

Starea maniacală, caricatură a creativității și sărbătorii carnavalești

2018 – Miercurea Ciuc

PLANUL EXPUNERII

- Problema continuumului psihopatologic- spectrul malativ;
- Psihopatologia evoluționist culturală;
- Mania și performanțele pragmatice și creative;
- Mania și euforia sărbătorească, de carnaval;
- Comedia și bufonul;
- Încheiere.

Deși tulburările psihice precum histeria, melancolia sau mania au fost descrise din antichitate, psihiatria s-a constituit ca disciplină medicală doar în sec.XIX, când au fost descrise și principalele sindroame psihopatologice.

La începutul sec.XX s-a constituit sistematica nosologică psihiatrică prin Kraepelin, care a pus în centrul acesteia două psihoze endogene:

*Schizofrenia * Boala maniaco-depresivă
(demența precocă)

După 1980 sistemul american DSM-III-5 a reactivat modelul nosologic categorial kraepelinian, diluat în SUA de doctrina psihanalitică, folosind definiții operaționale.

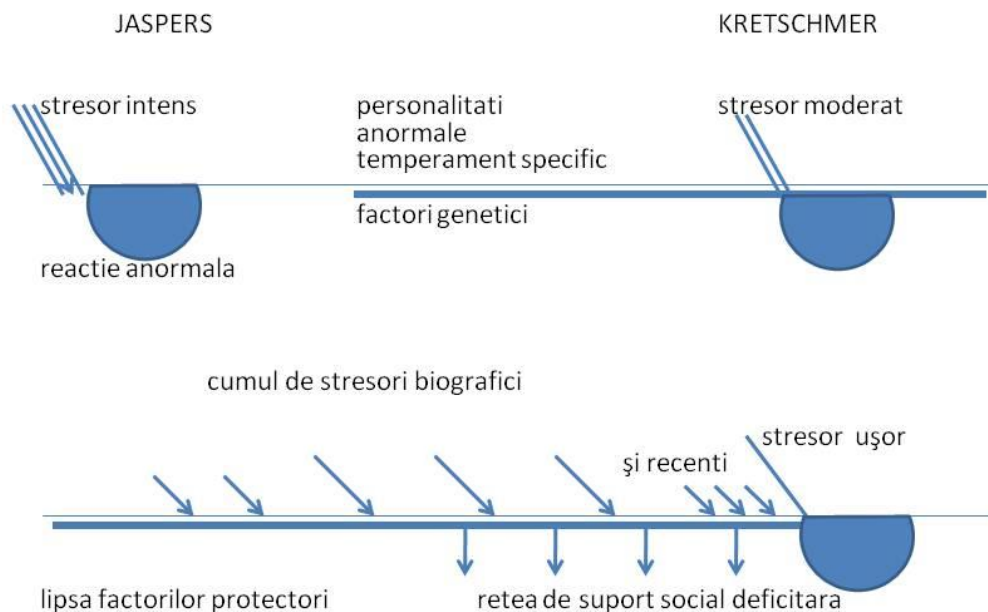
Categoriile nosologice sunt considerate distincte față de stările nonmaladive (nonclinice) și între ele, acceptându-se însă comorbidități.

Sistemul DSM s-a străduit să refuze continuumul dintre normalitate, anormalitate, tulburare, temă ce a preocupat insistent psihiatria ultimelor decenii.

Ideea continuumului dintre categoriile nosologice și normalitate a fost sugerată la începutul sec.XX de către Jaspers, care a comentat ca intermediar, reacțiile comprehensive anormale (e.g. doliul prelungit, gelozia exagerată).

Aceste tulburări s-ar diferenția de procesul psihopatologic, endogen, caracteristic delirului primar, care mută psihismul în ansamblu pe o altă orbită.

Problematica tranziției dintre normalitate și tulburări psihice a fost ulterior analizată de doctrina vulnerabilitate/stress.

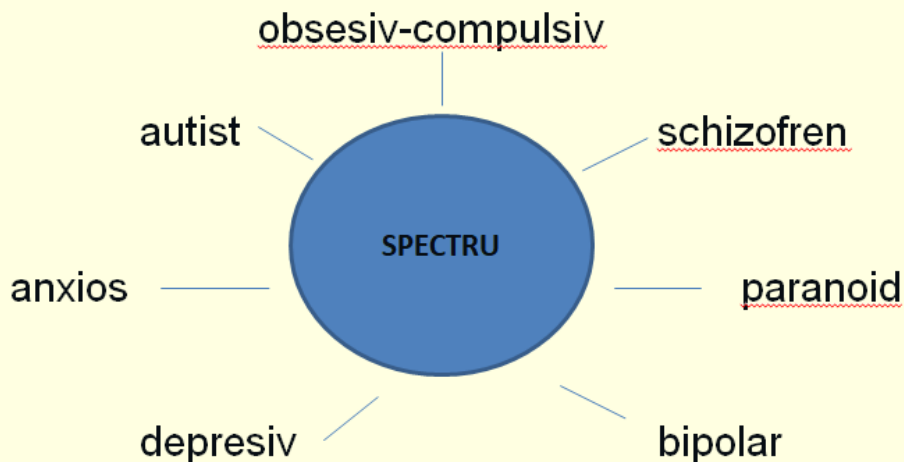


Recent, psihopatologia dezvoltamentală și longitudinală, care urmărește întregul curs al vieții unui om și a familiei sale, a subliniat importanța pentru psihopatologie a:

1. stărilor prodromale, ușoare sublinice
2. temperamentului și personalităților anormale
3. manifestărilor aparte, hobby-urilor, preferințelor profesionale
4. manifestărilor clinice apropiate simptomatice, de diverse intensități

S-a conturat treptat un nou concept clinic, cel de spectru maladiiv. El se referă la apariția unor astfel de manifestări la rudele de gr.I

În prezent se studiază spectrele malade în mai multe domenii



Spectrele malade indică nu doar stări sublinice, marginale și aparte, ci și manifestări normale și adaptative, ce gravitează în pool-ul genetic din jurul cazurilor clinice; precum și exprimări performante, creative, ce pot apărea la rudele de gradul I. Astfel:

- * la autiști, multe rude sunt tehnicieni, ingineri sau matematicieni de vârf;
- * la depresivi se întâlnesc în familii persoane cu înalt nivel de sistematizare și scrupulozitate;
- * la bipolari se constată o rată crescută de creatori în domeniul artei

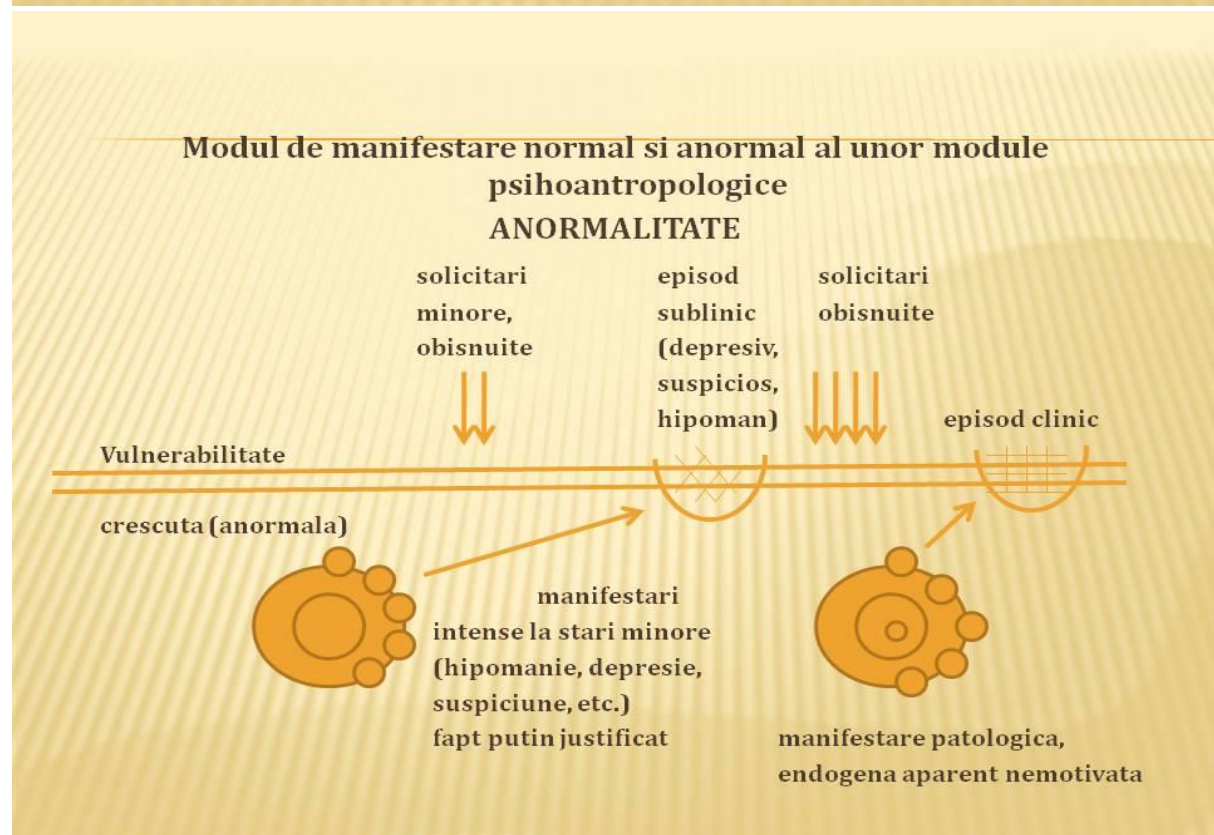
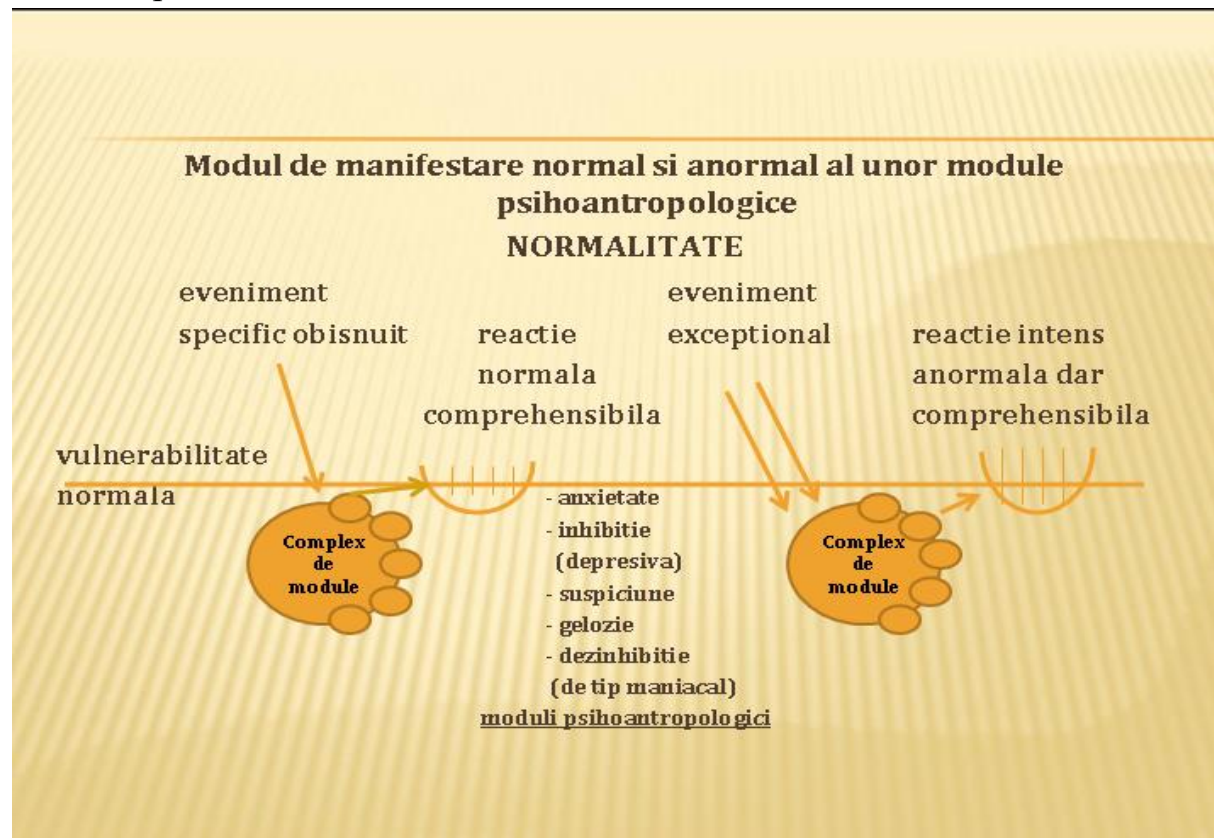
Se impune tot mai insistent ideea că tulburarea psihică operează asupra unor funcții normale și adaptative pe care le distorsionează deficitar.

Ideea continuumului dintre stările psihopatologice, cele normale (adaptative) și cele performante a fost susținută în ultimul timp de psihopatologia evoluționistă.

Psihopatologia evoluționistă susține că tulburările psihice derivă din structuri funcționale ce au fost reținute de selecția evolutivă datorită rolului lor pozitiv (e.g. anxietatea, gelozia). Aceste funcții s-au transmis transgenerațional, sub forma unor module, pentru că sunt utile. Se are în vedere, desigur, psihismul specific omului cultural.

Psihopatologia ar consta din decăderea funcțiilor psihice din rolul lor funcțional eficient și manifestarea lor simplificată, rigidă și nearticulată semnificativ cu situația dată.

Acaparând psihismul, manifestările anormale decontextualizează existența persoanei.



Perspectiva evoluționistă dă un alt răspuns decât cel ce se oferea pe vremea lui Jaspers la reacțiile comprehensive anormale.

Dacă pe atunci răspunsul la întrebarea: „*De ce e omul trist când trăiește o pierdere importantă*”?.....ar fi fost: „*Deoarece așa e natura umană*”....

În perspectiva evoluționistă actuală el ar fi:

”*Omul intră într-o retragere inhibată depresivă după o pierdere importantă deoarece faptul e adaptativ; doar așa el obține un timp adecvat ca să se refacă, să se reculeagă și să se reorganizeze, în vederea unor noi relații și proiecte*”.

Este interesant și provocator să se abordeze din perspectiva spectrelor și a evoluționismului cultural patologia bipolară centrată pe episodul maniacal.

Faptul presupune evidențierea fenomenologică a manifestărilor umane normale și adaptative, care se desfășoară în registru dezinhibiției expansive și prosoziale de tip hipomaniacal.

Și, poate nu va fi surprinzător dacă în acest registru al dispozițiilor externalizate vom întâlni nu doar veselia petrecerilor sărbătorești, ci și creativitatea culturală.

Definirea episodului maniacal în DSM-5 selectează un set de itemi care exprimă mai ales disfuncția acțiunii performante; dimensiune care interesează actuala umanitate, orientată spre performanță:

Dispoziție elevată, expansivă; creșterea energiei și activității centrată pe scop; lipsa oboselii în contextul somnului redus; multiple planuri și angajări în acțiuni riscante sau nocive; viteza crescută a vorbirii și ideatiei (ce scapă de sub control), atenție hipermobilă.

În perspectiva normală, adaptativă, itemii din DSM-5 ar corespunde următoarei dimensiuni umane:

O stare stenică, de energie crescută; subiectul nu obosește dacă lucrează mult (fizic și intelectual), planurile sunt ușor configurate, exigența obiectivelor e crescută iar trecerea la act rapidă; bună observație situațională, îndrăzneală pentru acțiuni riscante, combativitate crescută în vederea unor performanțe de vârf.

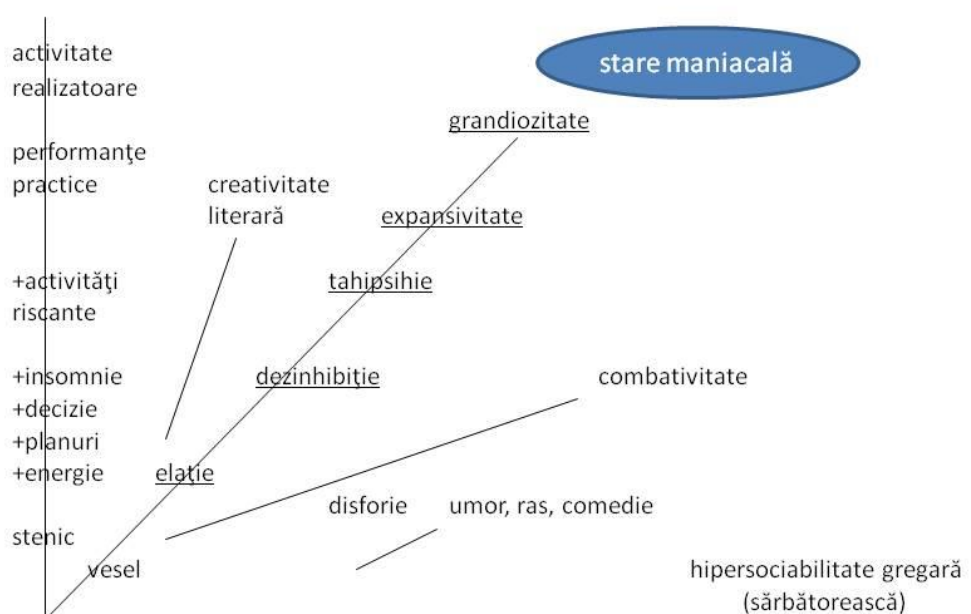
Dacă ne referim la descrierea stării maniacale făcută în urmă cu 2000 de ani de Areteus din Capadoccia avem o altă imagine:

Unii pacienți cu manie sunt bine dispuși....ei râd, joacă, dansează ziua și noaptea și se plimbă tacticos prin piață cu ghirlande puse pe cap, ca și cum ar fi învingători la un joc. Acești pacienți nu-i deranjează pe alții. Dar alții devin

furioși, manifestările lor ajungând lipsite de măsură. Unii maniacali care sunt inteligenți și bine educați se apucă să vorbească despre astronomie, deși nu au studiat niciodată filosofia sau se consideră poeți serviți de muze”.

Dincolo de alte considerente, este evident că societatea elenistică de pe atunci nu era la fel de obsedată de munca performantă ca cea din zilele noastre.

Descrierile clasice ale stărilor maniacale fac trimitere la un larg diapazon de manifestări psihice externalizate



Rămânând în spiritul opțiunii din DSM-5 se poate comenta că amplificarea maniacală a unor activități cu scop, ce se corelează cu creșterea performanțelor pragmatice care a fost amintită mai sus, nu poate monopoliza aspectele pozitive ale spectrului bipolar.

Dacă Areteus menționa că *“unii maniaci se consideră serviți de muze și se plimbă cu o ghirlandă pe cap ca și cum ar fi fost câștigători la jocuri (concursuri de poezie)”* nu ar merita oare să fim atenți și la eventuala creștere a creativității spirituale?

Observațiile și studiile privitoare la intersecția dintre patologia bipolară și creativitatea artistică s-au amplificat în ultimile decenii, mai ales în direcția literaturii și poeziei.

O parte din cercetări s-au bazat pe date biografice și autobiografice (Jamison). A fost reconstituită de exemplu istoria creatorilor de vârf în Marea Britanie din sec.XVIII – XIX demonstrându-se o frecvență crescută a bolii bipolare și a

tentativelor suicidare. Imaginea e mai semnificativă dacă se ia în considerare întreg spectrul familial.

Andreasen ș.a. au efectuat studii pe artiști în viață, investigând și trăirile relatate din perioadele de inspirație creatoare, comparativ cu cele din perioadele maniacale și hipomaniacale. În perioadele de intensă inspirație creatoare autorii descriu:

“Stare de exaltare, energie, optimism, asociații de idei rapide și multiple, gânduri noi și neașteptate, fluentă crescută a gândirii și imaginației, lipsa nevoii de somn, nevoie imperioasă de a scrie, trăiri ludice, sentiment de grandiozitate și uneori de extaz”.

Perioada creativă e deseori precedată de una subdepresivă. Bipolarii tratați cu stimostabilizatoare resimt o reducere a perioadelor de creativitate.

Un alt aspect se referă la hipersociabilitatea gregară specifică sferei maniacale.

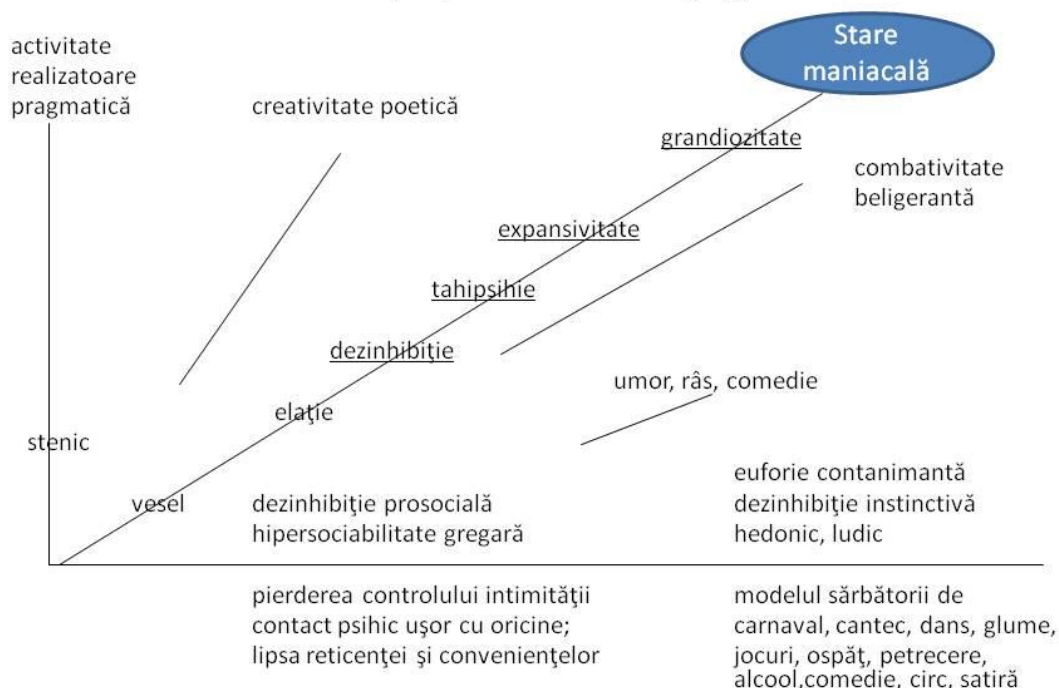
Decupajul făcut de sistemul american DSM 5 exclude din diagnosticarea maniei orice referire la relaționarea socială. Sistemul promovat de OMS, ICD-10 reține totuși un item și în această direcție.

“Pierderea inhibiției sociale normale rezultând comportamente neadecvate circumstanțial”.

Totuși nici ICD-10 nu focalizează atenția în direcția în care se manifestau maniacii comentați în urmă cu 2000 ani de Areteus care *“fiind bine dispuși...râd, joacă și dansează ziua și noaptea”*.

Se cere de aceea a se reveni asupra simptomatologiei tradiționale a maniei din perspectiva dezinhibiției prosociale.

Mania și hipersociabilitatea gregară



O serie de manifestări maniacale seamănă cu cele din timpul sărbătorilor de tip carnaval, a petrecerilor și ospetelor.

În cursul acestor sărbători oamenii sunt dezinhibați hedonic, consumând nu doar mâncăruri ci și băuturi alcoolizate; crește propensiunea spre cântec în grup, dans și spectacole.

Familiaritatea dintre participanți crește, se reduc reticențele și conveniențele. Dezinhibiția verbală dezvăluie secretele, susține glumele – uneori licențioase – și râsul; în orgii se desfășoară comportamente considerate indecente în viața curentă.

Această sociabilitate crescută din timpul sărbătorii crește coeziunea grupului social, fiind astfel adaptativă pentru acesta.

Disponibilitatea față de condiția veseliei sărbătorești se cere a fi considerată o caracteristică general umană, adaptativă.

În perspectivă caracteriologică la unele persoane ea poate lipsi; la altele, ea poate fi mai bine reprezentată, conducând spre oameni cu un caracter sinton, vesel, cărora le place să petreacă în prezența altora; adică la "petrecăreți" de tipul lui Falstaff, pe care-l evocă Shakespeare.

Starea maniactală presupune o cădere, în această direcție pe o orbită patologică

Petrecerea veselă, ca cea din sărbătoarea carnavalescă susține râsul și glumele, astfel încât ajunge să se articuleze firesc cu spectacolele de comedie.

După cum se știe, tragedia greacă se naște din spectacolele Marilor Dyonissiace de la Athena. Dar Dyonissos era și un zeu care moare și reînvie, fiind astfel legat de renașterea naturii, de invocarea sexualității și de cultul falic. Lăsând la o parte specificul lui Dyonissos – cel însoțit de satiri și bacante – sărbătorile primăverii ce invocă sexualitatea și cultul falic, au stat și ele la baza comediilor ce cultivă râsul.

Comedia își are apoi originea și în spectacolele populare ce satirizează defectele fizice și morale ale oamenilor, caricaturizându-le. Grupul social se solidarizează acum critic; iar râsul devine agresiv, corelat cu “bătaia de joc” față de cei ce sunt de “râsul lumii”.

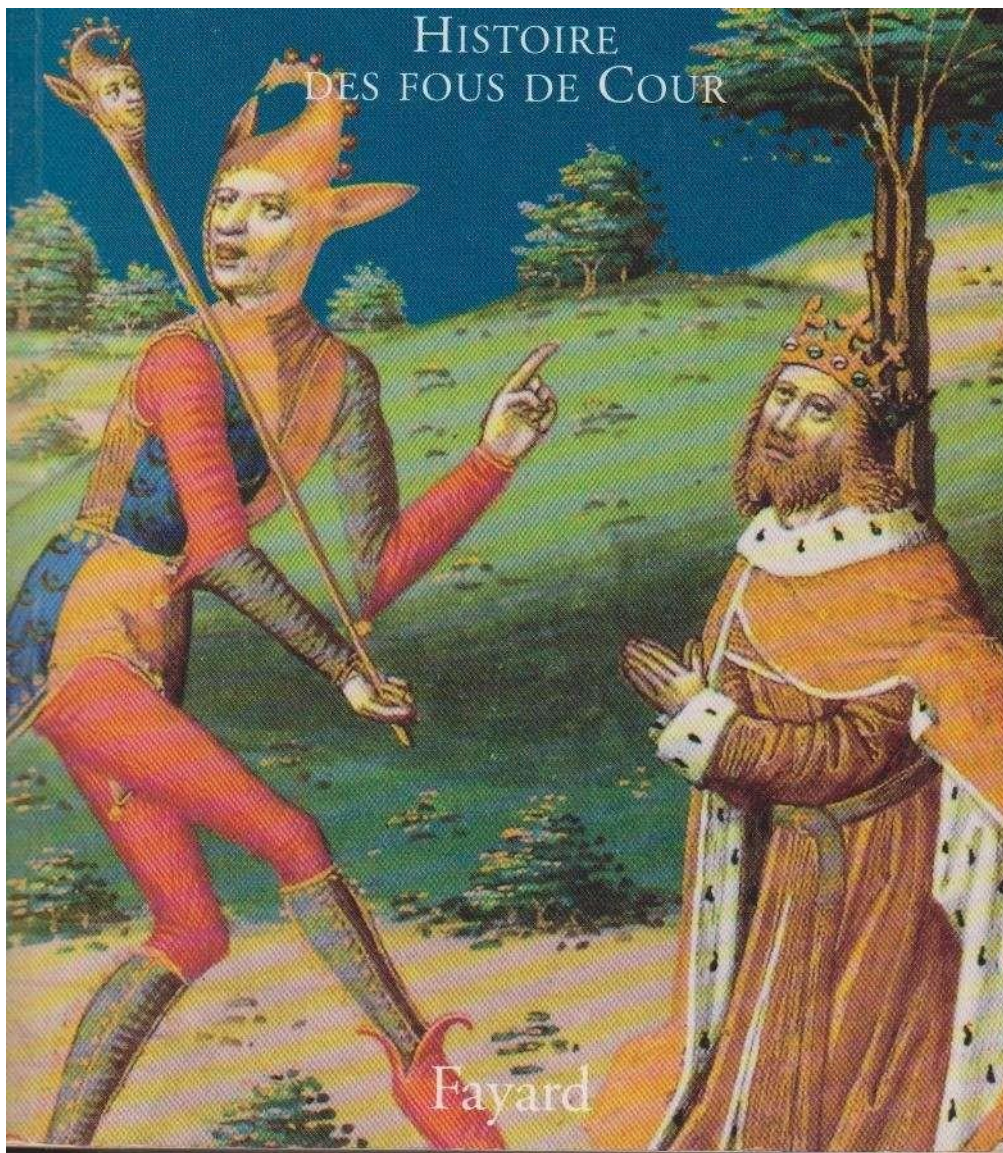
Veselia râsului satiric s-a articulat firesc, de la început, cu veselia petrecerii dezinhibate; deși, cele două sensuri ale râsului sunt diferite.

În acest context petrecerea euforică s-a corelat cu diverse spectacole comice și distractive. Și, de asemenea, ea a cultivat persoana specializată în a întreține o astfel de atmosferă, adică “bufonul”.

Bufonul din Renaștere – ce-și atinge apogeul în “nebunul regelui”, pe care-l regăsim în jocul de șah, de tarot și în jocurile de cărți – derivă dintr-un personaj identificat din antichitate, talentat și disponibil pentru a întreține o bună dispoziție și veselie la serbări populare, carnavelești și la ospete.

Romanii bogați angajau deja astfel de personaje la banchetele lor; ei erau prezenți și la serbări populare și carnavelești, alături de mimi, jongleri, acrobați și alți amuzatori.

În Europa, bufonul a devenit o meserie mai ales în burguri și la curți. El avea un costum special, colorat, cu capișon și urechi de măgar și purta un spectru special, cu oglindă. Era angajat și de bresle sau burguri, pentru a deschide și întreține atmosfera veselă la serbări și carnavali.



Bufonul de curte avea sarcini psihologice dificile. El trebuia să întrețină, pentru suveran, o stare psihică destinsă și veselă în permanență; și mai ales în momente critice, de tensiune. De aceea erau necesare calități multiple.

Bufonul sau nebunul regelui trebuia să fie totdeauna bine dispus și controlat; el făcea tumbe și acrobații, spunea poezii, improviza jocuri de cuvinte și spunea mereu glume, poante. Nebunul trebuia să cunoască multă literatură, el fiind între cei mai cultivați oameni de la curte.

Nebunul era singurul personaj din proximitatea regelui care-i putea spune adevărul în față, fără ca acesta să se supere; pentru aceasta era nevoie să inducă o veselie și bună dispoziție autentică și contaminantă.

Shakespeare rezuma (în Noaptea regilor):

“A face meseria de nebun necesită un fel de înțelepciune. Trebuie remarcată dispoziția deosebită a celor ce îndeplinesc acest rol, calitatea acestor oameni, tot ce le trece prin fața ochilor. E o meserie la fel de dificilă ca

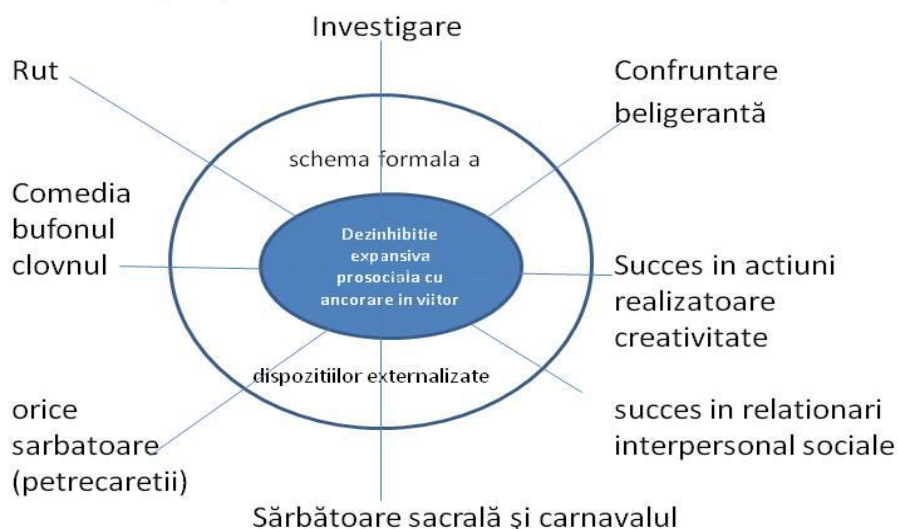
cea a înțeleptului. Căci nebunia practică înțelept își are prețul ei. Pe când înțelepciunea ce cade în nebunie duce la abdicarea spiritului.”.

Shakespeare rezuma (în Noaptea regilor):

“A face meseria de nebun necesită un del de înțelepciune. Trebuie remarcată dispoziția deosebită a celor ce îndeplinesc acest rol, calitatea acestor oameni, tot ce le trece prin fața ochilor. E o meserie la fel de dificilă ca cea a înțeleptului. Căci nebunia practică înțelept își are prețul ei. Pe când înțelepciunea ce cade în nebunie duce la abdicarea spiritului:”.

Dacă revenim acum la problemele pe care le comentează clinica psihiatrică actuală: continuumul psihic între anormalitate și normalitate, doctrina spectrelor malade, perspectiva pe care o relevă psihiatria dezvoltamentală și a ciclurilor vieții, putem înțelege că psihopatologia evoluționist culturală deschide un orizont pentru integrarea problematicei psihiatrice și în orizontul antropologiei generale.

Circumplex al modalităților psihoadaptative care configurează schema dispozițiilor externalizate din care derivă mania



Tulburarea bipolară și stările maniacale clinice pot fi înțelese ca variante deficitare, dediferențiate, care se manifestă rigid și decontextualizat, a disponibilității omenești firești și adaptative, pentru a petrece vesel, cu ocazia sărbătorilor.

Putem să ne străduim pentru a reduce la minimum manifestările nocive ale bipolarității.

Dar ar fi păcat dacă ne-am strădui să eradicăm:

- creativitatea culturală;
- veselia petrecerilor;
- râsul, uneori usturător, al comediilor;
- sau, înțelepciunea tradițională a bufonului regelui.

Meditația asupra fundamentelor cazuisticii psihiatrice poate fi și o lecție de înțelepciune.