

CUPRINS

Cuvânt-înainte.....	9
Introducere	11
Capitolul 1. Geneza unei vocații	13
Albert – sau vântul nebuniei.....	14
MINUNEA SFÂNTULUI LITIU	32
Capitolul 2. Metafizica peștișorului roșu	34
Dezlegarea nebunilor	37
Eutha nazi	42
Iisus era eugenist?.....	44
Ispita totalitarismului de ospiciu.....	46
Maestri în felul cum consideră nebunia	50
Suntem cu toții niște bolnavi cronici în deplinătatea puterilor!	55
Ospiciul etern	59
O sclavă a secolului al XX-lea	60
ARGUMENTE TRISTE.....	64
Capitolul 3. Pe scurt, din curtea școlii, în recreație	66
Macabru	68
„Un psi pentru un psi!”	69
BUNĂ ZIUA, TRISTEȚE	72
Capitolul 4. Diferențierea în domeniul PSI	75
O revoluție la nebuni.....	76
Doctor de nebuni	77
Psiho-entomologii.....	81
CINE A BĂUT – VA MAI BEA	84

Capitolul 5. Pentru o medicină a sufletului?	86
Antipsihiatria	87
Isolotto din Florența	89
Antipsihiatria transalpină.....	95
Arhipelagul Gulag.....	100
UN NOSTIM DE SCHIZOFRENIC	103
Capitolul 6. Family Life	105
FAMILIE, TE IUBESC.....	109
Capitolul 7. Cultură de criză sau criză de cultură?	111
DEPRESIE TORIDĂ.....	121
Capitolul 8. Dogmatism	123
Clasificări	126
Religiile revelate.....	127
Relațiile sexuale cu psihanalistul personal	134
La ce servește psihanaliza.....	137
FALIMENT ȘI TIROIDĂ	142
Capitolul 9. Psihiatrul și neuroștiințele	144
TU QUOQUE MI FILI.....	147
Capitolul 10. Psi(hi)atrul și închisoarea	150
Istoricul psihiatriei legale	152
Afacerea Saint-Égrève	159
Medicina legală	162
RAZZIA SUR LA CHNOUF.....	163
Capitolul 11. Psihiatria de spital	166
PANICĂ LA BORD.....	169

Capitolul 12. Sunt terapeut	172
Parabola psihiatrului care plânge.....	173
LACRIMI PENTRU CUȚITE	174
Capitolul 13. Ce tip de PSI sunt eu?	177
Psihiatrii	177
Psihologii, discursul despre psyché.....	179
HOLD DOWN	183
Capitolul 14. Ce rol nu are – un psi(hiatru)	186
Cine este nebun?	186
Polițisto-psihiatrie?.....	188
Iatria.....	189
URGENTE	190
Capitolul 15. Pansez (sufletele), deci sunt (psihiatru)	192
Psi(hiatrii) de mâine	193
Și încă o excepție franceză!	195
Are vreun rost să rămâi psihiatru?.....	195
Note bibliografice	197

Bună ziua, tristețe*

Era la cea de-a unsprezecea ei tentativă de sinucidere. De unsprezece ori își tăiasse venele, înghițise medicamente. Anul trecut, chiar se aruncase pe fereastră, gest din care se alesese cu fracturi, apoi punere în ghips, apoi reeducare. Antoinette este o veșnică naufragiată a vieții. Nu-și pune decât o singură întrebare:

– Care e rostul meu pe acest pământ? Niciodată n-am avut nicio poftă de viață, existența mea nu are nimic interesant.

Douăzeci și cinci de spitalizări, cinci psihiatri terminați, cinci secții de specialitate descurajate – și, la fiecare externare, certitudinea că ea avea să revină, într-o bună zi.

Antoinette are 56 de ani. Slabă, palidă, îmbrăcată în negru șters, lipsită de eleganță, tenul nu i-a cunoscut niciodată machiajul, nici părul ei vopsea sau peria. Și, totuși, este căsătorită de treizeci de ani, soțul o iubește – și ea își iubește soțul. Are trei copii minunați și cinci nepoți. Viața i-ar putea fi agreabilă. Doar că fericirea lipsește de la întâlnire. O revăd în camera ei, nălucă fără vreun rost, ghemuită pe un sfert de fotoliu. Vocea îi este stinsă, frazele scurte, expresia crispată. I s-au administrat toate tratamentele posibile, toate antidepresivele, tot felul de electroșocuri, de neuroleptice, de tranchilizante. După fiecare spitalizare, ajungea „ceva mai puțin rău”, după propriile-i

* *Bonjour tristesse* – este și titlul unui film, realizat în 1958, de regizorul Otto Preminger, având scenariul inspirat după romanul, omonim, al scriitoarei Françoise Sagan, publicat în 1954, când autoarea avea doar 19 ani, devenit rapid „best-seller” – (*n. trad.*)

spuse, ca apoi, rapid, să recadă în starea ei de suferință. Antebrațele îi sunt ciuruite de sus până jos. Printre striații, dâre maronii și rotunde, cicatrici ale nenumăratelor sale arderi cu țigara.

– Știți, domnule doctor, durerea fizică mai calmează un pic suferința morală.

Una dintre rănila ei datează de mai puțin de o oră. Antoinette nu este decât un bulgăre de disperare, iar eu, în fața ei, nu mă simt deloc mai bine. Ceea ce spun este simplu:

– Ca să vă tratez, am nevoie să mă concentrez, iar pentru asta trebuie să nu-mi mai fie frică. Însă mă tem să nu vă faceți rău încât să muriți. Deci, dacă acceptați să mă ocup de dumneavoastră, vom face un contract, ca la notar.

Îi întind un formular de rețetă, cu trei straturi de hârtie autocopiantă, și un stilou. Și dictez:

– Jur să nu-mi provoc niciun rău în timpul următoarelor două ore.

Semnează ea, semnez eu, semnează și infirmiera. Îi înmânez un exemplar, dau unul infirmierei și îmi păstrez și eu unul. Ies din încăpere. Două ore mai târziu, infirmiera și cu mine suntem în camera ei. O felicit:

– V-ați ținut de cuvânt, m-am mai liniștit un pic. Acum, veți scrie: jur să nu-mi fac rău până mâine dimineață, la ora 9.

Urmăm același protocol. A doua zi, la ora 9, îi propun să semneze pentru o săptămână. Contractul avea să fie reînnoit în fiecare săptămână.

Ca urmare, putem, în sfârșit, să începem tratamentul. Antoinette îmi mărturisește că, pe când era mică, un prieten

bătuți, prost hrăniți, martori ai încăierărilor alcoolice ale părinților. Niciunul dintre ei nu fusese dat în plasament. Toți au câte o meserie, formează cupluri, au copii. O viață normală, ce mai!

M-am ocupat mult de Jean-Luc. Am crezut cu adevărat că l-aș putea ajuta. Să-l și vindec? Îl vedeam aproape în fiecare zi la consultație. Făcea progrese. Era limitat, dar agreabil. Apropiat, chiar. După care, în timpul unei permisii, a dat foc unui teren. A fost închis. E o poveste petrecută acum vreo treizeci de ani. Treizeci de ani pe care el și i-a petrecut împărțindu-i între psihiatrie și pușcărie, închisoare și ospiciu. O viață distrusă. Un teribil eșec și pentru mine.

Chiar și fiind îngrozitori, chiar răi, părinții rămân părinți și, cel puțin în această poveste, prețuiesc mai mult decât niște cămine de copii. El nu a iertat niciodată societatea, și nici pe reprezentanții ei, pentru plasamentul la casa de copii.

CAPITOLUL VII

CULTURĂ DE CRIZĂ SAU CRIZĂ DE CULTURĂ?

Întreprinderea Dallas

Imposibil de negat influența, asupra ratei sinuciderilor, a modului nostru de viață. Acest indicator sociologic este cunoscut de când Émile Durkheim a publicat *Suicidul**, în 1897. În zilele noastre, dacă e să dăm crezare mijloacelor de comunicare în masă, sinuciderile au loc mai ales la France Télécom. Din vina lui Sarkozy și a ideologiei sale, în același timp liberală și lipsită de moralitate, după cum susțin stângiștii. Din vina crizei, conform adeptilor dreptei. Din vina ambelor cauze, cu siguranță, dar în special din cea a transformării brutale a culturii noastre... după părerea mea.

Chiar dacă, recent, criza economică s-a agravat, eu, unul, de când sunt implicat pe piața muncii, nu-mi

* *Le Suicide (fr.)*. – (n. trad.)

dintre teorii susține că fobiile ar fi rezultatul mecanismelor de adaptare a speciei la pericol. De exemplu, că teama de câini este o rămășiță a temerii de lup a strămoșilor noștri. *Idem*^{*}, pentru fobia față de întuneric, de șerpi, de șobolani, de păianjeni, reminiscente ale unor vremuri îndepărtate, când toate aceste lucruri reprezentau o amenințare adevărată, și în care teama era salvatoare. Suntem sfâșiați între două tipuri de viață omenească: una, continuă să fie semirurală, artizanală, iar cealaltă este declarată citadină și industrială. Această situație de tranziție întreține o criză permanentă, sursă de violență.

Cei care manageriază condițiile de muncă ar trebui să fie conștienți de această stare de fapt, pentru a-și putea organiza profilurile de posturi. Un exemplu foarte simplu e cel privitor la problema orarului de lucru. Acum câțiva ani în urmă, mulțumită ajutorului dat de medicina muncii, am pus în practică un studiu, într-un mare ospiciu³². În esență, acesta urmărea consecințele muncii prelungite („în două schimburi”) asupra întreruperilor din lucru, a accidentelor de parcurs, a erorilor profesionale, a agresivității – în funcție de orele de muncă și de tipologia fiecăruia. Cu alte cuvinte, ce se întâmplă atunci când un subiect, care se definește pe sine ca fiind vioi dimineața (tipul matinal), seara (tipul vesperal), sau indiferent de momentul zilei, trebuie să-și desfășoare munca la niște

* *Idem* (lat.) – la fel, de asemenea. – (n. trad.)

ore contrare felului său de a fi? De exemplu, un subiect vesperal ar trebui să meargă la serviciu la ora 6:00 dimineața? Sau un subiect matinal ar fi cazul să rămână la slujbă până la ora 22:00?

Rezultatele – care au avut un uriaș răsunet dincolo de Atlantic, dar niciunul în Franța! – demonstrează că există cu adevărat o legătură între disconfortul la locul de muncă, absentism, accidente de mașină, violență – și faptul de a-ți desfășura activitatea în contradicție cu ritmurile proprii. Unul dintre cele mai rele tipuri de situații este cel al subiectului vesperal care nu poate să adoarmă, de teama că nu va fi în stare să se trezească a doua zi dimineața, și care se feliicită singur atunci când reușește să ajungă la muncă, după o noapte agitată. Există numeroase alte cazuri de situații defavorabile, când ritmurile personale sunt perturbate de ritmurile muncii.

Rezolvarea ar fi reprezentat-o propunerea, făcută infirmierilor, de a munci conform acestei concluzii. S-a realizat un sondaj: „Dacă ați avea posibilitatea de a alege, ați prefera să lucrați numai dimineața, numai seara, sau să continuați să le alternați?”. Rezultatele: o treime ar fi dorit să fie permanent de dimineață, o treime seara și o treime ar fi vrut să continue să alterneze. Directorul de resurse umane (DRH*) și-a frecat bucuros mâinile și a exclamat:

– E ușor de pus în aplicare!

*DRH – directeur de ressources humaines (fr.). – (n. trad.)

CAPITOLUL XII

SUNT TERAPEUT

...și asta e singura mea menire

O dată ajuns în acest punct al lucrării, îmi dau seama, cu spaimă, că încă nu am vorbit, sau poate am făcut-o prea puțin, despre ceea ce înseamnă realitatea cotidiană a profesiei mele. Despre ce îmi ocupă cea mai mare parte a timpului de exercitare a profesiei: aplicarea tratamentului.

Fie că se află la cabinet, sau în spital, în clinică sau în dispensar, menirea psihiatrului este, înainte de orice, să trateze. Psihoticii, schizofrenicii, nevroticii, anxioșii, pe cei cu fobii, cu obsesii, post-traumaticii, depresivii, alcoolicii, toxicomanii (nu prea mulți), pe cei cu insomnii, somnolenții, arșii. Pe cei cu demență Alzheimer, oamenii descurajați, pe cei care își taie venele cu inconstiență, pe aceia care iau prea multe medicamente și nu se pot stăpâni singuri. Fibromialgicii, pe cei cu oboseală cronică, pe naufragiații vieții. Anorexicii, hiperorexicii, ortorexicii. Paranoicii (nu cine știe ce). Pe aceia care își pun prea multe întrebări metafizice, din

care cauză se și îmbolnăvesc. Istericii, mitomani, pe cei aflați în stări limită. Pe cei care cad în patima jocurilor, a sexului, a muncii, pe cei care fură fără niciun motiv. Psihopații, în stări limită.

Pe toți cei care au sufletul bolnav.

Un psihiatru – păi el prescrie medicamente, le face psihoterapie bolnavilor, îi ascultă, ani de zile, îi consiliază, le spune nu (adesea), da (uneori), îi face să intre într-o stare de frustrare, îi încurajează. Un psihiatru – este fidel, este amabil (nu întotdeauna, dar de cele mai multe ori) și poate aștepta multă vreme, fără a se descuraja, să apară la orizont un ușor mai bine. Un psihiatru – este compătimitor, fapt ce reușește să-i acapareze tot timpul.

Un psihiatru – este un profesionist al teraputiciei, la fel ca și ceilalți medici. Nu este un șarlatan sau un guru. El nu propune decât tratamente deja validate.

Un psihiatru – reprezintă un model de identificare, deci el trebuie să fie un om exemplar, chiar și în viața sa privată. (După cum v-am spus deja, eu am optat pentru o abordare morală, moralistă sau moralizatoare...)

Asta – nu minte niciodată.

Parabola psihiatrului care plânge

Era odată o pacientă care nu visa decât să se sinucidă⁵². Făt-Frumosul ei – scuzați, psihiatrul ei