

MELANCOLIA „DE LA MIT LA ȘTIINȚĂ” SAU ISTORICUL UNUI CONCEPT

Maria-Elena OSICEANU

osiceanum@yahoo.fr

ABSTRACT. The concept of melancholy is probably one of the most ambivalent words in the history of the thought – and, certainly, of Art. The creativity or creation, that it is in the field of art or the thought, "meets", necessarily, the melancholy. The singular fascination attached to the word melancholy is due to the multiplicity of the semantic reference marks between which it is spread, condenses or fragmented. The polysemia of the melancholy term allows many uses. Its origin attaches it to the aristotelian philosophical tradition and to the hippocratic theory of moods, which see in the "black bile", a source of excitement, sometimes beneficial, sometimes evil for the body and mind. In the modern language, the melancholy term is used to indicate one or the other from several appreciably different things. It can describe a mental disease characterized, primarily, by crises of anguish, a deep depression and an intense tiredness: it is true, however, that this medical concept is, largely, "disaggregated". Current handbooks, DSM, do not recognize the melancholy, its specificity and tend to include it in the vast domain of the major depressions. Our opinion relates to the unit of the melancholy, in all its manifestations. It should be shown that, what the history deployed over the centuries – this expansion towards the disease, on the one hand, and to the creative imagination of the other – is the development of an organization constitutive of the melancholy.

KEY-WORDS: melancholy, depression, creativity, creation.

1. Evoluția etimologică și conceptuală a noțiunii de melancolie

Scurtă introducere

Fascinația singulară ce însoțește termenul melancolie, ține de multitudinea reperelor semantice între care se desfășoară, se condensează sau se fragmentează. Conceptul de *melancolie* este probabil unul dintre cele mai ambivalente din istoria gândirii și, cu siguranță, din istoria artei. Melancolia, din grecescul *melaina cholè*, *melancholia*, este bila neagră, una dintre cele patru substanțe umorale, concepute de medicina antică, prin raportare la cele patru elemente cosmogonice fundamentale: foc, aer, apă, pământ. Substanță umorală rece și uscată, corespunde pământului; are culoarea neagră, gust acid, iar planeta asociată este Saturn; metalul său este plumbul, iar anotimpul, toamna.

Mélas înseamnă sumbru sau negru și, inițial, era culoarea asociată cu drojdia de vin, reziduul de la măslina, cu sângele, vezicula biliară, apa saturată a mării și, metaforic vorbind, cu moartea. *Cholos* desemnează bila și, în sens figurat, tristețea, mânia și resentimentul, în timp ce *cholè*, semnifică bila, dar, în egală măsură, cerneala produsă sepie, veninul plantelor sau al șerpilor. Melancolia se mai numește și *atrabilă*, din latinescul *atra bilis*, bilă neagră.

Dacă studiem cu atenție istoricul melancoliei („bila neagră”), așa cum se conturează în scrierile Antichității grecești, începând cu cele ale lui Homer, cu greu vom putea ignora importanța pe care o are culoarea neagră și tot ceea ce evocă aceasta, în structurarea unei componente „pre-științifice” a noțiunii. De-a lungul istoriei Occidentului și a unei părți a Asiei, negrul, culoare funestă, se va afla într-un raport strâns cu moartea și, adesea, cu forțele diabolice.

Trebuie amintit că, începând cu literatura astrologică târzie, Saturn sau Cronos, prezintă o multitudine de fețe rămânând până în prezent „domnul melancoliei”.

Saturn, cea mai cea mai îndepărtată dintre planete, se regăsește în tradiția platonice, fiind considerat „zeul filosofilor”. Identificat cu Cronos este, de asemenea, timpul care își numără copiii. Prin ambivalența sa funciară, prin schimbarea (alternarea!) numelui, „zeul-planetă” Saturn este o figură enigmatică. El rămâne figura emblematică a melancoliei. Saturn nu este doar planeta melancoliei, ci și cea a tuturor nefericirilor pe care le aduce moartea. Dar, Saturn, „soarele negru”, este și planeta spiritelor superioare, ce reflectă intuiția existenței unui nucleu

psihic originar, la care individul uman se raportează doar prin intermediul experiențelor extreme, cum ar fi *actul creației*, ce antrenează conștiința limitelor umane.

În egală măsură, trebuie semnalată distincția care se stabilește de timpuriu între noțiunea medicală de bilă și noțiunea psihologică de temperament melancolic. Odată cu antecedentele grecești, termenul de melancolie a exprimat, simultan, o stare normală sau malativă, un anumit tip de temperament sau temperamentul oamenilor de excepție.

Polisemia termenului melancolie permite utilizarea lui în contexte diferite. Melancholia, ancorată în tradiția filosofică aristoteliană, găsește în teoria hipocratică a umorilor, spațiul expansiunii sale. La origine, termenul melancolie se corelează cu tradiția filosofică aristoteliană și cu teoria hipocratică a umorilor care considerau „bila neagră” o sursă de excitație, când benefică, când malefică, pentru corp și pentru spirit. Ea poate genera nebunie, dar și geniu, astfel încât, Aristotel se întreabă: *„de ce toți oamenii excepționali, în diverse domenii sunt melancolici...”*.

În limbajul modern, termenul melancolie este folosit pentru a desemna diverse stări psihice, care diferă în mod sensibil. Termenul poate descrie o boală psihică ce se caracterizează, în primul rând, prin crize de angoasă, umilință profundă și oboseală intensă; totuși, nu este mai puțin adevărat că, în terminologia actuală de specialitate, acest concept medical s-a „dezagregat”. El poate desemna un tip de caracter, asociat în general cu o anumită constituție fizică sau acel temperament care, împreună cu sangvinul, colericul și flegmaticul, constituie „sistemul celor patru umori”, conceput de Hipocrate.

Melancholia descrie, de asemenea, o stare de spirit dureroasă, cu caracter temporar, dar și o stare de reverie meditativă sau nostalgică. În acest caz, melancholia este o dispoziție pur și simplu subiectivă, care – prin transfer –, poate să fie atribuită lumii obiective, astfel încât se poate vorbi, în mod legitim, de „melancholia de la asfințit” sau de „melancholia de toamnă”.

Dacă primul registru poartă asupra istoriei ideilor occidentale, care ridică melancholia, la rangul de „mit cultural” – cu rol de interfață între melancholia patologică și depresie, între estetică și metafizică, atribuind individului uman dificila responsabilitate de a se situa în fața destinului și a universului, într-un al doilea registru, melancholia rămâne această „oglină” în care vin să se reflecte, într-o oscilație armonioasă,

extrem de prietenoasă, cu necesitate narcisică, tendințele contradictorii care acționează în sufletul omenesc: dorința și plictiseala, dragostea de sine și dragostea pentru celălalt, pofta de viață și atracția spre moarte.

Unii autori au considerat că individul devine melancolic într-un moment de criză interioară, alții spun că melancolia ar marca „apogeul lucidității” sau că ar fi expresia „conștiinței limitelor”. Ea ar corespunde unei exacerbari a conștiinței de sine, întrucât Eul este axa în jurul căreia se rotesc sfera bucuriei și cea a durerii. Melancolia, stare caracterizată printr-un puternic grad de ambiguitate, se situează între *otium elegans*, care protejează împotriva agresivității cotidiene și *tedium vitae*, care propulsează dincolo de viață. Atât umoristul, cât și melancolicul, se hrănesc de la aceeași contradicție metafizică dintre finit și infinit, dintre timp și eternitate. Ei manifestă această particularitate de a-și procura simultan, durere și plăcere, din sentimentul acestei contradicții. Cele două fețe ale melancoliei cărora Ianus le-ar putea fi emblema perfectă...

Surse mitologice: « Saturn și melancolia »

Filosofii Antichității considerau că melancolia este constitutivă ființei umane. Anticii credeau că această afecțiune, comună tuturor ființelor umane, merita o proiectare astrală, motiv pentru care au decis că este necesar să creeze o cosmogonie. Inscripția în ordinea mișcărilor stelelor și planetelor, dovedește că, chiar dacă nu toți oamenii sunt atinși de răul provocat de Saturn, în cazul fiecăruia există probabilitatea, să întâlnească „tristețea neagră”, numită « melancolie »¹.

Figura zeului Cronos, venerată înainte de perioada Greciei clasice, al cărei caracter original a rămas cvasi-necunoscut, se va distinge de la început printr-o puternică contradicție sau ambivalență internă, fiind descris ca zeu al contrariilor. Asimilarea zeului grec Cronos, cu Saturn, un vechi zeu campestru al latinilor – „zeu al câmpurilor și al recoltelor” –, vine să confirme contradicția latentă, fără a o accentua în mod considerabil. La origine, zeul roman Saturn, nu avea nimic ambivalent: el era incontestabil, bun. În elenismul timpuriu, caracteristicile sale se vor suprapune cu cele ale lui Cronos.

Imaginaea generală a lui Cronos-Saturn, zeu hibrid, rezultat al fuziunii divinității grecești cu divinitatea romană, va mări numărul trăsăturilor pozitive, conferindu-i atributele de „păstrător al bogățiilor”,

¹ Hassoun, J. – *La cruauté mélancolique*, Aubier, Paris, 1995.

dar, în egală măsură, va contribui și la creșterea trăsăturilor negative, făcând din acesta „un fugar hăituit”. În schimb, ambivalența zeului grec Cronos, se va amplifica atunci când figura zeului mitologic latin va veni să se lege prin legământ cu acesta, și chiar să se confunde cu cea a astrului numit până în zilele noastre, Saturn².

Saturn, cea mai îndepărtată dintre planete, este simbol al bătrâneții și al morții, dar și demon al adâncurilor pământului. I s-au atribuit lui Saturn calități, cum ar fi: lenea, doliul, obscuritatea și izolarea. Melancolicul „tenebros” se mai numește și astăzi, în limba engleză, *saturnine* (saturnian). Această caracteristică conține trăsături spațio-temporale esențiale, ale felului de a fi al melancolicului.

Saturn reprezintă Timpul, pentru că Timpul „devorează” evenimentele, așa cum Saturn și-a devorat proprii copii. Saturn patronează o mare varietate de indivizi; de fapt, nu doar îi „gvernează”, dar îi și „crează”, motiv pentru care sunt numiți: „copiii lui Saturn”.

În ceea ce privește calitățile care erau atribuite acestor fii, în special, „fiilor preferați” ai lui Saturn, trebuie subliniată înclinația lor spre reflecția filosofică profundă, spre profeție sau spre sacerdoțiu. Conform opiniei lui Marsilio Ficino, Saturn „*este rar semnul unui caracter sau al destinului obișnuit; el indică preponderent un om care trăiește izolat de alții, fie el sfânt sau bestie, fericit sau copleșit de cea mai mare mizerie*”³.

Melancolia în literatura Antichității

Grecii au fost primii care au încercat să clasifice infinita varietate a psihicului uman, în funcție de cele patru umori. Explicațiile referitoare la melancolie se înscriu într-un sistem foarte general, care permite clasificarea tuturor maladiilor în funcție de modificarea concentrației umorilor. Etimologia grecească a termenului melancolie *melas* (μέλας) – negru și *cholè* (χολή) – bilă, indică sursa a ceea ce, de obicei, este desemnat mai curând drept trăsătură de caracter, decât boală propriu-zisă.

1. Tradiția hipocratică

În secolul al V-lea î.H., Hipocrate introduce termenul de melancolie, care înseamnă bilă neagră. Este cunoscut faptul că bila

² Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, F. – *Saturne et la mélancolie*, Paris, Gallimard, 1989, pp. 211–212.

³ Idem, pp. 242.

neagră intră în constituția corpului, alături de celelalte trei umori: sângele, limfa și bila galbenă, care corespund în fiziologia lui Hipocrate, temperamentelor sangvinic, flegmatic și, respectiv, coleric. Perturbarea echilibrului dintre aceste umori s-ar datora, cel mai adesea, creșterii concentrației „substanțelor negre”, nefaste, care ar întuneca rațiunea și l-ar antrena pe individ într-un anume fel de nebunie sau frenezie.

În melancolie, ar fi vorba de un exces de bilă neagră care, „revărsată în sânge”, ar acționa asupra corpului și asupra psihicului bolnavului, având drept consecință apariția unei stări caracterizată prin tristețe și epuizare. Astfel, tulburarea melancolică este descrisă în vocabularul lui Hipocrate prin sintagma „umoare neagră”. În sistemul hipocratic, opoziția se regăsește între bila rece (melancolie) și bila caldă (manie). Pesimismului i se opune euforia, inhibiției, excitația, lentorii motorii și psihice, accelerarea acțiunii și a gândirii. Deci, a trebuit să se admită faptul că, în general, era vorba de predominarea uneia sau alteia dintre umorile care determină constituția unui individ, și că ideea de sănătate se fundamenta pe echilibrul stabilit între aceste substanțe. Excesul uneia dintre ele, avea drept consecință apariția maladiilor.

Din perspectivă psihologică, umorile devin factori determinanți ai celor patru tipuri de temperamente. Odată ce „doctrina celor patru umori” a fost sistematizată în această formă, ea a devenit cunoscută sub denumirea de: *doctrina celor patru temperamente*.

Începând cu această perioadă, termenii: coleric, sanguin, flegmatic și melancolic au devenit purtători de semnificații sensibil diferite, putând desemna fie stări patologice, fie aptitudini constituționale. Acest sistem va ajunge să domine toate orientările fiziologice și psihologice, persistând până în zilele noastre.

Odată cu Galenus, tradiția hipocratică ia o nouă formă care va predomina până în secolul al XVIII-lea: „*Melancolia*, spune el, *este o maladie a spiritului, fără stări febrile, caracterizată prin tristețe și detașarea totală de lucrurile altădată îndrăgite. Este o durere morală profundă, incomensurabilă.*” Autorul subliniază faptul că bila neagră este cea care acționează la nivelul creierului.

Însă, vechea teorie umorală nu va dispărea brusc. Ea se va menține destul de ferm, pe o poziție de repliere; chiar dacă este dezavuat conceptul de *atrabilă patogenă*, se va conserva noțiunea de temperament melancolic. Este vorba, pur și simplu, de un anumit tip constituțional, în care predomină „sistemul hepatic”.

Cabanis este unul din principalii responsabili de fidelitatea față de teoria antică a temperamentelor. Conform opiniei sale, temperamentul nu va produce niciodată prin el însuși o boală psihică; el definește doar o predispoziție și constituie fondul organic – cel mai adesea ereditar –, pe care se pot dezvolta procesele psihologice. Temperamentul constituie baza fiziologică, fără de care transformările morale nu ar putea avea loc. Din această perspectivă, temperamentul melancolic nu generează melancholia, ci doar oferă un teren propice pentru apariția acesteia.

Cele mai tardive concepții cu privire la temperamentul melancolic au fost nuanțate de noțiunea de melancolie maladivă, lucru care nu s-a întâmplat în cazul celorlalte trei temperamente. Boala numită „melancolie” se caracterizează mai ales prin simptome de alterare psihică, mergând de la teamă, mizantropie și slăbiciune profundă, până la nebunie, sub formele sale cele mai terifiante. Mai târziu, melancholia a putut fi definită, ca o boală fizică, având repercusiuni mentale, cum ar fi „o tulburare a inteligenței de origine organică”. Se întâlnește aici o particularitate care a contribuit considerabil la facilitarea diferențierii între melancholia ca temperament și melancholia ca boală. Ambiguitatea simptomelor psihologice făcea superfluă limita dintre boală și normalitate, presupunând recunoașterea unei dispoziții care, chiar dacă de natură melancolică, nu impunea ca subiectul să fie descris în termenii unei patologii reale și constante. Această particularitate a răsturnat întreaga concepție cu la privire melancolie, din domeniul psihologiei și fiziognomiei, făcând astfel posibilă transformarea „doctrinei celor patru umori”, în *teoria caracterelor și tipurilor mentale*.

2. Teoria aristotelică

În lucrarea sa *Problema XXX, 1*, Aristotel a descris un portret complex al melancolicului. Ca și Hipocrate, Aristotel va considera că melancholia este cauzată de starea bilei: „De asemenea, bila neagră, care prin natura ei este rece... atunci când depășește un anumit nivel optim în organism, poate să provoace paralizii (apoplexii), imobilitate, depresii (atimii) sau stări de angoasă (fobii). Dar, dacă este încălzită excesiv, ea generează exuberanță (eutimie) luând forma extazului.”

Despre acest *typus melancholicus*, la care se întâlnește o proporție optimă în amestecul de bilă rece și bilă caldă, Aristotel spune: „Dar, în numeroase domenii, ei îi depășesc pe alții; unii prin cultură, alții prin

talentul artistic și chiar prin eficiența în politică.” El îi desemnează pe melancolici ca fiind ființe excepționale. Aristotel adaugă că, acești indivizi, numiți *perittoî*, posedă o labilitate peste medie. „*Iar, atunci când uită de ei înșiși sunt înclinați spre melancolie.*” După cum bila este susceptibilă de a deveni fie foarte rece, fie foarte caldă, ei pot avea stări atimice și, respectiv, extatice, extreme. Melancolicii sunt excepționali „*nu datorită melancoliei lor, ci consecință directă a unei dispoziții naturale*”.

Datele aristotelice referitoare la melancolie sunt, mai degrabă, „caracteristici structurale”, altfel spus, *structuri care condiționează posibilitatea existenței filosofice*; altfel, ar fi complet lipsit de sens ca Aristotel să fi clasificat drept melancolici filosofi precum: Platon, Socrate, Empedocle.

Imaginea aristotelică a *melancholicos*-ului în calitate de *physis*, sustrăgând geniul de sub jurisdicția divinului și concepându-l ca pe un dat imanent, a permis pentru prima dată *punerea problemei melancoliei într-un mod științific*.

Melancolia în Evul Mediu

Se poate spune că Renașterea italiană a secolului al XV-lea, constituie prima perioadă în care a fost sesizată importanța și sensul lucrării *Problema XXX, 1*, a lui Aristotel. Abia în secolul al XV-lea, melancolia aristotelică a fost asimilă în mod expres „patimii divine”, descrise de Platon. Numai atunci, epoca modernă a conceput noțiunea de geniu, reactivând, cu siguranță, noțiuni mai vechi, dar, utilizându-le într-un sens nou. Doar filosofii din Quattrocento, cu noua lor concepție despre umanitate, au reevaluat radical noțiunea de melancolie și au elaborat o doctrină modernă cu privire la condiția geniului.

Chiar dacă o serie de autori din antichitate s-au referit – fie cu un amestec de uluire și scepticism, fie cu o ironie francă, însă negreșit cu simpatie –, la „anomalia” tragică a omului de excepție, care pendulează între depresia și exaltarea cele mai profunde, doar în Evul Mediu, Marsilio Ficino și Giovanni Pontano, în Italia, Agrippa von Nettesheim și Paracelsius, în Germania, sunt cei care au dat o formă completă noțiunii aristotelice de melancolie.

1. Marsilio Ficino

Marsilio Ficino, traducătorul textelor lui Platon și Plotin, a fost cel care, pe drept cuvânt, a dat noțiunii omului de geniu melancolic

forma sa actuală, relevând-o pentru restul Europei (în special savanților englezilor din secolele XVI și XVII), în „clar-obscurul” magic al misticismului neoplatonic creștin.

Începând cu Ficino, accentul se pune pe în special pe caracterul subiectiv al noii doctrine, întrucât el însuși se considera melancolic și „copil al lui Saturn”. Este important de constatat, pe ce fundament personal și psihologic se sprijină concepția pe care Ficino o avea despre Saturn și despre melancolie. Nu există nicio îndoială că, în ciuda cunoașterii perfecte a operei lui Dante și a neoplatonismului antic, Ficino consideră că Saturn este un astru esențialmente funest, pe ale cărui influențe nefaste încearcă să le „combătă” atât la el, cât și la alții, folosindu-se de toate resorturile artei medicale.

Ficino a postulat că medicina se află în strânsă relație cu astrologia. Temperamentul unui individ era determinat de o anumită planetă. În funcție de conjuncția lui Saturn în momentul nașterii, *melancholicos*-ul era fie sănătos din punct de vedere psihic și capabil de reușite excepționale, fie bolnav și condamnat la lene și stupeoare.

În remarcabila sa lucrare, *De vita triplici* (1482-1489), apărută în trei volume, autorul tratează simptomele și terapia caracterului saturnian. Marsilio Ficino arată că melancholia, acest „temperament ambivalent”, caracteristic celor care sunt născuți sub semnul celei mai puternice și mai nobile dintre planete, Saturn (și ea ambivalentă!), era un „dar unic și divin”. Saturn era cel care ghida spiritul spre contemplație și spre lucrurile superioare și secrete.

În *De vita triplici*, sunt clar expuse inconvenientele produse de umoarea melancolică și de periculoasa bipolaritate a lui Saturn, în scopul declarat de a indica saturnianului atât o posibilitate de a scăpa de consecințele morbide ale temperamentului său, cât și modalitățile pentru a se bucura de efectele sale benefice. Ficino era convins că, nu doar „copiii lui Saturn” posedau calitățile necesare muncii intelectuale, dar și invers, munca intelectuală exercita la rândul ei, o acțiune asupra acestora. Astfel, toți *studiosi* sunt sortiți melancoliei și supuși lui Saturn.

Ficino a fost primul autor care a asimilat, ceea ce Aristotel numise melancholia oamenilor de excepție, cu „furia divină” a lui Platon. El va reconcilia astfel, punctele de vedere ale lui Aristotel și Platon, afirmând că melancholia „oamenilor excepționali”, nu era nimic altceva, decât o expresie metonimică pentru a desemna *mania* divină de care vorbea Platon.

2. Timothy Bright

La sfârșitul secolului al XVI-lea și începutul secolului al XVIII-lea, Europa făcuse o adevărată pasiune pentru melancolie. Într-un tratat din 1585, Romano Alberti codifica dreptul artistului de a aparține „tribului melancolicilor”. În aceeași perioadă, englezul Timothy Bright rezuma, în *Tratat despre melancolie (Treatise of Melancholy)*, portretul general admis al *melancholicus*-ului: „rece și sec; de culoare neagră și sumbră; pielea sa tinde să fie aspră; este slab și descârnat [...] iar memoria, atunci când fanteziile nu o afectează, este rațională și eficientă.”

Trebuie notat că, atunci când publica tratatul său, în 1586, Timothy Bright nu manifesta nicio simpatie pentru umoarea melancolică. „Dintre toate afecțiunile sufletului, scria el, consider că fanteziile produse de imaginație sunt cele care afectează cel mai grav spiritele.” Totuși, chiar dacă în *Tratat despre melancolie*, se inspiră din *Problema, XXX, 1*, Bright nu face niciodată în mod explicit trimitere la această referință bibliografică, și nici nu abordează problema „geniului melancolic”. El descrie melancolicul ca fiind un individ ce suferă fizic, psihologic și moral. În plus, autorul încearcă să diferențieze în *Tratatul* său, maladia melancolică de deznădejdea religioasă și de conștiința păcatului.

Bright descrie condiția melancolicului ca fiind esențial depresivă, însoțită de tabloul de plângeri, tristețe, descurajare. El consacră mai multe capitole din *Tratat*, manifestărilor fizice ale tristeții (cum ar fi lacrimile, suspinele, hohotele de plâns), expresii ale suferinței morale, care se explică înainte de toate, ca efecte ale disfuncționării psihice. Autorul relevă astfel, legătura intimă existentă între spirit și corp. Studiind cele mai complexe reacții, Bright dovedește o finețe remarcabilă în analizele referitoare la invidie, gelozie, sentimentul de frustrare, toate considerate derivate ale temerii de a fi deposedat și ridiculizat, adică unul dintre cele două simptome fundamentale ale dezechilibrului atribilei. Se constată, odată în plus, că problematica melancoliei constituie o ilustrare elocventă a raporturilor dintre suflet și corp.

Distincția clară a sentimentului de culpabilitate de maladia melancolică, îi pare autorului cu atât mai necesară, cu cât cele două afecțiuni produc aceleași efecte: teamă, tristețe și mânie divină, asociate cu povara de a se crede condamnat. Bright subliniază că depresia datorată angoasei de culpabilitate nu este rezultatul maladii melancolice; dovada clară constă în aceea că se manifestă la persoane

perfect sănătoase și echilibrate din punct de vedere temperamental. În consecință, nu există un tratament medical specific pentru această afecțiune care, chiar dacă nu se poate numi „maladie”, produce totuși suferințe inexprimabile. Reducerea suferinței, vindecarea nu se vor putea obține decât prin intermediul cuvântului, persuasiunii, confortului psihic.

Meritul și interesul pe care *Tratatul despre melancolie* îl trezește pentru istoric și pentru psihiatru este de a fi evidențiat – pentru prima dată în Anglia – faptul că există un tratament specific, referitor la tulburările de conștiință, care pune în practică persuasiunea și dialogul.

3. Robert Burton

În monumentală sa lucrare, *Anatomia melancoliei*, publicată în 1621, savantul Robert Burton, profesor la Biserica Catolică din Oxford, analizează melancholia, în cele mai fine detalii.

Apariția *Anatomiei melancoliei*, scrisă de un autor care se descrie el însuși ca fiind melancolic, relevă „*diversele cauze și simptome ale umorii melancolice [...] în intenția, de a permite umanității să vindece acest flagel*”. Autorul face această anatomie „*din dublă perspectivă: filosofică și medicală*”.

Robert Burton aduce idei extrem de originale și face distincția dintre «love melancholy» și «religious melancholy», fiind primul care pune melancholia în relație cu dragostea și cu avatarurile sale. Indivizii cu temperament melancolic se caracterizează printr-o perpetuă meditare, însă, uneori, gândirea lor se confundă cu visarea; adesea, dragostea pentru studiu este excesivă (ei sunt „erudiții a căror muză este Melancholia”). Cu mult înainte de Freud, Burton va include conceptul de doliu, în abordarea cu privire la melancolie.

Cercetările sale asupra cauzelor, simptomelor și remediilor melancoliei, reflectă interesul crescut al epocii pentru studiul „psihologiei patologice”. Datorită acestei cărți, apreciată de critici drept: „biblia omului onest” sau „o carte totală”, Robert Burton poate fi considerat „părintele psihologiei moderne” și „strămoșul psihanalizei”.

Inspirându-se din propria istorie infantilă, din frustrările și lipsa dragostei părintești, Burton are meritul de a fi identificat nu doar originile afective precoce ale melancoliei, ci și de a fi „deschizătorul de drumuri” al tratamentului psihologic, subliniind pericolul pe care îl reprezintă disimularea tristeții. Prin această supoziție, se sugerează nu

doar importanța confesiunii în cazurile de melancolie, ci și rolul confesorului (de obicei o persoană apropiată!), prima figură a ceea ce va deveni ulterior „figura psihoterapeutului”. Burton a fost primul care a relevat că „*este necesară prezența a două persoane pentru a se vindeca de izolare și vid interior*”, idee pe care o va relua mai târziu în lucrările sale și Pierre Fédida. Elaborarea monumentalei lucrări, *Anatomia melancoliei*, a constituit la Robert Burton, o modalitate autoterapeutică, invitând prin aceasta, la meditație asupra *rolului terapeutic al actului creator*.

Fără echivalent în acea perioadă, *Anatomia* este summum-ul întrebărilor pe care și le pune individul în fața lumii și, de asemenea, chintesența întregii culturi clasice. Tratat de medicină, enciclopedie, culegere de citate, eseu filosofic, *Anatomia melancoliei* este un fantastic rezervor de cunoștințe. Chiar dacă lucrarea sa a avut un succes considerabil (publicare în cinci ediții!), Robert Burton a fost rapid uitat, fiind „reînviat” abia în secolul al XIX-lea.

Interesul secolului al XVII-lea se va deplasa, pe de o parte, către o anchetă empirică și, pe de alta, către studiul minuțios al afectelor (affetti), al căror clasic a fost Descartes, prin cartea, *Pasiunile sufletului*, publicată în 1649.

A trebuit așteptat secolul al XVIII-lea, pentru a distinge, odată cu Anne-Charles Lorry, două momente ale gândirii psihiatrice referitoare la etiologia melancoliei. Inspirat de teoria iritabilității, elaborată de Albrecht von Haller, autorul consideră că originea melancoliei s-ar situa la nivelul fibrelor sistemului nervos care, într-un prim timp, se contractă într-un spam excesiv, trecând, într-un timp secund, printr-un fel de atonie. Acest mecanism simplu ar explica astfel, alternanța stărilor de paroxism și stupoare, caracteristice melancoliei.

Melancolia în epoca modernă

1. Etienne Esquirol – între lipemanie și melancolie

La sfârșitul secolului al XVIII-lea, se naște clinica modernă, ce va rupe radical relațiile cu tradiția hipocratică. Tulburările psihice nu mai sunt abordate ca entități izolate, fiind considerate semne ale dezechilibrului global al organismului. Concomitent cu noua clinică, se instituie individualizarea patologiei mentale.

Astfel, melancolia este inclusă în cadrul general al alienării mintale, concepută ca un obstacol în funcționarea optimă a inteligenței. Ea este considerată o boală specifică, provocată de cauze multiple, fizice sau morale. Opoziției hipocratice dintre excitația maniacă și depresia melancolică, îi succede cea dintre nebunia totală și nebunia parțială. Mania devine paradigma nebuniei totale, în timp ce melancolia se exprimă printr-o nebunie parțială. Melancolia, în formele ei cele mai severe, nu afectează decât parțial raționamentul. Este vorba, în termenii lui Esquirol, de o nebunie parțială. Esquirol o izolează sub termenul de *lipemanie* sau *manie tristă*, însă nu o consideră decât o formă de delir.

Încă din 1820, Etienne Esquirol propunea înlocuirea termenului de melancolie, prin acela de *lipemanie* (etimologia termenului provine din grecescul *lupeo*, *tristitiam*, care înseamnă tristețe și din *mania*, manie), conform opiniei sale, mult mai științific. Autorul vorbește de pentru prima dată de *lipemanie*, în 1819, pentru a o izola de reprezentările artistice ce însoțeau termenul melancolie, fiind primul care a descris *lipemanie* sau *mania tristă*, în calitate de entitate nosografică propriu-zisă. Melancolia este definită de Esquirol ca o monomanie caracterizată prin tristețe, descurajare sau dezgust în fața vieții, însoțită adesea de un delir pe o anumită temă, în timp ce rațiunea rămâne intactă. El considera că temperamentul melancolic descris de Hipocrate, are doar un caracter predispozant la *lipemanie*.

În lucrarea *Despre lipemanie sau melancolie* (1838), el susține că afecțiunile morale constituie cauzele cele mai frecvente ale lipemaniei. Pasiunile triste sunt, în mod obișnuit, cauza melancoliei delirante: ele acționează lent și prin spasme repetate, obosesc în mod progresiv organismul și acutizează sensibilitatea. Un lucru interesant constatat de Esquirol, vizează faptul că melancolia se manifestă *mai frecvent la femei decât la bărbați*. În ceea ce privește vârsta la care apare lipemanie, studiile făcute de Esquirol la spitalul Salpêtrière, pe o perioadă de patru ani, demonstrează că aceasta este mai frecventă în tinerețe, între 25–35 de ani, iar probabilitatea de apariție după vârsta de 55 de ani este foarte mică.

Uneori, lipemanie poate să se transforme în manie, iar această transformare determină apariția unei confuzii între melancolie și manie. În acest caz, bolnavul își conservă ideile dominante, dar, aceste idei sunt incoerente și uneori în contradicție cu acțiunile (au un caracter dizarmonic).

Marelui psihiatru german, Emile Kraepelin, îi va reveni meritul de a stabili definitiv ideea unei singure boli psihice, numită: nebunie sau psihoză maniaco-depresivă.

2. Emile Kraepelin – psihoza maniaco-depresivă

Teoria cu privire la caracterul bipolar al melancoliei „plutea deja în aer” când Kraepelin a semnat actul de naștere al conceptului de depresie în psihopatologie, desemnând melancolia prin denumirea de *psihoză maniaco-depresivă*. Emile Kraepelin este adevăratul fondator al nosografiei psihiatrice actuale, pe care se bazează încă manualele DSM și clasificarea bolilor psihice, elaborată de OMS, și anume: ICD-10.

Nosografia lui Kraepelin va evolua și va fi dezvoltată, în impunătorul *Tratat de psihiatrie*. În prima ediție a acestui tratat (1883), clasificarea maladiei maniaco-depresive are mai ales un caracter psihologic, fiind asemănătoare celei făcute de Esquirol, însă, începând cu următoarea ediție (1887), *criteriul prognosticului* devine preponderent în cadrul distincției între: 1. *boli curabile*: melancolie, manie, delir și stări acute de epuizare, și; 2. *boli incurabile*: nebunie periodică și circulară, delir cronic (care corespunde „nebiei sistematizate cu demență”, mai curând decât unei simple paranoia).

În ceea ce privește melancolia, aceasta este inclusă în categoria psihozei maniaco-depresive, excepție făcând formele așa-zis de involuție (melancolia de involuție, prezenilă și senilă), boala pierzând astfel o bună parte din individualitatea sa nosologică, în profitul „nebiei ciclice”. Teza fundamentală a lui Emile Kraepelin se referă la *etiologia endogenă a psihozei maniaco-depresive*, această noțiune fiind însoțită, în general, de ideea de incurabilitate.

În 1854, se redescoperă importanța relației dintre melancolie și manie, când simultan, Baillarget și Falret descriu, „nebiea cu dublă formă” și, respectiv, „nebiea circulară”. Termenul de *depresie*, care definește literalmente reducerea intensității afective, a fost introdus în terminologia medicală de alienistul francez Jules Gabriel François Baillarget, în 1854. Falret a descris nebunia maniaco-depresivă sau nebunia circulară, prin evoluția succesivă și regulată a stărilor maniace și melancolice, separate printr-un interval de luciditate, mai lung sau mai scurt. În același an, Baillarget descria o afecțiune identică, sub denumirea de „nebiea cu dublă formă”.

Însă Kraepelin este cel care va sistematiza tulburarea maniaco-depresivă. Termenul impus de Kraepelin apare în 1913, în cea de-a VI-a ediție a tratatului său, unde este expusă evoluția clinică și nosologică. În opinia sa, „nebunia maniaco-depresivă” se referă, atât la „nebunia circulară”, cât și la mania simplă și la stările patologice desemnate prin termenul de melancolie.

În ceea ce privește stările melancolice sau depresive (se constată că nu există o distincție netă între melancolie și depresie!), acestea se caracterizează prin tristețe, angoasă, dificultăți în gândire și acțiune. Kraepelin insistă asupra faptului că, pe lângă stările maniace și stările depresive, se întâlnesc în clinică și *stări mixte*, în care sunt asociate manifestări maniacale și melancolice. Clasificarea lui Kraepelin prezintă inconvenientul de a fi facilitat dezvoltarea unei concepții, care a pus în opoziție tulburarea maniaco-depresivă cu demența precoce, în cadrul psihozelor.

Fideli tradiției, partizanii unicității consideră că, exceptând formele particulare (depresia pur reacțională la un eveniment nefericit sau, dimpotrivă, pur simptomatică a unei boli organice), toate formele de depresie se înscriu într-un cadru unic, cel al tulburării maniaco-depresive. Dimpotrivă, dualiștii opun depresia din tulburarea maniaco-depresivă, depresiei nevrotice. Această distincție acoperă, în realitate, o dualitate a mecanismului: depresia din tulburarea maniaco-depresivă ar fi legată de factori constituționali și, deci, de origine internă, organică (depresie endogenă); depresia nevrotică ar fi o reacție psihologică la conflictele intrapsihice.

Puțin mai târziu, în 1920, Eugen Bleuler sublinia imposibilitatea psihiatrului de a elabora un diagnostic exact al psihozei maniaco-depresive, frecvent acesta fiind atribuit, într-o manieră „negativă”, prin eliminarea succesivă a altor boli psihice: *„Atunci când bolnavul nu-și amintește dacă este vorba de o primă criză, boala maniaco-depresivă nu poate fi diagnosticată decât prin excluderea altor boli. [...] Nu există o categorie specifică a psihozelor afective; tot ceea ce se produce în boala maniaco-depresivă poate fi observat și în cazul altor boli.”*⁴ În *Tratatul de psihiatrie*, autorul încheie astfel capitolul despre melancolie: *„În spatele expresiilor comune: dispoziție afectivă, epuizare, excitație, secreție internă*

⁴ Lambotte, M.-C. – « Mélancolie », in *Dictionnaire de la Psychanalyse, Encyclopaedia Universalis*, Albin Michel, Paris, 1997, pp. 478–479.

se ascund în tulburarea maniaco-depresivă, fie puține simptome, însă nimic concret, sau, dimpotrivă, un ansamblu coerent, foarte inteligibil.” Deci, Bleuler lasă deschisă această problematică nosografică, rezervând astfel melancoliei un domeniu de cercetare încă neexplorat.

Psihanalistul Sigmund Freud este cel care, în paralel cu Bleuler, începând din 1893, va expune într-un mod cu totul original etiologia melancoliei, mai întâi prin actualizarea unui mecanism economic și, apoi, a unui proces dinamic, fără a abandona ideea necesității unei clasificări riguroase a entităților nosografice.

3. Sigmund Freud – „doliu și melancolie”

Imaginea melancoliei, descrisă de Sigmund Freud – imagine pe care psihopatologia o relevă în mod constant –, este cea a unei melancolii „fără mască”, din care transpare pulsiunea de moarte. Această melancolie nu este nici conexă geniului, nici „creativă”, ci perturbă funcționarea psihică, declanșând suferință și autodistrugere la cei afectați de maladie. Chiar dacă are multe puncte comune cu travaliul psihic pe care îl presupune starea de doliu (lucru pe care îl semnalase de altfel și Robert Burton!), ea nu poate fi confundată cu acesta, întrucât în cazul doliului, renunțarea la obiect se realizează pe căi mai puțin „mutilante” pentru Eu.

Trăsătura melancolică, analizată în mecanismele și mizele sale inconștiente de către Sigmund Freud, în 1915, pendulează între pasiunea pentru ideal și sacrificiul Eului. Nici primii psihanalisti și nici specialiștii din zilele noastre, nu au putut situa melancolia într-o categorie psihiatrică distinctă. *Nici psihoză, nici nevroză*, după formularea lui Freud din 1924, ci *psihonevroză narcisică*, formele melancoliei atestă specificitatea lor structurală negativă, caracterizată prin „dezlănțuirea” pulsiunii de moarte, dezvăluind astfel problematica inconștientă a culpabilității și a ambivalenței afective. În experiența conștientă, melancolia se exprimă prin schimbarea bruscă și totală a atitudinii față de „Celălalt” idealizat, la nivelul căruia era „fixat” Eul, și se manifestă nu numai prin creșterea exigenței, reproșurilor și ranchiunei, îndreptate împotriva acestuia, dar și prin autoacuzatie și autodevalorizare nemăsurate și nejustificate, simultan cu așteptarea angoasantă a pedepsei. În această situație, se pot anticipa tristețea și durerea provocate de ruperea oricărui contact cu „Celălalt”. Dimpotrivă, reflecția metapsihologică despre melancolie, desprinsă de către Freud din

experiențele de doliu, și expusă pe larg în eseul *Doliu și melancolie* (1917), a constituit o teorie esențială pentru psihanaliză, în efortul de a conceptualiza constituirea Eului atât în structura și dinamica sa, cât și în ceea ce privește efectele inconștientului asupra dorinței umane și a manifestărilor sale. Aspectele clinice ale melancoliei dezvăluie, în fond, diversitatea și ierarhia modurilor și registrelor identificatorii puse în joc, în constituirea subiectivă.

Un acces melancolic se manifestă „*printr-o depresie profund dureroasă, o încetare a interesului pentru lumea exterioară, pierderea capacității de a iubi, inhibiția oricărei activități și diminuarea stimei de sine, care se manifestă în autoreproșuri și auto-injurii și poate merge până la așteptarea delirantă a unei pedepse*”⁵.

Începând cu scrierile lui Sigmund Freud, această din urmă trăsătură diferențiază, în mod decisiv, accesul melancolic, de stările de doliu, de sindroamele depresive asociate unor tablouri diverse structurate în psihopatologie. Dacă melancolia poate surveni ca o consecință a pierderii unei persoane iubite, în alte ocazii pierderea este de natură morală sau, mai mult, ea rămâne obscură chiar pentru bolnavul însuși, care „*știe că a pierdut o persoană, dar nu ce anume a pierdut prin această persoană*”. Această pierdere scapă conștiinței și se resimte la nivelul Eului ca o „*diminuare extraordinară a sentimentului de stimă de sine*”, ca o „*imensă sărăcire a Eului*”, pe care persoana o exprimă prin autoreproșuri, auto-injurii; melancolicul se autodepreciază excesiv, ajungând până la „*delir de micime*”, insomnie, refuz alimentar și, în final, la „*înfrângerea pulsuniilor care obligă orice ființă să trăiască*”.

Ceea ce reiese cu claritate din discursul melancolicului este faptul că a suferit „*o pierdere la nivelul Eului*”, o pierdere pe care o afișează fără rușine și fără modestie în fața altuia: „*el își revarsă sentimentele în fața celuiilalt, într-un mod inoportun, găsind satisfacție în faptul de a se expune în toată goliciunea sufletească*”. Iar tabloul clinic se clarifică în textul freudian: „*atunci când (se) recunoaște că autoreproșurile sunt de fapt reproșuri care, după ce au fost îndreptate împotriva unui obiect iubit, sunt transferate de la acesta spre propriul Eu*”. Pe acest fir al descrierii clinice, Freud expune teza despre melancolie și mecanismul care o explică: „*Există la început o alegere de obiect, o legătură a libidoului cu o persoană determinată; sub influența unui prejudiciu real sau al unei*

⁵ Freud, S. – *Deuil et mélancolie*, Paris, Gallimard, 1996, pp. 146.

decepții venite din partea persoanei iubite, această relație „se rupe”. Rezultatul obținut nu este acela care ar trebui să fie obținut în mod normal, adică retragerea libidoului din acest obiect și deplasarea către un alt obiect, ci un rezultat diferit, care pentru a putea fi atins trebuie să satisfacă anumite condiții. Investirea de obiect care (la melancolic – n.n.) se dovedește a fi mai puțin rezistentă, este anulată, iar libidoul devenit liber, nu este deplasat spre un alt obiect, ci este retras în interiorul Eului. La nivelul Eului, libidoul nu este utilizat la întâmplare, ci servește identificării Eului cu obiectul abandonat. Umbra obiectului va cădea astfel asupra Eului care va putea atunci să fie judecat de o instanță particulară (de Supraeu – n.n.) ca un obiect, ca obiectul abandonat. În acest mod, pierderea obiectului se transformă într-o pierdere a Eului, iar conflictul dintre Eu și persoana iubită, într-o sciziune între critica Eului și Eul modificat prin identificare⁶.

Doliu și melancolie, lucrare din care am citat anterior, reprezintă de fapt un text esențial. După introducerea în 1914 a ipotezei referitoare la existența unui narcisism primar, care se fundamentează pe aserțiunea că structurarea Eului își are originea în problematica pulsională și în relația cu Celălalt, *Doliu și melancolie*, impune „bascularea” necesară spre o nouă teorie a pulsuniilor. Eseul despre melancolie dezvăluie, de fapt, articularea structurală dintre formarea Eului și problematica raportului uman cu moartea și cu pierderea, dar, în egală măsură, cu ura și ambivalența inconștiente. Odată cu introducerea conceptului de narcisism – definit ca investire libidinală a Eului – teoria freudiană relevă pe deplin importanța libidoului și a „jocului” dual al pulsuniilor, în formarea, structurarea și consolidarea Eului. În acel moment, Freud diferențiază pulsuniile de autoconservare sau pulsuniile Eului, de pulsuniile sexuale ce pot perturba echilibrul pe care-l căută Eul atât pentru conservarea sa, cât și pentru „starea sa de bine” sau pentru confortul psihic. Tocmai în această dualitate a pulsuniilor își are sursa întreaga problematică a melancoliei.

Doliu și melancolie inaugurează o cale absolut nouă și fecundă, în înțelegerea vieții psihice și evaluarea formațiunilor inconștiente care contribuie la organizarea sa. De aici, se deschide un nou drum, care se continuă până astăzi, explorând și întreținând „legăturile periculoase” ce se stabilesc între moarte și sexualitate. Procesul melancolic „zădărnicește

⁶ *Ibidem*, pp. 155–156.

moartea legând-o” și determinând-o să se confunde cu sexualitatea. Tristețea melancolicului, tristețe care simulează atât de bine moartea, nu este, poate, decât „viclenia” ultimă prin care Erosul, substituindu-le Eului și obiectului valorile respective, menține, *in fine*, viața.

2. Interacțiunea dintre melancolie și creativitate

Creativitatea sau creația, fie din domeniul artei sau al gândirii, se „întâlnește” în mod necesar cu melancholia. Tradiția psihiatrică atașată curentelor filosofice existențialiste, reia adeseori problema melancoliei, în raport cu apropierea sau depărtarea sa maximă, de procesul creator. În 1908, în eseu intitulat *Scriitorul și activitatea fantasmatică*, studiind „sursele din care această ființă stranie (scriitorul n.n.) –, își (ex)trage materialul”, Freud subliniază că „o persoană fericită nu fantasmează niciodată”, apoi adaugă ceva mai departe că, „insatisfacția și tristețea” sunt caracteristice nu doar artistului creator, dar, în egală măsură, tuturor celor care vor să facă din viața lor o aventură creatoare.

După cum menționam în rândurile anterioare, relația foarte strânsă care există între creativitate și melancolie a fost studiată din Antichitate, începând cu faimoasa *Problema XXX, 1*, de Aristotel, în care acesta a trasat schițat portretul melancolicului. *Problema* începe printr-o întrebare care compoartă în sine, răspunsul însuși: „De ce toți oamenii excepționali în filosofie, politică, poezie sau artă sunt melancolici, un anumit număr dintre ei fiind cu adevărat afectați de simptome malade provenind de la bila neagră?...” Ceea ce pare surprinzător în acest text, este calificativul de „excepțional”, folosit în legătură cu termenul *melancholicos*. Apropierea dintre geniu și melancolie îi este atribuită pentru prima dată lui Teofrast, deși se presupune că inițial, mania divină, *enthousiasmos*-ul de care vorbea Platon, a inspirat concepția de *melancholicos* a *Problemei*. *Problema* se situează deci la un punct de răscruce a istoriei gândirii, în care platonismul și aristotelismul se interpenetrează și se echilibrează. Din perspectiva platoniciană, noțiunea de *furor (nebulie)* era unicul fundament al talentelor creatoare cele mai elevate. Pentru prima dată, sursa obscură a geniului – deja implicită în cuvântul *melancholie* – era dezvăluită. Multitudinea producțiilor în toate domeniile de artă, atestă bogata „predispoziție estetică” a conceptului de melancolie: „melancholia denotă geniu”. Imaginea „soarelui negru” al melancoliei iradiază sensul destinului singular, specific geniului creator.

Aici își află sursa ideile romanticilor, despre destinul tragic și blestemat al genilor.

Pornind de la studiile și cercetările menționate în partea istorică a lucrării, ne-am propus să abordăm din perspectivă psihologică și psihanalitică, problematica vastă referitoare la conexiunile existente între creativitate și melancolie. În studiul nostru, creativitatea este concepută în accepțiunea mai largă a termenului, fără a o restrânge în limitele unei creații reușite sau recunoscute, ci considerând-o drept, *expresia oricărei atitudini în fața realității externe*. Este vorba mai înainte de toate, de un mod creativ de percepție, care îi lasă omului impresia că viața merită trăită. După cum a postulat și teoria lui Winnicott: „*a trăi creativ, înseamnă să fii sănătos*”.

Contrar folclorului puternic întreținut, creativitatea nu este un domeniu rezervat câtorva indivizi cu talent, dotați pentru artă, știință sau alte „profesii creative”. Numeroase experiențe au dovedit în cele din urmă, că facultatea creativă este un dat universal specific speciei umane, iar orice om poate fi creativ. În egală măsură, s-a dovedit că atunci când experiențele și activitățile unei persoane poartă „amprenta” creativității, viața lor este mai împlinită. Abordarea creativă este o abordare directă, pozitivă și categorică a vieții. Ea ajută individul uman în a se realiza pe deplin, mult mai mult decât ar putea să o facă dacă nu și-ar exersa această inerentă potențialitate. Această abordare se află în miezul dezvoltării și maturizării sănătoase a personalității. Orice persoană sănătoasă dorește să se dezvolte și să-și exprime la maximum potențialitățile. Este motivul pentru care – parafrazându-l pe Erich Fromm –, putem spune că „*a învăța să crezi nu este nimic altceva este a învăța să trăiești*”. Melanie Klein este cea care a afirmat pentru prima dată că, a crea, înseamnă a repara obiectul iubit, distrus și pierdut, a-l restaura în calitate de obiect simbolic, simbolizant și simbolizat, de a-i asigura o anumită permanență. Prin repararea acestui obiect, individul „se repară pe sine însuși de pierdere”, de doliu, de tristețe. Depășirea poziției depresive se face prin intermediul procesului psihic reparator, care coincide cu procesul de simbolizare și, chiar cu cel de sublimare.

Nevoia de a crea este unul dintre resorturile noastre cele mai puternice. Realitatea acestor spuse, poate fi observată la persoanele a căror nevoie de a crea, este blocată sau obstrucționată. Individul care nu poate crea este adesea deprimat, negativ și autodestructiv. Existența sa „pasivă”, fără un scop anume, se scurge în inerție. Cel care este inhibat,

resimte un profund sentiment de izolare, de blocaj creativ, ce „alterează” însăși esența bucuriei de a trăi. Dimpotrivă, individul creativ are „forța personală” de a-și accepta conflictele și tensiunile, de a le trata în mod eficient.

A descifra enigma melancoliei nu este un lucru ușor; este greu de înțeles de ce uneori, în absența creativității, singura alternativă pentru melancolic rămâne moartea fizică. Procesul de creație permite aparatului psihic să acceadă la proiecția cathartică în mediul extern, a stării interioare de disconfort, chiar la o veritabilă simbolizare, realizată progresiv, dar cu prețul traversării unei perioade depresive. Se constată cu ușurință că activitatea creativă presupune întotdeauna un anumit grad de tristețe, de depresie sau de melancolie, care îl „propulsează” pe subiect să creeze.

Unul dintre aspectele principale care a ghidat studiul nostru, a vizat supoziția conform căreia *creativitatea se poate constitui într-o modalitate autoterapeutică, în cazul unei melancolii patologice*. De asemenea, ne-a interesat analizarea consecințelor negative ce ar putea surveni, atât în plan psihopatologic, cât și psihanalitic, dacă melancolia nu găsește o „deviere” în plan creativ.

Dificultatea care apare în psihanaliză este aceea de a face diferența între o operă de artă și un simptom nevrotic. Este cunoscută afirmația că: *„opera de geniu presupune întotdeauna în subsidiar o anumită patologie”*. De aici, apare, evident, o întrebare imediată: opera de artă poate reprezenta substitutul unui simptom? Cu siguranță, opera nu este un simptom ce se cere decriptat. Prin actul creației sunt legate energiile libere ale tensiunii pulsionale masochiste a melancolicului. Melancolicul își „leagă” tensiunile interne autodestructive, în actul creator. Creativitatea, sub diferitele sale forme, se poate constitui ca o metodă terapeutică eficientă, în cazul unei melancolii patologice, al unei depresii, al unei dureri morale sau al unui doliu.

Melancolicul prezintă succesiv, fie ideea că este mort, fie ideea că nu poate muri. Se constată în câmpul semantic al creației, corelația melancoliei cu metafora morții, exprimată prin diverse simboluri: umbra, otrăvurile, noaptea, tenebrele. Creația reprezintă echivalentul simbolic al „nemuririi”, iar melancolia se numește maladia „celui ce nu moare” (în limba franceză „immortel”, semnifică și genialitatea!). Întrebarea care apare în mod firesc este: cum se poate explica acest paradox la melancolicul creator? Melancolicul creator încearcă să

trăiască în afara timpului, existența sa este „a-temporală”; el nu-și realizează creația decât cu condiția prealabilă de a fi decis că opera ce va să vină, rămâne în eternitate. Pentru melancolic nemurirea este identificarea cu un ideal, un ideal de negare a morții și a „Celuilalt Feminin”. Fantasma nemuririi își are originea în transmisia germinală feminină. A crea, reprezintă pentru melancolic o modalitate „de a deveni nemuritor”. Dar, creația este mai ales transfigurare, transformare, metaforă a vieții. Opera este creație, adică produs nou, original trimitând la sursele de origine, originar dând naștere la original. Orice creator este un „mutant” întrucât creația sa, rezultată dintr-o continuitate, vrea să rupă lanțul creațiilor anterioare, aspirând la un început absolut. Extrema nouitate se realizează prin intermediul unei „întoarceri”, pe cât posibil complete, către originar sau către fantasma de origine, de unde importanța scenei primitive și a fantasmei originare în viața unui creator.

O altă problemă de studiu interesantă, vizează efectele pozitive ale interacțiunii dintre melancolie și creativitate, precum și strategiile psihologice (psihoterapeutice și psihanalitice) specifice, necesare pentru a optimiza această interacțiune. Pentru a conchide, scopul final al lucrării noastre este de a ridica o întrebare cu privire la posibila existență a unei *organizări psihice specifice pentru melancolie*, care ar putea să o diferențieze, prin comparație cu depresia. *Caracteristica acestei organizări este de a se fi constituit în jurul unui proces vital de apărare, privind potențialul creativ – procesul creativ și obiectul creativității – al individului uman.*

3. Considerații finale

De la Freud încoace, în ciuda abundenței și profunzimii studiilor psihiatrice și psihanalitice (E. Minkowski, L. Binswanger, H. Tellenbach, K. Abraham, M. Klein, D.W. Winnicott, J. Lacan, N. Abraham, M. Torok, P. Fédida și M.-C. Lambotte), tabloul clinic al melancoliei, ca acces patologic, nu și-a „descifrat” câtuși de puțin enigma, nici în ceea ce privește psihogeneza, nici în ceea ce privește evoluțiile ciclice, nici în ceea ce privește modurile sale de rezolvare. Iar abordările neurologice și medicale, nu au explicat nici ele, „misterul zonelor de umbră” ale psihopatologiei.

A diagnostică melancolia este un lucru delicat. Dacă recunoașterea sa ca entitate clinică de sine stătătoare este consensuală, părerile sunt

împărțite în ceea ce privește apartenența sa la „câmpul psihozelor”. Aceleași simptome pot servi mai multe tipuri de fenomene patologice. Astfel, diferitele tipuri de patologie sunt adesea confundate unele cu altele, cum ar fi, de exemplu, depresia și melancolia. Rămânând în același registru, observăm că maladia depresivă poate ea însăși, să fie confundată cu tristețea, *spleen*-ul sau „fluctuațiile stării de spirit din melancolie”. În planul identificării simptomelor, noțiunea de discontinuitate, de ruptură, în raport cu starea anterioară, sentimentele de culpabilitate, de lipsă de demnitate și incurabilitate, diferențiază melancolia de depresia severă și de depresia nevrotică. În plan terapeutic, spitalizarea este adesea regula, în scopul de a administra pacientului un tratament antidepressiv, în condiții optime.

Melancholia nu este o boală ca celelalte; ea rămâne o afecțiune greu de clasificat, atât din perspectivă psihiatrică, cât și din perspectivă psihanalitică. Melancholia este o maladie de un anumit tip, probabil unică în felul său, ce asociază, într-o manieră problematică, suferința pe care o poate desemna, și incertitudinea că această suferință are o semnificație mult mai profundă, care dă un sens atât cunoașterii de sine, cât și existenței, în genere. Tocmai *relația dintre suferință și sens*, constituie întreaga problematică a melancoliei.

Actualele manuale DSM nu recunosc specificitatea melancoliei și tind s-o includă în domeniul mai vast al depresiilor majore considerate „pure”, de care nu s-ar diferenția decât printr-un atribut distinctiv. Cu toate acestea, respectivele manuale amintesc că există o diferență, atât cantitativă (în termeni de intensitate!), cât și calitativă, între cele două entități. Melancholia este redusă astfel, la o formă clinică de depresie, evaluată printr-o scală psihometrică. Diverse modele psihiatrice actuale, arată că unii psihiatrii rămân atașați vechiului concept de melancolie care, din punctul lor de vedere, ar corespunde unei realități clinice relativ autonome în plan semiologic, ce poate fi depășită prin strategii psihologice specifice.

Melancholia este un concept mult prea vast pentru ca un singur domeniu sau o singură disciplină să-l poată „revendica”. Adevărata sa substanță rezidă în parcursul său istoric, și chiar dacă este imposibil să distingem de-a lungul acestui parcurs un contur epistemologic unitar, nu vom întâmpina nici o dificultate în a o recunoaște în artă sau literatură, pe divanul psihanalistului sau în clinica psihiatrică, și chiar în discursul filosofului sceptic. Ea se va fi schimbat prin câteva detalii sau

va fi adoptând anumite „pseudonime”, dar cu toate acestea „nu va fi mai puțin melancolie”.

Părerea noastră este că melancolia are un caracter unitar, în toate manifestările sale. Trebuie evidențiat că ceea ce istoria a prezentat de-a lungul secolelor – această expansiune spre maladie, pe de o parte, și spre imaginația creatoare pe de altă parte – reprezintă *dezvoltarea unei organizări constitutive* a melancoliei.

Bibliografie:

- [1] Aristote (trad. par J. Pigeaud) (1988). « *L'homme de génie et mélancolie* », in *Problème XXX, 1*, Marseille, Editions Rivages.
- [2] Bright, T. (trad. par E. Cuvelier) (1996). *Traité de la mélancolie (1586)*, Paris, Jérôme Million Éditions.
- [3] Burton, R. (2000). *Anatomie de la mélancolie*, Paris, Editions José Corti.
- [4] Fédida, P. (2001). *Des bienfaits de la dépression. Eloge de la psychothérapie*, Paris, Editions Odile Jacob.
- [5] Freud, S. (1885). « *La mélancolie. Manuscrit G* », in *La naissance de la psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 1991.
- [6] Esquirol, E. (1976). *De la lypémanie ou mélancolie (Des maladies mentales, 1838)*, Présentation par P. Fédida et J. Postel, Toulouse, Privat.
- [7] Freud, S. (1917). « *Deuil et mélancolie* », in *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1996.
- [8] Hassoun, J. (1995). *La cruauté mélancolique*, Aubier, Paris.
- [9] Klein M. (1984). « *Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs* », in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, pp. 311–340.
- [10] Klein M. (1984). « *Le deuil et ses rapports avec les états maniaco-dépressifs* », in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, pp. 341 – 369.
- [11] Klibansky, R.; Panofsky, E.; Saxl, F. (trad. par F. Durand-Bogaert et L. Evarard) (1989). *Saturne et la mélancolie. Etudes historiques et philosophiques: nature, religion, médecine et art*, Paris, Gallimard.
- [12] Kofman, S. (1985). *Mélancolie de l'art*, Paris, Éditions Galilée.
- [13] Kraepelin, E. (1993). *La folie maniaque-dépressive*, Grenoble, Éditions Jérôme Millon.
- [14] Kristeva, J. (1989). *Soleil noir. Dépression et mélancolie*, Paris, Gallimard.
- [15] Lambotte, M.-C. – « *Mélancolie* » in *Dictionnaire de la Psychanalyse, Encyclopaedia Universalis*, Albain Michel, Paris, 1997, pp. 478–479.
- [16] Lambotte, M.-C. (1984). *Esthétique de la mélancolie*, Paris, Aubier.
- [17] Lambotte, M.-C. (1993). *Le discours mélancolique. De la phénoménologie à la métapsychologie*, Paris, Anthropos.

- [18] Lambotte, M.-C. (1998). « La mélancolie ou le deuil impossible », in „Mélancolie” – *Psychiatrie Française*, vol. XXXIX, n° 2 /1998, juillet, Paris, pp. 138 – 146.
- [19] Osiceanu, M.-E. (2007). *Créativité et mélancolie: étude psychopathologique, psychanalytique et esthétique sur leurs interactions*, Lille, éditions de l'ANRT.
- [20] Parmentier, S. (2001). « Note sur le concept de mélancolie chez Freud », in *Mélancolie et dépression* (Logos. Ananké. Nouvelle série), n° 4/ 2001, Paris, Érès, pp. 120–124.
- [21] Winnicott, D. W. (1988). *Jeu et réalité. L'espace potentiel*, Paris, Éditions Gallimard.
- [22] Wittkower, R. & M. (trad. par Daniel Arasse) (1991). *Les enfants de Saturne. Psychologie et comportement des artistes*, Paris, Éditions Macula.
- [23] DSM-III-R, *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (coord. de la trad. française Guelfi, J.-D.), Masson, Paris-Milan-Barcelone-Mexico, 1989, pp. 239 – 253.
- [24] *** *Dictionnaire de psychanalyse*, Encyclopaedia Universalis, Paris, Editions Albin Michel, 1997.