

Psihopatologia fenomenologic evoluționistă și rușinea

Timișoara, 2017

- a) Psihopatologia fenomenologic evoluționistă
- b) Fenomenologia rușinii
- c) Sindromul senzitiv de relație ca și corelat specific psihopatologiei rușinii
- d) Culpă și suspiciunea paranoidă în raport cu sindromul senzitiv de relație
- e) Concluzii

a) Psihopatologia evoluționist fenomenologică

Psihopatologia, după ce s-a constituit în sec.XIX prin descrierea simptomelor și sindroamelor, a fost sistematizată clinic de către Jaspers la începutul sec.XX, cu accent pe legătura dintre psihiatrie și antropologie.

Prin comentarea reacțiilor comprehensive, Jaspers a subliniat corelația între sindroamele psihopatologice – care descriu stări psihice deficitar disfuncționale – și trăirile normale adaptative.

Exemplificările lui Jaspers au indicat în acest sens depresia corelată doliului și gelozia, ce poate prezenta manifestări comprehensive, prevalente și delirante.

Simetria între sindroamele psihopatologice și trăirile normale corespunzătoare au fost semnalate în tot cursul sec.XX. De ex.:

- Sd.paranoid – e corelabil cu suspiciunea justificată față de reale atitudini și acțiuni ostile, nocive ale altora;
- Comportamentul histrionic – e corelabil cu hiperexpresivitatea captativă, cu țință erotică sau de compasiune pentru sprijin;

- Perfecționismul personalității obsesiv compulsive – e corelabil cu preocuparea firească pentru ordine și verificări;
- Sd.maniacal – e corelabil cu euforia sărbătorească (și parțial cu elanul creativ sau combativ).

Care e oare situația în cazul rușinii?

În raport cu astfel de interpretări, orientarea evoluționistă a psihopatologiei, ce s-a afirmat în ultimii ani, susține că:

- Trăirile normale din care derivă sindroamele psihopatologice sunt rezultatul unei selecții (bio-psihoculturale), datorită rolului lor adaptativ;
- Ele sunt susținute de “moduli neuropsihologici antropologici”, care se transmit transgenerațional.

E.g. : suspiciunea e adaptativă pentru că asigură selecția adecvată a partenerilor de cooperare; în lipsa capacității de a detecta ostilitatea și intenția de înșelare, selecția partenerilor ar fi neadecvată.

Care e oare situația în ceea ce privește rușinea?

Orientarea fenomenologic existențialistă a psihopatologiei – care descinde din Jaspers dar și din Binswanger, Blankenburg, Krausz ș.a. – pleacă de la analiza semnificațiilor multistratificate ale trăirilor umane, pentru a descifra particularitățile sindroamelor.

E.g. Depresia doliului nu e o simplă pierdere, ca cea a averii. Ea implică comunitatea spirituală prin oficierea de către preot a înmormântării în prezența rudelor și cunoștințelor, respectarea statutului de văduvie etc. Concomitent, ea presupune reconfigurarea unui psihism amputat prin pierderea persoanei de atașament ce fusese introjectată în propriul psihism.

Care e (oare) situația în cazul rușinii?

Orientarea fenomenologic evoluționistă s-a articulat în ultimul timp cu cea evoluționist culturală integrând și progresele neuroștiințelor și a cunoașterii antropogenezei.

Din cei peste 1.000.000 ani ai antropogenezei, psihopatologia actuală acordă importanță ultimilor 150.000 ani în care s-a instituit “creierul social”, limbajul articulat și autocontrolul comportamentului. Precum și ultimilor 10.000 ani de cultură sedentară a omului istoric, în care acesta ajunge să trăiască în localități structurate între viața intimă și cea publică, practicând ritualuri sacre și scrisul.

Psihismul persoanei umane edificată în aceste condiții are în structura sa și trăirea rușinii.

Rușinea se corelează cu evaluarea publică nemijlocită a manifestărilor unei persoane, privitor la conformitatea acestora cu normele civilizate ale “bunului simț” și de integrare comunitară.

În psihopatologia, trăirea rușinii e implicată evident în sindromul fobiei (anxietății) sociale.

Fobia (anxietatea) socială constă în evitarea situațiilor în care subiectul urmează să se manifeste performant în fața unui public evaluator.

Pacientul se teme de un eșec, urmat de privirea disprețuitoare și comentarii batjocoritoare, umilitoare. Deci, de condiția rușinii.

Pentru continuarea analizei e necesar un scurt comentariu asupra fenomenologiei rușinii.

b. Fenomenologia rușinii

Rușinea e o trăire relațională negativă în care subiectul resimte o stimă de sine scăzută și are sentimentul că alții îl privesc cu interes, dezaprobator, că îl

comentează negativ: disprețuitor, umilitor, deci batjocoritor (=a “ajunge de râsul lumii”).

Rușinea se instalează după eșecuri publice care atrag atenția prin neadecvarea comportamentului la normele de conviețuire și după evenimente ce afectează onoarea, respectabilitatea subiectului.

În perspectivă istorică se face deseori referință la rușinea-pudoare exprimată de Adam și Eva când conștientizează goliciunea și își acoperă zona sexuală.

Această situație e una particulară ce se cere comentată separat. Ea semnalează totuși că rușinea se manifestă odată cu diferențierea culturală la populația sedentar urbană între o zonă a vieții publice și alta a vieții intim familiare, goliciunea și sexualitatea fiind acceptate doar în ultima situație.

În viața obișnuită, la un nivel superficial, rușinea reglează comportamentul de integrare, de conformare la normele și stilul de manifestare comunitar, susținând asocierea și respectul reciproc.

Faptul de “a fi capabil de rușine” este pretins pentru a evita abaterea de la “viața civilizată”, de la “bunul simț” social.

Comportamente neadecvate – cum ar fi vorbirea vulgară, îmbrăcămintea ieșită din comun, exhibarea sexuală – induc reproșul: “Să-ți fie rușine”. Iar unele persoane sunt etichetate ca “lipsite de rușine”, “lipsite de obraz”, “cu obrazul gros”.

O reacție a grupului social de focalizare a atenției către cineva și de atitudine de respingere a acestuia, se produce și când apare o persoană care prezintă o “stigmă”, dismorfie sau urâțenie corporală excesivă.

De aceea persoanele cu stigmă, dismorfice, urâte, pot trăi o stare de rușine prelungită, deoarece simt și știu că atrag atenția publicului, stârnind comentarii nefavorabile, disprețuitoare sau compătimitoare, ce-l umilesc.

Aceasta ar fi una din sursele dismorfofobiei.

Sensul negativ al trăirii rușinii e cunoscut de mult. Pornind de la acesta s-au dezvoltat pedepsele de “punere la stâlpul infamiei”.

E vorba de expunerea condamnatului într-o zonă publică, în condiții degradante: legat de un stâlp, într-o cușcă, gol, cu o mască de porc sau măgar, cu inscripții defăimătoare.

Trecătorii erau invitați să se comporte astfel încât să-l umilească prin injurii, gesturi obscene, aruncarea în el cu obiecte etc.

Pedeapsa de expunere la privirea degradantă și batjocoritoare, la “rușinea publică” a îmbrăcat multiple forme de-a lungul istoriei.

În cazul persoanei care “s-a făcut de rușine” o atitudine de sancționare este “râsul batjocoritor”. Subiectul resimte penibil faptul “că s-a dat în spectacol” și “s-a făcut de râsul altora”.

O atitudine critic a comunității se exprimă și prin satirizare, caracterizarea caricaturală, sublinierea aspectelor ridice ale comportamentului.

Instituția cultural a teatrului de comedie s-a dezvoltat în această direcție.

Trăirea rușinii apare și dacă se întâmplă un eveniment ce afectează onoarea și demnitatea unei personalități.

Populația va critica public persoana respectivă care și-a “pătat onoarea”. Respectul pentru aceasta dispare. Se instalează disprețul și oprobiul public.

Această condiție se referea, în societățile tradiționale și la fecioarele violate.

Rușinea resimțită de o persoană ce și-a pierdut onoarea e un frecvent motiv al sinuciderilor.

O persoană ce a trăit un eveniment penibil în care “s-a făcut de rușine”, ulterior poate să-și amintească obsesiv de acesta.

În plus el resimte senzația că multă lume știe ce i s-a întâmplat, chiar dacă nu e cazul; sau chiar atunci când acest lucru e imposibil.

El are impresia că peste tot e privit cu curiozitate și comentat.

Trăirea rușinii se însoțește specific de sentimentul senzitiv de relație. Acesta e cel care blochează comportamentul persoanelor cu anxietate socială ce anticipează rușinea eșecului.

c.Psihopatologia corelată rușinii. Sindromul senzitiv de relație

În perioada în care Jaspers a comentat reacțiile psihopatologice, s-a acordat atenție și violului ca eveniment reactogen important.

Reacția după viol e colorată depresiv, anxios dar mai ales senzitiv relațional:

- Pacienta are sentimentul, mergând pe stradă, că toată lumea știe ce i s-a întâmplat, că toți o privesc în mod deosebit, disprețuitor, că o comentează batjocoritor, că râd de ea;

În prima parte a sec.XX, nu la mult timp după apariția Psihopatologiei lui Jaspers, Kretschmer a descris delirul senzitiv de relație. (Sensitivebeziehungswahn). Tematica acestuia constă tocmai în convingerea subiectului că este în centrul atenției sociale: toți îl privesc atent, într-un mod special și îl comentează disprețuitor, zâmbind semnificativ sau râzând pe seama sa.

Kretschmer a comentat sindromul senzitiv de relație și ca o reacție specială a unor personalități vulnerabile (Persönlichkeitsreaktion) în raport cu evenimente minore dar specifice.

E vorba de persoane emotive cu reduse abilități de relaționare, ruminative, retentive.

Privitor la evenimentele implicate, pentru multe cazuri Kretschmer trimite la masturbare. Deși trăită în intimitatea solitudinii, masturbarea determină în astfel de cazuri rușine și sentimentul de a fi comentat public.

Evenimente ce implică zona corporală intimă a sexualității (violul, masturbarea) au mare potențial de a fi trăite ca rușine, proiectând subiectul în scenariul imaginativ al unor comentarii disprețuitoare.

Urătenia corporală, stigma, dismorfofobia, acționează în același sens, subiectul fiind preocupat de atenția pe care o captează prezența sa în public și de comentariile disprețuitoare ale celorlalți.

Fobia socială, prefigurând un eșec umilitor într-o performanță evaluată public implică și ea trăiri senzitiv relaționale.

S-ar putea avansa ideea că psihopatologia corespunzătoare rușinii normale, a cărei comentare a început cu fobia socială, se exprimă în mod specific prin senzitivitatea relațională: preocuparea anormală de a fi în centrul atenției și a comentariilor umilitoare ale altora.

d. Culpă și suspiciunea paranoidă în raport cu sindromul senzitiv de relație

Trăirea rușinii și psihopatologia senzitiv relațională corespunzătoare, este deseori comentată în corelație cu vinovăția și persecuția, precum și cu variantele lor psihopatologice.

Deși cele trei modalități de trăire sunt toate relaționale vizând activitatea psihismului și creierului social, între ele relațiile sunt doar parțiale, fiecare avându-și propriul domeniu de desfășurare și manifestare.

Vinovăția normală și patologică e resimțită în primă instanță autoreferențial, cu autoacuzare și autoagresivitate.

Vinovăția trăită în viața curentă mobilizează subiectul spre acțiuni reparatorii, de răscumpărare.

Vinovăția se corelează cu psihopatologia depresivă ce include inhibiție psihocorporală, replierea pe sine și pe trecut, cu extragerea subiectului din interesul pentru situația prezentă și pentru viitor.

Aceste caracteristici sunt diferite de contextul psihopatologic al rușinii situaționale.

În faza acută, imediat după un act reprobabil ce include sentimentul de vinovăție și remușcare, poate fi însă trăit un complex senzitiv relațional.

Imediat după ce comite crima, Raskolnikow, eroul din romanul *Crimă și pedeapsă* a lui Dostoievski, are impresia că toată lumea îl privește și știe despre fapta sa – la fel ca în cazul unei fete violate.

Sd. senzitiv de relație, specific rușinii, e o trăire ce leagă puternic subiectul de situație. Culpă, ce se adâncește în depresie, desituaționalizează persoana.

Trăirea paranoidă, derivată din suspiciune și situația reală de persecuție, are relații mai apropiate cu psihopatologia rușinii. Dar domeniile se cer diferențiate.

În sindromul paranoid subiectul e convins că alte persoane sau entități, intenționează să-i facă sau i-au făcut ceva rău. Dușmanii sau agresorii sunt predominant instanțe oficiale sau abstracte, iar acțiunea lor nu se limitează la priviri insistente sau comentarii despre subiect.

Sindromul senzitiv de relație derivat din rușine e resimțit predominant situațional și actual, ca o trăire nemijlocită; și nu ca o "temă" a unui scenariu delirant ce se desfășoară într-un plan narativ fiind doar parțial întretesut cu percepția actuală.

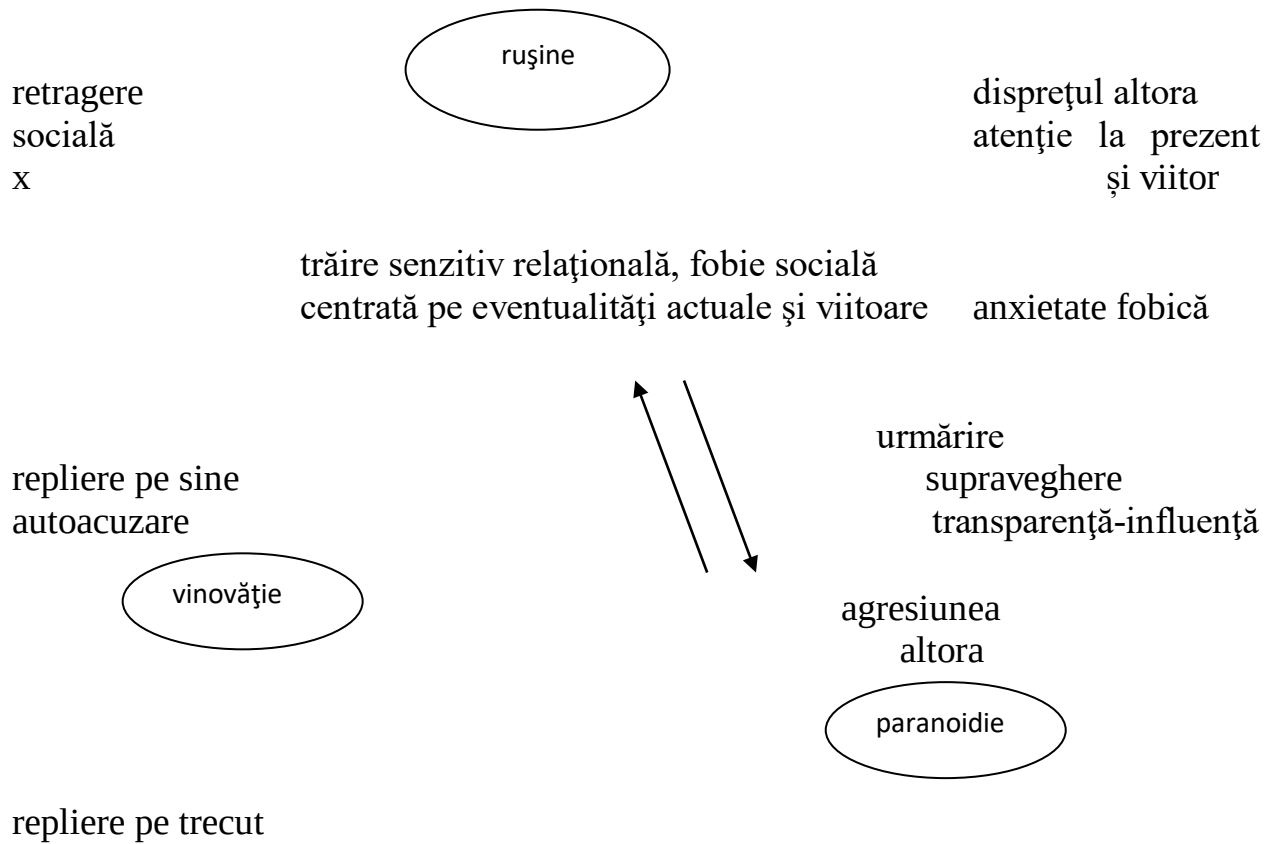
Legătura poate fi însă plasată la nivelul simptomelor de supraveghere care însoțesc de obicei delirul paranoid.

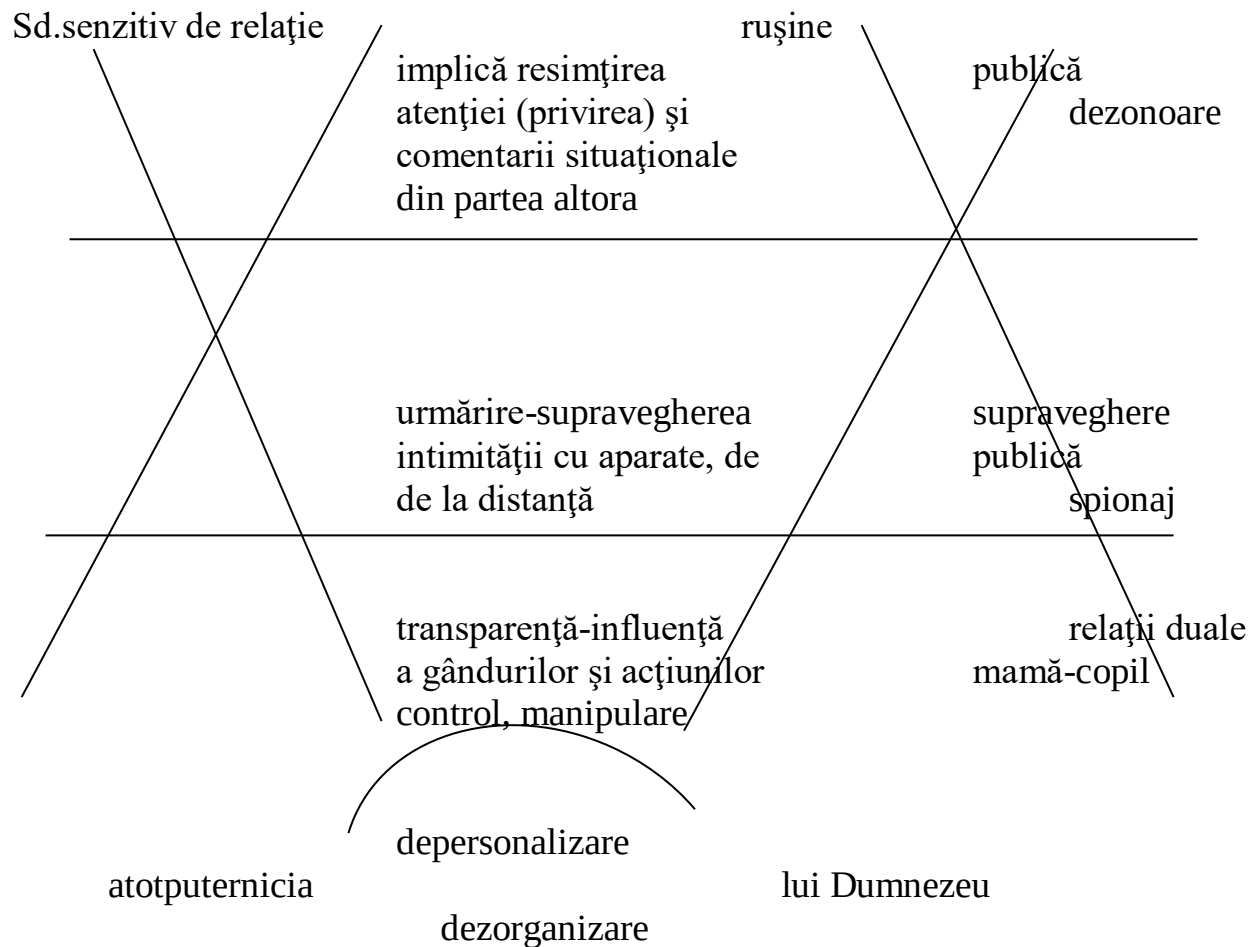
Specific paranoidiei este sentimental de supraveghere, ce poate fi considerat ca desfășurându-se în continuitatea psihopatologiei inițiată de senzitivitatea relațională. El constă din convingerea în:

- Sentimentul de urmărire directă a persoanei cu ocazia deplasărilor;
- Sentimentul de supraveghere specială a intimității cu aparate (microfoane, camere video, tv, calculator) sau prin mijloace supranaturale;
- Sentimentul de control de la distanță a intimității și gândurilor, intențiilor și acțiunilor, cu manipulare (simptome incluse în cele de prim rang Schneider).

Sindromul senzitiv de relație se poate menține la un nivel corespunzător rușinii situaționale; sau se poate adânci cu supravegherea paranoid.

Psihopatologia corelată rușinii, în relație cu una corelată vinovăției și paranoidei





Sindromul senzitiv de relație și fobia socială, ca patologie specifică corelată rușinii, ne relevă particularități importante ale psihismului uman.

Subiectul își reprezintă o situație în care el e un personaj central, aflat sub privirea atentă, evaluarea și comentariul (nefavorabil) al altora.

În fobia socială subiectul își reprezintă situații viitoare în care el, ca personaj, e cuprins în scenariul unui eșec, urmat de privirea și comentarea disprețuitoare a celorlalți.

Trăirea senzitivă de relație plasează perceperea situației actuale pe fundalul scenariului în care el e în atenția și comentarea celorlalți.

Psihismul uman se relevă ca operând pe modele metareprezentationale, cu scenarii posibile centrate de propriul sine, transformat în personaj.

Acest model stă la baza constituirii și derulării delirului.

Psihopatologia de orientare fenomenologic-existențialistă a doctrinei evoluționist-culturale deschide un șantier de lucru pentru înțelegerea mai nuanțată a specificului psihismului uman, a antropologiei.

Concluzii

Specificul psihopatologiei rușinii

Rușinea și psihopatologia ei, ce gravitează în jurul Sd. senzitiv relațional, se impun ca având la bază un modúl psihocerebral antropologic de același tip și rang cu cele ce stau în spatele psihopatologiei depresiei, paranoidei..iar cu ală orientare și conținut, la baza maniei, disforiei etc.

Sd. Senzitiv de relație însoțește multiple alte sindroame psihopatologice. El capătă o dezvoltare specială în context paranoic, prin psihopatologia supravegherii intimității și cea de transparență influență.