



Proza lui M. Blecher și a Hortensiei Papadat-Bengescu: între experiență augmentată și ficțiune. II: Manifestări ale tuberculozei

Cătălina RĂDESCU

Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Litere și Arte
Lucian Blaga University of Sibiu, Faculty of Letters and Arts
Personal e-mail: catalina.radescu@ulbsibiu.ro

*The Prose of M. Blecher and Hortensia Papadat-Bengescu:
Between Augmented Experience and Fiction. II: Displays of Tuberculosis*

The present research approaches comparatively the development of somatic-psychological frailties in the fictions of M. Blecher and Hortensia Papadat-Bengescu and explains—by referencing medical treatises—the ways in which illness, be it psychological or physical, bridges the relationship between characters and their external and internal worlds. Identifying a doubly determined link between disease and the personal and social conditions of its appearance and development, the study consists of two parts, with the current (the second one) complementing the first one and capturing the evolution of the characters Emanuel and Maxențiu in relation to the common illness they are suffering from (tuberculosis) and its distinctive branches (bone and pulmonary TB).

Keywords: Romanian literature, Romanian prose, M. Blecher, Hortensia Papadat-Bengescu, pathologic behavior, biographical criticism.



Tuberculoza este una dintre acele boli care au atras asupra lor un interes deosebit nu numai din partea oamenilor de știință, ci și din partea poezilor și prozatorilor. Fascinația pentru aceasta poate fi ușor explicată, căci „tuberculoza oferă (...) un câmp de observație și de reflecție de neînlocuit, atât prin bogăția literaturii pe care ea a inspirat-o, cât și prin istoria ei, care a adus-o în ceva mai mult de un secol, de la statutul de primă ucigașă a omenirii la cel de maladie în curs de eradicare, cel puțin în țările industrializate”¹. Cu un parcurs care este cunoscut a fi început încă din Antichitatea târzie și care presupune o acțiune spectaculoasă în spațiu și timp, tuberculoza a reprezentat secole de-a rândul o provocare pentru medicină și un pericol aproape iminent pentru o lume

întreagă. Responsabilă, de exemplu, de aproape un sfert din rata mortalității în Europa secolului al XIX-lea², tuberculoza a intrat în aria de interes a medicinei de abia în anul 1882, când Robert Koch îi descoperă originea infecțioasă:

De acum înainte nu mai avem de-a face cu ceva vag și nedeterminat, suntem în prezența unui parazit vizibil și tangibil căruia îi cunoaștem toate condițiile de existență... Rezultă că trebuie, înainte de toate, să ne consacram în întregime secării surselor de unde provine infecția. Una dintre aceste surse, și principala, este expectorația ftizicului”³.

Dar chiar și înainte de certitudinea contagiunii

bolii, în țări precum Italia și Spania se luau măsuri drastice în încercarea de a opri răspândirea maladiei, măsuri precum arderea tuturor așternuturilor fizicilor. Dar cu atât mai mult tuberculoza și suferindul devin o amenințare reală odată cu confirmarea transmisibilității bolii, mai ales în condițiile lipsei totale a unui tratament cunoscut. Până la luarea unor măsuri de informare cu privire la prevenția contaminării, se pare că doar în Franța mor anual aproximativ 150.000 de bolnavi, iar atinși de boală sunt aproximativ jumătate de milion.⁴

Cu o simptomatologie generoasă, care cuprinde, printre altele, stări de epuizare, lividitate, sângerări nazale, slăbire excesivă, dar mai ales crize de tuse neîntreruptă, medicii pun rapid diagnosticul, dar „ezită să pronunțe dintr-o dată cuvântul ftizie, considerat ca o sentință la moare anunțată”⁵. Iar aspectele îmbucurătoare ale bolii, precum vitalitatea și îmbujorarea, se pare că sunt înșelătoare: „(...) îmbujorarea este urmarea febrei, nu un semn de sănătate, iar vitalitatea debordantă anunță mai degrabă apropierea morții”⁶. La sfârșitul secolului al XIX-lea, în lipsa vreunui tratament cunoscut, suferinzii speră că aerul curat și izolarea le pot prelungi viața. Cei înstăriți evadează la munte, în țări precum Eleeția, acolo unde mai multe sanatorii apar ca urmare a dezvoltării industriei sanitare⁷. La nivel de percepție, bolnavii se simt recuperați. În sanatorii se dau petreceri, se ascultă muzică, bolnavii joacă șah, fac drumeții, încearcă să uite de amenințarea bolii pe care o poartă. Tocmai de aceea sanatoriile au reprezentat un punct de interes pentru mulți scriitori (printre alții, Thomas Mann și W. Somerset Maugham) care au ales să își plaseze acțiunea scrierilor lor în mijlocul acestora: pentru câmpul larg de observație, pentru diversitate, pentru potențialul psihologic al personajelor în acest spațiu. Ideea vindecării tuberculozei fie la mare, fie la munte, vine din perceperea acesteia ca „boală umedă”, boală în care interiorul corpului devine umed și, ca urmare, trebuie „uscat”⁸. Se folosește de altminteri și expresia „apă la plămâni”. De aceea mediile reci, cu umiditate crescută, precum orașele, nu sunt favorabile. În schimb, spuneam și mai sus, nici călătoriile în stațiuni de pe litoral sau de la munte nu pot schimba caracterul ireversibil al bolii.

Un alt moment important în traseul tuberculozei prin istorie, după cel de la 1822, este anul 1897, când se întrevăd primele speranțe de eradicare a unei boli considerate incurabile: apariția examenului radiologic și a toracoplastiei⁹. Iar după război, „tuberculoza a devenit cauză națională, prima consacrată unei probleme de sănătate publică”¹⁰. Este motivul pentru care numărul de paturi disponibile în sanatorii devine considerabil mai mare, „trecând de la o mie în 1914 la peste 25.000 în 1939”¹¹. Iar în legătură cu apariția și utilizarea radiografiilor ca instrument de diagnosticare, Susan Sontag vorbește de o transparentizare a corpului

uman. Pentru prima oară omul își poate privi interiorul¹². În *Muntele vrăjtit*, de pildă, bolnavii poartă radiografiile mereu cu ei. Boala și mitul ei sunt stărpite în 1944, anul descoperirii streptomiceinei..

Referitor la bolnavi, nu de puține ori s-a vorbit despre faptul că ftizia le-ar conferi acestora o remarcabilă putere de seducție, și că, în plus, le-ar intensifica dorința sexuală (un bun exemplu sunt scenele descrise de Blecher în ultimele două romane, despre care voi vorbi mai mult în subcapitolul următor). Ipoteza legăturii dintre tuberculoză și pasiune este însă explicată nu de prezența bacilului Koch, ci de inactivitatea impusă bolnavului. În plus, tristețea, care devine aproape sinonimă cu tuberculoza, este considerată chiar atragătoare, privită din perspectivă romantică. Tristețea nu pare a fi însă un efect al tuberculozei, ci o cauză a acesteia. Trecute pe listă alături de clima nefavorabilă, lipsa igienei, a ventilației ori a luminii, emoțiile depresive¹³ sunt luate în considerare în egală măsură ca fiind răspunzătoare de apariția bolii. Așadar, omul își poate declanșa singur maladia din cauza „(...) incapacității de autoexprimare. Pasiunea se interiorizează, afectând și distrugând cele mai adânci ascunzișuri celulare”¹⁴. Interesant este că în vreme ce astfel de teorii psihologice transformă bolnavul în cauza propriei boli, tot ele îi ridică acestuia întrebarea dacă nu cumva se pot autovindeca printr-un efort de voință.

În final, moartea prin tuberculoză pare a fi fost varianta ideală pentru cei care voiau să dea sfârșitului lor sens: „(...) o boală plină de învățături, distinsă”¹⁵, romantică, ușoară. Moartea a primit prin tuberculoză valoare artistică, s-a eufemizat: „Thoreau, suferind de tuberculoză, scria în 1852: «Moartea și boala sunt deseori frumoase, așa cum este...aura efervescentă a tuberculozei.» Nimeni nu concepe cancerul în felul în care a fost imaginată tuberculoza: ca o moarte decorativă, adesea lirică”¹⁶.

Tuberculoza osoasă și tuberculoza pulmonară. Despre realitatea lui Emanuel și drama Prințului Maxențiu

Fiziologicul devenit subiect larg de dezbateră în literatura și critica literară română odată cu scrierile Hortensiei Papadat-Bengescu, iar mai apoi, într-o altă expresie, prin opera lui M. Blecher. Studiile critice dedicate celui din urmă fac deseori trimitere la opera romancierei ca la obiectul de referință al acestui sistem literar modern, în care analiza științifică, patologia, clinicul au fost tratate pentru întâia dată cu seriozitate și importanță. Hortensia Papadat-Bengescu tratează în literatura sa un subiect pe cât de spectaculos, pe atât de delicat: defecțiunile sufletești și trupești, prezentate în firescul lor drum de la cauza la efect. Iar pentru prozatoare drumul pare a merge deseori de



Sursa foto: <https://a1.ro/timp-liber/evenimente/hortensia-papadat-bengescu-ape-ad-nci-si-muzica-de-bach-id96226.html>

la boală spre implicațiile ei socio-morale, cum este, de pildă, cazul bolii Prințului Maxențiu și agonia prelungită a Anei, în așteptarea de a deveni văduvă. Ceea ce individualizează formele narative ale operei Hortensiei Papadat-Bengescu față de cele ale lui M. Blecher este modalitatea prin care biologicul continuă neîntrerupt să iasă la iveală prin suflătesc. Boala trupească acompaniază, așadar, întotdeauna, reacții, comportamente, revelații. În schimb, M. Blecher va renunța să perpetueze modelul caracteristic Hortensiei Papadat-Bengescu. El este autorul care va pune proiecțiile stărilor de spirit între paranteze, furnizând, în același timp, o imagine clară a carcasi corporeale goale. Chiar titlul ultimei sale apariții în proză, *Vizuina luminată*, denotă concentrarea autorului pe interioritatea fizică, „pe ființa de carne și oase aflată dincoace de piele”¹⁷.

Dar, raportându-ne mai întâi la genul proximal, pentru a putea stabili astfel și diferențele specifice, observăm interesul celor doi autori vizați pentru manifestarea tuberculozei în proza lor, interes ce este determinat, desigur, mai mult sau mai puțin, de experiența personală sau de absența ei.

Emanuel, personajul alter-ego al lui Blecher, află în urma unui consult medical, la care îl aduseseră cumplitele dureri de spate, că suferă de Morbul lui Pott. Diagnosticarea atât de sigură vine în urma unei radiografii prin care Emanuel își pătrunde fascinat trupul cu privirea: „(...) cea mai secretă și intimă structură a corpului lui imprimată acolo în transparențe întunecate și funebre”¹⁸. Naratorul consemnează minuțios fiecare detaliu medical: Emanuel are așadar tuberculoză osoasă la vertebre și un „abces rece plin de puroi și care vine de la osul bolnav”¹⁹ pe care medicul i-l va puncționa într-o intervenție pe care tânărul o acceptă.

Pe de altă parte, Prințul Maxențiu, „biet coconăș galben ca ceara, cu gene roșii și cu ochii pătați”²⁰ manifestă întâile crize de tuse însoțite de febră cumplită pe parcursul nopților. Cei doi sunt, deopotrivă, la începutul unei boli care se va dovedi greu de dus: tuberculoza. Dintr-o primă perspectivă, tuberculoza este considerată boală a sărăciei și a lipsurilor²¹. Dacă despre Emanuel putem presupune că viața de student l-ar fi pus într-o asemenea situație, despre Prințul Maxențiu putem afirma cu certitudine că nu provine dintr-un mediu precar. Or, în condițiile în care vorbim despre o operă semnată Hortensia Papadat-Bengescu, nu greșim dacă facem referire la accepțiunea literară și nu literală a „sărăciei”: sărăcia *trupului suflătesc* – teorie formulată de personajul feminin Mini. Maxențiu este un personaj sărăcit interior, apatic, iar „o boală a plămânilor este, metaforic vorbind, o boală a sufletului”²². Chiar Franz Kafka afirma, într-o scrisoare din 1920, că ftizia „nu este decât o revărsare a bolii mele sufletești”²³.

Așadar, pe când M. Blecher își încarcă personajul de tip alter-ego cu greutatea propriei experiențe îmbogățite ficțional, boala de plămâni aleasă de Hortensia Papadat-Bengescu servește ca nicio alta scopului literaturii sale: acela de a vorbi prin boală despre întunecimile psihicului și ale *trupului suflătesc*.

În orgoliul său, Prințul Maxențiu nu își acceptă boala, pe care încearcă să o ascundă într-un joc autodistrugător: „Pe când ceilalți își cheltuiau acolo energiile sau își consumau lenea, Maxențiu trăia ceasurile unui efort tragic pentru ca toate resorturile lui să stea la postul lor de funcționare; ca nu cumva sărmanul corp, tot mai deznodat, să se desfacă din toate niturile așa cum avea senzația permanentă”²⁴. Porniri distructive, de tip suicidal, are și personajul lui

Blecher, pentru întâia dată, la momentul diagnosticării: „Emanuel se gândi atunci brusc să se sinucidă, spânzurându-se cu cureaua de la pantaloni de una din barele metalice”²⁵. Aceeași dorință, anexată multiplelor încercări anterioare, este arătată și în *Vizuina luminată*: „Când mi se va da cloroformul, voi înghiți puternic până la doza care ucide (...). Este o moarte simplă și ușoară și nimeni nu va și că m-am sinucis”²⁶. Aflarea veștii că trupul le-a înșelat încrederea provoacă deopotrivă în cei doi sentimente de nesiguranță. Prin aspirația la moarte, Emanuel își arată pentru prima oară vulnerabilitatea, iar prințul lasă la vedere structura sufletească șubredă. O demonstrează de altfel și prin grija exagerată de a-și ascunde boala, precum și prin cea de-a-și observa aproape maniacal corpul, în intimitate, prin intermediul fiziei: „Erau (...) acolo caverne și abisuri, și precipitări de ape roșii și scocuri și vaduri pe care Maxențiu, ca un turist tragic, le vizita cu de-amănuntul, în fiecare zi, pe alte climate”²⁷. Această fascinație a descoperirii cavelor interne, a explorării trupului fizic, o regăsim, în aproape aceeași formă, și în *Vizuina* lui Blecher: „În întuneric curge el (n.a. sângele) ca o hartă cu mii de râulețe prin mii și mii de țevi și, dacă îmi închipui că sunt destul de minuscul pentru a circula pe o plută pe una din aceste artere, vuietul lichidului care mă duce repede îmi umple capul de un vâjâit imens (...)”²⁸. Tendința de autoexaminare provine, cu siguranță, și din izolarea pe care o presupune o boală precum tuberculoza. Contrar bolilor epidemice ca holera sau ciuma, în care bolnavul face parte dintr-o comunitate²⁹, tuberculoza retrace individul din circuitul său social, izolându-l. Maxențiu, fire vanitoasă, resimte din plin acest aspect al bolii sale: „El e plictisit de teama descalificării pe care i-ar putea-o aduce în lume o suferință atât de proletară. Pe de o parte ca bolnav simte voluptatea zăcerii, pe de alta ca monden se silește să urmeze cu exactitate mecanica mondenității”³⁰. Dar, odată cu apariția stațiunilor dedicate în exclusivitate bolnavilor de tuberculoză, aceștia sunt, și ei, integrați unei comunități. Din acest punct (secolul al XIX-lea), tuberculoza devine „un nou argument al exilului, al stilului de viață axat pe călătorie”³¹. Boală a aerului³², tuberculoza cere în mod imperios îndepărtarea de oraș spre medii cât mai pure. Astfel, pe malul mării, al oceanului, la munte și chiar în deșert, se dezvoltă adevărate orașe transformate până în ultimul detaliu pentru a putea face viața mai ușoară tuberculoșilor. M. Blecher surprinde acest aspect cu o forță de redare aproape fotografică și reușește să creeze în operă atmosfera sanatoriilor din Berck sur Mer, Leysin și Techirghiol, o etapă din drumul închinat bolii pe care nu o găsim expusă la Hortensia Papadat-Bengescu. Ce știm, totuși, este că Maxențiu va fi și el trimis și internat, aproape împotriva voinței sale, într-un sanatoriu din Elveția, aflat în aceeași stațiune unde se desfășoară o parte din acțiunea *Vizuinei luminate*:

„Un bolnav fragil, un client întârziat, acel blond livid ce pornea la Leysin, de unde, firește, amica fictivă a Elenei plecase de curînd vindecată”³³. Pentru Emanuel, personajul lui Blecher, plecarea la Berck vine ca o unică variantă salvatoare. Poate și din acest motiv tânărul nu se împotrivesc nici o clipă plecării. Drumul parcurs cu trenul și instalarea în sanatoriu de pe malul oceanului sunt pentru Emanuel o adevărată călătorie inițiativă. Se adaptează cu resemnare la noul climat de viață, dar își arată totodată surprinderea pentru fiecare amănunt pe care îl descoperă în Berck ca fiind diferit: „Emanuel rămase stupefiat. Vede bine că bolnavul stătea rigid pe căruț, însă nimic nu făcea să se bănuiască sub haine corsetul”³⁴. Dacă pentru Emanuel experiența vieții la sanatoriu este, până la un anumit punct, benefică, nu același lucru se poate spune despre Prințul Maxențiu, a cărui sănătate psihică se degradează constant. Pentru a accentua stadiul din ce în ce mai evoluat al bolii fizice, Hortensia Papadat-Bengescu crește gradul degradării mintale, astfel încât, în ultimele săptămâni de viață, prințul ajunge să fie astfel compătimit: „Bietul Maxențiu! Poetic și inconștient de starea lui!”³⁵. La Blecher, în schimb, atenția se va limita la sfera trupului și a durerilor sale, viața de pacient cerând o legătură din ce în ce mai sensibilă cu propriile percepții și senzații. În *Vizuina luminată*, protagonistul urmărește durerea până la ultimul zvâcnet și se provoacă să-i țină piept: „Și iată cum, când, de pildă, durerea fășnea deodată în coapsa mea bolnavă, lăsam deoparte orice lectură, orice conversație și mai ales orice gând interior și mă puneam să îi urmăresc meandrele ei în spațiul abstract și întunecat unde aveau loc; era ca un fir de apă care izvoră acolo fierbinte în coapsă și din el se despărteau stropi și firisoare în toate părțile ca într-un joc de artificii; (...)”³⁶.

Maladia e percepută de personaje, atât la Blecher, cât și la Hortensia Papadat-Bengescu, ca ceva mai degrabă abject decât înălțător. Cei doi se simt nimiciți de microbul bolii și par în egală măsură rușinați și epuizați de mecanismul acesteia. De la primele semne și până la afirmarea răvășitoare a bolii, atât Emanuel cât și Maxențiu sunt siliți să intre într-un contact dizgrațios cu pornirile bolnave ale propriului corp: expectorațiile, sângele din batistă, puroiul abceselor, toate fac din tuberculoză boală a lichidelor, a dezintegrării. Tuberculoza este o boală a exceselor, și nu numai a celor lichide, materiale. Tuberculoza este în egală măsură boală a exceselor de energie, care, odată cheltuită, va obliga corpul să se autoconsume, iar pacientul să se irosească încetul cu încetul³⁷. O altă accepțiune asupra tuberculozei o prezintă pe aceasta ca fiind un bun afrodisiac. În vreme ce „cancerul este considerat desexualizant”³⁸, tuberculoza „produce momente de euforie, creșterea poftei de mâncare și exacerbarea dorinței sexuale”³⁹, iar tuberculosul, spun studiile, are o mai mare putere de atracție. Aplicând



teoria în practica celor doi bolnavi, se pare că, cel puțin în cazul lui Emanuel, aceasta se verifică: „Și surpriza mea extraordinară fu că fata nu protestă nici măcar atunci când începui s-o dezbrac”⁴⁰. Cu toate acestea, este bine de știut cât de înșelătoare pot fi stările de euforie ale tuberculoșilor: „Câteodată durerea se înșală, îi explică doctorul Ceriez. În loc să aprindă un țipăt, aprinde un acces de ilaritate pe același traiect nervos... S-ar zice o mână invizibilă care se înșală de comutator... Este același curent ce se scurge, dar care ajungând la capăt se transformă într-un hohot de râs în loc să se transforme într-o grimasă de durere...”⁴¹

Totuși, depășind diferențele de detaliu, ceea ce e semnificativ important, și ceea ce oferă în plus tuberculoza pulmonară a Prințului Maxențiu, este libertatea de mișcare și posibilitatea trăirii într-un mediu relativ uzual, și nu modificat după nevoile speciale ale bolnavului, așa cum este cazul celor ce suferă de tuberculoză osoasă. Modificări necesare, care înlesnesc sentimentul acestuia de inadaptabilitate la un mediu de viață considerat firesc. În Berck, orașelul de pe marginea oceanului, totul, de la sanatorii până la cârciumi și casele locuitorilor, totul este modificat pentru a se preta cerințelor tuberculozei. Gutiera însăși este special creată pentru tuberculoși. În tren, la cinema, bolnavii intră cu aceste mijloace de locomotivă care, în încercarea lor de a-l face pe individ să se simtă un om normal, reliefează parcă și mai tare dizabilitatea lor: „În cinematografele din Berck se puneau în fundul sălii niște bănci înalte de lemn și pe ele erau suite gutierele bolnavilor. Pentru cine vedea întâia oară acest aranjament, era un aspect destul de curios împărțirea sălii în două categorii bine definite: alungiții și cei pe scaune”⁴². Desigur că, nefăcând subiectul romanului, boala lui Maxențiu este considerabil mai puțin exploatată decât în cazul romanelor lui Blecher unde, în întregimea lor, tuberculoza este punctul de interes. Dar, cu toate acestea, Hortensia Papadat-Bengescu reușește să rezume boala la un traseu de câteva etape esențiale, pornind de la simptome, la manifestări propriu-zise ale bolii, până la căutarea restabilirii într-un mediu izolat și sfârșind cu ultimele clipe de viață. În vreme ce scrierile lui Blecher prezintă o boală a cărei evoluție intră, dintr-un punct încolo, într-o cadență și o aparentă „normalitate”, în care durerile insuportabile sunt la ordinea zilei, în care moartea nu mai șochează, în care viața e trăită într-o carcasă de ghips, pe un pat metalic mobil, Hortensia-Papadat-Bengescu surprinde parșivitatea calculată a fiziciei, care pătrunde insesizabil în corp. Și, mai ales, surprinde acea „boală a sufletului”⁴³ ascunsă de orice degradare a trupului.

Note:

1. Arlette Bouloumie, *Creație și maladie*, Ed. Artemis, București, 2006, p. 13.
2. *Ibidem*, p. 14.
3. *Ibidem*, p. 15.
4. *Ibidem*, p. 16.
5. *Ibidem*, p. 15.
6. A se vedea Susan Sontag, *op.cit.*, p. 16.
7. A se vedea Arlette Bouloumie, *op. cit.*, p. 17
8. A se vedea Susan Sontag, *op.cit.*, p. 19.
9. A se vedea Arlette Bouloumie, *op. cit.*, p. 18.
10. Voisin C., *La Tuberculose, parcours image, t. II: „Regards sur la tuberculose en France de 1900 a nos jours”*, Haut de France Edit, 1995 apud Arlette Bouloumie, *op. cit.*, p.18.
11. Arlette Bouloumie, *op. cit.*, p. 18.
12. A se vedea Susan Sontag, *op. cit.*, p. 15.
13. *Ibidem*, p. 57.
14. *Ibidem*, p. 49.
15. *Ibidem*, p. 19.
16. *Ibidem*, p. 22-23.
17. Nicolae Manolescu, *Arca lui Noe, Eseu despre romanul românesc*, Ediția a III-a, Ed. 100+1 Gramar, București, 2002, p. 558.
18. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Inimi cicatrizate*, Ed. Corint, București, 2016, p. 121.
19. *Ibidem*, p. 125.
20. Hortensia Papadat-Bengescu, *Concert din muzică de Bach, Trei romane*, Ed. Minerva, București, 1975, p. 203.
21. Susan Sontag, *op. cit.*, p. 18.
22. *Ibidem*, p. 21.
23. *Ibidem*, p. 57.
24. Hortensia Papadat-Bengescu, *op. cit.*, pp. 210-211.
25. Max Blecher, *op. cit.*, p. 121.
26. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Vizuina luminată*, Ed. Art, București, 2011, p. 213.
27. *Ibidem*, p. 214.
28. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Vizuina luminată*, Ed. Art, București, 2011, p. 168.
29. Susan Sontag, *op. cit.* p. 40.
30. Biblioteca critică, *Hortensia Papadat-Bengescu*, Analogie, studiu introductiv, tabel cronologic și bibliografie de Viola Vancea, Ed. Eminescu, București, 1976, p. 233.
31. Susan Sontag, *op. cit.*, p. 36.
32. *Ibidem*, p. 16.
33. Hortensia Papadat-Bengescu, *op. cit.*, p. 299.
34. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Inimi cicatrizate*, Ed. Corint, București, 2016, p. 145.
35. Hortensia Papadat-Bengescu, *op. cit.*, p. 317.
36. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Vizuina luminată*, Ed. Art, București, 2011, p. 175.
37. A se vedea Susan Sontag, *op. cit.*, p. 64.
38. *Ibidem*.
39. *Ibidem*.
40. Max Blecher, *op. cit.*, p. 220.
41. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Inimi*

cicatrizate, Ed. Corint, București, 2016, p. 199.

42. Max Blecher, *Întâmplări în irealitatea imediată, Vizuina luminată*, Ed. Art, București, 2011, p. 164.

43. Tudor Vianu, *Arta prozatorilor români*, Ed. Orizonturi, București, 2010, p. 359.

Bibliography:

Băicuș, Iulian, Max Blecher, un arlechin pe marginea neantului [Max Blecher, A Harlequin on the Verge of the Abyss], Editura Universității, București, 2004.

Blecher, M., *Opere: Întâmplări în irealitatea imediată, Inimi cicatrizate, Vizuina luminată, Proză scurtă, Aforisme, Poezii, Traduceri, Publicistică, Scrisori, Arhivă, Documentar, Mărturii* [Adventures in Immediate Irreality, Scarred Hearts, The Lit-Up Burrow, Short Prose, Aphorisms, Poetry, Translations, Articles, Letters, Archive, Documentary, Confessions], ed. Doris Mironescu, Editura Fundației Naționale pentru Știință și Artă, București, 2017.

Blecher, M., *Întâmplări în irealitatea imediată, Vizuina luminată* [Adventures in Immediate Irreality, The Lit-Up Burrow], Art, București, 2011.

Blecher, Max, *Întâmplări în irealitatea imediată. Inimi cicatrizate* [Adventures in Immediate Irreality. Scarred Hearts], Editura Corint, București, 2016.

Bouloumie, Arlette *Creăție și maladie*, Ed. Artemis, București, 2006.

Cioculescu, Șerban, Romanul d-nei H. Papadat-Bengescu [The Novel of Mrs. H. Papadat-Bengescu], în *Revista Fundațiilor Regale*, an V, nr. 11, 1 noiembrie 1938, reprodus în Hortensia Papadat-Bengescu, Concert din muzică de Bach – Trei romane [Bach Concert – Three Novels], Editura Minerva, București, 1975.

Holban, Anton, Hortensia Papadat-Bengescu, în *Sburătorul*, IV, nr. 10, 11-12, aprilie, mai-iunie, 1927, reprodus în Hortensia Papadat-Bengescu, Concert din muzică de Bach – Trei romane [Bach Concert –

Three Novels], Editura Minerva, București, 1975.

Hristu, Nicoleta, De la proiecțiile fantasmatică la mitul personal în opera lui Max Blecher [From Phantomic Projections to Personal Myth in the Works of Max Blecher], în *Meridian Critic*, nr. 1, 2016

Manolescu, Nicolae, Arca lui Noe [Noah's Ark], Editura 1001 GRAMAR, București, 1998.

Mironescu, Doris, în dialog cu Mirela Nagâț, emisiunea *Cooltura*, 4 mai 2018.

Papadat-Bengescu, Hortensia, Concert din muzică de Bach – Trei romane [Bach Concert – Three Novels], Ed. Minerva, București, 1975.

Petreu, Marta, *Despre bolile filozofilor*, Ed. Polirom, 2017.

Pojoga, Vlad, Poezia lui M. Blecher. Context cultural, apariție, receptare, date macro [M. Blecher's Poetry. Cultural Context, Publishing, Reception, Macro Data], în *Revista Transilvania*, nr. 6, 2016, p. 22-27.

Sebastian, Mihail, Drumul ascuns [The Hidden Road], în *România literară*, 4 iunie 1932, reprodus în Hortensia Papadat-Bengescu, Concert din muzică de Bach – Trei romane [Bach Concert – Three Novels], Editura Minerva, București, 1975.

Sontag, Susan, *Boala ca metaforă*, [Illness as a Metaphor], Ed. Velant, București, 2014.

Tudose, Florin, Cătălina Tudose, Letiția Dobranici, *Tratat de psihopatologie și psihiatrie pentru psihologi* [Psychopathology and Psychiatry Treatise for Psychologists], Editura Trei, București, 2011.

Tudor, Eugenia, Prefață la romane (vol I-II), ed. îngrijită de Gheorghe Radu, București, Editura pentru Literatură, 1966, reprodus în Hortensia Papadat-Bengescu, Concert din muzică de Bach – Trei romane [Bach Concert – Three Novels], Editura Minerva, București, 1975.

Vancea, Viola (ed.), Hortensia Papadat-Bengescu, *Antologie*, Ed. Eminescu, București, 1976.

Vianu, Tudor, *Arta prozatorilor români*, Ed. Orizonturi, București, 2010.

