



Unità Operativa di Psichiatria
Gruppo Psicologi
Sala D polo Didattico Piano -1
Ospedale A. Manzoni
Lecco
2° Venerdì del mese ore 9.00

Incontri scientifici sul Delirio

Dr Mario Pigazzini

Le sue costruzioni ed espressioni storico-culturali

Teorie e modelli interpretativi

La struttura linguistica

Le forme del delirio

Approccio terapeutico

La sofferenza nel delirio

Dalle antiche Pizie alle attuali comunicazioni via televisione, il delirio ha assunto le connotazioni fenomeniche proprie dell'epoca storica e dell'ambiente socio-culturale e geografico in cui si è sviluppato. La valutazione stessa del delirio è legata al contesto in cui emerge, e non potrebbe essere diversamente. Le immagini mentali su cui si fonda sono le immagini che la persona assimila durante il suo cammino evolutivo dall'infanzia alla manifestazione esterna del delirio ed al suo riconoscimento come espressione divina o satanica, mistica o megalomane, bizzarra o geniale; oggi, tale riconoscimento molto spesso è connesso con il solo fenomeno del ricovero psichiatrico, comunemente chiamato esordio psicotico o schizofrenico.

Il mio intento oggi non è tanto quello di ricostruire le espressioni storico-culturali, che si possono facilmente trovare in qualsiasi buon manuale di Psichiatria, quanto quello di cercare di individuare se ci sono delle costanti nella costruzione del delirio al di là delle sue manifestazioni fenomeniche legate ad un contesto specifico. Queste costanti agiscono infatti come catalizzatori attorno a cui le immagini – storiche, sociali, culturali, geografiche, religiose o mitologiche – connesse a quello specifico fattore si aggregano. È anche vero che purtroppo oggi, *grazie* alla farmacopea, la manifestazione riconosciuta del delirio tende a scomparire in fretta, per riemergere, rigidamente strutturata, là dove la realtà interna si agglutina difensivamente e proiettivamente attorno ad un bisogno cui il soggetto tiene in modo spiccato, che spesso è il bisogno di riconoscimento di un Sé che

lui ha amato oltre ogni limite. È proprio questo gioco, sempre oltre il limite, senza mai poter scendere ad un compromesso, ad una composizione, ad un accomodamento con il reale, che ha relegato-regalato la persona a quelle sue singolari manifestazioni così cariche di significato e povere di comprensione.

Le costanti che intendo prendere in considerazione, e che per certi aspetti sono interconnesse ed interagenti, nel senso che sono tenute legate da elementi strutturali visivi e linguistici, sono: l'invisibilità e l'inaccessibilità, la concretezza, l'onnipotenza o megalomania, la copertura, la rigidità, l'impossibile richiesta di tenerezza. Faccio un esempio: essere l'artefice divino ha a che vedere con una realtà in sé invisibile e onnipotente ma linguisticamente concreta, l'artigiano; ciò copre l'impotenza del riuscire nella vita e, per poter restare tale, deve essere mantenuta rigidamente intatta.

L'Invisibile Inaccessibile

La prima caratteristica del soggetto-rappresentazione-contenitore del delirio è che deve essere invisibile, cioè non accessibile alla verifica, all'esame di realtà, alla comparazione o confrontabilità, in una parola il soggetto dell'identificazione deve essere non-raggiungibile, in modo che a nessuno venga in mente di mettersi a discutere, criticare o dubitare che ciò sia vero. Il delirante non è interessato allo scambio con gli altri e non vuol essere disturbato da nessuno, né ha piacere – apparentemente - che nessuno intruda nel suo mondo. Egli parte infatti dal presupposto assiomatico, emerso internamente dalla sua esperienza relazionale, quell'esperienza che lo ha portato all'elaborazione difensiva del delirio, che tanto agli altri di lui, del suo mondo interno, delle sue angosce e paure non importa assolutamente niente, per cui ritiene che deve bastare, a chi vuole prestare ascolto al suo bisogno, la comunicazione racchiusa nel contenuto della rappresentazione-manifestazione delirante.

Che il soggetto della costruzione identificatoria sia Dio o Satana, la Madonna o Einstein, Napoleone o Miss Italia non cambia molto perché in tutti casi nessuno di loro al lato pratico è accessibile tant'è che chi, come Miss Italia, potrebbe essere accessibile nella realtà, non viene indicato con nome e cognome, ma come entità astratta. È ovvia l'implicazione protettiva del Sé, il mettere al riparo quel residuo di libertà la cui perdita implica il definitivo annientamento della propria identità-dignità: mettendo il Sé oggetto-amato all'ombra della Madonna o di Einstein, a nessuno verrà il dubbio che lì sotto c'è una persona che chiede aiuto e rispetto, ascolto e comprensione e se proprio a qualcuno passasse per la testa di andarlo a cercare, beh, che si faccia strada tra mille ostacoli:

l'inaccessibilità del soggetto-contenitore del delirio e' segno concreto, equiparabile, dell'inaccessibilità della parte amata e protetta del Sé.

Poiché l'Io, nel suo giocare sempre on the boundaries, ai bordi della realtà-burrone, ha finito con il perdere sia la corretta identificazione (il sapere qual'è la sua vera identità) sia i processi o le funzioni mentali (manipolati per sopravvivere in questo dentro e fuori la realtà), per poter ritrovare l'identità del Sé amato deve prima di tutto recuperare un buon utilizzo delle strutture e delle funzioni mentali, cammino che già di per sé rende inaccessibile anche al soggetto stesso il rifugio del Sé amato.

La concretezza

Il contenitore-rappresentazione del delirio, per quanto invisibile, si manifesta comunque sempre attraverso atti concreti che possono andare dall'assumere una determinata postura, alla ripetizione automatica e monotona di una o più frasi o di uno o più simboli, alla adozione di comportamenti o confabulazione chiaramente riferibili al contenitore-rappresentazione del delirio. Se l'invisibilità inaccessibile protegge la parte amata del Sé, sottratta all'avidità dell'altro, dall'intrusione divorante di relazioni fusionali, la concretezza della manifestazione esterna è quel modo di essere presente al mondo, l'esserci, il *dasein* della fenomenologia husserliana, che ha la funzione di rendere visibile l'invisibile, secondo quanto ci racconta Merleau Ponty.

Invisibilità e concretezza, inaccessibilità e manifestazione sono caratteristiche che ci parlano dell'uomo-persona che sta dentro-dietro questa involucro che troppo spesso ci limitiamo a mascherare con una diagnosi gnostica che svuota l'individualità fenomenologica della sua ricchezza comunicativa, del suo richiamo affettivo espressione di un forte bisogno di essere avvicinato, di sedersi accanto, di 'stare con'. Se la psicoanalisi ha colto sia il bisogno di adiacenza della sofferenza psichica (nella composizione fisica del setting analitico attraverso la strutturazione di una *poltrona vicina al divano*) sia il bisogno del tempo necessario al raggiungimento dell'intimità, non è stata capace di cogliere, come la fenomenologia, il valore dell'essere presente al mondo per come si manifesta nella concretezza del delirio.

Onnipotenza e megalomania

Di fronte a tanta paura di essere-vivere nel mondo, l'unica possibilità di sopravvivenza non può che essere il rifugiarsi in una dimensione-posizione di onnipotenza, più o meno

trionfalistica, da cui tener sotto controllo non tanto gli eventi in sé quanto le relazioni che si muovono attorno ad essi. L'illusione di poterli in ogni momento modificare o volgere nel proprio interesse o di poter allontanare una fonte di angoscia e minaccia o di manipolare a proprio piacimento quanto succede intorno è un'altra forma di protezione.

Se l'aspetto onnipotente di tante manifestazioni deliranti ci può far sorridere o diventare fonte di divertimento – le tante barzellette sui matti - i comportamenti che accompagnano queste manifestazioni sono invece spesso carichi di provocante manipolazione che tende a svuotare ogni persistenza nell'accostarsi al mondo interno del delirante.

È nostra esperienza quotidiana il sentimento contro-transferale di impotenza di fronte alla monotona ripetitività del delirio; farci sentire impotenti è un altro modo di proteggere il proprio Sé amato dal rischio di nuove delusioni, nuovi accaparramenti, nuova avidità divorante. Ovviamente l'impotenza del terapeuta è l'onnipotenza del delirante, lo svuotamento, la noia, la paura del matto è il suo trionfo, una sorta di auto-confortante esibizione che L'io può tutto e non deve temere niente come ogni dittatore insegna. Così lentamente si instaura nel mondo interno un regime dittatoriale che ordina, impone, avvilisce, e tende ad essere ... dittatoriale anche con il mondo esterno, con tutte le conseguenze che ciò comporta: emarginazione ed esclusione.

La copertura

Nessuno dubita che tutto questo sia una copertura della propria fallibilità, della paura di non farcela, della propria impotenza, della estrema fatica di essere-vivere nel mondo. Ogni doloroso sentimento di fatica, noia, rabbia, paura, vulnerabilità che percepiamo in noi stessi nel duro lavoro con i pazienti psicotici è l'esatta immagine speculare della loro fatica di esistere, immagine comunque anche della nostra fatica di vivere. Ecco perché il malato mentale allontana: perché inconsapevole drammatico specchio della nostra fragilità. Per certi versi, riuscendo a coprire con l'apparato delirante la sua fragilità, il paziente psicotico si protegge, ma diventa elemento di contestazione, visibile segno di contraddizione da mettere a tacere spedendolo sulla nave dei folli, in un manicomio, in una terra lontana e inospitale.

La rigidità

La rigidità comportamentale, e assai spesso anche psicomotoria, è un'altra manifestazione difensiva della propria incapacità di vivere. Essere tutto d'un pezzo

diventa in queste vite un imperativo categorico. Qualsiasi debolezza apre il fianco al nemico, qualsiasi cedimento lo terrorizza, quasi che il mondo sia abitato da esseri non umani ma virali che possono entrare dentro l'anima, annidarsi e distruggere. Il dittatore interno non lo permetterebbe mai; nessuno può indebolire il rigido dominio difensivo che lo controlla.

L'impossibile richiesta di tenerezza

Ovviamente più è fragile l'insieme Io-Sé che deve affrontare il mondo, più alta è la richiesta di aiuto, di semplice tenera capacità di empatia, di stare accanto, di muoversi insieme nelle pericolose strade del mondo. Chi lascerebbe mai un bambino aggirarsi da solo per le strade minacciose della nostra civiltà auto-mobilizzata?

L'immagine del bambino solo, spaurito, affranto, incapace di muoversi dentro i sentieri del reale, ma desideroso di farlo perché è nella sua natura, è l'immagine più concreta, visibile, articolata del mondo interno del paziente psicotico.

Si è spesso dato e si continua a dare maggior rilevanza alla roboanza del comportamento esterno, all'incomprensibilità, alla minacciosità, al valore distruttivo delle ansie persecutorie, al bisogno di proteggere gli altri rispondendo con la violenza, - anche e soprattutto istituzionale, quindi più asettica e distante, non colpevolizzante - alle manifestazioni perentoriamente difensive delle situazioni deliranti.

Il bisogno carico di manifestazioni comportamentali a volte estreme del paziente di proteggere il Sé amato non deve trarre in inganno la nostra conoscenza. *Fasti non foste per viver come bruti* ; non possiamo rispondere con lo stesso comportamento, non possiamo ignorare il cammino della conoscenza umana e scientifica che ci ha portato alla comprensione della reale configurazione interna del mondo dello psicotico e del delirio: la violenza del delirio è solo un'apparenza, un inganno della mente malata, un disagio che nasce da paure immense, incontrollabili che impediscono a volte di vedere il grande bisogno di tenerezza che sta dietro, il richiamo ad una presenza rassicurante.

Come sempre l'oscurità interpretativa, la personale incapacità ad andare oltre il visibile, il sentire la nostra fragilità riaccesa dall'altro ci impedisce di gettare uno sguardo al di là di ciò che ci appare davanti e di scorgere, nel piagnucolio, nell'insulto, nella vociferazione, nella ripetitività assordante confusiva e monotona di parole che appaiono vuote di significato, la richiesta di uno sguardo attento, di un sorriso calmo, di una conferma dolce e vissuta della bontà delle convinzioni deliranti.

La tenerezza che ci chiede lo psicotico è il riconoscimento pieno sincero affabile del suo delirio; quando sarà sicuro della nostra sincera attitudine nei suoi confronti, ci aprirà il suo mondo sacro, costruito con tanta fatica, e che deve pertanto restare tale, inviolato. È questa la tenerezza che lentamente fa crescere la relazione e che fa dire ad una mia paziente, dopo anni di lavoro: “Adesso sono contenta perché ho imparato e capito che se io e Stella ci diamo una mano a sopportare le violenze subite tutto è più facile”.

Lecco, 14 febbraio 2003