



Voluntul de față reuniește o parte dintre eseurile publicate în ultimul deceniu de medicul psihiatru Mircea Lăzărescu, care își dorește să aducă în discuție, în rândurile publicului larg, psihologia și psihopatologia evoluționist-culturală, abordare încă nouă în gîrîna psihologiei ce cartografiază natura umană folosindu-se de mijloace care sînt de biologia evoluționistă, neuroștiința, antropologia, fenomenologie, istoria culturală. Bazându-se pe cei peste cincizeci de ani de experiență profesională, autorul prezintă și explică mai multe tipuri de tulburări, disfuncții ori stăruiri umane catalogate drept aberante, care se impun și ca problematici de ordin antropologic. În plus, cititorul va descoperi un alt înțeles al comportamentelor unor personaje celebre din literatură sau eroi din mitologie, multă vreme explcate ca rezultat al intervenției supranaturale. Un periplu fascinant, în care îl regăsim pe Stavroghin al lui Dostolevski și pe Împăratul Iosif al II-lea, dar care lămuriește și mitul lui Dracula, fascinația ori teama față de magie și vrăjitorie sau apelența pentru rigoare geometrică a lumii române.

Monștri ai literaturii și tulburările de personalitate • Anxietatea socială și fenomenologia rușinii • Starea maniacală, sărbătorea și nebunul regelui • Scurt eseu despre nostalgie • Paranoidia, supravegherea și delirurile cu tematică religioasă • Depersonalizare, pitice și vraje transpersonalizării

EDITURA POLIROM



www.polirom.ro

Carte publicată și în ediție digitală

Pr copertă: © jehanneDoyon/pixart.com

Mircea Lăzărescu

PSIHOPATOLOGIE, PERSONALITATE ȘI CULTURĂ

POLIROM

Mircea Lăzărescu

PSIHOPATOLOGIE, PERSONALITATE ȘI CULTURĂ



POLIROM

POLIROM

HEXAGON



© 2022 by Editura POLIROM

Această carte este protejată prin copyright. Reproducerea integrală sau parțială, multiplicarea prin orice mijloace și sub orice formă, cum ar fi xeroxarea, scanarea, transpunerea în format electronic sau audio, punerea la dispoziția publică, inclusiv prin internet sau prin rețele de calculatoare, stocarea permanentă sau temporară pe dispozitive sau sisteme cu posibilitatea recuperării informațiilor, cu scop comercial sau gratuit, precum și alte fapte similare săvârșite fără permisiunea scrisă a deținătorului copyrightului reprezintă o încălcare a legislației cu privire la protecția proprietății intelectuale și se pedepsesc penal și/sau civil în conformitate cu legile în vigoare.

Pe copertă: © phatymak/Depositphotos.com

www.polirom.ro

Editura POLIROM

Iași, B-dul Carol I nr. 4; P.O. BOX 266, 700505

București, Splaiul Unirii nr. 6, bl. B3A,

sc. 1, et. 1, sector 4, 040031

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României:

LĂZĂRESCU, MIRCEA

Psihopatologie, persoană și cultură: eseuri / Mircea Lăzărescu. – Iași: Polirom, 2022

ISBN 978-973-46-9251-4

613

Printed in Romania

Mircea Lăzărescu

PSIHOPATOLOGIE,
PERSONĂ ȘI CULTURĂ

Eseuri

POLIROM
2022

MIRCEA LĂZĂRESCU (n. 1939, Lugoj), psihiatru, profesor universitar, a condus Clinica Psihiatrică a Universității de Medicină din Timișoara între 1983 și 2011. A participat la înființarea mai multor societăți în domeniul psihiatriei în România. A publicat numeroase lucrări de psihopatologie clinică, antropologică, fenomenologică și cognitivă (*Introducere în psihopatologia antropologică*, Facla, 1989; *Bazele psihopatologiei clinice*, Editura Academiei Române, 2010; *Tulburările de personalitate*, în colab., Editura Polirom, 2007; *Tulburarea obsesiv-compulsivă*, în colab., Editura Polirom, 2009; *Psihopatologia psihozelor în perspectiva sinelui. Abordare evoluționist-fenomenologică*, Editura Academiei Române, 2016), de antropologie filosofică (*Eseu despre ființele intermediare*, Editura de Vest, 1994; *Despre sărbători, grădini și logos*, Brumar, 2004), precum și volume de eseuri (*Chin, extaz și nebunie înaltă în secolul XX*, Brumar, 2011; *Gâlceava înțelepților în jurul timpului*, Brumar, 2017; *Constantin Noica sau insuportabila filosofie*, Brumar, 2018), de memorialistică (*Culorile nostalgiei*, Imprimeria Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, 1998, 2017; *Odiseu fără Ithaca. Note din jurnalul unui psihiatru*, Bastion, 2008) și de studii care țin de psihologie și psihopatologie evoluționist-culturală (*Ce este tulburarea mentală*, Editura Polirom, 2014; *Rememorări*, Brumar, 2021).

Cuprins

<i>Argument</i>	7
1. În loc de introducere: provocarea psihopatologiei.....	9
2. Monștri ai literaturii și tulburările de personalitate	17
3. Anxietatea socială și fenomenologia rușinii	27
4. Vlad Țepeș și mitul Dracula. Istorie, stigmatizare și psihopatologie.....	51
5. Ritualul obsesional și fenomenologia trăirilor magice	61
6. Persoana anancastă, ordinea eficientă și îndoiala	75
7. Starea maniacală, sărbătoarea și nebunul regelui	99
8. Scurt eseu despre nostalgie	117
9. Semnificația adaptativă a depresiei în perspectiva unei psihopatologii evoluționist-culturale	123
10. Delir I. Delirul și condiția identitar-narativă de personaj a subiectului	139
11. Delir II. Paranoidia, supravegherea și delirurile cu tematică religioasă	163
12. Delir III. Simptomatologia de transparență-influență și relaționarea pe diagrama intim-public. Fenomenologia pronumelor personale.....	189

13. Scurtă istorie a conceptului de persoană	205
14. Depersonalizare, plictis și vraja transpersonalizării	217
15. Trupul sufletului și metaforele lingvistice.....	239
Epilog	259
<i>Note</i>	261
<i>Bibliografie</i>	285

Argument

Autorul acestui volum a publicat de-a lungul vieții mai multe monografii și sinteze în aria psihopatologiei, alături de volume de antropologie culturală, filosofică și de memorialistică. În cadrul preocupărilor avute în ultima perioadă față de noua paradigmă a psihologiei evoluționist-culturale, au fost redactate și o serie de articole eseistice pe această temă. Deoarece elaborarea unei veritabile sinteze în domeniu e deosebit de pretențioasă, sunt reunite în acest volum câteva dintre textele eseistice privitoare la corelația între psihopatologie, persoană și cultură, marea lor majoritate publicate în ultimul deceniu. Intenția este de a capta interesul intelectualilor – psihologi, psihopatologi, antropologi, istorici, filosofi, oameni de artă și cultură – privitor la acest pasionant subiect.

Îi mulțumesc doamnei Jeni Blajovan pentru sprijinul acordat în toți anii ce au trecut în redactarea materialelor reunite în această carte.

Autorul

În loc de introducere: provocarea psihopatologiei

Psihopatologia, care stă la baza practicării medicinei psihiatrice, presupune o continuă referință la psihismul persoanei normale.

Stările psihopatologice constau în deficiențe disfuncționale ale psihismului persoanei, care îi perturbă integrarea și funcționarea comunitară, iar deseori îl fac pe subiect să sufere. Ele au multiple cauze care afectează, direct sau indirect și în diverse incidențe, funcționarea cerebral-comportamentală a psihismului său specific. Se ajunge astfel la tulburările sau bolile mintale pe care le studiază, le diagnostichează și le tratează în prezent medicina psihiatrică, dar care se impun și ca o problemă antropologică.

Comportamentele excentrice, aberante ale oamenilor au fost înregistrate constant de-a lungul istoriei culturale și interpretate multă vreme ca rezultând din intervenția forțelor supranaturale, din posesiunea de către spirite¹. Exemplificări în acest sens se întâlnesc în toate culturile, chiar și în Vechiul și Noul Testament. În perioada Antichității greco-romane practica medicinei umoraliste a comentat astfel de stări sub etichete precum „hysteria”, „melancolia”, „mania”, „frenitis”. Europa de după Renaștere a preluat această tradiție, edificând în plus, progresiv, o tot mai amănunțită cunoaștere a persoanei

umane, în dimensiunile sale biopsihosociale specifice. În consecință, pentru interpretarea stărilor psihopatologice a început să joace un rol important dezvoltarea unor cunoștințe antropologice agregate convergent în direcția unei psihologii a persoanei.

Cu toată raportarea îndelungată a medicinei la unele tulburările psihice încă din vremea Antichității, de-abia în secolul al XIX-lea se constituie în medicina clinică o ramură specifică, centrată pe aceste boli: psihiatria. De altfel, în acest secol au fost studiați atent și persistent „nebunii – alienați mintal”, internați prelungit în azilurile de neuropsihiatrie. Astfel, a fost alcătuită o amplă descriere a simptomelor și a sindroamelor, ce se organizează într-o psihopatologie descriptivă și o sistematizare a bolilor mintale: nosologia psihiatrică². Aceasta, împreună cu psihopatologia descriptivă, s-a nuanțat și s-a sistematizat pe parcursul secolului XX, în ultimele decenii fiind implicată tot mai mult în cercetare și învățământ. Nevoia comunicării între specialiști în condițiile globalizării a pretins acum o rigoare crescândă în circumscrierea și evaluarea stărilor psihopatologice, fapt ce a condus la definiții operaționale, scale de evaluare cantitative, interviuri structurate etc.³. Semnificativ pentru această orientare a fost sistemul de diagnostic american DSM-III (1980), care a ajuns în prezent la varianta DSM-5TR (2019). (Referirile la entitățile psihopatologice din acest volum se vor face prin trimiteri la acest sistem.) Orientarea comportamentalist-cognitivistă nu a inhibat însă abordările doctrinare în domeniu, fapt stringent necesar, deoarece psihopatologia cantitativă respectivă lasă fără răspuns tocmai semnificația antropologică a stărilor psihopatologice. În plus, un aspect important al cunoașterii în acest domeniu l-a constituit faptul că descrierea și identificarea sindroamelor psihopatologice nu presupun doar o cunoaștere psihologică prealabilă a psihismului uman, ci *provoacă studierea acestuia*. Se ridică mereu întrebarea: ce aspect al psihismului normal este perturbat, astfel încât acesta din urmă se manifestă

distorsionat și aberant în cazul unor stări precum mania, delirul, tulburările obsesiv-compulsive, paranoia, depersonalizările sau fobia socială? Presupoziția că *stările psihopatologice derivă din structuri, manifestări și trăiri psihice firești, normale și adaptative*, intuită în secolul al XIX-lea, s-a dezvoltat progresiv în secolul XX⁴. La începutul secolului XXI, ea s-a constituit într-un câmp doctrinar aparte, odată cu psihopatologia evoluționist-culturală. Această perspectivă presupune însă în mod explicit și necesitatea unei referințe permanente a stărilor psihopatologice la un presupus model normal al psihismului individului uman.

Acceptând o derivare a stărilor psihopatologice din trăiri și comportamente normale, adaptative, ideea directoare a cărții de față este că *stările psihopatologice ne atrag atenția asupra dimensionării constitutive a psihismului uman și prin parametrii socioculturali*, integrați pe parcursul ontogenezei psihice. Dată fiind această referință de bază la psihismul normal al persoanei, vom prezenta în continuare, hiperrezumativ, coordonatele prin care acest psihism a fost studiat până s-a ajuns și la actuala *doctrină a psihologiei evoluționist-culturale*.

Psihologia omului s-a dezvoltat ca știință în Antichitate și în Evul Mediu, în cadrul filosofiei cunoașterii și a eticii⁵. Aristotel considera că psihismul, care e comun animalelor și omului, are la acesta din urmă o capacitate specială de operare asupra informațiilor culese din ambianță prin simțuri, odată cu intervenția intelectului intuitiv (*nous*), care e sprijinit și de funcții derivate din rațiunea vorbitoare (*logos*). Această schemă s-a dezvoltat în vremea scolasticii și apoi în Europa de după Renaștere, când s-au introdus pentru psihismul uman și conceptele de subiectivitate conștientă, eu, sine, percepție, fenomen, persoană etc. În secolul al XIX-lea, pe vremea în care se dezvoltă psihopatologia descriptivă, cunoașterea psihismului era sistematizată prin trei facultăți de bază: intelectuală, volitivă și afectivă. Pe de altă parte, acum începe să se

dezvolte și o „psihologie științifică”, ce folosește măsurarea unor date riguros identificate, după metode de laborator. Această știință s-a amplificat mult în secolul XX, sub cupola unor doctrine precum cea comportamentalistă, configuraționistă, cognitivistă etc.; toate însă au furnizat doar cunoștințe parcelare. Inclusiv psihologia ce s-a autointitulat „a persoanei”. Aceasta s-a dezvoltat spre mijlocul secolului XX și s-a centrat pe o caracterologie descriptivă, derivată din epitetele caracterizante, dar fără a oferi, nici ea, un model coerent al ansamblului psihismului așa cum avea nevoie în psihopatologia clinică.

Pe parcursul secolului XX s-a afirmat și o mișcare psihanalitică. Aceasta își reprezenta psihismul uman ca structurat mai ales printr-un dinamism motivațional preconștient, după un model centrat de un sine pulsional al dorințelor libidinale, aflat în permanent conflict cu o instanță represivă a supraeului, constituită pe baza introjecției imaginilor parentale. Bilanțul acestei tensiuni era pus în seama unei instanțe a eului, care urma să împace subiectul și cu exigențele realității ambientale. Modelul psihanalitic al lui Freud deriva din interpretarea curelor terapeutice analitice realizate pe baza discursivității unor asociații mintale libere pe care le realiza un pacient nevrotic. Acesta era ascultat și ulterior interpretat de un analist, fără o observare comportamentală directă. Psihanaliza a generat ulterior și o psihologie a relațiilor interpersonale, precum și una a eului, ultima fiind fertilă în aria psihologiei dezvoltamentale, unde, în conjuncție cu studiile de etologie (psihologie animală), s-a născut și teoria atașamentului.

Ansamblul acestor mișcări doctrinare și de studiu au tins spre sfârșitul secolului XX spre psihologie sincretică, organizată sistemic și încadrată psihosociocultural. Aceasta s-a dezvoltat sub orizontul neuroștiințelor, al psihologiei genetice, al celei dezvoltamentale și al ciclurilor vieții. În plus, mișcarea amplă a cognitivismului a fost sprijinită în această perioadă

și de filosofia minții, intersectându-se în multe direcții cu neofenomenologia. În acest orizont de cunoștințe ce tind să se agreghe într-o zonă de intersecție s-au manifestat la începutul secolului XXI psihologia și psihopatologia evoluționistă⁶.

Dacă psihismul a fost considerat de la prima sa abordare științifică în Antichitate ca fiind comun omului și animalelor, odată cu secolul al XIX-lea a ajuns să fie privit și din perspectiva evoluționismului lui Darwin. La începutul secolului XXI s-a propus, în mod explicit, ca evoluția din lumea animală să fie privită și din perspectiva câștigării progresive de noi funcții comportamentale adaptative, susținute de moduli neuropsihici transmisibili genetic. În plus, odată cu telencefalizarea, modelele comportamentale au apărut ca transmise tot mai mult sub formă de capacități cerebrale de preluare și cristalizare intrapsihică a unor patternuri comportamentale, ce se oferă învățării, într-un mediu specific. Această perspectivă evoluționistă a fost aplicată și speciei *homo*, dezvoltându-se astfel o psihologie evoluționistă. În cazul omului e însă necesar să se țină seama și de o serie de particularități biopsihologice, inclusiv corporale, câștigate pe parcursul antropogenezei: stațiunea bipedă, manipularea, privirea frontală centrată, dezvoltarea unor funcții executive ce susțin acțiunea cu scop, impregnarea interpersonală intensă prin cogniția socială și, mai ales, limbajul articulat, care permite și operarea pe modele fictive ale realității date, pe care se pot încerca variante de soluționare ale unor probleme situaționale.

Un alt fapt specific psihismului uman este maturarea îndelungată a creierului copilului în ambianța socializării familiare, favorizată de nașterea sa prematură, ambianța care mediază însușirea limbajului. Tuturor acestor parametri li se adaugă apoi și particularitățile vieții socioculturale, în cadrul căreia un individ interconectat cu alții în rețele sociale participă la funcționalitatea unor practici instituționalizate girate de norme și valori cum ar fi: educația, asimilarea de cunoștințe practice

și teoretice, munca productivă, justiția, medicina, administrația, cultul religios, sărbătorile și spectacolele, războiul etc. Mediul lumii umane în care el se dezvoltă și există este susținut tot de menționatul limbaj asertiv narativ, constitutiv, comunicativ, prescriptiv și critic. În atmosfera acestuia emerg și se etalează mituri și istorii, relatări și legende, epoei, romane, doctrine, teorii științifice, elaborări speculative, norme și valori; e un univers populat de entități fictive, precum zeii, eroii de poveste, personajele relatărilor, obiectele matematice, conceptele, legile sau banii. Această ambianță culturală, narativ-teoretică, științifică e mereu prezentă în jurul oricărui om, ca o atmosferă învăluitoare al cărei aer îl respiră constant orice subiect, orice persoană. Dacă pentru menținerea și diferențierea lumii biologice e necesară o transmitere informațională transgenerațională continuă prin gene, pentru lumea umană persistența și reproducția sa lărgită s-au propus a fi înțelese ca realizându-se printr-o instanță informațională echivalentă „memetică” (Dawkins, 2006). Orice conexiune a instanței individuale a subiectului cu aceasta presupune însă o structură funcțională organizată precum cea a persoanei.

Psihologia de care are nevoie psihopatologia are în vedere psihismul unui astfel de om, care în urma antropogenezei trăiește într-un univers cultural, narativ și normativ valoric, înconjurat nu doar de alți oameni și de problemele curente, ci și de personaje, statute și roluri sociale, valori, concepte filosofice și operații matematice. De fapt, însuși tabloul clinic al stărilor psihopatologice ne ridică astfel de probleme, căci nu putem comenta și înțelege adecvat starea maniacală dacă ignorăm veselia sărbătorească; sau anxietatea socială, dacă nu ținem seama că natura omului e astfel organizată încât el are capacitatea de a se rușina; delirul, dacă închidem ochii la faptul că fiecare om se dimensionează, zi de zi, și printr-o instanță identitară, care implică nu doar o dimensiune biografico-caracterială, ci și una de personaj; dezorganizarea

ideo-verbală, dacă ignorăm capacitatea sa de a specula și a fi creativ teoretic, de a filosofa etc.

Psihopatologia are deci nevoie, așa cum deja s-a menționat, cel puțin de jaloanele unui model de referință global și integrativ al psihismului uman, adecvat orizontului științific al contemporaneității pe care o trăim, iar conturul acestuia nu este imposibil de schițat. Pentru aceasta, cadrul sau umbrela cea mai adecvată pentru o sinteză pare a fi conceptul de persoană, care articulează individuația psihismului subiectiv conștient – dezvoltat pe fundalul moștenirii psihobiocorporale – cu relaționarea interpersonală și mediul sociocultural ambiental⁷. În demersul de față însă încercăm doar câteva provocări în această direcție. În acest sens am reunit câteva scurte texte eseistice scrise de-a lungul ultimului deceniu, unele și publicate, care se referă la psihopatologie ca la o instanță ce stimulează studierea psihismului persoanei. Mai precis, ca structurată prin funcții adaptative existențial, într-o lume intersubiectivă a culturii. Sunt structuri funcționale al căror deficit se exprimă tocmai prin sindroamele și universul psihopatologiei, ale unei psihopatologii imposibil de conceput în afara specificului cultural al antroposului. Unele texte au fost ușor revizuite, iar altele completate prin informații plasate în casete. S-au adăugat și câteva note. Trimiterile bibliografice au rămas însă la nivelul orientativ, eseistic ce a susținut elaborarea lor originală (cu câteva completări pentru textele nou-introduse, note și casete).

Drept ghid general pentru schița structurii psihismului uman sunt invocate instanța de fond și cea diacronică ale persoanei, care se bazează pe o identitate biografico-caracterială încorporată, având însă și o dimensiune socioculturală evidentă. Persoana reprezintă o structură constantă a psihismului uman, aflată în spatele raportărilor sale actuale la situații problematice, în spatele proiectelor și preocupărilor. Un scurt comentariu asupra istoriei conceptului de persoană e prezentat în capitolul 13. La începutul volumului (capitolele

2 și 4) sunt invocate unele aspecte comportamental-caracteriale excentrice și aberante ale persoanei, comentate în literatură sau preluate din mitologia istorico-culturală. În capitolele 3 și 5 sunt comentate două tulburări de personalitate (TP) avute în vedere de clinica psihiatrică – TP evitantă, TP obsesiv-compulsivă (anancastă) –, iar în marginea acestora, unele aspecte de manifestări socioculturale aparte. În capitolele 7 și 9 sunt aduse în discuție comportamente hipertime excesive, hipomaniacale și depresive, tot în perspectiva vieții culturale. O prezentare succintă a actualei abordări psihopatologice a tulburărilor de personalitate în DSM-5 se găsește în nota 17, casetele 35, 36 și 37. Toate aceste referințe sunt însă doar sugestive, fără ca problema psihopatologiei persoanei să fie tratată sistematic la acest nivel.

Materialul oferit lecturii prin textele eseistice prezente se vrea deci doar o provocare la meditație în jurul unei probleme pe care o considerăm actuală și importantă.

Martie 2022

Monștri ai literaturii și tulburările de personalitate*

Bilanțul puțin dezamăgitor al psihopatologiei descriptive al ultimilor 30 de ani, girați de viziunea DSM-III-IV, reactivează interesul pentru tradiția în care conceptul de personalitate era dimensionat nu doar sociojuridic, ci mai ales etic și spiritual. Această tradiție s-a afirmat și s-a menținut mult timp în afara medicinei psihiatrice prin eroii pe care îi aduce în scenă literatura, prin personajele de roman, teatru și mai nou de film. Mai ales literatura românească a Europei a conturat și a dezbătut constant „caractere”, în toate accepțiile tradiționale ale termenului „personalitate”. Aceste caractere erau, nu rareori, excentrice, iar cârțile tradiționale recitate în actualitate ne trimit deseori spre ceea ce, în perspectivă psihiatrică, s-ar eticheta azi ca tulburare de personalitate. E un cadru nosologic ce s-a decantat progresiv pe parcursul constituirii psihopatologiei clinice și care e acceptat în prezent de toate sistemele de clasificare ale patologiei psihiatrice (casetele 1 și 35).

Eseistul și filosoful Taine scria în secolul al XIX-lea privitor la eroii lui Balzac aproximativ așa: „În realitate, prefer să întâlnesc mai degrabă un cal cuminte decât un leu. În literatură

* Text publicat în Aurel Nireștean (ed.), *Personalitate, credințe și religii*, University Press, Târgu Mureș, 2012.

prefer să am de-a face cu un leu decât cu un cal cuminte". Ar fi păcat, ar fi frustrant ca oamenii preocupați în același timp de TP și de înțelesul larg al conceptului de personalitate să ignore eroii literaturii. Nu rareori aceștia aduc în lumină sensuri morale și spirituale ale problematicii personalității pe care uzanța medico-psihiatrică actuală a diagnosticului de TP le-a uitat. Făcându-ne să reflectăm, acești eroi ai literaturii care centrează și animă o lume umană aparte ne pot scoate din monotonia standardizării, plasându-ne din nou în atmosfera sensurilor adânci ale conceptului de persoană (a cărei scurtă istorie va fi schițată în capitolul 13).

CASETA 1

DIN ISTORICUL TULBURĂRIILOR DE PERSONALITATE

În secolul al XIX-lea se citează un comentariu din 1835 al psihiatrului englez Pritchard privitor la *moral insanity* într-o perioadă în care în Germania s-au dezvoltat o psihiatrie morală și o doctrină a degenerescenței. Conform acesteia, cauza bolilor mintale ar fi păcatul, viciul, abuzul de alcool, sexualitatea, actele imorale, iar cei ce păcătuiesc au urmași tarați fizic și moral care adâncesc de-a lungul generațiilor păcatul originar. În Franța, spre sfârșitul secolului al XIX-lea persoane cu intelect bun, dar cu multiple disfuncții psihice, comportamentale și morale au fost descrise ca „degenerați superiori”. La sfârșitul aceluși secol s-a impus și doctrina lui Lombroso cu privire la criminalul înăscut, identificabil după aspectul corporal, iar Krafft-Ebing a publicat lucrarea sa privitoare la psihopatia sexuală, în cadrul căreia descria sadismul, masochismul și alte perversiuni. Sistemul nosologic al lui Kraepelin constituit la sfârșitul secolului al XIX-lea descrie și el personalități psihopate ca expresie a degenerescenței și în corelație cu celelalte boli psihice. În ediția din 1904 sunt identificate patru tipuri: minciinosul patologic și escroc, criminalul impulsiv, criminalul profesionist și vagabondul morbid.

La începutul secolului XX erau comentate, mai ales de către psihiatria franceză în cadrul doctrinei degenerescenței, așa-zisele „constituții morbide”: emotivă (anxioasă), paranoidă, histerică, astenică etc. Apoi, în prima jumătate a secolului XX Schneider publică o carte privitoare la personalitățile psihopate, considerate variante caracteriologice extreme – dar nu ca boli psihice –, din cauza cărora subiectul suferă și îi face pe alții să suferă. El a descris zece tipuri, dar fără a folosi termeni psihiatrici. Persoanele cu comportament excentric amoral și disociat au fost abordate în lumea

anglo-saxonă din perspectiva sociopatiei și anetopatiei. O lucrare de referință în acest sens este *The mask of sanity* de Cleckley (1941) (a se vedea monografia lui Patrick, 2016).

După cel de-al Doilea Război Mondial, tratatele de psihiatrie și sistemele de clasificare dezvoltate în plan internațional au cuprins și categoria tulburărilor de personalitate, apropiind unele din aceste cazuri de patologia psihiatrică. Orientarea s-a concretizat mai ales prin sistemul de diagnostic american pe axe DSM-III (1980), care a păstrat însă și o terminologie psihiatrică. Privitor la actuala circumscriere a TP în DSM-5, a se vedea caseta 35. Prin diferențierea diagnosticului de TP de tulburări episodice, interesul față de astfel de tulburări a crescut spectaculos. În capitolul de față ne interesează mai ales conceptele de psihopatie și TP antisocială din DSM-5. Criteriile de diagnostic pentru TP antisocială sunt următoarele:

„Un tipar comportamental pervaziv caracterizat prin desconsiderarea și încălcarea drepturilor celorlalți, apărut în jurul vârstei de 15 ani și care îndeplinește trei (sau mai multe) din următoarele criterii:

1. Incapacitatea de a se conforma normelor sociale și comportamentale în afara limitelor legii, caracterizat prin comiterea repetată a unor fapte care au fost motiv de arestare.
2. Înșelătorie, pusă în practică prin minciuni repetate, utilizarea de nume false sau escrocarea altora pentru profit personal sau amuzament.
3. Impulsivitate sau incapacitatea de a planifica o acțiune.
4. Iritabilitate și agresivitate, manifestate prin conflicte violente repetate.
5. Nepăsare față de siguranța personală sau a celorlalți, fără a se gândi la consecințe.
6. Iresponsabilitate constantă, manifestată prin eșec repetat de a avea un loc de muncă stabil sau de a-și onora obligațiile financiare.
7. Lipsa de remușcări, manifestată prin indiferența individului față de prejudiciile aduse altora și prin explicarea detașată a motivelor pentru care a agresat, a maltratat sau a escrocat alte persoane”(DSM-5, 2016, p. 659).

Vom invoca în continuare doi dintre acești eroi: pe Stavroghin din *Demonii* lui Dostoievski și pe Fernando Vidal Olmos din romanul *Despre eroi și morminte* al lui Sábato.

Romanul *Demonii* se plasează în prima linie a dezbatărilor ideologice lansate de Dostoievski desfășurate în agora umană specială pe care o evocă romanele sale. Mai recent el a atras atenția datorită invocării și înfierării socialismului utopic și anarhismului, dar aceasta e doar o fațetă a problemei. Centrul

se plasează în jurul caracterului lui Stavroghin, a caracterului său „călduț” – în sensul vorbelor Apocalipsei –, dar fascinant. Rece afectiv, neangajat practic în nimic, în niciun fel de acțiune, idee sau proiect, aproape plictisit, lăsându-se în voia vieții superficiale de petreceri desfrânate, deschis fără limite spre perversitate, tratând totul cu superficialitate și lipsit de orice urmă de remușcare, Stavroghin nu este nici fericit, nici mulțumit. El rătăcește înconjurat de tot felul de oameni de nimic care îl consideră prietenul lor, între aceștia mișunând și pseudorevoluționari nihilști ce nu se dau în lături de la crime, incendii și tulburări sociale. Dacă ar fi să trecem caracterul său prin grila criteriologică a TP din DSM-III-IV, nu-l putem încadra nici unde, nici măcar la TP antisocială (caseta 1). El nu manifestă un comportament direct agresiv, se integrează în tot felul de grupuri sociale, nu încalcă normele de conviețuire sau pe cele juridice. Apropierea ar putea fi făcută doar, eventual, cu clusterul de caracteriologie anormală ce se comentează în ultimele decenii în marginea conceptului de psihopatie al lui Cleckley (caseta 2). Stavroghin e însă o persoană fascinantă și toți se învârt în jurul său, bărbați și femei. Tinerele, de toate condițiile, se îndrăgostesc, iar el, incapabil de afecțiune și căldură sufletească, le fascinează și le manevrează fără să îi pese de consecințe. Cât privește bărbații din jurul său, aceștia prezintă o tipologie extrem de variată, plină de excese și contradicții. S-a comentat de-a lungul timpului că ansamblul acestor personaje apar ca emanații ale lui Stavroghin, ca multiplicări ale sale în variate alteregouri; asta de la inginerul Kirilov, care demonstrează că oamenii trebuie să se sinucidă pentru ca în clipa morții să devină Dumnezeu, și până la diabolicul Peter Verhovenski, care creează celule de revoluționari și pune la cale omoruri preconizând o răsturnare socială, sau nehotărâtul Șatov, care ar vrea să se rupă de mișcarea anarhistă fără a avea puterea de a o face. Apaticul Stavroghin este de fapt în mod indirect activ, prin faptul că îi inspiră pe alții. El nu omoară, dar le transmite altora printr-un

fel de fluid pornirea spre crimă. Sau, știind că ea se va produce, nu face nimic să o împiedice.

Dincolo de faptul că demonizează pe alții spre excentricități și nelegiuiri, monstruoșitatea morală a lui Stavroghin iese la iveală odată cu spovedania față de Tihon. În textul pe care

îl tipărise și i-l citește acestuia, el relatează cum odată, la Sankt Petersburg, o fascinează pe fetița de 12 ani a gazdei sale nenorocite, o seduce, asistă la delirul acesteia și la spânzurarea ei, după care pleacă liniștit și joacă cărți, benchetuind cu prietenii. Acum, în fața lui Tihon declară că își recunoaște

vina și că și-a multiplicat recunoașterea pentru a o face publică. În replica sa, Tihon pune punctul pe i. Stavroghin vrea să se expună blamului social, dar rămâne plin de mândrie față de actul de autodemascare, nu are sentimentul adânc și tăcut al culpei, care să ducă la smerenie și reconversie spirituală.

Astfel, Stavroghin, incapabil de deschiderea sufletească intimă pentru modestie și bunătate, nu mai are nicio șansă.

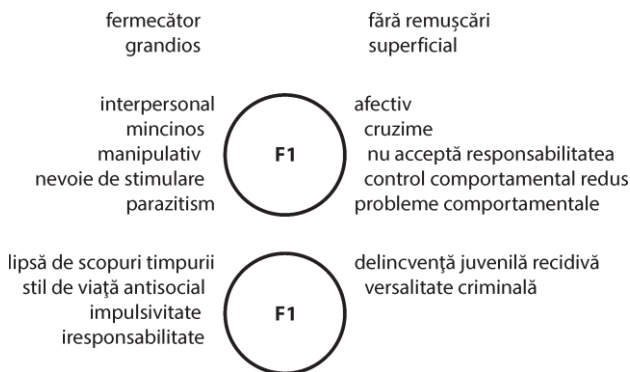
Proiectul unei supraviețuiri plictisitoare în Elveția, într-o fundătură de munte, devine lipsit de rost și, în consecință, se spânzură.

CASETA 2

PSIHOPATUL LUI CLECKLEY

În a doua jumătate a secolului XX psihiatrul american Cleckley (1941) a descris un profil al „psihopatului”, persoană anormală, manipolatoare și amorală, ce se întâlnește deseori printre oameni cu succes în societate. Profilul acestuia a fost sistematizat de Hare (1991) în scala PCL (Psychopathy Checklist) – care nu ignoră cazuistica din penitenciare – prin următorii itemi: 1. Farmec, șarm superficial; 2. Grandiozitate (sentimentul de capacități sporite, supraevaluate, aroganță); 3. Nevoia de stimulare continuă; 4. Minciuna patologică; 5. Manipularea semenilor; 6. Lipsa remușcărilor sau a vinovăției; 7. Afect superficial; 8. Răceală interpersonală și lipsa empatiei; 9. Stil de viață parazită; 10. Slab autocontrol comportamental; 11. Comportament sexual promiscuu; 12. Probleme comportamentale de la vârste fragede; 13. Lipsa unor scopuri relevante pe termen lung; 14. Impulsivitate; 15. Iresponsabilitate;

16. Refuzul de a accepta responsabilitatea pentru propriile acțiuni; 17. Relații maritale scurte repetate; 18. Delincvență juvenilă; 19. Recidivism infracțional; 20. Versalitate criminală. O analiză factorială detaliată ulterioară a dus la identificarea a doi superfactori majori: 1. care se referă la trăsăturile de personalitate pe care subiectul le afirmă în timpul interviului, constând în manifestări interpersonale și afective; 2. care se bazează pe informații din dosarul individului, evidențiind un stil de viață instabil și antisocial:



În prezent „psihopatia” e comentată ca un cluster aparte în raport cu TP din DSM-5, incluzând și persoane ce intră în conflict cu legea, iar abordarea psihologico-psihopatologică este tridimensională, în perspectiva lui Patrick (2016).

Iadul pe pământ, iadul existenței și al lumii lui Stavroghin sunt indiferența și incapacitatea sufletească de a se deschide în tăcere către actul moral și către misterul spiritualității.

Opera lui Dostoievski e plină de caractere excentrice, unele trecând clar pragul spre nebunie. Uneori, faptul se petrece într-un mod misterios, ca în *Idiotul*. Crizele Natașei Filipovna din același roman sunt explicit etichetate ca histerice. Problema nebuniei lui Ivan Karamazov, care, la propriu, „îl vede pe diavol și discută cu el”, e dilematică. Dacă eroul din *Dublul* ajunge în final explicit la casa de nebuni, Raskolnikov din *Crimă și pedeapsă* sfârșește la capătul romanului deportat în lagărul din Siberia, unde-și trăiește conversiunea. Pe vremea lui Dostoievski

conceptul de TP nu era conturat și, chiar dacă ar fi fost, Stavroghin nu s-ar fi încadrat în el, nici chiar în categoria „psihopatului” a lui Cleckley. Asta sugerează că problematica umană a variantelor excentrice ale personalității nu poate fi ușor epuizată de psihopatologie.

Fernando Vidal Olmos, personaj din romanul *Despre eroi și morminte* al lui Sábato, trece și el prin lume fără să-i pese de alții, nedându-se în lături de la nicio mârșăvie pentru a... Acest obiectiv, acest „pentru a...” reprezintă acum marele mister. Fernando falsifică bani, jefuiește bănci, conduce bande de hoți și anarhiști, seduce femei pe care le părăsește, e sadic și indiferent, pune la cale intrigi... Dar pentru ce? El nu e un senzual, nu intră în joc hedonismul sau dorința de glorie, de a face avere ș.a.m.d. Absurditatea și gratuitatea prin care se manifestă în el tot ceea ce e rău – „Răul”, sugerează autorul – devin insuportabile, iar el este fascinant pentru cei pe care știe să îi manevreze, mai ales pentru femei, pe care le seduce și le folosește fără scrupule. El nu e ros de plictis, așa cum îi stă bine unui prinț rus din secolul al XIX-lea, ci de neliniștea acțiunii și manipulării. Nu îl copleșesc lipsa de sens, inutilitatea existenței și nici nu se joacă cu ea. E tensionat și hipervigilent, căci pe el îl înconjoară și îl vânează, prin rețeaua lor, „Orbii”. „Raportul despre orbii” ar putea fi considerat un perfect document al paranoiei de persecuție, dar nu este, pentru că în jurul lui forțele oculte realmente mișună. Autorul, Sábato, le simte, le înregistrează cu disperare la mulți ani după ce l-a scos în lume pe Olmos ca erou de roman. Prototipul său real – sau cel puțin așa sugerează autorul în *Abaddon exterminatorul* – este un pervers crud care fură un copil, cerând răscumpărare, dar nu o așteaptă și îl omoară înfigându-i o țepușă în inimă după ce îl pune să-și sape groapa. E un alt univers decât cel din jurul lui Stavroghin și finalul e altul. Fernando Vidal Olmos, descendent al unei familii de militari iluștri, dar și plină de oameni bizari, nu se sinucide. Fiica lui naturală, extraordinara

Alejandra, pe care a înlănțuit-o într-un insuportabil incest, îl omoară, se sinucide și totul piere în vâlvătaia unui foc mistuitor.

Dar cu aceasta nu pier și entitățile răului. Ele se întorc, apar din diverse subterane, fac tot timpul aluzii, îi învăluie pe cei naivi și-i ciupesec pe cei superficiali. Lumina și eroina Soledad se cufundă în subterane grețoase, torturile cele mai cumplite se săvârșesc sub ochii noștri cu argumente politico-militare, în mijlocul măreției indifferente din întunecosul secol XX.

Fernando Vidal Olmos este un erou de roman, dar ceea ce contează nu sunt doar trăsăturile sale de personalitate, manifestările sale înregistrabile, ci „Răul” pe care îl pune în mișcare. Răul nu este doar în ceea ce se vede din manifestările unei persoane, ci și în ceea ce emană dintr-un astfel de om. Tulburarea de personalitate, fie ea și în varianta psihopatului amoral, nu e cantonabilă la o problemă de diagnostic medical. Conceptul de personalitate poartă în el atât semnificația teatrului și statutului sociojuridic, cât și dimensiunea transcendenței, în atmosfera căreia se mișcă și universul valorilor, inclusiv țesătura complexă a binelui și răului.

Pe scriitorul Sábato îl fascina și îl chinuia problema răului mizerabil, care continua să înconjoare existența oamenilor din secolul XX în afara oricărei posibile dezbateri teodiceene. De aceea s-a și dus la Paris să-l întâlnească pe Cioran, cu care a discutat în mansarda acestuia până noaptea târziu despre o omenire ce a încetat să aspire spre absolut (așa cum relatează în cartea sa de memorialistică *Înainte de tăcere*). Personalitatea umană, în circumscrierea ei occidentală, a avut un lung ocol prin instanța divinității – sub forma celor trei persoane ale Dumnezeuului triontic, ce se iubesc una pe alta din eternitate – înainte de a coborî iar în individul uman, în persoana umană, la capătul iluminismului. Caracteriologiile tradiționale care, pornind de la temperamentele zodiacale, au încercat să devină științifice în secolul XX – prin utilizarea epitetelor folosite prevalent de oameni – au împrumutat la un moment dat și sugestii psihopatologice, cum ar fi trimiterile la histerie, paranoie,

schizoidie etc., dar au încercat să epureze terminologia de expresii cu valoare moral-spirituală, deși vocabularul vieții de zi cu zi nu este lipsit de astfel de termeni (caseta 3). Probabil că, până la un punct, această caracteriologie a trăsăturilor de personalitate a reușit să fie cât de cât utilă în zilele noastre prin actuala Teorie a celor Cinci Mari Factori, dar poate că și apertura dialogului cu această tradiție moral-spirituală a persoanei ar merita să se mențină. Chiar și psihopatologia și-ar dori acest lucru.

Iar tradiția culturii literare ar putea fi una dintre principalele surse de inspirație.

Dacă va avea curajul să fie mai puțin orgolioasă acceptând că nu doar cu ea a început istoria omenirii, lumea de azi ar putea redeveni sensibilă la dezbaterea pe care de mai multe veacuri cultura literară o poartă asupra caracterului uman, caracter care se dimensionează prin arcul spiritual al binelui și răului. În afara spiritualității, acesta ar rămâne o simplă caricatură.

CASETA 3

TERMENI CARACTERIOLOGICI NEGATIVI

Prezentăm o de listă de termeni aleși aleatoriu din limbajul de zi cu zi, care etichetează trăsături și comportamente negative ale oamenilor, termeni ce nu sunt incluși în caracteriologiile tehnice și științifice actuale ale omului normal: „rău, amoral, imoral, iresponsabil, necinstit, neomenos, criminal, mizerabil, laș, exploator (al firii altora), manipulator (autocrat), disprețuitor, lipsit de stimă și respect (față de ceilalți), fără scrupule, escroc, profitor, calomniator, brută (brutal), crud, nesimțitor (față de suferința altora), nerușinat, egoist, duplicitar, prefăcut, neautentic, incorect, lingușitor, ipocrit, mincinos, trădător (mișel), inconsecvent, superficial, nestatornic, nechibzuit, parazit, obraznic (neobrăzat), arogant (îngâmfat, infatuat), mojić (necioplit), sadic, pervers, nemilos, nerușinat, fără remușcări, negeneros, răzbunător (vindictiv), cu resentimente, necruțător, terorizant, găunos, parșiv, infidel, slugarnic, nesincer, nedrept, nedemn, nepăsător, șantajist” (Lăzărescu, 2007, p. 419). O parte dintre aceștia sunt invocați în caracterizarea „psihopatului”, dar este oare vorba de psihopatologie?

Anxietatea socială și fenomenologia rușinii*

Anxietatea socială și tulburarea de personalitate evitantă

Printre tulburările psihice pe care psihiatrii sunt pregătiți să le diagnosticheze și să le trateze se întâlnește și anxietatea sau fobia socială (caseta 4). Subiectul, marcat de anxietate anticipativă, nu se manifestă în public din teama de a fi evaluat negativ, se teme să se prezinte la examene, să vorbească în fața altora, să fie parte dintr-un prezidiu, să țină un discurs, să mănânce în restaurante etc., dar și să participe la manifestări cu multe persoane străine (nunți, botezuri, adunări civice ș.a.m.d.). Când se află în astfel de împrejurări, persoana se simte cuprinsă de tensiune și neliniște anxioasă, având sentimentul că toată lumea se uită la ea cu atenție, și resimte bătăi puternice ale inimii, greutate în respirație, amețeli, roșeață în obraji și alte manifestări neurovegetative intense. În final se poate declanșa chiar și un atac de panică, cu sentimentul

* Text publicat în Aurel Nireștean (coord.), *Persoana umană. Un model de diversitate antropologică*, University Press, Târgu Mureș, 2018.

căderii în gol, motiv pentru care evită prezența și manifestația sa în public.

Privind din perspectiva vieții cotidiene, se poate spune că e vorba de persoane emotive social, timide și rușinoase, care, de câte ori se ridică problema unei participări active printre alții, ruminează tensionat asupra apropierii evenimentului și a neplăcerilor pe care, eventual, le-ar putea trăi, așteptarea anxioasă amplificându-se până la paroxism.

Pe lângă tulburarea episodică de anxietate socială, există și persoane care, din punct de vedere temperamental-caracterial, sunt în mod constant crispate social, hiperemotive și mai puțin sociabile. Ele evită în permanență manifestarea în fața necunoscuților în situații noi, de teama de a nu fi privite critic și expuse unor evaluări negative sau de a trăi un eșec penibil, astfel încât ceilalți să o eticheteze și să comenteze nefavorabil. În sistematica TP din clasificarea americană DSM-III-5 acest tip este etichetat ca tulburare de personalitate evitantă și este plasat în Clusterul C., alături de TP dependentă și TP obsesivă.

Acest tip de TP evitantă ar putea fi considerată și ea o exagerare a trăsăturilor unor persoane timide, sfioase, rușinoase, emotive. Corelația tulburărilor menționate cu timiditatea și rușinea omenească naturală și adaptativă este, intuitiv, evidentă. S-ar putea formula că oamenii nu ar fi capabili de trăirile anormale ale anxietății sociale dacă nu ar dispune de o capacitate firească de a se emoționa social, de a se rușina, disponibilitate ce se actualizează exagerat în astfel de împrejurări. De fapt, de peste un secol psihopatologii au comentat și au analizat faptul că o suită de sindroame psihiatrice – depresia, suspiciunea, gelozia, frica de agresiune etc. – pot fi uneori „comprehensibile”, putându-se urmări derivarea lor din reacții adaptative, în urma unor trăiri deosebit de impresionante, la persoane vulnerabile. În această direcție, în ultimele decenii a fost studiată mai ales „reacția de stres posttraumatic” corelată cu experimentarea unor spaime puternice. Fobia socială

ne atrage însă atenția asupra unui alt sector specific al disponibilităților de reacție ale psihismului omenesc, diferit de cel care derivă din trăirea unui pericol existențial, ce îi amenință global existența, și anume cel care se corelează cu rușinea trăită în context relațional.

CASETA 4

CRITERII DE DIAGNOSTIC DSM-5 TULBURAREA DE ANXIETATE SOCIALĂ (FOBIA SOCIALĂ)

- A. Frică sau anxietate marcată privind una sau mai multe situații sociale în care individul ar putea fi expus evaluării de către ceilalți. Astfel de exemple sunt interacțiunile sociale (să susțină o conversație, să întâlnească persoane necunoscute), teama de a fi observat (în timp ce mănâncă sau bea) sau să apară în fața unui public (să țină un discurs).
- B. Individul se teme că ar putea acționa într-un mod sau ar putea fi evidente simptomele anxioase, iar acestea vor fi apreciate negativ (va fi umilit sau pus în dificultate, va conduce la respingere sau îi va irita pe ceilalți).
- C. Situațiile sociale provoacă aproape întotdeauna frică sau anxietate. Notă: la copii frica sau anxietatea se poate exprima prin plâns, crize de nervi, perplexitate, agățare de părinți, ghemuire sau incapacitatea de a vorbi în public.
- D. Situațiile sociale sunt evitate sau suportate cu frică sau anxietate intensă.
- E. Frica sau anxietatea sunt disproporționate față de pericolul reprezentat de situația socială și față de contextul sociocultural.
- F. Frica, anxietatea sau evitarea este persistentă și durează de regulă cel puțin șase luni.
- G. Frica, anxietatea sau evitarea cauzează disconfort sau deficit semnificativ clinic în domeniile social, profesional sau în alte arii importante de funcționare.
- H. Frica, anxietatea sau evitarea nu pot fi atribuite efectelor fiziologice ale unei substanțe (abuz de droguri, medicament) sau unei afecțiuni medicale.
- I. Frica, anxietatea sau evitarea nu sunt mai bine explicate de simptomele altei tulburări mintale cum ar fi tulburarea de panică, tulburarea dismorfică corporală sau tulburări din spectrul autist.
- J. Dacă este prezentă o altă condiție medicală (boala Parkinson, obezitate, desfigurare ca urmare a arsurilor sau leziunilor), frica, anxietatea sau evitarea trebuie să fie evident lipsite de legătură cu afecțiunea sau să fie excesive.

TULBURAREA DE PERSONALITATE EVITANTĂ

„Un tipar pervaziv caracterizat prin inhibiție socială, sentimentul de a fi inadecvat și sensibilitate exagerată la aprecierile negative, care debutează la vârsta de adult tânăr, se manifestă în diverse situații și îndeplinește patru (sau mai multe) dintre următoarele criterii: 1. Evită activitățile profesionale care presupun contacte interpersonale semnificative din cauza fricii de a fi criticat, dezaprobat sau respins. 2. Nu este dispus să se implice în relații cu alte persoane decât dacă este sigur că este simpatizat. 3. Este rezervat în relațiile apropiate din cauza fricii de a se face de rușine, de a fi ridiculizat sau umilit. 4. Este preocupat de posibilitatea de a fi criticat sau respins în diverse conjuncturi sociale. 5. Este inhibat când este confruntat cu situații interpersonale noi, deoarece are sentimente de inadecvare. 6. Se consideră inapt din punct de vedere social, lipsit de atractivitate sau inferior altora. 7. Nu dorește să își asume riscuri sau să se angajeze în activități noi de teamă că îl pot pune într-o situație jenantă” (DSM-5, 2016, pp. 672-673).

TP evitantă e plasată în DSM-II-5 în clusterul C alături de TP dependentă și cea obsesiv-compulsivă, ultima caracterizându-se prin dificultăți de cooperare și ținerea la o distanță „oficială” a altora, alături de preocuparea crispată față de controlul activității prin organizări, programe, verificări etc.

Dacă suntem doar puțin atenți la acest ultim domeniu de trăiri și comportamente, ni se înfățișează o arie de manifestări ce pot fi apreciate pozitiv. Așa este, de exemplu, respectul față de celălalt, bunul-simț, decența și grija de a nu leza sau jigni pe altul, atenția acordată demnității persoanelor, preocuparea față de un comportament civilizat, „așa cum se cere și se cade”, cultivarea onoarei etc. Stima de sine fragilă îl poate face însă pe subiect atent și grijuliu în comportamentul său față de alții. Omul reținut, „emotiv social”, controlat și reticent, „sfios” în raport cu ceilalți poate fi un om cu un suflet fin și delicat, care se simte bine atunci când cultivă în jurul său o ambianță și o lume relațională așezate și liniștite, decente, ordonate și civilizate, lipsite de agresivități și manifestări jignitoare. Este opusul omului care se manifestă impertinent și neobrăzat, grosolan, brutal, așa cum e deseori psihopatul. Deci faptul de a fi „capabil de rușine” este o disponibilitate

umană firească și cu multe valențe pozitive. Pe de altă parte, în perspectivă socioculturală comportamentul colectiv prin care cineva e „făcut de rușine” se înscrie în linia conduitelor de pedepsire publică. Este vorba de o direcție a sancționării interpersonal sociale, prin care subiectul este diminuat psihic în fața altora, expus în fața celui alt, în așa manieră, încât demnitatea și stima sa de sine să scadă, fiind de obicei umilit.

Rușinea, jena și timiditatea, ca emoții ale conștiinței de sine

Omul împărtășește cu animalele o suită de disponibilități de reacție emotivă adaptativă la diverse situații, cum ar fi furia, dezgustul, frica, surpriza, reacția de deprimare. Desigur, odată cu psihismul uman acestea se diferențiază, corelându-se cu variate stări dispoziționale, relaționale, afective și de comportament prelungite precum dragostea, suferința, optimismul, simpatia, bucuria, iritarea, supărarea, extazul etc. Se pot însă diferenția și trăiri de tip emotiv care implică direct sinele (*self-ul*), așa cum sunt rușinea, jena, timiditatea, vina, mândria, invidia, gelozia etc. Ele se corelează cu sociabilitatea și reprezentarea relaționării intersubiective cu ceilalți fiind influențate de factori culturali. În cazul lor intră în joc reprezentarea imaginativă a felului în care subiectul apare în fața altora, în care el consideră că este văzut și apreciat de ceilalți (Vraști, 2007, comunicare personală). Deci imaginea propriei ființe identitare, filtrară prin ochii și mintea altora (Duval, Wicklund, 1972; Fenigstein *et al.*, 1975; Leary, 2004; Tracy *et al.*, 2007).

Pentru problematica anxietății sociale joacă un rol important mai ales rușinea, jena și timiditatea (Breggin, 2014; Gilbert, 2007, Harré, 1990; Miller, 2007).

Rușinea constă în trăirea neplăcută, penibilă a unui sentiment de inferioritate sau chiar umilire în raport cu alții, de

jenă, sfială, rezervă, reținere, cu dorința de a evita contactul interpersonal. Ea apare în corelație cu evenimente ce pot induce scăderea stimei de sine, dezonoare, reprezentarea că alții își formează o părere proastă despre sine, că nu corespunde exigențelor celorlalți. Subiectul își reprezintă dezaprobarea pe care aceștia ar putea-o avea față de sine. Când rușinea e trăită nemijlocit, situațional, atitudinea corporală e submisivă: cu capul aplecat, adus de spate, cu ochii în pământ, evitând privirea celorlalți; prezintă tahicardie, transpirații și alte manifestări neurovegetative, iar în mod specific, roșirea feței. Subiectiv are sentimentul că e în centrul atenției celorlalți, care îl privesc și îl comentează dezaprobator.

CASETA 5

REZUMAT AL PARAMETRILOR PSIHOLOGICI AI SOCIABILITĂȚII ȘI AI REACTIVITĂȚII SOCIALE EMOTIVE SUSȚINUȚI DE „CREIERUL SOCIAL”

Sociabilitatea se referă la deschiderea și interesul subiectului spre înțelegere reciprocă, contact, coparticipare, comunicare, cooperare și interinfluențare cu alții. Ea exprimă: 1. interesul pentru contact cu persoane umane și comunicare nonverbală și verbală cu acestea; 2. atractivitatea socială, asertivitatea și impresionabilitatea socială, eventual dominația și manipulativitatea celorlalți. Relaționările interpersonale de durată se desfășoară pe diagrama intim/public, între polul atașamentului dual și poziționări la diverse distanțe psihice, în cadrul rețelelor sociale. În zona publică mai intervin statutul și rolul social; iar la capătul acestui vector, spre extrema distanțării psihologice, se plasează străinii și persoanele anonime („oricine”, persoanele statistice). Între subiect și ceilalți funcționează procese de apropiere, de raportare constantă, de îndepărtare sufletească, iar dinamica raportărilor relaționale e structurată de parametri sistematizați de modelul circumplexului interpersonal, ce are drept axe ortogonale: dominație *versus* sumisiune și deschidere agreabilă *versus* defașurare opozitivă. Acest pol al „nesociabilității” se poate manifesta circumstanțial sau constant, temperamental-caracterial. El poate fi susținut de atitudini dispoziționale variate, de la dezinteres și indiferență la suspiciune sau repliere pe sine depresivă sau autistă.

Reactivitatea afectiv-emotivă se manifestă în raport cu situații noi, în general, și interpersonal social. Ea poate fi marcată de curaj *versus*

anxietate sau de îndrăzneală *versus* reținere și rușine retractilă (cu sensibilitate la evaluarea publică).

Pe de altă parte, *reactivitatea empatică* presupune deschiderea spre rezonanță afectivă (și comprehensivă) și intimitate. Reactivitatea afectivă poate fi comentată apoi din *perspectiva atașamentului*, a „acordării” subiectului la ambianță, în raport cu o persoană anume, cu ceilalți și cu alte aspecte ale lumii sale umane, a „rezonanței” sale față de aspectele fenomenale care îl „ating” și îl „marchează”, adică îl afectează, ducând la implicarea sa în rezolvarea situațiilor astfel create. Toate aspectele atașamentului presupun o „adeziune” bazală a subiectului în raport cu alteritatea (situația, celălalt, lumea). Relaționarea interpersonală mai presupune luarea în considerare a punctului de vedere a celuilalt/celorlalți, pentru posibilitatea cooperării, a dialogului și a comportamentului responsabil, dar și a evaluării, a caracterizării, a etichetării, a respectului, a valorizării.

Modalitățile sociabilității și ale reactivității afective sunt competențe și disponibilități ale persoanei pe care ea și le câștigă ontogenetic, prin maturarea potențialităților genetice, prin experiențe relaționale, educație, exerciții. Aceste disponibilități se pot apoi actualiza dispozițional în funcție de circumstanțele situaționale. Ele participă astfel la derularea evenimentelor actuale, a proiectelor și a preocupărilor ce constituie pânza de fond a psihismului persoanei, între actualitatea trăită și fundalul identitar.

Dar rușinea poate fi trăită și în cadrul reamintirii unei întâmplări din trecut sau ca preocupare tensionată față de un eveniment anticipat în viitor. Anxietatea socială se centrează pe ultimul aspect manifestat într-o modalitate exagerată și invalidantă, cu importantă reprezentare imaginativă a unor posibile situații penibile.

Jena constă dintr-un sentiment aparte neplăcut de stingherală, de care e cuprins un subiect atunci când se află într-o situație socialmente penibilă. Este o trăire predominant situațională. Subiectul se manifestă de obicei printr-un zâmbet aparte („jenat”), intenționând parcă să le transmită celorlalți că este conștient de situația specială în care a ajuns și ar dori să evite excluderea din grup.

Timiditatea este o trăsătură temperamental-caracterială corelată cu o insuficientă încredere în sine, mai ales în perspectiva

raportărilor interpersonale. Ea este, într-un fel, opusă spontaneității, lejerității în contactele interpersonale pe care o manifestă persoanele „sintone” și sociabile, precum și îndrăznelii sociale – de care dau dovadă în mod exagerat psihopatul și hipomanul. Timidul exprimă și o nesiguranță de sine, ce se corelează cu preocuparea față de evaluarea sa negativă din partea altora, iar stima sa de sine e în ansamblu fragilă. Timiditatea se manifestă mai ales în raport cu situații noi și contacte cu persoane străine.

Rușinea, jena și timiditatea sunt strâns legate, plasându-se într-o clasă specifică. În cazul manifestării lor intense și exagerate, dezadaptative, ele concurează la configurarea cadrului psihopatologic al anxietății sociale și a TP evitante.

Diferențierea fenomenologică a acestor trăiri și manifestări, în care stima de sine e fragilă, se cere făcută mai ales față de culpa depresivă și suspiciunea paranoidă. Starea depresivă anormală se corelează cu retragere socială și stimă de sine scăzută, chiar negativă, subiectul putându-și nega orice valoare. Sentimentul de vinovăție care o însoțește este și el relațional, dar de obicei cu trimitere generică, și nu raportată la situații și la oameni concreți („eu sunt vinovat pentru orice se întâmplă rău pe lume”). Anxietatea suspiciunii paranoide raportează subiectul la alții în atmosfera confruntării și agresiunii, a intenției acestora de a-i face ceva rău; situația față de care se simte vulnerabil, ca victimă potențială. Trăirea paranoidă se însoțește frecvent și de sentimentul unei supravegheri din multiple planuri, impresia de a fi privit constant și special, aspect ce se întâlnește și în marginea rușinii.

Revenind la complexul anxietății sociale se pot avea în vedere subiecți care sunt dotați cu o disponibilitate crescută sau scăzută față de complexul emotiv relațional al rușinii. Unii oameni pot fi „nesimțitori la rușine”, alții deosebit de sensibili.

Pentru conturarea unor astfel de profiluri temperamental-caracteriale se pot avea în vedere, desigur, și influențe experiențiale atât din perioada primei structurări a eului de până

la 3-4 ani, cât și din copilărie, adolescență și vârsta adultă. Diferențele temperamentale în genere – inclusiv cele ce stau la baza sociabilității, a reactivității socioemotive, a capacității de atașament și rezonare afectivă – au fost constant corelate cu disponibilități genetice. În cele din urmă creierul omului este cel care susține și comportamentele sale interpersonal-sociale și culturale.

Fenomenul rușinii – pentru care nu avem echivalent în animalitate – ne este deci semnalat cu pregnanță de psihopatologia anxietății sociale. Dacă ne întrebăm cum de au ajuns creierul și psihismul uman să fie dotate cu capacitatea de a se rușina, va trebui să nu evităm a sonda și rolul pe care l-a jucat rușinea în istoria umanității, din perspectiva unei fenomenologii socioculturale, și să nu ne rezumăm doar la analiza experiențelor ontogenetice, corelate cu relaționările interpersonale din ambianța sa proximală, pe parcursul ontogenetic al biografiei.

Rușinea și pudoarea sexuală

În cultura occidentală fenomenul rușinii e corelat de obicei cu evenimentul biblic al conștientizării goliciunii de către Adam și Eva, ce evidențiază sexualitatea, urmată de izgonirea lor din Rai. În această secvență rușinea se intersectează cu vinovăția, dar nu și cu depresia. Complexul evenimential la care face referință Biblia are însă multiple semnificații.

Rușinea indusă de goliciunea corporală expusă public presupune o cultură în care îmbrăcămintea joacă un important rol sociocultural și în care funcționează o distincție clară între existența privată și cea publică. Mitul biblic se constituie în mijlocul culturii mesopotamiene – Abraham pleacă din Ur –, zonă urbană care la vremea aceea se plasa în vârful dezvoltării

societăților agrare. Hainele jucau în aceste societăți rolul unui limbaj al diferențierii statutului social ierarhic, iar între viața privată și cea publică – administrativă, religioasă, a puterii civile și a celei militare – diferențele erau deja majore.

Dacă ne întoarcem spre originile biopsihologice ale acoperirii protective a zonei sexuale, se cere precizat că aspectul adaptativ al acestui act are în vedere în primul rând protejarea organelor de reproducere (mai ales la bărbați), în condițiile poziției bipede care face ca această parte a corpului să fie fizic mult mai expusă la agresiuni decât la patrupeze. De aceea zona sexuală este și bogat inervată, cu o sensibilitate dure-roasă crescută. Actul sexual, dată fiind importanța sa pentru reproducere, se realizează de obicei în zona mai retrasă și protejată a locuirii, unde hominizii vor avea grijă și de copii. Spațiul în care locuiește familia, fie ea mai restrânsă sau mai largită, devine unul al intimității, în care interacțiunile psihologice dintre părinți și copii sunt multiple și variate, înțelegerea reciprocă realizându-se predominant nonverbal. În acest loc, îmbrăcămintea e sumară, iar goliciunea e curentă. Caracteristicile menționate ale existenței în spațiul intimității familiare se păstrează și când se dezvoltă o viață publică diferențiată.

Ieșirea din spațiul privat al locuirii în intimitate cu familia în „spațiul public” presupune un mod aparte de afirmare, prin mijlocirea unor statute și roluri sociale structurate normativ, în cadrul unei organizări ierarhice a comunității. Îmbrăcămintea reprezintă o marcă semiologică importantă în circumscrierea și plasarea fiecărei persoane în sistemul social, la locul său definit în ierarhie. Omul gol corporal, „despuiat” de haine își pierde identitatea socială; el devine un „oricine”, un „nimeni”. (O sancțiune socială atribuită unui demnitar este însoțită de retragerea distincțiilor de costumație și de podoabe care îi circumscriu rangul.) Subiectul ajunge astfel nu doar mai vulnerabil biologic, ci și în afara normelor ce reglementează viața socială. În plus, prin nefirescul condiției sale, omul în pielea goală atrage atenția celorlalți, însoțită de priviri și atitudini dezaprobatore.

Condiția de vulnerabilitate și slăbiciune în care se resimte în public un om aflat în stare de nuditate, lipsit de însemnele condiției sale sociale, induce, desigur, un sentiment neplăcut, de inferioritate, și scădere a stimei de sine. Ceea ce este acceptabil în intimitatea vieții private este neobișnuit și insolit în mijlocul agorei comunitare. Prima reacție a publicului nu este de obicei de ostilitate, ci de curiozitate și hilaritate, stârnind râsul. În aceste condiții, râsul are o semnificație de plasare în inferioritate, de dispreț „batjocoritor” (în sensul valențelor sale agresive pe care le sesizează Bergson) (caseta 6). Goliciunea publică plasează subiectul în aceeași poziție ca în cazul unui comportament neadecvat sau al eșuării într-o încercare firească. Adică cea de „a se face de râsul celorlalți”, recte, „a se face de rușine”.

Semnificația secvenței biblice se plasează, desigur, dincolo de aceste comentarii psihosociologice, într-un plan mai adânc. Ea se referă la mutația pe care spiritualitatea sacrală o induce în existența umană, deasupra condiției sale biologice simbolizate prin multiplicarea sexuală. În marginea acestui subiect, se mai cere ținut cont de obiceiurile socioculturale, de nudismul ritualic și încă – de ce nu? – de actuala detașare și degajare a opiniei publice în ceea ce privește semnificația îmbrăcăminții și a expunerii sexuale.

Totuși, legătura dintre trăirea rușinii și dezgolirea publică a intimității personale indică una dintre sursele tradiționale importante ale acestei trăiri umane semnificative.

Rușinea și eșecul

Trăirea ce însoțește eșecul e negativă, combinând tristețea, anxietatea și rușinea, toate însoțite de o scădere a stimei de sine. În acest caz pot fi urmărite mai multe scenarii.

Dacă revenim la biologie, poate fi invocată competiția masculilor din timpul rutului pentru o poziție dominantă în grup, în primul rând asupra femelelor. Comparația ar putea fi făcută până la un punct cu doi bărbați ce se luptă pentru grațiile unei doamne, unul reușind, iar celălalt trăind un eșec. Eșecul în dragoste – chiar fără de competiție – este în prin el însuși o trăire neplăcută. Dacă are însă loc în context concurențial și e comentat public nefavorabil, șansa de a fi trăită rușinea crește.

Eșecul se referă, în esența sa, în primul rând la neîmplinirea unui proiect personal despre care cei din jur ar putea ști puține. Mare parte a proiectelor se desfășoară însă în context social, prin angajarea subiectului în realizarea unor performanțe. Un rol esențial în acest proces îl joacă evaluarea finală, făcută în mod curent de experți. Tradițional, ea constă într-o examinare susținută în fața unei comisii. Examenele și examinarea periodică a persoanei de către evaluatori sunt în lumea actuală un aspect al vieții curente. Mare parte din examene sunt publice, desfășurându-se situațional, „sub ochii” examinerilor nemijlocit prezenți. Eșecul în aceste împrejurări este, în mod evident, un fapt ce ajunge să fie cunoscut – și de obicei comentat – public. De aceea, un eșec trăit în astfel de condiții determină în mod comprehensiv trăirea rușinii.

Derularea proiectelor importante se desfășoară cu ochii ațintiți anticipativ spre viitor. Un examen public este de obicei pregătit din timp, iar condițiile desfășurării sale sunt analizate de obicei anticipat. Eventualitatea eșecului și a rușinii consecutive nefiind exclusă, există și în această direcție posibilitatea unei alunecări spre anormalitate. E vorba, desigur, de „fobia socială”. Aceasta constă – așa cum deja s-a comentat – în frica exagerată a unui subiect față de felul în care va decurge examinarea sa publică performativă, cu supraevaluarea eventualității de eșec. Rușinea poate fi trăită deci nu doar în raport cu o situație prezentă (de exemplu, „mă

aflu în momentul de față gol în public”) sau cu una trecută („m-am făcut ieri de răs”). Oamenii timizi o trăiesc și în raport cu o condiție viitoare, în care subiectul ar putea ajunge, eventual, într-o stare de inferioritate, disprețuit de alții, ceea ce duce la conduite de evitare socială, de reticență în manifestarea în fața necunoscuților.

Sentimentul de a fi privit, atractivitatea și dismorfofobia

Revenind la schema situațională din biologie invocată mai sus a confruntării masculilor pentru supremația în grup, se poate constata prezența acesteia, desigur reformulată, și în psihosociologia umană. E vorba de situații în care persoana își afirmă „atractivitatea”, bazată în importantă măsură pe aspectul său fizic, pe care îl resimte preconștient ca „imagine corporală” (Cash, Pruzinsky, 2002). Persistă desigur și la om, ca și la animal, tendința și motivația pentru un comportament atractiv erotico-sexual, în unele împrejurări cultivat atât de bărbați, cât și de femei. Dincolo de aceasta, atractivitatea se manifestă și în direcția leadershipului social prin atitudini și manifestări opuse timidității și rușinii, așa cum ar fi siguranța de sine, asertivitatea crescută, competența în domeniu, spontaneitatea contactului interpersonal sau „farmecul comunicării”. Este vorba deci de caracteristici care, deși se corelează cu perceperea nemijlocită a subiectului de către ceilalți, nu țin propriu-zis de ceea ce s-ar putea numi „frumusețe corporală”, fiind corelate mai ales cu expresivitatea comunicațională, atât cea mimico-gestuală, cât și cea verbală, gestică, zâmbetul etc. și mai ales contactul prin priviri.

Privirea este o condiție perceptivă de fond a vieții noastre sociale normale, adaptive, o manifestare esențială a „creierului

social” (Secară, 2007) ce susține cogniția socială. Acesta s-a dezvoltat la om mai ales în ultimii 150.000 de ani, prin diferențierea unor abilități ca recunoașterea feței umane, a semnificației expresivității acesteia, intuirea intențiilor, atitudinilor și opiniilor altuia (*Theory of Mind*); și, la fel, distingerea atitudinii de cooperare, ostilitate sau înșelare, resimțirea atașamentului sau indiferenței etc. Toate aceste semnificații sunt percepute vizual și resimțite cvasiautomat și spontan de către orice subiect matur, în cadrul scanării curente a situațiilor ambientale, atunci când sunt prezenți și alți oameni. Dat fiind că toate persoanele se comportă astfel, orice subiect se află în permanență efectiv în condiția atât de a-i privi mereu pe alții, cât și de a fi privit continuu, perceput și interpretat situațional de ceilalți, cel puțin tangențial. Desigur, e vorba de o „atenție marginală”, care se înserează în pânza de fond a prezenței perceptive a subiectului la situații, în raport cu care, în unele împrejurări, el își poate îndrepta și concentra în mod special atenția asupra cuiva anume. Sau el poate „atrage” în mod aparte atenția altora asupra sa. Faptul se întâmplă constant când persoana încearcă să devină atractivă pentru alții, cu intenția de a fi admirată (erotic), apreciată social-valoric sau compătimită și sprijinită. Eventual să le atragă azeziunea pentru câștigarea unei funcții de leadership. Dar sunt și împrejurări în care subiectul dorește „să treacă neobservat”, nevăgat în seamă, să nu fie privit de nimeni. Persoanele timide și rușinoase fac parte din această categorie.

Subiectul poate ajunge în centrul atenției grupului social și involuntar, dacă aspectul său prezintă particularități fizice sau comportamentale care ies din comun. Stigmele și deformările corporale, îmbrăcămintea sau mișcărilor neobișnuite pot atrage spontan atenția altora. La fel urâțenia fizică, inducând spontan în ceilalți o reacție emotivă negativă, de respingere.

CASETA 6

RUȘINEA ȘI PRIVIREA

În sindromul senzitiv de relație, ce se plasează în centrul psihopatologiei rușinii, subiectul se simte privit direct și insistent de alții.

Această condiție e deosebită. Ea se manifestă în normalitate cu ocazia examinării subiectului pentru o probă, în care abilitatea și manifestarea sa corporală sunt importante. În contemplarea unui spectacol teatral, atenția spectatorilor e îndreptată asupra desfășurării acțiunii, actorul fiind identificat cu personajul cuprins în scenariul dramatic (poate purta o mască în acest sens). Până la un punct în sens similar, într-un examen centrat pe o performanță corporală a cuiva, atenția examinatorului ține-tește în primă instanță perspectiva execuției, și nu atât corpul, înțeles ca sediu al minții, biografiei, subiectivității persoanei vizate. În schimb, dacă în mijlocul unei ceremonii cuiva i se descoase haina și rămâne gol, privirile ațintite asupra sa îl vizează ca persoană care nu mai joacă acum niciun rol și nu mai urmărește nicio performanță. De fapt, chiar și în cazul examinării unei performanțe corporale, dacă privirea vizează persoana, și nu stilul execuției, executorul resimte că „este privit” și își amplifică autocontrolul, ceea ce îl poate conduce la greșeli.

Faptul că în cursul derulării vieții și activităților curente cineva poate să fie privit cu insistență de altcineva este neobișnuit, întrucât persoana în cauză se simte jenată și încordată chiar dacă e privită din spate (ca în cazul comentat de Sartre în *Être et neant*). În relaționarea firească, privirile și atenția acordate cuiva, deși permanente, sunt „fugitive” și periferice, așadar, o privire ațintită pe fața noastră e cu atât mai mult resimțită ca fiind jenantă. Aceasta poate conduce la o stare emotivă ce determină roșirea obrazilor. Roșirea feței este destul de caracteristică și în rușine („a roși de rușine”), iar în psihopatologie poate exista fobia de a nu roși în public (ereutofobia). Privirea în ochi este și mai greu de suportat. Ea e practică ca un act de dominare, de fascinație, fiind utilizată în hipnoză. Privirea directă și pătrunzătoare a fost, tradițional, corelată și cu intenții malefice, de vrăjire. Astfel s-a dezvoltat doctrina „deochiului”, care era cunoscută în zona Mediteranei din vremea romanilor și e prezentă și în zilele noastre.

Privirea are multiple nuanțe, exprimând stări sufletești personale și mesaje interpersonale. Ea joacă un rol deosebit în admirarea altcuiva sau în îndrăgostire (fapt comentat pe larg de Marsilio Ficino în vremea Renașterii din Florența).

▶ Privirea e de asemenea importantă în cunoaștere, atât în biologie, cât și la om. Dumnezeu iudeo-creștin este uneori simbolizat în pictura bisericească printr-un ochi atotvăzător de care nu se poate ascunde nimeni. În mistică, un rol deosebit îl joacă viziunile. Privirea care descoperă și „vede lumina adevărului” a jucat un rol deosebit și în filosofie de la Platon la Heidegger.

Având în spate o astfel de tradiție psihoculturală, nu e de mirare că „sentimentul de a fi privit cu insistență” se regăsește și ca un simptom psihopatologic. Persoana în stare de rușine se simte privită cu curiozitate și desconsiderare. În sindromul senzitiv de relație, centrul psihopatologiei constă în sentimentul că toată lumea privește subiectul în mod deosebit și insistent.

Subiectul resimte de obicei dacă cei din jur îl percep pozitiv sau negativ, precum și dacă aceștia trăiesc în raport cu el un sentiment de acceptare, admirație, respingere sau ostilitate. Această resimțire poate fi mult prelucrată și amplificată în plan reprezentativ și imaginativ.

Individul cu dizarmonii corporale, stigme și urâțenie fizică se simte neatractiv și poate avea o stimă de sine scăzută, trăire apropiată de rușine. În psihopatologie se întâlnește sindromul dismorfiei corporale – ideea prevalentă a pacientului că are un corp nearmonios, deformat, dismorf, urât, neatractiv. Sentimentul negativ al conștiinței propriului aspect respingător, însoțită de rușine, conduce astfel de persoane – ce suferă de dismorfofobie – la evitarea aparițiilor publice, având ideea că alții le vor privi dezaprobator, le vor evalua negativ, batjocoritor (Philips, 2005). Poate apărea o trăire „senzitivă de relație”, constând în sentimentul permanent că, în public, sunt privite cu interes și dezaprobare. În plus, se poate ajunge la comportamente aberante în încercarea de corecție a dismorfiei presupuse.

Rușinea și oprobriul public

Plasarea unei persoane în centrul atenției publice când aceasta se manifestă pozitiv, când e admirată sau ascultată cu interes și coparticipare este însoțită de trăiri afective pozitive. Dacă însă e în centrul atenției când trăiește o înfrângere, un eșec, când exprimă un aspect nearmonic sau deficitar – corporal sau psihic –, urâțenie și dismorfism, ea trăiește o stare afectivă negativă, de înjosire. Diverse socioculturi au practicat expunerea publică a persoanelor în anumite condiții ca pedeapsă, prin condamnarea la „oprobriul public”. Limbajul tradițional consemnează expresia de pedeapsă prin plasarea la „stâlpul infamiei”. E vorba de a depune condamnatul în piața publică, într-un loc circulat și vizibil, unde trebuie să rămână expus privirilor, disprețului și injuriilor comunității. Cetățenii pot să-l batjocorească, să-l scuie, să-i adreseze expresii injurioase, să arunce în el cu diverse lucruri, să glu-mească și să râdă pe seama sa, umilindu-l. Râsul semnifică în astfel de împrejurări o atitudine agresivă, de superioritate, dispreț și umilire. E un aspect diferit de râsul prosocial, care se exprimă în dezinhibițiile verbale ale sărbătorilor dezbrănuite, de tip carnavalesc (casetă 7). O astfel de pedeapsă poate fi amplificată prin felul în care e expus subiectul: într-o cușcă, în haine speciale sau gol, eventual cu o mască de porc sau măgar etc. Majoritatea pedepselor publice includeau dezbrăcarea condamnatului, astfel încât el să sufere în rușine. În cele din urmă și răstignirea la care a fost supus Iisus s-a desfășurat în astfel de condiții.

În tradiția Europei medievale și renașterii, cronicile menționează în burgurile continentului variate aspecte ale pedepsei oprobriului public. Modelul sancțiunii prin care cineva este pus în condiția de rușine, supus privirilor și manifestărilor dezaprobatore ale comunității și râsului batjocoritor este

însă general. Până relativ recent, și în școlile primare se practica pedeapsa „punerii la colț” („cu nasul la perete”) a unui copil neascultător, astfel încât toți colegii să îl poată privi și disprețui. În cazul triumfurilor romane, regii națiunilor învinse erau puși în trăsură, despuiți de insignele puterii lor și siliți să defileze astfel în fața învingătorilor. Un romancier recent descrie cum în cursul revoluției culturale din China, persoane declarate „dușmani ai poporului” erau obligate să circule prin fața mulțimii cu o placardă atârnată de gât pe care scria: „am făcut” sau „am spus” cutare sau cutare lucru.

Condamnarea la opoziția publică subliniază un aspect esențial al fenomenului de trăire negativă a rușinii, și anume sentimentul de a fi privit dezaprobat, agresiv, batjocoritor. Contează, desigur, și ceea ce spun alții despre subiect, precum și multiple alte aspecte ale scenariului, dintre care unele au fost deja menționate. În primul rând, râsul batjocoritor; sentimentul de a fi privit este în acest caz o trăire negativă care, în specificul ei, e situațional-relațională. Faptul o diferențiază de depresie, care, în specificul ei, extrage subiectul din situație, din raportarea la prezent și viitor. Depresivului nu-i mai pasă de nimic, nici chiar de opinia altora. Sentimentul de vinovăție care însoțește depresia se poate exprima totuși și relațional, într-o zonă de intersecție cu rușinea, pe când cel care trăiește dezonoarea și rușinea se simte zdrobit de privirile celorlalți, dorind să „intre sub pământ de rușine”.

Rușinea, violul și corporalitatea

Se poate reveni acum la punctul de la care s-a plecat în comentarea rușinii, adică la sexualitate. Psihopatologii de la începutul secolului XX care s-au preocupat, pe urmele lui Jaspers, de reacțiile psihopatologice au consemnat și faptul că o tânără violată prezintă trăiri intense de rușine, însoțite de simptome

„senzitiv relaționale”. Are sentimentul, impresia că toată lumea știe ce i s-a întâmplat, iar pe stradă i se pare că lumea o privește în mod special, zâmbind cu subînțelesuri. Astfel de trăiri au fost circumscrise într-un sindrom special de către Kretschmer, care le plasa în marginea delirului. Mai precis, „sindromul senzitiv de relație” (*sensitiver Beziehungswahn*), despre care se credea că apare la personalități sensibile, timide, retentive, după unele evenimente de viață neplăcute ce sunt intens prelucrate intrapsihic.

Simptomatologia sa este cea menționată mai sus: sentimentul (impresia sau convingerea) că se află în centrul atenției tuturor, că este privit permanent și în mod special, batjocoritor, impresia că este comentat, discutat negativ, că se „râde de el”. În cazuistica lui Kretschmer se menționează și cazuri de tineri care practicau onania, condiție care devenea tematica prevalentă sau delirantă a trăirilor senzitiv relaționale. În aceste cazuri nu se „întâmplă” însă niciun eveniment public, care ar putea fi relatat și de altcineva. Nu e implicată nici măcar o a doua persoană, ca în cazul violului. Merită reținut însă că și această cazuistică are implicații corporal sexuale.

CASETA 7

SPECIFICITATEA UMANĂ A TRĂIRII RUȘINII ȘI A RÂSULUI

Se poate considera că, în perspectivă reactivă, la fel ca în cazul depresiei, rușinea se instalează în urma unei pierderi ce induce scăderea stimei de sine. Dar, dacă pentru depresie este specifică pierderea unei persoane de atașament ce duce la condiția doliului, pierderea onoarei, demnității, e specifică rușinii, cu sentimentul de umilință, de pierdere a respectului altora. Respectul reciproc presupune conformarea la normele de conviețuire într-o societate diferențiată ierarhic. Un om ce ajunge dezbrăcat, gol, într-o piață publică plină cu cetățeni, lipsit de hainele care îi dau în mod firesc o identitate în ierarhia socială, se simte umilit, vulnerabil, trăiește un sentiment de rușine. El își dă seama că atrage spontan privirile celorlalți, care îl privesc cu curiozitate și izbucnesc în râs; deci „a ajuns de râsul lumii”.

Râsul, ca expresivitate specific umană, are două semnificații. Una este legată de buna dispoziție euforică comunitară, de veselie sărbătorească, care prin dezinhibiție generalizată diferențiază structura ierarhică a colectivității, crescându-i temporar coeziunea. Oamenii mănâncă, beau, cântă, dansează, glumesc și râd (echivalentul psihopatologic îl constituie sindromul maniacal). Celălalt sens al râsului exprimă o atitudine agresiv inferiorizantă, de superioritate colectivă afirmată de un grup de oameni care plasează un individ într-o poziție de inferioritate, disprețuindu-l. Se folosește termenul „batjocură”. Râsul batjocoritor consfințește rușinea. Situația e concretizată prin faptul că „cineva” a „ajuns de râsul lumii” (al altora, al tuturor). Acest râs se poate extinde și în zona zâmbetului, care acum se exprimă cu un „aer de superioritate condescendentă” (zâmbet batjocoritor, cu aluzii). Prin el însuși, zâmbetul are o valoare contrară râsului public, semnificând deschiderea subiectului spre un altul, spre întâmpinarea și receptarea celuilalt, într-o intimitate duală. În acest sens zâmbetul a ajuns chiar un modul psihocerebral, manifestându-se deja spontan la sugar, inducându-i mamei zâmbetul, într-un cerc ce se amplifică până la relația de atașament (chiar și masca zâmbetului poate sugera sociabilitatea și deschidere spre contact uman).

Sentimentul de rușine se articulează într-un cadru relațional în care alte persoane privesc cu insistență subiectul (cu curiozitate), iar fața lor exprimă un zâmbet disprețuitor. Urmează râsul, care îi reunește pe acești spectatori batjocoritori ce își iau ca obiectiv comentarea nefavorabilă a subiectului. E vorba de un comentariu critic, inferiorizant, care îl plasează pe subiect într-o poziție ridicolă (de râs), condiție ce se desfășoară și în planul narativității culturale, sub forma satirizării și a spectacolelor de comedie.

În împrejurările concrete în care o persoană, prin aspectul și comportamentul său, „se dă în spectacol” și „se face de râs”, publicul „spectator” comentează subiectul în cauză în registrul depreciator al batjocurii inferiorizante. Omul ce trăiește rușinea își reprezintă aproape scenic comportamentul altora, care discută glumind despre el, îl bârfesc și îl comentează disprețuitor.

Complexul trăirii rușinii presupune, în universul de discurs al comentariului său, o serie de expresii și noțiuni aparte: onoare, demnitate, respect, stimă (ce se pierde); dezaprobare, dispreț, umilire, compătimire, batjocurare, degradare, compromitere (ca atitudini ale celorlalți); râs și zâmbet (a ajunge de râsul lumii, al altora, a se face de râs, zâmbet disprețuitor, îngăduitor, batjocoritor) (Lăzărescu, 1967).

Specifică patologiei rușinii este o trăire senzitiv-relațională, corelată cu o atenție situațională despre care subiectul resimte că alții i-o acordă exagerat; o atenție exprimată prin priviri dezaprobatoare direcționate asupra corporalității sale, localizându-l astfel într-un centru al disprețului. El își resimte neplăcut trupul, simte că „obrazul parcă îi crapă” de rușine. În plus, este importantă și implicarea organelor și zonelor corporale sexuale, și nu a sexualității în general. Anxietatea socială și sentimentul senzitiv de relație – ca variante psihopatologice ale rușinii – mențin psihopatologia articulată de o situație dată actuală, centrată nemijlocit de persoana corporală a subiectului.

Sindromul senzitiv-relațional și sentimentul supravegherii paranoide

Sindromul senzitiv de relație, ca trăire anormală ce derivă în principal din rușine, poate fi considerat și anticamera unei stări psihopatologice speciale ce însoțește paranoidia, sentimentul de urmărire și control. Paranoidia derivă din problematica confruntării beligerante ce are în spate atitudinea ostilă a celorlalți, obiectivul final fiind anihilarea subiectului de către o alteritate agresivă. Ea se leagă pe parcursul desfășurării sale și de neîncrederea, suspiciunea, sentimentul că alții se pregătesc să-l atace, înconjurându-l și controlându-l, supraveghindu-l ostil. Procesul supravegherii are mai multe niveluri.

Primul nivel este urmărirea. Aceasta e resimțită de pacient în zona publică, cu ocazia deplasărilor. Caracteristic e faptul că urmărirea e considerată suprapersonală, realizată de anonimi, de reprezentanții unor instituții sau de entități supranaturale (a se vedea capitolele 10, 11, 14). Trăirile senzitive de

relație sunt în schimb resimțite situațional și în raport cu persoanele efectiv prezente. La acest nivel ele se pot intersecta cu trăirea rușinii și a anxietății sociale.

Un al doilea nivel al sentimentului de supraveghere se referă la controlul de la distanță a intimității, resimțit de obicei ca realizat cu aparate (microfoane, camere video, ecran TV, calculator etc.) sau de forțe supranaturale. Inițiatorii supravegherii sunt tot instanțe suprapersonale (deși, în unele cazuri, trimiterile pot fi și personalizate). Ultimul nivel este sentimentul de supraveghere și control ale intimității gândirii, ale intențiilor și ale acțiunilor. Acestea sunt resimțite și ca fiind manipulate.

Sindromul controlului intimității care se articulează cu paranoia este, în esența sa, diferit de sentimentul senzitiv de relație al anxietății sociale situaționale. În multe cazuri însă, cele două pot coexista. Subiectul simte că alții îl privesc în mod special nu doar cu o curiozitate disprețuitoare și batjocoritoare, ci și cu intenții ostile și de supraveghere.

Concluzii

La capătul acestui comentariu de psihopatologie fenomenologic-existențialistă și evoluționist-culturală, s-ar putea concluziona că replica psihopatologică specifică pentru rușine se manifestă într-o cascadă ce trece prin anxietatea socială, personalitatea evitantă și sindromul senzitiv de relație, fiind urmată de supravegherea paranoidă. Rușinea e anticipată în fobia socială, odată cu imaginarea eșecului în performanțele evaluate public. Persoana evitantă, care temperamental e hiperemotivă și are o stimă de sine fragilă, are și ea rețineri în relaționarea cu persoane necunoscute, tocmai de frica eșecului

însoțit de rușine. Se relevă astfel o linie psihopatologică ce are în centru relaționarea interpersonală. Căci în toate aceste cazuri, inclusiv în trăirile senzitiv-relaționale, neparticiparea la viața socială nu este pricinuită de indiferență, ca la schizoid (a se vedea TP schizoidă din caseta 36), ci de exagerarea scenariului metareprezentational prin care subiectul se auto-plasează, ca personaj, în anumite situații de relaționare, în care eșuează.

Prin structura psihismului său, omul normal nu e niciodată singur. Pe de o parte, el se află în relație de atașament cu alții, în cadrul unui cerc concentric de persoane „apropiate sufletește”, cărora „le pasă” de existența sa (caseta 28). Pe de altă parte, el se reprezintă imaginativ, în condiția percepției sale evaluative de către alții, mai puțin familiari (dar importanți pentru existența sa publică), precum și de străini. Reprezentare ce e continuă, fiind activată în anumite împrejurări particulare.

Rușinea se activează când subiectul are sentimentul că a pierdut stima și respectul celorlalți, demnitatea și onoarea, în fața agoriei comunitare. Astfel de trăiri sunt fenomene ce nu apar decât în mediul unei socioculturi structurate și al unui psihism conștient, al unei vieți sociale comunitare în care cetățenii își delegă responsabilitatea socială unor persoane de încredere pe care le respectă. Subiectul așteaptă să fie stimat la rândul lui de alții, după merit și ține la demnitatea și onoarea sa. Există societăți în care se poate dezvolta pedeapsa prin oprobriu public și ostracizare, societăți în care oamenii se pot sinucide când își resimt onoarea grav pătată. Pierderea stimei celorlalți, a onoarei, a respectului civic conduce la sentimentul negativ al rușinii, iar posibilitatea de a trăi rușinea stă la baza psihopatologiei anxietății sociale și a personalității evitante.

În lumea biologicului – și chiar a omului înainte de societățile mai diferențiate istoric și cultural – problema stimei

de sine și a onoarei nu poate fi considerată constitutivă pentru psihism. Anxietatea socială ne trimite spre psihismul unui om al culturilor istorice diferențiate.

Și relația dintre rușine, anxietate socială și suspiciune paranoidă este o temă complexă de psihologie antropologică, ce se cere abordată însă separat (capitolele 10, 11, 12).

Vlad Țepeș și mitul Dracula. Istorie, stigmatizare și psihopatologie*

Personalitățile istoriei se metamorfozează inevitabil în personaje ale narațiunii publice, mai mult sau mai puțin oficiale. Comentarea acestora din perspectiva psihopatologiei – în afara rarelor ocazii în care s-au manifestat clar comportamente franc psihotice – se face din perspectiva unor personalități particulare sau excentrice. Caracteriologia e principalul domeniu care intră în joc, dar întotdeauna se cer analizați și factorii conjuncturali care pot motiva comportamente extreme sau aparent neobișnuite. În plus, nu trebuie uitat că în aria politicului etica nu intră în joc, iar relaționările agresive, uneori crude, fac parte din tradiția strânsei corelații dintre politică și război. Mai intervine însă un factor: transmiterea narativ-istorică a imaginii unei personalități istorice în calitatea sa de personaj al narațiunilor publice. De-a lungul acestui parcurs pot interveni deformări ce țin atât de sursele de informare, cât și de caracteristicile narativității de tip legendă sau epopee, precum și de „mitologiile” vremii. Astfel, s-ar putea reaminti că isprăvile lui Alexandru Macedon ne-au parvenit nu doar

* Text publicat inițial în A. Nireștean (ed.), *Personalitate, legende și mituri*, University Press, Târgu Mureș, 2011.

prin istorii docte precum cea a lui Ahrianus, ci și prin epopei și legende. Iar în narațiunile populare ale Alexandriei românești, Alexandru îi bate pe tătari, cucerește Atena folosind praful de pușcă, trece prin țara Amazonului și se duce la Ierusalim să se închine lui Dumnezeu, dar heruvimii și serafimii îl opresc la poarta Raiului.

Mitologia este un aspect al culturii umane. În prezent, ea este abordată și de studiile sociopolitice, de exemplu cele privitoare la tema eroului salvator, subiect ce poate fi lansat în cadrul campaniilor electorale. Dar motivele mitice care circulă efectiv în poveștile preferate de lumea actuală – ilustrate cel mai bine prin filmele de televiziune – sunt relativ puține. Un grupaj tradițional de personaje, teme și scene continuă totuși să fie activ: eroul pozitiv, de obicei justițiar și bătaios; omul rău, deseori pervers; intrigantul; femeia cinstită și vampa; bătrânul înțelept; generosul ce se sacrifică; și... monstrul avid de sângele fetelor tinere. Toate acestea sunt caractere ce intră în câteva combinații standard, structurând mitemele acestor basme ale timpului nostru, ce se scurg pe ecrane, umplându-ne viața de zi cu zi.

Printre aceste miteme constant actualizate se menține și Dracula. De ce oare? (Andreescu, 1988; Buican, 1992; Carter, 1988; Fierobe, 2000)

Mitul lui Dracula e pentru noi interesant din mai multe puncte de vedere. În primul rând, e singura contribuție românească la galeria personajelor de acest tip ale Europei. Apoi, corelează o personalitate istorică cu legende populare specific sud-est europene, dar și cu alte miteme europene. Punctul de plecare este o persoană cu reale excentricități comportamentale, cu o cruzime a unor pedepse ce se repetă. În plus, în acest caz se poate constata pe viu metamorfoza de-a lungul veacurilor a profilului unui personaj istoric, care se impune în mijlocul unei Europe ce oscila între rațiune și iraționalism.

Pentru a comenta mitul lui Dracula, sunt necesare câteva precizări privitoare la conceptele de mit și mitologie. Se poate considera – invocându-l pe Eliade – că la nivelul său bazal mitul este o poveste sacră care, prin ritual, mijlocește relația omului cu transcendența. Instanța zeilor, a ființelor din zona supranaturală, cuprinse într-o intrigă de poveste, reprezintă primul nivel al mitologiei. Urmează nivelul semizeilor, apoi cel al eroilor „mitologici” sau legendari, de obicei incluși în epopei. Totuși, la nivelul epopeii, accentul e pus pe un personaj istoric real, chiar dacă fluxul relațiilor cu ființele transcendente e constant, ca în *Iliada*. Vlad Țepeș a fost introdus și el într-un fel de epopee – de altfel, singura pe care o avem –, dar care nu e similară celor tradiționale, ci elaborată ca operă cultă: *Țiganiada* lui Budai-Deleanu. În aceasta el nu e însă un personaj central, ci își păstrează calitatea de personalitate istorică, neavând nicio relație cu diavoli ce bântuie prin istorisire. În plus, în *Țiganiada* nu e prezent niciun element din viitorul mit al lui Dracula. Mitologia mai poate fi comentată și în corelație cu unii eroi arhetipali ce se impun în mentalitatea unei vremi culturale, așa cum ar fi Faust sau Don Juan. Dar, într-o cultură marcată intens de literatură, astfel de eroi arhetipali pot deveni și personajele de ficțiune, cum s-a întâmplat cu Don Quijote. Mitul european al lui Dracula din secolele XIX și XX din roman și filme împrumută elemente de la mai multe dintre sensurile menționate mai sus.

În cazul temei Țepeș-Dracula întâlnim însă și o serie de aspecte particulare în perspectiva mitologiei. Astfel, tema pleacă de la un personaj istoric real care beneficiază de comentarii istorico-legendare chiar din timpul vieții sale și capătă rapid o largă răspândire, prin tehnologia tiparului ce tocmai apăruse. Ulterior se petrece o confluență cu mitul vampirului, cu care inițial nu fusese deloc corelat. În fazele următoare și tardive, tema absoarbe mitul lui Don Juan, evoluând în paralel cu mitul lui Faust.

Vlad Țepeș a fost un personaj istoric deosebit. Se trăgea din familia domnească a Basarabilor. Tatăl său, numit tot Vlad, crește la curtea din Buda și primește în 1431 de la regele Ungariei, Sigismund de Luxemburg, ordinul cavaleresc al Dragonului. Aceasta conduce la denumirea Vlad Dracul. Pentru un timp îndeplinește funcții în zona de graniță a Transilvaniei controlată de orașele săsești. Viitorul Vlad Țepeș se naște în Ardeal și crește la Sighișoara, în mediul săsesc. Tatăl, Vlad Dracul, domnește în Țara Românească între 1436 și 1442. Pe doi dintre copii, Mircea și Vlad, îi trimite ostatici la turci, apoi este alungat de pe tron și omorât împreună cu unul dintre fiii săi, în 1447. Vlad Țepeș folosește un moment prielnic pentru a ajunge pe tron. După căderea Constantinopolului, în 1453, Mohamed al II-lea, în tendința sa de expansiune, poartă o bătălie la Belgrad, cu rezultate neconcludente. Profitând de prelungirea conflictului între turci și unguri, în 1456 Vlad Țepeș preia tronul Țării Românești.

Ca domnitor, Vlad, fiul lui Vlad Dracul, se manifestă de la început hotărât, cu obiective și diplomatie țintite, acționând rapid și autoritar, dar tot de atunci se afirmă ca extrem de suspicios. Își formează imediat o gardă personală și schimbă boierii din Sfatul Țării. În trei ani, din 12 boieri doar unul mai rămâne din vechea gardă. Ia măsuri drastice pentru a controla comerțul. Începe cu siguranța drumurilor, pedepsind exemplar hoții și tâlharii. De la început și constant, pedeapsa unică e tragerea în țepă. Îi supune rapid la acest supliciu pe boierii care complotau împotriva sa și a familiei sale, dar și pe cei pe care îi bănuia de infidelitate. Ia rapid măsuri de politică externă. Se recunoaște ca vasal al turcilor, angajându-se să plătească anual 30.000 de galbeni și să trimită copii pe care însă nu-i va trimite niciodată. După primul an de domnie îl ajută pe Ștefan să preia tronul Moldovei și sprijină facțiunea care îl va ajuta pe Matei Corvin să ajungă regele Ungariei. Tot o acțiune imediată este contestarea supremației comerciale a

sașilor. În 1457, deci în primul an de domnie, trece munții, arde trei sate din jurul Sibiului și seamănă groază în populație. Tot în 1457 face o descindere la Brașov pentru a-i pedepsi pe cei care îl susțineau pe dușmanul și contrapretendentul său la tron, Dan. Represaliile sunt crunte: arde și trage în țeapă. Acest comportament dur impresionează puternic atât în interior, cât și în exterior.

Programul de ordine internă continuă și în următorii doi ani, în manieră necruțătoare și în mai multe direcții. Sunt consemnate acțiuni împotriva monahilor catolici, dar acționează și împotriva falșilor cerșetori și handicapați, aceasta intrând în legendă sub o formă particulară. Este singura ocazie în care nu folosește țeapa, ci îi adună într-o casă și le dă foc. Represaliile în plan intern culminează în 1459, când, de Paști, îi adună la un ospăț pe boierii care complotaseră împotriva tatălui, participaseră la uciderea acestuia și a fratelui său și erau acum bănuți și de neloialitate, iar după masă îi trage în țeapă. Cifrele variază între 30 și 300. Familiile acestora – femei, copii, bătrâni – sunt trimiși să lucreze la construirea unei cetăți.

După trei ani de domnie în acest stil, se reorientează în relațiile cu turcii. Tratează cu delegația lui Hamza Pașa, acceptă inițial propunerile acestuia, dar apoi îl surprinde și îl trage în țeapă. Acțiunile sale atrag atenția cancelariilor europene. Curtea de la Buda devine tot mai sensibilă la comentariile și legendele pe care le transmit sașii despre grozăviile făcute de Vlad Țepeș. În lumea germană și săsească aceste legende erau întretinute și de oponenții lui Vlad, fugiți din țară. Următorii doi ani de domnie se desfășoară în această atmosferă în care Vlad se grăbește să facă ordine perfectă în interior și exterior, opunându-se atât celor din nord, cât și celor din sud. În 1462, sultanul Mohamed se pune în mișcare, pornind personal cu oaste în Țara Românească. Vlad folosește tehnica pământului pârjolit, cea a luptei de gherilă și orchestrează un atac de

noapte rămas celebru chiar în tabăra turcilor, creând confuzie și determinându-i să se măcelărească între ei. Neputând face față militar unei confruntări directe, se retrage în munți și apoi în Ardeal. Matei Corvin îl atrage într-o cursă și îl închide pentru 12 ani la Vișegrad. Între timp, legendele despre el proliferază, cele germane fiind adunate la curtea din Buda. Matei Corvin și le însușește și argumentează prin ele detenția lui Vlad. Aceste legende se răspândesc în restul lumii germanice, apoi mai departe. La rapiditatea difuzării contribuie masiv și tipărirea lor timpurie. Legendele se răspândesc apoi în lumea slavă, fiind vehiculate personal de reprezentantul la Buda al țarului de la Moscova.

În 1476 Vlad este eliberat de Matei Corvin și reinstalat ca domn al Țării Românești. Se angajează în lupte cu turcii și moare.

Epoca vieții și domniei lui Vlad Țepeș este cea de sfârșit al Evului Mediu și de manifestare treptată a Renașterii. Una dintre caracteristicile majore ale acestei vremi a fost dată de frământările religioase, ce duc treptat la instalarea Inchiziției și apoi a reformei lui Luther. E perioada în care se manifestă major demonologia, alchimia și științele oculte, pregătindu-se apariția științelor pozitive. Eroul nostru trăiește chiar în epoca în care preocuparea față de magie și demoni este în creștere exponențială. Inchiziția se va înființa la 20 de ani după ce el încetează să fie activ politic, iar Reforma se va produce în veacul următor. Ce precedă însă domnia, acțiunile și nașterea legendei sale este invenția tiparului în 1440. Chiar atunci când apăreau legendele despre Vlad Țepeș – Dracul – Dracula, tiparul se afla în perioada sa de avânt. El le-a răspândit cu repeziciune, alimentând imaginarul epocii, avid de excentricități demonologice. Tot în această epocă Europa conturează și legenda lui Faust.

Intrarea lui Vlad Țepeș în legendă se bazează, desigur, și pe unele dintre particularitățile firii sale: om intransigent,

intolerant, ferm și dominator, consecvent și rigid, dar drept, manifestând deseori cruzime excesivă; om sigur de sine, neconciliant, netolerant și, cel puțin într-un fel, nenuanțat. A vrut să conducă țara cu mână de fier, fără scrupule și remușcări, fără subtilități și maleabilitate. Își dorea ca în țară să fie ordine, siguranță interioară pentru toți, cu un control eficient al comerțului și cu independență statală.

Este evidentă însă și o suspiciozitate constantă care poate fi, desigur, argumentată până la un punct prin istoria trăită de propria familie și prin practica – curentă în vreme – a trădării. Autoritatea sa era rigidă, soluțiile erau simple și monotone, deseori arbitrare, concluzia invariabilă fiind tragerea în țepă. Această pedeapsă, utilizată excesiv, exprimă o evidentă intenție a lui Vlad Țepeș de a impresiona, de a governa prin inducerea fricii atât față de supuși, cât și față de străini. Ca om politic, era lipsit de răbdare, de șiretenie și nu-i plăceau intrigile, trăsături pe care alți politicieni ai vremii le-au avut. Nu și-a organizat cu migală o bază socială internă pe care să se sprijine, iar în politica externă a fost nerăbdător, vrând să rezolve totul cât mai repede cu putință.

Pentru posteritate, Vlad Țepeș a rămas în istorie prin legende românești, turcești, rusești și germane. Ultimele vor sta la baza dezvoltării mitului său european.

În folclorul românesc se păstrează șase povestiri despre el, culese de Petre Ispirescu, în care apare ca un om aspru, dar drept, care vrea binele țării. Una se referă la o cană de aur cu care trecătorii își puteau potoli setea la o fântână și pe care nimeni nu o lua de acolo, de frica domnitorului.

Povestirile slave sunt publicate în 1486 prin grija călugărului Efrosin și atribuite lui Feodor Kurițan, unul dintre cei mari apropiați sfinți ai lui Ivan al III-lea și ministru de Externe al acestuia la Buda. În total sunt nouăsprezece povești în care domnitorul român apare ca un suveran drept și puternic, iubitor de adevăr, dar care are un comportament aspru

împotriva celor care vor răul țării. În legendele turcești, domnitorul este asimilat diavolului. Vlad Țepeș își câștigă însă faima europeană prin legendele germane, lansate de sași și răspândite prin Buda și Viena. Un pamflet anonim apare în 1463 la Viena *Despre un tiran cu numele Dracula Vodă din Țara Românească*. Acesta va fi ulterior retipărit în nenumărate rânduri și reluat în lucrarea lui Thomas Ebendorfer *Chronica regnum Romanorum*. Narațiunile germane sunt în număr de 23, iar între 1488 și 1500 sunt retipărite în opt ediții. Domnitorul apare ca un om de o excesivă cruzime care face un număr imens de victime. El asistă și se bucură sadic de chinurile acestora, uneori ia masa în timp ce alții sunt măcelăriți. Variantele tipărite ale narațiunilor germane erau însoțite deseori de gravuri. Nunțiul papal Nicolae de Mandum aude în 1462 cum acestea sunt citite la curtea din Buda, în prezența regelui Matei Corvin și aprobate de acesta.

De la această imagine a unui Țepeș sadic până la Dracula lui Stoker este o cale lungă pe parcursul căreia este asimilat, între altele, și mitul sud-est european al vârcolacului.

Legenda vampirului se leagă de supraviețuirea celor morți și e foarte răspândită, stând la baza legendelor cu stafii. Mortul nemulțumit se întoarce și nu-i lasă în pace pe cei vii. Pentru a fi oprit, el este dezgropat și i se înfige un țărșuș în inimă. În Balcani se dezvoltă credința populară în brucolaci sau vârcolaci, care sunt strigoi ce vor să se mențină în viață, motiv pentru care sug sânge de la cei vii. Denumirea „vampir” are o etimologie sârbă. Se consideră că sunt și oameni marcați în mod deosebit în această direcție care, încă din cursul vieții se transformă temporar în lupi – licanthropie – și se hrănesc cu sânge. Aceste credințe nu aveau însă conotații sexuale marcate. În paralel s-a dezvoltat apoi în Europa și credința în sucubi și incubi, un fel de strigoi ce se revitalizează prin relații sexuale. La români există tradiția Zburătorului, pe tema căreia Eminescu a scris o poezie.

Tradiția strigoilor, cea a licantropiei, a vârcolacilor și a sucubilor nu are însă, în mod evident, nicio legătură cu mitologia legendelor europene săsești ale crudului Dracula, căruia îi plăcea să omoare în chinuri, dar nu avea nicio clipă în minte „ceva” corelat cu sexualitatea. Eventual, în afară de faptul că pedeapsa tragerii în țeapă poate avea un simbolism sexual.

Cum se ajunge atunci de la Dracula la Stoker?

Unul dintre aspecte constă în faptul că, la începutul secolului al XIX-lea în Marea Britanie, într-o vreme în care romantismul stimula literatura să evoce tot felul de spirite, demoni și entități supranaturale din legendele populare, presa începe la un moment dat să facă vâlvă pe marginea vampirilor din Balcani. Evenimentul are legătură cu observațiile și publicațiile unui medic din Viena care relatează cazuri de strigoi în Serbia.

Alt aspect constă în faptul că Europa elaborase deja două mituri ce fuseseră foarte active în Renaștere și, ulterior, mituri mult mai pregnante decât cel al lui Dracula, dar care în secolul al XIX-lea începuseră să decadă. Este vorba de mitul lui Faust și cel al lui Don Juan. Despre amândoi se presupunea că avuseseră legături cu diavolul – așa cum legendele sugerau și despre Dracula. Faust a cultivat această legătură în perspectivă alchimică, în primul rând pentru a progresa întru cunoaștere – să-l creeze pe Homunculus –, dar și pentru tinerețea veșnică, aspect pe care îl exploatează Goethe, articulându-l cu povestea seducerii Margaretei. Intră astfel în scenă „erosul”. La Don Juan, legătura dintre diavol și dezlănțuirea erotică este explicită, dar în secolul al XIX-lea aceste mituri se topiseră. Mai intră în joc și povestea prințesei slovace Báthory, despre care se spunea că se îmbăia în sângele tinerelor fete ucise, pentru a-și menține tinerețea. Mai circula și zvonul că prințesa s-ar înrudi prin alianță cu Vlad Țepeș. Lumea din Marea Britanie își aducea aminte acum de vampirii din Balcani, zonă din care era și sadicul Dracula. Era o

vreme în care „fantasticul”, cultivat de stilul gotic, revenea la ordinea zilei. S-a relansat arhitectura neogotică, care se exhibă prin Parlamentul din Londra și cel din Budapesta. Se dezvoltă acum și „romanul gotic”.

Așadar, printr-o fuziune stranie se adună împreună, sincretic, diverse tradiții mitologice europene pe care literatura vremii le cultiva copios și care nu au de fapt în comun decât trimiterea spre fantastic, excentric și o legătură cu demonologia⁸.

Acesta este contextul în care se petrece complexa sinteză dintre mitul sadicului Dracula, strigoiul și vampirul balcanic, fostul Faust și fostul Don Juan, prințesa Báthory îmbăiată în sânge și... exsangvinații. La confluența acestora îl întâlnim pe Dracula lui Bram Stoker, multiplicat ulterior de ecranele noastre de televiziune.

Poate că și vremea acestor mitologii sincretice se apropie de final.

Ritualul obsesional și fenomenologia trăirilor magice*

Psihopatologia trăirilor obsesiv-compulsive

Printre tulburările psihopatologice întâlnim și stări obsesiv-compulsive în care subiectul se simte dedublat, asaltat de trăiri – idei, reprezentări, tendințe, acte – care i se impun, împotriva cărora luptă fără succes, chinându-se zilnic ore în șir. Patologia obsesiv-compulsivă exprimă un deficit disfuncțional ce afectează o arie semnificativă a psihismului conștient: autocontrolul agenției proprii și a „coerenței sale centrale” atât în plan identitar, cât și acțional.

Orice om poate trăi de fapt obsesii când își reamintește involuntar un eveniment impresionant sau dacă e chinuit de muștrări de conștiință. Uneori, obsesiile se plasează la marginea normalității, de exemplu, la persoanele care simt nevoia să se spovedească la preot prea frecvent. În psihopatologie însă trăirile obsesive sunt absurde și intense, apărând pe un fond de incertitudine și dedublare interioară, de îndoială cvasidepersonalizantă (Lăzărescu, 2009; caseta 8). Principalele teme se referă la: obsesii ale unor intenții agresive, de lovire, injurie, comportament sexual aberant, blasfemie, în urma

* Apărut inițial cu titlul „The phenomenology of magic experiences”, *Romanian Journal of Artistic Creativity*, vol. 1, nr. 3, 2013, pp. 189-193.

căroră subiectul verifică repetat dacă nu cumva a făcut ceva rău cuiva; obsesia contaminării cu microbi sau substanțe neperceptibile, fapt ce conduce la spălări repetate ale mâinilor și corpului; obsesia dezordinii în ambianță – trăire ce conduce la compulsii de ordonare repetitivă, până la nevoia de a aranja orice lucru din jur, simetric, astfel încât „totul să fie în ordine”. Simptomele obsesiv-compulsive ale psihopatologiei se îndepărtează pregnant de gândurile agresive firești ce ne vin uneori în minte în raport cu alții, de obiceiul igienic al spălării mâinilor sau de ordinea ambientală necesară.

CASETA 8

CIRCUMSCRIEREA TULBURĂRII OBSESIV-COMPULSIVE ÎN DSM-5

Tulburarea obsesiv-compulsivă (TOC) e definită prin prezența obsesiilor și compulsiilor. Obsesiile se definesc prin:

- „1. Gânduri, impulsuri sau imagini recurente și persistente, care sunt resimțite, la un moment dat în timpul perturbării, ca fiind intruzive și nedorite și care pentru majoritatea indivizilor provoacă anxietate sau disconfort marcat.
2. Individul încearcă să ignore sau să suprimă aceste gânduri, impulsuri sau imagini ori să le neutralizeze prin alt gând sau acțiune (prin realizarea unei compulsii).

Compulsiile sunt definite prin:

1. Comportamente repetitive (spălatul mâinilor, ordonare, verificare) sau acțiuni mintale (rugăciune, numărare, repetarea cuvintelor în gând) pe care individul se simte nevoit să le realizeze ca răspuns la o obsesie sau conform unor reguli ce trebuie aplicate în mod rigid.
2. Comportamentele sau actele mintale urmăresc să prevină sau să reducă anxietatea sau disconfortul ori să prevină un eveniment sau o situație ce provoacă teamă; totuși, aceste comportamente sau acte mintale nu au o legătură realistă cu ceea ce sunt destinate să prevină sau să neutralizeze ori sunt clar excesive” (DSM-5, 2016, p. 237).

În același timp aceste comportamente sau acte mintale nu se conectează realist la ceea ce intenționează să prevină sau sunt în mod evident excesive. Tematica cea mai frecventă se grupează în trei clase: simptome OC de agresiune fizică sau verbală, sexuale, blasfematorii, urmate de verificări dacă actul nu a avut cumva loc; de contaminare cu substanțe neperceptibile, urmate de compulsia de spălare; de dezordine, corelate cu compulsia de ordonare simetrică și uneori de colecționarm.

Cei mai mulți pacienți cu TOC au și obsesii, și compulsii. Confruntarea cu situațiile ce creează sau accentuează obsesiile sau compulsile produce anxietate (până la atac de panică sau deznădăjdie). Când execută compulsile, unii subiecți descriu un sentiment de „incompletitudine” sau stinghereală și simt că trebuie să continue până când totul este în ordine. Locurile care accentuează obsesiile fobice pot fi evitate sau confruntate după ce se iau măsuri de precauție. Se constată o comorbiditate crescută a compulsiilor obsesive cu ticurile și cu autismul dezvoltamental.

Cu valențe de specificatori se menționează că multe persoane cu TOC au o serie de convingeri disfuncționale care includ: un sens crescut al responsabilității și tendința la supraestimare a fricii; perfecționism și intoleranță la incertitudine; o importanță crescută acordată gândurilor și nevoia de a controla gândurile; nesiguranță de sine pronunțată, incertitudine, ambivalență, îndoială, cu nevoie de control permanent, verificări etc.

În unele forme se mai întâlnesc: o încetineală pronunțată în îndeplinirea actelor banale ale vieții de zi cu zi; ritualuri ce însoțesc unele activități cotidiene (culcatul, mâncatul, spălarea, îmbrăcarea, plecarea de acasă), cu repetarea de un număr fix de ori a aceluiași act sau mișcări banale; aritmomania și preocuparea magică cu numerele; ceremonialuri conștând în mișcări bizare pe care subiectul se simte obligat să le execute de un anumit număr de ori înainte de a efectua un act banal (trecerea dintr-o cameră în alta), cu sentimentul că, dacă nu le execută, se poate întâmpla o nenorocire.

În DSM-5 este descrisă și o tulburare de personalitate obsesiv-compulsivă (TPOC), caracterizată prin tendință exagerată de control și organizare, excesiv dedicată muncii, dar cu colaborare dificilă cu alții, tendințe de perfecționism, scrupulozitate, zgârcenie, colecționarism. Aceasta va fi comentată în capitolul 6.

Fundalul psihic din obsesionalitatea pronunțată este de o continuă nesiguranță, cu o preocupare crescută față de control, din pricina sentimentului de dedublare a agenției, cu o importanță exagerată acordată gândurilor, eventualităților, verificărilor.

În această ambianță psihică perturbată pot apărea și ritualuri sau ceremonialuri compulsive „magice”. Subiectul se simte obligat, fără niciun argument comprehensiv, să execute repetitiv de un număr fix de ori acte cutumiare banale (de pildă, să deschidă ușa, să așeze tacâmurile într-o anumită poziție) sau să efectueze mișcări simple absurde (să se învârtă

în cerc, să facă trei pași înainte și înapoi), eventual să numere mintal sau să facă unele calcule repetitiv, înainte de executarea unui comportament banal, cum ar fi să treacă pe lângă un dulap, să dea un telefon, să deschidă o ușă sau să plece de acasă. Uneori e vorba de simple „acte mintale”, cum ar fi repetarea unor cuvinte sau efectuarea unor numărători, a unor calcule. Subiectul se resimte constrâns să execute astfel de comportamente absurde având sentimentul că altfel ar fi blocat în activitățile sale banale, că, dacă nu le-ar face, s-ar produce ceva foarte rău, o nenorocire. Manifestarea sa în astfel de împrejurări se aseamănă, până la un punct, cu cele superstițioase, realizate pentru a preveni o nenorocire (de pildă, a-ți face cruce înainte de acțiuni riscante, dar uneori și la simpla trecere a străzii). Subiectul se simte acum neliber și constrâns parcă să execute ritualul obsesiv. În perioada post-Renascentină, unele obsesii au fost interpretate chiar ca un rezultat al posedării de către diavol, dar lucidă, spre deosebire de crizele convulsive histerice.

Trăirile obsesiv-compulsive chinuitoare arătate mai sus au fost numite în psihopatologie „ritualuri magice”.

În patologia obsesională se mai întâlnește o situație aparte: pacientul, care acordă o importanță crescută gândirii, preocupat obsesiv să nu i se întâmple ceva rău unei persoane apropiate, are de la un moment dat convingerea că prin însuși faptul că s-a gândit la așa ceva nenorocirea a fost favorizată. Sau chiar s-a și produs, a fost deci provocată involuntar de el. Drept consecință, începe să verifice obsesiv dacă ea nu s-a petrecut efectiv. Și acest simptom a fost etichetat drept „gândire magică”, cu referire la basme, unde o serie de lucruri ajung să se realizeze prin simplul fapt că cineva se gândește la ele⁹. Menționăm la acest nivel că o astfel de trimitere la atmosfera specială a lumii de mit și de basm se întâlnește și în unele trăiri delirante, în debutul cărora subiectul poate resimți sentimentul depersonalizant că „se întâmplă ceva

neobișnuit”, că „i se transmit mesaje misterioase”, având apoi impresia – și ulterior convingerea – că totul se transformă în jur, că el se preschimbă într-un personaj aparte, cuprins într-un scenariu bizar, dintr-o lume fictivă, ca de vis, ca de poveste; de fapt, o lume delirantă. Pacientul etichetează această trăire metamorfozantă prin expresia „am fost vrăjit!” (capitolul 14).

Ce e oare cu aceste trăiri de tip „magie” și „vrajă” la care se referă uneori semiologia psihopatologică a obsesivilor și deliranților?

Psihopatologia, în calitatea ei de experiment antropologic natural, nu ignoră de fapt niciunul dintre aspectele esențiale ale existenței istorice ale omului cultural care s-au sedimentat în structurile constitutive ale psihismului acestuia. De aceea, când un delirant afirmă că se simte vrăjit, iar în obsesionalitate se vorbește de gândire și de ritualuri magice, te simți provocat, dincolo de analizele psihologice structurale și genetice, să sondezi felul în care s-au afirmat magia și vraja, vrăjitoria, în istoria culturii, de-a lungul parcursului istoric în care noi, cei de azi, ne-am format și ne-am sedimentat, dar să sondezi și felul în care circulă aceste cuvinte-concepte în limbajul natural actual, prin jocurile de cuvinte ale vieții noastre cotidiene. Din această perspectivă, o întreagă dimensiune a antroposului ni se dezvăluie ca urmare a provocării semiologiei psihopatologice.

Magia, vrăjitoria, actele de vorbire și „lumea de dincolo”

Magia a fost comentată în cadrul culturii ca fenomen paralel cu religia, cu referință la proceduri prin care omul caută să realizeze lucruri speciale, extraordinare, ce depășesc firescul

și naturalul (Muchenbeld, 1997; Palou, 1992). Faptul presupune, de la început, acceptarea unei instanțe a „supranaturalului” ce include și entități sau ființe speciale, neobișnuite, simili umane, iar această stare de lucruri implică o continuitate între lumea fizico-biologică din jurul nostru și lumea narativă și de reprezentare imaginativă a logosului. Lume de basm, mit, legendă, povestire sau doctrină, mai mult sau mai puțin științifică. Oricum, de-a lungul istoriei sale culturale, omul a fost constant convins că în anumite condiții poate realiza tot felul de lucruri acționând doar „prin vorbe și gânduri”, invocând cunoștințe și instanțe speciale, ezoterice, care să-i permită manipularea unor forțe supranaturale în cadrul unor lanțuri cauzale aparte.

În practica sacrală e prezentă o raportare la lume preexistentă prin intermediul trăirilor centrate pe gândire și vorbire, odată cu rugăciunile și ritualurile de invocare a zeului. Lăsând la o parte zonele multiple de interferență a practicilor magice cu cele sacrale din diverse perioade istorice și arii culturale, magia s-a menținut și s-a afirmat cu pregnanță în perioada sedimentării marilor sisteme religioase, a monoteismului ebraic și a creștinismului. Ea era mai apropiată de doctrinele gnostice, dar și de alte practici și științe ritualizate aparte, ce au eclozat în Antichitate, așa cum era alchimia – pe care Eliade o analizează ca dezvoltându-se prin ritualuri desfășurate în marginea metalurgiei. Perioada de maximă înflorire a magiei în cultura occidentală a fost însă, desigur, Renașterea, când a fost reluată și dezvoltată moștenirea elenistică transmisă prin *Corpus Hermeticum*. În acea epocă magia era corelată, pe lângă alchimie, și cu mnemotehnica, numerologia și cabala. Și ea a înflorit sub patronajul Academiei Platonice florentine conduse de Marsilio Ficino, fiind ilustrată de mari personalități precum Paracelsus și Agrippa. Un aspect special l-a reprezentat atunci – printr-o stranie interferență dintre magie și vrăjitorie – doctrina manipulării la distanță a maselor prin invocarea erosului, elaborată de Giordano Bruno (Culianu, 1994). În

plus, epoca a lăsat în urma ei mitul doctorului Faust, preocupat să realizeze homunculusul și elixirul nemuririi. Raționalismul secolelor ce au urmat a etichetat acest domeniu drept al unor științe oculte, pe care le-au corelat cu societățile secrete și confreriile de inițiați.

Deși magia invocă un teritoriu teoretic important și instanța supranaturalului, obiectul său de bază a vizat în permanență realizări pragmatice, inclusiv când se avea în vedere o metamorfoză spirituală, personală.

Spre deosebire de credințele și practicile religioase care angrenează în ritualul colectiv ansamblul credincioșilor uniți prin coeziunea credinței, magia a cultivat individualismul. Încă din Antichitate, Simon Magul i s-a opus Sfântului Petru, făcând singur demonstrații publice de miracole ce depășeau forțele naturii, pe care le contrapunea credinței în minunile făcute de Dumnezeu. În Renașterea europeană, magul, cel care practica magia albă sau neagră, studia și opera individual, la fel ca alchimistul sau cel priceput în mnemotehnică, deși toți aceștia erau implicit integrați în câte o confrerie. Individualismul gnostic cultivat de magie și de practicile oculte conexe a făcut ca acestea să aibă o dimensiune particulară în aria trăirilor omenești. În această perspectivă, psihiatrul elvețian C.G. Jung (1970) a preluat și a reinterpretat tradiția alchimică în direcția unui efort spiritual de a obține o perfecțiune interioară, prin individuația sintetică a sinelui.

Obiectivul practicării magiei a fost deci corelat și cu o starea psihică pozitivă, „starea de magie” fiind înțeleasă ca o trăire aparte, de ordin superior. În același sens a evoluat, în paralel, și ideea de vrajă, prin trecerea de la vrăjile cauzatoare de boală și moarte la sensul unor trăiri orientate spre dragoste și extaz. Acest aspect a marcat și limbajul popular, care califică, de exemplu, un interpret excepțional de muzică ca un „magician ce a vrăjît auditoriul”.

În vremea Renașterii însă practica vrăjitoriei era altfel apreciată. Vrăjitoria a fost considerată de unii autori o formă

populară a magiei. Vrăjitorul, și mai ales vrăjitoarea din Renaștere, operau individual, la fel ca magicienii. Obiectivul nu era, la fel ca în magie sau în alchimie, obținerea unei cunoașteri și a unor realizări superioare a pietrei filosofale sau a homunculusului, ci, predominant, o acțiune asupra altui om. În vrăjitorie se acționa deseori pentru inocularea „la comandă” a dragostei sau pentru producerea unei boli, secătuirea de puteri și chiar provocarea morții. Acțiunea pragmatică a vrăjitoriei are deci o altă orientare decât cea a magicianului. Totuși, la fel ca magicianul, vrăjitorul avea nevoie de o serie de cunoștințe oculte, în care era inițiat. La fel, și el făcea parte dintr-o sectă, din confreria vrăjitorilor, care se întâlneau periodic în locuri rezervate lor. În vrăjitorie țintirea pragmatică era mult mai concretă. Vraja se realiza prin efectuarea unor proceduri, a unor gesturi rituale; se foloseau și diverse ingrediente esențiale, ceva ce fusese în contact nemijlocit cu persoana ori efigia persoanei asupra căreia se acționa. Procedura ritualică, gesturile erau însoțite de pronunțarea unor formule verbale speciale. Se puna astfel în joc forța causală a cuvintelor, forță ce acționa la distanță și instantaneu, „cu viteza gândului”, și nu local și contiguu, ca în procesele naturale. Această forță a fost dintotdeauna larg utilizată de om, fiind proprie – cum s-a amintit – și rugăciunilor sau invocărilor din cadrul religiilor. Mai e prezentă și în jurăminte, blesteme, înjurături sau în ceea ce se numește „descântec”, fenomen cunoscut și practicat și el de mult timp, considerat o formă benignă de vrăjitorie.

Spre deosebire de magician, vrăjitorul se baza esențial, nu ocazional, pe implicarea și intervenția unor entități sau personaje supranaturale malefice pe care le invoca. Îl ajutau, căci la mijloc era un pact făcut cu aceste entități în cadrul căruia, în schimbul serviciilor, vrăjitorului i se cerea de obicei supunere sau chiar vânzarea sufletului. Odată realizat acest scenariu, vraja putea fi eficientă la distanță, inducând în cel vizat

o transformare, o modificare a stării sale psihice pe care nu o înțelegea și nu o putea înlătura, ajungând să fie dominat de „puterea vrăjii”.

Cel vrăjit era deci „supus vrăjii” – vrăjii, vrăjitorului și eventual celui ce îi fusese ales și desemnat să-l domine. Această dependență are un accentuat caracter interpersonal, cu punct de plecare în câmpul afectiv al relaționărilor intime, ce includ dragostea, care unește două persoane printr-un câmp psihologic susținut – se argumenta de la Platon la magiștrii Renașterii – prin „razele privirii”. Într-o variantă de relaționare nemijlocită, dependența respectivă se exprimă prin fascinația și hipnoza realizate (tot prin privire) de o persoană dominatoare, care îi poate cere tot ce vrea celui hipnotizat – situație magistral descrisă de Thomas Mann în nuvela *Mario și vrăjitorul*. Dar în vrăjitoria clasică esențială era acțiunea la distanță, care transgresează spațiul și timpul natural așa cum o poate face numai „gândul” purtat de cuvântul și ceremonialul vrăjitorului.

Tradiția vrăjitoriei, prin care se acționează la distanță asupra altei persoane în sens negativ, implică un strat profund – și poate peren – al psihismului omenesc. Prin atașament și dragoste, rezonarea la distanță cu altul este firească pentru om. Această acțiune la distanță a erosului a fost teoretizată în Renaștere și de Giordano Bruno, îngemănând magia cu vrăjitoria și anticipând – conforma analizelor lui Culianu – mass-media actuală. Datorită, probabil, acestui nivel arhetipal al dependenței și al rezonanței interpersonale, tema vrăjii se menține și în prezent în psihopatologie. Un număr important al delirantilor, mai ales din grupul celor cu delir paranoid și mistic, resimt, cum deja am amintit, că „se simt vrăjiți”. Uneori chiar pot acuza o persoană precisă din anturaj de această vrăjire. O variantă mediteraneeană și balcanică e deochiul.

CASETA 9

EXTRASE DIN CARTEA LUI IOAN PETRU CULIANU *MARSILIO FICINO (1433-1499)*
 ȘI PROBLEMELE PLATONISMULUI ÎN RENĂȘTERE

Privire și deochi

„La Ficino, o lumină dinlăuntrul ochilor se exteriorizează, purtând cu sine și o parte de spirit. Așa se explică iubirea și deochiul. (...) Când cineva își ațintește privirea în ochii cuiva, el își trimite razele și aburii sangvini prin ochi în inima celui privit, care este astfel rănit într-un loc sensibil. Înțepătura se adâncește și sângerează, iar sângerarea îi strică propriul sânge și-l infectează, îmbolnăvindu-l. Acesta e *farmecul* sau *deochiul*” (pp. 107, 148). Plutarh și Vergiliu amintesc de deochi, iar Catul de „un deochi prin cuvinte”.

Privirea și iubirea

Culianu reproduce din opera lui Ficino fragmente privitoare la lumină ca suport și vehicul ale dragostei, subliniind rolurile ochiului și privirii în fascinație:

„Iubirea individuală se naște atunci când îndrăgim la un om scânteia reflectată din lumina divină. Sufletul poartă *ab aeterno* o imagine sculptată în sine. (...) Dacă ne-ar fi îngăduit s-o vedem, am percepe deasupra capetelor noastre o imagine asemănătoare cu un chip uman. (...) Dacă imaginea omului pe care-l vedem corespunde cu această «amprentă sufletească», de aici se naște iubirea; dacă nu, se naște ura. Așa se explică simpatiile și antipatiile noastre spontane. (...) Oamenii vor îndrăgi numai imaginea plăsmuită de ei înșiși după asemănarea cu imaginea pe care o purtau lăuntric. (...) Îndrăgostitul își sculptează în propriu-i suflet chipul ființei iubite. Astfel sufletul îndrăgostitului devine o oglindă în care se reflectează imaginea ființei iubite. (...) Iubirea este o moarte voluntară în *alter*: cugetul, uitând de sine, își ia zborul către ființa iubită. (...) Când iubirea e reciprocă, unul trăiește în altul. Fiecare se are pe sine prin celălalt. Cel care avea o singură viață va avea două (...). Dintre simțuri, *văzul* e cel mai important în formarea sentimentului amoros; ochii frumoși îl constrâng pe cel privit să se îndrăgostească de ei, chiar dacă celelalte părți ale trupului celui care privește nu sunt armonioase. (...) Îndrăgostitul săvârșește fapte și folosește cuvinte care țintesc inconștient la formarea unei *rețele magice* în jurul ființei iubite. (...) Eros este un mare magician” (pp. 147-149).

Culianu a fost fascinat toată viața de Eros și Magie. Când a fost împușcat, era îndrăgostit lulea și voia să treacă la religia iudaică, pentru a se căsători cu iubita.

Subiectul ajuns într-o astfel de stare se simte „altfel”; el „nu se mai simte bine”, având convingerea că altcineva „s-a uitat urât la el”, „cu un ochi rău”. Fenomenul e înregistrat și în celebrul manual american de diagnostic psihiatric DSM-IV, la patologia transculturală, cu denumirea *mal de ojo*.

Sentimentul de „a fi vrăjit” evidențiază resimțirea unei impresii de schimbare psihică greu de definit, ce e atribuită unei instanțe de tip personalistic. Psihopatologic, se poate vorbi de un simptom din aria depersonalizării-transpersonalizării, dar și în normalitate astfel de trăiri aparte sunt etichetate ca „stări de vrajă” sau „vrăjire”. Cel mai frecvent se vorbește despre vraja dragostei, dar și de cea a muzicii. Ideea de vrăjire ne trimite acum la o stare sufletească de transpunere în registrul unei alte realități.

De obicei, comparația se face cu o atmosferă de poveste, populată de zâne, într-o ambianță feerică dintr-un univers mirific. Când „se rupe vraja”, omul recade în prozaica sa realitate.

Atmosfera psihică de vrajă și magie diferă de cea a credinței religioase, ce orientează omul spre o lume transcendentă, verticală și insondabilă, complet ruptă de cotidian. Cel cuprins de vrajă se simte mai degrabă într-o ambianță de poveste, de ficțiune, în care realitatea dată e metamorfozată pozitiv. „Omul vrăjit” iese din spațio-temporalitatea curentă și intră în lumea intermediară a basmului, a narațiunii sau a legendei. Eliade a subliniat că timpul narațiunilor fictive este special, corelat cu timpul mitic „al originilor” la care trimite de fapt invocarea ritualică a miturilor.

Perspectiva vrăjii și vrăjirii e din aceeași categorie cu cea la care se referă farmecele. Ce se înțelege prin „faptul de a face farmece” e echivalent cu un fel de vrăjire, dar nu foarte nocivă. Chiar și procedurile sunt în principiu aceleași. La fel și semnificația trăirilor resimțite de omul „fermecat”. În acest caz suntem însă și mai aproape de registrul vieții curente. Multe dintre lucrurile lumești ale vieții de zi cu zi pot „să aibă

farmec” și să te farmece. De fapt, termenul „farmec” vine de la grecescul *farmakon*, care înseamnă un fel de medicament sau drog ce modifică starea psihică și fizică a omului, de unde și termenul „farmacie”.

Dacă urmărim, chiar pe scurt, peripeția acelor trăiri și manifestări omenești despre care se credea că au legătură cu magia, vrăjirea, farmecele, descântecurile, putem constata cu ușurință că de-a lungul istoriei culturale ele s-au metamorfozat, mutându-se spre firescul vieții cotidiene, dar fără a dispărea. Și în prezent suntem încântați dacă asistăm la o seară „magică” de muzică bună, simțindu-ne „vrăjiți” de o interpretare virtuoză și „fermeceți” de jocul unui actor. Această vorbire cvasi-metaforică menține ideea unor evenimente și trăiri speciale, de obicei culturale, ce ne mută, inclusiv pe noi, cei de azi, dintre parametrii cotidianului spre o lume și o atmosferă aparte, „de ficțiune”, marcată de un univers valoric pozitiv. Și comportamentele superstițios-magice persistă, cel puțin marginal, în viața noastră cotidiană, fie în cea personală (când ne facem semnul crucii), fie în cea instituțională (când un soldat sau un șef de stat depune un jurământ).

Potențialul unor comportamente cu valențe „magice” și cel de a resimți o ambianță „de vrajă” se găsesc, principial și potențial, în fiecare dintre noi, ca urmare a modelării psihocebrale a psihismului persoanei în nenumăratele milenii de istorie culturală, în care lumea umană opera firesc cu aceste dimensiuni, zi de zi și pentru toți. Experimentul natural al psihopatologiei extrage dintr-o organizare psihică sedimentată echilibrat fragmente decontextualizate, care apar ca stridente doar prin deficitul de încadrare într-o structură echilibrată, în care părțile să rămână la locul și la intensitatea la care istoria le-a condus.

Manifestările psihopatologice pe care le etichetăm cu astfel de termeni nu creează situații noi, inedite, ci implică vechi manifestări proprii fiecărui om, în virtutea existenței milenare

a umanității într-o lume dimensionată prin instanța narativ-cauzală a logosului. Atât gândirea și ritualurile magice ale obsesivilor, cât și sentimentul de vrăjire a delirantului ne mențin între parametrii tradiționali ai unui univers specific omului cultural, a cărui existență este esențialmente dimensionată prin logos.

Persoana anancastă, ordinea eficientă și îndoiala*

Tulburarea de personalitate obsesiv-compulsivă

În psihopatologie au fost comentate încă din secolul al XIX-lea tulburările obsesiv-compulsive, ale căror simptome constau în trăiri ce se impun subiectului fără voia sa și împotriva cărora luptă fără succes (caseta 8). Pe măsură ce în secolul XX a fost studiată tot mai amplu o „nevroză obsesiv-compulsivă”, s-a discutat constant și despre particularități caracteriale de fond ale acestor persoane, subliniindu-se ca trăsături specifice: zgârcenia, încăpățânarea, scrupulozitatea, perfecționismul, nesiguranța, îndoiala, dificultatea relaționării, preocuparea crescută față de control, organizare, sistematizare, colecționarism, ordine. Treptat s-a circumscris, în cadrul nosologic general al tulburărilor de personalitate, unui tip specific obsesionalității – TPOC. Psihopatologii germani au diferențiat în cadrul acesteia, deja de la mijlocul secolului trecut, o variantă anancastă – preocupată excesiv de ordine, elaborare, control, comportament realizator, delimitare, muncă, și o

* Conținutul acestui capitol reia, prescurtat, un pasaj din M. Lăzărescu, O. Bumbea, *Patologie obsesivă*, Editura Academiei Române, București, 2008.

variantă psihastenă – nehotărâtă, dezordonată, împrăștiată, chinuită de îndoieli (caseta 10). În sistematica internațională actuală categoria tulburării de personalitate obsesiv-compulsivă (TPOC în DSM-5, anancastă în ICD-11) e acceptată în continuare și descrisă global prin ansamblul caracteristicilor menționate tradițional, iar în DSM-5 e plasată în clusterul C. În perspectiva caracteriologiei actuale ghidate de Teoria celor cinci mari factori, aceasta apare ca o variantă deficitar disfuncțională a persoanelor la care predomină factorul conștiinciozității; acesta se referă la persoane prevăzătoare, preocupate preferențial de o muncă bine ordonată și performantă, bazată pe o deliberare și planificare serioase și care tind să se integreze în munca suprapersonală standardizată instituțional, spornică și conformă cu normativitatea socială. La aceste persoane problema relațiilor interpersonale intime nu trece în prim-plan.

CASETA 10

TULBURAREA DE PERSONALITATE OBSESIV-COMPULSIVĂ

„Tipar pervaziv caracterizat prin preocuparea pentru ordine, perfecționism și pentru a deține controlul mintal și în relațiile interpersonale în detrimentul flexibilității, receptivității și eficienței, care debutează la vârsta de adult tânăr, se manifestă în diverse situații și îndeplinește patru (sau mai multe) din următoarele criterii:

1. Preocupare pentru detalii, reguli, liste, ordine, organizare sau programe în asemenea măsură, încât scopul principal al activității se pierde.
2. Grija excesivă pentru perfecțiune în cele mai mici detalii interferează cu efectuarea proiectelor (de pildă, este incapabil să termine un proiect deoarece standardele sale personale excesiv de riguroase nu sunt respectate).
3. Este excesiv de dedicat muncii și productivității, ceea ce nu lasă timp pentru prietenii și activități relaxante (orele lungi de muncă nu pot fi explicate de nevoi financiare).
4. Scrupulozitate, rigiditate morală excesivă și inflexibilitate în materie de etică și valori (comportament care nu se explică prin norme culturale sau religioase).
5. Este incapabil să arunce obiecte uzate, stricate sau nefolositoare chiar dacă nu au nicio valoare sentimentală.

6. Refuză să delege altora sarcini sau să lucreze cu alte persoane dacă acțiunea nu acceptă să facă lucrurile după regulile sale.
7. Adoptă un stil de a cheltui foarte restrictiv, atât față de sine, cât și față de alții; consideră că banii trebuie economisiți pentru eventuale catastrofe.
8. Sunt rigizi și încăpățânați” (DSM-5, 2016, pp. 678-679).

S-au descris două variante complementare (Pertrilowitsch, 1960), care se pot manifesta și combinat:

Anancastul este un muncitor ordonat și scrupulos care își planifică pe termen lung activitățile și le execută succesiv și sistematic. După ce a deliberat temeinic, acționează rigid, cu perseverență și încăpățânare, verificând tot timpul exactitatea rezultatelor și programului. E hiperconștiincios, perfecționist. Eventuala nesiguranță este supracompensată prin referință la norme și reguli impersonale pe care le adoptă și le urmează conștiincios. Relațiile cu alții sunt politicoase, dar formale. Nu acceptă sugestiile și nu poate colabora cu alții în acțiune. Se consideră omul datoriei, astfel încât face ceea ce i se cere, preferând în permanență anonimul și impersonalul. Prezintă intoleranță la ambiguitate și inactivitate. Din pricina perfecționismului, deseori consideră că nu a încheiat o sarcină, deși ea e efectiv încheiată, deoarece are sentimentul că nu a făcut totul perfect.

Psihastenu este o persoană marcată de o îndoială profundă și permanentă, care se hotărăște foarte greu. El deliberează mult, analizează diverse variante ale acțiunii proiectate care îl preocupă, abordându-le pe toate fețele, argumentează și contraargumentează exagerat, începe un lucru și îl părăsește pentru alt proiect sau altă variantă pentru ca apoi să revină la cele începute. Începe mai multe acțiuni în același timp, trecând de la una la alta, pe unele părăsindu-le, temporar sau definitiv. Verifică tot timpul ceea ce face, manifestă o mare nesiguranță și îndoială în toate domeniile. Termină foarte dificil proiectele începute și nu consideră lucru încheiat, deoarece are impresia că trebuie să mai verifice ceea ce a făcut. E dezordonat și împrăștiat în toate direcțiile vieții psihice și ale existenței curente. E hiperreflexiv și analitic, orice situație îi apare problematică și o analizează în diverse perspective („despică firul în patru”). Frecvente ruminări pe teme abstracte. Poate asculta sugestiile altora, dar nu duce la bun sfârșit ce a promis că va face. Notă: psihastenu se apropie, în descrierea DSM-5, de personalitatea dependentă.

În a doua jumătate a secolului XX, fenomenologul H. Tellenbach a descris o variantă aparte a persoanei preocupate de ordine și muncă anonimă, *typus melancholicus*, considerând-o specifică celor predispuși la patologie

depresivă endo-reactivă. E vorba de persoane ce tind să se identifice cu rolul social (A. Kraus) și să se afirme prin performanță. Rigiditatea atașamentului față de ordine îi face să se adapteze dificil schimbărilor – evenimentelor de viață – care îi pot decompensa în direcția unor episoade depresive. Intoleranța la ambiguitate indică însă apartenența acestei cazuistici la polul anancast al obsesionalității. S-a sugerat că diferența dintre el și anancastul-obsesiv hipoactiv și cu tendințe centrifuge este constituția mai unitară, cu tendințe centripete de „centralitate”.

Dimensiunea antropologică tradițională a conceptului de persoană depășește însă perimetrul subiectului psihologic concret și al trăsăturilor sale caracteriale, implicând și integrând însuși mediul său comunitar sociocultural (capitolul 13). Persoana a însemnat în sociocultura greco-romană reprezentarea unei instanțe antropologice în dezbateră judiciară și/sau în reprezentarea teatrală, individualizată ca personaj. Aspectele diferențial-caracteriologice ale psihismului persoanei aduc în prim-plan fațete care, din punct de vedere formal și stilistic, se manifestă și la nivelul unor structuri instituționale ale socioculturii. Astfel, de exemplu, dacă în raport cu hiperexpresivitatea captativă a persoanei excentrice histerico-histrionice am putea invoca întreaga structură culturală a teatrului și a spectacolelor, iar în legătură cu psihopatul antisocial agresiv și infractor structura instituțională a legilor, a tribunalelor și a închisorilor, persoana anancastă se proiectează în lumea sa socioculturală într-o altă direcție – cu un accent special asupra problematicii muncii bine organizate, a acțiunilor elaborate hotărât și realizate cu prevedere, precauție și eficiență, prin cultivarea ordinii și normativității, cu grijă pentru păstrarea și sistematizarea bunurilor, colecțiilor. Este vorba de o orientare antropologică care, în planul practicilor instituționalizate, cultivă ordinea, organizarea și eficiența, căutând să depășească nesiguranța și nehotărârea, încercând să țină totul sub control.

Pentru persoanele ce alunecă în direcția anormalității obsesiv-compulsive, episodice sau caracteriale în prim-plan apare deci problematizarea ordinii și acțiunii elaborate. Subiectul e preocupat fără încetare să-și poată monitoriza acțiunile, iar în jurul său „toate să fie la locul lor”, sub un control perfecționist. Faptul se extinde și asupra relațiilor sale interpersonale, cu ținerea celorlalți la o distanță oficială, reglementată de norme rigide. Desigur, ordinea este o problemă general-antropologică și ontologică ce marchează nu doar organizarea vieții psihismului personal, ci și pe cea a socioculturilor. Spectrul ordinii stă în spatele acțiunilor pe care oamenii le organizează și le realizează în viața lor de zi cu zi, cu prevedere și eficiență. Sistematizarea precută, depășirea ezitărilor și nehotărârilor și menținerea în siguranță și ordine sunt aspecte ce se evidențiază constant și în instanța supraindividuală a culturilor la nivelul comportamentelor colective, al stilului de manifestare în viața sociopolitică sau creativ-culturală a marilor personalități. De-a lungul istoriei civilizației noastre europene putem identifica personaje și probleme, mai mult chiar, stiluri de comportament aparte și epoci spirituale în care se agregă și se afirmă pregnant câte ceva din atmosfera specifică obsesionalității, structurată în jurul problematicilor ordinii, a depășirii îndoielilor și a acțiunilor realizate cu prevedere și eficiență (casetă 11).

CASETA 11

ORDINEA ÎN PERSPECTIVA PSIHOLOGICĂ, ANTROPOLOGICĂ ȘI ONTOLOGICĂ

În psihopatologie se întâlnește o întreagă clasă de tulburări în care relațiile de ordine sunt perturbate evident. E vorba de autismul dezvoltamental, simptomatologia obsesiv-compulsivă episodică și a personalităților anormale (TPOC) sindromul catatonie, TP schizoidă, dezorganizarea ide-verbală și deficitul depersonalizării anonimizante. Problema ordinii este însă relevantă nu doar pentru psihologie și psihopatologie, ci și pentru antropologie în general, precum și în perspectivă ontologică.

Conceptul de ordine are multe semnificații. Dintre acestea, importantă e cea care desemnează succesiunea unor entități, paradigmatic fiind

șirul numerelor naturale ce se caracterizează prin ordinea crescătoare înainte-după. Relațiile de ordine stau însă și în spatele spațio-temporalității (a concomitenței și succesiunii entităților reale), așa cum sublinia Leibnitz, dar și al cauzalității, al argumentării, al inferenței silogistice etc. Semnificația ierarhică a ordinii se combină cu simetria, în aspecte variate ale matematicii, dar și în zona antropologiei, unde superiorul poate da ordine inferiorilor ca în armată. Aristotel a relevat o astfel de ordine în lumea biologicului – prin genuri, specii, individ. E o ordine ierarhică ce funcționează și în instanța raționamentului logic. În societățile umane este cultivată apoi corelația între lege și ordine. O anumită ordine e presupusă în organizarea a toate câte sunt, chiar dacă este vorba uneori de o „ordine secundă” ce se opune dezordinii haosului. „A intra în ordine” e marca oricărei „înfiiințări”.

Psihologia a studiat relațiile de ordine mai ales în domeniul percepției prin doctrina configuraționistă. Aceasta a atras atenția asupra decupării perceptive a unor întreguri conturate și semnificante, centrate și organizate din părți, ce se detașează dintr-un context în care interacționează cu alte entități. În continuitatea acestei abordări, cognitivismul a introdus conceptul coerenței centrale, care se aplică, pe lângă percepție, structurii oricărei raportări active ale subiectului la situațiile problematice ale lumii și chiar organizării proprii identității biografico-caracteriale diacrone.

Abordările interdisciplinare din ultimele decenii au introdus în cercetarea științifică o serie de metaconcepțe ce implică ordinea. Între acestea pot fi menționate clasificarea și sistematizarea, ce se referă la asamblarea ordonată ierarhic într-un tot a unei mulțimi de entități ce au unele elemente comune, în funcție de anumite criterii. Pe lângă sistematizarea ce se referă la cunoaștere – și care se desfășoară în discursuri ale logosului – se cer avute în vedere și sistemele funcționale individualizate pe care le întâlnim mai ales printre artefactele produse de om. Structura se referă la o construcție delimitată făcută din elemente ce sunt ordonate și asamblate într-un întreg articulat bine și coerent; se vorbește uneori de structuri funcționale, pentru a se depăși în acest domeniu o viziune statică. Raportul întreg-parte presupune și el o ordine ierarhică. Conceptul de organizare derivă de la organism și organe (instrumente), presupunând intrarea în joc a tuturor conceptelor deja menționate: ordine, sisteme și structuri funcționale, întreg centrat și format din părți funcționale articulate etc. (Lăzărescu, 2008, 2014).

O trecere în revistă a unor astfel de aspecte nu poate fi indiferentă pentru oricine e interesat de antropologie, privind spre obsesionalitate mai departe decât se vede prin ochelarii clinicii psihiatrice¹⁰.

În continuare propunem un astfel de excurs.

O poveste din mitologia greacă

Prometeu, celebrul personaj al mitologiei grecești, a fost recepționat în diverse epoci ca un fel de erou răzvrătit și tragic, ce suferă pentru binele făcut oamenilor, care, fără de intervenția sa, ar fi rămas condamnați la semisălbăticie. Dar el este și fratele lui Epimeteu, cel sedus de frumoasa – plămuită – Pandora, neglijent față de capriciile și curiozitatea acesteia. Iar Pandora, deschizând cutia „pe care nu avea voie să o deschidă”, lasă să se răspândească în lume, pentru oameni, toate relele, în afară de Speranță. Neprevăzătorul Epimeteu subminează astfel opera prevăzătorului său frate Prometeu, cel ce-i învață pe oameni munca, utilizarea focului, ba chiar, zic unii, și vorbirea și scrisul.

Numele lui Prometeu are o încărcătură semantică aparte. Căci *prometeia* (προμηθεία) însemna în greacă „prevedere”, „prudență” și „considerație pentru”, „a avea din timp grija de a veghea asupra intereselor”, „a veghea ca”. Prudența se opune neglijenței nesăbuite, faptului de a nu avea grijă ca, din timp, să iei în considerare ceea ce s-ar putea întâmpla.

Vechii greci ne lasă moștenire deci, între altele, și acest cuplu de frați: prevăzătorul – în stil anancast – Prometeu și fratele său, Epimeteu.

Scepticii și îndoiala

În plină epocă matură a filosofiei grecești apare Pyrrhon din Elis (Diogenes Laertios, 1963). Om singuratic și consecvent, el este considerat părintele scepticismului, care se îndoiește de toate. Elevii săi au fost numiți pironieni, după numele maestrului lor, sau zetetici, căutători, din pricină că erau mereu în căutarea adevărului, sceptici sau cercetători, deoarece căutau mereu o soluție și nu găseau niciuna, aporetici, fiindcă se aflau adesea în nedumerire. Marea lor problemă era găsirea criteriului adevărului, dar nu găseau niciunul. Înceau neconținut să răstoarne dogmele tuturor școlilor, dar ei nu enunțau niciuna: „Noi nu definim nimic”, căci se îndoiau de toate argumentele lor care ar putea conduce la certitudine. Aenesidemus sistematizează îndoielile în zece moduri, la care Agrippa și adepții lui mai adaugă alte cinci.

Exagerând hiperbolic îndoiala, scepticii negau posibilitatea oricărei demonstrații, precum și criteriul, semnul, cauza, mirarea, știința, nașterea sau existența lucrurilor bune și rele ale naturii. Ei tăgăduiau că ar exista un semn doveditor și că într-adevăr s-ar putea învăța ceva. Totul se mișcă într-o lume în care nu putem ajunge la fundamente pe cale rațională.

Filosofia greacă se încheie odată cu apariția operelor sceptice ale medicului Sextus Empiricus, în secolul III d.Hr. Nimic din tot ce dezvoltaseră gândirea și știința greacă nu scapă atacului demolator al îndoielii sceptice. Dacă grecii au descoperit filosofia și au enunțat, prin presocratici, problema fundamentală a temeiului, când ciclul grec se încheie ei lasă moștenire Europei ce se va naște marea problemă sceptică a îndoielii metodice drept cercetare neliniștită și continuă a criteriului ultim pe care gândirea speculativă îl caută mereu pentru propria siguranță. Când iese din fervoarea credinței

Evului Mediu, Europa se pomenește cu acest cadou de care nu mai poate scăpa.

Biblia ne-a lăsat moștenire ispita viitorului, a tentației noului. Doctrina istoriei, ce stă la baza culturii Europei, s-a bazat pe aceasta. Filosofia greacă ne-a încărcat însă cu seriozitatea îndoielii ce caută fără odihnă temeiul. Modernitatea Europei s-a bazat și pe această problematică.

Cu o asemenea moștenire în spate, de ce ne-am mai mira că există pe lume persoane obsesiv-psihaștene, ce se îndoiesc de toate, neputându-se nicicând hotărî pentru nimic?

O stranie civilizație a ordinii ritualice, care ne este familiară

În secolul al II-lea î.Hr. Polybios (1966) scrie o istorie universală din care ni s-au păstrat primele cinci capitole și alte câteva fragmente, între care se află și un comentariu despre armata romană ce uimise deja lumea prin victoriile sale. A rămas celebră descrierea felului în care își organizau romanii tabăra de noapte când erau în campanie: către sfârșitul etapei, când se apropie seara, un tribun și câțiva centurioni erau detașați și plecau în recunoaștere pentru a determina locul taberei, apropiat de o sursă de apă și de pășuni. Se punea un steag în locul cortului generalului (*praetorium*), care trebuia să aibă o vedere de ansamblu și să poată ușor trimite ordinele. În jurul acestuia se trasează un pătrat astfel încât toate laturile să fie depărtate de steag la o sută de picioare. Apoi se schițau două drumuri perpendiculare care se încrucișau în fața acestuia. Era respectat ritualul religios, iar structura taberei amintește de cea a unui templu urban. Se atribuia apoi un amplasament diferitelor unități. Ofițerii se instalau de-a lungul căii principale. Trupele legionare și ale aliaților

aveau locul lor fix. Corturile erau distribuite pe două rânduri și dădeau spre căile secundare. Escadroanele călăreților se așezau pe marginea lui *decumenus maximus*; în spatele lor se așezau triarii, pedestrașii de prim rang. Lângă cortul generalului se instala o estradă, în care aveau loc adunările și se rezolvau treburile administrative. Toate aceste structuri și organizarea erau deja bine trasate când trupa ajungea la locul de amplasare. Și Polybios încheie:

Prin acestea se pare că romanii, căutând simplitatea, merg pe o cale opusă celei a elenilor în această privință. Căci elenii, la așezarea taberei, socotesc de mare importanță să găsească poziții naturale întărite, pentru că astfel scapă de osteneala de a săpa șanțuri. (...) De aceea, la așezarea taberei sunt nevoiți să-și schimbe toată forma, ținând seama de natura terenului și să-i modifice când într-un fel, când în altul fiecare parte, după locurile diferite unul de altul. (...) Romanii însă preferă să suporte osteneala săpării șanțurilor și a celorlalte lucruri pentru îndemânare și pentru a avea unul și același fel de tabără cunoscută de toți (1966, p. 497).

Lumea romană ne este cunoscută și a rămas în istorie pentru multe contribuții, care subliniază atașamentul ei față de rigoarea geometrică (Grimal, 1973; Fredouille, 1974). Sunt celebre, de exemplu, drumurile romane, dintre care unele se mai păstrează și astăzi, și care erau construite, pe cât se putea, în linii drepte. La fel și apeductele romane, care se înălțau mult deasupra solului, tot pentru a păstra linia dreaptă. Geometria bolții pe care au inventat-o romanii, vizibilă în Pantheonul lui Agrippa și în basilici, ne uimește și azi. Pătratul juca un rol important nu doar în aranjarea taberei, ci și în construcția unui oraș. În acest proces iese în evidență o altă trăsătură: felul în care romanii invocau forțele supranaturale, în mod ritualic, în orice act uman semnificativ.

Complexul ritual al întemeierii unui oraș s-a dezvoltat și s-a sedimentat progresiv, standardizându-se. După cum s-a

remarcat, Roma nu s-a extins prin colonizări, ca fenicienii și grecii. Ea a cucerit treptat, din aproape în aproape, noi teritorii în care a reprodus modelul de oraș al Romei. S-a spus chiar că Imperiul Roman este o *urbs Romae*, lărgită tot mai mult, în pată de ulei, presărat cu orașe după chipul și asemănarea Romei. În Imperiul Roman totul se realiza metodic, progresiv, din aproape în aproape, bine administrat și pus la punct. Romanii nu suportau improvizația, spontaneitatea. Totul trebuia să fie prevăzut, bine stabilit, planificat, în conformitate cu normele și legile, fapt la care contribuia și sistemul lor juridic bine edificat.

Se zice că Roma a cucerit lumea cu sabia, cu dreptul și prin creștinism. Contribuția sa la afirmarea și standardizarea dreptului în istoria universală este incontestabilă, în primul rând jurisdicția privitoare la proprietate și familie. Dreptul roman a jucat apoi un rol esențial în circumscrierea noțiunii de cetățean și de persoană. Cetățenia romană era compusă dintr-un ansamblu de prerogative care cuprindeau o serie de drepturi civile: la căsătorie, la a produce acte juridice și politice, dreptul la vot și dreptul de a fi înscris într-o magistratură etc. Romanii au definit și persoana juridică, concept ce se păstrează și în prezent. Persoana e subiect de drept, dar și cetățean, fiind reală și istorică. Ea apare prin naștere și înscriere în actele civile, capătă de-a lungul vieții sale diverse statute sociale și juridice și dispare prin moarte sau prin ștergere din evidențele actelor civile. *Deminutio capitis* era un fel de moarte civilă. În forma minimă avea consecințe doar în materie de drept privat. În forma medie consta în pierderea dreptului de cetate. În forma maximă conducea la sclavie. *Deminutio memoriae* este o condamnare pronunțată împotriva oricui a comis un atentat împotriva majestății poporului roman și consta din interdicția pentru urmași de a purta prenumele condamnatului și distrugerea imaginilor sale.

Dincolo de aspectul juridic al persoanei, romanii au impus și *sensul moral și individual al acesteia*. Excepționala dezvoltare

a industriei romane a sculpturilor portretizante a introdus elemente de caracterizare și o primă determinare în profunzime a personalității ca pol individual al umanului, înainte de ecloziunea postrenascentistă a acesteia prin portretul pictat și prin romanul scris. E posibil ca un rol important să-l fi avut nu doar masca teatrală – de unde vine denumirea de persoană –, ci și faptul că romanii imprimau în ceară masca mortuară și o păstrau în galeria strămoșilor (lari). Oricum, în universul culturii romane s-a forjat și conceptul de *virtute*, după lansarea strălucită a acestui concept de către Aristotel. Virtuțile romane, care au ajuns să fie clasic invocate luându-se în considerare o anumită perspectivă a vieții romanilor din vremea republicii, se referă la moravuri precum austeritatea, disciplina, fidelitatea față de promisiunile enunțate, cinstea riguroasă. În secolul al II-lea î.Hr., Polybios comenta că un grec, chiar dacă s-ar fi angajat sub jurământ și în prezența a zece martori, va găsi întotdeauna mijlocul de a-și călca promisiunea, în timp ce cuvântul unui roman era lege sacră.

Romanii, disciplinați, serioși și perseverenți, plini de gravitate și fidelitate, erau însă în adâncul sufletului anxioși, ambivalenți și superstițioși. Respectarea riguroasă, scrupuloasă chiar a ritualurilor, marea grijă de a nu greși cu nimic în efectuarea acestora, nevoia de a se asigura în permanență că toate percepțele sacre sunt îndeplinite indică o tensiune interioară permanentă, totodată agresivă și fobică. Ei nu sunt niște oameni jucăuși și senini, spontani și descurcăreți în orice împrejurări. În fundalul psihismului lor cultural stă o ambivalență încordată – amintirea gestului fundațional, crima lui Romulus ce-l omoară pe Remus, neîncrederea în celălalt, sentimentul că dușmanul este aproape. Romanii nu au excelat prin încredere în alteritate. Când au suprimat regalitatea au stabilit să fie doi consuli, și nu unul singur. Dacă se decreta, în mod excepțional, dictatura, atunci trebuiau să fie doi dictatori. L-au cultivat pe *Ianus bifrons*, făcându-i un templu

în Capitoliu, unde era venerat și dubletul Castor și Polux. O ambivalență și o neliniște profundă stau în spatele supralicitării ordinii rituale. În cultură, ei au descoperit satira, cu tot ce are aceasta în ea nu doar umoristic, ci și critic. Râsul zgomotos indus de aceasta are deseori în el o mare încărcătură agresivă.

Niciunde în lume nu s-au făcut așa de multe și de mărețe băi publice ca la Roma. În expansiunea lor, romanii au construit băi, inclusiv în zona Banatului de la nordul Dunării, la Herculane și la Geoagiu-Băi.

Romanii se spălau des, aproape obsesiv, la fel cum Lady Macbeth, după crimă, se spăla pe mâini fără de oprire.

Spălarea mâinilor

Comportamentul ritualic al spălării mâinilor, cu valoare magico-simbolică de curățire morală, de „spălare de păcate”, e răspândit în foarte multe culturi. Vremea elenismului și a culturii romane au menținut obiceiul. Pentru noi, cei de azi, rămâne exemplar episodul din Noul Testament, relatat de evanghelistul Matei, în care Pilat din Pont cere să se spele public pe mâini de păcatul de a-l fi dat spre judecare pe Iisus iudeilor. „Și văzând Pilat că nimic nu folosește, ci mai mare tulburare se face, luând apă și-a spălat mâinile înaintea mulțimii, zicând: Nevinovat sunt de sângele Dreptului acestuia. Voi veți vedea. Iar tot poporul a răspuns și-a zis: Sângele Lui asupra noastră și asupra copiilor noștri! Atunci l-a eliberat pe Baraba, iar pe Iisus l-a biciuit și l-a dat să fie răstignit” (Matei 27, 24-26).

Tradiția spălării simbolice a mâinilor pentru îndepărtarea „necurăteniei morale” s-a păstrat și în Europa creștină, fiind

invocată, cel puțin colocvial, și în prezent, astfel încât ablutomania din patologia obsesională poate fi corelată comprehensibil și cu această tradiție.

Ponderația și pacea lui Augustus

Din tot ce se știe despre el, Augustus a fost un împărat serios, un foarte bun administrator, un om echilibrat și conștiincios. Se zice că a făcut ordine și în lumea prostituatelor din Roma. Oricum, a cultivat decența și moralitatea. Poate de aceea, nu la mult timp după el, s-au afirmat într-o modalitate evident contrastantă Nero și Caligula. În dicționarul de personaje literare al lui Bompiani și Laffont (1970, p. 70), la Augustus se notează:

Mare administrator, a dat numele secolului care a marcat apogeul puterii și culturii romane, dar viața sa s-a dovedit improprie pentru o legendă și nu a avut parte de șansa lui Alexandru cel Mare sau Cezar. E de așteptat Shakespeare pentru aceasta (apare sporadic în piesele Iulius Cezar și Antoniu și Cleopatra). [În schimb,] August este eroul privilegiat al teatrului lui Corneille: regele, ca încarnare vie a statului. În el se reconciliază interesele particulare și interesul general. Prin însăși existența sa conflictele se rezolvă; lumea își regăsește unitatea primară în care fiecare e la locul său... Așa apare August în piesa *Cinna* (1640).

În caracterizarea ce i-o face lui Augustus, primul imperator al romanilor, Suetoniu (1972) scrie:

74. La mâncare era foarte cumpătat și avea gusturi aproape vulgare. Cel mai mult îi plăceau pâinea neagră, porții mici, brânză de vaci presată în mână și smochinele verzi.

77. La vin era de asemenea foarte cumpătat din fire. După cum povestește Cornelius Nepos, în tabără la Mantia nu obișnuia să bea mai mult de trei înghițituri la masă. Mai târziu, chiar dacă întrecea mai rău măsura, nu vărsa.

84. Elocvența și studiile literare le-a cultivat din fragedă tinerețe, cu pasiune și cu sârguință... Dar mai târziu n-a vorbit niciodată, nici în Senat, nici în fața norodului sau a ostașilor, fără să se fi gândit și să fi pregătit dinainte cuvântarea, deși nu-i lipsea darul improvizăției. Ca să înlătore primejdia uitării și ca să nu-și piardă vremea învățând pe dinafară, s-a deprins ca toate cuvântările să și le citească. Până și convorbirile particulare, chiar cu Livia, când erau mai însemnate, le avea întotdeauna scrise dinainte și le purta după note, ca nu cumva, nepregătit, să spună mai mult sau mai puțin decât trebuia.

Pacea lui Augustus are deci în spatele ei multă ponderație și prevedere prometeică.

Îndoială, ordine și datorie în vremea rațiunii: Descartes și Kant

Descartes rămâne celebru în istoria filosofiei prin îndoiala sa metodică, a cărei țintă este certitudinea subiectivă a existenței de sine ca ființă cugetătoare, fapt ce se instituie ca un criteriu ultim ontologic și gnosologic plasat însă în interioritatea și intimitatea conștiinței. În secolul al XVII-lea, universul spiritual pe care filosoful francez îl afirma și îl descria era unul nou în raport cu tradiția gândirii filosofice grecești, deși temele îndoielii, a criteriului și a subiectului s-au conturat deja în finalul sceptic al acesteia.

Descartes și-a pus amprenta semnificativ asupra epocii sale. Noica (2004) scria despre el: „Niciodată nu ai să știi destul de bine ce este al oamenilor și ce e al timpului lor”.

Descartes apare în plină perioadă a „epocii rațiunii”, în care Europa dezvoltă ordinea și sistematizarea, clarificarea și spiritul de ierarhie. Toate trebuiau să fie la locul lor, clar delimitate și bine definite. Faptul se manifestă în grădini și în arhitectura palatelor, în clasificările lui Linné, dar și în claustrarea nebunilor, care, prin excentricitatea lor deranjau ordinea publică – așa cum demonstrează Foucault. În această atmosferă culturală, demersul lui Descartes este și el „la locul său”. Gândirea sa se desfășoară sistematic, metodic, având în vedere un ansamblu coerent în care toate părțile se articulează armonios și a cărui realizare resimte că i se impune ca o misiune. Ceea ce nu înseamnă că el nu a avut și câte un moment de tulburare, așa cum ne-o indică celebrul său vis; dar acest moment de metanoia s-a produs doar o dată. Ceea ce decurge apoi este o operă ordonată, desfășurată parcă în conformitate cu un plan, ce începe cu metoda, continuă cu fizica și metafizica și se încheie cu morală. Firea omului Descartes era în consonanță cu vremea sa, iar aceasta i se afirmă în operă.

Pentru Descartes adevărurile sistematice, mai ales cele geometrice, sunt de importanță esențială. Ele se leagă de proiectul său fundamental al unei *mathesis universalis*. Principala preocupare a lui Cartesius este, de la început, privitoare la metodă: cea de a progresa din aproape în aproape, asigurându-se că niciun pas nu are discontinuitate sau fisură, pentru a merge mai departe, în siguranță, în vederea cuprinderii ansamblului. Îndoiala, pusă în discuție și la lucru în *Meditationes*, este flancată de această metodă. Pas cu pas se ajunge la fundamentul ultim, la criteriul absolut. Apoi raționamentul continuă de aici, tot metodic, spre cuprinderea ansamblului. Completitudinea lumii fără de discontinuitate e respectată de Descartes cu un fel de pioșenie.

Ca om și gânditor, Descartes a fost ordonat și metodic. Prin ceea ce face e o fire conștiințioasă, dar și un conformist marcat de ambiguitate, gata oricând la compromisuri; și

duplicitar, când vrea să-și răspândească și să-și impună public opera. Această atitudine rezultă clar din felul în care se raportează la Biserică, la mai-marii acesteia, la doctorii de la Sorbona. Are mereu grijă ca nu cumva scrierile sale să fie interpretate ca neconforme cu doctrina oficială, își ia multe precauții în redactare, ca limbaj și formulare, amână să facă publice unele idei dacă i se pare că o conjunctură nu este favorabilă, cere părerea altora în scris, răspunde la obiecții afirmând – aproape lugușitor – fidelitatea sa față de doctrina oficială a dogmaticii vremii etc. Este grijuliu, pedant chiar, atent la detalii și la aspectul formal al lucrurilor, disciplinat și exact. Reginei Elisabeta îi scrie, fix la cincisprezece zile, despre sănătate.

Nu întâlnim la el improvizație, spontaneitate, neglijență, impulsivitate. Nu-l interesează cuvintele de spirit, maximele, fragmentele de gândire – ca în *pensé*-urile lui Pascal. Nu dezvoltă un jurnal intim și, în general, nu are interes pentru „fragment”, pentru nimic ce nu este sistematic, ce nu vizează fundamentul ultim și globalitatea, totalitatea.

După prima parte a vieții în care își pune la punct „metoda” și își stabilește criteriul ultim de certitudine în cogitație și privitor la Dumnezeu, Descartes începe să lucreze progresiv, sistematic la *Tratatul despre lume*. Ceea ce îl preocupă este cuprinderea progresivă a totului, pe baza unui principiu unic, și nu decupări intuitive de fragmente semnificative. Cel mai străin lucru pentru el este eseistica.

Spiritul de sistem pe care îl afirmă Descartes va fi reluat mai târziu de Kant.

Despre Kant se știe că era un om al rigorii. Se trezea la ora 5 fix și lucra până la 8. Apoi își ținea cursurile până la 12. La ora 1 fix lua masa ce dura până la 3; se serveau cel mult trei feluri de mâncare, făcute după indicațiile sale. La masă avea invitați, niciodată mai puțini de trei (numărul grațiilor) sau mai mult de nouă (numărul muzelor). Fiecare comesean avea în față 500 ml de vin roșu. Avea mare grijă la felul în care era îmbrăcat, să fie în rând cu moda, dar evitând extravagantele.

Seara, la ora 7 fix, își făcea plimbarea pe un traseu precis, astfel încât locuitorii își spuneau „Nu poate fi ora 7, fiindcă profesorul Kant nu a trecut încă”. Se culca la ora 10 fix, așezându-se într-o anumită poziție și fiind într-un anumit fel acoperit. Kant nu lăsa nimic din ceea ce făcea la voia întâmplării.

La una dintre prelegeri auditorii au observat că profesorul nu mai era complet stăpân pe ordinea ideilor sale, că era tulburat; era din cauză că tânărului pe care îl fixa cu privirea îi lipsea un nasture de la haină. Se povestește că în timpul meditațiilor obișnuia să privească pe fereastră, din cabinetul său de lucru, un turn; doar că, într-o vară copacii din grădina vecinului, crescând mult, îl împiedicau să mai vadă turnul. Asta l-a tulburat profund, până când vecinul a retezat vârfurile copacilor.

Toată viața sa, Kant a fost stăpânit de sentimentul sacru al ordinii și datoriei. Oricine i-a citit *Criticile* a remarcat tabelele cu patru poziții. Acestea încep deja în *Critica rațiunii pure* cu cele patru clase de categorii.

Invocarea sistematică a categoriilor lui Aristotel era ceva nou în raport cu gândirea lui Descartes. Într-un secol și jumătate tema rațiunii se maturizase însă. Reapar acum și *Ideile*, cu trimitere explicită la Platon, dar cu un sens reînnoit. Dar, mai ales, încă din prima mare *Critică*, apar jocul și interferența dintre intelect și rațiune. Intelectul, ca expresie latină, traduce *nous*-ul grecesc și a fost amplu comentat în epoca scolasticii, în varianta sa pasivă și activă. Rațiunea, ca expresie latină, traducea *logosul* grecesc, dar fără dimensiunea sa de limbaj semnificativ. (Termenul *logos* din Evanghelia după Ioan a fost tradus prin *verbum*.) Latinescul *ratio* se referea la argument, temei, motiv, enunț, gândire discursivă, calcul, ordine. La începutul Renașterii, gospodarii aveau o „carte a rațiunii” – *livre de raison* – în care își țineau contabilitatea. Rația alimentară se referă la o cantitate bine definită a alimentelor. În același sens se vorbește de raționalizare a resurselor. Un anumit calcul

rațional al argumentelor justifică acțiunea, dar rațiunea face
posibile și ideile clare și distincte, evidente, transparente.
Luminile rațiunii înlătură tot ceea ce e confuz și întunecat în
ideile oamenilor. Rațiunea aduce lumină, intervine în calitate de
cauză a lucrurilor, în lumea umană și în general (conform prin-
cipiului rațiunii suficiente al lui Leibnitz). În plus, rațiunea s-a
referit la gândirea desfășurată și bine argumentată, justificată.

Dar semnificația prin care ea s-a impus în Europa din
vremea lui Descartes a fost ordinea, ce stă în spatele calcule-
lor și argumentelor. Lucrurile raționale sunt clare, bine deli-
mitate, explicite, argumentate și justificate, sistematizate și
ierarhizate. Rațiunea se referă la ceea ce e explicit și desfă-
șurat, expus, observabil și manipulabil, argumentabil. Ea lasă
la o parte ce e obscur, confuz, dar intuitiv, neclar, neexplicat,
nargumentat. Ideile clare și distincte ale lui Descartes fac
parte din ordinea rațiunii la fel ca metoda sa ce progresează
din aproape în aproape, cu argumente și justificări pentru
orice pas. Rațiunea e cea care sistematizează lumea explicită
și accesibilă.

La Kant, sistematizarea datelor empirice o face intelectul,
după ce primește materialul furnizat de simțuri, organizat de
categoriile spațio-temporale ale esteticii transcendente. Dar
Kant e preocupat acum și de ordonare și ierarhizare, de cir-
cumscriere și definire. Rațiunea vine după aceea, ca o instanță
superioară, ce nu mai are legături cu lumea empirică. Ea doar
sistematizează și reglează cele rezultate din contribuția date-
lor empirico-estetice, ordonate de instanța categorial-intelec-
tivă. Rațiunea e ghidată de Idee – de ideal –, funcția sa fiind
reglatoare. Ea nu asigură certitudinea, dar orientează inves-
tigarea omului, ca o sarcină infinită.

Kant cel sistematic, ordonat și conștiincios ne-a lăsat moș-
tenire și o monumentală construcție etică, dezvoltată în cea
de-a doua *Critică*. Fundamentarea transcendentală a eticii se
sprijină pe imperativul categoric ce vizează demnitatea ființei
umane, ce nu trebuie vizată niciodată ca mijloc, ci doar ca

scop. Este o etică a datoriei de a-l respecta pe celălalt, a obligației de care nu poți scăpa. Dragostea, mila, iubirea, generozitatea, impulsul, creativitatea, plăcerea și multe altele trec

în planul secund sau sunt ignorate. În schimb, datoria și munca, autocontrolul și conștiinciozitatea sunt la ele acasă.

Se zice că familia lui Kant venea din Scoția, din locuri în care neoprotestanții instalaseră o etică a sfințeniei prin devoțiunea muncii. Oricum, cele două personaje ce au jucat un rol important în formarea sa, Martin Knutzen și Franz Albert Schultz, se străduiseră să concilieze luminismul wolfian cu pietismul. Dacă predecesorii săi s-au străduit, Kant a reușit.

Omul serios, muncitor și zgârcit ca tip ideal

În celebra sa lucrare *Etica protestantă și spiritul capitalismului*, Max Weber (1993) analizează cum unii dintre factorii importanți ai nașterii capitalismului modern au fost stilul de viață, atitudinea față de lume și muncă și, în general, etosul argumentat și promovat de calvinism și de mișcările neoprotestante, pietismul, metodismul și sectele care își au originea în mișcarea anabaptistă. Punctul de plecare îl constituia doctrina predestinării a lui Luther, omul individual putând fi sau nu ales de insondabilul Dumnezeu pentru a i se acorda grația și salvarea. În solitudinea în care rămâne – și în cadrul căreia faptele bune nu contează pentru o șansă la viața de apoi –, omul individual poate totuși încerca să-și confirme lui însuși meritul devoțiunii sale față de gloria lui Dumnezeu printr-o asceză a muncii, a autocontrolului și a moderației în toate ce le face zi și noapte, ceas de ceas. Luther acorda deja o importanță majoră vieții laice în raport cu izolarea monahală, dar neoprotestantismul a cultivat chiar un fel de sfințenie a vieții active, ponderate și autocontrolate, dedicate muncii ordonate

și performante. Astfel, munca bine organizată, calificată și raționalizată devine o garanție a vieții pioase a credinciosului.

Munca duce la câștig și îmbogățire. Ponderația în viață și evitarea plăcerilor, luxului și risipei duc la economii. Câștigul se amplifică și crește bogăția. Doctrina neoprotestantă include profitul, banii obținuți cinstit prin muncă inclusă în circuitul unei vieți nu doar firești, ci și recomandabil moral. De condamnat este doar bogăția neutilizată și risipită, banii folosiți pentru plăceri și distracții. Banii reinvestiți, care la rândul lor aduc profit rotunjesc sensul etosului neoprotestant. Fiecare bănuț pierdut fără folos e un păcat, dar zgârcenia nu, putând fi uneori corelată cu virtuțile, împreună cu o viață familială sobră și cu utilizarea sexului doar pentru procreare, așa cum sublinia Franklin, care, în recomandările sale, pune pe prim loc obiectivul de a face bani: „Nu uita, timpul este bani”.

Acest etos neoprotestant s-a dezvoltat într-o perioadă istorică în care orașele Europei aveau o istorie considerabilă, iar burghezia se impusese deja sociopolitic într-o vreme în care după Renaștere se afirmă Raționalismul, culminând cu Secolul Luminilor. Munca, drept sens etic al existenței pe pământ, trebuie să fie nu doar calificată și perseverentă, ci și bine și rațional organizată pentru a fi profitabilă și a aduce câștig.

Puritanismul poate fi considerat purtătorul etosului unei activități burgheze raționale, al organizării muncii, în cadrul unei asceze și a unei organizări raționale a vieții oamenilor.

Este vremea cultivării unor virtuți ascetice centrate pe viața profesională performantă, pe câștig și reinvestire. Fără acest etos, capitalismul modern cu greu ar fi căpătat fizionomia pe care o știm. Max Weber subliniază cu pertinentță că el comentează doar unul dintre aspectele genezei capitalismului european, care, la rândul său, este diferit de alte perioade istorice

în care capitalul a jucat un rol important în economie și istorie. Etosul acelei perioade de ascensiune a devenit mai greu de descifrat în modalitățile de afirmare ale capitalismului din secolul XX.

Totuși, opera sa rămâne deosebit de interesantă, arătând cum, într-o anumită perioadă istorică și în cadrul unei particulare metamorfoze spirituale, sociale și economice, a ajuns să se afirme omul devotat muncii raționale, organizate. Om activ, preocupat de câștig, dar sobru, autocontrolat, refuzând spectacolele și darea în spectacol. Om calculat, planificat, pentru care însăși zgârcenia poate fi încorporată virtuților.

Împăratul funcționar

Europa din epoca Rațiunii și cea a Iluminismului și-a atins apogeul politic în ideea despotului luminat. După Frederic al II-lea și Ecaterina a II-a, Iosif al II-lea a încercat să încoroneze această idee în Imperiul Austriac (Oppenheim, 1998). A domnit alături de Maria Tereza din 1765, apoi a domnit efectiv, cu drepturi depline de împărat, încă zece ani după moartea mamei sale.

Pătruns de ideile filosofico-politice pe care le dezbăteau filosofii francezi, Iosif al II-lea a încercat să le pună în practică. Era conștiincios și muncitor. Nu-i plăceau dansul, muzica, arta și literatura. A pus capăt pensiei plătite lui Mozart pe motiv că nu a contribuit cu nimic folositor la binele imperiului. Detesta vânătorile. Nu s-a priceput deloc la arta militară, războaiele purtate de Austria în timpul domniei sale constând doar în eșecuri.

Principala sa preocupare a constat în întărirea și dezvoltarea administrației, considerând crucială reforma administrativă.

La Viena a contopit o serie de corpuri administrative într-unul singur, Cancelaria, care superviza toate domeniile conducerii.

Cei mai importanți soldați folosiți de el au fost funcționarii de stat. Le cerea un program de muncă foarte încărcat,

pretinzându-le să se dedice cu întreaga inteligență, voință și putere de muncă treburilor de serviciu, fără a număra orele petrecute la slujbă. Iosif însuși petrecea săptămâni la rând în fiecare an pentru a-și supraveghea personal funcționarii.

Obișnuia să participe la ședințe și lua notițe. Apărea pe neașteptate în imperiu cerând documente și îi destitua pe cei ce nu munceau destul. În zece ani de domnie, Iosif a dat 17.000 de decrete și 6.000 de legi noi, ceea ce statistic înseamnă câte două legi noi pe zi. Nenumărate legi și decrete se ocupau de detalii, de probleme minore, astfel încât unele, cum ar fi legea care interzicea consumul apei murdare, nici nu puteau fi aplicate. În 1784 a creat un nou post de comisar districtual în fiecare provincie, care avea drept sarcină să verifice dacă legile sunt aplicate. Acesta trebuia să urmărească:

Dacă sunt ținute registrele de recensământ. Dacă sunt numerotate casele. Starea clădirilor. Dacă oamenii sunt harnici sau leneși, înstăriți sau săraci și de ce. (...) Dacă pe domenii există clovni și saltimbanci. Dacă se aplică legile împotriva beției. Dacă e nevoie de mai multe închisori și lagăre de muncă. (...) Dacă se iau măsurile de precauție necesare pentru vânzarea otrăvurilor. Dacă vânzarea anticoncepționalelor este interzisă. Dacă penitențele și pedepsele cu dezonoarea aplicate fetelor păcătoase au fost abolite și dacă există instituții pentru salvarea unor asemenea fete (Oppenheim, 1998, pp. 128-129).

Un domeniu în care Iosif și-a afirmat din plin ideile iluministe – cu care făcea corp comun – a fost religia, în care s-a manifestat deosebit de tolerant, dar considera că numărul excesiv de sărbători ale sfinților nu era decât o pierdere de vreme pentru populație. Prin legile pe care le-a promulgat, preoții deveneau funcționari de stat, urmând să propovăduiască virtuțile pe care el le considera importante: loialitatea, obediința și munca susținută. Ei deveneau noi soldați în războiul pentru edificarea unui stat unit și eficient.

Iosif a interzis decorațiile „inutile” din biserici, cum ar fi sfeșnicele agățate deasupra mormintelor. Au fost interzise

pelerinajele și procesiunile. Oamenii nu mai aveau voie să îngenuncheze pe străzi când se purta azima. S-au dat instrucțiuni chiar și în ceea ce privește lungimea lumânărilor. Cea mai surprinzătoare a fost încercarea lui Iosif de a interzice utilizarea coșciugelor, în 1784, considerându-le inutile și voind ca morții să fie înmormântați în saci. A trebuit să renunțe la idee în urma protestului populației.

Iosif a dorit să instaureze o monarhie absolută în care toți să muncească din greu, să trăiască sub aceleași legi și în care să nu existe privilegii, dar aproape nimeni, nici un stat și nici o clasă socială nu s-au bucurat de această inițiativă. Probabil oamenii mai voiau și să cânte, să danseze sau să fabuleze și să creadă în superstiții. Se zice că supușii săi din imperiu îi așteptau cu nerăbdare moartea, pe care au și sărbătorit-o. Un episcop chiar a ordonat cu această ocazie un *Te Deum* în semn de recunoștință.

Starea maniacală, sărbătoarea și nebunul regelui*

Mania și tulburarea bipolară – schiță istorică

Una dintre principalele stări psihopatologice este sindromul maniacal care, alături de depresie, s-a plasat încă din Antichitate în centrul bolilor psihice (Wallace, Gach, 2008). În medicina umoralistă hipocratico-galenică a culturii greco-romane, mania și melancolia erau descrise prin simptome care, în esență, se suprapun celor din prezent. Maniacalul era dezinhibat, uneori agitat, aflat în permanent contact 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 (Marneros, Goodwin, 2005). O asimetrie parțială a fost totuși faptul că Antichitatea a comentat melancolia, spre

* Textul de față are la bază articolul „Bipolaritate și cultură” semnat de M. Lăzărescu și Gabriel Cornuțiu, apărut în *Analele Universității din Oradea. Seria Medicină*, nr. 11, 2014, și nr. 12, 2015. Originalul a fost completat cu alte comunicări și publicații pe această temă din anii 2014-2015.

deosebire de manie, și în perspectivă caracterială, ca unul dintre cele patru temperamente umoraliste, pus în seama predominanței bilei negre. Cuplul manie-melancolie s-a menținut în centrul comentariilor medicale ale tulburărilor psihice – alături de isterie și epilepsie – și în secolele ce au urmat Renașterii, beneficiind de diverse interpretări teoretice (Foucault, 1990). Și acum temperamentul depresiv era comentat pe larg – mai ales după ce Marsilio Ficino îl interpretase drept „saturnian, înțelept prin cunoaștere”, fără a se desfășura un discurs similar explicit despre vreun temperament hipomaniacal (Culianu, 1994). În secolul al XIX-lea, 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 „depresie” (Berrios, 1996). Aceste două tulburări au fost plasate de Kraepelin la sfârșitul secolului al XIX-lea în centrul nosologiei sale psihiatrice, sub eticheta boală maniaco-depresivă, în cuplu cu schizofrenia (demența precoce). În secolul 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 decenii ale veacului trecut preocuparea pentru depresie a fost dominantă în psihiatrie, episodul maniacal fiind etichetat ca expresie a unei „depresii bipolare” (Goodwin, Jamison, 2007). Totuși, în ultimele decenii, pe măsură ce s-au 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 (Akiskal, Pinto, 2002). Și aceasta mai ales pentru că mania s-a dovedit a fi corelată cu comportamentele performante și 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 în contextul manifestărilor psihice normal-adaptative al performanțelor comportamentale și creativității și al stării euforice din timpul petrecerilor sărbătorești. O astfel de reconsiderare va aduce la lumină și interesul ce a existat, totuși, în cultura Europei pentru formele caracteriale hipomaniacale, anume prin cultivarea în perioada de după Renaștere a unui tip de înțelept laic, diferit de melancolicul saturnian, în persoana „nebunului regelui”.

Circumscrierea clinică actuală a stării maniacale

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

Pentru diagnostic pozitiv sunt necesare următoarele:

CASETA 12 SIMPTOMATOLOGIA COMPARATIVĂ A SINDROAMELOR MANIACAL ȘI DEPRESIV (LĂZĂRESCU, 2016A)	
Simptome psihoantropologice subiective detectabile prin interviu	
Stima de sine crescută: – sentiment de valoare și capacitate crescute; – încredere în sine, asertivitate, optimism nerealist; – grandiozitate, afirmare de sine.	Stimă de sine scăzută: – sentiment de capacitate și valoare reduse; – 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.

<p>▶ Stare afectivă dispozițională pozitivă:</p> <ul style="list-style-type: none"> – veselie, bună dispoziție, euforie ce li se transmite celorlalți. 	<p>Stare afectivă dispozițională negativă:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tristețe, proastă dispoziție afectivă, disforie, anxietate, preocupare pentru boală și moarte.
---	---

A. O perioadă bine delimitată, caracterizată prin dispoziție anormal și persistent euforică, expansivă sau iritabilă, precum și prin activitate direcționată către un obiectiv sau energie anormal sau persistent crescute, cu durată de cel puțin o săptămână și prezentă în cea mai mare parte a zilei, aproape zilnic (sau cu orice durată dacă este necesară spitalizarea).

B. Pe durata alterării dispoziției și a creșterii energiei sau activității, trei (sau mai multe) din următoarele simptome (patru dacă dispoziția este doar iritabilă) sunt prezente la un nivel semnificativ și reprezintă o modificare importantă față de comportamentul obișnuit:

1. Respect de sine exagerat sau sentiment de grandoare.
2. Scăderea nevoii de somn (de pildă, individul se simte odihnit după doar trei ore de somn).
3. Mai vorbăreț decât de obicei sau presiunea de a vorbi.
4. Fugă de idei sau sentimentul subiectiv de accelerare a gândirii.
5. Distractibilitate (atenția este cu ușurință captată de stimuli externi neimportanți sau irevanți), raportată de pacient sau observată de anturaj.
6. Creșterea activității direcționate către un obiectiv (fie social, la lucru sau școală, fie sexual) sau o agitație psihomotorie (activitate involuntară lipsită de scop).
7. Implicare excesivă în activități cu potențial ridicat de a conduce la consecințe neplăcute (de pildă, angajarea în distracții foarte costisitoare, comportament sexual necuviincios sau investiții nehibzuite în afaceri) (DSM-5, 2016, p. 124).

Criteriul C precizează că tulburarea este 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 episoade 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 depresive) 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 crescute (Lăzărescu, 2016a). Și care se polarizează cu inhibiția bradipsihică, centripetă, anergică, cu stimă de sine și sociabilitate scăzute, ce caracterizează patologia dispozițională internalizată depresivă¹¹.

Hipersociabilitatea gregară maniacală, creativitatea și spectrul bipolar

Ne întoarcem cu 2000 de ani în urmă și aflăm că în secolul I Areteus din Capadocia comenta mania cu următoarele cuvinte (Marneros, Goodwin, 2005):

Unii pacienți cu manie sunt binedispuși. (...) 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 maniaci inteligenți și bine educați se apucă să vorbească despre astronomie, deși nu au studiat niciodată filosofia sau se consideră poeți serviți de muze.

Areteus remarca deci, la maniacalii deliranți, grandiozitate culturală și o preocupare față de jocuri – „poartă ghirlandă pe cap ca și cum ar fi fost învingători la vreun joc”. Să nu uităm că jocurile olimpice implicau și concursuri de poezie și spectacole, iar cei ce vorbesc despre astronomie se considerau

creatori într-ale filosofiei. În cele din urmă, Areteus intuiește legătura între stările maniacale, megalomanie și creativitate, temă care a făcut obiectul unor multiple cercetări în secolul XX, cele mai cunoscute fiind ale lui Andreasen și Glick (1988) și ale lui Jamison (1993). 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 află 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 ale unui efort crescut, hipervigilanta și hipermnezia, 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 (Lăzărescu, 2011c). De fapt, în DSM-5, caracterizarea episodului maniacal pune accent tocmai pe acest aspect – creșterea energiei, inițiativa și comportamentul temerar –, desigur, peste un prag adaptiv și însoțit de o dezinhibiție tahipsihică marcată.

Frecvența crescută a manifestărilor creativ-culturale în familiile cu persoane cu tulburări bipolare a fost studiată metodic 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 cinci) 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 nechibzuit sau impulsiv; vorbește mult; sociabil, exuberant, hiperimplicat; neinhibat, caută stimularea, uneori promiscuu (Akiskal, Pinto, 2002).

Din descriere e evidentă simetria cu aspecte simptomatologice ale sindromului maniacal care însă acum sunt comentate ca trăsături temperamentale ale comportamentului cotidian. Temperamentul hipertim, la fel ca episoadele maniacale, este deci orientat spre activitate și sociabilitate crescute și însoțit de euforie jovială sau de iritabilitate. În multe cazuri însă, fațeta iritabil-agresivă poate fi minimă sau absentă, astfel încât există persoane care, temperamental, sunt predominant sociabile, binedispuse, joviale, induc o atmosferă veselă, sunt glumețe, jucăușe, inventive etc., alături de altele morocănoase și iritabile.

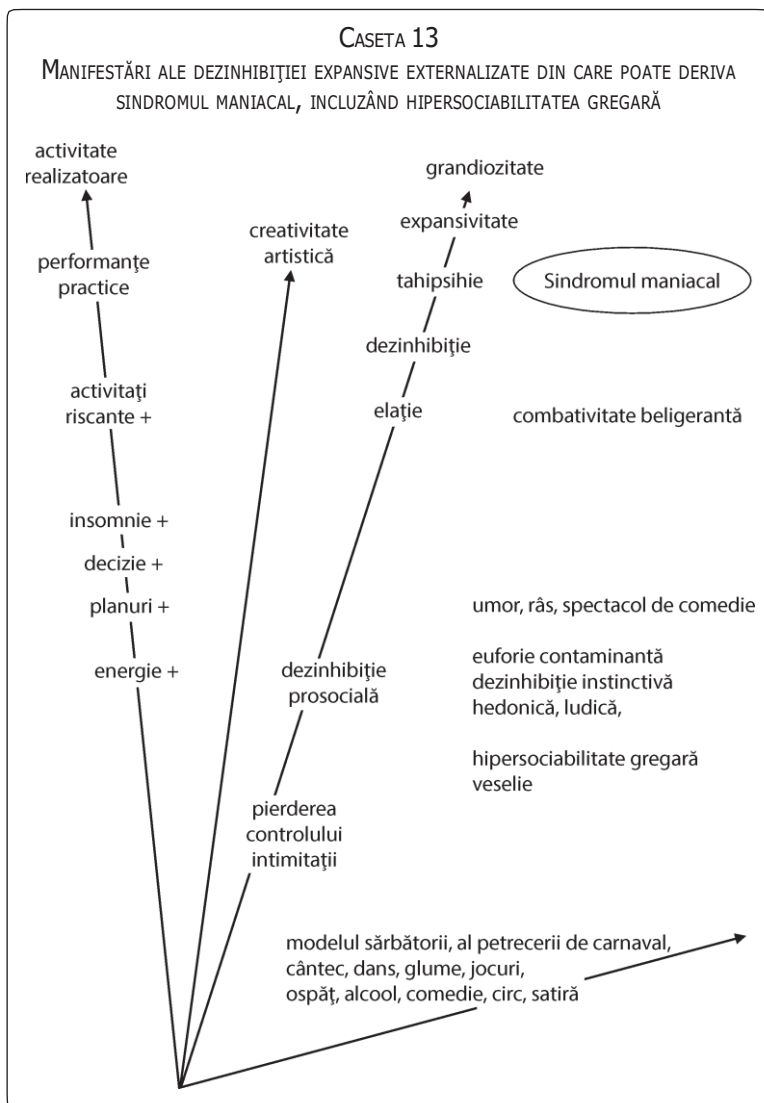
Alături de dispoziția expansivă însoțită de creștere energetică și alături de activități orientate spre scop, și ceilalți itemi ai diagnosticului pe care îi pretind criteriile din DSM-5

pentru episodul maniacal sunt corelați direct cu activități comportamentale. Ceea ce este însă puțin deconcentrant în această selecție a itemilor din manualul american este faptul că *sunt trecute complet sub tăcere hipersociabilitatea gregară și comportamentul ludic, sărbătorec al maniacalului*, cu toate că nici un psihiatru clinician și nici un om al simțului comun nu pot ignora aceste aspecte ale maniei.

Putem începe astfel completarea semiologiei prezente în criteriile DSM-5 adăugând faptul că maniacalul are o disponibilitate crescută spre contactul cu alți oameni. El abordează cu degajare și spontaneitate pe oricine întâlnește și, ceea ce e esențial, le transmite buna sa dispoziție celorlalți. Ceilalți devin și ei 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 – la care nu râde decât cel ce le face. Aspectul contaminant al dispoziției maniacale se constată și în spitale, unde ei nu doar că 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 plus, lipsită de reticență. Nu se sfiește să îi facă observații direct în față medicului venit în vizită, care îl privește, 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 niciun item privitor la sociabilitatea, euforia și gregaritatea contaminante ale maniacalului din motive de metodologie.

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



Nu este 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, trimeri care nu sunt deloc lipsite de importanță dacă luăm în considerare cu seriozitate posibila originare în normalitate a maniei.

Euforia gregară a sărbătorilor și bufonul

În cursul sărbătorilor carnavalești – și de fapt la orice sărbătoare aflată în faza de petrecere dezlănțuită – oamenii sunt binedispuși, cuprinși de o sociabilitate gregară ce nu mai ține cont de ierarhiile sociale, angrenându-se în jocuri și spectacole cu muzică și dans. Petrecerile sărbătorești sunt însoțite 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 tocmai pentru sprijinul dat 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 celui alt. În această direcție merită reținute observațiile și comentariile lui Mircea Eliade (1978, 1992), 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 cu 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 „interregn”, nu mai e valabilă nicio normă, ordine, restricție și ierarhie socială. Regula constă în dezinhibiție generală, gregaritate, 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 care se manifestă după ce s-a încercat ritualul sobru și solemn de invocare și actualizare a „theofaniei”, așadar manifestarea zeului pentru comunitate. E un moment pregătit îndelung prin rugăciuni și invocări și care este întâmpinat acum cu bucurie tocmai pentru că el confirmă sprijinul pe care divinitatea îl va acorda în continuare comunității, ceea ce argumentează dezlănțuirea ulterioară a petrecerii sărbătorești.

Acest scenariu al sărbătorii anuale carnavalesți, al „regenerării timpului” s-a păstrat un timp și în creștinism. Un rol important în această sărbătoare, dar și în altele, 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” (Lever, 1983). Evenimentul continua, probabil, tradiția romană ce s-a păstrat vie în popor. Cunoaștem detalii despre acest tip de sărbătoare încă din secolul al XV-lea, dintr-o scrisoare circulară a Universității din Paris din 1444, scrisă pentru a o domoli sau extirpa.

Sărbătoarea nebunilor avea loc de Crăciun, când, alături de slujba obișnuită, în biserică se oficia un ritual de parafrazăre a acesteia, de obicei de către 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. Ținea o pseudoslujbă 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, iar bufoneriile, pantomimele și comportamentul burlesc caracterizau manifestarea.

Importanți oficiali laici și ai 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. A încetat în urma unei decizii ecleziastice din 19 ianuarie 1552.

Nebunul regelui

„Sărbătoarea nebunilor” face trimitere la nebunie și haos, dar controlate și periodic necesare. Aspectul interesant al perioadei Renașterii constă în 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, parțial corelat cu însăși derularea sărbătorilor în comunitate.

Timp de mai multe secole, mai ales în Franța, a existat obiceiul ca orașele să angajeze un „nebun al urbei”. Acesta avea o costumație specifică, iar principala sa obligație era să anime sărbătorile, mai ales cele locale. Rolul său era important. De exemplu, la Lille, cu ocazia sărbătorii Fête-Dieu, nebunul deschidea alaiul procesiunii făcând tumbe, grimase, aruncând vorbe de duh, iar nu la mare distanță veneau episcopul și un alai de preoți în rugăciune. Se spune că în 1480 un impostor a vrut să rivalizeze cu nebunul oficial. Deseori,

acest salariat era chiar un burghez bogat. Alteori, 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, petrecerea cu mâncare și băutură, jongleria și pantomima, cirul, glumele, vorbele de duh, râsul colectiv, dar personajul central specializat în sărbători rămânea, așa cum am arătat, nebunul.

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

Știm mai multe despre acesta mai ales din piesele lui Shakespeare, care îl invocă cu osebire pe 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, 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 pe rege, care 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, Filip al V-lea, zis cel Lung, a instituit o funcție remunerată la curtea sa pentru nebunul său Geoffrey, care îl distra și îl făcea să râdă. Funcția la curtea Franței urma să existe pentru mult timp, ocupată de un titular până la moarte. La fel au procedat curțile d'Anjou și de Burgundia.

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 1.200 de livre, față de 2.000 cât lua căpitanul gărzilor și 300 profesorul de scris al lui Luis al XIV-lea. Printre cei ce ocupau astfel de funcții se numărau și foști farmaciști, medici și gentilomi autentici.

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.

Disponibilitatea sa trebuia să fie totală, ori de câte ori avea chef suveranul. 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 (1959) din *Elogiul nebuniei (Moriae encomium)* exprimă o laudă de sine pe care și-o face „nebunia”. Militează pentru o deschidere spre o înțelepciune senină și prietenă cu umorul, deci diferită de nebunia tristei melancolii

pe care o promova Ficino odată cu lauda melancolicului saturday – care a dus și la gravarea *Melancoliei* de către Dürer. Această nouă nebunie, de tip hipomaniacal, destinată a funcționa adaptativ în mijlocul unei omeniri postrenascentiste avântate spre viitor, era personificată pe atunci prin profesia de bufon. Aceași părere o avea și Shakespeare, care spune, în *Noaptea regilor* (sau *A douăsprezecea noapte*), că 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.

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-au vorbit Erasmus și Shakespeare.

Ce a însemnat pentru omenire dispariția statutului și rolului social ale nebunului, ale hipomaniacalului de la curțile împărațesți s-a văzut în secolul XX, când nimeni din anturajul lui Hitler sau al lui Stalin nu îndrăznea să le spună acestora adevărul în față și nimeni din sfera politicii înalte nu era sensibil la glume, când jocurile pe care le cultiva bufonul (de la cuvinte încrucișate la jocuri de rol) au 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. Aici nebunul stă imediat în apropierea regelui și reginei, mai aproape decât cavalerii și maeștrii tunari, în spatele pionilor. El ocupă o poziție înaltă în această societate,

se mișcă pe careurile unei table pătrate, participând direct la decizii și acțiuni supreme. În jocul de cărți, cartea nebunului – *jolly joker* –, 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 împie-lițat ce se poate substitui oricui, transgresând toate regulile rigide. Nebun-al-cărților-de-joc, ce ne amintește de necesara nebunie din fiecare dintre 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 ciclotimia și stările mixte. Dar stările „prehipomaniacale” 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 este următoarea. Tiparul modelului medical al bipolarității din clinica psihiatrică nu trebuie să oculteze perspectiva sa antropologică, perspectivă ce evidențiază cum mania și depresia clinică derivă din trăiri și manifestări normale, adaptative și creatoare în plan cultural. Omul este capabil „să cadă” în condiția psihopatologică

de minus a maniei, deoarece este capabil să se afirme energic și expansiv în investigarea noului, în munca realizatoare și în performanță. El poate trăi momente de inspirație creatoare mai ales prin participarea de-a lungul vieții 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 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 modul în creierul fiecărui om. Dacă psihologia evoluționistă demonstrează că acele comportamente animale adaptative sunt selectate sub formă de module 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 autonomi, tinzând să se manifeste la stimuli minori și nespecifici. 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 este cert, dar la fel de cert este că episodul maniacal, cum este numit de modelul medical, se decantează din trăiri firești ale omului cultural ce nu poate trăi fără muncă, sărbători și invocarea transcendenței.

Scurt eseu despre nostalgie

Într-o seară din 1772, la Paris, în salonul unei distinse *femme savante* – ce-i făcea concurență doamnei de Vandel și care ulterior s-a reîncarnat în secolul XXI studiind *Comedia umană* în Orient – venise ca de obicei Diderot. Tocmai terminase prima variantă din *Jacques le Fataliste* și se pregătea pentru călătoria în Rusia. Conte de D'Armagnac îl abordă direct:

— Om al culturii, vă rog să-mi spuneți părerea voastră într-o chestiune pe care tocmai o discutăm cu doamnele de față: din punct de vedere medical, nostalgie se încadrează la melancolie sau la tristețe? Poate fi nostalgie malativă la propriu? Vi se pare nostalgie a fi o boală?

— Stimate domn, răspunse cu amabilitate Diderot. Știți bine că nu sunt expert în chestiuni medicale, dar despre tristețea omenească și chiar despre nostalgie aș putea improviza. Știu că acest ultim cuvânt, care a apărut în Franța recent, din 1759, a fost inventat de un medic elvețian, Hardler, pornind de la cuvintele grecești *nostos*, „reîntoarcere”, și *algos*, „sufărință”. Înțelesul care a început să circule e cel al chinului pe care ți-l produce dorul de țară când ești pe meleaguri străine. Se zice că în timpul Războiului de Treizeci de Ani această nostalgie s-a manifestat printre mercenarii suedezi ca un fel de boală. La un moment dat soldatul se așeza pe pământ,

refuza să mai lupte, nu mai dormea și nu mai mânca, se gândea mereu acasă, povestea despre gospodăria sa de la țară, despre soție, copii și vite, stătea nemișcat pe pământul ancestral ce a dat naștere tuturor oamenilor, suportându-i apoi; stătea cu gândul dus la trecut, la tinerețea și copilăria sa și murea. Mă gândesc că e posibil ca acest fel de maladie a nostalgiei să mai persiste în viitor, dacă oamenii vor mai rămâne atașați de locurile natale, dacă legătura cu obârșia și adâncirea în origini se va mai păstra. Nu prea știm cum va fi lumea în vremile ce vor veni. Iată, se pregătesc mari schimbări și la noi în Franța. Se zvonește chiar despre o revoluție.

— Dar melancolia? întrebă contele.

— Cât privește melancolia, câte ceva știm mai toți despre ea. Odată cu bila neagră ce se revarsă în organism, omul devine trist fără motiv, parcă i s-ar fi înecat corăbiile. Partea bună a celor din Antichitate este că au știut să păstreze măsura, astfel încât au dozat această revărsare a bilei în așa fel încât ea să influențeze uneori doar temperamentul. Astfel, din rău a ieșit și un bine. Astrologii au demonstrat că melancolicii, născându-se sub patronajul planetei Saturn, au un spirit analitic subtil. Marsilio Ficino, care a condus Academia Platonice din Florența (și care în perspectiva zodiacului era saturnian) a făcut un fel de elogiu al melancoliei înțeleasă ca înțelepciune. Faptul acesta l-a inspirat pe Dürer, care, sub influența lui Agrippa, a realizat trei gravuri, în care Melancolia, un fel de înger sobru, e însoțită de toate instrumentele științei, emanând însă și un reflex al înțelepciunii Eccleziastului: „Totul este deșertăciune și vânăre de vânt!”. Se pare deci că virtuțile de înțelepciune ale nebuniei melancolice sunt daruri triste, care blochează orizonturile persoanei. Spre deosebire de săltăreața înțelepciune a Moirei, pe care o profesează Morus în *Stultitiae laus* (*Elogiul nebuniei*). Dar aceste considerente generale nu spun mai nimic despre cum vor sta lucrurile în

viitor. De aceea, dacă problemele formulate vă interesează, am să le discut cu prietenul meu Cagliostro, care știe să prezică viitorul, iar peste o săptămână am să vă împărtășesc ce zice el despre cum vor fi tratate aceste probleme în 2013.

Seara se lăasă liniștită peste foburgurile Parisului. În saloanele misterioasei noastre doamne erau aprinse toate lumânările, iar micul grup de muzicieni executau un *gavotte*, când tocmai intră Diderot. Contele de d'Armagnac lipsea.

– Ei, ce a mai meditat între timp omul nostru de litere și ce a aflat de la contele Cagliostro? îl întrebă un marchiz între două vârste, cu larghețe.

– Lucruri interesante, răspunse filosoful. Se pare că, în viitor, lumea va fi cu totul altfel decât în zilele noastre, trecând prin mari transformări. În anul 2013, nostalgia va fi foarte rară, deoarece oamenii se vor mișca mereu dintr-un loc în altul, fără să știe prea bine de ce – cum va zice Micul Prinț în cărțulia pe care o va scrie Saint-Exupéry –, astfel încât nu prea au când și cum să se lege de un loc de naștere. Va exista o vreme, în prima parte a secolului XX, când lumea va mai trăi acest sentiment, deoarece vor fi multe dezrădăcinări, o bună parte și din motive politice (la fel cum era pe vremuri ostracizarea).

Astfel de exemplu, o serie de intelectuali din Rusia – țara în care tocmai voi călători – au să trăiască dramatic acest sentiment. Apoi, înțelesul nostalgiei se va muta spre „vremurile de altă dată” – cum așa cum sugera și Villon cu ale sale versuri despre „zăpezile de demult”, dar toate aceste fețe ale nostalgiei vor fi estompate pentru oameni, deoarece încă de mici vor avea în casă, direct, imagini transmise de pretutindeni, iar oriunde se vor afla vor fi în stare a comunica prin telefon mobil și Skype cu oricine din lume. Poate câteva suflete sensibile și cu înclinații poetice, visători și ușor melancolici vor mai avea un vag sentiment de nostalgie a unor vremuri de demult sau imaginate, trăire pe care o vor consuma în singurătate, rușinându-se să o mărturisească altora.

– Deci, din câte am aflat, dacă cineva va suferi pe atunci – adică în acel viitor – de nostalgie, aceasta va fi desigur doar în cadrul unui delir maladiv, sugeră gazda.

– Cine știe! Tristețea însă va persista foarte probabil, deși, din păcate, se va schimba și ea. Până și melancolia noastră, cuvânt ce are atât de mult farmec, va fi schimbată în secolul al XIX-lea de psihiatri cu o vulgară expresie: depresie. Depresia e un cuvânt ce ține de mecanică: ceva, un corp, un volum de gaz, poate fi presat, comprimat și deprimat. Omul epuizat de muncă și de griji poate ajunge și el la deprimare, la depressive, la fel ca gazul.

Medicii vor trata depresia cu medicamente ce acționează asupra creierului și oamenii vor uita că melancolia se trage nu doar din sevele pământului – căci în tetralogia hipocratico-galenică bila neagră corespunde pământului –, ci și din cer, de la Saturn, vorba lui Ficino... Deci de la planetele pe lângă care coboară sufletul nemuritor pentru a intra în pieritorul său trup. Cuvintele însă se vor păstra și, cu toate că finețea și rafinamentul nu va mai fi nicicând ca în luminosul nostru veac, se zice că vor mai exista, din când în când, rari oameni ce vor trăi în secret deliciile tristeții melancolice.

Contele Cagliostro, care le vede și le știe pe toate, mi-a vorbit și de o ciudată tristețe pe care o vor inventa amicii noștri englezi, în țara lor cu cețuri. În veacul al XIX-lea, aristocrații lor, într-un rar puseu de excentricitate și rafinament, vor începe să se plictisească și să trăiască spleenul inutilității. Un fel de tristețe mondenă, ce va avea și ea moda ei. Plictisul și „urâtul sufletesc” vor mai da apoi târcoale omului ce vrea să scape de tirania lui Dumnezeu, supunându-se de bună voie proprie-i tiranii, pe urmele acediei, și își va căuta leac pentru acest plictis abominabil în alcool, droguri sau în poezie. Un poet francez ce va veni va scrie: „J’ai du spleen, et un tel spleen, que tout ce que je vois (...) m’est en dégoût profond”. Către sfârșitul epocii ce va fi numită modernitate, un balcanic poposit la Paris va excela în elogiul lenei și al plictisului ca o dreaptă replică servită lui Erasmus.

Dar nici lenea, nici plictisul, nici vidul interior nu poartă cu ele dulcele venin al tristeții nostalgice... fantazând după farmecul unui trecut imaginar. Un trecut care va putea fi reprezentat chiar și de amintirea vremii noastre, a celor ce stăm acum la povești, cu pompoasele noastre peruci, tot vorbind despre melancolie¹².

Cum ar fi oare o lume fără de tristețe? Fără de melancolie și nostalgii, fără de plictis, fără a avea în față disperarea vidului ființial? (Așa cum va sugera că e posibil să se întâmple, un filosof neamț din secolul XX.) Va fi oare posibil? Cagliostro zice că, în principiu, da. Lumea își va da drumul, ocupându-se doar de prezent: de evenimente, muzică, afaceri, bunăstare, omoruri, știri, filme ș.a.m.d. Trecutul e al specialiștilor. Cunoașterea enciclopedică tot a specialiștilor. Și la fel istoria, filosofia, schimbul de idei...

— Dar fără o oareșicare ancorare în trecut și viitor, cum va mai putea fi oare omul, cât de cât, trist sau fericit?

— Nu va mai fi! mi-a răspuns sec Cagliostro, tușind și ștergându-și nasul.

— Nu va mai fi?!

Semnificația adaptativă a depresiei în perspectiva unei psihopatologii evoluționist-culturale*

Melancholia și depresia ca stări psihopatologice

În secolul al XIX-lea, când s-a constituit semiologia psihiatrică, termenul „depresie” a înlocuit termenul „melancolie”, activ din Antichitatea greco-romană (Wallace, Gach, 2008). În perioada elenistă, în cadrul medicinei hipocratico-galenice a celor patru umori, melancholia desemna atât unul dintre cele patru temperamente – alături de cel sangvinic, coleric și flegmatic –, cât și o tulburare malativă constând din tristețe anxioasă însoțită de inhibiție sau agitație, eventual de idei de persecuție.

În Renașterea europeană, conceptul de melancolie este reactivat în ambele sale sensuri. În mod deosebit, temperamentul melancolic a prezentat un interes special. În Florența condusă de familia de Medici, Marsilio Ficino, conducătorul Academiei Platonice, interpretează temperamentul melancolic

* Apărut întâi în M. Lăzărescu, Ioana Riviș, „Semnificația adaptativă a depresiei omenești”, *Psihiatru.ro*, anul XIV, nr. 53(2), 2018.

din perspectiva tipologiei zodiacale, în cadrul căreia el s-ar conjuga cu planeta Saturn (Culianu, 2012). Melancolicul saturnian – cu care se identifică Ficino, după opinia lui Culianu – are nu doar caracteristicile tradiționale ale tipului melancolic antic (este slab, sumbru, stângaci, fără vlagă), ci și o propensiune specială spre contemplare metafizică, raționament abstract și creativitate teoretică. Interpretarea lui Ficino, reluată de Agrippa von Nettesheim și concretizată în gravurile cu titlul *Melancolie* ale lui Dürer, a stat la baza asocierii dintre această predispoziție sufletească și înțelepciune în sensul meditației Ecleziastului: „Toate sunt deșertăciune și vânăre de vânt”.

O a doua secvență post-Renascentistă se referă la amplul text elaborat de Richard Burton (2016), *Anatomia melancoliei*. Discursul autorului britanic ne poartă prin toate ungherele sufletului omenesc, desigur, în tonalitatea minoră a unor culori întunecate. Melancolia apare acum ca mai mult decât o boală sau un temperament. Ea este o dimensiune structurală a existenței omenești zilnice, îndreptățind zicala „Cine nu a suferit mult nu a trăit mult”. Orientarea spre înțelepciune nu e neglijată nici de Burton, ca un fel de replică la *Moriae encomium* a lui Erasmus ce se desfășura într-o atmosferă veselă, ludică, chiar euforic hipomaniacală.

În secolul al XIX-lea depresia a devenit în mod oficial un sindrom psihopatologic al psihiatriei clinice, fiind conjugată cu mania în cadrul bolii maniaco-depresive, boală clasificată de Kraepelin ca una dintre cele două psihoze endogene, alături de schizofrenie. La începutul secolului XX se reia meditația asupra corelației depresiei medico-psihiatrice cu cea normală, dar acum nu atât din perspectivă caracteriologică – deși la un moment dat s-a descris și un *typus melancholicus* –, ci din cea a episodului depresiei reactive. Aceasta este inclusă în „reacțiile comprehensiv anormale” ale lui Jaspers (1997). Un doliu foarte intens și prelungit, deși este comprehensibil, este dezadaptativ. Punând accentul pe comprehensibilitatea empatică,

viziunea lui Jaspers nu deschide însă automat calea spre semnificația adaptativă în normalitate a trăirilor ce pot deveni reactiv-patologice. De aceea, la o eventuală întrebare „De ce e omul trist când pierde pe cineva drag?”, răspunsul firesc de acum o sută de ani ar fi fost „Pentru că așa e natura umană”.

Pe de altă parte, depresia e comentată la începutul secolului XX de psihanaliza lui Freud și ca un fel de „mecanism de apărare”, cu ideea că pierderea unei ființe de atașament este o situație ce se cere „metabolizată”, doliul corespunzând respectării unei astfel de perioade. Intuiția freudiană se corelează cu sensul adaptativ al conduitei de doliu pe care îl va revendica ulterior evoluționismul.

În prezent starea depresivă e acceptată ca manifestându-se în variate modalități psihopatologice episodice și prelungite, de intensități, modalități și manifestări clinice variate (Goodwin, Jamison, 2007). Se menține perspectiva circumscrisă de Kraepelin la sfârșitul secolului al XIX-lea despre o patologie bipolară în care episoadele depresive și maniacale se succedă. Această polarizare dintre depresie și manie – ce poate fi privită și din perspectiva tulburărilor internalizate și externalizate – menține și simetria simptomatologiei episoadelor majore de depresie și de manie expansivă. Astfel, episodul depresiv major ar putea fi considerat și el ca exprimând aspectul formal deficitar al manifestărilor internalizate, caracterizate comportamental prin: bradipsihie inhibată și retractilă, anergie și anhedonie. Importantă din punct de vedere antropologic este însă mai ales perspectiva intenționalității sinelui (eului), care se manifestă prin incapacitatea de a structura prezentul trăit prin ocultarea oricărei perspective de viitor, de interes pentru cele prezente, cu replierea pe un trecut subiectiv de suferință, autodeprecieri și vinovăție, deseori însoțit de ideeație și acte suicidare¹³.

În textul de față se pleacă însă nu de la depresia clinică, ci de la cea întâlnită în viața cotidiană, inclusiv prin reacțiile depresive de după pierdere și eșec. Finalul secolului XX a condus la o analiză nuanțată a condițiilor psihosociale ce

favorizează depresia de intensitate clinică, evantai în care se înscriu pierderile, eșecurile, epuizările, dar și o vulnerabilitate crescută de fond și circumstanțială, accentuată prin reducerea rețelei de suport social (Lăzărescu, 2010). În plus, secolul XXI a adus în discuție perspectiva evoluționistă atât în psihologie, cât și în psihopatologie.

Reacția depresivă în perspectiva evoluționismului cultural

Conform doctrinei evoluționiste impuse în secolul XXI, stările psihopatologice derivă din manifestarea deficitar-disfuncțională a unor structuri psihoantropologice adaptative, care, dată fiind valoarea lor pentru individ și specie, au fost selecționate și transmise transgenerațional.

CASETA 14

PROBLEMA PERSONALITĂȚII DEPRESIVE

Stările depresive pe care le întâlnim în psihopatologie au, în mod evident, echivalente în normalitate, iar între episoadele și stările depresive ce pot fi diagnosticate clinic ca psihopatologice și cele ce se plasează în aria normalității se întinde un continuum, care este amănunțit inventariat de doctrina actuală a „spectrelor maladive”. Faptul se referă atât la tulburările episodice relativ bine delimitate – care pot avea variate intensități, durate și tablouri clinice (inhibate, anxioase, iritabile, cu tematica prevalent delirantă etc.) –, cât și la stările de fundal, prelungite. În acest sens se identifică și o „tulburare distimică”, cu simptomatologie depresivă, dar a cărei intensitate permite continuarea inserției în viața curentă și are o durată de peste doi ani. Totuși, deși dispoziția depresivă e considerată caracteristică pentru toate TP incluse în clusterul C din DSM-5 – care include TP dependentă, evitantă și obsesiv-compulsivă –, nu se comentează în prezent o TP specifică „depresivă”, cum, de altfel, sistematica actuală psihiatrică nu circumscrie nicio TP hipomaniacală. Faptul se datorează probabil concepției actuale despre TP ca fiind centrată pe particularitățile relaționărilor

interpersonale. Totuși, atât dispoziția depresivă, cât și cea hipertim-hipomaniacală – mixtate mai mult sau mai puțin cu dispoziția anxioasă și iritabilă – sunt recunoscute și eventual diagnosticate ca „temperamente” particulare.

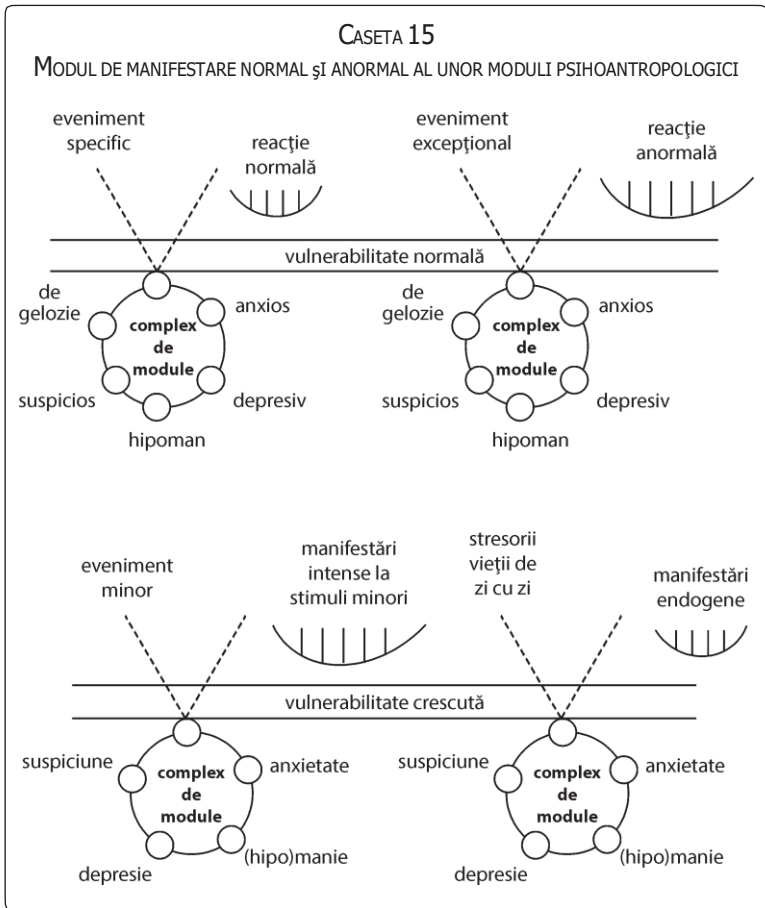
În ceea ce privește problematica „personalității depresive”, în a doua jumătate a secolului XX fenomenologul H. Tellenbach (1983) a descris o variantă aparte a persoanei, preocupată de ordine și muncă anonimă, pe care a numit-o *typus melancholicus*, considerând-o specifică celor predispuși la patologie depresivă endo-reactivă. E vorba de persoane ce tind să se identifice cu rolul social (A. Kraus) și să se afirme prin performanță. Rigiditatea atașamentului față de ordine îi face să se adapteze cu greutate schimbărilor – evenimente de viață –, care îi pot decompensa în direcția unor episoade depresive. Intoleranța la ambiguitate indică însă orientarea acestei cazuistici spre polul anancast al obsesionalității. S-a sugerat că o constituție mai unitară, cu tendințe centripete de „centralitate” ar diferenția parțial acest tip caracterial aparte de anancastul-obsesiv, hipoaffectiv și cu tendințe centrifuge.

Transmiterea se realizează prin moduli psihocerebrali, care sunt suportul unor disponibilități de raportare adecvată, în anumite tipuri de împrejurări de viață. Așa ar fi, de exemplu, în biologie: structura funcțională a anxietății în condițiile unei ambianțe periculoase – cea care facilitează fuga în fața unei amenințări serioase – sau sumisia în raport cu un agresor ce se impune etc. Aceste modele se regăsesc la om, desigur într-o modalitate complexă și diferențiată, incluzând și reacția de suspiciune, de gelozie, de preocupare pentru sănătate și menținerea stimei de sine etc. Psihopatologia ar consta dintr-o manifestare simplificată și rigidă a acestor disponibilități, în lipsa unei sollicitări corespunzătoare. Structura funcțională adaptativă latentă – în cazul de față retragerea inhibată de tip pasiv – se autonomizează, manifestându-se rigid și disfuncțional ca sindrom psihopatologic (caseta 15). Ea acaparează întregul psihism, conducând la o stare malativă dezadaptativă. Depresia umană s-ar înscrie și ea în această schemă. (Wolpert, 2001; Wilson, Cory, 2007; Kinney, Tanaka, 2009; Lăzărescu, 2009; Nesse, 2000; Lăzărescu, 2011c).

Evoluționismul a încercat să găsească în lumea biologică echivalente adaptative pentru retragerea inhibată ce se manifestă în depresia umană. Hibernarea este destul de sugestivă ca răspuns la reducerea resurselor și la alte adversități bioclimaterice. Dar ea e puțin aplicabilă la om; eventual, doar în depresia sezonieră. Inhibiția și evitarea solicitărilor mai e adaptativă pentru situația injuriilor corporale și a bolilor, deși și această semnificație pare secundară în antropologie. Mulți evoluționiști au insistat asupra inhibiției submisive ce rezultă din înfrângerea în confruntare, un astfel de comportament inhibând agresivitatea atacatorului. În aceeași direcție a fost invocat „reflexul de moarte” (*Totstellreflex*) din biologie și faptul că prădătorii – cu mici excepții – nu mănâncă animale moarte. Acest model comportamental biologic pare să intervină în psihologia umană – așa cum atrăgea atenția Kretschmer încă din 1920 – mai ales pentru a atrage compasiune și îngrijire din partea celorlalți. Este un mecanism ce ar sta predominant la baza manifestărilor conversive corporale disociative, și nu a celor depressive.

Ideile de bază ale evoluționismului psihologic au fost aplicate și psihismului uman, dar mecanismele psihice de reacție adaptativă și structurile funcționale ce susțin stările psihopatologice nu pot fi transpuse automat din plan biologic la om, chiar dacă se au în vedere mamiferele superioare. Este necesar să se descifreze prezența și manifestarea efectivă a acestora la nivelul psihismului uman, în contextul specificității sale: ce anume include existența persoanei într-o lume umană bazată pe logos și ordonată prin norme și valori. Faptul presupune luarea în considerare a acestui psihism nu doar așa cum s-a structurat el de-a lungul antropogenezei, în general – care a susținut dezvoltarea unor funcții cognitive speciale în aria acțiunii cu scop și a relațiilor interpersonale („funcțiile executive și ale cogniției sociale”) –, ci mai ales ampla dezvoltare a psihismului uman în direcția operării pe

modelele metarepresentative. Acest aspect a devenit tot mai complex după „revoluția cognitivă” de acum 70.000 ani, ce a instituit limbajul narativ și vizarea transcendenței prin mit, și, mai ales, odată cu omul cultural de după revoluția agricolă, care s-a fixat în așezări și s-a integrat în structuri ale practicilor sociale instituționalizate normativ, ierarhizate și polarizate între o zonă intimă și una publică. Reacția de doliu se cere privită și analizată din perspectiva unui astfel de psihism.



Similitudinea dintre depresia patologică și reacția normală de doliu a fost remarcată de mult timp. Așa cum s-a menționat, Freud a comentat-o în cadrul psihanalizei, dar, de fapt, doliul uman nu are echivalent direct în biologie. El presupune un psihism capabil de metareprezentări: cultul strămoșilor și invocarea zeilor. Când moare o persoană a tribului sau a comunității, într-un astfel de eveniment nu este implicat doar partenerul. Ritualul înmormântării privește de fapt întregul grup familial și de cunoștințe. Ansamblul rețelei sociale a defunctului vine pentru a-l petrece pe ultimul drum, iar decedatul rămâne în memoria acestora la fel cum mormântul său rămâne în cimitir. În măsura în care este vorba de o personalitate marcantă, ea va continua să fie prezentă în narativitatea publică, în cronică și biografii. În sfârșit, cu ocazia înmormântării, sunt invocați zeii, ce sunt păstrați și cultivați cu grijă în memoria colectivă a comunității, împreună cu legenda mitică ce susține ritualul sacral. Prin toate aceste aspecte, condiția biologică e evident transgresată.

Desigur că de moartea cuiva cele mai afectate sunt persoanele din cercul intim de atașament: partenerul de viață, părinții, copiii. Aceștia vor purta, un timp, doliu după cel decedat, condiție respectată de comunitate, care, în funcționarea sa, are definit un astfel de statut și rol social pentru persoanele recent îndoliate. Din perspectivă subiectivă, intervine însă la acest nivel și un aspect specific al psihismului uman, corelat cu modelul special de atașament ce se dezvoltă pe parcursul antropogenezei.

Atașamentul e caracteristic tuturor mamiferelor. În cazul omului – care are o transmitere genetică de tip K, cu puțini urmași și implicare parentală pronunțată – se impune ca o caracteristică aparte nașterea prematură, care se produce datorită creșterii exponențiale a creierului (capului) și a poziției bipede a mamei. Astfel, mare parte a maturării cerebrale se petrece în condițiile extrauterine ale maternajului și ale

contactelor strânse cu părinții educatori. Prezența proximală și permanentă, formatoare, a psihismului matern ajunge astfel să fie introjectată în însăși structura psihismului copilului, în instanța pe care Bowlby a numit-o *internal working model*. Persoana de atașament este prezentă deci în însăși mintea, în „sufletul” copilului chiar și atunci când nu e prezentă fizic. Modelul ontogenetic formator al atașamentului infantil se reia în atașamentul față de partenerul intim al adultului. Max Scheler formula că, în cazul dragostei, cele două euri se întrepătrund într-o comuniune duală, sporindu-se unul pe altul.

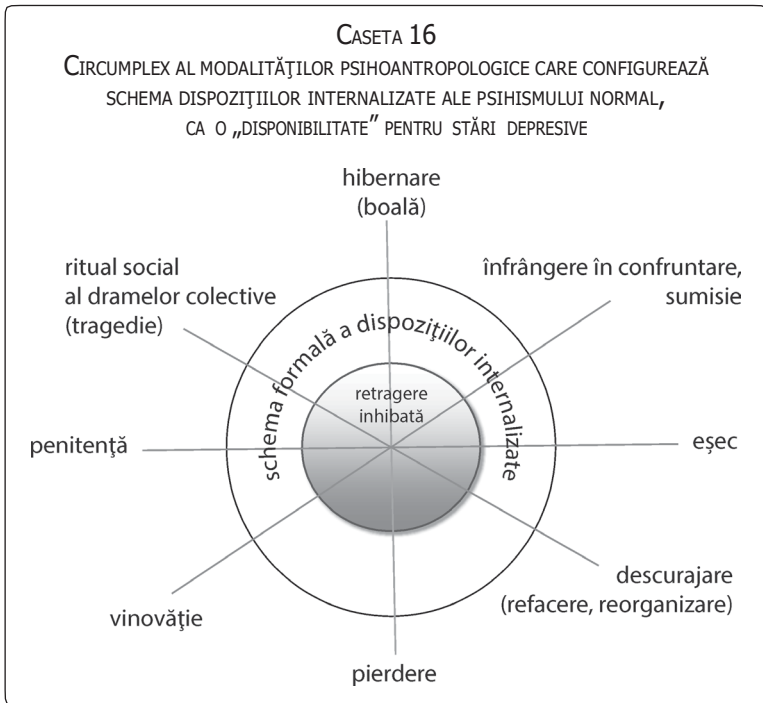
În aceste condiții, pierderea unei persoane de atașament conduce la o reală „amputare existențială”. În consecință, la fel ca în cazul unei răni ce afectează corporalitatea, este nevoie de o perioadă de refacere a defectului psihologic astfel instalat, timp în care solicitarea sa trebuie să fie redusă mai ales în planul relaționărilor interpersonale. Perioada e necesară mai ales pentru ca el să-și poată metaboliza trecutul și să-și poată reintegra, într-o nouă formulă, istoria existenței sale duale, în perspectiva deschiderii viitoare față de lume.

Acceptând specificul antropologic menționat mai sus al depresiei de doliu, ideea evoluționistă privitoare la pre existența și utilizarea unei structuri funcționale adaptative a depresiei poate fi totuși menținută. Trăirea depresiei, cu ansamblul manifestărilor sale comportamentale și subiective, nu este o creație *ab novo* care să se instituie odată cu acest eveniment. Se poate considera că în aceste împrejurări este apelată o „structură funcțională, general-adaptativă a depresiei” și adusă în prim-plan pentru a fi utilizată în situația pentru care ea e pregătită. În condițiile menționate, modulul depresiv se impregnează cu specificul situației de doliu a cazului concret (caseta 16).

Depresia consecutivă eșecului și dimensiunea de *pathos* a omului

O altă condiție a existenței umane ce poate fi pusă în relație comprehensibilă cu depresia este eșecul.

O primă variantă, ce ar putea fi corelată cu manifestările psihobiologice, este înfrângerea într-o confruntare. În biologie, aceasta conduce la o sumisiune inhibată. Am arătat deja că psihopatologia evoluționistă s-a străduit să facă o apropiere între sumisiune și depresie. O astfel de apropiere este însă exterioară și superficială, destul de puțin acoperită simptomatologic și neadecvată fenomenologic. În depresia umană nucleară, subiectul nu se simte supus și dependent de altul/alții. El e rupt de prezent – de prezența în lume –, manifestând o retragere socială, cu refuzul contactului și cu repliere pe sine. Depresivul autentic, chiar și în normalitate, nu mai dorește să întâlnească alți oameni, de a căror prezență se simte deranjat, ceea ce este cu totul altceva decât condiția sumisiunii. Totuși, în cazul depresiei consecutive unei înfrângerii într-o confruntare poate apărea o trăire relațională. Dar aceasta este corelată cu sentimentul de umilire și rușine creat de o astfel de conjunctură, și nu de depresia propriu-zisă. Victoria, în schimb, mai ales în confruntările din spațiul public și în mod eminent în cele militare, se articulează cu gloria și cu sentimentul creșterii stimei de sine. Înfrângerea induce, la polul opus, scăderea stimei de sine și desconsiderarea publică, eventual dispreț, oprobriu, înjosire. Consecutiv poate să apară un sentiment senzitiv de relație, cu impresia de a fi în centrul unui comentariu public nefavorabil, însă acest aspect e distinct de trăirea propriu-zisă a depresiei, corelat fiind mai ales cu rușinea.



Sindromul senzitiv-relațional menționat este, de altfel, aproape specific situațiilor sociale în care subiectul își pierde onoarea sau o poziție socială înaltă care susține un respect public special. În aceste împrejurări, el se simte devalorizat atât în fața propriilor ochi, cât și în ai altora, de unde impresia că e privit cu insistență și în mod disprețuitor, că alții râd și își bat joc de el. Dezonoarea publică e însoțită de trăiri negative, inclusiv depresie. Ea conduce frecvent la ideea suicidară și chiar la suicid, iar în unele împrejurări sinuciderea de onoare este chiar ritualizată. Trăirea negativă consecutivă pierderii onoarei se îndepărtează de varianta standard a depresiei, care se prezintă ca o stare prelungită de inhibiție, cu repliere pe sine (autodeprecieri vinovată) și dezinteres față de împrejurări.

Depresia propriu-zisă se poate instala și în urma unui eșec propriu-zis, adică a năimplinirii unui proiect a cărui realizare și-o dorea subiectul, proiect în care el investește afectivitate, energie, resurse și timp, crezând și sperând că va ajunge la un rezultat pozitiv. Un astfel de eșec este mai puțin corelat cu un eveniment exterior sesizabil de cei din jur, care nu cunosc proiectele, dorințele și expectațiile intime ale subiectului. Uneori, reacția la eșec se manifestă tocmai în condițiile în care, din punct de vedere evenimentțial, „nu se întâmplă nimic”. Adică nu se împlinește obiectivul proiectului, prin care s-ar fi schimbat ceva din fenomenalitatea vieții sale sociale. Fiind rezultatul unei investiții psihoafective prelungite, reacția depresivă după eșec se petrece într-un plan sufletesc profund și este durabilă.

La fel ca în cazul pierderii unei persoane de atașament, retragerea inhibată consecutivă eșecului are un sens adaptativ. Ea este necesară și utilă nu doar pentru ca subiectul să se acomodeze cu noua situație, să se împace cu ea și nici doar pentru a-și reface energiile consumate. Contează și aceste aspecte, sens în care s-a descris și o depresie de epuizare. Esențial este însă acum faptul de a-și acorda un răgaz pentru analiza celor petrecute în vederea unei reculegeri și reorganizări, pentru a se putea lansa în noi proiecte de durată pe o nouă direcție, pe un nou drum de viață cu mai mari șanse de realizare. Fără retragerea inhibată și replierea pe sine a perioadei depressive, existența personală devine lipsită de un teren solid, pentru relansări în urma eșecurilor. Depresia este deci utilă adaptativ.

O persoană poate trăi diverse tipuri de eșecuri. Poate fi vorba de un eșec în dragoste sau în căsătorie. Există eșecuri în afaceri și diverse întreprinderi personale, în redactarea unui studiu sau în împlinirea unei creații artistice. Încrederea într-o altă persoană sau chiar într-o ideologie se poate încheia de asemenea cu un eșec, lăsând un „gust amar în gură și în suflet”. Bilanțurile existențiale pot fi de împlinire sau de eșec. Toate aceste aspecte fac parte din trama existenței cotidiene, firești,

a oamenilor. De aceea retragerea inhibată depresivă este un model adaptativ indispensabil pe parcursul existenței unei persoane. Apoi, cineva își poate pierde „șansele de a...” (faptul se referă la variate situații) sau își pierde patria, idealurile.

Pierderile sunt nu doar variate, ci și firești în viețile oamenilor, la fel ca eșecurile. În mod repetat, de-a lungul cursului vieții, oamenii tot pierd câte ceva, după cum și câștigă. Ei trec prin multiple eșecuri și împliniri. Depresia corelată cu pierderile și eșecurile este exersată continuu, jucându-și rolul său adaptativ de-a lungul ciclurilor existenței umane.

Literatura, narațiunile fictive, piesele de teatru, dramele, toate prezintă și comentează stări depresive omenești, aspecte ale existenței „phatice” a oamenilor. Deja din Antichitate masca teatrală configura expresia depresiei tragice. Acest tragism al existenței umane se corelează cu episoadele de suferință pe care le exprimă mitologiile sacrale – ce sunt periodic actualizate de ritualuri – pentru a impregna psihismul persoanei cu parametrii experimentării depresiei.

De aceea, în orice om se constituie, odată cu structurarea personalității, și o structură funcțională adaptativă a depresiei, care este apelată și pusă în funcție ca un instrument necesar și util ori de câte ori e necesară o refacere sufletească cu sens. Desigur, acest instrument psihic aflat la dispoziția fiecăruia se actualizează de fiecare dată într-o modalitate suplă, dimensionată în raport cu și interconectată cu parametrii situației ce o apelează; ea preexistă ca o potențialitate permanentă, ca un „organ psihic funcțional și adaptativ” în fiecare dintre noi.

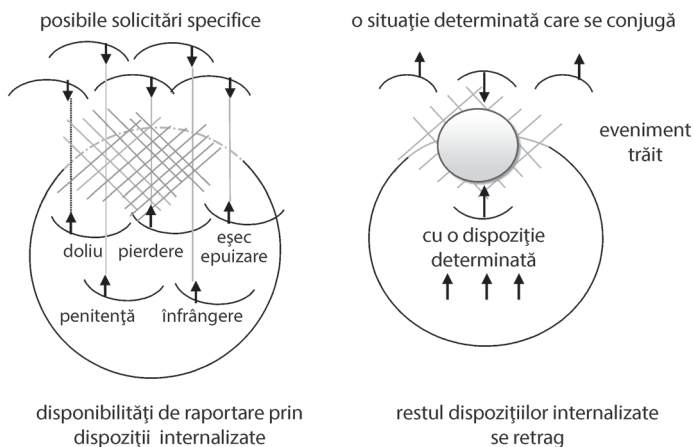
Condiția psihopatologică distorsionează manifestarea acestei structuri funcționale adaptative, la fel cum o distorsionează și pe cea a anxietății, a suspiciunii, a euforiei sărbătorești ș.a.m.d. Acești „moduli psihoantropologici” ajung acum să se manifeste autonom și rigid, dediferențiat și intens, cu o spontaneitate ce ignoră apelul situațional comprehensiv, și într-o variantă ce monopolizează viața psihică a persoanei în sens disfuncțional.

CASETA 17

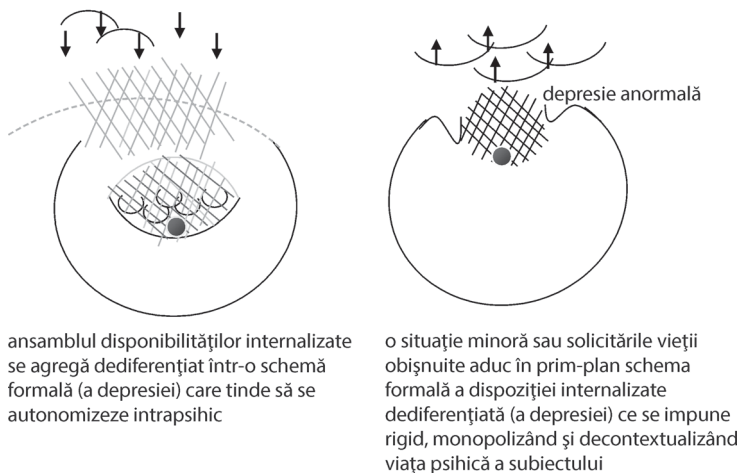
DINAMICA DISPOZIȚIILOR INTERNALIZATE

a) Normalitate

Conjunția diferentiată a unei disponibilități cu o situație corespunzătoare



b) Anormalitate



Psihopatologia evoluționist-culturală nu poate ignora specificul existenței umane, apelând doar la modele biologice. Psihopatologia are nevoie de cunoștințe de biochimie tot mai diversificate privind creierul uman, dar și de o descifrare fenomenologică transparentă a normalității acestui om cultural, cu toate caracteristicile pe care le-a structurat de-a lungul istoriei și care s-au diferențiat în modernitate.

Om care înseamnă, de fapt, „noi”.

Fiecare dintre noi.

Delir I

Delirul și condiția identitar-narativă
de personaj a subiectului*Problematika psihoantropologică
în care se plasează delirul

Unul dintre aspectele cele mai importante ale psihopatologiei îl reprezintă delirul. Ar merita însă reținut că un interes ținut pentru delir s-a dezvoltat în medicina psihiatrică doar în secolul al XIX-lea, pe când mania, melancolia și isteria au preocupat lumea medicală încă din Antichitate (Berrios, 1996). Definiția ce s-a conturat deja în urmă cu aproape două secole pentru delir este, pe scurt, următoarea: o convingere de neclintit a pacientului, care nu poate fi schimbată prin dovezi și argumente, într-o idee falsă, aberantă, convingere care îl separă de viața și de lumea comunitară (Sims, 1991). Cea mai frecventă tematică era considerată delirul de persecuție, paranoic, dar

* Materialul reia fragmente din M. Lăzărescu, *Psihopatologia psihozelor în perspectiva sinelui*, Editura Academiei Române, București, 2016; precum și M. Lăzărescu, Jenica Blajovan, Marinela Hurmuz, „The religious delusion and the «multiple realities perspective»”, *Revista română de psihiatrie*, vol. XVIII, nr. 2, 2016.

există și multe alte teme – gelozia, erotomania, delirul de supraveghere, hipocondriac, dismorfofob, de vinovăție și nimnicie, de grandiozitate și creativitate, delirul fantastic-narativ sau cel cu tematică religioasă etc. În mod aparent straniu, până în prezent nu s-a lămurit ce urmează să se înțeleagă prin idee sau temă delirantă. Un răspuns ar putea fi că respectiva convingere delirantă se referă la o perturbare a resimțirii propriei identități, cu asumarea de către subiect a unei condiții de personaj aberant, implicat într-un scenariu nereal, dintr-o realitate fictivă, condiție cu care se identifică (Lăzărescu, 2011b). Tematizarea acestei trăiri ar constitui însăși „ideea” delirantă.

Convingerea într-o condiție identitară de personaj reduce complexitatea psihismului, exprimând un deficit disfuncțional ce plasează subiectul într-o realitate culturală fictivă.

În ultimele decenii problematica delirului a reținut atenția multor cercetători (Oltmans, Mahler, 1988; Spitzer, 1989; Munro, 2007; Freeman *et al.*, 2008; Bortolotti, 2010).

În forma sa pură și tipică, nemixtată cu alte simptome, delirul s-ar desfășura într-o variantă monotematică, continuitatea unei ideții supraevaluate, dezvoltată de persoane particulare și fragile. Uneori, este un punct de plecare în unele preocupări reactive, relativ comprehensive (McKena, 1984; Neziroglu *et al.*, 1999), și care se referă la clarificarea stării identitare și/sau relaționale ale subiectului, din cadrul vieții cotidiene. Așa ar fi preocuparea și apoi convingerea delirantă de gelozie, cea de persecuție, privitoare la un aspect diform, cea hipocondriacă etc. Identificându-se într-o manieră inadecvată cu starea unui om persecutat sau înșelat, cu cea a unui om excesiv de urât ce se află în marginea respingerii generale sau cu cea a unui bolnav incurabil, subiectul intră într-un rol aparte, chiar dacă derivat din statute și roluri sociale circumstanțiale normale și firești.

Această variantă monotematică a convingerii aberante ne-ar plasa însă doar la limita delirului psihotic propriu-zis, instituit

după modelul „delirului primar”, la care s-ar ajunge, după Jaspers, printr-o bulversare „procesuală” de tip depersonalizare/derealizare ce „mută” psihismul pe o orbită psihotiformă (Lăzărescu, 2016a). Însă delirul astfel constituit nu se mai prezintă de obicei sindromatic pur, ci însoțit de halucinații, dezorganizare, simptome deficitare etc. Felul în care se resimte condiția identitară se modifică acum grosolan, subiectul putându-se considera, de exemplu, descendent al unor personaje ilustre, aflat în iminența de a ocupa funcții de conducere în instituții mondiale, aflat în intimitate cu un Dumnezeu ce vorbește lumii prin glasul său și îi transmite sarcina de a distruge diavolul, ca plasat în centrul unei urmăriri internaționale organizate de masoni etc.

Psihopatologia delirului vizează deci modul în care subiectul își resimte identitatea, proiectată într-o lume umană corelativă. E o lume ce nu se rezumă la parametrii nemijlociți pe care îi implică derularea vieții sale de zi cu zi, ci se extinde la coordonatele lumii sale socioistorice, teoretice și culturale, pe care subiectul o cunoaște și în care se simte implicat, în care se proiectează. E o lume ce se sprijină pe narativitatea limbajului, pe țesătura de istorii, evocări, povestiri și mituri, discursuri și teorii, ce stau la baza comunității sale culturale și în care el se poate proiecta ca personaj.

Dimensiunea de „personaj” e intrinsecă oricărei persoane umane, viața curentă pretinzând exercitarea continuă a unor roluri sociale, iar relaționările interpersonale curente presupunând constant evocări narrative și reprezentativ imaginative, ce-i includ atât pe alții, cât și pe sine. Prin instrumentalitatea acestei atmosfere narrative a scenariilor, a rolurilor și a personajelor se desfășoară și psihopatologia delirului. Faptul poate fi urmărit exemplar prin istoria lui Don Quijote (Lăzărescu, 2018).

Don Quijote

În atmosfera de efervescență spirituală a Renașterii, nebunia a fost magistral comentată de gânditori și oameni de litere. Erasmus, în *Stultitiae laus*, dă cuvântul acestei nebunii sub înfățișarea unui bufon al vremii, cu scufie și oglindă, pentru a anunța o nouă tonalitate a înțelepciunii. O întregă antologie a nebuniei întâlnim apoi în opera lui Shakespeare, de la Regele Lear însuși la nebunul său oficial sau la tânărul nobil Edgar din aceeași piesă, care în mod deliberat face pe nebunul. În același timp, cu câteva veacuri înainte ca psihiatria din secolele XIX-XX să se preocupe sistematic de psihopatologia delirului, Cervantes a produs o definiție exemplară a acestuia prin romanul său *Don Quijote*, amplu răspândit prin intermediul tiparului. Intriga este următoarea:

Nobilul de țară Quijano, cititor pasionat de romane pica-rești, consideră, în jurul vârstei de 50 de ani, că s-a transformat în cavaler rătăcitor, similar cu cei despre care citise, și își ia numele Don Quijote. El redefinește lumea care îl înconjoară în conformitate cu noua sa identitate și cu noul său statut. Un lighenaș de bărbier devine coiful lui Mambrino, mârtoaga sa e botezată Rocinante și considerată un cal faimos; o țărancă din sat devine Dulcinea del Toboso, căreia îi va închina isprăvile. Plecând de acasă ajunge la un han pe care îl declară castel, cerându-i hangiului, care devine castelan, să-l învestească cavaler. Apoi îl zăpăcește pe bonomul său vecin Sancho Panza și pleacă împreună cu el pentru a săvârși isprăvi cavaleresti. Pe drum se luptă cu niște mori de vânt considerate a fi balauri, iar după mai multe peripeții, câțiva oameni de bine din sat împreună cu preotul și cu bărbierul reușesc să-l readucă acasă sub iluzia unei vrăji.

Dar eroul nu rămâne mult timp în satul său, deoarece sosește de la Salamanca bacalaureatul Sansón Carrasco, care îl

informează că povestea sa a fost tipărită într-o carte și răs-pândită pe această cale în lume, iar autorul a promis și o a doua parte.

Pentru a se putea scrie această a doua parte, Don Quijote pleacă din nou în călătorie cu Sancho Panza. Lumea a auzit de el peste tot, mai ales cei de la curtea Ducelui și Ducesei, care pun la cale diverse înscenări. Împreună cu un haiduc, Don Quijote ajunge apoi la Barcelona, unde, într-o tipografie, vede șpalturile noii cărți care se tipărește despre el. După multe peripeții, înfrânt într-o luptă simbolică, acceptă să se reîntoarcă acasă, unde renunță progresiv să se mai identifice cu Don Quijote. Apoi își redactează în pace testamentul și moare drept Quijano cel Bun.

Mai merită menționat în acest scurt rezumat episodul care se petrece la un han, unde eroul nostru aude cum în camera alăturată doi drumeți comentează peripeții de-ale sale, care urmau să apară în cartea ce tocmai se tipărea; la protestele sale vehemente, fiind întrebat de cei doi vecini „cine comentează?”, el răspunde emfatic: „Chiar Don Quijote în carne și oase!”.

Povestea se referă deci la un om cultivat, care, pentru o perioadă din viața sa, intră în pielea unei noi identități, devenind un personaj similar cu eroii de romane și trăind într-o lume populată de simbolurile și idealurile acesteia. Eroul e convins de realitatea acestei lumi și a noii sale identități. Așadar, el crede într-o „idee falsă”, neadevărată pentru persoanele de bun-simț din jur, idee care are pentru el puterea evidenței și nu poate fi schimbată prin argumente și experiențe (el argumentează, de exemplu, că Dulcinea „a fost vrăjtită” și de aceea lumea nu vede cine este ea de fapt). Delirul său se manifestă în formă pură. Iluziile pe care le trăiește sunt secundare convingerii și lumii delirante în care a intrat, putând fi etichetate cel mult ca halucinații funcționale, și nu ca halucinații propriu-zise. Nu sunt prezente nici fenomene de supraveghere sau manipulare din partea vreunei ființe

străine, de „posedare” de către vreun diavol sau spirit, nu există greșeli de logică, de gramatică sau semantică, iar discursul său e deseori convingător. La fel ca întregul roman.

Nici contemporanii, nici oamenii ulteriori de cultură din Europa și din întreaga lume nu l-au considerat pe Don Quijote „întreg la minte”, ci nebun, nebunie care, în prezent, nu este încadrabilă în altă categorie decât în cea a delirului. Adică o convingere totală într-o idee falsă, care nu poate fi modificată prin argumente și experiențe. Ideea cu pricina constă în modificarea identitară prin care Quijano devine cavalerul rătăcitor Don Quijote, căpătând astfel un nou statut și un nou rol social. Mai precis, eroul se transformă într-un personaj similar cu cei bine-cunoscuți pe vremea sa, din literatura picarescă pe care el o citea fără oprire de ani întregi. Cazul Don Quijote subliniază un aspect esențial al delirului: faptul că se petrece o mutație (într-un fel) deficitară, în zona resimțirii identității de statut și rol sociocultural și că aceasta are o strânsă legătură cu modelul personajelor pe care le evocă narativitatea literară.

Convingerea într-o idee falsă a delirantului se referă, în esența ei, la o nouă identitate de personaj, cuprinsă într-un scenariu fictiv.

Cazul lui Don Quijote este aparte, dar semnificativ pentru psihopatologie și psihoantropologie. El ne prezintă delirul ca o convingere anormală a subiectului într-o condiție identitară fantastică, alta decât cea din viața cotidiană, identitate ce acum e aberantă, de tipul personajelor de legendă, de epopee sau de basm, deci într-o strânsă conexiune cu instanța narativității mitico-literare a culturii. Problematika delirului s-a dovedit însă a fi strâns corelată, în toate variantele sale, cu distorsionarea trăirilor și convingerilor identitare, care se bazează pe o resimțire și o evidență nemijlocite. Aceste trăiri identitare nu pot avea loc în afara funcției lingvistic-narative a omului cultural, prin intermediul căreia el se poate transpune în rolurile pe care și le asumă, deci condiția sa de personaj.

Tematica delirurilor se anunță – așa cum deja s-a comentat – încă din aria delirurilor monotematice. Subiectul este absorbit de convingeri de nemodificat prin argumente privitor la alunecarea sa într-o condiție de om persecutat, înșelat, disprețuit, bolnav, dismorf sau iubit de persoane sus-puse, capabil de performanțe deosebite etc. Aceste convingeri sunt precedate de preocupări tensionate privitoare la clarificarea stărilor sale identitare și relaționale, ce îi apar subiectului drept problematice. El ajunge să se întrebe, în cadrul unor scenarii metareprezentative în care se autoproiectează ca personaj: Sunt eu oare bolnav? Iubit? Înșelat? Persecutat? etc. Treptat, ajunge la un răspuns pozitiv. Cuprins de astfel de convingeri în roluri și scenarii aparte care îl absorb, subiectul-personaj își va pierde deschiderea față de evenimente noi și față de flexibilitatea raportărilor (Lăzărescu, 2016a).

Psihopatologia delirului a fost însă comentată mai ales cu privire la cazuistica pe care Jaspers o eticheta ca marcată de procesualitatea delirului primar, la care se ajunge printr-un proces de depersonalizare/derealizare – de „transpersonalizare” –, pe care subiectul o etichetează frecvent ca „vrăjire”. El resimte că identitatea i se preschimbă global, că ceilalți și lumea din jur se modifică, devenind „ca în vis”, „ca la teatru” (vezi caseta 33 din capitolul 14). Convingerea absorbției sale într-un scenariu aparte, ca erou sau ca personaj excentric cuprins în relaționări neobișnuite, devine centrală, într-o lume paralelă cu cea a vieții cotidiene. Pe fondul unei dispoziții care este frecvent anxioasă – dar poate fi și tensionat-iritabilă, depresivă sau expansiv-euforică –, el se resimte plasat în relații speciale, nu doar cu persoanele obișnuite de contact, ci și cu personaje publice, istorice, cu șefi de stat și de organizații, cu mafia, masoneria, servicii secrete, cu extraterestri, spirite, diavol, Dumnezeu. Tematica este cel mai adesea paranoică, de ostilitate, persecuție, gelozie, supraveghere, manipulare, dar poate fi și de grandiozitate, relații cu spiritele sau divinitatea, invenții, erotomanie, boală, vinovăție, respingere, negație, nimicnicie etc. Iar cauzalitatea ce operează în această

nouă lume e similară cu cea din literatura fantastică. În plus, raportarea sa relațională pe axa intim-public este distorsionată, cu sentimentul că alteritatea are un acces direct la secretele și intimitatea agenției sale. Pe scurt, subiectul se percepe pe sine acum ca un personaj cuprins într-un scenariu aberant, pe o scenă mundană fictivă, uneori fantastic-narativă, distinctă de cea a vieții cotidiene.

Astfel de scenarii delirante, pentru a fi cât de cât înțelese, se cer raportate și la narativitatea reprezentărilor socioculturale. Aceasta creionează cadrele și scenele în care apar atât personajele politico-istorice, cât și instituțiile publice sau secrete (de spionaj, mafiote, masonice etc.) și mai ales entitățile supranaturale, extraterestrii, spiritele, diavolul și Dumnezeu. Instanța narativității este însă esențială și pentru funcționarea și existența obișnuite, cotidiene ale oricărei persoane umane individuale. Ba mai mult, ea este fundamentală chiar pentru însăși constituirea identității sale biografice.

CASETA 18

IDENTITATEA PSIHISMULUI PERSONAL: ÎNTRE CORPORALITATEA TRĂITĂ, DURATA BIOGRAFICĂ ȘI IPOSTAZA DE PERSONAJ SOCIOCULTURAL

Psihismul persoanei se prezintă ca având o structură identitară de fond, centrată de un sine (eu) intențional și reflexiv, coerent și delimitat, în raport cu alții și cu lumea. Această structură identitară se plasează în fundalul raportărilor situaționale actuale, al proiectelor de acțiune și al preocupărilor de clarificare a relaționărilor, bazându-se pe durata biografică. Subiectul resimte, cu o evidență de necomentat, că biografia și corporalitatea îi aparțin (sentimentul de apartenență, de *ownership*) și că „el însuși” e autorul gândurilor și actelor sale (sentimentul de „agenție”), fiind diferit de alții și de lume. Conturul eului identitar se configurează pe parcursul ontogenezei, odată cu maturarea experiențială a percepției de sine psihocorporale, a relației de atașament și a percepției celorlalți, în jurul vârstei de trei ani, când se instituie și capacitatea mentalizării (intuirea perceptivă a intențiilor altora în situație).

Pentru nucleul identitar al persoanei se pot diferenția trei instanțe:

- a) nivelul corporalității psihobiologice;
- b) nivelul duratei biografico-caracteriale;

c) nivelul circumscrierii sociale (prin nume, origine, locație, sex, vârstă, statut familial și profesional, opere, avere).

Identitatea biografico-caracterială se constituie prin integrarea mnezico-imaginativă – sub o „durată” personală – a succesivelor evenimente și perioade de viață trăite de subiect, împreună cu alții, în nișa sa ecologic-culturală. Trăirea evenimentelor, integrarea lor mnezică și actualizarea presupun mediul lingvistic al narativității critice, iar actualizările nu sunt doar funcționale și reprezentative, ci stau și la baza relatărilor făcute altora despre sine, verbal sau în scris. Identitatea biografică, autoreprezentarea și autoafirmarea sa ca personaj implică deci lingualitatea narativității.

Acest ax identitar-biografic, susținut de memorie și imaginar, are o fațetă reflexiv-subiectivă care oferă persoanei răspunsuri la întrebări precum: cine sunt?, cum sunt (ca fire și valoare)?, în ce situație mă aflu? Tot prin această reflexivitate subiectul resimte că „el însuși este autorul gândurilor, deciziilor și actelor sale” și că se diferențiază de alții, chiar dacă colaborează și împărtășește idei cu cei apropiați, acceptându-le sugestiile. Subiectul resimte în permanență că propriul corp, trecutul și trăirile sale „îi aparțin”. Această identitate resimțită rezultă dintr-o intuiție primară – la fel ca resimțirea perceptivă a propriului corp, ea nefiind rezultatul unui raționament explicit. În plus, ea însoțește subiectul de-a lungul evenimentelor la care participă și în scenariile în care el e implicat ca personaj. Tot axul identitar este cel care susține stima de sine și idealul de sine, modelele și idealul personalistic spre care aspiră subiectul. Baza psihologică a sentimentului de identitate cu sine o reprezintă deci memoria biografică și imaginarul. Reamintirile sunt parțial funcționale; parțial, ele se manifestă ca reprezentări (uneori „eidetice”), reverii marcate de imaginar sau trăiri oneiroide. Tot datele mnezice stau apoi la baza relatărilor sau a narațiunilor sale despre sine, verbale sau scrise. Subiectul își poate proiecta identitatea în biografii sau romane cu implicații autobiografice, etalându-și astfel pentru alții dimensiunea de personaj.

În cadrul existenței sale sociale, persoana identitară se manifestă continuu ca un erou-personaj, angrenat în variate roluri, statute și scenarii. Unele dintre acestea sunt structurale, de exemplu cele de sex, vârstă, statut familial (căsătorit, divorțat, părinte, văduv), cele profesionale, civice etc. Altele sunt statute și roluri circumstanțiale, de pildă cele de om suferind, bolnav, părăsit, respins, înșelat, iubit, admirat, vinovat, creator etc. Participarea la evenimente variate, proiectate sau reactive, poate fi de asemenea privită din perspectiva unor scenarii și roluri asumate și jucate, cu mai mult sau mai puțin succes; mai ales în zona vieții publice, ce se distanțează de cea a intimității sincere. De fapt, însuși conceptul de persoană – și, corelativ,

conceptul de personaj – rezultă din reprezentarea subiectului în agora, mai ales în justiție. Dar, într-un mod mai precis, semantic, termenul „persona” derivă de la denumirea măștii teatrale.

Dimensiunea identitară a psihismului e în mod curent o trăire difuză, de fundal, în raport cu cele situaționale. Problema identitară apare în prim-plan în perioadele de bilanț, de maturizare și în metamorfozele identitare, dar ea se actualizează și cu ocazia problematizărilor de stare identitară – personale sau relaționale –, prin întrebări ca: sunt oare bolnav?, înșelat? etc. Răspunsul aberant la astfel de întrebări, care ajunge să se impună subiectului cu o evidență de netăgăduit, poate conduce la convingeri absolute, constituind tematica majorității delirurilor monote-matice.

De-a lungul vieții, fiecare om e cuprins însă continuu în comentarii narative și în evocări ale altor oameni; pe de altă parte, prin amintiri, reprezentări și imagini, subiectul însuși poate produce narațiuni privitoare la cele trăite. Biografiile și autobiografiile, mai succinte sau mai dezvoltate, însoțesc inevitabil viața fiecărui om, în corelațiile sale permanente cu alți semeni, cu cei apropiați, cu cei oficiali. Unele preocupări privitoare la starea sa relațională – sunt iubit, înșelat, persecutat? – sunt clarificate tot pe traiectoria unor scenarii de tip narativ, desfășurate pe o scenă metareprezențională. În permanență orice subiect e cuprins într-un mănunchi de preocupări, corelate cu problemele și proiectele sale de viață, în scenarii a căror desfășurare el o întrevede cu o anumită probabilitate.

Acest teritoriu metareprezențional se derulează în aria pe care tradiția psihologiei cunoașterii și a narativității l-a etichetat ca imaginar, ca „fantasia”. Tot în acest plan metareprezențional imaginativ sunt plasate scenariile colaborării sale cu ceilalți, persoane ce pot fi rememorate și reprezentate, inclusiv după ce au decedat. Amintirea strămoșilor a jucat un rol deosebit în însăși constituirea colectivităților stabile de oameni. Strămoșul totemic, eroii fondatori și

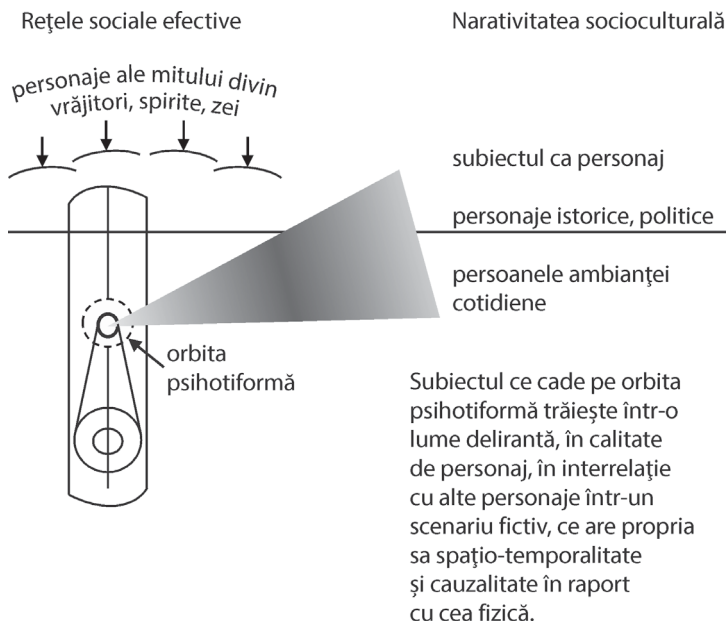
civilizatori, personajele din epopei și legende, cele din istoria națională, locală și familială, cu toții fac parte din pânza de fond esențială a reprezentărilor culturale ale unei comunități umane. Acest întreg eșafodaj de personaje se bazează pe narativitate lingvistică, în calitatea lor de „entități fictive” pe care această narativitate o face posibilă, o desfășoară și o poartă.

Abordarea evoluționist-culturală a psihologiei și psihopatologiei presupune perspectiva antropogenezei. Și mai ales a ultimilor circa 70.000 de ani ai perioadei *homo sapiens*, de când a început să se raporteze la entități supranaturale, între care spiritele strămoșilor – totemici – se pare că au jucat un rol esențial, alături, desigur, de alte spirite, cu referință la natură (Harari, 2017). Apoi, în societățile agrare sedentare, raportarea ritualică din vremea sărbătorilor la lumea zeilor a devenit o axă a vieții sociale. Personajele supranaturale și-au manifestat prezența în mijlocul oamenilor încă din vremea primelor epopei. Legendele și basmele le invocă de asemenea, inclusiv în prezent.

Așa cum știm și simțim cu toții, instanța personajelor se ridică deasupra nivelului vieții cotidiene, în planul narativității culturale și al imaginarului. De vreme ce personajele rezultă din – și susțin constant – narativitatea socioculturală, această instanță a „câmpului personajelor” se instituie ca un strat special al existenței omului în lumea sa specifică. E un strat ce urcă dinspre subiect înspre instanța culturii – și coboară din aceasta în el – ca o atmosferă pe care psihismul individual o respiră zi de zi. Sugerăm că un astfel de „câmp narativ al personajelor” ar putea fi considerat și ca mediul în care se prepară și se încheagă scenariul convingerilor delirante (casetă 19). Sunt convingeri ce se desfășoară după regulile narativității și care odată cu delirul ajung să înlocuiască scena vieții cotidiene. Povestea lui Don Quijote se cere privită și din această perspectivă.

CASETA 19

LUMEA DELIRANTĂ ȘI „CÂMPUL NARATIV AL PERSONAJELOR”



În relație cu persoanele-personaje ale ambianței cotidiene, subiectul trăiește și joacă în permanență, preconștient, roluri de copil, adult, soț, părinte, elev, executor al unei profesii, șef de instituție, subaltern, pensionar, cetățean ce respectă ordinea publică; rol de om vesel, supărat, furios, bolnav, suferind, persecutat, înșelat etc. Toate aceste roluri sunt cuprinse în scenariile zilnice pe care le trăiește orice persoană și care sunt în permanență cuprinse în relatări și comentarii publice, în țesătura datelor reținute de propria memorie biografică, putând fi reactualizate și narate. Dimensiunea narativ-biografică a identității persoanei se articulează însă, inevitabil, cu instanța narativă a culturii, ce cuprinde propriile personaje specifice. Câmpul personajelor articulează identitatea personală cu aria narativității socioculturale.

Delirul monotematic și distorsiunea rolurilor trăite în viața cotidiană

Rămânând în aria tulburărilor pe care Jaspers le-a etichetat ca „deliroide”, ne putem referi acum la categoria nosologică a tulburărilor delirante monotematice persistente. După DSM-5, tematica acestora este: persecuție (paranoia), gelozie, erotoman, megaloman (de invenție), somatic (delirul dismorfofob, dermatozoic). Frecvența lor este considerată în prezent rară, fapt ce contrastează cu interesul crescut pentru delirul sistematizat fără deteriorarea personalității, care s-a manifestat la cumpăna dintre secolele XIX-XX, pe vremea când Kraepelin a introdus în sistematica sa categoria paranoia. În astfel de deliruri, tematica delirantă se corelează nemijlocit cu scenariii mitice, cu narațiuni de poveste sau de roman fictiv, după modelul lui Don Quijote. Ea derivă însă acum din preocupările firești și adaptative ale vieții de zi cu zi, în care subiectul își trăiește nemijlocit „romanul vieții sale”. Așa ar fi: încrederea în ceilalți, necesară cooperării; fidelitatea partenerului, pe care se bazează familia și creșterea copiilor; starea de sănătate și atractivitate socială etc. Astfel de teme exprimă preocupări și întrebări firești, ce și le ridică de obicei orice om afectat de situații problematice (Shepherd, 1990). La aceste întrebări se poate raporta în manieră anxios-fobică sau obsesiv-prevalențială, înainte de a fi absorbit și dominat de soluția certă pe care i-o oferă convingerea delirantă.

La o simplă reflecție, ni se va părea firesc ca orice om să ajungă, mai explicit sau mai implicit, la întrebări de tipul: cine și cum sunt?, Care sunt capacitățile și valoarea mea?, Ce cred alții despre mine?, Pot să mă încred în ceilalți?, Este fidel partenerul?, Sunt oare sănătos, nu mă paște niciun pericol de boală gravă? etc. Astfel de întrebări care îl privesc intim pe orice subiect sunt prezente latent și constant în

preconștientul său, fiind aduse la suprafață de împrejurări de viață mai aparte, provocatoare sau de anumiți indici care îi ridică o problemă.

CASETA 20			
ORIENTAREA PREOCUPĂRILOR ÎN DELIRURILE MONOTEMATICE			
spre propriul corp		relaționare interpersonală	identitatea și valoarea sinelui
interior	suprafață		
hipocondrie		erotomanie	invenție
infestare (dermatozic)		gelozie	bogăție
		suspiciune (paranoia)	descendență ilustră
posesiune zoopatică demoniacă	odorant (emanarea de mirosuri)	relație senzitivă	substituirea familiei (Capgras)
	anorexie		
	dismorfism		

Preocuparea față de clarificarea unei situații care pune în discuție starea sau valoarea subiectului, relaționarea sa cu alții, sănătatea, creativitatea proprie etc. este legitimă și cere un răspuns. Delirul monotematic apare ca un răspuns aberant la astfel de întrebări. El ar putea fi comentat din perspectiva unui rol identitar și/sau relațional, care se dezimplică din potențialitățile preconștiente ale psihismului personal și trece în prim-plan, acaparând existența subiectului și decontextualizându-l. Odată cu depășirea limitei prevalenței și căderea pe orbita delirantă, subiectul este acaparat de tema care îl preocupă, ce devine dominantă și aberantă în solitudinea ei. El este proiectat global, cu toate disponibilitățile sale, din condiția unei situații care îl preocupă, în contextul mundan pe care aceasta îl invocă, fiind fixat astfel într-un fel de „prezent continuu și monoton”. Centrarea pe tematica delirantă extrage persoana nu doar din varietatea solicitărilor existenței, ci și din alte posibilități de raportare la trecut și viitor.

Ideația delirantă monotematică nu se referă deci la evaluarea și constatarea unei stări de fapt exterioare, de exemplu că afară plouă când de fapt nu plouă, sau la credința într-un adevăr științific ori la o convingere religioasă, o opțiune politică. Ea derivă din preocupările intime și personale ale unui subiect privitoare la sine, la condiția sa situațională sau relațională, angajat cum e într-un proces dramatic de clarificare identitar-relațională. Procesul acesta are, în fundal, caracteristicile unui scenariu de piesă de teatru sau de nuvelă¹⁴.

Vom începe comentariul tipurilor de tulburare delirantă monotematică cu cele relaționale, desfășurate în arie publică, care continuă paranoia lui Kraepelin. Se menționează astfel și în prezent deliranți revendicativi, cverulenți, ce se consideră neîndreptățiți social și își centreează existența pe o temă de revendicare. Pornind de la un fapt real minor, subiectul începe o „luptă pentru dreptate” ce implică reclamații, procese... De exemplu, un subiect ce se află în litigiu cu vecinul său pentru câțiva metri pătrați de grădină din cauza unui gard construit – după părerea sa – incorect, fiind nemulțumit de decizia tribunalului local, face repetate recursuri la instanțele superioare, neoprinde-se nici la tribunalul suprem. El intervine cu plângere la însuși președintele Republicii și apoi dă în judecată chiar și Curtea Supremă a statului la un tribunal internațional, cheltuindu-și toate economiile și nemaiocupându-se de nimic altceva. Psihiatrul german Leonhard, care a scris o carte intitulată *Personalități accentuate în viață și în literatură* (1979), face referire la o variantă a acestui tip pe care o descrie Heinrich von Kleist în nuvela sa *Legenda lui Michael Kohlhaas*. Este prezentată viața unui țăran care, în urma unei nedreptăți ce i-a fost făcută de un nobil, se dezlanțuie într-o răzbunare amplă, ce implică și o revoltă populară urmată de interminabile măceluri. Lupta pentru dreptate depășește acum orice limită rațională, pe parcursul acestei

răscoale pe care Kohlhaas o conduce, fixat pe tema sa de răzbunare.

Variantele de paranoia revendicativă apar de obicei la persoane particulare, excesiv de suspicioase. În prezent, cel mai des e invocată tulburarea de personalitate paranoidă din DSM-5, caracterizată prin: neîncredere, suspiciozitate continuă față de alții, astfel încât intențiile acestora sunt constant interpretate ca răuvoitoare, fără o bază obiectivă. Subiectul are impresia că alții îl prejudiciază, că nu sunt loiali și corecți cu el, că folosesc informații despre el împotriva sa. El interpretează evenimente neutre ca ostile, se simte ușor ofensat, atacat, înșelat de partener, dar în istoria problemei suspiciozității exagerate a persoanelor poate fi amintită și polarizarea dintre tipul asteno-interpretativ „senzitiv-relațional” descris de Kretschmer (1966) în contrast cu tipul paranoic orgolios și dominator descris de Genil-Perrin. Ultima variantă poate dezvolta reactiv o luptă amplă împotriva celor despre care consideră că i-au făcut rău, devenind din persecutat persecutor¹⁵.

Tematica delirantă relațională paranoică poziționează subiectul opoziv față de niște „dușmani” ce se plasează în zona publică a lui „voi”, „ei” (capitolul 12). O altă temă delirantă ce implică suspiciunea, dar se dezvoltă în aria unei relaționări private, pe diagrama „eu-tu”, este gelozia. Gelozia este și ea o atitudine firească și adaptativă, identificată deja la antropoidele superioare, amplu răspândită la *homo sapiens* datorită rolului ei important în menținerea instituției familiei. Aspectul special al acestui caz este faptul că suspiciunea vizează acum o persoană din anturajul intim care în mod firesc constituie baza depozitării secretelor personale. În DSM-5 gelozia psihopatologică apare ca o categorie plasată în spectrul tulburării obsesiv-compulsive, fiind caracterizată prin îndoială repetitivă privitoare la fidelitatea partenerului, însoțită de verificări compulsive. Ea este menționată și la delirurile monotematice, caz în care gelozia se manifestă necritic, după parametrii pe care îi întâlnim și în suspiciunea paranoică (Shepherd, 1990).

„Probele” pe care le invocă gelosul patologic în alunecarea sa spre convingerea prevalențială și delirantă se bazează cel mai adesea pe reinterpretarea unor detalii perceptive scoase din context, uneori deformate ca iluzii. De exemplu, faptul că partenera dansează sau discută cu un alt bărbat, că zâmbeste la o glumă a acestuia, că la reuniunile la care merg soții întâlnesc aceleași persoane... Expresia feței, unele comportamente sau formulări verbale pot fi și ele detașate din context și plasate în argumentația „coincidențelor” anormale ce argumentează gelozia. Uneori pot intra în joc și iluzii perceptive (circulând cu mașina, gelosul vede o femeie intrând într-o casă și, după talie și îmbrăcăminte, o identifică cu certitudine ca fiind soția ce își vizitează acolo amantul). Căutarea unor probe se poate realiza și prin: cercetarea lenjeriei intime a partenerii pentru a decela urme de spermă; studierea detaliilor comportamentului sexual (a nivelului de performanță sexuală); atenția la gustul alimentelor pentru a decela eventuala tentativă de otrăvire... Un capitol special constă în încercarea de a obține mărturisiri de la partener cu o insistență agresivă, uneori cu terorizare și maltratare. Pot fi supravegheate telefonul, corespondența, deplasările, se pot înscena plecări dublate de spionaj, plasarea în casă a unor sisteme de înregistrare, angajarea de detectivi etc.

Când se ajunge la convingerea delirantă fermă, vânătoarea după probe de obicei încetează. În unele cazuri chiar de la început intervine, direct, o intuiție, care trimite nemijlocit la certitudinea infidelității. De exemplu, un bărbat care își suspectează soția că întreține relații intime cu șeful ei ierarhic îi incriminează apoi pe toți bărbații din administrația publică a localității, convingerea sa bazându-se pe faptul că „își dă seama” – intuieste clar – că așa stau lucrurile. În consecință, după un an de suferință decide să se mute în alt oraș. Aici, nu după mult timp, intuiția și constatările sale îi indică faptul că soția a început din nou să îl înșele cu șeful ei direct și apoi și cu ceilalți bărbați de la serviciu. Când totul devine cert

și insuportabil, decide o nouă mutare. Ajuns în noul oraș și scenariul repetându-se, se reușește în sfârșit internarea la psihiatrie.

Trăirea geloziei este o temă relațională ce se poate manifesta pe un larg evantai de manifestări psihice normale și anormale, de la o reacție normală perfect justificată la o permanentă suspiciune caracterială de tip paranoic sau la o dezvoltare prevalențială ce poate aluneca în delir monotematic. Ea poate apărea de asemenea în țesătura unui delir pluritematic complex. Este o temă umană de largă rezonanță ce a interesat și literatura, iar Shakespeare ne oferă două cazuri marginale aparte.

În piesa *Poveste de iarnă* ni se prezintă un delir de gelozie instalat brusc prin intuiție patologică. Intriga e următoarea: în Sicilia, unde Leontes este rege, se află în vizită prietenul său din copilărie Polixenes, regele Boemiei. Când se pregătește de plecare, Leontes îl roagă să rămână, dar acesta refuză, acceptând totuși în final, la insistența soției sale Hermiona, pe care soțul o solicitase să-l înduplece. Brusc, Leontes intuiește o legătură între cei doi și pune la cale cu sfetnicul său Camilio otrăvirea lui Polixenes. Camilio i se destăinuie lui Polixene, plecând apoi împreună cu acesta. Leontes își închide soția, pe care o acuză de adulter, și refuză argumentația tuturor, bazându-se doar pe convingerea sa intuitivă.

Gelozia patologică din *Poveste de iarnă* e complet diferită de cea la care ajunge generalul Othello în piesa cu același nume. Acesta e un ostaș viteaz, dar imatur afectiv și neșlefuit din punctul de vedere al relaționării sociale. El se căsătorește cu Desdemona, fiica naivă a unui senior din Veneția, care îl admiră și îl idealizează pentru poveștile sale din războaie. Iago, un ofițer din Veneția, om de societate abil, e profund nemulțumit că Othello își alege ca locotenent într-o misiune în Cipru pe superficialul, dar frumosul Cassio, și nu pe el. De aceea, se războiează punând la cale o serie de intrigi și inducându-i lui Othello, treptat, îndoiala cu privire la fidelitatea

soției. Persuasiunea sa continuă, iar manevrarea insistentă a gândirii generalului îl face pe acesta să își amplifice ideea prevalentă de gelozie, mai ales că Iago aranjează și o „probă materială” (cu o batistă). Bine îndoctrinat de Iago, Othello o strangulează pe Desdemona și apoi se sinucide. În acest caz suntem în fața unei convingeri fantastice induse prin persuasiune, și nu a unui delir.

Că tema geloziei poate fi comentată în piese de teatru nu e un fapt întâmplător. La fel ca în restul situațiilor de viață problematice care necesită clarificări – persecuția, atractivitatea, boala etc. –, gelozia trimite și ea subiectul spre condiția unui personaj cuprins în scenarii dramatice în cadrul vieții cotidiene și care se orientează spre clarificarea unei incertitudini identitar-relaționale.

Tot în aria relațiilor intime se manifestă și preocuparea față de faptul de a fi iubit. Psihopatologia înregistrează și la acest nivel o temă delirantă, erotomania. Aceasta constă în convingerea subiectului că e intens iubit de o persoană de sex opus, pe care, de fapt, nu o cunoaște intim și care se plasează pe o poziție socială înaltă în raport cu sine. Erotomania, care a făcut obiectul unor studii speciale ale lui Clérambault, a fost și ea deseori invocată în scrieri literare. În cartea sa *Amintiri din casa morților*, Dostoievski amintește de un sărman deținut condamnat la o teribilă bătaie cu nuiele care era convins că fiica comandantului lagărului este îndrăgostită nebunește de el. Speră că aceasta îl va scăpa în ultima clipă, dar este cumplit de dezamăgit când i se aplică pedeapsa. Shakespeare, în *A douăsprezecea noapte*, pune în scenă un caz de erotomanie care se dezvoltă însă nu în manieră endogen-delirantă, ci prevalential. Erotomania se dezvoltă aici în urma înscenării unor cheflii ce vor să rădă de infatuatul intendent al contesei Olivia, conspirând cu servitoarea. Ei îi sugerează acestuia că stăpâna sa e îndrăgostită de el și plăsmuiesc o scrisoare plină de tâlc a acesteia, pe care Malvolio o găsește „ca din întâmplare”. Cu astfel de argumente, intendentul ajunge să fie

convins că e adorat de stăpână și se comportă ridicol, spre stupefacția acesteia și hazul conspiratorilor. După încheierea episodului, Malvolio ajunge victima altor înscenări. La fel ca în cazul lui Othello, argumentarea convingerilor aberante este, în piesa lui Shakespeare, rezultatul intenției și persuasiunii altora, și nu al unui proces endogen de alunecare într-un scenariu cu rol aberant. Există însă și convingeri erotomane efectiv delirante ce se instalează doar prin interpretările și imaginările aberante ale pacientului, care ajunge să-și persecute efectiv victima, ce nu mai știe cum să scape.

Există apoi deliruri monotematice orientate spre sine, în care relaționarea se plasează în plan secund. Preocuparea anormală a subiectului poate fi centrată asupra propriului corp, ca reprezentant al sinelui încorporat, al „persoanei corporale” (al corpului care „eu sunt”). O tematică tradițională se referă la tulburarea dismorfică, încadrată în DSM-5, la fel ca gelozia patologică, în spectrul tulburării obsesiv-compulsive, datorită repetatelor verificări a detaliilor corporale considerate anormale. De fapt, sensul preocupărilor pacientului e condiția sa de a fi urât, diform, ceea ce ar atrage privirea altora însoțită de o evaluare negativă și de o respingere din partea celorlalți (Phillips, 2005). Statutul și rolul de om urât, respingător, neacceptabil, cuprins într-un scenariu de desconsiderare și respingere poate fi trăit obsesiv sau prevalent, dar și cu o posibilă alunecare spre delir. În acest ultim caz, pacientul manifestă pretenții absurde de intervenție estetică sau un comportament procesoman revendicativ față de chirurgii ce au „ratat” intervențiile estetice.

Delirul dismorfofob este, desigur, centrat pe corporalitate, dar într-un sens în care corporalitatea este trăită ca suportul unei identități relaționale, de prezență și afirmare socială. De aceea se cere reținută componenta senzitiv-relațională ce este implicată în acest caz. Ea joacă un rol important și în alte cazuri de resimțire a propriei corporalități, ca în anorexia

mentală sau bulimia cu tendință la obezitate. Tot în această arie se plasează așa zisul „delir senzitiv de odorație”, constând în convingerea subiectului că emană un miros neplăcut pe care alții îl percep, evitându-l, condiție urmată de încercări de mascare (prin parfumuri) și de evitare socială. În toate aceste cazuri conduita de evitare se plasează în aceeași direcție ca în anxietatea socială, scenariul fiind însă acum altfel argumentat, iar intensitatea manifestărilor putând atinge pragul delirului.

În grupajul delirurilor somatice mai e menționată și tema bolii. Lăsând de o parte „delirul dermatozoic” (Ekbom) – convingerea pacientului că pe sub piele îi circulă insecte sau alte organisme mici –, la acest nivel se plasează tematica hipocondriacă. Preocuparea anormală față de o eventuală boală se poate manifesta, și ea, în variantă anxios-fobică sau obsesiv-prevalentă, dar poate să capete, la fel ca în cazul dismorfofobiei, și o formulă delirantă, deseori pe un fundal depresiv, însoțită uneori de o idee de vinovăție. Subiectul poate formula convingerea: „Sunt bolnav de Ebola și vinovat că am contaminat întreaga Europă”. Corelația preocupărilor hipocondriace cu depresia este tradițională.

În aria delirurilor somatice pot fi plasate și acele cazuri în care pacientul ajunge să fie convins că în abdomenul său se află un vierme sau un șarpe – solicitând imperios să fie operat pentru ca acesta să fie extras. Tema se plasează în antimeră celei a posedării de către diavol.

O posibilă temă delirantă monotematică, de data aceasta centrată pe o tematică identitar-socială, este convingerea într-o descendență particulară, părinții naturali nefiind recunoscuți ca atare. Subiectul poate considera uneori că aceștia au fost substituiți și că alte persoane, cunoscute sau necunoscute, sunt părinții său reali. Uneori pacientul se angajează în căutări pentru a-și afla părinții sau presupune că aceștia sunt anumite personaje publice, pe care le cunoaște vag din

mass-media. Delirul de descendență particulară indică, evident, o incertitudinea identitară. El aduce însă în prim-plan și tema schimbării identității persoanelor percepute, deseori a celor familiare, fenomen etichetat uneori ca iluzie.

Există și descrieri ale unor deliruri monotematice cu tematică de grandiozitate, de exemplu de invenție. Așa sunt cei dedicați descoperirii unui perpetuum mobile, leacului cancerului, „esenței adevăratei” ... De pildă, cineva aflat în perioada pensionării ajunge să se preocupe de prelungirea vieții, fiind apoi convins că a descoperit „visul de aur al omenirii, nemurirea”, motiv pentru care i se va acorda Premiul Nobel. El se hotărăște să împartă câștigul de la trei din aceste premii cu medicul sau psihiatrul. La astfel de persoane dispoziția afectivă este de obicei pozitivă, dar comportamentul nu are întotdeauna caracteristici hipomane. În același registru al delirurilor de grandiozitate sunt plasați și idealisții pasionali, ce se simt angajați într-o luptă pentru binele omenirii și care se dăruiesc cu generozitate păcii universale, planetei verzi, dispariției cancerului și suferințelor de pe pământ. Au fost descrise apoi persoane ce simt că au primit misiunea specială să reînnoiască spiritual omenirea, eventual propunând o nouă religie.

În toate aceste cazuri, condiția identitară se preschimbă evident, devenind una de excepție, aspirată de o dăruire întru binele comunității, în plan sociocultural.

În concluzie, condiția de personaj este intrinsecă și definește psihismul persoanei identitare. Deasupra și dincolo de permanența acestui fundal identitar, subiectul există prin intermediul trăirilor sale situaționale problematice nemijlocite, care pot fi însă narate ulterior de alții și chiar de către subiect. Aceste situații problematice sunt transpuse constant în plan reprezentativ, mnezico-imaginativ, instanță în care subiectul se proiectează în postură de personaj aflat în corelație cu alte personaje care îl pot persecuta, înșela, iubi, disprețui etc., iar totul se desfășoară în cadrul unor scenarii ce se pot metamorfoza în tematică prevalentă sau delirantă.

Omul este, prin definiție, o ființă dimensionată și prin narativitatea logosului, în mediul căruia ființează. Delirul se conturează și se decantează din această dimensiune specifică a psihismului persoanei umane, condiție narativă, de personaj ce își problematizează condiția identitară.

De aceea, definiția delirului pe care o instituie Don Quijote nu ar trebui ignorată.

Delir II

Paranoidia, supravegherea
și delirurile cu tematică religioasă*

Paranoidia, supravegherea și manipularea

Delirul monotematic, inclusiv cel paranoic al persecuțiilor persecutori, ne menține, până la un punct, între parameetrii de relaționare ai subiectului cu lumea sa înconjurătoare umană, așa cum este aceasta structurată în cadrul existenței cotidiene. Delirul paranoic, care se derulează de obicei într-o atmosferă anxios-fobică, fiind centrat pe teme de atitudine ostilă, ne mută însă într-un scenariu comparabil, în esența sa, cu narativitatea ficțiunilor ce se desfășoară în câmpul personajelor socioculturale. Intrând în universul paranoic în calitate de personaj, subiectul simte că se confruntă atât cu alte persoane-personaj din ambianța sa nemijlocită, cât și cu organizații, instituții și instanțe sociale generale și abstracte, cum ar fi securitatea statului, CIA, masoneria mondială etc. Și la fel cu personaje publice, istorice, legendare sau cu ființe supranaturale (Freeman *et al.*, 2008). Desigur, persoanele din

* Publicat întâi în M. Lăzărescu, Marinela Hurmuz, „The deluded person as an actor in a aberrant scenario”, *Revista română de psihiatrie*, vol. XVIII, nr. 2, iunie 2016.

jur și cele cunoscute nu sunt suprimate, mixtându-se cu cele publice, istorice sau fictive, iar uneori ele chiar rămân în centrul conflictului delirant. Acum, toți eroii delirului apar pregnant în poziția de personaje ale unei lumi și ale unui scenariu predominant fictiv, al cărui conflict se derulează în jurul pacientului. Și el este transformat în personaj, acest lucru implicând, pe lângă persecuție, supraveghere și manipulare, cum scria Grissinger încă în 1845 (după Berrios, 1996): „Pacientul se crede supravegheat de poliție, torturat prin electricitate de inamici secreți, amenințat de francmasoni, posedat de diavoli și condamnat la torturi eterne”.

Delirantul paranoid, pierzându-și articularea firească cu lumea existenței sale cotidiene – în care funcționează o structură relațională bine articulată între viața intimă și cea publică –, se simte vulnerabil la accesul altora, inclusiv instituțional, la intimitatea sa. În consecință, are impresia că este continuu supravegheat, urmărit, ținut sub control de la distanță, manipulat de instanțe xenopatice diverse. Doar astfel persecutatul se află efectiv „sub puterea celorlalți”. În fragmentul citat mai sus din Grissinger sunt invocați „inamici secreți, poliția, francmasoni”, dar și diavoli. De fapt, la acea vreme, la fel ca acum, în delirul paranoid interveneau în conformitate cu tradiția nu doar persoanele cunoscute, publice sau istorice și instanțele umane accesibile, ci și diverse ființe supranaturale, inclusiv Dumnezeu. De aceea, este necesar la acest nivel o scurtă paranteză transculturală pentru a avea o perspectivă adecvată asupra îndelungatei tradiții a „lumilor fictive” în cultură.

Dimensiunea psihologică a individului nu poate fi comentată izolat, în afara imersiunii sale în intersubiectivitate și în lumea socioculturală, ce se dimensionează prin normativitatea și discursivitatea prescripțiilor social-valorice, ori a imersiunii în narațiunile publice, inclusiv cele mitice. Din această lume, tradițional, face parte și instanța mitico-sacrală, căreia omul tradițional îi era prin definiție subordonat, în sensul acceptării controlului și manipulării posibile din partea ființelor supranaturale. Posesiunea de spirite a făcut parte timp de

multe milenii din această tradiție, stând la baza medicinei șamanice. Cultura elenistică și cea a începutului modernității Europei au acceptat de asemenea posibilitatea intervențiilor supranaturale, în marginea noilor doctrine științifice. În secolul al XIX-lea, când raționalismul pozitivist s-a declarat oficial învingător – într-o Europă ce cultiva imaginea unei persoane libere ce se autodetermină –, credințele tradiționale totuși se mențineau. În perspectivă statistică, erau probabil preponderente în populația generală, mai ales în zonele rurale, ceea ce probabil e valabil chiar și în zilele noastre la scară mondială, dat fiind că religiile și obiceiurile tradiționale participă la păstrarea coeziunii comunităților. Monoteismul creștin care stă la baza culturii Europei are particularitățile sale personaliste în acest domeniu. Totuși, și el susține o pleoră de ființe supranaturale pe care le-a moștenit din perioada afirmării sale împotriva gnosticismului și maniheismului. Această pleoră s-a menținut în mediul cultural al credincioșilor, un mediu impregnat de îngeri, diavoli, sfinți și diverse duhuri, ce înconjoară umanitatea culturală, participând la „galeria personajelor” care o dimensionează și din care se împărtășesc toți nou-născuții. De aceea nu este de mirare că și în clinicile psihiatrice actuale continuă să se întâlnească interpretări ale sentimentului de control, transparență și influență prin intervenția duhurilor, spiritelor, energiilor, diavolului sau ale lui Dumnezeu, alături de o supraveghere a poliției, a serviciilor secrete, a masoneriei, a mafiei ș.a.m.d.

Revenind la problematica delirului paranoid, în comentarea fiecărui caz se cere precizată: tematica acestuia, în esența ei relațională; modalitățile supravegherii; identitatea alterității ostile. Tematica atitudinilor ostile poate îmbrăca diverse forme prin care pacientul simte că i se poate face rău: atac fizic asupra corporalității, rănire, îmbolnăvire, otrăvire, schingiuire, execuție. Relele pot fi apoi și morale: denigrare, subminarea onoarei sau poziției sociale, calomniere sau atacuri asupra bunurilor, familie, pierderea libertății, ostracizare... Atmosfera

dispozițională este predominant anxios-fobică, în raport cu ostilitatea și intervenția agresivă ale altora sau ale unor personaje și entități suprapersonale din mediul sociocultural, ce vizează ostil subiectul. Supravegherea xenopatică din paranoide se exprimă și ea variat: priviri insistente și semnificative (în cadrul sindromului senzitiv de relație), urmărire directă sau prin intermediari, spionare, supravegherea intimității de la distanță prin instrumente speciale sau prin mijloace supranaturale, ajungându-se la sentimentul de „transparentă” a gândirii și a intențiilor intime. Se poate adăuga sentimentul intervenției asupra voinței și autocontrolului, cu influențare, manipulare ideo-afectivă și motorie de la distanță. În sfârșit, inventarul aspectelor structurale ale delirului paranoid nu trebuie să ignore cine sunt persecutorii, personajele de relaționare și autorii supravegherii manipulative: rude, vecini, cunoștințe, colegi de serviciu, șefi, persoane administrative sau politice, personaje publice ce ocupă diverse poziții în ierarhia socioculturală sau istorică, instituții, organizații, asociații, diverse entități umane sau supranaturale. Și unele personaje fictive sau din mitologia religioasă pot juca un rol important în configurarea delirului. Analiza unui delir paranoid presupune deci cel puțin trei clase de fenomene.

ACȚIUNI NOCIVE ÎNTREPRINSE ASUPRA PACIENTULUI	FENOMENE DE SUPRAVEGHERE, CONTROL, MANIPULARE	CINE SUNT AGENȚII ATTITUDINILOR ȘI ACȚIUNILOR XENOPATICE
Atac asupra corpului, îmbolnăvire, otrăvire, omorâre, prejudiciu moral, subminarea pozițiilor sociale, privare de libertate, atac asupra averii, a familiei.	Supraveghere prin privire (sindromul senzitiv de relație), urmărire, spionaj, supravegherea intimității de la distanță (cu mijloace tehnice speciale); manipularea de la distanță, controlul și influențarea gândirii, intențiilor, acțiunii.	Rude, vecini, cunoștințe, colegi; șefi, personaje sociopolitice, culturale, istorice; instituții, organizații; personaje fictive, supranaturale, reprezentanți ai mitologiei religioase.

Psihopatologia psihotică delirantă paranoidă cuprinde de obicei, în grade diferite, și alte simptome psihotice: halucinații, trăiri de derealizare, depersonalizare, transpersonalizare, dezorganizare, agitație, catatonie. Apoi, delirul paranoid se desfășoară cel mai des printr-o dispoziție afectivă anxios-fobică, dar este posibilă și concomitența unor stări depresiv-iritabile sau de tip maniacoal. În paranoia schizofrenă se poate manifesta și o dispoziție apato-abulică. În textul de față însă atenția e concentrată asupra stării psihotice predominant delirant-paranoide, cu minime alte simptome psihotice. Fenomenul supravegherii anormale face însă corp comun cu delirul paranoid, așa încât va fi abordat la acest nivel, doar până la limita „transparenței” și controlului intimității,

Supravegherea paranoidă are un prim nivel ce menține articulația cu relaționarea interpersonală și care se exprimă prin sindromul de relație senzitivă. Acesta a fost descris de Kretschmer în 1919 ca o formă specială de delir, corelat cu o personalitate senzitivă (astenică, retentivă, neîncrezătoare în sine și în alții, ruminativă chiar), care trăiește evenimente ce induc devalorizare, rușine. Se instalează impresia sau convingerea subiectului că este privit în mod special de către alții: de vecini, de colegii de muncă, de necunoscuți pe stradă. Toți se uită la el cu interes, curiozitate și subînțeleș, făcându-și semne din priviri și zâmbete că se înțeleg între ei, coalizându-se; eventual, pacientul afirmă și că îi aude cum îl discută între ei nefavorabil, îl batjocoresc, râd de el. Viziunea lui Kretschmer pleda, într-un fel, pentru o continuitate între, pe de o parte, preocuparea prevalentă a unei persoane vulnerabile ce a trăit o experiență specifică de inferiorizare, în direcția sentimentului de a fi suspus batjocurii publice, ceea ce conduce spre patologia anxietății sociale, și, pe de altă parte, delirul senzitiv-relațional propriu-zis care nu mai este corelat direct și comprehensibil cu un eveniment trăit și are la bază trăirea centralității. Cazuistica psihiatrului german se plasa la un pol opus față de cverulența expansivă a paranoicului

predispus la luptă, ce constituia nucleul categoriei paranoia a lui Kraepelin.

Delirul senzitiv de relație al lui Kretschmer (*sensitiver Beziehungswahn*) nu s-a impus ca o formă aparte, bine individualizată de delir, ci ca un sindrom ce se intersectează cu unele teme prevalente sau delirante relaționale. El este prezent în preocupările corporale anormale, precum cele cu punct de plecare în tulburarea dismorfică și în anorexia mentală atât în varianta prevalențială, cât și în cea delirantă a acestora. În delirul paranoid, prezența temei senzitive de relație sugerează trei aspecte: supraveghere; sancțiune negativă, disprețuitoare, batjocoritoare; funcția de „centralitate”, constând în sentimentul subiectului că se află în iminența unui eveniment deosebit pentru el, motiv pentru care i se transmit mesaje.

CASETA 21

TEMATICA DELIRANTĂ PARANOIDĂ

Tematica delirantă paranoidă este în esența sa relațională. Ea se referă la convingerea neargumentată și absurdă că alții – sau diverse instituții ori entități de tip uman sau supranatural – intenționează să facă sau i-au făcut deja ceva rău subiectului. Convingerea este deseori însoțită de simptome de supraveghere și control de la distanță.

Persecuția și atitudinea ostilă necolaborativă din partea altora sunt aspecte firești ale vieții cotidiene, iar pentru o existență adaptativă, subiectul trebuie să detecteze eficient, prin suspiciunea sa, astfel de situații, inclusiv intenția altora de respingere sau înșelare. Persoanele cu TP paranoidă au un grad crescut al suspiciozității. În raport cu persecuția și atitudinile ostile reale se pot dezvolta reacții comprehensive normale ori anormale. Persecuția este însă și cea mai frecventă temă delirantă relațională.

Tematica delirantă relațională se mai referă și la gelozie și erotomanie, care sunt centrate pe relații interpersonale intime, precum și la descendența ilustră care implică familia. Convingerile delirante senzitive trimit spre o relaționare tensionată cu persoane străine, pacientul fiind centrat pe sentimentul unei supravegheri speciale și pe atitudini depreciatorii. Tematica propriu-zisă de persecuție se impune însă în relația persoanei cu un grup mai mare de oameni, de obicei instituționalizat. Ea exprimă eșecul colaborării și integrării relaționale, al acceptării sale ca membru al unei

comunități. Asupra acestui aspect a atras atenția psihologia evoluționistă, mai ales după ce cognitivismul a evidențiat funcția adaptativă a „mentalizării”. E vorba de o capacitate psihocerebrală umană transmisă genetic, care, în urma experienței maturizante din primii trei ani, îi permite subiectului să ghicească intențiile unei persoane percepute situațional. Pornind de la această capacitate, oamenii pot elabora strategii de colaborare, de integrare sau reticentă, deoarece acum pot detecta eventuala intenție de respingere sau înșelare a celorlalți și își pot coordona acțiunile în cadrul grupelor ce acționează în comun. Cooperarea este esențială pentru hrănire și apărare și în general pentru supraviețuirea indivizilor și colectivităților. Evoluționiștii consideră că, pentru hominizi și pentru specia *homo*, excluderea din colaborarea cu grupul echivala cu moartea, individul neputând supraviețui de unul singur. *Homo sapiens* a moștenit și a cultivat această sensibilitate la respingere și excludere, probabil de dinaintea perioadei sedentar-agricole. Ulterior au intervenit, desigur, și alte aspecte ale vieții sociale specifice umane, corelate cu practicile instituționale și ritualurile religioase, iar în fundal, practica războiului și crima, omorârea în cadrul speciei, care este o noutate în biologie. În acest context psihismul uman a dezvoltat o deosebită sensibilitate față de respingere și atitudinea ostilă a grupului social și a entităților instituționale. Privind lucrurile din perspectiva menționată mai sus, tematica scenariului delirant paranoid nu se poate reduce la experiențe acumulate în perioada ontogenezei individuale. Desigur, pe parcursul biografiei subiectul experimentează ostilitate, respingere, persecuție etc., dar, la fel cum capacitatea de mentalizare are o bază în maturizarea unor structuri neurocognitive ale creierului social, sensibilitatea față de respingere și ostilitatea sociale apare în primul rând ca o matrice neuropsihică adaptativă generică, de care subiectul dispune și spre care psihismul individului ajunge să fie orientat datorită particularităților speciale de deschidere spre experiențe ale creierului său. La fel cum el este deschis spre receptarea și însușirea limbajului și a funcțiilor executive, a cooperării, a anxietății și a depresiei, a geloziei și dragostei. De fapt, e vorba de condiționarea parțial cerebrală a structurării ansamblului relațiilor interpersonal-sociale în cadrul cultural al narativității, al normativității și al valorilor, al instanței statutelor și rolurilor sociale, al personajelor și al scenariilor narative, inclusiv cele mitico-sacrale etc.

Sentimentul de a fi privit derivă evident dintr-o situație firească, deoarece oamenii se privesc reciproc în permanență, decelând astfel fiecare intențiile celuilalt. Supravegherea

vizuală face parte din practicile educative familiale și este amplificată sociocultural în diverse contexte educative ori de supraveghere. În cadrul trăirilor senzitiv-relaționale subiectul poate resimți și faptul că ceilalți îl comentează negativ, depreciator, bătându-și joc de el sau complotând împotriva sa. Uneori el trăiește chiar halucinații funcționale, plecând de la discuții reale ale altor persoane pe care le-a perceput greșit. Alteori însă halucinațiile auditive sunt pregnante.

În delirul paranoid pacientul are și sentimentul că nu doar e privit cu insistență, ci și efectiv urmărit de instanțe exterioare. Acestea ar fi persoane mai mult sau mai puțin cunoscute, reprezentanți ai unor instituții publice, organizații sau asociații – eventual oculte – sau alte variate entități socioculturale. Urmărirea poate fi resimțită în continuitatea sindromului senzitiv de relație. Ar fi vorba de privirile unor urmăritori ce se furișează pe stradă în spatele victimei sau care se deplasează pe urmele acesteia cu automobile, eventual alte mijloace de transport, inclusiv avioane și sateliți. Uneori urmărirea, organizați, par a se schimba între ei pentru continuitatea acțiunii – căci acum e vorba de o supraveghere continuă, și nu doar de o atenție specială situațională din partea vecinilor, a colegilor de serviciu sau a oamenilor întâlniți pe stradă (ca în sindromul senzitiv de relație – vezi capitolul 3). Sentimentul urmăririi se îndepărtează astfel de universul perceptiv, tinzând spre o convingere de supraveghere constantă, în care privirea propriu-zisă devine secundară. În cazul urmăririi resimțite ca supraveghere, trimiterile la datele perceptiv pot fi minime.

Suntem într-un plan în care convingerea, „evidența/dovada ideatică a trăirii experimentate”, surclasează „evidența perceptivă”. Acest aspect se extinde asupra întregii zone simptomatice a transparenței și a influenței psihice (ce va fi comentată separat).

CASETA 22

CAZ DE PSIHOZĂ DELIRANTĂ PARANOIDĂ

Un tânăr de 20 ani ajunge să se interneze după ce, în câteva luni, comportamentul său s-a deteriorat – retragere socială și agresivitate. La interviu relatează că totul a început când l-a văzut pe Iisus îmbrăcat în alb și albastru și că acesta i-a făcut semn cu mâna. Din acel moment, aceste culori capătă o semnificație aparte pentru pacient. Uitându-se în oglindă are impresia că fizionomia i se schimbă și că începe să semene tot mai mult, până la identificare, cu un actor care joacă rolul principal într-un serial de televiziune. Declară familiei că el este cel din film și că subiectul filmului și tot ce se petrece acolo sunt inspirate din viața lui. A observat că la televizor se fac aluzii la el, la întâmplări din viața lui – și asta pentru că îi sunt cunoscute gândurile și intențiile, iar cineva, probabil regizorul filmului, „inspirat” din viața lui, încearcă să îi influențeze comportamentul și gândirea. Întâi e revoltat, considerând că regizorul filmului i-a furat viața. Ulterior, îl recunoaște în acesta pe propriul său tată, sentimentele față de el fiind contradictorii. Începe să identifice în diverse melodii cântate la radio subiecte din propria viață. Consideră că mama lui nu e mama lui, ci o femeie cu care locuiește în casă, că tatăl lui nu e tatăl lui natural, tatăl lui adevărat fiind Dumnezeu sau regizorul filmului cu pricina. Treptat, ajunge la concluzia că este o vedetă, că lumea îl recunoaște pe stradă, unii privindu-l chiar cu invidie, alții urmărindu-l și voind să-i facă rău. La TV se fac aluzii la el și „cineva” încearcă să-i influențeze gândirea și comportamentul. Consideră că e „însemnat”, arată un semn pe torace și o încrucișare de linii în palmă pe care o interpretează ca o cruce ce i-a apărut din senin: „E posibil ca Dumnezeu să fi făcut asta!”.

Totuși, în măsura în care accentul se mută spre supravegherea continuă a intimității, pacientul poate identifica în preajma sa repere perceptive care ar putea reprezenta suportul obținerii unor astfel de informații. Odată cu dezvoltarea în ultimul secol a tehnologiei comunicării la distanță, paranoizii au ajuns să creadă că intimitatea le este supravegheată prin camere de luat vederi, microfoane, televizoare, calculatoare, cipuri implantate în creier etc.

O altă modalitate tradițională de a resimți o supraveghere continuă este substituirea de persoane. Sindromul Capgras

constă în convingerea pacientului că o persoană apropiată este substituită cu un spion, iar sindromul Fregoli se referă la convingerea că un spion ia diverse înfățișări pentru a fi mereu în apropierea pacientului.

Condiția supravegherii continue are și un punct de referință în normalitatea socioculturală, prin spionaj. Puterea politică are nevoie de informații despre statele rivale, dar și despre dușmanii interni, domeniu pe care statele totalitare l-au dezvoltat mult.

În societatea modernă nevoia de a cunoaște în detaliu anumite comportamente ale altora au resimțit-o și particularii, care au început să-și angajeze detectivi. Mai mult, odată cu modernitatea, ordinea socială în ansamblul ei a început să se organizeze de așa manieră, încât puterea politică statală centralizată să dispună în permanență de un fond cât mai amplu de date privitoare la situația cetățenilor. Supravegherea și controlul social ale individului au marcat – așa cum analizează Foucault în cartea sa *A supraveghea și a pedepsi* (1997) – cultura modernității în Europa de după Renaștere, care a cultivat ordinea rațiunii în Epoca Luminilor. Statul bazat pe forțele polițienești stimulează acum pe toate căile ordonarea și supravegherea continuă a cetățenilor, în toate momentele și locurile existenței lor. Școala, internatele, locurile de muncă, clinicile medicale, noua variantă de pedepsire juridică prin închisoare, toate plasează cetățeanul, pe care îl are în vedere poliția de stat, în centrul unui focar de supervizare. Simbolul acestui sistem l-ar constitui panopticumul lui Bentham, ce constă într-un fel în închisoare în care indivizii stau în camere fără pereți despărțitori spre exterior și în permanență luminate astfel încât oricine poate vedea oricând ce fac acești indivizi claustrați, inclusiv în momentele intime ale existenței lor. Tehnologia electronică a zilelor noastre a rafinat apoi enorm posibilitățile de a-i supraveghea și de a-i controla de la distanță pe cetățeni.

Dacă facem o comparație cu ceea ce știm despre viața de zi cu zi din Grecia Antică, s-ar putea comenta faptul că în societatea modernă se dezvoltă condiții culturale speciale pentru ca sentimentul paranoid al supravegherii și controlului public să se infiltreze în conștiința tuturor indivizilor, iar astfel condiția psihopatologică să îl poată aduce mai ușor în prim-plan, la fel ca sentimentul de a fi privit.

Modificări ale psihismului uman s-au produs deci în modernitate, nu doar prin dezvoltarea dimensiunii subiectiv-reflexive a conștiinței individuale. La periferia acesteia se insinuează acum și sentimentul (vag în normalitate) al supravegherii și examinării publice continue și, de asemenea, cel al posibilei coordonări și manipulări sociale, suprapersonale. Asupra acesteia a atras atenția Culianu, mai ales în cartea *Eros și magie în Renaștere. 1484* (1994). Analizând evoluția magiei în Renaștere, el comentează că aceasta, la fel ca vrăjitoria, operează prin mijloace supranaturale, pentru a modifica stări de lucruri atât în natură (de exemplu, în alchimie), cât și în viața umană. În mod tradițional vrăjitoria era creditată că poate interveni de la distanță în sănătatea și dragostea indivizilor. În Renaștere, Giordano Bruno dezvoltă însă ideea influențării la distanță a unor mari mase de oameni, prin manipularea erosului, a legăturilor afective în general (*De vinculis in genere*). Arta manipulării oamenilor era declarată de Bruno o știință, iar această știință s-a dezvoltat mult ulterior, nu doar prin propaganda iezuiților și a emisarilor ideologiei oficiale din societățile totalitare, ci și prin mijloacele mass-mediei actuale.

Culianu (2015, p. 144) scrie: „Magicianul se ocupă astăzi de relații publice, de propagandă, de prospectarea pieței, de anchete sociologice, de publicitate, informație, contrainformație și dezinformație, de cenzură, de operații de spionaj și chiar de criptografie”.

Astfel de abordări istorico-culturale ce descifrează psihosociologia omului contemporan – ale cărui viață intimă și viață

publică se desfășoară în condițiile unei permanente intervenții sub formă de control și manipulare suprapersonală ale societății asupra intimității conștiinței – sunt importante pentru a înțelege că simptomatologia de supraveghere și control din delirul paranoid nu apare din nimic. De altfel, formula pe care o introduc modernitatea și postmodernitatea se dezvoltă pe fundalul unei tradiții istorico-culturale în care aceleași aspecte se derulau în cadrul relației dintre om și forțele supranaturale.

Ar mai fi de adăugat că tematica paranoidă se desfășoară în contextul unei dispoziții anxios-fobice. Fenomenul supravegherii și controlului exprimă o distorsiune a spațialității antropologice trăite, care e specifică pentru această patologie anxioasă. Acum e vorba însă de spațiul interpersonal, cel al distanțelor psihice față de alții și instituții, care nu mai poate fi controlat și stăpânit de subiect. Sentimentul și convingerea pacientului e că ceilalți, „dușmanii”, au acces direct la zona sa de intimitate, el nemaiputând să-i țină la distanță. Această perturbare a raportării pe axa intim-public își atinge însă un maximum în sindromul de transparență-influență, în care străinii ajung să-i cunoască și să-i manipuleze gândurile cele mai intime. Asupra acestei probleme se va reveni (capitolul 12).

Delirurile fantastice și cele mitico-religioase. Delirul și lumile ficționale

Delirul paranoid, inclusiv cel comentat în cadrul schizofreniei, se diferențiază în bună măsură de modelul sugerat prin romanul lui Cervantes, în care nobilul Quijano alunecă într-o nouă identitate de cavaler rătăcitor – după modelul romanelor pe care le citise –, trăind într-un univers de ficțiune

a cărei existență doar se mai intersectează cu cea a oamenilor din jurul său. Chiar dacă am evita cazuistica prea evident marcată de detașarea autistă și dezorganizarea ideo-verbală ale paranoidei schizofrene, fantasticul neverosimil al multor scenarii delirante întâlnite în clinicile psihiatrice ne îndepărtează totuși, deseori, de cursivitatea comprehensivă a beletristicii românești. Privind astfel, se ignoră dimensiunea mitico-magică pe care o introduc în viața oamenilor normali poveștile, basmele, literatura de ficțiune și, mai ales, miturile sacrale. În cele din urmă romanele, cu coerența celui scris de Cervantes, s-au impus doar în ultimele sute de ani. Apoi, ele și-au formulat un ideal odată cu bildungsromanul german de la sfârșitul Iluminismului, calchiat după modelul unei biografii sistematice, ulterior menținându-se doar parțial în jurul acestei scheme. Pe când basmele și legendele impregnează oamenii, încă din copilărie și adolescență, de mii și mii de ani, și continuă să funcționeze și în zilele noastre prin întreaga literatură și filmologie science-fiction. Se cere însă, mai ales, să nu se ignore miturile sacrale care sunt acceptate firesc de credința naturală a oamenilor care merg la sfârșit de săptămână la biserică. Cazuistica delirată înregistrează și astfel de convingeri, deși ele sunt mai reduse în perioada de sfârșit a modernității și la intrarea în lumea postmodernă.

Sistematica nosologică a psihiatriei pe care ne-a lăsat-o moștenire Kraepelin prin ultima ediție (a opta) a tratatului său avea în vedere, pe lângă demența precoce (schizofrenie) și paranoia (delir monotematic sistematizat), încă un cadru nosologic delirant: parafrenia. Era vorba de un delir fantastic, confabulator și uneori expansiv, delimitat și încapsulat (cu „dublă contabilitate”), ce apare mai ales la persoanele în vârstă. Tot la începutul secolului XX, Dupré a descris în Franța un „delir de imaginație”. Deși o astfel de cazuistică nu mai beneficiază în ultimul timp de o delimitare nosologică bine

definită, ea nici nu a dispărut. Asupra ei ne atrage atenția recent cazul Breivik, care a ajuns în dezbateri internațională în 2011, după crima infamă ce a produs-o (Melle, 2013).

Breivik era convins că este liderul ordinului Cavalerilor Templieri și prin aceasta considera că trebuie să fie pionierul războiului civil european. El urma să fie noul regent al Norvegiei, fiind abilitat să decidă cine poate să trăiască și să moară în țara sa. Era convins că are responsabilitatea să deporteze câteva sute de mii de musulmani în Africa și că există o impuritate rasială în Norvegia. Lucra – desigur, de unul singur – la un plan pentru a îmbunătăți fondul genetic etnic al Norvegiei. Își posta convingerile și pe internet. Crima plănuită metodic a fost dusă la capăt pe o insulă unde se adunaseră tineri liberali. La examinările de evaluare psihiatrică criminalistică nu s-au constatat halucinații sau dezorganizare a gândirii. Totuși, la prima expertiză delirul său a fost considerat bizar, folosirea cuvintelor cu alte semnificații în contexte noi au fost considerate neologisme, înregistrându-se și răceala sa afectivă. Deși pacientul se considera normal psihic, primii experți au pus diagnosticul de schizofrenie paranoidă.

Acest diagnostic îl absolvea însă de crimă. În urma protestelor generale s-a trecut la o nouă expertiză, fiind reexaminat săptămânal de mai multe ori. Treptat, el a început să reducă importanța Cavalerilor Templieri și să admită că a exagerat rolul acestora. Al doilea diagnostic a fost de personalitate narcisistă și pseudologie fantastică, fapt ce a permis condamnarea.

Cazul Breivik, devenit de notorietate publică prin mass-media, demonstrează că în psihopatologia delirului poate interveni și în zilele noastre narativitatea arhetipală a miturilor și legendelor. Diagnosticul de schizofrenie paranoidă, care s-a formulat inițial în acest caz, nu era, desigur, cel corect, dar exista la dispoziția experților diagnosticul de tulburare delirantă persistentă din ICD-10 (cod F.22.0). Formularea diagnostică oficială finală

este totuși sugestivă, dar numai în perspectiva zonei în care delirul se agregă. La fel cum se poate ajunge la condiția unei noi identități psihotice delirante pornind de la o personalitate suspicioasă paranoidă, se poate ajunge la această condiție și pornind de la o personalitate anormală narcisistă. În cazul în care pacientul are un imaginar bogat, fantast și megaloman, așa cum avea Breivik, alunecarea sa în delir se poate agrega pe o identitate aberantă de excepție, ce comportă o acțiune extraordinară, care să-i salveze patria. Cu această ocazie se cere subliniată și diferența esențială dintre poziționarea celui ce confabulează sau a pseudologului – care narează altora evenimente pe care el le centrează ca personaj extraordinar, și delirantul parafren, care crede în această poziționare și acționează în consecință, fără a acorda importanță deosebită relatării relaționale (pe care totuși nu o ignoră, postându-și concepția și proiectul pe internet). Deși cazul amintește de formula Don Quijote transpusă într-un registru sumbru, cazul Breivik este de menționat doar pentru ilustrarea variantelor.

CASETA 23

CAZUISTICĂ: DELIRURI CU TEMATICĂ RELIGIOASĂ;
GRANDIOZITATE, IDENTIFICARE CU PERSONAJE DIVINE

O femeie de 28 ani, angajată, căsătorită, cu un copil, dezvoltă în 2 luni o stare maniaco-delirantă, spunând că e trimisa lui Dumnezeu pe pământ, că El a înzestrat-o cu puteri deosebite, că poate prevedea viitorul (și dă ca exemplu viitoare acțiuni ale conducătorilor țării în relație cu președintele SUA, în diverse scenarii). Mai spune că „Dumnezeu vorbește prin vocea mea și acționează prin mine”. Se simte asemenea Fecioarei Maria. Urmează alte recăderi cu delir de grandiozitate, dar și episoade depresive.

O femeie de 41 ani dezvoltă un tablou psihotic cu dezinhibiție maniacoală și delir de misiune divină: spune că e aleasa lui Dumnezeu, de la care are misiunea să lupte cu diavolul. Dumnezeu îi spune zilnic ce să facă; „Duhul Sfânt vorbește prin mine”. Dumnezeu a ales-o să fie un fel de proroc pentru că: „e curată, nu a mințit, nu a preacurvit și are un semn pe dosul mâinii care indică locul unde a fost cuiul răstignirii lui Iisus; simte un gust amar de la pelinul dat lui Iisus, iar corpul îi miroase a tămâie”. Dumnezeu o protejează

și o influențează, simte gânduri care nu sunt ale ei, dar acestea sunt „gânduri date de Dumnezeu” „,i se citesc gândurile cu ajutorul lui Dumnezeu”. Se simte urmărită de oameni, căci oamenii sunt „diavoliți”, își dă seama de aceasta căci „simte un fior de gheață în ceafă”.

Un bărbat de 44 ani evoluează spre psihoză lent, în doi ani, prezentând un delir de grandiozitate: simte că e trimisul lui Dumnezeu pe pământ, îl simte pe Iisus în corpul lui și are menirea de a salva omenirea de la dezastru, are puteri deosebite pe care le folosește spre binele oamenilor, este vizionar, tot ce gândește se și întâmplă, de aceea evită să citească articole negative din presă sau să se gândească la acestea pentru a nu se produce noi crime și nelegiuiri, pe stradă lumea caută să îl atingă pentru a-i lua din energie, deoarece are puteri supranaturale, lumea îl urmărește pe stradă, dar și prin radio și TV; când a trecut granița în altă țară, s-a declanșat o furtună”, „era un semn ceresc pentru a-l avertiza că nu e bine să părăsească țara”. Când privește luna sau Biblia, vede pe Dumnezeu, îngerii și pe toți sfinții.

O tânără de 19 ani are un scurt episod maniacal, iar peste un an (1988) se internează pentru o dezinhibiție maniacală însoțită de un delir mistic. Debutul episodului îl descrie astfel: „Am început să mă simt puternică și fericită, toate gândurile din trecut îmi veneau în minte... gândurile fugeau... mi le aducea cineva înapoi... numai gânduri bune... mi le planta în minte... erau producția Domnului Dumnezeu, care printr-un mesager, probabil un înger, le pune în mine... nu erau gândurile mele, mintea mea nu le putea aduce așa rapid... vocea îngerului o auzeam în cap... Domnul îmi știa și toate gândurile, căci El le știe pe toate, oamenii știu doar o parte”. Episoadele ulterioare se manifestă cu tablou depresiv, depersonalizare, trăiri senzitiv-relaționale. Apar și simptome de transparentă și influență ce nu se corelează direct cu Dumnezeu, baraj mintal, sonorizarea gândirii („îmi aud gândurile cum îmi sună în cap” „,cineva îmi influențează acțiunile”). Într-un episod (2008) afirma totuși că „trăiește o intimitate cu Dumnezeu, care i se dezvăluie și îi vorbește”; e și erotomană, considerând că o iubește un reporter TV.

Un rol esențial în degajarea dimensiunii specific antropologice prin care se ilustrează delirul îl joacă însă tematica religioasă (Sims, 2012; Krzystanek *et al.*, 2012; Koenig, 2007; Brandt, Borrás, 2009).

Tematica delirantă religioasă constă într-o convingere de apropiere și o familiaritate crescută cu personajele mitologiei

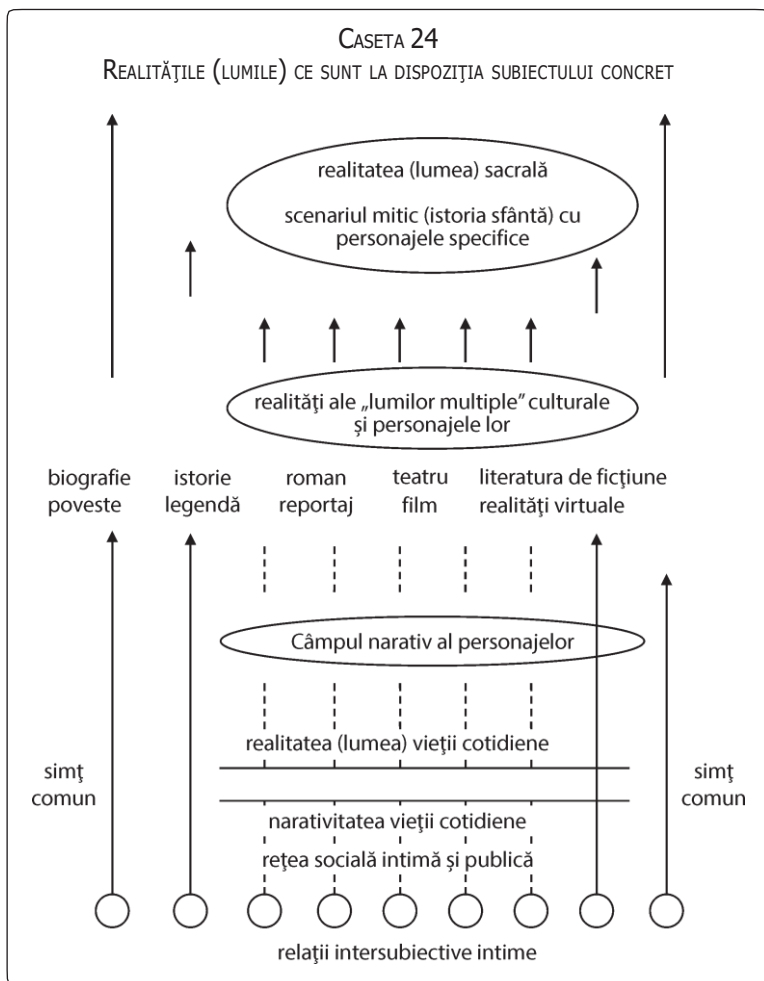
sacrale. E vorba, în creștinism, de Dumnezeu, Iisus Hristos, Fecioara Maria, Sfântul Duh, diavolul. Evenimentele principale sunt patimile și răstignirea lui Iisus și sfârșitul lumii; mai intervin prorocii și minuni. Diavolul reprezintă răul și tentează omul să păcătuiască, uneori posedându-l. Posesiunea demoniacă implică sinele corporal și este trăită deseori ca o dedublare a psihismului. Deliranții cu tematică religioasă se simt apropiați de și familiari cu Dumnezeu, fapt ce exprimă o stare de grandiozitate. Episoadele pot fi marcate uneori de un sindrom maniaco, concomitent cu o tematică paranoidă. Simptomatologia formală specifică maniei – în sens de dezinhibiție biopsihică expansivă și tahipsihie – poate să fie minoră. Cel mai des subiectul se simte alesul special al lui Dumnezeu, care îi încredințează personal misiunea de a lupta împotriva răului, a diavolului și de a salva omenirea. Odată cu aceasta, ființa supremă poate transmite pacientului și alte capacități sau abilități lumești deosebite. Uneori el se simte intermediarul dintre Dumnezeu și oameni, transmițându-le acestora mesajele divinității prin propria-i voce. Odată ce situația de familiaritate e astfel instituită, subiectul se simte protejat în mod special de Dumnezeu. El se identifică parțial cu acesta, mai ales cu Iisus, în poziția sa de răstignit, iar fenomenele de transparență-influență capătă caracteristici speciale. Aspectul cel mai important ce se cere subliniat e transformarea delirantului într-un personaj ce se plasează la același nivel, în aceeași lume fictivă și supranaturală în care ființează personajele mitului religios.

Religia face parte, desigur, din viața de zi cu zi a oamenilor unei socioculturi, un procent important dintre ei fiind credincioșii practicanți, în cadrul diverselor culte și secte. Deși sacralitatea se referă la un univers supranatural transcendent, societatea are instituții și practici oficiale ce se ocupă de cultul religios și personal care activează în cadrul acestor instituții. Practicile religioase includ rugăciunea solitară și

colectivă, respectarea postului sărbătorilor religioase, eventual retragerea în solitudine monahală, studierea Bibliei și meditații asupra înțelesului ei. Credința poate fi practică sub forma obiceiurilor împărtășite de toți, dar și trăită sub forma rugăciunilor solitare. Ea poate fi ocazia unor trăiri speciale: a conversiunii, a iluminării, a revelării adevărilor credinței, a sentimentului de păcat și a practicării penitenței. Toate aceste aspecte pot avea și variante psihopatologice, în contextul destructurării psihotice a psihismului.

Specificul tematicii delirante religioase constă tocmai în faptul că subiectul se raportează acum nemijlocit la o instanță populată de personaje cu totul diferite de cele din aria vieții sale cotidiene, intime sau publice, precum și față de cele istorice sau narative, diferite de orice instituții sau organizații ce țin de lumea omenească. În plus, pe lângă raportarea delirantă la ființe supranaturale – eroi de basm, de legendă sau extraterestri – avem raportarea la o ființă unică și atotputernică, fapt ce marchează major „lumea delirantă” la care psihoticul participă în acest context (Lăzărescu, 2016b).

Transpunerea delirantului în realitatea supranaturală a scenariului mitico-sacral, într-un soi de apropiere, de familiaritate și de întrepătrundere cu personajele divine indică tocmai faptul că „el se mută” în timpul delirului din realitatea cotidiană într-o altă realitate. Totuși, această transpunere are loc concomitent cu menținerea relaționărilor obișnuite din viața de zi cu zi, care pot fi și ele marcate de convingeri paranoide – fapt care, în aceste condiții, poate fi interpretat ca rezultat al acțiunii diavolului. Colapsarea delirantă a structurii identitare a subiectului îl mută deci, în cazul tematicii religioase, în mod pregnant în „câmpul narativ al personajelor” și în lumea specifică acestora, el rămânând doar fragmentar ca un om rătăcit și pierdut prin viața cotidiană în care locuia înainte.



Subiectul ce trăiește un delir cu tematică religioasă, fiind de exemplu convins că e fiul lui Dumnezeu și că are menirea să salveze omenirea învingând diavolul, se identifică deci cu un rol dintr-un scenariu fictiv, participând la o lume supranaturală. Pentru el această lume se intersectează constant cu lumea de zi cu zi a familiei, a vecinilor, a colegilor, a trecătorilor

de pe stradă – la fel cum clădirea și practica Bisericii se intersectează cu celelalte clădiri și practici ale comunității sale. El poate resimți că oamenii comunității în care trăiește îi sunt acum ostili, îl privesc ciudat, își fac semne, îl urmăresc, vor să-l otrăvească, le aude vocile comentându-l.

Prin comparație cu rolul de personaj aparte cu care se identifică pacienții cu delir religios, delirantii paranoizi sau cu alte tematici, nu ne apar la prima vedere ca participând la un scenariu fictiv, supranatural. Totuși, și ei se mută de fapt în câmpul narativ al personajelor, dintr-o lume delirantă¹⁶. E o lume care, în măsura în care se ia în considerare un spectru destul de larg al psihozelor paranoide, diferă de cea a vieții cotidiene comunitare. Chiar pacienții își caracterizează deseori starea spunând că se simt „ca vrăjiti”. Într-o serie de deliruri, mai mult sau mai puțin bizare, dar cu caracteristici narative, ei se raportează la personaje și la instituții despre care au cunoștință doar prin mass-media sau informația culturală.

Pot apărea astfel „mafioți”, „vrăjitori”, „extraterestri”, dar chiar un episod delirant paranoid de gelozie sau erotoman obișnuit, în măsura în care se manifestă franc psihotic, mută pacientul din firescul vieții de zi cu zi într-un „scenariu” aparte, narativ, în care el este proiectat într-un anumit „rol”, ca la teatru sau în romane.

Scenariul, lumea și personajele delirului, deși nu se exprimă ca trăirile din vis, reiau modalitățile firești de relaționare cu lumea – dragostea, suspiciunea, neîncrederea, persecuția – într-o variantă schematică, neobișnuită, plasată „în marginea” sau „alături” de realitatea vieții cotidiene, „ca și cum” ar face parte dintr-o realitate de ficțiune. De aceea merită atenție sugestia specialistului în neuroștiințe Gallanger de interpretare a delirului din perspectiva „lumilor ficționale multiple”, care, în mod obișnuit, se articulează, prin consensul narativității culturale, cu viața noastră cotidiană:

Pe lângă lumea în care noi lucrăm, ne câștigăm salariul, socializăm, ne bucurăm de viața de familie (...) mai sunt multiple alte realități care ne scot din realitatea de zi cu zi. De exemplu, dacă citesc un roman, merg la teatru sau la cinema sau sunt preocupat de un joc pe calculator, eu petrec câteva ore intrând în diverse realități ce mi se deschid prin paginile cărții, prin scena teatrului sau prin ecranul de televizor. (...) Eu pot să mă identific cu unul sau mai multe dintre personajele din aceste diverse medii. În vis, în visul diurn sau în fantezie pot juca activ fiind eu însumi, dar și ca o variantă modificată a mea, diferită de cea zilnică. La fel (...) eu pot fi în lumea piesei, a filmului, a jocului și apoi să mă întorc în lumea vieții cotidiene. Pare perfect posibil ca cineva să poată intra în realitatea delirantă la fel cum intră în realitatea visului ori într-o realitate ficțională sau virtuală. La fel ca multiple alte realități, unele realități delirante sunt mai mult sau mai puțin rupte de realitatea zilnică, incomensurabile cu legile normale ale rațiunii care guvernează lumea noastră cea de toate zilele (Gallanger, 2009).

Dezvoltând ideea lui Gallanger, se poate sugera că delirul ar putea fi interpretat ca „alunecarea” sau „căderea” subiectului într-un rol schematic și aberant dintr-un scenariu fictiv, derulat în planul unei metareprezentativități distorsionate din care el nu se mai poate întoarce la condiția de bază. E un scenariu ce se desfășoară în planul – pe scena – unei lumi cvasifictive, într-o instanță metareprezentatională aparte. Identificându-se plin de convingere cu un astfel de personaj și rol, el reacționează și acționează după o logică specială, valabilă în aria, în lumea ficțiunii, dar diferită de cea a vieții curente. Ideea de „rol într-un scenariu fictiv” presupune acceptarea „lumilor ficționale multiple” ce sunt o parte constituantă firească din viața de zi cu zi a oamenilor, ceea ce pare destul de firesc, având în vedere acceptarea consensuală și naturală a existenței instanței divine și a practicilor ce o invocă. Această instanță a „lumilor ficționale multiple” cu care suntem solidari în fiecare zi se impune ca un câmp de proiecție narativ,

ca scenă unde desfășurările pe care le proiectăm sau le imaginăm pentru clarificarea problemelor noastre identitare se articulează, fără o importantă discontinuitate, cu scenariile ficționale ale „câmpului teoretic al personajelor” narative ale socioculturii; și aceasta pe diverse paliere, de la narativitate istorică la cea a literaturii de science-fiction și până la dimensiunea sacrală a acestora. În raport cu personajele mitico-sacrale, cele ale narativității culturale – teatru, literatură, istorie, biografie – ne apar la prima vedere ca aflându-se într-o poziție intermediară față de realitatea fizico-socială a vieții cotidiene. Totuși, nu trebuie ignorat că tot „lumea narativității” stă și la baza mitologiei sacrale.

Istoricul religiilor Mircea Eliade a etichetat mitul ca „o poveste sacră” în care oamenii cred, plasându-i pe eroi într-o transcendență creatoare. El a analizat convingător că timpul în care se plasează omul ce participă la un ritual sacral este similar cu timpul pe care îl petrece un om când citește un roman sau asistă la o piesă de teatru.

Acest timp al lecturii romanelor și vizionării dramelor teatrale ține totuși mai mult de realitatea profană, nefiind marcat de caracteristica de omnipotență cu care sunt investite personajele din lumea sacralului, dar atât eroii de roman, cât și cei ai mitului sacral beneficiază de un fel de realitate specifică în lumea umană, prin câmpul narativ al personajelor. Existența situațională actuală, bazată în mare măsură pe nemijlocitul percepției și acțiunii, se conjugă organic cu existența din plan narativ a subiectului, al cărui mediu de desfășurare are alte reguli de interacțiune. Faptul se evidențiază mai ales odată cu simptomele de supraveghere și influență de la distanță, în producerea cărora intervin acum, în delir, instanțe ce ființează în aria narativității cultural-teoretice precum: extraterestri și vrăjitori, duhuri și voci ce pot dirija și manipula subiectul din mijlocul unei atmosfere particulare.

CASETA 25

TIMPUL MITIC AL NARATIVITĂȚII LITERARE DUPĂ ELIADE

Istoricul religiilor Mircea Eliade a subliniat consubstanțialitatea dintre literatura beletristică și mitul religios, luând în considerare temporalitatea specifică acestora: „«Ieșirea din timp» realizată prin lectură – îndeosebi prin lectura romanelor – e ceea ce apropie cel mai mult funcția literaturii de aceea a mitologiilor. Timpul pe care-l «trăim» citind un roman nu este, fără îndoială, acela pe care-l reintegrăm, într-o societate tradițională, ascultând un mit. Dar și într-un caz, și într-altul, «ieșim» din timpul istoric și personal și ne cufundăm într-un timp fabulos, transitoric. Cititorul e pus în fața unui timp străin, imagină, ale cărui ritmuri variază la infinit, căci fiecare povestire își are propriul ei timp, specific și excesiv. Romanul are acces la timpul primordial al miturilor, dar, în măsura în care povestește o istorie verosimilă, romancierul folosește un timp în *aparență istoric*, dilatat sau condensat însă, un timp care dispune așadar de toate libertățile proprii lumilor imaginare” (Eliade, 1978, pp. 179-180).

Delirantii din zilele noastre evoluează rar după modelul lui Don Quijote, dar convingerea că sunt persecutați de organizații malefice internaționale se manifestă alături de manipularea lor prin energii și entități astrale, biocâmpuri și diavoli, precum și de misiunile ce le pot căpăta direct de la Dumnezeu.

CASETA 26

CAZUISTICĂ: DELIRURI CU CARACTERISTICI NARATIVE

Un tânăr de 19 ani se internează (1996) în regim de urgență într-o stare de agitație delirantă: este convins că e o persoană importantă peste care a coborât Duhul Sfânt și că va scăpa țara de dezastru; că lumea îl privește mai intens datorită importanței sale; că există o persoană în oraș, o vrăjitoare, care îl supraveghează și care îi cunoaște gândurile și poate să-i transmită gânduri. Apoi, tematica se centreează pe relația cu diavolul, de fapt, cu o armată de draci care e în strânsă legătură cu o vrăjitoare. Descrierile pacientului, deși uneori cu alunecări narrative fabulatorii marcate, se mențin de-a lungul anilor în același univers, cu aceleași personaje. Prezintă

pseudohalucinații auditive imperative și comentative: o voce de femeie îi comandă ce să facă; această voce a fost făcută prin vrăji și introdusă în cap tot prin vrăjă de vrăjitoarea care e în armata de draci și care acum e în iad. Vocea comentează și acțiunile pacientului, îl critică, vorbește urât despre cei din jur; uneori o poate controla și, când îi spune „taci, voce”, aceasta se oprește. În urmă cu un timp vocile i-au ordonat să-l lovească pe tatăl lui, asigurându-l că nu va păți nimic; el l-a lovit și a fost internat în spital. De atunci i se împotrivesc când îi comandă ceva.

A fost într-un război cu armata de diavoli încă din copilărie, diavolii îi întindeau tot felul de capcane, în timpul războiului dracii controlau pământul; lui i-au dat injecții letale, prin intermediul medicului psihiatru care era controlat de draci, dar el a câștigat războiul, satana i-a răspândit pe draci în deșert, dar a mai rămas un drac pe pământ care îi tot întinde capcane și îl urmărește; a apărut și la TV și i-a spus pacientului „biserica e spital”. El e o persoană importantă, nu știe dacă Împărat sau Comandant, dar este protejat de Dumnezeu ori de Biblie. E o persoană importantă deoarece Împăratul a însărcinat-o pe mama lui așa cum a fost însărcinată Fecioara Maria și astfel s-a născut el, iar peste 10-20 de ani Împăratul îi va trimite o navă să plece acasă, în Împărăție sau Paradis, nu știe exact.

Un bărbat de 27 ani, necăsătorit, fără ocupație, în 2012 (avea 25 de ani), primăvara, în câteva săptămâni simte o schimbare, simte că se transformă într-un duh și că e în centrul atenției acasă și pe stradă. Se întâmplă evenimente deosebite: mama îi sărută mâinile; bătând din palme, el aprinde luminile în oraș; totul se precizează la un moment dat: simte cum bate vântul în oraș și odată cu vântul „a venit credința”; era credincios, dar la intrarea într-o biserică s-a deschis ușa singură, simte o cruce pe frunte, a auzit voci care au zis „acesta e fiul lui Iisus Hristos”; unele voci erau cunoscute, dar erau ale mafiei rusești, se simte urmărit de „celebrii anonimi”, simte că are puteri deosebite, să spele creierul și sângele altora; oprește oamenii pe stradă vorbindu-le despre Dumnezeu și credință. La un consult psihiatric simte că are un personaj mic și alb în burtă cu care psihiatrul discută; medicul îl omoară și îl învie; urmează tratament în ambulatoriu. Peste un an (2013) simte șerpi care umblă pe el și intră în el; erau doi șerpi principali, a intervenit și o „văduvă neagră” care în interpretarea sa e „un șarpe pe liniile de tren CFR, care se urcă pe el și umblă în organele interne”; auzea cum vorbesc niște voci, care traduceau ce vorbea mafia; se simte urmărit – o nouă internare în spital.

▶ În 2014 se internează pentru agitație, halucinații vizuale și auditive: personajul ce intervine halucinator este Vlad Țepeș (pe care îl descrie fizic amănunțit), este în corelație cu mafia, îl mușcă (simte o pișcătură la nivelul inimii) și îi dă sânge de la el, așa că are sânge regal. Vlad Țepeș îl consideră copilul lui, îl trage în țeapă, îi dă să bea sângele lui însuși și îl învie, vine de 7-8 ori pe zi la el, vorbește cu „cei doi oameni care sunt în el (unul în burtă, altul în piept)”, sfârșitul lumii va veni în 2093, a fost la el și Iisus Hristos; s-ar părea că părinții lui nu sunt adevărați, că probabil se trage din mafia rusească, este copilul lui Stalin și al lui Vlad Țepeș.

Delir III

Simptomatologia
de transparență-influență
și relaționarea pe diagrama
intim-public. Fenomenologia
prunumelor personale*

Simptomatologia psihotică a transparenței
și a influenței psihice

La începutul secolului XX, când atenția psihopatologilor a fost atrasă de incomprehensibilitatea delirului paranoid din schizofrenie, s-a impus și problematica simptomelor de influență psihică și „transparență”, care adâncesc tematica de supraveghere paranoidă până dincolo de limitele intimității secretelor eului conștient, punând sub semnul întrebării însăși autonomia

* Acest text reia prezentările autorului din câteva cărți și articole publicate: *Psihopatologie descriptivă* (coautoare: Ramona Bărănescu, Polirom, 2011), *Psihopatologia psihozelor* (Editura Academiei Române, 2016), „Simptomele de prim-rang ale lui K. Schneider” (*Psihiatru.ro*, nr. 46, 2016), precum și un capitol al unei cărți în curs de publicare: *Zece mari sindroame ale psihopatologiei*.

și coerența identitară ale persoanei. Dezvoltarea pe parcursul veacului trecut a unei nuanțate psihologii fenomenologico-egologice, centrată de sinele intențional-reflexiv, precum și dezvoltarea problematicii relaționărilor interpersonale au adus o serie de lămuriri în această direcție. Domeniul este important, deoarece vizează nucleul specificității psihismului persoanei umane conștiente; în această instanță se desfășoară și panorama relaționărilor interpersonale pe axa trăirilor subiective dintre intim și public, a căror perturbare este relevată de simptomatologia de transparență/influență a delirului schizofren. E o arie în care poate juca un rol și luarea în considerare a fenomenologiei pronumelor personale.

Sindromul de transparență-influență constă în sentimentul subiectului delirant că intimitatea sinelui său – gândurile, deciziile, trăirile emotive, senzațiile corporale etc. – este cunoscută și manipulată de ființe exterioare. Se prăbușește în aceste cazuri structura intrapsihică ce asigură pentru orice subiect – printr-un fel de selecție decizională spontană și preconștientă – ce anume din conținutul minții sale împărtășește el cu alții și ce rămâne doar sub agenția și controlul său intim. În plus, odată cu acest sindrom suntem plasați chiar în mijlocul procesualității psihotice care transformă persoana normală în personaj delirant.

Simptomele de transparență se referă la sentimentul cunoașterii de către alții (sau de către oricine) a gândurilor intime, prin intuire, „ghicire”, „citire”, „răspândire” (iradiere, difuzare, împrăștiere), prin „sonorizare” (în urma spațializării, a exteriorizării gândurilor), prin „supraveghere” (supervizare îndeaproape).

Simptomele de influență vizează în primă instanță gândirea (și vorbirea): blocarea gândirii; retragerea gândirii (rezultând un gol mintal cu reluarea gândirii în altă direcție); inserția, impunerea gândirii (gânduri noi, străine, care nu aparțin subiectului); influențarea, dirijarea, contrafacerea gândirii. Influențele

din exterior (xenopatie) pot fi resimțite și asupra inițierii acțiunii, deciziilor, mișcărilor (subiectul se simte ca un automat dirijat), emoțiilor (ce îi pot apărea ca impuse), senzațiilor corporale (pasivitate somatică).

În ansamblu, subiectul conștient și reflexiv simte, odată cu aceste simptome, că este complet la dispoziția unei alterități personaliste, a altora. El se resimte manipulat, manevrat din exterior (acțiune xenopatică), că își pierde autonomia, că nu mai este stăpân pe agenția sa (pe originarea în sine, doar din sine și de către sine a trăirilor sale). Ceea ce acceptă pacientul tacit în tulburarea stărilor disociative de conștiință (de pildă, în stările de transă cu posesiune), acum, în condiția sa delirantă paranoid-schizomorfă, el resimte ca o teribilă alienare, prin intruziunea xenopatică a alterității în chiar intimitatea sinelui său.

Întreg sindromul se desfășoară în arie relațională. El este în întregime resimțit doar subiectiv, la fel ca sindromul de depersonalizare disociativă.

Simptomele de transparență-influență sunt incluse de psihopatologii din SUA printre cele delirante, impunând acestora un caracter „bizar”; așa sunt ele interpretate și în scala lui Andreasen pentru evaluarea simptomelor psihotice pozitive. În schimb, psihopatologii britanici le comentează distinct de ideea propriu-zis delirantă. Acest punct de vedere este preluat și de sistemul de diagnostic al OMS-SCAN (1992), unde apar sub numele tulburări de gândire resimțite subiectiv și tulburări de înlocuire a voinței. Simptomele de transparență-influență au fost incluse la mijlocul secolului XX de psihopatologul german K. Schneider (2007), Bürgy (2011) într-un grupaj al „simptomelor de prim rang pentru diagnosticul diferențial dintre schizofrenie și ciclotimie”; în acest context ele sunt plasate alături de halucinațiile auditive comentative, de ecoul, spațializarea și sonorizarea gândirii și de delirul primar (Lăzărescu, 2016c).

Simptomatologia de transparență se plasează, evident, în continuitatea celei de supraveghere din patologia delirantă paranoidă. Centralitatea delirului paranoid atrage și introduce sentimentul de urmărire și supraveghere de la distanță a subiectului, uneori realizat cu mijloace parapsihologice supra-naturale sau cu tehnici speciale, oriunde s-ar afla acesta, inclusiv în spațiile cele mai intime. Dar supravegherea paranoidă simplă se oprește la limita exterioară a psihismului personal, a eului, a sinelui încorporat, deci nu transgresează limitele propriei corporalității spre subiectivitatea sufletească ce se cuibărește în intimitatea trupului. Această limită e însă acum depășită, pătrunzându-se în interioritatea însăși a psihismului intim a sinelui nuclear, în toposul în care subiectul resimte că propria ideație e generată. Este vorba de nivelul cursului ideativ, plasat în „spațiul interiorității intime”, zonă în care se derulează amintirile și reprezentările, topos în care sunt păstrate secretele personale. La acest nivel, se manifestă, pe de altă parte, și o serie de „tulburări formale de gândire”, ce au fost identificate la persoanele vulnerabile pentru schizofrenie și în prodromul acesteia, așa cum ar fi: încetinirea sau accelerarea cursului gândirii, blocajul și golul mintale, ecoul gândirii, spațializarea gândirii, gânduri intruzive anorme etc.

CASETA 27

SINDROMUL DE TRANSPARENTĂ-INFLUENȚĂ

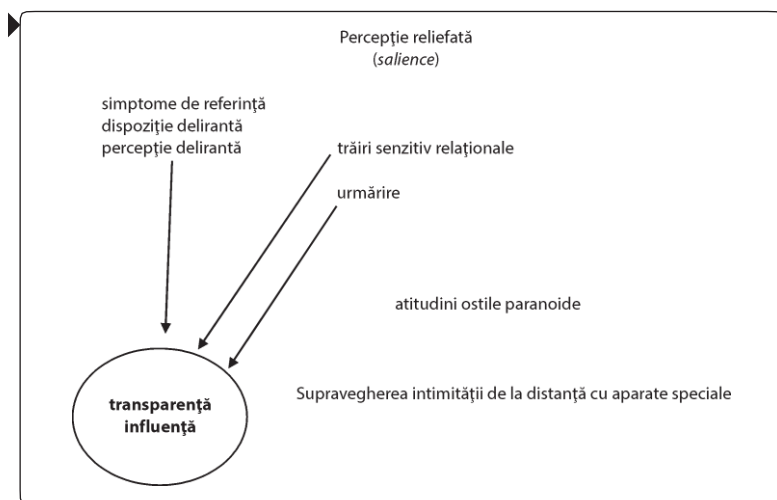
Transparență

Sentiment de cunoaștere a intimității gândirii de către persoane străine:

- ghicirea (citirea) gândirii;
- difuzarea, răspândirea gândirii;
- sonorizarea gândirii;
- spațializarea gândirii;
- ecoul gândirii.

Influență

Acțiune xenopatică, dirijare, manevrare, manipulare a gândirii, a vorbirii, a deciziilor, a actelor (comportamente, emoții, senzații corporale), blocarea gândirii, retragerea gândirii (sentiment de gol mintal), impunerea gândirii, influențarea gândirii, dirijarea gândirii (sentimentul de automat dirijat).

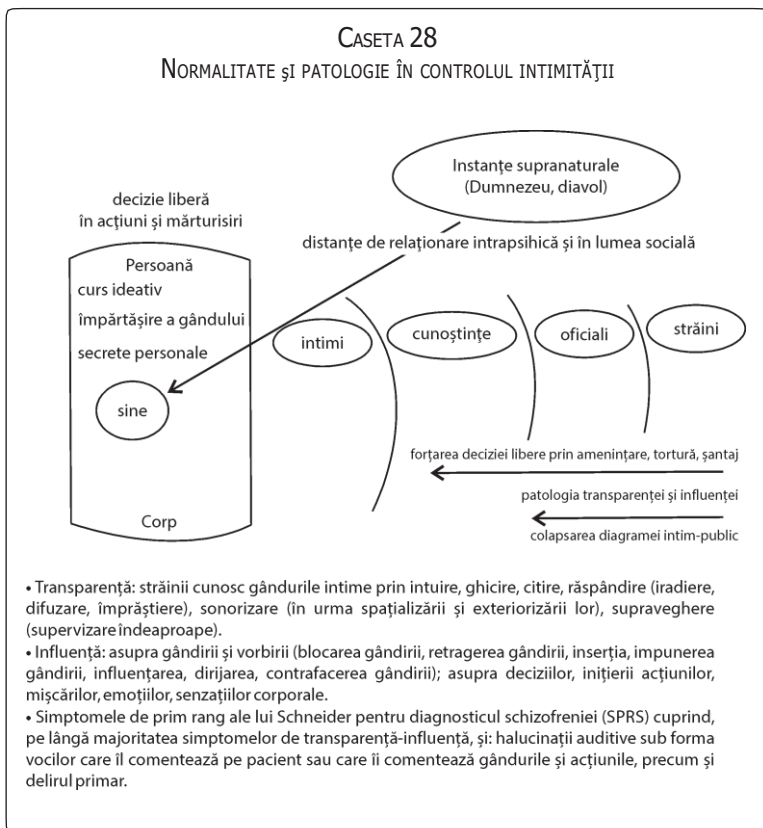


O etapă psihopatologică prealabilă a simptomelor de influență ar putea fi trăirile disociative de transă cu posesiune, în care subiectul resimte că o parte din autonomia și identitatea sa au fost preluată de o instanță personalistă străină (inclusiv de spirite), iar în aria normalității trimiterea ar putea fi făcută la sugestia posthipnotică. În patologia disociativă și în hipnoză subiectul e pasiv, conștiința sa este redusă după un model cvasihipnic, iar reflexivitatea autoanalitică nu e activă, pe când în sindromul de influență pacientul e lucid și reflexiv, la fel ca în patologia obsesională, el constatând acum cu obiectivitate perturbarea agenției sale. Aspectul deosebit al sindromului de influență se referă deci la manipularea ideatei în chiar zona de originare în sine a propriilor gânduri, atitudini și opinii.

La limita psihopatologicului și chiar în normalitate, subiectul poate sesiza în această zonă a cursului ideativ faptul că uneori îi apar și i se impun gânduri și imagini „intruzive”, care sunt slab personalizate, resimțite de obicei ca anonime; dar, odată cu simptomele de influență, ne aflăm într-o condiție

deficitară de distorsiune psihotică, în care intimitatea este resimțită ca fiind sub control străin. În măsura în care se insti-tuie simptomul manipulării și impunerii gândirii, devine evi-dent că se petrece o gravă perturbare a structurii de relaționare intrapsihică pe diagrama intim-public.

Se cere sondat acum posibilul echivalent în normalitate al acestei simptomatologii, din perspectiva care înțelege psiho-patologia ca un „experiment natural” ce ne provoacă la efortul de a descifra punctul de plecare al sindroamelor sale în struc-turi funcționale normale, firești și adaptative.



În mod normal subiectul poate decide liber ce să păstreze ca secret personal și ce să comunice public, verbal sau prin manifestările sale. Desigur, uneori se poate forța acest teritoriu, astfel încât sub tortură, amenințare sau șantaj, să se smulgă secrete personale, iar subiectul să fie obligat să facă acte pe care nu le intenționează și nu le acceptă. Aceste situații se îndepărtează de însăși geneza gândurilor personale, în intimitatea subiectivității. Există totuși și în normalitate condiția gândurilor, intențiilor și opiniilor efectiv împărtășite cu ceilalți, mai precis cu cei extrem de apropiați sufletește. Aceasta se întâlnește la persoanele ce se află într-o strânsă legătură interpersonală, în întrepătrundere sufletească, așa cum e copilul mic față de mamă sau așa cum sunt doi îndrăgostiți. Ei își transmit și își transferă reciproc, cu ușurință, intențiile, dorințele, preferințele, opiniile, deciziile, înțelegându-se doar din puține semne – din priviri – și acordându-se sufletește cu ușurință. Este vorba deci despre zona privilegiată psihologic a relațiilor de intimitate și întrepătrundere sufletească *eu-tu*.

Ghicirea, influențarea și implementarea gândurilor poate funcționa firesc la acest nivel empatic, unde limbajul discursiv și argumentativ e puțin folosit. În cadrul comuniunii sufletești duale este prezentă o identificare reciprocă între cei doi, o „transpersonalizare” firească. Condiția nu mai e similară în cazul persoanelor și cunoștințelor doar relativ apropiate, față de care se mai păstrează unele secrete personale și nu funcționează o rezonanță afectiv-ideatică pronunțată (caseta 28). Cu atât mai puțin, persoanele oficiale și cele străine nu au acces, în mod reciproc, la secretele personale și mai ales la geneza propriilor intenții, dorințe, decizii, deci la „agenția generării propriei ideai”, în inima interiorității sinelui. Psihopatologia ne solicită astfel să fim atenți la problematica distanțelor psihice interpersonal-sociale în raport cu toposul autogenerării internaționalităților subiectului; particularitățile acestor distanțe se structurează în spațiul intim-public pe care îl indică pronumele personale *eu, tu, el, noi, voi, ei*.

Se poate presupune că o astfel de diagramă intim-public a ajuns să se sedimenteze și să fie constitutivă psihismului uman pe parcursul celor aproximativ 10.000 de ani de existență a omului agricol în localități și orașe. E o modalitate de existență în care viața intimă, familială se polarizează cu cea publică, oficială și care susține și sentimentul de rușine față de oprobriu și umilire publică, prin rușine.

Dacă polii extremi ai structurii relaționărilor pe axa intim-public se aglutinează, se ating și chiar se contopesc odată cu prăbușirea psihopatologică a arhitectonicii psihismului, e inevitabil ca simptomele de transparență-influență să se instaleze. De fapt, această simptomatologie se manifestă în apropierea condiției delirului paranoid, deci a unei profunde destructurări a edificiului psihismului persoanei, care desimplifică și aduce în prim-plan scena narativității culturale pe care subiectul se autoproiectează acum ca un personaj aparte, cuprins într-un scenariu fantastic, alături de alte personaje ale culturii comunitare. Această perspectivă ne trimite și spre o a doua posibilă sursă a sindromului.

O a doua incidență care apropie sindromul de transparență-influență de comprehensibilitate o reprezintă raportarea subiectului la ființele supranaturale, mai ales la Dumnezeu și diavol. Instanțele supranaturale, fiind reprezentate ca având puteri speciale, sunt creditate de convingerea comunitară că pot avea acces la intimitatea persoanei. Nenumărate documente psihopatologice înregistrează formulări ale pacienților care comentează următorul fapt: cunoașterea și controlul de către persoana divină – și a personajelor supranaturale în genere – a propriilor gânduri este considerată firească „deoarece Dumnezeu le știe și le poate pe toate” (Lăzărescu, 2016a; Lăzărescu, Blajovan, 2014). Cât privește intervenția diavolului, aceasta se realizează de obicei prin posesiune, adică odată cu penetrarea sa în propriul corp astfel încât „necuratul îi cunoaște și îi dirijează individului gândurile chiar din interiorul ființei sale”. Relaționarea intimă de tip *eu-tu*, transfigurată

acum în subordonarea dintre *eu* și un *tu* supranatural aparte, atotputernic și cunoscător, ne reamintește că dimensionarea persoanei umane se realizează și prin condiția sa de personaj, fapt ce stă la baza alunecării pacientului pe orbita psihotiformă delirantă.

Atât sentimentul împărtășirii gândurilor și intențiilor cu cei apropiați, cât și cel al dependenței de Dumnezeu atotputernic – și de alte forțe supranaturale – fac parte din structura normală a sinelui nuclear al oamenilor; ei se simt apropiați de unii dintre semenii lor participând în același timp la credințele unei comunități umane culturale. Ele sunt două nivele-limită ale structurii sinelui identitar normal, în cadrul relațiilor sale intime cu alteritatea, două porți prin care subiectivitatea sa reflexivă se deschide spre aceasta, dar în ambele direcții, și funcționează în normalitate anumite filtre procedurale. Minusul psihopatologic al structurii sinelui nuclear afectează acest nivel de control, a cărui organizare funcțională se poate prăbuși. Astfel încât accesul la intimitatea în care se generează gândurile și deciziile ajunge să fi resimțit ca petrecându-se acum nefiltrat, expunând-o față de „alteritatea publică”.

Problematica distanțelor interpersonal-sociale pe care o relevă sindromul de transparență-influență atrage deci atenția asupra fenomenologiei psihice a relațiilor sufletești cu alții, cu alteritatea care la un capăt se concentrează în intimitatea legăturii dintre *eu* și *tu*, iar la alt pol opune intimitatea zonei secretului personal, sinele intim, în raport cu cea supra- și impersonală a necunoscuților, unde se plasează instanța *ei*. Pronumele personale marchează principalele noduri ale acestei rețele a distanțelor psihice interpersonale în care întâlnim și zone intermediare, așa cum ar fi relația cu *voi* sau cea dintre *noi* și *ei*. Gândirea fenomenologică speculativă din secolul XX, centrată pe eul conștient ce se raportează la alteritate, s-a înclinat și asupra acestei problematici.

Fenomenologia și pronumele personale

Fenomenologia din secolul XX, marcată de elaborările lui Husserl, s-a desfășurat având ca centru subiectivitatea conștiinței eului, a sinelui intențional-reflexiv. Prin această poziționare, ea se situează într-o zonă centrală a tradiției meditației Europei modernității, care a dezvoltat o rețea specifică de concepte ce n-au fost active în Antichitate: eul, subiectivitatea, fenomenul, transcendentalitatea, precum și înțelesuri speciale ale rațiunii, ale spiritului, ale persoanei etc. O serie de alte noțiuni și concepte și-au făcut loc treptat în această perioadă în limbajul teoretico-cultural al Europei, un moment fecund fiind și cel din vremea lui Leibnitz și a *Monadologiei* sale, care impune noțiuni precum percepția, a percepția, simțul intern, analiticitatea conceptelor etc. O perspectivă de tip monadologic se afirmă și în psihologia fenomenologică a lui Husserl din secolul XX, care e centrată pe un *eu* și o egologie aparte, transcendentală, conștient reflexivă și subiectivă. Conceptele *eu* și *sine* fuseseră lansate de Meister Eckhart în vremea scolasticii drept caracteristici ale unui Dumnezeu absolut, singurul care „există prin sine”, omul putându-le eventual asimila, în urma descoperirii Dumnezeirii în abisurile sufletului său și/sau a contopirii sale cu Divinitatea, prin devoțiune extatică. Conceptul de *eu* a stat astfel în spatele dezvoltării celui de conștiință subiectivă în vremea Reformei; și apoi, prin Descartes, a implicării cogitației subiective conștient-reflexive drept criteriu ultim în întemeierea ontologică. *Eul* a avut ulterior un moment de glorie filosofică în mijlocul idealismului german, prin Kant și Fichte și a intrat în limbajul fenomenologic curent prin Hegel. Odată cu fenomenologia din secolul XX dezvoltată de Husserl, *eul* se vede însă provocat și de alte elemente ale rețelei pronumelor personale.

În limbajul natural, *eul* se articulează și se conjugă firesc cu celelalte pronume personale: *tu, el, noi, voi, ei*. Fenomenologia din secolul XX a abordat unele dintre aceste relații, cu trimitere la dogmatică, psihologie, sociologie, antropologie filosofică etc. Astfel de „relaționări fenomenale” – personologico-existențiale – au fost apoi comentate, în contextul sau în marginea unor doctrine din aria existenței umane, într-o perspectivă care continuă să rămână fecundă. Punctul de plecare va rămâne însă, acum, condiția vieții cotidiene, care ne relevă intuitiv distincția, dar și interrelația dintre *eu* și *tu*. Aceasta însă nu se va putea dezvolta fără o referință la comuniune și comunitatea lui *noi* și, în continuare, a comentării relaționărilor interpersonale cu ipostazele de *el* și *voi*.

CASETA 29

RELAȚIILE INTERPERSONALE ÎN GÂNDIREA SPECULATIVĂ DIN SECOLUL XX

Fenomenologia relației *eu-tu* a devenit celebră prin cartea cu același titlu a lui Martin Buber (1992), a cărui referință principală este, în cele din urmă la Dumnezeu iudaic (și iudeo-creștin). Ea se suprapune însă, în esență, problematicii tradiționale a supracategoriei identitate/alteritate, abordată deja de Platon în cadrul celor cinci genuri supreme. E o temă ce s-a transpus acum, spre sfârșitul modernității europene și după demersul lui Fichte, în cea a relației dintre ego și alter-ego. Recte: în raport cu demersul fundațional al certitudinii conștiinței de sine carteziene, ce se sprijină pe subiectivitatea conștiinței reflexive – odată cu raționamentul din *cogito ergo sum* –, trebuia să se evite solipsismul. Această temă a preocupat și speculațiile ultimei perioade a gândirii a lui Husserl (1997, 2011), care fundează această întemeiere a alterității fenomenologice pornind de la apercipția trupului și analogia resimțită de subiect în cadrul acesteia cu corpul-trup a celui alt (ambele resimțite în fenomenalitatea percepției). Dincolo de întemeierea husserliană, relaționarea eu-tu este una empatică (afectivă, de transpunere, comprehensivă). Această perspectivă s-a impus prin hermeneutică, în tradiția Schleiermacher-Dilthey, fiind afirmată pregnant de Jaspers. Jaspers psihopatologul comentează aspectele deficitare ale empatiei comprehensive. Deasupra psihopatologiei însă, Jaspers (1997) filosoful face elogiul relației duale eu-tu, a „noității”, în zona relației intime împlinite, a dragostei duale (în care eu și tu se contopesc) (Wurtz, 1976). Această abordare se regăsește

apoi în analizele lui Max Scheler (1950) privitoare la „formele de bază ale simpatiei”. Astfel de elaborări ale primei jumătăți a secolului XX sugerează conceptualizarea instanței „noi”. Tema lui „noi” este prezentă și în elaborarea speculației transcendente a lui Husserl, dar în sensul unei instanțe abstracte, principiale, transcendente ce stă la baza orizontului „lumii”, inclusiv a lumii vieții cotidiene (*Lebenswelt*) care este deci diferit de acel „noi” al existenței duale afective a dragostei, în care cei doi fuzionează într-o unitate, și de variantele formale ale „noității” comentate de Scheler. O abordare filosofico-morală din perspectiva fenomenologică a relaționării eu-tu a încercat și Levinas (2000). Problematika instanței „noi” se dovedește în cele din urmă extrem de complexă, ea incluzând și comunitatea oamenilor reuniți în biserici locale, în sens de *ecclesia* – biserică. Acest sens al lui „noi” se plasează însă pe altă orbită decât relația dintre eu și tu. În psihopatologie o încercare de implicare a problematicii „noității” (*wirheit*) a realizat-o mai de mult Binswanger.

Referința fenomenologică inițială la eu (sine conștient și subiectiv) s-a consolidat deci prin raportarea sa la alteritatea specială a lui tu, dar și printr-o implicare importantă a instanței noi, pe care această relație o constituia. Exterioritatea față de acest noi constă într-un prim moment din poziționarea în instanța el și, mai departe, în cea de ei, *ceilalți*. Poziția de el, *celălalt*, este a cuiva aflat la distanță de noi și/sau a cuiva înscris într-un proces de înstrăinare în raport cu o comunitate, variat circumscrisă (inclusiv culturală, juridică, statală). Alienarea, transformarea unei persoane într-un el în raport cu comunitatea lui noi poate fi identificată istoric în ostracizarea politică ce conducea la privarea sa de drepturi civile, expulzare etc. Poziționarea îndepărtată pe care o induce condiția el în raport cu zona de subiectivitate reflexivă a lui eu – sau de comuniunea lui noi – poate determina apoi obiectivarea sa completă, în sensul plasării sale în poziția de „obiect de cercetat”. Faptul se regăsește în polarizarea dezvoltată de filosofia minții între: perspectiva persoanei întâi (eu), în sensul subiectivității conștiinței personale; și perspectiva obiectivă a persoanei a treia (el), prin care celălalt poate fi studiat „obiectiv”, prin înregistrarea datelor manifestărilor sale – la

fel ca orice alt obiect. În afara atitudinii politico-juridice și a celei științifice pot fi comentate însă și multiple alte poziționări intermediare în raport cu celălalt, între intimitate și considerarea sa ca o persoană străină, indiferentă sau abstractă. Una este poziționarea caracterizantă. *El* este, în această ipostază, o persoană care e evocată în dialogul dintre *eu* și *tu*, comentată și caracterizată în cadrul unor formulări lingvistice descriptiv-evaluative. O persoană astfel abordată devine un fel de „ființă intermediară”, evaluată prin logos, în spațiul narativității critice, ca personaj. Caracterizarea poate fi predominant descriptiv-identificatoare sau predominant evaluativ-morală. Astfel de caracterizări pot invoca însă și sisteme discursive de caracterizare oficială, dezvoltate în planul teoretic al unei culturi. Așa era în Antichitate tipologia temperamentală humoralistă și cea zodiacală, apoi cea a virtuților, iar la sfârșitul secolului XX, doctrina celor Cinci Mari Factori. Merită reținut că antica doctrină și sistematică zodiacală a tipologiei caracteriologice – ce s-a păstrat până în zilele noastre – dezvoltă și problema afinităților și incompatibilităților între tipuri de persoane, precum și elemente privitoare la destin. Caracterologia se articulează de fapt cu problematica culturală a persoanei, a tipurilor ideale și a normativității. Prin acesta, ea face parte și din universul teoretic și doctrinar a unei socioculturi istorice.

Odată cu manifestarea și prezența subiectului uman în instanța logosului comunitar, *celălalt* – alter ego-ul sau o altă persoană în genere – poate fi cunoscută și recunoscută ca existentă chiar și fără implicarea sa actuală directă într-o relație, nemijlocită. Ea poate fi plasată în zona narativ-fictivă a evocării sau în cea impersonală a „cuiva”. Există chiar și o arie a cunoașterii teoretice în care persoanele umane sunt considerate, strict statistic, *cineva aflat* „undeva”, „cândva” sau ca *oricine*. Se diferențiază de asemenea și un teritoriu al persoanelor ce pot fi totuși cunoscute și identificate în anumite condiții (de pildă, personalitățile publice, politice, cele care apar

în spectacole). Acestea ocupă acum poziția unor *ei*, aflați tot dincolo de orbita unor relaționări interpersonale directe. Alte persoane plasate în poziția de *ei* pot însă și să afecteze subiectul, direct sau indirect, prin mesaje, acțiuni țintite sau întâmplătoare, binevoitoare sau răuvoitoare, astfel încât el, subiectul, trebuie să țină acum seama de acești *ei*. Așa sunt, de exemplu, „dușmanii”, care în delirul paranoid pot fi mai mult sau mai puțin determinați, identificabili, abordabili. O altă zonă de plasare a alter ego-urilor este cea de *voi*, aflați pe o orbită intermediară între *noi* și *ei*. În raport cu aceștia de obicei intră în joc o relaționare intențională reciprocă. *Voi* puteți fi dușmanii *noștri* – sau *ai mei* – sau vecinii, potrivnicii, aliații *noștri* inclusiv oameni de care aș vrea să mă apropiez.

Un alt nivel este cel al persoanelor familiare, al bunelor cunoștințe. Cu acestea subiectul împărtășește evenimente, obiceiuri, informații, habitudini. În genere, o bună parte din viața personală se derulează în ambianța unei familiarități cu alții. Persoanele respective fiind la o distanță psihologică mai redusă, cunosc problemele și datele de istorie personală ale subiectului. Ele sunt solicitate uneori ca martori sau ca persoane de susținere și sprijin, cărora le cer și sfaturi, cu care împărtășesc opinii și opțiuni, pe care le cheamă în ajutor. Distanța mai apropiată a persoanelor familiare poate rezulta din însăși faptul de a crește sau a viețui în aceeași familie, în intimitatea existenței de zi cu zi. În această poziție sunt și bunele cunoștințe, prietenii apropiați. În raport cu aceștia, e posibilă o dinamică de apropiere și îndepărtare sufletească. De fapt, și în raport cu membrii propriei familii apropierea sufletească nu este o situație de la sine înțeleasă. De unii poți fi mai apropiat afectiv decât de alții. În unii ai mai multă încredere, îi implicii mai mult, față de alții ești mai distant.

În final, se poate reveni ceva mai detaliat la punctul de plecare – relația de mare intimitate, de fuziune sufletească „duală” de tipul *eu-tu*; ce se petrece între îndrăgostiți, între parteneri de viață stabili, între mamă și copil. La acest nivel

de intimitate, secretele personale se împărtășesc în cea mai mare măsură; fiecare cunoaște „cutele” sufletului celuilalt; se împărtășesc opinii, atitudini, preferințe, dorințe, decizii. Intervenția celuilalt în decizia personală e ceva firesc, de la sine înțeles, este neverbalizată, necomentată. Cei doi se înțeleg din priviri; fiecare își dă seama ce vrea celălalt. O situație specială a acestei intimități intersubiective se realizează între mamă și copil. Atașamentul, ca model biopsihologic înăscut, precedă dezvoltarea vorbirii și chiar cogniția în general, cunoașterea lumii obiectuale a diferențierii acesteia. Conturul identității propriului eu se realizează în atmosfera atașamentului (intersubiectiv) și diferențierii progresive a mamei ca o entitate distinctă, conturată, care are o identitate proprie ce persistă în timp. Deci de la chiar formarea sa, eul copilului are în însuși scheletul ce îl susține conturul, reprezentarea imagoului matern, ca un model interior sau ca o structură de rezistență a propriului său contur (*internal working model* al lui Bowlby). Acest model interior al celuilalt (al egoului-corp al mamei) este suportul pe care se clădesc relațiile interpersonale, afective și cognitive ulterioare. Alături de mamă, în intimitatea familiei de origine în care copilul crește și psihismul său se constituie, e prezent și funcțional și tatăl, al cărui imago e și el introjectat, încă din copilărie. Intuiția genială a lui Freud a fost înțelegerea faptului că structura psihismului infantil se organizează integrând în ea imagourile părinților, incluzând distincțiile sexuale, modelele de relaționare afectiv-libidinală diferențiate, competițiile și conflictele fantasmatic eventuale.

În concluzie, diverse persoane se plasează la variate distanțe, pe multiple orbite față de intimitatea subiectivă. Relația intimă *eu-tu* este dublată de o relaționare apropiată față de persoanele familiare și de una mai îndepărtată, în raport cu persoanele vag cunoscute și mai ales cu cele oficiale, dincolo de care se desfășoară orizontul lui „ei”. Și mai departe... cel impersonal, al lui *oricine* sau *nimeni*. Subiectul resimte preconștient

și conștient că își poate controla zona intimității, că poate decide cine să-i cunoască intimitatea (secretele, gândurile) și că deciziile sale (gânduri, intenții, opinii, acțiuni) îi aparțin lui. Deși el este cel ce decide în cele din urmă, poate împărtăși multe lucruri cu persoanele sale apropiate, iar persoanele mai îndepărtate sufletește sau străine nu au acces la intimitatea secretă a acestei „agenții” proprii.

Această diagramă a structurii relaționărilor cu alții pe direcția intim-public este și ea, pentru fiecare subiect, într-o permanentă dinamică în raport cu persoane și situații concrete, pe parcursul ciclurilor vieții personale. Structura ei se prăbușește însă în psihoze, în schizofrenie, conducând la simptomatologia de transparență-influență.

Scurtă istorie a conceptului de persoană*

Termenul „persoană” a pătruns relativ tardiv și parțial în psihopatologie. De fapt, însăși psihologia persoanei este un domeniu care nici în prezent nu are un contur pregnant (Mânzat, 2012; John *et al.*, 2008), iar abordarea fenomenologică o menține și ea în postură marginală (Rosfort, 2019). Către sfârșitul secolului al XIX-lea a fost descris un sindrom numit „de depersonalizare/derealizare”: subiectul avea sentimentul că și-a pierdut identitatea și a devenit străin în raport cu sine, cu lumea și cu cei din jur, „Eu nu mai sunt eu” (vezi capitolul 14). Cam în același timp a prezentat interes – în marginea patologiei histeric-disociative – problematica dublei personalități. La începutul secolului XX, Jaspers afirma că procesualitatea prin care se instituie „delirul primar” are la bază o depersonalizare ce afectează serios identitatea și organizarea psihismului individual. Dar acest comentariu al debutului psihozei – schizofren-delirante – nu a implicat serios conceptul de persoană în psihopatologie. Tot pe atunci, prietenia dintre psihiatrul K. Schneider și filosoful fenomenologico-personalist M. Scheler l-a determinat pe primul să redacteze

* Baza acestui text este constituită de comunicarea cu același titlu făcută la Conferința anuală a Asociației Române de Studiu a Personalității normale și patologice, Târgu Mureș, 2018.

o lucrare despre personalitățile psihopate în care unele deviații comportamental-relaționale ce determină suferința subiectului și a celorlalți erau considerate variante caracteriale-umane anormale, dar nu ca boli psihice. Această ultimă contribuție terminologică s-a menținut însă în nosologia psihiatrică, astfel încât ulterior – și în prezent – sistematica acestei discipline medicale comentează un capitol al tulburărilor de personalitate¹⁷.

Comentariile și studiile privitoare la persoana normală și patologică au în spate o tradiție doctrinară relativ lungă în cultura occidentală a acestui concept și, corelat, a înțelesului unor noțiuni ca personalitate, personaj, sine, eu, conștiință, percepție, fenomen, transcendentalitate. Cu excepția primei noțiuni, celelalte nu au fost funcționale în cultura Antichității greco-romane, iar în cea a modernității Europei s-au constituit progresiv, cu înțelesuri care au oscilat în timp, astfel încât semnificațiile ce se atribuie în prezent persoanei sunt departe de a fi univoce.

Termenul „persoană” s-a lansat deci în Antichitate, având însă pregnanță socioculturală doar în dreptul roman, referitor la statutul juridic al cetățeanului ce are anumite drepturi și obligații în societatea care îi recunoaște apartenența la ea; și, parțial, cu referință la teatru, ca mască ce reprezintă un personaj dintr-un scenariu (capitolul 6). Termenul devine important în cultura occidentală după ce este preluat de dogmatica creștină, care va comenta cele trei ipostaze ale Dumnezeului unic-triontic în termenii persoanei, iar aceste persoane divine s-ar iubi reciproc, prin perihoreză, din eternitate (Gilson, 1993). Omul vieții cotidiene, chiar și creștinul obișnuit, nu avea însă în mod spontan legătură cu acest nivel al instanței divine, dar putea să o capete coborând în străfundurile minții sale – în *abditos mentis*, cum va formula Augustin – pentru a-l căuta și, uneori, a-l găsi acolo pe însuși Dumnezeu. Dedicându-i-se cu devoțiune acestuia, prin rugăciuni și contemplație, s-ar putea împărtăși din persoana acestuia. Aceasta era

de fapt și calea mistică, a îndumnezeirii omului, a ieșirii sale din condiția natural-civică în care funcționează tradiționalul concept juridic de persoană (Alain de Libera, 1997).

Umanismul european de după Renaștere a dezvoltat apoi o literatură și un teatru în al căror univers se manifestă personaje de tip uman, istorice sau fictive, care se încheagau ca realități secunde ale lumii umane culturale, alături de oame-nii „în carne și oase”. Instanța personajelor s-a amplificat apoi prin noua atenție acordată preluării literare a tradiției miturilor și epopeilor, prin dezvoltarea istoriei, a memoriilor, auto-biografiilor și biografiilor. Se impunea pe această cale faptul că omul obișnuit, concret, muritor și istoric se poate trans-pune în ipostaza unui personaj ce dăinuie în universul nara-tivității culturale. Din această vreme ni s-a păstrat imaginea exemplară a lui Don Quijote.

Către sfârșitul Iluminismului, epoca rațiunii, se va ajunge însă să se accepte și pentru om dimensiunea propriu-zisă de persoană, care, așa cum s-a menționat, era rezervată de uma-nitatea creștină în primul rând Dumnezeirii. Faptul se insti-tuie odată cu *Critica rațiunii practice* a lui Kant, în care se considera că eul conștient de sine al omului poate atinge „rangul angelic al persoanei” prin raportarea etică interpersonală, bazată pe demnitate și respect reciproc față de „altă persoană umană” (Bellu, 1974). Persoana morală a lui Kant este cen-trată în jurul subiectivității eului conștient de sine, capabil să sintetizeze o cunoaștere fenomenală a lumii, dar atât con-ceptul despre *sine*, cât și cel despre *eu* se forjaseră de fapt în secolul al XIV-lea, în vremea scolasticii, în cadrul „misticii renane” a cărei încununare o reprezenta Meister Eckhart. Precum conceptul de persoană, eul și sinele erau considerate de dogma-tica vremii ca fiind caracteristice în primul rând lui Dumnezeu, singurul capabil să „ființeze prin sine”, pe când creatura ia ființă și există doar prin derivarea sa din Dumnezeu, ca o revărsare a preaplinului bunătății acestuia. Totuși, deoarece în iudeo-creștinism omul este creat după chipul și asemănarea

lui Dumnezeu, el participă *ab initio* la caracteristicile acestuia. De aceea și putea subiectul descoperi în străfundurile sufletului său un sine și un eu proprii, reflexe ale celor divine, iar prin devoțiune și eforturi spirituale va putea ajunge la „theoză”.

De fapt, ontoteologia creștină – de la care omul preia în modernitate conceptele de persoană, eu și sine – stă și la baza apariției în această perioadă a conceptului de conștiință subiectivă, instituit de protestantism – de Luther ca *Gewissen* și de Calvin drept *conscience*. Ulterior, după *cogito*-ul cartezian, empirismul englez dezvoltă prin Locke un concept psihocognitiv al conștiinței, care rămâne centrat de eu și sine, fiind preluat apoi de întreaga filosofie a epocii (Cassin, 2020). După Kant

însă, empirismul anglo-saxon nu a acceptat cu entuziasm întreaga construcție conceptuală a acestuia, punând accentul doar pe un sine – *self*, care a ajuns să fie utilizat într-un sens lărgit, cuprinzând și multe dintre semnificațiile conștiinței și persoanei. (În literatura anglo-saxonă, termenul „persoană” este deseori utilizat în sinonimie cu „sine”, *self*, sau cu „eu conștient de sine”.)

În această atmosferă teoretică, sensul religios transcendent al noțiunii de persoană s-a putut menține destul de mult timp. În secolul al XIX-lea, în SUA, în cadrul școlii de la Boston – afiliată Bisericii Metodiste Americane –, Browne (1847-1910) dezvoltă un personalism protestant nuanțat ulterior de Brighton și Knudsen (Cloninger, 2004). Ulterior s-a afirmat și un personalism filosofico-teologic catolic în Franța prin Renouvier, Maritain, Marcel (Vlăduțescu, 1971). Pentru psihopatologie are importanță însă mai ales reflexia personalismului în Germania, unde fenomenologul Max Scheler scrie despre etica materială a valorilor (*Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik* [*Formalismul în etică și etica materială a valorilor*]) și se interesează de psihiatrie. Relația sa cu Kurt Schneider – deja amintită – a condus la introducerea conceptului de persoană în psihiatrie, prin eticheta „personalități psihopate”.

În raport cu tradiția personalistă filosofico-dogmatică, psihologia științifică experimentală ce s-a dezvoltat în a doua jumătate a secolului al XIX-lea și prima jumătate a secolului XX nu s-a atașat inițial de conceptul de persoană. Nici introspecționismul asociaționist al lui Wundt, nici comportamentalismul sau configuraționismul nu au abordat multă vreme tema persoanei. O psihologie numită „a persoanei” s-a dezvoltat totuși ulterior, treptat, în perspectivă caracteriologică. Caracteriologia s-a impus în Antichitate pe baze umoraliste și zodiacale, fiind deschisă și spre evaluări morale, în aria virtuților sociale și a caracterelor sau personajelor literare. Tradiția virtuților și a caracterelor – în sens de portrete descriptiv-narative de tip literar – s-a menținut și în modernitatea Europei, dar reluarea în secolul XX a caracteriologiei de către psihologia de laborator matematizată a condus spre o psihologie diferențială fragilă care a putut fi salvată doar prin apelul la limbajul caracterizant cotidian, filtrat științific. Astfel s-a instituit în cele din urmă doctrina celor Cinci Mari Factori și a circumplexului epitetelor interpersonale, de care a profitat și abordarea psihopatologiei tulburărilor de personalitate.

Merită subliniat că nici doctrina psihanalitică, ca principală alternativă psihoantropologică la psihologia experimentală, nu a abordat direct tema persoanei, deși a utilizat într-o interpretare proprie termenii „sine”, „eu” și „conștiință”. Astfel, sinele psihanalitic trimite spre o instanță pulsională predominant biologică, iar eul este invocat de Freud cu o semnificație minoră, de arbitru sau dispecer între pulsuniile sinelui, reprimarea acestora de către supraeu (ce reprezintă interdicțiile sociale) și exigențele realității date. Originală este însă în psihanaliză instanța supraeului care rezultă din introjecția imaginilor parentale – și a relaționărilor inconștiente ale subiectului cu acestea –, circumscriind în psihismul inconștient al persoanei o instanță ce reprezintă exigențele normativității culturale. Conștiința e redusă de psihanaliză la un strat

subțire, de reflexivitate a sinelui, o mică pojghiță pe vulcanul în fierbere al inconștientului și al dramelor conflictelor intrapsihice. Doar spre sfârșitul secolului XX s-a dezvoltat în cadrul mișcărilor neopsihanalitice o ramură centrată pe eu. Aceasta a susținut o psihologie a relațiilor interpersonale dezvoltată pe urmele lui Sullivan și, apoi, a doctrinei atașamentului a lui Bowlby. Îmbinarea psihologiei dezvoltamentale a atașamentului cu neopsihanaliza, etologia, științele neurocognitive, cognitivismul, neofenomenologia și filosofia minții a condus totuși, treptat, la importante configurări ale structurii psihismului personal. Acesta ajunge să fie înțeles acum ca asimilând în propria organizare și imagourile altora, așa cum intuiuse Freud, asigurându-se astfel un suport solid intuițiilor și aserțiunilor psihanalitice privitoare la introjecția imaginilor parentale.

În ciuda ezitărilor care au marcat studiul psihologic al persoanei, la scurt timp după cel de-al Doilea Război Mondial s-a conturat sub patronajul tradiției culturii occidentale o viziune relativ coerentă asupra persoanei umane, în plan social, politic și juridic. Cadrul era cel fixat prin Declarația Universală a Drepturilor Omului promovată de ONU, în care toate articolele gravitează în jurul conceptului kantian de respect al demnității persoanei umane. Apoi, existențialismul și personalismul au etalat o perspectivă a libertății interioare în decizie și tema autodeterminării de sine responsabilă. Pe de altă parte, tradiția culturii umaniste susținea narativitatea de personaj a fiecăruia, iar psihosociologia indica faptul că diverse statute și roluri pe care subiectul le exercită în comunitatea sa ordonată prin norme și valori conturează de fapt ipostaze ale personalității ce pot fi asimilate ca parametri ai definirii identității sale socioculturale. Oricum persoana a continuat să integreze moștenirea sa juridică, a identificării sale prin nume, locație, origine, evenimente trăite și avere. Tot în secolul XX hermeneutica fenomenologică argumenta ca suport al identității personale temporalitatea duratei trăirilor biografice. În

cadrul acestei noi și ample promovări a conceptului de persoană existența privată era declarată inviolabilă și orice discriminare bazată pe parametri etnici, rasiali, socioculturali era respinsă ca inacceptabilă. A fost de asemenea susținută toleranța față de obiceiuri, tradiții, credințe, opinii și opțiuni personale, nenocive pentru comunitate.

În secolul XX dimensiunea propriu-zis morală a persoanei nu a fost uitată în tradiția lui Kant și a personalismelor de orientare religioasă, americane și europene. În organizarea acesteia s-a acordat însă atenție și realității lumești, biografice a persoanei, a cărei identitate se organizează în jurul experiențelor trăite și relatabile nemijlocit, în viața de zi cu zi, în cadrul unei socioculturi date. McIntyre (1998) și Ricœur (1990) au elaborat astfel de constructe. În paralel s-au dezvoltat și psihologii ale persoanei orientate biografic, care țin cont de evenimentele trăite în care subiectul exercită diverse roluri și care pot fi relatate (McAdams, Tokins). Aceste elaborări sunt importante pentru înțelegerea psihopatologiei delirului.

CASETA 30

DIMENSIUNEA BIOGRAFICĂ A PERSOANEI BAZATĂ PE DURATA IDENTITARĂ

La începutul secolului XX Janet a încercat să definească dimensiunea prezentului trăit ca o acțiune pe care un subiect o realizează astfel încât să o poată relata ulterior. Trăirea prezentului ar fi deci corelată cu potențialitatea transpunerii sale în narativitate. Ulterior s-au dezvoltat doctrine filosofice care au pus accent pe structura narativă a persoanei, mai ales din perspectivă etică, așa cum sunt cele ale lui McIntyre și Ricœur. Mai ales Ricœur a analizat în perspectiva fenomenologico-hermeneutică constituirea persoanei umane pe baza integrării narativității biografice în plan conștient și inconștient, astfel încât rezultă un „eu însumi” care se raportează în interiorul propriei dimensiuni la alteritate (*soi-même comme un autre*). Au urmat grupe de cercetători într-ale psihologiei, care au încercat să elaboreze o doctrină narativă a persoanei. Importanța acestei perspective constă în faptul că narativitatea biografică firească a oricărui subiect se poate articula cu narativitatea literară a biografiilor și istoriilor, precum și de cea a lumii de ficțiune: dramaturgie, romane, legende și mituri.

În această direcție s-a dezvoltat psihologia narativă a persoanei a lui McAdams (1999). În cursul vieții de zi cu zi, subiectul participă ca erou la diverse evenimente, ce pot fi considerate scenarii dramatice ce se desfășoară realmente și care pot fi relatate. El este în mod firesc eroul unor multiple evenimente și întâmplări, ce pot fi narate în agora.

În această perspectivă merită atenție ipoteza lui Tomkins, care, în consens cu interpretarea lui McIntyre a identității narative a persoanei, sugerează că „fiecare persoană generează în permanență scenarii dramatice”, sub presiunea evenimentelor curente. Subiectul își asumă regia și rolul ce îi revin în respectivele scenarii și le „joacă”, cu convingere și eficiență, în viața practică, chiar în afara oricărei narativități corelative imediate. În normalitate, el e în permanență angrenat în multiple scenarii de diverse durate, pe care le poate ierarhiza ca importanță, trecând de la unul la altul, sau le poate părăsi. Dar subiectul își menține constant identitatea de fond a sinelui biografic și agenția acțiunii și creativității. Faptul se suprapune cu preocupările identitare și relaționale ale persoanei.

Psihologia și-a lărgit astfel diapazonul dimensiunilor constitutive ale psihismului personal. Se menține însă nevoia unei înțelegeri generice, temeinice și integrative a acestui psihism care se distinge de cel al animalelor nu doar prin subiectivitatea conștiinței, susținută de un eu și de un sine intențional și reflexiv, ci și prin ancorarea sa într-un plan al teoreticului cultural și al spiritualității pe care le integrează și le afirmă.

În ultimele decenii, perspectiva pare a se schimba însă, favorizând ideea unei imagini unitare pentru psihismul lui *homo sapiens*, psihism constituit atât din schema sa de fond rezultată din procesul de peste un milion de ani ai antropogenezei, cât și din cea care a ajuns să se structureze în vremea sedentarismului agricol și a istoriei cultural-spirituale din ultimele milenii. În cele din urmă, s-a impus ideea de persoană atât pentru om, în sens juridic, social și scenic, dramatic, cât și pentru Dumnezeuul său, devenit unic, individualizat și „personalizat”. Această nouă orientare ce s-a afirmat odată cu creștinismul ar urma să țină cont deci, în înțelegerea

psihismului uman, de întregul fundal evolutiv care implică moștenirea psihică biologică a primatelor superioare și a antropogenezei deasupra căreia se inserează structurile psihice ce s-au elaborat odată cu istoria omului cultural, neignorând metamorfozele recente.

Noi, cei de azi, oameni ce am rezultat din cultura occidentală, am început deci, de un timp, să acordăm importanță întregului proces al antropogenezei ce a condus la revoluția cognitivă parcursă de *homo sapiens*. E o revoluție ce a dezvoltat limbajul narativ, făcând posibile miturile, organizarea normativ-instituțională a marilor societăți, precum și funcționarea diverselor entități fictive, cum ar fi personajele mitice, matematicile, valorile sau banii. Astfel, s-au pus și bazele dezvoltării istoriei culturale a oamenilor, din care au derivat Antichitatea, modernitatea și postmodernitatea zilelor noastre. Psihismul specific și unitar al acestui om dimensionat prin funcțiile executive, ale cogniției sociale, de operare pe modele meta-reprezentationale, speculative și de vizare ale transcendenței este cel ce a ajuns să se centreze pe durata biografico-identitară încorporată a subiectului, ca instanță transactuală și transsituațională ce definește în fundal persoana conștientă; e o persoană identitară circumscrisă la alt pol prin statute și roluri sociale, prin practici și credințe culturale (Nireștean, 2013; Nireștean *et al.*, 2016, 2018), a cărei istorie am parcurs-o și a cărei criză de identitate o resimțim azi.

În ultimele decenii au apărut tot mai multe semne de întrebare privitoare la stabilitatea comportamentului unui subiect în diverse contexte, deoarece, spre deosebire de lumea umană tradițională – ce a funcționat și în prima parte a secolul XX –, în noua lume a globalizării conjuncturile au început să se schimbe tot mai frecvent și mai semnificativ chiar de-a lungul duratei de existență a unei persoane. Oamenii au început să treacă tot mai des, vrând-nevrând, prin diverse culturi, iar lumea în care întreaga umanitate există a început să se metamorfozeze cu mare viteză. În aceste condiții, capacitatea

unei persoane de a-și schimba frecvent stilul comportamental și chiar opiniile și credințele a devenit aproape o necesitate. Apoi, a început să se schimbe tot mai rapid modalitatea de comunicare și de relaționare dintre oameni prin intervenția unor mijloace mass-media tot mai noi. De asemenea, abordarea nemijlocită online a realității evenimentiale și pregnanța concretizării afișate a ficțiunii au schimbat parametrii de exercitare a profesiilor și cei de luare a deciziilor. Relațiile intergeneraționale se modifică odată cu schemele de învățământ pentru tineri și cu deschiderea vârstei a treia spre orizontul vârstei a patra. Durata biografică – și în general biografia unui om, sintetizată constant în CV-uri – este supusă mereu la noi metamorfoze. Globalizarea și caracteristicile de permanentă metamorfoză a lumii au în prezent repercusiuni și asupra raportării omului la transcendență și a ancorării sale în spiritualitate.

Religiile tradiționale se mențin, desigur, dar exercitarea lor presupune, totuși, păstrarea unui mediu social care să practice constant o anumită tradiție culturală. Faptul devine tot mai problematic odată cu răspândirea populației în locații și medii culturale tot mai diverse. Desigur, se pot constitui oriunde comunități și centre de cult locale, relativ persistente, dar asta cere timp, iar aglomerarea într-un spațiu de existență a multor comunități ce practică tradiții diferite duce treptat la simplificarea și sărăcirea acestora, la privarea lor de contextul, de atmosfera, de elementul lor specific. Pentru psihologia persoanei contează însă nu atât ritualul exterior, instituțional, ci mai ales reculegerea interioară. La acest nivel al raportării subiective la transcendență s-a relevat treptat un strat comun al variatelor credințe și practici sacrale (Kitagawa, 1994). Încă de pe vremea când Eliade stabilea coordonatele de bază ale istoriei religiilor s-au dezvoltat cercetări de fenomenologie a trăirii sacralității, care evidențiază o zonă relativ comună pentru umanitate; aceasta, desigur, nu anulează varietatea credințelor, dar subliniază cel puțin un fundal al psihismului

persoanei dotat cu această disponibilitate a orientării generice spre sacru. De când s-au experimentat substanțe psihoactive de tip ecstasy, s-a evidențiat că milenii de practicare a cultului religios au înscris în structura psihocerebrală a omului, în zonele centrale de resimțire totalizatoare ale sinelui, unele modele de trăire speciale la care se poate ajunge uneori nu doar pe calea credinței, ci, în manieră formală, și prin drogurile care induc un sentiment de plenitudine a unei conștiințe ce se autotranscende. Tradiția raportării spirituale la transcendență inventariază apoi tehnici spirituale ce conduc spre stări particulare de conștiință care, deși vizează transcendența, nu se revendică explicit de la mituri religioase narative. În plus, stări particulare de conștiință și de autocontrol corporal degajate din practici spirituale de concentrare pot susține o prezență concomitent eficientă la lumea ambientală, dublată de calm interior și autocontrol superior.

Pe scurt, apare tot mai pregnant că psihismul uman are o dimensiune spirituală generică, a cărei ancorare în diverse scenarii mitologice și practici spirituale istorice este posibilă. Convergență cu aceste comentarii este și orientarea din ultimele decenii a psihologiei persoanei spre o direcția transpersonală. Stările speciale amplificate de conștiință, mindfulness, sentimentul unei conștiințe largite, cosmice etc., toate indică o disponibilitate aparte a psihismului persoanei, pe care a intuit-o și Maslow când a comentat stările psihice de *pick*. Astfel de trăiri totalizatoare care corelează disponibilitățile creative de trăirile extatice nu pot fi eliminate din registrul psihologiei persoanei (Mânzat, 2012), dar ele nu înlocuiesc dimensiunea acțiunilor situaționale bine argumentate și cea a proiectelor, a relaționărilor interpersonal-sociale intime și publice, a metareprezentărilor operative și speculative, ci o completează.

Omul nu se poate dezice de trecutul său. Dacă actuala omenire globalizată nu mai trăiește în prezent într-o lume ca cea a Europei lui Meister Eckhart și Kant, ea nici nu poate

ignora urma pe care această epocă – și epocile din urmă cu 10.000-70.000 ani – a lăsat-o în infrastructura sa. Căci, la fel cum studiind embriologia ajungem să înțelegem că în funcționalitatea corporală a oricărui individ se află ceva din trecutul nostru de reptilă și de mamifer inferior, la fel trebuie să înțelegem că disponibilitățile înscrise în dimensiunea persoanei noastre biopsihoculturale se organizează ca un soclu treptat structurat, în a cărei parte superioară se edifică psihismul nostru actual.

Istoria culturii, a filosofiei și a psihologiei ne oferă multiple puncte de sprijin pentru o astfel de psihologie generică a individului uman dezvoltată sub cupola persoanei, absolut necesară pentru ca psihopatologia să se poată dezvolta coerent în continuare. Această psihologie a persoanei poate găsi multiple elemente de inspirație în însăși psihopatologia pe care o gestionează psihiatria.

Depersonalizare, plictis și vraja transpersonalizării*

Tulburarea de depersonalizare/derealizare din DSM-5 și plictisul

Subiectul, centrat de sinele său intențional, reflexiv, auto-generativ și sintetizator, se percepe pe sine continuu cu un presentiment de identitate și aderență la sine, de autonomie, unicitate, originalitate și centralitate. E o identitate centrată, al cărei fundal de durată stă în spatele raportărilor sale circumstanțiale la variatele situații problematice circumstanțiale, pe care le înțelege și le rezolvă în lumea înconjurătoare. Această autopercepție de fond, identitar-delimitativă în esența sa, care îl plasează în centrul lumii și existenței sale, este implicită și de obicei preconștientă. Ea se relevă conștiinței reflexive doar intermitent, în momente de deliberare și decizie importantă, de introspecție analitică, de inspirație sau autoevaluare. Autopercepția preconștientă constantă a sinelui

* Textul reia prezentarea din M. Lăzărescu, „Sindromul depersonalizării și derealizarea disociativă. Abordare fenomenologic evoluționistă”, *Psihiatru.ro*, nr. 44-45, 2016, și din alte publicații pe această temă; în partea a doua au fost incluse fragmente din lucrarea *Zece mari sindroame ale psihopatologiei* (în curs de redactare).

susține însă și reglează în permanență „sineitatea”. Este vorba de sentimentul de origine din sine și de apartenență la sine a trăirilor, precum și de cel al autonomiei agenției proprii, al originării în sine a propriilor gânduri, intenții, decizii, acțiuni, al conștiinței responsabilității, al stimei de sine autoevaluative. Pe scurt, sentimentul individual al unicității personale. Pe acest fundal, relaționarea cu situațiile lumii și cu ceilalți se realizează spontan și firesc și cu o constantă diferențiere între eu, alții și lume, între zonele intim-familiare și cele mai îndepărtate, publice, oficiale, noi sau străine. Perturbarea acestei organizări stă și la baza simptomelor de transparență-influență (capitolul 12).

Psihopatologia ne relevă în această direcție și alte aspecte particulare variate, dincolo de trăirile de „transparență” și „influență” psihice. Un tablou semiologic cu totul aparte se întâlnește în sindromul de depersonalizare-derealizare care este centrat în jurul unui sentiment de detașare și neaderență în raport cu propriul sine și cu lumea. Subiectul resimte o pierdere a identității de sine, a apartenenței la sine a propriilor gânduri, sentimente, senzații, a propriului trecut, a propriei corporalități, un vid mintal și existențial. El simte că „eu parcă nu aș mai fi eu”, iar lumea în care se află împreună cu ceilalți îi apare ca îndepărtată, nefirească, nereală, „ca în vis”, „ca la teatru”, de parcă totul s-ar desfășura într-o „lume paralelă”.

Sindromul de depersonalizare-derealizare e în prezent plasat în DSM-5 în clasa tulburărilor disociative fiind caracterizat astfel:

Depersonalizare: Sentimentul de irealitate, detașare sau de a fi observatorul exterior al propriilor gânduri, sentimente, senzații, corp sau acțiuni (alterări ale percepției, sentimentul distorsiunii timpului, sentimentul irealității sau absenței sinelui, indiferență emoțională și/sau fizică).

Derealizare: Sentimentul de irealitate sau detașare de mediu înconjurător (persoanele sau obiectele sunt percepute ca ireale, ca într-un vis, neclare, lipsite de viață sau distorsionate).

Pe parcursul experiențelor de depersonalizare sau derealizare, conștientizarea realității rămâne intactă. (...)

Episoadele de depersonalizare sunt caracterizate prin sentimentul de irealitate, de detașare sau de lipsă de familiaritate față de propriul eu sau față de unele aspecte ale acestuia. Individul se poate simți în totalitate detașat de propria persoană („Sunt nimeni”, „Sunt lipsit de sine”). El/ea se poate simți detașat(ă) subiectiv de anumite aspecte ale sinelui, printre care: sentimente (scăderea intensității emoțiilor: „Știu că am sentimente, dar nu le simt”), gânduri („Gândurile par să nu fie ale mele”, „Capul mi se pare plin cu vată”), întregul corp sau porțiuni ale acestuia sau senzații (tactile, proprioceptive, foame, sete, libido). Individul poate prezenta și scăderea conștiinței de acțiune (se simte ca un robot, ca un sistem automat; lipsa controlului vorbirii sau mișcărilor). Sentimentul depersonalizării constă uneori în senzația de fragmentare a sinelui, una din cele două părți având rol de observator, iar cealaltă fiind cea care acționează, această trăire fiind cunoscută, în forma ei extremă, sub denumirea de „experiență extracorporală” (DSM-5, 2016, pp. 302-303).

Apar experiențe corporale anormale, subiectul se poate simți ca în vis sau ca după un clopot de sticlă, în interiorul unui balon transparent etc. Ambianța pare artificială, fără culoare și viață, uneori cu perceperea unor distorsiuni formale, modificări ale câmpului vizual, vedere aplatizată bidimensională sau cu exagerarea tridimensionalității, obiecte mai mari sau mai mici, culori șterse sau vii, sunete estompate sau stridente (Lăzărescu, 2016d).

În ultimul timp, sindromul de depersonalizare/derealizare a fost subiectul unor monografii (Sierra, 2009), s-au elaborat scale de evaluare standardizate pentru identificarea sa și a intrat în obiectivul unor variate studii clinice și psihopatologice.

În secolul al XIX-lea a fost descris de către Krishaber, care îl caracteriza ca „o stare în care apare sentimentul sau senzația că gândurile și actele scapă persoanei sau îi devin străine”. Termenul s-a impus prin Dugas, care a publicat împreună cu

Moutier o monografie cu titlul *La dépersonnalisation et la perception extérieure* (Berrios, 1996). Definiția pe care acesta o avansează este: „O stare morbidă ce presupune pierderea sensului identității personale și sentimentul de straniețate sau irealitate a propriei lumi și a propriilor acțiuni”. Sindromul a fost întâlnit ca manifestându-se în multiple afecțiuni psihiatrice și neurologice (epilepsie, migrene), dar și în condiții de epuizare și stres. La începutul secolului XX, termenul „depersonalizare” a fost utilizat și în psihoze, de exemplu de Jaspers pentru a caracteriza transformarea deficitară a identității persoanei în schizofrenia paranoidă. Mai precis, în sensul perturbării unității, identității diacrone, limitelor și agenției eului conștient la schizofrenii ce ajung în orbita psihotică printr-o „dispoziție delirantă bazală”. Opțiunea s-a menținut un timp, astfel încât Langfeldt a comentat diferența între „schizofrenia depersonalizantă”, care dezorganizează structura persoanei, și episoadele „schizofreniforme”. Varianta autist-deficitară a schizofreniei, în care pacientul e marcat de alogie, avoliție, asociabilitate și în general de orice urmă de identitate asertivă proprie, a fost de asemenea mult timp etichetată ca „depersonalizare anonimantă și devitalizantă”. Totuși, sindromul de depersonalizare/derealizare, centrat pe sentimentul subiectiv al nefamiliarității în raport cu sine, alții și ambianța, a fost în continuare descris și în afara psihozelor. S-a dovedit că se manifestă mai ales în strânsă legătură cu stările anxioase (atac de panică), cu cele depresive și obsesive, fiind amplu comentat și alături de simptomatologia obsesiv-compulsiv fobică din „psihastenienă” lui Janet (1903). Ținându-se cont de faptul că în aceste cazuri „testarea realității” rămâne intactă, corelația sindromului de depersonalizare/derealizare cu psihozele și procesualitatea schizofrenă a trecut treptat în plan secund. Odată cu înlocuirea conceptului de isterie cu cel de tulburări disociative, sindromul de depersonalizare/derealizare a fost atașat acestei clase de tulburări. Faptul se datorează apropierea fenomenologiei sale de alte tulburări disociative ca: tulburări mnezico-identitare,

tulburări ale dublei identități sociale, sentimentul înlocuirii identității din transă cu posesiune. În paralel cu sintezele manualelor oficiale de diagnostic DSM III-5 și ICD-10 și 11, cercetătorii au reluat însă și studiile privitoare la implicarea unor aspecte din sindromul de depersonalizare/derealizare în apariția psihozelor atât cu ocazia debuturilor lent progresive și a bufeurilor primului episod, cât și a unor simptome specifice schizofreniei deficitare.

În această perspectivă, merită semnalat că încă de la mijlocul secolului XX s-a lansat în psihopatologie ideea că sindromul de depersonalizare/derealizare ar media între „nevroze” și „psihoze” (Follin, Azoulay, 1961).

Sindromul de depersonalizare/derealizare exprimă o tulburare psihoantropologică bazală, cu trimitere la axa supracategorială identitate-alteritate. Detașarea în raport cu sine exprimă un deficit în sentimentul identității de sine, resimțit și înțeles ca apartenență și individuație (*ownership*): eu nu mai sunt eu, identic cu mine, o ființă unică, distinctă de alții și de lume; și ca *agenție*: eu însumi nu mai sunt autorul ideilor, dorințelor pe care le resimt și al acțiunilor pe care le întreprind).

CASETA 31

O SINTEZĂ RECENTĂ A SIMPTOMATOLOGIEI SINDROMULUI
DE DEPERSONALIZARE/DEREALIZARE (STANDARD)
(DUPĂ SIERRA, 2009)

Asomatizarea: pierderea sentimentului de apartenență la sine a corporalității (corpul e resimțit parțial sau total străin); pierderea sentimentului că subiectul este agentul mișcărilor pe care le face, simțindu-se ca un automat (fără ca „agenția” să fie atribuită altora ca în SPR); sentimentul de a se simți în afara propriului corp (halucinațiile autoscopice sunt rare – 15%); observarea detașată a propriului comportament, cu dedublarea eului: unul dintre euri acționează, celălalt observă; distorsiuni perceptive corporale: părți ale corpului sunt resimțite mai mici sau mai mari, deformate, cu senzații particulare („ca și cum capul ar fi mare și de vată”).

Dezafectualizarea, indiferența emoțională: trăirile emotive nu mai sunt resimțite, subiectul nu mai simte plăcere sau bucurie (anhedonie), nu mai e impresionat de muzică, nu se mai bucură de prezența altora și nu mai rezonează afectiv împreună cu ei (deși poate înțelege starea lor afectivă); anestezia afectivă nu se manifestă corporal și nu este evidentă expresiv, ca în schizofrenie.

Dezinvestirea afectiv-personală a reamintirilor și a imaginărilor ce îl implică pe pacient, pe care le trăiește detașat, fără semnificație personală („îmi amintesc lucrurile ca și cum nu mi s-ar fi întâmplat mie”); alterarea sensului duratei: timpul apare ca lipsit de relief și direcție, pot apărea fenomene de *déjà-vu*, *déjà vécu*. Fenomenele se corelează nu doar cu tulburările temporale ale reamintirii, ci și cu cele spațiale, corelate cu perturbarea resimțirii corporalității.

Sentimentul de „gol mintal”, însoțit de dificultăți de atenție, de concentrare; subiectul trebuie să facă un efort conștient pentru a realiza diverse sarcini, fapt ce favorizează „hiperreflexia”. Minte apare „rece”, „înghețată”, opusă efervescenței entuziasmului creator.

Derealizarea: sentimentul de a fi rupt de lumea înconjurătoare. Aceasta e resimțită ca „nereală”, îndepărtată, ca în vis, nefamiliară. Poate apărea sentimentul că oamenii se comportă mecanic, ca păpușile. Se poate menționa un obstacol invizibil între subiect și lumea înconjurătoare, metafora clasică fiind „mă simt ca sub un clopot de sticlă”.

Deficitul induce sentimentul de a fi un robot, dar fără a resimți trăiri de dirijare xenopatică explicite. Detașarea în raport cu alții și cu lumea se exprimă prin sentimentul îndepărtării, stranieții, lipsei de comunicare și comuniune cu ceilalți. Manifestarea lor este și ea resimțită ca nefirească, străină și plasată într-un alt registru decât cel al vieții cotidiene, așa cum ar fi visul, realitatea ficțiunii literare sau a mitologiei religioase. Dispozițiile de neimplicare și detașare, chiar de indiferență, ce se instituie acum, diferă și ele de toate celelalte dispoziții umane prin care subiectul se deschide și se poziționează atitudinal în raport cu situațiile actuale, cu prezentul circumstanțial. Este indicată astfel o zonă specială a psihismului uman, care precedă – ca o condiție de posibilitate – chiar aria stărilor dispoziționale circumstanțiale în

general. Acesta a fost analizat relativ recent de Radcliff în perspectiva viziunii lui Heidegger asupra *Dasein*-ului și etichetat ca sentiment existențial.

Simptomatologia de nefamiliaritate și detașare față de propria existență identitară – față de propriul psihism, trecut, corp, propria lume –, însoțită de amorțeală afectivă și un gol interior, apare la prima vedere ca necorelată cu trăirile uzuale ale psihismului persoanei. Totuși, dacă privim mai atent istoria omului, neignorând raportarea sa la transcendența sacrală, pot fi întâlnite cel puțin două aspecte sugestive. Pe de o parte: sentimentul de vid interior și plictis, de secătuire interioară, de neaderență la lume și sine ce caracterizează starea de acedie a călugărilor și misticilor, ce se simțeau uneori, la capătul unei săptămâni de rugăciuni fierbinți, părăsiți de Dumnezeuul lor (trăire reactualizată în lumea modernă prin sentimentul de spleen și de plictis); pe de altă parte: în istoria religiilor, în perioada în care s-a afirmat monoteismul iudeo-creștin centrat pe un Dumnezeu personalizat, acesta a avut de înfruntat multiplele și viguroasele secte ale gnosticismului care criticau Vechiul Testament ca bazându-se pe creația lumii de către un demiurg considerat inferior (Culianu, 1995). Pe când „iluminații” gnostici se revendicau de la „adevăratul Dumnezeu”, de la deitatea cea bună și absolută, considerându-se „străini”, alungați în această lume pământească imperfectă și păcătoasă, de care se simțeau detașați. Lumea terestră le apărea ca nefamiliară, ei dedicându-se reîntoarcerii în patria lor spirituală adevărată.

CASETA 32

VIDUL SUFLETESC ÎN PSIHPATOLOGIE ȘI CULTURĂ

Pacienții cu sindrom depersonalizant descriu o incapacitate de a se emoționa autentic, o monotonie și un gol sufletesc cenușiu, o „amorțeală afectivă”. Blocarea afectivității – emotivă, de atașament, dispozițională – se regăsește apoi în multiple condiții psihopatologice, dar ea se întâlnește și în larga arie a normalității.

Stările de vid sufletesc au fost descrise în ultimele secole, mai ales în jurnale intime și literatură, sub forma plictisului. Subiectul resimte că nimic nu mai este pentru el atractiv, nimic nu mai are rost, totul e cenușiu, timpul se scurge fără relief, totul pare zadarnic, el se simte înconjurat de un gol de semnificații, de monotonie și inutilitate, nu mai știe „cu ce să-și umple timpul”. În consecință, recurge la diverse „distracții”, stimulente, droguri, dar plictisul îl invadează până în marginea disperării, a suicidului. Golul sufletesc al plictisului depersonalizant a fost comentat și de unii psihopatologi și filosofi. De exemplu, Minkowski (1966) face trimitere la conceptualizarea engleză din secolului al XIX-lea a stărilor de spleen, înțelegând ca o melancolie aparte, în care timpul prezent nu se mai impune ca atractiv, prin situații la care subiectul să adere și în care să se implice. Diferențierea temporală este de tipul zădărniciilor celor lumești comentat în Ecleziast, dar fără flancarea printr-un Dumnezeu al rosturilor adânci. La mijlocul secolului XX personalității și existențialității au corelat acest gol sufletesc al plictisului cu alienarea „neautenticității existențiale”. Psihopatologul vienez Frankl (2009) a comentat o „nevroză noogenă”, trăită de oameni care și-au pierdut dimensiunea spiritual-culturală a existenței. Descriri și comentarii pătrunzătoare se găsesc apoi în opera lui Cioran, care atașează acest sentiment de „cădere din timp” a umanității contemporane, considerând că aceasta și-a încheiat „proiectul temporalității istorice” în care a fost aruncată, „odată cu alungarea din Rai”, însoțită de blestemul muncii. Autorul româno-francez face și asociații semnificative între acest gol sufletesc și iluzia fericirii pe care o promite munca, din mitul lui Prometeu (Lăzărescu, 2011a).

Comentariile lui Cioran – dar și ale lui Heidegger – retrimite însă și spre acedia călugărească, ce se referă la vidul sufletesc resimțit în mănăstiri, în după-amiezile de duminică atunci când, obosiți de prea multe rugăciuni și tentative de apropiere de Dumnezeu, călugării se simțeau părăsiți de acesta, iar lipsa legăturii cu „supraesențialitatea ființială” a persoanei dumnezeirii induce sentimentul abisal de vid antropologic. Într-un sens mai specific, vidul sufletesc din acedia se opune preaplinului sufletesc resimțit în condiția extazului. În legătură cu trăirea „plinătății minții” (*mindfulness*) s-au realizat în ultimul timp multe studii.

Trimiterile culturale menționate sugerează că simptomatologia vidului sufletesc ar fi rezultatul disfuncției unei dimensiuni speciale a psihismului uman, a orientării spirituale a acestuia, psihism capabil de extaz și de aspirația contopirii cu o ființialitate transcendentă, de tip personalist. Parametrii disponibilității pentru dispoziții extatice – și trăirile

ce sunt astfel promovate – au ajuns probabil să fie înscrise în structuri funcționale cerebro-psihece ce tind să se actualizeze la diverși indivizi umani, în variante normale și aberante, ultimele punându-ne în față cu vidul sufletesc depersonalizant.

Astfel de trimiteri la dimensiunea spiritual-religioasă a psihismului uman nu trebuie considerate forțate, dat fiind că tocmai în cadrul tulburărilor disociative în care e încadrat sindromul de depersonalizare/derealizare – inclusiv în DSM-III-5 și ICD-10 și 11 – e prezentă și categoria disociativă tulburare de transă cu posesiune (de spirite sau zei). De altfel, dimensiunea spirituală – inclusiv cea transcendent-sacrală – poate fi considerată constitutivă pentru psihismul uman, însoțind existența persoanelor zeci de mii de ani, iar în raport cu o astfel de lungă perioadă, reducerea sau metamorfoza fenomenului religios în societatea occidentală din ultimele câteva secole reprezintă o perioadă scurtă în istoria psihismului uman.

În perspectivă psihoantropologică ar mai putea fi comentat și aspectul istoric că diferențierea intim-public s-a produs foarte probabil pentru psihismul uman odată cu ruperea relativă de „existența în natură”, așezarea omului de după neolitic în comunități sedentare structurate prin practici instituționalizate, marcate de normativități și ierarhii sociale. De asemenea, această diferențiere s-a produs și prin faptul că psihismul individului uman a fost marcat serios odată cu apogeul modernității din ultimele sute de ani de o pronunțată diferențiere identitar-personalizantă. Aceasta a fost contemporană cu dezvoltarea viziunii obiectiv-științifice, pozitive asupra lumii și este vorba de perioada în care conceptul de persoană a coborât din înălțimile dogmaticii creștine spre psihosociologia unei umanități ce se îndrepta pe atunci și spre „mașinism”, susținând – începând cu secolul al XIX-lea – și tema psihopatologică a dublei personalități. A fost o perioadă în care s-au dezvoltat și comentariile privitoare la duplicitatea existențială,

marcată de autenticitatea și originalitatea unei personalități ce se opunea alienării prin posesiunea de bunuri sau prin identificarea cu roluri și statute sociale, prin invazia maselor sau prin suprastandardizările sociale etc.

Literatura din secolul al XIX-lea și prima jumătate a secolului XX a comentat existența unor oameni striviți de „urâtul” unei stări de plictis, trăind în orășele de provincie, fără niciun orizont existențial de realizare valorică, ce priveau cu disperare monotonia stereotipurilor care marchează viața zilnică burgheză într-o lume meschină ce înăbușă trăirile și valorile resimțite cu intensitatea autenticității. Proiectul cultural al modernității Europei se apropia pe atunci de sfârșit, iar în zonele marginale sociocultural viața putea apărea ca lipsită de orizonturi luminoase și aspiraționale. O lume meschină și urâtă, în care te plictisești de moarte, nemairămânându-ți decât nebunia, sinuciderea sau drogul.

Desigur, odată cu finalul secolului XX, când globalizarea și revoluția informațională actuală conectează subiectul aflat oriunde cu alții – și practic cu orice sector informațional –, s-au estompat și parametrii acestui vid de solitudine existențială ca trăire resimțită subiectiv în marginea alienării depersonalizante, dar structurile psihocerebrale ce au ajuns însă să-l susțină se păstrează, manifestându-se și în episoade psihopatologice.

„Vraja” transpersonalizării psihotice

Depersonalizarea atrage atenția asupra valențelor constitutive pentru psihismul uman a unei structuri identitare nucleare a personalității, dincolo de variabilitatea sa caracteriologică, a cărei anormalitate se evidențiază în tulburările de personalitate. Ea sugerează afectarea unei instanțe ce susține identitatea

și sineitatea subiectului, asigurându-i acestuia individualitatea specifică. De aceea merită reactualizată intuiția lui Jaspers care implica depersonalizarea în cel mai important deficit disfuncțional al psihismului identitar, cea care se petrece în instalarea delirului schizomorf, proces pe care îl eticheta ca „delir primar”. Modelul clasic al procesualității prin care se instituie acesta are mai multe secvențe.

În faza incipientă a „dispoziției delirante bazale” se întâlnește un sentiment special de „centralitate”, ce se conjugă cu resimțiri perceptive particulare „de referință”. Subiectul are senzația că se află în centrul unei ambianțe, al unei atmosfere speciale, al unor evenimente importante care se pregătesc pentru el, care „îl privesc”. Trăirile senzitive de relație – ce constau în impresia că alții îl privesc pe subiect în mod deosebit și îl comentează – se pot corela cu acest fenomen, dar este vorba doar de o intersecție, deoarece valențele senzitivității relaționale sunt multiple: curiozitatea altora, comentarii depreciative de batjocură, supraveghere etc. Trăirea centralității nu se rezumă la resimțirea unor priviri speciale ale altora și nici la sentimentul de a fi urmărit și supravegheat, ca în paranoaidie. Simptomele de referință constau în faptul că atenția pacientului este atrasă de variate detalii perceptive ale ambianței, culori, numere, fenomene atmosferice etc. care îi apar ca mesaje misterioase ce îi sunt transmise în mod special, astfel încât el iese din calmul familiarității sale cu lumea, cu sine și cu alții, și intră într-o tensiune de așteptare ce poate crește progresiv.

Până la un punct tensiunea menționată este similară celei anxioase. Dar ea e diferită de hipervigilanta investigatorie a acesteia, în cadrul căreia subiectul încordat își mută mereu, neliniștit privirea dintr-o parte în alta, încercând să descopere în jur de unde vine și în ce constă pericolul. Acum, în dispoziția delirantă, este presimțită o „schimbare interioară” ce se apropie progresiv, urmând a-l plasa într-o nouă condiție. În plus, nu totdeauna este presupus și așteptat un eveniment

amenințător. Sentimentul dominant e de ciudățenie, straniețate, nefamiliaritate. Percepțiile referențiale capătă forma unor semnale, în sensul că date obișnuite, uneori chiar detalii minore, se impun ca un fel de mesaje. O culoare – de exemplu, roșu –, un cântec de pasăre, zgomotul unei mașini ce trece, un cuvânt de pe o firmă, câteva cifre, o melodie de la radio, întâlnirea cu un prieten, felul cum e aranjată o vitrină etc., nimic nu-i mai apare ca întâmplător și indiferent. Aceste percepții se încarcă cu o semnificație deosebită, misterioasă, sub forma unor „coincidențe” inexplicabile pentru pacient. Subiectul se întrebă și îi întreabă pe alții ce vrea să însemne (ce mesaj special poartă pentru el) acest număr, această culoare, acest zgomot etc. Nimic nu mai e indiferent, fragmentele realității se învârt în jurul său într-un vârtej ce creează o atmosferă specială, bizară, ce crește și îl amețește. El îi interpelează pe cunoscuți: „Ai văzut...?”.

De vreme ce nu înțelege clar ce se petrece, subiectul se simte înconjurat de un fel de „atmosferă” ce conține semnale aluzive, cu subînțeles. Alteori este convins că i s-a transmis un mesaj cifrat, sub forma unui titlu din ziar sau a unei expresii difuzate la radio. Aceste adresări – despre care simte că „îl vizează personal” – pot fi trăite cu dublu înțeles: unul comun, pe care îl poate descifra oricine, și altul secret, adresat numai lui. În atmosfera sau dispoziția delirantă pe care o trăiește, pacientul poate considera că un comentator de la TV „îl privește, în mod special, direct în ochi” sau chiar că e privit cu înțeles de o statuie, de un animal, de un câine, de exemplu.

Starea psihică în care se află o persoană cuprinsă de această „dispoziție delirantă bazală” este pasiv-deficitară, în care urmărirea persistentă a unui obiectiv, atenția concentrată, capacitatea de sintetizare a informațiilor actuale disponibile sunt grav perturbate. Ea se amplifică până la un moment dat când o percepție banală (sau o amintire, o intuiție) iese în relief și, brusc, îi clarifică subiectului ideea, „tema” sa delirantă,

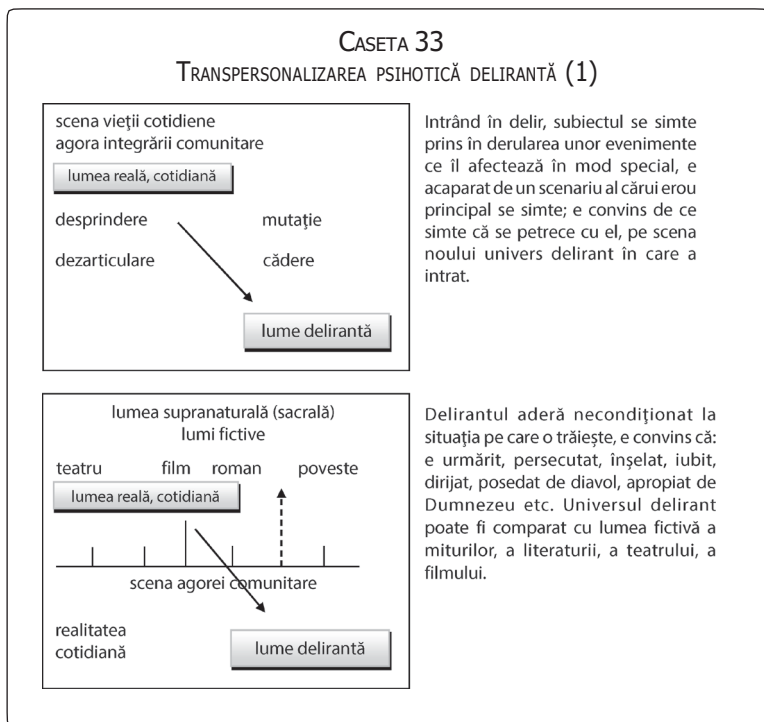
adică intriga în care el apare ca un personaj central dintr-un scenariu fictiv: „Deci sunt urmărit de mafia internațională deoarece urmează să fiu ales președinte ONU!"; sau: „Sunt vinovat pentru toate războaiele din lume și condamnat la chinuri veșnice!”.

Dispoziția delirantă e deosebită nu doar de stările dispoziționale din viața cotidiană, ci și de cele afective anormale: maniacale, depresive, anxioase, iritabil-ostile, indiferente. Ea se apropie de cea din sindromul de depersonalizare în care subiectul resimte că lumea e nefamiliară, ciudată, străină, iar acest sentiment de straniețate se corelează cu cel al apropiării

rui unui eveniment interior, al unei metamorfoze speciale, extraordinare ce se va petrece cu sine, urmând să-l plaseze într-o altă realitate. Oricum, în cadrul acestei atmosfere de straniețate nu e așteptată, ca în anxietate, o informație exterioară clarificatoare a unei probleme situaționale („în ce constă și de unde vine pericolul”), ci trăirea unei revelații care să deschidă un nou orizont interior, o nouă înțelegere a lumii; ceva neobișnuit, ca în cazul producerii unei metanoia spirituale, dar care acum se finalizează prin „căderea” subiectului, prin „transpersonalizarea” sa pe orbita psihotică a delirului.

Aspectul fenomenologic subiectiv în faza inițială a delirului primar este deci sentimentul că „se întâmplă ceva”, „ceva se schimbă”. Schimbarea resimțită privește atât subiectul, cât și ambianța sau pe alții, cu accente variate în descrierile pacienților. Esențială e impresia că ansamblul realității se transformă într-un mod bizar, că subiectul intră într-o lume aparte, deosebită de cea în care a trăit, proces pe care îl etichetează de obicei ca „vrăjire”. Aceasta este, cel mai frecvent, atribuită cuiva: membrilor de familie, vecinilor, cunoștințelor, colegilor de serviciu, unor instanțe supranaturale sau chiar „vrăjitorilor”, când delirul are caracteristici narative mai accentuate (caseta 26). Sentimentul de schimbare e anunțat de misterioasele semnale „de referință” corelate de obicei – dar nu obligatoriu – cu

simptomatologia delirantă paranoidă propriu-zisă, constând în urmărire, persecuție, fenomene de transparentă-influență, posesiune, relație cu divinitatea, halucinații (predominant auditive), modificări ale dispoziției afective și ale comportamentului, trăirea unei noi identități – de personaj.



Schimbarea resimțită este uneori clar formulată de pacient – „nu știu ce am”, „se întâmplă ceva cu mine, am nervi, toți mă spionează”, „de câteva luni, simt că m-am schimbat, nu mai sunt eu”, „alunec în trecut, am sentimentul, convingerea chiar, că toți oamenii îmi vor răul”, „am simțit că mă modific, eram dornic de distracții, am cheltuit mulți bani, am făcut abuz de relații sexuale”, „de patru luni simt că nu mai sunt eu, m-am modificat în interior, mi s-a schimbat vocea,

nu mă mai pot concentra, mi se citesc gândurile”, „în ultimele șase luni simt că m-am schimbat, se petrece ceva cu mine, parcă o voce vorbește din interiorul meu, dar nu o pot localiza”, „m-am schimbat, sunt o altă persoană, am înviat acum o săptămână”, „am simțit cum intru în niște canale din care nu mai pot ieși”, „de fapt, nu lumea s-a schimbat, eu sunt cel ce s-a schimbat, și am început să o înțeleg altfel”, „am hotărât să mă extrag din realitate prin exerciții yoga”.

Sentimentul schimbării psihice și a lumii corelative poate fi însoțit de unul al propriei schimbări corporale. Aspectul feței apare ca modificat, „îmbătrânit”, „altfel”; privirea nu mai este cea dinainte; privind-se în oglindă, subiectul are impresia că s-a îngrășat sau a slăbit, că arată diferit. „Semnul oglinzii”, descris în debutul schizofreniei, se corelează evident cu acest sentiment de schimbare a aspectului corporal propriu, care e purtătorul identității personale. Uneori pacientul afirmă că, privind în oglindă, vede pe altcineva. Poate apărea și sentimentul dedublării psihocorporale, care pregătește trăirea posedării sale de către diavol sau spirite. Pacientul resimte că „în el mai e cineva, o altă persoană”. Posesiunea corporală este atribuită predominant diavolului care, din interiorul corpului, are acces la intimitatea sa psihică, fapt ce joacă acum un rol important în fenomenele de transparență-influență. În schimb transpersonalizarea ce se realizează în direcția persoanelor divine – exprimată prin afirmații precum „Sunt fiul lui Dumnezeu”, „Dumnezeu e în mine” etc. – nu pune un accent deosebit pe corporalitate. Simptome clasice de modificare a schemei corporale se pot manifesta în formule de tip halucinator delirant; părți ale corpului apar modificate ca dimensiune și formă, „capul e mai mare sau devine pătrat”, „în jurul capului e un cerc galben strălucitor”, cenoapatitiile și senzațiile cutanate pot fi comentate ca „șerpi ce umblă pe corp și pătrund în abdomen”, „spirale ale unor duhuri ce acționează pe tegumente și intră în cap”, „propriul corp e perceput din exterior” etc.

Sentimentul de schimbare subiectivă și corporală este însoțit de obicei de cel al schimbării ambianței: „de trei luni lumea în jur se schimbă, locuința, localitatea nu mai sunt ca înainte”; „ambianța, locuința sunt modificate, lucrurile nu mai sunt la locul lor, parcă cineva le așază altfel, parcă e cineva în casă”; „realitatea parcă e schimbată, oamenii pun întrebări al căror sens nu îl înțeleg”; „de o lună simt o stare de oboseală deosebită, de nesiguranță, am impresia că atmosfera din jur s-a schimbat, sunt urmărit, colegii își bat joc de mine”. Persoanele din jur îi apar delirantului ca fiind „altfel”, uneori ca „substituite”, „mascate”, „gonflate”, prietenul „parcă ar fi un vampir”, ceilalți îi apar ca „diavoliți”, aspectul lor este particular, „au ochii roșii”, „se mișcă altfel”. Comportamentul celorlalți pare schimbat: „soția începe să aibă un comportament rece, distant, indiferent”, „mama pare a se comporta altfel, ca și cum i-ar face avansuri băiatului”. Felul celorlalți de a umbla și a vorbi devine misterios, neobișnuit: unele persoane își mișcă altfel piciorul, fac grimase. Îmbrăcămintea e și ea cu semnificații particulare: „cei îmbrăcați în blugi și în albastru mă influențează negativ”.

Schimbarea ambianței și a altora corespund simptomatologiei clasice a derealizării, care, acum, în cazul intrării în delir, e resimțită mai ales ca o lume de ficțiune, populată de variate entități neobișnuite, supranaturale: spirite, energii, duhuri, „câmpuri energetice”, „extratereștri”. Aceste entități învăluie ca un „câmp”, ca o „atmosferă”, eul mai mult sau mai puțin dedublat al psihoticului, penetrându-i intimitatea, acționând asupra gândurilor, comportamentului, mișcărilor, vorbirii și funcționării corpului său.

Apropierea dintre procesul delirului primar și psihopatologia sindromului de depersonalizare/derealizare este fenomenologică. Subiectul resimte că mesajele misterioase ce îi sunt transmise prin simptomele de referință indică pentru el o schimbare fundamentală, ce presupune ieșirea din ambianța lumii cotidiene, lume ce-și pierde firescul și stabilitatea.

Sentimentul pierderii identității proprii și a lumii cu care era familiarizat este o anticameră a lumii delirante. Atmosfera de „vrajă”, de „vis” este tocmai cea care marchează mutarea persoanei într-o transrealitate fictivă, care acum va fi cea a delirului.

Depersonalizarea anonimizantă

Actualul sindrom al depersonalizării și derealizării disociative din DSM-5 e bine individualizat clinic, sub forma unor trăiri strict subiective ale sentimentului de neaderență, detașare de alții, lume și sine, de propriul trecut, prezent, viitor, de propria corporalitate. Subiectul se privește parcă din afară, „din altă lume”. În raport cu transpersonalizarea din delirul primar ce conduce spre o nouă identitate delirantă ea poate fi considerată un prim pas, așa cum sugera mai demult Follin. Viziunea lui Jaspers asupra psihopatologiei delirante era însă mai amplă, trimițând spre alterarea „eului conștient” în parametrii săi de bază: ai delimitării, centrării, agenției, unității diacrone. Or, o astfel de cutremurare a nucleului identității personale are și alte exprimări psihopatologice, trimițând și în direcția dezorganizării – *Spaltung* – invocată de Bleuler în comentarea schizofreniei. Bleuler a redefinit sub această denumire cadrul nosologic al „demenței precoce” conturat de Kraepelin, care se referea la un amplu grup de psihoze – inclusiv delirant-halucinatorii, dar nu numai – ce evoluau deteriorativ, cu manifestări bizare, incomprehensibile. Sindromul dezorganizării s-a exprimat pregnant în planul ideo-verbal și cel al comportamentului argumentat, astfel încât, spre sfârșitul secolului XX, el a fost delimitat ca un cluster special al simptomatologiei psihotice, alături de cea „pozitivă” (delirant-halucinatorie)

și „negativă” (apato-abulică, cu alogie). Tot în această perioadă s-a reluat trimiterea făcută de Jaspers privitoare la perturbarea globală a eului în psihoze, sub forma unui grupaj simptomatic al perturbării ego-identității, ego-delimitării, ego-consistenței, ego-agenției și ego-vitalității (Scharfetter, 2003). Dezorganizarea ideo-verbală și motivațional-comportamentală ce poate fi înregistrată simptomatic și-ar avea astfel rădăcinile în fisuri adânci, care străbat structura identitară a persoanei. Evoluția deficitară din schizofrenie, marcată de simptomatologia „negativă” – avoliție, anhedonie, asociabilitate, alogie etc., care i-a sugerat lui Kraepelin eticheta „demență precoce” –, ar fi consecința unui amplu proces de dezorganizare psihică, ce cuprinde toate planurile structural-funcționale ale personalității, inclusiv cele ce susțin identitatea. Astfel, formele evolutive grav deficitare, apato-abulice de schizofrenie ar putea fi înțelese ca o „depersonalizare anonimantă” a persoanei în care ea nu doar își metamorfozează identitatea ca în delir, ci chiar și-o pierde¹⁸.

În ultimele decenii în care s-a impus psihologia cognitivă s-a renunțat însă la formularea „eu conștient”, fiind înlocuită cu sine intențional și reflexiv al identității personale, delimitat, autogenerator și sintetizator. Tot în această perioadă s-au desfășurat studii asupra formelor ușoare și incipiente de schizofrenie, mai ales la persoane vulnerabile din spectrul familial schizofren. În cadrul cercetării fazelor prodromale, școala din Bonn (Huber, Gross, 1989) a identificat cu scala BPARS (Gross *et al.*, 1987) o serie de „simptome bazale” care precedă manifestările clinice. La aceste persoane s-au descris simptome negative de tipul unui sindrom anergic, cu oboseală, scăderea puterii de concentrare, a motivației, a capacității de decizie, a celei de a se bucura, diminuarea sentimentelor și a nevoii de contact; în plan cognitiv: distractibilitate, perseverare, idee intruzivă și interferențială, blocajul gândirii, dificultăți de receptare a semnificațiilor, pierderea memoriei de lucru, a deprinderilor cutumiere, fascinația față de

detalii, dar și trăiri referențiale, derealizare, sentimentul modificării propriului aspect în oglindă etc. Ansamblul simptomelor

menționate perturbă raportarea subiectului la problemele vieții de zi cu zi. De asemenea, în măsura în care trăirile relaționale se accentuează, sunt condiții pentru realizarea simptomatologiei de transparență-influență (Klosterkötter, 1988).

În perspectiva depersonalizării este interesantă continuarea acestor cercetări de către școala din Copenhaga cu scala EASE (Parnas *et al.*, 2005). Aplicarea acesteia decelează cazuri în care subiectul tinde să își piardă nucleul intern al identității, sentimentul că propriile trăiri și gânduri sunt „ale sale”. El se simte anonim, nonexistent, profund diferit de alți oameni sau prezintă o hiperadaptabilitate, cu conformare perpetuă la opiniile celorlalți. Scade sentimentul participării efective, prin propria sa identitate, la evenimente actuale. Lipssește sentimentul de „prezență” a sa în situații, într-o manieră în care individualitatea sa să se impună. Subiectul se simte cu limite fragile, vulnerabil la influențe exterioare multiple, cu care se identifică, de parcă ar fi „apersonalizat”.

Pe acest fond apar experiențe corporale descrise și în sindromul de depersonalizare/derealizare și în clinica schizofreniei: autocontemplare îndelungată în oglindă cu sentimentul unor schimbări morfologice și cu impresia că unele părți ale corpului îi sunt străine; experiențe de spațializare și dezintegrare corporală. Apoi, tulburări ale demarcației proprii, confuzia cu alții, anxietate la contact corporal, sentimentul de pasivitate la expunere. Se adaugă tulburări ale cursului gândirii, reducerea inițiativei gândirii. În sfârșit, în acest context de tasare și anulare a structurii identității personale uneori poate apărea un sentiment special de centralitate, de megalomanie magică, de grandiozitate solipsistă, preocupări filosofice și religioase sterile. Această idee apartine sugerează conturarea unui echivalent de „lume delirantă” – „lume dereistă” – în care subiectul, fără a fi cuprins ca personaj într-un scenariu aberant, se simte

totuși angajat într-un univers ideatic uman abstract și fragmentat.

Tabloul asteno-energic evidențiat de școala din Bonn (obo-seala, scăderea puterii de concentrare și decizie, a puterii de a se bucura și a relaționa social) și pierderea nucleului identitar invocat de școala din Copenhaga (sentimentul că propriile trăiri nu mai sunt „ale sale”, pasivitate, reducerea inițiativei gândirii, diluarea delimitării) indică o depersonalizare devitalizantă și anonimizantă, dediferențiatore care nu este doar subiectivă, ci și obiectivă, privând subiectul de însăși structura sa identitară de fond, mnezico-biografică și caracterială, înrădăcinată în propriul corp și delimitată social, coerentă și centrată de sine.

Privită din această perspectivă, simptomatologia schizofreniei deficitare apare destul de pregnant ca o depersonalizare obiectivă, devitalizantă și anonimizantă. Este diferită de varianta strict subiectivă a sindromului de depersonalizare/derealizare disociativ, deși, la fel ca în acesta, se menține o hiperreflexivitate neproductivă, în raport cu amorțeala sufletească și vidul, ce etalează acum un psihism evident incoerent, fără suport într-o identitate cât de cât consistentă.

Deteriorarea identității personalității se poate produce la om și în urma unor suferințe organic-cerebrale ce conduc la demență, pierderea memoriei identitare, a capacității de orientare în timp, în raport cu succesiunea evenimentelor, în recunoașterea persoanelor și orientării în spațiul ambiant, în actualitatea trăită. Procesul dezorganizării psihice și a deficitului intențional, de atașament și de reactivitate față de ambianță ce se petrece prin procesualitatea psihotică schizofrenă poate fi orientat însă în aceeași direcție, dar pe alte căi și, în consecință, cu alte stații psihopatologice intermediare. Oricum, alterarea identității și autonomiei agenției conduce la demontarea părților constitutive ale persoanei, a articulării și funcționării lor într-un subiect care să se raporteze intențional semnificativ la o lume umană, în conjuncție intersubiectivă cu alții.

Odată ajunsă la acest nivel deficitar al psihismului persoanei, psihopatologia are puține cuvinte de spus despre psihismul uman, dar parcursul de până la acest nivel, evoluția spre atingerea și transgresarea orbitei psihotiforme sunt profund edificatoare pentru a medita asupra structurii acestuia.

În concluzie, o abordare a sindromului de depersonalizare/derealizare dintr-o perspectivă nerigidă și diferențiată poate fi utilă unei psihopatologii comprehensive și stimulativă pentru provocările pe care aceasta le poate face unei psihologii antropologice. Oricum, ea este esențială în procesul de înțelegere a condiției psihotice în care poate cădea psihismul uman.

Trupul sufletului și metaforele lingvistice

Polul corporal al persoanei

În sindromul depersonalizării, subiectul se simte detașat nu doar de propriul prezent, trecut și viitor, ci și de propriul corp, pe care uneori are impresia că îl privește din afara sa. Alte simptome corporale din acest sindrom sunt: sentimentul pierderii limitelor; modificării dimensiunilor, părți ale sale fiind percepute ca mai mari sau mai mici; deformarea diverselor zone corporale; cenestopatii bizare; impresia unei deformări a diverselor zone corporale interioare și a posesiunii etc. Toate aceste simptome atrag atenția asupra faptului că instanța corporalității trăite este parte componentă intrinsecă a identității personale. Desigur, se poate considera cu suficientă evidență că nucleul acestei identități se află la nivelul duratei biografice a persoanei, ce integrează evenimentele trăite de a lungul ciclurilor vieții, dimensiune completată de parametrii circumscrierii sale socioculturale. Totuși, suportul și punctul său de plecare se cer căutați la nivelul corporalității biopsihologice. Este vorba acum, desigur, despre „corpul trăit”, în calitatea sa de infrastructură bazală a psihismului conștient, și nu de corpul ce poate face obiectul operațiilor chirurgicale.

Psihismul omului, precum cel al animalelor, se diferențiază și funcționează ca o dimensiune specială a unui individ ce se naște și moare, trăindu-și viața alături de alți semeni, într-un mediu specific. Instanța psihocorporalității capătă caracteristici tot mai complexe la vertebratele superioare, la antropoide și mai ales la specia *homo*. Creierul indivizilor acestor specii – ce se complexifică în permanență evolutiv – prelucrează și stochează tot mai multe informații, ancorându-se în situații actuale semnificative, programând și ducând la capăt acțiuni tot mai complicate. Toate acestea se realizează, de facto, prin instrumentalitatea propriului corp, dar odată cu dezvoltarea amplei capacități de modelare metareprezențională a psihismului reflexiv al omului de după neolitic – susținut de limbajul narativ critic – propria corporalitate capătă și o valență suplimentară: aceea de a fi trăită și resimțită preconștient, ca parte a propriei identități personale. Mai mult încă, relaționarea interpersonală oferă receptivității subiectului imaginea unei ființe intenționale, căci „celălalt” este identificat perceptiv ca o ființă ce are o percepere proprie, o înțelegere și o evaluare a situației actuale, care pornește din interioritatea propriei sale corporalități. Astfel, fenomenologic vorbind, perceperea altei persoane se instituie – după 4 ani, când se definitivează competența „mentalizării” – ca realizând o relaționare intercorporal-intersubiectivă.

Conceptul de „corp trăit” (*corps vécu, lived body*) este fenomenologic. El s-a dezvoltat ca urmare a studiilor lui Husserl (1997, 2011) privitoare la faptul că certitudinea existenței unei subiectivități la o persoană percepută se bazează pe diferența, dar și conjuncția dintre: resimțirea nemijlocită, preconștientă a propriului trup (*Leib*) ca sediu și suport al subiectivității personale; și perceperea formal-generică a corporalității umane ca obiect al lumii exterioare (*Körper*), condiție în care intră corpul altora, dar parțial și propriul corp. Husserl argumentează cum această situație realizează certitudinea subiectivă că persoana percepută, „celălalt”, este și ea

dotată cu o subiectivitate intențională. S-ar pune astfel bazele unei intersubiectivități intercorporale, ce ar sta în spatele participării persoanelor la toate aspectele lumii vieții cotidiene (*Lebenswelt*), inclusiv la practicile teoretice, științifice.

Tema corpului trăit a fost abordată la mijlocul secolului trecut de către filosofi precum Sartre – într-o manieră predominant speculativă – și Merleau Ponty (1999), care a invocat și cercetările de neurofiziologie și psihologie configuraționistă ale vremii. În aceeași perioadă de început a fenomenologiei, tema a fost asimilată deja de psihopatologi, care au realizat observații interesante (sintetizate într-un bilanț din 1979 a lui Tatossian). Referitor la această tradiție remarcabilă vom vorbi despre lucrările lui Minkowski și Zutt, care, comentând problematica corpului trăit, fac deja trimiteri la expresii metaforice.

Minkowski, în *Vers une cosmologie* (1936) dezvoltă ideea percepției „atmosferice” a subiectului conștient. Faptul se referă la resimțirea ambianței învăluitoare dincolo de percepția vizualo-spațială țintită tridimensional și a celei auditive. Percepția „atmosferică” se realizează mai ales în penumbră, când lumina scade. Pentru ea ar fi specific mirosul. Omul trebuie să „simtă”, să detecteze și să înțeleagă printr-un simț uman psihologic specific ceea ce se petrece în jur, în ambianță, în atmosferă, în situație; să „miroasă” cum stau lucrurile, să aibă fler la fel ca detectivii. Desigur, Minkowski se referă și la intuiția din filosofia lui Bergson, de care era explicit legat. În același sens el acordă importanță simțului pipăitului, referindu-se la importanța „contactului” (Minkowski, 1966). Mai ales a contactului uman, interpersonal, direcție în care dezvoltă tema afectivității de contact. Într-un astfel de contact intervine și relația de „câmp atmosferic” – similară celui electromagnetic –, astfel încât oamenii pot intra în „acordare” și „rezonanță” afective. Psihopatologul francez subliniază că omul trebuie să aibă „tact” în societate. Lipsa flerului și tactului, pe care o constată la schizofreni (de fapt, la schizoizii și obsesivii

gravi care simetrizează în exces și spațializează timpul), ar fi un important simptom în psihopatologie.

Minkowski a încercat să teoretizeze importanța folosirii metaforelor în psihopatologie (desigur, cea de orientare fenomenologică, la care adera). Astfel, el a subliniat importanța ideii de „suport” în sens antropologic, și nu doar fizic spațial (casetă 34). Orientarea sa a stat și la baza altor studii psihopatologice, deschizătoare de drumuri fiind cercetarea lui Blankenburg privitoare la pierderea simțului comun în schizofrenia heboidă. Ideea de „simț comun” a lui Blankenburg (1971) nu a fost luată din filosofia anglo-saxonă (unde era de mult o noțiune fundamentală, în formularea de *common sense*), ci din filosofia fenomenologică germană, de la Heidegger, Gadamer și mai ales de la Husserl, cu conceptul acestuia de *Lebenswelt*, de lume a vieții cotidiene. Punctul de plecare este de fapt la Aristotel care, în *De anima*, descrie simțul comun ca reunind celelalte simțuri și stând la baza relației sufletului individual cu lumea și cu ceilalți. Gadamer arată cum tema simțului comun s-a dezvoltat în vremea lui Kant și apoi în secolul al XIX-lea, sub forma ideii de „bun-simț” necesar omului în societate. Apoi a fost comentată și ideea de „gust”, „judecata de gust”, formulare preluată de Kant în cea de-a treia *Critică*, în care e discutată în paralel cu judecata estetică. Toată această tematică a simțului comun este reluată recent de către Stanghellini în analiza psihopatologică a schizofreniei (2004).

Cealaltă abordare de referință ce merită să fie menționată este *Das Paranoide Syndrom in Anthropologischer Sicht*, lucrarea lui Zutt și Kulenkampff (1958). Pornind de la ideea corpului trăit, autorii fac diferența fundamentală între corpul portant și corpul fiziognomic sau cel al apariției. Corpul portant este cel resimțit ca un permanent suport al existenței personale, al persistenței identitare, în spatele metamorfozelor datorate scurgerii timpului și evenimentelor. El este sediul

resimțirii durerii și plăcerii, dar e trăit și ca sediu al sufletului și gândirii noastre, al oricărei intenționalități. Corpul portant „ne aparține”, fiind expresia concomitentă a lui „a avea” și „a fi”. El este sediul intimității noastre, al interiorității subiective, a secretului personal și, ceea ce e esențial, el este baza ultimă a identității personale. Constanța corpului în timp, cu anumite constituție, formă, temperament etc. – și care poartă, prin creierul său, toată zestrea celor învățate, toată memoria noastră personală –, este suportul duratei noastre identitare.

Corpul fiziognomic este al manifestării persoanei în lume, al acțiunii și expresivității, al comunicării, al măștilor sociale, al persoanei publice. Legătura dintre interioritatea corpului portant al subiectivității și lumea în care se manifestă expresivitatea corpului o fac privirea și zâmbetul. Corpul portant este cel afectat de boli, de dureri. El este resimțit neplăcut și în depresie și în mare măsură în anxietate, când subiectul resimte vertijul căderii în gol. Corpul fiziognomic este cel care joacă spectacolul histrionismului și se manifestă în manie.

Cercetări precum cele ale lui Zutt și Kulenkampff privitoare la corpul portant și cel fiziognomic pot fi în prezent considerate ca trimiteri istorice, de arhivă, dar problematica sesizată în ele persistă. Și ea a fost amplu dezvoltată în ultimele decenii de psihosociologie, științele comunicării și diverse alte discipline. Corporalitatea umană este esențială în comunicarea cu alții, în primul rând deoarece limbajul vorbit și scris se realizează prin instrumentalitatea corpului, având la bază diverse gnozii și praxii; dar și expresivitatea corporală mimico-gestuală este un aspect esențial al comunicării și integrării sociale. Prin ea subiectul exprimă și dezvoltă în primă instanță moduri de raportare moștenite din biologie, începând cu emoții, scheme de raportare de tipul atașamentului, confruntării beligerante, ascunderii, curtării, acuplării, preocupării față de îngrijirea progenerurii, autoîngrijire etc. Desigur,

la omul actual aceste moduri sunt mult nuanțate și, mai ales, se plasează acum într-un plan secund în raport cu comunicarea prin intermediul limbajului articulat și al celui scris, prin variatele coduri semnificante ale socioculturilor și multiplele modalități de transmitere din mass-media pe care subiectul le învață și le practică. Totuși, expresivitatea mimico-gestuală însoțește orice comunicare interumană, orice dialog, expunere, discurs, exercitare de rol social, profesional, de la comportamentele din cadrul unei campanii electorale la derularea ritualului sacral de către un preot. Expresivitatea mimico-gestuală stă apoi la baza artei teatrale, a dansului, a unor discipline sportive și este implicată și în expresivitatea tuturor trăirilor omenesti, de la bucurie la tristețe, disperare, extaz sau rugăciune.

Psihopatologia marchează deficitar diapazonul acestor disponibilități de exprimare, iar pe de altă parte, stările psihice anormale se însoțesc de modalități expresive specifice, care sunt utilizate de semiologie pentru diagnosticarea lor.

Studiile și analizele ulterioare asupra semnificațiilor antropologice ale instanței corporale a persoanei au avut în vedere și dimensiunea sa „instrumentală”, prin care orice subiect se articulează cu parametri tehnologici ai civilizației în care trăiește și care deschide perspectiva specială a „protezării” dimensiunii de funcționalitate corporală a persoanei. Acest aspect derivă și el din biologie, căci animalele nu au la dispoziție alt „instrument” prin care să se raporteze la mediul lor ambiental decât cel pe care îl oferă propria corporalitate. Specia *homo* dezvoltă în schimb o instanță a uneltelor pe care le produce și le folosește în condiții în care însăși corporalitatea sa are caracteristici aparte, prin poziția bipedă, privirea frontală și prehensiunea manuală. Manipularea artefactelor, deși trimite explicit la corporalitate, are în vedere raportarea la lume prin intermediul unor modele metareprezentationale pe care se proiectează planurile și scenariile pe care indivizii și

le fac singuri sau în cooperare. Această perspectivă a utilizării tehnologice a unor unelte-instrumente se aplică și în direcția deplasării, în care funcționalitatea picioarelor e susținută de „proteze” de tip instrumental tot mai complexe. La fel este în aria vorbitului (ce utilizează aparatul bucal) și a scrisului (ce utilizează mâna). Protezarea prin unelte și instrumente poate fi comentată și ca o amplă lărgire, suprapersonală, a funcționalităților psihocorporale, și aceasta până la instanța computerelor. Este un domeniu ce ar necesita o abordare specială.

În textul de față nu ne concentrăm asupra acestor aspecte, ci vom aborda perspectiva lingvistică a metaforelor corporale.

Metaforele corporale

Ideea lui Minkowski (1936, 1966) de a folosi metafore și expresii lingvistice curente drept punct de plecare în analiza fenomenologică a psihopatologiei a fost dezvoltată și de alți adepți ai psihopatologiei fenomenologice. Actuala perspectivă are însă avantajul de a porni de la o fază mai rafinată a fenomenologiei, în care ea se articulează cu hermeneutica textului – așa cum este prezentată în cartea deja clasică a lui Ricœur *Soi-même comme un autre* (1990). Multitudinea de autori și lucrări ce se elaborează în această direcție, cărțile și revistele ce apar fac ca fenomenologia sinelui (*self*) încorporat, corelată cu concepția narativă a psihismului – și astfel cu hermeneutica – să se impună ca una dintre principalele direcții ale psihopatologiei actuale, alături de cea developmentală și cea cognitivistă. Ulterior s-a putut face apel și la concepția lui Wittgenstein (2004) privitoare la „jocurile de limbaj”. În a doua perioadă a vieții sale Wittgenstein a elaborat o teorie a limbajului bazată pe semnificațiile formelor sale de utilizare în diverse contexte care înlocuiește prima sa elaborare din

Tractatus logico-philosophicus privitoare la propozițiile standard și definiții univoce, care ar avea corespondent direct în „stări de lucruri” ale realității. Expresiile limbajului viu, prin jocul lor continuu sugerează și dezvăluie stări ale realității ce se află în diverse grade de constanță, metamorfoză și evidențiere. Cuvintele și expresiile, așa cum se află ele în dicționare, se îngemănează cu utilizarea lor în texte și în limbajul curent, astfel încât realitatea poate fi aproximată fenomenologic și nu doar surprinsă în definiții invariabile. Demersurile fenomenologice care se bazează pe analize semantice și expresii poetice s-au văzut astfel completate de o perspectivă complementară.

Jocurile de cuvinte în sensul lui Wittgenstein se pot combina cu sensurile de dicționar, cu cele etimologice, cu cele născocite de poeți și cu analizele fenomenologice, pentru a circumscrie și analiza stările și situațiile sufletești ale oamenilor într-o altă modalitate decât o face psihologia și psihopatologia experimentală, bazată pe definiții operaționale și dovezi cantitativ-măsurabile. În joc mai este și „psihologia populară”, căreia ultimele decenii îi acordă un tot mai mare credit.

Vom urmări în continuare, din această perspectivă lingvistico-fenomenologică, câteva aspecte ale corpului trăit.

În limba română corpul uman beneficiază, la fel ca în germană, de două expresii: corp și trup (*Körper* și *Leib*). Diferența dintre acestea se dezvoltă în compuneri și expresii. În raport cu corpul, „ceva” poate fi încorporat, adică introdus în corp și asimilat, expresie pe care nu o putem deriva de la trup. În schimb, pornind de la trup, se poate ajunge la „întrupare”, expresie cu o semnificație vastă și complexă în lumea umană. De asemenea, te poți „dărui cu trup și suflet unei cauze”, și nu cu corp și suflet. (Interesant că în această expresie se păstrează dualismul cartezian, sufletul incluzând tot ceea ce e uman, și nu doar trupesc, inclusiv spiritualitatea și conștiința

morală.) Corpul, ca expresie lingvistică, are un înțeles larg, nereducându-se la cel al omului individual. Se vorbește astfel de un „corp de clădiri”, de un „corp de armată”, de „corpusculi microscopici”. Acest sens este similar cu cel din dihotomia germană. Totuși, termenul „corp” își are locul lui în antropologie. Tradiția ontologică scolastică vorbește, pe urmele lui Aristotel, despre ființe corporale și ființe necorporale, precum îngerii sau eroii de poveste (Eminescu are o poezie despre „frumoasa fără corp”, care se plasează în atmosfera romantică). Dacă comentariul devine mai personal, urmează să se invoce „plăcerile trupești” (deși nici expresia „plăceri corporale” nu e lipsită de sens). Trupul poate fi voinic sau slab, frumos sau urât, pipernicit. Trupul copilului este fraged, iar al bătrânului uscățiv și încovoiat de vreme.

Pentru antropologie, fenomenologie, psihologie și psihopatologie o temă de analiză deosebită e cea care pleacă de la întrupare. De fapt, aspectul cel mai bogat se corelează cu „întruchiparea”, care asimilează și exprimă subliniat aria aspectului facial, chipul. Dar chiar întruparea are în creștinism o semnificație deosebită odată ce Dumnezeu a venit să locuiască pe pământ preluând învelișul trupesc al omului și devenind astfel om. De data aceasta în joc este mai mult decât corelația trup-suflet, căci Iisus Hristos aduce cu El spiritualitatea transcendentă, fapt ce redimensionează omul individual care trăiește pe pământ în trupul lui muritor. Trupul omului este marcă a biologiei, el se naște și crește, îmbătrânește și moare, dar sufletul său, redimensionat prin spirit, se poate înălța la ceruri sau coborî în iad.

Întruchiparea mai deschide și alte perspective. În primul rând pot fi întruchipate într-un om anume virtuți sau defecte generale, binele, cinstea, frumosul. Cineva poate apărea ca o întruchipare a modestiei sau a urâțeniei morale. Se exprimă astfel vechea idee a prozopopeii, adică a personalizării entităților abstracte (în greacă, *prosopon* înseamnă „față”, „figură”, dar și

persoană ce dă identitatea fiecărui om, astfel încât prozopopeea constă în obținerea unei identități simili-umane reprezentative ale unei idei, noțiuni, valori sau entități); întruchiparea mai are și un alt sens, anume cel de imaginare, de prezență sau reprezentare a cuiva sau a ceva ce e întruchipat în altceva. Deci este vorba despre reprezentarea în mediul logosului a cuiva sau a ceva. Dat fiind că este necesară și ralierea la psihologia fenomenologică contemporană, cu toate că limba română beneficiază de semnificațiile cuvântului „trup”, expresia „corp trăit” nu poate fi anulată. Aceasta și pentru că unele limbi importante precum franceza și engleza nu au șansa complementarității celor două cuvinte, astfel încât folosesc expresiile precum *corps vécu* și *lived body*.

Deci ce spun cuvintele despre părțile trupului uman?

Pentru referințele la părțile trupului se poate începe cu invocarea câtorva expresii ce se referă la mână. Mâna este o parte a corpului ce a jucat un rol deosebit în antropogeneză, stând la baza manipulării instrumentale a realității ambiante și a producerii de unelte. Oricum, cu mâna lucrurile pot fi adunate, prinse, cuprinse, strânse.

Această prindere și cuprindere, care inițial este cea realizată cu mâna, capătă înțelesuri umane foarte largi, de la „cât cuprinzi cu ochii” până la „cuprinsul unei cărți”. În germană, *begriffen*, a prinde și cuprinde cu mâna, a condus la substantivul *Begriff*, noțiune, concept. Cu mâna nu doar prinzi ceva, ci și „dai mâna cu cineva”, în sens de bună întâlnire, de acceptare a cunoașterii. Pe de altă parte, unui superior, unei doamne sau papei poți să „îi sâruiți mâna”, în sens de omagiu, de supunere sau respect. Poți apoi „bate mâna” sau „palma” cu cineva, pentru o înțelegere; sau bați mâna făcând o „prinsoare”, un rămășag în care pariezi cu cineva, riscând. Dacă vrei să te impui într-o situație, „bați cu pumnul în masă” sau „îi pui altuia pumnul în nas”, dar te poți purta și foarte bine, foarte frumos cu cineva pe care îl îngrijești, „ținându-l ca pe palme”. Poți da în anumite împrejurări o palmă altuia peste

obraz ca sancțiune, ca ripostă socială față de o persoană care te-a jignit, dar poți da altcuiva și o „palmă morală”. Cu mâna se fac o serie de „manopere”. Unii sunt mai „îndemânatici”. Din „lucrul de mână” rezultă o serie de „manufacturi”, ceea ce are dimensiuni corespunzătoare, poate fi „ținut în mână”, precum un „manual” școlar. Pentru a opera cu lucrurile, cu obiectele, acestea trebuie să îți fie „la îndemână”, să se prezinte într-o poziție de disponibilitate pentru manipulare. Această disponibilitate sau dispoziție – *Befindlichkeit* – dă un cu totul alt înțeles, funcțional, lucrurilor din jurul omului, în raport cu înțelesul lor în obiecte subzistente în spațiu. Acest înțeles a fost dezvoltat ontologic de Heidegger în *Sein und Zeit* ca specific „faptului de a fi în preajma unor lucruri disponibile”, ceea ce ar caracteriza lumea umană, precum și omul, în perspectiva existențialului său fundamental, faptul de a fi în lume (*in-der-Welt-sein*). Obiectele sunt deci „manipulate”, dar și oamenii pot fi manipulați. A manipula constant pe alții este o caracteristică a psihopatului, care încalcă nuclear legea morală formulată de Kant: Poartă-te așa încât tot timpul celălalt om să fie respectat și considerat ca lucru în sine, și nu ca mijloc pentru a-ți atinge un scop. Manipularea unui om de către altul este, desigur, un sens derivat, metaforic, a manipulării reale, cu mâna reală, de către omul real, a obiectelor reale, ceea ce nu înseamnă că manipularea celui alt nu poate fi la fel de reală. Doar că manipularea oamenilor nu este realizată numai de către alți oameni, în mod direct, ci și într-un sens mai larg, prin discursuri retorico-politice, prin mass-media, prin reclame, ceea ce face ca problema etică a manipulării să devină o chestiune complicată.

Un alt om poate fi nu numai manipulat, ci și șantajat. Dacă „ai la mână” pe cineva, îl poți șantaja ușor.

Dar cu mâna omul poate face și alte lucruri. El poate „întinde o mână de ajutor”, o mână de sprijin celui slab, celui nevoiaș.

Se poate trece acum de la mână la picioare. Vom întâlni expresii precum „a sta bine înfipt pe picioare”, „a sta pe propriile picioare”. Acestea ne dau înțelesul omului sigur pe sine, matur, care se conduce pe sine în viață. Deficiența acestor calități ne va conduce spre omul nesigur pe sine, dependent, ce are mereu nevoie de sprijin, ceea ce ne trimite spre universul anxietății. În acesta intrăm de-a dreptul când omul simte că „îi fuge pământul de sub picioare”. Orice împrejurare de acest tip în care se clatină suportul pe care stă și în care se înfig punctele sale de sprijin este în mod automat generator de anxietate. În mod concret, „pământul” se clatină sau fuge de sub picioare când e un cutremur, când intră într-o zonă mlăștinoasă sau se rupe gheața de sub tine, dar și când se rupe un mal sau se rupe creanga pe care stai și te prăbușești în gol. Pământul semnifică suportul, iar suportul existențial al omului vine din mai multe surse: poziția sa socială, averea, ancorarea în valori. Când unele sau toate acestea se clatină, se prăbușesc, omul simte cum „i se taie picioarele” și nu mai poate sta drept, în poziția sa bipedă care îl diferențiază de restul animalelor, putând privi spre orizont, spre înalțuri; se află pe marginea unei prăpastii, gata ca „picioarele să îi alunecă în gol” și să se prăbușească în abis, într-o aneantizare.

Dacă ne aruncăm acum ochii spre spate, se poate petrece ceva similar, dar cu alte conotații și nuanțe. Cel ce „are spatele descoperit”, chiar dacă nu cade în angoasă, se află în nesiguranță, căci crește posibilitatea ca cineva să îl atace „pe la spate”. Zonă vulnerabilă, de vreme ce omul cel biped și drept, cu privirea frontală, vede doar înainte. Locul în care Siegfried putea fi străpuns se află la spate. Când ești încolțit de mai mulți dușmani, „stai cu spatele la perete”. Vulnerabilitatea socială pe care ți-o dă spatele descoperit poate evolua în direcția sentimentului că te urmărește cineva, că cineva se află tot timpul în spatele tău cu intenții dușmănoase. Siguranța socială a omului crește cu atât mai mult cu cât are „spatele acoperit”, prin prieteni de nădejde, prin rude sus-puse, prin relații solide.

Spatele nu este doar un loc vulnerabil pe care altcineva trebuie să ți-l acopere. Uneori ajungi să-l acoperi tu pe al altora. Adică „să-i duci în spate”; „a ține pe cineva în spate”, „a purta pe cineva în cârcă”, „a ține spatele cuiva”. Dialectica relațiilor sociale se împlinește astfel.

Tot de relațiile sociale ne vorbesc și brațele. Cu ele îmbrățișăm pe cineva drag, dar și o idee; „ținem pe cineva în brațe” sau „suntem ținuți de cineva în brațe”. Cel mai adesea, la nevoie, când e în derută sau nesigur, omul are nevoie de „un braț de sprijin”.

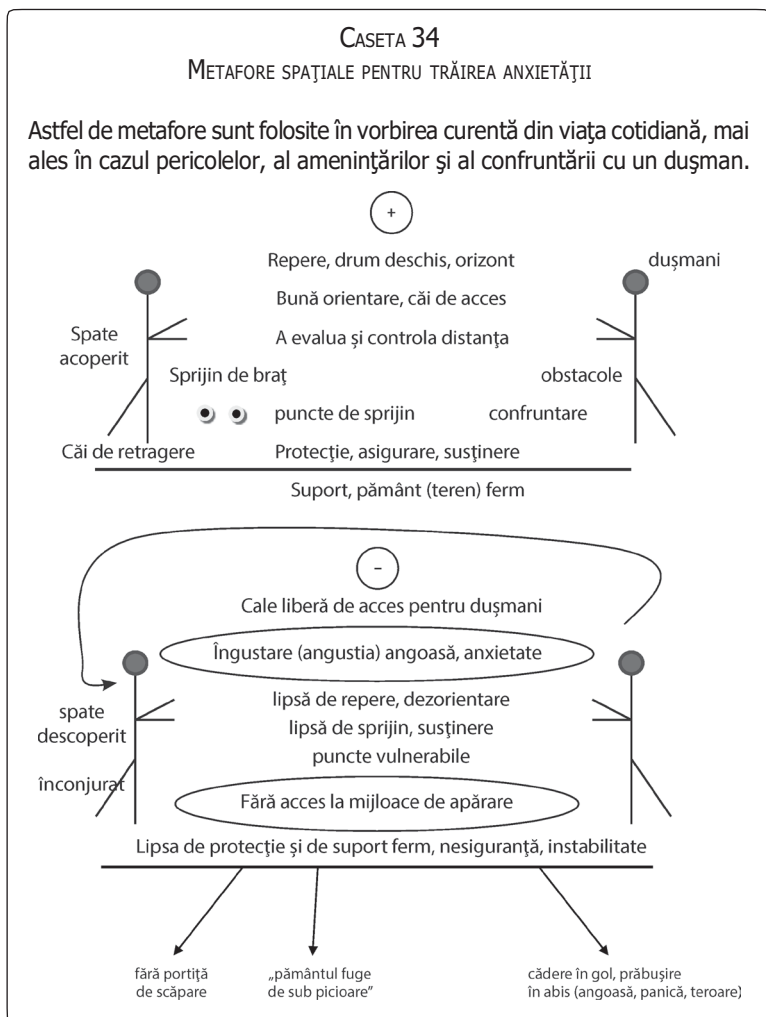
În general, universul încrederii în sine, al certitudinii, dar și al anxietății se corelează mult cu felul în care stăm pe propriile picioare, avem spatele acoperit și șansa de a găsi un braț de sprijin la nevoie.

Anxietatea, în general, și anxietatea clinică, în special, nu sunt greu de identificat și diagnosticat, dar ce să stea în spatele lor? Oare doar un deficit în neurotransmisia serotoninergică? În fața unui om anxios are rost să ne putem întrebările de mai jos:

– oare cât de bine stă el pe picioarele sale? Oare nu are nevoie de un punct de sprijin? Are el motive să simtă că terenul existențial pe care stă se clatină sau începe să îi fugă de sub picioare?

– are oare omul nostru anxios un braț de sprijin în momentul în care se află într-o situație dificilă? Îi întinde cineva mâna? Sau toți din jur se spală pe mâini în fața situației sale?

Capul și fața. În primă instanță, despre cap nu se spun lucruri prea bune. Cineva poate avea un „cap pătrat” sau poate fi „căpos”, „încăpățânat”, „merge cu capul înainte”, „ca un berbec” sau „e tare de cap”. Ce-i drept, uneori se spune și „cap luminat”, dar mai repede „minte luminată”. Totuși, toate studiile recente de psihologie populară indică faptul că oamenii plasează mintea în cap. Ca expresie favorabilă capului se întâlnește doar câte o formulare ca „unde nu-i cap, vai de picioare” sau, când cineva e dezorientat, pare că „și-a pierdut capul”. Desigur, capul e și un capăt, căci unele lucruri nu au „nici cap, nici coadă”.



La nivelul capului se află însă fața, iar aceasta este cea mai importantă parte a trupului în perspectiva interrelațiilor umane, a expresivității și comunicării, a reprezentării. Astfel încât, în legătură cu fața, jocul de cuvinte este și el mai dezvoltat. În plus, în fiecare limbă sunt mai multe expresii pentru

față, fiecare cu înțelesurile sale mai speciale. În română avem cuvintele „obraz”, „chip”, „figură” și chiar „mutră” și „moacă”.

Fața nu e o expresie specifică doar pentru om, ci și pentru lucruri în general, cum ar fi fațada unei case. Oricum de la față avem: înfățișare, în sens de fel în care arată omul, dar și în sens de prezență a cuiva undeva, cum ar fi înfățișarea la un proces. Apoi, sentimentele și gândurile unui om se pot exprima „fățiș” sau pot rămâne ascunse. Într-o anumită situație emotivă, omul poate face „fețe-fețe”. Doi oameni pot să se întâlnească „față în față” (sau se pot manifesta „față către față”, cum formula Levinas). Cineva poate fi „frumos la față” sau poate avea o „față căzută”. Cu valoare de persoană se vorbește de „față bisericească”, iar ca marcă personală cineva poate fi „fățarnic”. Să nu uităm că fățarnicia este destul de răspândită la oameni.

Obrazul ne poartă cu gândul la omul „obraznic” și la „neobrăzat”, la omul „tare de obraz”, care are „obrazul gros”. Niciunul dintre aceste sensuri nu apar în raport cu fața, așa că se pare că obrazul a apărut, probabil, și ca să cumuleze sensuri specifice. Se mai folosește expresia „ți-o spun de la obraz”, iar mai rar se întâlnesc și oameni cu „obraz subțire” sau câte unul care e „frumos la obraz”.

Chipul este în mare măsură sinonim pentru figură și imagine, fapt ce permite formularea „închipuire” pentru „imaginație”. Desigur, cuvântul poate fi folosit și pentru față. Cineva poate fi „frumos la chip, chipeș”, altcineva poate avea multe chipuri. Mai există și expresia „nu-i chip să”, iar pentru a pune pe cap avem „chipiul”.

Alte expresii pentru față sunt: „mutră”, „a face mutre”, „a avea o mutră urâtă”, „mutrișoara lui”; sau „boi”, „a avea un boi urât”, „a se boi”. Pentru fața omului masca are semnificație, mai ales în expresia greacă *prosopon* (când Iisus a urcat pe Golgota, Veronica i-a șters fața cu o năframă pe care a rămas imprimat chipul său, iar astfel de „prosoape” sunt puse în jurul icoanelor, inclusiv în tradiția rurală românească). La fel

merită amintit cuvântul latinesc *persona* pentru masca actorului de teatru, similară cu persoana juridică (iar ultima, cu persoana divină și cu conceptul european de persoană, personaj, personalitate).

Nas. În afară de câteva expresii de atitudine – „a umbla cu nasul pe sus” – și trimiterea spre grotesc – „nasol” –, nasul intră în limbajul curent mai ales simbolizând mirosul, care orientează subiectul în situație, mai mult decât văzul și auzul; deci pentru „a mirosi situația”, a simți „când nu miroase a bine”, când un lucru „e rău mirositor”, pentru a-și da seama cum stau lucrurile. Ca să miroși dacă nu cumva „se pregătește ceva...”, trebuie să ai fler; să „ai nasul fin”, „un nas bun pentru...”, iar uneori chiar să te bagi cu nasul peste tot. Mai există și expresia „a duce de nas”, deci a păcăli, a orienta greșit pe cineva.

Gura și limba au în primul rând legătură cu vorbirea. Cineva care vorbește mult are „gura mare”, „e bun de gură”, „tot dă din gură”. Pentru a afla lucruri pe care altul nu prea vrea să le spună, trebuie „să-l tragi de limbă”. Altul poate fi în schimb limbut, având o limbă lungă, pe când altcineva o are scurtă. Limba ne mai duce însă și la simțul gustului, care pentru om este deosebit de important. Sunt unii care gustă din plin din plăcerile vieții. Funcționează apoi în societate „judecata de gust” ce întreține bunul-gust, privitor la îmbrăcăminte, vorbire și chiar în ceea ce privește operele de artă, așa cum susținea Kant. Unii au gusturi fine, fapt pe care buna societate îl sesizează cu acuratețe, pe când alții sunt lipsiți de gust. Prostul-gust strică toată savoarea vieții în societate. Simțul comun social se bazează mult pe bunul-gust al oamenilor și sancționează cu promptitudine ceea ce este dezgustător.

Ochii și privirea. Cu ochii se investighează și se comunică. Poți astfel face „ochi dulci” cuiva, căci există un limbaj special al ochilor, esențial pentru relațiile interumane, dar care, ca

nuanțe ale privirii, nu poate fi descris în cuvinte. „A trage ocheadă” este un comportament mai exterior, dar „a privi drept în ochi” e o probă de verificare psihomorală supremă. Dacă nu poți privi direct în ochi pe cineva, înseamnă că ai sufletul încărcat și atunci „lași ochii în jos”, deși acest stil de privire poate exprima sfiiciune, rușine. Un om, când este curios, „aruncă un ochi peste tot”; când este răzbunător, „are un ochi pentru cineva”, iar când se desfășoară efectiv o răzbunare, deviza poate fi „ochi pentru ochi”.

Inima. Se cere a se lua în considerare faptul că în românește inima derivă de la latinescul *anima*, care stă în spatele a tot ce e animat, deci în mișcare, inclusiv animalul. În latină a ajuns să însemne și suflet, astfel încât *Peri Psyches* a lui Aristotel a fost tradus prin *De Anima*, iar termenul *anima* s-a păstrat pentru „suflet” până în vremea lui Descartes. Desigur, și în românește se vorbește de „un om animat de cele mai bune intenții”, dar acest lucru nu are de a face cu inima.

În psihologia populară, totuși, în inimă se localizează sufletul, mai ales în sens de afectivitate. De aici și expresia „om inimos”; sau „dă din toată inima”, „are o inimă bună”, toate cu referință la generozitate. Asta nu se aplică la psihopat, pentru că este „lipsit de inimă”, deci lipsit de bunătate, milă, înțelegere, generozitate. „Inima-rea” nu va exprima răutatea unui om, ci suferința, necazul și „amarul” vieții cuiva care și poate muri de supărare, de depresie, de „inimă-rea”.

Suflarea plămânilor conduce, în românește, ca mai în toate limbile, la suflet. Sunt câteva particularități ale acestei probleme. În greaca veche, de exemplu, pentru „suflet” s-a folosit termenul *psyche*, iar în latină *anima*. Apoi, ceea ce ține de respirație a condus la o expresie ce a ajuns să însemne „spirit”, ceea ce este totuși diferit de suflet. *Pneuma* latină a acoperit ambele sensuri. În perioada Iluminismului și chiar a Romanticismului, pneumatologia se referea la studierea sufletului rațional și, la fel, termenul „spirit” derivă tot de la respirație. În slavă, „duh” înseamnă respirație, suflet și spirit (cu derivațiile

românești: un om care duhnește urât sau duhnește a băutură pentru că îi miroase respirația, dar și Duhul Sfânt).

Oricum, în românește, de la suflare ne vine sufletul, așa încât putem avea „oameni cu suflet” și „oameni fără suflet” (adică lipsiți de inimă). „A fi însuflețit” înseamnă a fi mișcat, entuziasmat.

Corpul uman, trupul, este expresiv. Forma cea mai directă e cea a expresivității mimico-gestuale zilnice, situaționale, care e inclusă și în semiologia psihopatologică. Forma cea mai subtilă e cea a fizionomiei, ce se relevă în portretul bine făcut, în care se exprimă caracterul și firea persoanei unice. Între aceste două extreme, corpul trăit stă la baza exprimării dispozițiilor, atitudinilor și ținutei persoanei.

Dispoziția este considerată în primul rând afectivă. „Buna dispoziție”, „reaua dispoziție”, dispoziția veselă, morocănoasă, suspicioasă, anxioasă. De fapt, ea marchează disponibilitatea subiectului de a relaționa cu lumea. Dispoziția sufletească a omului se citește ușor în expresivitatea feței și în spatele limbajului mimico-gestual conjunctural. Ea indică celorlalți la ce să te aștepți de la cineva, iar dacă știi că este vorba de o persoană cu dispoziție schimbătoare, te aștepți mereu la surprize. Dacă privim cu atenție omul cu care ne întâlnim, observăm și ascultăm expresivitatea corporalității sale, ne dăm seama în ce dispoziție se află.

Atitudinea unui om față de alții și față de situațiile existențiale în care e implicat rezultă din comportamentul și din cele spuse de acesta. Ea exprimă punctul de vedere propriu, poziționarea atitudinală a celui ce stă cumva, este așezat într-un fel pe terenul mai mult sau mai puțin ferm ce suportă existența sa. Un om „ia atitudine” față de altul, față de comportamentul celui alt, față de situații sau își „manifestă atitudinea”, fapt prin care își exprimă aspecte mai constante ale firii sale, ale caracterului său. Atitudinea unui om poate fi curajoasă sau lașă, înțeleaptă, înțelegătoare, naivă, generoasă, tolerantă, iscoditoare, trufașă sau de dezangajare – când „se

spală pe mâini ca Pilat din Pont". Perspectiva atitudinilor umane nu este comentată de psihologia și caracteriologia științifică. Pe de altă parte, ea nu se reduce la scheme morale abstracte, căci implică oameni în situații concrete. Atitudinile pe care le exprimă un om în diverse împrejurări au o ancoră în expresivitatea trupului uman: în priviri, în modulările corpului, în zâmbetul și gesturile sale subtile.

Ținuta este un alt aspect psihocorporal important. Omul este o ființă bipedă a cărui poziție, ținută, este de obicei dreaptă, susținută de coloana sa vertebrală. Desigur, se vorbește în primul rând de ținuta vestimentară, care poate fi îngrijită sau neglijentă. Există ținuta de seară și de zi, ținuta oficială, ținuta de gală, dar există și o ținută a vorbirii, a replicilor, a discursului, una ce se manifestă în stilul reacțiilor. Nu este doar temperamentală, ci ține și de educație, de concepția despre lume, de credințe și convingeri. Apoi există ținuta morală. Aceasta se articulează strâns cu atitudinile persoanei în diverse împrejurări. Verticalitatea morală este indicată de obicei prin menținerea dreaptă a coloanei vertebrale. La polul opus avem oameni fără coloană vertebrală.

Privind cu atenție la un om, la corporalitatea sa umană, la trupul său, la corpul său trăit, așezat la fundamentul ființei sale, vom avea grijă să-i descifrăm atitudinile și ținuta.

În concluzie, corporalitatea individului uman se cere înțeleasă, desigur, în primă instanță din perspectiva ei biopsihică ce derivă din biologie și din metamorfoza evolutivă a speciei *homo*, a omului ce se naște și moare, se îmbolnăvește și se multiplică, își folosește creierul pentru a percepe, a înțelege și a acționa, a reține experiențele trăite și învață din acestea¹⁹. Ea se cere avută în vedere și în sensul ei de corp trăit de o persoană conștientă. În acest dublu sens, ea poate fi considerată ca una dintre cele trei dimensiuni de bază ce participă conjunct la instituirea identității persoanei și a individuației acesteia. Diferențierile pe care fenomenologia le-a sugerat, între corpul trăit ca sediu al psihismului, a minții și a sinelui

„încorporat”, pe de o parte, iar pe de alta corpul resimțit și utilizat ca mijloc expresiv și de acțiune, nu fac decât să ne lărgescă orizontul de înțelegere. Psihopatologia a constituit și poate constitui în continuare un câmp fertil în această direcție. O psihologie și o psihopatologie a psihismului specific uman, care, inevitabil, are și o dimensiune fenomenologică, nu pot ignora astfel de aspecte.

Epilog

Între meditațiile perene ale omului cultural întâlnim și întrebările: cine și cum suntem? De unde venim? Încotro ne îndreptăm? Primele două au fost mult dezvoltate de omul civilizației modernității, ai cărui urmași suntem.

De aproape două secole descifrăm tot mai diferențiat drumul pe care l-am parcurs, de la vertebrele superioare și primare la specia *homo*, apoi la *homo sapiens* – care a descoperit, prin logos, entitățile fictive – la vremea culturilor sedentare, a zeilor, templelor și palatelor imperiilor, cu descoperirea scrisului și cu dezlănțuirea în Antichitate – odată cu monedele metalice și scrisul alfabetic – a științelor și a filosofiei. Vremea Europei și a revoluțiilor tehnico-științifice a condus apoi la ecloziunea științelor umane, cu reluarea aprofundată și a studierii psihismului persoanei.

Psihopatologia, ca ramură semiologică a medicinei psihiatrice, ne relevă, dincolo de psihologia de laborator sau de cabinet, că acest psihism personal este organizat și prin dimensiuni socioculturale care îi permit să trăiască rușinea, să-și organizeze ordonat existența, să se dezlănțuie în euforia sărbătorilor, să trăiască nostalgia și vinovăția, să se proiecteze aberant în identități de personaj – ca Don Quijote – și să fie cuprins de urâțul și vidul unui plictis depersonalizant.

Provocarea pe care psihopatologia o constituie pentru o viitoare psihologie sintetică a persoanei umane conștiente nu ar trebui deci ignorată²⁰.

Note

1. Istoria psihiatriei a abordat problematica sa din diverse incidente, uneori predominant documentare, alteori din perspective doctrinare. În acest sens, menționăm lucrările lui Ey (1954), Alexander (1972), Postel și Quérel (1983), Shorter (2005), Berrios (1996), Wallace și Gach (2008), Ellenberger (1994), Foucault (1990), Scull (2017). Diverse monografii prezintă de asemenea date istorice privitor la problema abordată. Sunt și lucrări ce comentează psihopatologia din perspectiva istoriei culturale.
2. Semiologia. Tulburările psihice au fost studiate și descrise în secolul al XIX-lea din perspectiva unor unități de diagnostic care exprimau perturbări în aria uneia dintre cele trei facultăți psihice recunoscute: cognitivă, volitivă, afectivă (Berrios, 1996), denumite simptome sau sindroame. În cadrul unei tulburări psihice clinice, acute sau prelungite, pot fi prezente concomitent mai multe astfel de simptome, dintre care unele se reîntâlnesc frecvent împreună, „comorbide”. Perspectiva clinică evolutivă a unor astfel de grupaje sindromatice a permis spre sfârșitul secolului al XIX-lea edificarea unui sistem nosologic nosografic al psihiatriei de către Kraepelin. La începutul secolului XX, Jaspers (1997) a comentat această nosologie din perspectiva unei psihopatologii comprehensive a persoanei, încercând să degaje și arii în care anormalitatea psihică se aseamănă cu trăiri omenești firești, dar accentuate. În continuitatea viziunii sale, în psihopatologia germană s-a dezvoltat o psihopatologie clinică, exprimată prin cărți ca cele ale lui Schneider (2007) și Glatzel (1978). Ulterior, descrierea semiologiei psihopatologice a semnelor, simptomelor și sindroamelor a avut constant în vedere utilitatea lor pentru diagnosticul psihiatric și pentru semnificația pe care o are pentru disfuncția psihismului uman – Scharfetter (1980), Cutting (1997). Psihopatologia descriptivă își păstrează și în

prezent aceste valențe – Sims (1988), Oyeboade (2015), Taylor și Vaidya (2000), Lăzărescu (2011).

3. În ultimele decenii psihopatologia descriptivă a fost dominată de o perspectivă a rigorii, a clarității și a evaluărilor cantitative, care să favorizeze reproductivitatea diagnosticelor. S-au elaborat variate sisteme de diagnostic standardizat – AMDP (1995), PSE-Wing (1974), criteriile Feighner (1977). Acest spirit a fost consfințit de manualul american DSM-III (1980). Un astfel de demers era util în acea perioadă în medicina psihiatrică pentru ameliorarea practicii, învățământului și cercetării categoriilor incluse în sistemul nosologico-nosografic al psihiatriei. Modelul DSM-III circumscrie un număr finit de entități considerate supra-personale (conform formulării „x are tulburare y”, și nu „x este suferind de y”). Fiecare entitate este definită riguros printr-un număr finit de itemi generali și o listă de simptome dintre care un număr minim trebuie să fie prezent pentru un diagnostic pozitiv. Manualul DSM-III – și versiunile sale ulterioare, IV și 5 – se înscriu într-o metodologie de evaluare cantitativă a stărilor psihopatologice, care promovează: definițiile operaționale, formulate într-un limbaj explicit și univoc; individualitatea sindroamelor (sau entităților circumscrie și evaluate), care pot fi comorbide, dar nu tranzitează una în alta; sisteme de evaluare cantitativă a itemilor pe scale de diverse amplitudini (cu 3, 5, 7 valori). Uneori, se utilizează și un sistem de chestionare standardizat, cu precizarea întrebărilor ce urmează să fie puse. Există și variante de chestionare semistandardizate, care permit opțiuni de întrebări paralele sau complementare (SCAN, 1992). Modelele standardizate de diagnoză (identificare și evaluare) nu se referă doar la categoriile nosologice (ca în sistemul DSM-III-5). Ele pot avea în vedere diverse configurații simptomatice clar etichetate și definite, precum și arii semiologice relativ apropiate, în care coexistă mai multe entități diagnostice posibile. Există și instrumente standardizate de diagnostic care încearcă să evidențieze și să coteze cantitativ toate simptomele și sindroamele psihopatologice pe care le are un subiect la un moment dat – sau într-o perioadă delimitată de timp, cum ar fi trei luni. Metodologia s-a dezvoltat și în ceea ce privește diagnosticul tulburărilor de personalitate, precum și alte aspecte de investigat, precum abilități competente, relații sociale etc. (Rush *et al.*, 2008). Sistemul de diagnostic al OMS, ICD-10, s-a

inspirat și el din modelul american DSM-III. Sistemele standardizate de diagnoză au fost și au rămas utile. Ele însă nu au blocat abordările și studiile din perspectiva unor axe de „continuu” psihologic și psihopatologie, nici cercetările fenomenologice.

4. În secolul al XIX-lea, ideile evoluționismului lui Darwin și-au făcut loc și în neuropsihiatrie. Britanicul H. Jackson (conform sintezei lui Ey, 1983) a dezvoltat concepția că funcțiile psihice complexe achiziționate mai recent evolutiv sunt mai sensibile la noxe, afectarea lor permițând manifestarea unor funcții mai vechi filogenetic ce erau ținute sub control. Simptomatologia tulburărilor neuropsihice ar deriva din absența manifestării unor funcții complexe și exprimarea necontrolată a unor funcții primitive. La începutul secolului XX, Jaspers (1997) a sugerat că unele tulburări psihice marginale celor clinice ar putea fi înțelese ca reacții comprehensive ce se manifestă anormal ca durată și intensitate. Spre sfârșitul secolului XX, doctrina vulnerabilitate/stres a susținut că, în unele cazuri, o intensitate crescută a stresorilor și dominarea factorilor protectori ar favoriza manifestarea exagerată și disfuncțională a unor trăiri normale (Lăzărescu, 2010).
5. Istoria psihologiei reprezintă o sarcină complexă și ambiguă, deoarece ea trebuie să parcurgă epocile în care aceasta era inclusă în interpretarea condiției umane, sprijinind interpretarea (filosofică) a cunoașterii și întemeierii comportamentului moral. Apoi, ea trebuie să integreze și câștigurile psihologiei științifico-experimentale din ultimii 150 de ani. O încercare de sinteză se găsește în lucrarea lui Mânzat (2012). Problema este reluată pe tot parcursul eseurilor adunate în această lucrare, în care psihismul uman este pus sub umbrela largă a persoanei.
6. Dezvoltarea psihologiei evoluționiste s-a realizat în jurul anilor 2000, urmărindu-se ideea că pe parcursul evoluției în scala animală sunt selectate nu doar organe corporale mai performante, ci și modele comportamentale utile susținute de grupe neuronale – moduli psihocerebrali – ce se pot transmite genetic. Psihopatologia evoluționistă s-a dezvoltat și ea destul de rapid, urmărind inițial unele modele comportamentale similare între om și animale – de exemplu, în direcția depresiei, maniei, manifestărilor obsesiv-compulsive etc. (Cosmides, 1992; Crow, 1995; Burns, 1999; Catwright, 2000; Buss, 2004; Brune, 2008).

S-a impus însă treptat și evidența că între psihismul animal și cel uman sunt diferențe importante atât în ceea ce privește structura lor funcțională și fenomenologia desfășurărilor, cât și în ceea ce privește transmiterea transgenerațională a informațiilor esențiale. Un rol deosebit a ajuns să se acorde mediului lingvistic și metareprezentational, care la om se constituie într-o lume specifică, susținută de limbajul narativ-teoretic în care comportamentele sunt ghidate de norme și valori. În acest sens, Dawkins (2006) a propus ca, în locul modului de transmitere transgenerațional prin gene, la om să se accepte și să se elaboreze un eventual model specific „memetic”. Treptat, preocupările s-au îndreptat spre felul în care evoluționismul poate fi aplicat și specificului psihismului uman (Bolton, Hill, 1996; Lăzărescu, 2014; Wackefield, 1999). Lucrarea de față se înscrie în această paradigmă.

7. Schema psihismului specific omului care este implicată în eseurile de față (care nu va fi dezvoltată în această lucrare) are în vedere două perspective întretesute ale psihismului uman. Pe de o parte, perspectiva diacronico-structurală a persoanei (bazată pe durata identității biografico-caracteriale, încorporată și circumscrisă sociocultural). Pe de altă parte, o perspectivă a implicării sale în situații actuale problematice, în proiecte și preocupări. De asemenea, se are în vedere o instanță metareprezentatională bazată pe limbaj, prin intermediul căreia subiectul operează pe modele probabiliste, elaborând scenariile ale comportamentelor sale; e o dimensiune în care el apare ca personaj. În sfârșit, se are în vedere relaționarea interpersonală pe diagrama intim-public, cu introjecția persoanelor de atașament și implicarea în instanța teoreticului cultural, în care se operează cu entități abstracte. Acest model a fost dezvoltat în mai multe lucrări (Lăzărescu, 2010, 2011, 2014, 2016a). Punctul de plecare este tradiția psihopatologiei dintre sintezele lui Jaspers și Ey, ultimul autor integrând și contribuțiile din prima jumătate a veacului ale psihopatologiei clinice, psihanalizei, fenomenologiei, neuroștiințelor și evoluționismului neuropsihic (Jackson). Se ține acum cont și de dezvoltarea ulterioară a teoriei atașamentului și a psihologiei interpersonale (intersubiective) a neopsihanalizei, neofenomenologiei și, mai ales, a importanțelor contribuții ale cognitivismului, bazat pe neuroștiințe și inteligențele artificiale. Este reținută și tendința integrativă pe care a introdus-o psihologia

și psihopatologia dezvoltată și a ciclurilor vieții (Cicchetti, Cohen, 2006) și, în sfârșit, importanta paradigmă ce se deschide odată cu psihologia și psihopatologia de orientare evoluționist-culturală (Brüne, 2008; Bolton, 2008 etc.).

8. Demonologia, personajele mitico-culturale și cele istorice. Cazul lui Vlad Țepeș exprimă pregnant interferența dintre elemente narative istorice și credința în eroi, personaje și entități supranaturale pe care uneori istoria culturală le cultivă. În cultura europeană, secolul al XIX-lea a distilat preocuparea majoră a Renașterii pentru magie și demonologie în mare măsură ca tematică literară și prin preocupări parapsihologice. În vremea Secolului Luminilor, preocupările pentru magie albă corelate cu alchimia, numerologia și filosofia ezoterică s-au diluat progresiv. În schimb, vrăjitoria a trecut un timp prin experiența fierbinte a rugurilor pentru vrăjitoare. Dacă moștenirea lăsată de alchimie s-a concretizat în structura laboratorului de cercetare cantitativă a fenomenelor și în „forțele câmpurilor gravitaționale” ale lui Newton, iar cea a posesiunii demoniace de model convulsiv-erotic s-a terminat în studiile despre isterie ale lui Charcot, prezența personajului mai misterios al demonului – Mephistofele – a circulat constant în literatură, de la Marlowe la Goethe și la povestea lui Don Juan. Progresia constantă a raționalismului pozitivist în Europa nu a exterminat însă instanța „spiritelor” care, într-o variantă relativ tradițională, au revenit în secolul al XIX-lea odată cu mișcarea „spiritistă”, ce cultiva invocarea rudelor decedate (dar și a personalităților istorice). Strigoii și vârcolacii intră în această ultimă categorie. Tradiția prezenței entităților și ființelor supranaturale ca personaje printre locuitorii culturii Europei moderne s-a realizat deci în paralel cu o amplă dezvoltare a literaturii de ficțiune, care se bazează pe narațiuni corelate cu eroi fictivi (sau istorici, metamorfozați). Invocarea frecventă a diavolului în literatura din secolul al XIX-lea atrage atenția asupra faptului că personajele narațiunilor fictive – incluzând diavolul, demonii și personajele din anturajul lor – se înrudesesc ontologic atât cu zona ființelor supranaturale, cât și cu cea a eroilor de narațiune istorică (Lăzărescu, 1994). Este o temă adusă în fața noastră de personajul Țepeș Dracula, de pildă.
9. Simptomatologia formelor grave de tulburare obsesiv-compulsivă în care apar gândurile și ritualurile magice și fuziunea act-gândire pot fi uneori considerate ca apropiate de orbita

psihotiformă, pe care se instituie și „lumea delirantă”. Subiectul poate resimți și sentimentul derealizant de inconsistență a ambi-anței, faptul că lumea din jur nu e în ordine, „așa cum trebuie”. Pe de altă parte, autopercepția poate fi și ea inconsistentă, cu sentiment de vid interior și de plictis, dar mai ales cu o importantă incertitudine și nehotărâre, marcată de ambivalență și ambitendință.

Se poate considera că simptomatologia obsesiv-compulsivă se înscrie într-o linie psihopatologică distinctă de cea care evoluează spre delir și care afectează relațiile de ordine ale psihismului persoanei, „coerența sa centrală”. Pe acestea linie pot fi plasate și tulburările ce se întâlnesc în autismul de dezvoltare, în schizotipie, în dezorganizarea ideo-verbală și motivațională și în deficitul „depersonalizării anonimizante”.

10. Personalitatea obsesivă, evidențiind problematica ordinii, deciziei și comportamentului cu scop, punctează cu pregnanță dimensionarea psihismului uman prin coordonate socioculturale. Psihopatologia obsesiv-compulsivă, atât cea episodic-simptomatică, cât și cea a devianței caracterial-personalistice, deși aparent are rădăcini în comportamente animale, subliniază cu pregnanță specificul uman al psihismului în arii importante: elaborarea unor proiecte și implementarea lor prin decizie liberă și controlul desfășurării ordonate a etapelor; problematizarea relaționărilor interpersonale, cu menținerea celorlalți la o „distanță oficială” în conformitate cu norme și reguli sociale; identificarea cu roluri și norme sociale, cu obiective teoretice și suprapersonale etc. La acest nivel iese în evidență și rolul persoanei în mediere dintre instanța strict personală a psihismului și cea desfășurată în plan sociocultural.
11. Mania, bipolaritatea și polarizarea comportamentală externalizat/internalizat. Simetria polară a simptomatologiei clinice dintre manie și depresie reflectă o situație ce se poate constata și în manifestările psihice normale, de pildă extroversia/introversia caracteriologică, sugerată inițial de Jung. Una dintre sugestivele și fructuoasele idei de sistematizare a tulburărilor psihice (nepsihotice) a fost cea a lui Achenbach (1966, 1970) – aplicată inițial pedopsihiatriei – de plasare a grupajelor simptomatologice între doi poli comportamentali opuși: cel externalizat, care reflectă tendințe expansive și spre conflicte cu lumea exterioară, și cel internalizat, în care pacientul se repliază pe sine și are probleme

cu el însuși. Tulburările externalizate se referă la comportamente insuficient controlate, impulsive (*acting out*), deseori conflictuale. Tulburările internalizate reunesc stări supracontrolate, inhibate, cu retragere socială, anxietate, depresie etc.

Privind manifestările maniacale și hipomaniacale din perspectiva unui continuum cu normalitatea, se poate face trimiterea spre un sens larg al grupajului externalizat, incluzând comportamente ca cele investigatorii, productive, creatoare sau sărbătorești, dar și combativ-conflictuale. Deficitul psihic ce se instituie odată cu patologia maniacală ar putea fi considerat ca exprimând o agregare rigidă și disfuncțională a caracteristicilor formale generale ale ansamblului trăirilor și comportamentelor de tip externalizat menționate, adaptative și creatoare. Acestea se exprimă în formula psihopatologică a maniei prin: hipervigilantă, angajare energetică, expansivitate, combativitate, propensiune spre contact social, uneori tendințe euforice, cu stimă de sine și autoevaluare crescute. Specificul psihopatologic al maniei s-ar defini și prin distorsiunea raportării la situațiile actuale, în sensul că devine lipsită de structură, fără disponibilitatea de a apela cu calm la memoria trecutului. Subiectul se sprijină doar punctiform pe un prezent hedonic, simțindu-se aspirat de un viitor în care totul este posibil. Delirurile cu tematică de grandiozitate ce apar în manie gravitează în jurul resimțirii pozitive a propriei identități, deseori cu o autoevaluare megalomană, corelată cu sentimentul capacității unor performanțe de excepție.

12. Privitor la nostalgie, probabil că persoanele care și-au trăit peste jumătate din viață în secolul XX resimt că aceasta devine imposibilă în noua lume postmodernă, a metamorfozelor și migrațiilor continue. Trecutul rămâne un document informativ și dispare ceea ce s-a numit metaforic „tradiția familială și culturală” în care un om se înrădăcinează pe parcursul parcurgerii copilăriei într-un anumit mediu cultural-istoric. Totuși, sentimentul și convingerea înrădăcinării în trecut sunt arhaice. O „nostalgie a începuturilor” se exprimă și prin ritualurile de invocare a originilor, pe care le-a comentat îndeaproape Eliade la toate societățile tradiționale, ceea ce ar pleda pentru o șansă de persistență.
13. Specificul antropologic al stării depresive nu se reduce la particularitățile comportamental-expresive; esențial e faptul că se produce o distorsiune a raportării subiectului conștient la situațiile actuale ale lumii, în sensul pierderii capacității de a

se proiecta în viitor, de a se raporta la prezentul evenimential și la alții, cu replierea tristă pe un trecut vinovat și nonvaloric. Lipsa de speranță, de dorință, de plăcere, de nevoia de contact uman este însoțită de un sentiment de suferință, astenie, tristețe, care uneori e insuportabil. Sunt specifice și vinovăția, autodeprecierea și ideea suicidară.

Sentimentul de vinovăție e relațional. Dar altfel decât în paranoide și în trăirea senzitiv-relațională (ce se corelează cu rușinea), în sensul că în depresie subiectul e „desituaționalizat”, rupt de un context relațional-ambiental. În trăirile senzitive el se simte privit de cei prezenți; în paranoide el trăiește sentimentul direct de ostilitate al altora și pe cel de urmărire. Trăirea vinovăției, în schimb, poate trimite spre un eveniment din trecut în care subiectul a fost implicat; dar raportarea sa actuală la ambianța e absentă, el fiind repliat pe sine, pe istoria sa de viață.

Autoevaluarea negativă poate fi uneori tematizată delirant („eu sunt cu totul lipsit de importanță, nu merită să se cheltuiască cu mine mâncarea și medicamentele”). Există și forme mai particulare ale unei astfel de tematizări, de pildă în sindromul Cotard, în care subiectul neagă existența sau funcția unor organe ale corpului său ori chiar afirmă că a murit, că de fapt e inexistent (deși, paradoxal, uneori consideră că e condamnat la viață veșnică, în chinuri).

14. Tematica delirantă e centrată pe o condiție identitară aberantă, ce implică autoevaluarea și relația cu alteritatea. Delirurile centrate pe o tematică relațională – de pildă, de persecuție, senzitiv-relațional, de gelozie, erotoman, de descendență ilustră – evidențiază pregnant faptul că orice subiect trăiește continuu, intrapsihic un larg diapazon al modurilor de raportare cu alteritatea de tip uman. Faptul că alții – părinții – sunt reprezentați și prezenți în propriul psihism a fost una dintre axiomele psihanalizei. Psihologia interpersonală a ultimelor decenii și mai ales teoria atașamentului a lui Bowlby au demonstrat acest aspect cvasiexperimental. Cercetători ce s-au preocupat de studierea relațiilor prin intermediul circumplexului interpersonal (Leary, Wiggins) au evidențiat cum la multe persoane se formează, în plan intrapsihic, configurații de atitudini prevalente în raport cu alții, rezultând din experiențe și învățări particulare; astfel încât persoana întâmpină noi persoane cu scheme de raportare prefigurate (Pincus *et al.*, 2010). Acestea se corelează cu schemele de autoevaluare și

pot fi: de neîncredere și suspiciune, de sumisiune sau dominanță, de indiferență etc. Se poate specula că modelul atitudinal-relațional al unor deliruri derivă din accentuarea unor astfel de scheme. Doar că în delir intervin și relaționări cu personaje publice, fictive și supranaturale.

15. Tematica delirantă paranoic-paranoidă este centrată pe convingerea că se manifestă o atitudine ostil-agresivă împotriva subiectului (Freeman *et al.*, 2008), că alții i-au făcut sau intenționează să-i facă ceva rău, fapt ce se corelează cu o dispoziție anxios-fobică relațională tensionată. O astfel de suspiciune se poate manifesta și în cazul tulburării de personalitate paranoidă, în care subiectul manifestă o suspiciune generică față de alte persoane, fără a se decupa însă o situație anume care să se impună cu un anumit scenariu. Este posibilă tranziția spre dezvoltări reactive prevalențiale paranoice sau senzitiv-relaționale. Situația persecutatului persecutor se înscrie în această formulă.

În varianta delirant-paranoică suspiciunea se centrează pe indivizi identificabili și accesibili ai vieții cotidiene. În varianta paranoidă – în care subiectul e absorbit de o „lume delirantă” – persecutorii pot fi și personaje socioistorice, instituții, instanțe abstracte sau entități supranaturale.

16. Lumea delirantă. Aspectul esențial pentru caracterizarea delirului primar, postprocesual al lui Jaspers – pentru care cel paranoid este o variantă de referință – nu este tematica sa, ci faptul că subiectul resimte că se plasează într-o lume aparte, delirantă. Asemănările ce s-au făcut încă din secolul al XIX-lea cu starea de vis sunt insuficient de adecvate, dat fiind că aceasta se derulează pe un fond de vigilitate redusă și este centrată predominant pe scene vizuale (așa sunt și stările de transă disociativă); pe când delirul paranoid include halucinații auditive diverse, iar lumea ambientală se mixtează cu scenariul delirant. Faptul că delirantul „se mută în altă lume” poate fi înțeles și comentat ca secundar unei perturbări de depersonalizare/derealizare care realizează primul pas: detașarea de lumea cotidiană. Noua realitate în care el alunecă are mari asemănări cu cea a literaturii de ficțiune – basm, legendă, mit, poveste. De aceea merită atenție observația lui Eliade privitoare la similitudinea dintre „ieșirea din realitatea ambientală” pe care o trăiește participantul la un ritual sacral și starea în care el se plasează când citește un basm sau literatură de ficțiune. Doar că pentru cazul delirului se ridică

problema unei implicări participative nemijlocite la scenariul delirant, ceea ce ar trimite spre condiția de „creator de scenarii fictive”, ce se identifică cu personajul central al scenariului său. Considerând deschisă problematica „lumii delirante”, se pot remarca observațiile lui Jaspers privitoare la caracteristicile de semnificabilitate ale percepției delirante, ce precipită tranziția de la dispoziția la convingere, în scenariul delirului primar. Jaspers scrie în *General psychopathology* (1997): „Experiența delirului primar este analoagă cu sesizarea directă (de tip vizual) a semnificațiilor. Conștiința unei semnificații particulare produce o transformare radicală. Receptarea intruzivă directă, imediată a noii semnificații este experiența fundamentală a delirului primar. Nu e vorba de o interpretare, ci de o experimentare directă a unei semnificații aparte pe care o ocazionează perceperea unui lucru sau a unei situații, care formal rămâne normală și neschimbată. Orice experiență delirantă primară este o experiență a semnificațiilor”. Această subliniere indică distorsiunea însăși a procesului perceptiv în procesualitatea delirantă, aceasta agregându-se în aria de discursivitate a logosului. În continuare, Jaspers (1997) dă câteva exemple de delir primar recent instalat: „Dintr-odată [pentru pacient] lucrurile par să semnifice ceva cu totul deosebit. El vede oameni în uniformă pe stradă; aceștia sunt, desigur, soldați spanioli. Apar alte uniforme; sunt acum soldați turci. Este (desigur) arhiducele mort care a reînviat. Două persoane ce se întâlnesc sunt Schiller și Goethe... (alt pacient). Plecând dimineața de acasă am constatat brusc în piață că ceva e în neregulă cu ceasul; s-a oprit brusc și a început să meargă în alt sens; m-am gândit că se apropie sfârșitul lumii. Am văzut niște soldați și mi-am dat seama că sunt o persoană «așteptată»; ei au trecut uitându-se la mine, mi-am dat seama că lumea se învâрте în jurul meu. (...) Când a trecut o mașină nu am auzit-o (...) pe măsură ce mașina se apropia, am simțit că parcă emit ceva care ar putea-o opri (...) Începeam să refer totul la mine, parcă totul era făcut pentru mine (...) Lumea nu se uita la mine și asta parcă-mi transmitea că sunt o ființă îngrozitoare și de aceea evită să mă privească”. Exemplele lui Jaspers ilustrează nu doar mutația bruscă pe care o resimte pacientul în universul ireal și incomprehensibil al delirului marcat de centralitate, ci și caracteristicile de ficțiune ale acestui univers în care apar personaje istorice și culturale, extrase desigur din memoria sa.

17. În ceea ce privește tulburările de personalitate – care, în afară de depersonalizare și dubla personalitate, este singurul domeniu al psihiatriei actuale în care conceptul de persoană este invocat explicit –, s-a ajuns treptat în secolul XXI, prin DSM-5, la o circumscriere relativ bine conturată, indicată prin tulburări ale sinelui și ale relaționărilor interpersonale (caseta 35). Iar tradiționala tipologie a principalelor categorii (caseta 36) este parțial comentată și dimensional, deși accentul e pus pe relaționările cu alții și pe epitelele studiate de circumplexul interpersonal (caseta 37), nu se ignoră identitatea, iar autodirecționarea unui subiect ce presupune și o autotranscendență. O astfel de schemă comprehensivă a psihismului persoanei ar trebui să țină seama însă – pe lângă nuclearitatea autoreflexivă a sinelui (*self*) pe care o comentează neofenomenologii – și de capacitatea metareprezentatională a unui psihism ce beneficiază de limbajul narativ. În consecință, și de posibilitatea de a opera cu personaje, cuprinse în scenarii dramatice în care subiectul însuși este în permanență eroul principal, cu precizarea că relaționările interpersonale se derulează în primă instanță în interioritatea propriului psihism, în raport cu imaginile introjectate ale altora. O asemenea subliniere ar deschide calea spre o înțelegere și a delirului ca resimțire disfuncțională a propriei identități ca fiind absorbită de un personaj aberant dintr-un scenariu fictiv (capitolul 10).
18. Alterarea eului conștient în psihoze. Psihologia și psihopatologia a utilizat în secolul XX, pe lângă terminologia referitoare la diverse funcții psihice, și concepte integratoare, precum cele de persoană, eu conștient, sine, subiectivitate (și intersubiectivitate) etc. Jaspers, în *General psychopathology* (apărută în 1913, cu multe ediții ulterioare), folosește termenul „personalitate” într-un sens tradițional, kantian, de sinteză a întregii existențe a persoanei morale, liberă în decizii și posibil creatoare, deși el încorporează și tulburarea „depersonalizării” propusă pe atunci de Degas (dar care era încă vag circumscriasă clinic). În *Psihopatologia* sa se acordă însă importanță „eului conștient de sine” (*Ichbewusstsein*), tot în tradiția filosofiei clasice germane. Sunt aduse în discuție patru perturbări importante: ego-activitate (sentimentul implicării nemijlocite în propriile acțiuni); ego-unitate (coerență, consistență); ego-identitate (de-a lungul timpului); ego-delimitare (de alții și de lume). Perturbarea acestora e identificată în psihoze, predominant în schizofrenie (domeniu de patologie ce

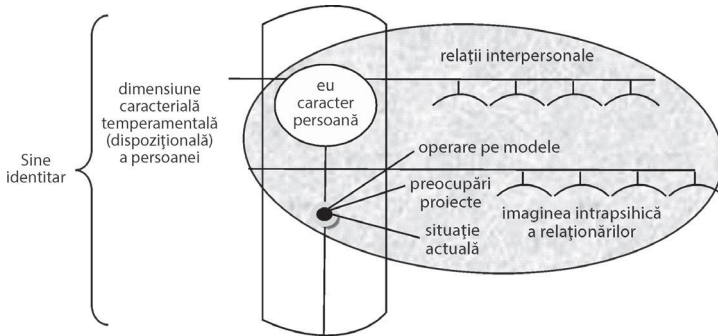
se impunea progresiv). Jaspers nu analizează însă aceste perturbări din perspectiva delirului sau a dezorganizării (în sensul lui Bleuler). (Se poate menționa că o psihologie centrată pe eu s-a dezvoltat doar în a doua jumătate a veacului, cu punct de plecare în neopsihanaliză, alături de psihologia relațiilor interpersonale, doctrina atașamentului și neofenomenologie).

Spre mijlocul secolului XX în cadrul școlii din Heidelberg, elevul lui Jaspers, K. Schneider (2007), a circumscris un cluster de simptome subiective de autopercepție ale intimității eului, considerate de prim rang în discriminarea diagnostică dintre schizofrenie și patologia bipolară (SPRS). Acestea includ: dispoziția și percepția delirante, halucinații auditive comentative, transparența gândirii (ghicirea, difuzarea, împărtășirea, sonorizarea gândirii), controlul și manipularea acțiunilor emoțiilor, dar mai ales a gândirii (retragerea, impunerea, manipularea gândirii). Această simptomatologie este diferită de implicarea și convingerea pacientului în scenarii delirante tematizate, precum și de dezorganizarea ideo-verbală și comportamentală manifestată, ea fiind mai apropiată de receptarea tulburărilor cursului ideativ (gol mintal, interferența, ecoul, spațializarea gândirii) Psihopatologii americani au atașat însă majoritatea simptomelor delirului, pe care în aceste cazuri l-au etichetat drept bizar. Inițial, simptomatologia SPRS nu a fost corelată nici cu depersonalizarea.

Către sfârșitul secolului XX, un alt descendent al școlii din Heidelberg, H. Huber, studiind fazele prodromale ale schizofreniei la persoane vulnerabile, a descris și evidențiat prin scala BSPS o suită de „simptome bazale”. Acestea se înscriau în direcția unui deficit psihic, ergic, intențional, de spontaneitate și sinteză ce amintea de ipoteza lui Bertze de la începutul secolului privitoare la o insuficiență intențional-informativă și sintetică în schizofrenie. Aspectul interesant al acestor studii era acela că o serie de simptome deficitare – de exemplu, barajul și golul mintal, sentimentul pierderii inițiativei și spontaneității – sugerau posibilitatea cuplării cu trăirea unei relaționări dominante pentru a genera simptome de influență (precum retragerea gândirii sau impunerea acțiunilor). Cercetări în această direcție au fost continuate de școala din Copenhaga cu scala EASE, dar într-o ambianță teoretică ce cultiva în locul conceptului de eu conștient pe cel cognitivist-fenomenologic de sine intențional și reflexiv, încorporat.

CASETA 35

ARIA PSIHCĂ CE SE MANIFESTĂ DISFUNCȚIONAL ÎN TULBURĂRILE DE PERSONALITATE
ȘI CARACTERIZAREA ACESTORA DUPĂ DSM- 5



În tulburările de personalitate disfuncția nu vizează destructurarea prezentului trăit (înțelegere, reprezentare și raportarea la situație), ci mai ales gestionarea relațiilor interpersonal-sociale în contextul vieții cotidiene, organizarea proiectelor în viață și perceperea de sine. Dimensiunea temperamental-caracterială e disfuncțională, cu manifestare excentrică a parametrilor evidențiați de circumplexul interpersonal.

Varianta dimensională din DSM-5 invocă în caracterizarea TP, în primul rând, deficitul de funcționare socială, reflectat în înțelegerea și aprecierea experiențelor și motivațiilor celorlalți, ale toleranței unei perspective diferite de cea proprie și ale consecințelor propriilor acte asupra altora (empatia). Mai sunt invocate și deficiențe ale profunzimii și duratei conectării la alții, ale mutualității reflectate în comportamentul interpersonal (intimitatea). Altă dimensiune deficitară e considerată autodirecționarea – capacitatea de a urmări în mod coerent și semnificativ scopuri pe termen scurt și în perspectiva vieții – și utilizarea de standarde interne comportamentale constructive și prosociale, cu o abilitate de autorefectare productivă.

Se consideră că există și deficiențe în resimțirea identității proprii ca fiind unică, cu limite clare în raport cu alții, stabilitatea stimei de sine și în autoapreciere, capacitatea și abilitatea de reglare a experiențelor emoționale. Dar autoperceperea identitară nu grevează pronunțat inserția în microgrupuri, iar subiectul nu se simte transpus în condiția de personaj fictiv, așa cum se întâmplă în delir.

CASETA 36
CRITERII DE DIAGNOSTIC DSM-5 PENTRU CÂTEVA TIPURI
DE TULBURĂRI DE PERSONALITATE (TP)

În DSM-III-5 sunt comentate 10 tipuri de TP, grupate în trei clustere. Pe lângă TP ce au fost comentate în diverse capitole – TP antisocială, evitantă și obsesiv compulsivă – în DSM-5 mai sunt descrise următoarele:

Tulburarea de personalitate dependentă: „Nevoia exagerată a unei persoane ca altcineva să aibă grijă de ea, care conduce la un comportament pervaziv de supunere și dependentă și la frica de separare de persoana de care depinde (...). 1. Are dificultăți majore în luarea deciziilor în probleme cotidiene dacă nu primește numeroase sfaturi și încurajări din partea celorlalți. 2. Are nevoie ca alții să își asume răspunderea pentru majoritatea aspectelor importante ale vieții sale. 3. Are dificultăți în a-și exprima dezacordul față de ceilalți de teamă să nu piardă sprijinul și aprobarea acestora. (Notă: nu se va include aici teama justificată de pedeapsă.) 4. Are dificultăți în a demara proiecte proprii în mod independent sau în a-și planifica activități proprii (din cauza lipsei de încredere în capacitatea de judecată și abilitățile proprii, nu din cauza lipsei de motivație sau energie). 5. Face eforturi excesive pentru a obține sprijin și ocrotire din partea celorlalți, mergând chiar până în punctul în care se oferă voluntar pentru activități neplăcute. 6. Se simte incomod sau neajutorat când este singur, din cauza fricii exagerate că este incapabil să aibă grijă de el însuși. 7. Imediat ce a încheiat o relație apropiată, caută să stabilească alta care să îi asigure sprijin și protecție. 8. Este preocupat în mod nejustificat de teama că va fi lăsat să se descurce pe cont propriu” (DSM-5, 2016, p. 675).

Tulburarea de personalitate paranoidă: „Suspiciune și neîncredere generalizată față de alții, ale căror gesturi/motive le interpretează ca fiind răuvoitoare (...). 1. Îi suspectează pe ceilalți, fără a avea suficiente argumente, că îl exploatează, îl nedreptățesc sau îl înșală. 2. Are dubii cu privire la loialitatea sau încrederea pe care o poate acorda prietenilor sau asociaților. 3. Evită să facă destăinuirii de teama nejustificată că aceștia ar putea folosi informațiile împotriva lui. 4. Interpretează remarcile inocente ale altora ca jigniri mascate, iar evenimentele inofensive ca amenințări ascunse. 5. Este rânchinos și poartă pică (nu uită și nu iartă jignirile, nedreptățile sau tachinările). 6. Este gata să reacționeze cu mânie sau să contraatace ceea ce crede că sunt atacuri la persoana sau reputația sa, deși alte persoane nu le percep ca fiind atacuri. 7. Au suspiciuni repetate, în absența unui indiciu real, cu privire la fidelitatea soțului/soției sau a partenerului sexual” (DSM-5, 2016, p. 649).

Tulburarea de personalitate schizoidă: „Un tipar pervaziv caracterizat prin lipsă de interes față de relațiile sociale și un registru restrâns de exprimare a emoțiilor în relațiile interpersonale (...). 1. Nu își dorește și nici nu îi fac plăcere relațiile apropiate, nici măcar să facă parte dintr-o familie. 2. Aproape întotdeauna alege activitățile solitare. 3. Are un interes redus sau nu este interesat deloc de experiențe sexuale cu o altă persoană. 4. Există un număr restrâns de activități pe care le agreează sau niciuna. 5. Nu are alți prieteni apropiați sau confidenți cu excepția rudelor de gradul întâi. 6. Este indiferent la lauda sau la critica altora. 7. Apare ca o persoană rece, distanțată emoțional, indiferentă și aplatizată afectiv” (DSM-5, 2016, pp. 652-653).

Tulburarea de personalitate schizotipală: „Un tipar pervaziv caracterizat prin relații sociale și interpersonale deficitare, marcate de disconfort acut și capacitate redusă de a dezvolta relații apropiate, precum și prin distorsiuni cognitive și perceptive și comportament excentric (...). 1. Idei de referință (exclusiv idei delirante de referință). 2. Credințe bizare sau gândire magică, ce influențează comportamentul și sunt în dezacord cu normele culturale (credința în superstiții, clarviziune, telepatie sau «al șaselea simț»; la copii și adolescenți pot exista fantezii și preocupări ciudate). 3. Experiențe perceptive neobișnuite, inclusiv iluzii corporale. 4. Gândire și limbaj bizare (vorbire vagă, de circumstanță, metaforică, supraelaborată sau stereotipă). 5. Caracter suspicios sau ideație paranoidă. 6. Sentimente inadecvate sau limitate. 7. Comportament sau aspect exterior bizar, excentric sau ciudat. 8. Lipsa prietenilor apropiați și a confidenților, cu excepția rudelor de gradul întâi. 9. Anxietate socială excesivă care nu se reduce prin acomodarea la mediu și are tendința de a se asocia mai curând cu temeri paranoide decât cu aprecieri negative despre sine” (DSM-5, 2016, pp. 655-656).

Tulburarea de personalitate histrionică: „Un tipar comportamental pervaziv caracterizat prin exprimarea excesivă a emoțiilor și căutarea captării atenției celor din jur, care debutează la vârsta de adult tânăr (...). 1. Se simte incomod în situațiile în care nu se află în centrul atenției. 2. Interacțiunea individului cu alte persoane este adesea nepotrivită din cauza comportamentului inadecvat, cu tentă sexuală sau provocatoare. 3. Afișează o trecere rapidă de la o emoție la alta și exprimă emoții superficiale. 4. Individul se folosește în mod regulat de aspectul său fizic pentru a atrage atenția asupra sa. 5. Are un stil de exprimare verbală prin care urmărește să impresioneze audiența, dar care este superficial și lipsit de detalii. 6. Exprimarea

emoțiilor este exagerată, teatrală și dramatică. 7. Individul este sugestiv (poate fi foarte ușor influențat de alte persoane sau de circumstanțe). 8. Apreciază greșit relațiile sale cu cei din jur și consideră că aceste relații sunt mult mai apropiate decât sunt în realitate” (DSM-5, 2016, p. 667).

Tulburarea de personalitate instabil-emoțivă, „marginală”, borderline: „Un tipar pervaziv caracterizat prin instabilitate în relațiile interpersonale, a imaginii de sine și afectivității, precum și prin impulsivitate accentuată (...). 1. Eforturi susținute pentru a evita un abandon real sau imaginar. (Notă: nu va fi inclus aici comportamentul suicidal sau automutilant cuprins în Criteriul 5). 2. Un tipar de relații interpersonale instabile și intense, caracterizat prin alternarea între extremele de idealizare și devalorizare. 3. Tulburări de identitate: instabilitatea imaginii de sine sau a sentimentului de sine. 4. Impulsivitate manifestată în cel puțin două situații potențial autodistructive (cheltuieli excesive, relații sexuale periculoase, abuz de substanțe, condus imprudent, alimentație compulsivă). (Notă: nu va fi inclus aici comportamentul suicidal sau automutilant cuprins în Criteriul 5). 5. Comportament suicidal recurent, gesturi sau amenințări cu suicidul sau comportament automutilant. 6. Instabilitate afectivă produsă de reactivitatea dispoziției (disforie episodică intensă, iritabilitate sau anxietate, care durează de obicei câteva ore și rareori mai mult de câteva zile). 7. Sentimentul cronic de vid interior. 8. Mânie nemotivată și intensă sau dificultatea de a o controla (crize frecvente de furie, stare permanentă de iritabilitate, episoade repetate de violență fizică). 9. Ideeație paranoidă tranzitorie sau simptome disociative severe, legate de stres” (DSM-5, 2016, p. 663).

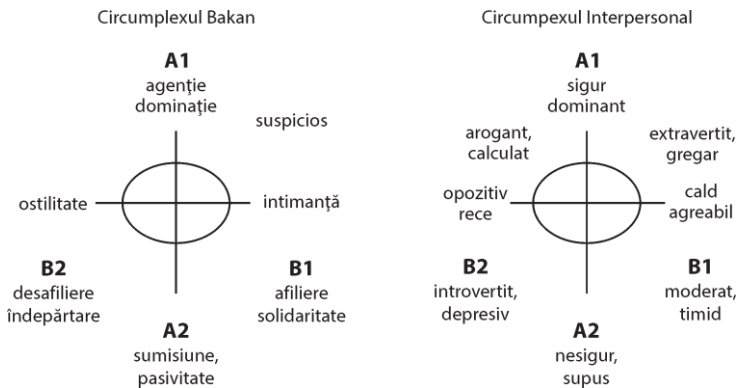
Tulburarea de personalitate narcisistă: „Un tipar pervaziv caracterizat prin sentimente de grandoare (în fanteziile proprii sau în comportamentul real), nevoie de admirație și lipsă de empatie față de ceilalți (...). 1. Are un sentiment exagerat al importanței de sine (își exagerează realizările și talentele, se așteaptă să fie recunoscut ca superior fără a avea realizări pe măsură). 2. Este preocupat de fantezii de succese nelimitate, putere, strălucire, frumusețe sau dragoste ideală. 3. Crede că este «special» și unic, că poate fi înțeles numai de persoane speciale sau cu statut înalt și că poate fi afiliat numai cu persoane sau instituții importante. 4. Are nevoie constantă de admirație excesivă. 5. Are sentimentul că este îndreptățit să obțină anumite favoruri (are așteptări nejustificate să fie tratat într-un mod special sau ca ceilalți să se conformeze automat regulilor sale). 6. Are tendința de a profita de relațiile interpersonale (exploatează alte persoane

pentru bine personal și pentru a obține avantaje). 7. Este lipsit de empatie: este incapabil să recunoască sau să identifice sentimentele și nevoile celorlalți. 8. Adesea îi invidiază pe ceilalți sau crede că este invidiat de ei. 9. Are comportament sau atitudine arogantă, de superioritate" (DSM-5, 2016, pp. 669-670).

CASETA 37

CIRCUMPLEXUL RELAȚIILOR INTERPERSONALE (CI) ȘI CIRCUMPLEXUL BAKAN

Circumplexul relațiilor interpersonale a fost elaborat de o suită de psihologi din SUA (Leary, Wiggins, Kiser, etc.) spre sfârșitul secolului XX, pornindu-se de la circumplexul Bakan (utilizat în psihosociologia animalelor) care e centrat pe axele ortogonale: dominație/sumisiune și deschidere agreabilă/opozitivitate (dezafiliere). CI are multe variante, interpretări și utilizări mai ales în caracterologie și psihoterapie, fiind utilizat și în studierea TP.



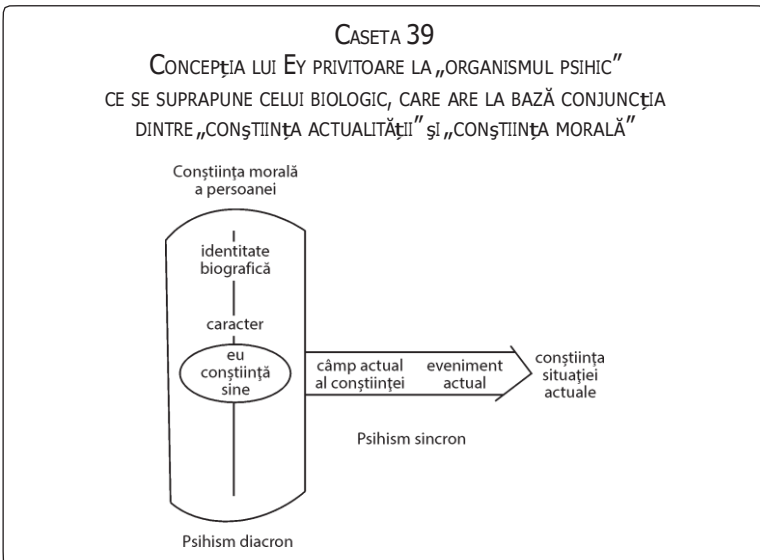
În perspectiva CI, tulburarea iritabil-conflictuală, TP antisocială și psihopatia se plasează predominant în cadranul superior. Atitudinea interpersonală e dominatoare și agresivă, de confruntare, luptă, manipulare. Predomină suspiciunea, ținerea celuiilalt la distanță, ignorarea nevoilor acestuia, indiferența față de suferința sa. Dispoziția afectivă-iritabil agresivă se poate dubla cu una de „emotivitate restrictivă”, cu „răceală afectivă”, mai rar cu una ușor euforică, „hipomană”. Dispoziția anxios-depresivă e prezentă mai ales în cazul impulsivității, cazuistică ce se plasează în cadranul inferior; se pot manifesta atitudini și comportamente agresive, mai ales în modalitate impulsiv-explozivă.

19. Particularități evolutive ale corpului uman. O abordare psihofenomenologică a corporalității umane ca parte constitutivă fundamentală a persoanei presupune înțelegerea acestei corporalități și din perspectivă evoluționist-culturală. Este de altfel de mult timp evident că poziția bipedă a jucat un rol deosebit de important în antropogeneză și în conturarea psihismului specific uman. Ea se corelează cu eliberarea mâinilor și dezvoltarea manipulării, ce se conjugă cu privirea frontală concentrată, configurație psihomorfologică esențială pentru dezvoltarea producerii de unelte. Dar poziția bipedă favorizează și o poziționare specială a laringelui, care susține dezvoltarea vorbirii articulate. Apoi, ca o consecință a poziției bipede, apar probleme legate de nașterea prematură a copilului – corelată și cu dezvoltarea majoră a encefalului și craniului; în mod secund, acest lucru favorizează maturarea creierului copilului în strânsă conexiune cu mediul comunicațional afectiv și lingvistic interuman, fapt ce conduce la dezvoltarea unui amplitud „creier social” și a unei excepționale cogniții sociale etc. Importanța poziției bipede a fost remarcată și de Eliade, în perspectiva trăirii psihice a spațialității, cu o valorizare specială a verticalității – în direcția transcendenței spirituale. Iar pe de altă parte, doar această poziție permite dezvoltarea unui concept despre „orizont”, așa cum l-au comentat speculativ Husserl și Heidegger, privitor la înțelesul unui „orizont al lumii – și a existențialului heideggerian a faptului de a fi în lume.

CASETA 38

Eliade (2011) despre poziția verticală a omului și începuturile religiozității: „Poziția verticală marchează deja depășirea condiției primatelor. Nu ne putem menține în picioare decât în stare de veghe. Grație poziției verticale spațiul este organizat într-o structură inaccesibilă prehominienilor: în patru direcții orizontale proiectate pornind de la un ax central «sus»-«jos». Altfel spus, spațiul se lasă organizat împrejurul corpului omenesc, ca întinzându-se în față, în spate, la dreapta, la stânga, sus, jos. Pornind tocmai de la această experiență originară – a te simți «avârlit» într-un mediu de o întindere aparent nelimitată, necunoscută, amenințătoare – se elaborează diferitele moduri de *orientatio*; căci nu putem trăi mult timp în așteptarea provocată de dezorientare. Această experiență a spațiului orientat în jurul unui «centru» explică importanța diviziunilor și împărțirii exemplare a teritoriilor, a aglomerărilor și a locuințelor, și simbolismul lor cosmologic” (Eliade, 2011, p. 21).

20. Eserile din cartea de față au avut în vedere în permanență un psihism unitar al persoanei umane, distinct de cel din biologie și chiar de cel al antropoidelor superioare. Un psihism diferențiat în urma antropogenezei de peste un milion de ani și a mileniilor de existență istoric-culturală a oamenilor, care au crezut în zei, au dezvoltat scrisul și operațiile matematice, miturile, epopeile, istoriile, științele, artele, gândirea speculativ-critică a filosofiei etc. Fiind convingși că deficitul psihopatologic realizează o provocare pentru luarea în considerare a unui astfel de psihism unitar, se impune o minimă schemă orientativă de lectură a psihismului specific persoanei umane care a fost avut în vedere în lucrarea de față. În acest sens propunem o schemă ce are ca punct de plecare sugestiile unui psihopatolog de la mijlocul secolului XX, de dinaintea dezvoltării vertiginoase a neuroștiințelor și a psihologiei cognitive, a neopsihanalizei și a neofenomenologiei, a psihologiei relațiilor interpersonale intersubiective și a rețelelor sociale, a psihologiei ciclurilor vieții și a celei transpersonale etc. E vorba de studiile și sintezele psihiatrului francez Henri Ey, care aprecia mult și sugestiile evoluționiste ale neuropsihiatrului britanic Jackson. El imagina o grilă de lectură cu două axe ortogonale (caseta 39): una a psihismului diacron, biografico-caracterial și al conștiinței morale, și alta a psihismului sincron, a câmpului de conștiință al actualității.



Sugestiile lui Ey ar putea fi reluate și dezvoltate după un model ale cărui coordonate ar fi următoarele două (casetă 40):

- perspectiva diacronă, centrată pe sinele intențional-reflexiv al unității și al coerenței delimitative a identității persoanei. Această unitate integrează un pol corporal, o dimensiune a duratei biografico-caracteriale și un pol al circumscrierii socioculturale. Prin agenția sinelui care emerge din acest fundal, subiectul se angajează autogenerativ și sintetizator în raportări situaționale actualmente trăite, afirmându-și autonomia în contextul unor condiționări multiple. Identitatea persoanei se dimensionează apoi și în cadrul raportărilor sale față de alții, cu introjectarea imagourilor persoanelor de atașament, precum și prin contextul ancorării sale în planul teoretic al culturii, în „instanța personajelor” și a cunoașterii lumii, a speculării asupra fundamentelor acesteia. Psihismul identitar al subiectului e perceptibil și comentabil de către alții, ceea ce susține și conturează dimensiunea temperamental-caracterială a subiectului. Acest plan exprimă constelația de disponibilități actualizabile și stilurile specifice de manifestare relațională ale subiectului. În plus, acesta se autoevaluează și se autocaracterizează constant, etalând o anumită stimă de sine și o încredere în sine;
- perspectiva sincronă, care se configurează prin implicarea sinelui în rezolvarea situațiilor problematice actuale. Acestea sunt integrate întotdeauna în preocupări și proiecte de durată. Raportarea la o situație actuală presupune: orientare vigilentă într-o ambianță fizico-biologică și o lume umană dată, care e în mare măsură familiară și deja cunoscută de către subiect în parametrii ei de bază; implicarea sa intențională în situație printr-o atenție centrată, care decupează atențional și descifrează perceptiv informațiile accesibile, filtrându-le și evaluându-le importanța, corelându-le cu datele mnezice și integrându-le într-un proces de cogitație; actualizarea unor disponibilități (dispoziții) adecvate, care poziționează atitudinal corespunzător subiectul în raport cu semnificația problematică a situației – în această situație, agenția sa proiectează proiectul unor manifestări active, un plan de acțiune pentru rezolvarea situației problematice actuale, plan ce se va desfășura după coordonatele „funcțiilor cognitive executive” în colaborare cu alții și implicând normativitatea socioculturală din fundal.

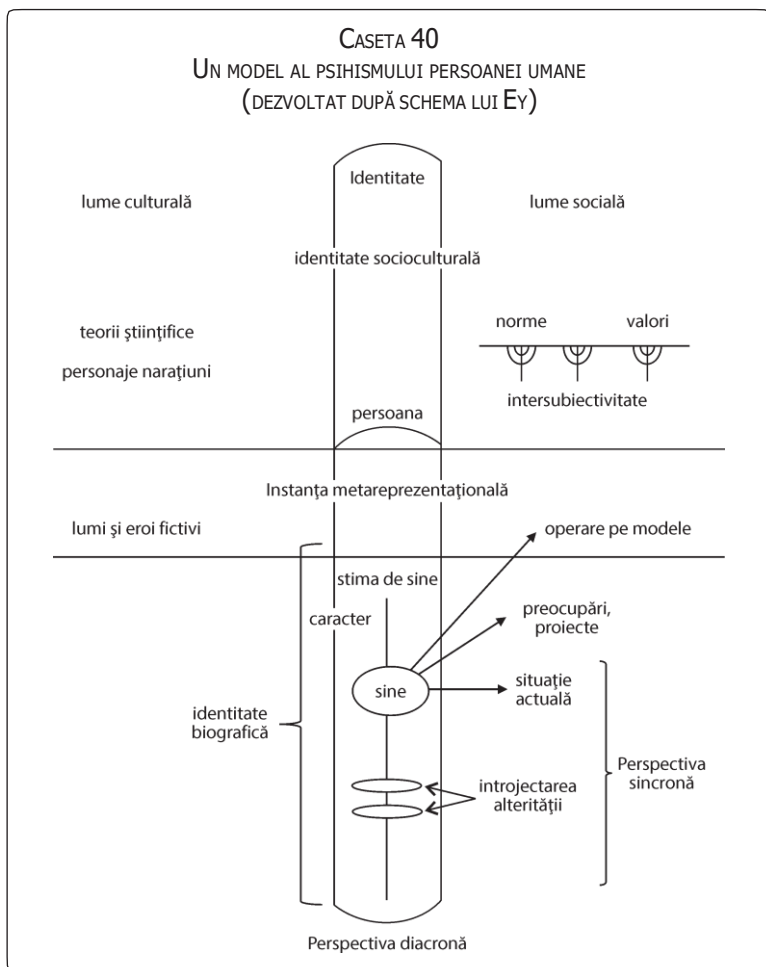
Cele două axe menționate sunt susținute de o instanță metareprezentatională, organizată cu sprijinul limbajului narativ critic prin care subiectul operează pe modele probabiliste. El evaluează datele realității situaționale și ale angajării sale active în rezolvarea acesteia, iar în această situație se reprezintă pe sine ca personaj. Atât actualitatea trăirilor situaționale, cât și unicitatea identității personale (individuația sa) sunt asigurate prin parametrii transcendențiali (apriorici).

Psihismul persoanei conștiente se edifică progresiv pe parcursul ontogenezei, în paralel cu maturarea organismului și creierului său, prin experiențele și învățărilor trăite într-un mediu de interrelaționare strânsă cu alții, în familie și, în general, în nișa sa ecologică umană. Pe parcursul acestui proces asimilează, „introjectează” imagouri ale persoanelor de atașament. Progresiv, trecând prin etape formatoare succesive, se amplifică abilitățile, competențele și împărtășirea sa din cunoștințele generale despre lume ale comunității sale, fapt ce conduce spre o imagine și o reprezentare de ansamblu ale lumii pe care subiectul o centrează, având în permanență, în centrul acesteia, și o autoreprezentare critic-valorică despre sine. Această reprezentare constituie, împreună cu sentimentul identității de sine, un fundal aperceptiv al unicității, al „individuației” sale, în spatele raportărilor actuale la lume.

Persoana identitară se află în permanență în relații intersubiective, de atașament, raportare și comunicare cu persoanele din rețelele sociale în care e inclus. În zonele intime, el poate constitui, împreună cu unele dintre acestea, un „câmp dual” de interinfluențare. În arie publică, subiectul se relaționează cu ceilalți printr-un anumit statut și rol social, participând la practicile instituționalizate ale comunității sale culturale, ordonată prin norme și valori. El este în permanență invocat, narat și caracterizat public de către ceilalți, într-o ipostază de personaj. „Lumea umană” care îl înconjoară e susținută de mediul lingvistic narativ-semnificat și de cel organizațional-matematic constitutiv (de dimensiunea teoretică a acestora), fiind populată cu entități fictive. Dintre acestea fac parte nu doar personajele vieții cotidiene, istorice, fictive sau supranaturale, ci și concepte științifice, matematice, categorii, criterii și axiome de fundare filosofică sau simboluri transcendente. Psihismul individual e articulat definitoriu cu instanța teoreticului (cultural-spiritual, științific, filosofic), acesta fiind reprezentat în propria structură psihică. Și el participă activ la

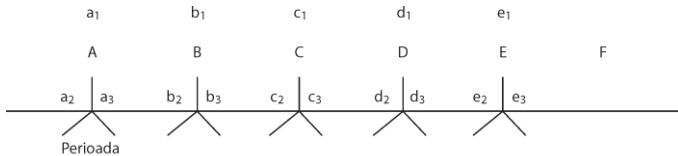
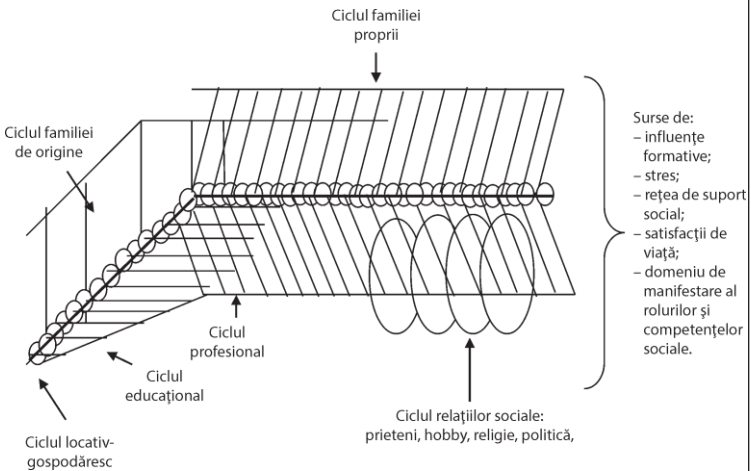
derularea și îmbogățirea instanței respective. Iar uneori subiectul poate fi o personalitate creatoare, lăsând în urma sa realizări evenimentiale și opere artistice, științifice, filosofice.

Stările psihopatologice dezvăluie și aduc în prim-plan aspecte ale acestei organizări a psihismului unei persoane umane, care, din diverse motive, ajunge într-o stare disfuncțională.



CASETA 41

CICLURILE VIETII ÎN PERSPECTIVA REȚELOR SOCIALE ALE PERSOANELOR PROXIMALE



- A = curtea (prietenia) → a₁ = căsătorie/a₂ = concubinaj/a₃ = eșec
- B = planificarea unui copil → b₁ = naștere/b₂ = adopție/b₃ = avort, moartea copilului
- C = dizarmonie familială → c₁ = împăcare/c₂ = despărțire/c₃ = divorț
- D = boală a partenerului → d₁ = vindecare/d₂ = defect/d₃ = deces
- E = inițiere a unei noi legături → e₁ = recăsătorie/e₂ = concubinaj/e₃ = eșec
- F = armonie, înțelegere și alte variante

Bibliografie

- Achenbach T.M., Edelbrock C.S., 1978, „The Classification of Child Psychopathology”, *Psychological Bulletin*, nr. 85, pp. 1275-1301.
- Akiskal H.A., Pinto O. (2002), „The soft Bipolar Spectrum: Footnotes to Kraepelin in the Interface of Hypomania Temperament and Depression”, în A. Marneros, J. Angst (eds.), *100 Years after Manic Depressive Insanity*, Kluver Academic Publisher, New York, Berlin.
- Alexander F.G., Selesnick S.T., 1972, *Histoire de la psychiatrie*, Armand Colin, Paris.
- Alexandriou S., 1994, *Istoria filosofiei oculte*, Humanitas, București.
- AMDP, 1995, *Das AMDP-System. Arbeitsgemeinschaft für methodik und Dokumentation in der Psychiatrie*, Hogrefe, Göttingen.
- American Psychiatric Association, 1980, *DSM-III. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd edition, American Psychiatric Press, Washington, DC.
- American Psychiatric Association, 1994, *DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Publishing, Washington, DC.
- American Psychiatric Association, 2013, *DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Publishing, Arlington.
- American Psychiatric Association, 2016, *DSM-5. Manual de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*, ed. a V-a, Editura Medicală Callisto, București.
- Andreasen H.C., 1983, *Scale for Assessment of Positive Symptoms (SAPS)*, Iowa City University of Iowa.
- Andreasen N.C., Glick I.D., 1988, „Bipolar Affective Disorder and Creativity: Implications and Clinical Management”, *Comprehensive Psychiatry*, nr. 29(3), pp. 207-217.
- Andrescu S., 1988, *Vlad Țepeș (Dracula): From Legend to Historical Truth*, Minerva Publishing, București.

- Barkow J., Cosmides L., Tooby J. (eds.), 1995, *The Adapted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture*, Oxford University Press, New York.
- Bellu N., 1974, *Etica lui Kant*, Editura Științifică și Enciclopedică, București.
- Berrios G.E., 1996, *The History of Mental Symptoms: Descriptive Psychopathology Since the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Biblia sau Sfânta Scriptură*, 1982, Editura Institutului Biblic, București.
- Blankenburg W., 1968, „First Steps Toward a Psychopathology of «Common Sense»”, în M. Broome, Robert Harland, Gareth S. Owen, Argyris Stringaris (eds.), 2013, *The Maudsley Reader in Phenomenological Psychiatry*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Blankenburg W., 1971, *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomarmer Schizophrenien*, Enke, Stuttgart.
- Boboc A., 2006, *Dracula, from Gothic to Post-Modernism*, Lumen, Iași.
- Bolton D., 2008, *What is Mental Disorder?: An Essay in Philosophy, Science and Value*, Oxford University Press, Oxford.
- Bolton O., Hill J., 1996, *Mind, Meaning and Mental Disorders: The Nature of Causal Explanatuion in Psychiatry amd Psychology*, Oxford University Press, Oxford.
- Bompiani V., Laffont R. (eds.), 1970, *Dictionnaire des personnages littéraires et dramatiques tous les temps et tous les pays. Poésie, théâtre, roman, musique*, SEDE, Paris.
- Bortolotti L., 2010, *Delusion and Other Irrational Beliefs*, Oxford University Press Inc., New York.
- Brandt P.-Y., Borrás L., 2009, „Religion/Spirituality and Dissociative Disorders”, în Ph. Huguelet, H.G. Koenig, *Religion and Spirituality in Psychiatry* (pp. 145-157), Cambridge University Press, New York.
- Breggin P.R., 2014, *Guilt, Shame, and Anxiety: Understanding and Overcoming Negative Emotions*, Prometheus Books, New York.
- Brüne M., 2008, *Textbook of Evolutionary Psychiatry: The Origins of Psychopathology*, Oxford University Press, New York.
- Buber M., 1992, *Eu și tu*, Humanitas, București.
- Buican D., 1992, *The Avatars of Dracula: From Vlad Țepeș to Stalin and Ceaușescu*, Scripta, București.
- Bürgy M., 2011, „Ego Disturbances in the sense of Kurt Schneider: Historical and Phenomenological Aspects”, *Psychopathology*, vol. 44, nr. 5, pp. 320-328.
- Burns J.K., 2007, *The Descent of Madness: Evolutionary Origins of Psychosis and the Social Brain*, Routledge, Londra.
- Burton R., 2016, *Anatomia melancoliei*, Herald, București.

- Buss D.M., 1998, 2004, *Evolutionary Psychology: The New Science of the Mind*, Pearson Education, Boston.
- Carter M.L. (ed.), 1988, *Dracula: The Vampire and the Critics*, UMI Research Press, Londra.
- Cash Th., Pruzinsky Th. (eds.), 2002, *Body Image. A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, The Guilford Press, New York, Londra.
- Cassin B., 2020, *Vocabularul european al filosofiilor*, Polirom, Iași.
- Catwright J., 2000, *Evolutionary Human Behaviour: Darwinian Perspectives on Human Nature*, MacMillan, Londra.
- Cicchetti D., Cohen D., 2006, *Developmental Psychopathology*, John Wiley & Sons Inc., Hoboken, New Jersey.
- Cleckley H., 1941, *The Mask of Sanity*, Henry Kimpton, Londra.
- Cloninger C.R., 2004, *Feeling Good*, Oxford University Press, New York.
- Crow T.J., 1995, „A Darwinian Approach to the Origins of Psychoses”, *British Journal of Psychiatry*, nr. 167, pp. 12-25.
- Culianu I.P., 1995, *Gnozele dualiste ale occidentului*, Nemira, București.
- Culianu I.P., 2012, *Marsilio Ficino (1433-1499) și problema platonismului în Renaștere*, Polirom, Iași.
- Culianu I.P., 2015, *Eros și Magie în Renaștere. 1484*, trad. din limba franceză de Dan Petrescu, prefață de Mircea Eliade, postfață de Sorin Antohi, traducerea textelor din limba latină de Ana Cojan și Ion Acsan, ed. a III-a, Polirom, Iași.
- Cutting J., 1997, „Principles of Psychopathology: Two Worlds, Two Minds, Two Hemispheres”, *Oxford Medical Publications*.
- David D., Benga O., Rusu A.S., 2007, *Fundamente de psihologie evoluționistă și consiliere genetică. Integrări ale psihologiei și biologiei*, Polirom, Iași.
- Dawkins R., 2006, *Gena egoistă*, Editura Tehnică, București.
- de Libera, Alain, 1997, *Mistica renană. De la Albert cel Mare la Meister Eckhart*, trad. de Cristian Bădiliță, Amarcord, Timișoara.
- Diogenes Laertios, 1963, *Despre viețile și doctrinele filosofiilor*, trad. din limba greacă de C.I. Balmuș, Editura Academiei, București.
- Dostoievski F., 2012, *Demonii*, Polirom, Iași.
- Duval S., Wicklund R.A., 1972, *A Theory of Objective Self-Awareness*, Academic Press, New York.
- Eliade M., 1978, *Aspecte ale mitului*, Univers, București.
- Eliade M., 1992, *Sacrul și profanul*, Humanitas, București.
- Eliade M., 1994, *Nostalgia originilor*, Humanitas, București.
- Eliade M., 2011, *Istoria credințelor și ideilor religioase*, vol. 1: *De la epoca de piatră la misterele din Eleusis*, trad. De Cezar Baltag, Polirom, Iași.
- Ellenberger H.F., 1994, *Histoire le la découverte de l'inconscient*, Fayard, Paris.

- Emmons R.A., Barrett J.L., Schnitker S.A., 2008, „Personality and the Capacity for Religious and Spiritual Experience”, în Oliver P. John, Richard W. Robins, Lawrence A. Pervin (eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research*, pp. 634-653, Guilford Press, New York.
- Erasmus, 1959, *Elogiul nebuniei*, Editura Științifică, București.
- Ey H., 1954, *Études psychiatriques*, Masson, Paris.
- Ey H., 1973, *Des idées de Jackson à un modèle dynamique en psychiatrie*, Privat, Toulouse.
- Ey H., 1983, *Conștiința*, Editura Științifică și Enciclopedică, București.
- Feighner J.P., Robins E., Guze S.B., Woodruff R.A., Winokur G., Munoz R., 1972, „Diagnostic Criteria for Use in Psychiatric Research”, *Archives of General Psychiatry*, nr. 26, pp. 57-63.
- Fenigstein A., Scheier M.E., Buss A.H., 1975, „Public and Privat Self-consciousness: Assessment and Theory”, *Journal of Consult and Clinic Psychology*, nr. 43, pp. 522-527.
- Fierobe C., 2000, *De Melmoth à Dracula: La littérature fantastique irlandaise au XIXe siècle*, Terre de Brume, Dinan.
- Finné J., 1986, *La bibliographie de Dracula, L'Age d'Homme*, Lausanne.
- Follin S., Azoulay J., 1961, „La dépersonnalisation”, *Encyclopédie médico-chirurgicale*.
- Foucault M., 1990, *Istoria nebuniei în epoca clasică*, Humanitas, București.
- Foucault M., 1997, *A supraveghea și a pedepsi. Nașterea închisorii*, Humanitas, București.
- Foucault M., 1998, *Nașterea clinicii*, Editura Științifică, București.
- Frankl V.E., 2009, *Omul în căutarea sensului vieții*, Meteor Press, București.
- Fredouille J.C., 1974, *Enciclopedia civilizației și artei romane*, Meridiane, București.
- Freeman D., Bentall R., Garety Ph. (eds.), 2008, *Persecutory Delusions: Assessment, Theory and Treatment*, Oxford University Press, Oxford.
- Gadamer H.G., 2001, *Adevăr și metodă*, Teora, București.
- Gallanger, 2009, „Delusional realities”, în M.R. Broome, L. Bortolotti (eds.), *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives* (pp. 245-268), Oxford University Press, Oxford.
- Gerrans Ph., 2009, „Bad Scientist or Unreliable Autobiographers? Dopamine Dysregulations and Delusion”, în M.R. Broome, L. Bortolotti (eds.), *Psychiatry as Cognitive Neuroscience: Philosophical Perspectives*, Oxford University Press, Oxford.
- Gilbert P., 2007, „The Evaluation of Shame as Marker for Relationship Security: A Biopsychological Approach”, în J.L. Tracy, R.W. Robins, J.P. Tangney (eds.), *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research*, Guilford Press, New York.

- Gilson E., 1993, *Filosofia Evului Mediu*, Humanitas, București.
- Glatzel J., 1978, *Allgemeine Psychopathologie*, Enke, Stuttgart.
- Goffman E., 1955, „On Face-Work: An analysis of Ritual of Social Interactions”, *Psychiatry. Journal for the Study of Interpersonal Process*, nr. 18(3), pp. 213-271.
- Goodwin F.K., Jamison K.R., 2007, *Manic-Depressive Illness: Bipolar Disorders and Recurrent Depression*, Oxford University Press, New York.
- Grimal P., 1973, *Civilizația romană*, Minerva, București.
- Gross G., Huber G., Klosterkötter J., 1987, *Bonner Skala für die Beurteilung von Basissymptom (BSABS)*, Springer, Berlin.
- Harari Y.N., 2017, *Sapiens. Scurtă istorie a omenirii*, Polirom, Iași.
- Hare R.D., 1991, *The Hare Psychopathy Checklist*, Multi-Health System, Toronto.
- Harré R., 1990, „Embarrassment: A Conceptual Analysis”, în W.R. Crozier (ed.), *Shyness and Embarrassment: Perspectives from Social Psychology*, Cambridge University Press, New York.
- Huber G., Gross G., 1989, „The Concept of Basic Symptoms in Schizophrenia and Schizoaffective Psychoses”, *Recenti progressi in medicina*, nr. 80, pp. 646-652.
- Husserl E., 1997, *Meditații cartesiene*, Humanitas, București.
- Husserl E., 2011, *Criza științelor europene și fenomenologia transcendențială*, Humanitas, București.
- Jamison K.R., 1993, *Touched with Fire: Manic Depressive Illness and Artistic Temperament*, The Free Press, New York.
- Janet P., 1903, *Les obsessions et la psychiatrie*, Alcan, Paris.
- Jaspers K., 1997, *General psychopathology*, John Hopkins University Press, Baltimore, Londra.
- John O.P., Robins R.W., Pervin L.A. (eds.), 2008, *Handbook of Personality: Theory and Research*, Guilford Press, New York.
- Jung C.G., 1970, *Psychologie et alchimie*, Buchet Chastel, Paris.
- Kinney D.K., Tanaka M., 2009, „An Evolutionary Hypothesis of Depression and Its Symptoms: Adaptive Value and Risk Factors”, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, nr. 197, pp. 561-567.
- Kircher T., David A., David A.S. (eds.), 2003, *The Self in Neuroscience and Psychiatry*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Kitagawa M.J., 1994, *În căutarea unității. Istoria religioasă a omenirii*, Humanitas, București.
- Klosterkötter J., 1988, *Basissymptome und Endphänomene der Schizophrenie*, Springer, Berlin.
- Koenig H.G., 2007, „Religion, spirituality and psychotic disorders”, *Archives of Clinical Psychiatry*, nr. 34.

- Kretschmer E., 1966, *Der sensitive Beziehungswahn*, Springer, Berlin.
- Kretschmer E., 2011, *Hysteria, Reflex and Instinct*, Philosophical Library, New York.
- Krueger R.F., 1999, „The Structure of Common Mental Disorders”, *Archives of General Psychiatry*, nr. 56, pp. 921-926.
- Krzystanek M., Krysta K., Klasik A., 2012, „Religious Content of Hallucinations in Paranoid Schizophrenia”, *Psychiatria Danubina*, 211 (suplim. 1), pp. 65-69.
- Lăzărescu M., 1967, „Locul zâmbetului și râsul în manifestarea expresiei umane”, *Revista de filosofie*, tom 14, nr. 3.
- Lăzărescu M., 1994, *Eseu despre fânțele intermediare*, Editura de Vest, Timișoara.
- Lăzărescu M., 2008, „The Ideal Type and Personality Disorders: Focus on the Anankastic Personality Disorder: An Antropological Perspective”, în A. Nireștean (ed.), *Personality and Personality Disorders* (pp. 72-81), 8th European ISSPD Congress, Târgu Mureș.
- Lăzărescu M., 2009, „Psihopatologia evoluționistă și depresia”, *Psihiatru.ro*, nr. 19, pp. 22-27.
- Lăzărescu M., 2010, *Bazele psihopatologiei clinice*, Editura Academiei Române, București.
- Lăzărescu M., 2011a, *Chin, extaz și nebunie înaltă în secolul XX*, Brumar, Timișoara.
- Lăzărescu M., 2011b, „Psihopatologia delirului în perspectiva structurii ierarhice a sinelui”, *Revista română de psihiatrie*, nr. 2, pp. 103-112.
- Lăzărescu M., 2011c, „Tulburarea bipolară în perspectiva psihopatologiei. Doctrina evoluționistă și fenomenologia existențialistă”, *Revista română de psihiatrie*, nr. 1 și 2.
- Lăzărescu M., 2014, *Ce este tulburarea mentală*, Polirom, Iași.
- Lăzărescu M., 2016a, *Psihopatologia psihozelor în perspectiva sinelui. Abordare evoluționist-fenomenologică*, Editura Academiei Române, București.
- Lăzărescu M., Blajovan J., Hurmuz M., 2016b, „The religious delusion and the «multiple realities» perspective”, *Revista română de psihiatrie*, nr. 2, vol. XVIII.
- Lăzărescu M., 2016c, „Simptomele de prim rang ale lui Schneider. Abordare psihopatologică și psihoantropologică”, *Psihiatru.ro*, nr. 46.
- Lăzărescu M., 2016d, „Sindromul depersonalizării și depersonalizarea disociativă. Abordare fenomenologic evoluționistă”, *Psihiatru.ro*, nr. 44-45.
- Lăzărescu M., Hurmuz M., 2016e, „The deluded person as an actor in a aberrant scenario”, *Revista română de psihiatrie*, vol. XVIII, nr. 2, iunie 2016.

- Lăzărescu M., 2017, „Personalitatea evitantă și fobia socială în corelația lor cu rușinea”, în A. Nireștean (ed.), *Persoana umană, model de diversitate antropologică*, University Press, Târgu Mureș.
- Lăzărescu M., 2018, „Delirul și lumile ficționale”, *Revista română de psihiatrie*.
- Lăzărescu M., Bărănescu R., 2011, *Psihopatologie descriptivă*, Polirom, Iași.
- Lăzărescu M., Blajovan J., 2014, „Tematica delirantă mistică și simptomele de prim rang Schneider”, prezentare la Clinica Psihiatrică Timișoara.
- Lăzărescu M., Bumbea O., 2008, *Patologie obsesivă*, Editura Academiei Române, București.
- Lăzărescu M., Ile L., 2008, *Tulburarea obsesiv-compulsivă. Circumscriere, modele și intervenții*, Polirom, Iași.
- Lăzărescu M., Nireștean A., 2007, *Tulburările de personalitate*, Polirom, Iași.
- Lăzărescu M., *Zece mari sindroame ale psihopatologiei. Abordare evoluționist-culturală* (lucrare în curs de apariție).
- Leary, M.R., 2004, *The Course of the Self, Self-Awareness, Egotism and the Quality of Human Life*, Oxford University Press, New York.
- Leatherale C., 1990, *Dracula. Du mythe au réel*, Dervy, Paris.
- Leonhard K., 1979, *Personalități accentuate în viață și în literatură*, ed. a II-a, Editura Științifică și Enciclopedică, București.
- Lever M., 1983, *Le Sceptre et la Marotte. Histoire des fous de Cour*, Fayard, Paris.
- Levinas E., 2000, *Între noi. Încercare de a-l gândi pe celălalt*, ALL, București.
- Livesley M.J., 2007, *Personality Disorders: A Practical Approach*, Guilford Press, New York.
- Mânzat I., 2012, *Istoria psihologiei universale*, Univers, București.
- Marneros A., Goodwin K., 2005, „Bipolar Disorders Beyond Major Depression and Euphoric Mania”, în A. Marneros, F. Goodwin (eds.), *Bipolar Disorders: Mixed States, Rapid Cycling and Atypical Form*, Cambridge University Press, New York.
- Matthews E., 2007, *Body-Subjects and Disordered Minds: Treating the Whole Person in Psychiatry*, Oxford University Press Inc., New York.
- McAdams D.P., 1999, „Personal Narratives and the Life Story”, în L.A. Pervin, O.P. John (eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research*, The Guilford Press, New York, Londra.
- McIntyre A., 1998, *Tratat de morală. După virtute*, Humanitas, București.
- McKena P., 1984, „Disorders with Overvalued Ideas”, *The British Journal of Psychiatry*, nr. 145, pp. 579-585.
- Melle I., 2013, „The Breivik Case and what Psychiatrists Can Learn from It”, *World Psychiatry*, nr. 12, pp. 16-21.

- Merleau Ponty M., 1999, *Fenomenologia percepției*, trad. de Ilieș Câmpeanu și Georgiana Vătăjelu, Aion, București.
- Miller R.S., 2007, „Is Embarrassment a Blessing or a Curse?”, în J.L. Tracy, R.W. Robins, J.P. Tangney (eds.), *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research*, Guilford Press, New York.
- Minkowski, E., 1936, *Vers une cosmologie. Fragments philosophiques*, Aubier, Paris.
- Minkowski E., 1966, *Traité de psychopathologie*, PUF, Paris.
- Muchenbled R., 1997, *Magia și vrăjitoria în Europa din Evul Mediu până astăzi*, Humanitas, București.
- Munro A., 2007, *Delusional Disorder: Paranoia and Related Illnesses*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Murphy D., 2004, „Darwinian Models of Psychopathology”, în J. Radden (ed.), *The Philosophy of Psychiatry: A Companion*, pp. 329-337, Oxford University Press, New York.
- Nelson L.D., Foell J., 2018, „Externalizing Proneness and Psychopathy”, în C.J. Patrick (ed.), *Handbook of Psychopathy*, pp. 127-143, Guilford Press, New York.
- Nesse R.M., 2000, „Is Depression an Adaptation?”, *Archives of General Psychiatry*, nr. 57, pp. 14-20.
- Nesse R.M., 2002, „Evolutionary Biology: A Basic Science for Psychiatry?”, *World Psychiatry*, nr. 1.
- Neziroglu F.A., McKay D., Yaryura-Tobias J.A., Stevens K.P., 1999, „The Overevaluated ideas scale (OVIS)”, *Behavior Research*, nr. 37, pp. 881-902.
- Nireștean A., 2013, „Tulburările de personalitate între psihiatrie și morală”, în A. Nireștean, *Persoană și personalitate*, pp. 9-17, University Press, Târgu Mureș.
- Nireștean A., Lukacs E., Nireștean T., Mariș A., Bilca M., 2016, „Personhood Between Classical and Modern Values”, *Romanian Journal of Psychiatry*, vol. XVIII, nr. 3, pp. 72-75.
- Nireștean A., Oltean A., Lukacs A., Lukacs E., 2018, „Personalitatea și strategiile de adaptare în dinamica vârștelor”, *Revista română de psihiatrie*, vol. XX, nr. 2, pp. 52-54.
- Noica C., 2004, „Viața și opera lui René Descartes”, în René Descartes, *Reguli de îndrumare a minții. Meditații despre filosofia primă*, Humanitas, București.
- Oltmans T.E., Mahler B.A., 1988, *Delusional Beliefs*, Wiley, New York.
- OMS, 1998, *ICD-10. Clasificarea tulburărilor mentale și de comportament*, trad. de Mircea Dehelean, Monica Ienciu, Ovidiu Nicoară, ALL, București.

- Oppenheim W., 1998, *Europa și despoții luminați*, ALL, București.
- Oyeboode F., 2014, *Sims' Symptoms in the Mind: Textbook of Descriptive Psychopathology*, Elsevier, Londra.
- Palou J., 1992, *Vrăjitoria*, Editura de Vest, Timișoara.
- Parnas, J., Møller, P., Kircher, T., Thalbitzer, J., Jansson, L., Handest, P., Zahavi, D., „EASE: Examination of Anomalous Self-Experience”, *Psychopathology*, nr. 38, pp. 236-258.
- Patrick C. (ed.), 2016, *Psychopathy Handbook*, Guilford Press, New York.
- Petrilowitsch N., 1960, *Abnorme Persönlichkeiten*, Karger, Basel.
- Phillips K.A., 2005, *The Broken Mirror: Understanding and Treating Body Dysmorphic Disorder*, Oxford University Press, New York.
- Pincus A.L., Lukowitsky, M.R., Wright, A.G.C., 2010, „The Interpersonal Nexus of Personality and Psychopathology”, în T. Millon, Robert E. Krueger, Erik Simonsen (eds.), *Contemporary Directions in Psychopathology*, Guilford Press, New York, pp. 523-552.
- Polýbios, 1966, *Istoriei*, Editura Științifică, București.
- Postel J., Quételet Cl., 1983, *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Privat, Toulouse.
- Raballo A., Lundgren E., Leuci E., Fontò S., Maggini C., 2006, „Self-Centrality, Psychosis and Schizotaxia: A Conceptual Review”, *Acta Bio-Medica*, nr. 77, pp. 39-93.
- Ricœur, P., 1990, *Soi-même comme un autre*, Seuil, Paris.
- Rosfort R., 2019, „Personhood”, în Giovanni Stanghellini, Matthew Broome, Andrea Raballo, Anthony Vincent Fernandez, Paolo Fusar-Poli, René Rosfort (eds.), *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*, pp. 335-343, Oxford University Press, Oxford.
- Rush A.J., First M.B., Blacker D. (eds.), 2008, *Handbook of Psychiatric Measures*, ed. a II-a, American Psychiatric Publishing Inc., Washington.
- Sábato E., 2005, *Abbadon exterminatorul*, Humanitas București.
- Sábato E., 2005, *Înainte de tăcere*, RAO, București.
- Sábato E., 2006, *Despre eroi și morminte*, Humanitas, București.
- Sartre J.P., 1972, *L'être et le néant*, Gallimard, Paris.
- SCAN, 1992, *Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry*, WHO, Geneva.
- Scharfetter Ch., 1980, *General Psychopathology: An Introduction*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Scharfetter Ch., 2003, „The Self-Experience of Schizophrenics”, în T. Kircher, A. David (eds.), *The Self in Neuroscience and Psychiatry*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Scheler M., 1950, *Nature et forme de la sympathie*, Payot, Paris.

- Schneider K., 2007, *Klinische Psychopathologie*, Georg Thieme, Stuttgart, New York.
- Scull A., 2017, *O istorie culturală a nebuniei*, Polirom, Iași.
- Secară O., 2007, *Creierul social*, Artpress, Timișoara.
- Sextus Empiricus, 1963, *Opere filosofice*, Editura Academiei, București.
- Shepherd M., 1990, „Morbid Jealousy: Some Clinical and Social Aspects of a Psychiatric Symptom”, în M. Shepherd (ed.), 1990, *Conceptual issues in Psychological Medicine*, pp. 39-68, Routledge, Londra, New York.
- Shorter E., 2005, *A Historical Dictionary of Psychiatry*, Oxford University Press, New York.
- Sierra M., 2009, *Depersonalisation*, Cambridge University Press, New York.
- Sims A., 1988, *Symptoms in the Mind: An Introduction to Descriptive Psychopathology*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Sims A., 1991, „Delusional syndromes”, în ICD-10, *The British Journal of Psychiatry*, nr. 159, pp. 46-51.
- Sims A., 2012, „Religious Delusions”, Royal College of Psychiatrists paper.
- Spitzer M., 1989, *Was is Wahn?*, Springer, Berlin.
- Stanghellini G., 2004, *Disembodied Spirits and Deanimated Bodies: The Psychopathology of Common Sense*. Oxford University Press, Oxford.
- Stanghellini G., Fucs Th., 2013, *One Century of Karl Jaspers' General Psychopathology*, Oxford University Press, New York.
- Stanghellini G., Rosfort R., 2013, *Emotions and Personhood: Exploring Fragility – Making Sense of Vulnerability*, Oxford University Press, Oxford.
- Stanghellini G., Broome M., Raballo A., Fernandez A.V., Fusar-Poli P., Rosfort R. (eds.), 2019, *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*, Oxford University Press, Oxford.
- Suetoniu, 1972, *Viețile celor doisprezece cezari*, Editura Științifică și Enciclopedică, București.
- Tattosian A., 1979, *La phénoménologie des psychoses*, Le Cercle Herméneutique, Masson.
- Taylor M.A., Vaidya M., 2009, *Descriptive Psychopathology: The Signs and Symptoms of Behavioral Disorders*, Cambridge University Press, New York.
- Tellenbach M., 1983, *Melancholie: Problemgeschichte Endogenität Typologie Pathogenese Klinik*, Springer, Berlin.
- Tracy J.L., Robins R.W., 2007, „The Self-Conscious Emotions: A Cognitive Appraisal Approach”, în J.L. Tracy, R.W. Robins, J.P. Tangney (eds.), *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research*, Guilford Press, New York.

- Trevasthen C., Aitken K., 2001, „Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Applications”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, nr. 42, pp. 3-48.
- Vlăduțescu V., 1971, *Personalismul francez*, Editura Științifică, București.
- Vraști R., 2003, *Demedicalizarea anxietății sociale. O abordare hermeneutică a timidității*.
- Wackefield J.C., 1999, „Evolutionary versus Prototype Analyses of the Concept of Disorder”, *Journal of Abnormal Psychology*, nr. 108, p. 374.
- Walker C., 1991, „Delusion: What Did Jaspers Really Say”, *The British Journal of Psychiatry* (suplim. 14), pp. 94-103.
- Wallace E.R., Gach J., 2008, *History of Psychiatry and Medical Psychology: With an Epilogue on Psychiatry and the Mind-Body Relation*, Springer, New York.
- Weber M., 1993, *Etica protestantă și spiritul capitalismului*, Humanitas, București.
- Wilson D.R., Cory G.A., 2007, *The Evolutionary Epidemiology of Mania and Depression: A Theoretical and Empirical Interpretation of Mood Disorders*, Edwin Mellan Press, New York.
- Wing J.K., Cooper J.E., Sartorius N., 1974, *Measurement and Classification of Psychiatric Symptomes*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Wittgenstein L., 2004, *Cercetări filosofice*, Humanitas, București.
- Wolpert L., 2001, *Malignant Sadness: The Anatomy of Depression*, Faber and Faber, Londra.
- Wurtz, B., 1976, *Problematica omului în filosofia lui Karl Jaspers*, Facla, Timișoara.
- Zutt J., Kulenkampff G., 1958, *Das Paranoide Syndrom in Anthropologischer Sicht*, Springer, Berlin.

www.polirom.ro

Redactor: Ioana-Mădălina Stoian
Coperta: Carmen Parii
Tehnoredactor: Radu Căpraru

Bun de tipar: decembrie 2022. Apărut: 2023
Editura Polirom, B-dul Carol I nr. 4 • P.O. Box 266
700505, Iași, Tel. & Fax: (0232) 21.41.00; (0232) 21.41.11;
(0232) 21.74.40 (difuzare); E-mail: office@polirom.ro
București, Splaiul Unirii nr. 6, bl. B3A,
sc. 1, et. 1, sector 4, 040031, O.P. 53
Tel.: (021) 313.89.78; E-mail: office.bucuresti@polirom.ro

IMPRIMERIILE  **DAVID**

Iași, Șoseaua Ștefan cel Mare și Sfânt 67-69, 700498

Telefon: 0232 276221, Fax: 0232 232588

www.imprimeriiledavid.ro
