

8.1.Psihopatologia evoluționistă și corelațiile ei cu psihopatologia clinică

În ultimii ani se manifestă o preocupare crescândă pentru psihologia și psihopatologia evoluționistă (p.pt.e.) în cadrul revigorării neodarwinismului. Psihopatologia clinică actuală este serios marcată de această mișcare. (Cosmides, 1992; Barkow, 1992; Nebe, 2002; Kennias, 2003; Morphy, 2004; Brüne, 2008).

Psihopatologia se bazează și pe ampla dezvoltare a psihologiei evoluționiste (Cosmides & Toby – 1992, Crawford & Crebs – 1998, Bradshaw – 1997, Buss – 1999....., Pankrepp – 1998, Wenegart – 1990). Psihologia evoluționistă consideră că funcționarea psihică e un important mecanism adaptativ, asupra căruia selecția operează în mod esențial. Modelele comportamentale adaptative selecționate se transmit genetic, suportul lor fiind organizarea și funcționarea creierului. Selecția și transmiterea mecanismelor adaptative se face prin unități de funcționare psihică bine delimitate, pentru care s-a adoptat expresia de moduli. Funcționarea modulară precisă și eficientă e integrată de funcții psihice generale și sintetice. Pentru om selecția, fixarea și transmiterea genetică a mecanismelor psihice adaptative s-a realizat în toată perioada evolutivă și istorică a omului și a condus la o structurare psihică generală pentru specia om. Câștigurile psihice evolutive esențiale se referă la limbajul articulat,

planificarea și autocontrolul acțiunilor, girate de lobul frontal, și mai ales dezvoltarea extrem de complexă a relațiilor interindividuale, girate de „creierul social” (Brune – 2003, Secară – 2007). Particularitățile psihismului uman mai rezultă din lunga perioadă de maturare postnatală în care copilul trebuie protejat și educat. La om transmiterea mecanismelor psihologice nu e rigidă. Pe lângă transmiterea modulară standard, care și ea este mult nuanțată, se acceptă transmiterea unor sensibilități și potențialități de dezvoltare și învățare.

Fenomenele psihopatologice ar consta din disfuncții ale mecanismelor psihologice funcționale adaptative, care ajung să se manifeste deviant, excesiv, alunecând din articularea firească cu contextual sincron și diacron. Astfel ele devin disfuncționale creînd probleme și stări defavorabile individului și celor apropiați. Această situație a fost rezumată de Wackefield în expresia “disfuncție dăunătoare” (“harmful disfunction” – H.D.). De ex. reacția de spaimă care e o funcție adaptativă se poate manifesta dezadaptativ ca atac de panică. La fel, reacția de alertă față de un stimul neprevăzut și neclar care e adaptativă, se poate manifesta excesiv ca intensitate și durată, în mod decontextualizat, prin anxietatea generalizată. (Marks, 1987). În mod similar pot fi interpretate diverse fobii, inclusiv agorafobia, care derivă din situația adaptativă fixată prin selecția naturală a creșterii stării de alertă a animalului ce se îndepărtează de cuib, singur și neprotejat, în locuri necunoscute; în această împrejurare stimuli minori pot declanșa alertă, reacții de spaimă, iar în cazul agorafobiei atacuri de panică. Anxietatea de separare și de contact e un model de reacție adaptativ al omului, care se maturează lent postnatal, protejat de către mamă împotriva străinilor. Dar ea se poate manifesta excesiv, susținând ulterior și fobia de școală și agorafobia. Anxietatea socială poate fi plasată și ea la capătul unei linii de-a

lungul căreia se desfășoară o funcție adaptativă, cea a grijii pentru o asertare interpersonal-socială performantă și evaluată pozitiv de ceilalți. Acest ultim exemplu din aria de adaptabilitate a fenomenelor anxioase ne plasează însă într-o zonă în care psihismul uman se organizează specific, prin funcții ce nu se regăsesc direct în universul animal.

Mecanismele psihologice adaptative care ajung să se manifeste excesiv și decontextualizat în variantă psihopatologică, deși au o bază genetică și cerebrală, se află tot timpul și sub modelarea învățării și a experiențelor trăite în cursul ontogenezei. Precum și a factorilor ce influențează direct funcționarea cerebrală, global și sectorial. De aceea psihologii și psihopatologii evoluționiști au adus în discuție două nivele de explicație cauzală a etiopatogeniei psihopatologice. Un nivel proximal, legat de cauze ce influențează direct existența individului și care se pot cumula de-a lungul ontogenezei biografice. Și un al doilea nivel, de profunzime sau al condiționării ultime („ultimate level”), care se referă la mecanismele psihologice cu care omul actual este dotat filogenetic prin evoluție, fixate genetic deoarece erau adaptative în mediul ancestral, dar care pot să nu mai fie întru totul adaptative în condiții noi de existență („environmental mismatch”). Pe această cale p.pt.e. sugerează existența unor vulnerabilități psihopatologice de fundal.

P.pt.e. este importantă pentru psihopatologie și prin clarificări în direcția nosologiei. Circumscrierea entităților nosologice, a sindroamelor psihopatologice prin liste de simptome, apare în mare măsură ca arbitrară și lipsită de alt fundament decât tradiția clinică observațională, de corelare frecventă a simptomelor într-un anumit mod. În schimb, dacă sindromul psihopatologic este considerat ca fiind disfuncția unui mecanism psihologic adaptativ (Wackefield, 1994) cu care individul e dotat, se găsește o bază

naturală și coerentă pentru sindroamele psihopatologice, câștigându-se un important argument pentru validitatea entităților nosologice. Ar fi o cale pentru eliminarea cazurilor fals pozitive. La acest nivel p.pt.e. sse întâlnește până la un punct cu cognitivismul și fenomenologia. De ex. sd. depresiv a fost tradițional comparat cu tristețea de doliu, care e un fenomen firesc. P.pt.e. se întreabă însă și asupra semnificației adaptative de fond a depresiei în normalitate. Trăirile umane fundamentale ce pot fi relevate fenomenologic se corelează cu mecanismele adaptative psihologice fixate filogenetic pe care le identifică p.pt.e.

*

* *

P.pt.e. are în vedere o perspectivă filogenetică de-a lungul căreia în psihismul uman s-au sedimentat, progresiv și cumulativ, prin selecție naturală o serie de mecanisme psihice adaptative. “Time-ingul” actual al antropologilor și specialiștilor în p.pt.e. are în vedere în primul rând perioada care se întinde de acum 2 milioane de ani până când, în urmă cu 10 000 ani începe agricultura, viața sedentară, organizarea administrativ-ierarhică și dezvoltarea tehnologiei productive; și apoi a scrisului (Dawkins, 1995). În această perioadă a „pleistocenului”, omul se separă evolutiv de maimuțele antropoide, se dezvoltă mersul biped și limbajul, fabricarea de unelte și diverse comportamente culturale. Se consideră că în această lungă perioadă ce a pus bazele psihismului uman, omul trăia într-o ambianța particulară, hrănindu-se ca și culegător și parțial vânător în savana africană. El trăia în grupuri nu foarte mari de la 30 la 150 de indivizi. Familia monogamă era schițată și existau periodic locuri de adăpost temporar, în principiu domiciliul schimbându-se. În această ambianță psihismul omului în devenire s-a dezvoltat mult în sens prosocial, al colaborării dintre membrii grupului și

a dezvoltării memoriei individuale. Colaborarea cu alți oameni era mai eficientă adaptativ decât abilitățile personale în obținerea hranei și a apărării față de adversități. Bazele „creierului social” al omului se pun acum. Această ambianță ecologică este numită tehnic EEA („Environment of Early Adaptation”).

În raport cu această periodizare unii autori mai disting și alte secvențe ca cea din urmă cu 150 000 ani când ar fi început migrarea de pe continentul african iar limbajul articulat și lateralizarea funcțiilor au ajuns la o cristalizare suficientă; și cea din urmă cu aproximativ 35 000 ani, (Leakey, 1995) când s-ar fi produs o importantă stabilizare a limbajului vorbit, o ecloziune a manifestărilor figurativ artistice (vizibile în peșterile de la Altamira, Lescaux). Cât despre perioada neolitică, cea din ultimii 10 000 ani, cea a agriculturii și apoi a scrisului, ea configurează o altă ambianță a existenței umane marcată de sedentarism, organizare ierarhică a societății, muncă planificată, cunoștințe astronomico-matematice și dezvoltarea geometriei, structurarea unei ambianțe proxime în care predomină artefactele umane, amplificarea memoriei individuale și de grup prin scris. Acest mediu creat de om influențează, prin feed-back, psihismul individului în direcția unor noi adaptativități. Iar selecția naturală continuă să funcționeze. Relațiile interpersonal-sociale se modifică parțial. P.pt.e. ia în considerare și selecția adaptativă a funcțiilor psihice specific umane, cum ar fi cele de colaborare și competiție, de realizare a legăturilor utile dintre oameni, rolul adaptativ al stimei de sine, al autocontrolului pulsional, a bunelor decizii și planificării acțiunii, a abilităților comunicaționale și tehnice ale indivizilor. De altfel ea atrage atenția asupra principalelor arii specifice de dezvoltare a psihismului uman în raport cu cel animal și care ar fi : limbajul articulat, relaționarea interpersonală în vederea colaborării și acțiunea cu scop planificată și

controlată; toate, desigur, emergând din „agenția” subiectului, a sinelui. De-a lungul istoriei există și alte schimbări importante ale ambianței umane culturale, mai recente. Așa ar fi mediul marcat de individualism și competiție ce se dezvoltă în Europa creștină postrenascentistă și bulversările tehnico-ideologice din lumea umană a secolului XX. Și în cele din urmă, actuala revoluție postmodernă. Este însă discutabil dacă toate aceste schimbări de mediu au avut timpul să se fixeze prin selecție naturală în noi mecanisme psiho-cerebrale funcționale.

*

* *

P.pt.e. se bazează în primul rând pe asumțiile metateoretice generale ale darwinismului actual : selecția naturală, adaptarea, selecția sexuală, teoria reușitei inclusive (inclusive fitness theory”). Variabilitatea fenotipică și mutațiile genetice se exprimă prin indivizi care sunt mai apti sau mai puțin apti să supraviețuiască și să se reproducă, iar caracteristicile primilor sunt moștenite de urmași, cumulându-se în timp. Selecția naturală acționează nu doar asupra caracteristicilor fizice ci și asupra celor comportamentale și cognitive care favorizează adaptarea.

Pentru supraviețuirea în raport cu dușmanii și pentru obținerea resurselor la om e extrem de importantă afilierea și cooperarea în grup, aspectul prosocial. Dar, în cadrul grupului funcționează și competiția pentru poziții ierarhice iar posibilitatea cooperării se cere mereu testată. Funcții importante sunt și cele legate de selecția sexuală, pentru alegerea și păstrarea partenerului sexual. În acest sens se dezvoltă atractivitatea sexuală, menținerea partenerului, gelozia, infidelitatea. Extrem de importantă e grija pentru copii, atașamentul, protecția și educarea acestora, omul fiind specia cu cea mai largă dezvoltare postnatală. Selecției naturale și celei sexuale se

adaugă teoria reușitei inclusive care explică fixarea comportamentelor aparent altruiste prin faptul că se are în vedere supraviețuirea genelor, a unor copii ale genelor și nu a indivizilor (legea lui Hamilton popularizată de Dawkins prin cartea “Selfish gene”). La om, comportamentele altruiste se nuanțează mult, în corelație cu îndelungata creștere a copiilor și cu comportamentul pronunțat prosocial. De asemenea, la om se dezvoltă în această direcție comportamente particulare între care și suicidul. De menționat că evoluția, dat fiind faptul că se bazează pe variabilitate și șanse, produce și reține – cel puțin temporar – nu doar funcțiile adaptative ci și coproduse, precum și “locuri libere” fără o funcționare precisă. Și desigur, eșecuri ale reproducerii, “zgomote” ale acestui proces, mutații.

Psihologia evoluționistă asertează că există un set nuclear și coerent de mecanisme psihologice universale ce se transmit și se manifestă în fiecare individ și care edifică ansamblul psihismului uman. Prin aceasta e susținută o perspectivă holistă, ca alternativă la tradiționala psihologie a funcțiilor (cognitive, volitive, afective).

Aceste mecanisme vizează și susțin la om bazele comportamentului său social, de la recunoașterea feței umane, la conduita de atașament, cea de mentalizare – ToM – competiția pentru ierarhie în grup, comportamentele de căutare a partenerului, cele familiale și educaționale. Și de asemenea, comportamentele de bază ale reacției față de situații semnificative, cele ale activității cu scop și ale muncii, cele corelate universului cultural. Grija față de sine, autoîngrijirea și autoafirmarea în contextul relaționărilor și activităților performante, exprimă centrarea mecanismelor psihologice adaptative printr-o “agenție”, care la om se manifestă ca “sine”, ca “persoană”. Comportamentul lingvistic, în specificitatea sa umană asigurată de logosul asertiv-narativ-critic, le învâluie pe toate. În paralel cu abordarea

holistă care are în vedere arii mari de trăire și comportament cu sens centrate de o “agenție” p.pt.e. cultivă și o abordare modulară. Mecanismele psihologice fixate prin selecția naturală au câte un “domeniu specific” astfel încât sunt comentabile cel mai adecvat prin conceptul de “modul”.

Ideea funcționării modulare a psihismului biologic și parțial a celui uman a fost de fapt lansată în cadrul cognitivismului prin lucrarea princeps a lui Fodor “The modularity of Mind” (1983). Caracteristicile principale ale unui modul psihocerebral, susținute pe atunci de această ipoteză sunt : - specificitatea de domeniu; - caracterul constrângător al funcției ce-l îndeplinește; - încapsularea informațională; - viteza de rezolvare rapidă pe care o asigură funcționarea sa; - căi de efectuare rapide și specifice în domeniul respectiv; - lipsa de acces la alte procese pentru intermedierea reprezentării; - localizare cerebrală; - susceptibilitatea pentru o tulburare caracteristică. Toate aceste aspecte, deși au fost frecvent recunoscute și confirmate, au o anumită relativitate și se află sub incidența unei funcționări mai difuze – pe care o susține conexionismul – și a unor funcții generale, supraordonate și sintetice.

Funcționarea psihic modulară a psihismului uman, preluată din etologie și din aplicațiile acesteia la psihologia dezvoltamentală, se cere înțeleasă într-un context larg. O funcționalitate similară cu cea modulară se întâlnește pentru abilitățile și competențele câștigate și se manifestă în trăiri reactive emotive fundamentale, ca spaima, anxietatea, furia, depresia, euforia. În plus, aceste trăiri au o structură și un conținut ce derivă în mare măsură din experiențele de viață și din exersarea limbajului vorbit în lumea umană simbolică. Apoi, comportamentul uman are o mare plasticitate și flexibilitate, ține mult cont de parametrii situaționali, de context, exprimă spontaneitate și creativitate. De aceea principiul modular de funcționare a

psihismului uman se cere circumscris, reformulat și integrat într-o modalitate mult mai complexă, El rămâne însă important, sugerând o coerență funcțională cu sens adaptativ în anumite direcții de manifestare psihică ale omului și animalului.

Un inventar al modulilor psihici adaptativi centrați de sine și o imagine a ansamblării lor în persoană, ar fi o sarcină importantă pentru psihologie. Pentru a nu rămâne în abstract, s-ar putea avea în vedere câteva importante domenii instinctiv adaptative din biologie, care se păstrează la om, prinse însă în structuri antropologice specifice. Și care, până la un punct ar putea fi analizate și comentate dintr-o perspectivă a funcționării modulare.

Așa ar fi :

- conduita de investigare a ambianței;
- alerta anxioasă și conduitele de evitare;
- conduita prosocială de apropiere de alții pentru colaborare și afiliere;
- conduita competitivă și combativă în caz de confruntare;
- conduita expansivă, dezinhibată, în vederea acuplării;
- conduita captativă în vederea afilierii;
- conduita competitivă pentru câștigarea unei poziții ierarhice și cea dominatoare;
- conduita suspicioasă, de precauție în relaționare;
- conduita combativă în confruntare;
- conduita de atașament;
- conduita de autoîngrijire în condiții de disfuncții și disconfort corporal;
- conduita de retragere pentru protecție și refacere;
- conduita de autogospodărire în spațiul locativ;
- conduita de maternaj.

*

* *

O parte din aspectele specifice ale psihismului uman rezultă din particularitățile biologice la care a ajuns specia umană. În perspectiva transmiterii genetice, omul face parte din varianta K a selecției, cea în care genele se transmit cu grijă, la copii puțini. Numărul de copii pe care îi naște o femeie este mic. Vârsta fertilității feminine este atinsă târziu, perioada fertilă nu e lungă, intervalul dintre nașteri este mare. Aceasta face ca investirea parentală - de grijă, afectivă, comportamentală – să fie mare. Acest fapt se conjugă cu nașterea “prematură” a copiilor umani și perioada îndelungată de maturizare extrauterină, atât corporal cerebrală cât și sexuală și psihologică. Se consideră că faptul se datorează creșterii volumului creierului și deci a capului, ceea ce determină probleme privitoare la naștere, bazinul femeii bipede necrescând în același ritm. Sociabilitatea crescută a omului ce s-a dezvoltat în ambianța EEA, investmentul parental crescut și lunga dezvoltare postnatală a creierului și psihismului copilului în condițiile extrauterine ale proximității față de părinți, condiționează ponderea crescută a relațiilor interpersonale în psihismul uman cu diferențierea unui “sine” (“self”) reflexiv, pentru care o zonă a intimității personale se polarizează ca o zonă a relaționării sociale publice. Această situație se corelează cu dezvoltarea la om a “creierului social”.

*

* *

Creierul uman s-a dezvoltat enorm prin selecția naturală în continuitatea creșterii sale la maimuțe și primate. La mamifere creierul are o importantă creștere în raport cu masa corporală, fapt ce se accentuează pe

scară filogenetică. Creierul primatelor este aproximativ de 3 ori mai mare decât e expectat în raport cu masa corporală. La om neocortexul este de 150 ori mai amplu decât ar fi de așteptat conform ratei identificate de creștere la vertebrate dar și la maimuțe. Dacă s-ar aplica proporția de la primate, la dimensiunea creierului său, omul ar trebui să aibe de aproximativ 3 ori înălțimea pe care o are și aproximativ 450 kg. Creierul uman conține aproximativ 100 bilioane nervi și o capacitate de depozitare informațională estimat la 1.25 terabiți. Deși reprezintă 2% din greutatea corporală, creierul consumă 15-20% din energia, din oxigenul pe care-l consumă organismul, ceea ce subliniază valoarea sa cu totul deosebită pentru adaptare. Se apreciază că 55% din genomul uman se exprimă în creier, organ care apare astfel ca prima țintă pentru mutații și schimbări evolutive.

În cadrul creierului uman se diferențiază 3 structuri concentrice (creierul “triun” comentat de Mac Lean – 1992) : - creierul reptilian (R-complex) responsabil de reglarea funcțiilor vitale și de comportamentul autoperseverativ; partea rostrală a acestuia este sediul instinctelor care asigură cuplarea sexelor, agresivitatea și sumisiunea; - creierul paleomamilar, care e implicat în reglarea emoțiilor, îngrijirile maternale, distresul separării și explorarea ambianței; - creierul neomamilar (neocortexul) care cuprinde funcțiile înalt cognitive și asigură conștiința de sine. Achizițiile recente specifice omului sunt localizate mai ales în zona prefrontală și temporală. Zona prefrontală, care realizează multiple conexiuni, reglează comportamentul planificat, voluntar și relaționarea cu alții. Zona temporală este esențială pentru limbaj, mentalizare și, împreună cu cea parietală, pentru reprezentarea de sine, pentru relaționarea sinelui cu alții. Structura și funcționarea creierului uman exprimă conflictul dintre tendința autoperseverativă a egoului și cea orientată afectiv spre empatie,

deci un conflict intern între tendința de afirmare, dominare, putere, competitivitate și cea de cooperare, sumisiune, autosacrificiu; conflict ce constituie o balanță dinamică ce se rezolvă prin compromis și echilibru (Wilson, 2007).

Alte aspecte importante ale creierului uman sunt : - Lateralizarea unor funcții cu predominanță în unul din emisfere. Pentru limbaj funcțiile „liniare” ca producție lingvistică, structurarea gramaticală, perceperea și înțelegerea auditivă sunt girate de emisferul stâng (la dreptaci), pe când înțelegerea „holistă”, intonarea, metafora și prozodia emoțională e localizată în emisferul drept. Reprezentarea sinelui se realizează predominant în stânga. La om conectivitatea intraemisferică a crescut mai mult decât cea interemisferică. Lateralizarea e interpretată de p.pt.e. ca realizată sub presiunea coordonării activității cu alți indivizi umani asimetrici, pentru coeziunea grupului, în ciuda dezavantajului față de predatori; - Sexul se exprimă cerebral în sensul unei greutate mai mari a creierului la bărbați, conectivitatea interemisferică fiind mai mare la femei. Femeile au o mai mare fluentă în vorbire și sunt mai empaticе iar bărbații au o mai bună orientare vizuo-spațială; - Creierul uman a dezvoltat mult funcțiile de comunicare și cooperare. Maimuțele și primatele sunt și ele animale sociale iar la macacus s-au identificat mai întâi “neuronii oglindă” în regiunea sulcusului temporal superior, neuroni care se activează selectiv când e privită o mișcare direcționată a altuia, similar cu cea ce se activează dacă individual ar executa mișcarea respectivă. Această percepție a intenționalității s-a dezvoltat în mod special la om stând la bază ToM, prin care omul percepe direct intențiile celuilalt în situație. Un sistem complex cerebral susține la om acest modul integrat în structura “sinelui nuclear”. Tot ca o dezvoltare specifică sunt considerați “neuronii păianjeni” (“spindle-

shaped”) din zona cortexului cingului anterior (ACC) care joacă un rol în suprimarea voluntară a răspunsurilor sociale impulsive.

În creierul uman funcționează mai multe sisteme de neurotransmițători fiecare intervenind într-un grupaj de funcții. Principalii mediatori de neurotransmisie sunt : acetilcolina, catecolaminele, serotonina, glutamatul, GABA și neuropeptidele. Transmisia genetică modelează comportamentul prin controlul producției și acțiunii neurotransmițătorilor.

În dezvoltarea sa ontogenetică corpul și creierul omului manifestă o “heterocronie”. Adică se constată schimbări de “timing” sau de rată a evenimentelor de dezvoltare referitoare la patternurile omoloage la ancesori. Principalul aspect este ceea ce s-a numit “paedomorfism”. Prin unele aspecte omul seamănă cu maimuțele tinere. Așa ar fi lipsa părului pe corp, poziția anterioară a vaginului, plăcerea de a se juca și curiozitatea ce persistă și la vârsta adultă. Dar, în raport cu acest scenariu, unele funcții se dezvoltă mai rapid; căci prin comparație cu primatele, la greutatea creierului pe care omul o are, el ar trebui să atingă maturitatea sexuală la 44 ani, iar măseaua de minte să apară la 38 ani. Heterocronia se referă și la faptul că diverse țesuturi se maturizează după diverse ritmuri. Cortexul prefrontal este regiunea ce se maturizează cel mai târziu și unde mielinizarea și sinaptogeneza poate continua și în deceniul al treilea. Volumul substanței gri crește postnatal până la 3, 4 ani și scade gradual până în deceniul al treilea. În contrast, substanța albă și corpul calos crește de la naștere până în decada a 3-a, posibil până în a 5-a. Paedomorfismul se combină în dezvoltarea creierului uman cu alte procese heterocronice recente, sub denumirea de hiperformism.

Paedomorfismul este caracteristic speciilor cu K selecție, omul reprezentând extrema acestei modalități. El ar exprima, în opinia p.pt.e., o tendință a reducerii agresivității intraspecifice directe, în contextul evoluției

prosociale a omului, cu dezvoltarea intensă a capacităților cerebrale și psihice colaborative.

*

* *

Nou născutul are o sensibilitate înnăscută față de imaginea și expresivitatea semnificantă a figurii umane. Tot în funcție de moduli înnăscut se dezvoltă în primul an privirea ținută, privirea conjugată și apoi relația de atașament în cadrul căreia imagoul mamei ajunge să fie reprezentat constant în mintea copilului, cu toate valențele sale securizante (prin “internal working model” –descriș de Bowlby). Dezvoltarea acestuia în perioada 1-3 ani devine baza pentru identificarea de durată cu alții, pentru asimilarea altora în propriul psihism, ca în prietenie și dragoste. Și de asemenea filtrul, prin care trec atitudinile interpersonale, de cooperare, suspiciune, dominare, respingere. În jur de 3-4 ani se maturează modulul “mentalizării” – T.o.M. – prin care copilul percepe direct, “ghicește” situațional intenționalitatea celuilalt, îi atribuie stări mintale intenționale. Acesta este esențial pentru dezvoltarea colaborării dar și pentru detectarea ostilității, supravegherii și controlului subiectului de către alții, stand la baza modulului adaptativ al suspiciunii, prin care individul intuiește intențiilor răuvoitoare. Alt modul adaptativ important dar complex și cu multiple funcții care se dezvoltă progresiv, este cel al stimei de sine, care operează cu situații potențiale. Desigur relaționările interpersonal sociale nu epuizează psihismul uman și modulele sale funcționale. Activitatea cu scop, planificată și controlată, urmată de evaluarea rezultatului este și ea un aspect important al psihologiei umane. Și la fel identitatea subiectului su sine și autonomia care este susținută nu doar de sinele nuclear, ci și de cel narativ, ce stă în

spatele autobiografiei. Și care analizează sintetizarea tematică a limitelor și constanței cu sine a subiectului.

P.pt.e. abordează aspecte psihopatologice ca : anxietatea, adicția, tulburarea obsesiv-compulsivă, schizofrenia, paranoia, mania, depresia, tulburările alimentare, parasuicidul etc. Pentru toate este analizată derivarea lor din module adaptative normale fixate filogenetic prin selecție naturală, transmiterea genetică, baza de disfuncție cerebrală, precum și influențele ontogenetice. În raport cu normalitatea, psihopatologia exprimă un exces disfuncțional decontextualizat. Modulele psihologice se manifestă acum lipsite de legăturile semnificative și adaptative obișnuite cu situația și cu ansamblul psihismului. La fel ca în cazul psihopatologiei developmentale, limitele dintre normalitate și anormalitate sunt considerate fluctuante, motiv pentru care e util să se comenteze împreună psihologia și psihopatologia evoluționistă – p.pt.e.

P.pt.e. aduce o contribuție importantă la psihopatologia clinică pentru că elucidează baza de tip modular adaptativ a unor funcții umane ce pot deveni disfuncționale. Și deoarece aruncă lumini asupra condiționării tulburărilor psihice la un nivel profund (“ultimate level”). Mecanismele explicative la care ea face referință în principal sunt : amestecul (mismatch) între funcționarea psihică selectată evolutiv și condițiile ambientale la care persoana trebuie să facă față; - eșecul sau „zgomotul” reproductiv; - mutația genetică; - co-produsul reproducerii evolutive (by–produce). P.pt.e. încearcă de asemenea să clarifice de ce unele tulburări dezadaptative și cu rata redusă de reproducere umană, așa cum e schizofrenia sau tulburarea obsesiv-compulsivă, nu dispar totuși prin eliminare transgenerațională.

În continuare se va prezenta modul de abordare al câtorva tulburări de către p.pt.e.

*

*

*

Sindromul ADHD, care constă dintr-o anormală instabilitate motorie și a atenției precum și dintr-o exagerată reactivitate impulsiv explozivă, poate fi considerat ca derivând din comportamentul adaptativ al explorării în teritorii necunoscute, unde pot apărea situații neprevăzute ce necesită reacții rapide. El este apropiat de modelul comportamental al “căutării noutății” (“novelty seeking”) pe care Cloninger (1993) îl consideră unul din cele patru comportamente biopsihologice bazale corelate activității neurotransmițătorilor. Spre deosebire de alerta anxioasă ce se desfășoară și ea într-o stare de vigilitate crescută dar care pregătește individul pentru evitarea pericolului, a răului (“harm avoidance” în formularea lui Cloninger) în ADHD este evidentă tendința exploratorie activă. ADHD are o importantă cotă de transmitere genetică evaluată la 60-88% la gemenii monoziгоți. Scanarea genomică sugerează susceptibilitatea, prin markere a cromozomilor 4,5,6,8,11,16 și 17. De un interes particular ar fi o perturbare a alelei de transport dopaminergic la cromozomul 5 (DRD4). Datele sugerează că variația s-ar fi produs în urmă cu 40.000, 50.000 ani, când tendința exploratorie cu expunere la risc a fost selectată datorită creșterii variabilității și impredictibilității mediului. Noul modul comportamental ar fi favorizat selecția sexuală și astfel s-a fixat genetic.

Sindromul ADHD este adesea prezentat ca un exemplu de amestec între un modul adaptativ fixat prin selecția naturală și un nou mediu în care el nu mai e adaptativ. Viața urbană cu școlaritate și muncă predominant sedentară în spații clar delimitate, nu favorizează mecanismul psihologic al investigării psihomotorii care tinde astfel să se manifeste aberant. De

menționat că omenirea istorică a avut constant tendința de a contrabalansa civilizația sedentară prin migrație. Mai ales ultima perioadă a umanității, prin modelele sedentare de desfășurare a contactului uman, a activității de muncă și investigație cognitivă pe care le cultivă actuala tehnologie și stil de viață, e în evidentă contrafază cu modulul evoluționist al “căutării noului” prin dinamism psihomotor.

În apariția ADHD sunt invocați și alți factori biologici decât cei pe care-i aduce în discuție p.pt.e.: fumatul mamei în timpul gestației, prematuritatea și greutatea scăzută la naștere, suferințe cerebrale minime în primii ani de viață. Au fost luați în considerare și factori psio-sociali ca : anxietatea mamei în primele luni de gestație, mai ales în săptămânile 12 și 22, deprivarea afectivă timpurie, instituționalismul și abuzarea copilului mic, conflictele familiale. În mod frecvent părinții copilului cu sindrom ADHD au suferit și ei de acest sindrom, astfel încât copilul crește într-o ambianță familială marcată de neliniște psihomotorie și instabilitate.

Cazul ADHD indică felul cum p.pt.e. poate participa la înțelegerea pluri-factorială a condiționării sindroamelor pe care le comentează psihopatologia clinică.

*

* *

Abuzul și adicția de alcool și de alte substanțe psihoactive e comentată de p.pt.e. din perspectiva unui consum normal și adaptativ de către animale a unor substanțe ce influențează anumite circuite cerebrale și pot avea efecte utile asupra stărilor psihice. Consumul de plante ce au un conținut crescut de zahăr precum și a variantei fermentate, conținătoare de alcool a acestora, a fost utilă și necesară în primul rând pentru acoperirea unor nevoi energetice, acestea fiind bogate în calorii. Enzimele pentru

metabolizarea acestora s-au dezvoltat în urmă cu milioane de ani. Consumul maimuțelor și oamenilor incipienți nu a fost însă de-a lungul timpului și locurilor la fel pentru toți, posibil datorită accesibilității. Faptul se reflectă în structura enzimatică, astfel că la populația asiatică enzimele ce metabolizează alcoolul și acetaldehida acționează mai lent, ceea ce conduce la acumulări de produși intermediari și la reacții adverse. Alcoolul și alte substanțe psihoactive stimulează sistemul dopaminergic de recompensă ce pleacă din aria tegumentului ventral, trece prin corpul striat ventral – nucleul acumbeus – și ajunge la cortexul prefrontal. La acest nivel se realizează multiple conexiuni contextuale și învățări condiționate; iar conexiunile se reîntorc, închizând circuitul la nivelul limbic motivațional de recompensă. Acest circuit e implicat și în ghidarea atenției, luarea de decizii și semnalarea internă a conținuturilor emotive, fiind activat și în arousalul sexual. Stimularea acestui circuit de către alcool induce o anumită dezinhibiție, putând crește coeziunea și cooperarea socială. Faptul a fost utilizat probabil în ritualuri și ceremonii. Sistemul motivațional și de recompensă dopaminergic poate ocaziona stări pozitive subiective, de satisfacție. El nu are un mecanism de oprire, de blocare automată, probabil deoarece substanțele alimentare din natură care-l puteau activa erau în concentrație redusă iar consumul lor ocazional. Pe măsură ce omul a început să producă prin cultivare plante și fructe cu conținut crescut de etanol a crescut și consumul ce duce la abuz și dependență. Mai ales că, prin veriga prefrontală, satisfacția consumului se corelează cu mulți alți factori asociați exteriori. Prin consumul repetat receptorii dopaminergici devin mai puțin sensibili și apare nevoia creșterii dozelor. Producția industrială de băuturi alcoolizate și distribuția lor în masă face ca dependența și complicațiile acestui consum să devină o problemă nocivă social.

Addicția de alcool și alte substanțe psihoactive e corelată cu activitatea mai multor sisteme de neurotransmisie cerebrală implicate în mecanisme psihologice adaptative selecționate evolutiv. Alcoolul crește efectul inhibitor al GABA și scade activitatea excitatorie a glutamatului pe NMDA. GABA este abundent în cortexul uman, mai ales în cortexul primar senzorial, girusul Hersch și girusul cingulat anterior. Inhibiția corticală extinsă reprezintă o noutate evolutivă, crucială pentru a controla impulsurile ce vin de la centri cerebrali inferiori. Alcoolul acționează și asupra receptorilor benzodiazepinici (BZD) care sunt asociați cu reglarea fricii. E implicată mai ales zona centrală și laterală a amigdalei conectată cu hipotalamusul anterior și medial și cu substanța gri periapeductală (PAG). Alcoolul, barbituricele și benzodiazepinele, acționând asupra acestor receptori pot reduce frica, crescând comportamentul de risc. În perspectiva evoluționistă frica și furia sunt strâns corelate, deoarece în momente critice se cere decizie pentru strategii de fugă sau atac. Alcoolul acționează și în această direcție.

Alt sistem implicat în abuzul și dependența de substanțe este constituit de opioidele și neuropeptidele endogene. Acest sistem cerebral s-a dezvoltat pentru a stimula și semnaliza afiliația socială, atașamentul. Consumarea lor poate induce un fals sentiment de securitate. Persoanele cu atașament nesigur dacă ajung să consume opioide se simt mai liniștite și mai sigure, reducându-se disforia. Neuropeptidul oxytocin e implicat în mod critic în formarea legăturilor sociale, în arousalul sexual și interacțiunea mamă – copil. El crește sensibilitatea neuronilor opioizi. Clinic, sevrăjul la opioide crează stări emoționale negative, instabilitate, disperare și durere, similare cu anxietatea de separare. Persoanele care consumă opioide nu mai simt nevoia să se integreze în grupuri sociale convenționale. Ei tind să ocupe o nișă

ecologică în care competiția e redusă și adoptă strategia fragilă a extragerii imediate a resurselor pentru beneficiu pe termen scurt, fără preocupări pe termen lung. Mai apare o scădere a controlului impulsurilor, crește comportamentul cu risc și sexualitatea promiscuă.

*

* *

Tulburarea obsesiv-compulsivă – TOC – a ajuns și ea în preocuparea p.pt.e. observându-se o serie de echivalente biologice ale preocupărilor și comportamentelor specifice acestei boli. (Joel, 2006). La multe specii se manifestă modele comportamentale de grijă pentru suprafața corpului, pentru protecția acesteia față de infestări și prezențe nefavorabile. Multe animale acceptă paraziți cutanați și variate simbioze care-i protejează la acest nivel iar unele mamifere își curăță singure suprafața, uneori chiar reciproc. (Dodman, 1997). Faptul apare ca un precursor biologic în raport cu preocuparea patologică din TOC pentru infestare transcutanată și spălare. Apoi, la vertebrate se evidențiază variate comportamente ritualice cu ocazia ciclurilor de viață semnificative, ca de exemplu curțarea, lupta pentru obținerea ierarhiei în grup, pregătirea locuirii sau comportamente sezoniere. Structura comportamentelor ritualice condiționate instinctiv urmează de obicei algoritme rigide care pot fi comparate cu ritualurile din TOC. Unele comportamente stereotipe ale animalelor – au fost comparate cu compulsiile (Ridley, 1994). Se cere făcută o diferențiere între structura fixă, cvasiritualică a comportamentelor de zi cu zi – sculat, mâncat, curățat, culcat etc. și comportamentele ce marchează marile cicluri ale vieții. Acestea din urmă la om sunt reformulate în ritualuri socio-culturale, ca de exemplu cele ale tranziției prin diverse vârste, căsătorie, naștere, moarte. Toate sărbătorile sau evenimentele sociale importante care invocă transcendența au și ele o

structură ritualică care se desfășoară la un nivel suprapersonal, asigurând coeziunea grupului și oferind un sentiment de siguranță, de comunicare cu alții a individului. La nivelul parcurgerii ciclurilor vieții, fenomenele ritualice implică însă mai direct personalitatea care urmează să le depășească. De aceea, aici și apar mai clar fenomene corelate predominant anxietății, griji și preocupării față de eventualități greu controlabile. (Feigin, 2006). Mai ales în jurul evenimentului primei nașteri se manifestă fenomene de tip obsesiv atât la mamă cât și la tată. Trăiri de tip obsesiv apar frecvent sub forma griji față de persoanele apropiate, fapt ce se constată și în relațiile romantice, atât ca preocupări anxioase cât și ca gelozie.

O altă corelație cu fenomene ce se petrec în biologie poate fi făcută în legătură cu fenomenul TOC al colecționarismului. Unele specii de animale adună provizii dincolo de necesarul imediat. Grija pentru provizii alimentare se poate corela cu grija pentru asigurarea subsistenței progenerurii și grija pentru ordinea și siguranța casei. Toate acestea se regăsesc în simptomatologia clinică a TOC. Dar, la nivel uman, fenomenologia TOC se extinde și în arii specifice. Astfel, în corelație cu ritualul religios, obsesionalitatea se poate dezvolta și ca ruminare scrupuloasă asupra culpei corelată cu ritualuri de spovedanie. Iar în direcția colecționarismului, preocupările TOC se pot extinde în aria colecționării de cărți, tablouri, autografe.

*

* *

Schizofrenia a fost amplu comentată în perspectiva p.pt.e. Ca prototip al psihozelor, ea a fost corelată de Crow (1955) cu apariția limbajului articulat, mai precis cu dezvoltarea particulară a acestuia în ultimii 150.000

de ani. Schizofrenia este destul de specifică omului astfel încât în comentarea ei a fost implicat „creierul social” și alte particularități ale funcționării creierului și psihismului uman, ca funcțiile executive și coerența centrală. Ideea de bază e că psihozele, schizofrenia în primul rând sunt un co-produs (by-produce), ce e drept costisitor, al însăși evoluției omului. Interesant e faptul că ea se menține cu toate dezavantajele sale evolutive. (Burns, 2006).

Se știe că în schizofrenie factorii genetici joacă un rol important. Dar în etiopatogenie au fost invocate și noxele (virozele) din al treilea trimestru al parturii, traumatismele perinatale și tulburările de comunicare cu mama și cei apropiați în primii ani. Acești factori ar acționa prin intermediul particularităților evolutiv dezvoltamentale ale corpului și creierului uman, în primul rând prin intermediul heterocronicității și disconectivității. Corpul uman se naște „prematur” și prezintă, de-a lungul dezvoltării o întârziere a acesteia în comparație cu primatele. Finalul din adolescență a maturizării creierului s-ar realiza disfuncțional în schizofrenie, s-ar produce un eșec al acestei „pruning”. Perturbarea maturării centrale conduce la o redusă conectivitate neuronală și asimetrie funcțională, migrarea celulelor fetale poate fi întârziată, neuronii nu își mai ating destinația lor finală și conexiunile corespunzătoare, fapt ce devine evident în pubertate când se încheie mielinizarea. După unii, schizofrenia s-ar datora unui insuficient switch a receptorilor NMDA de la varianta fetală la cea adultă, rezultând un exces de transmisie sinaptică excitatorie. Brüne (2004) avansează ideea că în cadrul heterocroniei, paedomorfismul se combină cu un hiperformism în anumite zone. Tulburările de dezvoltare ale creierului ar sta în spatele unei relații de atașament dificile și a unui modul ToM fragil.

Crow a dezvoltat o teorie conform căreia originea tulburărilor psihotice cu referință specială la schizofrenie, ar avea la bază lipsa dominanței hemisferei și a specializării limbajului. E implicată și diferența sexuală datorită diferenței de lateralizare între bărbați și femei. Ipoteza sa susține ideea că gena care reglează dominanța cerebrală e implicată și în originea psihozelor și în cea a limbajului articulat. Crow consideră că incidentul mutațional s-ar fi produs în perioada în care omul, despărțindu-se de linia evolutivă comună cu cimpanzeii, a ajuns la definitivarea limbajului său specific. Trimiterea este la o perioadă din urmă cu aprox 150.000 ani, când ar fi avut loc diaspora omului modern, a lui Homo Sapiens, din Africa în restul continentelor. Bărbatul are o asimetrie cerebrală mai mare decât femeia, care se maturează sexual mai repede. Crow expectează locusul genei în cauză ca fiind X-Y homologus. Există câteva evidențe care susțin această teză. Copiii care mai târziu dezvoltă tulburări psihotice sunt mai des ambidextri și prezintă tulburări de limbaj și de comportament. La 7-11 ani acești copii au dificultăți în a învăța să scrie și să citească precum și probleme de lateralizare. Asimetria redusă a schizofrenilor e decelată din pubertate. În sindromul Turner (XO) inteligența verbală ce depinde de emisferul dominant e mai bine păstrată ca inteligența spațială iar în sindromul Klinefelter (XXY) e prezentă situația inversă, fapt ce sugerează că cromozomul sexual e implicat în stabilirea dominanței interemisferice. Pentru limbajul normal e esențială colaborarea celor două emisfere, fiecare cu specializarea sa. Simptomele de „prim rang” Schneider ar fi corelate cu disfuncționalitatea lateralizării, deoarece schizofrenul ce le prezintă plasează spațial anormal fenomene care de obicei sunt localizate în interiorul subiectivității propriului corp. Se comentează de către partizanii acestei interpretări că locusul genetic care girează întreaga problematică a

lateralizării și psihozei s-ar plasa în zona cromozomului sexual, spre regiunea Xq 21.3 în gena numită „Protocadelhim XY”.

Teoria lui Crow a fost criticată din multe puncte de vedere. Modificarea limbajului spre varianta sa umană ultimă ar fi un proces lent progresiv și nu unul mutațional. Apoi, o asimetrie a controlului vocal se găsește și la alte animale, iar la cimpanzei zona temporală stângă e deja modificată. Totuși, corelarea apariției psihozelor, a schizofreniei cu cea a structurării limbajului uman, e o idee interesantă, care se menține în atenția cercetătorilor.

În schizofrenie este în mod cert afectat creierul social și în mod special modulul ToM. Tulburările ce se manifestă grosolan, ca nedezvoltare în autismul Kanner, inclusiv în direcția deficienței „coerenței centrale”, sunt prezente într-o formă mai subtilă în schizofrenie. Apariția acestei boli la un moment dat al vieții, de obicei la vârsta tânără, face ca viziunea evoluționist dezvoltamentală să ia în considerare o fază pregătitoare. Precum și cazurile care nu ajung la boală manifestă. Această idee e comentată în prezent în perspectiva spectrului schizofren. O serie de trăsături ale bolii apar în mod atenuat la rudele bolnavilor ca t.p. schizoidă, schizotipală sau ca „schizotipie”. Unele din aceste deviații ar putea fi adaptative. În acest sens unii autori au comentat valoarea adaptativă a „fragmentării grupurilor”, care s-ar fi manifestat în perioada EEA, când grupurile umane prea mari aveau beneficii adaptative dacă se regrupau în unele mai mici. Iar trăsături din spectrul schizofreniei ar fi favorizat acest proces.

Faptul că prevalența schizofreniei se menține deși boala e dezadaptativă și scade fertilitatea, a condus la imaginarea și încercarea de testare a unor scenarii explicative. Existența unor trăsături adaptative la rudele apropiate ar fi o explicație. Alta ar fi hiperprotecția copilului

predispus și a schizofrenilor din partea familiei și societății. De asemenea, faptul că schizofrenul nu se implică în evenimente stresante, că e hipoemotiv ar fi un factor protector. S-a mai discutat despre linkage-ul cu gene care au și funcții protective biologice.

Comentarea etiopatogeniei schizofreniei este un alt exemplu de îmbinare între cauzalitatea proximală ontogenetică și cauzarea ultimă („ultimate level”) pe care o sugerează p.pt.e.

*

*

*

Depresia a fost abordată de p.p.e. din diverse incidente. (Gilbert, 1992; Nesse, 2000; Sloman, 2004; Wolpert, 2001). Oricum p.pt.e. consideră depresia psihopatologică ca derivând dintr-un mecanism adaptativ. Cel mai mult a fost comentat comportamentul sumisiv. Supunerea, în contextul competiției, reduce agresivitatea indivizilor dominatori și riscurile consecutive, fiind astfel favorabilă supraviețuirii situaționale a individului. Comportamentul retras și inhibat al depresivului sugerează supunerea. (O'Connor, 2002). Semnificația evitării pericolului ar fi subliniată și de frecvența asociere între depresie și anxietate. Tensiunea de așteptare, starea de apărare în care se află individul depresiv ar fi subliniată și de varianta iritabil-disforică a acesteia.

Supunerea și dominanța sunt funcții adaptative inerente speciilor cu înalt grad de structurare ierarhică, așa cum este omul. În condițiile ancestrale ale EEA, când oamenii în formare trăiau în grupuri de culegători de 30-40 oameni, excluderea din grup echivala cu moartea. De aceea, comportamentul sumisiv era o alternativă adaptativă de evitare a răului („harm avoidance”). Această ipoteză apropie comportamentul depresiv de cel regresiv. Individul

care apare slab și neajutorat induce în ceilalți tendința la grijă și protecție, sprijin. Copilul, prin regresia spre anxietate și dependență, atrage investment parental. În plan social, cel puțin în lumea recentă, o parte din comportamentele depresive ar avea în spate un mecanism regresiv care atrage non-violența și protecția socială. Ideea sumisiunii și regresiei e aplicată și modelului cataton al depresiei. În catatonie fenomenele de ecou psihic (ecomimia, ecolalia, ecopraxia) sunt edificatoare pentru sumisiune și identificarea cu un individ dominator. Iar inhibiția catatonă este comparată cu mimarea morții, care este un model de apărare foarte vechi fologenetic. (De remarcat că încă în prima jumătate a secolului XX Kretschmer – 1923/1960 - a invocat acest reflex „Totstelreflex” în germană pentru explicarea inhibițiilor stuporoase reactive și a leșinului histeric). Modelul comportamental de apărare prin inhibiție și imobilitate este dependent de nivelul reptilian al creierului.

Teoria sumisiunii nu explică însă suficient depresia ce apare în urma pierderii unei persoane apropiate. De aceea modelul explicativ al depresiei s-a dezvoltat în cadrul p.pt.e. și în corelație cu perspectiva dezvoltamentală. Comportamentul depresiv induce o nevoie crescută de grijă, protecție și atașament, fapt pe care-l determină și regresia psihică. S-a constatat că neglijarea, absența sau separarea îndelungată a copilului de persoana de atașament, determină o stare care, după proteste și agitație, ajunge la o detașare depresivă. Teoria atașamentului postulează instalarea odată cu atașamentul a structurii funcționale „internal working model”. Adică a prezenței figurii de atașament în interiorul psihismului copilului, relația efectivă cu acesta făcându-se prin intermediul modelului protector interior care el însăși dă siguranță. Absența îndelungată a figurii de atașament - sau ulterior, la vârsta adultă, dispariția definitivă a unei persoane de care

subiectul este intens atașat declanșează aceeași reacție regresivă de inhibiție depresivă.

P.pt.e. comentează deasemenea formarea și funcționarea adaptativă a stimei de sine la indivizii umani. Pentru a avea succes în cadrul competiției sociale, individul trebuie să evalueze în permanență cognitiv șansele ce le are. Dacă face o investiție afectivă și socială el resimte dreptul și nevoia de a obține un rezultat, de a avea anumite avantaje în urma acestei investiții. Dacă resimte că nu primește suficient în raport cu ceea ce dă, subiectul se simte frustrat. El resimte că celălalt nu apreciază efortul și activitatea sa prosocială. Acest mecanism ar sta la baza depresiei de intensitate medie, a disforiei. Autoaprecierea este un important factor motivațional, având o funcție de potențare a efortului adaptativ. Supunerea, slăbiciunea, inhibiția, incapacitatea, se corelează cu o scăzută stimă de sine. Stima de sine scăzută, regresia și inhibiția se pot potența reciproc în instalarea și menținerea depresiei.

Depresia sezonieră a fost asemănată cu hibernarea. E vorba de o retragere în condiții de inhibiție și hipometabolism ca fenomen adaptativ față de reducerea resurselor. Tot o funcție de refacere o are inhibiția astenică de după epuizare. Alte studii au subliniat rolul retragerii inhibitate în prevenirea infecțiilor. Watson și Andrew propun două funcții adaptative ale depresiei. Prima ar fi funcția de „ruminație socială”, de retragere pentru a evalua circumstanțele sociale. A doua ar fi cea de motivare a investmentului altora pentru protecție și ajutor în perioadele critice. Ideea că în depresie persoana se poate retrage pentru ruminare asupra situației, pentru reevaluarea acesteia și echilibrare interioară în vederea orientării spre noi proiecte e interesantă. Ea se poate corela cu observații și analize asupra depresiei care au fost făcute din alte perspective decât cea evoluționistă. Astfel, în mod tradițional

„melancolia” a fost corelată cu meditația înțelepților privitor la lipsa de sens, la „deșertăciunea” lumii. Clasică e formularea din Ecleziastul: „O, deșertăciune a lumii, toate sunt deșertăciuni!”. La nivelul existenței curente a persoanei umane, retragerea meditativă poate favoriza reevaluarea propriei poziții în lume, a momentului existențial în care subiectul se află, a opțiunilor valorice pe care le are sau le poate da vieții sale. Acest fapt e binecunoscut în istoria culturii umane. Retragerea pentru „bilanț existențial” are însă o altă semnificație decât depresia de doliu.

Cazul depresiei e edificator pentru căutările p.pt.e. în direcția descifrării semnificației adaptative a fenomenelor umane normale ce pot avea variante anormale dezadaptative. Chiar dacă încercările p.pt.e. par compozite, aceste analize ne duc mai departe decât asertarea neproblematizantă că e firesc și natural ca omul să fie în anumite împrejurări depresiv. De fapt, pluricondiționalitatea adaptativă a depresiei ar putea explica și variatele forme clinice.

Prin comparație cu depresia, mania a fost considerată o formă extremă a comportamentului adaptativ de dominare și competiție, mai ales în perspectivă sexuală. E prezentă o dezinhibiție instinctivă, o sociabilitate gregară și combativitate crescută, astfel încât manifestările din cadrul rutului sunt favorizate. Dar și în afara acestuia comportamentul energic, asertiv și care minimalizează riscul, apare ca unul adaptativ în orice situație critică. Aceste caracteristici de performanțe sunt prezente și la om, atât în ceea ce privește dezinhibiția sexuală – care acum nu mai e chiar adaptativă, uneori deranjând relațiile conjugale – cât și performanța de realizare în acțiuni care comportă risc, mai ales în cele ce implică relații sociale, subiectul minimalizând distanțele psihologice și conveniențele. Există astfel motive

ca, comportamentul de tip hipomaniacal să fie selecționat, dată fiind valoarea sa adaptativă.

La om, o stare de bună dispoziție, de euforie de tip hipomaniacal se manifestă și cu ocazia împlinirilor, a succeselor, a evenimentelor pozitive ce sunt sărbătorite comunitar. În această direcție se relevă și o altă împrejurare ce poate selecta acest tip de comportament la om. Sărbătorile umane, în faza lor dezinhibată, promovează tocmai modelul comportamental hipomaniacal, sprijinindu-l prin consumul de băuturi alcoolizate. Faptul e adaptativ prin consolidarea coeziunii sociale. Aceasta este de fapt funcția esențială a sărbătorilor, care la origine vizează invocarea transcendenței ca și garant al succeselor terestre. Sărbătorile se desfășoară tradițional în două faze : prima prin reculegere și sobrietate ritualică și a doua dezinhibat carnavelească. De subliniat că sărbătorile umane se desfășoară și ele periodic, la fel ca și rutul, fapt ce participă la selectarea ritmicității manifestărilor de acest gen.

Abordarea stărilor depresive și hipomaniacale ca fenomene adaptative, utile și semnificante pentru o viață umană normală, lărgeste baza de înțelegere a variantelor lor psihopatologice. Plurifactorialitatea sensurilor adaptative ale depresiei și ale maniei nu are să fie deconcentrată, deoarece ambele sindroame au nenumărate subtipuri și forme clinice de manifestare. Dimpotrivă, se poate presupune că s-a realizat o confluență în direcția unui „modul psihocerebral” unificator pentru aria depresiei și maniei. Iar perspectiva clinică a spectrului și a subtipurilor păstrează urmele unor origini diferențiale. Atât starea depresivă cât și cea maniacală poate fi interpretată ca vârful unui aisberg, ca o alunecare sau deraiere a unor fenomene normale, selectate adaptativ, care se și autoîntrețin constant dată fiind semnificația și utilitatea lor. Desimplicarea din sinteza firească a vieții

de zi cu zi, autonomizarea și manifestarea intensă, rigidă și simplificată, ne conduce spre registrul psihopatologiei.

*

* *

Tulburările de personalitate sunt un alt domeniu de aplicare a p.pt.e. Atenția a fost atrasă de la început de două tipuri. Tipul histrionic are valențe pozitive pentru creșterea selecției sexuale manifestându-se ca o extremă a conduitei adaptative de atragere și cucerire a partenerului. Tipul antisocial, psihopatul, are șanse importante de succes și supraviețuire personală datorită hipoemotivității, calculului rece în evaluarea situațiilor și urmărirea pragmatică a obiectivelor pentru interese proprii. Psihopatul reușește deseori să se sustragă pedepsei pe care o merită și are șanse crescute să se reproducă prin stilul său dominator de a fi. Această aplicare a p.pt.e. la tulburări de personalitate ridică însă probleme morale. Într-un sens mai larg ideile p.pt.e s-ar putea aplica t.p. în contextul unui comentariu care să analizeze cum toate variantele tipologice ale acesteia se dezvoltă dintr-un punct de plecare unde trăsăturile sunt naturale, pozitive și adaptative. Faptul e valabil pentru fenomene cum sunt: suspiciunea paranoidului, submisivitatea dependentului și chiar izolarea schizoidului sau comportamentul evitant al hiperemotivului anxios. Toate tipurile de tulburare de personalitate, în variante ușoare, în care trăsăturile sunt doar accentuate, se pot manifesta performant în unele sectoare preferțiale ale vieții sociale umane. Schizoidul poate fi performant în activități tehnice în care lucrează izolat iar indiferența sa e adaptativă în contextul unor hipersolicitări stresante. Conduita evitantă nu împiedică performanțele ridicate în ambianța protectivă a familiei și protejează subiectul de conduite necontrolate, stridente, neadecvate sau deranjante social. Problematika psihopatologică nu stă în cazul tulburărilor de

personalitate, la fel ca în întreaga psihopatologie, în tipologia lor, ci în minusul psihopatologic ce-l exprimă.