλική δραστηριότητα όχι μόνο δεν ήταν απαγορευτική αντίθετα ήταν αναγκαία και επιτακτική (Crawford, 2008).

Στα παραπάνω συμφραζόμενα, καταστάσεις όπως η παρθενία και η χηρεία που εξανάγκαζαν σε σεξουαλική αποχή θεωρούνταν προβληματικές. Αμφότερες οι περιστάσεις πιθανολογούνταν ότι ευθύνονταν για ποικίλες διαταραχές όπως «υστερικές κρίσεις και παροξυσμοί», «ασφυξία της μήτρας» και «χλώρωση» ενώ η ενεργοποίηση της φαντασίας η οποία αντικαθιστούσε την σεξουαλική δραστηριότητα θεωρούνταν νοσηρή έως και επικίνδυνη (Crawford, 2008:94). Στους λογους αυτούς, η γυναικεία σεξουαλικότητα δεν είναι απύσχα αλλά υπαρκτή. Καθώς όμως είναι «απείθαρχη» και «ανεξέλεγκτη» χρειάζεται μια πειθαρχημένη να την θέσει υπό έλεγχο. Οι ρητορικές ρύθμισης μιας «σωστής», «ισορροπημένης» γυναικείας σεξουαλικότητας βρίσκουν την πλήρη έκφραση τους στον Freud.

1.4 Γυναικεία σεξουαλικότητα και υστερία: η επιρροή του Freud

Ο λόγος περί γενετήσιας απόλαυσης των γυναικών πηρέ την πλήρη μορφή του στο αφήγημα του Freud για τον γυναικείο οργασμό. Στα φροϋδικά αφηγήματα, οι γυναικείες νευρασθένειες ερμηνεύονται ως αποτυχία του γυναικείου σώματος να προσανατολιστεί προς την σωστή σεξουαλικότητα. Όπου «σωστή» ορίζεται η μετάβαση από την κλειτοριδική

σεξουαλικότητα, δηλαδή την «αρσενική» «ανώριμη» στην κολπική, δηλαδή την «γυναικεία» και «ώριμη» (Laqueur, 2003). Στο αφήγημα του Freud, κατά την παιδική ηλικία έως και την εφηβεία η αυτοερωτική χρήση των ερωτογενών ζωνών είναι ίδια και για τα δυο φύλα. Η σεξουαλικότητα την περίοδο αυτή είναι αυτοερωτική, αυνανιστική, νομοτελειακά αρσενική: άντρες και γυναίκες έχουν αρσενικά προσδιορισμένη σεξουαλικότητα και πέος. Το γυναικείο ονομάζεται κλειτορίδα (Freud, 2013:116).

Προκειμένου να αποκτήσει η γυναίκα τα ουσιώδη χαρακτηριστικά της θα πρέπει να μετατοπίσει την σεξουαλική δραστηριότητα της από την αυνανιστική αρσενική της κλειτορίδας σε αυτή του κόλπου. Αντίθετα, ο άντρας πρέπει να τη διατηρήσει. Η αποτυχία της μετάβασης της σεξουαλικότητας από την κλειτορίδα στον κόλπο συνιστά πηγή των ψυχοσεξουαλικών νευρώσεων συμπεριλαμβανομένου της υστερίας: *«σ' αυτή την αλλαγή της κύριας ερωτογενούς ζώνης καθώς και στο κύμα της απόθησης κατά την εφηβεία το οποίο τρόπον τινά καταργεί την παιδική αρσενικότητα έγκεινται οι βασικοί όροι για την κλίση των γυναικών στις νευρώσεις, ιδιαίτερα στην υστερία»* (Freud, 2013:118).

Ο Freud ως θιασώτης του βιολογισμού πίστευε στην ύπαρξη δυο φύλων με διαφοροποιημένα όργανα και φυσιολογία. Επίσης, ως εξελικτιστής θεωρούσε ότι τα όργανα αυτά θα πρέπει να προσαρμόζονται (εξελίσσονται) στην ετεροφυλοφιλική γενετήσια συνεύρεση η οποία όπως έχει αναφερθεί, εναρμονιζόταν με την αστική ηθική. Στο αφήγημα του η ηθική αυτή εξισώνεται με την διαδικασία εκπολιτισμού. Σώματα τα οποία δεν καταφέρνουν να προσαρμοστούν στα κελεύσματα του πολιτισμού φέρουν τα ίχνη αυτής της αποτυχίας. Στην περίπτωση των γυναικών ένα από αυτά είναι η υστερία. Οι διεστραμμένες ή νευρωτικές συμπεριφορές θεωρούνται σύμπτωμα αποτυχημένης εκπολιτιστικής διαδικασίας (Ευστρατίου, 2008:242).

Ωστόσο, η υστερία ως σύμπτωμα αποτυχίας του ατομικού και κοινωνικού σώματος είναι σχήμα οξύμωρο. Ο μετασχηματισμός της γυναικείας σεξουαλικότητας σε ώριμη (εκπολιτισμένη) κάθε άλλο παρά εκπολιτιστική διαδικασία συνιστά αφού ο ίδιος ο πολιτισμός καθώς λειτουργεί καταπιεστικά, θέτει τις βάσεις για την παθολογικοποίηση του σώματος το οποίο επιχειρεί να διαμορφώσει. Αυτό σημαίνει ότι η ίδια η νόρμα εμπεριέχει μέσα της την ασθένεια που ο ιατρικός λόγος επιχειρεί να θεραπεύσει. Η υστερία έχει αναγνωστεί ως η λογική κατάληξη του αστικού ιδεώδους. Με άλλα λόγια, ο κατ' οίκον εγκλεισμός και η καταπίεση ήταν η αιτία της υστερίας και όχι η σεξουαλικότητα η οποία δεν κατάφερε να βρεί τον δρόμο της προς τον κόλπο και προς τον πολιτισμό. Ο Freud ήταν ο πρώτος που διατύπωσε την ιδέα μιας γυναικείας διεστραμμένης σεξουαλικότητας και ψυχικών παθήσεων τα οποία συνιστούν αποτέλεσμα της ανικανότητας του σώματος να βρει τρόπους επίλυσης της λιβιδινικής του έντασης. Μια τέτοια περίπτωση είναι και η υστερία. Ο λανθασμένος σεξουαλικός μεταβολισμός σε συνδυασμό με πρώιμα τραύματα ευθυνόταν για την εκδήλωση της (Laqueur, 2003, Ευστρατίου, 2008:115).

Με το φροϋδικό αφήγημα, νομιμοποιείται το δόγμα της γυναικείας μετριοπαθούς σεξουαλικής δραστηριότητας. Καθώς η ηδονή δεν θεωρείται πλέον απαραίτητη προϋπόθεση για την τεκνοποίηση, ο γυναικείος οργασμός καθίσταται περιττός και οφείλει να παραχωρήσει την θέση του στην κολπική συνουσία την αποδεδειγμένα τεκνοποιητική. Ο Freud παρότι αναγνώριζε την ευρέως διαδεδομένη άποψη ότι ο κόλπος είναι μια γενετήσια ζώνη στην οποία οι γυναίκες βιώνουν «αναισθησία» σε σχέση με την κλειτορίδα αλλά και με άλλες ερωτογενείς ζώνες την αγνόησε (Freud, 2013:117). Ο ίδιος ο Ellis είχε γράψει για την κλειτορίδα ως πηγή της σεξουαλικής ευαισθησίας των γυναικών (Ellis, 1950:293). Παρόλα αυτά ο κόλπος υπερίσχυσε της κλειτορίδας τόσο στα σώματα όσο και στους κυρίαρχους λόγους.

1.5 Ψυχανάλυση και υστερία: η ψυχολογιοποίηση του συμπτώματος

Η ενασχόληση του Freud με την υστερία ήταν καθοριστικός παράγοντας για την γέννηση της ψυχανάλυσης. Όπως αναφέρει η Carol Smith Rosenberg³⁶ η ψυχανάλυση επινοήθηκε από τον Freud ως θεραπεία της υστερίας. Παραμερίζοντας το έως τότε ψευτοδίλημμα «πραγματικότητα ή προσποίηση» είδε την αμφιλεγόμενη αυτή ασθένεια όχι με όρους ανατομίας αλλά σε σχέση με τον ψυχισμό. Βασική του θέση ήταν ότι ακόμα και προσποιητή, η υστερία δεν έπαυε να είναι ασθένεια. Στη συνέχεια επινόησε μια θεραπεία βασισμένη στο διάλογο γιατρού-ασθενούς. Ο διάλογος αυτός, ο οποίος αντικατέστησε το νυστέρι και τις βίαιες θεραπευτικές πρακτικές στόχο είχε να οδηγήσει την γυναίκα να παραδεχτεί τον έμφυλο ρόλο της και την δυσαρέσκεια που πήγαζε από το γεγονός ότι ήταν γυναίκα. Σημείο ορόσημο για την ανάπτυξη της ψυχανάλυσης³⁷ ήταν η δημοσίευση του βιβλίου των Breuer & Freud *Μελέτες για την υστερία* (1895) (Δαφέρμος, 2010, Ευστρατίου, 2008). Σε αυτό παρουσιάστηκε η «καθαρτική θεραπεία» η οποία ανήγαγε την ψυχανάλυση σε ιδανική θεραπευτική μέθοδο για την υστερία³⁸ (Freud & Breuer, 1895:264). Ο Freud, παραμερίζοντας τον παράγοντα κληρονομικότητα και δίνοντας έμφαση στην σεξουαλικότητα και στο τραύμα άνοιξε το δρόμο για την δια του λόγου «θεραπεία» μέσω της κειμενοποίησης του συναισθήματος. Γενεσιουργός παράγοντας της ψυχανάλυσης ήταν η υστερία (Ευστρατίου, 2008, Τζελέπη, 2006:3).

Με τον Freud, ο έλεγχος του γυναικείου σώματος πέρασε από τον γιατρό στον ψυχίατρο. Βέβαια η ασθένεια εξακολουθούσε να εδράζεται στο σώμα και συγκεκριμένα στη σεξουαλικότητα. Η οποία αφενός δεν κατάφερε να βρει τον δρόμο της προς τον κόλπο αφετέρου ήταν καταδικασμένη να είναι ελλιπής: ο φθόνος του πέους ήταν η θεωρία που

³⁶ Παρατίθεται στο Ehrenreich & English, 1974, *Παθήσεις και Διαταραχές, Φύλο Ιατρική και Ασθένεια*, Αρχείο Γεφλόν, Αθήνα, σελ. 78.

³⁷ Ο όρος χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά το 1896, (Ευστρατίου, 2008:226)

³⁸ Ως «καθαρτική» ορίζεται η μέθοδος των Freud & Breuer η οποία στόχευε στην δια του λόγου απελευθέρωση του καταπιεσμένου συναισθήματος το οποίο είχε γίνει σύμπτωμα, ο.π., 224.

εξηγούσε την κατωτερότητα της γυναίκας με όρους βιολογίας. Η κλειτορίδα ως μικροσκοπικό πέος, υποκατάστατο του πραγματικού, με δυσκολία μπορούσε να αναπληρώσει το ανδρικό. Οι γυναίκες επομένως εξακολουθούσαν να πάσχουν. Και αιτία γι' αυτό ήταν το σώμα τους (Ehrenreich & English, 1974:79). Η σεξουαλική ψυχογένεση της υστερίας ήταν δεδομένη στον φροϋδικό λόγο. Αυτή οδηγούσε σε «νευρασθένειες» δηλαδή σε οργανικές διαταραχές των νεύρων οι οποίες με αφετηρία μια λανθασμένη (προβληματική) σεξουαλικότητα παράγουν το σύμπτωμα (Ευστρατίου, 2008:107).

Στο αφήγημα αυτό, η γυναίκα υστερική είναι καθηλωμένη σε μια νηπιακή, κλειτοριδική άρα αρρενωπή σεξουαλικότητα. Το δόγμα της ηγεμονίας του κόλπου, στα πλαίσια του πολιτισμικού σχήματος της έγγαμης, ετεροσεξουαλικής συνεύρεσης, ιεραρχεί την γυναικεία σεξουαλικότητα σε σωστή και λάθος, επιτρεπτή και αποκλίνουσα. Αντίστοιχα, ο Ellis ερμήνευσε την υστερία ως καθήλωση στο αυτοερωτικό στάδιο (το παιδικό, αυνανιστικό). Όπως αναφέρει, οι υστερικές γυναίκες έχουν την τάση να βιώνουν ψευδαισθητικά, αυτοερωτικά επεισόδια τα οποία εκδηλώνονται την νύχτα. Και εξηγεί ότι, στην υστερία υπάρχει ένας παράγοντας ψυχικός και ένας που εδράζεται στην φυσιολογία. Η μεταξύ τους αλληλεπίδραση έχει ως αποτέλεσμα την παραγωγή φαινομένων που προκαλούνται κατά τη μετάβαση από την κατάσταση ασυνειδησίας σε αυτή της συνειδητότητας. Σ' αυτή την κατάσταση, η υστερία γίνεται η συνειδητή έκφραση των απωθημένων σεξουαλικών συγκινήσεων: *«σε πολλές υστερικές και ανώμαλες γυναίκες τα αυτοερωτικά φαινόμενα και γενικά τα σεξουαλικά φαινόμενα μπορούν να είναι πολύ ηδονιστικά αν κι' αυτές οι άρρωστες αγνοούν πολλές φορές εντελώς τον ερωτικό χαρακτήρα αυτής της εμπειρίας»* (Ellis, 1950:111).

Η υστερία καταδείκνυε το γυναικείο σώμα ως μαύρο κουτί που μέσα του έκλεινε όλα τα μυστήρια της γυναικείας ψυχοσύνθεσης. Το υστερικό σώμα είναι μια επιφάνεια συμπτωμάτων εγκλωβισμένων εντός και εκτός του. Η υστερική γυναίκα ήταν μια οντότητα σε κρίση, μια υποκειμενικότητα που χαρακτηρίζεται από συναισθηματικές εκρήξεις και απώλεια αυτοελέγχου, στα όρια του παραλογισμού, της ιδεοληψίας και του ψυχαναγκασμού. Η υστερία είναι ο ορισμός της παθολογικοποίησης του γυναικείου σώματος και της σεξουαλικότητας του (Bassuk, 2008:287). Όπως αναφέρει η M. Perrot, τον 19^ο αιώνα οι γιατροί μελετούν τις «ασθένειες των γυναικών». Η υστερία θεωρείται η κυριότερη ασθένεια του γυναικείου φύλου η οποία πίστευαν ότι προέρχεται από τη σεξουαλικότητα τους (Perrot, 1988:72). Βέβαια, όπως έχει αναφερθεί η αναγωγή της γυναικείας ψυχοπαθολογίας στη σεξουαλικότητα δεν είναι καινούρια: έχει μια παράδοση λόγων ήδη από τον 17^ο αιώνα στους οποίους η μήτρα (υστέρα = μήτρα) γινόταν αντιληπτή ως δοχείο το οποίο συγκέντρωνε υγρά: το εμμηνορροϊκό αίμα, η εκσπερμάτωση, ο θηλασμός συνδέονταν συνειρμικά με αυτή. Τα υγρά της μήτρας έπρεπε να διατηρούνται σε ισορροπία προκειμένου να προλαμβάνονται οι γυναικείες διαταραχές (Martensen, 2008:108).

Στο σημείο αυτό προκύπτει ένα ενδιαφέρον στοιχείο. Όπως αναφέρθηκε, η υστερία έχει ως βάση της την σεξουαλικότητα. Είναι όμως η υστερία διαστροφή; Όπως προκύπτει από την ανάλυση, η υστερία ταυτίζεται με τις γυναίκες ενώ η διαστροφή με τους άντρες. Γιατί συμβαίνει αυτό; στα συμφραζόμενα της, η υστερία ορίζεται ως σύμπτωμα της μετατροπής μιας «φυσιολογικής» σεξουαλικής ενόρμησης σε μια απωθημένη, δηλαδή καταπιεσμένη γι' αυτό και διαστρεβλωμένη λίμπιντο. Αντίθετα, η διαστροφή δεν είναι η απώθηση, αλλά η εκδήλωση της παρεκκλίνουσας, της εκτρεπόμενης από τη νόρμα σεξουαλικότητας. Γι' αυτό και στη θεραπεία της υστερίας στόχος είναι η εκφόρτιση της «απωθημένης» λίμπιντο και η επένδυση στην πρέπουσα ερωτογενή ζώνη ενώ στη διαστροφή η αποκατάσταση και επαναφορά του σεξουαλικού ενστίκτου σε αυτή.

Βέβαια και οι δυο παραπάνω περιπτώσεις ερμηνεύονται με αναφορά σε παλινδρομήσεις, σε μια παιδική σεξουαλικότητα η οποία παραπέμπει σε πολλαπλές γενετήσιες ζώνες και σημεία λιβιδινικής ικανοποίησης τα οποία εκτροχιάστηκαν του στόχου τους. Η αποτυχία του εγχειρήματος «κανονική σεξουαλικότητα» έχει ως αποτέλεσμα για τους μεν άντρες νευρώσεις και «διαστροφές» για τις δε γυναίκες «υστερία». Στα συμφραζόμενα αυτά, οι άντρες πάσχουν από κάτι το οποίο εκδηλώνουν (ενεργητική σεξουαλικότητα) οι γυναίκες από κάτι το οποίο καταστέλλουν (παθητική). Εν' τέλει, ούτε η απόκλιση καταφέρνει να ξεφύγει από το δόγμα της έμφυλης διαφοροποίησης.

1.6 Θεραπεύοντας την υστερία: ανάπαυση και υπνωτισμός

Η θεραπεία για την υστερία έως και τα μέσα του 19^{ου} αιώνα ήταν ένας συνδυασμός πρακτικών. Από αφαιμάξεις με βδέλλες, έως ωοθηκεκτομή, κλειτοριδεκτομή, αφαίρεση μήτρας, γερές δόσεις φάρμακων με βάση τον υδράργυρο, δίαιτες κ.α (Ehrenreich & English, 1974). Ως νευρολογική πάθηση, η υστερία δεν είχε ξεκάθαρη παθολογία αλλά ήταν ένας συνδυασμός συναισθηματικών και σωματικών συμπτωμάτων όπως απώλεια συγκέντρωσης, ενεργητικότητα, κούραση, μελαγχολία, μυϊκοί πόνοι, εξάντληση. Η ασάφεια της ασθένειας επέτρεπε στους γιατρούς να θεραπεύουν βάση υποθέσεων και αυτοσχεδιασμού. Γι' αυτό το λόγο, οι θεραπείες που επινοήθηκαν βασίζονταν σε μεγάλο βαθμό στην εξουσιαστική ισχύ γιατρού/ασθενή.

Μια τέτοια «αυτοσχεδιαστική» θεραπεία, αρκετά διαδεδομένη από το β' μισό του 19^{ου} αιώνα ήταν η «θεραπεία της ανάπαυσης» του Silas Weir Mitchell (1829-1914). Ο Mitchell παρουσίασε την θεωρία του για την γυναικεία νευρασθένεια στο έργο του *Rest in The Treatment of Nervous Disease* (1875). Στο πρώτο στάδιο αυτής της θεραπείας, ο γιατρός εκμαίευε από την ασθενή την συναίνεση της για συνεργασία που σήμαινε παραχώρηση του σώματος της και έλεγχο σε αυτό. Έπειτα, μέσω ενός καλά οργανωμένου συστήματος παρακολούθησης και ημερήσιου προγράμματος η ασθενής έπρεπε να τεθεί υπό περιορισμό

σωματικό και συναισθηματικό. Σε αυτή τη θεραπεία, η γυναίκα μετέθετε την ευθύνη του εαυτού της στον εξιδανικευμένο θεραπευτή. Η θεραπεία αυτή, εξουσιαστική και αυταρχική, βασιζόταν στη σχέση γιατρού/ασθενούς ο οποίος ασκούσε έλεγχο εξαναγκάζοντας την «ασθενή» σε απομόνωση, ανάπαυση, υπερβολική διατροφή, χορηγώντας υπνωτικά χάπια, και θέτοντας την υπό την επίβλεψη του (Bassuk, 2008:290, Schuster,2005:696).

Η «ηθική αναμόρφωση» περιελάμβανε απόλυτη πειθαρχία: συναισθηματική, κινησιολογική, αυτοπεριορισμό και επικοινωνία μόνο με τον γιατρό. Η ευπάθεια και η ευερεθιστότητα των γυναικών αποδιδόταν στη βιολογία τους: σεξουαλικότητα, θηλασμός, έμμηνος ρύση ήταν συμπτώματα μιας πάσχουσας φυσιολογίας. Εντούτοις, σε γυναίκες που είχαν διαγνωσθεί ως υστερικές, νευρασθενικές και υποχόνδριες η θεραπεία της ανάπαυσης έμοιαζε πιο ανώδυνη από τις αφαιμάξεις με βδέλλες, καυτηριάσεις και ωοθηκεκτομές. Σημαντική προϋπόθεση ήταν η παραχώρηση του εαυτού και του σώματος της στο γιατρό ώστε να διδαχτεί ηθική αναμόρφωση και αυτοέλεγχο (Bassuk, 2008:286).

Τα παραπάνω αφορούν το κυρίαρχο πρότυπο της βικτοριανής αστής η οποία όπως προκύπτει έπρεπε να εκπαιδευτεί σε 3 βασικές αρχές: πειθαρχία, έλεγχο, αυτοπεριορισμό. Ως αιτία των νευρικών διαταραχών, κατά τον Mitchell αλλά και κατά άλλους γιατρούς, θεωρούνταν η αναπαραγωγική φυσιολογία και η σεξουαλικότητα των γυναικών. Τα ίδια τα σώματα τους ήταν η αιτία της ασθένειας τους κι' αυτό που έπρεπε να κάνουν για να τα θεραπεύσουν ήταν να τα διατηρούν σε καταστολή και σε θέση εξάρτησης (Bassuk, 2008, Ehrenreich & English, 1974). Ο ίδιος ο συγγραφέας από τις πρώτες σελίδες του βιβλίου του περιγράφει αναλυτικά και με λεπτομέρειες τους τρόπους χειρισμού του γυναικείου πάσχοντος σώματος από τον γιατρό. Στις περιγραφές αυτές, το ιατρικό βλέμμα αντικειμενοποιεί πλήρως το σώμα το οποίο παραδίδεται στην αυθεντία του (Mitchel, 1875,84-88). Στην θεραπεία της ανάπαυσης, η υποκειμενικότητα γυναίκα τίθεται υπό καθεστώς επιτήρησης και το σώμα της το οποίο νοσηματοδοτούνταν ως ευπαθές και ασθενές υπό ιατρικό έλεγχο (Σαμαρά, 2006).

Την ίδια περίοδο, στη γαλλία εξίσου δημοφιλής μέθοδος θεραπείας για την υστερία ήταν η ύπνωση. Στο Ευρωπαϊκό Κέντρο μελέτης της υστερίας, στην κλινική Salpêtrière στο Παρίσι, ο Jean Martin Charcot (1825-1893) υποθέτοντας ότι η ασθένεια είναι αποτέλεσμα διέγερσης του νευρικού συστήματος επιχείρησε να προσδιορίσει το νευρολογικό υπόβαθρο της. Ο Charcot δεν θεωρούσε την νόσο προσποιητή (η αντιπαράθεση προσποιητή/πραγματική ήταν αρκετά διαδεδομένη στη ιατρική κοινότητα) αλλά κληρονομική και χρησιμοποίησε την ύπνωση για την αποβολή των συμπτωμάτων (Δαφέρμος, 2010:429). Ο Charcot, ο οποίος ήταν φημισμένος για τις μελέτες του πάνω στην υστερία, την θεωρούσε το αποτέλεσμα συνδυασμού τραύματος και ιδιοσυγκρασιακής εκφυλιστικής προδιάθεσης.

Ο Charcot, προτιμούσε τον όρο «νεύρωση»³⁹ από τον όρο υστερία γιατί θεωρούσε ότι τα συμπτώματα συνιστούν πάθηση του νευρικού συστήματος ακριβώς όπως στην επιληψία (Ευστρατίου, 2008:69). Ο Charcot, σε αντίθεση με τον Freud, αναζήτησε την υστερική συμπτωματολογία στην ανατομία. Το υστερικό σώμα ήταν η επιφάνεια που πάνω του εγγράφονταν η ασθένεια με τη μορφή συμπτώματος. Στο έργο του *The Diseases of the Nervous System* (1881) παρουσιάζει εξαντλητικές περιγραφές των συμπτωμάτων της ασθένειας πάνω στα σώματα ενώ επιβεβαιώνεται η θηλυκοποιημένη διάσταση της πάθησης καθώς τα υποκείμενα έρευνας ήταν στην πλειοψηφία τους γυναίκες (Charcot, 2014).

1.7 Επιστημολογικές ερμηνείες της υστερίας: το σύμπτωμα ως διέξοδος

Σε αρκετές μελέτες υποστηρίζεται η άποψη ότι η κλινικοποίηση της γυναικείας υστερίας συνιστούσε έναν ίσως τον μοναδικό τρόπο διαπραγμάτευσης των γυναικών με το ανδροκρατούμενο κατεστημένο συζύγων και γιατρών. Αυτά τα περίεργα μη οργανικά συμπτώματα που έπλητταν μόνο γυναίκες μεσαίων και ανώτερων τάξεων συνιστούσαν αναπαράσταση και όχι την ασθένεια αυτή καθ' εαυτή. Με άλλα λόγια, λειτουργούσαν περισσότερο ως απόπειρα απόκτησης εξουσίας παρά ως πραγματική ασθένεια. Η εκδήλωση τους καθιστούσε τις γυναίκες οικιακούς τύρρανους των οποίων η πάθηση γινόταν ο μοναδικός ίσως τρόπος για ν' αποφύγουν τις συνέπειες της ανελευθερίας και του εγκλεισμού τους: εξαναγκαστική σεξουαλική επαφή, εγκυμοσύνη κ.α. Η απώλεια όρεξης, τα ουρλιαχτά, οι ακούσιες κινήσεις δικαιολογούσαν κάθε άρνηση τους και λειτουργούσαν ως μέσο επιβολής στην αρσενική κυριαρχία (Ehrenreich & English, 1974:73).

Ήδη διατυπώθηκε ότι στον ιατρικό λόγο, οι γυναικείες παθολογίες βρισκόταν αντιμέτωπες με μια απαγόρευση η άμυνα. Αν η σύγκρουση αυτή δεν λύνονταν με επιτυχία, οι αντίθετες δυνάμεις μπορεί να συμπυκνώνονταν σε σύμπτωμα. Ωστόσο, οι κριτικές πάνω στην υστερία διατείνονται ότι η πραγματική επίλυση των συγκρούσεων δεν βρισκόταν σε κάποια «ίαση» ή στη σχέση με τον γιατρό, αλλά στην υπέρβαση της φυσιολογίας και των έμφυλων στερεοτύπων. Αυτή θα οδηγούσε στην εγκατάλειψη των συμπτωμάτων, στην ανάληψη της ευθύνης του εαυτού, την επιδίωξη αυτονομίας και σεξουαλικής έκφρασης αλλά και την χειραφέτηση από τα εξιδανικευμένα αρσενικά μέλη του περιβάλλοντος όπως ο σύζυγος και ο γιατρός. Αντίθετα, η διατήρηση των συμπτωμάτων συχνά σήμαινε συνειδητή άρνηση αυτοπροσδιορισμού και αντιμετώπισης των εσωτερικών και εξωτερικών συγκρούσεων (Bassuk, 2008, Ehrenreich & English, 1974).

³⁹ Ο όρος επινοήθηκε από τον Σκωτσέζο ψυχίατρο William Kullen (1710-1790) στο Ευστρατίου Σ.Μ., 2008, *Η έννοια του τραύματος κατά τη γέννηση της ψυχαναλυτικής θεωρίας*, Διδακτορική διατριβή, Αλεξανδρούπολη: Ψυχιατρική κλινική Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης.

Στις θεωρήσεις αυτές η υστερία ερμηνεύεται ως τρόπος διαπραγμάτευσης με την ανδρική εξουσία, ως συμβιβαστική λύση. Όπως εξηγεί η Bassuk (2008) το σύμπτωμα εμφανίζεται όταν η επιθυμία έρθει αντιμέτωπη με μια απαγόρευση. Τότε η διαμάχη μεταφέρεται στο εσωτερικό του σώματος. Στην περίπτωση των βικτοριανών γυναικών, η υστερία έχει διαβαστεί ως το σύμπτωμα μιας εσωτερικής σύγκρουσης: ο κυρίαρχος έμφυλος κώδικας διδάσκει στις γυναίκες αδυναμία, εξάρτηση, αφοσίωση στον οικιακό τους ρόλο. Ωστόσο, στην περίπτωση που κάποιες δεν καταφέρνουν ν' ανταποκριθούν η άρνηση τους μετατρέπεται σε σύμπτωμα. Γίνονται «νευρασθενικές», με την νευρασθένεια να αποτελεί μέσο αποφυγής του επιβεβλημένου οικιακού ρόλου, των καθηκόντων και υποχρεώσεων τους: καθημερινές, μητρικές, σεξουαλικές. Γίνονται παθητικές, εύθραυστες, φιλάσθηνες και μέσα από την ίδια την ασθένεια τους ασκούν εξουσία. Το πρόβλημα ωστόσο διατηρείται. Η σχέση εξουσίας μετατίθεται πλέον στον γιατρό ωστόσο η σύγκρουση παραμένει άλυτη. Το ίδιο και τα συμπτώματα.

ΝΥΜΦΟΜΑΝΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΡΟΤΗΤΑ

1.1 Η «ψυχρή» γυναίκα: ψυχρότητα

Η ενόττητα αυτή πραγματεύεται δυο από τις πιο συχνές στον ιατρικό λόγο «γυναικείες» παθήσεις, την ψυχρότητα και την νυμφομανία. Ο όρος «ψυχρότητα» απαντάται σε ιατρικά, λογοτεχνικά και άλλα κείμενα ήδη από τον 18^ο αιώνα και έλκει την καταγωγή του από μια παράδοση η οποία αναφέρεται στα γυναικεία γεννητικά όργανα ως υγρά και κρύα (Moore & Cryle, 2010). Ήδη από τον 16^ο αιώνα ο αναγεννησιακός ιατρικός λόγος ο οποίος ήταν επηρεασμένος από την αρχαία ελληνική γραμματεία και την γαληνική θεωρία έβλεπε το γυναικείο γενετήσιο σύστημα ως κρύο, υγρό και εσωτερικό (ατελής άνδρας) διαμφισβητούμενο και προβληματικό (Hufton, 2003). Η υπερβάλλουσα γυναικεία υγρασία και ψυχρότητα ήταν δυσανάλογη προς αυτή των ανδρών. Στις θεωρήσεις αυτές, το αντρικό σώμα είχε το πλεονέκτημα της απαλλαγής από την πλεονάζουσα υγρασία αφενός μέσω της έντονης σωματικής δραστηριότητας η οποία προκαλούσε εφίδρωση αφετέρου μέσω της σεξουαλικής δραστηριότητας η οποία οδηγούσε σε εκσπερμάτωση. Αντίθετα, στις γυναίκες τα γυναικεία υγρά όπως τα εμμηνορροϊκά, εκλαμβάνονταν ως ανούσια ή ως μολυσμένες απόβλητες ροές (Martensen, 2008:107).

Την ίδια περίοδο, η μήτρα γινόταν αντιληπτή ως μια οντότητα ανεξάρτητη από το γυναικείο σώμα ως ένα όργανο αυτόνομο, το οποίο έπλεε εντός του. Η αυτοδύναμη αυτή οντότητα είχε τη δύναμη να καθορίζει τα συναισθήματα, τις διαθέσεις και τον ψυχισμό της κατόχου του. Η μήτρα ευθυνόταν για όλες τις σωματικές και ψυχολογικές συμπεριφορές των γυναικών. Όλες οι αδυναμίες πήγαζαν από εκεί γι' αυτό και η σεξουαλικότητα - η οποία ταυτιζόταν με την μήτρα - έπρεπε να λειτουργεί ρυθμιστικά ώστε να διατηρεί σε ισορροπία την ψυχοσύνθεση της κατόχου της. Στα παραπάνω συμφραζόμενα, η ανυπαρξία σεξουαλικών σχέσεων απειλούσε με επιδείνωση την ήδη προβληματική γυναικεία ιδιοσυγκρασία, ενώ η αυξημένη ερωτική διάθεση καθιστούσε την μήτρα αδηφάγα, σεξουαλικά ασυγκράτητη και απειλητική προς την ανδρική σεξουαλικότητα (Hufton, 2003:58,59). Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο τον 17^ο αιώνα η γυναικεία σεξουαλικότητα δεν είναι απαγορευτική. Ωστόσο, η άσκηση της νομιμοποιείται στα συμφραζόμενα των κυρίαρχων κανονικοτήτων κι' ακόμη περισσότερο της θεραπείας *«αν θεωρούσαν ότι η αιτία της γυναικείας θλίψης και καταπόνησης ήταν σχεδόν αποκλειστικά μια διαταραχή στα γεννητικά υγρά και/η την σάρκα,, άλλο τόσο εκεί επικεντρώνεται η παραδοσιακή θεραπεία. Η επίτευξη του γυναικείου οργασμού θεωρείται η καλύτερη θεραπεία»* (Martensen, 2008:107).

Μεγάλο μέρος της φιλολογίας του 17^{ου} αιώνα μεταφέρθηκε στην επιστημολογική βιβλιογραφία του 19^{ου}. Την περίοδο εκείνη, η ιατρική και λογοτεχνική λογοθετική παραγωγή

για την ψυχρότητα αυξάνεται καθιερώνοντας την ως ιδιότητα του γυναικείου σώματος η οποία παρέπεμπε σε προβληματικές (δυσ)λειτουργίες και παθήσεις. Και περαιτέρω, ως κατεξοχήν αποτυχία της ετεροσεξουαλικής επαφής και της έμφυλης διαφοροποίησης. Στα μέσα του 19^{ου} αιώνα, η ισχύουσα πεποίθηση ότι οι γυναίκες ήταν σεξουαλικά ήπιες και φυσικά κρύες έχοντας πλέον μεταφερθεί στον ιατρικό λόγο εμπλουτίζονταν με νέες ερμηνείες. Σε αυτές η «έμφυτη» γυναικεία ψυχρότητα προκειμένου να μετασχηματιστεί σε επιθυμία απαιτούσε την «θερμιά» και «επιδέξια» ανδρική σεξουαλικότητα. Με άλλα λόγια, προκειμένου να ισορροπήσει το γυναικείο σώμα στο κέντρο της ιδεατής κανονικότητας χρειαζόταν η ανδρική παρέμβαση. Ωστόσο, για να επιτευχθεί η επιθυμητή «θερμότητα» που ισοδυναμούσε με σεξουαλική δραστηριότητα χρειαζόταν η συναίνεση και συγκατάθεση της γυναίκας η οποία έπρεπε να γίνει με τρόπο που να μην παραβιάζει την ρητορική της γυναικείας παθητικότητας (Moore & Cryle, 2010:254-255).

Η σχετική άρνηση και αντίσταση της γυναίκας μέχρι να επιτευχθεί η «κατάκτηση» της από το ισχυρό αρσενικό επιβεβαιώνει το ισχύον δόγμα της ήπιας και συγκρατημένης φύσης της. Όταν επιτέλους επιτευχθεί η αφύπνιση, χωρίς τραύματα, μπλοκαρίσματα ή φοβίες τότε εξυπηρετείται το αναπαραγωγικό μοντέλο σύμφωνα με το οποίο μια γυναίκα πρέπει να έχει έναν ορισμένο βαθμό επιθυμίας προκειμένου να κυφορήσει. Ο άντρας ο οποίος δεν κατάφερε να αφυπνίσει την γυναικεία σεξουαλικότητα χρεωνόταν την αποτυχία του εγχειρήματος ενώ η γυναίκα εγκλωβιζόταν σε μια ανεπιτυχή σεξουαλικότητα. Ακόμα χειρότερα η παγίωση αυτής της «ανεπιτυχούς» σεξουαλικότητας μπορεί να οδηγούσε σε παθήσεις όπως στειρότητα, λεσβιασμό, σπερματοφοβία και άλλες φοβίες και γεννητικές δυσλειτουργίες (Moore & Cryle, 2010, Moore, 2009:154). Διαταραχές όπως άρνηση για σεξουαλική συνέυρεση ή πλήρης έλλειψη σεξουαλικής συγκίνησης εξηγούνταν με αναφορά σε λανθασμένους χειρισμούς εκ' μέρους των «ισχυρών» ανδρών και σε αποτυχία του μοντέλου της αρρενωπότητας για κυριαρχία.

Την άποψη για την ψυχρότητα ως αποτυχία επιτέλεσης της σωστής σεξουαλικότητας την συναντάμε και στον ψυχαναλυτικό λόγο. Ο Freud απέδιδε την ψυχρότητα σε καθήλωση σε ένα πρώιμο στάδιο σε αυτό της εφηβείας και σε αποτυχία του κοριτσιού να γίνει σωματικά και κοινωνικά «γυναίκα» (Freud, 2013:123). Συνδέει την ψυχρότητα με την υστερία η οποία ως ασθένεια σεξουαλικής προέλευσης έχει ως σύμπτωμα την απέχθεια για τα αρσενικά γεννητικά όργανα. Τα συμπτώματα αυτά πηγάζουν από την χρόνια απωθημένη ή διεστραμμένη σεξουαλική ενόρμηση η οποία καθώς μένει εγκλωβισμένη και ανεπιτέλεστη μετασχηματίζεται σε ενδοψυχική σύγκρουση μετατρέποντας την λίμπιντο σε σύμπτωμα. Η επίλυση της σύγκρουσης είναι η εκπλήρωση της σεξουαλικής ενόρμησης και η αποκατάσταση της μιας και βασικής γενετήσιας ζώνης (Freud, 2013:50-52).

Ο W. Stekel, φανερά επηρεασμένος από τον Freud, στο έργο του *Η ψυχρή γυναίκα* (1926) κάνει χρήση του όρου «δυσπαρευνία» αντί για ψυχρότητα. Ως αιτία, εντοπίζει το

«αιμομικτικό σύμπλεγμα» που αναπτύσσεται κατά την παιδική ηλικία και το οποίο ευθύνεται για παλινδρομήσεις κατά την ενηλικίωση και αδυναμία ανάπτυξης ισορροπημένης σεξουαλικότητας. Τα συμπτώματα της καθήλωσης στο πρωτογενές αυτό στάδιο είναι: μνησικακία, αυτοτιμωρία, φόβο για την ηδονή και τον έρωτα, ομοφυλοφιλία, ενδοψυχικές συγκρούσεις ανάμεσα στις προσωπικές ανάγκες και στα κοινωνικά προτάγματα. Ιδιαίτερη αναφορά κάνει στις κοινωνικές διεκδικήσεις των γυναικών τις οποίες διαβάζει ως σύμπτωμα της ψυχρότητας η οποία τους επιτρέπει να κυριαρχούν στους άντρες (Stekel, 1953:183, 299).

Οι Koestler & Willy βλέπουν την γυναικεία ψυχρότητα ως προϊόν έμφυλης πάλης κατά την οποία η γυναίκα η οποία είναι από τη φύση της ανίσχυρη και αδύναμη αντιστέκεται στον άνδρα ο οποίος είναι δυνατός και ισχυρός. Ο φόβος της να αποδεχτεί την νομοτελειακή αυτή σχέση κυριαρχίας/υποταγής εμποδίζει την ενεργό εμπλοκή της στη σεξουαλική σχέση. (Koestler & Willy, 1934:214). Ο Van De Velde αποδίδει την ψυχρότητα της γυναίκας σε λανθασμένους χειρισμούς του άντρα: οι ελαττωματικές τεχνικές, η έλλειψη πείρας και η «εγωιστική στάση» αναστέλλουν την αφύπνιση της σεξουαλικότητας της συντρόφου του για την οποία είναι υπεύθυνος ο άντρας (Velde, 1955:134-135). Ο Ellis υποστήριζε ότι μια «φυσική» παρόρμηση ωθεί τον άντρα στην ανάληψη ενεργητικού ρόλου ενεργητικού ενώ της γυναίκας παθητικού. Αν ο άντρας δεν γνωρίζει καλά αυτόν τον ρόλο τότε αποτυγχάνει του τελικού σκοπού που είναι η ένωση με την γυναίκα. Παρομοιάζει δε, τον άντρα με βιολιτζή του οποίου το «βιολί» δηλαδή η γυναίκα λόγω των αδέξιων κινήσεων του παραμένει «αναίσθητο» (Ellis, 1955:27, 1950:281).

1.2 Η «θέρμη» γυναίκα: νυμφομανία

Στην κλίμακα της φυσιολογικά οριοθετημένης σεξουαλικότητας αν το ένα άκρο είναι η ψυχρότητα το άλλο είναι η νυμφομανία. Επινοητής του όρου, ο M. D.T Bienville⁴⁰ στο έργο του *Nymphomania or a Dissertation* (1768) ερμήνευσε την έντονη γυναικεία επιθυμία για σεξουαλική συνεύρεση ως «μανία». Ο όρος νυμφομανία περιέγραφε μια κατάσταση «γυναικείας υπερσεξουαλικότητας». Η παθολογία αυτή συνιστούσε μια διαστροφή της φυσιολογικής επιθυμίας η οποία προκαλούσε διακαή και ανεξάντλητη διάθεση για σεξουαλική συνεύρεση χωρίς να επιφέρει κορεσμό ενώ ευθύνονταν για κοινωνικά αποκλίνουσες συμπεριφορές όπως ομοφυλοφιλία, αυνανισμό, πορνεία. Οι σεξουαλικά ακόρεστες γυναίκες είναι διαρκώς ανικανοποίητες γιατί είχαν διαταραχτεί τα φυσιολογικά επίπεδα της σεξουαλικότητας τους (Laqueur, 2006:273).

⁴⁰ Bienville D.T, 1768, *Nymphomania or, a Dissertation Concerning the Furor Uterinus. Clearly and Methodically Explaining the Beginning, Progress, and Different Causes of that Horrible Distemper: to Which are Added, the Methods of Treating the Several Stages of it, and the Most Approved Remedies*, J. Bew, N.28, London στο Laqueur T, 2006, *Οι κατά μόνας ηδονές, πολιτισμική ιστορία του αυνανισμού*, Νεφέλη, Αθήνα.

Σύμφωνα με τον Bienville, η νυμφομανία συνιστά ασθένεια η οποία προσβάλλει γυναίκες που για κάποιο λόγο στερήθηκαν την σεξουαλική επαφή: νεαρές κοπέλες, πρώην «έκλυτες», γυναίκες που διέκοψαν τον ηδονιστικό τους βίο, χήρες καθώς και αναγνώστριες⁴¹. Η ματαίωση της σεξουαλικότητας τους τις οδηγεί στην «κινητική διαταραχή των ιών» ώστε να ικανοποιήσουν την ασβέστη επιθυμία τους η οποία όσο παραμένει ανικανοποίητη τόσο μετατρέπεται σε μανία (Laqueur, 2003:273). Οι Koestler & Willy αποδίδουν την νυμφομανία σε ακατάληπτη σεξουαλικότητα η οποία οφείλεται σε κληρονομικούς παράγοντες και οδηγεί στον εκφυλισμό (Koestler & Willy, 1934:239). Αυνανισμός, ομοφυλοφιλία και άλλες σεξουαλικές πρακτικές διαπλέκονταν μεταξύ τους άλλοτε ως αιτίες άλλοτε ως συμπτώματα.

Όπως εξηγούν οι Cryle & Downing, η νυμφομανία ή αλλιώς «τρέλα του έρωτα» ήταν υπερβολική επιθυμία η οποία ευθυνόταν για απώλεια ελέγχου στο σώμα και στο νου. Στα συμφραζόμενα της νυμφομανίας, η υπερβολή δεν ήταν ένα είδος ηθικής παρέκκλισης που οδηγούσε σε απρεπείς πράξεις, αλλά παθολογία. Ως υπερδιέγερση των σεξουαλικών οργάνων, σεξουαλική έξαψη και υπερβάλλουσα δραστηριότητα μπορούσε εύκολα να οδηγήσει σε έλλειψη ψυχικής ισορροπίας. Η γυναικεία ερωτομανία ευθύνονταν και για άλλες παθήσεις των νευρικού συστήματος ανάμεσα τους και η υστερία. Η σεξουαλική υπερδιέγερση των γυναικών εναντιώνονταν στις «φυσικές» τους ιδιότητες: οι γυναίκες θεωρούνταν εγγενώς ήρεμες, πράες, συγκρατημένες, χαρακτηριστικά που εναρμονίζονταν με τον «φυσικό» τους προορισμό ως μητέρες. Η νυμφομανία παραβίαζε τον έμφυλο προορισμό τους και τις καθιστούσε ακατάλληλες για την μητρότητα και την εκπλήρωση των συζυγικών τους ρόλων (Cryle & Downing, 2009). Τόσο η νυμφομανία όσο και η ψυχρότητα θεωρούνταν κίνδυνοι για το έθνος και τα αναπαραγωγικά του προτάγματα καθώς εμπόδιζαν την επιτέλεση των κοινωνικών ρόλων της μητρότητας, της συντροφικότητας και γενικότερα της οικογένειας.

Ο Ebing βλέπει την νυμφομανία και την ψυχρότητα ως τα δυο άκρα της σεξουαλικότητας οι οποίες ευθύνονται για παθήσεις του νευρικού συστήματος. Όπως ισχυρίζεται, πρόκειται για καταστάσεις αφύσικες για ανωμαλίες της φυσιολογικής γυναικείας σεξουαλικότητας. Η παθολογική αυτή σεξουαλικότητα, την οποία αποδίδει σε κληρονομικά εκφυλιστική προδιάθεση έχει ως συνέπεια ακραίες σεξουαλικές συμπεριφορές. Στην πλειοψηφία τους, οι ασθενείς εκφράζουν ακόρεστη σεξουαλικότητα σε ένα αφύσικα διεγερμένο σώμα. Η αφύσικη αυτή σεξουαλικότητα ευθύνεται για νευρικές κρίσεις, εντάσεις, παραισθήσεις συχνό αυνανισμό, ομοφυλοφιλία αλλά και το αντίστροφο τους: σεξουαλική αναισθησία και ψυχρότητα (Ebing, 1894:375-376). Στην θεώρηση αυτή, η νυμφομανία εναλλάσσεται με την ψυχρότητα ως οι δυο όψεις του ίδιου νομίσματος.

⁴¹ Όσον αφορά την πρακτική της ανάγνωσης σε συσχετισμό με την γυναικεία σεξουαλικότητα και συγκεκριμένα με τον αυνανισμό ο T. Laqueur δίνει μια πολύ ενδιαφέρουσα ερμηνεία: η κατ' ιδίαν ανάγνωση η οποία κυοφορούσε τους ίδιους με τον αυνανισμό κινδύνους δηλαδή μοναχικότητα, ενδοσκοπήση, απορρόφηση στον εαυτό, μυστικότητα, απόδραση από πειθαρχίες και καταναγκασμούς, ψευδαίσθηση αυτάρκειας και αυτονομίας, ασκούσαν ως επί το πλείστον από γυναίκες (Laqueur, 2006).

Ο Αυστριακός γυναικολόγος Heinrich Kisch (1841-1918) ερμηνεύει την νυμφομανία ως υπερευαισθησία των γεννητικών οργάνων και αφύσικη διέγερση την οποία αποδίδει σε υπερτροφική κλειτορίδα. Από την υπερβάλλουσα αυτή σεξουαλικότητα πηγάζουν πρακτικές όπως αυνανισμός, τριβαδισμός (ομοφυλοφιλία) ακόμα και πορνεία. Όπως ισχυρίζεται, το υπερβάλλον σεξουαλικό ένστικτο συνδέεται με την υστερία και μπορεί να γίνει αίτια παραισθήσεων αλλά και εναλλαγών μεταξύ νυμφομανίας και ψυχρότητας (Kisch, 1910:184). Ο Forel συμφωνεί με τους προαναφερθέντες ότι η νυμφομανία είναι αποτέλεσμα υπερβάλλουσας σεξουαλικότητας η οποία σχετίζεται με ποικιλες ασθένειες. Και κάνει την διάκριση μεταξύ φυσικής και ψυχικής: στην φυσική, η γυναίκα χαρακτηρίζεται από το ένστικτο της πολυανδρίας το οποίο την ωθεί να επιθυμεί την σεξουαλική συνεύρεση με πολλούς άντρες ενώ στην ψυχική καθώς δυσκολεύεται να σχετιστεί με άντρες επιδίδεται στον αυνανισμό (Forel, 1908:226).

Εν κατακλείδι, το γυναικείο σώμα και η αδυναμία του να υπαχθεί στις νόρμες της κανονιστικής σεξουαλικότητας εξηγούνταν με αναφορά σε μια ποικιλοτρόπως ακανόνιστη και μη ισορροπημένη ανάπτυξη μιας κατά τα άλλα κανονικής σεξουαλικότητας. Το δίπολο ψυχρότητα/νυμφομανία είναι μια από αυτές. Αμφότερες, ως «ανωμαλίες» τοποθετούνταν σε ένα συνεχές με το κανονικό στο κέντρο. Τόσο η ακραία παθητικότητα όσο και η ασυγκράτητη σεξουαλικότητα ήταν τα άκρα της γυναικείας επιθυμίας όταν ξέφευγε από την νόρμα. Βέβαια, όπως παρατηρεί η Groneman (Haines, 2002) το αφήγημα της νυμφομανίας πιθανόν να εξυπηρετούσε περιπτώσεις νομιμοποίησης έμφυλης βίας. Η πεποίθηση ότι υπήρχαν γυναίκες με αχόρταγες σεξουαλικές ορέξεις πιθανόν να ανταποκρινόταν σε ανδρικές φαντασιώσεις και συνακόλουθα να νομιμοποιούσε πράξεις βίας εναντίον τους αποδίδοντας την ευθύνη στις ίδιες. Με άλλα λόγια, η διαπίστωση ότι υπάρχουν γυναίκες οι οποίες στα πλαίσια της ακόρεστης επιθυμίας τους όχι μόνο δεν ενοχλούνται αλλά και επιδιώκουν κάθε είδους παρενοχλήσεις τις χρέωνε με υποκίνηση αλλά και συμμετοχή σε προσβλητικές έως και βίαιες εναντίον τους πράξεις (Groneman, 2002).

Η νυμφομανία συνιστούσε μια έκφανση της γυναικείας σεξουαλικότητας παραβατική, μη κανονική, υπέρ του δέοντος ενεργητική. Καταδείκνυε την ύπαρξη ενός ισχυρού σεξουαλικού ένστικτου, τόσο επιτακτικού ικανού να οδηγήσει σε περαιτέρω «διαστροφές» και «παραβάσεις» όπως πορνεία και ομοφυλοφιλία. Στη σεξουαλική αυτή πάθηση, το γυναικείο, αδηφάγο σεξουαλικό ένστικτο μπορούσε να βλάψει το νευρικό σύστημα προκαλώντας σωματικές και διανοητικές διαταραχές. Οι Bucknill & Tuke στο *Manual of Psychological Medicine* (Beccalossi, 2012) συσχέτισαν την νυμφομανία με την νευρασθένεια και μορφές παράνοιας ενώ την διέκριναν από την ερωτομανία. Την μεν ερωτομανία την όρισαν ως διαταραχή του μυαλού, την δε νυμφομανία ως πάθηση των οργάνων αναπαραγωγής ενώ δεν απέκλεισαν την πιθανότητα σε κάποιες περιπτώσεις αυτά να συνυπάρχουν. Ο Gustave Bouchereau στο *Tuke's Dictionary* (1892) (Beccalossi, 2012) έγραψε ότι η νυμφομανία

συνιστά μια ιδιόμορφη περίπτωση γυναικείας ανηθικότητας η οποία εδράζεται σε ακόρεστη σεξουαλική επιθυμία. Την εντοπίζει στα γυναικεία γεννητικά όργανα, τα οποία θεωρεί έδρα ομοερωτικών πρακτικών. Στις αναλύσεις του ιατρικού λόγου, η νυμφομανής ήταν μια σεξουαλικά επιθετική γυναίκα, αφενός διαταραγμένη αφετέρου διαταρακτική.

Ανακεφαλαιώνοντας, τον 19^ο αιώνα, το άγχος για την γυναικεία σεξουαλικότητα πηγάζε απο τον φόβο για την διατήρηση του ετεροσεξουαλικού μοντέλου κανονικότητας. Η γυναικεία σεξουαλικότητα κειμενοποιούνταν από τους αρσενικούς άλλους (σύντροφοι και γιατροί) οι οποίοι την όριζαν με όρους διαβαθμίσεων και απόκλισης από αυτές. Η ιατρικοποίηση της γυναικείας σεξουαλικότητας, συμπεριλαμβανομένου της υστερίας, καταδείκνυε την συμπεριφορά των γυναικών ως προβληματική, παθολογική, αποκλίνουσα όχι τόσο ως προς τις ίδιες αλλά ως προς τους άντρες. Το πολύ κρύο τις καθιστά ψυχρές ενώ το πολύ ζεστό νυμφομανείς. Τα άκρα αυτής της κανονικότητας δημιουργούν άγχος για την επιτυχία του ανδροκεντρικού μοντέλου και της αρρενωπότητας. Η ψυχρότητα/νυμφομανία εκλαμβάνονταν ως απόδειξη της αποτυχίας των ανδρών: αφενός να αφυπνίσουν την γυναικεία σεξουαλική επιθυμία αφετέρου να την ικανοποιήσουν. Τα αφηγήματα της ψυχρότητας και της νυμφομανίας είναι παραδείγματα τα οποία προσφέρονται για την διερεύνηση των πολλαπλών τρόπων με τους οποίους η σεξουαλικότητα έγινε αντικείμενο με σχήματα, μεγέθη, διαβαθμίσεις, επίπεδα, παρουσία και απουσία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1.1 Το πολιτισμικό αφήγημα «ανδρισμός»

Η ιατρική επιστήμη είδε την σεξουαλικότητα ως ένα σύνολο συμπτωμάτων σωματικών και διανοητικών στα σύνορα υγιούς/παθολογικού. Ο ιατρικός λόγος της νεωτερικότητας προβληματοποίησε την σεξουαλικότητα τοποθετώντας την στη σφαίρα του συμπτώματος και της ασθένειας τα οποία αυτοκλήθηκε να θεραπεύσει. Στην εργασία αυτή, η επιλεκτική παρουσίαση κειμένων κάποιων από τους εκπροσώπους του κλάδου στόχο είχε να αναδείξει τις διαδικασίες που κατασκεύασαν την κατηγορία «σεξουαλικότητα» και συγκεκριμένα το δίπολο «φυσιολογική/παθολογική». Στη διαδικασία αυτή, το σώμα γίνεται η «βασιλική οδός» που πάνω του εγγράφεται η ασθένεια. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα, τα πρώτα σώματα προς τα οποία στράφηκε το αντρικό, μεσαίας τάξης και ετεροσεξουαλικό ιατρικό βλέμμα ήταν εξίσου αντρικά, ετεροσεξουαλικά και κοινωνικά προνομιά. Γι' αυτό και οι λόγοι για το αντρικό σώμα και τη σεξουαλικότητα του ήταν ισχυρότεροι από τους αντίστοιχους για τα γυναικεία, ενώ αμφότεροι διαπλέκονταν με τους κοινωνικούς έμφυλους ρόλους.

Το αντρικό σώμα ως τόπος παρέμβασης και ελέγχου συγκέντρωνε περισσότερες παθήσεις, αποκλίσεις, διαταραχές απ' ότι το γυναικείο και κάθε μια από αυτές προκαλούσε έντονο και γενικευμένο άγχος. Όπως προκύπτει από την ανάλυση, ο μεγαλύτερος κοινωνικός φόβος που σχετιζόταν με το ανδρικό σώμα συνδέονταν με την αρρενωπότητα και η μεγαλύτερη μέριμνα ήταν η διατήρησή της. Τον 19^ο αιώνα, το ιδεολόγημα του ανδρισμού αποτελούσε κυρίαρχο δόγμα. Το δόγμα αυτό έβλεπε τον ανδρισμό ως μια φυσική, οικουμενική, εγγενή ιδιότητα την οποία όλοι οι άντρες έπρεπε να φέρουν στα σώματα και στη συμπεριφορά τους. Στον ιατρικό λόγο, η πρόσληψη του ανδρισμού ως φυσική κατηγορία ήταν αδιαμφισβήτητη.

Ωστόσο, η ιστορικοποίηση του ανδρισμού αναδεικνύει τη σχετικότητα του. Στο πλαίσιο αυτής της κριτικής δεν συνιστά φυσική κατηγορία αλλά δόγμα, έμφυλο αφήγημα, πολιτισμική αναπαράσταση η οποία δομήθηκε μέσα από λόγους και πρακτικές σε συγκεκριμένα ιστορικό, κοινωνικό, πολιτισμικά συμφραζόμενα. Οι λόγοι αυτοί παράγουν την αρρενωπότητα ως ιδεολόγημα το οποίο πλαισίωσε (και πλαισιώνει) τεχνολογίες εξουσίας. Η ιστορία του ανδρισμού έχει δείξει ότι δεν υπάρχει ένας αλλά πολλοί οι οποίοι αλληλοκαθορίζονται και αλληλοδιαμορφώνονται σε αλληλεπίδραση με άλλες κατηγορίες όπως τάξη, εθνικότητα, θρησκευτικότητα, θηλυκότητα. Επίσης, αποκαλύπτει ότι το φύλο παράγει διαφορές και συγκροτεί σχέσεις εξουσίας όχι μόνο μεταξύ ανδρών και γυναικών αλλά και μεταξύ ανδρών. Ο ηγεμονικός ανδρισμός είναι αυτός «που παράγεται από τις κυρίαρχες ομάδες κάθε εποχής προκειμένου να νομιμοποιηθεί η κοινωνική κυριαρχία και πολιτισμική υπεροχή τους» (Διαλέτη, 2015:210,211).

Στο ερμηνευτικό αυτό πλαίσιο, η αρρενωπότητα κάθε άλλο παρά φυσική είναι. Αντίθετα, είναι αβέβαιη, ασταθής, ανασφαλής υπό αμφισβήτηση και διαρκώς σε κίνδυνο. Επίσης, συναντά αντιστάσεις τις οποίες πρέπει να εξοντώσει: γυναικείες διεκδικήσεις, αρρενωπότερες αποκλίνουσες, υφιστάμενες και περιθωριοποιημένες. Οι ταυτότητες αποδεικνύονται εύθραυστες γι' αυτό και πρέπει να διαφυλαχτούν από αμφισβητήσεις, ανατροπές και κάθε λογής απειλές. Η πρώιμη νεωτερικότητα, παρήγαγε αντίπαλες μορφές ανδρισμού: τις κυρίαρχες ηγεμονικές και στον αντίποδα τους τις υποτελείς, περιθωριακές. Όσοι άνδρες είχαν το προνόμιο να ανήκουν στις πρώτες διακατέχονταν διαρκώς από το φόβο της αποτυχίας ενώ όσον αφορά τους δεύτερους έπρεπε να υποστούν τις συνέπειες μιας «αποτυχημένης» διαδικασίας εμφυλοποίησης (Διαλέτη, 2015).

Η διερεύνηση των διαδικασιών κατασκευής της έννοιας της αρρενωπότητας ως αυτονόητη κατηγορία όπως διερευνήθηκε από τον Agnus Mc Laren στο έργο του *The Trials of masculinity* (1997) παρουσιάζει τις διαδικασίες διαμόρφωσης της αρρενωπότητας κατά τον 18^ο και 19^ο αιώνα στους λόγους της ιατρικής και της εγκληματολογίας οι οποίοι, όπως υποστηρίζει συνδιαλέγονταν. Διερευνώντας την ανδρική σεξουαλικότητα ως νόρμα, κοινωνική κατασκευή, σύνορο μεταξύ του ηγεμονικού ανδρισμού και των περιθωριακών Άλλων μελετά τους τρόπους με τους οποίους διαμορφώνεται το ετεροσεξουαλικό, ανδροπρεπές, επιθετικό αρσενικό. Ακόμη, τις πρακτικές με τις οποίες εκπρόσωποι της ιατρικής και του νόμου επέλεξαν από μια κλίμακα ανδρικών ρόλων ένα περιορισμένο ρεπερτόριο και επέβαλλαν ένα μοναδικό μοντέλο αρρενωπότητας. Στη διαδικασία αυτή, ο άνδρας υπήρξε αντικείμενο αλλά και υποκείμενο. Με άλλα λόγια, η αρρενωπότητα ήταν «υπόθεση μεταξύ ανδρών»: κατασκευάστηκε από μια ελίτ ανδρών όχι όμως τόσο έναντι των γυναικών αλλά κυρίως έναντι άλλων ανδρών. Έτσι, επινοήθηκε ο νεωτερικός ανδρισμός ο οποίος (όπως όλοι οι ισμοί) συνιστά ιδεολογία. Και η οποία, όπως δείχνει και η παρούσα μελέτη δεν βιωνόταν από όλους με τον ίδιο τρόπο. Αντίθετα, διαφοροποιούνταν ανάλογα την τάξη, τη φυλή, τον σεξουαλικό προσανατολισμό.

Η ιστορία των σεξουαλικών διαστροφών όπως παρουσιάζονται σε αυτή την εργασία εντέλει αυτό μας λέει. Η αστυνόμευση της αρρενωπότητας δείχνει ότι οι σχέσεις μεταξύ των ανδρών ήταν (και είναι) σχέσεις εξουσίας: γιατροί και εκπρόσωποι θεσμών συνέβαλλαν στη δημιουργία των παρεκκλίσεων πρωτίστως ανδρικών. Στόχος ήταν η ανάπτυξη της ανδρικής κανονικότητας στη βάση της σεξουαλικής διαφοροποίησης: κάποιος μπορούσε να είναι ή άντρας ή γυναίκα. Τίποτα άλλο. Και παρότι τείνουμε να πιστεύουμε ότι η γυναικεία σεξουαλικότητα (συγκεκριμένα η Βικτοριανή) τέθηκε στο στόχαστρο της έμφυλης κανονικοποίησης τελικά ένα σύνολο συμπεριφορών "ανάρμοστων", "ανήθικων", "παραβατικών" αφορούσαν τους άνδρες. Από την εργασία αυτή προκύπτει ότι ο ανδρισμός, συνιστά πολιτισμική κατασκευή, κυρίαρχη νόρμα, η οποία επινοήθηκε, επιβλήθηκε και αστυνομεύτηκε. Η προβληματική «άντρας» και πως πρέπει να παρουσιάζεται, φαίνεται να απασχόλησε πολύ τον δυτικό πολιτισμό. Και προκαλεί έκπληξη πως οι γιατροί «ανακάλυπταν»

συνεχώς σεξουαλικές δυσλειτουργίες που αφορούσαν κυρίως τους άντρες. Γιατί αυτό που είχε σημασία ήταν να επιτελείται η κυριαρχία. Όχι από οποιονδήποτε. Αλλά από συγκεκριμένα έμφυλα ηγεμονικά μοντέλα. Οι άνδρες, τόσο ως υποκείμενα λόγου όσο και ως αντικείμενα μελέτης, κυριαρχούν στο πεδίο και απασχολούν τη σχετική βιβλιογραφία. Όπως αναφέρει η Beccalossi, ο Ebing στην 7^η έκδοση του *Psycopathia Sexualis* (1892) συμπεριέλαβε 41 περιπτώσεις ανδρών και 11 γυναικών ενώ ο Ellis στο *Sexual Inversion* 27 περιπτώσεις ανδρών και 4 γυναικών (Beccalossi, 2012:15).

Μια παρέλαση σαδιστών, φетиχιστών, ομοφυλόφιλων, παρενδυτικών, νευρωτικών, αυνανιστών, ανδρών με διαταραγμένη στύση και ανώμαλη εκσπερμάτωση περιφέρονται στα κείμενα γιατρών και σεξολόγων μονοπωλώντας τον τίτλο του πάσχοντα, διεστραμμένου, ανώμαλου. Αντίθετα, η παγιωμένη πεποίθηση για τις γυναίκες ως παθητικές, υποτακτικές, ελλειπείς, νοηματοδοτούσε αυτόματα το σώμα και τις λειτουργίες του ως μειονέκτημα. Η γυναικεία σεξουαλικότητα παρέμενε σκοτεινή, δευτερεύουσα, το πλάσμα χωρίς φαλλό. Το αδιάφορο γυναικείο σώμα μπορούσε να είναι υστερικό, ψυχρό, νυμφομανές, καθηλωμένο σε αρσενικά χαρακτηριστικά, νευρωτικό, με εύθραυστο νευρικό σύστημα, μικρότερο εγκέφαλο και ιδιαίτερα αναπαραγωγικά όργανα αλλά όχι διεστραμμένο (Schaffner, 2012). Η αναπαράσταση άντρας/διεστραμμένος, γυναίκα/υστερική διατρέχει όλη την εργασία και αποκαλύπτεται στην παρουσίαση τόσο των επιμέρους διαστροφών (στην πλειοψηφία τους ανδρικές) όσο και του αφηγήματος της υστερίας στην οποία την πρωτοκαθεδρία έχουν οι γυναίκες. Η ενεργητική, επιθετική, δραστήρια έστω και αποκλίνουσα ανδρική σεξουαλικότητα αποτυπώνεται άψογα στις διαστροφές ενώ η παθητική, κατεσταλμένη γυναικεία ενορχηστρώνει άρτια τις παραδοχές περί υστερίας, καταστολής και απόθησης.

Ο P. Bourdieu στο έργο του *Η ανδρική κυριαρχία* (2007) κατατάσσει τον ανδρισμό στις συμβολικές μορφές κυριαρχίας. Όπως ισχυρίζεται, πρόκειται για δύναμη η οποία ασκείται με τη συγκατάθεση των κυριαρχούμενων μέσα από ένα πλέγμα θεσμών και μηχανισμών, μη συνειδητών, μη αντιληπτών, αόρατων. Έχει ισχύ πάνω στα σώματα στα οποία εγγράφονται οι αρχές διάκρισης που η γλώσσα συμπυκνώνει σε ζεύγη αντιθέτων π.χ άντρας/γυναίκα. Οι θεμελιώδεις αυτές κατηγορίες κοσμοθεώρησης εντάσσονται σε ένα κοινωνικό σύστημα το οποίο παρουσιάζεται ως φυσικοποιημένο και στο οποίο η έμφυλη διαφορά θεωρείται φυσική και δεδομένη. Στο πλαίσιο αυτό, η ανατομία και ιδιαίτερα η διαφορά μεταξύ ανδρικών και γυναικείων γεννητικών οργάνων γίνεται η βάση της κοινωνικά κατασκευασμένης έμφυλης διαφοροποίησης. Όπως ισχυρίζεται, πρόκειται για διαδικασία βιολογικοποίησης του κοινωνικού η οποία φυσικοποιεί αυτό που δεν είναι παρά κοινωνική κατασκευή (Bourdieu, 2007).

Η σχέση κυριαρχίας είναι προϊόν εγγραφής στο σώμα «έξεων» (habitus) και πρακτικών που παράγουν τη διαφορά μεταξύ κυρίαρχων και κυριαρχούμενων. Τα σώματα, ανδρικά και γυναικεία και ειδικότερα τα γεννητικά όργανα είναι αυτά τα οποία συμπυκνώνουν την έμφυλη

διαφορά. Η κυριαρχία εγγράφεται σε μια βιολογική σφαίρα της οποίας το στήριγμα είναι το σώμα και συγκεκριμένα η σεξουαλικότητα. Ένα σύνολο κατηγοριών αντίληψης γυρω από τις προαναφερθείσες αντιθέσεις παραπέμπουν στον καταμερισμό της σεξουαλικής διαδικασίας και κατασκευάζουν συγκεκριμένες μορφές σεξουαλικότητας. Η συμβολική κυριαρχία εξασφαλίζει συναίνεση λόγω της αορατότητας της. Έτσι κατασκευάζονται κατηγορίες αντίληψης αυτονόητες και «φυσικές». Η νομιμοποιητική λειτουργία της κυριαρχίας επιτελείται μέσω διαρκών τέτοιων διαδικασιών στις οποίες οι κυριαρχούμενοι υποβάλλονται σε διαρκείς πιέσεις με σκοπό την ενσωμάτωση της. Η ανδρική κυριαρχία συνιστά μια τέτοια μορφή εξουσίας (Bourdieu, 2007).

Οι λόγοι περί ανδρισμού παράγουν σχέσεις ηγεμονίας, συνενοχής, υποταγής και περιθωριοποίησης μεταξύ διαφορετικών ομάδων ανδρών. Όπως ισχυρίζεται ο J. Tosh, ο ανδρισμός συνιστά μια ταυτότητα κοινωνικά και πολιτισμικά νοηματοδοτημένη. Η μελέτη της αρρενωπότητας τη φωτίζει ως νόρμα ενάντια στην οποία έπρεπε να συμμορφωθούν όχι μόνο οι γυναίκες αλλά και οι άνδρες. Το δόγμα του ανδρισμού στρεφόταν προς τα σώματα προκειμένου να τα προσαρμόσει στις αρχές του. Τα νεαρά αγόρια έπρεπε να ενσωματώσουν το πρόταγμα «γίνε άντρας» που σήμαινε απόκτηση κάποιων ιδιοτήτων «ανδροπρεπών» και αποφυγή κάθε συμπεριφοράς που παρέπεμπε σε θηλυκότητα. Έπρεπε να διδαχτούν κώδικες και νόρμες που άρμοζαν στο φύλο τους όπως αυτές που εκφέρονταν από άλλους άντρες. Οι ανδροπρεπείς ταυτότητες προερχόμενες από τους ισχυρούς αρσενικούς ορίζονταν ως παγιωμένες αλήθειες, ως αδιαμφισβήτητες πολιτισμικές νόρμες. Μέσω διδακτικών λόγων, ηθικολογικών αλλά και εκφοβιστικών ο κυρίαρχος κώδικας της βικτοριανής ηθικής ο οποίος έδινε έμφαση στον αυτοέλεγχο έγινε στοιχείο πιστοποίησης του ανδρισμού (Tosh, 1994:180-183).

Όπως προκύπτει από τις αναφορές, σε ένα συγκεκριμένο κοινωνικό, πολιτισμικό τοπίο ο ανδρισμός βρέθηκε στο επίκεντρο ενός προτάγματος το οποίο κάθε άντρας έπρεπε να εκπληρώσει. Προς την κατεύθυνση αυτή προσανατολίστηκε και η ιατρική. Στα συμφραζόμενα του ιατρικού λόγου, το σώμα αναπαρίσταται ως εάν να βρίσκεται σε κίνδυνο. Γι' αυτό έπρεπε να προστατευτεί: ασκήσεις για ενδυνάμωση, δίαιτες, αποφυγή επιβλαβών πρακτικών όπως ο αυνανισμός αλλά και θεραπείες σε περίπτωση που νοσήσει συνιστούν μέρος της νεωτερικής ιατρικής. Βέβαια, το σώμα δεν συνιστά παθητικό αποδέκτη μιας «συνομωσίας» σχεδιασμένης από πανίσχυρες, αόρατες, κεντρικές εξουσίες οι οποίες το καταπιέζουν και το καταστέλλουν. Μέσα από διαλογικές πρακτικές όπως οι αφηγήσεις εκ' μέρους του ασθενούς και η ενεργητική ακρόαση εκ' μέρους του γιατρού, το ιατρικό βλέμμα διαμορφώνει τον πάσχοντα αλλά και το αντίθετο. Το παράδειγμα της κλινικοποίησης του ανδρικού σώματος από το ιατρικό βλέμμα συνιστά μέρος μιας διαδικασίας διαπλοκής μεταξύ ηγεμονικών ανδρισμών. Η συνάντηση των μελών της αστικής ελίτ στους ρόλους του γιατρού και του ασθενούς παρήγαγε ηγεμονικές

αντιλήψεις για την σεξουαλικότητα οι οποίες σταδιακά υιοθετηθήκαν και από άλλες κοινωνικές ομάδες.

Η αυθεντία του ιατρικού βλέμματος κανονικοποιεί τον πάσχοντα ο οποίος συνδιαλέγεται με τον «ειδικό» εντός σαφώς προσδιορισμένου θεσμοθετημένου πλαισίου και μέσα από (δια)λόγους περιγραφικούς, εξομολογητικούς, αποκαλυπτικούς. Οι αφηγήσεις αυτές καθιστούν το υποκείμενο συμμετόχο αλλά και συνένοχο στον αυτοπροσδιορισμό του ως «ασθενή» και στη διαμόρφωση της αυτό – εικόνας του ως «παθολογικής». Ο «ασθενής» δέχεται το εξουσιαστικό βλέμμα του γιατρού και συναινεί στις διαδικασίες αυτοπροσδιορισμού του από τον άνδρα αυθεντία. Στην ασύμμετρη αυτή σχέση οι δυο άντρες συνδιαλέγονται και συνδιαμορφώνονται. Όχι μόνο το ιατρικό βλέμμα κατασκευάζει το υποκείμενο «ασθενής» αλλά και το βλέμμα του ασθενούς διαμορφώνει το υποκείμενο «γιατρός». Αποδεχόμενοι τους κοινωνικούς τους ρόλους αποδέχονται το ηγεμονικό μοντέλο του ανδρισμού το οποίο συνιστά διακύβευμα και κατάκτηση.

Η εξομολόγηση συνιστά μια τεχνική κατασκευής του εαυτού. Πρόκειται για μια διαδικασία υποκειμενοποίησης η οποία την ώρα που κάνει λόγο για την ταυτότητα την διαμορφώνει. Η διαδικασία αυτή, κατά τη συνδιαλλαγή με τους «ειδικούς» οι οποίοι επικυρώνουν ή απορρίπτουν τα λεκτικά ενεργήματα είναι ισχυρότερη από ότι σε άλλες κοινωνικές περιστάσεις. Εν' τέλει, η διαδικασία υποκειμενοποίησης ολοκληρώνεται κι' έτσι το υποκείμενο λόγου παράγεται ως αντικείμενο (Αλεξιάς,2006). Η αφήγηση/εξομολόγηση εντάσσεται σε μια διαλεκτική σχέση γιατρού/ασθενούς στην οποία η μεταξύ τους αλληλεπίδραση κατασκευάζει αμφότερες τις δυο ετερότητες. Η ιστορική διαδικασία κατασκευής του σεξουαλικά διαταραγμένου νεωτερικού υποκειμένου ανιχνεύεται στις πρώιμες αυτές αφηγήσεις/ακροάσεις.

Το παράδειγμα της εξομολόγησης των απαγορευτικών φαντασιώσεων του «μαζοχιστή» άνδρα προς τον K. Ebing είναι ενδεικτικό του τρόπου με τον οποίο κατασκευάζεται ο «διεστραμμένος» εαυτός. Η αφήγηση αυτή, ενέπνευσε στον γερμανό ψυχίατρο τον όρο «μαζοχισμός» και του αντίθετου του «σαδισμός». Στο παράδειγμα αυτό, η συμμετοχή του υποκειμένου, το οποίο ξεδιπλώνει την αφήγηση γυρω από τον εαυτό, παραχωρεί στον γιατρό/αυθεντία δηλαδή στον ισχυρό/Άλλο, το υλικό με το οποίο θα τον πλάσει. Το κλινικό βλέμμα επεκτείνεται. Από την παρατήρηση των σωμάτων και της συμπεριφοράς, στον ψυχισμό, τις σκέψεις, τα συναισθήματα. Τα οποία ο ασθενής ενθαρρύνεται να εκφράζει και να μεταφέρει στο γιατρό όσο γίνεται παραστατικότερα, αναλυτικά και με λεπτομέρειες. Ο γιατρός, ο οποίος αντλεί την εξουσία του από τον ρόλο του, αναλαμβάνει να «θεραπεύσει» τον ασθενή ή να προλάβει την εκδήλωση της πάθησης του. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η πολύτιμη αρρενωπότητα διαφυλάσσεται. Το πρόταγμα της διατήρησης του ηγεμονικού προτύπου του ανδρισμού αποτελούσε παράγοντα διασφάλισης της ηθικής και

κοινωνικής τάξης ενώ όσοι απέκλιναν από αυτό, περιθωριοποιούνταν, στιγματίζονταν, παθολογικοποιούνταν.

Ένα ακόμη στοιχείο που προκύπτει και θα πρέπει να αναφερθεί είναι ότι οι άντρες οι οποίοι συνδιαλέγονταν με τους γιατρούς συμμετέχοντας στην διαδικασία υποκειμενοποίησης τους δεν αντιπροσώπευαν όλο τον πληθυσμό. Ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάστηκε το σώμα στα ιατρικά κείμενα αντανακλά το εξουσιαστικό βλέμμα και θέση μιας δεδομένης κοινωνικής τάξης η οποία αποκλείει όλες τις εναλλακτικές φωνές: οι «διαφορετικοί» οι οποίοι πιθανόν να ανέτρεπαν τα δεδομένα των ιατρικών πορισμάτων απουσιάζουν. Η «σιωπή» η οποία πλήττει κάθε κοινωνική ομάδα με ελάχιστα έως καθόλου προνόμια είναι ορατή και στις περιπτώσεις μελέτης των παθολογικών, διεστραμμένων σεξουαλικοτήτων οι οποίες κατασκευάστηκαν ως υποδεέστερες, απαξιωμένες και επικίνδυνες.

Στο παράδειγμα της ομοσεξουαλικότητας, ένα σύνολο λόγων έδειξε τους gay άνδρες ως «ομοφυλόφιλους», «αντίστροφους», «ερμαφρόδιτους». Σύμφωνα με τον Tosh, σημείο αφετηρίας αυτών των ερμηνειών είναι ο 19^{ος} αιώνας ο οποίος έδειξε το ομοσεξουαλικό σώμα ως «ελαττωματικό τρίτο φύλο». Οι παραπάνω κατηγορίες, κατασκεύασαν τους ομοφυλόφιλους άνδρες ως «ανώμαλους» οι οποίοι διακρίνονταν από τους «κανονικούς». Σε αυτά τα συμφραζόμενα, η ομοφυλοφυλία έγινε η μεταφορά της εθνικής παρακμής ενώ ο ομοφυλόφιλος υπονόμει κάθε κοινωνική ηθική. Πράγματι όπως διαπιστώνουμε, η επινόηση του όρου «ομοφυλοφυλία» βασίστηκε πάνω στην πεποίθηση ότι υπάρχουν δυο φύλα, αντίθετα μεταξύ τους. Το δόγμα της διαφοροποίησης των φύλων κατασκεύαζε τις κατηγορίες γυναίκα/άντρας ως δυο αντίθετους πόλους οι οποίοι έπρεπε να λειτουργούν συμπληρωματικά ο ένας προς τον άλλον. Κάθε συμπεριφορά που απέκλινε από το ηγεμονικό αυτό δίπολο παρέπεμπε σε παράβαση, ασθένεια, ανωμαλία, διαστροφή. Η ομοφυλοφυλία ήταν η έλξη προς το «όμοιο» φύλο. Το ερώτημα που την συνόδευε και την συνοδεύει ως τις μέρες «έμφυτη ή επίκτητη» ήταν κυρίαρχο στους ιατρικούς λόγους.

Αντίθετα, κανείς δεν αναρωτήθηκε ούτε αναρωτιέται αν η ετεροσεξουαλικότητα είναι έμφυτη ή επίκτητη. Το ψευτο-δίλημμα «έμφυτη ή επίκτητη» αυτόματα προβληματοποιεί αυτόματα την ομοφυλοφυλία ως πάθηση η οποία ορίζεται ως πρόβλημα προς μελέτη, διερεύνηση, αντιμετώπιση. Προς αυτή την κατεύθυνση κινήθηκαν ερμηνευτικές κατηγορίες όπως αυτή του ερμαφρόδιτου ή ανδρόγυνου. Το «τρίτο φύλο» είναι ένα αφήγημα το οποίο καταδεικνύει την ομοφυλοφυλία ως κάτι αφύσικο και το σώμα ως ελάττωμα. Η αντιστροφή «φύλου» και «ουσιών» συνθέτουν ένα πλέγμα λόγων οι οποίοι «χτίζουν» αναπαραστάσεις για το ομόφυλο σώμα ως «αποκλίνον». Ανάμεσα στα άλλα, ο συσχετισμός με άλλες παθήσεις αλλά και εγκληματικές συμπεριφορές εισάγει την ομοσεξουαλικότητα στον κόσμο της νεωτερικότητας ως παράβαση, άγχος, ανησυχία, ως κατεξοχήν απειλή για το δόγμα της αρρενωπότητας το οποίο συνιστούσε το ιδεολογικό στήριγμα του έθνους και της οικογένειας.

Τα συστήματα λόγων που διαμόρφωσαν τις παρεκκλίνουσες σεξουαλικότητες υποστηρίζονταν από το νεωτερικό κράτος και τους θεσμούς του.

Όπως έχει προαναφερθεί, η ιατρική ανέλαβε τον έλεγχο και την επιτήρηση των σωμάτων: οργάνωσε εκστρατείες «πρόληψης», «ενημέρωσης» και ενεργοποίησε τη φαντασία της για την επινόηση ευρηματικών και πειστικών αφηγημάτων: η ρητορική του σπέρματος, η διατήρηση της «σωματικής ενέργειας» μέσα από την αυτοσυγκράτηση και τον αυτοέλεγχο, η σεξουαλικότητα ως «συνεχές» με τα «άκρα» της να είναι η έλλειψη ή η υπερβολή, οι συσχετισμοί της σεξουαλικότητας με «νεύρα» που υπεδιηγείρονται και εξαντλούνται, η αναζήτηση της ασθένειας σε «άρρωστους» προγόνους και συγγενικά πρόσωπα η οποία συνθέτει το αφήγημα της «εκφυλιστικής κληρονομικότητας» συνθέτουν λογοθετικές διαδικασίες διαμόρφωσης της σκοτεινής όψης του νεωτερικού εαυτού: ανώμαλος, διεστραμμένος, μη αναπαραγωγικός, περιθωριοποιημένος, σαδιστής ή φετιχιστής, στιγματισμένος, με τα σημάδια να είναι εμφανή στο σώμα. Στον αντίποδα, βρισκόταν το «εκπολιτισμένο» αρσενικό το οποίο καλούνταν να ανταποκριθεί στο πρόταγμα της αναπαραγωγής όλων: οικογένειας, έθνους, εαυτού. Ο ηγεμονικός ανδρισμός βρέθηκε στο επίκεντρο πολιτικών αντιπαράθεσεων και διλημάτων όπως «σεξουαλικότητα ή αποχή». Οι λόγοι αυτοί στόχο είχαν να καταστήσουν τα σώματα διαχειρίσιμα και ελέγξιμα. Η συγκέντρωση στοιχείων, κατηγοριοποίηση, ταξινόμηση, αναλυτική περιγραφή έχτιζε το φύλο, το σώμα και την σεξουαλικότητα του.

Εν' κατακλείδι, η έμφυλη ταυτότητα άνδρας και το κυρίαρχο δόγμα της ετεροσεξουαλικότητας διαμορφώνονται, ενισχύονται, επιβεβαιώνονται, ακυρώνονται, διακυβεύονται τόσο μεταξύ ανδρών όσο και μεταξύ ανδρών και γυναικών μέσα από πρακτικές που απαιτούν καταστολή οτιδήποτε μη ανδρικού. Η παραγωγή ενός ισχυρού κανονιστικού λόγου για την σεξουαλικότητα εγγράφεται στο ιδεώδες του ηγεμονικού ανδρισμού και στο αφήγημα της επιτέλεσης του: δύναμη, ορθολογισμός, εγκράτεια και κυρίως ετεροκανονική σεξουαλικότητα. Προερχόμενος από μια συγκεκριμένη τάξη ανδρών αποκλείει και περιθωριοποιεί όσους δεν ανταποκρίνονταν σε αυτό ως «διαφορετικούς» και «υποδεέστερους». Συνιστά τμήμα της κυβερνητικότητας και των τεχνολογιών του εαυτού. Αποτελεί μέρος κρατικών πολιτικών και ελέγχου τόσο σε επίπεδο πληθυσμού όσο και σε σχέση με τον εαυτό. Συνιστά αφετηρία των εκστρατειών κοινωνικής ρύθμισης και ηθικής αναμόρφωσης. Το ιατρικό βλέμμα καθώς και η σχέση γιατρού/ασθενούς αναδεικνύουν την διαλεκτική σχέση μεταξύ σεξουαλικότητας και εξουσίας με στόχο τον έλεγχο της σεξουαλικής συμπεριφοράς και την διάκριση της σε φυσιολογική και παρεκκλίνουσα.

1.2 Σχετικά με τις γυναίκες

Στην περίπτωση των γυναικών, λογοθετικές πρακτικές εξίσου εξουσιαστικές και ιεραρχικές «περικύκλωσαν» εξίσου το γυναικείο σώμα προκειμένου να το κανονικοποιήσουν. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία, η θηλυκότητα δεν είχε την ίδια βαρύτητα με την αρρενωπότητα. Κι' αυτό γιατί προσλαμβάνονταν ως αυτονόητη και δεδομένη, μια κατάσταση απροβληματοποίητη η οποία την εξωθούσε αυτόματα στη σφαίρα της αορατότητας. Στις παθήσεις που παρουσιάζονται στην συγκεκριμένη εργασία, η γυναικεία σεξουαλικότητα προβληματοποιήθηκε σχεδόν ταυτόχρονα ή μεταγενέστερα της ανδρικής. Για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα, η σεξουαλικότητα ήταν συνώνυμη του ανδρισμού. Οι λόγοι για τον αυνανισμό, την ομοφυλοφιλία και φυσικά τις παθήσεις που συνδέονταν με την οικονομία του σπέρματος προβληματοποιούσαν το ανδρικό σώμα. Όπως αναφέρει η Crawford «αξίωμα της ιατρικής θεωρίας αποτελούσε ότι οι γυναίκες ήταν πιο αδύναμες. Ο άντρας ήταν το μέτρο όλων, έτσι το σώμα της γυναίκας προσεγγίστηκε με βάση το ανδρικό μοντέλο» (Crawford, 2008:93). Η ρητορική αυτή, ως κατάλοιπο του δόγματος του ενιαίου φύλου, πλαισίωσε τον νεωτερικό, ιατρικό λόγο και υιοθετήθηκε σε πολλές από τις απόπειρες ερμηνείας της γυναικείας σεξουαλικότητας.

Οι γυναικείες «παθήσεις» έπονται της «ανακάλυψης» των ανδρικών. Έως τότε η γυναικεία σεξουαλικότητα έμοιαζε ανύπαρκτη. Η «ανενόχλητη» σεξουαλικά γυναίκα ήταν η κυρίαρχη αναπαράσταση στους νεωτερικούς επιστημολογικούς ήδη από τον 17^ο αιώνα. Κι' ενώ η αντρική ήταν ορατή, εμφανής, ξεκάθαρη όσον αφορά τις λειτουργίες, τον προσανατολισμό, την συμπτωματολογία, το γυναικείο σώμα, παρότι αντικείμενο ιατρικής μελέτης ήδη από προγενέστερες περιόδους, τοποθετήθηκε σε υποδεέστερη θέση ακολουθώντας απλά τις εξελίξεις. Οι γυναικείες παθήσεις άλλοτε ως «αντιγραφή» των ανδρικών π.χ αυνανισμός, ομοφυλοφιλία άλλοτε συνδεδεμένες με την ανδρική σεξουαλικότητα όπως στα παραδείγματα της νυμομανίας και της ψυχρότητας παρέπεμπαν στους έμφυλους κοινωνικούς ρόλους. Ο σαδομαζοχισμός είναι ξεκάθαρα έμφυλη διαστροφή με τον σαδισμό να αποδίδεται στους άντρες και στον μαζοχισμό στις γυναίκες. Ακόμη, η καθαρά γυναικεία ασθένεια «υστερία» έχει και αυτή ως βάση μια εκτρεπόμενη άρα «αποτυχημένη» σεξουαλικότητα αναπόφευκτα συνδεδεμένη με την ανδρική παρουσία (η απουσία). Το εγχείρημα ορισμού της ανακαλυφθείσας γυναικείας σεξουαλικότητας με ανδρικούς όρους αποκαλύπτει έναν ιατρικό λόγο αμήχανο ο οποίος λύνει το πρόβλημα μεταφράζοντας το αρχικό εύρημα (κατεξοχήν ανδρικό) σε γυναικείο.

Το παράδειγμα της γυναικείας ομοφυλοφιλίας είναι ενδεικτικό. Επαναδιατυπώνοντας αναφέρω ότι, τον 19^ο αιώνα, η γυναικεία ομοφυλοφιλία γινόταν αντιληπτή άλλοτε ως «ρομαντική φιλία» άλλοτε ως «γάμος» ενώ ο σαπφισμός, τριβαδισμός ήταν περιγραφικοί όροι μιας πράξης ασαφούς και απροσδιόριστης ως προς το περιεχόμενο, σκοπούς, κίνητρα. Ο όρος

«λεσβία» έκανε την εμφάνιση του στα μέσα του 19^{ου} αιώνα κάπως μεταγενέστερα του όρου ομοφυλόφιλος ο οποίος αφορούσε τους άντρες. Αντίστοιχα με την επινόηση του όρου ομοφυλόφιλος ο οποίος σηματοδότησε το πέρασμα από την πρακτική στην ταυτότητα η «λεσβία» ακολουθεί τις εξελίξεις: έχοντας ως μοντέλο τις ερμηνείες που δόθηκαν για την ανδρική ομοφυλοφυλία ο ιατρικός λόγος αντέστρεψε τα δεδομένα: αν ο άντρας ομοφυλόφιλος ήταν γυναίκα σε αντρικό σώμα (ανδρόγυνο) τότε και η γυναίκα ήταν άντρας παγιδευμένος σε αντρικό (γυνανδρία).

Στην περίπτωση του αυνανισμού, οι διατυπώσεις γυρω από το τι κάνουν οι γυναίκες είναι ελάχιστες. Το ερώτημα αν οι γυναίκες καταφεύγουν στην πράξη αυτή όπως συνέβαινε με τους άνδρες παρέμενε αναπάντητο ή νεφελώδες περισσότερο ως ένα σύνολο υποθέσεων παρά ως κάτι χειροπιαστό. Ένας λόγος γι' αυτό ήταν ότι οι γυναίκες δεν είχαν σπέρμα άρα ο αυνανισμός είτε ασκούσαν είτε όχι απείχε πολύ από το να είναι επικίνδυνος. Ένα δεύτερο στοιχείο είναι η αορατότητα. Ο γυναικείος αυνανισμός μάλλον δεν άφηνε τα ίχνη του ανδρικού άρα ήταν δυσκολότερα παρατηρήσιμος ενώ το γυναικείο σώμα περιορισμένο καθώς βρισκόταν στον ιδιωτικό χώρο περνούσε στη σφαίρα της αορατότητας. Ο πρώτος ο οποίος παθολογικοποίησε τον γυναικείο αυνανισμό νοσηματοδοτώντας τον ως καθήλωση σε ένα πρώιμο στάδιο ανάπτυξης ήταν ο Freud. Ακόμα όμως και σε αυτή την περίπτωση το σύμπλεγμα της «παιδικής» αυτής σεξουαλικότητας μπορούσε να λυθεί με την ανδρική παρέμβαση. Είτε μέσω μιας ετεροσεξουαλικής έγγαμης σχέσης είτε με την παρέμβαση της ιατρικής μέσω της θεραπευτικής προσέγγισης του άντρα/γιατρού⁴².

Τελικά ο γυναικείος αυνανισμός οικειοποιήθηκε τα χαρακτηριστικά του ανδρικού: ήταν εξίσου διαστροφικός και απαγορευμένος. Οι ιατρικές λογοθετικές πρακτικές κατασκεύασαν την γυναικεία ερωτική επιθυμία αναπαράγοντας και αντιστρέφοντας τα ανδρικά ερμηνευτικά σχήματα. Ο αυνανισμός των γυναικών ορίζεται εξίσου ως παθολογικός και επικίνδυνος παρά την απουσία σπέρματος η οποία νομιμοποιούσε την επιχειρηματολογία κατά του ανδρικού. Αν όμως είναι απειλητικός για το ανδρικό σώμα πως θα μπορούσε να μην είναι για το γυναικείο; Ο γυναικείος αυνανισμός αποτελεί παράδειγμα ορισμού της γυναικείας σεξουαλικότητας και των διαστροφών της με αναφορά στους άντρες. Η συνειρμική σύνδεση της γυναικείας με την ανδρική σεξουαλικότητα, εντοπίζεται και στο αφήγημα του «ανίκανου» άντρα ο οποίος δεν κατάφερε να «αφυπνίσει» το γυναικείο σώμα. Σε αυτό, αν το αντρικό σώμα δεν καταφέρει να ενεργοποιήσει την ιδεατή σεξουαλικότητα, το γυναικείο -το οποίο υφίσταται την ανδρική δύναμη- πάσχει, νοσεί. Οι πλέον παραδεδομένες γυναικείες «παθήσεις» με αυτή την αιτιολογία είναι η ψυχρότητα και η νυφομανία.

⁴² Ενδεικτική της μετάθεσης της σεξουαλικότητας προς τον άνδρα γιατρό είναι η αναφορά για τον αυνανισμό γυναικών ασθενών από άνδρες γιατρούς ως θεραπευτική πρακτική, ευρέως διαδεδομένη, έως και τον 19^ο αιώνα βλ. κεφάλαιο 4, σελ.3.

Εξετάζοντας τα κείμενα, διαπιστώνουμε ότι τα παραδείγματα της νυφομανίας/ψυχρότητας είναι ενδεικτικά της «αποτυχημένης» αρρενωπότητας η οποία δεν καταφέρνει να επιτελέσει τον «φυσικό» της προορισμό που είναι αυτός της τεκνοποίησης. Οι φυσιοκρατικές προσεγγίσεις της εποχής έδιναν έμφαση στον «ιερό» ρόλο των γυναικών ως φορέων ζωής. Από αυτή τη σκοπιά, κάθε πρακτική αποσύνδεσης της γυναικείας σεξουαλικότητας από το ιερό καθήκον της αναπαραγωγής και ανατροφής υγιών παιδιών ήταν ανεπιθύμητη έως απαγορευμένη. Στο σχήμα αυτό, η αναπαραγωγή/σεξουαλικότητα ορίζεται ως «φυσική» και «ιερή» με την ιερότητα/φυσικότητα να ανάγονται στην ανατομία/φυσιολογία (Παπαταξιάρχης, 1992:22). Ωστόσο, όπως προκύπτει, η αδυναμία της γυναίκας να εκπληρώσει τα συζυγικά της καθήκοντα στα πλαίσια του ρόλου της, εξηγείται με αναφορά στον άντρα και στο ιδεολόγημα της αρρενωπότητας. Είναι η αδυναμία επιτέλεσης του ανδρισμού που έχει ως αποτέλεσμα μια «προβληματική» γυναικεία σεξουαλικότητα. Η γυναικεία σεξουαλικότητα η οποία είτε δεν «αφυπνίστηκε» επαρκώς είτε αφυπνίστηκε υπερβολικά εξηγείται με αναφορά στο ανδρικό σώμα το οποίο δεν κατάφερε να ανταποκριθεί στο ρόλο που του υπαγορεύει το φύλο του.

Η παθολογικοποιημένη υποκειμενικότητα γυναίκα αναπαρίσταται άριστα στο αφήγημα της υστερίας. Η υστερία είναι το σύμπτωμα μιας λανθασμένης σεξουαλικότητας με ρίζες στην παιδική ηλικία αλλά και στην ενήλικη ζωή. Στην υστερία, η γυναίκα αποτελεί το θύμα μιας σεξουαλικότητας που δεν επιτελέστηκε σωστά. Η ψυχογένεση της υστερίας, ως γυναικεία ασθένεια πέρα από το να καταδεικνύει μια αποτυχημένη αρρενωπότητα εδραίωσε μια σχέση εξουσίας μεταξύ άντρα/γιατρού και γυναίκας/ασθενούς. Στη σχέση αυτή, το υστερικό σώμα τέμνονταν από το ανδρικό εξουσιαστικό βλέμμα και προσφέρονταν προς ανάλυση. Μέσω «θεραπευτικών» πρακτικών άλλα κυρίως δια του λόγου, οι γυναίκες συνομιλούν με τον άνδρα γιατρό συμβάλλοντας στην αντικειμενοποίηση και υποκειμενοποίηση τους. Ο περίφημος πίνακας που αναπαριστά τον J. Charcot στην κλινική Salpetriere του Παρισιού είναι αποκαλυπτικός⁴³. Η γυναίκα του πίνακα προσφέρει το σώμα της στο ανδρικό βλέμμα παίζοντας έναν ρόλο που αναμένεται: να χάσει τις αισθήσεις της ακριβώς όπως κάνει το μοντέλο του πίνακα ο οποίος βρίσκεται τοποθετημένος πίσω από τους απορροφημένους στο «θέαμα» άρρενες φοιτητές.

Ο Freud, ο οποίος μαθήτευσε δίπλα στον Charcot, επινόησε την ψυχανάλυση βασισμένος στην ακροαματική διαδικασία που ανέπτυξε με τις ασθενείς πληροφορήτριες του. Η πάσχουσα, περιγράφοντας αναλυτικά και διεξοδικά τα συμπτώματα της παραχωρούσε στο γιατρό την υποκειμενικότητα της προς παρατήρηση αλλά και την εξουσία να συλλέγει πληροφορίες ώστε να την αναπαραστήσει ως «ασθενή». Τα φροϋδικά αφηγήματα περί «φθόνου του πέους» και σεξουαλικότητας η οποία δεν κατάφερε να «ωριμάσει» μεταφερόμενη από την ανδρική κλειτορίδα στον γυναικείο κόλπο προήλθαν από παρατηρήσεις πάνω στα

⁴³ Βλ. εξώφυλλο

σώματα τα οποία οι ίδιες οι γυναίκες διέθεταν στο ανδρικό βλέμμα και εκμυστηρεύσεις σχετικά με τα συμπτώματα, τις διαθέσεις, τις σκέψεις, τα συναισθήματα τους. Στη συνέχεια, τα αφηγήματα αυτά εδραιώθηκαν ως περιγραφικά της υποκειμενικότητας την οποία κατασκεύασαν. Στην περίπτωση της υστερίας, η διαδικασία υποκειμενοποίησης είναι όμοια με αυτή μεταξύ του ηγεμονικού ανδρισμού γιατρός και του έτερου του ασθενής: η διυποκειμενική αλληλεπίδραση παράγει ρόλους, λόγους και εαυτούς.

Παράδειγμα παραχώρησης του γυναικείου σώματος στο ανδρικό ιατρικό βλέμμα και την επιστήμη του είναι η θεραπεία της ανάπαυσης. Στην προσέγγιση αυτή, η «υστερική», «ψυχρή», «νυμφομανής» έπασχε από άλυτα «ψυχικά συμπλέγματα», νευρώσεις και προβληματικά γεννητικά όργανα, όλα με αναφορά στη σεξουαλικότητα για την οποία υπεύθυνοι ήταν οι άντρες. Η σχέση μεταξύ γιατρού/ασθενούς ήταν μια «ασφαλής» σεξουαλικότητα. Μακριά από την οδυνηρή σεξουαλική επαφή με τον αδέξιο ή ανεπιθύμητο σύζυγο η γυναίκα μετέθετε το σώμα της, έστω και ασθενές σε έναν άλλο άντρα ο οποίος δεν θα την άγγιζε παρά μόνο για να την θεραπεύσει (Basuk, 2008:295).

Οι κανονιστικές έμφυλες αναπαραστάσεις πουθενά δεν είναι πιο εμφανείς απ' ότι στο αφήγημα του σαδομαζοχισμού. Όπως αναφέρθηκε, αποτελεί επινόηση του Ebing, όμως σύσσωμος ο ιατρικός λόγος υιοθέτησε το αφήγημα αυτό ως περιγραφικό των διαφοροποιημένων, ασύμμετρων, έμφυλων κοινωνικών ρόλων. Οι οποίοι έβλεπαν τους άντρες επιθετικούς, κυριαρχικούς, κατακτητικούς ενώ τις γυναίκες παθητικές, πειθήνιες, πειθαρχημένες. Βέβαια, όλα αυτά στα πλαίσια προκαθορισμένων κοινωνικών κανόνων που τοποθετούσαν τις συμπεριφορές στο κέντρο μιας κλίμακας κανονικότητας. Ο σαδισμός συνδέεται συνειρμικά με βίαιες ενέργειες ή παράτολμες πράξεις οι οποίες παραπέμπουν στην ανδρική δράση ενώ ο μαζοχισμός στη γυναικεία αδράνεια, παθητικότητα, υποτακτικότητα.

Ένα άλλο στοιχείο που προκύπτει είναι ότι, οι γυναικείες παθήσεις έπρεπε να θεραπευτούν όχι για τις ίδιες τις γυναίκες αλλά για τους Άλλους: για να μπορούν οι άνδρες να ικανοποιούνται ερωτικά, να είναι αναπαραγωγικοί, να μην επιδιώκουν εξωγαμιαίες σχέσεις και να μην σπαταλούν το σπέρμα τους σε νοσηρές πράξεις όπως ο αυνανισμός ή να αναζητούν ικανοποίηση στην ομοφυλοφυλία. Οι γυναίκες έπρεπε να θεραπευτούν προς όφελος των ισχυρών Άλλων, των ανδρών αλλά και του έθνους που τις ήθελε αναπαραγωγικές και ικανές να επιτελούν τον «φυσικό» τους ρόλο ως μητέρες και σύντροφοι. Η συμμόρφωση τους με τα ισχύοντα πρότυπα στόχο είχε να συμβιβάσει τα σώματα τους με τις κυρίαρχες νόρμες.

Η κανονιστική εμφυλοποίηση και σεξουαλικοποίηση των σωμάτων εντάσσεται στα πολιτισμικά αφηγήματα τα οποία αντλούσαν την εξουσιαστική τους ισχύ από το γεγονός ότι προέρχονταν από αυθεντίες: άντρες εξουσιοδοτημένους να ορίσουν το κανονικό. Ο «ανδρισμός» και η «θηλυκότητα» προέρχονταν από τα σώματα, χαράσσονταν σε αυτά και φανερώνονταν μέσα από αυτά. Η σεξουαλικότητα ήταν ο τόπος εκείνος που διασταυρώνονταν η κανονικότητα με τη διαστροφή, το πεδίο συνάντησης του φυσιολογικού με το παθολογικό

και η νόρμα αυτή δεν εξαιρούσε κανέναν. Όποια κι' αν ήταν η ανατομία του. Ανδρική ή γυναικεία. Το γεγονός ότι το προβάδισμα δόθηκε στους άντρες δείχνει την κατάταξη τους στην κοινωνική ιεραρχία. Τα ανδρικά σώματα συγκεκριμένων προδιαγραφών και με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά έγιναν το κυρίαρχο παράδειγμα.

Στα έργα των πρώιμων σεξολόγων το υποκείμενο λόγου «ασθενής» είναι άντρας για ακόμη έναν λόγο. Οι γυναίκες ταυτισμένες καθώς είναι με τον ιδιωτικό χώρο, απουσιάζουν από τον δημόσιο και ότι αναφέρεται σε αυτόν. Αντίθετα, ο άντρας ως κοινωνικό υποκείμενο, ορατό στο δημόσιο χώρο έχει πρόσβαση σε θεσμούς, υπηρεσίες, παροχές. Στα ιατρικά κείμενα της εποχής, οι αναλύσεις βασίζονται ως επί το πλείστον σε περιστατικά ανδρών οι οποίοι ασκούν το προνόμιο τους να ζητήσουν ιατρική συμβουλή. Από τη μελέτη των σχετικών πηγών προκύπτει ότι, καμιά γυναίκα, ούτε καν προερχόμενη από κοινωνικά προνομιούχες τάξεις, δεν εξομολογήθηκε σε άντρα γιατρό, αυνανισμό, ομοφυλοφυλία, υπερβάλλον ή καθόλου ερωτισμό, μαζοχισμό ή οποιαδήποτε πάθηση από αυτές που της αποδίδονταν. Στην επιστημονική ιατρική, η ανδρική σεξουαλικότητα συνιστά το παράδειγμα πάνω στο οποίο δομήθηκε η γυναικεία. Στα ιατρικά κείμενα της εποχής, ο γυναικείος λόγος απουσιάζει. Το ανδρικό ετεροσεξουαλικό σώμα προβάλλεται ως ο κανόνας της ανατομίας, το πρότυπο, ενώ οτιδήποτε άλλο ως η εξαίρεση, ο «Άλλος». Η ορατότητα του ανδρικού σώματος και η αορατότητα του γυναικείου είναι αποκαλυπτικές των κοινωνικών τους θέσεων. Η πάθηση η οποία κατέστησε για πρώτη φορά τις γυναίκες υποκείμενα λόγου, αν και διαμεσολαβημένα από το ανδρικό βλέμμα, είναι η υστερία.

Ολοκληρώνοντας, η προτεραιότητα που δόθηκε στο ανδρικό ετεροσεξουαλικό σώμα και ειδικά σε αυτό των ανώτερων τάξεων συνδέονταν με τα νοήματα της διασφάλισης κοινωνικής σταθερότητας. Οι παρεμβάσεις από φορείς ελέγχου και θεσμούς έβλεπαν την κοινωνική ευταξία σε συσχετισμό με τους έμφυλους ρόλους. Η συμμόρφωση με αυτούς αποτελούσε παράγοντα διασφάλισης της κοινωνικής τάξης η οποία ήταν συνώνυμη του έμφυλου και ταξικού σώματος. Στα πλαίσια αυτά, κανονιστικοί θεσμοί όπως ο γάμος αποτελούσαν κανόνα για την πλειοψηφία των ανθρώπων. Η έγγαμη, κανονιστική ετεροσεξουαλικότητα και η διαφύλαξη των παραδοσιακών έμφυλων ταυτοτήτων επαύξανε την ισχύ συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων και των ιδεολογημάτων τους όπως η οικογένεια και το έθνος. Η διαφύλαξη του ρόλου των ανδρών ως θεματοφύλακες αυτής της ηθικής επικύρωνε αλλά και επαύξανε την εξουσία τους πάνω στις γυναίκες οι οποίες έπρεπε να ακολουθούν τον κυρίαρχο αντρικό ηθικό κώδικα. Σε αυτό το πλαίσιο, αυτό που εδραιώθηκε και νομιμοποιήθηκε ήταν δυο φύλα, νομοτελειακά και αναπόδραστα σχετιζόμενα, συνδεδεμένα και αλληλοσυμπληρούμενα: οι γυναίκες και οι άντρες.

ΠΗΓΕΣ

Acton, W, 1875, *The Functions and Disorders of the Reproductive Organs in Childhood, Youth, Adult Age and Advanced life Considered in their Psychological, Social and Moral Relations*, 6th Edition, London: J. & A. Churchill New Burlington Street.

Baruk, S, 1825, *Archives Generals de Medecine Journal*, Paris: Libraire de l' Academie Royale de Medecine.

Charcot, J.M, 2014, *Lectures on the Diseases of the Nervous System Delivered at La Salpetriere*, London: The New Sydenham Society.

Ellis, H, 1955, *Σεξουαλική μύηση και ανωμαλίες*, (μτφ) Π. Βοβολλίνης, Αθήνα: Υμηττός.

Ellis, H, 1950, *Επιτομή σεξουαλικής ψυχολογίας*, (μτφ) Κ. Μεραναίου, Μ. Ζωγράφου, Αθήνα: Μαρή.

Ebing, V. K, 1894, *Psycopathia Sexualis with Special Reference to Contrary Sexual Instinct a Medico-Legal Study*, London: F. J Rebman.

Fere, C, 1899, *The Pathology of Emotions, Physiological and Clinical Studies*, London: The University Press Limited.

Ferenczi S, 1916, *Contributions to Psycho-analysis, Medical Adviser to the Hungarian Low Courts*, N. York: Cornell University Library.

Forel A, 1908, *The Sexual Question, a Scientific, Psychological, Hygienic and Sociological Study for the Cultured Classes*, N.York: Rebman Company.

Freud, S, (2013), *Τρεις μελέτες για την θεωρία της σεξουαλικότητας*, (μτφ) Ν. Μυλωνά, Αθήνα: Ελληνική Παιδεία.

Freud, S, (2011), *Πέραν της αρχής της ηδονής*, (μτφ) Ν. Μυλωνά, Αθήνα: Ελληνική Παιδεία.

Freud, S, (2012), *Ναρκισσισμός, μαζοχισμός, φετιχισμός*, (μτφ) Ν. Μυλωνά, Αθήνα: Ελληνική Παιδεία.

Freud & Breuer, 1895, *Studies on hysteria*, N.York: Basic books INC Publishers

Hesnard, A, 1966, «Η ψυχολογία της ομοφυλοφιλίας», στο Cowan J, Guerrad A, Omer De Saint, Hair N, Ellis H, Mehta J, Hesnard A (επιμ), *Φυσιολογία της ερωτικής και σεξουαλικής ζωής, η σεξουαλική ζωή των ανθρώπων*, (μτφ) Γ. Θεσπρωτού, χ.τ, Αμερικάνικο Ινστιτούτο Βιολογίας.

Jaf Docteur (ψευδώνυμο), χ.ε, «Perversion Sexuelle, Fetichisme-Exhibitionnisme-Masochisme-Sadisme-Necrophille-Vampirisme-Bestialite», στο Dr.Jaf, *La Procreation, Fecundation-Gestation-Accouchement Anomalies geants, nains et enfants extraordinaires*, Paris: Librairie des Connaissances Medicales.

Hirschfeld, M, 1935, *Sexual Anomalies and Perversions: Physical and Psychological Development and Treatment a Textbook for Students, Psychologists, Criminologists, Probation, Officers, Judges, and Educationistas*, N.York: Emerson books.

Koestler, A και Willy, A, 1934, *Η μεγάλη σεξουαλική εγκυκλοπαίδεια*, (μτφ) Μ. Κανσήζ, Αθήνα: Δαρέμα.

Kisch, H.M.P, 1910, *The Sexual Life of Woman in its Physiological Pathological and Hygienic Aspects*, N.York: Rebman Company.

Lallemand C.F, 1861, *A Practical Treatise on the Causes, Symptoms and Treatment of Spermatorrhea*, Philadelphia: Blanchard And Lea.

Mitchell W.S, 1875, *A Series of American Clinical Lectures Rest in the Treatment of Nervous Disease*, N. York, G.P Putnam's Sons.

Notzing V.A.S, 1895, *Therapeutic suggestion in pscopathia sexualis pathological manifestation in the sexual sense with special reference to contrary sexual instinct*, London: The F.A Davis Company Publishers.

Ανόνημου, 1756, *Onania or the Heinous Sin of Self Pollution and All its Frightful Consequences (in both sexes) considered with Spiritual and Physical Advise to those who have already Injured themselves by this abominable Practice*, London: H. Cooke.

Velde, D.V.TH.H, 1955, *Ο τέλειος γάμος, μελέτη για τη φυσιολογία του και την τεχνική του*, (μτφ) Κ. Λ. Μεραναίου, Αθήνα: Μαρή.

Stekel, W, (1953), *Η ψυχρή γυναίκα*, (μτφ) Μ. Λίλλη, Αθήνα: Προμηθέας.

Stekel, W, 2014, *Sadism and Masochism, Disorders of the Instincts and the Emotions The psychology of Hatred and Cruelty*, V. 1, London: Vision Press Limited.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αλεξιάς, Γ, 2000, *Λόγος περί ζωής και θανάτου η ιατρική πράξη ως μορφή κοινωνικής αλληλόδρασης στις μονάδες εντατικής θεραπείας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Αλεξιάς, Γ, 2006, *Κοινωνιολογία του σώματος, Από τον «άνθρωπο του Νεάντερταλ» στον «εξολοθρευτή»*, Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

Αθανασίου, Α, 2006, «Gender Trouble, η φεμινιστική θεωρία και πολιτική μετά την αποδόμηση της ταυτότητας», *Σύγχρονα θέματα*, Τεύχος 94: 62-71.

Bourdieu, P, 2000, *Η ανδρική κυριαρχία*, (επιμ) Ν. Παναγιωτόπουλος, (μτφ) Ε. Γιαννοπούλου, Πατάκης: Αθήνα.

Βογιατζάκη, Ε, 2008, «Προς μια κριτική θεώρηση των σπουδών για το φύλο», στο S.R.Suleiman (επιμ), *Το γυναικείο σώμα στο Δυτικό πολιτισμό σύγχρονες προσεγγίσεις*, (μτφ) Ε. Βογιατζάκη, Αθήνα: Σαββάλας: 17-77.

Κριτωτάκη, Δ, 2013, «Ιατρική και ερμαφροδιτισμός στην Ελλάδα», στο Δ. Βασιλειάδου, Π. Ζεστανάκης, Μ. Κεφάλαι, Μ. Πρέκα (επιμ), *(Αντί)μιλώντας στις βεβαιότητες, φύλα, αναπαραστάσεις, υποκειμενικότητες*, Αθήνα: ΟΜΙΚ: 199-280.

Bassuk, E. L, 2008, «Η θεραπεία της ανάπαυσης, Επανάληψη ή επίλυση των συγκρούσεων των Βικτοριανών γυναικών», στο S.R Suleiman (επιμ), *Το γυναικείο σώμα στον δυτικό πολιτισμό, σύγχρονες προσεγγίσεις*, (μτφ) Ε. Βογιατζάκη, Αθήνα: Σαββάλας: 279 -296.

Bullough V.L, και Dixon D, και Dixon J, 2008, «Σαδισμός, μαζοχισμός και Ιστορία, ή πότε η συμπεριφορά είναι Σαδο-μαζοχιστική»; στο R. Porter και M.Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 53-82

Γιαννακόπουλος, Κ, 2006, «Ιστορίες σεξουαλικότητας», στο Κ. Γιαννακόπουλος (επιμ), *Σεξουαλικότητα, Θεωρίες και Πολιτικές της Ανθρωπολογίας*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια,: 17- 85.

Δαφέρμος, Μ, 2010, *Το ιστορικό γίνεσθαι της ψυχολογίας,, από τις μυθολογικές αντιλήψεις περί της ψυχής ως τη μετατροπή της ψυχολογίας σε ανεξάρτητη επιστήμη*, Αθήνα: Gutenberg.

Ευστρατίου, Σ.Φ, 2008, *Η έννοια του τραύματος κατά τη γένεση της ψυχαναλυτικής θεωρίας*, Διδακτορική διατριβή, Αλεξανδρούπολη, Ψυχιατρική κλινική Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης.

Ehrenreich, B και English D, 1974, *Παθήσεις και διαταραχές, φύλο, ιατρική και ασθένεια*, Αθήνα: Αρχείο Τέφλον.

Falconnet, G και Lefaucheur, N, 1975, *Ο άντρας και πως κατασκευάζεται*, (μτφ) Χ. Ντάλη, Αθήνα: Φασουλή.

Freud, S, 2005, *Ο πολιτισμός πηγή δυστυχίας το μέλλον μιας αυταπάτης*, (μτφ) Γ. Βαμβαλής, Αθήνα: Επίκουρος.

Fuss, D, 2006, «Λεσβιακές και γκέι θεωρίες: το πρόβλημα της πολιτικής της ταυτότητας», στο Α. Αθανασίου (επιμ.), *Φεμινιστική θεωρία και πολιτισμική πρακτική*, (μτφ) Π. Μαρκέτου, Μ. Μηλιώρη, Α. Τσεκένης, Αθήνα: Νήσος: 543-564.

Frankel, J.S, 2008, «Η έκλειψη στη θεωρία της σεξουαλικής επιλογής», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 151-169.

Foucault, M, 2011, *Ιστορία της σεξουαλικότητας, η βούληση για γνώση*, Αθήνα: Πλέθρον.

Crawford, P, 2008, «Η σεξουαλική γνώση στην Αγγλία, 1500 – 1750», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 83-104.

Γιαννιτσιώτης, Γ, 2015, «Η ιστορία της σεξουαλικότητας και η αναλυτική κατηγορία του χώρου», στο Γ. Γκότση, Α. Διαλέτη, Ε. Φουρναράκη, (επιμ), *Το φύλο στην Ιστορία αποτιμήσεις και παραδείγματα*, Αθήνα: Ασίνη: 235 – 272.

Διαλέτη, Α, 2013, «Αναζητώντας το γυναικείο υποκείμενο στην πρώιμη νεότερη Ευρώπη: πρόσφατες ιστοριογραφικές κατευθύνσεις», *Τα ιστορικά*, 58, 30:107-127.

Διαλέτη, Α, 2015, «Ο ιπότης, ο ιερέας και ο πατριάρχης: όψεις του ανδρισμού στη Μεσαιωνική και πρώιμη νεότερη Ευρώπη», στο Γ. Γκότση, Α. Διαλέτη, Ε. Φουρναράκη, (επιμ), *Το φύλο στην Ιστορία αποτιμήσεις και παραδείγματα*, Αθήνα: Ασίνη: 209-234.

Gilman, L. S, 2008, «Ο Ζίγκμουντ Φρόιντ και οι Σεξολόγοι: Μια Δεύτερη Ανάγνωση», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 293-314.

Gaston D, 1894, *Η ψυχολογία του Έρωτος*, (μτφ) Χ. Χατζηγεωργίου, Αθήνα: Εκδοτικός οίκος "ο Όμηρος"

Hauser, R, 2008, «Κραφτ-Εμπινγκ: η ψυχολογική κατανόηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.)*Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον:193-207.

Hill, A, 2008, «Μπορεί ο γιατρός να συστήσει Εξωσυζυγική Σεξουαλική Επαφή»; Ιατρικές Αντιπαραθέσεις πάνω στη σεξουαλική Αποχή στη Γερμανία γυρω στο 1900, στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*,(μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 259-273.

Hall, L, 2008, «Οι Άγγλοι έχουν θερμοφόρες: ο Μονογανατικός γάμος ανάμεσα στην Ιατρική και τη Σεξολογία στη Βρετανία από την εποχή του William Acton», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*,(μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 315-330.

Hufton, O, 2003, *Ιστορία των γυναικών στην Ευρώπη (1500-1800)*, (μτφ) Ε. Χρυσοχόου, (επιμ) Δ. Λαμπροπούλου, Αθήνα: Νεφέλη.

Καντσά, Β, 2011, «Λεσβία: η αβάσταχτη βαρύτητα μιας λέξης», στο Κ. Κανάκης (επιμ.),*Γλώσσα και σεξουαλικότητα, Γλωσσολογικές και ανθρωπολογικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: Εκδόσεις του Εικοστού Πρώτου: 112-131.

Martensen, R, 2008, «Η μεταμόρφωση της Εύας: σώματα γυναικών, Ιατρική και Κουλτούρα στην Πρώιμη Νεωτερική Αγγλία», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.)*Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*,(μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 105-129.

Mouffe, C, 2006, «Ο φεμινισμός, η έννοια του πολίτη και η ριζοσπαστική δημοκρατική πολιτική», στο Α. Αθανασίου (επιμ.), *Φεμινιστική θεωρία και πολιτισμική πρακτική*, (μτφ) Π. Μαρκέτου, Μ. Μηλιώρη, Α. Τσεκένης, Αθήνα: Νήσος: 591-616.

Porter, R, 2008, «Η λογοτεχνία των σεξουαλικών συμβουλών πριν το 1800», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*,(μτφ)Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 132-150.

Porter, R, 2008, «Εισαγωγή: Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη», στο R. Porter & M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 19-37.

Perrot, M, 1988, *Η εργασία των γυναικών στην Ευρώπη, 19^{ος} – 20^{ος} αιώνας*, (μτφ) Δ. Σαμίου, Ερμούπολη Σύρου: Επιστημονικό και Μορφωτικό Ίδρυμα Κυκλάδων.

Σηφάκη, Ε, 2015, Σπουδές φύλου και λογοτεχνία, Εθνικό Μετσόβειο Πολυτεχνείο: Σύνδεσμος ελληνικών ακαδημαϊκών βιβλιοθηκών (ΣΕΑΒ).

Σαββάκης, Μ, 2013, *Μικροκοινωνιολογία και ποιοτική έρευνα, θεωρητικά παραδείγματα και εμπειρικές εφαρμογές*, Αθήνα: Κριτική.

Stewart, S, 1994, «Μερικές θεωρητικές πλευρές του φετιχισμού», στο De M' Uzan, Mc Dougall, Major R, Barande I, Stewart S, κ.α, *Η «άλλη» σεξουαλικότητα, επτά ψυχαναλυτικά δοκίμια για τις σεξουαλικές διαστροφές*, (μτφ) Λ. Τριανταφύλλου - Δ. Τσαρμακλή: 157-185, Αθήνα: Νεφέλη.

Mosse, L.G, 2008, «Η αρρενωπότητα και η παρακμή», στο, R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 229-243.

McLaren, A, 2008, «Όχι ένας ξένος αλλά ο γιατρός»: Άνδρες γιατροί και σεξουαλικά ζητήματα στο τέλος του Δέκατου Ένατου αιώνα», στο R. Porter και M. Teich (επιμ.), *Σεξουαλικότητα, γνώση και επιστήμη, ιστορία στάσεων και αντιλήψεων για τη σεξουαλικότητα*, (μτφ) Ε. Παγκαλιά, Αθήνα: Πολύτροπον: 245-257.

Μακρυνιώτη, Δ, 2004, «Εισαγωγή: Τα όρια του σώματος, διεπιστημονικές προσεγγίσεις», στο Δ. Μακρυνιώτη (επιμ), *Τα όρια του σώματος, διεπιστημονικές προσεγγίσεις*, (μτφ) Κ. Αθανασίου, Κ. Καψαμπέλη κ.α, Αθήνα: Νήσος: 11-68.

Laqueur, T, 2003, *Κατασκευάζοντας το φύλο, Σώμα και Κοινωνικό φύλο από τους αρχαίους Έλληνες έως τον Φρόιντ*, (μτφ) Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Πολύτροπον.

Laqueur, T, 2006, *Οι κατά μόνας ηδονές, πολιτισμική ιστορία του αυνανισμού*, (μτφ) Π. Μαρκέτου, Αθήνα: Νεφέλη.

Μαζόχ Ζ.Φ.Λ, 2009, *Η Αφροδίτη με τη γούνα*, (μτφ) Ι. Βασιλείου, Αθήνα: Ερατώ.

Palmer, B.D, 2006, *Κουλτούρες της νύχτας, Νυχτερινές περιηγήσεις στις ιστορίες παράβασης από το μεσαίωνα μέχρι σήμερα*, (μτφ) Τ. Παπαϊωάννου, Αθήνα: Σαββάλας.

Παπαταξιάρχης, Ε, 1992, «Εισαγωγή: από τη σκοπιά του Φύλου, Ανθρωπολογικές θεωρήσεις της σύγχρονης Ελλάδας», στο Ε. Παπαταξιάρχης, Θ. Παραδέλλης (επιμ.), *Ταυτότητες και φύλο στη σύγχρονη Ελλάδα*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια: 11-121.

Schor, N, 2000, «Ο γυναικείος φετιχισμός, η περίπτωση της George Sand», στο S.R Suleiman (επιμ), *Το γυναικείο σώμα στον δυτικό πολιτισμό, Σύγχρονες προσεγγίσεις*, (μτφ) Ε. Βογιατζάκη, Αθήνα: Σαββάλας: 597-610.

Schiebinger, L, 2006, *Ο νους δεν έχει φύλο, οι γυναίκες στις απαρχές της νεωτερικής επιστήμης*, (μτφ) Κ. Αραμπατζή, Αθήνα: Κάτοπτρο.

Σαμαρά, Γ, 2006, *Οι αναπαραστάσεις της πρώτης σεξουαλικής εμπειρίας και η συγκρότηση της γυναικείας σεξουαλικής υποκειμενικότητας*, Μεταπτυχιακή εργασία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών: Αθήνα.

Σαντ Ντε Μαρκήσιος, 1979, *Η φιλοσοφία στο Μπουντουάρ*, (μτφ) Β. Καλλιπολίτης, Αθήνα: Εξάντας.

Τζελέπη Ε, «Σίγκμουντ Φρόιντ, ο πατέρας της ψυχανάλυσης», *Ιστορικά θέματα*, 49: 1-6.

Χιωτάκη-Πούλου, Ε, 2009, «Πολιτικός λόγος, «φύλο» και «έμφυλη υποκειμενικότητα», στο Μ. Ψύλλα (επιμ.), *Δημόσιος χώρος και φύλο*, Αθήνα: Τυπωθήτο Γιώργος Δάρδανος: 71-96.

Φουρναράκη Ε, 1997, «το σύγχρονο εγχείρημα της ιστορίας των γυναικών. Πτυχές μιας μετατόπισης προς μια ιστορία της σχέσης των φύλων», *Μνημών*, 19: 186-199.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Beccalosi, C, 2012, *Female Sexual Inversion, Same-Sex Desires in Italian and British Sexology 1870 – 1920*, London: Palgrave MacMillan.

Bauer H, 2009, «Theorizing Female Inversion: Sexology, Discipline and Gender at the Fin de Siècle», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas Press, 18, 1: 84-102.

Burne, S.G, 1966, «Havelock Ellis: An Annotated Selected Bibliography of Primary and Secondary Works», *English Literature in Transition 1880-1920*, ELT Press,9, 2: 55-107.

Crozier I, 2004, «Philosophy in the English Boudoir: Havelock Ellis, Love and Pain, and Sexological Discourses on Algophilia», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas Press, 13, 3: 275 – 305.

Crozier, I, 2008, «Nineteenth-Century British Psychiatric Writing About Homosexuality Before Havelock Ellis: The Missing Story», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Oxford University Press, 63, 1: 65-102.

Cryle, P, και Dowing, L, 2009, «Feminine Sexual Pathologies», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas Press, 18, 1: 1-8.

Cleland, J, 1888, *Memoirs of Funny Hill*, Paris: Isidore Liseux.

- Darby, R, 2004, «William Acton's Disciples: A Colonial Perspective on his Theories of Male Sexual (Dys) function», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas Press, 13, 2: 157-182.
- Darby, R, 2005, «Pathologizing Male Sexuality: Lallemand, Spermatorrhea and the Rise of Circumcision», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Oxford University Press, 60, 3: 283-319.
- Dearborn, W.L, 1952, «The Problem of Masturbation», *Marriage and Family Living*, National Council on Family Relations, 14, 1: 46-55.
- Dixon J, 2009, «Havellock Ellis and John Addington Symonds, Sexual Inversion (review) », *Victorian Review*, John Hopkins University Press, 35, 1: 72-76.
- Goldberg, A, 2001, «Stepchildren of Nature: Krafft Ebing, Psychiatry and the Making of Sexual Identity (review)», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas Press, 10, 3 και 4: 566-568.
- Hunt, A, 1998, «The Great Masturbation Panic and the Discourses of Moral Regulations in Nineteenth and early Twentieth-Century Britain», *Journal of the History of Sexuality*, University of Texas press, 8,4: 575-615.
- Kennedy, H, 1997, «Karl Heinrich Ulrichs First Theorist of Homosexuality», *Science and Homosexualities*, N. York: Routledge: 26-45.
- Matta, C, 2005, «Ambiguous Bodies and Deviant Sexualities Hermaphrodites, Homosexuality and Surgery in the United States 1850-1904», *Perspectives in Biology and Medicine*, Johns Hopkins University Press, 48, 1: 74-83.
- Maines, R, 2002, «Nymphomania: a History», *The American Historical Review*, Oxford University press, 107, 2: 501-502.
- Mac Donald, R.H, 1967, «The Frightful Consequences of Onanism: Notes on the History of a Delusion», *Journal on the history of ideas*, University of Pennsylvania Press, 28, 3: 423-41.
- Moore, A, 2009, «Rethinking Gendered Perversion and Degeneration in Visions of Sadism and Masochism 1866-1930», *Journal of the history of sexuality*, University of Texas press, 18, 1: 138-157.
- Moore, A και Cryle P, 2010, «Frigidity at the Fin de Siècle in France: a Slippery and Capacious Concept», *Journal of the history of sexuality*, University of Texas press, 19, 2: 243-261.

- Makari J.G, 1998, «Between Seduction and Libido: Sigmund Freud's Masturbation Hypotheses and the Realignment of his Etiologic Thinking 1897-1905», *Bulletin of the history of medicine*, Ανακτήθηκε από <https://muse.jhu.edu/article/4199> , 72, 4: 638-662.
- Mac Laren, A, 1997, *The Trials of Masculinity, Policing Sexual Boundaries, 1870 – 1930*, London: The University of Chicago Press.
- Rosario, A.V, 2002, «Science and Sexual Identity:An Essay Review», *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Oxford University Press, 57, 1: 79-85.
- Rosenman, B.E, 2003, «Body Douples: The Spermatorrhea Panic», *Journal of the history of sexuality*, University of Texas press, 12, 3: 365-399.
- Ruehl S, 1982, «Surpassing the Love of Men: Romantic Friendship and Love between Women from the Renaissance to the Present by Lillian Faderman» (Review), *History Workshop*, Oxford University Press, 14: 157-160.
- Schuster, D.G, 2005, «Personalizing Illness and Modernity: S.Weir Mitchell, Literary Women and Neurasthenia 1870-1914», *Bulletin of the history of medicine*, Johns Hopkins University Press, 79, 4: 695-722.
- Schaffner, K.A, 2012, *Modernism and Perversion, Sexual Deviance in Sexology and Literature, 1851-1930*, London: Palgrave Macmillan.
- Thompson, V, 1998, «Sexuality: Another Useful Category of Analysis in European History», *Journal of women's history*, John Hopkins University Press, 9, 4: 211-219.
- Tosh, J, 1994, «What Should Historians do with Masculinity? Reflections on 19th Century Britain», *History workshop*, Oxford University Press, 38: 179 -202.
- Vila, C.A, 1994, «Enlightened Minds and Scholarly Bodies from Tissot to Sade», *Studies in Eighteenth-Century Culture*, John Hopkins University Press, 23: 207 -220.
- Verhoeven, T, 2015, «Pathologizing Male Desire: Satyriasis, Masculinity and Modern Civilization at the Fin de Siècle», *Journal of the history of sexuality*, University of Texas Press, 24, 1: 25-45.

