

**DR. GWEN ADSHEAD  
ȘI EILEEN HORNE**

# **DIAVOLUL PE CARE-L CUNOȘTI**

**POVESTIRI  
DESPRE CRUZIMEA  
ȘI COMPASIUNEA  
UMANE**

Traducere din limba engleză  
de **Camelia Dumitru**



## Cuprins

Introducere .....	9
Nota autoarelor .....	27
Tony .....	31
Gabriel .....	80
Kezia .....	125
Marcus .....	167
Charlotte .....	203
Zahra .....	240
Ian .....	280
Lydia .....	319

Sharon .....	357
Sam .....	392
David .....	433
Coda .....	477
Mulțumiri .....	480
Note .....	482
Lecturi suplimentare .....	492

*Pentru Laura, al cărei Spirit ne-a adus împreună*

*Motivul pentru care răul există pe lume este că oamenii nu reușesc să-și spună poveștile.*

CARL JUNG

## Introducere

În vremurile acelea de demult în care oamenii, călătorind cu avionul, încă mai discutau unii cu ceilalți, eram întrebată uneori cum îmi câștig pâinea. „Sunt psihiatru și psihoterapeut și lucrez cu infractori violenți“, răspundeam eu. Ușoara curiozitate se transforma în uimire: „Vrei să spui că tu chiar vorbești cu oamenii ăia?“ Iar asta ducea la o prelegere ad-hoc despre „ce pierdere de timp“ era să „îți bați capul“ cu „asemenea monștri“; sau primeam o replică nedumerită: „Bine, dar ei nu pot fi ajutați, ei așa s-au născut, nu?“ Ocazionalul tovarăș britanic de drum se apleca ușor și, cu vocea șoptită, spunea: „Ca să fiu sincer, Parlamentul ar trebui să reintroducă spânzurătoarea“. În prezent, în rarele ocazii în care cineva începe o discuție în momentele în care ne legăm centurile de siguranță, sunt înclinată să spun că sunt florăreasă. Consider însă că orice persoană care este deopotrivă fascinată și dezgustată de cruzimea umană merită un

răspuns mai bun și mai onest privind tratamentul violenței și al celor care o săvârșesc, iar acesta este obiectivul pe care îl urmăresc prin cartea de față.

Titlul cărții vine de la proverbul latin care sugerează că diavolii pe care-i cunoaștem sunt mai puțin periculoși decât cei pe care nu-i cunoaștem. Dacă tovarășii mei de călătorie ar fi făcut parte dintr-un grup de terapie, le-aș fi putut testa capacitatea de gândire simbolică, cerându-le să reflecteze la acest proverb și la ceea ce le sugerează. Aș avea așteptări mari de la acest ipotetic grup de terapie, format din „colegi de scaun din avion“, cel mai probabil un grup de oameni vorbăreți, sociabili. Am putea începe discuția vorbind despre diavolii familiari din religie sau povești. „Cum rămâne cu diavolul pe care nu-l cunoaștem?“, aș putea direcționa discuția. „Cine este el pentru voi?“ „Evident, e ceva complet străin de noi“, ar putea oferi cineva un răspuns, „precum unul dintre oamenii aceia groaznici cu care lucrezi tu“. În timp, sper că grupul ar ajunge să descopere că diavolul ar putea semnifica și un sine crud și înjositor care sălășluiește în fiecare dintre noi. Acceptarea acestui lucru nu va fi simplă pentru unii; parafrazând frumoasele cuvinte ale fiicei lui Lear: „Arareori ne cunoaștem bine pe noi înșine“\*.

---

\* Cuvintele îi aparțin lui Regan, una dintre fiicele lui Lear. În original: „’Tis this infirmity of his age. Yet he hath ever but slenderly known himself“, iar în traducerea lui Mihnea Gheorghiu (*Regele Lear/ Neguțătorul din Veneția*, Ed. Junimea, 1971): „Beteșugul bătrâneții; cu toate că stăpân pe sine nu se prea arăta el nici mai înainte“. Am preferat traducerea mai apropiată de sensul paragrafului. (N.t.)

În următoarele istorisiri voi arăta ce facem eu și colegii mei cu „oamenii aceia groaznici“, precum și cum și de ce ascultarea și compasiunea pot aduce o schimbare profundă. Nu-i judec pe cei care ar putea să nu fie de acord, la fel cum nu-i judec nici pe pacienții mei și înțeleg pe deplin de ce oamenii au opinii ferme privind activitatea mea. Toți suntem fascinați de ceea ce numim „rău“, acea capacitate a omului de a fi violent și crud — dovezi mai mult decât suficiente putem găsi în acele oglinzi pe care ni le pun în față mediile de informare și de divertisment.<sup>1</sup> Chiar dacă datele la nivel mondial ne arată că violența de toate tipurile prezintă o tendință constantă de scădere în epoca modernă, apetitul nostru pentru a ști mai multe despre aceste lucruri a crescut. Mă includ aici și pe mine; la urma urmei, am ales această carieră.

În anii 1980, când eram la facultatea de medicină, psihiatria era încă o specializare care era adeseori trecută cu vederea sau prea puțin apreciată, în ciuda recunoașterii larg răspândite, încă din vremuri antice, a faptului că o minte sănătoasă este fundamentală pentru un corp sănătos. (Și, așa cum îi place unui coleg de-ai mei să spună: „Psihiatrii sunt doctorii care au grijă de singura parte a corpului care votează“.) Ca studentă, am luat în calcul pentru scurt timp să mă specializez în chirurgie ortopedică, probabil pentru că îmi doream să repar lucruri și eram atrasă de eficacitatea sa pragmatică. Eram însă atrasă și de psihiatrie și de relația acesteia cu identitatea și comunicarea umane; am considerat că va fi ceva profund stimulant, deopotrivă

intelectual și emoțional. Am observat că puterea și complexitatea minții umane erau imense, iar faptul de a putea modifica mințile altora era important atât din punct de vedere personal, cât și politic.

De-a lungul secolelor, oamenii s-au raportat adeseori la tehnologiile momentului pentru a crea metafore despre minte și presupun că cea pe care o auzim cel mai frecvent zilele acestea este aceea a minții asemeni unui computer: o mașinărie în care identitatea este „pre-configurată”. Datele referitoare la gânduri sau emoții sunt „procesate” și „îndosariate”; „schimbăm modurile” atunci când îndeplinim diverse funcții. Un astfel de model al minții se pretează unor tipuri de cercetare, dar spune mult prea puține despre complexitatea experienței umane, în special în spațiul relațional în care ne trăim cu toții viețile. Fizicienii precum Carlo Rovelli\* ne spun că universul este relațional, prin urmare și mintea trebuie să fie, iar dacă așa stau lucrurile, atunci avem nevoie de metafore mai bune, unele care să reflecte caracterul organic, mereu în evoluție, al experienței psihologice.

Eu prefer să mă gândesc la minte ca la un recif de corali: antic, stratificat și misterios, nu lipsit de umbre și riscuri, conținând însă o diversitate hrănitore; poate părea haotic, dar este un ecosistem complex și structurat, mereu fascinant și

---

\* Carlo Rovelli — fizician contemporan, cu lucrări în domeniul fizicii cuantice. În 1994, propune o interpretare relațională a mecanicii cuantice: starea cuantică a unui sistem trebuie întotdeauna interpretată în raport cu alt sistem fizic. (N.t.)



esențial vieții umane. Sub impactul stresului din mediu, multe recifuri se vor decolora și se vor ofili, însă știința a arătat și că acestea pot răspunde la intervenții, devenind mai reziliente. În facultate, am aflat rapid că studiul psihiatriei va necesita „un plonjeu“ la mare adâncime, într-un întuneric din care pot apărea lucruri de o rară frumusețe, dar și pericole. Va fi nevoie de timp să mă aclimatizez și să învăț să respir cu ușurință.

De atunci, o lungă călătorie profesională îmi procură constant fascinația și uimirea pe care le asociez oceanului și adâncimilor lui ascunse — iubesc ideea aceea a lui E.E. Cummings, conform căreia „în mare ne găsim mereu pe noi înșine“.<sup>2</sup> A fost o activitate extrem de satisfăcătoare și adeseori imprevizibilă; mi-a arătat cum binele și răul, ideile despre ce e corect și greșit, precum și identitățile de victimă și făptaș nu sunt bătute în cuie și pot coexista. Atunci când am început, credeam că scopul muncii pe care o depuneam era acela de a-i face pe oameni să se simtă mai bine, dar timpul m-a învățat însă că era vorba despre a-i ajuta „să se cunoască mai bine pe sine“, ceea ce este ceva cu totul diferit. Procesul nu este unul lipsit de suferință pentru pacienții mei, iar pe parcurs au existat turbulențe și pentru mine. Am aflat că, în mod inevitabil, voi trăi anumite emoții tulburătoare, deși acestea tind să fie în zona tristeții profunde și a frustrării, mai degrabă decât să ai forma groazei sau dezgustului. Este treaba mea să recunosc aceste răspunsuri și să le conțin cu un fel de detașare plină de compasiune, ceva ce budiștii

ar putea descrie drept „*bardo*“, starea intermediară dintre moarte și renaștere.

Pe măsură ce pregătirea mea psihiatrică avansa, am aflat despre medicina judiciară, care privește înspre acele moduri mai întunecate ale minții care uneori duc la apariția situațiilor de risc. Cuvântul din limba engleză „*forensic*“ (judiciar) derivă din latinescul *forum*, un loc în care erau audiate procesele. Dincolo de a oferi o evaluare, a pune diagnostice și a coordona îngrijirea pacienților, lucruri care se întâmplă în orice altă specialitate medicală, medicii legiști specializați în psihiatrie se ocupă de modul în care o societate răspunde și îi tratează pe acei oameni care încalcă Codul penal. Activitatea ridică întrebări fascinante din punct de vedere etic și legal despre responsabilitatea, controlul și vina pentru acțiunile realizate atunci când oamenii sunt afectați din punct de vedere mental. Numeroși specialiști în psihiatria medico-legală lucrează în spitale securizate, fiind membri ai unei echipe de profesioniști care oferă îngrijire coordonată; ei sunt asemeni unor „tovarăși de scufundări submarine“ care discută un plan și împărtășesc responsabilitatea pentru siguranța reciprocă. Prin natura mea, eu sunt un colaborator, așa cum o arată activitatea mea de terapeut de grup (dar și co-scrierea acestei cărți), așa că medicina legală părea alegerea ideală pentru mine.

Odată ce m-am specializat în psihiatrie judiciară, mi-am dat seama curând că îmi doream să mă pregătesc și ca psihoterapeut. În primii ani ai profesiei, cei mai mulți psihiatri erau și terapeuți,

dar până la finalul secolului al douăzecilea, aceste două specializări au fost văzute ca fiind discipline separate și era considerat ceva straniu ca un psihiatru să ofere și psihoterapie. Asemeni altor medici specialiști, psihiatrii intrau de obicei în rolul de coordonatori de caz, cu o privire de ansamblu asupra evaluării și tratamentului. Pentru mine, însă, arta psihiatriei consta în dialog și în a asculta povestea vieților oamenilor: îmi doream să lucrez cu ei în profunzime și să le ofer timp și spațiu pentru reflecție. Pe parcursul pregătirii mele ulterioare pentru a deveni psihoterapeut, m-am implicat în anumite arii de cercetare, precum violența maternă, trauma și terapia de grup, etica medicală și tratamentul doctorilor. Acestea și multe altele sunt țesute în tapiseria vieților prezentate mai jos. Un fir roșu important în toate acestea a fost studiul relațiilor de atașament formate în copilărie și asocierea acestora cu violența ulterioară. Acest lucru a avut o influență majoră asupra concepției mele despre comportamentul uman, după cum voi demonstra în continuare.

Fiecare infracțiune violentă este o tragedie — și pentru victime și familiile lor, precum și pentru făptași. Nu încerc să susțin că orice acțiune violentă ar trebui scuzată sau că închisorile și spitalele de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță ar trebui golite. Cred cu tărie în justiție și în importanța măsurilor punitive luate într-un cadru legal uman și, date fiind unele dintre lucrurile teribile pe care le-am văzut și pe care le-am auzit, nu am nicio îndoială că un subgrup de infractori violenți trebuie

să se afle în medii de maximă siguranță. Înțeleg, de asemenea, de ce unii oameni simt nevoia de a-i condamna pe autorii violențelor: răzbunarea este un impuls uman fundamental, un fel sălbatic de a ne face dreptate, care ne blochează în teamă și furie, oglindind exact cruzimea pe care susținem că o detestăm. Acest lucru poate fi dureros; există oarece înțelepciune în concepția populară că a urî pe altcineva este ca și cum ai lua otravă și te-ai aștepta ca celălalt să moară. Și, după cum au observat Gandhi și alții, a-i trata pe cei mai răi dintre noi cu compasiune reprezintă măsura unei societăți drepte.

De-a lungul anilor, am ajuns să mă gândesc la pacienții mei ca fiind supraviețuitorii unui dezastru, în care ei sunt sinistrații, iar eu și colegii mei suntem echipa de prim ajutor. Îi întâlnesc într-un moment de răscruce al vieții lor și-i ajut să se împace cu o nouă identitate, care ar putea părea permanentă; după cum s-a exprimat într-un mod memorabil unul dintre pacienții mei: „Poți să fii un fost șofer de autobuz, dar nu și un fost criminal“. Munca pe care o facem necesită ca oamenii să-și asume responsabilitatea pentru povestea lor de viață, ceea ce poate fi un proces dificil și de durată. Acest lucru se întâmplă în contextul unor agende politice schimbătoare care influențează resursele alocate în sănătatea mentală și rezultatele. Îmi voi aminti cum, nu la mult timp după ce mi-am început cariera medico-legală la începutul anilor 1990, prim-ministrul nostru de la acea vreme, John Major, a rostit faimoasa replică: „Societatea trebuie

să condamne un pic mai mult și să înțeleagă un pic mai puțin“. Pedepsele minime obligatorii și valul de încarcerări în masă care au urmat, cuplate cu reducerile bugetare drastice pentru serviciile de sănătate mentală, au avut consecințe sociale cumplite și extinse, atât în Marea Britanie, cât și în întreaga lume. S-au spus și s-au scris multe despre acest subiect de către oameni cu o competență mult mai mare decât a mea; voi spune doar că întemnițăm mult prea mulți oameni, în mod fundamental pentru a hrăni apetitul public pentru pedeapsă, deși doar un procent redus dintre aceștia sunt prea cruzi sau prezintă un risc prea mare pentru a se reabilita în comunitate.

Mai bine de trei decenii, mi-am petrecut viața profesională fiind angajată în Sistemul Național de Sănătate al Marii Britanii (NHS — National Health Service). O mare parte din acest timp am lucrat la Spitalul Broadmoor din Berkshire, la aproximativ 80 km vest de Londra. Broadmoor a fost construit în 1863 ca parte a unui sistem victorian de aziluri (de la cuvântul grecesc însemnând „refugiu“), care erau locuri în care „nebunii criminali“ puteau fi îngrijiți, uneori pe termen nedefinit. Cu înfățișarea sa imitând stilul gotic și cu un istoric de adăpostire a unora dintre cei mai cunoscuți criminali violenți, Broadmoor a reprezentat mult timp un loc sinistru în imaginația britanicilor. În studenție, într-o vizită ce făcea parte din programul de formare, cu toată certitudinea și ignoranța tinereții, m-am gândit și eu că era un loc învechit, chiar barbar. Atunci când am ajuns să lucrez de-adevăratelea acolo, mi-am dat

seama rapid de contrariu. Spitalul nostru de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță îndeplinește o funcție extrem de importantă și umană și mă bucur să spun că multe alte țări dezvoltate au facilități psihiatrice similare care fie internează oameni din penitenciare, fie oferă o alternativă adecvată celor care au nevoie de așa ceva.

Azi, locuri precum Broadmoor nu mai sunt văzute ca celule subterane destinate indivizilor care nu mai pot fi vindecați și care nu vor fi niciodată eliberați; dimpotrivă, accentul se pune acum pe reabilitare și recuperare, cu o ședere medie de cinci ani. În prezent, la Broadmoor sunt în jur de două sute de paturi, mai puțin de jumătate din numărul de paturi care existau atunci când m-am angajat inițial. Mult mai mulți oameni sunt trimiși acum în spitale cu măsuri de siguranță medie sau redusă, în care, de asemenea, am lucrat de-a lungul anilor. Cei mai mulți dintre pacienții oricăror dintre aceste instituții sunt fie internați de către un judecător în urma unui proces, fie transferați din penitenciare pentru tratament dacă sănătatea lor mentală se deteriorează, fie (arareori) sunt transferați din sistemul ambulatoriu de psihiatrie comunitară, din cauza riscului pe care-l prezintă față de ceilalți.

După cum vor descrie unele dintre următoarele capitole, mi-am petrecut o parte din timp lucrând, ca angajat al NHS, cu oamenii din penitenciare. În Marea Britanie, este obligatorie oferirea de servicii de asistență medicală în penitenciare pentru deținuții cu probleme psihiatrice, iar acest lucru se întâmplă din anii 1990. Echipele „rezidențiale“

fac tot ce ține de ele pentru a sprijini și trata numărul nemaiîntâlnit și în continuă creștere de deținuți; am văzut cu ochii mei cum nevoia de îngrijiri psihiatrice în penitenciare depășește cu mult capacitatea personalului și cum încarcerarea exacerbează boala mentală. Aceasta este o criză recunoscută care necesită atenție urgentă. Se estimează că șaptezeci la sută dintre persoanele aflate în penitenciarele din Marea Britanie în prezent au cel puțin două probleme de sănătate mentală, variind de la depresie și abuzul de substanțe la dependență sau psihoză. Politicile de tip lege-și-ordine introduse în ultimii ani au contribuit la o creștere acută a populației penitenciare totale, aceasta dublându-se în Marea Britanie de când mi-am început pregătirea ca medic, în timp ce în SUA s-a triplat sau chiar mai mult. Deși ratele infracționalității în general au scăzut în perioada respectivă, creșterea abruptă a ratelor de încarcerare de-a lungul timpului (mai mari în Anglia și Țara Galilor decât oriunde altundeva în Europa de Vest) înseamnă că numărul relativ de persoane cu probleme de sănătate mentală care sunt încarcerate a crescut și el.<sup>3</sup>

Aceste cifre reflectă niște probleme serioase ce țin de inechitatea socială și rasială din lumea noastră, alături de abordări tot mai punitive ale infracțiunilor, care pun în umbră legăturile cauzale dintre tulburarea mentală și infracționalitate. Marea majoritate a oamenilor cu tulburări mentale nu va încălca niciodată vreo lege, nici măcar primind o amendă pentru parcare, și, din nefericire,

acești oameni prezintă o probabilitate mai mare de a fi victimele unei infracțiuni. Micul grup de persoane cu tulburări mentale care ajunge la închisoare după comiterea unor acte de violență nu se descurcă bine acolo; condițiile sunt suficient de dificile chiar și pentru cineva care e sănătos fizic și mental. Lipsa resurselor înseamnă că doar 10–20 de procente dintre deținuți vor primi ajutorul și tratamentul de care au nevoie, dacă se consideră că au o tulburare mentală severă. Chiar și atunci, e posibil ca aceștia să aștepte mult timp; triajul pentru mințile afectate nu este așa de bine pus la punct precum cel pentru membre rupte sau răni cauzate de arme de foc.

Colegii mei terapeuți și cu mine trebuie să acceptăm ambiguitatea morală și complexitatea faptului de a ști cât de deficitar și de compromis este sistemul în care lucrăm. Facem parte dintr-o democrație, în care oamenii votează pentru guverne, iar legile noastre reflectă voința majorității; asta înseamnă că infractorii sunt tratați în acest fel în numele nostru. De fiecare dată când lucrez cu o persoană aflată în dificultate, sunt mult mai multe persoane asemănătoare la care nu voi ajunge niciodată. Și dacă știi asta, nu înseamnă că pot da din mână a lehamite și apoi să plec; toți medicii au de a face cu suferința și încearcă să aducă o schimbare în măsura în care pot. Există, de asemenea, multe persoane care ne refuză ajutorul, chiar și atunci când îl oferim; psihoterapia nu poate fi impusă nimănui cu forța.

S-au scris puține lucruri destinate publicului despre domeniul psihiatriei judiciare; de obicei,