

MEDALION TELLEMBACH - MELANCOLIA

Prof. Dr. M. Lăzărescu
Craiova, noiembrie 2011

În 1961 apărea, la Springer Verlag, cartea lui Hubertus Tellembach “Melancholie”, care a avut multe ediții și a jucat un rol important în istoria psihopatologiei.

Tellembach era psihiatru la Clinica din Heidelberg, unde lucrase inițial și Kraepelin, dar care după K. Jaspers a devenit centrul german și mondial al psihopatologiei, încheindu-se cu rectoratul lui K. Schneider.

Pe lângă psihopatologia clinică, la Heidelberg, s-a cultivat și psihopatologia fenomenologică și gestaltistă – Tellembach fiind un reprezentant al acestor curente – reuniind personalități ca von Gebsattel și mai recent Kraus și Fucs.

Psihopatologia clinică de după Jaspers a rafinat ideea reacțiilor comprehensibile, ajungând, în timpul lui Binder și Petrihovitsch, să analizeze rolul pe care-l are în apariția unei stări psihopatologice:

- Particularitățile anormale sau psihopate ale personalității
- Cumulul biografic al psihotraumelor, ce se articulează cu “complexele” invocate de Freud și Jung
- Cumulul recent a evenimentelor stresante de viață și epuizarea ce conduce la o accentuare circumstanțială a vulnerabilității
- Oscilațiile endotime, care fac ca în anumite perioade subiectul să fie mai vulnerabil

Ansamblul acestor factori explicau până la un punct, de ce unele persoane ajung la stări psihopatologice deși trăiesc doar evenimente minore, care nu ar argumenta o “reacție comprehensibilă” în sensul lui Jaspers, apărând mai mult ca factori declanșatori (triggeri).

Tellembach a studiat o serie de cazuri la care apărea o stare depresivă importantă, uneori o depresie majoră, aparent fără nici un eveniment de viață deosebit.

La o analiză mai atentă a găsit că la aceste cazuri se pot identifica totuși “schimbări de viață” și o structură particulară psihic pe care a denumit-o “tipus melancolicus”.

Tellembach a interpretat faptul că ceea ce se numea în acea perioadă (anii 50-60) “endogenie” nu este un “determinism fără cauze identificabile”, ci, este un determinism care s-a înscris în structura personalității, astfel încât ea poate funcționa normal în anumite situații, dar se decompensează în altele.

Tipus melancolicus descris de Tellembach se caracterizează prin:

- Preocupări excesive față de ordine, muncă și perfecțiune
- Pentru el, viața trebuie să decurgă în conformitate cu reguli clare, cu un ritm precis, în cadrul unei ordini sociale bine stabilite, cu norme și datorii respectate de toți; deci nu e vorba doar de o ordine a spațiului din jur – așa cum îi preocupă pe unii obsesivi – ci o ordine în rolurile și programul social
- Tipus melancolicus este un om al muncii și datoriei; el e conștiincios, atașat de muncă și performanță, perfecționist; nu se știe relaxa și nu “pierde vremea” cu distracția și discuții banale
- Tipus melancolicus e tradiționalist și perfecționist; el se simte bine când știe precis ce are de făcut, când toate decurg previzibil, conform planificării și tradiției.

De aceea, schimbările de viață – și eșecurile – îl decompensează anxios-depresiv.

Faptul că schimbarea de viață poate fi un motiv de reacție psihopatologică, - idee pe care a lansat-o Tellembach – era ceva nou pentru tradiția psihopatologiei clinice germane, centrată inițial de relația comprehensivă a lui Jaspers.

Conform acestei tradiții, era comprehensiv ca cineva să devină depresiv, chiar anormal sau patologic, acă a pierdut o ființă iubită. Dar nu era natural ca o schimbare e viață – e. g. mutarea în alt serviciu, în altă localitate, avansarea, căsătoria, nașterea unui copil etc., - să determine o stare psihopatologică, mai ales depresivă.

Explicarea fenomenului s-a dezvoltat progresiv, pe măsură ce schimbările de viață au fost adoptate și studiate e psihopatologia anglo-saxonă.

S-a evințiat astfel că, schimbările, cer un efort de reaaptare la:

- Un nou program de viață
- O nouă ambianță spațială și de ritm de viață
- Noi responsabilități
- Adaptare față e relația cu noi persoane care au diferite bioritmuri
- Refacerea rețelei de suport social, în condițiile reducerii vechii rețele.

Persoanele structurate ordonat, ritualic, așa cum e tipus melancolicus, sunt legate e un tip de situație stabilă, ce are parametrii cunoscuți și controlabili. Schimbarea situației, le decompensează.

Se reactualizează astfel concepția lui Kretschmer, care a conectat “reacțiile personalității” (Persönlichkeitsreaktion) în legătură mai ales cu tipul de persoană senzitivă. Aceste evenimente acționează ca și “cheia la broască”, fiind specifice pentru anumite tipuri de persoane, cărora le declanșează anumite reacții.

Privitor la Tipus melancolicus s-a ridicat problema; de ce în condițiile schimbării, apare o stare depresivă, deoarece, semnificația schimbării nu e a unei pierderi, ci mai degrabă a unei situații anxiogene? Iar cei cu Tipus melancolicus aveau tendința oar de episoade depresive, monopolare, dar de diverse intensități.

Tellembach a sugerat că “endogenitatea” e înscrisă în însăși structura caracterială particulară. Este vorba de ceea ce în zilele noastre se numește vulnerabilitate. Vulnerabilitate spre tulburare depresiv monopolară și care, se articulează cu tradiția a caracteriologiei, care a diferențiat de la Hipocrate și Galen până la noi, persoane cu “temperament melancolic”. Aceste doctrine a temperamentelor, este în prezent reactualizată, în ultimele decenii, e teoria spectrului afectiv, susținută mai ales de Akiskal.

Dar Melancolia lui Tellembach mai ridică două probleme aparte.

În primul rând caracteristicile lui Tipus melancolicus – preocuparea excesivă față de ordine, muncă, perfecționism – au fost descrise și la persoanele preispuse spre obsesionalitate. În aceeași epocă a anilor 50-60, în psihopatologia germană, Petrilovitsch (din Mainz), comenta tipul “anankast”, ca o varietate de personalitate obsesivă, alături de cea “psihastenă” (și puțin diferit de “nesigurul de sine” a lui K. Schneider). Acest tip a fost asimilat atât în DSM-IV la tulburarea de personalitate obsesiv-compulsivă, cât și în ICD-10 la cea anankastă. Studiile cazuistice inică faptul că aceste personalități anormale fac mai frecvent depresie (anxioasă), decât tulburare obsesiv-compulsivă. Deci, Tellembach avea dreptate. Totuși ce le diferențiază.

Abordările recente ale școlii din Heidelberg (Mund-Stanghelini), pun accentul pe diferențe în funcția “coherenței centrale”, cu orientare spre centralitate sau dispersie. Ea oferă importante date de studiu viitor.

În al doilea rând, în cazul lui Tipus melancolicus intervine o vulnerabilitate “endogenă” a bio-psiho-ritmurilor antro-po-cosmice. Tema acestor bio-psiho-ritmuri, care se articulează cu cea antropologică a muncii și sărbătorii, rămân o problemă de studiu pentru viitor.

VĂ MULȚUMESC!

