

Psihopatologia relațiilor interpersonale din psihoze - pe urmele tradiției „endogenității,”

2017

Psihozele, centrate pe patologia halucinator delirantă schizomorfă dar integrând-o și pe cea maniacal-depresivă, au fost etichetate cea mai mare parte a sec.XX ca bazându-se pe o etiopatogenie endogenă. Ultima sinteză psihopatologică semnificativă privitoare la endogenie, cea din anul 1980 a lui Tellembach, se referea la melancolie, incriminând factori precum bio-psiho-ritmicitatea, aflată la nivel articulării dintre psihismul specific animalelor și cel specific omului. După ce în 1980 a apărut DSM-III, endogenia nu a mai fost invocată în psihopatologie, conceptul fiind înlocuit în mare parte prin paradigma vulnerabilitate/stress, ce include însă și influențele genetice.

După 1990 s-a dezvoltat, alături de o doctrină a psihologiei evoluționiste, și una a psihiatriei evoluționiste, care comentează starea psihopatologică ca disfuncție a unor mecanisme psihologice adaptative, ce au fost selecționate prin selecția naturală și se transmit cvasimodular. Pe acest fundal doctrinar, psihiatrul britanic Crow a comentat că... pentru encefalul uman e specifică o accelerată dezvoltare - începând cu în urmă cu aproximativ 150.000 ani în urmă - a funcției vorbirii articulate, corelată cu dominanța și asimetria interemisferică. La unele persoane, această vulnerabilitate cerebrală se manifestă mai pregnant, făcând loc unor factori vulnerabilizatori... biografici și genetici.

După anii 2000, când conceptul de neurocogniție socială s-a impus, Burns (2006) a sugerat că... același rol l-a avut pentru om, în aceeași perioadă, dezvoltarea rapidă a “creierului social”. Studiarea psihopatologiei funcțiilor lingvistice și de relaționare socială – esențiale în comentariul

stărilor psihotice schizomorfe -a devenit centrală în psihopatologia recentă. Dar, fără reactualizarea conceptului de „endogenie,,. Se poate face însă o sumară trecere în revistă a temelor și problemelor ce s-au impus din această perspectivă.

Psihismul uman e în mod esențial bazat pe relaționarea și comunicarea interumană, susținută de limbajul articulat, care e și suportul motivațional al acțiunilor voluntare. Cunoașterea intențiilor altora – realizată prin competența ToM a creierului social - este fundamentală pentru posibilitatea cooperării în grup; care,, pentru om,, e mai importantă decât capacitatea individuală (corproală) de a obține resurse și a face față adversităților.

Importanța pentru psihismul uman a relaționărilor interpersonal sociale, se reflectă și în simptomatologia pozitivă și negativă a schizofreniei.

Sd. schizo negativ... a fost inițial etichetat ca autism.

Sd.schizo pozitiv... constă dintr-un delir halucinator paranoid și de supraveghere a intimității, până la nivelul de influență și control a gândurilor și acțiunilor.

Sd.dezorganizant – ca perturbare a funcției formale a „coerenței centrale,, și cu centrare pe structurile identității și pe limbajul argumentativ și motivațional,, se distribuie între primele două.

La sfârșitul sec.XX, autismul – ca sindrom,, ...a fost oficial detașat de schizofrenie și considerat o tulburare developmentală (dar simptomatologia „de tip autist,, din descrierea lui Bleuler, continuă să fie întâlnită în psihozele schizofrene). La începutul sec.XXI, s-a făcut o corelație între autismul infantil și nede dezvoltarea unui complex psiho-modular adaptativ al „cogniției sociale,, câștigat evolutiv de-a lungul antropogenezei: *capacitatea de a intuit situațional intențiile (deci starea mentală) a celuilalt (ce a fost numit*

Theory of Mind). Psihiatrul B. Cohen a etichetat acest deficit ca *Mindblinded*. Pe parcurs s-a stabilit că tulburarea psihică din autism se corelează cu deficitul altor funcții integratoare neurocognitive, cum ar fi: - coerența centrală perceptivă; - funcțiile executive; - limbajul.

Pe de altă parte, deficitul ToM care presupune deficiențe neurocognitive, nu a fost întâlnit ca fiind pronunțat la pacienții cu schizofrenie, fiind totuși sesizabil în cazul predominanței simptomelor negative.

În schizofrenia cu simptome pozitive e astfel de presupus tulburarea altor aspecte ale cogniției și relaționării sociale. Una din acestea a fost teoria atribuirii. Se cere însă o scurtă invocare a cunoștințelor privitoare la neurocogniție.

Psihologia developmentală a identificat o serie de funcții psihice înnăscute, de tip modular, care se actualizează pe măsura maturizării creierului, declanșându-se la stimuli specifici. Așa sunt:

- recunoașterea feței umane în genere; ulterior se dezvoltă și identificarea persoanelor cunoscute (familiare).
- recunoașterea zâmbetului (matern) la care se răspunde cu zâmbet, expresie a atitudinii prosoziale;
- detectarea specială a ochilor și privirii umane, urmată de urmărirea privirii mamei (privirea împărtășită); comunicarea prin privire marchează etape succesive ale cunoașterii ambianței și relaționării, copilul ajungând să pretindă mamei atenție față de un obiect, pe care îl indică.

Din luna a 8-a copilul percepe figura mamei ca un întreg coerent și stabil, care există pentru el și când ea nu e prezentă perceptiv. El face

diferența între mamă (îngrijitor) și străin, cu reacție de anxietate la plecarea mamei sau apariția străinilor.

Acesta e momentul inițierii relației de atașament, proces ce se încheie în jur de 3 ani. Pe parcursul său imagoul persoanei de atașament e asimilat (introjectat) de psihismul copilului într-o instanță intrapsihică specială (internal working model – în formularea lui Bowlby) astfel încât își exercită funcțiile (de susținere a investigării și jocului) și în absența efectivă a *caregiver*-ului. Pe fundalul structurii i.w.m. se va realiza asimilarea (introjectarea) ulterioară a persoanelor intime cu care subiectul se identifică.

La 18 luni copilul e capabil să reprezinte o persoană neprceoută, astfel încât să o imite în absența ei. Tot acum el se recunoaște în oglindă.

Dezvoltarea capacităților și modurilor de relaționare interpersonală se realizează în paralel cu amplificarea percepției și identificării de sine, ca o realitate stabilă și ca referință pentru variate raporturi, percepții, relaționări.

În jur de 3 ani copilul reușește să înțeleagă din perceperea situațională a altora, intențiile acestora: - spre ce își îndreaptă egi atenția; - ce cred ei despre situație; - ce intenționează să facă. Copilul înțelege că alt om are propria sa minte, diferită de a sa, iar intențiile, gândurile – opiniile acestora pot fi diferite de ale sale, uneori înșelându-se. Aceasta e capacitatea ToM.

Testarea capacității ToM se face în plan reprezentativ, prin prezentarea unor desene cu scene pe care copilul trebuie să le interpreteze.

Între procesele neurocognitive face parte și recunoașterea semnificațiilor expresiei feței altora. Aceasta se referă la:

- Recunoașterea unor stări emotive: anxietate, furie, tristețe, satisfacții etc.;
- Recunoașterea expresiilor relaționale: - atitudine receptantă, de apropiere, ostilă, amenințătoare, indiferentă.

- Recunoașterea atitudinii dominatoare și sumisive. Perceperea spontană a expresivității feței altora joacă un rol important în relaționarea socială.

În mod natural, copilul are o atitudine prosocială și sensibilitate specială la ființele umane, pentru care prezintă interes. Lipsa reacției și a interesului față de fețele umane e un deficit neurocognitiv ce se întâlnește în autism.

În cadrul relaționării cu alții, subiectul e de obicei capabil să detecteze intențiile celuilalt (celorlalți) în raport cu sine și cu situația de colaborare.

Alături de ToM se dezvoltă și capacitatea de detectare a intenției altuia de a înșela subiectul. Precum și propria capacitate de a înșela pe altul în relaționare.

Unul din procesul neurocognitiv de bază este capacitatea de a imita expresiile și comportamentul altuia.

Faptul se bazează pe “neuronii oglindă” care se dezvoltă déjà la antropoide superioare; acestea se acționează doar la vederea mișcărilor altuia; fenomenul stă la baza învățării precocă a vorbirii și a multor praxii.

Alături de imitarea motorie, o altă funcție înnăscută este empatia emotivă: faptul de a rezona față de starea afectivă percepută la celălalt. Rezonarea afectivă situațională se cere distinsă de relația de atașament, care este o interpătrundere cu altul nu doar afectivă ci și identitară, în contextul intimității; și care instituie i.w.m.

Între dezvoltarea **atașamentului** și **funcției ToM** există o strânsă conexiune, fără a fi o suprapunere completă. ToM este o funcție neurocognitivă iar atașamentul una afectivă, profund înrădăcinată

filogenetic, la mamifere. La om, atașamentul și sistemul i.w.m. susține rețeaua de relaționare intimă, ce se polarizează cu cea public oficială.

Persoanele aflate în rețeaua socială intimă a subiectului – care sunt bine reprezentate în i.w.m.,- au acces în mod firesc la “secretele personale”, cunosc bine intențiile și opiniile intime ale subiectului și îi pot influența nonverbal deciziile.

Persoanele aflate în zona publică a relaționărilor sociale se află la o mare “distanță psihologică” față de subiect. Relaționarea cu acestea se face prin limbajul explicit, cu respectarea unor norme de conduită. În zona publică, subiectul își poate pune “măști sociale” și se poate manifesta duplicitar.

Psihologia cognitivă s-a intersectat cu psihopatologia nu doar în zona neurocogniției, bazată pe moduli adaptativi psihocerebrali, ci și cu cea a psihologiei persoanei, în direcția evaluărilor propriului sine în raport cu comportamente performante și relaționale.

Psihoterapia depresiei preconizată de Beck a scos în relief faptul că, drept o consecință a istoriei biografice, unele persoane anticipează constant condiția de eșec, activând **“scheme de evaluare” distorsionate**. Terapia s-a concentra pe corectarea atitudinilor și experiențelor deformate, cu câștigarea capacității unor evaluări realiste a situațiilor și a propriei persoane.

Într-un sens până la un punct similar, s-a încercat interpretarea convingerilor paranoide, dezvoltarea unor scheme de evaluare și interpretare distorsionată a atitudinii altora în raport cu subiectul și evenimentele care-l privesc. Pentru unele persoane, evenimentele ce au consecințe nefavorabile pentru sine, sunt interpretate ca datorându-se propriilor acțiuni; pentru alții, ele sunt atribuite constant și deformat altora, care apar ca ostili și rău voitori.

Modificările stimei de sine ar juca un rol important în acest proces. Atribuirea nerealistă a atitudinilor ostile a fost corelată și cu deficiențe neurocognitive în recunoașterea expresiilor emotive, cele ostile fiind selecționate preferențial. Deficitul ToM a fost și el implicat.

Cercetări sistematice au arătat însă că în schizofrenia predominant paranoidă, nu se constată un clar deficit al funcției neurocognitive ToM. ToM este deficitară mai ales în schizofrenia cu simptomatologie negativă. S-a sugerat chiar o hiperfuncție ToM în unele cazuri de schizofrenie paranoidă.

Problema **delirului paranoid**, deși exprimă evident o perturbare a relaționării sociale, pare a avea la bază alte perturbări ale cogniției sociale decât capacitatea ToM (a mentalizării).

În această direcție orientează și simptomatologia de relație senzitivă, în care subiectul resimte patologic că este centrul atenției altora, care-l privesc și-l comentează nefavorabil. Tulburarea de relație senzitivă e importantă deoarece ea e capătul sentimentului de urmărire și supraveghere a intimității, ce însoțește delirul paranoid în schizofrenie.

Sindromul de relație senzitiv (s.r.s.) poate fi analizat mai detaliat în relație cu fobia socială. Anxietatea socială constă în frica de a se manifesta competitiv în public (în fața unor examinatori evaluative) de frica unei aprecieri negative, urmat de priviri dezaprobatore și comentarii negative (sentiment de eșec și rușine). Condiția fobiei sociale sugerează o distorsiune în planul meta-cognitiv a unor scenarii posibile. Subiectul se imaginează într-o situație social-publică de eșec, urmată de condițiile dezaprobatore ale sentimentului de relație senzitivă.

Implicarea dimensiunii metarepresentative a psihismului readuce în actualitate perspectiva “metanoetică” a conștiinței comentată de Tulvin. Un important grup de specialiști în neuroștiințe studiază în ultimul timp această perspectivă de autoplasare a persoanei în diverse secvențe ale timpului, în scenarii ce se desfășoară deasupra evenimentelor prezente, într-o zonă în care intervine și narativitatea. În această direcție poate fi remarcată sugestia lui Gallagher de interpretare a delirului prin perspectiva “lurilor multiple”.

Neurofiziologul Gallagher remarcă faptul că în viața curentă, dincolo de raportarea subiectului la evenimente actuale, el se “deschide” și spre “alte lumi”, ca în cazul lecturii unui roman, a vizionării unei piese de teatru sau un film. Subiectul se poate identifica temporar cu scenarii fictive, simțindu-se un personaj de narațiune; pentru a se reîntoarce apoi la identitatea vieții sale cotidiene.

Delirul ar putea fi interpretat ca o “cădere” a subiectului într-un scenariu fictiv patologic, în care el devine personajul unei relaționări aberante, iar el nu se poate extrage voluntar aceste scenarii.

S-a remarcat că toate **temele delirante** pot fi derivate din trăiri ce au echivalente în normalitate.

Tradiționala comparație ce s-a făcut între trăirile delirante și cele oniroide, este reluată acum...dar propusă ca transpusă peun alt plan...Mai precis, în raport cu scenarii metareprezentative de tipulcelor ce se derulează în operele literare de ficțiune, așa cumar fi și scenariul teatral.

Psihopatologia ar urma să studieze parametrii acelei neurofiziologii, care ar permite astfel de mutații.

Pentru psihopatologia schizofrenă o condiție specială o reprezintă simptomele de prim rang Schneider (SPRS). Acestea constau în esența în

cunoaștere și manipularea din exterior a gândurilor și acțiunilor, de către persoane sau forțe exterioare. Un prim pas în clarificarea acestui sindrom, ar fi o atenție sporită acordată condiției de intimitate, în care cunoașterea gândurilor și intențiilor intime nu este un secret pentru partener. Iar această cunoaștere, poate influența intenții, opțiuni și și comportamente ale subiectului.. și fără o argumentare lingvistice.

Anormală e însă condiția în care,.. persoane publice sau străine au astfel de acces la intimitate. Mai mult chiar, în psihopatologie se întâlnesc cazuri în care...sentimentul de transparență sau dirijare e resimțit ca „impersonală,.. cu afirmații de modelul:...,mi se cunosc toate gândurile...sunt influențat din afară în tot ce fac.....

O altă condiție specială e cea a **convingerilor religioase**. În scenariul mitului sacral Dumnezeu este atotputernic, poate cunoaște gândurile cele mai intime ale persoanei și-i poate influența acțiunile. Mutația psihologică ce se produce într-un delir de grandiozitate, poate plasa subiectul într-o condiție în care acesta se simte apropiat de ființa supremă, care-l alege ca mesager personal cunoscându-i și dirijându-i gândurile și acțiunile...iar uneori, interpătrunzându-se cu persoana divină ” Dumnezeu vorbește cu vocea mea..., În viața normală, orice credincios e convins de atotputernicia lui Dumnezeu. Condiția patologică pleacă de la această normalitate, așa cum pleacă și de la normalitatea relațional intimă,... pentru a se ajunge însă la trăiri anormale..neobișnuite.. care simplifică...destructurează și aplatizează complexa ierarhie transcendentă a tăirilor umane religioase.

Rămânând în contextul credințelor în supranatural, stările psihopatologice pot realiza în contextul delirului,... sentimentul de posesiune demoniacă. Iar fiind plasat în interiorul corpului subiectului, în propria minte

a acestuia, diavolul îi poate cunoaște gândurile intime și îi poate dirija din interior acțiunile.

Cognitivismul care face apel la scenarii narative, se plasează însă pe o altă orbită decât cel care studiază diapazonul neurocognitiv al creierului social, prin capacități transmise genetic. În ultimul caz, intervine narativitatea teoretică supraindividuală a culturii – susținută, desigur, de limbaj - în planul unor scenarii la care subiectul participă ca personaj, la evocările eventuale sau imaginate.

Merită a nu se uita că, primul psihiatru care a studiat cu seriozitate patologia schizofrenă din perspectiva evoluționistă, Crow, s-a referit de la început, la vulnerabilizare pentru psihoze pe care o introduce și achiziția relativ rapidă în antropogeneză a limbajului articulat în ultimii 150.000 ani.