

“La crisi i les seves conseqüències clíniques a l'àmbit de la salut mental”

Manuel Baldiz

22 d'abril de 20015

Xerrada a la Jornada de la CAMFiC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària)

Cinc preguntes prèvies

- 1- La crisi actual que estem patint ¿és fonamentalment econòmica o té altres causes i altres ingredients?
- 2- Hi ha aspectes “saludables” en una crisi tan greu com l'actual?
- 3- De les possibles respostes terapèutiques davant un ciutadà afectat mentalment per la crisi, ¿quina és la que està més en consonància amb la lògica neo-capitalista?
- 4- Respecte de l'etern debat sobre les causes dels trastorns mentals ¿què ens demostra la situació de crisi que estem vivint?
- 5- És cert que tots som responsables del que ens passa a la vida? Som també responsables de la crisi i/o de la manera com ens afecta?

1- La crisi actual, que patim nombrosos països (pràcticament tots, malgrat que hi hagi diferències) des de l'any 2008, és una crisi global que afecta la vida econòmica, social, política, psicològica i cultural. És una crisi sense precedents històrics, resultat del pensament neo-liberal portat fins a l'extrem i de les accions dels poderosos a nivell financer sense cap mena de regulació per part dels governs. És l'efecte pervers d'una societat en plena transformació dels valors i els ideals, i d'unes polítiques mundials distanciades o en molts casos totalment contràries a les necessitats reals de la ciutadania. Com explica molt bé el filòsof Michael Sandel, en el seu text “Lo que el dinero no puede comprar”, de l'economia de mercat hem passat a una cosa molt pitjor que és “la societat de mercat”. La societat de mercat és quan el mercat envaeix i corromp els bens no materials, àmbits que no els hi pertanyen, l'espai de la família, les relacions personals, la salut, l'educació. Avui quasi tot està en venda o és possible comprar-ho. En alguns països es poden pagar 82 dòlars al mes per a tenir una cel·la a la presó més còmoda, o 150.000 dòlars per a caçar un rinoceront en perill d'extinció, o es pot emetre diòxid de carboni a l'atmosfera a base de tributar 15 dòlars per cada tona de contaminació.

La fragilitat de l'esquerra a Europa i a casa nostra, així com la preocupació exclusiva per la “gestió” (paraula que s'ha convertit en una mena d'emblema de la contemporaneïtat, fins i tot en el camp psicològic), han desdibuixat els valors que haurien d'inspirar unes polítiques basades en la justícia social. Alhora, la falta de lideratge i de mecanismes de participació real, han col·laborat a l'orfanat i la desprotecció de la ciutadania.

Les retallades econòmiques no s'aturen. Afecten, directa o indirectament, a tota la població, i als serveis bàsics com la sanitat i l'educació, i també a la cultura que ara ens diuen que no és una qüestió bàsica ni necessària i canvien la paraula per el terme “entreteniment”. Aquest és un joc de mans (de paraules en realitat) molt il·lustratiu: prefereixen mil vegades que estiguem “entretinguts” abans de que siguem cults.

Algunes xifres són esfereïdores. Tots vosaltres les podeu trobar fàcilment a internet. Al conjunt de l'estat espanyol ja hem arribat als 5 milions d'aturats. L'atur juvenil ja és del 50%. Hi ha 300.000 famílies en les que tots els membres estan a l'atur. Penseu un

moment en això, és horrorós. I cada dia, almenys fins fa molt poc, es produeixen més de 100 desnonaments.

Per cert, és terrible com van trigar a reaccionar davant del drama dels desnonaments (deshaucios) fins que la premsa va començar a informar de que alguns suïcidis estaven directament relacionats amb els desnonaments. En les manifestacions que convocava la Plataforma dels Afectats per les Hipoteques, acostumava a veure's una pancarta que diu "No són suïcidis, són homicidis". I no és una afirmació demagògica, és bastant certa. Per a molts subjectes, que els hi treguin la casa on viuen és quasi equivalent a que els hi treguin la vida. La casa és un espai fonamental, un espai propi, com una prolongació del cos. Aleshores si te'l treuen súbitament (i d'una manera completament injusta) pots tenir la percepció de que t'han deixat sense res, literalment al carrer, com una escombraria, com un "detritus" del sistema. Aleshores quan algunes d'aquestes persones, en un moment d'impulsivitat, decideixen suïcidar-se i ho fan tirant-se per la finestra al carrer és una brutal metàfora de la dinàmica que s'està exercint sobre ells.

Un estudi de dos professors de Psicologia de la Universitat de les Illes Balears, Margarida Gili i Miquel Àngel Roca, juntament amb experts de les universitats de Califòrnia i Cambridge, constata un increment substancial i generalitzat dels trastorns diagnosticats als centres de salut espanyols entre el 2006 i el 2010. En aquest període, els casos de depressió han augmentat un 18 %, els d'ansietat un 8 % i l'abús d'alcohol ha crescut gairebé un 5 %.

El 47 % dels pacients que passen pels serveis de salut pública de l'any 2010 tenia un trastorn depressiu en el moment de l'estudi, i el 20 % patia ansietat.

L'estudi assegura que un home casat de 40 anys té un 35 % de possibilitats de desenvolupar una depressió, mentre que aquesta mateixa persona a l'atur, amb altres familiars aturats i amb dificultats per pagar una hipoteca, té quasi el doble de risc de tenir-ne, en concret, un 65 %.

Hi ha altres estudis a tenir en comte, i no vull atabalar-vos amb més i més xifres. Un bon col·lega i amic meu, el doctor Josep Moya, psiquiatra i psicoanalista i director del Observatori de la salut mental de Catalunya (OSAMCAT), està treballant a fons totes aquestes qüestions que estan, per dir-ho d'alguna manera a la frontera entre allò social i allò clínic.

El cost de la depressió a Catalunya ha pujat en els últims anys a 836 milions d'euros, un 10% del pressupost de salut del govern de la Generalitat.

La taxa de suïcidis estava disminuint en tot el territori estatal i justament a partir de 2008 ha tornat a créixer ostensiblement. En els últims anys el suïcidi es situa com la primera causa de mort violenta a Espanya, per damunt dels accidents de trànsit. Segons alguns autors a la ciutat de Barcelona els suïcidis han augmentat un 58 %, tot i que és un assumpte delicat en el que resulta molt difícil tenir dades realment fiables pels temors a que si es propaguen massa les notícies dels actes suïcides es pot crear un efecte d'imitació.

I una recent investigació efectuada per Càritas ha trobat que el 70 % dels seus usuaris estan sofrint quadres compatibles amb el que habitualment s'entén com a trastorns mentals.

Diuen que "la crisi esta afectant més als homes que a es dones, ja que aquestes, les dones, acostumen a tenir més recursos emocionals per fer front a les circumstàncies adverses de la vida" (cita textual de Xavier Trabado, president de la Federació Catalana d'Associacions de familiars i Persones amb problemes de Salut Mental) Personalment no crec que aquesta sigui la única raó però si que és interessant que s'estigui modificant la tendència general de que siguin sempre majoria les dones entre la població que

consulta per malestars psíquics. Durant dècades ha estat un lloc comú el fet estadístic d'una majoria indiscutible de dones entre els usuaris dels serveis públics de la salut mental (i probablement també a les consultes privades, encara que no disposem de dades objectives al respecte) i és cert que en els últims anys aquesta tendència s'està igualant cada cop més i, d'alguna manera, les xifres es normalitzen i són un reflex més lògic de la societat real.

La crisi afecta d'una manera particular als homes ja que quan es queden sense feina s'enfronten a una situació completament insòlita per a molts d'ells. Perden la funció de proveïdors de la unitat familiar i molt sovint aquesta pèrdua implica una greu crisi d'identitat personal. Alguns, convenientment ajudats per professionals o per altres homes en la mateixa situació, poden aprofitar, en part, aquesta crisi d'identitat com una oportunitat per accedir a altres formes d'estar a casa seva i de relacionar-se amb els éssers estimats. S'estan realitzant alguns treballs grupals molt interessants que permeten als homes a l'atur a explorar altres maneres d'estar en el món i altres modalitats de ser "homes".

Però, tornant a la pregunta inicial, és evident per tot el que estem dient que en les seves conseqüències i en els seus efectes, la crisi no és només econòmica, però ¿i en les seves causes, en els seus orígens? Tampoc, en absolut, tot i que no sempre és tan fàcil de veure-ho, i aquesta és una de les idees que m'interessa molt compartir avui amb vosaltres, ja que al sistema l'interessa presentar-nos el drama de la crisi d'una manera molt parcial i reduccionista.

Una de les tesis fortes que podem sostenir i argumentar és que des de fa dècades estem assistint a perillous i progressius canvis socials, ideològics, culturals i simbòlics que s'entrellacen íntimament amb la situació de crisi general encara que no ho sembli a primera vista. I no em refereixo únicament al desprestigi de la política o al retrocés de moltes conquestes de la justícia social. Em refereixo a coses més subtils que afecten directament a la concepció del món, a la manera d'entendre els individus i a les relacions personals.

No puc explicar tots aquests canvis en detall, però puc donar-vos algunes pinzellades.

D'entrada podríem dir que s'està generant un qüestionament radical de la ètica tradicional i de les categories de pensament bàsics a la cultura occidental.

Si des de la psicoanàlisi i la psiquiatria crítica tractem d'aportar alguns elements de reflexió en relació a les característiques més destacables de la nostra contemporaneïtat, pot sostenir-se que un dels fenòmens més evidents és el que anomenem "el declivi del pare". Jacques Lacan, el psicoanalista més important després de Freud i un dels intel·lectuals més brillants del segle XX, ja va anticipar aquest progressiu declivi de la figura paterna, que alguns sociòlegs actuals anomenen "l'eclipsi patern". Lacan no era cap profeta però va saber captar molt bé el començament d'aquest fenomen creixent. En aquest declivi han influït, entre d'altres factors, el moviment feminista (i que ningú vegi amb això que dic una crítica al feminisme) i el progrés de la ciència (pensem per exemple en les noves tècniques de reproducció assistida que fan esclatar el model tradicional de família, i també les tècniques de clonació). El declivi de la figura paterna té efectes indiscutibles a la vida quotidiana. Sobre tot és un ingredient bàsic de l'actual confusió en torn a com exercir l'autoritat, i aquesta confusió està tenint efectes greus en la conducta dels nens i dels adolescents. L'epidèmia dels anomenats trastorns per dèficit d'atenció (amb o sense hiperactivitat) té molt a veure amb el fracàs creixent respecte de com educar als nostres fills i com marcar els límits d'una manera saludable. Ens hem passat del model del pare autoritari l'autoriat del qual es fonamentava en "l'ordeno i mano" a l'altre extrem, i hem desacreditat quasi per complert el concepte mateix d'autoritat.

Respecte a la suposada “caiguda dels ideals” de la que tant es parla en els mitjans de comunicació i en alguns discursos sociològics, hem d'intentar precisar bé de què es tracta. El que sembla que estigui ocorrent no és tant la desaparició dels ideals antics sinó més aviat la pluralització d'ideals, el seu esclat, coherent amb el que alguns qualifiquen com a “fi de l'història”, eslògan que ha fet fortuna dins d'un pensament reaccionari disfressat d'hipermodernitat.

Alguns apunten que l'únic que encara serveix mínimament com a eix fonamental per a tot subjecte és la declaració universal dels drets humans, una mena d'alternativa ètica laica a la moral religiosa perduda.

Hem passat en molt poc temps des d'un paradigma que ens deia que havíem vingut a aquest món per patir (una vall de llàgrimes) a un altre, foscament barrejat amb els imperatius de la societat de consum, que ens diu que hem vingut a aquest món per “disfrutar”, per gaudir. (Anècdota: del ¿T'has portat bé? que preguntaven les mares a la sortida de l'escola dels nens, hem passat al ¿T'ho has passat bé? sense tenir en compte un punt intermedi que seria ¿Has après moltes coses?)

Constatem dia a dia com aquesta paradoxal exigència de gaudir i passar-s'ho bé està tenint efectes clínics en molts subjectes. Al mateix temps els progressos de la tècnica ens impulsen al culte de l'avidesa: allò possible es torna desitjable i allò desitjable en instantàniament necessari, com bé saben aprofitar els “creatus” del món de la publicitat. El símptoma de la hiperactivitat al que ja m'he referit abans és una excel·lent metàfora d'aquesta empenta cap a la mobilitat i el consum constants, la cultura del “zapping” i del “fast”, de la immediatesa i del no-avorriment. Els que es dediquen a l'educació i l'ensenyament comproven dia a dia els estralls de tot això en els nens i adolescents que tenen a les seves aules.

Igualment, el fenomen de la des-responsabilització és cada vegada més manifest. En paraules d'en Pascal Bruckner, la temptació de la innocència és una creixent malaltia del individualisme actual que s'expandeix en dues direccions: l'infantilisme i la victimització, dues maneres de fugir de la dificultat de ser una persona adulta, dues estratègies de la irresponsabilitat benaventurada. Declarar-se innocent és efectivament molt temptador. Es produeix una infantilització que resulta molt còmoda. Si algú pateix, si té símptomes o malestars diversos, sempre pot recorre a buscar la causa dels mateixos en dos pols extrems: la biologia o la societat. El subjecte així es des-responsabilitza. No és ell, són els seus gens, els seus enzims, les seves hormones, els seus circuits neuronals, o, en l'altre extrem, la societat, amb les seves pressions, les seves injustícies i les seves exigències. Aquesta dialèctica és molt evident, per posar un sol exemple, en el cas dels trastorns de l'alimentació. Davant de l'anorèxia les respostes més immediates són l'apel·lació a algun trastorn bioquímic causal i, simultàniament, en l'altre pol de l'arc etiològic, l'acusació als estereotips socials dels dictats de la moda i del culte als cossos bonics. Però qualsevol que reflexioni mínimament sobre aquests fenòmens s'adonarà de seguida que, en tot cas, el cos anorèxic és més aviat una mena de burla d'aquests dictats de bellesa i alhora sembla un rebuig molt clar de la cultura de la superabundància i del consum sense límits.

Una paradoxa actual, vinculada també amb la crisi, és la íntima coexistència d'un discurs ultra-liberal que suposadament fa més prim el paper de l'Estat en benefici de la iniciativa privada, però al mateix temps un Estat que no renuncia al seu paper d'Amo, de “mestre”, i es reserva el dret de decidir què és allò saludable i allò nociu per als ciutadans, pretenent salvar als subjectes de si mateixos.

El model conductual-cognitivist s'adequa molt bé a aquesta pretensió controladora ja que interpreta el símptoma com un error cognitiu. Es tracta aleshores de descobrir on

està aquest error per a, des d'un model de "realitat" representat pel terapeuta, ajudar al pacient a construir una percepció més "correcta" de les coses.

Els símptomes ja no es conceptualitzen com un missatge del subjecte que espera un desxiframent. La escolta analítica és aquella que "respecta" al símptoma i el posa a treballar. Interpretar-lo com un error és desactivar la seva arrel i oferir al subjecte una manera uniformada d'estar en el món.

També estem vivint a l'època de lo "auto". És suficient en adonar-se de la omnipresència del concepte d'autoestima (més que de concepte s'hauria de qualificar com "emblema") i de l'èxit aclaparador dels llibres d'autoajuda. ¿Què ha succeït amb allò "hètero", amb l'alteritat, amb la diferència?

Aquest auge de tot lo "auto" és coherent amb l'esperit del "american way of life" en el qual el mite del "self made man" (l'home fet a si mateix) és fonamental des de fa ja moltes dècades. Algú que suposadament es fa a si mateix és algú que ignora radicalment que la nostra constitució com a subjectes té lloc sempre en el camp de l'Altre. Probablement ens convindria una mica més d'heteroestima, d'interès genuí per els altres. En aquests temps dramàticament ximpls que ens està tocant viure, escoltem per tot arreu una constant apel·lació a l'autoestima com a clau de superació dels malestars. Tot i arriscant-me a que se m'acusi de voler nedar a contracorrent, convé advertir que no sempre és apropiat incentivar l'autoestima ja que, en molts casos, l'únic que aconseguirem és incrementar encara més el narcisisme amagat en tota persona.

La psicoanalista Colette Soler ha proposat el neologisme "narcinisme" (mixt de narcisisme i cinisme) per a designar una de les dimensions més clares de l'esperit actual. ¿Sabeu quina va ser la nova paraula més popular del 2013? A Espanya, "escrache", i al conjunt del món "selfie", l'autoretrat generalment fet amb el mòbil que després s'acostuma a penjar a internet per a que ho vegi tothom.

D'altra banda, a tota aquesta "sopa" de qüestions, s'afegeix també el que s'anomena la ideologia de l'avaluació continua. Tot ha de ser avaluat, mesurat i codificat numèricament. El que se'ns presenta sovint com allò més científic és, en moltes ocasions, un simple i tendencios ús de l'estadística. Se'ns pretén fer creure que la ciència és sobre tot el que es pot calcular i matematitzar. I això va lligat molt estretament amb una gestió de la política pública en salut mental basada en criteris de pura economia de mercat.

Les disciplines que es fan càrrec del malviure en la seva dimensió psicològica i emocional, les anomenades disciplines "psi" (psiquiatria, psicologia, psicopedagogia) estan sent atrapades per aquest model de pensament. Tot s'ha de fer passar per "protocols". Els protocols són l'instrument idoni per exercir un suposat control de qualitat en el que les experiències s'han de poder serialitzar (posar en sèrie) d'una forma repetitiva, eficaç e immutable. És una metodologia que pot ser coherent amb determinades malalties físiques però no ho és en absolut en l'àmbit dels patiments psíquics.

Potser alguns de vosaltres pensareu que tot això que acabo d'esmentar ràpidament no té una relació directa amb la crisi. És discutible, com quasi tot, però jo crec que si que la té, i molta, i molts col·legues meus pensen el mateix. La crisi és polièdrica i té molts ingredients. Però encara que tot això que us he presentat no tinguéssim una relació totalment directa amb la crisi, igualment hem de ser molt conscients de tots aquests canvis de paradigma quan intentem ajudar als pacients i entendre el que els hi passa. Penseu que si la dimensió purament econòmica de la crisi es resol més o menys d'aquí a un temps, la gent, la ciutadania, continuarà igualment desorientada a molts nivells, orfes de relats engrescadors de cara al futur, confusos respecte de què han de transmetre als

seus fills i com han d'educar-los, i temorosos de que tot torni a agreujar-se en qualsevol moment d'una manera aparentment arbitrària i lluny dels seus marges d'acció personal. I si no tenim ben presents totes aquestes qüestions, i mirem d'intervenir d'alguna manera sobre totes elles, hi haurà molts ciutadans que el que faran serà tornar obnubilarse, idiotitzar-se un altre cop, amb els telèfons intel·ligents, les pantalles de plasma, les xarxes socials d'internet, les joguines eròtiques, els reality-shows de la televisió, etcètera, etcètera...

2- Hi ha aspectes “saludables”?

Tota crisi té dimensions positives, de creixement. Però hem de ser prudents quan abordem aquest punt. No podem banalitzar i caure en les simplificacions de la “psicologia positiva” com quan algunes persones que pateixen un càncer diuen que és el millor que els hi ha passat a la vida.

O aquest “eslògan” que ha fet fortuna de que ara és el moment de re-inventar-se. Sona molt maco sobre el paper, però no es ens fàcil això de tornar-se a inventar o ser un emprenedor.

¿Què passa amb la gent que no li pot donar la volta a una situació de patiment i precarietat ó que no té ni idea de com reinventar-se?. Doncs que, quan escolten consignes com aquestes, que són quasi imperatius, encara se senten pitjor.

Un element interessant a destacar és el que ja hem anticipat una mica al referir-nos a la desorientació de molts representants del sexe masculí que poden, arran de la crisi, plantejar-se una altra manera de ser homes. És un punt que s'articula amb la crisi de la masculinitat que estem vivint sobre tot a Occident des de fa unes quantes dècades i que ara no puc desenvolupar més.

I el que si és molt important subratllar és que la crisi també està fent que cada cop més gent estigui disposada a aprendre i a buscar solucions, i a col·laborar amb altres persones, i en certs àmbits socials s'està vivint un increment de la solidaritat.

En els moviments socials tindrem probablement una possible alternativa real a la creixent desconfiança dels ciutadans en relació als partits polítics.

3- ¿Què pot fer el treballador de la salut mental (psicòleg, psiquiatra, psicoanalista, o fins i tot el metge de família) davant una demanda terapèutica d'una persona afectada per la crisi?

La resposta més còmoda, més automàtica, és la farmacològica (antidepressius i ansiolítics), però hem de ser molt conscients de que es tracta d'una resposta totalment coherent amb la mateixa lògica neo-capitalista que ha generat la crisi i amb el que alguns autors anomenen el model “bio-comercial”.

Amb això no vol dir que no hi haguem de medicar mai (de vegades és inevitable, en un primer moment, com una condició prèvia a un tractament més centrat en l'escolta i en la paraula) si no que hem de ser ben conscients del que significa el recurs a la medicació i ens hem de plantejar totes les alternatives possibles i no quedar-nos únicament amb la resposta mèdica. Només així podrem plantejar-nos una intervenció davant del malestar que no es quedi únicament en el nivell mèdic-psiquiàtric.

4-L'increment notable de consultes i trastorns de la salut mental des de l'inici de la crisi ens demostra que l'origen de la psicopatologia (depressions, quadres d'ansietat, angoixa i atacs de pànic) no és únicament biològic o genètic com ens insisteixen i “matxaquen”

constantment en la majoria de mitjans de comunicació. És molt contradictori llegir amb freqüència en un mateix diari una entrevista o una suposada investigació en la que es defensen les causes bioquímiques o cerebrals dels patiments psíquics, i alhora en altres pàgines del mateix diari xifres i dades que demostren clarament que aquest reduccionisme causal és fals i fins i tot, en alguns casos, està encobrint interessos immorals de les multinacionals farmacèutiques.

Sempre que puguem hem de denunciar el reduccionisme biologista que descansa en una concepció de l'esser humà com una pura màquina. La crisi ens demostra també que els essers humans no som màquines.

Per què la resposta merament farmacològica és una resposta en consonància a la mateixa lògica de la crisi? Per dues raons molt clares: primera, per què es tracta de fer consumir un producte, és a dir incrementar encara més el consumisme i el poder de les multinacionals farmacèutiques, i segona, per què el missatge implícit és el de "suportar" la situació. Si ens limitem a donar un fàrmac és com si li diguéssim al pacient que amb aquest ajut bioquímic podrà suportar millor allò que el pertorba i el fa sentir malament, però sense plantejar-se altres opcions, sense qüestionar el que està succeint i veure si té algun marge de maniobra per a poder fer alguna cosa més activa que no sigui únicament prendre pastilles.

Molts subjectes deprimits és com si a través de la seva simptomatologia ens diguessin: "ja no vull seguir jugant aquest joc, amb aquestes regles tant cruels e inhumanes". Si el que fem aleshores és medicar-los sense més, és com si la nostra resposta silenciosa fos: "Has de continuar jugant, sigui com sigui, no hi ha una altra alternativa", amb lo qual obturem la dimensió de rebuig subjectiu davant del que està passant.

Cada cas és diferent, cada cas és un món. Podem parlar de la crisi global en singular i de les crisis en plural. En psicoanàlisi parlem sovint de la lògica del "cas-a-cas". Vull dir que per molt que hi hagin trets comuns en molts casos d'afectats per la crisi, sempre hem de saber escoltar i construir la posició subjectiva i particular de cada individu i cada família.

La psicoanàlisi ens ensenya que en tota situació depressiva hi ha algun dol en joc, alguna cosa perduda. A les situacions de crisi, les pèrdues són freqüents, i de vegades terribles: la casa, com ja hem dit, la feina, amb tot el que implica, certes relacions personals que també queden afectades (hi ha persones que no s'atreveixen a sortir de casa i perden també la seva xarxa social), i fins i tot la dignitat. És fonamental que aquestes persones puguin recuperar la dignitat personal encara que no resolguin a curt termini les pèrdues més materials. No tenir feina, per alguns, es pot viure com "no tenir res de res" i és importantíssim trencar aquesta perillosa equació.

Un exemple qualsevol. Un home de mitjana edat que s'havia quedat a l'atur, estava molt angoixat per la seva nova situació, inèdita a la seva vida, però en unes poques entrevistes el que va aparèixer amb claredat era que el que més l'amoïnava era que se sentia "mantingut" per la feina de la seva dona i això capgirava totalment els seus principis de gènere segons els quals un home ha d'aportar més diners a l'economia domèstica que la dona. Poder adonar-sen d'això, i de com li havien influït les maneres de funcionar del seu pare i la seva mare, va ser molt alliberador per aquest pacient.

5-Ens diuen freqüentment a través dels mitjans de comunicació que tots som responsables de la crisi perquè hem estirat més el braç que la màniga i hem volgut viure per damunt de les nostres possibilitats reals, o fins i tot perquè no hem sabut triar bé als nostres representants polítics. És relatiu, convé que ho discutim.

Alguns són molt més responsables de la crisi que d'altres. La gran majoria som víctimes i no culpables, però tot i així és útil que es preguntem què hem fet malament.

Potser és cert que molts van passar massa de pressa de la sobrietat tradicional al malbaratament dels nous rics, i sens dubte tots, en major o menor grau, hem passat sense adornar-nos-en massa de la ètica del ésser a la ètica del tenir, i no hem denunciat ni alertat amb excessiva contundència els riscos que ja s'albiraven del progrés sense límits i amb una perspectiva fonamentalment materialista.

No obstant, caure en l'altre extrem, que seria el de sostenir que la majoria dels ciutadans no tenen cap responsabilitat en el procés global que estem patint, també és perillós perquè pot conllevar la idea de que els subjectes són només unes meres víctimes impotents i que no poden fer res al respecte.

En tot cas ho podríem formular de la següent manera: Si bé la majoria de nosaltres no som responsables directes de la crisi, si que tenim la responsabilitat ètica, individual i social, de no quedar-nos callats i passius en front de tot el que està passant. Hem de intentar ser molt més crítics a partir d'ara.

Quan apel·lem a la responsabilitat dels propis subjectes, o de les famílies, davant dels seus malestars i els seus símptomes, això no implica en absolut una culpabilització que, en bastants casos encara agreujaria més el seu sofriment. No es tracta de culpabilitzar-los, però si de què cadascú pugui trobar respostes particulars, pròpies, íntimes, de com cadascú està concernit i implicat en allò que el fa patir. I en particular l'atenció psicològica orientada des de la psicoanàlisi ofereix als subjectes un espai en el que poder desplegar aquelles causes que no es remeten solament a la biologia o a les circumstàncies socials. Reconèixer la part de responsabilitat que té cadascú respecte dels seus símptomes és un pas alliberador encara que no sempre sigui fàcil. Significa també poder accedir a tenir una veu pròpia, un estil de viure que no té perquè estar "acompassat" amb l'estil del ramat, del grup uniforme i globalitzat.

A cada trobada particular amb cada subjecte estarem ben atents a la possibilitat de que cadascú pugui extraure una experiència i un saber sobre el seu mode propi i específic d'estar afectat per la crisi.

Un psicoterapeuta o un psicoanalista o un treballador de la salut mental, no té perquè transmetre als seus pacients la seva ideologia política; s'ha de poder mantenir d'alguna manera neutral. Però si que és legítim suggerir a aquells que li consulten que poden fer coses a nivell social i polític, i que fins i tot si fan coses es podran sentir millor amb ells mateixos.

Tant si són víctimes reals com si no ho són, el què es bàsic es que no es quedin en aquest paper, en aquesta posició passiva.

Una dona jubilada diagnosticada de depressió s'havia reclòs a casa i no feia pràcticament res en tot el dia, fins que va trobar-se en un dels pocs moments que va sortir al carrer amb uns acampats del moviment dels indignats. A partir d'aquell encontre, la seva vida va fer un gir radical i es va dedicar a preparar unes peroles d'escudella i carn d'olla que els duia gratuïtament cada migdia. I actualment s'ha vinculat en el grup dels "iaioflautes".

Complementant el que deia del treball particular amb cada cas, és també molt útil i molt terapèutic el treball grupal. En els grups els individus constaten que hi ha d'altres persones que pateixen situacions semblants. Compartir el què succeeix és alliberador, i també intercanviar idees i buscar solucions entre tots.

Per acabar podria dir que el desig és el millor antídoto davant de la desesperació i el dolor d'existir. I per això, tant en temps de crisi com en temps de bonança, el millor que podem fer per les persones que ens consulten és ajudar-los a conèixer millor els seus

desitjos i a poder viure, en la mida del possible, en coherència amb els mateixos. Hem d'estar alertes de que no ens robin també els desitjos.

Tots, o quasi tots, tenim hipoteques bancàries, però hi ha d'altres hipoteques, molt perilloses també, que són les hipoteques mentals (en relació a tot el que us intentat transmetre), i sovint, si no exercim el pensament crític, aquestes hipoteques mentals fan que la gent confongui els seus veritables desitjos en anhels superficials i consumistes, enganxant-se en tots aquets fetitxes amb els que la societat de consum ens tempta dia i nit.

Manuel Baldiz Foz

Metge, psiquiatra i psicoanalista.

Ha col·laborat en molt diverses institucions públiques i privades de la salut mental, intentant potenciar una escolta dels malestars i els patiments que vagi més enllà dels models reduccionistes biològics o psicològics.

Supervisor clínic del CDIAP de Mollet, de l'EIPI de Nou Barris i del Grup de psicòlogues del PASSIR (Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva)

Director de la comissió d'estudis d'ACCEP (Associació Catalana per la Clínica i l'Ensenyament de la Psicoanàlisi)

Analista membre de la EPFCL (Escola de Psicoanàlisi dels Fòrums del Camp Lacanià)

Té nombrosos articles publicats en revistes psicoanalítiques, mèdiques i de cultura general.

Coautor dels llibres col·lectius "Salud mental" (editorial Doyma, 1992) i "Conceptos freudianos" (editorial Síntesis, 2005).

Coautor –amb la M^a Inés Rosales- del llibre "Hablando con adolescentes" (Diván el Terrible, Biblioteca Nueva, 2005).

I autor de "El psicoanálisis y las psicoterapias" (Diván el Terrible, Biblioteca Nueva, 2007).