

Bipolaritate în perspectivă evoluționist culturală

Comunicare la Conferința “*Abordarea multidisciplinară și culturală a patologiei afective* »

Timișoara, 2023

Psihiatrii actuali sunt familiarizați cu **Tb. afective dispoziționale Bipolare și Unipolar Depresive** din DSM-5,....ce derivă din Boala Maniaco Depresivă a lui Kraepelin,..... care în nosologia tradițională, se afla în inima psihozelor endogene:

PSIHOZELE	ENDOGENE	TRADIȚIONALE
schizofrenia	ps. Maniaco-depresivă	Paranoia
voluție prin pusee fără	episoade recurente (ciclice)	evoluție cronică
ce conduc la defect	ce se pot remite spontan și complet	deteriorarea persoanei

Sistemul DSM-III-5 nu mai atribuie maniei și depresiei majore calificativul de psihoză.

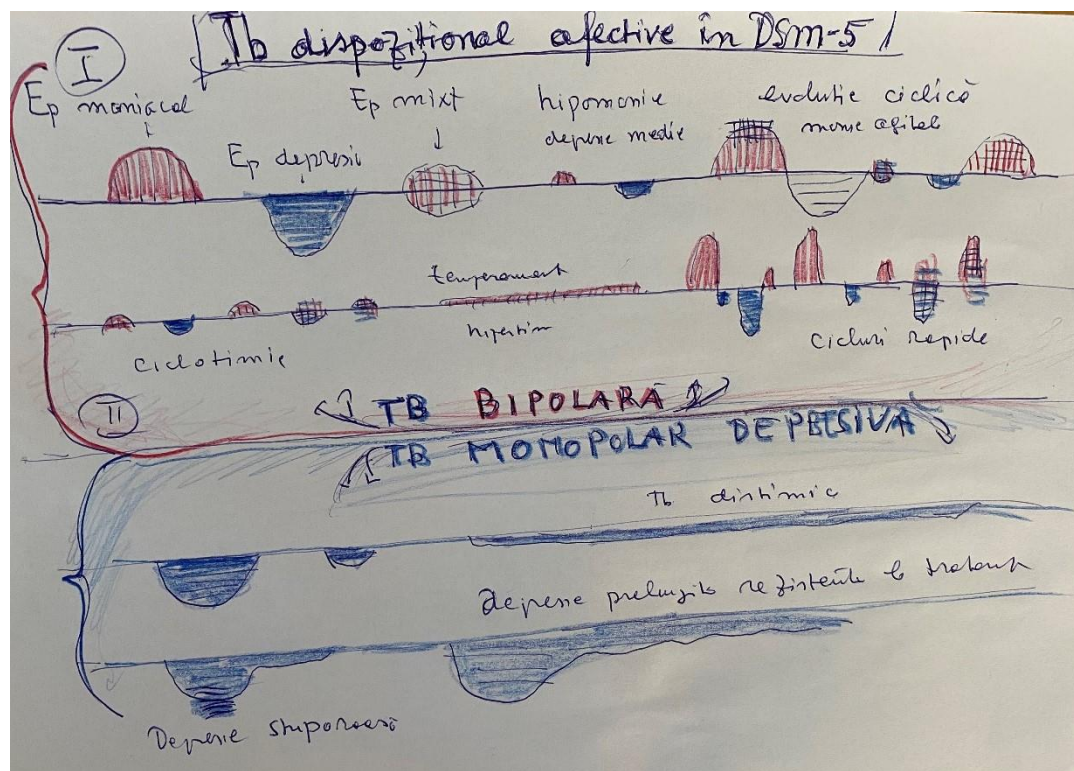
În DSM-5 se acceptă **Episoade (Ep) de Manie și Depresie**, definite univoc..precum și **stări Mixte** rezultate din combinarea acestora..

Ep au diverse forme clinice, calificatori, intensități și durate.. configurându-se astfel, între altele,: hipomania, depresia ușoară, ciclotimia, distimia.

Ep. Dispoziționale afective se combină variat, conducând la două grupaje nosologice comentate în capitole separate, ce gravitează în jurul:

- **Tb Monopolar Depresive –TMD -; și a Tb Bipolare –TBP I și II –**

(TBP I prezintă succesiv Ep. Maniacale și de Depresie majoră... iar TBP II doar Ep clinice de Depresie majoră, intercalate de Ep hipomaniacale).



O atenție aparte merită **Ep Hipomaniacal**, mai scurt și mai puțin intens decât cel maniacal – fără necesitatea internării -, care poate fi chiar **efectiv performant**, prezentând:

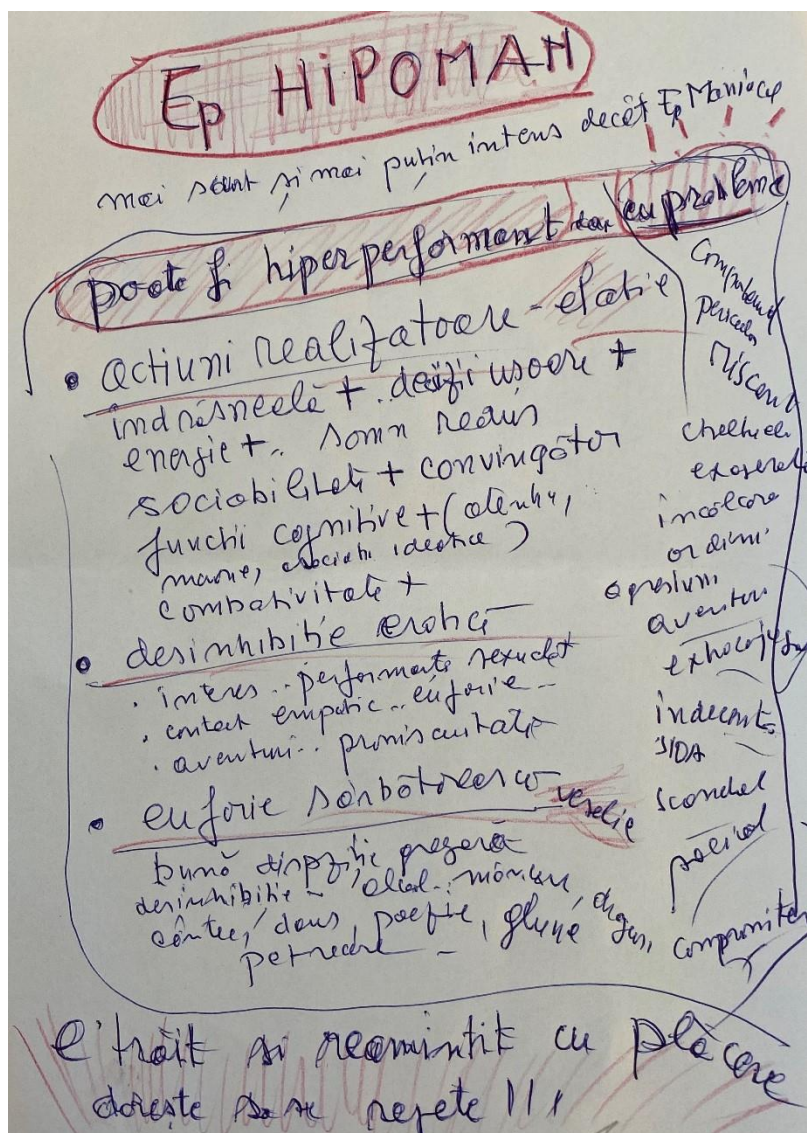
- îndrăzneală +...decizii ușoare...energie +.. redusă nevoie de somn...funcții cognitive +..sociabilitate +....vorbitură fluidă, convingătoare.. lipsă de reticențe, convinge și angrenează ușor pe alții..

..dar,**cu acțiuni riscante** (cu pericol vital..cheltuire de bani..) și prezentând **dezinhibiție relațional erotică** (crește interesul și performanța sexuală, contact ușor, seducător, trecere rapidă la act, aventuri multiple, promiscuitate, coprolalie)....**comportamente ce pot compromite pacientul:**

+

euforie sărbătorească excesivă (bună dispoziție gregară, dezinhibiție instinctiv-alimentară, pt consum de alcool și substanțe, cântec, dans, poezie, veselie)

Ep Hipomaniacal e trăit și reamintit cu plăcere, dorit și promovat



Una din specificitățile **sistemului DSM-III-5** constă în definirea explicită și operațională unui număr finit de entități nosologice delimitate (precum cele dispozițional afective)....

.....fără un continuum între categorii și între acestea și normalitate

Se acceptă în schimb comorbiditățile, care în TBP și TMD sunt multiple:

- din clasa schizofreniei, incluzând variate sindroame psihotice, delirante etc..
- tb anxios fobice..- tb. obsesiv compulsive și de spectru TOC,..
- tb impulsive-conflictuale (și Tb de personalitate)...- tb addictive etc.

Continuumul dintre sindroame și dintre acestea și normalitate, a fost însă acceptat și studiat - inclusiv în arie dispozițională - de o serie de Doctrine psihopatologice, care s-au dezvoltat în paralel cu DSM-III-5:-

Doctrina vulnerabilitate/stres.....- D. psihopatologiei dezvoltamentale.

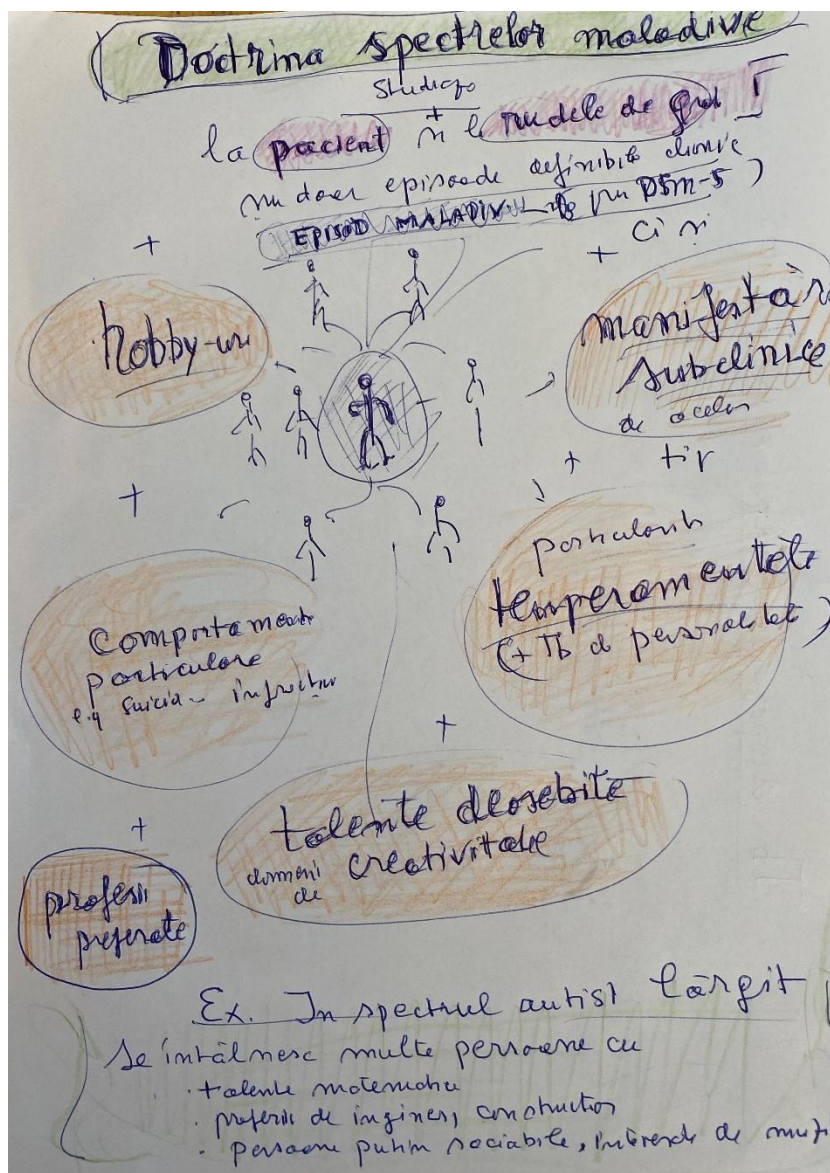
- D. spectrelor maladive..... - D. evoluționist culturală.

Doctrina spectrelor maladive susține necesitatea de a fi studiate nu doar episoadele definibile clinic ale unui pacient (incluse în DSM-5) ci și prezența la pacient și la rudele sale de gr I, a:

- manifestărilor subclinice de același tip.....- a particularităților temperamentale (și a tb de personalitate)..- a hobby-urilor..- a profesiilor preferate, - a comportamentelor particulare(e.g. suicidul) ..- a a talentelor deosebite....

- În spectrul bipolar se întâlnește.. pe lângă o rată crescută a suicidului...un procent crescut de creatori artistici (de poezie, proză, literatură, muzică etc.)...instabilitate comportamentală și financiară...impulsivitate...addicții...

În perspectiva spectrelor, se acordă **un rol important și temperamentelor afective, care singure nu constituie un dg. psihiatric.**



Akiskal circumscrie **temperamentul hipertim** printr-un set de itemi (asemănători hipomaniei) ce pot avea și valențe pozitive, performative:

”Persoane care prezintă în permanență un nivel crescut de energie și nevoie redusă de somn, asertivi, predispuși spre contestare, prezentând constant (mai mult de 5 din):- o dispoziție veselă (e optimist sau exuberant/iritabil); - încrezător în sine (cu o bună părere despre sine, uneori grandiozitate); - plin de planuri, - uneori nechibzuit sau impulsiv; - vorbește mult; - sociabil, exuberant, hiperimplicat; - neinhibat, caută stimularea, - uneori promiscuu”.

Se poate comenta și o variantă a hipertimului lipsit de valențe agresive: jovial, vesel și petrecăreț, hipersociabil gregar, ce preferă sărbătorile continue („model Falstaff,,)

Apariția unor episoade depresive majore recurente la persoane cu temperament hipertim se cer a fi considerate ca aparținând bipolarității (și nu Depresiei Unipolare)..

Privitor la **temperamentul depresiv**, acesta a fost, de fapt, descris constant începând cu antichitatea – ca temp. melancolic - el fiind corelat cu pesimismul, astenia, timiditatea (persoane rușinoase), ruminățiile mentale (abstracte) etc.

Mai recent, Tyrer a comentat - sub eticheta de **COTYMIE** – conjuncția dintre acest temperament și un set de tb. tradițional etichetate ca „nevrotice,, : tb asteno cenestopate, hipocondriace, anxios-fobice, ruminativ-obsesive, converseive etc.

În a doua jumătate a sec.XX, Telembach a descris un Tipus Melancholicus, om retras, serios, preocupat de ordine și de muncă anonimă performantă, predispus la depresii endo-reactivă recurente (datorită adaptării dificile la schimbările de viață); preocuparea excesivă față de ordine și intoleranța la ambiguitate apropiată de tip și de obsesionalitate (anancasm)

S-a descris și un **temperament ciclotim (Akiskal)**, la care alternează:

... perioade de astenie, hipoproductivitate, abulie, preocupări hipocondriace..pesimism.. cu

..... perioade de energie și productivitate crescută, cu amplă mobilitate și hipersociabilitate..când persoana e mult apreciată social (fără a se întruni criterii pt diagnostice listate în DSM-5).

Rămâne deschisă și problema unui **temperament mixt** - neliniștit, frământat,cu frecvente izbucniri impulsive și tentative suicidare, perioade de exaltare și disperare, hiperimplicat, pasionat etc. (model Lord Byron)...

(Expandarea problematicii spectrului malativ bipolar spre normalitate prin intermediul temperamentelor, continuă ideea mai veche a lui Kretschmer, privitoare la tranziția dintre manifestările psihotice, temperamente și creativitatea genilor...idee reluată de doctrina evoluționist culturală)

Viziunea continuumului psihopatologic pe care o cultivă diverse doctrine - și în primul rând cea a spectrelor malative, implică...

...luarea în considerare a derivării sindroamelor psihopatologice din structuri funcționale normale și adaptative, utile bunei funcționări a psihismului oricărei persoanei, inclusiv a creatorilor.

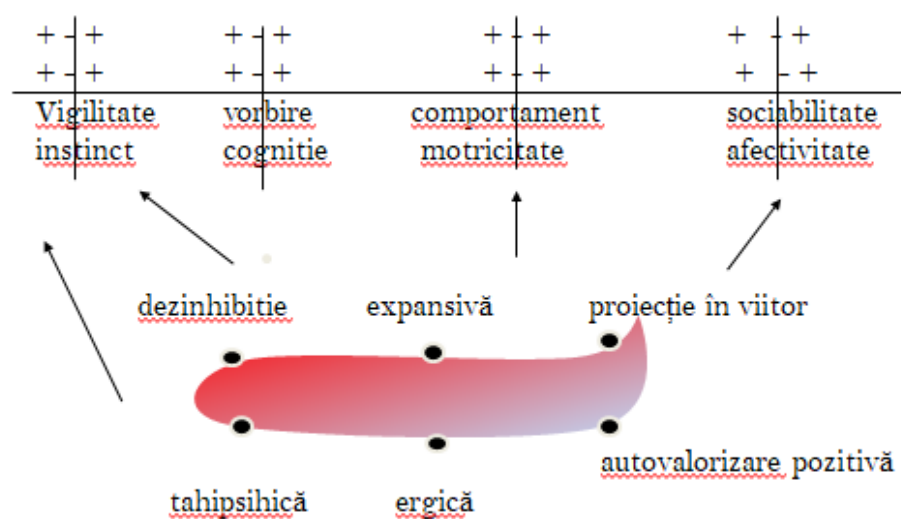
Pentru sd Maniacal și cel Depresiv, nu e dificil să se circumscrie un contur formal coerent al unor structuri psihice care susțin:

- stările desinhibt-expansivă de elatie, euforie..și/sau
- stările inhibat retractile de depresie.....

...derivate din manifestări adaptative, externalizate sau internalizate...

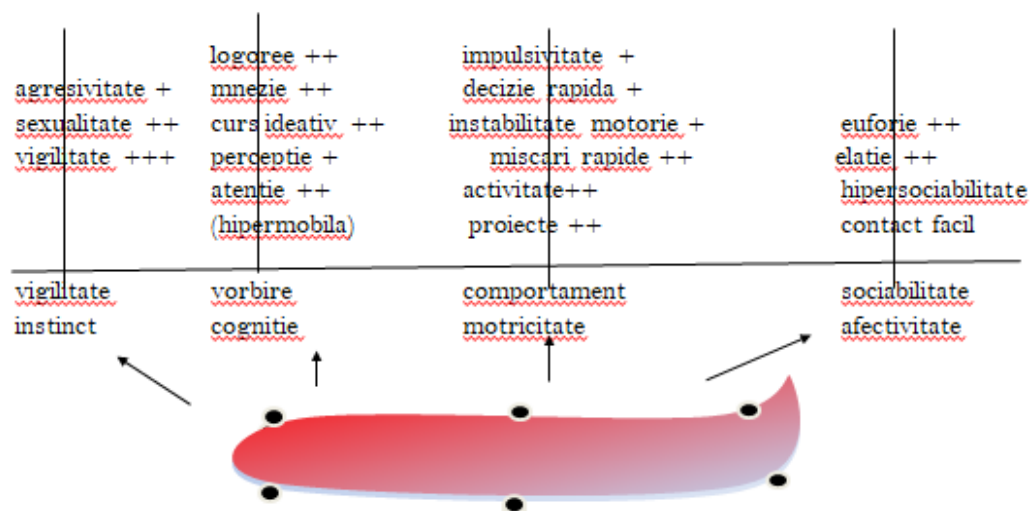
..și care, în varianta lor deficitară, caricaturală, se manifestă **ca sd maniacal sau depresiv**, identificabil prin „lista de itemi”, pe care o pretinde DSM-5 pt diagnosticul lor pozitiv.

Simptome detectabile prin manifestarea clinică

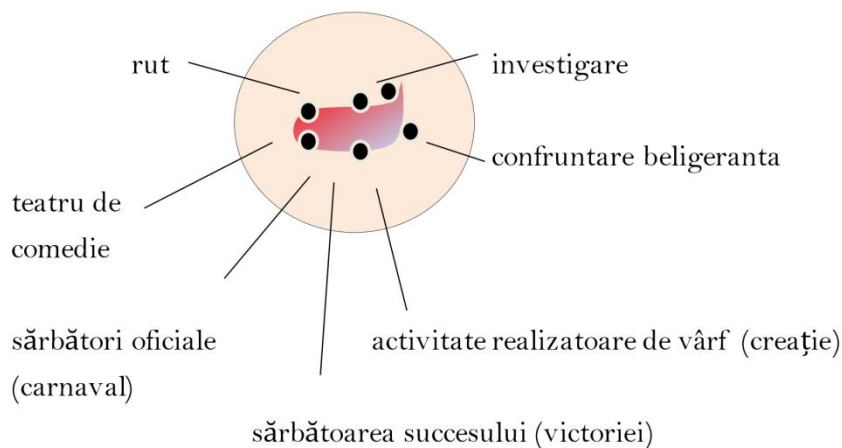


O structură funcțională modulară pentru episodul maniacal (exprimând conturul formal al dispozițiilor externalizate)

Simptomatologia sindromului maniacal ("itemii") din DSM-5 pot fi considerați expresia tulburării menționatei structuri modulare bazale

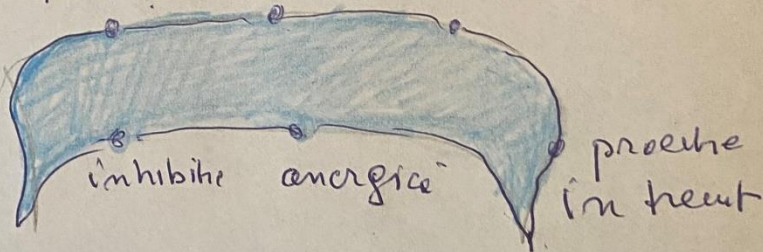
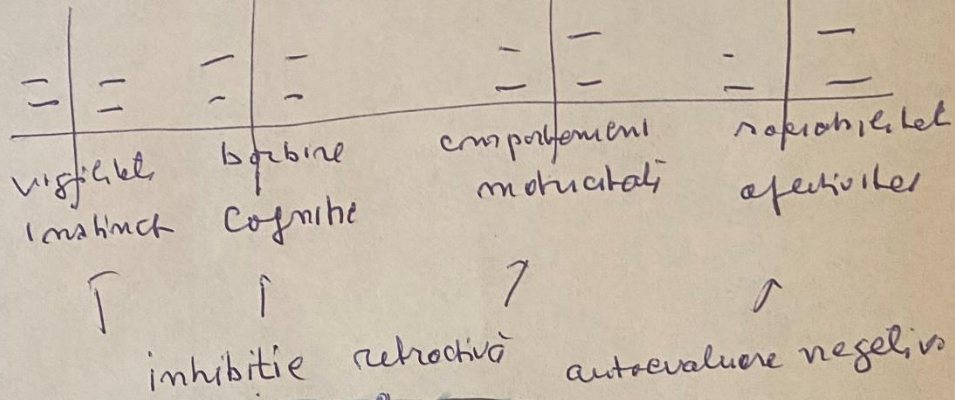


Manifestările externalizate normale și adaptative (din care mania derivă) au la bază schema unei structuri funcționale modulare externalizate

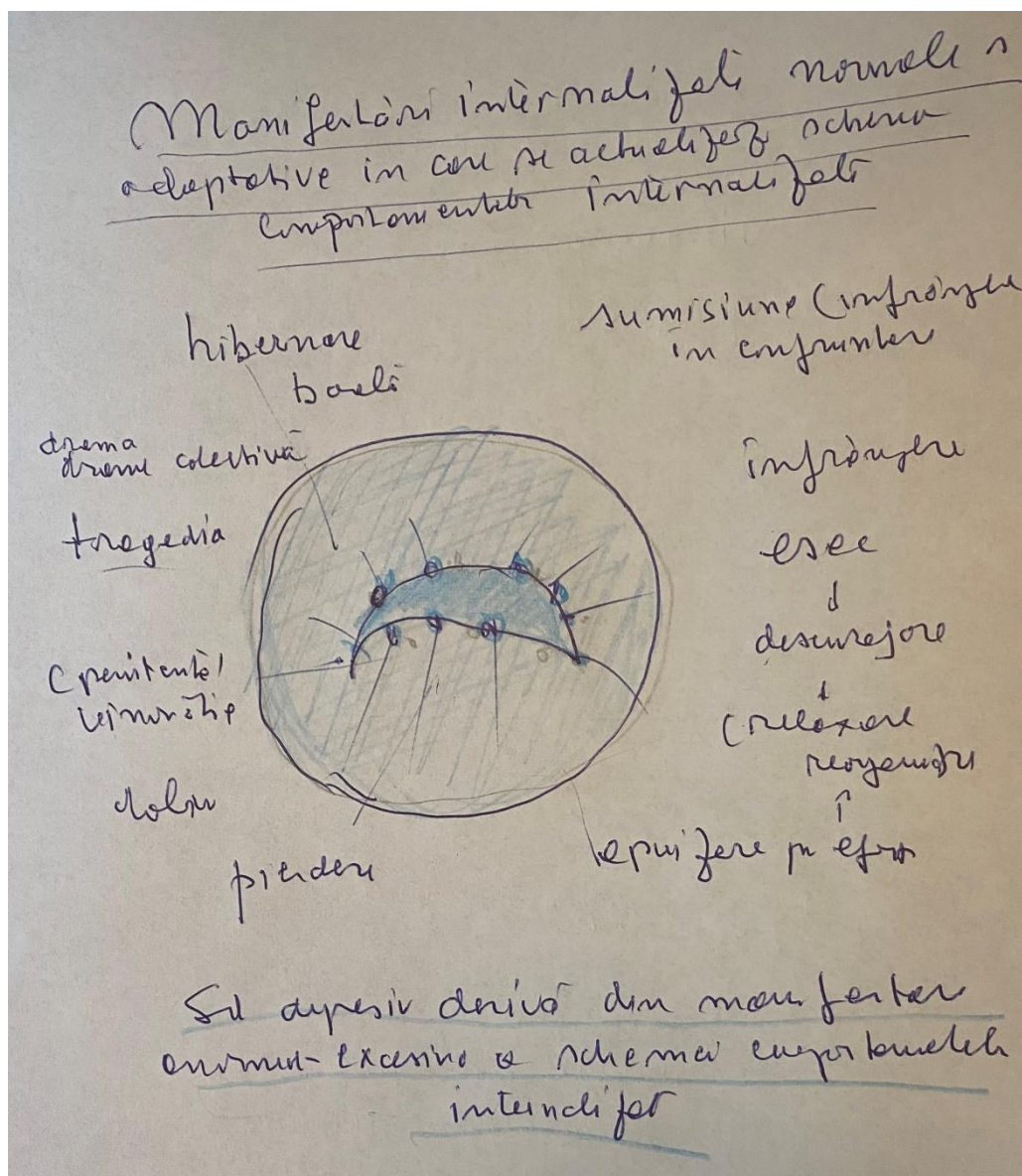


Sd. DEPRESIV

Simpptome detectabile prin manifestările clinice



Structuri modulare ce susțin
episodul depresiv (exprimarea
conturului format al dispozițiilor
internalizate)



Varianța standard (idealizată) a Ep Maniacal și a Ep Depresiv se manifestă și mixtată cu alte dispoziții afective...în primul rând cu cea agresiv-beligerantă...iar stările mixte de conpenetrație a maniei cu depresia, implică și anxietatea apropiată acesteia...

Această perspectivă - ce se corelează cu cea a comorbidităților - trimite psihopatologia episoadelor afective, spre luarea în considerare a întregului evantai al celor 5 dispoziții afectiv-temperamentale bazale (pe care psihismul persoanei le-a achiziționat de-a-lungul antopogenezei, diferențiindu-le pe parcursul personogenezei):

(1/- *elația-expansiv-realizatoare* (și *vesel sărbătorească*).....2/- *agresivitatea-distructiv-beligerantă*....3/- *anxietatea-fobică-a nevoii de protecție*....4/- *depresia-inhibat-retractilă*,,,5/- *detașarea indiferentă observațională*)

Doctrina psihopatologiei evoluționist culturale are și ea în vedere perspectiva continuumului dintre sindroamele psihopatologice și normalitate.

Aceasta consideră, pe deoparte că:

Tb. psihice derivă din trăiri normale și adaptative – selecționate evolutiv tocmai din acest motiv - care din variate cauze ajung să se manifeste deficitar...

... realizându-se astfel un fel de „experiment natural”,...

... ce scoate la iveală aspecte infrastructurale ale psihismului (care în normalitate sunt insuficient de vizibile, fiind mai mult implicate)

(Psihopatologia ar putea fi astfel sugestivă și pentru psihologia generală, pentru studierea organizării psihismului specifice persoanei umane conștiente, așa cum o cunoaștem noi azi).

În continuare, **doctrina psihologiei evoluționiste** susține și că:

..... progresul în lumea animală se realizează tocmai prin reținerea comportamentelor performante, susținute de rețelele neuronale de tip modular ce se transmit genetic transgenerațional

Se sugerează în plus, **afirmarea deja din plan biologic a unor modele comportamentale adaptative din care ar deriva ulterior – prin deficit disfuncțional - sindroamele psihopatologiei umane..**

De ex., pentru *Bipolaritate episoadele de rut și cele de hibernare* (D-M/1)

- *În rut* (la fel ca în manie, M-1) comportamentul e dezinhibat, expansiv, ergic (în direcția confruntării intraspecifice a masculilor) și ca sexualitate.....

- *În hibernare* (ca în depresie D-1) comportamentul e hipoergic, inhibat, bradipsihic, izolant, consumând puține resurse.

D-2/ Apoi, în perspectiva DEPRESIEI evoluționiști mai evocă în biologie comportamentul de „mimare a morții,, (*Totstelflex*) ce se instituie la animale în condiția pericolului iminent din partea unui predator ..și care salvează viața eventualei victime (predatorul nu consumă cadavre).....

Similar ar fi și comportamentul „*declarației de înfrângere*,, din cadrul confruntărilor intraspecifice a masculilor....constând într-o poziționare ce expune părțile corporale vulnerabile.... și care conduce la inhibarea agresivității adversarului.

Dar, astfel de modele comportamentale sunt simpliste în perspectiva depresiei umane, putând susține interpretări și în direcția „*leșinului histeric*,, (hiperexpresiv-captativ).... sau a *stuporului* de tip *cataton* – deconectant față de informațiile amenințătoare și sumisiv (fiind deseori însoțit de *echomimie*.. *echopraxie*).

În măsura în care doctrina evoluționistă abordează **PSIHISMUL UMAN**, se cere avută în vedere complexa structură a acestuia, câștigată în urma unei îndelungate antropogeneze ..și care implică un context specific bazat pe un mediul lingvistic discursiv (comunicațional si conceptual)... ..pe relaționări interpersonale particulare suținute de *creierul social*,.. și...pe acțiuni realizatoare complexe, bazate pe „*funcțiile cerebrale executive*,,

...operându-se pe modele probabiliste...

... în cadrul unor rețele sociale integrate în practici instituționalizate, reglate prin norme și valori...

... ancorate în câmpuri teoretice, cultural spirituale.....

Totuși, principiile psihopatologiei evoluționiste se pot aplica, în esență, și acestui psihism, patologia dispozițională depresiv-maniacală fiind un domeniu ilustrativ.

D-3/ La om, în ceea ce privește SINDROMUL DEPRESIV, se pot comenta în spirit evoluționist valențele adaptative ale retragerii solitare ale persoanei după

un eșec, o înfrângere sau o pierdere....ce poate fi benefică, utilă, adaptativă refacerii

.... și nu doar celei energetic-corporale (epuizată după luptă sau efort)...ci mai ales pentru...

.... reorganizarea relațiilor interpersonale..și a strategiilor de acțiune ulterioară,....atât în vederea unor noi confruntări beligerante... cât și pentru alte proiecte realizatoare.

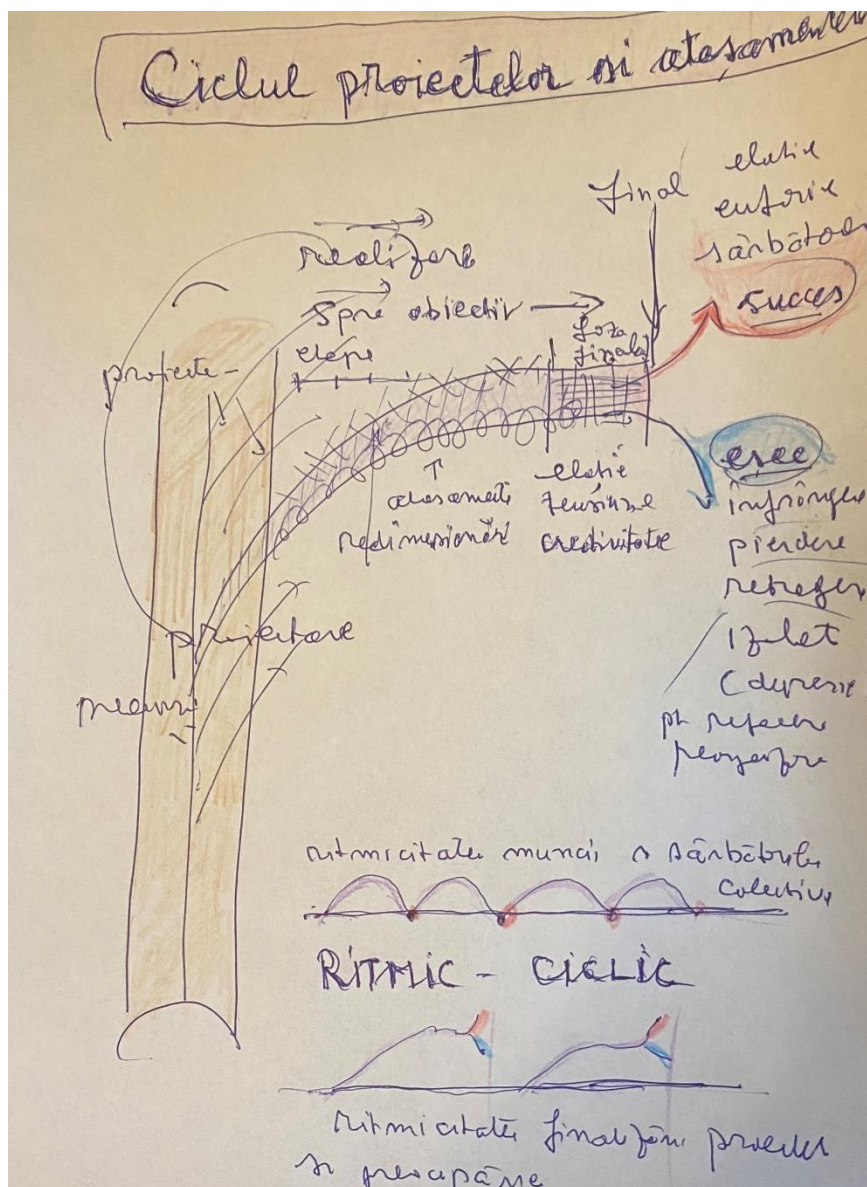
Stările reactive dispozițional-depresive sunt astfel inserate în dinamica procesuală a cursului vieții, fapt ce poate ușura și înțelegerea periodicității depresiei și maniei

Procesualitatea existențială ciclică a proiectelor, preocupărilor, confruntărilor se realizează după o structură temporală prefigurată și desfășurată prin etape succesive, ghidate de un obiectiv.....

.....având un început, o desfășurare, o perioadă de apogeu (acmă, elafie creativă sau combativă) ajungându-se apoi la deznodământul final.....

.....care poate fi pozitiv, urmat de euforia sărbătorii..... sau negativ, conducând la retragerea depresivă.

Ciclicitatea acestor desfășurări - diferită de cea a anotimpurilor și deci de manifestări ca cele ale rutului și hibernării - e specifică vieții umane, organizată prin munca performantă ghidată de norme și valori, ritmată de sărbători periodice. (Totuși, o anumită periodicitate sezonieră a stărilor dispoziționale anormale se întâlnește și la om)



D-3/ În aceeași perspectivă interpretativă a specificităților psihismului uman...

interpretarea depresiei consecutive **pierderilor** trebuie să nu ignore faptul că.atașamentul subiectului față de proprietăți, se corelează și el strâns cu desfășurarea cursului vieții, a proiectelor, preocupărilor... a coexistențelor sale existențiale...

.....astfel încât „avutul,, care se pierde,, (constând fie din lucruri materiale, bani, dar și din realizări, statut social, stimă colectivă, opere, atașamente față de locuri, idei sau față de alte persoane)....e „încorporat,, în propria sa dimensiune existențial-personalistă ...

...pierderea semnificând de fapt o amputare a conturului personalistic...

Iar pe parcursul unei vieți de om, evenimentul pierderilor se tot repetă

D-4/ Mai ales în cazul doliului, se cere ținut cont și de faptul că, pentru psihismul uman persoana de atașament intim e – încă din copilărie, dar și ulterior - introjectată în propria dimensiune a persoanei...

.... care, prin această pierdere se simte astfel diminuată.

Apoi, doliul atrage atenția și asupra dimensiunii socio-cultural-spirituale a psihismului uman, ce se exprimă în evenimentul înmormântării,

.... la care participă comunitatea celor apropiați... și se derulează un ritual sacral ce trimite - prin mitul invocat - la o existență „după moarte,, a decedatului – și a strămoșilor în general -, transpuși în condiția de personaje dintr-o lume fictivă.

.

M-2/ În perspectiva MANIEI, se pot urmări de asemenea echivalentele normal-adaptative al manifestărilor pe care acest sindrom le exprimă,

În biologie, în marginea rutului, au fost invocate manifestările ergic expansive de confruntare beligerantă intraspecifică... cele de amenajare a teritoriului și cuibului... cel explorator etc...

În lumea vieții umane, se pot invoca multiple comportamente de model externalizat, precum: cel explorator,...cel realizator (prin fazele sale de efort susținut, de elatie, acme și performanță specială, creatoare mai ales)..tensiunea concurențial-performativă în fazele sale de vârf (reflectată și în competițiilor sportive).. și cea de confruntare interpersonală intensă...și, mai ales

.... Perioada sărbătorii, ce se instituie în cazul succesului sau victoriei...

M-3/ **Sărbătoarea dezinhibată și veselă – de model maniacal** -crește coeziunea comunității, ea fiind cultivată în acest sens în plan supraindividual de orice socio-cultură.

Sărbătorile publice se articulează mai ales cu reglarea oficială a timpului comunității, prin invocarea miturilor sacrale și a evenimentelor istorice semnificative, comemorabile...desfășurarea lor realizându-se prin două secvențe succesive:

- prima e sobră, ritualică, ceremonioasă (mimând suferința)..
- cea de a doua e dezinhibat-expansivă (mimând regenerarea), veselă și gregară.

Pt sd maniacal contează mai ales sărbătoarea de tip carnavalesc (corelată interregnului dintre moartea și renașterea anului) care mimează haosul prin dezinhibiție generalizată, răsturnarea ierarhiilor, abolirea regulilor, promiscuitate etc...

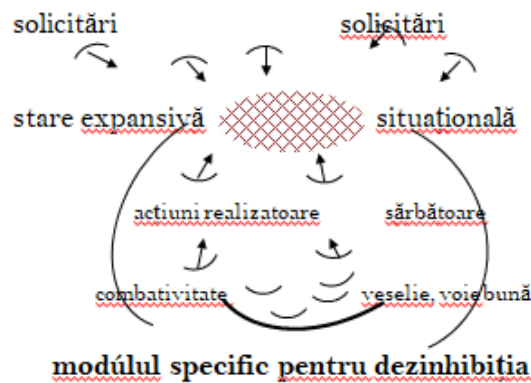
M-D/ Ansamblul menționatelor manifestări umane - internalizate și externalizate - ce sunt trăite curent în cadrul vieții cotidiene a oamenilor, presupun deci prezența în structura persoanei a unor disponibilități corespunzătoare...

.. care intră în acțiune ori de câte ori manifestările respective se anunță...activându-se și conjugându-se cu parametrii situaționali, pentru ca subiectul să se manifeste adecvat în împrejurările date..

În psihopatologie, schema formală a unui asemenea grupaj de structuri se poate manifesta simplist, dediferențiat, hipersensibil, exprimându-se grosier la stimuli minori sau nepecifici...

.....

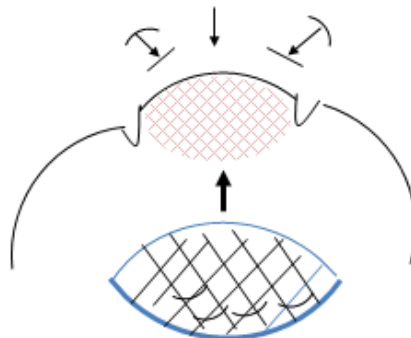
Realizarea situațiilor de manifestare externalizată normală



Subiectul dispune de multiple variante de manifestare expansivă, care derivă dintr-un modul specific... și se pot conjuga cu profilul situației solicitante

Episod maniacal

Solicitări minore sau nespecifice declanșează schema formală maniacală dezinhibată, decontextualizând psihismul



Disponibilitățile modului comportamentelor externalizate, se comasează nediferențiat într-o schemă formală rigidă... a dezinhibiției expansive maniacale

■ ÎN REZUMAT: În spiritul doctrinei evoluționist culturale, se poate considera că, mania – la fel ca și depresia și alte tulburări psihice - derivă din modele de comportament normale

în urma unui deficit al psihismului care..

.permite o exprimare simplificată a acestor structuri psihice adaptative,

ce ajung să se manifeste rigid și disfuncțional, preluând funcționarea întregului psihism

În cazul maniei ar fi vorba despre deficitul disfuncțional al grupajului manifestărilor externalizate...prin polarizare cu depresia, care ar exprima disfuncția grupajului celor internalizate

Psihopatologia devine probabil mai comprehensibilă dacă nu ignorăm ansamblul vieții socio-culturale în mijlocul căreia se desfășoară existența indivizilor..

...și considerăm manifestările psihopatologice ca derivând din funcționarea noastră normală, umană, culturală.

O astfel de perspectivă poate funcționa, la fel ca și programele antistigma, în direcția unei armonice integrări a psihiatriei în comunitate.