

**Semnificația adaptativă a depresiei
omenești
2018**

Rezumat

Articolul abordează specificul depresiei omenești din perspectivă evoluționist-culturală. Depresia psihopatologică e concepută ca derivând din manifestările normale ale depresiei, ce se manifestă cu sens adaptativ în doliu, eșec și diverse pierderi. Semnificația episodului de retragere inhibată a depresiei ar fi cel de a permite o reculegere, refacere și reorganizare pentru o persoană cu un psihism "amputat existențial". Se consideră că modelele avansate de doctrina evoluționistă clasică, care fac apel la psihobiologie – așa cum ar fi sumisiunea, refacerea energetică etc. – se cer completate cu o interpretare a specificului psihismului uman.

Cuvinte cheie: depresie, psihopatologie evoluționistă, antropologie.

Termenul de depresie l-a înlocuit, în secolul XIX când s-a constituit semiologia psihiatrică, pe cel de melancolie, activ din antichitatea greco-romană.^[1] În perioada elenistă, în cadrul medicinei hipocratico-galenice a celor patru umori, melancolia desemna atât unul din cele patru temperamente- alături de cel sangvinic, coleric și flegmatic, cât și o tulburare malativă constând în tristețe anxioasă, însoțită de inhibiție sau agitație, eventual de idei de persecuție.^[2]

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 Medici, Marsilio Ficino, conducătorul Academiei Platoniciene, interpretează temperamentul melancolic din perspectiva tipologiei zodiacale, în cadrul căreia el s-ar conjuga cu planeta Saturn.^[3] Melancolicul Saturnian – cu care Ficino se identifică, după opinia lui Culianu – are, nu doar caracteristicile tradiționale ale melancoliei: e slab, sumbru, stângaci, fără vlagă - ci, în plus, și o specială propensiune 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, au stat la baza asocierii dintre această predispoziție sufletească și înțelepciune, în sensul meditației Eclesiastului: ”toate sunt deșertăciune și vânăre de vânt”.

O a doua secvență post-Renascentistă se referă la ampla elaborare a lui Richard Burton, intitulată ”Anatomia melancoliei”.^[4] 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, a trăit mult”. Orientarea spre înțelepciune nu e neglijată nici de Burton, ca un fel de replică la Encomium Moriae a lui Erasmus, ce se desfășoară într-o atmosferă veselă, ludică, chiar euforică, hipomaniacală. [5]

În secolul XIX depresia a devenit în mod oficial un sindrom psihopatologic, fiind conjugată cu mania în cadrul bolii maniaco-depresive. Boală clasificată de Kraepelin ca una din cele două psihoze endogene, alături de schizofrenie. La începutul sec. XX se reia meditația asupra corelației depresiei medico-psihiatrice cu cea normală; dar acum nu atât din perspectivă caracterologică, ci din cea a episodului depresiei reactive. Aceasta este inclusă în ”reacțiile comprehensiv anormale” ale lui Jaspers (6). Un doliu foarte intens și prelungit, deși este comprehensibil și dezadaptativ. Accentul fiind pus pe comprehensibilitatea empatică, viziunea lui Jaspers nu deschide însă, automat, calea spre semnificația trăirilor. Astfel încât la întrebarea: ”de ce e omul trist când pierde pe cineva drag?” răspunsul firesc de acum 100 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, ca un fel de ”mecanism de apărare”; cu ideea că pierderea unei ființe de atașament – adică doliul – este o situație ce se cere ”metabolizată”. Intuiția Freudiană se corelează cu sensul adaptativ al conduitei de doliu, pe care-l va revendica ulterior evoluționismul.

Finalul secolului XX a condus la o analiză nuanțată a condițiilor psiho-sociale ce favorizează depresia de intensitate clinică, evantai în care se înscriu pierderile, eșecurile, epuizările; dar și vulnerabilitatea de fond și

circumstanțială, condiționată de reducerea rețelei de suport social.^[7] Iar secolul XXI a adus în discuție perspectiva evoluționistă în psihologie și psihopatologie. Conform acestei doctrine, psihopatologia derivă din manifestarea disfuncțională a unor structuri psiho-antropologice adaptative; care, dată fiind valoarea lor pentru individ și specie, sunt selecționate și transmise transgenerațional. Transmiterea se realizează prin moduli psihocerebrali, care sunt suportul unor disponibilități de raportare adecvată, în anumite tipuri de împrejurări existențiale. Așa ar fi anxietatea în condițiile unei ambianțe periculoase, fuga în fața unei amenințări serioase, sumisiunea în raport cu un agresor ce se impune. Psihopatologia ar consta dintr-o manifestare simplificată și rigidă a acestor disponibilități, în lipsa unei solicitări corespunzătoare. Structura funcțională adaptativă latentă - în cazul de față cea a retragerii inhibitate de tip pasiv - se autonomizează, manifestându-se ca sindrom psihopatologic. Ea acaparează întreg psihismul, conducând la o stare malativă dezadaptativă. Depresia umană s-ar înscrie și ea în această schemă. [8],[9],[10],[11],[12]

Evoluționismul a încercat să găsească în lumea biologică echivalente adaptative pentru retragerea inhibată ce se manifestă în depresia umană. Hibernarea e destul de sugestivă, ca răspuns la reducerea resurselor și la alte adversități bio-climaterice. 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. În aceeași direcție a fost invocat "reflexul de moarte" ("Totstellreflex") din biologie; și faptul ca predatorii - cu mici excepții - nu mănâncă animale moarte. Dar, acest

model comportamental pare să intervină în psihologia umană - așa cum atrăgea atenția Kretschmer din 1920 - mai ales pentru a atrage compasiune și îngrijire din partea celorlalți; mecanism ce ar sta la baza manifestărilor converșive și nu a celor depresive. [13],[14],[15],[16],[17],[18](19)

Mecanismele adaptative și structurile funcționale ce le susțin, nu pot fi transpuse automat din plan biologic – chiar din cel al mamiferelor superioare – la om. E necesar să se descifreze prezența și manifestarea acestora la nivelul psihismului specific uman. Ori aceasta presupune luarea în considerare a lui homo sapiens de după ”revoluția cognitivă” din urmă cu 70000 ani, ce a instituit limbajul narativ și vizarea transcendenței prin mit. Și, mai ales, cea a omului cultural de după revoluția agricolă ce l-a fixat în așezări cu structuri sociale ierarhizate și polarizate între o zonă intimă și una publică. [20]

Un model semnificativ în această direcție e reacția de doliu.

∴

Similitudinea dintre depresia patologică și reacția normală de doliu a fost remarcată de mult timp. Si, așa cum s-a menționat, Freud a comentat-o în cadrul psihanalizei. Dar doliul uman nu are echivalent în biologie. El presupune un psihism capabil de metareprezentări, de cultul strămoșilor și de invocarea zeilor. Când moare o persoană a tribului sau a comunității, în eveniment nu e implicat doar partenerul. Ritualul înmormântării privește întregul grup familial și de cunoștințe. Întreaga rețea socială a defunctului vine pentru a-l petrece pe ultimul drum. Iar decedatul va 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 prezenta în cronici și biografii. În sfârșit, cu ocazia înmormântării sunt invocați zeii comunității și legenda mitică ce susține ritualul sacral. Prin toate aceste aspecte, condiția biologică e transgresată.

Cu ocazia morții și înmormântării cuiva, desigur că cele mai afectate sunt persoanele din cercul intim de atașament: partenerul de viață, părinții, copiii. Aceștia sunt cei ce vor purta, un timp, doliu, după cel decedat. Condiție respectată de comunitate, ce are în structura funcționării sale definit un astfel de statut și rol social. Din perspectivă subiectivă, intervine la acest nivel un alt specific al psihismului uman, corelat modelului 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 investisment parental pronunțat – se impune ca o caracteristică, nașterea prematură, datorată creșterii exponențiale a creierului (capului) și a poziției bipede a mamei; și astfel, mare parte a maturării cerebrale se petrece în condițiile extrauterine ale maternajului și contactelor strânse cu părinții educatori. Prezența proximă și permanentă, formatoare, a psihismului matern, este în consecință introjectată în însăși structura psihismului copilului, în instanța pe care Bowlby a numit-o ”internal working model”. Persoana de atașament este prezentă în mintea copilului, chiar când ea nu e prezentă fizic. Modelul ontogenetic formator al atașamentului infantil se reia în atașamentul față de partener al adultului. Max Scheler formula că, în cazul dragostei, cele două euri se interpătrund într-o comuniune duală, sporindu-se unul pe altul.

În aceste condiții, pierderea unei persoane de atașament, conduce la o ”amputare existențială”. La fel ca în cazul unei răni ce afectează corporalitatea, e nevoie de o perioadă de refacere a defectului psihologic astfel instalat. Timp în care solicitarea sa trebuie să fie redusă, mai ales în plan interpersonal. Perioada e

necesară mai ales pentru ca el să-si poată metaboliza trecutul; și reintegra, într-o nouă formulă, istoria existenței sale duale cu partenerul.

Cu tot specificul antropologic menționat mai sus al depresiei de doliu, ideea evoluționistă privitoare la preexistența și utilizarea unei structuri funcționale adaptative a depresiei, poate fi menținută. Trăirea depresiei, cu ansamblul manifestărilor sale comportamentale și subiective, nu este o creație "ab novo" ce se petrece odată cu acest eveniment. Ci, se poate considera că o "structură funcțională general adaptativă a depresiei"; este apelată, adusă în prim plan și utilizată. În condițiile menționate, modulul depresiv se impregnează cu specificul situației de doliu.

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. S-a menționat deja că psihopatologia evoluționistă s-a străduit să facă o apropiere între situația sumisiunii și depresie. Această 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 la 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 care se simte deranjat. Ceea ce e cu totul altceva decât condiția sumisiunii. Totuși, în cazul depresiei consecutive unei înfrângeri într-o confruntare, poate apărea o trăire relațională. Dar aceasta e corelată sentimentului de umilire și rușine creat de o astfel conjunctură; și nu depresiei propriu zise. Victoria – 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. Dar acest aspect e distinct de trăirea propriu zisă a depresiei.

Menționatul sindrom senzitiv relațional 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.^[21] Împrejurarea dezonoarei publice e însoțită de trăiri negative, inclusiv depresie. Ea conduce frecvent la ideatie suicidară și chiar la suicid realizat. Iar în unele împrejurări, sinuciderea de onoare este chiar ritualizată. Dar 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 și dezinteres față de preajmă.

Depresia propriu zisă se poate instala în urma unui eșec propriu zis; adică a neîmplinirii unui proiect a cărui realizare și rezultat subiectul și-l dorea. Proiect în care el investește afectivitate, energie, resurse, timp de viață, 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 d.p.d.v. evenimential ”nu se întâmplă nimic”. Adică nu se împlinește obiectivul proiectului care ar fi schimbat ceva din fenomenalitatea vieții sociale. Fiind rezultatul unei investiții psihoafective prelungite, reacția depresivă după eșec se petrece de asemenea într-un plan profund și este mai 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. Deși, contează și aceste aspecte; în acest sens s-a descris o depresie de epuizare. Esențial este faptul de a-și acorda un răgaz pentru analiza celor petrecute, în vederea unei reculegeri și reorganizări, pentru a se putea lansa într-un nou proiect 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 depresive, 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 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.

Ideea - care a devenit un loc comun - că depresia se instalează după pierderi, este desigur, adevărată. Doliul se referă la pierderea unei persoane apropiate afectiv, de atașament. Eșecul exprimă, ceva mai paradoxal, pierderea a ceva ce subiectul dorea să obțină și să posede, ca pe un bun al său; dar care nu a mai fost obținut. Chiar și persoana înfrântă într-o confruntare, a pierdut ceva, un rezultat pozitiv. De altfel, în jocurile sportive care mimează tot felul de confruntări, situația chiar astfel este definită: pierderea partidei. Există desigur, și sensuri mai diverse ale înțelesului de pierdere, cum, ar fi cel de pierdere a averii și a bunurilor. Dar tot pierdere este și cea a poziției sociale sau a onoarei, care a fost deja invocată. 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 pierderilor și eșecurilor este exersată continuu, jucând rolul său adaptativ de-a lungul ciclurilor existenței umane.

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 și interconectată cu parametrii situației ce o apelează. Dar, ea preexistă ca o potență permanentă, ca un ”organ psihic funcțional” în fiecare din noi.

Condiția psihopatologică distorsionează manifestarea acestei structuri funcționale adaptative; la fel cum o distorsionează pe cea a anxietății, suspiciunii, 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 comprehensibil; și într-o variantă ce monopolizează viața psihică a persoanei în sens disfuncțional.

Psihopatologia evoluționist culturală, nu poate ignora specificul existenței umane, apelând doar la modele biologice. Psihopatologia are nevoie de tot mai diversificate cunoștințe de biochimie a creierului uman. Dar și de o transparentă descifrare fenomenologică a normalității acestui om cultural, cu toate caracteristicile pe care i le imprimă modernitatea. Om care are suntem de fapt "noi".

Fiecare din noi.

