

ELEMENTE DEFINITORII PENTRU STILUL EXPRESIV MELANCOLICO-DEPRESIV, ÎN ART-TERAPIE (STUDII DE CAZ)

Maria-Elena OSICEANU¹

osiceanum@yahoo.fr

MOTTO: «*Arta are valoare „perenă” atunci când se stabilește o relație estetică între senzație și spirit*»

Malraux

RÉSUMÉ: L'objectif de cet article est d'identifier les éléments défini-
toires pour les productions de la création artistique, réalisées par les
sujets dépressifs ou mélancolique-dépressifs, qui travaillent dans les
ateliers d'art-thérapie. Dans un plan secondaire, nous avons avancé
l'idée de l'existence d'un style pictural ou graphique dans la mélancolie
ou, tout au moins, la présence des certaines caractéristiques pour la
production artistique des mélancoliques. L'étude clinique a visé l'observa-
tion directe et les entretiens répétés avec trois patients qui ont réalisé
des dessins ou des peintures dans l'atelier d'art-thérapie. Les études de
cas présentées ont souligné le degré de corrélation entre les informa-
tions obtenues par les méthodes cliniques et les résultats des sujets aux
tests psychodiagnostiques administrés.

MOTS-CLES: art-thérapie, atelier d'art-thérapie, expression thérapeu-
tique, style expressif, symbole pathoplastique, mélancolie, dépression.

1. Scurtă introducere

Actul creației antrenează dimensiuni gestuale și comunicative,
dar și reacții bilaterale. Creația integrează un gest și un obiect concret,

¹ Doctor în psihologie, cercetător științific la INPCESPH, membru al Diviziei de Istoria Științei a Comitetului Român de Istoria și Filosofia Științei și Tehnicii al Academiei Române.

produs al acestui act, care dobândește sens, în același timp, prin el însuși și prin procesul care i-a dat naștere. Modalitățile de a considera locul și polaritatea acestui gest și ale acestui obiect, sunt extraordinar de variabile. Ceea ce exprimă obiectul creației este legat de un conținut cu valoare mai mult sau mai puțin simbolică. Procesul creator reprezintă punerea în formă a unui conținut expresiv, într-un proiect de comunicare de sine, prin intermediul unei codificări implicându-l pe „celălalt”, dar care nu îi este proprie doar acestuia. Opera este considerată ca produs al creației, dacă produce atât la creator cât și la spectator un efect de surpriză, susceptibil să antreneze dezvoltarea gândirii reflexive.

2. Artterapia: definiție, caracteristici, principii

La origine, și în paralel cu însăși geneza psihanalizei, expresia putea fi prezentată ca având o funcție cathartică, prin eliberarea în act al unui „prea plin emoțional”. Înfațișarea realității interioare, favorizată de expresia spontană, va deveni în plan secundar, scopul său terapeutic. În acest caz, era necesar ca expresia să nu fie o traducere a acestei realități interioare, o propagare directă a conținutului latent în conținutul manifest al operei, ci o *reprezentare* a acesteia.

Se estimează că între expresia terapeutică și expresia creatoare există un liant necesar. Expresia ridică reale probleme cu privire la natura creației artistice și natura personalității anumitor creatori, care prin experiențele și reflecțiile lor, pun întrebări și aduc răspunsuri utile pentru psihoterapeuți. Nu este o noutate că relațiile dintre terapie și creație au fost subliniate² în mod constant, în numeroase cercetări.

Artterapia este definită ca: „*orice acțiune cu scop terapeutic care utilizează caracterul mediatic al unei conduite și, în consecință, obiectul său, se referă în mod explicit la categoriile artei*”³. Este considerată o metodă terapeutică originală și suficientă prin ea însăși pentru a rezolva anumite dificultăți psihologice, fiind inclusă cel mai frecvent în cadrul metodelor de suport terapeutic.

Practicarea artterapiei în scop psihoterapeutic, propune subiectului psihotic, un „dispozitiv spațio-temporal”, în care comunicarea mediată

² Broustra, J., *Abécédaire de l'expression. Psychiatries et activité créatrice*, Paris, Erès, 2000, p. 13.

³ Postel, J. (coord.), *Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique*, Paris, Larousse, p. 65, 1995.

prin expresia grafică sau picturală, se va realiza cu un cadru medical de îngrijire (infirmier sau asistent medical). În cazul în care personalul medical nu are cunoștințe practice în domeniul artistic, terapeutul va exploata competența sa terapeutică, adaptând din punct de vedere teoretic, suportul artistic pe care îl utilizează. În general, artterapia se referă la utilizarea în scopuri terapeutice a tehnicilor care se desprind din artele plastice: pictură, desen, modelaj, sculptură, dar, uneori, include și terapiile muzicale care folosesc dansul, mima sau teatrul.

Astfel, în mediile psihiatrice s-a impus un curent foarte important: este vorba de *psihoterapia cu suport artistic*. Acest tip de practică a permis psihologiei să exploreze noi orizonturi (cum ar fi cele din domeniul non-verbal), iar psihanalizei, de exemplu, să-și perfecționeze elaborările asupra transferului⁴. Artterapia își propune să-l pună pe subiect în contact direct cu senzații primare, scurtcircuitând logica rațională, despre care se presupune că joacă un rol deosebit în elaborarea rezistențelor interne. Ea nu este totuși un simplu fenomen de exteriorizare a lucrurilor ascunse, disimulate sau reținute, mai mult sau mai puțin voluntar.

Jean-Pierre Klein definește artterapia ca o *psihoterapie cu mediere artistică*, mai precis ca o „terapie artistică directă”⁵. Artterapia presupune:

1. – elaborarea acestei expresii și continuarea ei;
2. – apariția de-a lungul producțiilor artistice a unui proces simbolic. Acesta este subliniat de „revelații”, indicații de sens, care sunt mai puțin conștientizări ale semnificațiilor, decât transversalități ce pun în evidență analogii formale între producțiile artistice, figurile de repetiție alienante ale subiectului, istoria sa personală de viață și relația transferențială cu artterapeutul.

Autorul își pune două probleme esențiale referitoare la raporturile artterapiei cu expresia artistică. Prima problemă are drept obiectiv să stabilească prin ce se diferențiază artterapia de o activitate care se referă exclusiv la expresie. Expresia izolată și urgentă este eliberatoare și anestezică, dar tensiunile psihice, „rezolvate” momentan, riscă să revină, odată ce efortul cathartic a fost epuizat. Artterapia înscrie expresia într-un proces care face să evolueze forma creată. Expresia

⁴ În ceea ce privește transferul, instrument al psihanalizei, acesta nu trebuie confundat cu comunicarea realizată în artterapie.

⁵ Klein, Jean-Pierre, *L'art-thérapie*, P.U.F., Paris, 1998, p. 126.

alină durerea, dar, creația – și mai ales creația permanentă –, transformă. Dacă artterapia constituie o terapie în sine, cei care lucrează în domeniul expresiei sunt adesea obligați să-și continue activitatea printr-un demers terapeutic, cum ar fi, decriptarea producțiilor în vederea conștientizării. De aici, apare a doua problemă, care încearcă să surprindă anumite puncte în care artterapia se diferențiază de decriptarea psihologică a expresiei artistice. Răspunsul ar fi acela că, atunci când se vor practici terapii interpretative și nu doar, pur și simplu, diagnostice, practicile de „expresie” nu apelează la un „intermediar” constituit din producții artistice ca pretext de a reveni, în fond, la situația psihoterapeutică clasică (realizată prin limbaj verbal). Distanța introdusă de suportul artistic este redusă sau anulată printr-o interpretare (în sens psihanalitic și nu artistic!) care conduce, în mod inevitabil, la individul uman. Astfel, se traduc în pulsuni, în complexe, culorile, formele sau sonoritățile, fără a le lăsa timp să-și urmeze parcursul.

Arta este considerată un instrument printre altele, o tehnică având „același rol ca medicamentele”. A (se) vindeca poate fi conceput ca trecerea de la un sistem de semne la alt sistem de semne. A (se) vindeca înseamnă a traduce. Artterapia permite tocmai această trecere de la un limbaj la altul. *„Atunci când este satisfăcut, spiritul creator (...) va favoriza vindecarea profundă a bolnavului. Atunci când spiritul creator este contrariat, poate deveni un inamic diabolic subtil al liniștii sufletești.”*⁶

Unul din caracterele fundamentale ale artterapiei, este creativitatea bilaterală. A exprima, înseamnă, de asemenea, a *demonstra cuiva*, ceea ce face trimitere din nou la problema transferului. Dacă se presupune că pacientul încearcă o restaurare narcisică, printr-o experiență relativă la dinamica creatoare personală, atunci aceasta trebuie să se facă în prezența unui artterapeut. Rolul artterapeutului este deosebit de important, nu doar prin posibilitatea de a se plasa el însuși, în condițiile obișnuite ale unei terapii, dar, în egală măsură și în calitatea sa de purtător al unei experiențe tehnice de artă și al unei experiențe personale în domeniul creației. Această din urmă caracteristică, îi permite să creeze o relație identificatoare cu pacientul, astfel încât el să poată trăi în mod creativ, dinamic și intens, travaliul psihic, pornind de la realizarea artistică a cărei oglindă este opera finală.

⁶ . Klein, J.-P., *op. cit.*, p. 51.

Astfel, opera este chemată să servească drept mărturie, asupra unei dinamici psihice și să-i garanteze subiectului stabilitatea unei identități cu toate acestea fluctuantă datorită acestui travaliu, dar pe care ea o semnează și o desemnează, continuu. *Opera realizată în artterapie nu poate fi, într-un final, decât realizarea de sine.* Prin intermediul operei, pacientul se realizează el însuși. Obiectul artterapiei este *procesul creator și nu obiectul creat.*

Expresia în artterapie este în relație cu un conținut având o valoare mai mult sau mai puțin simbolică, fapt dovedit de conștientizarea de către subiect a unor sensuri și semnificații noi, ce rezultă nu doar dintr-un context sociocultural sau din izvoarele mitologice, ci și din rezistențele specifice pe care le manifestă față de tipul de suport sau material media utilizat.

Diversificarea posibilităților de expresie, dincolo de limbajul verbal, nu poate exclude revenirea în cele din urmă la acesta, considerat ca fiind sfârșitul oricărui proces terapeutic autentic. În această privință, artterapia se apropie de conceptul de *analiză tranzițională*, elaborat de Didier Anzieu.

Trebuie notat că recurgerea la ideea de frumos, introducerea esteticii, este atunci sistematic îndepărtată: beneficiul așteptat nu este realizarea unui obiect plăcut, ci cea a unui obiect semnificativ pentru subiect, în raport cu el însuși și cu dinamica sa internă. Accentul este deplasat de la categoriile plăcerii către cele ale cunoașterii de sine, esteticul fiind considerat ca dezvoltându-se în câmpul transferențial și ca nemanifestându-se în acest caz, decât într-un stadiu preliminar.

3. Perspective clinice

Psihoterapiile cu mediere expresivă contribuie, în mare măsură, la tratamentul unor boli mintale grave, și anume: *psihozele*. Ele se aplică în proporție redusă în tratamentul nevrozelor, care se orientează, mai ales spre psihoterapiile individuale verbale. Totuși, psihoterapeuții pentru copii (Winnicott, Dolto) sau chiar pentru adulți (Pankow, Milner), aplică medierea expresivă a desenului, pentru a facilita dezvoltarea relației terapeutice.

De obicei, expresia terapeutică are un rol determinant în tratamentul psihoticilor, care presupune o perioadă îndelungată de timp și un cadru de îngrijire instituționalizat. Ar fi exagerat să se creadă că atelierele terapeutice constituie singurul răspuns la tratamentul

modern al psihozelor, care, dimpotrivă, presupune, un dispozitiv complex, interactiv, cu o dimensiune temporală, aceasta începând cu tratamentul medical chimioterapeutic și terminând cu acompanierea pacientului spre o posibilă resocializare și dezinstituționalizarea, necesară și progresivă.

În acest ansamblu terapeutic, atelierile terapeutice de expresie creatoare sunt frecvent o etapă indispensabilă, pentru a deschide un posibil angajament al subiectului bolnav spre un travaliu psihoterapeutic.

Din punct de vedere al îngrijirilor, trei mari categorii de psihoze, aduc în discuție probleme diferite⁷, și anume:

- Psihozele dominate de inhibiție psihică, incapacitatea de a investi comunicarea creatoare cu celălalt, repliere, dezinteres. Aceștia sunt, în mod special, pacienții care suferă de *depresii grave de tip melancolic*. Atelierile de artterapie, acceptând terapia de tip non-directiv și așteptarea încrezătoare ca subiectul să se poată exprima, favorizează, de fapt, catharsisul prin intermediul activității. Adesea, exprimarea prin elaborarea unor producții artistice diverse, permite reluarea exprimării prin cuvânt.

- Pacienții care prezintă *deliruri hiperrationalizate*, adesea foarte agresivi cu cei din jurul lor și care transformă dialogul medical, în confruntare teatrală. Atelierile de expresie, propunând plasarea creației formelor de limbaj, în afara comunicării verbale, produc adesea, în cazul acestor bolnavi, o „dezorientare salutară”.

- O a treia categorie este cea a pacienților „imaginativi” care produc *deliruri tematice* (de *persecuție*, *misticism*) sau texte incoerente, din bucăți „amestecate”. Aceștia sunt *schizofrenii*. Ei suportă cu dificultate relația duală care trezește în ei teama de a fi devorați, de a fi aneantizați de atotputernicia pe care i-o conferă imaginar terapeuticului. Relativ la schizofreni, poate fi amintită concepția lui Bion care acordă referentului matern o funcție esențială („funcția alfa”) în consolidarea sentimentului de securitate, de unitate de sine, ce permite copilului să „detoxifice” obiectele exterioare ostile, pe care el le numește „obiecte beta”. Pentru a asigura această securitate narcisică, este necesar ca asociat cuvintelor, să fie utilizate elemente corporale, senzoriale, de limbaj. Această zonă de securitate a fost denumită de

⁷ Broustra, J.; Lafargue, G., *L'expression créatrice*, Editions Morisset, Paris, 1995, p. 39 – 42.

Winnicott „spațiu intermediar”, punct de propulsie a ceea ce el a numește „pulsione creatoare”, similară „pulsiei de gestaltung” de care vorbea Prinzhorn. La nivel inconștient, dacă operația reușește, un obiect intermediar („țesut” între subiect și mama sa) va asigura un fel de „limită” între corp și cuvinte, și capacitatea de a accepta solitudinea în beneficiul debutului activității creatoare. O asemenea zonă fragilă care există la orice ființă umană, a fost denumită de Jean Broustra, *zona incerta*. Această zonă permite, în egală măsură, angajarea în actul creației sau, din nefericire uneori, declanșarea unei boli mintale.

În numeroase cazuri, atelierelor de artterapie constituie pentru această categorie de pacienți, singura posibilitate psihoterapeutică pe care o investesc cu profit pe parcursul mai multor ani. Atelierelor de expresie creatoare permit, prin intermediul practicii și teoretizării implicite, să se readucă în discuție dezbaterile referitoare la un așa-zis „interlimbaj”. În această privință, intersectarea fenomenologiei, a psihanalizei experienței creative, asociate unei dezvoltări psihodinamice a grupurilor, constituie elemente importante pentru terapeutul care lucrează într-un atelier de artterapie. Practica îndelungată în aceste ateliere terapeutice, aduce o contribuție considerabilă la tratamentul modern al psihozelor.

4. Studii de caz

Funcția simbolică rezidă, în special, în condensarea imaginilor, proces primar al formării simbolurilor. Symbolismul vizual, corespunde metaforei limbajului. Culoarea amplifică simbolistica picturii, dar, în realitate, tema este cea care determină alegerea unei anumite culori. Modalitățile prin care pacienții își obiectivează pulsunile și conflictele, sunt simbolurile și metaforele. În atelierelor de artterapie, se poate observa cum operează procesul de transformare a stărilor distimice, conflicte, obsesii în *simboluri patoplastice*, care sunt incluse în desen sau în pictură. Proiecția și obiectivarea pulsuniilor, a tensiunilor și conflictelor psihice, poartă atât amprenta caracteristicilor psihopatologice ale bolilor, cât și amprenta trăsăturilor de personalitate ale pacientului. De exemplu, maniacii exteriorizează fuga de idei, în maniera rapidă de a desena sau în culoarea picturală. Se constată că există la depresivi o tendință mai dezvoltată de a picta sau de a desena, decât la nevrotici sau la schizofreni.

Alegerea desenului sau a picturii ca moduri privilegiate de simbolizare, ar putea deci să stea mărturie în ceea ce privește tentativa făcută de individ pentru a cunoaște și introiecta fragmente de depresie, de furie, de dragoste sau de revoltă, dar și pentru reprezentările corespunzătoare acestor afecte, care îi interzic să-și trăiască propria existență relațională. Simbolismul culorilor este descifrat în raport cu structura și conținutul picturii. El diferă, în funcție de situația emoțională concretă și de stadiul bolii. Culoarea roșie sau violetă poate simboliza agresivitatea, iritabilitatea sau agitația. Culoarea neagră nu este întotdeauna în corelație cu anxietatea diagnosticată clinic. Predominanța negrului poate fi relativă la agresivitate. Culorile închise apar mai frecvent la subiecții a căror mamă a fost agresivă. Culorile terne, pale sunt caracteristice pentru cei cu un tată autoritar.

Prin aceste activități simple, pictură și desen, bolnavii re trăiesc o parte din activitatea lor vitală. Uneori, o bucurie minoră și pasageră a bolnavului, produsă chiar de creația sa, este esențială în procesul de vindecare. Acest lucru se întâmplă mai ales în expresia picturală care poate releva rezultatele demersului terapeutic sau, în funcție de caz, poate dezvălui indicii privind intensitatea tendinței suicidare.

Toate formele de depresie psihică prezintă o tonalitate afectivă tristă și anxioasă, inhibiția gândirii și a ritmului ideativ, dificultate în a lua sau a schimba o decizie și lipsa de activitate. Se observă, de asemenea, o neliniște anxioasă și pulsioni ambivalente.

În studiile sale P. Kielholtz⁸ demonstrează că toate aceste fenomene psihopatologice rezumate prin expresia de *sindrom depresiv*, diminuează sau fac imposibilă creația artistică. Este motivul pentru care, spre deosebire de numeroasele referințe la pictura schizofrenică și nevrotică, nu există decât puțină literatură de specialitate referitoare la creația artistică a depresivilor. În general, depresivii nu se arată capabili să deseneze sau să picteze, decât după debutul tonalității afective.

Bolnavii depresivi, anxioși aleg culori negre, gri, albastru-închis și brun-închis, iar lucrările lor prezintă trăsături extrem de infantile. Peisajele sunt lugubre, reci, inanimate, alienante, arborii goi, cerul este gri și amenințător. Adesea, natura pare împietrită sub un soare negru. De asemenea, culorile sumbre domină în reproducerile abstracte.

⁸ Kielholtz, P. *Epanouissement d'une dépression psychique dans l'expression picturale*, studiu consultat în colecția de picturi din Centre d'Etude de l'Expression C.M.M.E., Centre Hospitalier Sainte Anne.

Imaginile reprezintă spectacole mortuare, păsări negre, cruci, catastrofe, accidente, apocalipse, furtuni nocturne, situații și căi fără ieșire. Pe măsură ce depresia diminuează, culorile mai luminoase încep să domine. Imaginile abstracte, peisajele și indivizii devin mai luminoase, colorate și mai vii.

Ființele umane sunt izolate, solitare; merg încovoiate, expresia feței lor este anxioasă, împietrită, rigidă și agitată. Când acești subiecți au un caracter dominator, desenul dezvăluie pulsivitatea la suicid.

Creațiile terapeutice sunt importante pentru diagnostic și împiedică din start orice tendință la disimulare. În plus, permit urmărirea evoluției depresiei în timp, simultan cu eficiența medicamentelor administrate. Terapia prin expresie picturală este utilizată ca adjuvant. De natură vizuală sau verbală, ea încearcă să surprindă mesajul conținut în imaginile pictate de bolnavi. Acestea pot fi creații spontane sau asociații libere pe o temă dată. Adesea, expresia picturală furnizează informații mai bune decât enunțurile pur verbale.

După precizarea acestor aspecte teoretice, de ansamblu, vom expune în continuare pe larg, partea experimentală, care a vizat activitatea desfășurată cu bolnavi depresivi, în atelierul de artterapie.

Pacienții care lucrează aici sunt selecționați de medicii care îi îngrijesc, ținând cont de diagnostic, de tratament, de evoluția bolii, de starea fizică și psihică, de preferința de a participa sau nu, la aceste tipuri de activități și, bineînțeles, de acordul individual al fiecăruia. Pentru a studia respectivii subiecți, am aplicat în paralel cu artterapia, următoarele metode de cercetare: *observația, interviul clinic și instrumentele psihometrice*.

Durata cercetării experimentale a fost de aproximativ doi ani, dar numărul de subiecți studiați (50), nu a fost atât de mare pentru a putea desprinde concluzii suficient de sigure, cu un caracter general de valabilitate, care să poată fi extinse la o întreagă categorie de subiecți. Cu toate acestea, prin exemplele selectate spre prezentare, încercăm să ilustrăm, în ce mod, unele dintre caracteristicile acestor producții artistice pot fi puse în relație directă cu anumite particularități ale bolilor psihice.

Obiectivul cercetării efectuate a fost identificarea unor elemente definitorii pentru producțiile subiecților depresivi care lucrau în atelierul de artterapie, în scopul de a putea avansa, dacă nu ideea

existenței unui *stil pictural sau grafic în melancolie*, cel puțin prezența anumitor caracteristici ale producției artistice, la melancolici.

Studiul clinic a constatat în observația directă și interviuarea repetată a trei pacienți spitalizați, care au realizat desene sau picturi în atelierul de artterapie. În vederea efectuării unei comparații directe între rezultatele obținute de fiecare dintre cei trei subiecți cărora le-au fost aplicate metode psihometrice și concluziile la observația și interviul clinic, dar și pentru a stabili corelațiile dintre aceste trei metode, vom prezenta descrierea fiecărei planșe și scorurile obținute la testele: *Inventarul de Depresie al lui Beck* (BDI – II), care evaluează nivelul depresiv și *Imagini negative de sine* (INS), prin care este apreciat gradul de creativitate⁹. Studiile de caz prezentate, reflectă în mod clar, măsura în care informațiile obținute prin interviul clinic și observația directă, corespund rezultatelor obținute de respectivii subiecți, la probele psihologice administrate.

4.1. Primul caz – Si. R.¹⁰

Primul studiu de caz are drept subiect analiza pacientei Si. R. Diagnosticul clinic este *psihoză maniaco-depresivă*. Medicul curant povestește că nu este prima spitalizare a acestei paciente. De fiecare dată când intră într-un episod depresiv sever, revine la spital. Atunci când nu este spitalizată, bolnava urmează periodic tratamente medicale, în ambulatoriu. De această dată, doamna Si.R. a revenit la spital, după doi ani, perioadă în timpul căreia, nu a suferit nicio recidivă malativă. Odată cu administrarea antidepresivelor și neurolepticelor, starea sa psihică s-a ameliorat, iar pacienta a început să frecventeze atelierul de artterapie. Înainte de a începe comentariile asupra seriei de desene executate de pacienta în cauză, considerăm că este necesar să spunem câteva cuvinte referitoare la istoria sa și la starea psihică actuală.

Doamna Si.R. provine dintr-o familie în care, un tată alcoolic și irascibil își agresa adesea soția și copiii (mai are o soră și un frate). Ea este cea mai în vârstă dintre frați. La vârsta de aproximativ 16

⁹ Rezultatele la probele psihometrice sunt prezentate în notele de subsol, pentru fiecare subiect în parte.

¹⁰ Vârstă: 45 ani. Sex: feminin. Profesie: artist plastic. Situație familială: divorțată. Diagnostic: *psihoză maniaco-depresivă*. Rezultate la instrumentele psihometrice. Scorul la testul BDI (inventarul de depresie al lui Beck) evidențiază o *depresie severă* (la limita dintre depresia moderată și depresia severă); testul de evaluare a creativității (INS), indică un nivel situat *deasupra mediei*.

ani, nemaiputând suporta calvarul și atmosfera familială, decide să locuiască cu sora mamei sale. Începând de atunci, unchiul său, care era afectuos și amabil, îi face avansuri cu conotație sexuală, despre care nu a spus nimic mătușii. La vârsta de aproximativ 21 de ani, dna Si.R. rămâne însărcinată, aparent cu unchiul său. (Pe parcursul interviurilor clinice, pacienta nu a exprimat niciodată explicit, cine era tatăl natural al copilului său, cu toate că aborda destul de des acest subiect.) În perioada sarcinii, mătușa, „pentru a salva onoarea familiei”, a obligat-o să se căsătorească cu un tânăr, de care va divorța câțiva ani mai târziu. Fiul său, acum în vârstă de 23–24 de ani, probabil, fructul unei relații incestuoase, nu știe că tatăl său biologic este tocmai unchiul mamei sale. La o primă vedere, s-ar putea spune că relația mamă-fiu este una călduroasă: băiatul îi face frecvent vizite lungi. Însă, mama afirmă că, în anturajul său, băiatul ascunde diagnosticul real al mamei: „Îi este rușine de asta!”. Singurul motiv pentru care dna Si. R. spune că resimte o anumită vinovăție, este faptul de a fi părăsit casa părintească natală și de a-și fi abandonat mama. Se poate spune că, în acest caz, avem de a face cu un traumatism cumulativ care se joacă, în același timp, la nivelul transgenerațional al familiei și al istoriei subiectului însuși.

Pe durata stărilor favorabile, pozitive, de echilibru psihic, pacienta se dovedește a fi o persoană agreabilă, care acceptă cu ușurință să vorbească despre viața personală. Ținuta este curată, vestimentația, chiar cochetă. Dimpotrivă, în stările depresive, evită orice contact uman, este neglijentă; fața, vocea și privirea sunt stinse.

Fiind de profesie artist plastic, participă cu regularitate la ședințele de artterapie care se desfășoară în spital. Seria de desene și picturi pe care a făcut-o în perioada îndelungatei sale spitalizări (de aproximativ patru luni) este destul de bogată. Trebuie precizat că, cele mai importante dintre picturile sale, se află în colecția spitalului. Este motivul pentru care am putut atașa la lucrarea noastră, câteva din aceste planșe (pe acelea pe care medicul și pacienta însăși, au acceptat să ni le dea). Trebuie subliniate și alte aspecte, pe care le considerăm importante: între episoadele depresive, adică în stări psihice pozitive, desenele sunt realizate în acuarelă – acestea sunt „picturi”, în timp ce pe durata acceselor depresive, desenele sunt „schite” în creion. În perioadele favorabile, imaginile constituie „un întreg”; ele reprezintă un ansamblu, o sinteză sau o abstracție, iar în episoadele depresive, imaginea este fragmentară, scindată.

Planșa 1. În primul desen care se intitulează: «Viața», pacienta a reprezentat o matrice generativă, interiorul matern. Simbolismul matricei este indestructibil legat de fecunditate și de renașterea spirituală. Diverse mituri povestesc că există o matrice a întregului univers și că această matrice conține germenii care formează un nucleu de nemurire. Matricea semnifică nașterea. Perioada petrecută în matrice exprimă o stare a-temporală în care pot fi recunoscute toate nașterile anterioare. Reîntoarcerea în matrice este stadiul regenerării și al nemuririi. În plus, matricea poate fi considerată ca fiind echivalentul sânelui matern. În limba arabă, *rahim*¹¹, are aceeași rădăcină ca *ar-ham* („cel care suportă suplicii”), exprimând divinitatea. Binecuvântarea divină poate, de asemenea fi concepută ca matrice universală.

În același timp, imaginea poate fi interpretată ca interiorul unui uter, unde se constată lipsa cordonului ombilical dintre mamă și fetus (acesta din urmă poate fi considerat ca un corp străin în interiorul corpului matern). Simbolismul cordonului ombilical, sugerează fantasma asupra condiției prenatale. Uniunea fuzională a diadei mamă-fetus, legați prin cordonul ombilical, lipsește complet în acest caz. Desenul reprezintă ideile de conținător, în maniera unei matrice. Celula (sămânța) oului pe punctul de a se sparge, exprimă dorința inconștientă de a avea încă un copil. Această idee sugerată de «mâzgăliturile» pacientei, este o idee de care Eul său încearcă să se elibereze.

Planșa 2 + Planșa 3. Cea de-a doua planșă reprezintă, fie figuri amorfe care seamănă unor ouă (fisurate sau crăpate), fie figuri simetrice. Atât unele, cât și celelalte, sunt manifestări narcisice ale subiectului. Psihanaliza relevă că o imagine anterioară scenei primitive este cea a unui ou crăpat în două.

Mitologia consideră că oul conține gemenii vieții; oul simbolizează nașterea. Nașterea lumii își are originea în „oul primordial”. Oul este realitatea primordială care conține în germene, multitudinea ființelor. Din acest ou, se ivește un zeu care va organiza haosul și va da naștere unor ființe diferite. În tradiția chinezească, haosul era conceput ca un ou. Frecvent, haosul reprezintă creația lumii. În toate cosmogoniile, oul este imaginea-cliseu a totalității. În general, oul succede haosului; este un prim principiu de organizare. Mircea

¹¹ AR-Rahim este unul din cele 99 de nume date divinității.

Eliade a subliniat că simbolismul oului se referă atât la naștere, cât și la renaștere, la repetiție. Funcția sa ciclică este consecința directă a primului său rol.

În studiile sale, Freud a subliniat că imaginile vizuale ale narcisismului sunt: oglinda; amiba cu pseudopodele sale; oul de pasăre, ca model al unui sistem psihologic închis: *„Un exemplu bun pentru un sistem psihic închis stimulărilor din mediul extern [...] este dat de oul de pasăre cu provizia sa de hrană închisă în cochilie, pentru care îngrijirile materne se limitează la asigurarea căldurii.”* (Freud, 1911). Narcisismul primar implică faptul că, în orice prim stadiu de dezvoltare, niciun obiect nu este investit și că orice investiție libidinală se află la nivelul Eului. Prin acest exemplu, atât de apropiat de gândirea embriologică, Freud subliniază analogia între modelul stărilor narcisice și referința la un ou de pasăre.

Conform opiniei noastre, posibilele reprezentări ale narcisismului sunt următoarele: oglinda ca suprafață plană de proiecție; oul; reflecția; umbra; dublul; replierea → punctul → zero; fața; imaginea; soarele, luna, steaua; sfera, cercul; somnul → visul; ochiul → privirea; sânul și amiba («sfera protoplasmatică» de care a vorbit Sigmund Freud).

Oul exprimă ființa conținută în interiorul unei cochilii. Cochilia fisurată evocă un narcisism „rănit”, Eul „afectat”. Aceste ouă sunt imagini „de fragmentare”, având sensul de „des-compunere”, o agresiune resimțită ca o punere în discuție a unui foarte fragil și, în același timp, foarte viu sentiment de unitate narcisică; este o panică internă trădată de descompunerea elementelor narcisice, lăsând deschisă posibilitatea oricărei agresiuni. Imaginea de autosuficiență conservatoare, a oului care își (ex)trage întreaga subzistență din el însuși, se regăsește aici în ceea ce se numește în mod curent o „fază simbiotică”, constituind o modalitate de a face mai acceptabilă, mai puțin contradictorie, noțiunea de narcisism primar. Ceea ce este autosuficient, ar viza deci, simbioza mamă-copil.

Simbolismul oului include, de asemenea, casa, sânul matern. Oul, ca și mama, constituie reprezentanții la nivelul cărora funcționează dialectica: a fi liber – a fi legat. Oul este centrul oricărei metamorfoze și al oricărei transformări. Pacienta a desenat mai multe ouă, fragmente ale Eului său, dar, în acest caz, este vorba de o destructurare compensată. Aceași destructurare compensată va apărea și din planșa 8.

Planșa 4: «Zbor deasupra unui oraș». În diverse mituri (cum ar fi, de exemplu, mitul lui Icar) și în vise, zborul exprimă dorința de a sublima, de a căuta armonia interioară, de a depăși conflictele. Apare la persoanele care nu-și pot îndeplini, prin ele însele, dorința de ascensiune. Cu cât dorința devine mai intensă, cu atât ea transformă această imposibilitate în angoasă și în culpabilitate. Simbolismul zborului, trimite la mitul lui Icar, care fuge de sine însuși, pretinzând că se înalță spre cer.

Planșa 5: «Grădină». Grădina este simbolul paradisului terestru și a celui celestial, a stărilor spirituale paradisiace. Grădina cu flori semnifică dragostea, fecunditatea. Văzută din altă perspectivă, grădina poate, la fel de bine, să fie concepută ca simbol al culturii, al rațiunii care se opune spontanului, al ordinii care se opune dezordinii, al conștiinței care se opune inconștientului. Grădinile îngrădite simbolizează apărarea propriei intimități. Apariția grădinii în vis este expresia dorinței de a se elibera de anxietate.

Planșa 6. Reprezentarea lui Iisus Hristos exprimă sinteza simbolurilor fundamentale ale universului: cerul și pământul, grație dublei sale naturi – divine și umane; mormântul și învierea; toate simbolurile verticalității, luminii, axei, centrului. Dimpotrivă, prin partea sa „întunecată”, prin calvarul, agonia și crucificarea îndurate, el simbolizează consecințele păcatelor și perversității naturii umane, Iisus Hristos reprezintă o sinteză de simboluri, iar pentru creștini, este „simbolul-suprem”.

Planșa 7. Această imagine reprezintă un cap de copil, mai exact capul unui băiat. Fața este expresivă, mimica veselă. Culorile sunt clare și calde. Probabil, pacienta proiectează în acest desen, imaginea propriului fiu.

Planșa 8. În diferite culturi, arborele reprezintă imaginea androginului primordial; este un simbol ambivalent: falus și matrice, în același timp. Dihotomia: mamă – arbore, frecvent întâlnită în mitologiile populare, s-a transmis până în zilele noastre sub forma arborelui genealogic. Psihanaliza admite că arborele are o semnificație bisexuală, ca reprezentare a mamei și a tatălui combinați (fantasma părinților

combinați). Mitologia și visele relevă faptul că el desemnează atât mama, cât și tatăl, prin calitățile ființei care „dă roade”, dar și prin verticalitatea sa.

În cultura română, arborele are o semnificație aparte. El exprimă atașamentul la pământul-mamă și legătura om-natură. Pădurea este un sanctuar natural. Comunicarea mitică a arborelui cu universul, merge până la a identifica arborele, universul și omul, într-un simbol comun. Dictonul: „codrul este frate cu românul”, nu reprezintă, doar o metaforă poetică, dar și un tip de co-existență, de civilizație și de cultură.

Arborele este oglinda personalității; este proiecția Eului. El exprimă sentimentul propriei ființe. Atunci când este reprezentat aplecat spre stânga, arborele exprimă introversiune, repliere pe sine; dacă este aplecat spre dreapta, el traduce nevoia de susținere, de atașament afectiv. Crestăturile, ciaturile, proeminențele, pot evidenția fie sentimentul de culpabilitate, fie un traumatism, șocurile afective sau eșecurile din viața desenatorului. Acest arbore exprimă ambivalența, solitudinea, nămplinirea, impulsivitatea, susceptibilitatea, rigiditatea comportamentală. De asemenea, se poate observa o disociere compensată a personalității subiectului, o încercare de deschidere către ceilalți, deci o preocupare pentru imaginea de sine. Absența rădăcinilor indică ezitarea în a se „fixa” într-un loc. Absența frunzelor și florilor (sau a fructelor) exprimă o vitalitate redusă, lipsă de suplețe, izolare, incapacitate relațională, sentimentul de vid. Ramurile, desenate sub forma unui unghi ascuțit, pun în evidență agresivitatea, descărcarea de tensiune afectivă printr-un comportament agresiv. Linia solului semnifică delimitarea dintre conștiință și inconștient.

Autorul „Testului arborelui”, Charles Koch, subliniază în lucrările sale că, tipul de desen asemănător celui executat de bolnav, este caracteristic copiilor care nu și-au cunoscut părinții. Am putea, deci, să avansăm ideea că, dna Si. R. se identifică într-o anumită măsură, cu problema inconștientă a fiului său care, după cum am precizat în istoricul cazului, nu știe cine este adevăratul său tată. În plus, testul relevă că o asemenea reprezentare a arborelui constituie expresia prăbușirii interioare și a melancoliei.

Planșa 9, intitulată «Zbor», reprezintă, la fel ca și cea de-a patra, ideea abstractă de zbor. Este o imagine galbenă care seamănă cu

o pseudopodă, având la mijloc o pată neagră; este imaginea unui narcisism rănit.

Planșa 10: «Sanctuar». Sanctuarul este locul secretelor. Philon consideră că „pătrunderea în sanctuar”, simbolizează cunoașterea misterelor divine. Sanctuarul este locul sacru, sfânt și inviolabil. Din această perspectivă, desenul poartă asupra ideii de secret – secretul mamei cu privire la paternitatea fiului său. Întotdeauna, incestul presupune transgresarea unei interdicții. Prin această dimensiune, incestul aparține categoriei secretului. În sânul familiei și pe firul generațiilor, secretul îndeplinește funcții importante și durabile. El constituie o verigă de neînlocuit între membrii care sunt uniți prin secret. Acest liant care contribuie la sudarea între ei a membrilor unei familii, exercită o funcție de *cochilie protectoare*. Obiectul secret devine *încriptat*¹². De neatins! Ne gândim în acest caz la *cripta* descrisă de Maria Torok și Nicolas Abraham, pentru a înțelege ceea ce rezultă din introiecția violentă a unui obiect pierdut, dar, în urma căruia doliul nu a fost făcut. Regăsim conjuncția dintre secretul care se vrea „inviolabil” și doliul refulat. În sens figurat, termenul „sanctuar” semnifică azilul¹³, ceea ce dă noțiunii, o conotație patologică, chiar morbidă. În jurul *criptelor* se organizează o identitate melancolică¹⁴. „Vidul” melancolicului are rol de absolut. Un vid care nu este nici refulare, nici simplă urmă a afectului, dar care condensează o *gaură neagră* – cum ar fi antimateria cosmică invizibilă și dificil de suportat – disconfortul senzorial, sexual, fantasmatic al abandonurilor și decepțiilor.

Planșa 11: «Organism». Este o imagine compactă, care reprezintă un amestec de culori (acuarelă și culori), vii, luminoase. Ea exprimă pulsiunea de viață.

Planșa 12. Desenul se intitulează «Horă», dans specific românilor. Dansul semnifică celebrare, dansul este limbaj: apare atunci când „cuvintele nu mai sunt de ajuns”. Adesea, dansul exprimă manifestarea explozivă a instinctului de viață, dar, în acest caz, o viață „găurită”. Prin intermediul dansului este suprimată orice dualitate a lumii temporale,

¹² Racamier, P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, Les Editions du Collège, Paris, 1995, p. 162.

¹³ Dictionnaire, *Le Petit Larousse*, 1996, pp. 913.

¹⁴ Kristeva, J., *Soleil noir. Dépression et mélancolie*, Paris, Gallimard, 1995, p. 100.

pentru a redescoperi unitatea originală, în care corpurile și sufletele, creatorul și creația, vizibilul și invizibilul, se regăsesc și se unesc într-un extaz unic. Dansul exprimă identificarea cu nemurirea. Prin caracterul său structurat, prin ritmul său, dansul permite eliberarea de orice tensiune psihică, de orice angoasă. Eliberarea prin extaz, are un efect cathartic. Dansul are, uneori efectele unei rugăciuni. Medicina a descoperit chiar o funcție terapeutică a dansului. Dansul exprimă atât o anumită fuziune între mișcarea estetică, emoțională, mistică și religioasă, cât și o reîntoarcere la ființa unică.

Planșa 13. Această imagine în creion este o imagine „compusă” din trei pantofi și două zmeie. Pantoful semnifică, în același timp, Erosul și Thanatosul. În tradițiile occidentale, pantofii au o semnificație funerară: muribundul este „pe cale să plece”. În ceea ce privește pantofii, aceștia pun în evidență faptul că individul nu mai poate merge, iar moartea își face simțită prezența. Din alt punct de vedere, pantoful exprimă, „înțelegerea reciprocă”. O pereche de pantofi semnifică armonie, motiv pentru care este oferită drept cadou de nuntă. Simbolismul erotic al pantofului pune în evidență faptul că, acesta reprezintă un simbol sexual, mai precis dorința sexuală stârnită de piciorul gol (piciorul simbolizează falusul, în timp ce pantoful simbolizează vaginul). Piciorul gol și pantoful gol sunt simboluri ale durerii, ale sfâșierii, ale pierderii. În egală măsură, pantofii sugerează sprijinul, ajutorul de care are nevoie bolnavul. Pantoful poate servi uneori, ca element identificator. Acest fapt este foarte clar evidențiat de povestea *Cenușăreasa*.

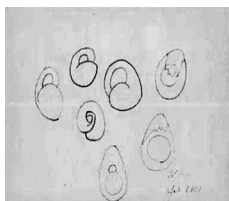
Zmeul are un rol protector; el vânează spiritele malefice. Există chiar un anumit tip de terapie, care presupune răspândirea în aer a unor particule de sulfură de arsenic, cu ajutorul zmeielor. Jocul cu zmeul amintește de mitul dragonului, care, pentru a se înălța la ceruri și a atinge înțelepciunea filosofică, pune în joc o puternică sublimare. Aplicat la cazul de față, simbolismul zmeului, exprimă două lucruri esențiale: pe o parte rolul său defensiv și, pe de altă parte, rolul său în procesul de sublimare.

Planșa 14. Ultimul desen, executat în creion gri, reprezintă un portret. Este fața unui om trist; ochii sunt aproape închiși, privirea pierdută, sprâncenele și pleoapele sunt căzute, nasul este în vânt, colțul buzelor căzut. Pleoapele închise subliniază ideea de somn, precum și

capacitatea de repliere, sentimentul de sine. Formele sunt înguste și alungite, trăsăturile sunt delicate, fără a fi reliefate; fața, în triunghi, exprimă un amestec de mobilitate și atonie. În tipologia lui Kretschmer, acesta este portretul caracteristic melancolicilor. S-ar putea afirma că, acest desen exprimă proiecția trăsăturilor feței doamnei Si. R., în stări depresive, reprezintă, pe drept cuvânt, oglinda sa. Este propria reflecție într-o imagine masculină, care sugerează nevoia de a accede la restaurarea și la integralitatea narcisică a imaginii de sine.



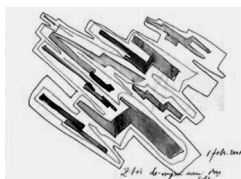
Planșa 1



Planșa 2



Planșa 3



Planșa 4



Planșa 5



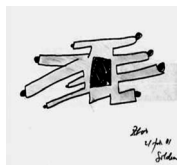
Planșa 6



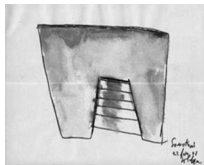
Planșa 7



Planșa 8



Planșa 9



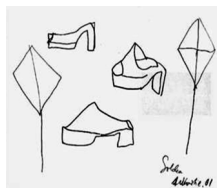
Planșa 10



Planșa 11



Planșa 12



Planșa 13



Planșa 14

4.2. Al doilea caz – C. P.¹⁵

Al doilea studiu de caz înfățișează istoria unui tânăr medic, spitalizat pentru prima dată în condițiile unui episod depresiv acut. Pacientul a suferit acest acces depresiv după ce a fost părăsit de iubită, o femeie mai în vârstă decât el. Diagnosticul clinic este: *sindrom depresiv*. Testul BDI relevă o depresie moderată, dar opinia noastră este că particularitățile depresiei sale, descriu evoluția către un sindrom depresiv sever. Spitalizarea a durat aproape două luni.

Bolnavul este vizitat în fiecare zi de părinți, însă nu acceptă să vorbească decât cu tatăl său, refuzând orice fel de comunicare cu mama (când își vede mama fuge!). În atelierul de artterapie, C.P. caută adesea locurile în care lucrează femeii mai în vârstă. Când se află în anturajul lor, vorbește și gesticulează ca și cum s-ar simți „în largul său”. Cu femeile de aceeași vârstă, pacientul este fie ironic, fie taciturn. Interviu clinic pe care l-am avut cu el, s-a dovedit a fi dificil. În discuții, este „rezervat”, cu privire la rolul psihologului în clinică: „Nici un psiholog nu mă poate ajuta!”. La început, pacientul refuză să povestească despre cauzele spitalizării sale. Nu vorbește deloc despre starea sa actuală, motiv pentru care, întotdeauna a trebuit să fim în relație directă permanentă, cu medicul care îl tratează. Subiectul declară în mod deschis că locul din spital pe care îl agreează cel mai mult, este atelierul de artterapie, pentru că acolo „se destinde”. Întrucât este medic, primește cu regularitate, pe adresa spitalului, reviste medicale. La fiecare ședință de artterapie aduce cu sine, aceste reviste. Am constatat că are o preferință

¹⁵ Vârstă: 29 ani. Sex: masculin. Profesie: medic. Situație familială: celibatar. Diagnostic: *sindrom depresiv*. Rezultate la instrumentele psihometrice. Scorul la testul BDI indică o *depresie moderată* (la limita dintre depresia ușoară și depresia moderată), iar testul de evaluare a creativității relevă o creativitate de nivel *mediu*.

destul de „bizară”, pentru revistele în care abundă articolele și fotografiile referitoare la boli dermatologice. La început am avut convingerea că tot acest interes ținea de specializarea sa medicală. Apoi, am aflat că, nu! Dimpotrivă, asta i se părea „dezgustător”. Atunci, de unde acest interes pentru bolile de piele? Într-o zi, ne-a căutat din proprie inițiativă în atelier, lucru destul de rar pentru el și, dându-ne una dintre reviste, a insistat să o luăm. Ca reacție la refuz, abia și-a reprimat o reacție agresivă. În acest mod a început, cu adevărat, „comunicarea” noastră. De fapt, de fiecare dată când ne întâlneam în atelier, îmi „împrumuta” unele dintre revistele sale. Era evident că, prin respectivele reviste, care reprezentau ceva important pentru el, pacientul încerca să spună, într-un mod indirect, care era problema sa. Era modalitatea lui de a „vorbi”. Conform opiniei noastre, aceste reviste semnificau ceva purtând asupra Eului său corporal, asupra Eului-piele și, asupra suprafeței de contact dintre el și mediul său. Când l-am întrebat, într-un mod discret, care este motivul pentru care își respinge mama, a răspuns brutal: „Pentru că mă sufocă!”. Și, cu toate acestea, nu caută decât compania unor femei mai în vârstă decât el, cu alte cuvinte, adevărate substitute maternelne. Se poate presupune că, încearcă să facă treptat, înlocuind-o prin substitute, „doliul după propria sa mamă”. În ceea ce privește activitatea sa în atelierul de artterapie, se poate afirma că, desenează din abundență, fără preocupare pentru estetica lucrărilor. Desenează „tot ceea ce îi trece prin cap”. Amestecă creioane și acuarelă, desenul cu pictura. Din toate desenele făcute, le-am ales spre prezentare, pe cele relevante pentru studiul nostru.

Planșa 1. Această figură reprezintă un arbore, al cărui aspect exterior este rugos. Exprimă reacții violente, tensiuni. Petele marcate pe coroană sunt expresia unui traumatism trăit de pacient. Koch consideră că aceste pete exprimă tendințe masturbatorii. Din acest punct de vedere, desenul exprimă atât un simbol falic, cât și tendințele exhibiționiste latente ale subiectului („mai multe perechi de ochi îl privesc”!).

Planșa 2. Este o casă transparentă, înconjurată de un drum întortocheat. În colțul din dreapta, jos, este o lanternă a cărei lumină proiectează pe un tablou, imaginea unui om care se află în interiorul casei. În simbolismul tradițional, casa este imaginea universului. Axa

casei coincide întotdeauna cu axa lumii. Această axă este receptacolul influențelor celeste. În diverse culturi, casa poate fi identificată cu corpul uman. „Golul” din casă semnifică depășirea condiției umane. În concepția lui Bachelard, casa semnifică interiorul ființei; este un simbol feminin, în sensul de refugiu, de protecție, de mamă, de sân matern. Ea simbolizează sentimentul de securitate. „Mișcările” din interiorul casei pot să exprime, fie o fază evolutivă, fie una staționară, în dezvoltarea psihică. Lanterna care luminează, este un simbol falic (care reia într-un anume fel, ideea din prima planșă). Lumina care pătrunde în casă poate fi considerată ca expresia grafică implicită a actului sexual. Considerate ca elemente separate, lanterna + omul în interiorul casei, sugerează onanismul. „Transparența” casei exprimă nevoia de protecție și de securitate.

Se poate vorbi de un Eu psihic (gură și anus, ochi, privire, sân, atingere – orice element care presupune posibilitatea unui schimb cu lumea externă), în termeni de încorporare-expulzare, de excitație auto sau heteroerotică. Deprimatul suferă pentru faptul de a fi fost separat de învelișul narcisic matern, dar, nu încetează să-și mențină omnipotența narcisică asupra acestei suferințe pe care nu vrea să o piardă. Melancolicul prezintă un fel de înveliș corporal și psihic caracterizat de angoasa de „golire” interioară, de prăbușire. În studiul „Narcisismul în tulburările de conduită alimentară” (*Le narcissisme dans le trouble de conduite alimentaire*)¹⁶, V. Marinov vorbește de un tip special de defensă, al bolnavilor ce trăiesc senzația de vid interior și care manifestă tendința de a „umple” și de a „narcisiza” acest vid: este vorba de *defensă prin iluminare*, mecanism în strânsă corelație cu defensiva prin idealizare. Iluminarea are drept scop *să facă obiectele transparente și să le opună unei „colorări depresive”*. În plus, acest tip de defensă are o relație privilegiată cu problematica de doliu și cu lumea tenebrelor. Fără îndoială, acest tip de defensă întâlnit la bolnavul C.P., este exprimat în mod simbolic prin seria „desenelor transparente” realizate.

De altfel, în literatura de specialitate se întâlnește un mare număr de cercetări care descriu o serie întreagă de cazuri în care iluminarea (transparența) apare ca o *defensă* împotriva depresiei ce dobândește aspectul unei „opacități”, simultan verbală și imagistică.

¹⁶ Marinov, V. «Le narcissisme dans le trouble de conduite alimentaire» în *Anorexie, addictions et fragilités narcissiques*, Paris, P.U.F., 2001, p. 38.

Planșa 3. Este vorba din nou de o „casă transparentă”. De această dată, în interiorul casei, se observă un profil uman, pictat în roșu. Peisajul complex, casă + arbori, semnifică pulsuniile inconștiente, stări depresive, agresivitate, regresie, angoasă. În execuția arborilor, se observă o anumită regularitate stereotipă, care nu presupune cu necesitate o „sărăcie” expansivă și sentimentală. Arborii fără rădăcini indică atât instabilitatea psihică, cât și nevoia de sprijin. Pământul-mamă, pictat în negru semnifică un posibil doliu matern¹⁷.

În cartea sa *Creație și figurație delirantă* (*Création et figuration délirante*), Giles Seban a subliniat că acest tip de figurație delirantă care apare frecvent în psihoza maniaco-depresivă, este expresia unui travaliu de doliu. Arborii închiși la culoare (negri), ei înșiși „îndoliați”, sunt expresia clară a depresiei.

Planșa 4 este reprezentarea unei case având zidurile opace, pictate în negru. Desenul reia „figura doliului matern” și pune în evidență *separarea de mamă*, așa cum a fost descrisă de Tisseron. Casa este situată pe un curcubeu. Curcubeul simbolizează calea și mediul intermediar dintre două lumi: lumea terestră și lumea celestă. Această „scară în șapte culori” este locul de trecere între viață și moarte. La greci, curcubeul simbolizează raporturile existente între cer și pământ; este un limbaj divin. Curcubeul reprezintă imaginea „inversată” a soarelui pe pânza inconsistentă a ploii. Uniunea contrariilor semnifică reuniunea a două jumătăți separate. De obicei, asociem apariția curcubeului cu evenimente fericite, cu „renașterea”, dar, în egală măsură, poate anunța sau precede anumite dezordini în armonia universului. Curcubeul poate avea de asemenea, o semnificație malefică. Este cea de-a doua față a acestui simbol complex. În Vietnam și în triburile africane, simbolismul curcubeului este asociat unor evenimente funeste: boală, moarte. În Columbia, dimpotrivă, este divinitatea

¹⁷ Un anumit număr de lucrări recente au adus contribuții esențiale în ceea ce privește modalitățile de transmitere a potențialității depresive de la mamă la copil. Subiectul depresiv este convins de a fi obiectul privilegiat și de neînlocuit a unei mame căreia „îi rămâne fidel”. Toate curente de psihanaliză contemporană (în special americană) consideră stările limită efectul unei fuziuni foarte precoce între Eu și obiectele materne arhaice, atunci când mama a avut un comportament prea seducător, posesiv sau respingător. Alți autori, cum ar fi Kernberg și Kohut, vorbesc de lipsa „tipar” matern.

protectoare a femeilor însărcinate. Simbolul diagonalei¹⁸ reprezentată de curcubeu, se referă la conceptul de dualitate și, în consecință, la problema adiacentă pe care o presupune linia de demarcație reprezentată de piele (Eul-piele).

Un alt element semnificativ din planșa 4 este soarele, ca sursă de lumină, căldură a vieții. Este un simbol plurivalent, contradictoriu. Soarele poate reprezenta divinitatea. El are un rol fecund. În plus, poate să pârlăască, după cum poate să ucidă. Ca și luna, are o dublă determinare: feminin-masculin. La nivelul psihicului, este simbolul principiului autorității paterne, al disciplinei, al conștiinței morale și al cenzurii, din care derivă tendințele sociale, civilizația, etica. Registrul său de valori se întinde de la severitatea Supraeului (interdicții, reguli, prejudecăți), până la imaginea idealului de Eu (aspirații superioare, imagini pozitive de sine). Simbolul soarelui poate sugera atât un eșec provocat de orgoliu, cât și dorința de succes sau de împlinire personală.

Soarele negru este soarele în „călătoria sa nocturnă”, care părăsește lumea aceasta pentru a străluci pe alte tărâmurii. Din punct de vedere psihanalitic, este inconștientul în forma sa cea mai elementară, în care apare dezlănțuirea forțelor distrugătoare ale universului, ale societății și ale individului. El anunță catastrofa, suferința și moartea. Este simbolul clasic al melancoliei: „soarele negru” se numește „melancolie”.

Adesea este evocată „complicitatea” melancolicului cu lumea umbrelor și a disperării; „soarele negru” al melancoliei poartă asupra unui câmp semantic tenebros; eclipsa subiectului melancolic se scufundă în obiectul pierdut. Oglinda pare să reflecte sufletul omului sau sinele său profund. Oglinda poate face referință la posibilitatea omului de a-și pierde sufletul și de a fi prin aceasta simbolul morții, sau chiar cea de a deveni modalitatea de a-și regăsi sinele pierdut. Oglinda și actul de a se privi în oglindă introduc atât problema emergenței unei identități primare, identitate confuză, de pierdere a identității, cât și problema menținerii identității. Sentimentul de straniețe pe care îl inspiră asimilarea soarelui în oglindă, a fost foarte bine subliniat de Elikisch (1957) care scria: *„de fiecare dată când avem de-a face cu fenomenul oglinzii, avem de fapt de-a face cu ceva enigmatic, neliniștitor, cu ceva din care am făcut un ecran pentru proiecțiile umane ale misteriosului și ale stranieței.”*

¹⁸ Milner, M. – *Les mains du Dieu vivant*, Paris, Gallimard, 1974, p. 407.

Planșa 4 este singura căreia pacientul i-a dat un titlu: «Estuar». Se știe că estuarul reprezintă gura de vărsare a fluviului în mare și un loc în care se formează mările. Ideea de estuar sugerează ideea de uniune sexuală incestuoasă. Se constată din nou, încercarea „deghizată” de separare de mamă, încercarea de a efectua un doliu prin „apropieri” și „îndepărtări” graduale și succesive. Ținând cont că teoria lui Freud recunoaște că diferența dintre melancolie și depresie identifică în toate cazurile *același doliu imposibil de efectuat după obiectul matern*, aceasta ne autorizează să avansăm ideea că depresia lui C.P. are caracteristicile unei melancolii.

Planșa 5. În planșa 5, se observă o casă. Culorile sunt sumbre, reci, închise (negru, albastru, verde, maron). Deasupra casei planează o cruce neagră. În jurul ei sunt figuri geometrice (dreptunghiuri, poliedre etc.). Figurile geometrice exprimă agresivitatea. Ele pot, de asemenea, să apară sub efectul substanțelor halucinogene.

Crucea reprezintă unul dintre cele mai vechi simboluri, care datează din antichitate; ea simbolizează pământul și, mai ales, reuniunea timpului cu spațiul, a cerului cu pământul. Este *cordonul ombilical niciodată tăiat*, dintre univers și individ, dintre mamă și copilul său. De altfel, crucea neagră semnifică mama îndoliată și, în acest caz, se poate constata foarte clar că problema vizează nu doar doliul după mama sa, pe care pacientul trebuie să-l facă, dar și doliul pe care mama trebuie să-l facă la rândul ei, după ce își va fi pierdut fiul.

În iconografia creștină, crucea exprimă supliciul și crucificarea lui Iisus Hristos. Crucea este atât simbolul suferinței, cât și cel al renașterii și al reînvierii. Peste tot în natură întâlnim imaginea unei cruci, o cruce explicită sau o cruce „ascunsă” (simbolizată). Crucea reunește toate temele fundamentale din Biblie. Crucea, simbol al vieții și al morții, reuniune a contrariilor, este punctul în care toate opozițiile converg și își găsesc echilibrul.

În *planșa 6* se observă din nou, „motivul casei transparente”, crucea în careu și figurile geometrice. Această planșă o reia pe cea de-a cincea, dar culorile sunt mai luminoase. Crucea este situată la „intrarea în casă”, lucru care prezintă în mod explicit doliul matern. De fapt, este expresia autocenzurii, a interdicției (crucea!) împotriva oricărei relații incestuoase.

Planșa 7. Două imagini apar în planșa 7: un poliedru opac (maron) și o umbră sau o pată neagră. În plan secund, plasat sus, se poate distinge o cruce mică și luminoasă. Pata neagră seamănă atât cu un arbore (subiectul însuși), cât și cu un profil feminin (mama „neagră” sau mama „moartă”). Imaginea mamei și imaginea fiului se suprapun. Culorile sunt închise (verde, negru, maron) și imaginile sunt opace. Crucea iluminată ilustrează ameliorarea stării depresive. Se constată la acest subiect, oscilația puternică între imaginile opace și imaginile transparente.

Planșa 8. Desenul aparține seriei ce poate fi numită „figuri delirante”: amestec de arbori negri cu ramuri verzi, pe un fond roșu. Această figură exprimă agresivitatea, impulsivitatea, morbiditatea, starea conflictuală provocată de alternanța dintre nevoia de a fi în contact cu alte persoane și nevoia de a fi singur. Crucea neagră indică tristețea, replierea asupra sa, melancolia, neantul, moartea. Opoziția violentă negru/ roșu/ verde trimite la păcat, la ceea ce este diabolic, distrugător în sufletul omenesc.

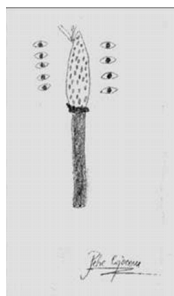
Planșa 9. Este o figură delirantă: un soare verde, arborii verzi „suspendați”, fără rădăcini – simbolizând nevoia de atașament sau de sprijin -, și doi munți. Munții sunt negri, fără zăpadă, chiar dacă se observă două piste și doi schiori. Muntele este proiecția masculinității. La capătul fiecărei piste se regăsește o cruce verde, simbol al vieții. La baza munților, un bărbat și o femeie susțin o cruce verde (această cruce este pacientul însuși înconjurat de părinții săi). Pentru prima dată în desenele lui C.P. apar mai multe ființe umane.

Simbolismul muntelui este foarte bogat și vizează ideea de ascensiune; este atât simbolul conștiinței și evoluției umane, cât și al transcendenței. Uneori, muntele indică prezența divină: este un loc sacru. Muntele exprimă, în egală măsură, nevoia de securitate. Pârția de schi este „calea Vieții” care nu admite nicio abatere, nicio întârziere. Arborii verzi demonstrează atât deschiderea spre relațiile umane, cât și conflictele din relațiile sociale.

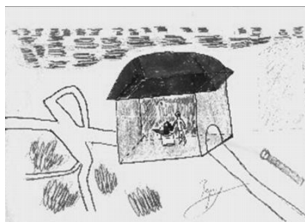
Planșa 10. Ultimul desen al pacientului C.P. înfățișează interiorul unei camere austere: un pat, un scaun. Tabloul dormitorului este o proiecție a imaginii corpului, mai precis a Eului-piele. Într-un colț, un

„soare negru” își proiectează razele într-o oglindă în care se reflectă imaginea unui bărbat tânăr (de fapt, o figură mai curând androgenă: un bărbat cu plete lungi, blonde și cu barba neagră). Ansamblul desenului exprimă, pe de o parte, încercarea de a restabili o relație pozitivă cu elementul matern. Clinica a demonstrat că realizarea este transcripția simbolică a *re-creerii* bolnavului psihic. „Ușa neagră”, element izolat și bizar în cadrul general al desenului (aceeași „ușă” hașurată în creion, apare și în planșa 2), este expresia unei situații de trecere de la o stare la alta, o punte făcută între trecut și viitor.

Putem conchide că motivele predominante în desenele bolnavului C.P. sunt: arborele, casa, crucea. Aceste imagini îl simbolizează pe subiectul însuși, pe mama sa și relația mamă-copil. În succesiunea de imagini, se observă, în ce fel dinamica simbolurilor reflectă natura diadei mamă-copil, precum și doliul pe care fiecare dintre elementele acestei diade îl are de făcut, după pierderea celuilalt element.



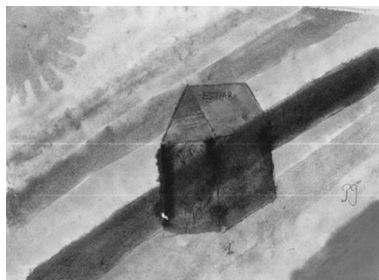
Planșa 1



Planșa 2



Planșa 3



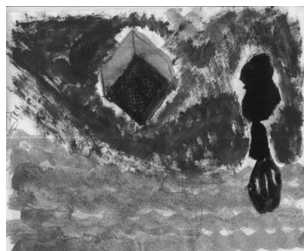
Planșa 4



Planșa 5



Planșa 6



Planșa 7



Planșa 8



Planșa 9



Planșa 10

4.3. Al treilea caz – R. V.¹⁹

Este vorba de un pacient de sex masculin în vârstă de 58 ani, de profesie inginer. Este spitalizat pentru aproximativ o lună²⁰ cu diagnosticul de *reacție depresiv-anxioasă*, reacție provocată de pierderea soției. Subiectul nu are copii. Aparent, se dovedește a fi o persoană sociabilă. Nu are facies melancolic; ținuta sa este curată și îngrijită. Comunicarea

¹⁹ Vârstă: 58 ani. Sex: masculin. Profesie: inginer. Situație familială: văduv. Diagnostic: *reacție depresiv-anxioasă*. Rezultate la instrumentele psihometrice. Scorul la testul de evaluare a depresiei relevă o *depresie ușoară*, iar testul de creativitate demonstrează că subiectul manifestă o creativitate *deasupra mediei*.

²⁰ Spitalizarea depresivilor non-psihotici trebuie să țină cont de câteva imperative: 1. alegerea unei instituții adaptate pentru astfel de pacienți; 2. prevederea unui sejur cât mai scurt posibil; 3. nu trebuie amplificată ruptura inevitabil înregistrată în interiorul relațiilor obiectuale ale acestor subiecți, chiar din cauza acestui gen de tulburare; 4. pregătirea condițiilor de reinsertie socială și precizarea acestora, atât pacientului, cât și anturajului său; 5. spitalizarea și eventualele tratamente chimioterapeutice, nu trebuie niciodată separată de strategia psihoterapeutică, foarte clar stabilită.

cu el este ușor de stabilit. Decesul soției sale este resimțit ca o pierdere dureroasă. Discursul său este inevitabil direcționat spre amintiri referitoare la soție, a cărei dispariție l-a afectat în mod profund. Desenele sale sunt făcute doar în creion. Excepție făcând planșa 3, care este în culori (de altfel, ea se intitulează «Culoarea gândurilor»), toate celelalte sunt executate, în negru pe alb. Această manieră de a desena reprezintă, sub formă simbolizată, travaliul de doliu pe care subiectul îl are de făcut. Domnul R. V. manifestă anumite aptitudini pentru grafică.

Planșa 1. Este un ansamblu de figurine: două «Pieta», desene care amintesc de sculpturile lui Brâncuși, o a treia «Pieta» antropomorfă care se intitulează «Bună ziua tristețe!» și un triunghi. Se știe că o *pieta* este un tablou sau o sculptură, care reprezintă o fecioară înlăcrimată, altfel spus, fecioara cu trupul lui Iisus Hristos odihnindu-se pe genunchii săi, după coborârea de pe cruce. În consecință, este o imagine deghizată, a durerii și a morții. Aceste desene mici, amintind de sculpturile lui Brâncuși, pot să sugereze o identificare eroică inconștientă.

Triunghiul echilateral simbolizează divinitatea, armonia, proporția. Folosit ca talisman, are un rol defensiv. Asociat soarelui, devine simbolul fecundității. Triunghiul binecuvântării, cu vârful în sus este asociat cu focul și cu masculinitatea. Globul din mâni, reprezintă autoritatea. Forma sa sferică poate avea o dublă semnificație: pe de o parte, este vorba de totalitatea universului și, pe de altă parte, de totalitatea puterii absolute.

La baza figurii este desenat în culoarea neagră cuvântul «Dragoste», care exprimă starea de tristețe provocată de pierderea soției. Dragostea tristă, este dragostea pierdută. Singura alinare, singura rază de soare este adusă de divinitate, concepută ca ultim refugiu.

Planșa 2. Este o figură compusă din mai multe desene: două imagini simetrice; o sămânță; o închisoare; trei steaguri mortuare. Fiecăruia din aceste desene, subiectul i-a asociat diferite titluri de poezii binecunoscute în literatura română: «Simetrie», «Mirabila sămânță», «Dincolo de gratii» și «Trei Doamne, și toți trei!». Fiecare imagine are o simbolică implicită: prima – oglinda și narcisismul; a doua – viața și miracolul vieții; a treia – replierea, izolarea; a patra – moartea sau finalitatea în moarte. Simetria este simbolul unității, prin sinteza contrariilor. Ea

exprimă reducerea multiplului la unitate; este semnul clar al replierii narcisice. Figurile simetrice sau figurile duble, evocă deci, narcisismul subiectului. Închisoarea reprezintă încercarea de a stabili o diferență între interior și exterior, între Eu și non Eu. Așa cum reiese din studiile de specialitate, problematica vidului interior al melancolicului se intersectează cu cea a limitelor, în măsura în care, corpul nu mai este trăit ca un fel de „ectoplasmă impersonală”²¹ târâtă după sine. Se înțelege de ce, la melancolici, limitele care conduc la autodistrugere și la suprimarea oricărui „rest inform”, sunt repede depășite de un „prea plin”. Steagul din desen trimite la simbolul protecției acordate sau implorate cuiva. Are un rol defensiv și subliniază nevoia de a fi protejat. Moartea, sugerată aici de steagurile mortuare, este ultima defensă posibilă, împotriva durerii provocate de o pierdere.

Planșa 3. Întâlnim din nou o imagine „brâncușiană”, un fel de «Madame Pogany». Se intitulează: «Culoarea gândurilor». Este un cap de tânără, cu ochii închiși, o fată care doarme (repliere narcisică). Gândul „central”, colorat în roz și marcat cu o mică floare roșie exprimă, în ciuda oricărei dureri psihice, dorința de a trăi. Acest gând este înconjurat de alte gânduri, colorate și ele, cum ar fi: suferința, durerea, tăcerea, pesimismul.

Planșa 4. În cea de-a patra planșă, se observă trei figurine în negru – tip Madame Pogany, un castel, două lacrimi. Castelul semnifică protecția, nevoia de securitate; este unul dintre simbolurile transcendenței. Lacrimile exprimă tristețea, suferința, durerea.

Planșa 5. Această imagine care se intitulează «Maternitate», poate fi inclusă în categoria a ceea ce am numit «imagini brâncușiene». Este o imagine amorfă, care se aseamănă unui cap de femeie sprijinit pe un cap de copil. Ea exprimă tandrețea, atașamentul, nevoia de protecție.

Planșa 6, reprezintă un sfânt sau un înger înaripat, în plin avânt. Expresia aripilor este un amestec între intenția de a zbura și cea de a acorda o binecuvântare. Îngerii sunt figuri de ordin spiritual, având un rol benefic, protector. Ei simbolizează idealul. Figura poate,

²¹ Lambotte, M.-C. – *Le discours mélancolique*. Paris, Anthropos, 1993, p. 261

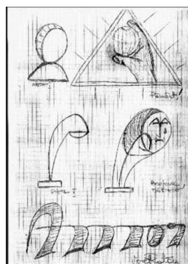
de asemenea, să fie o statuie fixată pe un pedestal. Considerată din această perspectivă, este simbolul protecției ancestrale asupra descendenței.

Planșa 7 este compusă din mai multe desene. În acest caz, se observă două figurine simetrice, cele două fețe umane constituind aripile unui fluture; un cap de Christ având aureolă (cercul cu care pictorii, sculptorii, înconjoară capetele sfinților; este un element iconografic); un tablou: un vas în valurile mării; o schiță a doamnei Pogany; interiorul unei camere: o masă, o vază cu flori, o cafea, o țigară etc.

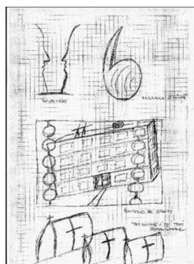
Fluturile este simbolul sufletului uman în căutarea divinității. Această figurină este urmată, de altfel, într-o logică inconștientă pusă în joc, de imaginea unui Christ având un nimb luminos, simbol al transfigurării. Lumina este simbolul sacralizării. Cercul și aureola pot simboliza și sânul matern. Imaginea lui Dumnezeu semnifică auto-percepția Supraeului, ochiul interior, reflexivitatea.

Vaporul evocă ideea de forță și de securitate în timpul unei perioade dificile, dar și ideea de solitudine și izolare. Valurile simbolizează inconștientul, pulsunile; ele pot indica o ruptură în viață, semnalând apariția unei transformări existențiale. În plus, apare aici, unul dintre aspectele esențiale ale navigării: „navigarea” ca modalitate de a atinge starea de Nirvana, pacea absolută. Concepția freudiană a principiului de Nirvana presupune replierea sau regresia spre narcisismul primar; sub dominația instinctului morții sau a păcii interioare, starea inanimată sau abandonul în moarte, devin echivalente. *Aphanisis*-ul exprimă metafora reîntoarcerii la materia neînsuflețită; această împietrire a Eului vizează anestezia și inerția în moartea psihică. Este sensul narcisismului de moarte. Narcis-Ianus mimează atât viața cât și moartea, adoptând soluția iluzorie de a face din viață și din moarte un cuplu absolut închis. Interiorul domestic subliniază nevoia de securitate, de echilibru, de calm, de tăcere. Calmul unei camere lasă impresia de repaos. Activitatea defensivă a Eului care prin structura sa tridimensională²², vrea să ascundă un posibil vid intern.

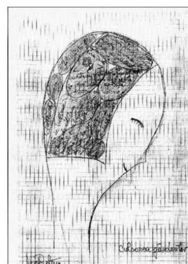
²² Structura tridimensională a Eului se referă la: Eul corporal, Eul psihic și Eul spiritual.



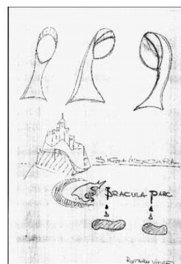
Planșa 1 : «Pieta I», «Pieta»;
«Pământ»; « Bonjour tristesse



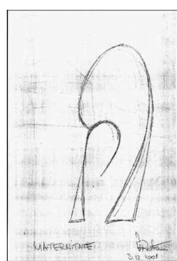
Planșa 2 : «Simetrie»; «Mirabila
sămânță»; «Dincolo de grăbi»;
«Treii Doamne, și toți trei!».



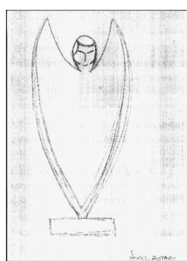
Planșa 3 : Culoarea gândurilor



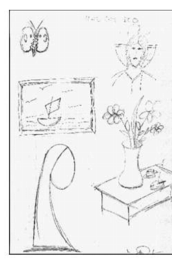
Planșa 4



Planșa 5: « Maternitate »



Planșa 6



Planșa 7: «Nimic fără Dumnezeu I»

Concluzii

Concluziile desprinse din studiile de caz sunt următoarele:

a. Stilul, considerat în aportul personal și creativ al unui individ, se caracterizează printr-o structură. Cele trei studii de caz ne-au permis să avansăm o ipoteză conform căreia se poate vorbi de existența unui stil expresiv melancolic, caracterizat prin conturarea unei anumite structuri, spre deosebire de depresie, care nu implică nici o structură (depresia are un caracter nestructurat). Între materia pe care o presupune culoarea și incizia produsă prin trăsătura grafică, se poate juca o *depresivitate* structurantă. În timp ce culoarea contribuie la reprezentarea emoțională și la imaginile arhaice ale corpului, recurgerea la traseu (în general, negru pe alb) constituie întotdeauna o reviviscență a mizelor primei separări (separarea de mamă), între devenirea psihică ce urmează după separare și nostalgia fuziunii primitive. Pictura și desenul apar ca un mijloc de a îndeplini un travaliu deficitar de doliu. Activitatea de desen permite regăsirea unui mod de exprimare nu numai extrem de util, dar și cu valoare structurantă. Experiența clinică a relevat că, în mintea noastră, imaginile vizuale joacă, de fapt, un rol

diferit de cel al cuvintelor. Imaginea vizuală are rădăcini profunde, ea fiind mai primitivă. Imaginea vizuală, în calitate de modalitate de exprimare artistică, rezistă mult mai mult decât cuvântul la influența exercitată de procesul primar. Din desenele melancolicilor, transpare forța distrugătoare și crudă a pulsiiunii de moarte; pulsione de moarte ce acționează în profunzimea ființei fiecăruia dintre noi, un fel de „asentiment la neființă”, ceva ca o candidatură la neant. În clinică, noțiunea de neființă trimite la procesele de separare și de depresie.

Temele cele mai frecvente ale subiecților melancolici sunt: imagini narcisice, portrete, peisaje sau scene de doliu, de culpabilitate, scene mistice sau scene cu conotație sexuală. Solitudinea, tristețea, anxietatea sunt foarte clar reprezentate în cele trei cazuri. Tristețea este semnalul unui Eu primitiv rănit, incomplet, vidat. Subiectul melancolic se simte „afectat” de o „pierdere fundamentală”. Geometria melancolică este desenată de umbra obiectului. De asemenea, am avansat ideea existenței unei androgenii fantasmatică sau reale a corpului melancolicului. Stilul grafic sau pictural care poartă marca secretă a melancoliei, exprimă o depresie, măcar și temporară, vindecată. Din fiecare dintre cele trei cazuri, reiese o aceeași secvență evolutivă: depresie/ melancolie, producție, adaptare.

b. O altă caracteristică ce le este comună celor trei cazuri, vizează faptul că acești subiecți depresivi au suferit cel puțin o separare (sau o pierdere) și, în consecință, au de efectuat un doliu. Gestul grafic deține un rol privilegiat în raport cu reprezentarea durerii de separare. El reprezintă întotdeauna o încercare de a elabora fantasma de rană maternă (fantasmă rezultată ca o consecință a separării de mamă), atunci când această elaborare nu a fost posibilă în mica copilărie a subiectului; el trebuie să conțină în sine, posibilitatea de a o depăși. Gestul grafic servește luptei împotriva tendințelor depresive, fără a permite însă ca aceste tendințe să fie depășite. El le „izolează” fără a le rezolva, adică fără a permite fantasmei depresive, prin care ar putea fi început procesul de doliu, să devină conștientă. Altfel spus, ca toate celelalte tendințe depresive și doliul este supus adesea ritmului unei repetiții ciclice.

c. Tema „motivelor incluse” este prezentă în toate cele trei cazuri. În depresie, *relația dintre conținător și conținut* este de maximă importanță: ea nuanțează regresia, realizată în special prin încorporare fantasmatică; în cazul introiecției, ea conferă obiectului o anumită valoare (bună sau rea) și, în consecință, o oarecare autonomie, cu

condiția ca acesta să nu fie supus în prealabil, la nivelul dinamicii intra-psihice unei delimitări, de tipul „izolării” sau *incluziunii*. Schema de încorporare orală, cu patru faze: expulzare, reîncorporare, conservare și expulzare secundară, are particularitatea de a antrena întreaga dinamică mentală într-o fantasmă de incorporare digestivă, de predominanță orală. Orice teorie centrată pe obiect, pe divizarea acestuia în bun și rău, pe relația orală, va fi din acest motiv determinată să pună în relief fenomenul depresiv. În acest tip de relație, de la conținător la conținut, se regăsește, *refugiul matriceal*.

Funcția incluzivă, „conținătoare”, a imaginii este în relație cu imaginile pe care Eul și le face despre propria funcționare psihică, în calitate de conținător, în măsura în care, la nivelul corpului și al funcțiilor sale se găsesc imaginile psihice în baza cărora rezultă reprezentările și de formarea cărora Eul este răspunzător. La „creatorul de imagini”, este posibil ca asumarea imaginii sale în oglindă, să fie mereu repetată, iar separarea de mama primitivă întotdeauna reînnoită. Așa cum în primele sale manifestări, copilul își caută mama, ce deține dubla calitate de protector și loc al primelor proiecții, creatorul începe să caute un „conținător”, un „înveliș” distinct de el, în care să poată găsi o oglindă și, în același timp, un loc unde să poată proiecta anumite părți din el însuși. Uniunea de tip simbiotic cu mama, este figurată în limbajul gândirii arhaice printr-o imagine tactilă (și chiar olfactivă), în care cele două corpuri, al copilului și al mamei au o interfață comună. Construcția unui înveliș de „bună-stare narcisică”, conferă un suport iluziei necesare pentru a se constitui un „Eu-piele”, iluzie securizantă a unui dublu narcisic aflat în permanență la dispoziția sa. Acest „înveliș” dublu (al copilului unit cu cel al mamei sale) este ideal; el îi furnizează personalității narcisice iluzia de invulnerabilitate și imortalitate. La personalitățile narcisice, datorită organizării Eului-piele în dublă disociere, relația conținător-conținut este menținută, Eul psihic rămânând integrat în Eul corporal. În aceste condiții, gândirea și travaliul psihic creator sunt totuși posibile.

d. Experiența de pierdere la melancolici, trimite întotdeauna la o reprezentare narcisică. Nu rareori, creația lor devine o suprafață proiectivă ce funcționează ca o oglindă.

Sigmund Freud subliniază că, dacă în câmpul agresivității, anumite fenomene dobândesc din ce în ce mai multă importanță, toate acestea pun în evidență o *auto-agresivitate*: aspectele clinice ale doliului și ale

melancoliei, sentimentul de culpabilitate inconștient, reacția terapeutică negativă sunt fenomene care ne îndreptățesc să vorbim de „misterioasele tendințe masochiste ale Eului”. Pulsiunea de agresivitate sau de distrugere, decurge din pulsione de moarte. Karl Abraham și Melanie Klein au subliniat faptul că la pacienții narcisici există pulsuni destructive, atitudini și sentimente negative; agresivitatea (latentă sau manifestă) crescută și invidia sunt întotdeauna prezente. Aspectele destructive ale narcisismului sunt în strânsă relație cu teoria freudiană a uniunii și, respectiv, distrugerii provocate de instinctele de viață și de moarte. Tratatamentul personalităților narcisice i-a determinat pe analiștii moderni să conceapă o altă modalitate a melancoliei și depresiei. La personalitățile narcisice se constată că intensitatea pulsionii agresive, dar și *predominanța figurilor materne, întotdeauna reci, narcisice și în același timp hiper-protectoare, par să fie principalul factor etiologic în psihogeneza patologiei*. Studiul clinic al personalităților narcisice demonstrează că relația individului cu sine însuși, cu lumea sa, depinde de dezvoltarea relațiilor de obiect internalizate, normale sau patologice. „Pierderea” lumii obiectului intern, iubitor și iubit, provoacă pierderea semnificației de sine și de lume. Depresia psihotică reprezintă în diverse moduri, etapa terifiantă a conștientizării pierderii dragostei și a semnificației sale, împotriva căreia trebuie să se apere personalitățile narcisice. Reacția normală la pierdere, abandon și eșec, este o reactivare a surselor internalizate de dragoste și de stimă de sine, intim legate de relațiile de obiect, internalizate. Ea reflectă funcția protectoare a ceea ce se numesc „bunele obiecte interne”.

Cei trei pacienți care au constituit subiectul studiului nostru, au încercat să-și *restaureze stima de sine* prin intermediul creației. Experiența relevă că cea mai mare parte a bolnavilor care lucrează în atelierele de artterapie vor să dobândească stima de sine, prin intermediul producțiilor artistice; ei caută aprobarea unui auditoriu care să poată încuraja auto-apobarea.

Bibliografie

- [1] Abraham, N.; Torok, M., «La crypte au sein du moi. Nouvelles perspectives métapsychologiques», în *Lécorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 1996.
- [2] Anzieu, D., *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1996.
- [3] Anzieu, D., *Le Penser. Du Moi-peau au Moi pensant*, Paris, Dunod, 1997.
- [4] Anzieu, D.; Tisseron, S.; Wiat, C. *et coll.*, *Art et fantasme*, Seyssel, Editions du Champ Vallon, 1984.

- [5] Bach, G. R.; Goldberg, H., *L'agressivité créatrice. Actualisation*, Montréal, Le jour éditeur, 1981.
- [6] Benoist, L., *Signes, symboles et mythes*, Paris, Presses, Universitaires de France, 1975.
- [7] Broustra, J., *Abécédaire de l'expression. Psychiatries et activité créatrice*, Paris, Erès, 2000.
- [8] Broustra, J.; Lafargue, G., *L'expression créatrice*, Editions Morisset, Paris, 1995.
- [9] Chevalier, J.; Gheerbrant, A., *Dictionar de simboluri*, București, Editura Artemis, 1994, vol. I –III.
- [10] Chouvier, B. (coord.) – *Symbolisation et processus de création. Sens de l'intime et travail universel dans l'art et la psychanalyse*, Paris, Dunod, 1998.
- [11] Forestier, R., *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Lausanne, Editions Favre, 2000.
- [12] Gillibert, J., *Folie et création*, L'Or d'Atlante, Editions Champ Vallon, 1990.
- [13] Grunberger B., «La complétude narcissique» in *Le narcissisme*, Paris, Payot, 1971.
- [14] Kernberg, O., *La personnalité narcissique*, Paris, Dunod, 2002.
- [15] Klein, J.-P., *L'art-thérapie*, Paris, Presses Universitaires de France, 1998.
- [16] Kielholtz, P. *Epanouissement d'une dépression psychique dans l'expression picturale*, studiu consultat în colecția de picturi din Centre d'Etude de l'Expression C.M.M.E., Centre Hospitalier Sainte Anne.
- [17] Kristeva, J., *Soleil noir. Dépression et mélancolie*, Paris, Gallimard, 1995.
- [18] Lambotte, M.-C., *Le discours mélancolique*. Paris, Anthropos, 1993.
- [19] Marinov, V. «Le narcissisme dans le trouble de conduite alimentaire» în *Anorexie, addictions et fragilités narcissiques*, Paris, P.U.F., 2001, pp. 38.
- [20] Milner, M., *Les mains du Dieu vivant*, Paris, Gallimard, 1974.
- [21] Nicolaïdis, N.; Schmid-Kitsikis, E. (coord.) – *Creativité et/ ou symptôme*, Paris, Col. «Psychopée», Clancier-Guenaud, 1982.
- [22] Postel, J. (sous la dir.). *Dictionnaire de psychiatrie et de psychopathologie clinique*, Paris, Larousse, pp. 65, 1995.
- [23] Quitaud, G., *Créer, se créer. La réalisation par l'expression picturale*, Paris, Editions Jouvence, 2001.
- [24] Racamier, P.-C., *L'inceste et l'incestuel*, Les Editions du Collège, Paris, 1995
- [25] Rosalato G., «La mère. Contenant et contenu» in *La relation d'inconnu*, Paris, Editions Gallimard, 1978.
- [26] Kofman, S. (1985). *Mélancolie de l'art*, Paris, Éditions Galilée.
- [27] Seban, G., *Création artistique et figuration délirante*, Paris, L'Harmattan, 2002.
- [28] Tisseron, S., *Psychanalyse de l'image. Des premiers traits au virtuel*, Paris, Dunod, 1997
- [29] Tisseron, S., *Psychanalyse de la bande dessinée*, Paris, Editions de Presses Universitaires de France, 1987.
- [30] Tisseron, S. «Le dessein du dessin: geste graphique et processus du deuil» în *Art et Fantasma*, Editions de Champs Vallon, Seyssel, 1984, pp. 91–103.
- [31] Tokuda, Y., *Thérapeutique par expression picturale chez une malade manico-dépressive*, collection de Centre de l'Etude de l'Expression, C.M.M.E., Centre Hôpitalier Sainte-Anne.
- [32] *** Dictionnaire – *Le Petit Larousse*, 1996, pp. 913.