

ΣΧΟΛΙΟ

Έργα χειρών επί της ψυχής ή η ψυχοχειρουργική ως σύμπτωμα

Θ. Τζαβάρας

Τμήμα Νοσηλευτικής
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Με αφορμή την πρόσφατη εφαρμογή ψυχοχειρουργικής επέμβασης για τη «θεραπεία» δύο νεαρών ασθενών από την εξάρτησή τους από χημικές ουσίες, γίνεται ευρύς σχολιασμός της ψυχοχειρουργικής ως μεθόδου θεραπείας της ψυχικής νόσου αλλά και ως ιδεολογίας, που προσφέρεται για τον έλεγχο καταστάσεων, οι οποίες παρεκκλίνουν από μία κρατούσα θεώρηση σχετικά με την ψυχική υγεία, στην συγκεκριμένη στιγμή της κοινωνίας μας. Τονίζεται τέλος, η επείγουσα ανάγκη μελέτης και κοινής αποδοχής από όλα τα επαγγέλματα που ασχολούνται με τη ψυχική υγεία και νόσο, ενός δεοντολογικού κώδικα.

Σε πρόσφατο σημειώμά μου, (*Ψυχολογικά θέματα*, 1, 1, 66-68), είχα επισημάνει τους κινδύνους, που προέρχονται από την καταχρηστική εφαρμογή μεθόδων της ψυχολογίας και της ψυχιατρικής με σκοπό τον έλεγχο του ανθρώπου από τον άνθρωπο. Το γενικό θεωρητικό πλαίσιο αυτής της παρέμβασης στηριζόταν στην ιστορική γνώση, πως οι ποικίλες εξουσίες του σύγχρονου αστικού κράτους, χρησιμοποιούν με προσφυή τρόπο όλες τις δυνατότητες, που τους προσφέρουν οι μοντέρνες ανακαλύψεις των διαφόρων επιστημονικών κλάδων, για να πετύχουν το δυνατόν μεγαλύτερο έλεγχο ατόμων ή και των κοινωνικών ομάδων. Η εποχή του «Μεγάλου Εγκλεισμού», όπως θα έλεγε και ο Foucault.

Φυσικά, είχα μιλήσει για το «σύγχρονο αστικό κράτος», αφήνοντας έτσι έξω από τον καταλογισμό ευθυνών τα περιφερειακά πολιτικά συστήματα που, χωρίς να διαθέτουν την απαραίτητη τεχνογνωσία, βρι-

σκονταν, πρόσκαιρα τουλάχιστον, απαλλαγμένα από την εκλεπτισμένη κατάχρηση των επιστημονικών μεθόδων για πολιτικούς σκοπούς. Σχηματικά δηλαδή λεγμένο, τα περιφερειακά πολιτικά συστήματα, χρησιμοποιούν συνήθως και με την άνεση της «άγνοιάς» τους, τις αποτελεσματικές, πλην όμως πρωτόγονες, μεθόδους, της διαβασανισμού θανάτωσης, του θανάτου από πείνα και δίψα ή του ιεροτελεστικού ακρωτηριασμού. Στις επιστημονικά ενδιάμεσες περιπτώσεις, «σεμνότυφα» πολιτικά συστήματα ψυχιατρικοποιούν «απλώς» τους διάφορους αντιφρονούντες και περιθωριακούς...

Το ίδιο, περίπου, ισχύει και για τη χρήση προχωρημένης ψυχολογικής τεχνολογίας, π.χ. για την γνώση και πρόβλεψη της πολιτικής ή καταναλωτικής συμπεριφοράς ενός πληθυσμού. Ενώ οι εφαρμογές δημοσκοπήσεων ή μελέτης της αγοράς ήταν γνωστές και κωδικοποιημένες σε όλες τις βιομηχανικές χώρες, οι παραγγελίες για

σχετικές μελέτες στις περιφερειακές χώρες υπάκουσε πάντα στον κανόνα της τοπικής άγνοιας και της εισαγόμενης τεχνογνωσίας. Αυτό πραγματοποιείται είτε με την αποστολή «επιστημονικών» συμβούλων είτε με τη χρησιμοποίηση ως «πρακτόρων» εντοπίων επιστημόνων, που έχουν όμως σπουδάσει στη χώρα που παραγγέλει τη δημοσκοπήση. Σε τέτοιες άλλωστε διαπιστώσεις έχουν στηριχτεί πολλές κατηγορίες, που έχουν δει το φως της δημοσότητας στις ΗΠΑ, σχετικά με τη χρηματοδότηση ψυχολογικών ερευνών στις χώρες του Τρίτου κόσμου από την CIA, της χώρας μας συμπεριλαμβανομένης.

Ανάλογο πρόβλημα μπορεί να θεωρηθεί και η αυτούσια μεταφορά πειραματικών υποθέσεων και μεθόδων για σκοπούς καθαρά ερευνητικούς. Η πρόσφατη περιπέτεια πανεπιστημιακών ψυχολόγων με την ποινικοποίηση (!) από το κράτος της άγνοιας, του ακρίτως εισαχθέντος πειραματικού προβληματισμού τους, εικονογραφεί με σαφήνεια το θέμα μας. Ας μην ξεχνάμε άλλωστε πως ο πρώτος εμπορικός κώδικας του νεοσύστατου Ελληνικού κράτους συμπεριλάμβανε κατά λέξη μετάφραση όλων των κανόνων ναυσιπλοΐας επί του Ρήνου...

Στο σημείωμα αυτό θα ασχοληθώ με ένα θέμα που έφερε στην ελληνική επικαιρότητα η σύγκλιση δύο παραγόντων: πρώτον η σκανδαλοθηρία του καθημερινού πολιτικού γίνεσθαι του τόπου μας και δεύτερον το χάος στην οργάνωση και στην ποιότητα της προσφοράς υπηρεσιών στον τομέα της ψυχικής υγείας και νόσου. Πρόκειται για την ψυχοχειρουργική, δηλαδή τα «έργα χειρών επί της ψυχής». Θα εξετάσω την ψυχοχειρουργική ως σύμπτωμα, τουτέστιν ως το ορατό μέρος του παγόβουνου που αποτελείται από τις σύγχρονες θεωρίες περί ψυχής και τρέλας, τις συγκρούσεις τους και τα συναφή τους ιδεολογήματα. Ας ακούσουμε πρώτα τον εν δράσει ψυχοχειρουργό:

Ο νευροχειρουργός λοιπόν Δ. Βουγιου-

κλάκης φέρεται να δηλώνει σε δημοσιογράφους (Καθημερινή 5-2-1989, σελ. 14) τα εξής: *«Αυτό που έκανα ήταν μια χημική λευκοτομή. Δηλαδή άσκησα προσωρινή πίεση σε μια ορισμένη περιοχή του εγκεφάλου, στον αριστερό μετωπιαίο λοβό. Ως μέσο πίεσης χρησιμοποίησα εισροή φυσιολογικού ορρού. Ο φυσιολογικός ορρός —ακίνδυνος για τον εγκέφαλο— απερροφήθη και τα πάντα έμειναν όπως ήταν πρώτα. Με τη μέθοδο αυτή διακόπτονται προσωρινά οι εκπομπές του αριστερού λοβού, που σχετίζονται με την ψυχική αναζήτηση των ναρκωτικών, δηλαδή την ψυχική εξάρτηση απ' αυτά (...). Απ' ό,τι ξέρω τέτοιου είδους επέμβαση δεν έχει ξαναγίνει σε τούξικομανείς. Το έχουμε ξανακάνει στο Παρίσι, σε άλλες όμως περιπτώσεις ασθενών. Μοναδικός σκοπός μου ήταν να ανακουφίσω τα κορίτσια».*

Μια απλή ανάλυση περιεχομένου του ως άνω δείγματος «επιστημονικής» λογοτεχνίας μπορεί να αναδείξει τα εξής στοιχεία: α) Η νεφελώδης αναφορά σε μία δήθεν καταξιωμένη επιστημονική μέθοδο, την «χημική» λευκοτομή, επιτρέπει με το «δηλαδή» της δεύτερης πρότασης, τη χρησιμοποίηση επεξηγήσεων, που ανήκουν αποκλειστικά και μόνον στον χώρο της επιστημονικής φαντασίας. Εάν ο εν λόγω «επιστήμονας» βρισκόταν μπροστά σε μία επιστημονική επιτροπή, θα του ήταν αδύνατον να στηρίξει έστω και στοιχειωδώς τον παθολογοφυσιολογικό μηχανισμό, που επιτρέπει την μετά από μηχανική πίεση, ανατρέψιμη λευκοτομή. Ή υπήρξε πράγματι «χρήσιμη», σε ένταση και διάρκεια, πίεση ή η «χημική» αυτή λευκοτομή δεν είναι ανατρέψιμη, (ή δεν υπήρξε έγχυση ορρού, ούτε πίεση στον εγκέφαλο και ούτε φυσικά λευκοτομή!). β) Αυτές οι «εκπομπές του αριστερού λοβού, που σχετίζονται με την ψυχική αναζήτηση των ναρκωτικών, δηλαδή την ψυχική εξάρτηση απ' αυτά» θυμίζουν λαϊκή λογοτεχνία του τύπου «Νόρα» ή «Άρλεκιν». Ή ακόμη

καλύτερα, θυμίζουν μαγική σκέψη ευθέως ανάλογη με τη σκέψη του Μεσαίωνα, που αναζητούσε στους εγκεφάλους των δαιμονιζομένων τα *stigmata diaboli*. Η «πέτρα της τρέλας» τελικά φαίνεται, δε θα 'πρεπε να αναζητηθεί στους εγκεφάλους των εκάστοτε τρελλών, τοξικομανών, επιληπτικών κ.τ.λ. αλλά στη νοσηρή φαντασία του απανταχού «ένθεων ειδικών» (ή πιο πεζά, στη διαχείριση της τσέπης τους). Εάν αυτά ακούγονται αυστηρά, ας μας εξηγηθούν τότε, μη τεκμηριωμένο τρόπο όμως, αυτές οι «εκπομπές», η δομή και λειτουργία αυτού του μυστηριώδους «αριστερού λοβού» και κυρίως, το πώς σχετίζονται τα προηγούμενα με την «ψυχική αναζήτηση των ναρκωτικών». γ) Η «αφελής» δήλωση του «ρηξικέλευθου» ψυχοχειρουργού περί αγνοίας σχετικά με το εάν και κατά πόσον αυτή η «επέμβαση» έχει ξαναγίνει σε τοξικομανείς, στοιχειοθετεί απλά και μόνο δημόσια ομολογία πειραματισμού επί ανθρώπων, χωρίς προγενέστερη ενημέρωση των ενδιαφερομένων και χωρίς το στοιχειώδες πειραματικό πρωτόκολλο, που απαιτείται παγκοσμίως πλέον, μέχρι και για πειραματισμούς σε ποντίκια. (Εταιρεία Προστασίας Ζών. Το γνωρίζει πολύ καλά!) δ) Τέλος, η υπαινικτική αναφορά σε ένα εξωτερικό από την Ελλάδα επιστημονικό κέντρο, και μάλιστα στο Παρίσι (που άλλωστε μεταξύ Σορβόνης και Folies Bergeres ερεθίζει πάντα τη λαϊκή φαντασία), θεωρείται ότι επιτρέπει στον Κύριο αυτό να εισάγει και να εκτελωνίζει δωρεάν το οποιοδήποτε αμφιβόλου υποστάσεως «επιστημονικό» προϊόν. ε) Το σπαραξικάρδιο «το έκανα για να βοηθήσω τα κορίτσια» καθώς οι τονισμένες από τον τύπο συγγενικές σχέσεις του ψυχοχειρουργού με τα «πειραματοζώα» του, επιτρέπουν μία επιπλέον κλινική ερμηνεία: η επέμβαση έχει την ίδια ψυχοπαθολογική δομή με αυτή που οδηγεί στις αλτρούιστικές δολοφονίες. Τα έργα χειρών επί της ψυχής σε αυτή την περίπτωση γίνονται χειροδικία επί της ψυ-

χής. Το παλαιό *habeas corpus* μετατρέπεται σε ένα σύγχρονο *habeas cerebrum*.

Μετά από αυτή τη στοιχειώδη, υπό μορφή ποικίλων συμπτωμάτων, ανάλυση των δηλώσεων του εν δράσει ψυχοχειρουργού, θα προσπαθήσω να παρουσιάσω μερικά δεδομένα σχετικά με το ερώτημα κατά πόσον μπορούμε να γενικεύσουμε αυτά τα τοπικά συμπεράσματα στην παγκόσμια πρακτική της ψυχοχειρουργικής καθώς και τους λόγους που έχουν επιτρέψει την παρουσία της στη διεθνή αγορά ψυχιατρικής και ψυχολογικής τεχνολογίας.

Ψυχοχειρουργική, λοιπόν, θεωρούμε κάθε επέμβαση επί ακέραιου εγκεφάλου ή εγκεφάλου χωρίς αποδείξιμη βλάβη, για τη θεραπεία ψυχικής νόσου ή παρεκκλίνοιας συμπεριφοράς. Έτσι, οι νευροχειρουργικές επεμβάσεις σε εγκεφάλους με οργανικές βλάβες, που προκαλούν οργανωμένες νόσους, όπως π.χ. επιληψία, δεν είναι ψυχοχειρουργική, έστω και εάν η επέμβαση βελτιώνει και τη συμπεριφορά του ασθενούς. Στα πλέον από πενήνα χρόνια, που κυκλοφορεί η ψυχοχειρουργική ως πρόταση θεραπείας για την ψυχική νόσο (το σχετικό βιβλίο του Πορτογάλου Egas Moniz δημοσιεύτηκε το 1936 στο Παρίσι), τριών κατηγοριών επεμβάσεις έχουν προταθεί: η *λευκοτομή* (απλή τομή των συνδετικών ινών από περιοχή σε περιοχή), η *λοβεκτομή* ή *τοπεκτομή* (εκτομή μέρους ενός εγκεφαλικού λοβού ή ειδικού τύπου του εγκεφάλου) και η *λοβοτομή* (πλήρης αφαίρεση ολοκλήρου εγκεφαλικού λοβού ή οργανωμένης περιοχής του).

Η ψυχοχειρουργική αποτελεί με την ηλεκτροσπασμοθεραπεία και την ινσουλινοθεραπεία, την πρώτη ομάδα φυσικών θεραπειών, που διέθεταν οι ειδικοί για την αντιμετώπιση κατά κύριο λόγο των ψυχώσεων. Οι διάφορες ψυχοθεραπείες, της ψυχανάλυσης συμπεριλαμβανομένης, μέχρι και τη δεκαετία των χρόνων 1950, δεν είχαν να προτείνουν κάτι το θεραπευτικά χρήσιμο για τους βαριά και χρόνια ψυχα-

σθενείς. Στην πραγματικότητα όμως, την εκλαίκευση και τον θρίαμβο της ψυχοχειρουργικής στη δεκαετία του 1940, δεν την προκάλεσε η ανάγκη για καινούργιες και αποτελεσματικές θεραπείες της ψύχωσης αλλά οι αναγκαιότητες ψυχιατρικής διάγνωσης και θεραπείας που προκάλεσε η μαζική κινητοποίηση πληθυσμού για την επιστράτευση του Δεύτερου Παγκόσμιου Πολέμου. Οι Αμερικάνοι Freeman και Watts, πολιτογράφησαν στην Αμερική την πρόταση του Moniz ως επιστημονικής θεραπείας της «ψυχασθένειας» και την εφήρμοσαν μαζικά στις στρατιωτικές ψυχιατρικές υπηρεσίες. Δεν είναι εδώ ο τόπος για να αναλυθούν συγκριτικά τα διάφορα ψυχιατρικά συστήματα κατά τη διάρκεια του Δεύτερου Πολέμου, η ουσία όμως είναι ότι η ψυχοχειρουργική πρόταση υιοθετήθηκε, συχνά με κριτικό τρόπο, από το σύνολο των επιστημονικά αναπτυγμένων χωρών. Άλλωστε, η μηχανιστική και απλοϊκή, πλην όμως σαφής, λογική της ψυχοχειρουργικής επέμβασης καθώς και η ελπίδα γρήγορης και αναλογικά φτηνής θεραπείας (ως προς τη χρόνια νοσηλεία), δεν μπορούσε παρά να σαγηνεύσει τα πρακτικίστικα μυαλά των αρχόντων των διαφόρων psycholobbies.

Η δεκαετία των χρόνων 1950 ως 1960, κατάφερε δύο-τρία βαριά χτυπήματα στην ιδεολογία της ψυχοχειρουργικής. α) Τα συμπεράσματα των δι-επιστημονικών ομάδων, που μελέτησαν με αυστηρή μεθοδολογία τις ενδείξεις και τα αποτελέσματα των ψυχοχειρουργικών επεμβάσεων, λίγο-πολύ σε όλες τις Δυτικές χώρες, μπορούν να χαρακτηριστούν επιεικώς επιφυλακτικά (π.χ. A. Bonis et al. Etude critique des indications d' interventions psychochirurgicales. *L' Encéphale*, Nos. 5 et 6, 1968). β) Τα αποτελέσματα της ψυχοφαρμακολογίας υπήρχαν, πέραν από οποιαδήποτε αμφισβήτηση, θεαματικά. Η ψυχοφαρμακολογική πρόταση, προερχόμενη από τον ίδιο με

την ψυχοχειρουργική ιδεολογικό χώρο της οργανικότητας της ψυχικής νόσου, παρουσίαζε καλά αποτελέσματα με ικανοποιητική διάρκεια και με σχετικά χαμηλό κόστος. Επιπλέον, τα ψυχοφάρμακα, κινητοποιώντας τους ψυχασθενείς, υποβοηθούσαν στην κοινωνικοποίησή τους και την εφαρμογή ψυχοθεραπευτικών μεθόδων. γ) Η ψυχοχειρουργική απαγορεύτηκε με απόφαση του Υπουργείου Δημόσιας Υγείας της ΕΣΣΔ (9-12-1950), διότι προσέβαλε την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Έτσι, ένα μεγάλο, αριθμητικά τουλάχιστον, μέρος της επιστημονικά αναπτυγμένης ανθρωπότητας, έπαυσε να συμμετέχει στην ψυχοχειρουργική προβληματική.

Θα παρατηρήσει ο αναγνώστης, τη συχνή χρήση των όρων ιδεολογία-ιδεολόγημα, που γίνεται σε αυτό το σημείωμα. Θα πρέπει λοιπόν τώρα να εξηγήσω το «γιατί;» και το «πώς;» αυτής της θεώρησης. Οι θεραπευτικές προτάσεις, στο χώρο της ψυχικής υγείας και νόσου (και στον σύνολο χώρο υγείας και νόσου άλλωστε), είναι αναγκαίο να πληρούν μία σειρά από κριτήρια, που έστω και εάν δεν υπακούουν κατ' ανάγκην σε κριτήρια πειραματικής επιστήμης, χαρακτηρίζονται από τη σαφή διατύπωσή τους και τη συνέπειά τους, που μπορεί να οδηγήσει σε ελεγχόμενα λογικά συμπεράσματα. Όλη λοιπόν η διαμάχη στην Κλινική Ψυχολογία και την Ψυχιατρική επικεντρώνεται στην από κοινού και για όλες τις σχολές ή μεθόδους, αποδοχή τέτοιων κριτηρίων. Η μεθοδολογία σε αυτό τον τομέα αποτελεί συγχρόνως και δεοντολογικό κώδικα για τους εργαζόμενους για την ψυχική υγεία και νόσο.

Τα τελευταία 20 χρόνια, πολλαπλασιάστηκαν οι συζητήσεις σχετικά με το εάν οι ψυχοχειρουργοί πληρούσαν κάποια στοιχειώδη κριτήρια όταν πραγματοποιούσαν τις επεμβάσεις τους. Θα παραπέμψω μόνο στη συζήτηση που κάνει ο Anthony Clare στο «*Psychiatry in Dissent*» (Tavistock

Publications, 1976) σχετικά με την ψυχοχειρουργική (σελ. 268-324). Ο συγγραφέας, ιδεολογικά προσκείμενος στην οργανική ψυχιατρική, διαπιστώνει την προκλητική αδιαφορία των ψυχοχειρουργών και των μεγαλύτερων ακόμη δυτικών κέντρων, για την παρουσίαση και εφαρμογή στοιχειωδών κριτηρίων επιλογής και αξιολόγησης των αποτελεσμάτων των ψυχοχειρουργικών επεμβάσεων, κάτι αδιανόητο π.χ. για την παρουσίαση μιας κλινικής εφαρμογής ενός ψυχοφαρμάκου ή της αποτελεσματικότητας μιας ψυχοθεραπείας.

Πιο εντυπωσιακά είναι τα συμπεράσματα του ψυχιάτρου Elliot S. Valenstein στο «*The practice of psychosurgery: a survey of the literature, 1971-1976*» (NIH contract N01-HU-6-2115). Στα 629 άρθρα της ανασκόπησής του, 57% δεν αναφέρουν καμία ψυχολογική δοκιμασία πριν ή μετά από την ψυχοχειρουργική επέμβαση, 17% αναφέρουν μια δοκιμασία, 5% δύο δοκιμασίες και μόνον 22% των άρθρων αναφέρουν τρεις ή περισσότερες δοκιμασίες ελέγχου της ψυχικής κατάστασης του ασθενούς πριν και μετά από την ψυχοχειρουργική επέμβαση. Αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι αυτή η επιστημονική αμέλεια, ισχύει εξίσου για χώρες του Τρίτου Κόσμου και για μετα-βιομηχανικές χώρες όπως οι ΗΠΑ και η Αγγλία.

Όπου υπάρχει αμέλεια λογικών και επιστημονικών κριτηρίων σε μεθόδους που μπορούν να επιτρέψουν τον έλεγχο του ανθρώπου από τον άνθρωπο, είναι η ιδεολογία που καλύπτει το κενό. Η ψυχοχειρουργική ιδεολογία αδιαφορεί για τα δικαιώματα του Ανθρώπου. Για να εικονογραφήσω αυτή τη θέση, θα αναφερθώ πέραν φυσικά από τη δράση του νευροχειρουργού Βουγιουκλάκη, που ανέλυσα στην αρχή αυτού του σημειώματος, μόνο σε ένα περιβόητο σκάνδαλο που καταγγέλθηκε το 1977 από τον νευρολόγο Τεργζιαν και τον ψυχίατρο Jervis στην Ιταλία (βλέπε συνεχόμενες δη-

μοσιεύσεις στην εφημερίδα *IL MANIFESTO* τον Ιούνιο του 1977). Ένα ολόκληρο δίκτυο, ελεγχόμενο από τη Μαφία στη Σικελία, είχε δημιουργήσει μία εναέρια γέφυρα μεταξύ Σικελίας και Αργεντινής, όπου ο ανεξέλεγκτος νευροχειρουργός Chescotta (βρισκόμαστε σε πλήρη περίοδο στρατιωτικής δικτατορίας στην Αργεντινή), χειρουργούσε κατά κύριο λόγο παιδιά που έπασχαν από πάσα νόσο: νοητική καθυστέρηση, επιληψία, υπερκινητικότητα κ.τ.λ. Αξίζει να σημειωθεί, πως αυτά τα ίδια παιδιά δε θα είχαν ποτέ χειρουργηθεί στην Ιταλία, όπου ίσχυαν αυστηροί κανόνες ιατρικής δεοντολογίας. Υποθέτω, πως για τον οποιοδήποτε καλόπιστο αναγνώστη αυτών των γραμμών, η εξήγηση χρηματισμού του νευροχειρουργού ή ακόμη και της μαφίας δεν είναι επαρκής. Είναι κατά συνέπεια απαραίτητο να δεχτούμε την ύπαρξη ενός ολοκληρωτικού ιδεολογήματος, που επιτρέπει τον χωρίς φραγμό έλεγχο του ανθρώπου από τον άνθρωπο.

Συμπερασματικά, το σύμπτωμα της ψυχοχειρουργικής, εμφανίζεται στο προσκήνιο της ψυχικής πραγματικότητας της Ελληνικής κοινωνίας του 1989, ως έκφραση της ενδοκοινωνικής σύγκρουσης που ευωδώνεται από τη σύγκλιση πολλαπλών παραγόντων. Η απουσία ενδοβλημένων ηθικών κανόνων στην άσκηση θεραπευτικών πράξεων στον τομέα της ψυχικής υγείας είναι ο πρώτος. Ένας δεύτερος μπορεί να αναζητηθεί στο κενό που δημιουργεί η ανυπαρξία καταξιωμένων κοινωνικών πρακτικών στη δεοντολογία της θεραπευτικής πράξης. Τέλος, η αδιαφορία από τους ειδικούς της ψυχικής υγείας, προφανώς λόγω επιστημονικής ανεπάρκειας, για την εγκαθίδρυση κοινώς αποδεκτών κριτηρίων θεραπευτικής δράσης, συμπληρώνει την όλη εικόνα.

Εάν η ψυχοχειρουργική κινητοποιεί (κάπως) την ευαισθησία μας, λόγω της σπανιότητάς της και της χειροδικίας που

επιτελεί επί του ευγενούς οργάνου, που είναι ο εγκέφαλος, εάν η Λέρος κινητοποιεί (πολύ) τη φαντασία μας επειδή προσβάλλει τα μικροαστικά μας όνειρα σχετικά με το ήθος του φαίνεσθαι, η πορεία για την εγκαθίδρυση ενός ουσιαστικού δεοντολογικού κώδικα για τα επαγγέλματα της ψυχικής υγείας, δεν μπορεί παρά να είναι μακρόχρονη και επώδυνη. Και τούτο, διότι θα έπρεπε να μπορούσε να κωδικοποιήσει, έξω από την ψυχοχειρουργική ή τον εγκλεισμό στο άσυλο, την πρακτική των ηλεκροσόκ και της άκρατης ψυχοφαρμακο-

ποίησης, τις διάφορες βίαιες εφαρμογές του μπηχαβιορισμού, την εκμετάλλευση ποικίλων παρα-ψυχαναλυτικών μεθόδων και τέλος, την εφαρμογή δήθεν συστημικών προτάσεων για τον ιδεολογικό, και όχι μόνον, έλεγχο του ανθρώπου από τους «ειδικούς» της ψυχικής υγείας. Για να μη μιλήσουμε για το ολοκληρωτικό πάθος της επιδημιολογικής έρευνας και τις δήθεν επιστημονικές κλινικές δοκιμές καινούργιων ψυχοφαρμάκων...