

Schizofrenia catatonică

Repetiție nevrotică *versus* Stereotip psihotic

prof. dr. **Virgil Ciomoș**

director DCSU, Filiala Cluj a Academiei Române

analist practicant, EPFCL, Paris

Diagosticul psihiatric diferențiat reprezintă nu doar o exigență teoretică ci mai ales una clinică. Consecințe lui, decisive, conduc, după caz, la alegerea unor scheme de tratament cu efecte pozitive sau, dimpotrivă, negative asupra stării de sănătate a pacienților noștri. Din nefericire, între acestea din urmă, unele pot conduce la agravarea simptomelor pacientului sau chiar la punerea în pericol a vieții sale. Ne propunem, așadar, să prezentăm cazul clinic al unei adolescente diagnosticată, în mai multe rânduri și pe multiple meridiane, cu nevroză obsesională, dar care suferea, în fapt, de o schizofrenie catatonică. Iată câteva dintre elementele de debut ale acestei prezentări.

Este vorba de o elevă de 13 ani, care își întrerupsese de un an și jumătate studiile, iar de șase luni nu mai părăsise camera ei, în care se baricadase. Era înscrisă oficial în clasa a VII-a, într-un sistem de tip *Homeschooling* pe care, acum, nu-l mai putea urma. Părinții erau divorțați, iar ea rămăsese – împreună cu fratele, mai mic – la mama, într-o casă cu un spațiu foarte generos, dispus pe mai multe nivele. Cu mama nu se înțelegea deloc. Simptomele sale se declanșaseră înainte cu doi ani și au debutat printr-o serie de lungi repetiții ale celor mai mărunte și mai anodine dintre gesturi. Simplul fapt de a se îmbrăca, de pildă, sau de a coborî sau a urca treptele de la un etaj la altul îi lua un timp ce părea că nu se mai termină. Toate astea puteau dura până la o ora sau chiar mai mult. Nu era vorba, prin urmare, de o problemă legată de lentoarea mișcărilor ci cu neconținutul lor repetiție. Era, de altfel, motivul pentru care își întrerupsese studiile: nu reușea să se îmbrace într-un timp cât de cât rezonabil pentru a ajunge la școală. Își lua, de pildă, și își apoi își scotea fiecare articol de lenjerie timp de mai bine de jumătate de oră. Și la fel cu restul hainelor. Psihoterapeuții și psihiatrii consultați – români și străini (germani, englezi, spanioli și americani) – i-au pus diagnosticul de tulburare obsesiv-compulsivă (TOC), care, într-adevăr, se manifestă, și ea, prin cele mai neașteptate și uneori comice ticuri. Tatăl ei părea să confirme: „Fiica mea este o perfecționistă”. El însuși studiase o serie de tratate de psihiatrie și de psihoterapie în încercarea de a înțelege ce se întâmplă cu fiica lui. Era o persoană foarte atentă și inteligentă, dar, în ciuda eforturilor sale, mărturisea că nici o variantă de explicație pentru nevroză obsesională a fiicei sale nu-l satisfăcuse. Ceea ce știa, însă, sigur era că nu agreea deloc eforturile – foarte insistente – ale fostei sale soții de a-i „oferi” fiicei sale o serie întregă de

„tratamente alternative”: terapie hiperbară, pase energetice de diferite inspirații, biorezonanță etc. În final, am hotărât să încercăm o primă sedință cu fiica lui, care, repet, nu-și părăsise camera de jumătate de an. M-am simțit, de aceea, dator să-i cer tatălui o mică favoare. Dat fiind lunga serie de întâlniri (mai degrabă) nereușite cu diferitele forme de psihoterapie la care pacienta fusese supusă, i-am sugerat să-i semnaleze că psihanaliza nu se aseamănă cu niciuna, că există, prin urmare, șansa unei întâlniri cu altceva decât ceea ce experimentase până atunci. A acceptat sugestia deși a mărturisit că era foarte sceptic în ce privește disponibilitatea ei de a părăsi casa după șase luni de reclusiune.

Cu câteva ore înainte de ora fixată pentru ședință, mi-a dat, totuși, un telefon. Cu o voce vădit precipitată, m-a anunțat că fiica lui a ieșit din cameră și că își alege hainele cu care urma să se îmbrace pentru a veni la întâlnirea noastră. Mai târziu, aveam să aflu că ineditul situației nu ținea doar de faptul de a se decide să iasă din camera ei ci și de acela de a accepta noile sale haine. Căci, chinuită de atâta amar de vreme de nesfârșitele sale repetiții, fiica lui hotărâse ca în aceste ultime șase luni de izolare să rămână pur și simplu... dezbrăcată. Între timp, unele haine îi rămăseseră mici așa încât a trebuit să-i cumpere, de urgență, altele, mai potrivite. Mi-a dat apoi încă un telefon pentru a-mi confirma că, deși cu unele dificultăți, fiica lui a început să se îmbrace! O întâlnesc, așadar, curând, cu un look foarte îngrijit și mai ales stilat și îi întind mâna, deși observ o oarecare ezitare în a răspunde gestului meu. O face, totuși, trecând cu mare rapiditate peste acest prim moment. Foarte independentă, inteligentă și locvace, îmi prezintă rapid ceea ce numește a fi „curiozitățile sale”: este, într-adevăr, perfecționistă, fără a preciza în ce sens anume. Își repetă deci gesturile pentru că „ceva” în timpul operării lor „nu este bine”. Prima dificultate începe chiar cu debutul zilei, cu dimineața, altfel spus, când se lovește de groaza de a se îmbrăca. Când mergea la școală, întârzia câte două sau chiar trei ore. A fost nevoită să abandoneze cursurile la zi pentru că nimeni nu putea înțelege această „curiozitate”. Mama ei o pune pe seama intenției prezumate a fiicei sale de a o pedepsi pentru divorțul ei. Ceea ce pacienta însăși nu a confirmat, totuși: „Lumea crede că îmi bat joc de toți și de toate”, s-a plâns ea.

Alte dificultăți? Mai ales relația pe care o avuse cu profesoara de desen care aprecia în urmă cu un an producțiile sale artistice, dar nu înțelegea că, acum, pur și simplu nu mai poate desena. „Cum anume nu mai poți desena?”, întreb eu. Dacă, de pildă, începe prin a trage o simplă linie, la un moment dat se întoarce pe aceeași linie în sens invers pentru a ajunge la punctul ei de plecare. Pentru că nu e bună, desigur. Și tot așa, până când hârtia este găurită cu creionul. După intervențiile repetate ale mamei, profesoara a acceptat, totuși, să aducă la școală alte desene, pe care le făcuse cu un an înainte. „Dar atunci cum te descurci cu scrisul?”. Este același lucru: nu poate scrie de mână, adică în mod cursiv. Începe să scrie un cuvânt și când ajunge la finalul lui, se întoarce în sens invers, pe același contur. Și așa la nesfârșit, până când

hârtia cedează din nou. Poate începe să scrie un cuvânt. Nu-l poate, însă, termina. În schimb, nu are nici cea mai mică problemă să tasteze orice text pe calculator. Nu discursivitatea îi face probleme ci cursivitatea. În timp ce îmi povestea toate astea, își scotea și își introducea în mod repetat laba piciorului drept din și în pantof. Mi s-a părut că gestul nu avea nimic de-a face cu o grijă pentru perfecțiune... De aceea, pentru a testa în continuare ipoteza colegilor mei psihiatri, am întrebat-o dacă avusese vreo preocupare mai specială pentru a-și verifica temele, dacă se enerva, de exemplu, când greșea sau dacă își rupea paginile ce conțineau ștersături pentru a le reface apoi cu totul. Niciodată. Dimpotrivă, își amintea că, în clasele primare, avea o învățătoare care îi rupea din caiet toate paginile cu greșeli. Era de-a dreptul furioasă pe ea pentru că îi cerea să le rescrie... La sfârșitul semestrului, caietele ei aveau doar câte o duzină de pagini fiecare. Îmi era clar că nu ea ci învățătoarea era perfecționistă. Am stabilit de comun acord să ne vedem regulat, de două sau trei ori pe săptămână...

Iată începutul acestei prezentări de caz – complex, cum se întrevede –, care a necesitat o strategie clinică și, mai apoi, o asistență medicală menite să susțină o abordare adaptată situației pacientei și mai ales evoluției sale. Nu fără dificultăți, desigur, așa cum se întâmplă cu toate curele analitice ale unor pacienți tineri care depind încă de părinții lor. Pornind de la cazul în speță, o evaluare prealabilă a mijloacelor legale de care dispune sistemul românesc de asistență a copiilor și adolescenților este de asemenea sugerată.