

## 7. STAREA MANIACALĂ, SĂRBĂTOAREA ȘI NEBUNUL REGELUI\*

### **Mania și tulburarea bipolară; schiță istorică.**

Una din principalele stări psihopatologice o constituie sindromul maniacal care, împreună cu depresia, s-a plasat încă din antichitate în centrul bolilor psihice.(1) În medicina umoralistă hipocratico galenică a culturii greco-romane, mania și melancolia erau descrise prin simptome care în esență se suprapun peste cele din prezent. Maniacalul era dezinhibat, uneori agitat, aflat în permanente contacte cu ceilalți, euforic, megaloman sau furios, etc.; pe când melancolicul era trist și anxios, refuzând contactul cu oamenii, inhibat, pesimist și uneori suspicios. În descrierile antice ideile delirante erau des prezente în ambele sindroame. Mania și melancolia erau considerate tulburări polare, putând chiar trece direct una în alta.(2) Un aspect de parțială asimetrie l-a constituit totuși faptul că antichitatea a comentat melancolia, spre deosebire de manie, și în perspectivă caracterială; ca una dintre cele patru temperamente umoraliste, pusă în seama predominanței bilei negre. Cuplul manie/melancolie s-a menținut în centrul comentariilor medicale a tulburărilor psihice - alături de histerie și epilepsie - și în secolele ce au urmat Renașterii; beneficiind de diverse interpretări teoretice. (3) Dar și acum, temperamentul depresiv era comentat pe larg – mai ales după interpretarea sa de către Marsilio Ficino ca ”saturnian, înțelept prin cunoaștere”-; fără a se desfășura un discurs similar explicit despre vreun temperament hipomaniacal.(4) În sec. XIX, starea maniacală a fost descrisă mai pregnant în variantele sale nedelirante, ca ”manie fără delir”. La fel ca opusul său melancolia, ce a fost reetichetată cu termenul de „depresie”.(5) Cuplul acestor două tulburări a fost plasat de către Kraepelin la sfârșitul

---

Textul de față are la bază articolul: Lăzărescu M. Bipolaritate și cultură (2014), apărut în Analele Universității din Oradea, Facultatea de Medicină Nr.11, Ed.Gabriel Cornuțiu; originalul a fost completat cu alte comunicări și publicații pe această temă din anii 2014-2015

sec. XIX în centrul nosologiei sale psihiatrice, sub eticheta de boală maniaco depresivă, aflată în cuplu cu schizofrenia (demența precoce). În sec. XX, când tradiția temperamentului melancolic a trecut în umbră, s-a impus în schimb ideea - susținută de Jaspers – a reacțiilor comprehensive anormale, ce aveau drept referențial depresia de doliu. Până în ultimele decade ale veacului trecut preocuparea pentru depresie a fost dominantă în psihiatrie, episodul maniacal fiind etichetat ca expresie a unei “depresii bipolare”. (6) Totuși în ultimele decenii, pe măsură ce s-a dezvoltat psihiatria comunitară și doctrina “spectrelor maladive” - care cultivă interesul pentru variantele subclinice și puțin manifeste ale sindroamelor psihopatologice, inclusiv la rudele de gradul întâi - mania a început să recâștige teren. (7) Și aceasta, mai ales pentru că ea s-a dovedit a fi corelată cu comportamentele performante și cu creativitatea. Aspecte ce susțin și perspectiva doctrinară a „psihopatologiei evoluționiste”, bazată pe comportamente adaptative.

Pe fundalul acestui context istoric, vom acorda puțină atenție reconsiderării sindromului maniacal din perspectiva articulării sale cu manifestările psihice normal adaptative; între care se înscrie, alături de performanțele comportamentale și de creativitate, și starea euforică din timpul petrecerilor sărbătorești. Iar o astfel de reconsiderare va aduce la lumină și interesul ce a existat, totuși, în cultura Europei și pentru formele caracteriale hipomaniacale. Și anume, prin cultivarea în perioada de după Renaștere a unui tip de înțelept laic, diferit de melancolicul saturnian, în persoana “nebului regelui”.

### **Circumscrierea clinică actuală a stării maniacale**

Amintim pentru început criteriile formulate în DSM-5 pentru diagnosticul de episod maniacal.(9)

Pentru diagnostic pozitiv sunt necesare următoarele:

A. O perioadă distinctă în care e prezentă o dispoziție (mood) elevată, expansivă sau iritabilă și o anormală și persistentă activitate orientată spre scop sau energie; durata trebuie să fie de peste o săptămână și fenomenele să

**Chenar 12 Simptomatologia comparativă a sindromului maniacal și depresiv (8)**

B. Simptome psihoantropologice subiective detectabile prin interviu

Stima de sine crescută  sentiment de valoare și capacitate crescută încredere în sine, asertivitate, optimism nerealist grandiozitate, afirmare de sine	Stimă de sine scăzută  sentiment de capacitate și valoare redusă neîncredere în sine, indecizie, problematizare vinovăție, negație de sine
Viitorul e deschis (totul se va rezolva bine)  - participare hedonică la prezent	Viitorul e închis (lipsit de speranță)  nu poate adera la prezent (nimic nu-l atrage) incapacitate de a se bucura
Stare afectivă dispozițională pozitivă  - veselie, bună dispoziție, euforie ce se transmite celorlalți	Stare afectivă dispozițională negativă  - tristețe, proastă dispoziție afectivă, disforie, anxietate, preocupare față de boală și moarte

B<sub>1</sub> Trăiri și convingeri subiective tematizabile delirant

Manie	Depresie
se consideră o persoană de excepție ce poate rezolva orice, cu calități și capacități deosebite	se consideră o persoană fără valoare, care nu merită să trăiască
realizări și poziție socială aparte (invenții, creații, misiuni speciale)	e vinovat pentru suferințele altora și ale umanității
noi identități megalomane (om istoric, legende mitico sacrale, relații deosebite, descendență specială)	ruină și catastrofă generală
stârnește invidia și atitudinea ostilă a celorlalți	are boli grave și incurabile
	negație: organele nu funcționează, e mort, condamnat să sufere în eternitate
	alții îl consideră vinovat pe bună dreptate

persiste cea mai mare parte a zilei, aproape în fiecare zi; sau, orice durată; spitalizarea e necesară.

B. În perioada de tulburare dispozițională și creștere a activității și energiei să fie prezente trei sau mai multe din următoarele 7 simptome (minimum 4 dacă dispoziția e doar iritabilă), cu o intensitate semnificativă și reprezentând o modificare notabilă față de comportamentul uzual: 1. O stimă de sine crescută sau grandiozitate; 2. O nevoie scăzută de somn ( e.g. se trezește și nu mai readorme după 3 ore de somn.); 3. E mult mai vorbăreț decât de obicei sau simte nevoia (presiunea) de a vorbi; 4. Fuga de idei sau sentimentul subiectiv ca gândurile nu pot fi controlate; 5. Distractibilitate (e.g. atenția e ușor distrasă de stimuli externi irelevanți sau neimportanți.) observată sau relatată; 6. Creșterea activității orientate spre un scop (fie social, la munca sau la școală, sau sexuală) sau agitație psihomotorie (i.e. tendința spre activități nedirecționate spre un scop); 7. Implicare în activități cu mare potențial de consecințe nefavorabile (i.e. implicarea în cheltuieli excesive, indiscreții sexuale, investiții bănești aberante).

Criteriul C. precizează că tulburarea e suficient de gravă pentru a crea deficiențe importante în funcționare iar criteriul D. că episodul nu poate fi atribuit efectelor fiziologice ale unor substanțe/medicamente sau altor condiții medicale.

Descrierea stării maniacale include și episoadele hipomaniacale, cu simptome mai puține și nu așa de intense, care permit derularea în continuare a vieții cotidiene, putându-se manifesta și pe durate scurte; dar și forme delirante sau agitate, cazurile cu simptome mixte(maniacale și depressive) sau cu cicluri rapide etc.

Caracterizarea din DSM-5, scoate în evidență accentuarea deficitar disfuncțională în acest sindrom, a trăsăturilor formale ale dispoziției externalizate, euforic expansive normale, ce se manifestă prin dezinhibiție, tahipsihică, centrifugă, euforică, ergică, cu stimă de sine și sociabilitate crescută. Și care se polarizează cu inhibiția bradipsihică, centripetă, anergică, cu stima de sine și

sociabilitate scăzută, ce caracterizează patologia dispozițională internalizată depresivă. (Nota 11)

### **Hipersociabilitatea gregară maniacală, creativitatea și spectrul bipolar**

Dacă acum ne întoarcem în urmă cu 2000 de ani putem constata că, în primul secol de după Christos Areteus din Capadocia, comenta mania cu următoarele cuvinte:

„...Unii pacienți cu manie sunt bine dispuși....ei râd, joacă și dansează ziua și noaptea și se plimbă prin piață cu o ghirlandă pe cap, ca și cum ar fi fost învingători la vreun joc; acești pacienți nu îi deranjează pe alții. Dar alții devin furioși, manifestările lor ajungând să fie lipsite de măsură. Unii maniacali care sunt inteligenți și bine educați se apucă să vorbească despre astronomie, deși nu au studiat niciodată filozofia sau se consideră poeți serviți de muze...”

Areteus remarca deci, la maniacalii deliranți, grandiozitate culturală și o preocupare față de jocuri.... ei poartă ghirlandă pe cap, ca și cum ar fi fost învingători la vreun joc...; și, să nu uităm că jocurile olimpice implicau și concursuri de poezie și spectacole. Iar cei ce vorbesc despre astronomie se considerau creatori într-ale filozofiei. În cele din urmă, Areteus intuiește legătura între stările maniacale, megalomanie dar și creativitate. (Nota 12) Temă care, a făcut obiectul unor multiple cercetări în secolul XX, cele mai cunoscute fiind ale lui Andreasen și ale lui Jasemin (10). Inspirația creatoare evidențiază multe aspecte psihologice ce se întâlnesc și în starea maniacală: vigilitate crescută, lipsa oboselii, asociații rapide și variate de idei, dispoziție exaltată, productivitate (ideativă și culturală) crescută etc. Dar, spre deosebire de maniacal, creatorul nu se afla într-o stare de dispersie psihică agitată; ci, de concentrare intelectuală și de selecție sintetică a producției sale ideatice. De aceea, în perioadele de creație artistică

subiectul este rupt de ambianță, concentrat asupra lumii sale fictive, a universului său creator pe când maniacalul privește tot timpul în jur și povestește oricui planurile sale mărețe.

Legătura dintre starea maniacală și creația culturală, așa de serios documentată în prezent, se cere a nu fi tratată ca un aspect marginal. În cele din urmă, chiar când nu este un creator original, hipomaniacalul poate fi productiv în munca și activitățile sale obișnuite. Creșterea energiei, lipsa oboselii în condițiile unui somn redus și a unui efort crescut, hipervigilanta și hipermnazia, buna sociabilitate și reducerea reticenței, decizia rapidă cu intuirea ansamblului, toate sunt aspecte psihologice care fac ca starea hipomaniacală – desigur, până la o anumită intensitate - să fie de dorit; și cultivată în orice domeniu de activitate; inclusiv în pregătirea și susținerea examenelor.

Se relevă astfel că trăirea patologică maniacală derivă, de fapt, dintr-o stare psihică funcțională și adaptivă. Motiv pentru care, probabil, această cazuistică a și fost selecționată și transmisă genetic. Putem implica astfel în psihopatologia maniei și doctrina evoluționistă (6). De fapt, în DSM-5, caracterizarea episodului maniacal pune accent tocmai pe acest aspect al creșterii energiei, inițiativei și comportamentului temerar. Desigur, peste un prag adaptiv; și însoțită de o marcată dezinhibiție tahipsihică.

Frecvența crescută a manifestărilor creativ culturale în familiile în care sunt persoane cu tulburări bipolare a fost metodic studiată” în ultimul timp în cadrul doctrinei „spectrelor maladive”. Această abordare stimulează inventarierea la persoanele ce au avut un episod maladiv – maniacal sau depresiv - și la rudele lor de gradul I, nu doar a prezenței unor alte episoade similare, clinice sau subclinice. Ci și a unui eventual temperament mai particular; sau chiar a unor preferințe, hobbyuri, opțiuni și obiceiuri prevalente, inclusiv profesionale. Deși sistematica

actuală nosologică nu comentează o tulburare de personalitate hipomaniacală, cercetările ultimului timp s-au orientat totuși spre un „temperament afectiv hipertim”; pe care Akiskal îl circumscrie astfel :”Persoane cu nivel crescut de energie și nevoie redusă de somn, asertivi, predispuși spre contestare, ce prezintă constant (cel puțin 5) din următoarele caracteristici: are o dispoziție veselă, e optimist sau exuberant/iritabil; încrezător, cu o bună părere despre sine, uneori grandiozitate; plin de planuri, uneori nehibzuit sau impulsiv; vorbește mult; sociabil, exuberant, hiperimplicat; neinhibat, caută stimularea, uneori promiscuu”. Din descriere e evidentă simetria cu aspecte simptomatologice ale sindromului maniacal; care însă acum sunt comentate ca și caracteristici temperamentale, ale comportamentului cotidian. Temperamentul hipertim, la fel ca și episoadele maniacale, e deci orientat spre o crescută activitate și sociabilitate, însoțită de euforie jovială sau de iritabilitate. În multe cazuri, fațeta iritabil agresivă poate fi însă minimă sau absentă; astfel încât există persoane care temperamental sunt predominant sociabile, bine dispuse, joviale, inducând în jur o atmosferă veselă, glumețe, jucăușe, inventive etc. Alături de altele morocănoase și iritabile.

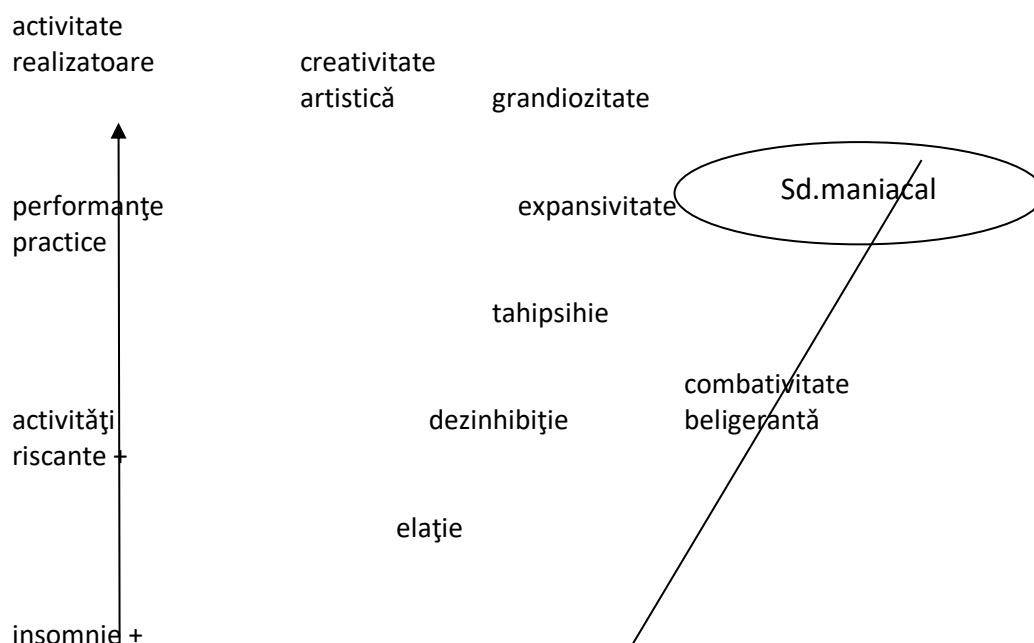
Alături de dispoziția expansivă însoțită de creștere energetică și de activități orientate spre scop, și ceilalți itemi ai diagnosticului pe care-i pretinde criteriile din DSM-5 pentru episodul maniacal sunt corelați direct cu activități comportamentale. Ceea ce este însă puțin deconcentrant în această selecție a item-ilor din manualul american, e faptul că se trece complet sub tăcere hipersociabilitatea gregară și comportamentul ludic, sărbătoresc al maniacalului. Cu toate că, orice psihiatru clinician și orice om al simțului comun, nu poate ignora aceste aspecte ale maniei.

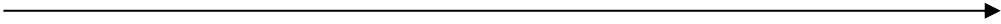
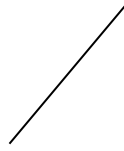
Putem începe astfel completarea semiologiei prezentă în criteriile DSM-5 adăugând faptul că, maniacalul are o crescută disponibilitate spre contactul cu alți oameni. El abordează cu degajare și spontaneitate pe oricine întâlnește. Și, ceea ce e esențial, transmite buna sa dispoziție celorlalți. Care devin și ei ceva mai veseli;

iar deseori, chiar râd cu poftă. Maniacalul face frecvent și glume; sau observații surprinzătoare, atenția sa fiind mobilă și percepția pregnantă. Iar interlocutorii sunt contaminați de această atmosferă. Clinic se face deseori comparația între glumele pe care le face maniacalul și cele făcute de bolnavi cu sindrom frontal - sau de câte un schizofren -, de care nu râde decât cel ce le face. Aspectul contaminant al dispoziției maniacale se constată și în spitale, unde ei nu doar se angajează în tot felul de activități - fac curățenie, ajută la distribuirea hranei - ; ci îi și antrenează în mișcare și în acțiune pe depresivii din preajmă. Sociabilitatea maniacalului este în

### Chenar 13

**Manifestări ale dezinhibiției expansive externalizate din care poate deriva sd. maniacal, incluzând hipersociabilitatea gregară.**





plus lipsită de reticențe. El nu se sfiște să spună direct în față medicului venit în vizită, observații care îl privesc; dar care, de obicei, nu se spun în public. Iar acesta nu se supără; ci se lasă antrenat în buna dispoziție a maniacalului, râzând împreună cu el.

E posibil ca DSM-5 să nu fi introdus nici un item privitor la sociabilitatea, euforia și gregaritatea contaminantă a maniacalului, din motive de metodologie.

Totuși, aceste aspecte se conjugă cu o serie de alte manifestări maniacale, care sugerează o atmosferă sărbătorească.

Nu e rar ca maniacalul să cânte spontan, să danseze și să recite poezii; sau să facă aceste lucruri la cea mai mică solicitare. Uneori compune poezii pe loc. Împreună cu hipersociabilitatea contaminantă și lipsită de reticență, astfel de manifestări trimit spre o atmosferă de sărbătoare de tip carnavalesc. Precum și spre meseria de bufon. Trimiteri care nu sunt deloc lipsite de importanță dacă luăm în considerare cu seriozitate posibila origine în normalitate a maniei.

### **Euforia gregară a sărbătorilor și bufonul**

În cursul sărbătorilor carnavalești - și de fapt a oricărei sărbători aflată în faza de petrecere dezlănțuită - oamenii sunt bine dispuși, cuprinși de o sociabilitate gregară, ce nu mai ține cont de ierarhiile sociale, angrenându-se în jocuri și spectacole, cu muzică și dans. Petrecherile sărbătorești se însoțesc de mâncare din belșug; și deseori de consum de băuturi alcoolice, care potențează această dezinhibiție generalizată, psihomotorie și socială. Într-un fel, alcoolul poate chiar induce la multe persoane o stare de tip euforic maniacal, fiind o substanță ce a fost consumată de oameni tocmai pentru sprijinul ce-l dă comunității în desfășurarea sărbătorilor, într-o atmosferă de sociabilitate gregară. Un alt aspect aparte al sărbătorilor carnavalești este purtarea măștilor și răsturnarea ierarhiilor sociale;

fapt care se corelează cu lipsa marcată a reticenței în abordarea celuilalt. În această direcție merită reținute observațiile și comentariile lui Mircea Eliade (11) care corelează acest tip de sărbătoare cu ciclicitatea derulării temporale a universului mitico-sacral; care prevede reînnoirea periodică a timpului profan. În fiecare an, la un moment dat - când timpul anului vechi s-a consumat - „ordinea “ acestuia îmbătrânește și moare. Odată ce această „moarte a timpului “, lumea intră pentru un moment în haosul primordial. Pentru ca apoi să se nască „noul an”; și lumea umană să reintre în ordine. Sărbătoarea carnavalescă - de tipul Saturnaliilor la romani, dar cu replici în toate culturile structurate - se petrece în cursul acestei perioade intermediare. Acum, în „interregnum”, nu mai e valabilă nicio normă și nicio ordine, nici o restricție și ierarhie socială. Regula e dezinhibiția generală, gregaritatea; precum și prezența strămoșilor printre oameni, dediferențierea socială, în care sclavul devine pentru moment împărat și invers. Această sociabilitate gregară, care este lipsită de rușine și cultivă dezinhibițiile instinctive ce pot ajunge la orgii, ar fi după Eliade prototipul oricărei sărbători, religioase sau laice. În desfășurarea căreia ea se manifestă după ce s-a încercat ritualul sobru și solemn de invocare și actualizare a „theofaniei”; a manifestării zeului pentru comunitate. Moment ce a fost îndelung pregătit prin rugăciuni și invocări; și care e întâmpinat acum cu bucurie; tocmai pentru că el confirmă sprijinul pe care divinitatea îl va acorda în continuare comunității. Fapt ce și argumentează dezlănțuirea ulterioară a petrecerii sărbătorești.

Acest scenariu al sărbătorii anuale carnavalești, a „regenerării timpului”, s-a păstrat un timp și în creștinism. În desfășurarea sa - precum și în alte săbători - un rol important îl avea nebunul; adică bufonul, ce încarnează comportament hipomaniacal.

Modelul sărbătorii saturnaliilor s-a exprimat în Renaștere chiar în sânul bisericii, cu denumirea expresă de „sărbătoare a nebunilor” sau a

„inocenților”(12). Evenimentul continua, probabil, tradiția romană ce s-a păstrat vie în popor. Încă din sec XV cunoaștem detalii despre acest tip de sărbătoare dintr-o scrisoare circulară a Universității din Paris, din 1444, scrisă pentru a o domoli sau extirpa.

Sărbătoarea nebunilor avea loc de Crăciun, când în Biserică, alături de slujba obișnuită, se oficia un ritual de parafrizare a acesteia, efectuat de obicei de diaconi cu ajutorul copiilor din cor; și care era urmată de o procesiune carnavalescă. Se purtau măști, protagoniștii apăreau deghizați, îmbrăcați uneori în femei sau cu haine din recuzita teatrală. Nu lipseau cei deghizați în „nebuni” cu capișon și marotă. Se alegea apoi un „episcop al nebunilor”, dintre oamenii simpli, care purta mitra și primea binecuvântarea poporului. Acesta ținea o pseudo-slujbă, presărată cu glume și blesteme. Apoi, cortegiul pleca prin oraș, cu pompă, veselie, cântece și comportament deseori indecent, manifestându-se prin dansuri, glume licențioase, consum de vin, toate sub patronajul episcopului nebunilor. Populația veselă însoțea cortegiul. Bufoneriile și pantomime, comportamentul burlesc caracterizau manifestarea.

Personaje oficiale importante și cele ale Bisericii asistau uneori ca spectatori. De exemplu la Lille în 1372 a participat și ducele de Bourgogne, care a inițiat manifestarea în capela sa. Sărbătoarea nebunilor se desfășura și în unele mănăstiri. Ea a încetat în urma unei decizii ecleziastice din 19 ianuarie 1552.

### **Nebunul regelui**

„Sărbătoare nebunilor” face trimitere la similitudinea dintre nebunie și haos. Dar un haos controlat și periodic necesar. Aspectul interesant al perioadei Renașterii constă din instituționalizarea nebuniei prin atestarea profesiei de nebun, similară până la un punct cu ceea ce se mai numește bufon. Acest nebun avea un

statut social precis, care era parțial corelat cu însuși derularea sărbătorilor în comunitate.

Timp de mai multe secole, mai ales în Franța, a existat obiceiul ca orașele să angajeze un „nebun al urbei”. El avea costumația sa specifică, iar principala sa obligație era să anime sărbătorile. Mai ales în cele locale, rolul său era unul important. De exemplu la Lille, cu ocazia sărbătorii Fete-Dieu, nebunul deschidea alaiul procesiunii, făcând tumbe, grimase, aruncând vorbe de duh; iar nu la mare distanță, venea episcopul urmat de alaiuri de preoți în rugăciune. Se povestește un incident din 1480 când un impostor a vrut să rivalizeze cu nebunul oficial. Deseori acest salariat denumit „nebun” sau bufon, era chiar un burghez bogat al orașului. Sau, meseria se transmitea din tată în fiu. Uneori orașul făcea o selecție prin concurs pentru ocuparea postului. Dacă orașele bogate ca Dieppe angajau un nebun pe întregul an, comunele mai sărace îl angajau doar pentru o sărbătoare.

Și orașele germane angajau profesioniști pentru sărbători, chiar pe specialități: unii erau „oameni de farse”, alții „oameni care spuneau vorbe de duh” ș.a.m.d. Aceștia aveau un rol deosebit, de exemplu la carnavalul din Nürnberg.

Sărbătorile populare, prin atmosfera pe care o induceau, favorizau spectacolele, jocurile, dansul cu mâncare și băutură, jonglerie și pantomimă, circul, glumele, vorbele de duh, râsul colectiv. Dar personajul central specializat în sărbători rămâne, așa cum s-a menționat mai sus, nebunul.

Ce fel de nebunie are oare în spate acest „nebun”?

Noi știm mai multe despre acesta, mai ales, din piesele lui Shakespeare, care invocă cu osebire nebunul regelui. Dar, și pe cel angajat de unele persoane sus puse.

Nebunul regelui trebuia, prin „fișa postului” său, să inducă bună dispoziție în jur. Pentru aceasta era necesar să fie realmente vesel, de o euforie contaminantă. Din câte știm despre el, se mișca vioi, făcea tumbe, practica pantomima, mintea îi

mergea repede, făcea ușor asociații de idei, observa detalii, avea umor și era priceput la jocuri de limbaj spunând vorbe de duh.

El destindea atmosfera, îi făcea să râdă pe cei din jur. Îl bine dispunea și Rege, care tocmai avea nevoie de așa ceva în atmosfera sumbră a comploturilor de la Curte; și în ambianța de disimulare generală a intrigilor ce se desfășurau zilnic.

Nebunul era singurul care îi putea spune regelui adevărul în față, fără să riște dizgrația. Nebunul se comporta lipsit de reticențe, străbătând brusc distanțele psihice care se întind între intimitate și aparențele oficiale. La fel cum se petreceau lucrurile și în timpul carnavalurilor.

În 1616, la Luvru din Paris, Filip al V-lea, zis cel Lung, instituie o funcție remunerată la curtea sa pentru nebunul său Geoffrey, care-l distra și îl făcea să râdă. De acum încolo la curtea Franței va exista mult timp această funcție, ocupată de un titular până la moarte. La fel au procedat curțile d'Anjou și de Borbogne.

Cum era de așteptat, ocuparea acestei funcții, la diverse curți dar mai ales în preajma regilor, atrăgea o mulțime de candidați, datorită avantajelor, inclusiv financiare. De exemplu în 1620, nebunul lui Henric al IV-lea, Guillaun, primea 1200 de livre, față de 2000 cât lua căpitanul gărzilor și 300 profesorul de scris a lui Luis XIV. Printre cei ce ocupau astfel de funcții se numărau și foști farmaciști, medici și autentici gentilomi.

Funcția presupunea multiple talente și sarcini. Nebunul era comediant, clovn, mim, acrobat, dansator, cântăreț, muzician. El trebuia să se priceapă la glume și să fie în stare să spună o serie de istorioare nostime și hazlii, fabule și anecdote. Trebuia să le colecționeze și să le inventeze, având totdeauna la dispoziție un cuvânt potrivit, capabil să facă jocuri de cuvinte, calambururi, rebusuri, să spună versuri.

Iar disponibilitatea sa trebuia să fie totală, ori de cate ori suveranul avea chef. Și totul se petrecea în cea mai apropiată familiaritate cu acesta, nebunul bucurându-se de imunitate. El reprezenta, pentru rege, o oglindă psihică specială.

### **Elogiul nebuniei**

Acest „nebun oficial” era de fapt un înțelept. Întregul discurs a lui Erasmus ( 9 ) din Elogiul nebuniei - Encomion Moria – exprimă o laudă de sine, pe care „nebunia” și-o face; iar aceasta, e una a deschiderii spre o înțelepciune senină și prietenă cu umorul. Deci, diferită de cea a tristei melancolii, pe care o promova Ficino, odată cu lauda melancolicului saturnian; ce a dus și la și la gravarea Melancoliei–înțelepciune de către Dürer. Această nouă nebunie, de tip hipomaniacal, destinată a funcționa adaptativ în mijlocul unei omeniri post-renascentiste avântată spre viitor, era deci personificată pe atunci prin profesia de bufon. Aceași părere o avea și Shakespeare, care în „Noaptea regilor” spune despre acest personaj.

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

Deci, nu doar melancolia a avut o recunoaștere oficială a unei prezențe de prestigiu în cultura de vârf a Renașterii. Opusul acesteia, hipomania, a avut în acea perioadă un statut similar – și încă unul mai de viitor –prin această variantă specială pe care omenirea de atunci a cultivat-o. Despre care ne-a vorbit Erasmus și Shakespeare.

Ce a însemnat pentru omenire dispariția statutului și rolului social al nebunului, a hipomaniacului de la curțile împărătești, s-a văzut în sec XX; când nimeni din anturajul lui Hitler sau al lui Stalin nu îndrăznea să le spună acestora adevărul în față; și când nimeni din sfera politici înalte nu era sensibil la glume.... când jocurile pe care le cultiva bufonul (de la cuvinte încrucișate la jocuri de rol) a încetat să mai descrețească frunțile oamenilor....

În zilele noastre noi mai păstrăm amintirea bufonului hipomaniacal, prin persistența sa în jocuri. De exemplu în șah și în jocul de cărți. Se zice că șahul a venit în Europa din Orient, din Iran. În el piesa nebunului stă imediat în apropierea celei a Regelui și a Reginei; mai aproape decât cavalerii și maeștri tunari, în spatele pionilor. El ocupă o poziție înaltă în această societate, ce se mișcă pe careurile unei table pătrate,.... participând direct la nivelul deciziilor și acțiunilor supreme. În jocul de cărți, cartea nebunului – a joly-joker-ului - de care nu te poți lipsi, își face de cap. Întreaga strategie bazată pe un calcul rațional al probabilităților, poate fi dată peste cap de nebunia maleabilă a acestui nebun împielit, ce se poate substitui oricui, transgresând toate regulile rigide. Nebun-al-cărților-de-joc, ce ne amintește de necesara nebunie din fiecare din noi,... când ne angajăm cu risc,... în orice partidă.

Putem reveni acum la clinica psihiatrică a tulburării bipolare, în cadrul căreia se manifestă episoade maniacale cu diverse aspecte clinice și variate intensități. Episodul hipomaniacal este atestat și el, la fel ca și ciclotimia și stările mixte. Dar stările „pre-hipomaniacale” care potențează randamentul și creativitatea ?...cu acestea ce ne facem?. Le liniștim și pe ele cu stabilizatori timici?....Dar disponibilitatea oamenilor pentru sărbători și participarea la petreceri însoțite de cântece, spectacole și jocuri ?...Dar jovialitatea oamenilor ce știu să se joace din

plăcere, nu doar pe bani.... care știu și le place să glumească și să vorbească vrute și nevrute, pierzând vremea ?!.....

### **Scurtă concluzie**

Morala discursului de mai sus are mai multe fețe.

Prima și cea mai importantă credem că e următoarea. Tiparul modelului medical al bipolarității din clinica psihiatrică nu trebuie să oculteze perspectiva sa antropologică, care evidențiază cum mania și depresia clinică derivă din trăiri și manifestări normale, adaptative și creatoare în plan cultural. Omul este capabil de a „cădea” în condiția psihopatologică de minus a maniei, deoarece este capabil de a se afirma energic și expansiv în investigarea noului, în munca realizatoare și în performanță. Deoarece poate trăi momente de inspirație creatoare. Și –mai ales - deoarece participă toată viața la felurite sărbători, cu voie bună, cântece, jocuri și glume. Sărbători în care manifestă sociabilitate gregară, o dezinhibiție instinctivă deschisă spre umor și râs, spre spectacole și dans. De mii și mii de ani , de-a lungul și de-a latul lumii, oamenii muncesc, se închină la zei și au parte de sărbători. Modelul psihocomportamental al sărbătorilor nu are cum să nu fie înscris, ca o structură funcțională aparte, ca un modúl, în creierul fiecărui om. Dacă psihologia evoluționistă demonstrează că acele comportamente animale care sunt adaptative sunt selectate sub formă de modúle transmisibile genetic - astfel încât creierul urmașilor să fie capabil să le exercite -, de ce nu s-ar petrece același lucru și cu disponibilitățile creierului uman ?.. cel puțin pentru condiția sărbătorii? Dacă creierul diverselor animale este programat genetic cu sens adaptativ – probabil ca urmare a selecției naturale și sexuale - să gireze comportamente de tip hibernare, de ce să nu acceptăm că și creierul uman este programat, să zicem tot ca urmare a unui fel de selecție evolutivă, să poată pune în scenă comportamente de tipul depresiei de doliu... Dar și de tipul euforiei sărbătorești dezlănțuite !.....

Aceste capacități, aceste dispoziții afective adaptative socio culturale, sunt prezente probabil ca niște “mecanisme funcționale” - sau ca niște „moduli psihoantropologici” - în însăși structura funcțională psihocerebrală a fiecărui om. Stând la dispoziția sa, ca niște unelte ce se pot activa de câte ori împrejurările o cer....pentru a-l ajuta să intre în starea de sărbătoare..., de câte ori vine vremea sărbătorilor.

Ceea ce se petrece în psihopatologie este desigur o tulburare în organizarea și funcționarea acestor „moduli psihoantropologici”. În sensul că ei devin dediferențiați, rigizi, relativ autonome, tinzând să se manifeste la stimuli minori și nespecifici. Iar odată ce un modul astfel deformat trece în prim plan, manifestarea sa închistată monopolizează psihismul, perturbându-i funcționarea normală, desituaționalizându-l; astfel încât, în locul unei prezențe firești la situație, subiectul maniacal se manifestă dezinhibat... Și se simte propulsat într-un viitor fictiv, a toate posibil...

Condiția patologică a stării maniacale, a tulburării bipolare în general, ar trebui căutată în perturbări ce transformă și mută trăirile și manifestările umane normale, firești, adaptative și creative, în altele: anormale, formal rigide și decontextualizante. Faptul că perturbarea din tulburarea bipolară are la bază modificări în neurotransmisia creierului, e unul cert. Dar la fel de cert este că, ceea ce modelul medical numește episod maniacal, se decantează din trăiri firești ale omului cultural. Ce nu poate trăi fără muncă, sărbători și invocarea transcendenței.