

Teme majore de psihiatrie biologică actuale
Perspectiva dezvoltamentală și cea evoluționistă, neodarwineană

Mircea Lăzărescu
Clinica Psihiatrică Timișoara
Martie 2009

Psihiatria biologică a început să aibă o importanță tot mai mare în psihiatrie, prin conjugarea mai multor factori.

În cunoașterea științifică a ființei individuale a omului, în secolul XX s-a dezvoltat la un moment dat behaviorismul care avansa ipoteza cutiei negre: știm ce intră în ea – informațiile din lumea externă - , știm apoi ce iese din ea – comportamentul adecvat și eficient; nu ne interesează ce e în interior și cum funcționează această cutie neagră. În marginea acestei metodologii s-au dezvoltat în a doua jumătate a secolului XX o serie de științe precum: teoria sistemelor, cibernetica, teoria matematică a Mașinii Turing, computerele și inteligențele artificiale, lingvistica generativă, etc. În marginea acestei paradigme științifice a luat avânt filosofia minții, după publicarea cărții seminale a lui Reyle (1). În acest context psihologia s-a reorientat într-o direcție cognitivistă, bazate pe științele creierului (2). S-au acumulat studii de psihoneurologie, psihoneuroendocrinologie, psihoneuropatologie, psihofarmacologie și psihoneurodezvoltare. Viziunea etologică asupra dezvoltării și funcționării psihismului animal a fost aplicată ontogenezei și funcționării psihismului uman. Astfel cercetările clasice ale ontogenezei psihice, cele lansate de Freud și dezvoltate de Piaget s-au reorientat, un moment semnificativ fiind teoria atașamentului a lui Bowlby. Rezultatul a fost apariția în ultimele două decenii a psihopatologiei dezvoltamentale și a abordării evoluționiste în psihologie și psihiatrie.

*

* *

Psihopatologia dezvoltamentală își are originile în studiile psihologilor și psihiatrilor ce se ocupă de copii.

Studiile convergente a mai multor echipe de cercetători au condus la o primă sinteză care a fost tratatul de psihiatrie dezvoltamentală editat în 1983 de M. Rutter, intitulat *Developmental Psychiatry* (3). Cea de-a doua mare sinteză a fost realizată în 1995 prin tratatul *Developmental psychopathology*, coordonat de D. Cicchetti și D. Cohen (reeditat cu o viziune modificată, în 2006) (4). Psihiatria și psihopatologia dezvoltamentală pleacă în esență de la descoperirile etologice privitoare la rolul deosebit pe care-l are prima perioadă de viață în structurarea psihismului animal și rolul pe care-l joacă nișa ecologică în funcționarea sa comportamentală (5). Mai ales ideea de „Prägung” (imprimare, „imprint”) a lui Lorenz a jucat un mare rol. Individul fiecărei specii are imediat după naștere o sensibilitate față de anumiți stimuli, fapt programat genetic. E vorba de stimuli care în mod firesc se află în ambianța sa în această perioadă postnatală precoce; și care, odată recepționată, pun amprenta asupra dezvoltării comportamentale pe tot restul vieții. Pentru om intră în discuție sensibilitatea față de figura umană, față de comunicare extralingvistică și lingvistică cu mama sau „careviver”-ul, față de ansamblul comportamentelor obișnuite de maternaj. De unde importanța primului an de viață pentru dezvoltarea psihismului copilului și a creierului său (6). Pe lângă faptul că aceste aspecte au fost constatate prin observații atente și regizarea unor situații cvaziexperimentale cu sugarul și copilul mic, ele au fost evidențiate și prin studiile deja clasice ale echipei lui pe maimuțe antropoide.

Concepția etologică și ideea de Prägung ce a venit dinspre psihologia animală s-a conjugat cu datele conceptuale și observaționale derivate din tradiția psihanalizei, doctrină care în ultima sa perioadă a ajuns să pună accent pe psihologia „eului”, a „sinelui”, a „obiectului”, a „relațiilor interpersonale” (7). În această ambianță științifică a luat naștere teoria atașamentului a lui Bowlby (8). După 8 luni, când copilul mic este capabil să perceapă figura maternă ca un ansamblu coerent, semnificant și securizant (percepându-se în același timp pe sine ca o unitate sintetică), el devine deosebit de sensibil la dispariția mamei din câmpul vizual (anxietatea de separare) și la contactul cu persoane noi (anxietatea de contact). Acest proces ce se desfășoară până la 3 ani se evidențiază prin modelul experimental „strange situation” a lui Ainsworth (9) și exprimă câteva modalități de atașament: atașamentul sigur – care favorizează jocul, investigare, socializare, - atașamentul nesigur, atașamentul ambivalent. Unul din aspectele cele mai interesante ale teoriei atașamentului îl constituie formarea a ceea ce Bowlby a numit „internal working model”. Această expresie se referă la prezența în memoria și reprezentarea copilului a imagoului mamei (carevive-ului). Astfel, copilul se relaționează cu figura de atașament și în absența fizică și perceptuală a acesteia; raportarea care mediază interrelațiile actuale directe. Copilul cu o relație de atașament sigură, are reprezentată în mintea sa o mamă care-l protejează comprehensiv, astfel încât el este calm și plin de inițiativă și când mama nu e prezentă. Situația e total definită la copilul care are reprezentat în instanță „internal working model” o figură de atașament nesigură. Bazele cerebrale ale funcționării relației de atașament, inclusiv a reprezentării mamei securizante (sau nesecurizante) în psihismul copilului, este una din marile direcții de

cercetare a psihiatriei developmentale, cu tot înțelesul ei primar de psihiatrie biologică (10).

În aceeași direcție a studierii dezvoltării psihismului copilului în paralel cu dezvoltarea organismului și creierului, precum și a parcurgerii unor stadii succesive și acumulării de experiență, se înscrie descoperire din ultimele două decenii a apariției la 3-4 ani a procesului psihic ce a fost denumit „Theory of mind” (11). E vorba că la această vârstă copilul percepe direct și spontan, „ghicește”, intenția altui copil sau a altei persoane pe care o vede. Această „ghicire” instantanee se referă nu doar la starea emotivă a acestuia ci și la interesul pe care-l are față de aspectele ambianței, preocupările și intențiile de act ale acestuia, ceea ce el vrea și își dorește. Mai mult însă, copilul „ghicește” sau „citește” ceea ce celălalt „crede” despre situația dată, știind dacă cumva acesta se înșeală.

Studierea fenomenului TOM s-a realizat în cadrul cercetărilor asupra autismului infantil. Fenomenul TOM are în spate, în perspectivă developmentală, dezvoltarea atenției și mai ales a conjugării atenției copilului cu a altei persoane (joint attention) (12). Precum și întreg procesul de recunoaștere și comunicare nonverbală cu mama din primul an, fapt ce presupune și realizarea unei „coerențe interne” față de perceperea celuilalt și a sinelui (13), în spatele TOM stă psihoneurologia relației de atașament cu dezvoltarea „internal working model”. Și în sfârșit, funcționarea și la om a „neuronilor oglindă”, care au fost identificați la animale și se manifestă prin activarea unor zone cerebrale atunci când e perceput în acțiune un alt individ, semnificativ pentru specie și pentru cel ce percepe, astfel încât comportamentul celor doi să poată fi coordonat la nevoie. Structurile cerebrale care susțin fenomenul TOM sunt tot mai mult studiate (14) deoarece ele stau și la baza a ceea ce se numește în prezent „self nuclear”

(15). Și a cărei funcționalitate e perturbată în schizofrenie (16) (17). Este vorba de acea instanță a psihismului persoanei care stă la baza eului reflexiv, asigurând subiectul că „el” este autorul actelor și intențiilor sale (funcție de „agenție”) și că acestea îi aparțin (funcție de apartenență) (18). Funcționarea self-ului nuclear e perturbată în schizofrenie în cadrul simptomelor de prim rang Schneider, subiectul având impresia că nu mai este el autorul gândurilor, sentimentelor și acțiunilor sale și că intimitatea gândurilor sale e la discreția altora. (19) De aceea, structura funcțională biopsihică a TOM este deosebit de importantă pentru psihopatologie.

Structura TOM tinde în prezent să fie interpretată ca un „modul” biopsihic. Ideea dezvoltării modulare a psihismului uman s-a dezvoltat în ultimele decenii cu participarea gânditorilor antrenați în filosofia minții – ca Fodor (20) – pe baza cunoștințelor de etologie, a progresului științelor creierului și a științelor conexe. Este vorba de funcții psihice umane importante, cu specificitate bine circumscrisă, care se bazează pe o funcționalitate cerebrală bine organizată – deși plasată pluritropic. Aceste structuri cerebral-psihice au o importantă bază genetică. În cursul ontogenezei, pe măsură ce creierul se maturează, se ajunge într-o fază în care fiecare din ele se activează ușor dacă sunt îndeplinite anumite precauții și anumite condiții situaționale. Astfel ar fi modelul percepției vizio-spațiale și modelul limbajului articulat. Funcții cum ar fi vigilitatea ce alternează cu somnul cu vise ar putea fi comentată în marginea viziunii modulare, la un nivel mai bazal biologic. Funcții psihice importante cum ar fi atașamentul, TOM, pot fi și ele privite din perspectiva modulară, la un nivel mai diferențiat al psihismului. Și la fel structurile etajate ale selfului și conștiinței sau ale funcțiilor executive. Această înțelegere modulară a dezvoltării și funcționării psihismului este în curs de elaborare. Ea e importantă deoarece

încearcă să asimileze datele neurostructurilor, a cunoașterii dezvoltării și funcționării psihismului uman, țin cont de dezvoltarea și funcționarea creierului, dar nu într-un sens localizaționist îngust. Se deschide un program vast de cercetare faptică și teoretică a dezvoltării și funcționării psihismului uman conștient, a persoanei umane.

*

* *

La conjuncția dintre științele neurobiologice și cele socio-culturale, în cadrul unui înțeles larg al „științelor antropologice”, psihopatologia developmentală studiază apariția și dezvoltarea diverselor funcții psihice, bazate pe funcționalitatea cerebrală și centrate de „eu”, „self”, „persoană”. Această direcție de cercetare este întreprinsă pornindu-se de la aspectul normal al dezvoltării, cu sesizarea tuturor variantelor și distorsiunilor ce pot apărea, de la cele minore până la cele mai grave. Ansamblul acestor cercetări au o orientare pozitivistă, ceea ce presupune o observare, și evaluare cât mai exactă care să permită compararea între diverse echipe de cercetători. Gravitând în jurul marilor doctrine psihopatologia, psihopatologia developmentală a acceptat tot timpul perspectiva organizațională asupra dezvoltării. Aceasta are în vedere progresia și reorganizarea sistemelor: biologic, emoțional, cognitiv, reprezentativ, lingvistic, comportamental, în direcția unei diferențieri progresive și a unei integrări ierarhice. Dezvoltarea individuală progresează de la o stere de organizare relativ difuză și nediferențiată spre o crescută articulare și complexitate, prin diferențierea și consolidarea sistemelor separate, dublată de un proces de interconexiune integrativă. Inițial sistemele separate sunt nediferențiate. În cursul dezvoltării, ele devin tot mai distincte, mai diferențiate, ceea ce duc la un nivel crescut de complexitate al organizării ansamblului. La fiecare moment

al reorganizării structurile probabil dezvoltate, sunt încorporate în cele următoare, în sensul unei integrări ierarhice.

*

* *

Psihiatria actuală este marcată de o perspectivă biologică și în privința interesului crescut pentru teoria evoluționistă darwineană. Evoluționismul, cu paradigma științifică și culturală, a dominat secolul XIX, când această „epistemă” s-a aplicat în egală măsură biologiei – pe marginea evoluției speciilor lui Darwin – cât și vieții umane prin impunerea viziunii istorice, a istorismului. Și chiar filosofia a fost înglobată, prin viziunea evoluționistă a lui Hegel sau ideea supraomului a lui Nietzsche. Secolul XX nu a mai pus un accent așa de mare pe evoluționism, ocupându-se mai mult de aspecte structurale și de diversitatea lumii. Totuși, preocupările în direcția evoluționismului au raportat în unele sectoare, cum ar fi cosmologia, cosmogonia. În prezent în psihologia și psihiatria actuală, redevine de asemenea actuală tema evoluționismului. Care acest nivel nu pot ignora evoluționismul biologic.

Pe lângă psihopatologia developmentală, care are în centrul ei ideea dezvoltării – desigur, cu referire la ființa biologic muritoare a omului individual – există în prezent un interes pentru interpretarea tulburărilor psihice în sensul disfuncției unor procese psihice care în mod normal și în conformitate cu proiectul evoluționist, au un sens adaptativ. Principalul autor care susține această idee este J. Wakefield (21).

Demersul lui Wakefield și a celor ce îl urmează (22) se încadrează în ansamblul criticilor aduse sistemelor actuale de circumscriere și definire a tulburărilor psihice, așa cum au fost acestea impuse prin manualele DSM-III din 1980. conform acestuia tulburarea psihică este înțeleasă ca un ansamblu

de simptome psihice patologice (aberrante), ca un „sindrom clinic semnificativ”, care conduce la suferință, dizabilitate sau risc crescut pentru moarte și pierderea libertății. Sistemul se declară „ateoretic în ceea ce privește etiologia”, idee care nu poate fi urmată până la capăt. Patologia psihică este detașată de persoană - în sens de biografie – și de contextul situațional, fiind considerată ca o entitate distinctă, pe care persoana o poate „avea” (Formularea princeps a manualului este: se va spune că individul „are” o schizofrenie și nu că „este” schizofrenie). Cu toată pretenția ateoretică, sistemul DSM-III-IV sugerează etiopatogenia prin referință cerebrală; sistemul fiind orientat pozitivist și programatic. Se consideră că tulburarea mentală se cere diferențiată de varietatea opiniilor și convingerilor personale, de reacțiile comprehensive firești (cum ar fi doliul) și de conflictul cu societatea, în toate cazurile în care nu există o tulburare psihică în individ. Iar această tulburare este așa cum s-a menționat mai sus, echivalentă cu un „sindrom semnificativ clinic”.

Pe lângă multe alte obiecții, Wakefield reține faptul că nu este invocată o semnificație bio-psihică pentru tulburarea psihică. Și presupune conceptul hibrid „disfuncție dăunătoare”(„Harmful Disfunction” – H.D.) în care disfuncția se referă la nefuncționare adecvată și adaptativă a unei funcții (a unui mecanism) care a fost selectat de evoluție pentru a fi adaptativă în raport cu anumite situații. Acest aspect este considerat unul „obiectiv”, „științific”. Aspectul dăunător rezultă din manifestarea socio-culturală și din trăirile și manifestările subiectului care în cazul HD nu mai sunt adaptative și/sau sunt sancționate negativ de o cultură. Acest aspect depinde de normele și valorile societății și este de analizat din acest punct de vedere.

Aspectul esențial al doctrinei lui Wakefield este interpretarea tulburării mentale ca disfuncție a unei modalități în esență adaptative, care

au fost selecționate în acest sens de evoluție. Prin aceasta e invocată teoria evoluționistă a lui Darwin. Mare parte în exemplele pe care Wakefield le dă sunt edificatoare. Astfel sindromul hiperkinetic al copilului, ADHD, ar reprezenta o disfuncție a funcției normale de investigare care e adaptativă la animale și la om; anxietatea de separare este necesară pentru a alerta puiul sau copilul în situațiile în care e lipsit de protecție; tulburarea opoziționistă și multe dintre tulburările de comportament ale sunt strategii de apărare firești față de un comportament neadecvat și uneori periculos al adultului, fiind până la un punct adaptativ. Multe exemple se referă la depresie, care este o reacție adaptativă naturală față de pierdere. Critica lui Wakefield privitoare la DSM-IV se referă în acest caz la fixarea unei date precise pentru tristețea de doliu și ignorarea altor tipuri de pierderi decât doliul în condiționarea normală și adaptativă a depresiei (de ex. pierderea de avut, prestigiu social, idealuri, etc). (23)

Sensul general în care Wakefield interpretează tulburările psihice ca deviații a unor funcții adaptative fixate ca atare de evoluție, se înscrie într-o direcție de dezbateri la care contribuie și alți autori și care poate fi dezvoltată în continuare. (24)

Astfel, Marks (25) dezvoltă ideea că anxietatea și frica sunt fenomene adaptative în viața animală și la om. Ce se petrece în psihopatologie este o disfuncție a acestor mecanisme adaptative care se desfășoară fără o cauză suficientă și rațională, decontextualizată, cu o intensitate nefirească. Această idee poate fi dezvoltată în sensul lui Wakefield. La baza tulburării de anxietate generalizată poate fi pusă funcția adaptativă de alertă biopsihică în fața unei informații sau situații noi, insuficient de clare sau determinate; dacă acesta prezintă indici care ar putea sugera posibilitatea unui pericol, atunci funcția de alertă biopsihică se amplifică. În patologie această funcționare

devine aberantă ca funcționare ca intensitate și decontextualizare. Esențial e faptul că e vorba de o funcționare adaptativă ce preexistă situației de nou sau pericol potențial și care e doar activată „pusă la lucru”, la fel ca orice organ, instanță, sau sistem funcțional. În același sens, mecanismul sau funcția spaimei în fața unui pericol major care determină fuga ca mecanism adaptativ, în măsura în care e decontextualizat și de intensitate excesivă se manifestă ca atac de panică. În raport cu fobiile se poate face același comentariu.

Alte comentarii în sens evoluționist, neodarwinean au fost făcute de McGuire și Trosi (26) care sugerează că tulburările de personalitate antisocială și histrionică sunt strâns corelate cu funcții adaptative biologice așa cum ar fi dominarea și coordonarea grupului pentru atingerea unor scopuri și comportamentul captativ care atrage parteneri sociali pentru reproducere. Perspectiva abordării fiind biologică, nu se discută problemele morale ale acestor comportamente. Stevens și Pierce (27) consideră că, continuumul schizofren – ce include și personalitățile schizotipale și paranoide – se înscrie într-o dimensiune care la un capăt are și o funcție adaptativă. Aceasta ar consta în a nu permite o omogenizare prea accentuată a grupurilor umane, chiar a le diviza, pentru a forma noi grupuri care prin diferențiere pot deveni competitive.

Perspectiva evoluționistă darwineană privește unele variante ale psihopatologiei ca atavisme sau subproduse – deviații, „zgomote” – în raport cu variațiile genetice care conduc la formarea de indivizilor tot mai adaptabile prin selecționarea doar acelor trăsături ce mențin și cresc adaptabilitatea.

Aspecte ale psihiatriei evoluționiste au fost comentate și în legătură cu patologia obsesiv-compulsivă. Grija pentru suprafața corpului pentru

îndepărtarea paraziților minusculi și curățenia este un comportament adaptativ important la vertebrate, care se curăță singur sau reciproc. (28). În obsesionalitate una din principalele preocupări este cea legată de infestație, urmată de compulsia spălării, inclusiv ablutomanie. Se consideră că unele mișcări repetitive, stereotipe, au în biologie funcții adaptative (29). Ele ar putea constitui punctele de plecare pentru multe manifestări adaptative și la om. Colecționarismul obsesivilor a fost și cel corelat cu un comportament animal adaptativ, cel al unor specii care fac provizii de alimente peste necesarul real (30).

Interpretările psihiatrilor cu orientare neodarwineană și doctrina HD a lui Wakefield poate beneficia de extindere în direcția multor sindroame psihopatologice. Astfel expresivitatea, sociabilitatea, dezinhibiția și creșterea generală a activității din faza hipomaniacală poate fi considerată adaptativă încă din biologie, a condus la creșterea ariei de explorare, a vitezei de execuție și mai ales a fecundității. Atenția vigیلă prin care e controlată o situație, importanța unei decizii bine fundamentată și a verificării eficienței etapelor de acțiune și a finalului acesteia. Exagerarea disfuncțională a acestui proces conduce la indecizie, hiperanaliză a eventualităților și verificare neadaptativă, toate întâlnindu-se în patologia obsesivă. În mod similar în multe împrejurări decizia rapidă cu trecerea la acțiune imediată poate fi adaptativă. Dar comportamentul impulsiv poate deveni dezadaptativ și patologic la om.

*

* *

Chiar dacă analogia cu ideea evoluționist adaptativă a darwinismului se păstrează integral, aplicarea ei la psihopatologia umană necesită multiple corecții sau completări. Astfel, în ceea ce privește axa anxietate-fobie, ca să

ne menținem în aria primului exemplu invocat – ceea ce în psihiatrie se numește anxietate sau fobie socială comportă mecanisme psihologice care depășesc clar perspectiva biologică simplă. Subiectul se „emoționează” intens și negativ când este expus perceperii evaluatoare a altora, în așteptarea evaluării acestora care poate fi negativă. Astfel „pericolul ” este definit cu totul altfel decât în biologie. La fel stau lucrurile în cazul convingerilor paranoide. Este normal și adaptativ ca persoana să fie până la un punct suspicioasă, să fie precaută în relație cu alții și atentă față de intențiile reale ale acestora. Suspiciunea este legitimă și adaptativă și în cazul în care subiectul se simte prea îndeaproape și insistent supravegheat. Manifestarea anormală a acestor funcții adaptative conduce la delirul senzitiv relațional și paranoid. Dar acest fenomen nu poate fi derivat direct din evoluția biologică. Animalul poate fi atent la intențiile altui individ biologic cu care se află împreună în situație, poate să se pună în gardă față de intențiile de atac, agresive, și urmărire ale acestora. Dar animalul nu are o reprezentare a celuilalt în interiorul propriului psihism așa cum are omul după ce a trecut prin perioada de atașament, când „caregive” –ul protector este „introjectat” în instanța „internal working model”.

Funcționarea creierului uman a „creierului social”, trebuie să aibă un „modul” special, nu doar pentru percepția altor oameni, a celor apropiați și protectori. Dar și pentru reprezentarea celuilalt într-o formulă în care reprezentarea altor persoane persistă însoțită de o atribuire constantă față de individ, așa cum e în relația de atașament. Reprezentarea relațională a altuia și a altora care se poate modifica dezadaptativ în sensul de a se manifesta ca atitudine ostilă sau agresivă, intrapsihică a acestei instanțe a „celorlați”. Subiectul uman realizează în plus o ierarhizare a „spațiului interpersonal” în sensul că anumite persoane sunt considerate ca apropiate și li se permite

accesul în zona intimă a vieții personale, iar altele sunt considerate mai îndepărtate și sunt ținute la distanță în zona publică și oficială. Creierul social al omului trebuie să posedă un „modul” funcțional care să poată structura acest spațiu al relațiilor interumane, modul care să fie la dispoziția și controlul său, astfel încât individul poate decide pe cine lasă să fie aproape de intimitatea sa și pe cine ține la distanță psihologică, plăcându-i accesul la sinele său nuclear. Dacă un străin are acces neacceptat liber de subiect la universul său intim, la zona secretelor sale, a deciziilor intime, persoana se simte agresată, iar sentimentul negativ al persecuției, urmării, supravegherii se impune. Situația extremă e atinsă în cazul în care persoanele din exterior sunt resimțite ca acționând asupra sinelui nuclear, așa cum se întâmplă în fenomenele de transparență-influență. Studiile de psihiatrie biologică care caută să descifreze cât mai mult din mecanismul normal al controlului distanțelor interpersonale – a cărei disfuncție duce la paranoide – sunt în plină desfășurare.

Fenomenele psihopatologice ca cele menționate mai sus pot fi considerate și ele ca disfuncții ale unor funcții psihice care în mod normal sunt adaptative. Dar în acest caz, respectivele funcții sunt rezultatul unei „selecții normale” a istoriei omenirii și societăților și nu a unei selecții naturale biologice.

Ideea unui fel de „selecție naturală” în cadrul dezvoltării umanității poate fi pusă și s-a pus, ea trebuind să aibă în vedere și entități supraindividuale ca tehnologia producției de instrumente, creșterea cunoașterii, privitor la lume și la sine, tehnologia logosului, această evoluție nu poate ignora individul uman, inclusiv dezvoltarea sa corporală ce include creierul, fapt evident dacă se compară australopitecul cu omul istoric și cu cel din prezent. E de presupus că această evoluție și metamorfoză corporal

cerebrală a continuat și în vreme istorică. Astfel între epoca greco-romană clasică și modernitatea târzie a secolului XX a lumii occidentale apare o evidentă schimbare în structura psihismului persoanei prin dezvoltarea subiectivității conștiente într-o modalitate care nu exista ... pe vremuri. Această nouă psihologie centrată de subiectivitate și intime, care organizează altfel relațiile interpersonale sociale ale omului, trebuie să fi condus și la schimbări în funcționarea cerebrală. Autori ca și Crow (31) susține că schizofrenia este o boală a umanității corelată dezvoltării structurilor cerebrale ale limbajului specific omului (limbaj asertiv). Acceptând această idee multe aspecte ce caracterizează schizofrenia secolului XX așa cum sunt simptomele de prim rang Schneider se referă la un psihism puternic structurat pe axa intim-public, ceea ce a ajuns să fie mai specific lumii occidentale europene de la renaștere încoace. În orice direcție se desfășoară evoluția, ce comportă nu doar progres ci și risc, eșecuri, ratări, stagnări, atavisme, vulnerabilitate. În zilele noastre relativ naturale în cadrul individului uman țin probabil mai mult de factori funcționali decât în sensul modelelor și posibilităților de educare și formare în ontogeneza, pe baza șanselor genetice. Dar probabil că, prin tehnologie actuală, și aceste proiecte genetice vor putea fi influențate.

Un alt aspect al evoluționismului în cazul omului este acela că el se adaptează la un mediu de artefacte și simboluri pe care în mare măsură îl crează și îl metamorfozează el însuși. Această idee a lui Banduro (32) se aplică însă, până la un punct și la biologie, așa cum sublinia Popper (33). Psihologia și psihiatria actuală, mai ales cea developmentală trebuie să fie atentă și la mediul uman pe care, atunci când poate, individul îl selectează și-l schimbă, adaptarea producându-se la această masă ecologică specifică lui.

Perspectiva biologică evoluționistă a psihiatriei, care s-a dezvoltat în cadrul neodarwinismului actual, cu tot accentul pe care-l pune, până la un punct în mod firesc pe funcționalitatea creierului, se dezvoltă de fapt într-un cadru de inteligență larg antropologică.

Bibliografie

1. Ryle, G. (1949), *The Concept of Mind*, Huntchinson, London
2. Bolton, D., Hill, J. (1996) *Mind, Meaning and Mental Disorder*, Oxford Univ. Press, Oxford, New York, Tokyo
3. Rutter, M., (Ed) (1982), *Developmental Psychiatry*, American Psychiatrie Press, Washington
4. Cicchetti, D., Cohen., D.J. Eds (1995), *Developmental Psychopathology*, Ed. John Wiley & Sons, New York (ediția a doua în 2006)
5. Cociu, M. (1999), *Etologie*, Ed. All, București
6. Secară, O. (2007), *Creierul social*, Ed. Artpress, Timișoara
7. Fonagy, P. Et all (1995), *Psychoanalitic Perspective*, *Perspectives on Developmental Psychopathology*
8. Bowlby, J. (1980), *Attachament and Loss*, Basic Books, New York
9. Ainsworth, M.D.S., Belear M.G.,et all (1978) *Patters of Attachament: A psychopatological study of strange situations*, Hillsdale, New York
- 10.Stan, V. (1999), *Atașamentul de la teorie la practică*, Ed. Salvați copiii, UNICEF, Timișoara
11. Baron-Cohen, B.S., Tager, Flusberg, H., Cohen, H., (Ed) (2005), *Understanding other minds*, Oxford, Univ. Press, New York
- 12.Mundy, P., Sigman, M., (2006), *Joint attention, social competence, and developmental psychopathology*, in Cicchetti, D., Cohen, D.J. (Eds), *Developmental Psychopathology*, John Wiley & Sons, pg. 293-332

13. Hopeé, Fs, (2005), Parts and wholes, meaning and mind: central coherence and its relation to theory of mind, Oxford University Press, pag. 203-221
14. Stone, V.E., (2005), The role of frontal lobes and the amigdalo in theory of mind, in Baron-Cohen, S., et all (Eds), Understanding other minds, Oxford University Press, pag. 253-273;
Kircher, T., David, A., (Eds.) (2003), The Self in Neuroscience and Psychiatry, Cambridge University Press
15. Damasio, A., (2005), Eroarea lui Descartes, Ed. Humanitas
Damasio, A., (1999), The Fealing of what happens, Ed. Hascoust, San Diego, New York, London
16. Penkseep, J., (2003), The neural nature of the care self: Implication for understanding Schizophrenia, in Kircher, T., David, A., (Eds) The Self in Neuroscience and Psychiatry, Cambridge University Press, pg. 197-216
17. Lăzărescu, M., (2008), Biological premises of self disorders in schizophrenia (comunicare la Conferința națională de psihiatrie biologică și psihofarmacologică a creierului)
18. Zahovi, D., (2003), Phenomenology of self , in Kircher, T., David, A., (Eds), The Self in Neuroscience and Psychiatry, Cambridge University Press, pg.56-75
19. Scharfetter, Ch., (2003), The self experience of schizophrenia, in Kircher, T., David, A., (Eds), The Self in Neuroscience and Psychiatry, Cambridge University Press, pg. 272-293
20. Fodor, J., (1983), The Modularity of Mind, NIT Press Brdford Books, Cambridge, M.A.

21. Wakefield, J.C., (2007), The concept of mental disorder: diagnostic implications of the harmful dysfunction analysis, *World Psychiatry*, vol.6, nr.3, pg. 149-156
22. Bolton, D., (2008), *What is mental disorder*, Oxford University Press
23. Horwitz, A.V., Wakefield, J.C., (2007), *The loss of sadness: how psychiatry transformed normal in to depressive disorder*, Oxford University Press, New York
24. Murphi, D., (2004), *Darwinean Models of Psychopathology*
Raaden J. (Ed), *The Philosophy of Psychiatry*, Oxford University Press, New York
25. Marks, J.M. (1987), *Fears, Phobias and Rituals*, Oxford University Press
26. McGuire, M., Trosi, A., (1988), *Darwinean Psychiatry*, Oxford University Press
27. Stevens, A., Price, J., (1996) *Evolutionary Pszchiatry; A New Begining*, Routledge, London
28. Joel, D., (2006), Curent animal models of obsessive-compulsive disorder: a critical review, *Neuropsychopharmacol., Biol., Psychiatry*, 30, 347-388
29. Ridley R.M., (1994), *The psychology of perseverative and stereotiped*
30. Dodman, H.H. et all., (1997), *Animal models of obsessive-compulsive disorder*, in Hollander E., Stean, D.J., (Eds) *Obsessive Compulsive Disorder*, Marcel Dekker, New York
31. Crow, T.J., (1993), *Sexual Selection, Machiavellian inteligence and the origine of psychosis*, *Lancet*, 342, 594-598

32. Banduro, A., (1999), Social Cognitive Theory of Personality, in Pervin, A., John, O.P., (Eds), Handbook of Personality, The Guilford Press, New York, pg. 154-197
33. Popper, K.R., (1997), Cunoașterea și problema raportului cap-minte, Ed. Trei, București