


Sindromul dispozițional maniacal, nucleu al Tb Bipolare.

Reverberația (rezonanța) în normalitate a
cazisticii maniacale



Prof. Mircea Lăzărescu

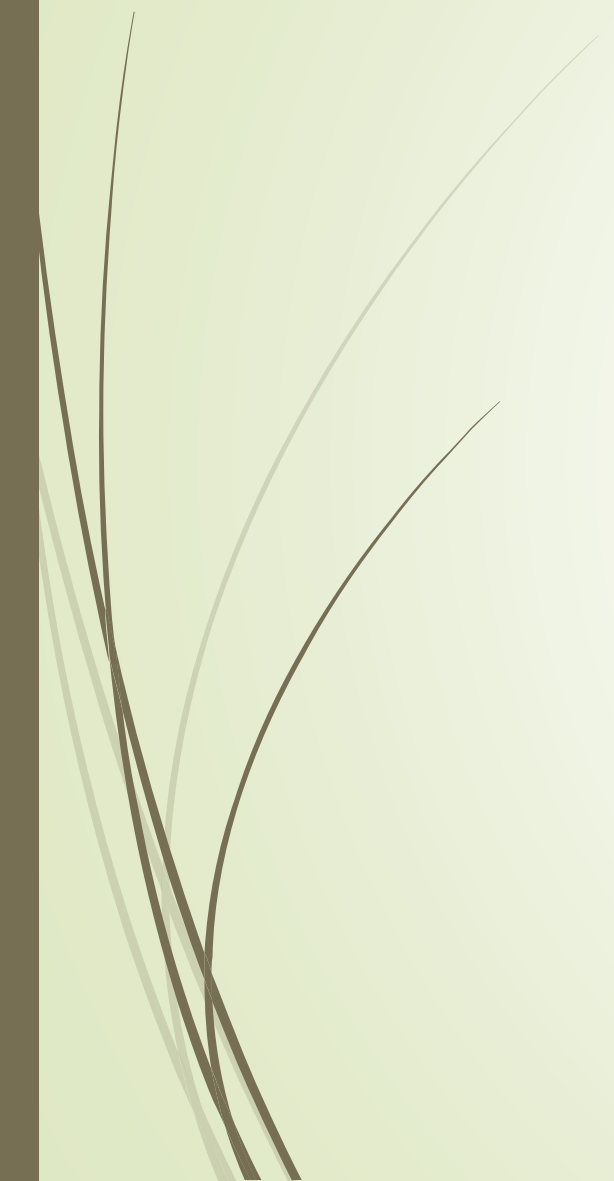
Paltinis, 2024

- 
- **Sindromul Maniacal (SM)** este, împreună cu cel al Depresiei Majore(SD), unul din cele două, care participă la constituirea, **Tulburarea Bipolară (TB I și II)** din DSM-5. El a ajuns să fie implicat în această patologie în continuitatea îndelungatei tradiții de comentare medicală a Maniei - alături de Melancolie -, încă din antichitate; și a reelaborării acestora de către psihopatologia clinică din sec. XIX și XX.
 - Constructul psihopatologic ce definește actuala **TB** presupune referința la un model standard de **SM** - opus simptomatologic polar unui sindrom depresiv standard (**SD**). Aceste sd. se manifestă cu diverse intensități și durate, frecvent marcate de o serie de „specificatori. Pt varianta BP II) se include și referința la Episoade Hipomaniacale (**Em**), la Ep.maniacale (foarte) scurte variat condiționate și la un fundal temperamental specific – al unei structuri identitare caracteriale „hipertyme,

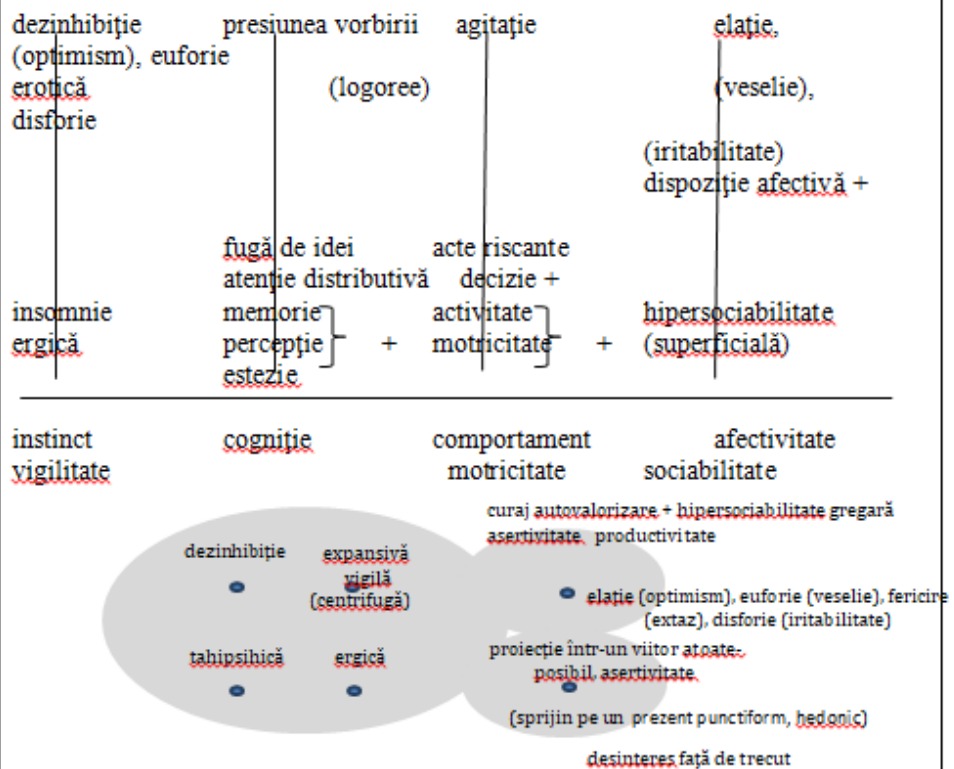



- ▶ În **DSM-5** circumscrierea **Episodului Maniacal** se face printr-o definiție, care pretinde pentru diagnostic:
- ▶ - Prezența continuă, timp de peste o săptămână, a unor modificări ale comportamentului uzual ce perturbă încadrarea în viața comunitară, necesitând internarea:- **Obligatoriu**: -1/dispoziția (mood) elevată, expansivă sau iritabilă; și – 2/anormală și persistentă activitate orientată spre scop sau energie crescută..
- ▶ **+**, **cel puțin 3 din**: 4/ stimă de sine crescută sau grandiozitate;- 5/ nevoie scăzută de somn;/ -6/ logoree;/ -7/ fuga de idei sau sentimentul subiectiv ca gândurile nu pot fi oprite;/..8/- distractibilitatea atenției;- 9/ creșterea activității orientate spre un scop sau agitație psihomotorie;/ 10/- implicare în activități cu mare potențial de consecințe nefavorabile).
- ▶ Referința e deci 4 domenii; **I/** o specifică resimțire a identității („stima de sine crescută,, ”); **II/** o specifică calitate afectivă a dispoziției (elevată, expansivă, iritabilă); **III/** orientare proactivă (activitate orientată spre scop..., implicarea în acțiuni riscante);și, **IV/** viteza crescută a derulării psihismului (logoree..fugă de idei..distractibilitatea atenției).


- 
- 
- **Sd Maniacal** (ce stă la baza EM), cu duratele și intensitățile sale variabile, poate fi înșă comentat și dintr-o perspectivă fenomenologic formală, care ...subliniază mai pregnant specificul deformării în acest caz a raportării subiectului identitar la situațiile actuale, prin:
 - **O pronunțată dezinhibiție, centrifugă, tahipsihică, ergică și vigală, cu dispoziție de elafie euforică (iritabilă uneori), încrezător în sine, cu autoevaluare pozitivă și hipersociabilitate, ce se proiectează (proactiv) avântat într-un viitor atoateposibil, ancorat hiperestezic și hedonic într-un prezent punctiform și mobil (inconsistent), cu dezinteres față de trecut.**
 - Aceste caracteristici *formale* ale stării dispoziționale ce distorsionează raportarea la situațiile actuale, se exprimă prin perturbarea manifestării funcțiilor psihice instinctiv-motivaționale, de vigilitate, cognitive și verbale, de decizie, motricitate și comportament, de autoreprezentare și relaționare socială, toate acestea fiind constatabile evaluativ.


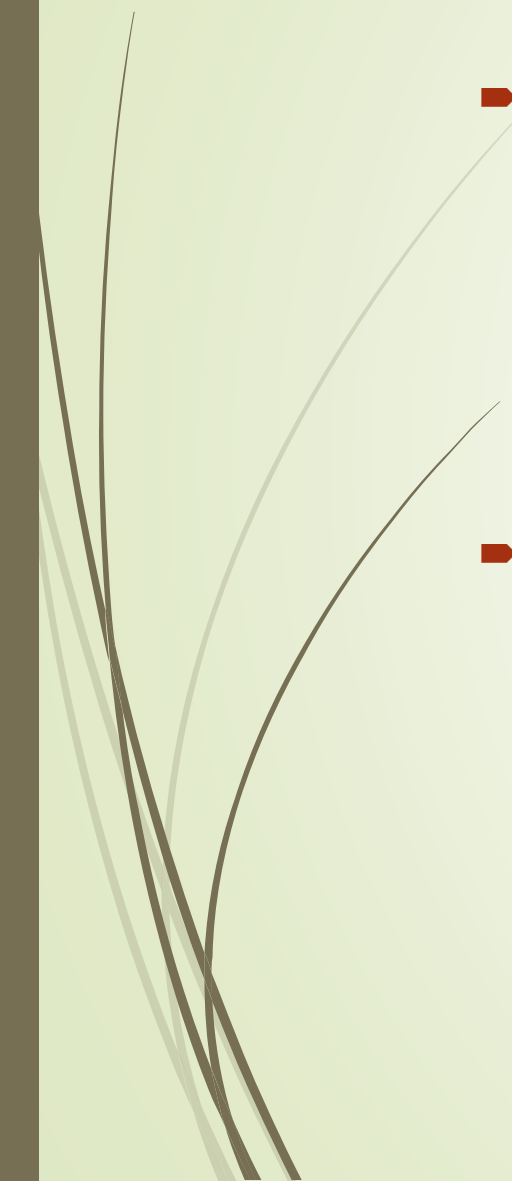



Simptomatologia sindromului maniacal privită ca derivând dintr-o tulburare formală bazală a raportării la situația actuală




- 
- Sursa acestui profil formal specific al dispoziției ce se manifestă deficitar disfuncțional în manie, ar putea fi căutată în modelul comportamentelor externalizate performative..de relație investigatorie, realizatoare și creative, a celor competitive, combative și de sărbătoare..
 - ...toate presupunând o raportare situațională tensionată expansiv, ergică, avântată, prosocială..ce rămâne însă sintetică și controlată....
 - ..deși e constant ancorată în viitor prin obiective, proiecte, preocupări și relaționări...
 - ...rămânând însă supervizată și controlată managerial de instanța identitară a subiectului, de sinele său agențial

- 
- În raport cu menționatul set de comportamente normal adaptative, **deficitul disfuncțional maniacoal afectează preeminent sinteza trăirii actualității situaționale – predominant în spațio-temporalitatea ei - printr-o:**
 - .. o aberantă aspirare a prezentului – devenit inconsistent - de un viitor resimțit ca atotposibil...cu acces facil pretutindeni prin (sentimentul) reducerii distanțelor (și a unei proximități cu „orice,, li „oricine,,).....
 - ... la un subiect la care structura proiectelor și preocupărilor și-a pierdut organizarea..
 - ..și care e marcat de grandiozitate... operând parțial pe modele de realitate ficțională.

- 
- 
- Sindromul Maniacal (SM) este etichetat constant ca unul dispozițional afectiv (și comportamental – relațional), ce exprimă o stare pozitivă, de, optimism, entuziasm, uneori euforie, veselie sărbătorească sau extaz; dar, și o dispoziție de relație, o crescută disponibilitate de raportare proactiv-assertivă a subiectului la situații, marcată de îndrăzneală, dezinhibiție expansivă, prosocială, investigatorie, realizatorie, creatoare.
 - Această dispoziție specifică se cere privită din perspectiva tuturor celor cinci dispoziții afective de bază ale psihismului persoanei, incluzând pe lângă relație și: - dispoziția agresivă, - cea anxioasă, cea depresivă, și - cea de detașare. Fiecare din acestea exprimă o specifică raportare a subiectului la situația actuală, în funcție de semnificația descifrată a acesteia, de sensul în care aceasta îl afectează.

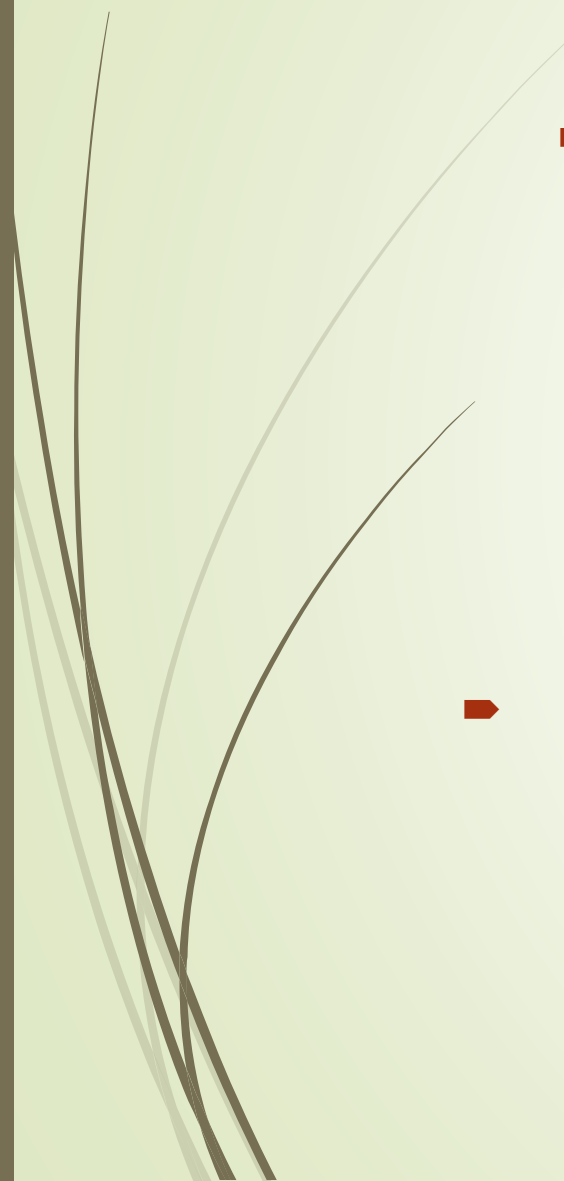

- 
- ▶ O stare dispozițional afectivă se instalează de obicei în urma descifrării de către subiect în ambianța situațională actuală a unei anumite semnificații care-l afectează : Aceasta poate fi: - De apropiere a unui pericol ce încă nu s-a precizat (- anxietate..); - de amenințare directă, atac (- montare agresivă, pentru ripostă..); - de eșec, înfrângere, pierdere (-retragere depresivă, pentru refacere); de ofertă investigatorie (- dispoziție de detașare observațională); - de solicitare, ofertă a unor șanse (- relație, atitudine proactivă...., iar în caz de succes și victorie.- euforie sărbătorească).
 - ▶ Montarea dispozițional afectivă într-o anumită direcție – de atenție crispată anxioasă...de implicare agresivă pentru luptă...de retragere depresivă pentru refacere...- poziționează atitudinal subiectul în raport cu situația actuală astfel...încât el să se poată manifesta cât mai complet și corespunzător în raport cu semnificația ce a receptat-o.....cât mai adecvat pt a clarifica eventualul pericol (în montarea anxioasă)...cât mai eficient pentru luptă (în montarea agresivă) „pentru realizare,.. în relația aspirativă a realizării etc.

- 
- ▶ Reacțiile dispozițional afective menționate, se corelează – desigur - nu doar cu informațiile actualmente descifrate....ci și cu..- istoria biografică a persoanei...- cu particularitățile sale temperamental caracteriale...cu angajarea sa actuală în variate preocupări și proiecte pe termen lung...cu expectațiile sale..astfel încât, prezentul situațional se articulează cu întreaga structură identitară și temporară a persoanei.
 - ▶ O scurtă circumscriere caracterizantă a celor cinci dispoziții ar fi:

Cele 5 dispoziții afectiv-comportamentale disponibile în structura temperamentală a persoanei, pentru actualizări adaptative sau patologice





În normalitatea adaptativă dispozițiile de bază sunt actualizate la semnificații situaționale specifice: - ELATIA...la solicitări, oferte, promisiuni atractive, aspirații... subiectul implicându-se pentru realizări viitoare (sau, petecerea sărbătorească trimestrală); - AGRESIVITATEA...la provocări, amenințări, atacuri periculoase, deseori ca și confruntare cu un oponent; - DETAȘAREA...la oferte observaționale, contemplative plasate obiectiv; - ANXIETATEA EQUIVĂ...la aprehensiunea sau cunoașterea unui pericol în condiții de nesigurăță și slăbiciune; DEPRESIA -în condiții de eșec, înfrângere sau pierdere semnificativă...cu retragere din situație, repliere pe sine, pentru refacere, reorganizare.





► **Dispoziția de relație realizatoare** implică o afirmare ergică și asertivă a subiectului – a sinelui, a eului său - externalizată, orientată spre obiective ce se află în afara sa, plasate într-un viitor de care subiectul se simte aspirat; obiective aflate în lumea pe care el o vizează, obiective pe care și le apropie, împlinindu-se el însăși prin realizările sale în comunitate. Axul psiho-existențial ce se deschide odată cu montarea acestei dispoziții, e unul de proiecție asumată într-un viitor posibil, realizabil prin efortul parcurgerii etapelor în care subiectul se angajează, cu încredere și optimism.


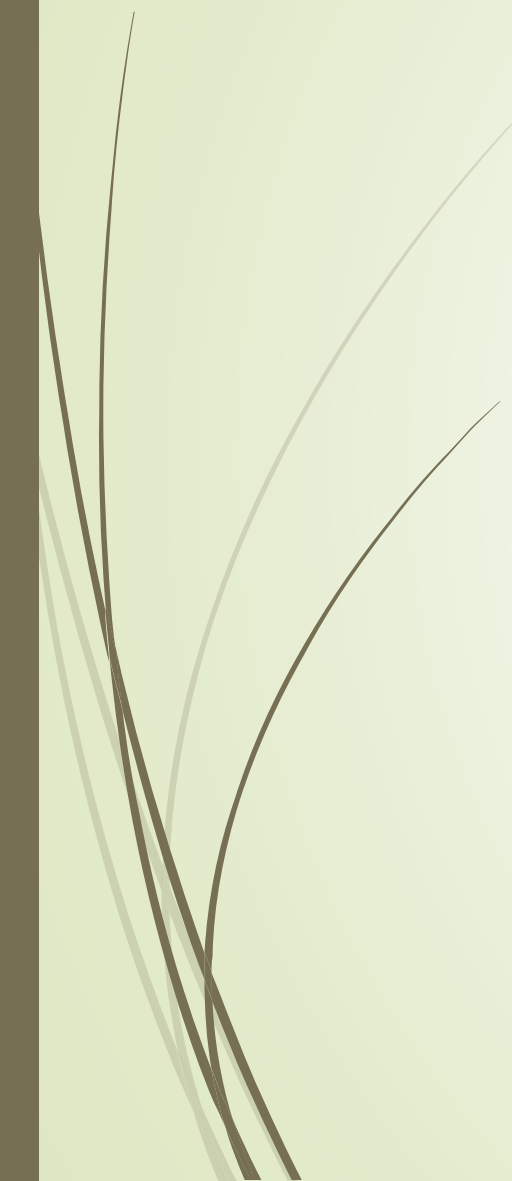
► Celelalte dispoziții afectiv comportamentale au, parțial, alte caracteristici.


- 
- ▶ -Dispoziția agresivă, de confruntare, dominare, îndepărtare, distrugere, implică o poziționare atitudinală a subiectului care, în acest caz, e centrată mai concentrat pe prezentul situațional... decât pe viitorul aspirativ. Subiectul se raportează nemijlocit la o realitate-obiect, cu care se confruntă acum și aici,... cu care intră direct în contact, perceptiv-activ situațional; sau, se așteaptă să intre în viitorul iminent -, cu care interacționează efectiv. Iar în comparație cu relația, poziționarea sa e mai puțin centrifugă, el fiind mereu „**adunat**„ și menținând o crescută coerență și centrare interioară.


- 
- ▶ **Dispoziția anxioasă**, implică o tensiune psiho-corporală hipervigilă, centrată major pe limitele perceptive ale prezentului situațional, pe care-l resimte ca invadat, atacat, de pericole încă neprecizate ca moment și loc de manifestare - uneori neclarificate suficient nici în natura lor exactă, Efortul major al subiectului e unul de investigare în vederea acestor clarificări; pregătit fiind pentru o iminentă retragere protejată. Concentrarea asupra datelor prezentului perceput e similară cu cea din dispoziția agresivă – cu care poate coexista –, dar poziționarea sa atitudinală specifică e orientată complet diferit, opus : adică, nu spre confruntare directă ca în cazul agresivității...ci spre retragere, fugă și ascundere protejată, în cazul anxietății. (Anxietatea e strâns articulată cu emoția paroxistică a spaimii – Atac de panică, în psihopatologie – și cu gestionarea unor frici-fobii caracteristice, pe care le evită și în raport cu care se asigură protectiv).

- 
- ▶ **Dispoziția depresivă tipică**, în modelul ei standard, e cea a unei inhibiții bradipsihice cu repliere pe sine – pe spațialitatea propriului corp și temporalitatea propriului trecut -, cu lipsă de interes pentru viitor și pentru un prezent resimțit anhedonic. Această ieșire din prezent cu repliere pe trecut se însoțește de indecizie, inacțiune, dezinteres față de alții, cu preocupări spre vină, boală, negare și moarte. Se combină cel mai des cu dispoziția anxioasă, într-o variantă neliniștită

- 
- **Dispoziția de detașare neimplicantă**, este una în care subiectul rămâne relativ interesat de prezentul situațional,.. dar de la distanță față de acesta, abordându-l doar observațional (științific); sau manipulându-l (tot fără implicare afectivă). În psihopatologie, tipic se exprimă în sd de depersonalizare/derealizare. Dar, cu limitarea la anemotivitate și neimplicare afectiv interpersonală, e întâlnită în tb. de personalitate (psihopatie) și în schizofrenia deficitară.
 - Din această sumară trecere în revistă, rezultă că dispoziția de relație realizatoare și cea agresivă apar ca cele mai apropiate fenomenologic, ambele plasându-se la polul externalizat.

- 
- 
- ▶ (Aducerea în discuție a stărilor dispoziționale afectiv comportamentale – ca instanță de fundal al deschiderilor și poziționărilor subiectului față de situațiile actuale.. și susținând ulterior derularea acțiunilor ce definesc prezentul situațional, articulat definitoriu cu proiecte și preocupări -, necesită o completare. E vorba de trimiterea spre dispozițiile – disponibilitățile – relaționale. Acestea se derulează concomitent, dar au și o structură specifică, ce a fost relativ detaliat descifrată și modelată de psihologii sfârșitului sec XX, prin Circumplexul Epitetelor Interpersonale. Acesta pornește de la circumplexul lui Bakan și utilizează ca axe ortogonale: pe verticală - dominație/sumisiune...și pe orizontală - deschidere agreabilă/desafilere opozitivă ori detașată. Modelul relaționărilor interpersonale are un câmp specific de manifestare în cadrul psihologiei normale și patologice. El se poate combina uneori strâns cu parametrii specifici stărilor dispozițional afective. Deși.. aceștia deobicei marchează simplificator nuanțele relaționărilor interpersonale. Astfel, dispoziția de relație - deformată în manifestare maniacală – se caracterizează printr-o relaționarea gregară...iar în depresie – ea se reduce, până la dispariție. În dispoziția agresivă subiectul se poziționează opozitiv dominator pe un altul..iar în cea anxioasă, e hipersumisiv față de protector).


- 
- ▶ Comorbiditatea manie/ agresivitate e crescută... și până la un punct firească,.. iritabilitatea fiind acceptată ca o variantă intrinsecă maniei.
 - ▶ Episoadele de manie iritabil-conflictuală sunt bine cunoscute..și menționate în toate definițiile și scalele de evaluare, fiind parțial diferite față de mania simplueuforică și de elafie. Tot printr-o mixtură cu agresivitatea, se pot exprima rapidele decizii impulsiv-explozive, cu consecințe negative în ambianță (lovituri..distrugeri etc). Modelul iritabil agresiv e frecvent și în variantele temperamentale caracteriale impulsiv agresive (deși, poate exista și o formă elaborată de caracteriopatie, manipulativ sadică).
 - ▶ Dispoziția agresivă accentuează preocuparea față de parametrii situaționali, în raport cu excesiva proiecție spre viitor a elafiei, fascinată de realizări mărețe. În montarea agresivă – de ex. în confruntarea beligerantă cu un oponent – subiectul e hipervigil, atent la ce se întâmplă acum și aici,..la fel ca și anxiosul, dar din altă perspectivă și cu altă poziționare atitudinală.(De fapt, agresivitatea și anxietatea pot coexista în aceste cazuri, căci orice confruntare implică și riscuri; iar pe această cale, anxietatea se infiltrează ca și comorbidă bipolarității.)


- 
- Confruntarea beligerantă agresivă menționată mai sus, pe care omul o moștenește din biologie, e o conduită externalizată, instructivă și pentru înțelegerea „condițiilor de posibilitate,, a TB a omului. În regn animal ea se desfășoară și în condițiile rutului, între masculii ce-și dispută rangul în grup, învingătorul având și o mărită ofertă de partenerie sexuale.
 - Confruntarea agresivă dintre două persoane umane se poate însă desfășura pe multiple paliere socio culturale, inclusiv prin dispute lingvistice și concurență în performanțe, pentru câștigarea unui rang social superior. Dar ea poate fi susținută și de ură, de motivația răzbunării pentru rele făcute, dar și de sentimentul paranoid a dușmăniei agresive a celorlalți; care poate fi trăit și delirant, punând în joc personaje și scenarii dintr-o lume fictivă.
 - Conduita marcată de agresivitate, mai ales în condițiile confruntării, susține o crescută „centralitate,, a subiectului, în raport cu pronunțată tendință spre dispersie a maniacalului standard. O stare maniacală intens agresivă a fost comentată încă din antichitate sub eticheta de **Furor Maniacalis**.., aspect ce a fost reluat de literatură, inclusiv în cea a Renașterii, comentată în opere literare ca Orlando furioso. Varianta acestei cazuistici subliniază însă și ea implicarea aspectelor fictive în argumentarea maniei agresive, subiectul fiind uneori absorbit de centralitatea condiției sale de personaj aparte.

Mania furioasă

Comentarea stării psihopatologice maniacale în antichitate și în mare măsură în modernitate prin varianta sa iritabil combativă, în principiu susținută de o ideatie paranoidă, contrastează cu definiția sa actuală – vezi DSM III-5, ICD-10 – predominant prin orientarea excesivă spre proiecte realizatoare. Energia și performanța crescută presupune uneori și puțină combativitate. Dar varianta beligerantă se manifestă mai ales în socio-culturi care nu sunt familiarizate cu munca și viața standardizată, susținută de proiecte individuale concurențiale. Cultura antichității avea însă în spate tradiția preagricolă a omului vânător, pe care indo-europenii au trăit-o până târziu în Europa. Într-unul din studiile sale, Eliade face trimitere la luptătorii lui Odin cuprinși de furia „berserkr”. Termenul înseamnă de fapt „războinici în pielea de urs”, semnificând o identificare magică cu ursul. Tinerii nordici se antrenau pentru a deveni războinici de temut, comportându-se ca un animal de pradă, transformându-se într-un „supraom” ce reușea să asimileze furia magico-religioasă proprie animalelor totemice. Tânărul nu devenea berserkr numai prin vitejie ci ca urmare a unei experiențe magice, religioase care-i modifica natura umană printr-un acces de furie agresivă și terifiantă, care-l asimila carnivorelor furioase. El devenea extrem de „înfierbântat”, inundat de o forță misterioasă inumană și irezistibilă, pe care vechii germani o numeau *Wut*; și care ar corespunde latinescului *furor*. Același sens l-ar avea cuvântul irlandez *ferg* și grecescul *menos*, a luptătorului cuprins de „ardoare”, agitație și turgescență, Eroul este furiosul, posedatul de propria sa energie tumultuoasă și arzătoare. Așa era, dar în variantă patologică, și Heracle când își pierde mințile; sau Orlando Furioso a lui Ariosto.

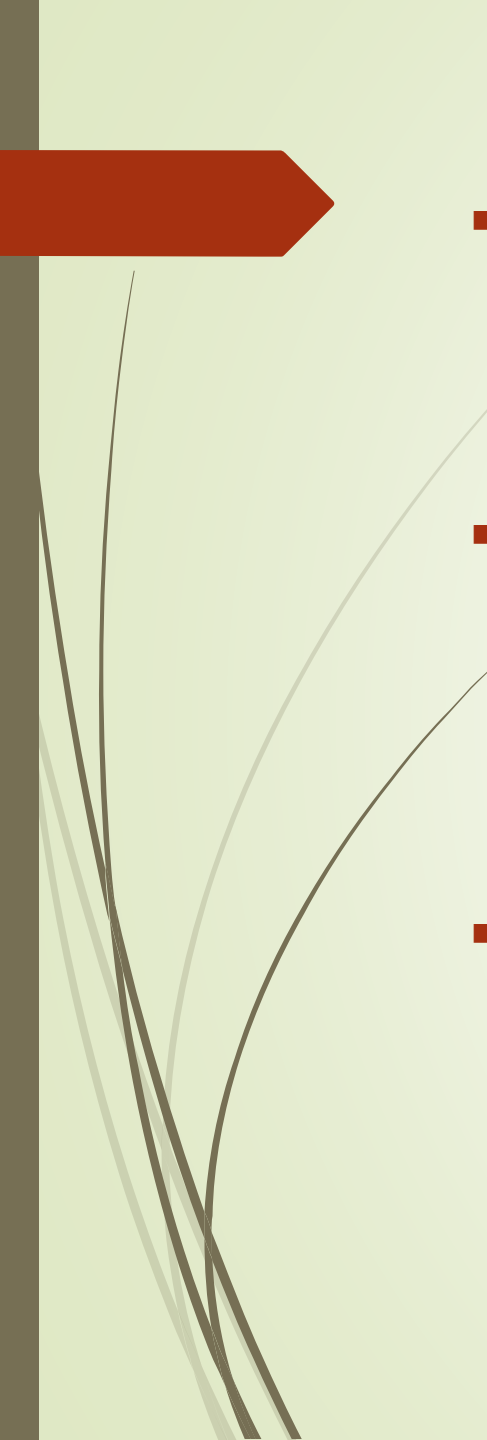
Starea maniacală păstrează dimensiunea sa furioasă în antichitate, între altele și deoarece omul agricol a menținut războiul printre practicile sale fundamentale, alături de muncă, practica sacră etc. De aceea, nu trebuie uitat că dezinhibiția expansivă e caracteristică și pentru o anumită fază a sărbătorilor, inclusiv religioase; dar mai ales pentru cea a petrecerilor de tip carnavalesc, centrate pe dansuri, spectacole, jocuri și veselie dezlănțuită.



- 
- **MANIA EUFORICĂ.** - Tradiția psihopatologiei clinice mai trimite spre o cazuistică, marcată de o dispoziția de hipersociabilitate veselă, euforică.
 - Sociabilitatea crescută e o caracteristică intrinsecă a dispoziției de relație expansivă maniacală. Subiectul contactează spontan pe oricine întâlnește, persoane necunoscute, fiind lipsit de reticențe; el intră ușor în conversație cu primul venit, nu are secrete, nu respectă conveniențele sociale și ierarhiile
 - O astfel de sociabilitate crescută, de tip „gregar”, a maniacalului, exprimă cu evidență o perturbare de model „spațial”, cu trăirea efectivă a „reducerii distanțelor”, și abordarea unei „proximități”, anormale, în cazul de față manifestă în planul relațiilor sociale a „distanțelor interpersonale”.

- 
- ▶ Buna dispoziție a maniacalului hipersocial e de obicei contaminantă. În conversație el poate fi distractiv, spune glume, recită poezii, cântă. Comportamentul euforic, vese, poate fi asemănător cu cel din timpul petrecerilor sărbătorești.... ce urmează succeselor, victoriilor, aniversărilor; sau a celor de tip carnavalesc de la sfârșitul anului, însoțite de spectacole de comedie, circ, dans, pantomimă etc.
 - ▶ Acest model sărbătorec are, desigur, și variante (normale) dezlănțuite, exprimate nu doar prin euforie hipersocial gregară ci și cu dezinhibiție instinctivă (alimentație bogată, alcool), cântece, dans, glume licențioase, râs, voie bună...până la transă orgiasică. În manie, această stare dispozițională euforică marcat prosocială, dezinhibat-sărbătorească, poate fi uneori excesivă și prelungită, ajungând să epuizeze subiectul.
 - ▶ La nivel hipomaniacal, tradiționalul bufon se înscrie și el în această linie, dar la un nivel ponderat și controlat.









- 
- Psihopatologia clinică a ultimelor decenii a încorporat în nosologia oficială **stările hipomaniacale**, cunoscute și descrise din sec XIX; și care în sec XX au fost invocate mult timp ca variante de personalitate aparte. În prezent ele intră în definiția categoriei TB II; dar importanța hipomaniei e nu doar clinico evolutivă și terapeutică ci și antropologică, ca tranziție dintre condiția patologică a maniei clinice și „normalitate”.
 - **Stările hipomaniacale pot fi productive în plan pragmatic și interpersonal, fizic și intelectual, persoana se simte și este, pentru o perioadă de timp, mai energică, cu nevoie redusă de somn, încrezătoare în sine, dezinhibată, bogată în idei și proiecte, rapidă în decizii, comportament și ideeație, cu o crescută sociabilitate și comunicare, acuratețe perceptivă și viteză asociativă crescută etc**
 - Rezultatele pozitive pot fi apreciate și de alții; iar stare e plăcută, pacientul dorind ca ea să se mențină și să reapară.


- 
- 
- ▶ **Episoadele hipomaniacale pot fi însă și riscante sau problematice social**, prin situații precum : – planuri prea multiple...cumpărături (cheltuieli) excesive...relații afectiv-erotice extraconjugale, urmate de scandal ...comportament social neprotocolar cu transgresarea normelor și comportament compromițător.. acte riscante....consum de alcool și droguri etc.
 - ▶ Episoadele hipomaniacale pot ameliora temporar unele stări psihopatologice cum ar fi cele anxios fobice, obsesive, astenice etc.; și pot susține creativitatea artistică.





- 
- 
- ▶ Unul din domeniile studiate atent mai recent e cel al corelației hipomaniei cu creativitatea artistică. Tradiția antichității îl invoca pe Platon care, în dialogul Phaedon, considera inspirația ca un fel de *nebunie* specială a poetului..
 - ▶ Spre sfârșitul sec XX, studiile sistematice în direcția corelației creativității artistice cu psihopatologia s-au înmulțit, evidențiind implicarea *spectrului*_ dispozițional afectiv.
 - ▶ Studiile lui Kay Jamison. Au demonstrat, atât frecvența (statistic)crescută a patologiei din spectrul bipolar la marii creatori artistici și mai ales la rudele lor de gradul întâi
 - ▶cât și similitudinea formală dintre „episoadele creative,, semnalate de creatori și cele hipomaniacal

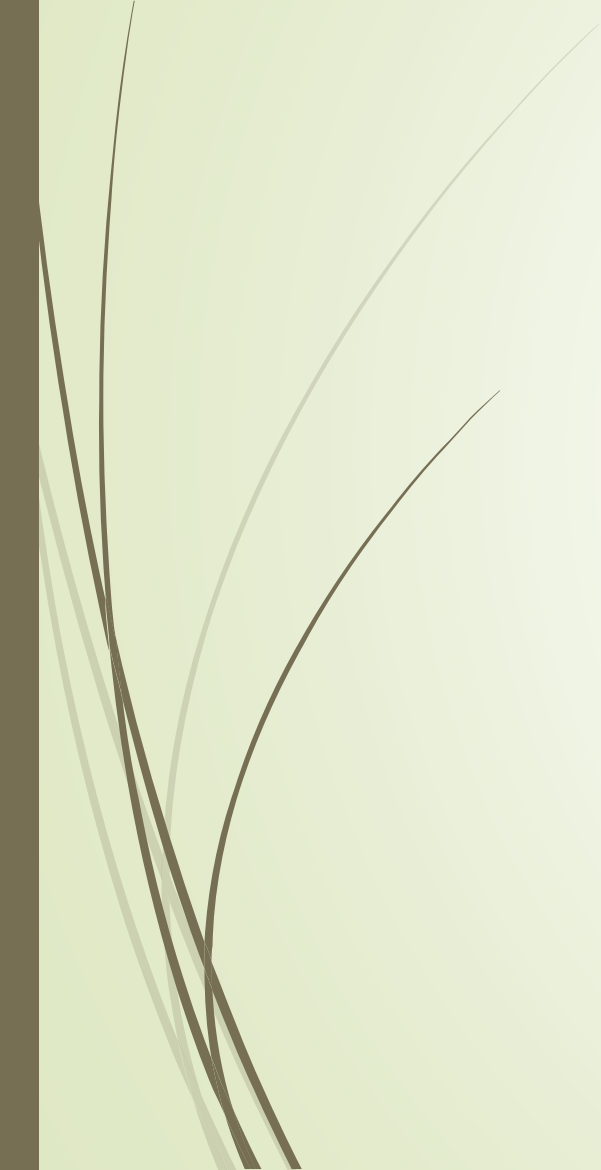
- 
- ▶ Astfel, într-un studiu realizat de **Jamison**, abordează 43 eminenți scriitori și artiști britanici în viață - câștigători a unor prestigioase premii - chestionați în mod special privitor la „*episoade deosebite de creative*„ pe care le-au trăit în cariera lor. Dintre aceștia, 89% au relatat experimentarea unor perioade de aprox 2 săptămâni caracterizabilă prin:
 - ▶ ..**crescut entuziasm și energie, încredere în sine și viteză a asociațiilor mentale, fluentă a gândurilor și dispoziție înaltă, intensă trăire a unei stări de bine, redusă nevoie de somn** .. („*aveam o mare febră de a scrie, de a mă implica energic în noi proiecte*„)....
 - ▶ Perioada era considerată de 60% din cei chestionați ca certamente necesară creației... și alți 30%, ca foarte importantă.
 - ▶ Cercetarea lui Jamison, împreună cu toate cele realizate în această direcție , au identificat o amplificare în aceste cazuri a factorilor pe care Guilfort îi comenta ca **specifci unei gândiri creative**: o crescută *fluentă a gândirii*...în direcția cuvintelor..asociațiilor..expresiilor...ideației, ...însoțită de o crescută „*flexibilitate spontană și adaptativă*„...a unei *gândiri divergente*.


- 
- ▶ Tot în direcția formelor puțin intense clinic a manifestărilor din spectrul bipolar (maniacal) se comentează în ultimele decenii **temperamentul hipertim**, pe care Akiskal, îl caracterizează astfel:
 - ▶ -"Persoane care prezintă constant un nivel crescut de energie și nevoie redusă de somn, fiind asertivi, predispuși spre contestare....și care se exprimă constant prin (cel puțin 5) din următoarele caracteristici:- dispoziție veselă, e optimist sau exuberant/iritabil;- încrezător, cu o bună părere despre sine, uneori grandiozitate; - plin de planuri, uneori nechibzuit sau impulsiv; - vorbește mult; - sociabil, - hiperimplicat; - neinhibat,- caută stimularea, uneori promiscuu.
 - ▶ O altă sinteză recentă e cea a lui Millon, care etichetează hipertimul tradițional ca **Efervescent, Exuberant, Turbulent**. Profilul tipologic aparte e caracterizat prin epitete ca : exaltat, efervescent, contagios interpersonal (exuberant), schimbător, inconsecvent. Se consideră că poate fi animator și întreprinzător, antrenant; dar îi lipsește dimensiunea perseverenței. E euforic, deseori se lansează cu risc și îndrăzneală în tot felul de proiecte.,dar insuficient de stabil,.. cu realizări inconstante etc. Aspectul disocial ar consta în „turbulență„. Dar acest profil nu a fost asimilat oficial printre categoriile de Tulburare de personalitate.


- 
- ▶ În aria personalităților dizarmonice intră în joc, în diverse combinații, aspecte ale dispozițiilor relaționale - pe care le sistematizează Circumplexul Interpersonal și Modelul celor Cinci Mar Factori, – diferite de cele cinci dispoziții afective, ce se manifestă în raportările la situațiile actuale.. Profilul pe care-l aduce în discuție „temperamentul hipertim,, – deși se înscrie în „spectrul bipolar,, – se combină de fapt cu variate dimensiuni specifice structurii identitar caracteriale.
 - ▶ În această perspectivă se pot comenta unele interferențe între particularitățile Psihopatului – de model Cleckley – și a Tb de Personalitate Antisociale – și unele caracteristici specifice hipertimicului și „profilului hipomaniacal,, - externalizat. Așa ar putea fi „dimensiunea îndrăznelii,, din profilul dimensional recent al psihopatiei (Patrick)..sau profilul afectivității restrictive ,, a tinerilor cu Tb de conduită.
 - ▶ Aceste aspecte subliniază diferențierea dintre problematica structurii identitar caracteriale și cea a raportării la situațiile actuale, sd maniacal plasându-se la polul acesteia din urmă.

- 
- 
- ▶ Episoadele maniacale pot apropia subiectul de orbita psihotiformă și fără delir, doar prin tulburările formale de raportare la situații – mai ales prin crescută viteză a ritmului psihic și orientarea spre dezinhibiție expansivă, cu angajarea continuă în comportamente nefinalizate. Autovalorizarea de primă instanță din manie, trimite subiectul spre performanțe continue, „aici și acum”,..cu angajarea precipitată în proiecte ce eșuează
 - ▶ Condiția delirantă propriu-zisă începe însă doar din momentul în care maniacalul se resimte și se afirmă ca personaj dintr-un scenariu narativ aparte, aberant, în care crede și cu care se identifică. Faptul implică de obicei o nouă poziționare socială, în relaționări fictive cu personalități publice sau istorice, uneori cu cele supranaturale (ale lumii sacrale deseori); el plasându-se astfel în afara parametrilor situaționali actuali, într-o „altă lume”, pe o scenă metareprezentatională imaginară, diferită de cea ambientală.





- 
- ▶ Maniacalul delirant poate afirma de ex., în manieră megalomană, că a ajuns rege sau președinte de stat, că este reîncarnarea lui Napoleon, că e nepotul lui Rasputin, fiul lui Stalin sau soția lui Nichita Hrusciiov; sau, e convins că va fi ales Președinte a ONU și va pune capăt războiului din Ukraina, că a descoperit o soluție pentru ca economia mondială să progreseze și e chemat ca vicepreședinte al Băncii Mondiale, că e încadrat într-o rețea internațională de spioni faimoși, în relații cu președintele SUA și al Chinei, că a descoperit leacul cancerului și va primi premiul Nobel, că își scrie memoriile pentru care va fi plătit cu un milion de dolari și va cumpăra clinica în care e internat dând salarii mari medicilor etc.
 - ▶ Sau, se poate simți dotat cu puteri deosebite, poate mișca avioanele de la distanță, ghicește gândurile altora și îi teleghidează, emite o energie care vindecă pe loc orice boală prin simpla sa atingere, este iubit de stele de cinema și vedete, se poate teleporta la distanță etc. O variantă specială e intrarea în relație cu ființele supranaturale, mai ales cu Dumnezeu, care de obicei îi dă misiunea să învingă diavolul.

- 
- ▶ Ajungerea maniactalului la „convingere propriu-zis delirantă,, păstrează aceeași schemă de depersonalizare/transpersonalizare ce e specifică și delirului primar, parcurgând etape de hipersensibilitate la semnificațiile datelor banale (saliene) și/sau un eveniment global de transformare identitară.
 - ▶ Deseori aceste etape nu sunt vizibile, datorită furtunii agitației maniacale tahipsihice. Sau, se mixtează cu secvențe ale delirului paranoid, ce evoluează concomitent. O altă intersecție importantă e cea a autovalorizării de „grandiozitate,, - care prin ea însăși nu e specifică maniei, putând apărea și în schizotipie (grandiozitate solipsistă); astfel încât, un delir de grandiozitate poate da, uneori, o falsă impresie de patologie maniacală.
 - ▶ Esențial în comentariul de față e de a păstra specificitatea tulburării dispozițional maniacale – la nivelul raportării la translatarea anormală a limitelor ce conturează trăirea echilibrat sintetică a situațiilor actuale la un alt pol decât disfuncția ce afectează direct instanța identitară biografico caracterială primară.