



**PROLEGOMENE LA UN COMENTARIU  
DESPRE PSIHOZA DELIRANTĂ  
Expunere introductivă**

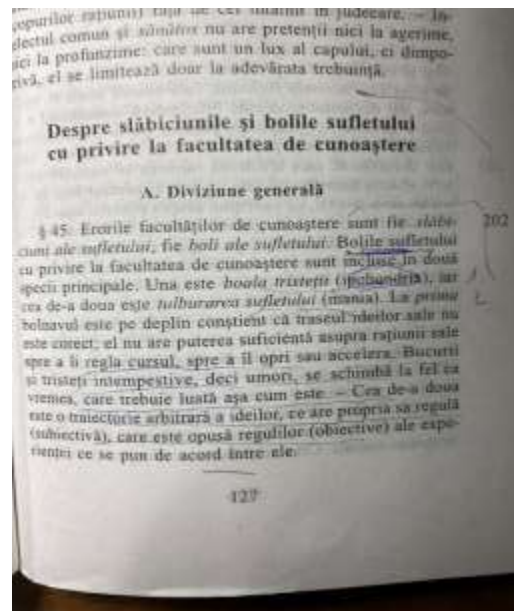
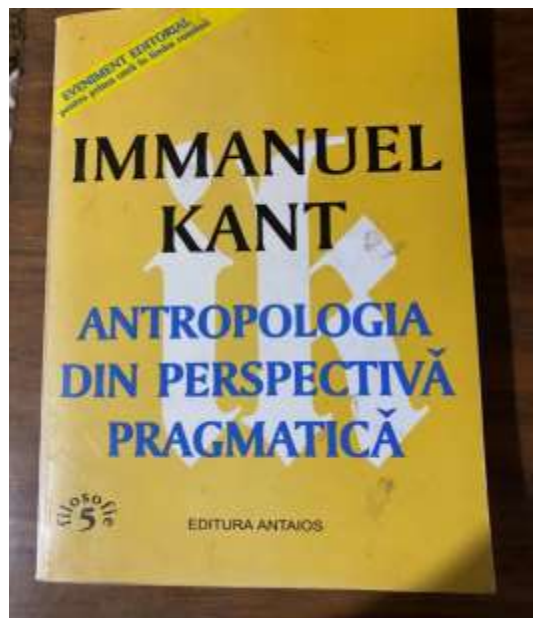
**Prof.M. LAZARESCU, Păltiniș, Iulie 2023**



Psihopatologia poate fi privită, în paralel, din 2 perspective:

- Ca susținătoare - semiologic – a medicinei psihiatrice
- Ca provocare antropologică, printr-un fel de „experiment natural,, ce dezvăluie infrastructura specifică psihismului uman

(Prima carte publicată în domeniul antropologiei – Kant 1789 – aborda ample aspecte ale nebuniei)





Expunerea propune 3 scurte POVEȘTI:

A/ Povestea PSIHOZEI, ce dezvăluie un aspect nuclear a psihismului uman

B/ Povestea lui DON QUIJOTE și a altor deliranți celebri

C/ Povestea SIMȚULUI COMUN, a cărui destrămare e edificatoare pentru deficitul psihozei



## A POVESTEA PSIHOZEI

Nașterea psihopatologiei descriptive în sec XIX - prin observarea îndelungată și atentă a nebunilor claustrați în azile, s-a realizat în jurul **PSIHOZEI** (termen introdus în 1845 de Feuchtersleben) care trimite generic la „nebunie,, – *madness* - (*insanity, vesania, lunacy, inensein, wahnsein, pazzio, locura...*)



### Virtuțile conceptului de *psihoză*:

- trimite direct la psihism (termenul „nevroză”, introdus în sec XVIII de Cullen trimitea la sistemul nervos
- ca termen nou favorizează introducerea și a altor concepte înrudite, precum : *halucinația, delirul, depersonalizarea* etc.
- ....astfel încât, sistemul nosologic psihiatric ce se constituie la sfârșitul ec XIX de către Kraepelin are în centru 3 psihoze endogene:
  - boala maniaco depresivă...-, „demența precoce paranoidă .. – Paranoia (parafrenia)



În sec XX s-au introdus în psihopatologie puține concepte noi, principalul fiind cel de schizofrenie (Bleuler, 1911), caracterizată prin autism dezorganizant

Dezorganizarea se referă la pierderea coerenței ierarhice în plan ideo-verbal și comportamental

Ea e considerată și în prezent una din cele 5 dimensiuni ale psihozei



Autismul era înțeles de Bleuler ca o închidere psihică într-o lume proprie, necomunicantă și nerezonantă, în afara vieții cotidiene (caracterizarea didactică era prin **4 A**): **A**utism..**A**mbivalență..**A**fect toxic..**A**sociație de idei deficitară

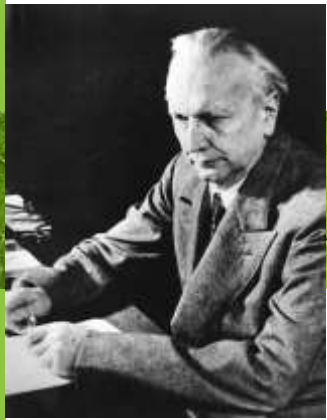
Spre sfârșitul sec XX noțiunea de autism s-a transferat la o tulburare developmentală, în care nu se dezvoltă:

- interesul pentru alții și competențele comunicaționale (nonverbale și verbale)
- cu intoleranță la schimbare, stereotipii, constructivism, abilități de calcul matematic



## Cognitivismul a evidențiat la autiști deficiențe în:

- Cognația socială (ToM)
- Coherența centrală perceptivă
- Echivalentul autismului bleulerian se păstrează în spectrul schizofren, înțeles ca o :  
depersonalizare dezorganizantă și anonimizantă, cu păstrarea unei lucidități  
hiperreflexive și filosofare sterilă



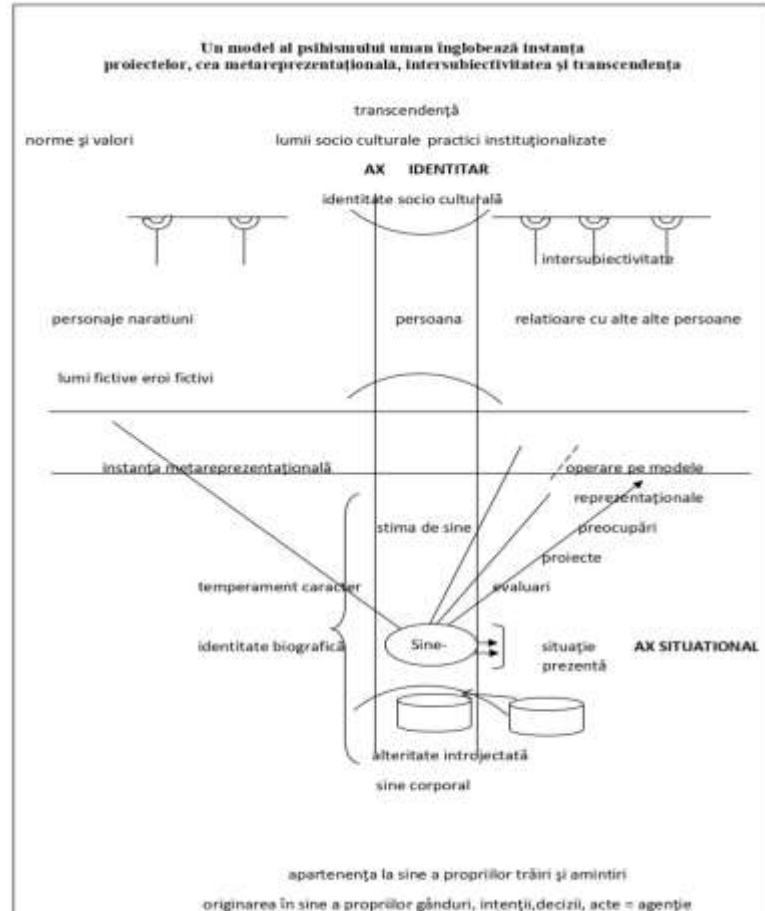
Pentru problematica psihozelor e importantă și lucrarea lui **Jaspers Psihopatologie generală (1913)**, prin idei precum:

- Psihopatologia se cere referită la psihismul normal al persoanei
- Psihismul se dezvoltă ontogenetic, dimensionat prin spiritualitate și creație
- El se manifestă prin trăiri evenimentțiale actuale și relaționări cu alții
- Exprimând identitate cu sine, coerență,.delimitare și centrare prin agenția sinelui



Cunoașterea psihopatologică a altuia e o variantă a cunoașterii normale a altui om, implicând și comprehensiunea empatică.

Psihismul persoanei conștiente în viziunea lui Jaspers





-Sindroamele nosologiei sunt (parțial) și un construct teoretic

-E important studiul cazuistic (cazul tipic exemplar)

Jaspers a preluat nosologia lui Kraepelin centrată pe psihozele endogene studiind însă și psihopatologia dinamică, prin : -reacție și dezvoltare anormală; - procesualitate psihotică (ce lasă defect) și -faze a episoadelor periodice (ciclice) de manie și depresie, cu posibilă remisiune completă „testarea realității.



De reținut e și sinteza lui Jaspers privitoare la „delirul primar,, ce se instituie prin etape succesive:

-Atmosfera (dispoziția) delirantă a stranietății.....-trăiri de referință.....-  
.centralitate (cu sentimentul schimbării).....-percepția delirantă.....-intrarea într-o lume delirantă...

Delirul primar a fost introdus de către K. Schneider într-un grupaj de „simptome subiective de prim rang,, pentru diagnosticul diferențial al schizofreniei de ciclotimie



Prin contribuția lui Kraepelin-Bleuler-Jaspers psihoza s-a impus ca centrală pentru perturbarea structurii identitare a psihismului persoanei, realizată printr-un proces de depersonalizare/derealizare („eu nu mai simt că sunt eu...mă simt detașat de lume, alții și sine...în transformare..), ce evoluează în 2 direcții:

Depersonalizarea desorganizantă anonimizantă schizo –

Transpersonalizarea identitară delirantă (schizo +), cu transformarea într-o nouă identitate, de personaj fictiv (reducerea Sd Dep./Der la patologia disociativă – cum face DSM-5 ocoltează înțelegerea psihopatologică)



În sec XX s-au dezvoltat și doctrine psihopatologice dintre care 2 sunt mai importante:

Psihanaliza lui Freud - ce s-a interesat puțin de psihoze – s-a bazat pe interpretarea asociațiilor libere, analizat de în spațiul intim dintre terapeut și pacient (incluzând și analiza transferului)

Punând accentul pe dezvoltarea psihismului în primii ani de viață, prin introjectarea imaginilor parentale – surse a Supraeului, ce întreține și conflictele intrapsihice – psihanaliza a stat la baza dezvoltării psihologiei relațiilor interpersonale și a atașamentului.



A doua, psihopatologia fenomenologică, s-a centrat pe studiul psihozelor

Fenomenologia apelează la o metodologie psihologico filosofică – dezvoltată în tradiția lui Descartes – ce urmărește, printr-o reflexie analitică asupra procesului de gândire speculativă - descoperirea condițiilor de posibilitate ale meditației raționale asupra fundamentelor, analizând structurile formale ale conștiinței (ale persoanei conștiente – Kant)

Filosofia fenomenologică s-a dezvoltat în Germania și Franța



Psihopatologii ce s-au orientat inițial spre fenomenologie, au privit coordonatele de bază ale psihozelor – autismul, mania, melancolia, delirul – nu ca „sindroame rezultate din sumarea unor simptome„. degajate observațional...

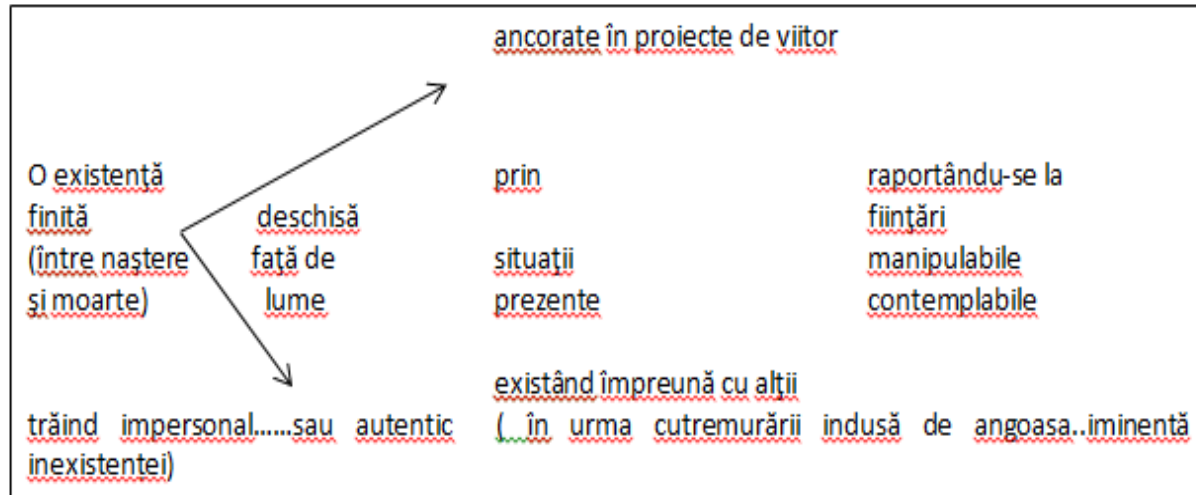
..ci, ca „fenomene psihice bazale„ ale însăși structurii formale a psihismului conștient, ce se exprimă deficitar disfuncțional; ...fenomene ca depersonalizarea autistă, mania, delirul etc,.. ar exprima deci, scoaterea la lumină distorsionată a unor structuri funcționale psihice constitutive, implicate de obicei în existența și funcționare psihismului normal și creator al persoanei conștiente

(Psihopatologul Blankenburg a sugerat că, unii psihotici parcurg spontan și patologic o cufundare reflexivă spre abisurile constitutive ale conștiinței - propusă ca metodologie de Husserl)

În această direcție s-au angajat psihopatologi ca E. Minkowski, L. Gebsattel, M.Boss, E.Strauss, H,Tellenbach, K.Bin, W, Blankenburg. În 1979 a apărut o sinteză a acestor încercări (**A. Tatossian, Phenomenologie des psychoses**).



O influență aparte asupra psihopatologiei fenomenologice a avut-o analitica Dasein-ului din cartea **Ființă și timp** a lui Heidegger (1929) (înțeleasă ca un fel de echivalent al persoanei conștiente – interpretare rejectată de autor). Se au în vedere următorii „existențiali”,(principalul fiind: faptul-de-a-fi-în-lume):



Fenomenologia s-a mai dezvoltat prin perspectiva intersubiectivității intercorporeale (Husserl/Merleau Ponty); iar H.Tellembach a dezvoltat  
- tema endogenității, în corelație cu situațiile și raportarea la norme, în perspectiva unei existențe personale diacrone, marcată de bio-psiho-ritmuri-antropo-cosmice.

După 2000 fenomenologia psihopatologică a avut conjuncții cu cognitivismul, degajând un set de instanțe – reper în comentarea psihismului conștient.

Sine		proiect – instanță teoretică
intențional	Situație	relaționare interpersonală
reflexiv	actuală	intersubiectivă (intim/public)
încorporat	(eveniment)	autonomia agenției
	emoție/dispoziție	identitate personală

o sinteză recentă a apărut în 2019



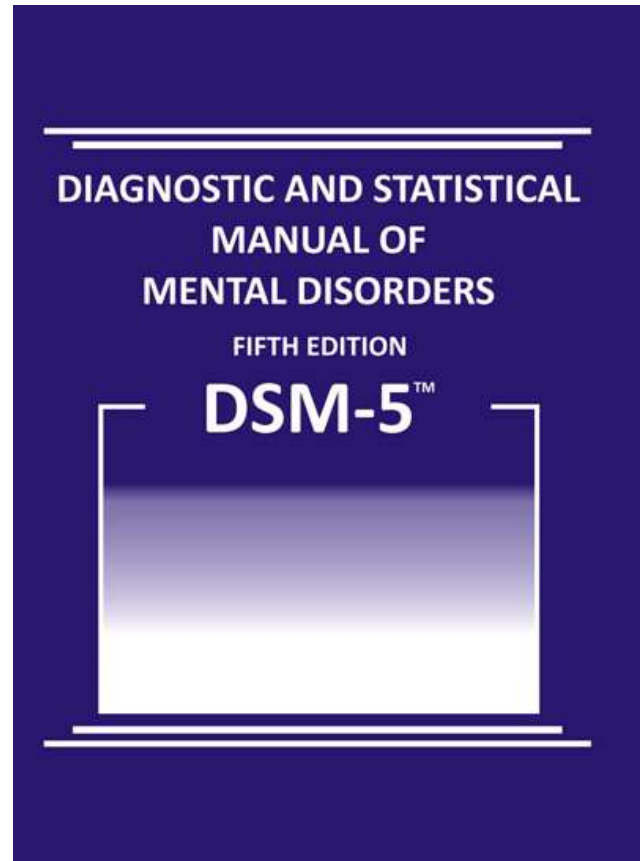
În perspectiva comentării psihozelor e importantă și luarea în considerare a perspectivei diagnostice introduse de DSM-III-5 (1980-2013)

- Orientarea neo-kraepelineană, comportamentalistă

- Referința la un nr. finit de cadre nosologice distincte (fără continuum între ele și cu normalitatea)

- Diagnostic: prin prezența unui nr. minim de itemi dintr-o listă + alte criterii de includere și excludere + suferință și disfuncție în funcționarea socială

- Dg. pe 5 axe ( scos din DSM-5,2013)...Tb e distinctă de persoană: - „X are tb. Y,,..... nu „ X este Y,,(DSM-IV).





## CARACTERIZAREA PSIHOZELOR în DSM-IV-5

Psihoza nu e o categorie nosologică:

- Termenul e acceptat adjectival. Psihoza e comentată prin prezența unor sindroame psihotice (corelate schizofreniei) în ....delir halucinații necriticcate...halucinații criticate... + dezorganizare ideo-verbală...comportamentală ± (în DSM-5)...simptomatologie negativă.

Simptomatologia e pronunțată = intensitate clinică (internarea e utilă pentru binele pacienților și a celorlalți);

„Testarea realității, și autoevaluarea (insight) e deficitară ( limitele eului inconsistente).



Domenii doctrinare ce s-au dezvoltat după 1980, în paralel cu DSM-III-5, importante și pt psihoze sunt:

1./ Doctrina vulnerabilitate/stress; -

2./ D. psihopat. developmentale și a ciclurilor vieții;

3./ D. spectrelor maladive;

4./ D. psihopat. evoluționist culturală,.. care privește tb. psihică ca un „experiment natural,, ce dezvăluie infrastructura unui psihism uman conștient-valoric, constituit prin antropogeneză și istorie culturală.

Toate doctrinele menționate acceptă continuumul cu normalitatea și privesc persoana ca inserată în rețelele sociale ale unei culturi istorice,

În această perioadă s-a impus și; – cognitivismul, care asimilează rezultatele neuro științelor și a IA; - s-a dezvoltat psiho-sociologia; - a persistat neopsihanaliza și neofenomenologia, ce pune accent pe sinele conștient.



Odată cu DSM-5, **National Institute of Mental Health** din SUA a dezvoltat un program special de cercetare în psihiatrie, cu o orientare bio-psiho-sociologică, bazat pe date constatabile cu obiectivitate (atent la aspecte genetice, moleculare, la rețele neuronale, comportament)

În cadrul acestuia s-a format un proiect și un grup special de studiu pentru spectrul psihotic- **RDoC** (sub coordonarea lui Taminga et all. ), care a publicat sinteze periodice. Un bilanț de aproape 20 ani apărând în 2021.

Acesta concluzionează că, spectrul psihotic se distribuie între 2 extremități, având 5 domenii, ce includ - pe lângă simptome pozitive, dezorganizante și negative și mania și depresia (ce sunt acceptate ca și „poluri psihotice,,”, revenindu-se astfel la perspectiva lui Kraepelin, ce a dominat secolul XX) :



# Psychotic Disorders

*Comprehensive Conceptualization and Treatments*

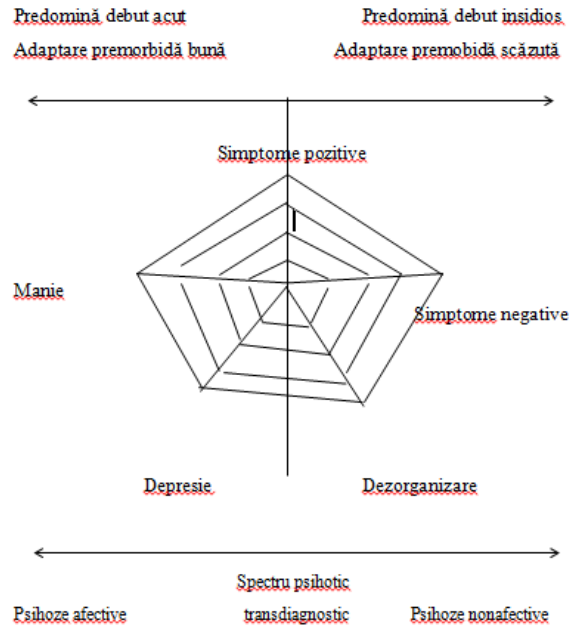


Edited by Carol A. Tamminga, Elena I. Ivleva,  
Ulrich Reininghaus, and Jim van Os

OXFORD



### Spectrul psihotic în RDOC





În paralel cu astfel de studii dezvoltate în spiritul DSM-III-5, tema psihozei a continuat să fie abordată și prin alte perspective doctrinare, mai ales fenomenologice.

Pentru aria tb. psihotice deficitare - din tradiția autismului dezorganizant a lui Bleuler - cercetătorii de orientare fenomenologico cognitivă au dezvoltat studii cu instrumentele EASE și EAWE... privitor la: - deficitul de prezență asertivă în situații și relaționări... a existenței într-o lume spațio temporală distorsionată, de obiecte și persoane desanimate, față de care se raportează intențional neobișnuit; - uneori, printr-o stranie tendință la speculație filosofică sterilă

Dar psihozele implică, de peste un veac, și polul pozitiv al delirului halucinator, considerat ca esențial în DSM-III-5, și care afectează dimensiunea narativă a identității persoanei culturale



Psihopatologia psihozelor nu poate ignora această dimensiune a simptomatologiei „pozitive,,..... a celor pe care alienare lor mentală îi mută într-o „lume delirantă,, în urma depersonalizării transpersonalizante a delirului primar.

Ea are nevoie de o abordare globală, care să sondeze toate ipostazele ce sustrag subiectul conștient din firescul integrării sale în viața cotidiană.....adică, în practicile instituționalizate ale socio culturii sale, mutându-l pe o orbită în care specificul conștient spiritual al psihismului său, se manifestă deficitar distorsionat

Fățetele psihopatologiei psihotice se cer abordate în paralel.



## **B POVESTEA DELIRULUI – DON QUIJOTE**

### **FORMULAREA PROBLEMEI**

În orice caracterizare clinică a psihozelor de pe parcursul sec XX, delirul a fost menționat în prim plan.

DSM-III-5 menține această tradiție, plasând întreaga problematică a psihozelor în margine schizofreniei (Cap 2 se intitulează: Tb din spectrul schizofren și alte tb psihotice – fiind comentate 5 clase între care și delirul)



Deși simptomatologia negativă bleuleriană a psihozei a fost reactivată după 2000 – prin includerea printre cele 5 clase sindromatice psihotice și prin studierea ei în spectrul schizofren (cu instrumentele EASE și EAWE)..

.. polul negativ al psihozelor se menține, pentru clinicieni, într-un plan secund al spectrului psihotic.

În schimb interesul față de delir se menține crescut, inclusiv prin abordarea spectrului delirant paranoid și difuzarea acestuia în populația generală...



## CE SE POATE ÎNȚELEGE PRIN DELIR?

**Prin delir se înțelege tradițional: O convingere puternică (extraordinară) într-o idee (temă) falsă (neobișnuită, ciudată) care nu poate fi modificată prin argumente.**

.. a rămas un timp în suspensie răspunsul la întrebarea : Ce se poate înțelege prin această “idee”( sau temă) în care pacientul crede?Cazuistica sugerează că:

**Tema (ideea) delirantă se referă la convingerea într-o nouă condiție identitară: pacientul ajunge să fie convins că s-a metamorfozat într-un personaj dintr-un scenariu aparte, neobișnuit, care deseori îl plasează într-o lume delirantă fictivă, paralelă cu cea a vieții cotidiene...ca și Don Quijote.**



Delirul se întâlnește în variate forme de psihoză, deseori însoțit de: ....tb. perceptivă și trăiri de transparență și influență ..... dispoziție anormală, euforic maniacală, anxios fobică, iritat-agresivă sau depresivă..... simptomatologie dezorganizantă și depersonalizant deficitară

..Convingerile delirante se pot dezvolta și în marginea preocupărilor prevalente a personalităților particulare.



## DON QUIJOTE

În perioada de efervescentă spirituală de după Renaștere apare romanul Don Quijote a lui Cervantes, a cărui intrigă gravitează în jurul nobilului de țară Quijano. Acesta, cititor pasionat de romane picarești, consideră, în jur de cincizeci de ani, că s-a transformat într-un cavaler rătăcitor, similar cu cei despre care citise, adoptând numele de Don Quijote.

El redefinește lumea care-l înconjoară în conformitate cu noua sa identitate și cu noul său statut: Un lighenaș de bărbier devine coiful lui Mambrino, mârțoaga sa e rebotezată Rocinante și considerată un cal faimos, o țărancă din sat devine „Dulcinea de Toboso”, Doamna căreia își va închina isprăvile. Plecând de acasă, eroul nostru ajunge la un han - pe care-l declară castel -, cerându-i hangiului - ce devine castelan - să-l investească cavaler.



Apoi îl zăpăcește de cap pe bonomul său vecin Sancho Panza și pleacă împreună pentru a săvârși isprăvi cavaleriești. Pe drum se luptă cu niște mori de vânt considerate a fi balauri, și după mai multe peripeții mai mulți oameni de bine din sat împreună cu preotul și bărbierul, reușesc să-l readucă acasă sub iluzia unei vrăji.

Există și o a doua plecare în lume a lui Don Quijote.....iar în final... reîntoarcerea...și revenirea la identitatea sa de bază.....boierașul Quijana făcându-și în final testamentul... și murind în liniște...



Toți cei ce au intrat în contact cu Don Quijote - personajele din carte și cititorii dintotdeauna - l-au considerat pe erou ca anormal mental, ca nebun delirant. Convingerea ce susține întregul său comportament e, desigur, într-o „idee falsă”: că el s-a transformat într-un cavaler rătăcitor...la fel ca cei din romanele ce le-a citit...

Această convingere are pentru el puterea evidenței, nici un argument neputându-i schimba credința, percepția și comportamentul său fiind în consonanță cu aceasta.



Delirul se manifestă în acest caz în formă pură, fără halucinații (iluziile sale sunt secundare convingerii în lumea delirantă în care a intrat)...nu sunt fenomene de supraveghere sau manipulare din partea unor forțe străine.

„Posedarea” sa nu este din partea vreunui spirit supranatural, ci de către statutul unui personaj ideal de roman, inserat într-o lume ce funcționează după regulile specifice universului narativ. Nu există greșeli de logică, de gramatică sau semantică, iar discursul său e deseori convingător.

Desigur..puțin „prea convingător,, pentru un bolnav mintal



## PAUL SCHREIBER

Paul Schreiber (1842-1911) a fost un jurist german care, ajuns președinte de tribunal dezvoltă, după vârsta de 40 ani, o psihoză pentru care are trei internări. Debutează cu un vis erotic cu poluție, pe care-l resimte în postură feminină; se gândește că trăirea i-a fost indusă din afară, concluzionând ca medicul său psihiatru (dr.Fleshing) i-a inoculat gânduri prin hipnoză la distanță ( în acea perioadă hipnoza era foarte populară). În continuare ajunge să fie convins că, sute de oameni se interesează de el, cunoscându-l și transmițându-i gânduri prin telepatie, utilizând “limbajul nervilor”. Sistemul delirant devine progresiv tot mai amplu, incluzându-l pe Dumnezeu și “razele divine”. În noua sa concepție privitoare la poziția sa în lume, un rol important îl joacă *nervii*, considerați a fi comuni oamenilor și lui Dumnezeu... care, prin miracole și „raze divine,, a creat o serie de “oameni trecători nocivi” ce vor depopula lumea (iar dr Fleshing e în contact cu acest “limbaj al nervilor”, el specializându-se în “boli de nervi”).



Delirul tot mai amplu a lui Schreiber va include cosmosul, Divinitatea superioară și inferioară, avantcamera cerului – unde vor sta “suflete-nervi preafericite înainte de intrarea în rai... Prin razele divine și prin miracole, Dumnezeu - care acționează asupra nervilor oamenilor...- l-a ales pe el, ca să-l transforme printr-un miracol în femeie, și fecundând-l.... să repopuleze lumea, după ce omenirea va dispărea.



Pe parcursul celei de a doua internări Schreiber a scris o carte destul de coerentă privitor la concepția sa despre lume și Dumnezeu, gândirea logică și limbajul nefiindu-i deteriorat..

Cartea sa a fost interpretată de Freud, Lacan și de mulți alți psihopatologi.

Suntem acum în fața unei psihoze delirate în care subiectul devine un personaj dintr-un scenariu fictiv fantastic...în care el crede cu o convingere extraordinară... dar care nu se mai corelează cu o preocupare excesivă față lecturi care să-i ofere un model de personaj...



Noua poziție identitară în lume a lui Schreiber se instalează și evoluează ca un fel de revelație – ca la marii mistici -, plecând de la mici detalii cotidiene (un vis de poluție...cunoașterea unui „doctor de nervi,, ..practica curentă a hipnozei)...  
.... dar organizându-se în jurul unui sentiment major de centralitate...  
... cu fenomene de transparentă influență.....cu invocarea atotputerniciei ființei supreme.....cu reprezentarea unor scenarii de creație și distrugere a omenirii.. ....în care se simte implicat, prin relația sa specială cu Dumnezeu....și de transformare a sexului.



## BREIVIK ANDERS BEHRING

Breivik, un tânăr din Norvegia, a ajuns în atenția poliției, psihiatriei și opiniei publice după ce în 2011 a organizat și executat o amplă acțiune criminală la Oslo, în cursul căreia a ucis zeci de tineri liberali. În cadrul examinării psihiatrice a relatat că:

Este convins că este liderul Organizației Regilor Templieri.. iar prin această calitate.... urma să fie pionerul unui război civil European. ....urma să fie noul regent al Norvegiei... fiind abilitat să decidă cine poate să trăiască și să moară în țara sa;.... era convins că are responsabilitatea să deporteze câteva sute de mii de musulmani în Africa.... și considera că exista o impuritate rasială în Norvegia, astfel încât lucra la un plan pentru a îmbunătăți fondul genetic etnic al țării sale.



Nu s-au constatat halucinații sau dezorganizare a gândirii..totuși, inițial s-a pus diagnosticul de schizofrenie paranoidă...schimbat ( deși subiectul nu se considera bolnav mental); s-a schimbat, - după proteste publice - în cel de „pseudologia fantastică și personalitate narcisică,, (nu de psihoză delirantă persistentă?!)



În cazul Breivik se impune fascinația sa față de un rol de personaj socio-politic fantastic - ce urmează să fie regent al țării sale.. și să purifice genetic populația acesteia, marcată de migranți - , fapt ce-l conduce spre acțiunile sale practice criminale ciudate.

Nu se înregistrează tb perceptive, dispoziționale sau o evidentă dezorganizare a limbajului vorbit...iar subiectul e lucid și se consideră normal



## SCURTĂ SINTEZĂ

Convingerea delirantă - care e una deficitar disfuncțională, decontextualizând social subiectul - se organizează în jurul unui răspuns aberant..față de la unele întrebări, pe care acesta și le pune constant și firesc, privitor la condiția sa identitară:

- **Cine sunt ?**...(ca descendență, contur social)...**Cum sunt?**.( ce capacități am ?)....**Ce valoare am?**..(excepțională...nulă..) ..**În ce condiție relațională am ajuns?** (sunt iubit..înșelat..respins...disprețuit..urmărit...supraveghiat...controlat.) - **Cu cine sunt relaționat** ? (..cu personaje socio-culturale și politice.. istorice...cu instituții - Mafie, SRI, ONU-...cu instanțe și entități supranaturale...divine, Dumnezeu extraterestrii etc.)

Delirantul, transformat în personaj, se simte plasat într-un scenariu dintr-o lume cu caracteristici de ficțiune (ca în mituri, basme, povești)...relaționările și existența sa derulându-se după regulile din astfel de narațiuni.



Preschimbarea identitară a subiectului...într-una personaj dintr-un scenariu fictiv, se instalează, în principiu, printr-un proces de depersonalizare/transpersonalizare, pe care Jaspers l-a denumit “delir primar”.

Comentarea psihopatologiei delirului e ocazie de a aborda mai cu grijă **dimensiunea identitară a psihismului personal**, pe care subiectul o resimte cu o evidentă specială, ca fiind :



O realitate ce are o permanență diacronă pe care o resimte „ca a sa,, (*ownership*), cu care se identifică, în spatele situațiilor actuale schimbătoare, a proiectelor și preocupărilor pe care le urmărește....

... ..identitate pe care o resimte ca pe o realitate coerentă, delimitată de alții, situații și lume,

... centrată printr-o intenționalitate reflexivă conștientă,

.... printr-o *agenție* a cărei responsabilitate intimă îi aparține

Psihoza perturbă, din diverse incidențe această organizare structurală a condiției identitare (biografico caracteriale, înrădăcinată în corporalitatea psiho-biologică și circumscrisă socio-cultural)




## C POVESTEA SIMȚULUI COMUN

Sistemul DSM-III-5, cu tot efortul depus pentru o expunere clară, univocă și științifică, nu poate evita complet trimiteri la limbajul natural și la expresiile vieții cotidiene, acceptate unanim dar mai greu definibile

Așa e de ex. caracterizarea psihozelor printr-o insuficientă *testare a realității*. Faptul se referă, desigur, la dificultăți și tulburări în perceperea și înțelegerea situațiilor din *viața cotidiană*, astfel încât raportarea la acestea să se facă adecvat, în conformitate cu *simțul comun*.

Dar expresii cum sunt cele de *realitate, viață cotidiană, situație actuală* sau *simț comun*, deși sunt pe înțelesul tuturor, se supun greu unor definiții riguroase.



Pentru psihopatologie e necesar un scurt comentariu asupra **lumii vieții cotidiene** (care, de altfel, a făcut efectiv obiectul unor abordări speculative, începând cu Husserl – cel care a și introdus conceptul de *Lebenswelt*).

Practic, toți înțelegem la ce se referă această viața de zi cu zi a oamenilor, ce trăiesc și participă Împreună la evenimente actuale, într-o comunitate istorică dată, susținută de: ; - un limbaj comunitar; - un set de norme și valori; - o istorie și o cunoaștere comunitară,.. fiind organizată prin practici instituționalizate la care indivizii participă,.. împreună cu alții (practici educative.. de muncă... medicale.. de cercetare științifică....sacrile etc.),....

... Practici care-i implică și într-un câmp teoretic corelativ.. cu o deschidere spre transcendență ( un exemplu pregnant fiind religia).

( Ceva mai complex e faptul de a comenta această ambianță ca „o lume,, circumscrisă prin „orizonturi,, ...sugestii pot rezulta prin trimiteri la lumea în care se înscriu peripețiile eroilor unor romane).






Contextul vieții cotidiene a fiecărui om, deși e complex, e totuși analizabil.

Privind din perspectiva persoanei individuale, aceasta participă la evenimente ce au loc în comunitate și se integrează într-un **prezent situațional al cotidianității**, într-un anumit moment al vieții sale (dintre naștere și moarte)...

....persoană ce are o anumită configurație biopsihică, de sex, vârstă, educație,.. dotări și abilități senzoriale, intelectuale, pragmatice, de relaționare,... o anumită biografie, tipologie caracterială, relaționări interpersonale (intime și publice), o anumită experiența de viață, care a putut integra vulnerabilizări sau competențe de nonvulnerabilitate etc.



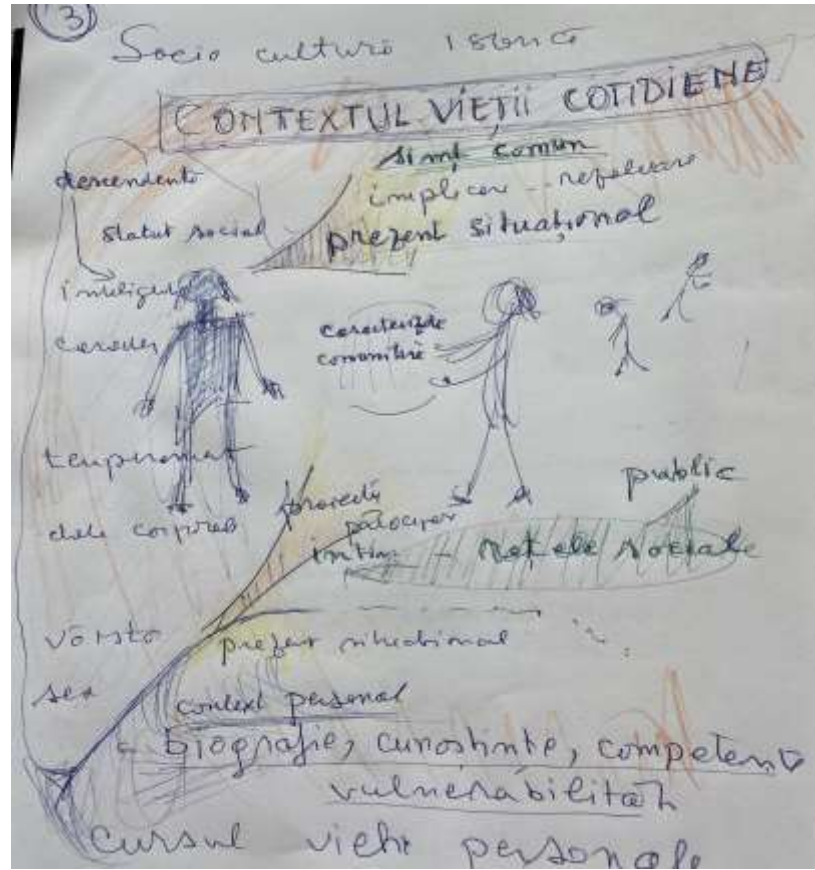
Apoi, orice om prezent într-o comunitate are o poziție socială, un statut și rol social, e integrat în rețele sociale proxime,.. cunoscut și caracterizat de alții, etichetat, comentat ca o persoană anume, ca „personaj sau erou al unor narațiuni publice,..”. După cum el se și autoreprezintă pe sine în plan intim, în varii scenarii,.. cu anumite autoevaluări și idealuri de sine.

În raportarea sa la viața cotidiană, persoana se află într-un moment determinat al cursului vieții personale, având o anumită biografie, anumite angajări în proiecte și preocupări....

Toate aceste aspecte stau în fundalul raportării actuale a subiectului la problematica vieții sale cotidiene, în care el se angajează în situații, pe care le rezolvă în conformitate cu *simțul comun*....

...putând fi într-o stare mai mult sau mai puțin vigیلă, marcat eventual de boli organice sau de stări toxice, de evenimente recente de viață..


..sau de episoade psihopatologice...



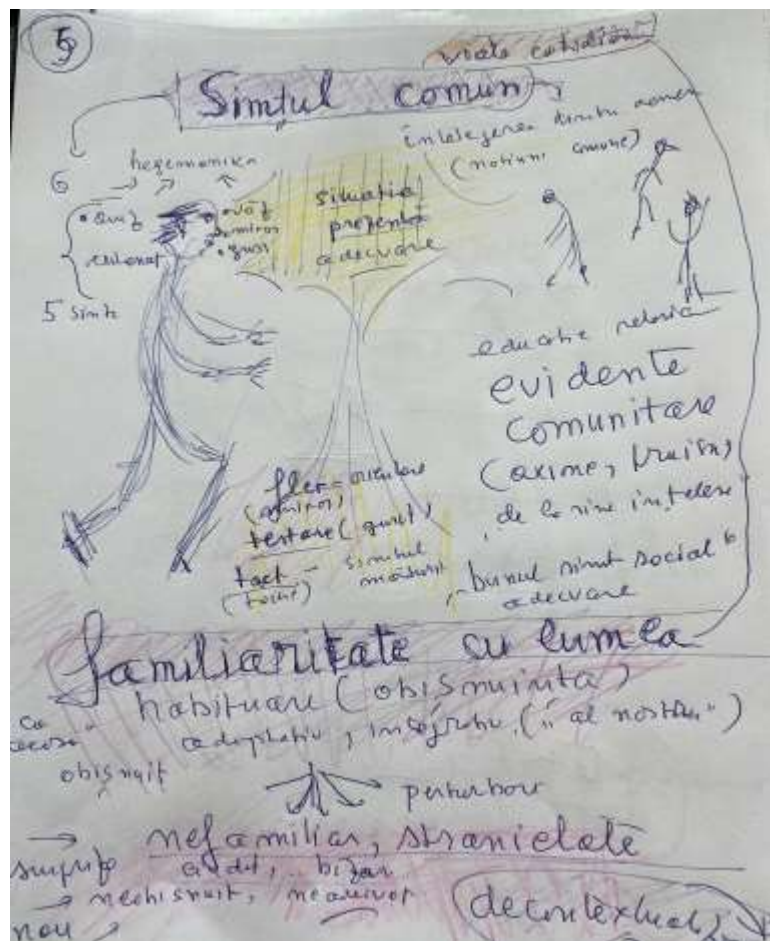


Expresia de **simțul comun** e una populară și destul de răspândită, ea semnificând capacitatea prereflexiv intuitivă a subiectului de a înțelege situațiile omenești și de a reacționa adecvat (cu măsură și *bun simț*).

Simțul comun a fost comentat de medicii și filosofii Greciei antice (Aristotel) ca „al 6-lea simț”, ce integrează informațiile obținute din lumea exterioară de către cele 5 simțuri de bază, transportându-le prin artere (nervi) – în conjuncție cu imaginarul – spre centrul de prelucrare *hegemonikon* (inimă, creier).



Stoicismul a implicat simțul comun în înțelegerea dintre oameni, în corelație cu noțiunile comune – *koinos ennoia*... iar după Renaștere, Giampattisto Vico a dezvoltat tematica simțului comun în direcția acordării cu și integrării în viața practică comunitară a omului civilizat, care integrează normele și moralitatea printr-o educație retorică...După care... „școala scoțiană”, a susținut și invocat această noțiune, pentru a argumenta evidențele (axiomele, truismele) pe care oamenii le acceptă firesc – ca de la sine înțelese - pentru cercetări empirice și speculații teoretice (e.g. *eu m-am născut la o anumită dată istorică, într-o anumită socio-cultură...iar în prezent, dacă-mi privsc mâinile..știu că sunt ale mele...etc.*)





Înțeles ca intuiție și sinteză prereflexivă a subiectului implicat în situațiile vieții cotidiene, simțul comun operează în aria unei familiarități cu o lume de care el e atașat; și cu care el e acordat.. în raport cu care rezonază..la care reacționează.. pe care o evaluează pornind de la perceperea cadrului situațional evenimential, implicând variatele sale simțuri...

Inițial, subiectul tatonează situația, *o aduimecă...și, dacă are fler* (implicând metaforic simțul mirosului)..își dă seama, cu aproximație, despre ce e vorba.. *o testează* și o evaluează ( implicând simbolic simțului gustului)..



...el pune în joc apoi un „*simț al situației și al măsurii*”, în raport cu proiectele de acțiune și relațiile sale practice cu alții (cu care se află în contact) - exprimat prin metafore ce țin de simțul tactil.. *având nevoie de tact.. de a se acorda cu situația și cu alții...a rezona împreună cu aceștia ... și, a „nu merge prea departe,, (a se opri la timp)...comportându-se adecvat „ cu bun simț,, .Dacă nu se comportă astfel el apare ca „nemăsurat,,...excesiv,,...aberant,,...(producând un *hybris*.(în exprimare grecească)*

În plus subiectul poate avea în vedere și echilibrul, armonia lucrurilor bine configurate, fapt ce-l exprimă printr-o *judecată de gust* estetic.



Simțul comun rezultă deci din familiaritate și habituare ( locuirea, existența prelungită într-o anumită ambianță, în raport cu alții și anumite situații).. fapt ce sedimentează unele cunoștințe și moduri de reacție reflexe, permițând reacții spontane, firești și adaptative comunitar, integrative.

Deficitul în domeniul simțului comun induce un sentiment de nefamiliaritate.. de straniețate (nefiresc, neobișnuit, ciudat, neașteptat... de surpriză derutantă).. .....rezultând:  
....un comportament neadecvat....strident... neconform..bizar...care induce o reacție din partea celorlalți, de surpriză.. curiozitate.. desolidarizare ...decontextualizare socio culturală.



Importanța pentru psihopatologie a problematicii vieții cotidiene și a simțului comun constă în aceea că, această instanță circumscrie cadrul sau scena pe care se derulează percepțiile și comportamentele actuale normale și integrative socio-comunitar ale persoanelor. Iar prima reacție față de un comportament neadecvat din aria psihopatologiei nu o are specialistul, ci membrii rețelelor sociale cu care persoana intră în contact, în mijlocul vieții cotidiene.



Scena vieții cotidiene constituie fundal de contextualizare pentru „situațiile actuale problematice,, care solicită subiectul,... în care el se implică..

.. și care circumscriu – odată cu potențiala lor relatare – prezentul evenimential al unei persoane.

Stările psihopatologice – și în mod preeminent psihozele – perturbă firescul raportării la situații – și la alții - a persoanei, care nu mai reușește să sintetizeze și să controleze banala scenă a vieții sale cotidiene, pentru reacții și acțiuni firești, integratoare în comunitate.



Stările psihopatologice se circumscriu – atât pentru cel tulburat mental cât și pentru cei din jurul său - prin ieșirea în afara scenei vieții cotidiene și a simțului comun. Astfel:

Starea (episodul, fenomenul) **maniacal** - care formal constă dintr-o dezinhibiție expansivă tahipsihică și hiperergică cu autovalorizare pozitivă exagerată.....se impune printr-o proiecție continuă într-un viitor atoaateposibil, cu sprijinire doar punctiformă pe un prezent hedonic.. și dezinteres față de trecut (perturbând astfel viața cotidiană)

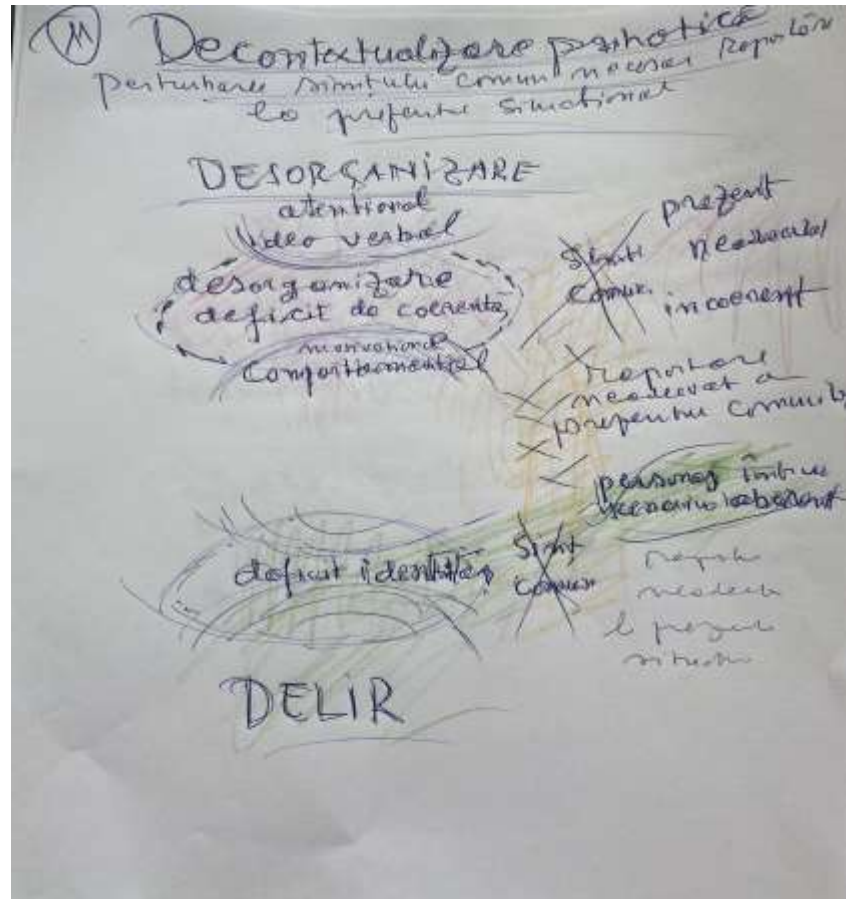
Starea (episodul, fenomenul anormal) **depresiv**, care formal constă dintr-o inhibiție retractilă generalizată, bradipsihică anergică cu autodevalorizare negativă, ...se impune printr-o ieșire (dezinteresat anhedonică) față de prezentul situațional, cu lipsă de speranță în viitor și replierea pe un trecut vinovat, spre neființă





Psihopatologia fenomenologico-cognitivă a studiat detaliat (prin instrumentele EASE și EAW) distorsiunile predominant spațio-temporale față de viața cotidiană din schizofrenia deficitară, depersonalizantă și anonimizantă. Felul în care este modificat în această patologie simțul comun al persoanelor - înclinat spre ruminări și analize abstracte, filosofice - are variante specifice, particulare

(În acest sens, este clasică analiza lui Blankenburg privitoare la „pierderea axiomelor vieții cotidiene”, la unele cazuri de schizo-, pauci-simptomatice: Pacientul nu mai înțelege care este sensul actelor firești, pe care toată lumea le trăiește și le execută în viața zilnică,,).





Se poate ridica problema: - Care ar fi specificul perturbării simțului comun și a derulării vieții cotidiene în cazul psihopatologiei delirurante?

Studiile neurocognitive au evidențiat în patologia delirantă unele tulburări ale derulării raționamentului (gândirii), interpretate prin teorii precum:

- *botom-up* = unele perturbări periferice ( de tip perceptiv) pot conduce, chiar printr-un raționament normal ( similar cu al omului de știință), la concluzii și convingeri aberante

- *top-down*..= are în vedere perturbări referitoare la însăși derularea raționamentului, așa cum ar fi „ saltul la concluzie,, – *jump to conclusion* - si nerespingerea concluziilor greșite

- tb. ce se derulează la nivelul căutării informative în memoria biografică - în perspectiva interpretării „*Mental Time Travel*,, a lui Tulvin...astfel încât delirantul devine: „nu un incorect om de știință,, ci un „autobiograf aberant,,



Eșecul relativ al acestor proiecte neurocognitive de a interpreta delirul prin perturbări ale procesului de raționare, l-au determinat pe specialistul în neuroștiințe Gallanger să sugereze ipoteza raportării la „lumile fictive multiple„. El scrie :

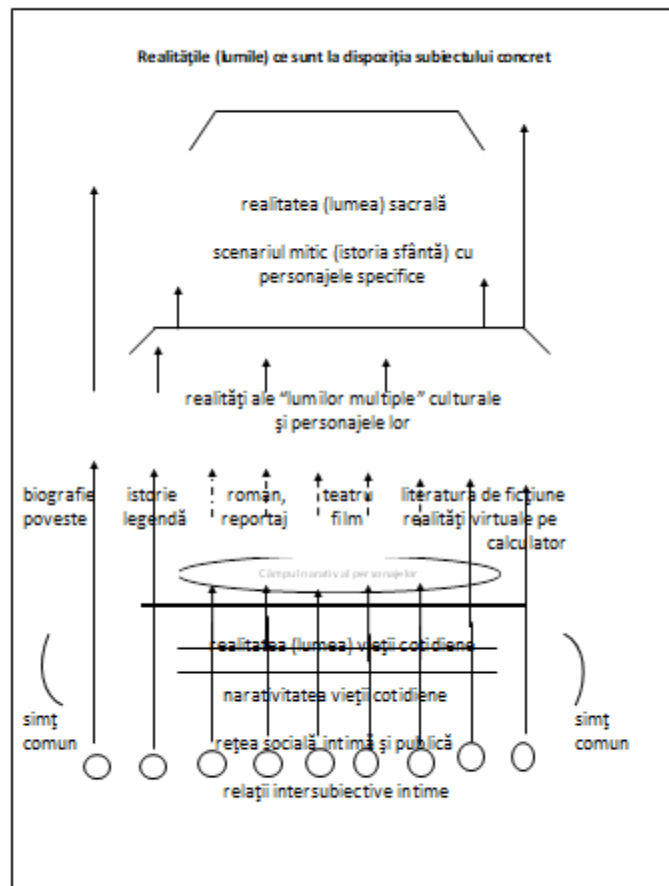


*“Pe lângă lumea în care noi lucrăm, ne câștigăm salariul, ne socializăm, ne bucurăm de viața de familie.... mai sunt multiple alte „lumi,, care ne scot din realitatea de zi cu zi. De ex. dacă citesc un roman, merg la teatru sau la cinema sau sunt preocupat de un joc pe calculator, eu petrec câteva ore intrând în diverse realități ce mi se deschid prin paginile cărții, prin scena teatrului sau prin ecranul de televizor...și...eu pot să mă identific cu unul sau mai multe din personajele din aceste diverse medii...  
...Pare perfect posibil ca cineva să poată intra în realitatea delirantă la fel cum intră în realitatea visului ori într-o realitate ficțională sau virtuală.*



O astfel de trimitere ne atrage atenția că, din lumea vieții noastre cotidiene fac parte și diverse instanțe teoretice discursive, ce se corelează unor practici. Astfel, nenumărați oameni acceptă ca normală practicarea religiei, cu rugăciuni zilnice și mers la biserică săptămânal (fapt ce implică aderarea la mitul sacral); sau....universul practicilor artistice (creații literare, teatrale și lectura sau contemplarea acestora),... practica teoretică a elaborărilor științifice,... a speculațiilor filosofice..

Ancorarea în instanța teoreticului e efectivă și încadrabilă în viața cotidiană, chiar dacă în momentul ancorării în aceasta (a rugăciunii, lecturii romanului , vizionării piesei, calculului matematic sau a elaborării speculației științifice, filosofice) persoana se sustrage aparent din interacțiunea cu cei din jur.





Tradițional - de la Minkowski la Stanghellini – s-a acceptat că unii schizoizi au spontan preocupări față de filosofări sterile...iar autiștii sunt bine cunoscuți pentru talentele lor în calculul matematic..

Cât îi privește pe deliranții, aceștia ar putea fi apropiați de creatorii de literatura fantastică....

Doar că, ei nu produc romane valide pentru lumea vieți cotidiene comunitare ... ci, un fel de narațiune romanesc-teatrală privată, de tip autobiografic,... de care ajung să fie absorbiți,.... decontextualizându-se din viața cotidiană



Deci - dezvoltând ideea lui Gallanger - s-ar putea sugera că delirul ar putea fi interpretat ca “alunecarea” sau “căderea” subiectului în rolul schematic al unui personaj aberant dintr-un scenariu fictiv, derulat în planul unei meta-reprezentivități distorsionate,... din care el nu se mai poate reîntoarce la condiția integrării în viața cotidiană a simțului comun.

Instanța personajelor este, desigur, una supraindividuală, funcțională în planul cultural teoretic al lumii specifice unei comunități istorice



**Identificându-se plin de convingere cu un astfel de personaj și rol, delirantul „cade,, pe o dimensiune teoretică ce-i este implicită; și care în normalitate este integrată într-o firească sinteză a realității, ce-i permite participarea naturală la viața cotidiană**

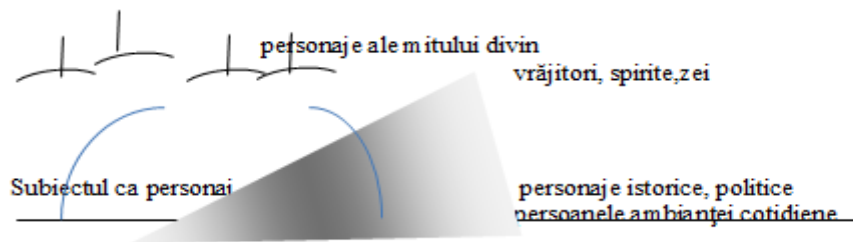
Cuprins și absorbit dereistic de delir, pacientul reacționează și acționează după o logică specială, valabilă în lumea ficțiunii; dar diferită de cea a vieții curente.



### Lumea delirantă și câmpul "nativ al personajelor"

Rețele sociale efective

narativitatea socio culturală



orbita  
psihotiformă

Subiectul ce cade pe orbita psihotiformă trăiește într-o lume delirantă, în calitate de personaj, în interrelație cu alte personaje într-un scenariu fictiv, ce are propria sa spațio-temporalitate și cauzalitate în raport cu cea fizică

În relație cu persoanele-personaje ale ambianței cotidiene, subiectul trăiește și joacă în permanență, preconștient, roluri de copil, a dult, soț, părinte, elev, executor al unei profesii, șef de instituție, subaltern, pensionar, cetățean ce respectă ordinea publică, rol de om vesel, supărat, furios, bolnav, suferind, persecutat, înșelat, etc. Toate aceste roluri sunt cuprinse în scenariile zilnice pe care orice persoană le trăiește în cadrul vieții sale de zi cu zi.



În derularea vieții cotidiene, noi ne extragem frecvent din planul interacțiunilor situaționale firești cu ceilalți, cea a simțului comun, plonjând în diverse dimensiuni alte teoreticului cultural comunitar, fi el religios, literar sau științifico filosofic; domenii ce presupun o altă spațio-temporalitate decât cea a simțului comun, așa cum ne indica Eliade, despre „timpul narativității literare,,

## Timpul mitic al narativității literare după Eliade

Istoricul religiilor Mircea Eliade a subliniat consubstanțialitatea dintre literatura beletristică și mitul religios, luând în considerare temporalitatea specifică acestora. El scrie:

„Jeșirea din timp” realizată prin lectură – îndeosebi prin lectura romanelor – e ceea ce apropie cel mai mult funcția literaturilor de cea a mitologiilor. Timpul pe care-l trăim citind un roman este, fără îndoială, acela pe care-l reintegrăm într-o societate tradițională, ascultând un mit. Dar și într-un caz sau altul ieșim din timpul istoric și personal și ne cufundăm într-un timp fabulos, transistoric. Cititorul este pus în fața unui timp străin, imaginar, al cărui ritm variază la infinit, căci fiecare povestire își are propriul ei timp, specific și excesiv. Romanul are acces la timpul primordial al miturilor, dar, în măsura în care povestește o istorie verosimilă, romancierul invocă un timp în aparență istoric, dilatat sau condensat însă, un timp care dispune de toate libertățile lumilor imaginare”.

După Eliade, M., Aspecte ale mitului

## Timpul mitic al narativității literare după Eliade

Istoricul religiilor Mircea Eliade a subliniat consubstanțialitatea dintre literatura beletristică și mitul religios, luând în considerare temporalitatea specifică acestora. El scrie:

„Jeșirea din timp” realizată prin lectură – îndeosebi prin lectura romanelor – e ceea ce apropie cel mai mult funcția literaturilor de cea a mitologiilor. Timpul pe care-l trăim citind un roman este, fără îndoială, acela pe care-l reintegrăm într-o societate tradițională, ascultând un mit. Dar și într-un caz sau altul ieșim din timpul istoric și personal și ne cufundăm într-un timp fabulos, transistoric. Cititorul este pus în fața unui timp străin, imaginar, al cărui ritm variază la infinit, căci fiecare povestire își are propriul ei timp, specific și excesiv. Romanul are acces la timpul primordial al miturilor, dar, în măsura în care povestește o istorie verosimilă, romancierul invocă un timp în aparență istoric, dilatat sau condensat însă, un timp care dispune de toate libertățile lumilor imaginare”.

După Eliade, M., Aspecte ale mitului