

Πάσσαλος ἐν τῷ κροτάφῳ ἢ πάλι για την ψυχοχειρουργική

Καί ἔλαβεν Ἰαήλ γυνή Χαβέρ τόν πάσσαλον τῆς σκηνῆς καί ἔθηκε τήν σφύραν ἐν τῇ χειρὶ αὐτῆς καί εἰσῆλθε πρὸς αὐτόν ἐν κρυφῇ καί ἔπηξε τόν πάσσαλον ἐν τῷ κροτάφῳ αὐτοῦ, καί διεξῆλθεν ἐν τῇ γῆ, καί αὐτός ἐξεστῶς ἐσκοτώθη καί ἀπέθανε.

(Κριταί, Δ. 21)

Στην ιστορία της ανθρωπότητας αναφέρονται, ἤδη από την εποχή της Παλαιάς Διαθήκης, «ειδικοί» χειριστές αιχμηρῶν αντικειμένων, οι οποίοι δρούσαν για διάφορους λόγους επί του εγκεφάλου των συνανθρώπων τους, είτε με απλό σκοπό τη θανάτωση είτε τη «θεραπεία» από κάποιο κακό. Ειδικότερα τον Μεσαίωνα, οι rickers, χειριζόμενοι δεξιτεχνικά βελόνες, προσπαθούσαν να καταπολεμήσουν στους εγκεφάλους των δαιμονιζομένων τα stigmata diaboli ἢ sigillum diaboli. Το «θεραπευτικό» αποτέλεσμα ήταν συχνά ρηξικέλευθο επί του θύματος: και σκοτώνετο και ἀπέθνησκε, ὅπως λέει και η Βίβλος.

Εκπνέοντος λοιπόν του 20ού αιώ-
νος, προέκυψε στην Ελλάδα, μεταξύ άλλων λιμών, λοιμών και καταποντισμών, και η ψυχοχειρουργική ως πρωτοσέλιδο θέμα των εφημερίδων αλλά και ως εφήμερο αντικείμενο ανησυχίας της κοινῆς γνώμης και των ειδικῶν της ψυχικῆς υγείας. Στο σημείωμα που ακολουθεῖ γίνεται η προσπάθεια σχολιασμοῦ και πληροφόρησης των μη ειδικῶν, κυρίως σε σχέση με τα κοινωνικά και ηθικά προβλήματα που θέτει η (α-



νεξέλεγκτη) χρήση χειρουργικῶν μεθόδων για τον ἔλεγχο και τη θεραπεία ψυχικῶν προβλημάτων.

Μια διευκρίνιση επιβάλλεται κατ' αρχήν: δεν είναι ψυχοχειρουργική η χειρουργική επέμβαση στον εγκέφαλο για θεραπεία μερικῶν νόσων ὅπως η επιληψία, η Πάρκινσον κ.λπ., ἔστω και αν πολλές φορές είναι τα ίδια κέντρα ἢ οι ίδιες ομάδες που τυχόν πραγματοποιοῦν αυτές τις επεμβάσεις. Διαφορετικά ειπωμένο, στην πρώτη περίπτωση πρόκειται πάντα για επεμβάσεις σε σαφῶς παθολογικούς εγκεφαλικούς ιστούς, ἐνῶ στην ψυχοχειρουργική ἐξορισμοῦ δεν υπάρχει αποδείξιμη εγκεφαλική βλάβη.

Ιστορικά, η πρώτη συστηματική πρόταση χειρουργικῆς θεραπείας των ψυχικῶν νόσων και εφαρμογή της λευκοτομῆς ἔγινε από τον Πορτογάλο Egas Moniz το 1936, ὅταν η δικτατορία του Σαλαζάρ μεσουρανοῦσε. Την πρόταση του Moniz (που ἔγραψε γαλλικά το σχετικό βιβλίο) την «εκλαΐκευσαν» και την πολιτογράφησαν ως επιστημονική θεραπευτική πρόταση οι Αμερικανοί Freeman και Watts. Ο Β' Παγκόσμιος Πόλεμος επιτάχυνε την ευρεία διάδοση της ψυχοχειρουργικῆς, καθότι οι στρατιωτικῆς ψυχιατρικῆς υπηρεσίες των ΗΠΑ βρέθηκαν ἀπροετοίμαστες να αντιμετωπίσουν τις μάζες των στρατεύσιμων με ψυχολογικά προβλήματα. Η ψυχοχειρουργική εμφανίστηκε λοιπόν ως η ταχεία, φτηνή και «επιστημονική» μέθοδος θεραπείας των ψυχικῶν παθήσεων. Με το τέλος της δεκαετίας του 1940, περισσότεροι από 10.000 ασθενεῖς χειρουργήθηκαν στο σύνολο των επιστημονικά ἀναπτυγμένων χωρῶν και ο Moniz δέχεται το βραβεῖο Νόμπελ (1949), παράλυτος πια μετά από οριστική βλάβη του νωτιαίου του μυελού από σφαίρα «επιτυχῶς» δια λευκοτομῆς χειρουργηθέντος ασθενούς του!

Ενῶ ὅμως η αρχική ψυχοχειρουργική πρόταση αφορούσε μόνο μερικῆς περιπτώσεις ψυχώσεων και εθεωρεῖτο απλῶς μια συμπτωματική θεραπεία, στη συνέχεια η ψυχοχειρουργική τεχνική διεκδίκησε την αξία ἐπεξηγηματικῆς θεωρίας για την ψυχική νόσο και τη λειτουργία του εγκεφάλου. Οι αντιδράσεις σε αὐτή τη διάδοση της ψυχοχειρουργι-

κῆς ἰδεολογίας υπῆρξαν ἔντονες. Σε ὅλα τα δυτικά κράτη, χρηματοδοτήθηκαν ειδικῆς ἐρευνητικῆς ομάδες για να ἐκτιμήσουν επιστημονικά τις μεθόδους και τα ἀποτελέσματα της ψυχοχειρουργικῆς. Στη δε ΕΣΣΔ ἀπαγορεύτηκε με ἀπόφαση του Υπουργείου Δημόσιας Υγείας η μετωπιαία λευκοτομή (9 Δεκεμβρίου 1950). Το habeas corpus ἐκμοντερνίστηκε και ἔγινε habeas cerebrum...

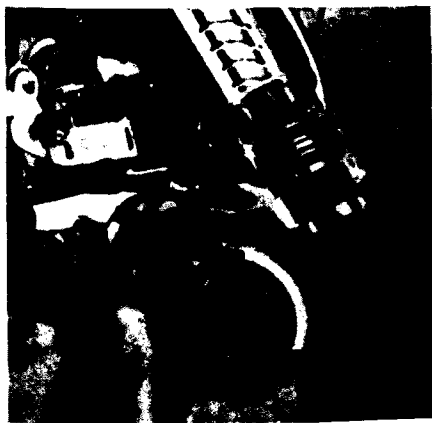
Στις δεκαετίες 1950 και 1960, η κατάσταση ἐξελίχτηκε σχηματικά ως ἐξής: Στις χώρες που εἶχανε καλοπροαίρετα χρηματοδοτήσει ἐρευνες για τη θεραπευτική αξία της ψυχοχειρουργικῆς, οι ἐνδείξεις ἐφαρμογῆς αὐτῶν των μεθόδων της θεραπείας ἐλαχιστοποιήθηκαν για λόγους ἀναποτελεσματικότητας. Η ἀνακάλυψη των ψυχοφαρμάκων, στις αρχές της δεκαετίας του 1950, υπῆρξε και η χαριστική βολή στη διάδοση της ψυχοχειρουργικῆς τεχνολογίας. Σε ἄλλες ὅμως χώρες ἢ κέντρα, ὅπου το ἰδεολόγημα της ψυχοχειρουργικῆς υπῆρξε κυρίαρχο, η ἐρευνα των μεθόδων και των ἐνδείξεων της ἐκλεπτύνθηκε, ἔτσι ὥστε η αρχική πρόταση μετωπιαίας λευκοτομῆς (ἀπλή τομή των συνδυτικῶν ἰνῶν ἀπὸ περιοχὴ σε περιοχὴ) ἐμπλουτίστηκε με τοπεκτομῆς ἢ λοβεκτομῆς (ἐκτομὴ μέρους λοβοῦ ἢ ἐιδικοῦ τόπου του εγκεφάλου) και με λοβοτομῆς (πλήρη ἀφαίρεση ολόκληρου εγκεφαλικοῦ λοβοῦ ἢ ὀργανωμένης περιοχῆς του). Επιπλέον, η αρχική ἐνδειξη θεραπείας για μερικῆς μόνο μορφῆς ψύχωσης, διευρύνθηκε στις πιο ἀπίθανες ἐνδείξεις: ἰδεοψυχαναγκαστικῆς νευρώσεως, ἀγχος, κατάθλιψη, συνδυμανία, ὁμοφυλοφιλία, υπερκρηνητικότητα e tutti quanti. Πλήθος λοιπόν τόπων

επέμβασης στον εγκέφαλο για έναν ακόμη μεγαλύτερο αριθμό ενδείξεων.

Η αναρχική αυτή επιστημονική κατάσταση οδήγησε σε μια ευρείας κλίμακας διαμάχη, που κορυφώθηκε στη δεκαετία του 1970: η μεγάλη πλειοψηφία των ειδικών, ψυχιάτρων, νευροφυσιολόγων και ψυχολόγων, θεωρούσαν την ψυχοχειρουργική ως μια πεπερασμένη και «ιστορική» μέθοδο θεραπείας των διάφορων ψυχικών παθήσεων. Επιπλέον, την θεωρούσαν ηθικώς απαράδεκτη και επιστημονικώς επικίνδυνη. Οι δε πια πολιτικοποιημένοι, μεταξύ αυτών των ειδικών, θεωρούσαν την ψυχοχειρουργική το άκρον άωτον του ελέγχου του ανθρώπου από τον άνθρωπο. Από την άλλη μεριά, η ψυχοχειρουργική «θριάμβευε» κάτω από τα νυστέρια διψασμένων για δόξα και εξουσία νευροχειρουργών. (Όποιος έχει μαχαίρι, τρώει καρπούζι, λέει ο λαός.)

Το θέμα εμφανίστηκε με τόσο κρίσιμο τρόπο διεθνώς, ώστε οι επιστημονικές και επαγγελματικές οργανώσεις ψυχιάτρων και νευροεπιστημόνων αφιέρωσαν ειδικές συναντήσεις ή ονόμασαν ad hoc επιτροπές, το δε Αμερικανικό Κογκρέσο χρηματοδότησε ειδική έρευνα στον ψυχίατρο Elliot S. Valenstein για να διερευνήσει την ποιότητα των ισχυρισμών των ψυχοχειρουργών («The practice of psychology: a survey of the literature - 1971-1976», NIH contract NO1-UH-6-2115).

Θα ήταν δύσκολο να παρουσιάσουμε σε αυτό το σημείωμα τα συμπεράσματα του Valenstein. Μία μόνο πληροφορία επιτρέπει την περιγραφή του επιστημονικού χάους, που επικρατεί στις δημοσιεύσεις σχετικά με την ψυχοχειρουργική. Ο συγγραφέας στήριξε την ανασκόπηση του σε 629 άρθρα και δημοσιεύσεις από τη διεθνή βιβλιογραφία, κυρίως για την περίοδο 1971-1976. Ως κριτήριο επιστημονικότητας, επέλεξε την αναφορά, στο κρινόμενο



άρθρο, αντικειμενικών ψυχολογικών δοκιμασιών πριν και μετά την εγχείρηση, που μπορούν να επιτρέψουν και τη διάγνωση της ψυχοπαθολογίας του ασθενούς και τη μέτρηση των αποτελεσμάτων της επέμβασης. Το 57% των άρθρων δεν αναφέρουν καμία δοκιμασία, τα 17% των περιπτώσεων ελέγχθηκαν με μία μόνο δοκιμασία, 5% με δύο δοκιμασίες και μόνο 22% αναφέρουν τρεις ή περισσότερες δοκιμασίες ελέγχου της ψυχικής κατάστασης του ασθενούς πριν και μετά την ψυχοχειρουργική επέμβαση. Σε αυτό το σημείο, θα πρέπει να τονιστεί πως η γενική εικόνα χαμηλής επιστημονικής ποιότητας των δημοσιεύσεων ισχύει εξίσου για τα δημοσιεύματα που προέρχονται από τις ΗΠΑ, την Αγγλία και τις χώρες του Τρίτου Κόσμου, όπως διαπιστώνει ο Valenstein. Το αποτέλεσμα αυτής της διερεύνησης δεν ήταν μεν η απαγόρευση της ψυχοχειρουργικής στις ΗΠΑ, αλλά έκτοτε κάθε πρόταση ψυχοχειρουργικής θεραπείας πρέπει να συνοδεύεται από πλήρη επιστημονική τεκμηρίωση των ενδείξεων και των μεθόδων.

Ούτε λίγο ούτε πολύ, η ψυχοχειρουργική, μαζί άλλωστε με την ηλεκτροσπασμοθεραπεία, αναδειχθηκαν μετά τη δεκαετία του 1970, και αυτό ανεξάρτητα από Σχολές Ψυχιατρικής, σε σχεδόν μουσειακά θεραπευτικά εργαλεία, στα οποία καταφεύγουμε μετά από την πλήρη εξάντληση των άλλων θεραπευτικών μεθόδων, εκτός βέβαια από τις σπάνιες εκείνες περιπτώσεις που το ηλεκτροσόκ και η ψυχοχειρουργική αποτελούν την πρώτη και κατ'επιλογήν θεραπευτική παρέμβαση.

Αυτό που προκύπτει από τις γραμμές που προηγούνται, είναι ότι η ψυχοχειρουργική, ως ιδεολόγημα πλέον, εξακολουθεί να δρα ανά την υφήλιο. Τα δεδομένα που μας επιτρέπουν να τη θεωρούμε ως μια από τις αντιπροσωπευτικότερες μεθόδους της ψυχολογικής τεχνολογίας για έλεγχο του ανθρώπου από τον άνθρωπο, είναι πολυάριθμα.

Θα αναφέρω μόνο ένα, όπου συνδυάζεται η πολιτική σκοπιμότητα με την ιστορική συγκυρία και την επιστημονική ανεπάρκεια. Το 1967 δημοσιεύεται στο *Journal of the American Medical Association* ένα γράμμα από τρεις ειδικούς, με τίτλο «Role of Brain Disease in Riots and Urban Violence», όπου προτείνεται ούτε λίγο ούτε πολύ ότι οι δημόσιες διαδηλώσεις και διαμαρτυρίες, που βρισκότουσαν εκείνη την εποχή σε έξαρση στις ΗΠΑ, μαζί με τους σχετικούς βανδαλισμούς και τη συνυποκίνηση βίαια καταστολή από την αστυνομία, οφείλονται στην ύπαρξη, κυρίως μεταξύ των αρχηγών, προσώπων

που έπασχαν από εγκεφαλική δυσλειτουργία, αιτία βίαιης και ανεξέλεγκτης συμπεριφοράς. Οι Mark, Sweet και Evnιn πρότειναν λοιπόν την προληπτική εξέταση των leaders για τυχόν εγκεφαλική δυσλειτουργία και εν ανάγκη τη «θεραπευτική» αμυγδαλεκτομή (αμυγδαλή = οργανωμένη περιοχή του υποφλοιού). Οι τρεις αυτοί κύριοι πρόσφεραν ένα τόσο ισχυρό όπλο ελέγχου, ώστε το Αμερικανικό Κογκρέσο τους χρηματοδότησε για δύο συνεχιζόμενες φορές από μισό εκατομμύριο δολάρια. Η Αμερική του Βιετνάμ και του Νίξον αγωνιζόταν να δείξει πως η εσωτερική της ειρήνη μόνο έναν εχθρό είχε: τους δυσλειτουργούντες εγκεφάλους των Μαύρων και των Πορτορικανών, των slams, και τους εκφυλισμένους εγκεφάλους της flower generation. Το φιάσκο του Βιετνάμ, παρ' όλη την peace with honor του Νίξον, οδήγησε στο φιάσκο της ψυχοχειρουργικής και του ελέγχου της επί των επαναστατών. Οδήγησε, τέλος, στον καταπέλτη της εκθέσεως Valenstein, που ανάφερα πιο πάνω.

Πώς η ελληνική ψυχιατρική και νευροχειρουργική συμμετείχε στην όλη κίνηση της ψυχοχειρουργικής; Στην ερώτηση αυτή θα μπορούσαμε να απαντήσουμε μόνο εάν γνωρίζαμε επαρκώς την κατάσταση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, τα τελευταία 50 χρόνια. Πρόσφατα λοιπόν έχουν πολλαπλασιαστεί τέτοιες προσπάθειες, συντοίς άλλους υπό την πίεση της ΕΟΚ, για την πραγματοποίηση ενός εκμοντερνισμού της ελληνικής ψυχιατρικής (σχετική καταγραφή υπάρχει στο τεύχος 19, Δεκέμβριος 1983, των *Συγχρόνων Θεμάτων*). Οι μέχρι σήμερα, λοιπόν, με-



λέτες δεν αναφέρουν τίποτε το σημαντικό, σχετικά με την πρακτική της ψυχοχειρουργικής στην Ελλάδα. (Μια λεπτομερής ανάλυση των δημοσιευμάτων σε ελληνικά περιοδικά και συνέδρια μένει να γίνει). Στη διεθνή βιβλιογραφία, αυτή τουλάχιστον που αναλύει ο Valenstein, αναφέρεται μια εργασία των καθηγητών Νευροχειρουργικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Γρουπονησιώτη και Ταυριδίη, ανακοίνωση στο Διεθνές Συνέδριο της Πράγας (1972), που υποδηλώνει κάποια εμπειρία επί του θέματος, δεδομένου ότι αναφέρεται σε τροποποίηση προγενέστερα γνωστής τεχνικής για ψυχοχειρουργικούς σκοπούς.

Διαθέτουμε πάντως κάποια ανεκδοτική πληροφόρηση σχετικά με την πρακτική της ψυχοχειρουργικής στην Ελλάδα. Σχηματικά λοιπόν, έχουν συμβεί τα εξής:

α. Ένας αριθμός πλουσίων ψυχασθενών έχει υποβληθεί σε ψυχοχειρουργικές επεμβάσεις στο εξωτερικό.

β. Μεταξύ των χρονίων ψυχασθενών, που κατοικούν στα ελληνικά άσυλα, πριν απ' όλα στη Λέρο, υπάρχουν ψυχοχειρουργηθέντες, αλλά μάλλον σε μικρό αριθμό. Αυτό οφείλεται, κατά πάσα πιθανότητα, στη σχετικά μικρή διάδοση της ψυχοχειρουργικής στη χώρα μας, αλλά και τυχόν στη μεγάλη θνησιμότητα λόγω ανυπαρξίας εξειδικευμένων κέντρων.

γ. Κατά μαρτυρία του καθηγητή Διακογιάννη, του Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, φαίνεται πως κατά τη δεκαετία του 1950, είχαν πραγματοποιηθεί αρκετές λευκοτομές με διακογχική πρόσβαση, δηλαδή χωρίς κρανιακό τρυπανισμό. Μας είναι άγνωστες οι ενδείξεις και κυρίως τα αποτελέσματα αυτών των επεμβάσεων.

δ. Τέλος, μία μόνο μαρτυρία μάς πληροφορεί για την εισαγωγή της ψυχοχειρουργικής ως μοντέρνας μεθόδου θεραπείας των ψυχικών νόσων. Όταν, τη δεκαετία του 1950, ο καθηγητής Λυκέτσος ονομάστηκε στο Δρομοκαϊτειο, μεταξύ των άλλων καινοτομιών που εισήγαγε ήταν και η ψυχοχειρουργική.

Συμπερασματικά λοιπόν, θα μπορούσαμε να πούμε πως, ενώ ακόμη σήμερα στην Ελλάδα, με τρόπο άρρηκτο, ανθεί η χωρίς έλεγχο και ένδειξη χρησιμοποίηση του ηλεκτροσόκ, η αντιεπισημονικώς συγγενής του ψυχοχειρουργική δεν φαίνεται να έλκει το εν-

διαφέρον των ειδικών της ψυχικής υγείας. Εκτός εάν ο κρυφός αριθμός των ψυχοχειρουργικών επεμβάσεων ακολουθεί τους ίδιους κανόνες κοινωνικής υποκρισίας με τις εκτρώσεις...

Παραμένει να κατανοήσουμε την πρόσφατη δημοσιότητα της ψυχοχειρουργικής και τη σχετική συγκίνηση κοινού και ειδικών, μετά τις «αποκαλύψεις» σχετικά με την πρακτική του νευροχειρουργού Βουγιουκλάκη. Σχηματικά λοιπόν και πάλι, μπορούμε να παρατηρήσουμε τα εξής:

α. Ο νευροχειρουργός παραπέμπεται στο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου με διαδικασία επείγοντος, ευαισθησία σπάνια για αυτό το όργανο, αν λάβει κανείς υπόψη του το πλήθος καθημερινών καταγγελιών για τις ιατρικές πρακτικές. Φυσικά, μέχρι την έκδοση του συμπεράσματος, ο γιατρός Βουγιουκλάκης είναι «αθώος». Αλλά αθώος από τι; Λάθος ένδειξη για την επέμβαση ή λάθος επέμβαση για την ένδειξη; Στις δημόσιες δηλώσεις του, ο ψυχοχειρουργός μιλάει για τη χρησιμοποίηση μιας νεφελώδους χημικής λευκοτομής με φυσιολογικό ορό. Τι διαφέρει αυτό από το νερό του Καματερού; Από τότε, σύμφωνα με τα δεδομένα της βιβλιογραφίας, η τοξικομανία αποτελεί, έστω και κατά διάνοιαν, ένδειξη ψυχοχειρουργικής επέμβασης; Ποιοι ειδικοί αξιολόγησαν, και με ποιες μεθόδους, την κατάσταση των δύο ασθενών αδελφών, πριν και μετά την «επέμβαση»; Εκτός αν δεν έγινε «επέμβαση» και όλη αυτή η ιστορία είναι μια ιστορία υποβολής και η «επέμβαση» ένα placebo!



β. Η πρωτοσέλιδη αναφορά του ψυχοχειρουργικού αυτού συμβάντος υπό τη μορφή ενός ακόμη σκανδάλου, αφήνει να εννοηθεί πως η ψυχοχειρουργική πρακτική είναι διαδεδομένη, με την ανοχή αρχών και ειδικών, όπως π.χ. η πρακτική του χρηματισμού στις κρατικές προμήθειες. Τότε το θέμα προσλαμβάνει μεγάλη κοινωνική σημασία και υποχρεώνει τους ειδικούς της ψυχικής υγείας να πάρουν σαφή θέση για την αξία της ψυχοχειρουργικής και, κυρίως, για τους ηθικούς και επιστημονικούς όρους κάτω από τους οποίους μπορούν να υλοποιηθούν οι σπάνιες επεμβάσεις για θεραπεία από κάποια ψυχική νόσο. (Η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία έχει ήδη επιληφθεί της υποθέσεως.)

γ. Τέλος, είναι ενδιαφέρον να υπογραμμιστεί το γεγονός πως αυτό το ψυχοχειρουργικό επεισόδιο εμφανίζεται σε μια περίοδο έντονης κρίσης των θεσμών της νεοελληνικής κοινωνίας. Τα κοινωνικά δρώμενα έχουν εισβάλει στον ιδιωτικό ψυχολογικό χώρο και η απειλή της ανασφάλειας κατακλύζει τις ατομικές συνειδήσεις. Η φαντασίωση της βελόνας που εισχωρεί στον εγκέφαλο για να κυνηγήσει τα stigmata diaboli, είτε υπό τη μορφή του νυστεριού του ψυχοχειρουργού είτε υπό τη μορφή της προπαγάνδας των μέσων μαζικής ενημέρωσης, δεν μπορεί παρά να αναπαράγει, σχεδόν ρεαλιστικά, την πραγματικότητα.

Και πάλι ο ποιητής:

ΚΕΦΑΛΙΑ

Κεφάλια λάμποντα

βέλη αναστάσιμα

ωραίες στρογγυλές ιδέες

σάπια κεφάλια

γεμάτα χαρτονομίσματα

κεφάλια

γεμάτα ζώα

πονηρά μερμηγκία

κεφάλια

γεμάτα

πέμπτη σκιά

παρρηλώντας

εκλιπαρώντας...

κι ο χρόνος

πάντοτε Κρόνος

Κανίβαλος τρόμος

Μίλτος Σαχτούρης

Θανάσης Τζαθάρας
Φεβρουάριος 1989