

Demedicalizarea anxietății sociale - o abordare hermeneutică a rusinii, jenei și timidității

Dr. Radu Vraști

Introducere: Omul actual și regulile sociale ale întâlnirii

Agitația și tumultul sunt constantele vieții noastre cotidiene. Este suficient să ne gândim cât de emblematice sunt imaginile multitudini de pe peronoanele trenurilor de navetă din Tokio, Londra sau Toronto, de pe strazile Manhattan-ului la orele de varf, de pe stadioane sau ale traficului auto de pe autostrăzi. Și mai auzim de mii de ori că omul este o ființă gregară, adică cu tendința de a se strânge laolaltă și a flecări. Nu tot atât de dese sunt însă imaginile unui om solitar, citit o carte pe o bancă într-un parc sau mergând pe o cărare de munte.

Încă din 1846 filozoful danez Soren Kierkegaard descria omul actual ca pe un individ cu spirit de turmă, conformist, obsedat de vorbarie și barfa, cautând constant noutatea și adăuga: *“imi imaginez un individ bine hrănit, suferind de plictiseală, cautând doar o intoxicație hedonică”*; el este un *“om al oamenilor”*, un tip cu tendința de a se alinia unui model de individ confident și volubil., *“în timp ce acei care sunt solitari, introspectivi și tăcuți sunt stigmatizați ca fiind oameni aparte”*, aceasta din cauza că publicul este departe de a accepta caractere care nu sunt conforme cu standardul de normalitate al epocii (citată din Aho, 2010)¹.

Dar lucrurile nu au stat totdeauna așa. Una din virtuțile din inima culturii creștine și nu numai, a fost modestia, temperanța, rusinea, timiditatea și chiar umilinta. Însuși mitul esențial al lui Adam și Eva conotează rusinea și pedeapsa de a nu-ți fi dirijat comportamentul în conformitate cu ce e drept. Secole de-a rândul aceste virtuți au fost cultivate și au dirijat relațiile sociale ale oamenilor. A fi reticent, modest, rezervat sau reflexiv sau chiar solitar era un lucru de admirat.

Îmi amintesc că în primii ani de școală învățasem să cânt la pian și părinții mei aveau obiceiul să mă invite să arăt ce știu atunci când aveau musafiri. Aceasta era un supliciu pentru că mi-era rusine, consideram că nu știu așa de bine să cânt încât să mă pot face aceasta în fața

¹ Aho K (2010): The psychopathology of American shyness: A hermeneutic reading, Journal of the theory of Social behaviour, 40(2): 190-206.

altora. De fapt mi-era rusine si cand parinti vorbeau de realizarile mele altora, pentru ca eram convins astfel se viola o valoare in care credeam, cea a modestiei. Mi se parea deplasat sa vorbesti de ceea ce sti sau poti fara sa fie nevoie, nu era o “maniera”, toate aceste lucruri vor fi vazute de altii la timpul potrivit sau niciodata, in fond toate abilitatile pe care le aveam, le aveam pentru mine nu pentru a ma lauda cu ele. Treptat lumea s-a schimbat si eu odata cu ea; poate am ramas un pic in spate, atat cat sa pot scrie acest eseu. Oamenii s-au schimbat aliniindu-se tipologiei “moderne”, astfel ca unii din noi, poate cea mai mare parte, se potrivesc pe de-antregul cu tiparul actual si asa pot sa se integreze social cu usurinta, altii mai au de facut ajustari si raman mai in urma, intr-un fel raman in trecut.

Manierele, adica comportamentul simbolic declansat de prezenta altora, au jucat un rol important in stabilirea si mentinerea relatiilor dintre oameni. Sociologii si antropologii le-au dat diferite denumiri precum eticheta, comportament ceremonial, ritual social, ritual interactional sau simplu, politete. Aceasta simpla politete era invatata in familie si, in cultura noastra, este sau era subsumata conceptului de “*cei sapte ani de acasa*”. Aceste maniere indeplinesc trei functii sociale foarte importante: (i) reprezinta un mod subtil de reglare si control a relatiilor sociale, (ii) ele genereaza sentimentele care-i fac pe oameni sa-si asume roluri sociale si (iii) comunica cine sunt si ce loc ocupa in ordinea sociala. Cel mai bine aceste caracteristici sunt intrupate in ceremonialul salutului, prin care se exprima curtoazia, respectul si toate celelalte. Intr-o intalnire, fiecare saluta sau este salutat in functie de relatiile pe care le are cu celalalt.

Manierele sau ori cum le-am zice, aduc reconcilierea, pacea si linistea intre oameni. Dallett Hemphill (1999)² spunea: “*Daca marile reguli sociale, precum sistemul de legi, moralitatea sau religia sunt necesare ca oamenii sa traiasca in grup, micile reguli precum manierele sunt necesare pentru a valida ordinea sociala cu fiecare intalnire dintre ei. Manierele reprezinta si un nivel mediativ dintre idealurile abstracte ale societatii si variatele comportamente ale membrilor sai. Aceste acte incarcate de semnificatie sunt semnale ale intalnirii prin care comunicam, adesea non-verbal, cine suntem si ce asteptam unul de la altul*”. Insa nu putem vorbi de maniere si eticheta, de felul de a aparea in public, fara sa spunem ca la baza lor se afla emotiile de rusine, jena, vina si timiditate pe de-o parte si aroganta, mandria si gelozia pe de alta parte. Aceste emotii sunt considerate emotiile contiintei sinelui sau selfului si

² Dallett Hemphill C (1999): *Bowing to Necessities: A History of Manners in America, 1620–1860*, New York: Oxford University Press.

despre unele din ele vom vorbi mai departe. A nu fi salutat o persoana pe care o cunosti si o respecti, pe un individ ierarhic superior, a face o gafa in public, a avea un comportament deplasat sau a esua cand era de presupus sa realizezi ceva, sunt numai cateva exemple care-i fac pe oameni sa le fie rusine sau sa se simta jenati. Cat de mult un om are aceste emotii este o problema individuala.

Oricum ar fi si am spune, noi traim in aceasta lume cu sentimentul ca suntem acasa la noi, o simtim ca ceva familiar si din care facem parte nemijlocit. *“Noi traim in aceasta atmosfera care ne inconjoara constant. Noi suntem acasa oriunde in aceasta lume, noi cream istoria pe care o intelegem; noi stim intelesul si semnificatia ei...noi insine suntem parte a ei”* (Dilthey, 1976)³. *“A fi acasa”* in aceasta lume inseamna ca noi avem o intelegere preconstienta a ceea ce inseamna a fi in situatiile de fiecare zi. Oricare ipostaza a vietii de fiecare zi este saturata de o semnificatie. Aceste semnificatii nu sunt produsul exclusiv al mintii noastre, ci sunt produsul activitatilor de fiecare zi, sunt create in istoria in care am crescut si dezvoltat si pe care o impartasim cu altii. Aceasta istorie opereaza in spatele nostru si formeaza interpretarile pe care le avem despre lume si noi insine si deschide perspectiva in care vom fi in viitor. Orice am face noi, nu ne putem desprinde de aceste interpretari construite pe baza traditiei istorice si familiale in care am crescut. Insa *“a fi acasa”*, a te simti familiar in aceasta lume, inseamna sa fi asa cum vrea ea sau cum vrei tu? Sa fi congruent cu lumea din afara ta sau cu cea dinauntru tau? Pentru majoritatea covarsitoare dintre noi a fi acasa inseamna sa fi autentic, adica sa poti sa te arati asa cum esti in fata ta si a altora, fara sa doresti sa te ascunzi, sa eviti sau sa disimulazi. Daca aceasta asertiune este adevarata, poate individul care este modest, timid, introspectiv sa se simta acasa in lumea din afara lui sau se simte impins sa ramana inchis in lumea de dinauntru pentru a nu-i fie rusine de a fi cine si cum este? Lumea din afara i se pare acestuia suficient de familiara pentru a se dezvalui, sau traieste sentimentul de a se ascunde pentru a nu fi identificat ca strain si inadecvat? Recunoastem aici situatia unui individ care astazi este etichetat ca *“suferind”* de anxietate sociala sau de fobie sociala, lucru care ridica alte intrebari: Un astfel de individ poate sa se simta acasa in lumea de astazi? Poate fi el autentic? Si daca nu, aceasta inautenticitate, aceasta nepotrivire, se intampla din cauza lui sau a lumii exterioare? Daca l-am pune in *“tunelul*

³Dilthey W (1976): W. Dilthey: Selected Writings. H.P. Rickman (ed. and trans.). Cambridge: Cambridge University Press.

timpului” si l-am transporta suficient de mult in trecut, ar exista o perioada in istoria lumii in care el s-ar simti acasa si nu ar mai fi considerat ca “anxios social? Se pare ca da!

Intre a fi autentic si a fi conformist

Pentru a raspunde mai corect la intrebarea de mai sus o sa incerc sa intreprind o calatorie a selfului de-a lungul timpului, self ca depozitar al naturii nucleare a individului. In felul acesta o sa intelegem cum s-a despartit ceea ce este public de ceea ce este privat din gandurile, emotiile, credintele si dorintele noastre si tendinta multora de a pune o “masca” pentru a fi capabili sa joace un rol social fara a-si altera interioritatea. Vom mai intelege cat de impavaratoare este situatia acelora la care rusinea, jena si timiditatea sunt emotiile predominante din spatiu social si, in final, sa decidem daca pot fi ei medicalizati sub eticheta de fobici sociali sau anxiosi sociali.

Autenticitatea poate fi inteleasa ca un proiect personal, ca o intalnire dintre vocea lumii interioare care-ti spune cine esti si vocea lumii exterioare care-ti spune cine ar trebui sa fi. Am putea spune ca exista tendinta naturala, interna, “genetica”, de a deveni ceea ce ti-e dat sa fi, printr-o predestinare inerenta fiintei tale si o tendinta exterioara, ambientala, de sorginte sociala in cea mai mare parte, de a deveni ceea ce se cere, ce se cade, ceea ce este necesar din perspectiva altora sau, mai bine zis, din ceea ce crezi tu ca ar fi in mintea altora. Guignon (2004)⁴ spunea: “*toate lucrurile din existenta noastra sociala ne abat din a fi noi insine din simplul motiv ca societatea functioneaza cel mai bine cu oameni care sunt doar rotite ale masinarii vietii de zi cu zi. Lumea exterioara a activitatilor practice functioneaza cel mai bine cand oamenii se identifica cu rolurile lor si implineac functiile lor fara sa intrebe sau sa se impotriveasca fata de ce fac. Presiunea sociala ne impinge inspre roluri inautentice si a deveni autentic inseamna sa faci un efort foarte serios*”. Cu toate aceste riscuri, oameni continua sa presupuna ca numai prin exprimarea selfului adevarat, loc in care salasuesc resursele intelegerii si a scopurilor care merita traite, noi putem dobandi auto-relizarea si auto-implinirea si se poate obtine astfel un fel de sinceritate fata de noi insine.

Confruntat cu existenta de fiecare zi, proiectul autenticitatii, resimtit in diferite proportii de fiecare ca o “datorie” fata de tine insuti in tranzactie perpetua cu datoriile fata de ceilalti, a fost narat diferit de-a lungul secolelor (Guignon, 2004).

Grecii lui Socrate vedeau oamenii ca entitati apartinand unei ordini cosmice si autenticitatea inseamna stradania de a inlatura tot ce este particular si distinctiv in tine, care te-ar

⁴ Guignon C (2004): On Being Authentic, London and New York: Routledge

putea tine departe de modelul ideal al ordinii cosmice, care este mai mult o ordine a ideilor, “*orice fiinta fiind facuta de dragul intregului*”. Noi nu ne apartinem noua insine, ci unei realitati mai largi, cosmice, iar a fi autentic insemna mai mult a te situa in afara decat inaintul tau.

Crestinismul, religie a cartii, conduce la internalizarea narativa a povestilor biblice si astfel apar in sufletul oamenilor notiunile ca fiintare, esec, vinovatie, transformare, etc. Acum dorinta noastra de autenticitate se topeste in dorinta “*sa fim cu fata spre Dumnezeu*” si in final sa ne unim cu Dumnezeu. Toate dorintele si preocuparile noastre nu sunt altceva decat tendinte care ne abat de la aceasta si doar cautarea si stradania interioara poate reface aceasta orientare. Selful dobandeste sentimentul apartenentei unui adevar mai mare decat cel individual si astfel proiectul autenticitatii individuale se obtine prin reverenta, respect si veneratia fata de cuvantul Cartii Sfinte. Umilinta, piosenia, evlavia, vinovatia, modestia, timiditatea, rusinea sunt emotii si virtuti internalizate in proiectul autenticitatii si sunt exprimate in afara doar in dorinta intoarcerii cu fata spre divinitate. Secole de-a randul ele au colorat expresia relatiilor sociale, facand parte din manierele si eticheta vremilor.

Epoca moderna aduce o complexificare a proiectului autenticitatii individuale, punand-o in termenii unei dileme existentiale. Pe de o parte, odata cu reforma lui Luther si primatul stiintei in cunoasterea realitatii, proiectul autenticitatii se muta in centrul individului, el devenind ceea ce Foucault (1984)⁵ denumea “*subiect al interioritatii*” si selful este vazut ca un subiect, un centru ale experientei si actiunii, plasat in opozitie cu lumea obiectelor care trebuie cunoscuta si manipulata. Pe de alta parte, intelegerea moderna a societatii porneste de la sensul ca ea este ceva facut de om, produsul relatiilor si deciziilor umane ca angajamente contractuale, mai curand decat ceva natural si preordonat, in care individual are de jucat diferite partituri, de citit diferite texte in viata publica, texte care de cele mai multe ori nu sunt scrise de el, ci de altii. Marsul triumfal al spiritului antreprenorial si al industrializarii aduce in constiinta publica importanta relatiilor cu altii si asezarea individului pe o scara ierarhica. Acum devine evidenta importanta “*altuia*” in opozitie cu cine realmente sunt eu, diferenta intre public si privat, intre a fi autentic sau conformist, intre artificial si natural. Spatiul privat este privit ca depozitar al autenticitatii si incepe sa fie considerat ca un refugiu, iar cineva este cu adevarat el insusi doar cand salasuieste in viata privata, spatiu al libertatii si devenirii personale (Hannah Arendt, 1959)⁶. Apare evident

⁵ The Foucault Reader (1984): Editor Paul Rabinow, New York: Pantheon.

⁶ Arendt H (1959): The Human Condition, Garden City, New York: Doubleday.

ca in modernitate, pe masura ce individul doreste sa participe si sa se realizeze in viata sociala, in aceeasi masura realizeaza ca selful si interioritatea sunt cele care-l fac sa fie mai aproape sau mai departe de lumea reala. Odata cu modernitatea, unitatea si intregul in viata au fost pierdute. Rezultatul a fost ca oamenii s-au trezit separati de natura, incapabili sa experimenteze lumea naturala ca fiind caminul lor. Cunoastrea aduce o fisura in unitatea persoanei. Societatea este vazuta ca o cauza a pierderii sensului de intreg si unitate caracteristice vietii contemporane. Rolurile sociale, conventiile sociale si preocuparea constanta pentru existenta materiala blocheaza abilitatea noastra de a fi ceea ce suntem cu adevarat. A existat chiar si o tendinta "romantica" de a considera ca fericirea si implinirea nu pot fi atinse decat prin intoarcerea spre inlauntrul nostru, prin ascultarea vocii care izvoraste din natura noastra interna, proiectul autenticitatii devenind "*o calatorie interna in cautarea caminului pierdut*" spre locul nostru de inceput, care este inlauntrul nostru si nu in afara noastra. Miller (1997)⁷ se face interpreta credintei populare ca selful autentic, natural, nealterat, salasuieste doar in pieptul unui copil, ca mai apoi, prin procesul de maturare, el sa se afle sub riscul denaturii datorita incitatiilor sociale de a juca diferite roluri.

Ce sunt eu? Cei mai multi vor spune ca eu sunt ceea ce simt ca sunt! Aici se face distinctia dintre adevarul subiectiv, dintre adevarurile pentru mine si adevarul obiectiv, adevarul despre fapte. Starobinski spunea ca "*noi ne-am mutat de pe tarmul adevarului pe cel al autenticitatii*". Selful nu este o copie a subiectului, ci o reprezentare a cautarii continue a adevarului selfului. Imaginea gasita este autentica pentru ca selful este insasi aceasta cautare. Auto-descoperirea nu este o problema de gasire a unei entitati, ci o problema de construire a selfului pe parcursul acestei cautari. Adevarul este descoperit in activitatea de auto-creare si auto-construire in sine. Noi suntem ceea ce suntem de-a lungul acestui proces de auto-definire. A fi tu insuti nu inseamna sa fi in acord cu antecedentele tale, ci sa accepti ca activitatea de auto-creare este ultima sursa de propriei existente. "*Sa fi tu insuti este sa te auto-creezi intr-un mod care este congruent cu sentimentele tale in fiecare moment. In final, tu vei fi fost ori si ce te-a exprimat pe tine insuti in lume. Astfel, este mai important ce ai facut decat cum ai facut*". (dupa Guignon, 2004)⁸.

⁷ Miller A (1997): *The Drama of the Gifted Child: The Search for the True Self*, New York: Basic Books.

⁸ Guignon C (2004): *On Being Authentic*, London and New York: Routledge.

Rainer Maria Rilke (1954)⁹ in celebra lui “*Scrisoare catre un tanar poet*” spunea ca poti fi tu insuti daca te intorci spre interior ca sursa esentiala. Atunci cand suntem in curentul vietii cu propriile noastre sentimente, ganduri si dorinte, atunci suntem cu adevarat: cand suntem implicati in conventii, noi ne parasim propriul loc si devenim “*oameni fara camin*”. A fi autentic inseamna “*sa fi artist*”, sa faci ca ceva creativ sa iasa la lumina fara sa impui restrictii generate de experientele sociale; doar o persoana creativa are acces la o viata interna autentica. pentru ca “*a fi autentic inseamna sa fi in contact cu ceva care ti-e ascuns datorita acceptarii pozitiei sociale*”. In felul acesta Rilke aduce la lumina dilema daca a fi autentic inseamna sa-ti aparti tie insuti sau sa aparti unei multimi. Dupa Guignon (2004): “*avem distinctia dintre artificial si natural, dintre adanc si superficial, dintre genuin si trucat, intre adevarat si iluzoriu, dintre original si simulat, intre idealism si materialism, intre public si privat, intre pur, spontan si inocent versus calculat, deformat, alterat, contrafacut... Distinctia dintre realitatea din afara si dinauntru nostru este legata de distinctia care o facem intre viata publica si privata, care este legata la randul ei si de distinctia dintre artificial si natural, spiritual si material, genuin si fals. Pare adevarat sa presupunem ca ceea ce este inauntru este adevarat, genuin, pur si original, in timp ce ceea ce este inafara este derivat, periferic. Pe aceasta baza autenticitatea se construiește pe dihotomia inauntru versus afara. Sa fi autentic inseamna sa fi in contact cu adevaratul self*”. Intr-un fel, aceasta conceptie despre autenticitate se apropie de ceea ce Sf. Augustin spunea cu cateva secole inainte: “*Inauntru noi putem gasi ceva mai pur si mai inalt decat afara*”.

Pare corect sa spunem ca in modernitate, a fi tu insuti, rusinos, timid sau jenat de ce altii ar putea vedea si gandii despre tine, putea fi contrabalansat de gandul ca aceste trasaturi apartin felului tau autentic de a fi pentru ca ele tin de natura ta genuina, pura, ceea ce conduce la acceptarea lor intr-o identitate nealterata de conventii sociale.

Pe versantul celalalt, modernismul tarziu al secolului XX ridica adevarul stiintei la statutul de universal si Smart (1993)¹⁰ afirma pe buna dreptate ca “*ceea ce a fost esential pentru epoca modernista a fost clamarea descoperirii adevarului prin ratiune si stiinta*”. Cunoasterea stiintifica este promovata de “*propagandistii*” sai care sunt expertii, cei care detin metodele, tehnologiile si limbajul prin care acestea isi fac loc in narativele publice. Ei detin autoritatea si vocea prin care stiinta devine un instrument de control si normative in societate. Cunoasterea

⁹ Rilke RM (1954): Letters to a Young Poet, New York: W.W.Norton.

¹⁰ Smart B (1993): Postmodernity, London: Routledge.

stiintifica era universala pentru ca se baza pe fapte, date, evidente, dovezi, care, toate, pot fi dovedite oriunde experimentatorul s-ar putea afla. In domeniul antropologiei, al stiintelor sociale, se incerca acelasi gen de epistemologie. Vesternalizarea discursului stinitific a condus la obturarea cunoasterii “*locale*” si a influentei factorilor culturali.

Pentru psihologire si psihiatrie acest modernism tarziu al secolului XX a insemnat absolutizarea unei fenomenologii psihopatologice globaliste, universalizarea definitiei bolii psihice, a “*formeii*” pe care o iau simptomele psihice, prin definitii si criterii dincolo de granite culturale, prin tehnologizarea diagnosticului si tratamentului bolilor mentale datorita unui reductionism biologizant. Reductionismul in psihiatrie se exprima prin biologizarea ei, prin credinta ca diferitele simptome, diferitele expresii ale realitatii tulburarii mentale pot fi exprimate in termenii unui singur mod de cunoastere, cea biologica. Datorita acestui lucru, oamenii din diferite parti ale globului incep sa fie presati sa inteleaga si sa exprime viata lor, suferinta si necazul, in termenii promovati de cei ce se presupune ca ii vor ingriji atunci cand vor avea nevoie. Ei renunta la naratiunea genuina a subiectivitatii lor, “*o naratiune non-tehnica, laica, individuala*”, in favoarea unui limbaj promovat de psihopatologia psihiatriei internationale legata de cei care aduc in domeniul sanatatii mentale tehnici si mijloace de tratament, aduc ceea ce se numeste o “*naratiune tehnica si globalista*”. In aceste conditii, selful omului modern se afla intr-o continua dezbatere intre autenticitate si unicitatea interioara, pe de-o parte, si conformism si uniformitate exterioara, pe de alta parte. Peste tot sunt incitatii ca omul modern sa se uniformizeze, sa se tipizeze, sa se alinieze la cerinte exterioare. Asteptarile fata de el sunt normalizate sub forma de reguli, legi si ierarhie. De unde, secole de-a randul selful se privea prin ochii lui insusi sau a unei puteri transcendente, acum selful incepea sa se “*priveasca prin ochii altora*”. Astfel apar sursele de amenintare ale selfului precum evaluarea negativa, rejectia interpersonală, esecul de a atinge standarde comune, frica de a nu fi acceptat, toate acestea fiind si sursele emotiilor “*auto-constiente sau ale selfului*” precum rusinea, jena si timiditatea. Este momentul in care individul cu astfel de trasaturi este medicalizat, iar problemele lui capata eticheta de “*anxietate sociala*”. Pana in 1980 aceasta eticheta diagnostica nu era deloc cunoscuta.

Apariția anxietății sociale ca expresie a medicalizării timidității și altor emoții ale selfului

În 1980 apare revizia a treia a clasificării bolilor mentale formulată de Asociația Psihiatrilor Americani, cunoscută și ca *Diagnostic and Statistical Manual-III* (APA, 1980)¹¹. Această versiune se desprinde hotărât de versiunile anterioare și declară ca scopul acesteia este de a crea o uniformitate și validitate a diagnosticelor psihiatrice, o standardizare a practicii diagnostice care să depășească granițele naționale. Astfel, comitetul redactional, condus de prof. Robert Spitzer, a preluat un număr de categorii diagnostice din tentativele anterioare, precum “*Research Diagnostic Criteria*” (1978)¹² și “*Feighner criteria*” (1972)¹³ la care au adăugat altele, construite ca și categorii separate care se bazează pe criterii de diagnostic, neglijându-se complet considerentele etiologice. Această clasificare non-etologică, non-biologică și non-psihologică s-a numit și ateoretică. Fiecare tulburare mentală a fost conceptualizată ca un sindrom clinic semnificativ din punct de simptomatologic și criteriologic și în spatele acestuia stătea doar presupunerea că fiecărei categorii îi corespunde o anumită patologie subiacentă care încă nu a fost încă bine descoperită (Mayers și Horwitz, 2005)¹⁴.

Mai târziu s-au întreprins o multitudine de studii pentru a demonstra că aceste entități clinice, alese oarecum intuitiv, au validitate și confidență internă și astfel au dreptul la existență, chiar înainte de a li se descoperi cauze și mecanisme etiologice. Stabilirea acestor categorii a fost primul pas spre uniformizarea tratamentelor tulburărilor psihiatrice și a dus la apariția ghidurilor practice de terapie bazate pe așa-zise “*dovezi*”. Apariția DSM-III și a revizuirilor ulterioare a reprezentat un mare hotărât spre medicalizarea unei părți din ce în ce mai mari din viața oamenilor.

Aici, în DSM-III, pentru prima oară oameni cu frica de a fi ținta criticii altora sau care se simt jenați în public au fost considerați ca bolnavi de anxietate socială. Despre aceasta Lane (2007)¹⁵ scria: “*Transformarea timidității într-o boală s-a petrecut în spatele ușilor închise cu*

¹¹ American Psychiatric Association (1980): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition*, Washington DC: American Psychiatric Association.

¹² Spitzer RL, Robins E (1978): *Research diagnostic criteria: rationale and reliability*, *Archives of General Psychiatry*, 35(6): 773-782

¹³ Feighner JP, Robins E, Guze SB, Woodruff RA, Winokur G, Munoz R (1972): *Diagnostic criteria for use in psychiatric research*, *Archives of General Psychiatry*, 26: 57-63

¹⁴ Mayes R, Horwitz AV (2005): *DSM-III and the revolution in the classification of mental illness*, *Journal of History of Behavioral Sciences*, 41(3): 249–267.

¹⁵ Lane C (2007): *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*, New Haven, CT: Yale University Press, 2007

grija. De-a lungul a sase ani, un mic grup auto-selectat de psihiatrii americani a construit un nou consens: timiditatea este o trasatura de anxietate si de tulburare de personalitate. Si aceasta nu este determinata de conflicte psihologice sau tensiune sociala, ci mai curand de o dezordine chimica a neurotransmitatorilor cerebrali". Este adevarat ca a existat o tentinta de dinaintea aparitiei DSM-III de a include timiditatea si rusinea excesiva din situatiile de performanta sociala printre tulburarile mentale, incluzandu-le in clasa fobiilor speciale si dandu-le numele de fobii sociale. Sub aceasta denumire se clasificau indivizii care aveau frica de a fi observati si evaluati de catre altii.

S-ar putea pune intrebarea referitor la intelesul profesional ce se putea ascunde in includerea acestor comportamente sociale in categoria bolilor mentale? Credeau medicii ca astfel de tulburari pot corespunde modelului medical al bolii, respectiv pot fi ele considerate boli care au criterii diagnostice specifice si apoi tratate dedicat? Si daca da, cum? Care ar fi tinta tratamentului si care ar fi rezultatul acestuia? Ulterior, cele doua denumiri, fobie sociala sau anxietate sociala au fost folosite in mod intersanjabil.

Definitia fobiei sociale din DSM-III era: *"dorinta imperioasa de evitare si frica irationala de situatii in care individual este expus la evaluarea sau observarea de catre altii...ceea ce conduce la jena sau umilinta, fiind recunoscuta de individ ca excesiva sau nerationala"*. Dupa sapte ani, editia revizuita a DSM-lui (DSM-III-R, APA, 1987)¹⁶ include 27 entitati clinice noi si se vorbeste iarasi de fobia sociala care mentine in linii mari aceeasi definitie: *"o frica persistenta de una sau mai multe situatii in care persoana este expusa la posibila observare si evaluare de catre altii, atunci cand el sau ea fac ceva sau actioneaza intr-un mod care va conduce la umilinta sau jena"*. Dupa inca 7 ani, aparitia DSM-IV (APA, 1994)¹⁷ continua tendinta de a mai acapara cate ceva din teritoriul normalitatii si astfel apar sapte tulburari clinice noi. Cu aceasta ocazie fobia sociala isi gaseste un sinonim in anxietatea sociala, definitia ei ramane aproape neschimbata, doar ca nu se mai vorbeste de tendinta de evitare a situatiilor sociale anxiogene si astfel, o definitie mai larga conduce la crestera prevalentei fobiei sociale de la 2,75% la 13% din populatie, existand chiar un studiu care raporteaza ca frica de a

¹⁶ American Psychiatric Association (1987): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition-Revised, Washington DC: American Psychiatric Association.

¹⁷ American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edition, Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000

vorbi sau performa în public poate să afecteze până la 20% din populația generală (Aho, 2010)¹⁸.

Dezvoltarea mai departe a DSM-ului consfințește promovarea diagnosticului psihiatric doar pe baze fenomenologice, încurajând găsirea de simptome în comportamente mai mult sau mai puțin uzuale ale oamenilor și astfel au mai apărut 68 de entități clinice diferite. În descrierea bolilor psihice, DSM-IV-TR (APA, 2000)¹⁹ a folosit un limbaj accesibil publicului larg și astfel el a început să fie asimilat cu o “*carte de bucate*” în care fiecare putea să se includă sau să se excludă. S-a ajuns astfel la o trivializare a nosologiei psihiatrice și la un mod generalizat de perpetuare a etichetării publice și a stimei sociale atasate tulburărilor psihice. În DSM-IV-TR fobia socială sau anxietatea socială este prezentată ca “*o frică persistentă și marcată de situații și activități sociale care pot să producă jena și un răspuns anxios*”. Printre trăsăturile descriptive ale acestei afecțiuni se menționează: “*hipersensibilitate la critica, la evaluare negativă sau respingere, dificultăți în a fi confidenți, stima de sine scăzută și sentimente de inferioritate*”.

În recentul DSM-V (APA, 2013)²⁰ se menționează că anxietatea socială este “*o frică marcată sau anxietate referitor la una sau mai multe situații sociale în care individul este expus la o posibilă examinare de către alții...precum interacțiuni sociale, observare, activitate în fața altora...ca și frică ca simptomele lui de anxietate precum rusinea sau jena pe care le exprimă în astfel de situații vor fi negativ interpretate de către alții,*”. Printre trăsăturile comune ale acestei afecțiuni se menționează: “*indivizii cu anxietate socială pot exprima o lipsă de confidență sau comportament excesiv de obedient...postura rigidă a corpului, contact vizual inadecvat, conversație cu voce scăzută...aceștia sunt timizi sau rezervați, puțin comunicativi și nu le place să vorbească despre ei însșiși*”.

Dacă ar fi să utilizez o metaforă, aș putea spune că pe parcursul acestei evoluții, DSM-ul a căutat să prindă cât mai bine în “*catărea pustiului*” un individ “*vulnerabil*” după criteriile de astăzi, adică un om rusinos, timid, rezervat, politicos, gata să lase locul altuia, pentru a-l “*medicaliza*” și astfel a-l stigmatiza. Ce s-a întâmplat de-a lungul ultimilor decenii cu acest tip de comportament uman, apreciat, stimat, uneori chiar încurajat, de a ajuns să fie considerat ca

¹⁸ Aho K (2010): The psychopathology of American shyness: A hermeneutic reading, *Journal of the theory of Social behaviour*, 40(2): 190-206.

¹⁹ American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th edition, text revised. Washington, DC: American Psychiatric Association.

²⁰ American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th edition, text revised. Washington, DC: American Psychiatric Association.

patologic? Timiditatea este doar timiditate, jena nu este altceva decât o emoție pe care o poate resimți oricând în anumit context, rusinea este doar un semnal că accepti că ai greșit sau ai violat o regulă. Astfel de formulări, cu definiții și criterii diagnostice, ascund de fapt *“tirania actuală a diagnosticului medical”*, o dorință de a legitimiza boli și de a ascunde modul artificial în care au fost construite. Aceste *“boli”* sunt de fapt niște prelungiri ale comportamentului normal sau simple dezadaptări (Rosenberg, 2002)²¹.

La începutul anilor 1990 se considera că anxietatea socială ar fi *“tulburarea deceniului”*, cea de-a treia tulburare psihiatrică după tulburarea depresivă și dependența de alcool (Lane, 2007)²². Timiditatea *“patologică”*, la care se referă tulburarea de anxietate socială, afectează 13% din populație, adică tot a opta persoană (Horwitz, 2002)²³. Acest mod de medicalizare vizează un comportament care prezintă trăsături ca liniște, reticență, reflexivitate, umilință, care din punct de vedere istoric a fost privit ca valoros, în linie cu valorile religiei creștine. El a fost înlocuit în epoca consumatoristă de asertivitate, expresie personală vocală, volubilitate și integrare socială. Mulți consideră că americanii sunt cel mai gregar popor, intrând în vorbă cel mai ușor cu necunoscuți, această trăsătură fiind considerată ca făcând parte din *“caracterul american”* și cu toate acestea încă 19% din ei au teama că vor fi judecați de alții, sau frica de a vorbi în public (Lane, 2007). Sunt acești oameni bolnavi? Lane (2007) citează o notă a lui Joseph Finnney adresată lui Spitzer, părintele DSM-III, în care se spune că medicalizarea timidității reflectă *“un prejudiciu cultural în sistemul de clasificare diagnostică...se întâmplă ca cultura noastră să fie una extravertită și avem tendința să stigmatizăm introvertiții...în Japonia se întâmplă invers, introvertiții sunt priviți ca normali și extrovertiții ca anormali”*.

Este vorba aici de medicalizarea devianței, de tendința de recategorizare a perturbarilor din viața de toate zilele ca patologice. Prof. Sue Bailey, șefa Royal College of Psychiatrists spunea că: *“atunci când intri într-o profesie unde vrei să ajuti oamenii și nu ai nici un instrument prin care să faci asta, există tentația de a medicaliza problema”* (citată din Davis, 2013)²⁴. Această relație dintre conceptul de tulburare psihiatrică și problemele comportamentale cu expresivitate socială a fost contestată și recontestată în diferite contexte clinice, birocratice și administrative și

²¹ Rosenberg CE (2002): The tyranny of diagnosis: specific disease entities and individual experience, *Milbank Quarterly*, 80:237-260.

²² Lane C (2007): *Shyness: How Normal Behavior Became a Sickness*, New Haven: Yale University Press.

²³ Horwitz A (2002): *Creating Mental Illness*, Chicago: University of Chicago Press.

²⁴ Davies J (2013): *Cracked: Why psychiatry is doing more harm than good*, London: Icon Books Ltd.

ele pun in discutie de fapt legitimitatea epistemologica a categoriei de tulburare psihica asa cum este stipulata in “*hegemonicul*” DSM.

Critica psihiatriei moderne si post-psihiatria

Este legitim sa ne intrebam de ce psihiatria moderna a incearcata cu obstinatie sa cucereasca noi teritorii ale “*normalitatii*” si sa le aduca pe taramul “*alienarii*”? Pentru a raspunde la aceasta intrebare o sa redau mai jos unele din ideile lui Bracken si Thomas (2005)²⁵ cand ei a formulat conceptul de “*post-psihiatrie*”. De la inceput, autorii clameaza ca psihiatria a fost creatia epocii iluministe, cand calea de a descoperi adevarul s-a mutat de la religie la ratiune, iar investigatia stiintifica a devenit prioritara pentru cunoasterea in general. Tot ce ameninta ratiunea si ordinea era privit ca un pericol impotriva societatii, iar oamenii “*irationali*” puteau fi tinta unor masuri coercitive ale societatii. Ei continua afirmand ca “*in secolul XX psihiatria promitea controlul alienarii prin utilizarea stiintei medicale, iar societatea a validat aceasta prin promulgarea autoritatii si calitatii de expertiza tehnica a psihiatrilor... discursul psihopatologic a devenit expresia acestei autoritati si prin acesta s-a inlocuit limbajul prin care se exprima valentele spirituale, morale, politice si culturale ale alienarii si suferintei*”.

Lumea moderna a adus si conceptia prin care individul a fost facut responsabil de ce se intampla cu el, iar subiectivitatea a devenit laboratorul in care se naste alienarea si suferinta. Karl Jaspers (1963)²⁶ a dat psihiatriei moderne modalitatea de descriere a simptomelor, fenomenologia, si a postulat ca “*forma*” simptomelor este universala, in contrast cu “*continutul*” lor, care poate fi influentat de contextul cultural si social. Astfel, fenomenologia a devenit fundamentul pe care s-au cladit descrierile clinice si clasificarile moderne din psihiatrie. “*Pe ea s-a cladit pozitivismul si reductionismul psihiatriei moderne...absolutizand valoarea experientelor subiective si ignorand contextul in care traieste subiectul*” (Bracken si Thomas, 2005). Reductionismul in psihiatrie se exprima prin biologizarea ei, prin faptul ca diferitele simptome, diferitele expresii ale realitatii tulburarii mentale pot fi exprimate in termenii unui singur mod de cunoastere, cea biologica si din aceasta cauza bolile psihice pot fi privite ca universale. In opinia autorilor citati, fenomenologia Jasperiana impune un model descriptiv si o interpretare rigida a experientei subiectului, rejetand interpretarea locala a alienarii si suferintei. Se vede astfel ca problema psihiatriei moderne este problema bazelor ei epistemologice, adica a

²⁵ Bracken P, Thomas Ph (2005): Post-Psychiatry: Mental Health in a Postmodern World, International Perspectives in Philosophy & Psychiatry, London: Oxford University Press.

²⁶ Jaspers K (1963): General Psychopathology, Manchester: Manchester University Press.

felului cunoasterii adevarului in psihiatrie. De la aceste fundamente nu a mai ramas decat un pas pana la construirea de descrieri si clasificari internationale, ghiduri de diagnostic, “*practica bazata pe dovezi generalizabile*”, algoritmi de terapie, care toate alcatuiesc astazi “*tehnologia psihiatrica moderna*”. Aceasta tehnologie a generat un limbaj care determina in final felul in care vorbim despre noi insine, despre emotiile si felul nostru de a gandi. Mai mult decat atata, prin acest limbaj psihiatrul impune propria lui interpretare trairilor subiectului, iar in intalnirea dintre medic si pacient se aude doar vocea expertului, adica cea a psihiatrului, interpretarea individuala sau locala a tulburarii mentale este inlocuita de cea a expertului, privita ca fiind una valida, indubitabila. Se intelege astfel mai usor de ce psihiatrul va privi inclinatia spre timiditate si jena a pacientului lui ca fiind expresia unei tulburari psihice care se numeste anxietate sociala, lucru care va prevala in fata interpretarii personale si culturale locale a acestor trasaturi comportamentale.

In masura in care limbajul tehnologiei psihiatrice este universalizat, in aceeași masura si definitia normalitatii si bolii se uniformizeaza. Oamenii din diferite parti ale globului incep sa inteleaga si sa exprime viata lor, nevoile si relatiile lor in termenii promovati de cei ce produc servicii si institutii de ingrijire a sanatatii mentale. Oamenii renunta treptat la naratiunea autentica a subiectivitatii lor, “*o naratiune non-tehnica*” in favoarea unui limbaj promovat de psihopatologia moderna si a psihiatriei internationale legate de industria farmaceutica, care este o “*naratiune tehnica*” (Frank, 1995)²⁷. Toate acestea si multe altele l-au facut pe Foucault (1971)²⁸ sa spuna ca “*limbajul psihiatriei a fost un monolog al ratiunii despre nebunie*” pentru ca vocea subiectului suferind nu se aude deloc sau se aude prin translatia psihiatrului sau.

Reductionismul in psihiatrie capata si aspectul interpretarii alienarii si suferintei in termenii modelului biomedical. Kathleen Jones (1988)²⁹ spunea ca psihiatrii au rejezat toate celelalte modele explicative care ii angajau in realitati sociale dureroase, in favoarea unui model ingust biomedical, transformandu-i in “*experti in farmacologie in loc de experti in comportamentul uman*”. Ea continua afirmand ca “*folosirea fenomenologiei, uneori denumita ca psihopatologie descRIPTIVA, inlatura experientele vii ale contextelor dureroase umane si serveste scopului de a avea o strategie profesionala de evitare a obligatiei de a se angaja in trairile pacientului, altele decat cele absolut necesare pentru punerea diagnosticului. In acest*

²⁷ Frank AW (1995): The Wounded Storyteller: body, illness, and ethics. Chicago, IL: University of Chicago Press.

²⁸ Foucault M (1971): Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason, London: Tavistock.

²⁹ Jones K (1988): Experience in Mental Health, London: Sage.

sens, fenomenologia, în expresia sa de psihopatologie descriptivă, oferă o retragere în siguranță a psihiatrului, într-o lume a cunoașterii de expert care îl distanțează de suferința pacientului”.

Este vorba aici de problema morală a psihiatriei. Psihiatria actuală este presupusă a fi științifică, neutră și dezinteresată. Realitatea este că psihiatria actuală este încărcată cu preconceptiile lumii vestice despre relațiile dintre minte și corp, minte și societate și de credința că tehnologia și știința sunt instrumentele de cunoaștere a adevărului universal. Toate aceste preconceptii ne orbesc în a vedea particularitățile culturale, locale, individuale ale alienării și suferinței. Tocmai acest lucru este oferit de o nouă viziune a practicii sănătății mentale promovată de mișcarea postpsihiatrică de început de secol XXI. *“Adevărurile generale ale psihiatriei moderne sunt doar presupuneri, presupozitii care trebuie interogate referitor la ceea ce determină apariția lor, cui îi folosesc, ce a determinat apariția metodelor și tehnicilor utilizate în geneza lor. Astfel trebuie să se întrebă în ce măsură psihiatria de azi este determinată de instituțiile psihiatrice, în ce măsură este produsul culturii, care este geneza stigmei, geneza autorității și expertizei. Tehnologia psihiatrică, expertiza, autoritatea ei se bazează astăzi pe conceptul de ‘eficiență clinică’ și cel de ‘practică bazată pe evidente’. Aceste concepte se bazează la rândul lor pe analize care nu iau în calcul deloc problema scopurilor și tehnicilor utilizate și cui servesc ele”* (Bracken și Thomas, 2005)³⁰. Exemplul medicalizării timidității, rusinii și jenei este graitor în acest sens. Apariția anxietății sociale ca entitate clinică diagnosticabilă și tratabilă nu este în nici un caz în favoarea oamenilor care se simt stigmatizați pentru a fi aparte față de o normativitate socială lipsită de autenticitate. Beneficiara acestei medicalizări este în fond menținerea puterii psihiatriei în câmpul social, validarea calității de expert și interpret al trăirilor umane sau cum spunea Nikolas Rose (1989)³¹: *“O întreaga familie de noi profesii s-a propagat, fiecare din ele afirmând virtozitatea proprie în legătura cu selful, cu clasificarea și măsurarea psyche-ului, în previziunea vicisitudinilor lui, în diagnosticul cauzelor și tulburărilor lui și în prescrierea de remedii”....* *”Multiplicarea puterii acestor ‘ingineri ai sufletului uman’ pare să se manifeste în modul nou în care se stabilesc relațiile autorității cu sufletul oamenilor... În acest context era normal să inflorescă psihiatria și*

³⁰ Bracken P, Thomas Ph (2005): Post-Psychiatry: Mental Health in a Postmodern World, International Perspectives in Philosophy & Psychiatry, London: Oxford University Press.

³¹ Rose N (1989): Governing the Soul, London: Routledge.

psihologia ca exponente ale expertizei in subiectivitate". Dupa Foucault (1977)³² puterea si implicit puterea psihiatriei, este legata de cunoastere, puterea fiind produsul cunoasterii. "Judecarea normalitatii este prezenta peste tot...Noi suntem intr-o societate in care profesorul judeca, doctorul judeca, educatorul judeca, lucratorul social judeca...aceasta solicita implicarea in relatia dintre cunoastere si putere". Pentru Foucault puterea este exercitata cel mai ades prin "regimul adevarului" si astfel discursul expertului devine felul prin care noi ne intelegem pe noi insine si motivele noastre, dorintele si comportamentele noastre. Expertii actioneaza ca si comentatori, sfatuitori si judecatori. Noi traim vietile noastre prin aceste discursuri si gandim despre prioritatile si valorile noastre in termenii care ne sunt dati de experti. Ce este adevarat sau fals este stabilit de acest tip de discurs. Astfel psihiatria a devenit ceva mai important decat simpla guvernare prin puterea institutiilor ei, terapiile psihiatrice si psihoterapiile au devenit ceva mai important si mai influent decat institutiile psihiatrice. Contactul cu sistemul psihiatric inseamna contactul cu sistemul investit cu astfel de putere si cunoastere prin care indivizilor li se da nu numai o eticheta diagnostica ci si un mod de a se intelege pe ei insisi. Intelegerea alienarii si suferintei este furnizata de acest discurs. In felul acesta putem explica de ce oamenii au renuntat la ceea ce credeau ei in mod natural, autentic, in favoarea interpretarii expertului si aici gasim ratiunea faptului ca acei indivizi timizi, tacuti, retrasi, rusinosi, jenati in diferite contexte sociale, au acceptat sa fie catalogati ca anxiosi sociali si sa caute tratamente medicamentoase sau psihoterapice pentru a deveni ceea ce ei nu erau si nu vor fi niciodata, niste oameni facuti dupa tiparul altcuiva.

Ce sunt emotiile selfului si la ce servesc ele

Emotia este un raspuns multifacetat al organismului la o situatie care are inteles pentru subiect si care conduce la modificari in traierea subiectiva, in comportamentul si fiziologia individului. Ea apare mai ales atunci cand un individ este intr-o situatie care este relevanta pentru scopurile sale. Emotiile sunt un semnal care indica nevoia unui raspuns cu caracter adaptativ, in sensul ca orienteaza subiectul in mediul lui natural si social. Fischer si Tangney (1995)³³ spuneau ca "emotiile joaca un rol de baza, adaptativ in functionarea individului, organizand tendintele care modeleaza, constrang sau structureaza activitatea si gandirea omului".

³² Foucault M (1977): Discipline and Punish, London: Allen Lane.

³³ Fischer KW, Tangney JP (1995): Self-conscious emotions and the affect revolution: Framework and overview, in JP Tangney, KW Fischer (Eds.), Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride, New York: Guilford Press.

Emotiile sunt distincte unele de altele, depind de factorii cognitivi individuali care furnizează interpretarea și evaluarea stimulului declansator, intern sau extern, au o expresie exterioară facială și vocală diferită, sunt măsurabile și prezintă un răspuns fiziologic diferit.

Există mai multe feluri de a clasifica emoțiile, dar pentru uzul eseului de față eu le voi împărți doar în trei categorii: (i) emoții de bază precum mania, dezgustul, frica, fericirea, tristetea și surpriza, emoții care sunt spontane, nu cer conștiința de sine pentru a fi tratate, au o bază biologică, sunt înscrise, sunt universal recunoscute, puțin influențate de factorii culturali, prezintă expresii faciale distincte și se găsesc și la mamiferele superioare, (ii) emoții ale selfului sau ale conștiinței de sine, precum rusinea, jena, vina, timiditatea, mandria și invidia sau gelozia, care sunt emoții legate de viziunea despre noi înșine și a relațiilor cu ceilalți, nu sunt universale, sunt influențate de factorii culturali și nu au expresii faciale universal identificabile, și (iii) emoțiile secundare, precum dorul, dragostea, suferința, optimismul, extazul, simpatia, grija, afecțiunea, bucuria, veselia, iritarea, supărarea, etc. care sunt rezultatul judecării și interpretării conștiente sau inconștiente, pe termen mai lung, a emoțiilor din primele două categorii.

Emoțiile bazale și cele ale conștiinței de sine au evoluat de-a lungul evoluției și s-au rafinat ca să ajungă astăzi așa cum le știm cu toții. Emoțiile bazale ajută individul să supraviețuiască biologic, iar cele ale selfului îl ajută să supraviețuiască social, promovând incluziunea socială, participarea, reconcilierea și stima de sine. Emoțiile bazale ne ajută să decelăm rapid pericolele sau oportunitățile de supraviețuire și să generăm reacții în consecință. Emoțiile conștiinței de sine ne ajută să ne vedem cum apărăm în față altora și să înțelegem cum ne văd alții. Ele sunt auto-reflexive, privesc selful, imaginea propriei noastre ființe și identitatea, filtrate prin ochii altora și a normelor și regulilor comunității din care facem parte. În fapt, emoțiile conștiinței selfului joacă un rol de control în motivarea și reglarea gândurilor, sentimentelor și comportamentului oamenilor (Fischer & Tangney, 1995)

Majoritatea oamenilor consumă o mare parte din timp cautând aprobarea socială și evitarea rusinii și a jenei. Noi suntem îngrijorati că ne putem pierde statutul social în ochii altora și fiecare act social al nostru este influențat de cea mai mică șansă de a fi rușinați sau de a pierde „fața” pe care o avem în societate (Goffman, 1955)³⁴. Schell (1988, citat de Tracy și Robins)³⁵

³⁴ Goffman E (1955): On Face-work: An Analysis of Ritual Elements of Social Interaction, *Psychiatry; Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 18 (3): 213–231.

³⁵ Tracy JL, Robins RW (2007): The Self in Self-Conscious Emotions: A Cognitive Appraisal Approach, in JL Tracy et al. (Eds.): *The self-conscious Emotion, Theory and Research*, New York: Guilford.

spunea ca “*stam mereu intre rusine si mandrie*”. Jena, vina si rusinea imping oamenii sa se straduiasca de reuseasca in diferite domenii si sa se comporte moral, adecvat social in interactiunile cu altii.

Cand individul este confruntat cu un eveniment, primul lucru pe care-l face este evaluarea in ceea ce priveste supravietuirea, respectiv se intreaba daca evenimentul este relevant pentru supravietuire si/sau reproducere. Daca nu, el nu va genera nici una din emotiile de baza si va trece la evaluarea pe urmatorul palier: este evenimentul relevant pentru identitatea mea si pentru mine ca persoana?. Daca da, se activeaza procesele de atentie directionate catre sine care permit auto-reprezentarea si auto-evaluarea, ceea ce va duce in final la evaluarea felului cum evenimentul interfera cu obiectivele individului, cu obligatiile si indatoririle lui, fata de el si altii. Astfel, se poate spune ca exista evenimente care vor activa procesul de atentie focusata pe sine si pe auto-reprezentare, care vor genera emotiile constiintei de sine. Deci se poate spune ca emotiile self-constiente sunt emotii atat izvorate cat si indreptate catre self (Tracy si Robins, 2007).

Leary (2004)³⁶ considera capacitatea omului de auto-reflexie ca avand repercursiuni extraordinare asupra abilitatii omului de a trai in grup, lucru esential pentru supravietuirea lui pe termen lung si spunea: “*capacitatea noastra de a fi constienti despre noi insine permite sa planificam viitorul, sa ne setam scopuri si sa monitorizam progresele in dobandirea lor. Noi putem observa si evalua gandurile si comportamentele noastre si ne putem imagina punctele de vedere ale altora, ce gandesc altii despre noi. Constinta fata de propria persoana se afla la baza auto-controlului si face civilizatia posibila*”.

Termenul de constiinta de sine a fost inventat de Duval si Wicklund (1972)³⁷ si se refera la atenia directionata asupra propriei persoane, propriului self. Ulterior Fenigstein si colab., (1975)³⁸ diferentiaza intre constiinta de sine publica si privata. Constiinta de sine publica se refera la tendinta de a fi atent la impresia de care o lasi altora, iar o persoana cu aceasta trasatura va fi totdeauna foarte interesata de ce impresie lasa. Constiinta de sine privata se refera la calitatea unui individ de a fi reflexiv, constient de gandurile si emotiile sale, fiind atent la felul cum lumea se reflecta in sinea lui. Focusul atentiei este indreptat catre sine, individul fiind inclinat sa atribuie evenimentele, pozitive sau negative, selfului. Deci, el va resimti rusine sau

³⁶ Leary MR (2004): The curse of the self: Self-awareness, egotism, and the quality of human life, New York: Oxford University Press.

³⁷ Duval S, Wicklund RA (1972): A theory of objective self-awareness, New York: Academic Press.

³⁸ Fenigstein A, Scheier ME, Buss AH (1975): Public and private self-consciousness: Assessment and theory, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43: 522-527.

jena atunci cand un eveniment negativ se petrece doar daca el il va lega de self si de inconsistentia acestuia. Ulterior acest individ va fi timid si retractil in situatii publice tocmai de frica de a nu mai trai rusinea. Studiile au arata ca oamenii cu constiinta de sine privata sunt inclinati spre rusine, jena si timiditate, iar cei cu auto-constiinta publica sunt inclinati catre vinovatie.

O persoana care este sensibila la impresia pe care o lasa poseda atat o auto-constiinta publica cat si un comportament de auto-monitorizare. Astfel de persoane sunt foarte atente la sugestiile din relatiile interpersonale, la dinamica situatiilor si la incalcarea normelor si regulilor presupuse a reglementa aceste relatii, precum politetea, respectul ierarhiei, morala. Ei tind sa puna mare pret pe autoprezentare si sunt foarte sensibili la felul cum ii altii. Se poate spune ca acestia se vad pe ei insisi prin ochii altora. Aceasta ii face extrem de vulnerabili la experienta de rusine si jena. Cand cineva resimte rusine fata de o gresala sau violare a unor reguli in care crede, rusinea reflecta de fapt cine este aceasta persoana, nu situatia exterioara. Aceste persoane au tendinta de a se retrage, din dorinta de a scapa de situatiile care induc rusine, de frica de a nu fi deconspirati cu aceasta trasatura care presupune o slabiciune in fata altuia.

Se deosebesc mai multe trasaturi distincte ale emotiilor constiintei de sine sau ale selfului. Dupa Tracy si Robins (2007)³⁹ acestea ar fi:

- ele solicita contiinta propriei persoane si capacitatea de auto-reprezentare, emotii prin care noi putem sa avem reprezentarea noastra relationala, sociala, putem sa ne vedem in relatie cu altii si sa ne inchipuim cum ne vad altii;
- apar mai tarziu in viata decat emotiile bazale, dezvoltandu-se in jurul varstei de 16-24 luni;
- faciliteaza atingerea scopurilor sociale complexe, mentinerea si cresterea statutului social, prevenirea rejectiei, stabilirea ierarhiei si afirmarea statutului si rolurilor intr-un grup; de exemplu, rusinea si jena promoveaza comportamentele de reconciliere si pacificare intre indivizi atunci cand unul din ei violeaza reguli sau norme presupus a fi respectate de toti, si predispun la confesiune si solicitarea de iertare;
- nu au expresii faciale specifice, recunoscute in mod universal, asa cum se intampla in cazul emotiilor bazale; expresiile lor faciale depind de cultura si de factori individuali;

³⁹ Tracy JL, Robins RW (2007): The Self in Self-Conscious Emotions: A Cognitive Appraisal Approach, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

explicatia ar fi ca aceste emotii transmit mesaje complexe despre self in relatie cu altii si de cele mai multe persoane ar dori sa fie ascunse sau disimulate;

- sunt mai complexe din punct de vedere cognitiv decat emotiile de baza, presupunand capacitate auto-reflexiva, comparare sociala si recunoasterea standardelor.

Pentru Leary (2007)⁴⁰ exista trei calitati ale selfului care sustin acest fel de emotii: permit sa se reflecteze asupra propriei persoane dincolo de momentul prezent, permit sa se reflecteze asupra propriilor ganduri, sentimente si intentii si pe baza aceasta sa inteleaga pe cele ale altuia si permit auto-reflexia abstracta, simbolica, care duce la o evaluare in functie de criteriile culturale si spirituale. Astfel, se poate spune ca emotiile contiintei de sine impartasesc mecanismele, abilitatile si proprietatile cerute pentru citirea mintii altora, lucru de care voi vorbi mai pe larg ceva mai departe.

Ce este rusinea?

Conform Dictionarului Explicativ al Limbii Romane (DEX, 2009) rusinea este un “*sentiment penibil de sfiială, de jenă, provocat de un insucces sau de o greșală*”. Dupa NODEX (2002) rusinea este o “*senzație sau sentiment de neplăcere, amestecată cu jenă, cauzate de o situație penibilă*”; rusinea mai semnifica un “*sentiment de decență în relațiile sociale; rezervă în comportare, determinată de bunăcuviință, pudoare*”. Dictionarul lui Seineanu (ed.VI, 1929) defineste rusinea ca “*sentiment penibil excitat în suflet prin idea sau temerea de necinste*”. Pentru a intelege mai bine denotatiile si conotatiile acestui sentiment DEX furnizeaza si diferite expresii curent folosite de romani: *fără rușine* = fără jenă, cu obrăznicie; *a muri de rușine* sau *a-i plesni cuiva obrazul de rușine* se spune când cineva se simte foarte rușinat; *n-ai* (sau *n-are*) *rușine* sau *nu-ți* (sau *nu-i, nu le etc.*) *e rușine* (*obrazului*) se spune cuiva lipsit de bun-simț, obraznic, nesimțit, nerușinat; *a pati o rusine* se spune cand cineva a ajuns de ocară sau de batjocora, cand a suferit un lucru umilitor; *a fi de rusine, a ramane de rusine, a da pe cineva de rusine* semnifica ca cineva este de batjocora, este de ocară, este sau a ajuns de ras, este sau a ajuns intr-o situatie penibila, de dezonoare sau umilinta. Dupa Dictionarul de sinonime (2002) rusine insemana *jena, rezervă, modestie, reținere, timiditate, sfiiciune, buna-cuviinta* pe de-o parte sau *nepotrivire, dezonoare, necinste, batjocora, ocară* pe de alta (extras din www.dexonline.ro/definitie/rusine).

⁴⁰ Leary MR (2007): How the Self Became Involved in Affective Experience: Three Sources of Self-Reflective Emotions, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

Din cele de mai sus se vede limpede cum in limba romana rusinea, jena si timiditatea sunt sinonime si folosite intersanjabil, iar in psihologie si in eseul de fata sunt emotii distincte apartinand categoriei de emotii ale selfului sau ale constiintei de sine.

Rusinea este o emotie foarte importanta pentru individ si pentru relatiile lui cu ceilalti. Ea se gaseste plasata si printre emotiilor morale alaturi de vinovatie sau dezgust. In fata unei erori sau greseli, in fata unei violari a unei reguli morale, selful se intoarce spre el insusi evaluandu-se si judecandu-se. Astfel experienta rusinii si a vinovatiei ghideaza comportamentul nostru si influenteaza felul cum ne privim cu proprii nostrii ochi. In fata unor astfel de situatii selful se evalueaza si prin ochii celorlalti si astfel aceasta emotie influenteaza felul in care stabilim si mentinem relatiile cu altii, felul cum ne gasim locul printre altii si cat de mult suntem acceptati sau rechetati intr-o colectivitate.

Helen Lewis (1987)⁴¹ denumea rusinea ca o "*emotie ascunsa*" si insasi cuvantul "*rusine*" are la origine intelesul de a te ascunde. Ea este o emotie involuntara ce poate schimba starea mentala anterioara a individului. De cele mai multe ori rusinea genereaza anxietate si este greu sa concepi rusinea fara senzatia de tensiune, neliniste, roseata fetei, tahicardie, respiratie rapida, transpiratie si multi au asemanat-o cu atacul de panica si au vorbit de "*atacul de rusine*". Rusinea poate conduce si la depresie, manie, iritabilitate, vinovatie, retragere sociala.

Exista un consens unanim in a considera ca rusinea se dezvolta la copilul mic in primele 16-24 luni de viata, cand el devine foarte atent si sensibil la aprobarea celorlalti si mai ales a ingrijitorilor proximali. El priveste fata si comportamentul celor care il ingrijesc si cauta sa gaseasca aprobarea si validarea acestora, pe baza carora va dezvolta un afect pozitiv. Va fi interesat sa deceleze si sa urmareasca reguli, sa implineasca standarde si sa caute apoi aprobarea parintilor/ingrijitorilor. Este foarte atent la rezultatul jocurilor si comportamentului lui, fiind sensibil la success, ca expresie a internalizarii standardelor si dezvoltarii capacitatii de auto-evaluare. Dupa varsta de 16-18 luni, in medie, mama incepe sa emita primele semnale negative sau chiar punitive fata de copil, in incercarea de a dirija comportamentul acestuia. Acesta este momentul in care apar si apoi se dezvolta primele emotii de rusine, ca expresie a intreruperii afectului pozitiv si inhibitei comportamentale, in cautarea reconcilierii. El incepe sa vada cum nevoile si dorintele lui se oglinesc in altii, incepe sa invete sa se priveasca prin intermediul fetei

⁴¹ Lewis HB (1987): Shame - the "sleeper" in psychopathology, in HB Lewis (Ed.): The role of shame in symptom formation, Hillsdale, NJ: Erlbaum.

altora. Dupa cativa ani va dezvoltata capacitatea de “*citire a mintii*” altora, iar emotia de rusine va fi dirijata de felul cum el gandeste ca este evaluat in mintea altora. Toate acestea constituie premisele ca rusinea sa devina o frica a individului de a fi expus, observat sau judecat negativ de altii (Fischer si Tangney, 1995)⁴².

Continutul rusinii se leaga de conceptul de “*self transparent*” care presupune imaginatia despre felul cum aparem in fata altora, imaginatia despre cum altii ne judeca si sentimentul de jena sau mandrie fata de aceste doua ipostaze imaginare. Astfel rusinea se poate petrece in lumea externa sau cum ne privesc altii, dar si in lumea interna sau cum ne privim noi insine. Rusinea interna si rusinea externa sunt puternic correlate, dar nu totdeauna. Rusinea externa cere anticiparea ca altii ar putea sa judece comportamentul tau. Cand comportamentul individului este controlat de rusinea externa, acesta o sa creada ca prin evitare nu poate fi descoperit. Evitarea nu este un mecanism prin care rusinea interna poate fi depasita usor. Multi indivizi se vor simti rusinati chiar daca nu ii vede nimeni pentru ca evaluarea se face fata de norme internalizate.

Pentru a se declansa emotia de rusine trebuie sa existe cateva conditii precum: (i) atentie focusata spre altii sau pe propriul self, (ii) credinta de a nu fi capabil de a indeplini sau a se ridica la nivelul standardelor altora sau a celor personale cu privire la valoare sau onoare, respectiv credinta de a nu putea fi ceea ce ar dori sa fie, (iii) tendinta de auto-blamare a propriului comportament si (iv) compararea sociala prin care standardele si idealurile proprii sunt luate ca termene de comparare sociala intre indivizi ca modalitate de validare a propriilor actiuni.

Autoevaluarea ca inferior dupa un proces de comparare sociala este originea cea mai des invocata pentru rusine. Oamenilor le e frica de evaluarea sociala pentru ca aceasta ar putea scoate la lumina un defect, o inconsistenta, o gresala. Frica este mai ales fata de judecata sociala facuta in public. Astfel, cu cat sunt mai multi oameni de fata, cu atat creste probabilitatea de a fi facuti de rusine, iar aceasta rusinea va fi mult mai greu de suportat. Este vorba aici si de o anticipare a criticii publice, de falsa atribuire a interesului altora de a se uita critic la noi (Gilbert, 1998)⁴³.

Desi nu exista un comportament universal al rusinii, el fiind de cele mai mult ori expresie a spatiului cultural in care se petrece, se pot descrie cateva aspecte care fac parte mai totdeauna

⁴² Fischer KW, Tangney JP (1995): Self-Conscious emotions and the affect revolution: Framework and overview, in JP Tangney, KW Fischer (Eds.): Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment and pride, New York: Guilford Press.

⁴³ Gilbert P (1998): What Is Shame? Some Core Issues and Controversies, in P Gilbert, B Andrews (Eds.): Shame - Interpersonal Behavior, Psychopathology, and Culture, New York: Oxford University Press.

din expresia rusinii. În primul rând este vorba de comportamentul nuclear, intrinsec, al rusinii care constă în înclinarea capului în jos, punerea ochilor în jos, înroșirea obrazilor, tendința corpului de a se face mai mic și a trece neobservat. În al doilea rând din expresia rusinii fac parte și expresiile mecanismelor de coping cu rusinea, precum retragerea, ascunderea, sau din contra, mania și agresiunea. O constantă a comportamentului rusinii este și dorința de evitare a factorilor care ar putea declanșa emoția de rusine precum anumite situații sociale, competițiile interindividuale care ar conduce la eșec, încălcarea unor norme sociale, ori evidențierea unor deficiențe sau slăbiciuni individuale. De aceea, cei mai mulți indivizi, mai ales cei înclinați să dezvolte emoții de rusine, vor căuta să secretizeze, să fie pregătiți să o disimuleze prin diferite tehnici ca fabricarea de motive pentru a părăsi situația, schimbarea focusului în conversație, abaterea atenției spre alți stimuli, etc. În ultima instanță, mai toți indivizii care au fost rusinați vor căuta să repare într-un fel rusinea, sau cu alte cuvinte să se *“spele de rusine”*, prin recunoașterea greșelii, exprimarea vinovăției, confesiunea, cerutul iertării, reconcilierea unei relații interpersonale, etc. Toate aceste strategii au ca scop repararea imaginii selfului în ochii proprii și a celorlalți. Se consideră că oamenii care sunt înclinați spre rusine socială au tehnici mai fine de a obține reconciliere și reparare a imaginii de sine.

Există un munte pe care oamenii care dezvoltă rusine îl urcă ca mai apoi să-l coboare încet. Pe un versant se află dorința lor de a evita rusinea sau cel puțin de a o ascunde, considerând că principala dorință a lor este de a-și ascunde slăbiciunile, de a evita judecata celorlalți, iar pe celălalt versant se află dorința de a prezenta rusinea ca un mod de chemare la pacificare, de căutare a iertării, de culegere de simpatie și dorința de reparare și revenire la starea inițială. Uneori dezvaluirea rusinii se face în context lamentativ, vinovat, depresiv, alteleori în context de anxietate, ca raționalizare a anxietății sau în cadrul anticipării pagubelor produse de acțiunea generatoare de rusine, și nu de putine ori într-un mod expresiv, manipulativ.

În general dezvaluirea unei astfel de emoții conduce la asimilarea situației, raționalizarea și metabolizarea ei cognitivă și astfel se creează premisele pentru stergerea ei. Deosebirea dintre rusinea dezvăluită într-un proces autentic și cea trucată, într-un proces în care se caută beneficiul secundar, se poate face în măsura în care rusinea este însoțită de alte emoții ale conștiinței îndreptate spre sine, precum jena, vinovăția, dezgustul (Gilbert, 1998)⁴⁴.

⁴⁴ Gilbert P (1998): What Is Shame? Some Core Issues and Controversies, in P Gilbert, B Andrews (Eds.): Shame - Interpersonal Behavior, Psychopathology, and Culture, New York: Oxford University Press.

Din cele de mai sus se vede destul de limpede și modul prin care rusinea semnalizează sau comunică cu ceilalți. De fapt, pe baza acestui rol comunicativ s-a și născut, din contactul față-in-față cu mama sau alt îngrijitor proximal permanent, când copilul oglindește fizionomiile mamei și învelisul sonor al cuvintelor acestuia. Evoluția ne-a destinat să fim din primele zile ale vieții noastre ființe sociale. S-a constatat că noii născuți răspund la fața umană și la tonul vocii din primele ore ale vieții (Trevarthen & Aitken, 2001)⁴⁵. Această comunicare diadică duce la maturarea regiunilor frontale prin inițierea procesului de mielinizare și conectivitate cu celelalte structuri cerebrale. Prin asta se dezvoltă suportul neuro-cognitiv al expresiei faciale a emoțiilor, posibilitatea citirii acestora pe fața altora și realizarea unui sistem de semnalizare emoțională care contribuie la modularea interacțiunii sociale. Este vorba aici de sistemele de liniștire și siguranță pe care mama le instalează și le lansează în mintea noului născut prin semnalele pe care le dă, precum atingere, legănări, săruturi, muzicalitatea vocii, expresie facială, hrănirea la sân, semnale pe baza cărora se stabilește o relație reciproc reînțăritoare și care conduc la formarea legăturii de atașament și la construirea legăturii afective. Acum se setează formele de comunicare care stimulează afectul pozitiv și creează premisele siguranței și liniștii. Copilul încearcă să se armonizeze cu emoțiile exprimate pe figura din fața lui, cu scopul de a-i face pe plac ca recompensă pentru hrană, protecție și grijă. Dar tot această figură zămbitoare, care i-a arătat dragoste și grijă, îi va arăta în curând și semnale de prohibiție, semnale care determină copilul să genereze prima emoție socială, rusinea, cam pe la vârsta de 14-16 luni. Acum, copilul începe să realizeze că obiectul în care se oglindea, fața mamei, poate arăta și o expresie de necooperare, chiar de punitie și astfel afectul pozitiv poate fi întrerupt pentru că să lase loc unei inhibiții și chiar unei frustrări. Pentru a nu rupe legătura de atașament de care depinde siguranța și protecția, inhibiția și frustrarea lui se transformă în rusine prin care încearcă să țină sub control legătura de atașament ca mod prin care poate obține repararea acestei legături. *“Se deschide astfel calea prin care selful va fi constant monitorizat în relațiile cu ceilalți și astfel rusinea va capata treptat valențele ei din viața matură, ca modalitate centrală de reglare a relațiilor emotionale cu ceilalți”* (Gilbert, 1989)⁴⁶. Pe această bază copilul și adultul de mai târziu vor

⁴⁵ Trevarthen C, Aitken K (2001): Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42: 3–48.

⁴⁶ Gilbert P (1998): What Is Shame? Some Core Issues and Controversies, in P Gilbert, B Andrews (Eds.): *Shame - Interpersonal Behavior, Psychopathology, and Culture*, New York: Oxford University Press.

intelege si raspunde la semnalele de cautare a sigurantei si linistei, a caldurii umane si vor cauta sa dobandeasca un rol si statut social.

Pentru a fi in siguranta, selful are nevoie de sentimentul de apartenenta, de a fi acceptat si valorizat de alti. A fi in siguranta se formeaza din sentimentul de apartenenta, sentiment care sufera in caz de rusine si rejectie. Acest sentiment presupune capacitatea de a recunoste ierarhia, de a comunica cu cei superiori si cei inferiori si astfel de a concilia mereu pozitia si relatia, pentru ca siguranta depinde in fond de suportul oferit mutual. La fel, cooperarea, invatarea de la alti, impartasirea resurselor, contributia, presupune aderarea la un set de norme si reguli si apoi identificarea categoriilor de lipsa de incredere, de moral corupt, lenes, lipsit de onestitate, toate contribuind la ordinea sociala. Indivizii in cautarea sigurantei vor cauta sa-si apere reputatia, afiliatia, acceptarea si respectul. Securizarea relatiilor este asociata cu afectele pozitive si de liniste cucerite pe vremea relatiei cu mama nutritoare. Astfel rusinea si alte emotii auto-constiente joaca rolul de mesaje care semnaleaza calitatea individului, onestitatea, increderea si securizeaza aceste relatii (Gilbert, 2007)⁴⁷. Tendinta de a crea sentimente si ganduri pozitive in mintea altora sta in centrul evolutiei oamenilor ca fiinte sociale (Barkow, 1989)⁴⁸.

Ar parea legitim sa ne intrebam daca viata oamenilor ar fi mai buna daca nu am avea emotiile de rusine. Beneficiaza oamenii de ceva de pe urma rusinii? Un raspuns la aceasta intrebare trebuie sa vina din privirea evolutionista a rolului rusinii in procesul de adaptare a omului la mediu. Din aceasta perspectiva putem spune ca noi ne deosebim de animalele superioare si in special de primate, in mai multe moduri, dar mai ales prin capacitatea fara precedent de a transmite informatii cu caracter social si de a ne adapta la conditiile sociale si cooperarea dintre indivizi. Rusinea face parte din emotiile auto-constiente care sprijina aceste caracteristici pentru ca ajuta cooperarea, orienteaza relatiile intre superior si inferior, conduce la pacificarea relatiilor, la integrarea in grup prin conformarea cu normele si regulile grupului, la autoreflexie si la cunoasterea felului in care altii ne privesc si ne inteleg. Cu toate acestea, impartasim multe din trasaturile rusinii cu primatetele superioare, ea fiind exprimata prin lasarea trataturilor fetei in jos, a umerilor, un mers si o postura aplecata inainte, privire in jos. In opozitie, mandria se exprima printr-o expresie corporala diferita, precum privirea directa, corp

⁴⁷ Gilbert P (2007): The Evolution of Shame as a Marker for Relationship Security: A Biopsychosocial Approach, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

⁴⁸ Barkow JH (1989): Darwin: Sex and status, Toronto: University of Toronto Press.

drept, umeri ridicati, mers apasat. Acest comportament este un mod de comunicare cu altii prin care se exprima subordonarea sau amenintarea si intimidarea celorlalti.

Din punct de vedere evolutionist rusinea este generata de faptul ca cineva recunoaste ca ocupa o pozitie inferioara in ierarhia sociala, aratand celorlalti ca individul este supus sau ca a esuat. Actorii in regnul animal trebuie sa fie capabili sa descifreze aceasta emotie doar pe baza comportamentului, dar la om presupune si capacitatea de a cunoaste ceea ce grandeste celalalt.

Dupa Fessler (2007)⁴⁹ rusinea este o emotie care prezinta doua parti, una constand dintr-o componenta mai veche, ancestrala, care este comuna primatelor, si o componenta mai noua, care este caracteristica speciei umane. Aceste doua componente pot sa se exprime izolat sau simultan: in mod ancestral, cand rusinea apare intr-un context de dominanta si in mod dobandit, cand rusinea apare in context de non-dominanta ca in cazul competitiei pentru prestigiu si cand cineva esueaza sa implineasca un minimum de cerinte sau esueaza sa se conformeze unor standarde culturale, morale minime. Pe drept cuvint Keltner si colab. (2006)⁵⁰ au putut sa afirme ca emotiile constiintei de sine s-au dezvoltat evolutionist, prin rafinare de-a lungul mileniilor, ajutand oamenii sa intalneasca oportunitatile favorabile legate de maturarea biologica si psihologica si pentru supravietuirea si dezvoltarea lor in mediul social.

In ultimele decenii paradigma genetica s-a mutat de la biologie la functionalism. In aceasta lumina ceea ce se transmite genetic nu este o proteina sau o enzima, ci este o functie, o adaptare. Conform acestei paradigme, rusinea s-a perfectionat evolutiv si s-a transmis dealungul generatiilor. Procesele neurobiologice de baza sunt quasi-universale la oameni, ceea ce garanteaza existenta ei si transmiterea ei genetica, dar anumite trasaturi variaza in functie de cultura. Ceea ce mai variaza este reprezentarea ei lexicala, gradul in care este considerata ca importanta, influenta ei asupra stimei de sine si a functionarii in relatii interumane (Eibl-Eibesfeldt, 1989)⁵¹. Pentru a indeplini diferitele sale roluri, rusinea ca si celelalte emotii ale selfului au calitatea de a determina o comunicare verbala, dar mai ales o semnalizare nonverbala despre pozitia si semnificatia pe care un individ o are intr-un anumit context interactional. In aceasta perspectiva functionalista, rusinea are un rol comunicativ non-verbal foarte bine stabilit

⁴⁹ Fessler DMT (2007): From Appeasement to Conformity Evolutionary and Cultural Perspectives on Shame, Competition, and Cooperation, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

⁵⁰ Keltner D, Haidt J, Shiota MN (2006): Social functionalism and the evolution of emotions, in M Schaller et al (Eds.): Evolution and Social Psychology, New York: Psychology Press.

⁵¹ Eibl-Eibesfeldt I. (1989): Human ethology, New York: Aldine de Gruyter.

si se bazeaza pe recunoasterea semnelor exterioare citite pe fata si comportamentul corporal al indivizilor intr-un spatiu cultural dat. Astfel, privirea in jos care exprima neplacere, evitarea contactului vizual, colturile gurii lasate in jos, roseata obrazilor, voce tremurata si inceata, aplecare in jos a capului, indoirea si plecarea in jos a umerilor, indoirea corpului in fata, mersul sfios si lent sunt expresia codificata prin care se semnalizeaza rusinea in cultura occidentala. Intr-un anumit sens, aceasta expresie exterioara lasa sa se intrevada daca individul este dominant sau supus, daca este prieten sau opozant, daca vrea sa faca un pas inapoi sau unul inainte.

Felul cum decriptam intelesul rusinii ridica problema functiilor ei. Una din cele mai importante functii este cea de reconciliere, de reparare a unei relatii amenintate cu deteriorarea. Viata sociala umana este guvernata de mii de reguli pe care indivizii le violeaza din cand in cand, amenintand armonia relatiilor sociale si chiar fundamentele ordinii sociale. Pentru remedierea relatiilor sociale deteriorate de violarea regulilor sociale, oamenii se bazeaza pe cererea de iertare si pe diferite gesturi de reconciliere prin care se exprima obedienta, docilitatea si afiliatia care conduc la randul lor la iertare si pacificarea relatiilor sociale. Astfel, un individ rusinat semnalizeaza dorinta lui de a ramane inclus in grup, frica de a nu fi rejezat, exprimarea docilitatii si pacifismului si dorinta de restaurare a relatiilor sociale prin reducerea agresivitatii si caracterului beligerant al celui/celor din fata sa. Individul rusinat exprima regretul, dorinta de a fi iertat, dorinta de a evita conflictul, injosirea si umilirea. Aceasta explica de ce rusinea de cele mai multe ori nu este ascunsa de indivizi, de ce ei incearca sa fie expliciti prin mesajul lor nonverbal. Exista insa si cazul in care individul doreste sa ascunda rusinea, mai ales atunci cand exista un conflict intre ceea ce traieste selful si felul in care vrea sa se prezinte altora, cu alte cuvinte atunci cand vrea sa se camufleze. Problema aici este ca expresia faciala a rusinii poate deconspira tendinta interna de camuflare a ei.

Alta functie a rusinii este de a evidentia pozitia, rangul sau statutul social al individului. In acest caz vorbim de felul cum rusinea este legata de comportamentul de rol, de frica de a fi evaluat ca neadecvat pentru rolul presupus a-l indeplini. In indeplinirea unui rol social indivizii abordeaza diferite strategii precum implinirea a ceea ce altii asteapta de la ei, formarea de aliante, comportament docil, evitarea conflictelor si pagubelor. In toate aceste strategii, rusinea joaca un rol mediator, pacificator, reconciliant, reparator si chiar de culegere a simpatiei. S-a constatat ca indivizii care exprima rusine sunt mai simpatizati decat cei care exprima alte emotii precum vinovatie, umilinta sau mandrie. Imaginea sociala este foarte importanta pentru individ

pentru ca de ea depinde mentinerea relatiilor care sunt esentiale pentru supravietuire si reproducere. Se spune ca rusinea este prima emotie sociala (Scheff, 2003)⁵² si ca experiente ale rusinii se petrec ca raspuns la situatii sau circumstante care prezinta o amenintare pentru legaturile sociale. Astfel rusinea este in principal un raspuns la perceperea scaderii atentiei sociale, a atractivitatii sociale sau a statutului social, toate amenintand selful social. In acest caz rusinea se exprima prin faptul ca individul se simte mic, inferior altora si izolat, cu dorinta de a se ascunde sau de a pleca.

A treia functie a rusinii este de ordin moral. In masura in care rusinea, ca si alte emotii ale selfului sunt generate de procesele de auto-reflexie si auto-evaluare, prin aceasta emotie individul obtine un feedback asupra propriului comportament sau atitudine fata de normele si standardele morale impartasite cu altii. Ea poate fi considerata ca un barometru emotional moral pentru ca rusinea este strans legata de incalcarea acestor norme, ceea ce face ca ea sa exercite o influenta puternica asupra alegerilor morale si sa contribuie la formarea standardelor morale (Tangney si colab. 2007)⁵³. Este usor de inteles ca un individ lipsit de rusine va putea incalca aceste reguli morale fara sa resimta vre-un regret sau frica de consecinte.

Tendinta de a obtine aprobare sociala, acceptare, reputatie pozitiva si prestigiu este elementul cheie din comportamentul uman social. Evolutionist oamenii au nevoie sa fie valorizati, sa aiba credinta ca au o buna imagine in mintea altora si sa aiba un sistem de auto-evaluare care sa promoveze competente personale si ocuparea de pozitii sociale care sa duca la acceptare de catre ceilalti. De aceste nevoi se leaga si rusinea ca emotie care regleaza gradul in care implinim sau esuam in acest demers.

A crea sentimente pozitive in mintea altora creste sansa unui individ de a avea un rol social adecvat si astfel de a face lumea mai sigura pentru el. Dar ce control putem avea noi asupra mintii celorlalti? Totul incepe din relatia timpurie pe care copilul o are cu mama sa. Faptul ca la specia umana copilăria, cu lipsa ei de siguranta, dureaza atat de mult ii face pe copiii sa fie sensibili la comunicarea cu ingrijitorii si in special cu mama. Sa fie iubit si ingrijit, sa fie capabil sa dezvolte relatii suportive si de siguranta, este obiectivul copilului si aceasta tendinta domina pe tot parcursul maturării selfului. Sa fie capabil sa citeasca ce este in mintea mamei sale

⁵² Scheff Th (2003): Shame in Self and Society. Symbolic Interaction 26 (2): 239-262.

⁵³ Tangney JP, Stuewig J, Mashek DJ (2007): What's Moral about the Self-Conscious Emotions? in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

este un obiectiv foarte important și pentru aceasta el caută să se reflecte empatic și să rezoneze cu sentimentele și mintea mamei sale. Acest proces prin care mintea mamei este capabilă să influențeze mintea copilului și invers, printr-un proces de rezonanță empatică, este numit “*intersubiectivitate*”, proces prin care trăirea sentimentelor altora se reflectă asupra subiectului. Aceasta co-reglare dintre mintea mamei și cea a copilului are influență asupra maturării creierului copilului, pentru formarea conexiunilor neuronale, dezvoltând abilitatea înțelegerii și reglării propriilor emoții și comportament (Gilbert, 2007)⁵⁴. Intersubiectivitatea este modul subtil prin care indivizii există în mintea altora. Emoțiile auto-constiente, din care face parte și rusinea, se dezvoltă din felul în care un individ se privește prin ochii altora, prin felul cum un individ există în mintea altora. Este aici vorba de procesul de “*citire*” a minții cuiva, proces care se mai numește și “*teoria minții*”. Acest concept presupune abilitatea cuiva de a atribui stări mentale, credințe, intenții, dorințe, cunoaștere, etc. altcuiva, lucruri care sunt diferite de ale lui proprii și astfel înțelege și acceptă ca există aceste discrepante. Noi înțelegem că nu putem avea acces la mintea altcuiva, dar acceptăm că prin atenție, limbaj, expresia emoțională, cunoaștere și observarea comportamentului putem deduce și înțelege gândurile, emoțiile, dorințele și intențiile altora și chiar să facem anumite predicții despre acestea (Wellman, 2014)⁵⁵. Datorită capacității de citire a minții altora noi încercăm să “*co-construim*” diferite roluri sociale și să inițiem activități mutual benefice. Siguranța și acceptarea izvorăsc din faptul că existăm pozitiv în mintea altora, iar rusinea este o emoție care ne atenționează că suntem pe cale de a pierde această siguranță. Aceasta aserțiune este în acord cu ideea mai veche că rusinea este legată de pierderea capitalului de sentimente pozitive din mintea altora, capital în care investim permanent. Cu abilitățile teoriei minții noi putem gândi despre altul, să motivăm comportamentul lui, valorile lui, ce știe și ce nu știe, ce dorește și ce nu, și ce am putea face ca să ne placă. Pe baza acestei teorii a minții noi ne “*interpenetram*” unii cu alții. Abilitatea de a intuit ce gândesc alții despre noi are în centrul ei problema reputației într-o interacțiune socială. Prestigiul și reputația înseamnă crearea unei imagini pozitive a selfului în mintea altora. Este vorba de selful simbolic bazat pe

⁵⁴ Gilbert P (2007): The evolution of shame as a marker for relationship security: A biopsychosocial approach, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

⁵⁵ Wellman HM (2014): Making Mind: How Theory of Mind Develops, New York: Oxford University Press.

abilitatea de a imagina selful (sau pe altii) ca pe un obiect si de a judeca sau a-i da o valoare lui si altora. Acest self simbolic creaza sentimentul de mandrie sau rusine (Gilbert, 2007)⁵⁶.

Abilitatea de a citi ceea ce gandesc altii despre noi pune in discutie si problema stigmei. Dupa Goffman (1963)⁵⁷ stigma se refera la un “*self deteriorat*” generat de dezaprobarea altora datorita unei incapacitati de a atinge anumite standarde si norme de functionare. Pentru el stigma este un atribut, un comportament sau o reputatie care contribuie la crearea unei identitati sociale. Daca luam in considerare expresia rusinii, putem spune ca ea este o trasatura psihologica puternic reliefata la multi oameni, un comportament caracteristic pentru cei inclinati spre ea, comportament pe baza carora unii pot avea o reputatie de “*rusinosi*” sau “*sfiosi*”. Se intelege ca de cele multe ori stigma se naste in oamenii care se privesc prin ochii altora, carora le atribuie o interpretare critica, peiorativa si lipsita de consideratie fata de caracteristicile lor psihologice. Astfel, cand oamenii traiesc rusinea externa, acea rusine legata de incapacitatea de a implini un rol sau o norma, ei o resimt ca un stigmat de care cu greu se pot elibera. La fel, indivizii inclinati spre a dezvolta emotii de rusine se simt stigmatizati pentru ca au credinta ca expresia lor faciala sau corporala a rusinii ii va face sa fie identificati si etichetati ca atare, si in final priviti ca inferiori sau slabi si astfel rejeutati de lume. Ei vor avea probleme de a intretine relatii sociale egale cu altii. Nu de multe ori drumul spre stigmatizare are un traseu invers, ceilalti considerand ca oamenii care devin foarte repede rusinati prezinta o “*infirmitate sociala*”.

In final o sa-l citez pe Gilbert (2007): “*Evolutia ne-a facut sa fim inca din primele zile ale vietii noastre finite foarte senzitivi si atenti la ce gandesc si simt altii fata de noi. Noi intelegem ca alti pot avea sentimente negative care i-ar conduce sa ne critice, blameze, raneasca sau sa ne rejeteze si ca viata sociala este o competitie pentru audienta si reputatie. Auto-reflectia si auto-evaluarea ne ajuta sa navigam prin aceste provocari si amenintari dar ne face foarte senzitivi la rusine. Din aceasta perspectiva, desi rusinea este legata de o amenintare sociala, nu trebuie privita doar ca atare, ci si ca o activare a sistemului de siguranta, adica legata de abilitatea de a evidentia acceptarea sau linistirea. Astfel, cand suntem confruntati cu reiectie si criticism, noi putem sa experimentam un prim val de emotie defensiva, dar apoi avem abilitatea de a activa sistemul de autolinistire si accesul la schemele pozitive ale altora, generate ca raspuns la rusinea noastra*”.

⁵⁶ Gilbert P (2007): The evolution of shame as a marker for relationship security: A biopsychosocial approach, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

⁵⁷ Goffman E (1963): Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity, New York: Simon & Schuster.

Ce este jena

DEX-ul din 2009 furnizeaza urmatoarele definitii pentru substantivul “jenă”: (i) “*sentiment de sfială de care este cuprins cineva atunci când se află într-o situație penibilă; stinghereală*”; (ii) “*situație grea, neplăcută; încurcătură, strâmtoare*”; (iii) “*senzație supărătoare, durere organică ușoară; sâcăială*”. A fi jenat insemna “*a avea un sentiment de reținere față de ceva; a se rușina; a se sfi*” (extras din www.dexonline.ro/definitie/jena).

Spre deosebire de alte emotii, jena este o emotie exprimata mai mult corporal decat verbal, ea este deci vizibila si tangibila. Ea este caracteristica pentru situatii in care comportamentul personal devine obiect de consideratie si judecata publica de care individual este constient. Jena este legata atat de conventiile care guverneaza expunerea publica a corpului, cat si conventiile sociale si morale (Harre, 1990)⁵⁸. Goffman (1956)⁵⁹ spunea: “*jena nu este un impuls irational care perturba comportamentul social prescris ci face parte insasi din acest comportament*”.

Jena este o emotie care apare brusc si dureaza destul de putin, dar care cauzeaza subiectului o stare de stanjeneala, de stinghereala si neplacere care apare in general dupa o mica violare a unor reguli sau norme consfintite intr-un anume grup sau spatiu cultural. Este vorba de norme sau reguli care guverneaza comportamentul sau care evidentiaza catacterul sau virtutile unui individ si violarea lor poate conduce la aprecieri negative cu privire la calitatea, valoarea sau meritele unui astfel de individ. Evenimentele care conduc la acest tip de violari pot fi reale sau imaginare, in majoritatea lor neasteptate, subiectul este luat prin surprindere si astfel jena poate fi descrisa ca involuntara, aparand fara indicii premonitorii, dupa o situatie de neanticipat. In felul acesta, spre deosebire de rusine, noi nu putem evita jena. Ea este pentru noi ca o surpriza neplacuta, de cele mai multe ori generata de sentimentul de a fi expus in fata altora intr-o postura neportivita, intr-o ipostaza nedorita sau care are darul de a lasa o impresie gresita. In felul acesta intelegem ca noi nu ne putem considera ca pregatiti pentru emotia de jena.

In majoritatea cazurilor, jena apare cand cineva violeaza norme de maniera, civilitate, autocontrol sau eleganta, prin facerea unei erori in aceste domenii. Important este ca cineva sa fie

⁵⁸ Harre R (1990): Embarrassment: A conceptual analysis, in WR Crozier (Ed.): Shyness and Embarrassment: Perspectives from Social Psychology, Cambridge: Cambridge University Press.

⁵⁹ Goffman E (1956): Embarrassment and social organization, American Journal of Sociology, 62: 264-271.

prezent, martor al acestei încălcări a normelor. Jena nu se produce niciodată când persoana este singură sau dacă persoana de față nu împărtășește standardul care a fost violat (Miller, 1996)⁶⁰.

În mare, jena se produce în două feluri de situații (Lewis, 2001)⁶¹: situații când selful individului este expus și situații când selful este evaluat de alții. Astfel, oamenii pot să se simtă jenati când se simt expuși în față altora, indiferent dacă situația este negativă sau pozitivă; chiar expunerea publică a unei realizări sau abilități personale poate provoca jena. În cazul evaluării, jena este legată mai ales de probabilitatea de evidențiere a unei trăsături negative sau a unei violări a unui standard sau a unei norme.

Există de mai mult timp două modele explicative ale jenei, care de fapt sunt cele două fațete ale jenei, unul public și altul privat, fațete care au avut rolul lor în originea și, ulterior, în dezvoltarea emoției de jena. Un model este formulat de Edelman (1987)⁶² care spune că jena este un proces care se desfășoară în două etape în care *“conștiința unei discrepante dintre starea prezenta și standard conduce la îndreptarea focusului asupra selfului...iar prezenta unei audiențe, indiferent ca este reală sau imaginară, direcționează atenția de la selful privat la public”*. O persoană cufundată total într-o activitate are puține șanse să dezvolte jena pentru că nu are timpul să constate discrepanța dintre selful privat și modelul ideal social. Un alt model spune că nu este nimic social aici și comparația dintre starea curentă a situației și propriul ideal este doar o problemă în întregime privată, cineva crezându-se doar judecat ca inadecvat de altul (Taylor, 1985)⁶³. Este vorba aici doar de un fel de conștiință critică și *“trebuie făcută distincția dintre o persoană care este un actor și alta care se crede că fiind privată ca un actor”*. Mai există un model care consideră jena ca o stratagemă, ca o manevră utilizată de indivizi în apariția unui sens precar al identității proprii (Shepperd și Arkin, 1990)⁶⁴.

Modelul care a deschis poarta jenei către anxietatea socială este cel promovat de Goffman (1972)⁶⁵ care a subliniat originea socială a jenei. După el jena este produsul întâlnirii față-in-făță, în procesul de menținere neîntreruptă a cursului interacțiunii sociale. Jena se produce când definirea unei situații, așa cum participanții la interacțiune au construit-o, nu mai poate fi

⁶⁰ Miller RS (1996): *Embarrassment: Poise and peril in everyday life*, New York: Guilford Press.

⁶¹ Lewis M (2001): *Origins of the self-conscious child*, în WR Crozier, LE Alden: *International Handbook of Social Anxiety*, Chichester: Wiley.

⁶² Edelman RJ (1987): *The psychology of embarrassment*, New York: Wiley.

⁶³ Taylor G (1985): *Pride, shame, and guilt: Emotions of self-assessment*, Oxford: Clarendon Press.

⁶⁴ Shepperd JA, Arkin RM (1990): *Shyness and self-presentation*, în WR Crozier (Ed.): *Shyness and Embarrassment: Perspectives from Social Psychology*, Cambridge: Cambridge University Press.

⁶⁵ Goffman E (1972): *Interaction ritual*, Harmondsworth, Middlesex: Penguin.

sustinuta de catre unul din participantii. Goffman spunea: “*Jena are de-a face cu asteptari neimplinite...elementele unei intalniri sociale constau in asteptarile anticipate de selful participantului si confirmate din parte celorlalti participantii. Cand un eveniment arunca un dubiu sau discrediteaza aceste asteptari, atunci participantul se gaseste imersat in presupuneri care nu mai au sustinere*”. Mergand pe urmele acestui punct de vedere, multi autori au considerat ca problema centrala a jenei este interpretarea auto-prezentarii sociale si ca indivizii foarte senzitivi la semnificatia sociala a conduitei lor sunt motivati sa se alinieze la un standard la care cu greu pot ajunge si din aceasta discrepanta se naste tensiunea, frustrarea, stima de sine scazuta, jena, rusinea si in final anxietatea sociala.

Problema principala cu care jena s-a confruntat a fost daca ea este o emotie distincta sau este doar o varietate a rusinii. Lucrurile s-au transat atunci cand s-au pus laolalta antecedentele care preced jena, experienta subiectiva a jenei, expresia faciala si repercusiunile asupra sistemului nervos vegetativ, elemente care o despart in mod calitativ de rusine sau timiditate. Mai mult, s-a constatat ca si mecanismele jenei sunt oarecum diferite de ceea ce se intampla in rusine sau timiditate. Astfel in cazul jenei, reactia emotionala este rapida, punctiforma, cu valoare imediata si spontana, pe cand in rusine, reactia emotionala este de lung parcurs si dirijeaza comportamentul individului in mod semnificativ. Keltner si Buswell (1997)⁶⁶ inventariaza cinci situatii care conduc la jena: (i) amenintarea pierderii stimei de sine, (ii) frica de a fi evaluat de altii, (iii) absenta regulilor care reglementeaza interactiunea, (iv) nevoia de a corecta gresala si (v) dorinta simbolica de a aduce reconcilierea dupa o violare a normelor.

O alta problema este cea a faptului daca jena este o stare dispozitionala a individului sau o trasatura de personalitate. S-a constatat ca o persoana care este jenata fata de un anumit tip de situatie poate fi extrem de confidenta in alte situatii, ceea ce ar demonstra ca jena nu poate fi considerata ca o trasatura constanta si generala a personalitatii unui individ. Acest tip de constatare a plasat jena ca un raspuns emotional situational in aparitia careia participa multiple mecanisme neuropsihologice, unele din ele stabile si altele circumstantiale sau invatate ulterior. Este si aici vorba de interactiunea dintre biologie si cultura, dintre impartasit si neimpartasit, dintre inascut si dobandit.

⁶⁶ Keltner D, Buswell BN (1997): Embarrassment: Its distinct form and appeasement functions, Psychological Bulletin, 122(3): 250-270.

Ca si in cazul celorlalte emotii ale selfului, jena are o caracteristica faciala care o face sa fie racunoscuta de catre ceilalti care sunt de fata in contextul interactional. Astfel, caracteristic jenei este inrosirea obrazilor, mai frecvent decat in cazul rusinii, privire in jos, colturile gurii lasate in jos, buzele se subtiaza si apare un zambet caracteristic, sfios, umil, supus, caruia i-am spune, “*un zambet jenat*”. Se mai constata tendinta unor indivizi de a-si ascunde fata acoperind-o cu palmele si o usoara dizartrie cu vorbire impleticita sau chiar balbaiala. Acestei expresii exterioare ii corespund modificarii fiziologice precum vazodilatatie la nivelul fetei, cresterea tensiunii arteriale si a frecventei cardiace. Toate aceste modificari dureaza cateva secunde, tot atat cat dureaza si emotia de jena, dar ele sunt destul de caracteristice incat sa se poate spune ca jena nu a fost mimata sau trucata.

Exista si diferente interindividuale, respectiv oameni inclinati sa le fie jena si altii care au un prag mai sus si carora le trebuie mai mult ca sa se simta jenati. Aceste diferente interindividuale tin de nevoia diferita a oamenilor de a apartine la un grup, de a fi acceptati de altii, de frica de rejectie, de cat de alerti sunt la felul cum sunt perceputi de altii, de hipersensibilitatea la evaluarea sociala. La acestea se mai pot adauga nivelul de anxietate si ingrijorare a unui individ (Miller, 2007)⁶⁷.

Ca si rusinea, jena are o origine developmentala, aparand in al doilea an de viata. Este momentul cand copilul interiorizeaza standardele altora, devine senzitiv la standardele normative si manifesta un interes evident in a nu le viola. De exemplu, copilul doreste sa nu strice jucariile, sa nu rupa cartile, sa faca pe plac mamei, ca ulterior sa arate chiar o responsabilitate in dobandirea situatiilor in care este premiat pentru aceasta grija si respect (Lagattuta si Thompson, 2007)⁶⁸.

Aparuta in procesul dezvoltarii si rafinata pe parcursul evolutiei, jena este generata de situatii codificate cultural dar filtrate prin personalitatea si caracterul persoanei, ea fiind nu numai o emotie a selfului dar fiind si una morala. Cand un individ nu reuseste sa fie la inaltimea propriilor asteptari sau cele ale altora, se implinesc conditiile bazale pentru a apare jena. Conteaza experientele personale, familia de origine, influenta egalilor si alte contexte formative

⁶⁷ Miller RS (2007): Is Embarrassment a Blessing or a Curse? in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

⁶⁸ Lagattuta KH, Thompson RA (2007): The Development of Self-Conscious Emotions: Cognitive Processes and Social Influences, in JL Tracy et al. (Eds.): The self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

din primii ani de viata, experiente care se stocheaza in memorie si moduleaza sistemul de auto-evaluare si monitorizare a propriei persoane in a fi adecvat sau inadecvat.

Ca si in cazul rusinii, principala functie a jenei este de ordin comunicativ, ea este un indicator al veridicitatii si autenticitatii comportamentelor sociale si morale. Jena semnaleaza ca individul a recunoscut violarea regulilor si normelor si este gata sa repare tot ce a gresit. Cei care rosc semnalizeaza ca isi dau seama ce au facut si le pare rau, ca le pasa, ce le e frica de reactia celorlalti. Astfel jena ar putea fi considerata ca si un mod simbolic de a-si cere iertare. Cum spunea Miller (2007): *“Este un fel de confesiune paraverbala, o scuza paraverbala cu scopul de a evita ostracizarea. Este un semnal de bune intentii si astfel se intelege de ce oameni care prezinta rusine sunt mai usor acceptati de ceilalti”*. Pentru aceste motive jena promoveaza raspunsuri conciliatorii, motiveaza comportamentul de remediere a relatiilor sociale. Aceasta determina si faptul pentru care cei mai multi oameni nu isi vor reprimi jena, o vor lasa sa fie evidenta in contextul social. A exprima jena, a fi jenat, face o buna impresie celor care o observa, acesti oameni sunt tratati mai bine si uneori beneficiaza chiar de circumstante atenuante. In schimb, cei care nu dezvoltă rusine vor viola normele, fara sa-si dea seama de acest lucru sau fara sa le pese de acest lucru. Intr-o alta perspectiva, jena conduce si la inhibarea pentru scurt timp a comportamentului prosocial, conduce la un anume conformism social si chiar la amanarea satisfacerii intereselor personale. In discutia despre functiile jenei, Babcock (1988)⁶⁹ introduce conceptul de persoana si afirma ca de fapt jena ne vorbeste despre cine suntem, este ca o *“fereastra a selfului”*. Oamenii care exprima jena sunt oamenii care sunt grijulii cu normele convietuirii, cu normele morale si cu imaginea pe care acestia vor sa o lase in urma lor.

Dar care sunt mecanismele care genereaza jena? De obicei intensitatea jenei este proportionala cu stimulul care o provoaca. Sunt insa si indivizi senzitivi care dezvoltă jena la cele mai mici greseli, pe baza credintei ca actiunea lor este vizibila de catre ceilalti, gandind ca sunt tinta observatiei celorlalti. Ei sunt aceia care cred ca altii vor observa si judeca in mod critic actiunile lor, mai ales esecurile lor. Se considera ca aceasta hipersensibilitate este sustinuta de credinta ca ei atrag atentia altora, ceea ce se numeste *“efectul atragerii atentiei”*. Evident ca nimanui nu-i pasa asa de mult cum ne pasa noua de ceva sau de noi insine. Totusi ideea unora ca atragem atentia ne lasa impresia ca ceea ce gandim despre noi insine este si ceea ce gandesc altii

⁶⁹ Babcock MK (1988): Embarrassment: A window on the self, Journal for the Theory of Social Behaviour, 18:459-483.

despre noi si astfel aceasta credinta orienteaza comportamentul nostru. Preocuparea fata de impresia pe care o lasam ne face sa fim jenati de greselile noastre, chiar daca altii nu le-au observat realmente. La fel se intampla in cazul grijei excesive fata de evaluarea critica a celorlalti, fiind vorba aici de frica de o evaluare negativa. Se vede inca odata cum jena a ajuns sa se aseze la temelia anxietatii sociale, asa cum este ea definita astazi de psihiatrie.

Iluzia ca selful nostru este transparent, iluzie pe care o are “*rusinosul sau jenatul*” ne conduce la idea ca trairile noastre, mai ales emotiile noastre sunt evidente si pentru altii. Pe aceasta iluzie se construiesc meta-cognitiile din jena si rusine, frica de a te simti jenat si rusinat, anticiparea ca altii isi vor da seama de eforturile tale de a stapani jena si rusinea. In fond, este vorba aici despre frica de frica, ca si in cazul atacului de panica. Aceasta frica, expresie a legarii ei de reputatie, ne face sa fim si mai jenati de prezenta jenei pe obrazii nostrii. Frica de a fi perceputi de altii ca jenati face ca jena sa fie paguboasa. Noi credem, mai ales cei carora le e jena sa vorbeasca in public, ca altii sunt inclinati spre evaluari aspre si neprietenoase si asta ne face sa nu ne comportam firesc. In felul acesta ne inchidem intr-un cerc vicios al jenei si fricii ca altii vor descoperi jena noastra.

Vreau sa inchei pe un ton pozitiv si citez din Miller (2007)⁷⁰: “*Cand este proportionala cu circumstantele care au generat-o, jena este o emotie adaptativa care promoveaza un comportament conciliatoriu, genereaza evaluari favorabile in altii, rezolva situatii sociale amenintatoare. Jena preintampina excluderea potentiala si ajuta sa se depaseasca situatii sociale neasteptate. Ea este mai putin avantajoasa cand este nepotrivita sau nenecesara, cand este generata de supraestimarea importantei altora in evaluarea proprie*”.

Ce este timiditatea

Dupa DEX (2009) a fi timid *inseama a fi lipsit de îndrăzneală, de încredere în sine; sfios, rusions, ceea ce presupune a avea o astfel de fire*. Dupa NODEX (2002) timiditatea se manifestă *ca lipsă de îndrăzneală; sfiosenie, rușine, lipsă de siguranță și curaj*. Dictionarul de Sinonime (2002) mentioneaza urmatoarele sinonime pentru a fi timid: *a fi rușinos, sficios, sfios, modest, lipsit de indrazneala, lipsit de incredere*. TIMIDITATE ca substantiv feminin *semnifica însușirea de a fi timid; lipsit de îndrăzneală; cu sfiala sau jena*. (extras din www.dexonline.ro/definitie/timid).

⁷⁰ Miller RS (2007): Is Embarrassment a Blessing or a Curse? in JL Tracy et al. (Eds.): The Self-conscious Emotion, Theory and Research, New York: Guilford.

Timiditatea a fost definită ca “*ca o stare caracterizată de o preocupare egocentrică exagerată și grija excesivă față de evaluarea socială cu consecințe care duc la comportament de inhibiție, retragere și evitare sau dorința de a scăpa din situație*” (Zimbardo, 1982)⁷¹. Ea este considerată o emoție distinctă care aparține clasei de emoții ale selfului sau ale conștiinței de sine. Pentru Pilkonis (1977)⁷² timiditatea este definită de “*tendința de a evita interacțiunile sociale și de sentimentul de eșec în participarea adecvată în situații sociale*”. El spunea că timiditatea este o problemă atât privată cât și publică, generată de modul de auto-evaluare a individului, care este exprimată public sau nu și care se manifestă cel mai adesea în interacțiunea cu persoane, locuri sau situații nefamilare.

Zimbardo (1977)⁷³ clasifică timizii în introverti și extroverti, în funcție de nivelul de sociabilitate cu alții. Timizii introverti au slabe abilități sociale și le lipsește dorința de abordare a altora, comparativ cu cei extroverti. Pentru Buss (1986)⁷⁴ timizii sunt de două feluri: cei fricoși, cu frica de situații noi, stima de sine scăzută și hiper-reactivitate simpatică și cei auto-critici, cu grija față de cum se prezintă în situații sociale. Asendorpf (1990)⁷⁵ consideră că timizii se întind pe un continuum care merge de la abordare la evitare socială. Astfel putem avea un timid social reticent, cu frica să se angajeze în interacțiune socială datorită griii față de evaluare negativă și un timid social ce evită interacțiunile sociale datorită inhibiției și retragerii sociale. Cheek și Krasnoperova (1999)⁷⁶ fac diferență între timizii dependenți și cei retractili. Cei dependenți sunt caracterizați de o mai mare nevoie de afiliere și suport din partea celorlalți, pe când cei retractili au nevoie de autonomie și individualitate.

În mod concis, se consideră că există trei situații în care oamenii pot prezenta timiditate: (i) în prezența persoanelor care sunt considerate ca având autoritate, ca fiind superioare sau care sunt înzestrate cu o poziție sau abilitate critică sau evaluativă, (ii) în situații noi și/sau în fața oamenilor necunoscuți și (iii) în situații care necesită luarea de inițiativă, precum exprimarea unei

⁷¹ Zimbardo PG (1982): Shyness and the stresses of the human connection, in L Goldberger, S Breznitz (Eds.): Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects, New York: Free Press.

⁷² Pilkonis PA (1977): Shyness, public and private, and its relationship to other measures of social behaviour, Journal of Personality, 45:585-595.

⁷³ Zimbardo PG (1977): Shyness: What it is, what to do about it, Reading, MA: Addison-Wesley.

⁷⁴ Buss AH (1986): A theory of shyness, in WH Jones et al (Eds.): Shyness: Perspectives on research and treatment, New York: Plenum.

⁷⁵ Asendorpf JB (1990): Beyond social withdrawal: Shyness, unsociability and peer avoidance. Human Development, 33: 250–259.

⁷⁶ Cheek JM, Krasnoperova E (1999) ; Varieties of shyness in adolescence and adulthood, in LA Schmidt, J Schulkin (Eds.): Extreme fear, shyness, and social phobia: Origins, biological mechanisms, and clinical outcomes: New York: Oxford University Press.

opinii, acționarea ca lider în conversație sau în relația cu persoane de sex opus (Crozier, 1982)⁷⁷. În toate aceste situații este vorba de o creștere a stării de alertă mentală, de frică de a părea inferior, de a nu fi capabil de a atinge anumite standarde, de a fi monitorizat sau de conștiința că selful devine un obiect al evaluării altora.

Cât de răspândită este timiditatea ne spune Zimbardo și colab. (1975)⁷⁸ care au administrat o scală de auto-evaluare unui număr de 817 subiecți tineri și au găsit că 40% din respondenți s-au evaluat ca timizi, 25% s-au considerat că fiind timizi în mod cronic, în timp ce 7% din ei au spus că nu au trait niciodată senzația de timiditate. Mai târziu, lucrând cu un lot de studenți, Bryant și Trower (Crozier și Alden, 2001)⁷⁹ au constatat că unul din trei studenți englezi raportează dificultăți în abordarea altora, în a lua inițiativa într-o conversație sau în a invita un partener la dans. Studii mai noi arată că incidența timidității în populația generală variază mult în funcție de factori culturali, astfel ajungând la 24% din populație la evreeii americani și 60% la populația din Hawaii sau din Japonia

Timiditatea este și ea o emoție a selfului ca și jena sau rusinea, dar spre deosebire de jena, care ține doar câteva secunde, timiditatea apare mai mult ca o trăsătură dispozițională. Ea este legată de self prin trei mecanisme: (i) conștiința propriei persoane care este necesară pentru ca timiditatea nu apare decât atunci când subiectul întoarce evaluarea spre el însuși în situații sociale, (ii) evaluarea propriei persoane prin perspectivele altuia, care ține de abilitatea simbolică a selfului și (iii) timiditatea este susținută de aparatul cognitiv al selfului, așa numitele auto-atribuții, auto-concepții și scheme relationale care conduc la inhibiția comportamentului în prezența unora care l-ar putea evalua sau observa.

În aceeași măsură, timiditatea este și o problemă socială. Pe această poziție Zimbardo și colab. (1975)⁸⁰ spuneau că *“problema timidității nu este esențialmente o problemă personală. Ea este mai mult o problemă socială. Anumite feluri de valori culturale și sociale conduc oamenii să fie prizonieri în capcana egocentrică a timidității...ea este o consecință a normelor culturale care supravaluează competiția, succesul individual și responsabilitatea personală față de eșec”*. Astfel s-a constatat că înțelesul timidității este diferit în cultura individualistă vestică față de cultura chineză, în care timiditatea este considerată că reflectă o anumită maturitate și

⁷⁷ Crozier WR (1982): Explanations of Social Shyness, *Current Psychological Reviews*, 2: 47--60

⁷⁸ Zimbardo PG, Pilkonis PA, Norwood R (1975): Shackles of shyness. *Psychology Today*, 1 (6): 24-27.

⁷⁹ Crozier WR, Alden LE (2001): The social nature of social anxiety, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research Interventions Relating to the Self and Syness*, Chichester: Wiley.

⁸⁰ Zimbardo PG, Pilkonis PA, Norwood R (1975): Shackles of shyness. *Psychology Today*, 1 (6): 24-27.

intelegere. Timiditatea din societatea vestica este legata de presiunea pe care regulile si conventiile sociale o exercita asupra membrilor sai. Esecul in a recunoaste sau in a se conforma acestor conventii conduce la rejectie si la forme de internalizare a acestei rejectii, exprimata prin rusine si vinovatie. Aceste emotii moduleaza comportamentul de auto-reglare si duc la initierea inhibitiilor comportamentale si a anxietatii care stau la baza timiditatii (Scheff, 1988)⁸¹.

Timiditatea apare devreme in copilarie cand anumiti copii incep sa prezinte frica, anxietate si comportament de retragere sociala pentru ca ei se simt evaluati sau in centrul atentiei. Inca de la varste fragede se vede ca in timiditate este vorba de un conflict intre a interactiona si a evita contactul social. Primul lucru care se vede la acesti copii este faptul ca sunt prea linistiti, nu vorbesc sau dialogheaza cu dificultate, atat cu adultii cat si cu copii de aceeasi varsta. Abilitatea lor comunicationala si deprinderilor lor lingvistice par a fi ramase in urma fata de copii de aceeasi varsta (Coplan si Evans)⁸².

Discutia despre originea si dezvoltarea timiditatii a identificat trei radacini: (i) inhibitia comportamentala, (ii) constiinta selfului si (iii) familia. Astfel, cei mai multi autori considera ca originea timiditatii la copilul mic consta in inhibitia comportamentala fata de oameni, obiecte si contexte nefamiliare (Crozier si Alden, 2001)⁸³. Confruntat cu “*nefamiliaritatea*”, copilul devine alert, suspicios si retractil. Aparitia constiintei proprii persoane este obligatorie pentru dezvoltarea timiditatii. Ea apare cam pe la mijlocul celui de al doilea an de viata cand se dezvolta sensul selfului ca meta-reprezentare a propriei fiinte, cand apare si ideea de “*eu*”, “*mine*” si “*al meu*”. Acest proces incepe din momentul cand copilul se recunoaste pe el insusi in oglinda, ulterior aceasta oglinda se mutandu-se in ochii altora (Lewis, 1995)⁸⁴. De aici incolo copii incep sa-si judece propriul comportament cu referire la standardele oferite de cei din jur si devin capabili sa exprime rusine, mandrie, vina si jena; ulterior se dezvolta si timiditatea. Cam inainte de a implini 4 ani copii inteleg cuvantul “*timiditate*” si dupa varsta de 5 ani majoritatea copiilor pot oferi o definitie rezonabila a timiditatii (Yuill si Banerjee, 2001)⁸⁵. Toate cele de mai sus

⁸¹ Scheff TJ (1988): Shame and conformity: The deference-emotion system. *American Review of Sociology*, 53: 395-406.

⁸² Coplan RJ, Evans MA (2009): At a loss for words? Introduction to the special issue on shyness and language in childhood, *Infant and Child Development*, 18: 211-215.

⁸³ Crozier WR, Alden LE (2001): Origins and development, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research Interventions Relating to the Self and Syness*, Chichester: Wiley.

⁸⁴ Lewis M (1995): Aspects of self From systems to ideas, in P Rochat (Ed.): *The self in early infancy: Theory and research*, *Advances in Psychology Series*, North Holland: Elsevier Science Publishers.

⁸⁵ Yuill N, Banerjee R (2001): Chidrend’s conceptions of syness, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research Interventions Relating to the Self and Shyness*, Chichester: Wiley.

incep sa se cladeasca de la aceasta varsta in interactiunea cu egalii, interactiune care ofera copilului contextul prin care va afla si invata cate ceva despre self si ceilalti (Mead, 1934)⁸⁶. Influenta colegilor de clasa din primii ani de scoala este de multe ori hotaratoare in dezvoltarea timiditatii. De fapt contextul intalnirii cu ceilalti va ramane sursa utilizata de-a lungul intregii vietii prin care noi stim cine suntem.

Influenta familiei de origine se exercita prin activarea schemelor cognitive ale auto-evaluarii si auto-prezentarii, ca modalitati de reactie a selfului la felul cum este privit de altii. Comportamentul parental joaca un rol foarte important in dezvoltarea timiditatii la copil. Astfel, in cultura vestica, exista tendinta parintilor ca atunci cand observa la copil note de retractibilitate, inhibitie comportamentala si lipsa de incredere, sa dezvolte un comportament supraprotectiv si de supracontrol. Aceasta tendinta duce la mentinerea sau chiar exacerbarea acestor trasaturi ale copilului care, ulterior, se manifesta ca retras, insingurat si cu o auto-perceptie negativa. Copilul dezvolta pe mai departe scheme negative de auto-evaluare si auto-perceptie prin faptul ca comportamentul parental supraprotectiv bareaza formarea unei imagini autentice a selfului. Astfel stilul parental contribuie la dezvoltarea unui temperament inhibitor la copil manifestat prin retragere sociala, reticenta si timiditate (Yuill si Banerjee, 2001).

La copii mici, timiditatea este legata mai mult de frica de nou, de frica de ceea ce este strain si amenintator, ceea ce se numeste "*timiditate infantila*" sau "*timiditate organica*" pentru ca ea genereaza reactii ale sistemului nervos simpatic si este legata de o componenta genetica evidenta. Timiditatea poate sa se permanentizeze si astfel sa se exprime in aceasta forma si mai tarziu in viata. Printre factorii declansanti ai acestui fel de timiditate se poate enumera prezenta strainilor, situatii noi de rol, actiuni si activitati neobisnuite in jur, iar dintre cauzele determinante se mentioneaza ereditatea, problemele de atasament, izolarea sau abilitatile sociale deficitare.

Incepand cam de la varsta de 4-5 ani, aceasta forma de timiditate infantila lasa locul alteia, mai mature, care se leaga de selful social, de anticiparea felului cum poate fi privit de altii. Aceasta forma este denumita "*timiditatea auto-constienta*". Este momentul cand copilul mare si adolescentul observa si intelege diferentele inter-individuale, contributia emotiei in aparitia timiditatii, felul cum situatiile sociale contribuie la aparitia timiditatii si chiar contributia factorilor cognitivi in sustinerea timiditatii. Aceasta timiditate nu mai este traita ca o frica, ci ca o dorinta de evitare sau retragere din situatii care ar pune selful in focusul social. Aceasta

⁸⁶ Mead GH (1934): Mind, self, and society, Chicago: University of Chicago Press.

timiditate generează hiperactivitate parasimpatică și printre factorii declanșatori se pot enumera situațiile sociale noi, vizibilitate socială prea mare, lipsa de intimitate, situații în care individul este ridiculizat sau tachinat emoțional. Printre cauzele pe termen lung se mai menționează situațiile de socializare excesivă, istorie de ridiculizare și traumă emoțională, infatisare corporală dezagreabilă (Buss, 1986)⁸⁷.

Există o componentă genetică în apariția și dezvoltarea timidității. Contribuția genetică este importantă pentru acea timiditate numită și „*organica*”, timiditate care se manifestă devreme în copilărie și care este evidentă când copilul prezintă o stare de frică atunci când vede persoane sau lucruri nefamiliare. În cazul timidității care se bazează pe mecanismul cognitiv al proceselor de auto-cunoaștere și auto-prezentare, moștenirea genetică, sub forma trăsăturilor temperamentale, se aliază cu factori dezvoltamentali, precum cei legați de stilul parental și relațiile cu egali, pentru a genera expresia pe care o ia timiditatea adolescentului (Schmidt și colab, 2001)⁸⁸ și (Schmidt și Buss, 2010)⁸⁹. Jocul dintre ceea ce este moștenit și ceea ce este dobândit explică diferențele interindividuale în expresia timidității sau de ce nu toți oamenii care prezintă jena au și timiditate și invers.

Timiditatea moderată are efecte pozitive adaptative. Ea permite să se facă față indivizilor și situațiilor neanticipate și să inhibe comportamentele sociale inacceptabile favorizând astfel acceptarea și cooperarea. Expresia timidității semnalizează în mod nestructurat că individul recunoaște nevoia de ierarhie și de pacificare a relațiilor sociale. Absența totală a rusinii este o caracteristică a structurii antisociale a personalității.

Timiditatea este mai curând o evitare decât o comunicare emoțională, timiditatea reducând schimbul de mesaje emoționale în relația interindividuală. Pe de altă parte există la timizi și o dorință de afiliere și participare în relație și astfel se creează condițiile unei ambivalente a individului timid. El privește în jos sau apleacă capul, dar pe de altă parte privește și zâmbeste, chiar dacă o face cu o notă stingheră. Aceasta se vede încă de la copilul timid care prezintă o combinație dintre comportamentul de afiliere și cel de evitare.

⁸⁷ Buss AH (1986): A theory of shyness, in WH Jones et al (Eds.): Shyness: Perspectives on research and treatment, New York: Plenum.

⁸⁸ Schmidt LA, Polak CP, Spooner AL (2001): Biological and Environmental Contributions to Childhood Shyness: A Diathesis-Stress Model, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research Interventions Relating to the Self and Shyness, Chichester: Wiley.

⁸⁹ Schmidt LA, Buss AH (2010): Understanding shyness: Four questions and four decades of research, in KH Rubin, RJ Copland (Eds.): The Development of Shyness and Social Withdrawal, New York: Guilford Press.

Timiditatea poate fi privita ca un sindrom psihologic care prezinta atat trasaturi afective cat si comportamentale. Din punct de vedere afectiv, timiditatea se manifesta ca o crestere a vigilitatii si anxietatii, cand exista credinta ca subiectul este tinta unei evaluari in situatii sociale reale sau imaginare, iar din punct de vedere comportamental, se manifesta prin inhibitie, reticenta si retragere sociala, ce se poate traduce in special din intoarcerea privirii in alta directie si tendinta corpului de a se micșora. Faptul ca indivizii timizi refuza sa vorbeasca reflecta frica lor ca ceea ce ar putea spune nu merita sa fie auzit de altii, nu are valoare sau ca ar putea confirma credinta altora ca ei sunt persoane inferioare.

Exista diferite ipoteze care incearca sa explice mecanismul de aparitie a timiditatii. Unii autori sustin ca timiditatea apare cand exista un deficit de abilitati sociale, incercand sa explice in acest fel evitarea sau reticenta din diferite situatii sociale, in timp ce altii considera ca stima de sine scazuta sau atenta crescuta fata de propriul self face ca individul sa adopte un comportament inhibat sau retractil de frica de a nu gresi sau parea inferior. Toate aceste teorii exprima de fapt ca la baza timiditatii sta credinta unei diferente intre selful existent si cerintele presupuse a fi implinite. Este unanim acceptat ca timiditatea este doar o problema a intalnirii interumane, ea fiind inexistentă dacă cineva ar trai pe o insula pustie.

Un model comprehensiv de explicare a timiditatii il ofera Asendorpf (2008)⁹⁰. El spune ca exista un sistem de inhibitie comportamentala care mediaza raspunsurile la trei feluri de stimuli: noutate, pedeapsa si frustrare. Aceste categorii de stimuli provoaca inhibitie comportamentala, cresterea vigilitatii si a atentiei. Exista diferente interindividuale cu privire la reactivitatea acestui sistem. Astfel, unii indivizi vor fi sensibili si vor genera inhibitie comportamentala la sugestii sociale minore privind noutatea, nefamiliaritatea, frustrarea sau pedeapsa, pe cand altii vor fi mai rezistenti. Acest mecanism se afla in spatele trasaturilor temperamentale care la randul lor stau la baza dezvoltarii timiditatii. Acest mecanism este la randul lui modulat de abilitatea sau efortul de auto-reglare care consta in capacitatea de a directiona sau abate focusul de la stimuli generatori de inhibitie comportamentala. Acest din urma mecanism permite copiilor, si mai tarziu adultilor, de a dirija tendintele inhibitorii si deci timiditatea, in functie de circumstante, interese, intentii, etc. Desigur ca sistemul de inhibitie

⁹⁰ Asendorpf JB (2008): Shyness, in MM Haith, JB Benson (Eds.): Encyclopedia of infant and childhood development, San Diego: Elsevier.

comportamentală este un sistem care acționează deasupra controlului voluntar, dar efectul lui poate fi modulat de efortul de auto-reglare.

Timiditatea poate fi episodică, fiind legată de anumite situații, sau poate fi generalizată, când se manifestă indiferent de situația socială în care este prezent subiectul. În primul caz vorbim de timiditate ca stare, iar în al doilea caz ca dispoziție, semnificând constanta acestei trăsături, situație în care timiditatea poate fi considerată ca aparținând personalității individului (Crozier, 1986)⁹¹.

Din punct de vedere fenomenologic, timiditatea este o stare emoțională care se poate întinde pe o perioadă lungă de timp și care dispare treptat. Ea este mediata de cogniții specifice și este determinată de situații sociale intimidante pentru subiect. Aceste situații sunt totdeauna anticipate de subiect și ele nu vor lua niciodată prin surprindere un timid, ca în cazul jenei. De obicei individul poate furniza o interpretare rațională timidității sale, de cele mai multe ori fiind vorba de o situație socială pe care el o judecă ca fiind evaluativ-critică pentru calitățile sau valoarea lui. În aceste contexte, timidul pare să aibă puțin control asupra ceea ce se petrece și astfel el se simte îndrituit să anticipeze pericole asupra felului cum va fi privit de alții.

Nu există o fizionomie caracteristică timidității. Uneori timidul arată ca și un individ care exprimă jena, numai că fizionomia jenei durează nu mai mult de cinci secunde, pe când cea a timidității durează mult mai mult, cât subiectul este expus situației. Ca și în cazul timidității putem constata o privire plecată, evitarea contactului vizual cu alții, un zâmbet supus, cu subțierea buzelor și tragerea colturilor buzelor în jos și lasarea capului în jos. În schimb comportamentul caracteristic timidității este dat de tendința individului de a rupe contactul cu ceilalți și cu situația generatoare, evitarea interacțiunii, reticenta de a conversa, de a răspunde la întrebări, dorința de a trece neobservat sau de a ocupa un spațiu cât mai mic sau mai puțin vizibil. Fizionomia și comportamentul non-verbal al timidității este uneori destul de ușor detectabil de către ceilalți și aceasta nu este lucru care să-l arii cel mai mult timidul. Pe de altă parte timidul poate ascunde această emoție prin comportamentul său de evitare disimulat prin diferite motive și stratageme.

Din punctul de vedere al situațiilor care o generează, timiditatea se deosebește de celelalte emoții ale selfului. Rusinea, jena și timiditatea sunt înainte de toate experiențe sociale

⁹¹ Crozier WR (1986): Individual differences in shyness, in WH Jones et al (Eds.): Shyness: Perspectives on research and treatment, New York: Plenum.

care doar exceptional apar când individul este singur. Nu ne putem închipui ca cineva este timid în ambianța locuinței sale, în schimb este de înțeles că timiditatea este totdeauna interactivă. Putem înțelege cât de neliniștit și anxios va fi timidul în întâlnirea cu alții atunci când consideră că va fi evaluat. Timiditatea este o emoție care apare când subiectul anticipează o evaluare nedorită conducând la judecăți negative. Timidul nu va fi niciodată luat prin surprindere pentru că el știe dinainte situațiile sau cel puțin tipul de situații care-l fac sau l-ar putea face așa, ceea ce unește aceste situații este lipsa lor de *“familiaritate”*. Cu cât o situație interactivă este mai *“straină”*, mai atipică, cu atât timiditatea va apărea mai ușor. Pe măsura ce o situație se repetă și devine mai familiară, în aceeași măsură timiditatea lui va fi mai mică. Timidul va fi reticent să vorbească cu *“necunoscuți”* dar va vorbi din ce în ce mai spontan și mai mult pe măsura ce aceștia îi devin *“cunoscuți”*. Timpul care trebuie să treacă până când un eveniment devine familiar pentru un individ timid este o chestiune care depinde de diferențele interindividuale. Se înțelege de ce timiditatea nu se manifestă în situațiile rutinei zilnice, ci doar în acelea în care individul anticipează o evaluare nedorită sau cu un rezultat nedorit.

Există în comportamentul uman și alte situații în care individul evită contactele sociale, ca în cazul indivizilor introvertiți sau a celor care au o personalitate evitantă. Copland și Rubin (2010)⁹² spun chiar că studiile asupra timidității nu vor putea progresa până când nu va exista o clarificare a termenilor folosiți în diferite cazuri care au în comun solitudinea sau socializarea scăzută. Situații precum inhibiția comportamentală, retragerea socială, reticenta socială, introversia sau timiditatea sunt condiții intricate și pot contribui în anume proporții la ceea ce se numește astăzi fobia socială. Fiecare din aceste condiții comportamentale au criterii identificabile care le asigură independența, dar și zone în care împartășesc lucruri comune unele cu altele (Schmidt și Buss, 2010)⁹³.

Există vreo deosebire între rusine, jena și timiditate?

Am vorbit până acum de cele trei emoții care împreună cu vina, umilinta, mandria și invidia/gelozia fac parte din emoțiile morale, emoțiile selfului sau emoțiile conștiinței de sine. Emoțiile precum jena și rusinea sau timiditatea sunt esențiale pentru stabilirea și menținerea relațiilor interumane, ele servind printre altele la acceptare și afiliere la grup, stabilirea și

⁹² Copland RJ, Rubin KH (2010): Social Withdrawal and Shyness in Childhood: History, Theories, Definitions, and Assessments, in KH Rubin, RJ Copland (Eds.): The Development of Shyness and Social Withdrawal, New York: Guilford Press

⁹³ Schmidt LA, Buss AH (2010): Understanding shyness: Four questions and four decades of research, in KH Rubin, RJ Copland (Eds.): The Development of Shyness and Social Withdrawal, New York: Guilford Press.

mentinerea ierarhiei, la reconcilierea cu individul dominant si semnalarea supunerii, la reducerea tensiunii si a tendintelor agresive si la cresterea coeziunii. In fond, coeziunea umana se realizeaza prin interactiunea diadica si negocierea perpetua a statutelor.

Rusinea, jena si timiditatea isi disputa dreptul de existenta separata desi limbajul folosit pentru descrierea lor, expresia lor faciala, factorii declansanti sau mecanismele cognitive de baza sunt in multe privinte asemanatoare. In limbajul popular ele sunt denumite diferit, dar oamenii le utilizeaza de cele mai multe ori ca sinonime. De exemplu, sunt oameni care nu vad nici o diferenta intre a fi jenat sau a fi timid sau intre a fi rusinos sau a te simti jenat, desi folosesc cuvinte diferite. Pina si Dictionarul Explicativ al Limbii Romane formuleaza definitii in care o emotie este definita prin cuvinte care sunt folosite la definirea celorlalte doua. Cu toate acestea, majoritatea oamenilor pot face o distinctie robusta intre aceste trei emotii si le utilizeaza in adecvat, in contexte sociale si emotionale bine conturate. Tangney si colab. (1996)⁹⁴ iau 182 de studenti, care nu aveau o pregatire psihologica deosebita, rugandu-i sa descrie in cuvinte felul cum traiesc jena, vina si rusinea. Analiza raspunsurilor lor a relevat in mod indubitabil ca aceste trei cuvinte denumesc emotii distincte, cu o fenomenologie diferita si cu moduri specifice de exprimare si traire subiectiva.

Alti autori pun aceste emotii pe un continuum. Astfel, jena ar fi la un capat, ca o forma mai usoara a rusinii, iar la celalalt capat ar fi umilinta ca o forma extrema a rusinii (Kroll si Egan, 2004)⁹⁵. Jena este generata de violari sociale mai mici, rusinea de violari mai serioase, iar umilirea se petrece atunci cand rusinea este generata in mod voit de catre altii.

Pentru fiecare din noi jena apare sa fie inrudita cu rusinea si timiditatea pentru ca ea poate fi considerata ca o poarta prin care celelalte doua emotii intra in campul constiintei fiecaruia din noi. De foarte mult timp s-a considerat ca rusinea, jena si timiditatea impartasesc multe trasaturi in comun, precum lipsa de confort sau chiar anxietate in prezenta altora si tendinta de evitare a acestora, dar in acelasi timp ele difera una de alta prin circumstantele in care se produc si prin fenomenologia lor specifica (Buss, 1980)⁹⁶. Astfel jena si rusinea nu sunt niciodata coincidentale in timp; in rusine activitatea parasimpatica este predominanta. iar in timiditate cea simpatica.

⁹⁴ Tangney JP, Miller RS, Fliker L, Barlow DH (1996): Are Shame, Guilt, and Embarrassment Distinct Emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6): 1256-1269.

⁹⁵ Kroll J, Egan E (2004): Psychiatry, moral worry, and the moral emotions, *Journal of Psychiatric Practice*, 10: 352-360.

⁹⁶ Buss AH (1980): *Self-consciousness and social anxiety*, San Francisco: Freeman.

Jena si timiditatea, asa de aproape una de alta, au fost studiate separat pentru a evidentia dreptul lor de a fi considerate ca stari distincte. Astfel timiditatea apare ca o trasatura caracteristica persoanei, in timp ce jena ca o emotie legata mai mult de interactiunea sociala, iar odata aparuta dureaza doar cateva secunde. Apare clar ca jena este o emotie care afecteaza brusc si automat un individ, in timp ce timiditatea opereaza ca o dispozitie psihologica care tine perioade lungi. Timiditatea este caracterizata de constiinta de a fi ingrijorat, de dezaprobarea care inca nu s-a produs, este o “*stare dispozitionala orientata spre viitor*” (Barlow si colab., 1996)⁹⁷, in timp ce jena este o reactie la o amenintare reala in prezent. La fel, rusinea produce un dezgust si desconsiderare fata de o gresala facuta, pe cand jena produce doar o usoara stinghereala. Timiditatea si rusinea sunt mai putin dezirabile decat jena. In timp ce timiditatea face ca persoana sa se retraga, in jena persoana este conciliatorie si semnalizeaza ca este gata sa faca pe plac altuia. Astfel, jena, timiditatea si rusinea apar ca emotii auto-constiente care depind in parte de grija individului fata de ce vor gandi oamenii despre ei, dar care fenomenologic sunt diferite, cu expresii faciale si comportamentale specifice si declansate de evenimente diferite si cu efecte diferite asupra interactiunii sociale (Miller, 2001)⁹⁸. Totusi exista si autori care propun o viziune unitariana, considerand ca atat jena cat si timiditatea sunt doar aspecte diferite ale rusinii (Crozier, 1990)⁹⁹.

Relatia dintre emotiile auto-constiente si anxietatea sociala

Oamenii sunt fiinte eminentamente sociale care au o nevoie puternica de asociere si astfel doresc sa fie placuti, valorizati si aprobati de ceilalti. In acest scop ei au dezvoltat un aparat sofisticat, emotional-cognitiv, pe baza carora se prezinta, se evalueaza pe ei insisi si prin ochii altora, stabilesc criteriile si indiciile cand normele si regulile sunt violate, stabilesc ierarhiile. In compunerea acestui aparat, emotiile constiintei de sine, precum jena, rusinea si timiditatea, joaca un rol esential. Acest aparat pe baza caruia se face incluziunea sociala, acceptarea si afiliatia s-a rafinat prin evolutie si conduce in mod auxiliar si la anxietate sau frica. Astfel, de foarte mult timp s-a observat ca aceste emotii auto-constiente sunt insotite de multe din

⁹⁷ Barlow DH, Chorpita BR, Turovsky J (1996): Fear, panic, anxiety, and the disorders of emotion, in DA Hope (Ed.): Nebraska Symposium on Motivation: Perspectives on anxiety, panic, and fear, Lincoln: University of Nebraska Press.

⁹⁸ Miller RS (2001): Shyness and embarrassment compared: Siblings in the service of social evaluation, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): International handbook of social anxiety: Concepts, research and interventions relating to the self and shyness, Chichester: Wiley.

⁹⁹ Crozier WR (1990): Social psychological perspectives on shyness, embarrassment and shame, in WR Crozier (Ed.): Shyness and Embarrassment: Perspectives from Social Psychology, Cambridge: Cambridge University Press.

caracteristicile comportamentale ale anxietății precum tendința de evitare, reacție de alertă cu activarea sistemului nervos autonom, și astfel rusinea, jena și timiditatea s-au aliniat treptat sub umbrela conceptului de “*anxietate socială*”. Izard (1977)¹⁰⁰ vedea anxietatea socială ca o mixtură de emoții printre care își găsesc locul și emoțiile selfului, existând multe similitudini fenomenologice și fiziologice între reacțiile anxioase și aceste emoții. Pe de altă parte, și relația inversă este valabilă, în timiditate existând în mod constant anxietate (Crozier, 1982)¹⁰¹.

Leitenberg (1990)¹⁰² arată că atunci când se vrea să se dea o definiție a anxietății sociale apare o problemă de terminologie: “*Anxietatea socială a fost studiată sub diferite deghizări. Timiditatea, anxietatea de performanță, fobia socială, tulburarea de personalitate evitantă, retragerea socială, izolarea socială, anxietatea de a vorbi în public, frica de comunicare, frica de respingere interpersonală, frica de întâlnire cu persoane de sex opus, anxietatea de separare, frica de străini, rusinea, jena, inhibiția socială, timiditatea socială, toate acestea și multe altele cad sub umbrela anxietății sociale*”. Toate aceste condiții au un înțeles similar, acela de anxietate, și ele exprimă felul cum limbajul capturează diferite situații sociale în care individul se simte tensionat, inconfortabil, retractil, inhibat, ezitant, evitant sau timid. Acești termeni sunt de multe ori folosiți în mod intersanjabil. Aici trebuie să se remarce că termenii de anxietate sau de fobie nu reprezintă în sine părți ale conceptului de boală sau tulburare așa cum sunt înțeleși în medicină sau psihologie, ci expresia unui limbaj psihologic laicizat. A spune despre cineva că îi este frica de străini sau că are anxietate când vorbește în public nu înseamnă că acea persoană este bolnavă sau ineptă. După Wakefield și colab. (2005)¹⁰³ anxietatea socială este un produs al evoluției prin selecție naturală. Ea poate fi considerată patologică numai dacă esuează să facă ceea ce evoluția a desemnat să facă.

Dezbaterea terminologică a tras în mijlocul ei timiditatea ca emoție care uneste toate aceste ipostaze ale anxietății omului în mediul social. Plasarea timidității în această poziție l-a făcut pe McNeil (2010)¹⁰⁴ să așeze timiditatea pe un continuum al severității, având la un capăt absența totală a anxietății și la celălalt anxietatea socială patologică, adică tulburarea de anxietate

¹⁰⁰ Izard CE (1977): Human emotions, New York: Plenum Press.

¹⁰¹ Crozier WR (1982): Explanations of Social Shyness, Current Psychological Reviews, 2: 47—60.

¹⁰² Leitenberg H (1990): Introduction, in H Leitenberg (Ed.): Handbook of social and evaluation Anxiety, New York: Plenum.

¹⁰³ Wakefield JC, Horwitz AV, Schmitz MF (2005): Are we overpathologizing the socially anxious? Social phobia from a harmful dysfunction perspective, Canadian Journal of Psychiatry, 50: 317-319.

¹⁰⁴ McNeil DW (2010): Evolution of terminology and construct in social anxiety and its disorders, in SG Hofmann, PM DiBartolo (Eds.): Social Anxiety: Clinical, Developmental and Social Perspectives, 2nd ed., San Diego: Elsevier.

sociale. Se spune ca nu se poate discuta problema timiditatii in afara conceptului de anxietate sociala ca termen umbrela. Aici mai participa si jena, pentru ca ea impartaseste foarte multe din trasaturile atribuite conditiilor care se subsumeaza clasei mari de anxietate sociala. Nici jena si nici anxietatea sociala nu ar exista daca oamenilor nu le-ar fi frica ca sunt evaluati de catre altii. McNeil spune: *“folosesc termenul de ‘anxietate sociala’ in incercarea de a cuprinde variate constructe din variate discipline si subdiscipline...iar termenul de ‘tulburare de anxietate sociala’ pentru a descrie nivelul psihopatologic al acestei anxietati”*. Construite astfel, anxietatea sau frica sociala sunt stari psihologice care sunt raspandite in variate grade in populatia generala, dar si in tulburari psihopatologice precum tulburari anxioase, depresive, schizofrenie, tulburari de personalitate sau tulburari adictive. Dupa Herbert si colab. (2010)¹⁰⁵ nu exista o diferenta calitativa intre anxietatea sociala, intalnita in populatia generala, si cea intalnita la “bolnavi”, ci doar una cantitativa. Kearney (2005)¹⁰⁶ face un inventar al caracteristicilor comune, cognitive, comportamentale si fiziologice, ale acestor conditii subsumate conceptului de anxietate sociala care sunt prezentate in Tabelul Nr. 1.

Mult timp cercetarile asupra timiditatii si conotatiile ei anxioase din mediul social au fost facute de psihologi pe oameni obisnuiti, ca parte a vietii lor de toate zilele si etapa aceasta poate fi definita ca etapa “descriptiva” a timiditatii. Atunci cand astfel de indivizi aveau nevoie de sprijin, ei se adreseau psihologilor sau consilierilor. In anii 1980 apar primele criterii pe baza carora acesti indivizi au fost trecuti in zona “*clinica*” si cercetarile privind timiditatea si, subsecvent, cele despre jena si rusine, au inceput sa fie legate de conceptul de tulburare de anxietate sociala si facute pe “*bolnavi*”. Studiile despre timiditate au trecut de la modelul psihologic la cel clinic, psihopatologic, lucru care marcheaza momentul cand timiditatea, jena si rusinea au fost medicalizate sub denumirea de tulburare de anxietate sociala si de acum incolo am inceput sa avem timiditate normala si timiditate patologica, jena normala si jena patologica, etc.

¹⁰⁵ Herbert JD, Rheingold AA, Brandsma LL (2010): Assessment of Social Anxiety and Social Phobia, in SG Hofmann, PM DiBartolo (Eds.): Social Anxiety: Clinical, Developmental and Social Perspectives, 2nd ed., San Diego: Elsevier.

¹⁰⁶ Kearney CA (2005): Social Anxiety and Social Phobia in Youth Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment, Dordrecht: Springer.

Caracteristici cognitive	Caracteristici comportamentale	Caracteristici fiziologice
Ingrijorarea fata de daunele selfului	Evitare	Cresterea frecventei cardiace
Ganduri de a fi inspaimantat	Separare	Tremuraturi
Frica de a aparea prost	Cautarea suportului	Respiratie scurta
Ganduri auto-critice	Lipsa de contact vizual	Tensiune musculara
Ganduri de inadecvare	Plans/criza de nervi	Urinare frecventa
Ganduri de incompetenta	Voce tremuranda	Greata/varsaturi
Tulburari de concentrare	Perplexitate	Dureri de cap/tulburari gastrice
Frica de evaluare negativa	Nevoia de persoana de acompaniament	Ameteala
Frica de consecinte negative	Ritualuri	Transpiratii
Ganduri de lipsa de prieteni	Retragere sociala	Diaree

Tabelul Nr. 1: Caracteristici comune starilor de anxietate sociala (dupa Kearney, 2005)

Clark (2001)¹⁰⁷ formalizeaza modelul cognitiv al anxietatii sociale ca *“frica de situatii sociale...generata de standarde de performanta sociala excesive...de credinte conditionate, distorsionate privind consecintele actiunilor subiectului ...si de credintele negative neconditionate privind selful”*. Dupa el, anxiosul social prezinta 10 distorsiuni cognitive: (i) va interpreta evenimentele sociale externe intr-un mod negativ excesiv, (ii) va avea o atentie sporita asupra lui insusi in prezenta acestor evenimente, (iii) va procesa informational superficial astfel de evenimente, (iv) va genera imagini distorsionate asupra felului in care este privit de altii, (v) va accesa imagini negative despre el insusi stocate deja in memorie, (vi) va declansa un comportament de cautare a sigurantei inainte de a avea certitudinea ca selful este in pericol, (vii) va fi absorbit de atentie fata de propria persoana si de comportamentul de scapare, ceea ce il face putin atent la interactiune, retras si putin vorbaret, (viii) va procesa distorsionat informatiile de la altii ca fiind semne de dezaprobare, (ix) va prezenta anticipari negative ale situatiei inainte de a fi in ele si (x) va prezenta prelucrari negative post-eveniment. La o citire mai atenta a acestui model, se vede ca de fapt el se suprapune exact pe un ipotetic model cognitiv al timiditatii!

In acest moment al discutiei trebuie sa ne amintim ca mai multi autori au confirmat acest lucru spunand ca de fapt tulburarea de anxietate sociala este doar capatul extrem la continuumului de severitate al timiditatii. Ca si in timiditate, in tulburarea de anxietate sociala este vorba de frica de evaluare negativa si atentie excesiva asupra selfului cu anticiparea negativa a calitatii si abilitatii proprii persoane. Tot pe acest continuu se plaseaza si tulburarea evitanta de personalitate asa cum se vede in Fig. Nr. 1 (Chavira si colab. 2002)¹⁰⁸.

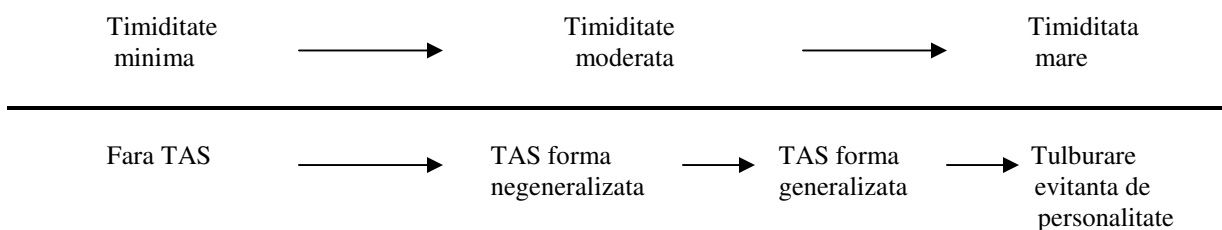


Fig. Nr. 1: Modelul spectru al timiditatii si inrudirea cu Tulburarea de Anxietate Sociala (TAS) (dupa Chavira si colab. 2002)

¹⁰⁷ Clark DM (2001): A cognitive perspective on social phobia, in WR Crozier, LE Alden (Eds.): International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research, and Interventions Relating to the Self and Shyness, New York: Wiley.

¹⁰⁸ Chavira DA, Stein MB, Malcarne VL (2002): Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. Anxiety Disorders, 16: 585-598.

Existența acestor modele, precum și privirea critică a felului cum se construiesc astăzi entitățile clinice în psihiatrie, au indus multe dubii asupra existenței vreunei deosebiri între timiditate și tulburarea de anxietate socială (Stein, 1999)¹⁰⁹. În lumina acestei preocupări, Chavira și colab. (2002) studiază relațiile dintre timiditate și anxietatea socială pe baza evaluărilor la 2202 subiecți din populația generală și constată că 49% din indivizii care sunt foarte timizi împlinesc și criteriile de tulburare de anxietate socială, comparativ cu doar 18% din cei care au note de timiditate normală. Autorii ajung la concluzia că timiditatea și tulburarea de anxietate socială, mai ales tipul generalizat, sunt constructe înrudite dar nu complet sinonime, existând și indivizi foarte timizi care nu îndeplinesc criteriile de tulburare socială de anxietate (!). Ceea ce ar distinge tulburarea de anxietate socială de timiditate ar fi severitatea comportamentului de evitare și nivelul de afectare a funcționării sociale și ocupaționale, deci doar aspecte cantitative și nimic calitativ. În opinia mea, acest studiu ca și altele la fel, au unele deficiențe metodologice care fac ca rezultatele prezentate să fie luate sub semnul întrebării. Subiecții au fost evaluați cu scala de auto-evaluare pentru timiditate *“Revised Cheek and Buss Shyness Scale”* cu 13 itemi și cu scala de auto-evaluare *“Social Phobia Scale”* cu 20 itemi, iar diagnosticul s-a pus conform criteriilor din *“Composite International Diagnostic Interview”*. Toate aceste instrumente contin aceiași termeni sau termeni care au înțelesuri identice, cu definiții construite din aceleași cuvinte. Ele au măsurat și evaluat același lucru, a fost cu un fel de *“tautologie metrologica”*.

Se pune atunci întrebarea: au dreptul de a fi considerate diferite două categorii care se deosebesc doar prin severitatea unora dintre trăsăturile lor comun-constitutive? Heiser și colab. (2003)¹¹⁰ consideră că prevalența anxietății sociale printre persoanele timide este de 18%, comparativ cu 3% cât este în populația generală și că 82% din indivizii cu timiditate nu fac tulburare de anxietate socială. După acești autori anxietatea socială nu este același lucru cu timiditatea și aduc în sprijinul acestei afirmații constatarea că indivizii cu anxietate socială prezintă note înalte de introversie și *“neuroticism”*. Autorii par să uite că introversia face parte din *“sindromul”* de timiditate, așa cum arată Zimbardo (1977)¹¹¹, iar neuroticismul nu poate să

¹⁰⁹ Stein MB (1999): Coming face-to-face with social phobia, *American Family Physician*, 60:2244-2247.

¹¹⁰ Heiser NA, Turner SM, Beidel DC (2003): Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric Disorders, *Behaviour Research and Therapy*, 41: 209–221.

¹¹¹ Zimbardo PG (1977): *Shyness: What it is, what to do about it*, Reading, MA: Addison-Wesley.

deosebească cele două condiții, el fiind expresia însăși a prezentei anxietății. Rapee (1998)¹¹² nota ca: *“multe cuvinte și termeni au fost utilizați pentru a descrie timiditatea, incluzând fobia socială, anxietatea socială, personalitatea evitantă...ele se referă în fond la același lucru”*. Unele din problemele de aici își au rădăcina în faptul că timiditatea este uneori privită ca o condiție trecătoare și nu ca o dispoziție continuă, pe când anxietatea socială ar fi un “sindrom”, o colecție de trăsături care ar putea capăta calitatea de simptome. Turner și colab. (1990)¹¹³ au comparat diverse studii care descriu timiditatea și fobia socială și găsesc că ambele par similare în ceea ce privește caracteristicile somatice (trămurături, transpirații, roseata), cognitive (frica de evaluare negativă) și comportamentale (evitare, lipsa de contact vizual, izolare).

Pentru mine, ceea ce este de fapt și scopul principal al acestui eseu, timiditatea este o condiție naturală umană care se exprimă mai mult sau mai puțin evident, în funcție de contextul social și de particularitățile individului în care a apărut și s-a dezvoltat. Anxietatea socială nu este o boală, ea este un construct cultural cu expresie lingvistică caracteristică, și rezultatul medicalizării timidității și a trecerii limbajului tehnic medical în limbajul laic ca parte a “discursului terapeutic”, acel vocabular prin care oamenii de astăzi își descriu subiectivitatea și tribulațiile selfului, atât între ei, cât și în cabinetul de terapie psihiatrică sau psihologică (Illuz, 2008¹¹⁴; Furedi, 2004¹¹⁵).

O privire evoluționistă asupra așa-zisei anxietăți sociale pune această condiție în poziția normală, funcțională, pentru omul modern. Astfel, Leary (2001)¹¹⁶ susține că anxietatea socială este un sistem prin care indivizii sunt alertați cu privire la o iminentă excludere socială în interacțiunea cu alții. Pentru Gilbert (2001)¹¹⁷ anxietatea socială rezultă din statutele omniprezente ale ierarhiei sociale exprimând eșecul unui individ de a se angaja într-o întâlnire cu un altul considerat cu un statut social mai înalt. În mod sintetic, anxietatea socială îndeplinește două funcții principale: (i) identificarea interacțiunii sociale care conține pericolul

¹¹² Rapee R M (1998): *Overcoming shyness and social phobia: A step-by-step guide*, Northvale, NJ: Jason Aronson.

¹¹³ Turner SM, Beidel DC, Townsley RM (1990): Social phobia: relationship to shyness, *Behaviour Research and Therapy*, 28: 497–505.

¹¹⁴ Illuz E (2008): *Saving the modern soul: therapy, emotions, and the culture of self-help*, Berkeley: University of California Press.

¹¹⁵ Furedi F (2004): *Therapy Culture: Cultivating vulnerability in an uncertain age*, London: Routledge.

¹¹⁶ Leary MR (2001): Social anxiety as an early warning system: A refinement and extension of the self-presentation theory of social anxiety, in SG Hoffmann, PM DiBartolo (Eds.): *From social anxiety to social phobia: Multiple Perspectives*, Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

¹¹⁷ Gilbert P. (2001): Evolution and social anxiety: The role of attraction, social competition, and social hierarchies, *Psychiatric Clinics of North America*, 24: 723-751.

evaluării negative și (ii) minimizarea riscurilor subsecvente ale evaluării negative (prin evitare, semnălizarea obediantei, supunerii, retragerii, inhibiției, etc.).

Ideea pe care vreau să o subliniez este nu există decât anxietate socială datorată de timiditate, iar aceasta “*nu este o boală, ci doar expresia eșecului nostru în proiectul autenticității*”. Conținutul ei, severitatea ei, durata în timp sau consecințele funcționale sunt doar funcție de contextul în care apare. Despre importanța “*contextului*” în existența unei tulburări psihice voi vorbi în secțiunile următoare.

Ce este anxietatea socială în viziunea post-psihiatriei

Este legitim să ne întrebăm de ce mereu se mai mușcă ceva din viața normală ca să fie apoi transportat pe taramul psihiatriei sub formă de o nouă formă de boală mentală. Cine dirijează acest proces, cine beneficiază și cine îl supervizează? Hardt și Negri (2000)¹¹⁸ spuneau că “*puterea industrială și financiară produc nu numai comodități dar și subiectivități...produc noi nevoi, relații sociale, corpuri și minti*”. Din ce în ce mai mulți oameni înțeleg viețile lor în termenii livrați de cei ce produc bunuri, servicii și distracții, în cazul nostru de cei care produc “*bunuri și servicii*” de îngrijire a sănătății mentale, respectiv psihiatria și industria de medicamente careia îi este aservită. Post-psihiatria oferă o versiune diferită asupra alienării și suferinței care își are rădăcinile în narativele post-modernismului. În această viziune nu mai există un singur adevăr care să explice lumea și contradicțiile ei, deci nu există legi universale care să se aplice tulburărilor psihice. În schimb putem formula un nou discurs despre self care să-l așeze și prezinte în multiple feluri. Acest discurs despre self și suferința trebuie inserat în lumea locală, “*in context*”, pentru că suferința nu va exista niciodată într-o lume generală, universală. Reductionismul biologic al psihiatriei, respectiv credința că numai prin biologie și genetică se poate obține adevărul despre bolile psihice și că administrarea medicamentelor poate elibera individul din suferința depresiei sau anxietății, este falsă. Dacă se compară selful din narativele din psihoterapia depresiei cu narativele lui din teoria biologică a depresiei, se vede că în acest din urmă caz selful este construit din uitări, omisiuni și evitați, din abisuri și umbre, în loc să fie reconstruit din amintiri pe baza cărora să se poată rescrie, reconstrui (Bullard, 2002)¹¹⁹.

¹¹⁸ Hardt M, Negri A (2000): Empire, Cambridge, MA: Harvard University Press.

¹¹⁹ Bullard A (2002): From vastation to Prozac nation, Transcultural Psychiatry, 39:267-294.

Problema medicalizării treptate a unor bucati mari din normalitate poate fi explicată și prin importanța diagnosticului în psihiatrie. Timp de două secole psihiatria și-a exercitat puterea prin coerciție, în schimb în zilele noastre caută să-și exercite puterea prin metode mai subtile precum diagnosticul. Psihiatria este astăzi îndrituită să ofere criterii prin care cineva poate fi considerat bolnav, prin care cineva poate obține circumstanțe atenuante, poate primi compensații sau beneficii, poate să funcționeze sau nu. Diagnosticul este fundamental pentru practica psihiatrică pentru că da un nume condiției subiectului și aduce un cadru explicativ pentru trăirile pacientului care sunt descrise “*fenomenologic*” și luat ca simptome în credința că simptomele sunt universale și totdeauna aceleași pentru aceeași etichetă diagnostică. Tot acest demers al psihiatriei moderne se bazează pe “*individualismul metodologic*”, care este concepția prin care stările psihopatologice pot fi examinate în izolare față de lumea în care au apărut. Acest proces ignoră complet contextul în care “*simptomele*” au apărut, uitând că existența umană este “*incorporată*” (înrădăcinată în biologia corpului uman), “*in-culturată*” (înrădăcinată în relațiile lingvistice, culturale și politice ale societății) și “*temporală*” (niciodată fixă, în mod constant în flux și totdeauna transportată între trecut și viitor) (Bracken, 2003)¹²⁰.

Abordarea fenomenologică lansată de Karl Jaspers (1963)¹²¹ a ghidat psihiatria modernă prin faptul că a creat un cadru prin care simptomele se identifică și clasifică. Ele fac parte din discursul psihopatologic al psihiatriei care vehiculează termeni și concepte care sunt gândite a fi universale valabile în “*forma*” dar deosebite în “*continut*”, cele două concepte jaspersiene. Simptomele sunt extrase din spusele pacientului, din experiențele lui și reformulate în limbajul psihopatologiei care are pretenția de a fi universală. Astfel psihopatologia psihiatrică se dovedește “*incapabilă să cuprindă dinamica gândurilor și sentimentelor care sunt în fiecare zi altfel în funcție de circumstanțele vieții și care calatoresc în trecut și viitor în mintea subiecților. Ele alcatuiesc goblenul din care este făcută viața. Ele se exprimă în limbajul și cultura din care se intrupează. Ele fac intrinsec parte din rețeaua de înțelesuri care nu sunt imediat evidente, uneori contradictorii, dar totdeauna prezente și în relație cu limbajul. Conceptele folosite de oameni pentru a descrie suferința lor psihică folosesc cuvinte dintr-o familie de cuvinte bazată pe asemănări între ele, pe baza împărtășirii lumii practice. Aceste înțelesuri se interconectează cu altele din viața practică, în diferite moduri precum*”

¹²⁰ Bracken P (2003): Postmodernism and psychiatry, *Current Opinion in Psychiatry*, 16:673-677.

¹²¹ Jaspers K (1963): *General Psychopathology*, Manchester: Manchester University Press.

*analogii, metafore, sugestii, comparatii, etc. si depind de **contextul** in care sunt exprimate. Fara specificarea acestui context in care sunt expuse intelesurile se pierd sau se denatureaza”* (Brachen si Thomas, 2005)¹²².

Din cauza ambitiei lui Jaspers si discipolilor lui din psihiatia moderna de a da o aparenta stiintifica psihopatologiei, psihiatria este obsesiv legata de validarea, confidenta si clasificarea bolilor mentale. Aceasta stradanie a facut-o sa traiasca in izolare de contextul si semnificatiile in care traieste subiectul, de relatiile culturale, lingvistice si sociale ale acestuia si sa puna suferinta subiectului intr-o fotografie “*in timp real*” narata de vorbele psihiatrului. DSM-ul si alte clasificari “*internationale*” nu sunt altceva decat expresia acestei situatii.

Cele de mai sus pot constitui o explicatie a felului cum anxietatea sociala a fost construita de limbajul psihiatric ce ignora contextul social si cultural in care apare si intelesurile pe care le genereaza, care nu sunt fixe si care calatoresc in timp in mintea subiectului aflat in cautarea unei expresii autentice a selfului, in cautarea unei paci intre ceea ce este in interiorul si in afara lui.

Conform parintilor ei, post-psihiatria propune abandonarea fenomenologiei jasperiene pentru ca ea fixeaza psihiatria intr-o pozitie descriptiva, stationara si fotografica. Fenomenologia ne prezinta doar fragmente izolate ale vietii interne a subiectului. Ea implica doar o explorare a mintii pacientului fara sa faca interpretari sau sa se caute intelesuri. Ea este doar tehnologie psihiatrica si nimic mai mult. Trebuie facut un pas semnificativ pentru a trece de la ce este analizabil, categorizabil si descriptibil la ceea ce este narativ, etic si semnificabil (“*hermeneutic*”). Pentru aceasta, Brachen si Thomas (2005) propun trecerea la fenomenologia lui Heidegger ca un pas necesar spre hermeneutica lui Wittgenstein.

Faptul ca suntem asa cum suntem este pentru ca un anume tip de lume s-a deschis pentru noi si acest tip de lume se deschide pentru ca noi o vedem si o auzim in felul nostru specific. Aceasta lume este adusa intru fiinta noastra prin proprietatile fiziologice ale noastre, filtrate prin cultura si istoria noastra. Noi percepem lumea nu ca o colectie de lucruri, ci in totalitatea lor, “luate impreuna”, si le traim ca de inteles, semnificative prin intelesul lor. Asa si societatea, nu este o colectie de oameni. Astfel realitatea la Heidegger este o realitate incorporata datorita felului nostru de a fi in lume. Aceasta realitate este functie de timp, de

¹²² Bracken P, Thomas Ph (2005): Post-Psychiatry: Mental Health in a Postmodern World, International Perspectives in Philosophy & Psychiatry, London: Oxford University Press.

finitudinea noastra si “*acum*” este diferit in fiecare moment, si pentru acest lucru avem un trecut, prezent si viitor (Owen, 2006)¹²³. Astfel si cuvintele noastre sunt configurate pentru trecut, prezent si viitor si nu ne putem reprezenta prezentul doar cu cuvintele puse numai la timpul prezent, ne trebuie si viitorul si/sau trecutul. Lumea in care fiintam ni se deschide in functie de felul cum suntem, de lumea careia ii dam un inteles si pe care o cream in cuvinte si astfel realitatea este intodeauna in legatura cu contextul. Mai mult, doar despre context se poate intelege realitatea individuala. Doar dinspre contextul social, cultural, temporal si corporal se poate ajunge la sensul unei probleme.

In aceasta lumina, este greu de inteles cum poate anxietatea sociala sa se aseze ca o problema atata timp cat ea nu raspunde decat unor criterii statice, unei fotografii a individului, lipsita de intesurile mereu altele ale contextului social si narativ sau ale temporalitatii individului. Etalate in timp, vorbele individului cu anxietate sociala nu sunt mereu aceleasi, ci in functie de context. Dupa Wittgenstein (Proudfoot, 2009)¹²⁴ limbajul nu mai este un tablou al lumii exterioare ci un instrument prin care individul vorbeste de viata interioara, este un “*joc lingvistic*”. Intelesul cuvintelor nu este fix atunci cand vorbim de viata mentala, nu o putem sti pe baza cuvintelor altuia. Fiecare are intelesurile proprii pe baza experientei proprii. Aceasta plaseaza propria experienta asupra starilor mele intr-o pozitie epistemologic privilegiata. Atunci cui ii apartine adevarul, subiectului sau celui care vorbeste despre subiect, respectiv psihiatru? A cui voce trebuie sa se auda, a subiectului sau a celui care ii interpreteaza vorbele, adica psihiatrului? Astfel se stabilesc premisele separarii epistemologice dintre lumea interna si cea externa a individului. Cand vorbim de lumea exterioara noi denumim cu aceleasi cuvinte obiectele si relatiile dintre ele, dar in cazul raportarii starilor interne nu este acelasi lucru, cuvintele care le folosesc doi oameni cu aceiasi problema sunt diferite, ei nu le folosesc ca si cum amandoi ar vedea acelasi lucru, ca si cum ar fi universale. Ei vor folosi cuvinte diferite, conform “*jocului lingvistic*”. Diferenta vine tocmai din contextul diferit in care fiecare traieste, in care limbajul da sens vietii interne respective.

Aceasta are importanta in psihiatrie cand evaluam starile mentale ale pacientilor, de exemplu cu interviuri standardizate, cu scale de evaluare, etc., toate instrumente de evaluare

¹²³ Owen IR (2006): Psychotherapy and Phenomenology: On Freud, Husserl and Heidegger, Lincoln, NE: iUniverse.

¹²⁴ Proudfoot D (2009): Meaning and mind: Wittgenstein’s relevance for the ‘Does Language Shape Thought?’ debate, *New Ideas in Psychology*, 27: 163-183.

care sunt construite pornind de la ideea ca fiecare din noi va vorbi la fel despre aceeași stare psihică. Folosirea limbajului în descrierea vieții interne nu este același lucru ca folosirea lui în descrierea unor lucruri sau obiecte din lumea fizică.

Conform criticii psihiatriei moderne, diagnosticul psihiatric este modul de interpretare a experiențelor pe care oamenii le au. El este modelul și cadrul de interpretare a experienței de alienare și suferință. Acest cadru are limbajul și conceptele sale specifice, tehnice, ce rezidă în terminologie, definiții, evaluare, interpretare și astfel problema este mai mult tehnică, cerând prezența și intervenția unui expert, decât de descifrare a înțeleșurilor și rosturilor suferinței.

“Viata pacientului este înlocuită cu discursul psihopatologic depersonalizat și al tehnologiilor terapeutice. Pacientul este tratat cu metode ‘bazate pe evidente’, în care viața și experiențele lui particulare nu se regăsesc decât fragmentar și iluzoriu. Conceptualizarea problemelor de sănătate mentală ca entități discrete de boală mută focusul automat spre diagnostic și tratament și autorizează expertul ca individ care posedă știința, tehnologia și autoritatea în fața autorității pacientului. Relația profesionist-pacient este bazată pe aceste presupozitii. Intervențiile psihiatrice în psihiatria modernă sunt bazate pe manipularea înțeleșurilor, speranțelor și așteptărilor. Post-psihiatria merge dincolo de această interpretare punând accentul pe aspectele etice ale acestei relații. Relația dintre pacient și profesionist își schimbă focusul spre probleme precum speranța, încrederea, demnitatea, încurajarea, găsirea de înțeleșuri, imputernicire și autorizare, empatie și îngrijire. Succesul se masoară aici în angajamentul reciproc față de aceste chestiuni” (Bracken și Thomas, 2005)¹²⁵. În felul acesta anxietatea socială, expresia autorității punitive a psihiatrului, apare ca un abuz asupra modului de expresie a unui subiect care nu mai este purtătorul unor calități temporar apreciate sau “la moda”. În loc să-i însușească speranța, puterea, încrederea, în loc să-l ajute să-și găsească autenticitatea, psihiatrul de astăzi îl medicalizează punându-i un diagnostic și făcându-l obiect de tratament. În felul acesta individului i se stărbeste libertatea!

Când psihiatrul sau terapeutul se întâlnește cu un pacient, ei cred în neutralitatea lor, adică în faptul că ei ar fi obiectivi și corecți în a afla și spune adevărul. Cu toate acestea, cunoașterea pacientului nu poate fi neutră (“value-free”) din cauza că această interacțiune se desfășoară într-un spațiu “clinic”, bazat pe existența categoriilor de pacient și clinician și de

¹²⁵ Bracken P, Thomas Ph (2005): Post-Psychiatry: Mental Health in a Postmodern World, International Perspectives in Philosophy & Psychiatry, London: Oxford University Press.

scopurile lor diferite. De aici rezulta faptul ca clinicianul nu va putea vedea pacientul in contextualitatea vietii lui sociale si culturale. Conform post-psihiatriei narativele generate de aceasta intalnire trebuie sa creeze un spatiu emancipator in care oamenii pot sa se cunoasca si sa exploreze experienta lor proprie. Aici se ridica si problema autenticitatii clinicianului si a reprezentarii: cine pe cine reprezinta, cine si despre cine si ce vorbeste. Psihiatria moderna tine intalnirea dintre pacient si psihiatru intr-o relatie de putere, de superioritate de partea “*expertului*”, fara ca el sa fi trait macar un moment ceea ce a trait subiectul. Cineva se poate intreaba cum poate observatorul a fie constient de propriile limitari cand portretizeaza pe altul, cum poate fi obiectiv. Cum poate sa evite violarea si interpretarea gresita a narativelor altuia datorita pozitiei si propriei epistemologii. Problema vine din faptul ca subiectul este luat ca obiect. In momentul cand subiectul este considerat ca obiect al interpretarii el isi pierde controlul, identitatea. Identitatea lui se pierde in spatele interpretarii, protocolului de evaluare clinica, care inlatura specificitatea in favoare universalitatii si generabilitatii. Unde si cum poate vorbi un individ despre timiditatea lui, despre contextele in care o traieste, cand pe clinician nu-l va interesa decat sa surprinda doar criteriile diagnostice care sa-l elibereze de raspunderea suferintei celuilalt. Este contextul clinic locul in care individul cu asa zisa anxietate sociala poate sa vorbeasca despre el insusi, despre cum societatea il obliga sa abandoneze proiectul propriu al autenticitatii, de a fi si a se arata asa cum este, in favoarea unei alte “*fizionomi sociale*”, construite arbitrar? Nu se preda el psihiatrului doar din dorinta ascunsa de a ramane acceptat de ceilalti, de lumea in care traieste si care nu este capabila sa-l ia asa cum este?

Analiza hermeneutica ne indeparteaza de “*adevarul si obiectivitatea*” psihiatriei moderne si ne face capabili sa ne indreptam spre subiecti ca persoane reale, autentice si irepetabile. Analiza hermeneutica nu se poate face decat prin analiza limbajului. Doar limbajul reflecta varietatea infinita a vietii umane, el este expresia conditiei umane. Prin limbaj exista lucruri pe care le impartasim cu totii si lucruri care sunt doar ale fiecaruia. Dupa Bakhtin (1981)¹²⁶ limbajul ne ajuta sa ne organizam in dialog “*eu*” cu “*altul*”, se construiesc alteritatea. Tot prin limbaj se construiesc un “*punct de vedere*”. Aceasta pozitie nu este fixa in timp. Orice punct de vedere este prin definitie un punct de vedere dintr-un anumit loc si intr-un anumit context. Orice eveniment este vazut dintr-o pozitie socio-istorica anume, care are un set de

¹²⁶ Bakhtin MM (1981) *The Dialogic Imagination: Four Essays*, Austin: University of Texas Press.

valori si trebuie inteleasa in relatie cu o infinita varietate de alte pozitii, fiecare din ele avand propriile presupozitii. Astfel anxietatea sociala este o problema determinata de setul de valori din momentul de fata, este un punct de vedere (“*value-laden*”). Este acest punct de vedere cel al individului sau este indus si chiar impus lui de catre ceilalti? Bakhtin utiliza metafora polifoniei pentru a transmite ideea ca tot ce este vazut si auzit este doar un punct de vedere intr-un infinit spectru de pozitii posibile. Si atunci revin cu intrebarea, care voce trebuie sa se auda, cea a subiectului sau cea a interpretului sau? Puustinen (2000)¹²⁷ spunea ca aceste voci multiple fac ca narativele bolii sa reflecte o mare diversitate de credinte, valori, convingeri si temeri. Modelul medical al bolii reduce aceasta polifonie doar la vocea medicului (de unde monologul psihiatriei de care vorbea Foucault...). Nu este corect, nu e drept, nu e etic! Post-psihiatria incearca sa faca psihiatria sa accepte ambiguitatea, contradictiile si incertitudinile in care este invelita alienarea si suferinta, si sa lase sa iasa la iveala intelesurile pe care cel care sufera le da suferintei sale. Mai departe post-psihiatria ne spune ca anxietatea sociala nu este nici mai mult nici mai putin decat o voce care se aude printre atatea voci! Nu e nimic patologic in sine, ci un mod de a fi in lume in anumite contexte, in anume timp.

Hermeneutica anxietatii sociale

In cazul anxietatii sociale hermeneutica ne dezvaluie modul in care noi, inconstient, dam un sens propriilor noastre preconceptii despre timiditate, acum la inceput de secol XXI. Astfel se decoperteaza modul cum pe nesimtite am participat la producerea normelor sociale pe baza carora a fi timid, jenat sau rusinos intr-un context social te face sa te consideri nepotrivit si chiar bolnav. Hermeneutica ne lasa sa obtinem o distanta obiectiva pentru a determina daca un astfel de comportament este patologic sau nu. Si cum spuneam inainte, problema vine din contextul social actual in care traim. Vechile traditii care ghidau actiunile noastre au devenit caduce si existanta a devenit fragmentara. A aparut o noua configuratie a identitatii personale care nu mai are legaturta cu istoria familiei. *“S-a terminat cu sensul religios al caracterului care implica respectul fata de reguli morale, cu rejectia mandriei si cu promovarea umilintei. O noua forma de personalitate apare, in care individualismul predomina. Se promoveaza abilitatea individuala de a fi atractiv si sarmant, de a fi placut pentru altii si de a putea sta cu altii impreuna. Reticenta in situatiile publice nu a mai fost considerata ca promovand un*

¹²⁷ Puustinen R (2000): Voices to be heard—the many positions of a physician in Anton Chekhov's short story, A Case History, Medical Humanities, 26: 37-42.

success in economia capitalista. Prin emergenta cultului personalitatii din noul capitalism, selful a fost in mod tacit reconfigurat intr-un agent de vanzari confident, in cautarea bunastarii, succesului interpersonal si profesional si al puterii. El stie sa se vanda pe el insusi, adica sa vanda capacitatile si abilitatile lui interpersonale, mai ales. Oamenii incep sa imbratiseze un nou set de expectatii sociale precum a fi gregar, confident si optimist. Dar in spatele acestora a crescut un sentiment de insecuritate si anxietate. Nu mai exista ordinea comunala care furniza un rol social stabil, selful actual este dezradacinat si anonim. In economia capitalista noi suntem fortati sa fim auto-suficienti si creativi...Rezultatul este un sentiment de expunere la risc... Aceasta creaza si intensifica un sentiment de jena si de ingrijorare privitor la cum ne comportam in public. Cu aceasta incertitudine existentiala in suflet, cu existenta asteptarii sociale de a fi confident si stapan pe sine, noi suntem impinsi sa ne conformam unor asteptari, sa repetam continuu, sa fim gata pentru evaluare publica, cu scopul de a manui interactiunile sociale fragmentate si rapid schimbatoare. Confidentia si increderea in sine sunt in mare parte iluzia folosita de a acoperi o anxietate bazala ca noi nu mai avem un sens stabil si coeziv a ceea ce suntem. Aceasta a creat o bucla de feedback prin care noi incercam mereu sa fim confidenti, unici si sociabili, cu scopul de a compensa propria insecuritate. Suferinta celor cu temperament timide si linistite este exacerbata din cauza ca ei nu sunt capabili de a implini aceste expectatii sociale” (Aho, 2010)¹²⁸.

Diagnosticul psihiatric si standardele de normalitate sunt lucruri constituite, iar psihiatria si industria de medicamente din spatele ei va continua sa perpetueze ideologia status quo-ului, a selfului unui individ care trebuie de a fi stapan, asertiv, autoincrezator in success. Aceasta ideologie va amplifica in mod continuu anxietatea sociala, sentimentul ca nu apartinem nici unui loc, ca si cum am avea nevoie continua sa ne recream, reinventam, ca si cum am fi mereu judecati si evaluati de altii. Noi nu mai suntem capabili de a vedea fenomenul timiditatii dintr-o perspective istorica, ca un raspuns normal si probabil sanatos al proiectului autenticitatii personale. Din contra, cream un context in care timiditatea este pusa in discutie ca fiind o piedica in exprimarea individuala, ca o bariera in succesul functional si ca un stigmat al izolarii.

¹²⁸ Aho K (2010): The Psychopathology of American Shyness: A hermeneutic reading, Journal for the Theory of Social Behaviour, 40: 190-206.

Sub presiunea de a fi ceea ce nu esti, mai este proiectul autenticitatii actual?

Cum sa mai fi “tu” daca esti continuu supus unei presiuni de a fi ceea ce “se cere”, daca ai mereu in fata un model fabricat in care nu te regasesti? Cum rezolvi distanta dintre ceea ce esti si ce ai vrea sa fi si sabloanele sociale promovate de o putere difuza, neidentificabila, dar mereu prezenta si asupritoare? Sa raman ceea ce sunt sau ceea ce ar trebuie sa fiu conform standardelor sociale? Pot eu asta? Nu cumva voi ramane singur, izolat, impins spre margine? Sunt gata sa platesc pretul acesta? Am eu puterea asta? Dar daca ma schimb voi ramane “eu”?

Ca sa raspund la toate aceste intrebari eu o sa creez un dialog imaginar, o dezbatere intre Erwin Goffman din “Behavior in Public Places” (1963)¹²⁹, Charles Guignon din “On Being Authentic” (2005)¹³⁰ si un Radu ca un “moderator” binevoitor. Astfel, voi reproduce cuvânt cu cuvânt, pasaje din aceste doua texte exceptionale, cu credinta ca ceva nou, o provocare, sau poate un adevar va iesi de aici.

- Erwin: Este important sa vad fata celuilalt cand vorbesc cu cineva: *“Schimbul de cuvinte si priviri dintre oameni, atunci cand se intalnesc, este ceva inerent naturii noastre si este dificil de a ne desprinde de aceasta intr-un fel oarecare. Un subiect poate transmite mesaje prin vorba, dar si prin expresie faciala. In timp ce mesajele lingvistice pot fi despre orice, mesajele expresive sunt in mod necesar despre persoana care le emite...acestea sunt volatile, involuntare, spontane, necalulate. Intalnirea fata in fata este intrupata...fiecare dintre interlocutori se experimenteaza pe sine si pe celalalt....intalnirea este astfel traita de ei. Pe strada si in alte locuri publice, prezenta mutuala nu poate fi clar experimentata decat atunci cand persoanele pot sa se observe bine. Exista si cazul cand o persoana este observata fara sa fie constienta de asta, observata cu un scop sau in mod spontan, involuntar. Este si cazul cand o persoana este observata si examinata in mod voalat, secretizat, adica spionata. La fel si cazul persoanelor care au o sensibilitate deosebita si se cred examinate, observate fara ca sa existe in mod real o astfel de intentie din parte altora”.*

¹²⁹ Goffman E (1963): Behavior in Public Places, New York: Simon & Schuster Inc.

¹³⁰ Guignon Ch (2004): On Being Authentic, New York & London: Routledge.

- Radu: ar putea fi cazul persoanelor cu asa-zisa anxietate sociala...faptul ca traim intalnirea fata in fata ne face sa fim atenti la felul cum suntem priviti si interpretati de celalalt, de unde ar putea veni frica ca nu suntem ceea ar trebui sa fim...
- Charles: *"O sa citez din Rousseau, din "Discurs despre Originea Inegalitatii", care spunea ca noi suntem fiinte libere, cu bucurii simple si vieti necomplicate si numai aparitia societatii, cu dependenta mutuala, inegalitatea, servitudinea si opresiunea ce o caracterizeaza a dus la deformarea naturii noastre originare. Viata pe care o ducem in societatea moderna creaza bolile noastre: 'multe din bolile noastre sunt propria noastra creatie'. Reflexia constanta si ratiunea calculata distorsioneaza si ne desprind de simpla intelegere a ceea ce este drept sau stramb. 'Starea de reflexie este contrara naturii'. Rousseau cauta sa separe ceea ce este original de ce este artificial in natura omului modern. Astel, pentru noi, rolurile sociale, conventiile sociale calcificate, si nelinistita preocupare a existentei materiale blocheaza abilitatea noastra de a fi ceea ce suntem"*.
- Radu: am putea crede ca individul plateste un pret pentru interactiunea sociala...
- Edwin: *"Sfarsitul comunicarii fata in fata se termina prin dezangajarea fizica a persoanelor, dar poate continua in subiectivitatea lor printr-un schimb de replici in imaginar si astfel cineva poate termina realmente comunicarea. Sunt persoane care ulterior evalueaza comunicarea directa si indirecta si ii ataseaza alte intelesuri precum stanjeneala, vinovatie, manie, dorinta de revansa. Aceasta comunicare este de cele mai multe ori tipizata, organizata in functie de ocaziile sociale si astfel diferiti indivizi vor avea comportamente diferite in situatii sociale diferite... am putea spune ca in multe privinte ea este ritualizata in functie de spatiul cultural in care se petrec. Si ordinea traficului comunicarii, repectiv cine saluta primul, cine zambeste primul, cine vorbeste primul, cine determina cand se incheie comunicarea, cine tace, cine si in ce situatie se arata mai supus, etc. Situatiile sociale sunt scena in care intalnirile si comunicarea sociala tinde sa fie codificate si in care pot apare conformarea, non-conformarea, supunerea sau nesupunerea, buna-crestere sau "proasta-crestere", etc. Cultura stabileste in cea mai mare parte cutumele dupa care comunicarea intre indivizi se desfasoara. De la salut si zambet, in cazul intalnirii cu necunoasucuti sau cunoscuti, pana la a te opri sau nu sa comunici verbal, toate aceste obiceiuri sunt formate cultural*

istoric. Alinierea la aceste cutume poate lasa sentimentul de adecvare sau inadecvare celor care experimenteaza aceasta intalnire. Ne putem simti ofensati ca nu am fost salutati sau sa ne simtim vinovati ca nu ne-am oprit sa schimbam cateva cuvinte cu un cunoscut pe care nu l-am vazut de mult. In foarte multe cazuri codificarea comportamentului public a fost denumit 'eticheta' sau "maniere"... pe care cultura si societatea au cautat sa le promoveze intr-o anumita perioada istorica. Am putea spune ca aceste incercari au izvorat si din dorinta de a promova o "pace sociala", un cod de conduita care sa exprime pozitia fiecaruia in retea sociala, barbati si femei, tineri si batrani, bogati si saraci, sefi si subalterni, casatoriti si celibatari, etc. Aceasta relatie conduce la sentimentul de superioritate si putere la unii si la cel de umilinta si inferioritate la altii. Curios este ca in acest joc de putere si autoritate al intalnirii, mesajele expresive, aparenta, joaca uneori un rol mai important decat mesajele verbale. Impresia este uneori mai puternica decat evidenta obiectiva. De aici vin in mare parte emotiile, pagubele, ranile intalnirii in spatiul social".

- Radu: sa fi si sa exprimi ceea ce esti poate reprezenta un risc...
- Charles: "Conceptia prin care viata trebuie dedicata unei ocupatii in viata sociala, dezradacineaza viata din originile ei existentiale ca nucleu al unei vietii traite realmente. Functionarea in viata moderna cere sa fi capabil sa implinesti rutine standard, sa joci roluri, insa noi avem nevoie de ceva mai mult, de a fi in contact cu ceea ce suntem noi cu adevarat, sa dezvoltam talentele, sa infloreasca creativitatea, sa formam relatii intime si emotionale adevarate si sa descoperim dimensiunea spirituala a existentei..."
- Edwin: "Ordinea sociala este consecinta unui set de norme sociale care regleaza modul in care o persoana isi urmareste obiectivele..."
- Radu: as putea gandi ca o persoana nu este realmente libera...
- Charles: "Condamnarea existentei sociale ne este familiara... Adultizandu-ne, noi suntem fortati sa ne punem o masca si sa jucam un joc pentru a satisface cerintele vietii sociale, intr-un fel ne pierdem selful original. Noi devenim o scoica goala. Cand regretam ca ne-am irosit viata, noi recunoastem ca viata este un dar pretios si avem obligatia sa aducem selful nostru inapoi, in stare pura, asa cum l-am luat cand ne-am nascut...adica autentici..."

- Edwin: *“Se poate spune ca individul trebuie sa posede propriul echipament pentru a face fata intalnirii si comunicarii sociale, indiferent ca este specifica, respectiv are un scop predeterminat, sau nespecifica... Astazi aceasta se numeste de catre unii inteligenta emotionala care, cu alte cuvinte, inseamna a citi cu spontaneitate intalnirea si a fi adecvat la ea, a fi responsiv la comunicarea altuia si a fi capabil sa exprimi ceea ce vrei sa fi in anume situatie cu claritate conforma cutumelor culturale. A esua in aceasta intalnire sociala poate fi un semn al lipsei de interes fata de locul si participantii la aceasta, o razvratire fata de ordinea sociala sau din contra, incapacitatea de a adopta si internaliza astfel de raspunsuri. Se accepta ca astfel de comportamente sociale se invata, ele fac parte din educatie la diferite nivele si astfel, cel care nu le respecta poate fi considerat nepoliticos, razvratit, rebel, needucat, neciplit, arrogant, asocial sau exista o problema psihologica care-l face sa regreseze sau sa se destructureze”.*
- Radu: recunosc in aceste cuvinte radacina “sociologica si politica” a medicalizarii anxietatii sociale, care, pentru unii, face parte din politica de control exercitata de putere...
- Charles: *“Foucault spunea ca intelegerea noastra moderna ca subiecti ne subjuga si ne indeamna sa ne angajam constant in auto-supraveghere si straduinta de a fi normali. Noi suntem bombardati cu o intensitate crescuta de imaginile si actiunile altora si astfel devine dificil sa ni le regasim pe ale noastre...si atunci subiectul apare din ce in ce mai mult ca un construct, rezultatul unei conventii...daca selful este vazut ca un ‘efect-scundar’ al existentei sociale si culturii atunci nu mai este loc pentru ‘eu’ ca ceva real...*
- Edwin: *“...de aici apare o anume tensiune a comunicarii. Am putea spune ca comunicarea se desfasoara pe doua planuri, unul obiectiv si altul subiectiv in care individul cauta sa verifice in ce masura se suprapun intelesurile mesajelor verbale cu cele expresive. Sistemul de supraveghere a comunicarii subiective, metalingvistice, este tintit asupra subiectului insusi. El incearca sa deceleze impresiile pe care le lasa, cat de interesat este cel din fata lui, cat de bine primit este, cat de prezent si autentic este celalalt, si in functie de aceasta isi moduleaza comunicarea verbala, lungimea ei, subiectul, etc. Comunicarea traieste in subiectivitatea individului si dupa ce s-a*

incheiat, cu atat mai mult cu cat discrepanta dintre cele doua tipuri de semnale este mai mare, atat cu privire la cel care a comunicat cat si la cel care a receptat. Si astfel ea poate fi etichetata emotional ca satisfacatoare, nereusita, favorabila, a lasat o buna impresie, a fost un esec, s-a facut de rusine, e neterminata, ar fi trebuit sa fie condusa altfel, nu a fost bine inteles, etc.”

- Charles: *“Traind vietile noastre, fiecare din noi compune a identitate personala din materialul pe care il gaseste in contextul cultural inconjurator. La fel cum compunerea narativelor este formata din extrase din limbaj, genuri si povesti ce circula in lumea publica, tot asa povestile vietii noastre trebuie sa se traga din interpretarile si modurile de actiune pe care le folosim vietuind intr-o cultura oarecare. Si asa cum limbajul povestitorului este o conditie care deschide usa la ceva original si creativ, tot asa accesul la modurile impartasite de gandire si actiune deschide usa spre moduri creative si originale de viata. Ceea ce face posibil sa fim inovativi si creativi traind intr-un context social este sa fim departe de orice constrangeri... Povestitorul totdeauna isi compune povestea sa pe baza concepiei despre felul cum evenimentele curg in timp. Este astfel o diferenta intre povestitorul unei fictiuni si viata traita ca o poveste de viata. Povestitorul cunoaste deznodamantul si are controlul asupra evenimentelor povestite. In trairea vietii noastre, din contra, ceea ce stim noi este doar ca viata va merge inainte. Noi luam in considerare anumite scopuri si idealuri de realizat, restul ramanand la voia intamplarii vietii reale. Ramane sa decidem ce inteles vrem sa dam povestii vietii noastre...”*
- Radu: *asta ar insemna sa ramai tu insuti, autentic, impotriva presiunii contactului cu celalalt si cu lumea din jur...*
- Charles: *Da, “autenticitatea este incapsulata in ceea ce Nietzsche denumea ‘a deveni ceea ce tu esti’... Charles Taylor in ‘The Ethics of Authenticity’ spunea ca a avea un self insemna ca cineva sa-si traiasca viata ca pe o poveste care se dezvaluie in termenii prin care cineva poate intelege ce este, ce vrea sa devina si in ce directie merge. Pentru el, trairea vietii ca pe o poveste ce se dezvaluie este necesara pentru a avea o identitate in sensul deplin al acestui cuvint. Ca sa ai o identitate, sa raspunzi la intrebarea ‘cine esti tu’, trebuie sa ai o intelegere a ceea ce este important pentru tine si aceasta insemna sa cunosti unde esti tu in contextul chestionarii despre ce merita*

cu adevărat să fie urmărit în viață. Cu alte cuvinte, să ai o identitate înseamnă să ai o orientare în ceea ce el numea ‘spațiul moral’, unde termenul moral se referă la ce da semnificație și direcție vieții. Pentru Taylor, identitatea mea este definită de angajamentele și identificările cu ceea ce furnizează un cadru sau un orizont prin care eu determin, în fiecare caz, ceea ce este bine, valabil, valoros sau ce ar trebui să fie făcut, sau ceea ce eu accept sau nu... Problema centrală este autonomia, auto-direcția, a fi capitan pe propria corabie. Ceea ce sperăm să dobândim în viață nu este onoarea, ci mai curând demnitatea care izvorăște din a fi legat de selful autonom...sentimentul de proprie valoare este baza demnității și a direcției proprii ca actor în lume. Ce contează aici este cât de târziu ni se par sentimentele și credințele noastre de a fi independenți și autonomi. În limbajul virtuților, autenticitatea aici pare a fi o virtute mai mult legată de împlinirea personală decât de cea socială. De aceea ea a fost asociată aici de sinceritate, sinceritatea față de tine însuși...”

- Radu: acum văd marea dilemă: din urmărirea proiectului autenticității poate să se extragă atât anxietatea cât și realizarea personală...