

**Fragment din cartea „Imaginile – limbajul sufletului”, autor  
Mariana Săvulescu, Ed. Academiei.**

**DRUMUL DEVENIRII**

1985. O duminică fierbinte de sfârșit de august, la mijlocul zilei. Costești Vale, județul Dâmbovița.

Mașina mergea încet, pentru a nu trece din neatenție de instituția unde tocmai primisem numirea de medic, într-un nou loc de muncă. Nu știam ce caut: un azil, un cămin, un spital... Știam ca voi fi medic într-o instituție cu paturi „unde este foarte bine”.

La un moment dat, pe partea dreapta a drumului, am văzut ceva ce mi s-a părut a recunoaște și am oprit. Câteva persoane, îmbrăcate în clasicele halate de molton de spital, erau prăbușite în șanț, toropite de căldură. Halatele de molton, nepotrivite într-o zi atât de fierbinte, erau dovada că ajunseseam.

În spatele gardului din prefabricate de beton, cineva cânta, destul de tare pentru a fi auzit, fragmente din slujba religioasă de duminică. Râdea și cânta.

Pe cealaltă parte a drumului am văzut un bărbat în fața unei clădiri cu însemnele primăriei. Era omul de serviciu care, mi-a spus simplu și direct: „el, care cântă, e cel mai zdravăn”.

L-am întrebat de ce stau oamenii prăbușiți în șanț și mi-a răspuns: „așa stau ei, e duminică, e cald.....”

Am întrebat cu cine pot sta de vorbă și am aflat că doar cu Sorin, cel cu cântatul, el se ocupă de cal, el păzește, el are răspunderea a tot ce se întâmplă acolo într-o zi de duminică, el e singura persoană cu care pot vorbi, până mâine „când vine doamna Măriuța și mai vin și fetele...”

M-am întors încercând să intru în vorbă cu Sorin. Abia atunci am văzut clădirea. Undeva spre mijlocul curții, o clădire urâtă, cu părți din tencuială căzute, colorată în galben - un galben murdar și apăsător - fără geamuri, care părea a fi în curs de demolare. Și atunci am văzut și am auzit ceea ce n-am să uit niciodată: în golul fără geam, care părea a fi o fereastră, stătea în picioare, legat cu lanțuri de gratiile din fier, un bărbat tânăr, cu bustul gol. Cânta *O sole mio...*

Asta a fost prima mea întâlnire, în calitate de medic, cu bolnavii psihici.

Căminul - Spital pentru bolnavi cronici psihici Costești Vale - locul unde „era foarte bine”.

După câteva zile am revenit la Costești, începându-mi activitatea. Trecerea în revistă a saloanelor a fost șocantă. De fapt erau trei saloane întunecoase, atât din cauza ferestrelor puține, cât și din cauza pereților murdari. Ferestrele nu aveau geamuri, aveau doar gratii groase din fier. În fiecare salon erau câte zece paturi, unele cu saltele rupte, altele fără saltele. Cearceafurile erau și ele rupte și nu mi-am putut da seama dacă erau murdare sau doar îmbâcsite. Bolnavii care erau în salon aveau lanț la picior. Am făcut vizita însoțită de „doamna Măriuța” care era un fel de intendent, de fapt, era singura persoană de comunicare. Întrebând de asistenții medicali (îmi imaginam că ar trebui să fie

măcar doi) am aflat că „doamna asistentă vine ceva mai târziu”. Am aflat apoi că nu exista cabinet medical, că aveam să lucrez în singura încăpere destinată personalului, în care erau și doamna Măriuța și contabilul șef și încă un contabil.

M-am întors în saloane însoțită de o infirmieră. Cei mai mulți bolnavi erau tăcuți, închiși în lumea lor, alții erau speriați de încercarea mea de a intra în legătură cu ei, alții erau chiar agresivi verbal. Orice încercare de mișcare era însoțită de zgomotul de lanț.

Am întrebat de ce sunt în lanțuri și mi s-a răspuns: sunt răi și s-ar putea să fugă.

Am ieșit în curte unde erau bolnavii „cuminți”, adică fără lanț. Erau adunați în jurul unei doamne cu părul alb, care, dintr-o batistă cu colțurile legate, scotea, la întâmplare, câte un comprimat pe care îl dădea celui care urma la rând, acțiune însoțită de invariabilul: „ia și tu, ia la mama”. Priveam încremenită la ceea ce era administrarea tratamentului. Ceva mai târziu am aflat că în batistă erau doar comprimate de levomepromazin, fenobarbital și fenitoin. „Toate sunt bune, nu contează cine dintre bolnavi le ia. Eu sunt singura asistentă aici și le dau de mult așa, eu le scriu în foaie, eu le procur, eu le administrez. Nu contează ce, toate sunt la fel. Doctorii vin și pleacă. Eu sunt aici de ceva ani”.

Când am intrat în birou am fost întrebată cu amabilitate dacă mi-am făcut concediul, dacă am fost la mare - „Aici nu-i nevoie să veniți în fiecare zi, o dată pe săptămână este destul, e bine să profitați de timpul frumos și să plecați la mare”.

Am înțeles că prezența mea nu era dorită de nimeni și am decis să rămân.

În zilele ce au urmat am cunoscut și pavilionul de femei, aflat al 1,5 km distanță. Aceeași atmosferă apăsătoare, unele cu lanțuri, altele fără lanțuri, într-o clădire fără geamuri, cu o ușă ruptă. Curtea nu mai avea gard, dar era ascunsă privirilor de plantația de porumb.

Privită din stradă, ascunsă în porumbi, la fel de degradată ca și cealaltă, ai fi crezut că este o clădire nelocuită. De altfel singurul drum care ajungea acolo începea la mică distanță de curtea primei clădiri și mergea șerpuiind printre porumbi. Prima oară am mers pe acel drum împreună cu doi bolnavi, care transportau oala cu mâncare la pavilionul de femei.

Destul de repede am fost acceptată de marea majoritate a bolnavilor, nu erau atât de agresivi, erau deschiși la dialog. Cu eforturi mari am reușit să fac lumină în foile de observație, să preiau nu numai prescrierea medicației, dar și administrarea ei. De altfel, după prima întâlnire cu mine, asistenta medicală a intrat în concediu.

În ziua în care m-am decis să cer să se pună geamuri la ferestre – începuse toamna și nopțile erau răcoroase - am aflat că spitalul se va muta, probabil la Gura Ocniței.

Până atunci „nimeni n-o sa moară de frig”- mi-a spus contabilul.

\*

Peste ceva timp, la mijlocul lunii noiembrie 1985, caravana cu bolnavi părăsea Costeștii de Vale îndreptându-se spre Gura Ocniței. Un camion cu bagaje diverse, autobuzul cu 55 de bolnavi și un Trabant cu trei salariați între care eram și eu...

Ningea viscolit, prima oară în acel an.

Când am ajuns la Gura Ocniței era deja întuneric. Am văzut o clădire mare, cu două etaje, cu ferestre luminate, în care era puțin mai cald decât afară.

O infirmieră nou angajată, împreună cu cele două venite de la Costești Vale, au început să așeze bolnavii în saloane. În timp ce dădeam tratamentul am observat că

personalul, foarte puțin la număr, era ușor agitat. Se căutau lanțurile. Într-un târziu au înțeles că este zadarnică această căutare. La urcarea în mașină cineva aruncase lanțurile.

\*

Pe la 1800, la spitalul Salpêtrière, Philippe Pinel a avut curajul să scoată bolnavii psihici din lanțuri. După aproape 200 de ani, undeva în România, cădeau alte lanțuri.

Au trecut de atunci 24 de ani. Un sfert de veac din veacul meu l-am petrecut învățând să înțeleg bolnavul psihic, dimensiunea cea mai tulburătoare a existenței umane.

Asta înseamnă pregătire profesională, răbdare, curaj, fermitate, empatie, dialog, echilibru. Și mai înseamnă ceva: dragoste.

Pregătirea mea profesională a început la RESO la Spitalul Dr. Gh. Marinescu (actual Al. Obregia) din București.

RESO însemna resocializare, conceptul fiind dezvoltat în România de prof. dr. Aurel Romila.

La RESO am învățat semiologia psihiatrică dar și arta de a intra într-o relație terapeutică, de a relaționa cu pacientul, comunicarea verbală și nonverbală, arta de a fi răbdător, de a aștepta și de a nu pierde momentul în care pacientul te primește în intimitatea sufletului său. La RESO am învățat că practicarea meseriei de medic cu bunătate, generozitate și blândețe, fac din meserie artă și din artă bucurie și sens al vieții.

Cu tot ce am învățat la RESO m-am întors la Gura Ocniței și, cu răbdare și migală, am construit comunitatea terapeutică de la Gura Ocniței.

\*

Gura Ocniței a început cu 55 de pacienți, 27 de salariați, o clădire cu două etaje, coridoare înghețate, pe timp de iarnă, care după ce erau spălate deveneau adevărate patinoare, nopți, multe la număr, fără curent electric și lungi perioade ale fiecărei zile cu apa raționalizată.

Pentru fiecare bolnav erau alocați zilnic 1 leu pentru medicamente și 7 lei pentru mâncare.

La sfârșitul anului 1985 au sosit bolnavi de la Căminul Spital Țucani și, în primăvara lui 1986, alți bolnavi de la Căminul Atelier Odobești. O parte dintre cei veniți nu își cunoscuseră niciodată mama, cei mai mulți fiind cu malformații multiple și retard mental. Ei erau rodul binecunoscutului *Decret de creștere a natalității*, copiii nedorți și abandonați indiferent dacă erau malformați sau nu. Toți erau acum mai mari de 20 de ani. Cu grupul de la Odobești a sosit și Viorica M., o tânără cu retard ușor, palidă și slabă și foarte tristă. La scurt timp mi-a dat o foaie de caiet de dictando rugându-mă s-o pun într-un plic și s-o trimit la Odobești. Foaia purta conturul unei mâini. Ca și cum și-ar fi pus palma pe hârtie și cu creionul ar fi desenat conturul mâinii și al fiecărui deget.

În primul moment n-am înțeles mesajul. Apoi am văzut desenat un inel pe unul din degetele mâinii de pe hârtie. În josul paginii scria: ”*Dragă Costeluș, aceasta este mâna mea.*”

Acea scrisoare era o declarație de dragoste. Desigur nu pot decât să vorbesc despre ea, pentru că am trimis-o. Dacă n-aș fi trimis-o și-ar fi găsit foarte bine locul alături de picturi. Este prima imagine desenată cu care m-am întâlnit la Gura Ocniței, purtând, atât de evident, limbajul sufletului.

\*

Multă vreme am fost singurul medic. Apoi, în fiecare an venea un nou medic, dar la scurt timp, uneori doar după câteva luni, iar eram singură. Acest loc era trambulina de lansare către altceva. Important era să ajungi în județ și apoi, apăreau diverse ocazii pentru a găsi alt loc de muncă. Eu n-am plecat.

Asistenții medicali erau și ei puțini la număr și, până în 1989, cei trimiși să lucreze aici, de regulă făceau parte din categoria celor cu probleme de disciplină. Altfel spus, ajungeau să lucreze cu bolnavii psihici, cei sancționați disciplinar. Colaborarea cu ei era atât de dificilă încât, pentru siguranță, eu eram cea care administram tratamentul pacienților și, nu plecam până nu lăsam flaconașele cu medicamentele puse separat pentru fiecare bolnav, pentru a fi administrate seara. Și nu de puține ori, seara, infirmierele erau cele care administrau tratamentul pregătit de mine.

În felul lor, infirmierele erau atente cu pacienții și, se cuvine, să amintesc de *“leșia din frunze de tutun”* în care îi spălau pentru a-i feri de scabie, de nelipsita sticlă cu gaz care îi ferea de păduchi, ca și de efortul exemplar pe care l-au făcut cărând în brațe bolnavii și scoțându-i nevățamați din clădire, atunci când, din motive necunoscute, clădirea a fost în flăcări.

Odată cu creșterea numărului de bolnavi, era din ce în ce mai greu să fiu și medic, să consult, să scriu foi de observație clinică și să administrez tratamente.

Înverșunarea cu care mă încăpățânam să rezist, să nu plec și, în același timp, prin rămânerea mea, să schimb regula jocului, să pun capăt indolenței și neprofesionalismului, mi-au adus multe momente dificile, atât în relația cu personalul cât și cu autoritățile ierarhice.

Dintre toți medicii veniți, o tânără doctoriță a rămas lângă mine, zi de zi aproape trei ani. Ii port o caldă amintire.

După numirea mea ca director al instituției, mi-am permis să încerc o selecție a personalului care venea la angajare. A fi corect s-a dovedit atunci a fi un act de mare curaj și chiar riscant și, dacă am rezistat explicația rezidă în dragostea mea pentru bolnavi, a lor pentru mine și, desigur, în destinul pe care aveam să-l împlinesc.

\*

A fost apoi Decembrie 1989, cu primul brad de Crăciun dăruit bolnavilor chiar în ziua de Crăciun...

*Doamnă doctor, Moș Crăciun este băiatul dumneavoastră?*

*Cum?*

*Sunteți mama lui Moș Crăciun?*

Desigur, între mine și Moș Crăciun este o relație, dacă nu de rudenie, oricum de profundă prietenie, pentru că acel Crăciun avea într-adevăr să schimbe viața mea, a familiei mele și a pacienților mei.

N-am lăsat să se piardă nici un moment și, în atmosfera de emoție și de bunăvoință creată față de bolnavii psihici cronici aflați în cămine - spital, am început să cred că e posibil să schimb fața locului. *Și am schimbat-o.*

\*

Am început cu repararea clădirii vechi. Vechile coridoare cu pardoseala din beton, erau acum îmbrăcate în faianță și gresie bleu, lăsând impresia că cerul a coborât pe pământ. Era atâta lumina...

Apoi, în 1995, a fost gata Spitalul nou, cu 50 de paturi, saloane intime, cu 5 bolnavi în salon, fiecare salon cu baie, cu balcon. Atunci s-a amenajat și dotat biblioteca spitalului și tot atunci în fiecare salon s-au montat difuzoare. Erau minunate zilele și nopțile de vară, răsunând de muzica lui Vivaldi, Beethoven, Mozart, Ceaikovski. Sunt bolnavi care au cultură muzicală. Ei știau ce ascultă. Cei mai mulți erau prima oară în legătură cu acest limbaj universal care este muzica. Mi-am dat seama de efectul terapeutic al muzicii. Erau liniștiți. Când începea muzica se făcea liniște. Inauguram astfel, la Gura Ocniței, prima terapie paramedicală – meloterapia.

Era o sală unde se putea asculta muzică, pentru cei care aveau ceva cultură muzicală, dar meloterapia înseamnă a crea o atmosferă de armonie muzicală. Muzica are o influență directă și puternică asupra psihicului. Muzica este limbajul universal al sufletului, indiferent de cultură, care pune sufletul în legătură cu armonia cosmică.

\*

În același an s-a zidit Biserica spitalului. Într-adevăr este o zidire. Există în acel loc o stare de emoție blândă, o stare de bine și de vibrație sufletească pe care le percepi cu toata ființa, o liniște care se aude, o bucurie a ființei. Este cu siguranță un loc hărăzit pentru zidire. Doar biserică poate fi zidită. Orice altceva se construiește. Biserica se zidește. Biserica oricărei religii se zidește. Biserica sufletului se zidește.

Desigur Biserica, simbolizând legătura ființei cu ea însăși. Asta înseamnă zidire. Zidirea este profunda transformare la care ajungi prin cunoaștere. Zidirea este ca o spovedanie. Zidirea este atunci când te rostești, te auzi, te asumi, te cunoști, te bucuri că existi. Atunci zidești și te zidești. Atunci intri în relație cu tot ce există lângă tine, pentru tine, simultan cu tine. Abia atunci nu mai ești singur. Abia atunci trăiești iubirea față de tot ce există în lume. Zidirea este iubire. Zidirea te face să nu ai teamă de Dumnezeu ci doar dragoste pentru el. Zidirea înseamnă întâlnirea cu Dumnezeu, zidirea înseamnă întâlnirea cu tine. Zidirea înseamnă eliberare.

\*

Toate aceste considerații despre zidire, despre spovedanie ca zidire, despre Biserica în sine ca zidire a sufletului și ca oglindă a lui, le-am discutat în preajma Crăciunului în 1996, cu părintele Constantin Galeriu. Venise să viziteze Spitalul și Biserica.

A fost o întâlnire cu mare încărcătură emoțională, în care am vorbit despre Dumnezeu în sine, despre Dumnezeu ca forță creatoare a tot ce există, despre Dumnezeu ca iubire, despre Dumnezeu fără Rai și fără Iad și fără dogmă. Despre Dumnezeu care există în fiecare om. Și despre zidirea pe care, fiecare, la timpul său, o săvârșește întru aflarea conștiinței de Sine, întru aflarea lui Dumnezeu.

\*

Încet, încet, cu grijă și cu răbdare, cu experiența acumulată la RESO am început să alcătuiesc echipa terapeutică: medici, asistenți medicali tineri și dornici să învețe, asistenți sociali cu studii de specialitate, lucrători de ergoterapie pe care îi selectam din rândurile infirmierelor, infirmiere. Cu toții am început să învățăm. Medici eram doar doi, dar ne armonizam acțiunile lucrând în aceeași direcție.

\*

Bolnavul psihic comunică prin cuvinte, prin gesturi, prin mimica feței, prin privirea care o susține pe a ta sau o evită, prin modalitatea de a se îmbrăca, prin tonul vocii, prin ritmul vorbirii, prin deschiderea la dialog.

Bolnavul psihic comunică și atunci când pare detașat de lume, când se înconjoară cu ziduri aparent de nepătruns, când tace, când se retrage adânc în lumea lui.

Important este ca toata echipa să știe să interpreteze semnele, să descifreze simbolurile, fiecare, la nivelul său, să știe ce are de făcut în așa fel încât, terapia să nu se transforme în antiterapie.

\*

A fost apoi experiența numită Olanda. Iunie 1999. Cu o parte a echipei terapeutice am plecat într-un schimb de experiență în Olanda. Am luat cu noi și pacienți. În două săptămâni am văzut ce avea Olanda și ce n-aveam noi și, ce aveau ei și aveam și noi.

Acolo întreaga comunitate participă la susținerea bolnavilor psihici. Este foarte important și evident faptul că, în timp ce bolnavul conștientizează sau nu că este parte a societății, în funcție de puterea lui de a discerne, toată societatea știe și nu uită că bolnavii psihici există și trebuie susținuți. Asta este diferența dintre Olanda și România.

\*

Din Olanda am plecat la Paris. Singură. Întâlnirea pe care am avut-o la Consiliul Europei avea să aducă României suma necesară de bani pentru finalizarea noului așezământ.

\*

La 12 iulie 2004, cu fast și invitați din lumea academică, se inaugura Spitalul de la Gura Ocnitei în forma în care el există astăzi: 11 clădiri cu dotări moderne, cabinete medicale, cabinete de psihologie, săli de ergoterapie, sală de gimnastică. Saloane mici, elegante, cu baie și balcon, mobilier intim din lemn, camere de zi cu televizor și frigider, lift în fiecare clădire.

\*

Inaugurarea s-a făcut prin ceea ce avea să rămână cunoscut sub numele de "EXPERIMENT GURA OCNIȚEI – TERAPIA PRIN TEATRU CA SPECTACOL".

11 pacienți au prezentat spectacolul de teatru "*Azilul de noapte*" de Maxim Gorki, pe scenele teatrelor Tony Bulandra din Târgoviște și Ion Creangă din București.

Nu este vorba de psihodramă. Este vorba de un spectacol de teatru veritabil, pus în scenă de un regizor, Emanuel Stănculescu, bun cunoscător al psihologiei bolnavului psihic, în general și, al celor de la Gura Ocnitei, în special.

De fapt regizorul nu i-a considerat niciodată bolnavi psihici, discutarea piesei, alegerea rolurilor, repetițiile și atmosfera de lucru fiind cu nimic diferite față de lucrul actori-regizor din teatrele obișnuite.

Pregătirea spectacolului, repetițiile în sine, au fost pentru actori ședințe de psihoterapie, care au avut ca efect creșterea stimei de sine și apariția conștiinței valorii personale. Ieșirea din fantasmă, prin concentrare asupra rolului și asumare a lui, a fost urmată de susținerea și întărirea Eu-lui, un început de restabilire a axei Eu-Sine.

S-a observat o modificare a comportamentului, pacienții actori au solicitat să locuiască împreună într-un pavilion, au arătat o sporire a abilităților de relaționare cu personalul medical, cu ceilalți pacienți și, chiar cu familiile.

Vreme îndelungată și-au discutat rolurile, au analizat singuri modul de interpretare, sfârșind prin a-și motiva, cu ocazia întâlnirilor de grup, alegerea rolului.

Ca și cum conținuturi ale inconștientului personal au fost aduse în câmpul conștiinței și au fost asumate. Poate....

\*

12 iulie 2004 este o dată de referință în viața comunității terapeutice de la Gura Ocniței, pe de o parte pentru că, toate formele de terapie paramedicală inițiate până atunci – psihoterapia cognitiv comportamentală, meloterapia și ergoterapia - continuau în locații deosebite și cu dotări deosebite și, pe de altă parte, pentru că acest experiment teatral poate fi considerat debutul psihoterapiei analitice jungiene la Gura Ocniței.

\*

Echipa terapeutică s-a completat cu psihologi clinicieni, unii formați în psihoterapie cognitiv comportamentală, alții în psihanaliză și alții în psihoterapie analitică jungiană.

Unii au venit și au plecat, alții au venit și au rămas. Și unii și ceilalți au contribuit la dezvoltarea comunității terapeutice de la Gura Ocniței.

\*

Ceea ce este foarte important și nou la Gura Ocniței, este atitudinea față de pacient, pornită dintr-o altfel de atitudine față de condiția de boală.

De multe ori mi-am pus problema graniței dintre normal și anormal. Care este dimensiunea exactă a normalului, de unde începe, unde se termină normalul și face loc anormalului? .... Cu ce măsură trebuie să lucrezi pentru a le defini? Ce rol are contextul în care se petrece un anumit lucru? De ce există situații în care te implici cu toată ființa ta și, altele pe care le ocolești și le respingi fără ezitare?

Ești oare îndreptățit moral să pui etichete, să dai verdicte, să judeci, să împarți lumea în categorii care se cheamă bine și rău, normal și anormal, frumos și urât și alte asemenea perechi de opuse și s-o lași așa frântă și împărțită.....

Relația cu pacientul psihic cere o disponibilitate sufletească de ascultare și conținere și o atitudine etică și deontologică, cere responsabilitate și curaj și știință. În fața ta există un om cu viața lui, cu drumul lui care, într-un anumit moment și context s-a frânt, s-a scindat. Nu de puține ori pacientul are versiunea lui despre acest moment, familia are altă versiune. Multa vreme, în încercarea de a descifra fiecare mesaj și de a-l

înțelege, m-am aflat lângă pacient, solidară cu el. A trecut ceva timp până am înțeles că solidaritatea cu pacientul nu exclude înțelegerea și compasiunea cuvenite familiei.

Relația terapeutică este o relație de dragoste și conținere pentru pacient și, de înțelegere și consiliere față de familie, acolo unde ea există.

Formarea mea profesională ca psiholog clinician și psihoterapeut analist jungian, alături de cea de medic, m-a ajutat să privesc pacientul psihic în întregul lui, să am o altă înțelegere a condiției numită tradițional boală, să înțeleg importanța stării prepsihotice și, să văd în procesul psihotic încercarea de reintegrare și supraviețuire.