

Nathalie Dumet
Jean Ménéchal

17 CAZURI DE PSIHOLOGIE CLINICĂ

PSIHOPATOLOGIA ADULTULUI

Lucrare realizată cu contribuția lui Pascal Roman

Prefață de Claude de Tychey

Traducere din limba franceză de
Ruxandra Comșa



Cuprins

7	Cuvânt-înainte
11	Prefață
15	Introducere
25	Preambul Despre o metodă în psihopatologia clinică și necesitatea ei
53	Capitolul 1 Conflictele genitale și manifestările nevrotice
55	1. Isteria...: Leïla
75	2. Nevroza obsesională și tulburările de identitate masculină: Bruno
90	3. Conversie sau tulburare psihosomatică? Sângele roșu și „blancul” psihic al Evei
109	Capitolul 2 Problematika narcisică. Manifestările depresive și punerile în act
111	1. Dincolo de nevroză... tulburarea borderline: Emmanuelle
134	2. Depresia, patologia relațiilor și incidentele din cadrul transmisiei transgeneraționale: doamna Blanche și fiicele ei
153	3. Depresia, somatizările și pierderea obiectului: doamna Fraile
166	4. Tulburările alimentare și problematica identitară: Éléonore
184	5. Violența și tulburarea narcisică: Christophe L.

- 215 6. Perversiunea sexuală și rolul creației în economia psihică: Léonard
232 7. Relațiile conjugale și narcisismul pervers: domnul și doamna Sic

249 **Capitolul 3**

Manifestările psihotice și/sau trăirile arhaice

- 251 1. O organizare mentală de tip pervers ca defensă împotriva psihozei:
Tarek
269 2. O problematică anală complexă: Icare
286 3. Un proces disociativ: José
299 4. Schizofrenia paranoidă și lupta împotriva dezorganizării interne:
Élise

321 **Capitolul 4**

Psihopatologia și realitatea externă traumatică

- 323 1. Consecințele unei psihoze infantile... și/sau adaptarea la o situație
traumatică: Olga
340 2. Decompensarea somatică după un eveniment dezorganizator,
gândirea operatorie și isteria arhaică: domnul Some
360 3. Durerea și persistența efectului unei traume sexuale infantile:
Christiane

383 **Concluzii**

399 **Index alfabetic al termenilor**

407 **Index alfabetic al substantivelor proprii**

Prefață

Există mai multe motive pentru care salutăm apariția cărții *15 cazuri clinice de psihopatologie a adultului*¹.

În primul rând, pentru că reprezintă un omagiu adus lui Jean Ménéchal². Lucrarea de față prezintă probabil ultimele texte scrise de acest autor ale cărui observații clinice din domeniul psihopatologiei au, după părerea mea, o valoare inestimabilă, atât pentru specialiștii în psihologie clinică aflați în formare, cât și pentru cei de orientare psihanalitică.

În al doilea rând, pentru că a apărut datorită energiei și dinamismului colegei sale, Nathalie Dumet, profesor universitar de psihologie clinică la Lyon. Aceasta a reușit să mențină vii gândirea și finețea observației clinice ale lui Jean Ménéchal, dedicându-se transmiterii acestei moșteniri căreia i-a oferit o notă subiectivă prin contribuțiile personale prezentate cititorului.

¹ Acesta a fost, de fapt, titlul inițial al acestei colecții de cazuri (alcătuită din 15 cazuri clinice) care a apărut pentru prima dată în 2005 și pentru care profesorul Claude de Tycheș a scris atunci această prefață. O a treia ediție care include un caz suplimentar a fost publicată în 2017; ediția prezentă, revizuită și corectată, cuprinde, de asemenea, un caz clinic nou, ceea ce a condus astfel la: *17 cazuri clinice de psihopatologie a adultului* (adăugat de N. Dumet pentru ediția din 2023).

² Jean Ménéchal ne-a părăsit prematur în 2001 tocmai când fusese numit profesor universitar emerit de Consiliul național al universităților.

În plus, contribuțiile lor extrem de valoroase îi permit cititorului să identifice principalele tipuri de configurații psihopatologice ale adultului. Aceste contribuții ne oferă niște indicatori diagnostici care permit depășirea nivelului superficial adesea înșelător al manifestărilor simptomatice (specific nosografiilor psihiatriei clasice) și ne dau, totodată, ocazia să ne familiarizăm cu demersul clinic din acest domeniu. Acesta din urmă urmărește mai întâi să înțeleagă și să explice, pornind de la istoria fiecărui subiect, sensul suferinței sale singulare. Dar are și un obiectiv general important: de a oferi, dincolo de unicitatea fiecărei traiectorii individuale, reperele esențiale reprezentate de constantele funcționării intrapsihice, respectiv nevrotice, borderline și psihotice. În acest scop, Nathalie Dumet și Jean Ménéchal fac apel la mai multe elemente de referință din cadrul teoriei psihodinamice fără a se limita la acestea. Deși urmează linia psihologiei clinice de la Lyon, nu putem decât să îi felicităm pentru că au ales să utilizeze teoria psihanalitică contemporană, care mi se pare cea mai pertinentă și mai originală, pentru a evalua și a descrie diferitele moduri de manifestare psihopatologică întâlnite în activitatea clinică cu adulți, și anume perspectiva genético-structurală a lui Jean Bergeret.

Pe de altă parte, Pascal Roman, pentru unul dintre cazuri, ne arată rolul posibil al investigației proiective, alături de instrumentele clinice de neînlocuit, cum ar fi anamneza, interviul, observația și analiza dinamicii transferului și contratransferului.

Această carte, scrisă cu o rigoare și o onestitate excepționale, ne arată, de asemenea, cât de complex este să inițiezi tratamentul unor pacienți care vin la psiholog pentru că se află, mai mult sau mai puțin, într-o decompensare psihică, dar care pot totuși continua să nege tulburarea cu care se confruntă și pot opune o

rezistență mai mare sau mai mică angajării într-un proces terapeutic. În comparație cu ansamblul literaturii existente în domeniul psihopatologiei, această lucrare este probabil una dintre singurele care evocă în mod precis, pentru fiecare dintre studiile de caz prezentate, perspectivele terapeutice posibile. Are meritul de a-l ajuta pe psihologul clinician să devină conștient de dificultățile inevitabile inerente oricărei terapii și de posibilele impasuri în care aceasta poate uneori ajunge, fără a-l face cu toate acestea să devină pesimist, ci mai degrabă ajutându-l să devină conștient de limitările inerente psihoterapiei. Chiar și în acest context, cititorul nu va putea decât să adere la crezul propus de autori la finalul cărții, respectiv la „convingerea cu privire la posibilitatea unei mobilizări psihice (pe tot parcursul existenței umane...), ca urmare a efectelor întâlnirii intersubiective (în acest caz dintre psiholog și pacient)”.

Profesor Claude de Tychey
Universitatea Nancy 2

Introducere¹

¹ Scrisă de Nathalie Dumet

Noua reeditare a acestei colecții de cazuri, a patra de la prima sa apariție din 2005, confirmă încă o dată intuiția colegului meu, profesorul Jean Ménéchal, cu privire la necesitatea existenței, punerii la dispoziție a unei astfel de lucrări cu caracter pedagogic în domeniul psihopatologiei clinice. Lucrarea, așa cum o indică și titlul său, este organizată în jurul unui ansamblu de cazuri clinice care acoperă un spectru larg al suferinței psihice contemporane, încercând totodată să evidențieze profunda singularitate, specificitatea și chiar complexitatea vieții psihice ale fiecăruia dintre acești subiecți — specificitate și complexitate a modalităților de funcționare și a mecanismelor psihice în raport cu istoria și existența eminemamente unice ale fiecărui individ. Lucrarea este consacrată analizei acestor cazuri, pe baza aceleiași metode riguroase, organizată în jurul a cinci axe considerate ca fiind esențiale (chiar dacă ponderea importanței lor este diferită și de aceea uneori apar variații în funcție de caz), din perspectiva mea de psiholog și specialist în psihopatologie clinică. Cititorului i se recomandă să citească *Preambulul* acestei colecții de cazuri clinice în care sunt explicate motivele și fundamentele acestor axe metodologice și alegerii lor.

Modalitățile de manifestare a suferinței psihice descrise și studiate în această colecție de cazuri încă de la prima sa apariție rămân în continuare actuale. De aceea nu s-a procedat la nicio modificare a alegerii cazurilor prezentate. În schimb, a fost realizată o reorganizare a capitolelor (pentru ediția din 2017) fiind inserat un nou capitol, al patrulea prin urmare, a cărui particularitate este de a chestiona și de a sublinia legăturile (uneori subtile, alteori masive) dintre realitatea externă, traumatică și dezorganizarea psihică sau psihosomatică. Cu alte cuvinte, modul în care dificultatea unei anumite realități îl afectează pe individ în raport cu personalitatea sa (personalitatea de bază, ar fi spus probabil J. Bergeret) și duce la apariția de simptome, dar și de organizări psihopatologice.

În acest scop, am mutat cazurile Olgăi și ale domnului Some, integrate anterior în al treilea capitol consacrat aspectelor arhaice și/sau psihotice (din cauza problemelor de această natură la subiecții respectivi). Dar, pentru a sublinia rolul determinant¹ — și din ce în ce mai sporit? — al situațiilor și altor evenimente traumatice din realitatea externă și efectele lor mai mult sau mai puțin devastatoare asupra organizării psihice și identitare ale individului, ni s-a părut mai relevant să le reunim acum în acest nou capitol. Acesta include și un caz suplimentar, cel al lui Christiane. Scopul este de a arăta cu ajutorul acestor trei situații clinice diferite modalități de gestionare psihică și psihopatologică, chiar și somatică, a realității externe de diverse naturi având un impact (mai mult sau mai puțin, ba chiar foarte) distructiv, apărută în mediul și viața subiectului, a unor traume survenite precoce în timpul construirii sale psihologice infantile

¹ La fel de determinant ca și factorii de personalitate, ei înșiși inerenți modalităților de dezvoltare psihogenetică (ea însăși tributară, desigur, și condițiilor de mediu).

sau juvenile și/sau ulterior, în timpul existenței sale de adult. Pe scurt, cazurile din acest capitol ne permit să discernem mai bine (și să discutăm cu privire la) legăturile dintre realitatea externă și cea internă, dintre infantil și actual.

În prezenta ediție a fost îmbogățit și primul capitol consacrat manifestărilor psihonevrotice. De fapt, acesta din urmă a fost organizat anterior în jurul a doar două cazuri clinice. Adăugarea cazului Evei permite foarte rapid, încă de la începutul analizei psihopatologice, să se insiste asupra a diferite aspecte și obstacole care pot apărea. În primul rând, după cum noi susținem în mod repetat, un subiect nu poate fi redus la simptomele sale sau chiar la o singură problemă psihică, oricât de evidentă ar fi ea. Și alte conflicte, suferințe, mecanisme, mize... de altă natură sunt mereu mai mult sau mai puțin prezente și tocmai acest lucru contribuie la singularitatea personalității subiective. Din acest motiv, acest caz subliniază importanța faptului de a putea efectua sau de a reflecta la un diagnostic diferențial: de a putea distinge o entitate clinică de alta. Chiar dacă, așa cum se întâmplă în cazul Evei, o aceeași tulburare poate uneori să sugereze realități psihopatologice diverse, aparent opuse, cu alte cuvinte o aceeași tulburare poate exprima diferite mize și conflicte: de la cele narcisice la cele libidinale, de la cele oedipiene la cele preoedipiene, de la cele care pot fi transformate în reprezentări la cele care nu pot fi gândite...

Forma suferințelor și a expresiilor psihopatologice, precum și toleranța față de subiectul aflat în suferință și totodată abordările terapeutice care îi sunt sau nu propuse sunt, fără îndoială, strâns legate de contextul de mediu (familiar, educațional, cultural, ecologic și material, sociopolitic...) în care evoluează subiectul. De fapt, condițiile de viață din ce în ce mai dificile pentru

20 unii indivizi — care îi expun la precaritate psihosocială, fără a mai vorbi despre fenomene sociale precum războiul, genocidul, violul, exilul, dezrădăcinarea populațiilor etc. — constituie sursa multor suferințe psihice individuale precum și familiale a decompensărilor psihopatologice, dar și a piedicilor în dezvoltarea și în menținerea echilibrului psihic al celor mai tineri subiecți.

Cu toate acestea, de la ediția precedentă a acestei colecții de cazuri, de la care s-au scurs câțiva ani, este evident că forma suferințelor și a expresiilor psihopatologice nu s-a modificat fundamental. La fel cum nevroza se impunea în epoca freudiană ca un contrapunct la tabuurile, morala și represiunea sexuală care predominau pe plan sociocolektiv, depresia¹ a detronat-o în mare parte, de atunci dezvăluind în mod similar dezordinea identitară, carențele și rănilile narcisice care afectează astăzi mai sever populațiile din Occident. Au înflorit astfel numeroase patologii narcisice, borderline, personalități „la limită” (mai exact, care prezintă limite neclare și incerte), personalități de tipul *as if*² sau „sine fals”, „suferințe identitar-narcisice” — după cum le numește R. Roussillon — care reprezintă totodată patologii ale relațiilor, dezvăluind alterări, uneori grave, chiar tulburări în relația cu celălalt, care nu mai este recunoscut ca atare. Fără îndoială, trebuie semnalată totuși creșterea tot mai alarmantă la nivel social a soluțiilor psihopatologice care presupun treceri la act, a tulburărilor de comportament cu forme variate și în care predomină agresivitatea, ba chiar violența. În anorexia mentală, de exemplu, distructivitatea subiectului se manifestă masiv împotriva propriei persoane, împotriva propriului corp.

¹ Mai corect ar fi să spunem „depresiile”, deoarece acestea prezintă o mare diversitate clinică, la fel ca și mizele psihopatologice subiacente.

² „Ca și cum”, în engleză, în original (*N. r.*)