

Ion VIANU

Între violență și compasiune

Amintirile unui psihiatru

Ediția a II-a revăzută

POLIROM
2023

© 2018, 2023 by Editura POLIROM

Această carte este protejată prin copyright. Reproducerea integrală sau parțială, multiplicarea prin orice mijloace și sub orice formă, cum ar fi xeroxarea, scanarea, transpunerea în format electronic sau audio, punerea la dispoziția publică, inclusiv prin internet sau prin rețele de calculatoare, stocarea permanentă sau temporară pe dispozitive sau sisteme cu posibilitatea recuperării informațiilor, cu scop comercial sau gratuit, precum și alte fapte similare săvârșite fără permisiunea scrisă a deținătorului copyrightului reprezintă o încălcare a legislației cu privire la protecția proprietății intelectuale și se pedepsesc penal și/sau civil în conformitate cu legile în vigoare.

Foto copertă: Tudor Jebeleanu

www.polirom.ro

Editura POLIROM

Iași, B-dul Carol I nr. 4; P.O. BOX 266, 700505

București, Splaiul Unirii nr. 6, bl. B3A, sc. 1, et. 1,

sector 4, 040031, O.P. 53

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României:

VIANU, ION

Între violență și compasiune: amintirile unui psihiatru / Ion Vianu. – ed. a 2-a, rev. – Iași: Polirom, 2023

ISBN 978-973-46-9301-6

821.135.1

61

Printed in ROMANIA

Cuprins

I

VIOLENȚA

Ușile închise	7
Palma doctorului Șutu	11
În căutarea vinii	13
Fiecare societate are psihiatria pe care o merită	20

II

TIPOLOGII

Psihiatrul nevrotic	46
Psihiatrul psihotic	49
Zoe și psihiatrul psihopat	57
Sau Griesinger, sau „Nebunia ca operă“?	61
Câteva pagini despre bunul-simț	68

III

PSIHIATRIA CA ECONOMIE POLITICĂ

Pe cine slujește psihiatrul?	89
Rățiunea nu este un absolut	94
Apărătorul ordinii oedipiene	98
Arta de a scoate la pensie	115
Farmecul clinicii private	123
Împotriva Cetății totale	135
Vasile Paraschiv	139
Dr. Anatol Koriaghin	141
Epilog cu Eduard Pamfil	144

IV

„ADEVĂRATA PSIHOLOGIE ESTE PSIHIATRIA“

Adevărata psihologie	147
Fanteziile și panica animalului excesiv.	156
Nebunia ordinară.	158
Avatarurile fanteziei	164
Despre Numen	169
Despre inflația și chircirea eului	180
La capătul unui drum	182

V

A ÎNGRIJI

Smerenie și gândire slabă	189
Încearcă să fii simplu	201
Experiențe și experimente	203
A repovesti	228

Epilog

ȘI ACUM?

Sfârșitul Omului?	237
Schimbări legate de evoluția tehnologică.	242
De la familie la postfamilie	247
Beneficiile neuropsihologiei.	250
Existența metisă	253
Societatea cibernetică	256
Insula fericirii	261
Rezistența se organizează	264

Farmecul clinicii private

Am găsit un post chiar în ziua sosirii mele la Paris, contrazicând prognosticul unor activiști binevoitori din România care se lamentau: „Bietul Vianu, vor muri de foame, el și copiii lui, *acolo*“, „acolo“ însemnând jungla capitalistă. La Paris găsindu-mă deci, i-am telefonat la Geneva, câteva ore după sosire, Lilianei Halfon, care participase eficace la „exfiltrarea“ noastră din țară. Proaspăt instalată într-un cabinet de medicină generală, citise în aceeași dimineață un anunț al clinicii La Métairie din Nyon, un orașel în apropierea Genevei, care căuta un „medic adjunct“, un subdirector psihiatru. O săptămână mai târziu eram angajat.

Parcursul meu în noua carieră (dar în vechea meserie) s-a dovedit un labirint. Clinica de la Nyon nu era un stabiliment ca oricare altele. *Métairie* înseamnă o arendășie, o proprietate agricolă, o fermă închiriată unui administrator. Așa ceva trebuie să fi fost odinioară terenul, tăiat în două de șoseaua care urma țărmul lacului Lemman. De pe faleza unde se ridica vila ce servea acum drept reședință a medicilor te bucurai de una dintre cele mai frumoase vederi: lacul cu reflectările nesfârșit schimbătoare, înverzita coastă franceză cu bogata luminație nocturnă... Mai departe, Alpii „cu fruntea lor de gheață“, dominați de cupola cvasimistică a Mont Blancului, strălucitor pe soare, trecând de la nuanțe de roșu până la un vinețiu sinistru în orele amurgului. Dincolo de munte știai, simțeai că se întinde, scăldată în soare și făgăduințe de fericire, Italia. Cândva, în secolul al XIX-lea, spunea legenda, un grup de bancheri genevezi cumpărase ferma pentru a crea o clinică în care erau aduse vlăstarele nedemne ale patriciatului calvin. Acum era o adevărată clinică, frecventată de pacienți bogați, în căutarea unui echilibru psihic, *une promesse de bonheur*.

Dar eu știam o mulțime de lucruri despre La Métairie încă din a doua zi a șederii mele în Paris. Spunându-i lui Charles Durand că voi

fi angajat acolo, el, care printr-o coincidență locuia tot la Nyon, îmi destăinuise câteva din tainele locului.

Deschid o paranteză. La Paris, unde amicul Charles Gruber, un fost student al tatălui meu, ne adăpostise în *Hôtel-ul particulier* din Rue de Marignan 9, și-a anunțat vizita doctorul Charles Durand. În România, fusesem anunțat că un înalt personaj al psihiatriei geneveze se interesa de soarta disidentului Ion Vianu. Însă, din nu știu ce motiv, devenit într-o câțva paranoic în condițiile anchetei, îmi închipuiam că „Durand” era un nume de cod pentru cine știe ce organizație secretă care opera în favoarea mea. Acum, ce surpriză, se prezenta un domn, un bărbat înalt cu părul alb, jovial în privire și la port. Era entuziasmat de sosirea noastră, pe care o considerase problematică. Profesor de psihologie medicală la Geneva, director al clinicii din Prangins, recent ieșit la pensie, se consacra cu trup și suflet cauzei psihiatriei politice, însuflețind ceea ce fusese inițial un grup genevez al Amnesty International, devenit Association Suisse contre les Abus Politiques de la Psychiatrie¹, căruia îi eram cordial invitat să mă alătur. Grupul, pe care l-am întâlnit curând, avea să formeze temelia relațiilor mele amicale și profesionale din anii elvețieni: psihiatrii psihanaliști Charles Durand, Hugo Solms, Luka László, filosoafa Jeanne Hersch, sinologa Catherine Kuhn și alții, cărora li s-au adăugat curând membrii grupurilor-surori din Franța, Germania, Olanda. Nu vreau să mă abat de la firul povestirii. Durand a fost uimit de coincidență: aveam ocazia să mă instalez la doi pași de el, tot la Nyon. M-a îndemnat să-l vizitez în frumosul apartament din Mafroi 10. Am stabilit o relație strânsă, grație căreia am aflat amănunte istorice pe care, azi, nu știu dacă le mai împărtășesc cu cineva – La Métairie, înființată în condițiile arătate, supraviețuise unei lovituri senzaționale: prin 1930, doctorul Oscar Forel, medic șef al instituției, una dintre cele mai originale figuri din câte s-au perindat pe malul lacului Lemman, a ridicat la câțiva kilometri de La Métairie, Rives de Prangins, un alt lăcaș pentru îngrijirea pacienților psihiatrici. Într-o bună zi a organizat exodul. I-a adunat pe pacienți; s-a pus împreună cu infirmierul-șef în fața coloanei, urmat de personal și de o șaretă în care erau așezate arhivele. Spre nedumerirea rarilor privitori, mica trupă a parcurs cei cinci kilometri care despărțeau cele două lăcașuri. Era un fel de roire,

1. Mai târziu Geneva Initiative for Psychiatry.

părăsirea vechiului stup odată cu întemeierea altuia. Forel a părăsit funcția de la Métairie, devenind director la Prangins. Dar clinica veche a rezistat, un alt medic a preluat conducerea.

La numai cinci zile după sosirea noastră la Paris, plecam în Elveția și îi făceam o vizită doctorului Semadeni, directorul de la Métairie, care m-a angajat într-un sfert de oră, spunându-mi: „Am trei cereri pentru postul ăsta: mai întâi, o femeie – nu o vreau; al doilea, un psihanalist – nu îl vreau; al treilea ești dumneata, un psihiatru din Est: te angajez“. Semadeni era și el „din Est“, fiind, prin tată, descendent al unei familii elvețiene emigrate în Polonia, mama lui fiind poloneză. Instalat în Elveția după ce studiasse medicina la Varșovia, Waclaw Semadeni era un personaj atipic. Subțire, elegant, călărea la manej o dată pe săptămână, conducea o mașină sport – și clinica, masiv îndatorată. În ziua în care am preluat serviciul, m-a convocat în bibliotecă; desfășurând câteva coli de mari dimensiuni, pline de cercuri, triunghiuri și săgeți de diverse culori, mi-a explicat teoria lui biochimică despre tratamentul bolilor psihice: din combinarea simptomelor clinice cu dozarea serotoninei în urina colectată timp de 24 de ore și cu traseul electroencefalogrammei deducea medicamentul care trebuia prescris. I-am spus că nu mai pomenisem așa o teorie. A fost începutul unei relații dificile, deși trebuie să recunosc că omul sanchiu la care începea deja să se observe o anumită degradare intelectuală (avea, peste câțiva ani, să se îmbolnăvească de Alzheimer) avea, în același timp, o doză de umor acid și o eleganță incontestabilă.

Începeam o viață nouă, prindeam contururi, la o vârstă când alții își rotunjesc trăsăturile. Pe urmele Sfântului Francisc, care laudă „sora noastră, moartea trupească“, trebuie să-i mulțumesc *fratelui nostru, exilul*, care te educă, îți lărgeste orizonturile, te scapă de prejudecăți dacă ești în stare să-i percepi glasul, îți pune la încercare caracterul, și prin nostalgie, și prin confruntarea cu o altă realitate. După experiența pariziană în care întâlnisem o psihiatrie „de stânga“, inovatoare din toate punctele de vedere, chiar dacă înfășurată în mantaua ideologiilor, găseam la Métairie o psihiatrie conservatoare, a cărei unică și regretabilă excentricitate era o nebunie psihofarmacologică. Se administrau doze și combinații inedite de neuroleptice, anxiolitice, antidepressive, în baza dogmei de circuit închis pe care directorul mi-o împărtășise desfășurând largile foi în bibliotecă. Pacienții aveau o singură trăsătură

comună: posibilitatea de a plăti. Clientela era cosmopolită, de la ruși albi scăpătați și reîmbogățiți, la prinți orientali, trecând prin marea burghezie occidentală și, din când în când, câte un viticultor din partea locului. Cioran, cu sistematica lui detestare a tot ce era burghez, exclamase, când îi descriesem tipul de clientelă pe care o îngrijeam: *Ah, j'ai compris, c'est la racaille* („Am înțeles: pleava societății!“). Ăștia erau pentru el bogații. Din punctul de vedere al patologiei, descopeream trei categorii de pacienți. Întâi, bolnavii cronici care stăteau acolo cu anii, ar trebui să spun cu deceniile. Nu se deosebeau ca patologie de cei pe care îi întâlneam în spitalele și clinicile românești, dar, în loc să fie eminescieni „în cămeși cu mâneci lungi și pe capete scufie“, umbrele umane patetice de la Cula și Poiana Mare, erau bărbați și femei ca oricare alții, a căror suferință se vădea totuși la examinare. Ieșind și intrând cum voiau, te puteai întâlni cu ei la Café Central. A doua categorie era mult mai senzațională pentru mine: așa-zișii depresivi. Nu toți depresivii erau „așa-ziși“, unii semănau cu cei pe care-i cunoscusem; erau și alții pe care îi defineam cu greu. Un exemplu era o doamnă din Olanda, soția unui mare industriaș, o persoană plină de energie, de voință, înregistrată ca depresivă. Eu nu reușeam să-i descopăr trăsăturile depresiei. Ceea ce ea (dar și dr. Semadeni) definea ca fiind depresie era de fapt o vădită nemulțumire față de *lipsa de fericire*. Doamna aceea părea să spună: „Cum este posibil să am așa mulți bani și totuși să fiu nefericită?“. Până atunci trăisem într-o societate bazată pe *nevoi*: nesatisfacerea nevoii aducea unora reacția depresivă. Aici mă confruntam cu *infinitul dorinței*. Lecturile și influențele psihanalitice mă apropiaseră de dorință, care, la ființa om, este foc veșnic; acum percepeam pe viu, ca să zic așa, trăsătura fundamental umană a dorinței și a nesfârșitului ei. Era de fapt infernul. Ortodoxia (citeam pe atunci *Teologia dogmatică ortodoxă* a părintelui Stăniloae) descrie Iadul ca pe un foc veșnic al dorințelor. În acest sens, locul idilic în care mă pripăsisem era o gură a iadului. Să fie banul combustibilul iadului? Banul, se înțelegea, este un mijloc prin care poți obține orice. Atunci de ce nu fericirea? Faptul că fericirea poate fi refuzată unui om care posedă mijlocul de schimb universal, banul, le apărea pacienților pe care învățam acum să-i cunosc drept scandalul absolut. Ceva în structura universului era vicios dacă banul nu asigură fericirea! Dar trebuia să-mi pun și eu întrebarea pe care și-o puneau ei. Oamenii aspiră la fericire,

dar cei mai mulți se opresc la modesta pretenție de a nu fi prea nefriciți. În schimb, pentru oamenii bogați, cel puțin acei bogați „nebuni“ pe care-i vedeam acolo, lipsa de fericire se confunda cu o condiție mai gravă: nenorocirea. Oare trebuia să deduc faptul că, precum *Cămașa fericitului*, bogăția era chiar inversul a ceea ce își imaginau pacienții mei că ar putea fi, și anume principala pricină a nefericirii? Explicația mi se părea excesiv de moralistă pentru a mă mulțumi. În fond, se reducea la mult prea evocatul antagonism între *a fi* și *a avea*. *A avea/avea* înghite *pe a fi/firea*. Rezultă că Firea (sau o stare dinamică a ființei pentru care ar trebui să inventăm un cuvânt: *Fiirea*) este un cvasivid înzestrat cu o puținătate de *averi*? Odată am asistat la o conferință a unei călugărițe, *sœur* Emmanuelle, care își petrecuse viața printre oameni dintre cei mai săraci, colecatorii de zdrențe din Cairo (*les chiffonniers*). Emmanuelle observa că acești oameni erau mereu veseli. Se găseau, mi-am zis atunci, în contrast cu bogății mei, care nu erau niciodată veseli. Cu toate acestea, și bogatul, și săracul au *griji*. Atunci este *supraviețuirea* un fel de exercițiu tonic, o gimnastică umorală care, făcându-te să uiți de tine, obligându-te să te preocupi de ceilalți ca tine (semenii) – căci nu se poate supraviețui decât prin unire, săracul solitar moare –, te scutește de umorile negre? Pe o cale inutil de complicată, ajungeam la o banalitate, un truism, un adevăr de șlagăr: „Banii n-aduc fericirea/ Mult mai de preț e iubirea“ (filosoful nu trebuie să se teamă de a găsi, fie și în locurile comune, adânci adevăruri). Pacienții mei, acele doamne mai mult decât înstărite, iubiseră – „În ziua când iubești e frumos afară“. Numai că plictisul, inerția, grija te fac să uiți lumina, seninul. Printr-o operație de scădere înțelegeți ce înseamnă „a Fi“: *ce rămâne când uiți ce ai*. Ceea ce *ai* trebuie să fie un slujitor discret care știe să dispară când nu mai ai nevoie de el. În schimb, când „a avea, avere“ te înghite, te asimilează, rămâne *spleenul*. *Spleenul* fusese până atunci pentru mine o noțiune literară învățată de la Baudelaire, ca și dandismul. Acum învățam să le cunosc, pe ambele din experiența clinică.

Însă era o altă experiență, cumplită de data asta, care se adăuga celor trecute: experiența drogurilor dure, a heroinei în primul rând. În România nu cunoscusem decât morfinomanul clasic: deseori doctor sau farmacist, cu un acces facil la stupefiante, ajungea la dependența totală și câteodată se sinucidea. Morfinomanul era o figură romantică

a burgheziei interbelice prelungite nostalgic în epoca socialismului real. Despre el se făcea portretul unui om delicat, hipersensibil și ascuns. Se vorbea despre morfinomani ascunși, așa cum erau pomeniți pederaștii secreți.

La clinica din Nyon am descoperit o altă realitate – mai bine zis, mi-a apărut un colțișor dintr-o realitate cumplită care, în puțini ani, se întinsese în Occident: toxicomania cu droguri dure. „Heroinomania“ era mult mai periculoasă decât vechea morfinomanie, de care auzisem vorbindu-se din copilărie; heroina ucidea prin *overdose*, o moarte brutală în fața căreia, de cele mai multe ori, erai dezarmat.

Nu eram de mult timp acolo, când, într-un început de după-amiază, am fost chemat de urgență la un pacient care, spunea vocea alarmată a infirmierei la telefon, avea mari dificultăți de a respira. Când am ajuns, după cinci minute, nu am putut decât să constat decesul celui tânăr italian, care nu împlinise 25 de ani. Șederea în spital fiind liberă, profitase de un moment de neatenție a personalului și mersese la clubul de tenis de peste drum, unde întâlnise un *dealer* dintre cei care mișunau prin partea locului, sub nasul nostru. Cumpărase o doză de heroină, pe care și-a injectat-o intravenos: aproape imediat a avut dificultăți de respirație, care s-a oprit definitiv. Nu este nevoie de multă imaginație pentru a înțelege cum a fost să fac singurul lucru care-mi rămânea de făcut: anunțarea prin telefon a familiei.

Moartea prin *overdose* în interiorul clinicii era, din fericire, un fenomen rar – în fapt, a fost singurul caz în cei patru ani petrecuți de mine la Métairie. Era obișnuită slaba eficiență a mijloacelor noastre, care se limitau la a trata toxicomania cu medicamentele cu care îi tratam și pe depresivi sau pe psihotici. Era o eră de glorie a psihofarmacologiei, căreia i se atribuiau puteri pe care nu le avea. Obțineam reușite parțiale, remisiuni, poate și vindecări. Dar metodologia noastră era neadaptată, iar dacă tratamentul a înregistrat succese (astăzi, problema toxicomaniei este puțin mai bine stăpânită în Europa), acest lucru s-a datorat unei abordări sociale și psihologice care s-a definit în timp.

Pentru moment, situația era gravă, insuportabilă. Elveția era, în general, o țară a ordinii. Cum se făcea atunci că avea cota cea mai mare de toxicomani din Europa? Era o formă de pervertire a libertății? În anii următori, am asistat la o abordare amplă a subiectului; s-a ajuns la concluzii și consecințe care au limitat, azi, fenomenul.