

## UNELE SCHIMBĂRI SURVENITE ÎN DINAMICA TEMELOR DELIRANTE \*

dr. Gh. Grecu, dr. K. Csiky

Întilnite destul de frecvent în numeroase maladii psihice, ideile delirante reflectă în gândire eronat sau de realizat unele raporturi ale bolnavului cu realitatea obiectivă. Aceste idei constituie un produs patologic de conținut al gândirii și se deosebesc radical de erorile de judecată prin faptul că bolnavul are o încredere oarbă în veridicitatea lor, neputînd fi corectate prin nici un sistem de argumente logice. Ele se deosebesc și de obsesii al căror conținut fără sens și absurd este recunoscut de bolnavi și chiar ei luptă împotriva lor, în timp ce în cazul ideilor delirante bolnavii luptă în favoarea acestor idei, iar orice tendință de dezaprobare survenită din afară este primită cu neîncredere, iar cel care încearcă acest lucru este considerat de bolnav ca o unealtă a „dușmanilor” săi. Delirul domină întreaga activitate psihică, ajungînd să schimbe în mod patologic atît comportamentul cît și personalitatea bolnavului. *Schneider* (1958) interpretează delirul ca fiind un fenomen primar ireductibil, în timp ce *Ey* (1958) susține că el este un produs secundar al perturbărilor psihice globale.

Fără a ne opri asupra autorilor și a datelor istorice în care au fost descrise și clasificate, de obicei, pe baza tematicii delirante, amintim că în ultimele decenii majoritatea autorilor au ajuns la concluzia că gruparea ideilor delirante în funcție de conținutul lor constituie cea mai utilă și corespunzătoare clasificare. Pornind de la aceste aspecte s-a ajuns la gruparea ideilor delirante în: 1 — idei delirante expansive sau megalomanice (în care bolnavul își trăiește personalitatea în limite mult dimensionate decît este ea în realitate), caracteristice în primul rînd sindroamelor maniacale și mai puțin celor paranoide; 2 — idei delirante micromanice (în care bolnavul își trăiește personalitatea la dimensiuni mult mai restrînse decît sînt în realitate), caracteristice stărilor depresive; și 3 — idei delirante paranoide (în care, în majoritatea cazurilor, mai ales la început, bolnavii își trăiesc personalitatea la dimensiunile ei reale, dar permanent agresionată din exterior), caracteristice sindroamelor paranoide.

Tematica ideilor delirante este extrem de polimorfă, putînd încadra în conținutul ei unele aspecte verosimile sau din contră absurde și fantastice. Atît temele cît și conținutul ideilor delirante sînt legate în mod direct de perioada istorică în care trăiesc bolnavii (de sex, vîrstă, mediu, cultură, educație, preocupări, concepțiile și frămîntările generale ale epocii lor etc.). Astfel, în timp ce în evul mediu și pînă aproape de jumătatea secolului nostru, temele și conținutul ideilor delirante erau legate de vrăjitorie, diavoli, sfinți, farmece, profeți, regi, împărați, regine, prințese, generali etc. mai tîrziu ele s-au adaptat descoperirilor și preocu-

\* Lucrare comunicată la U.S.S.M., Secția de psihiatrie din Tirgu-Mureș, iunie 1977.

părilor contemporane (hipnoză, magnetism, curent electric, radiații cosmice, energie atomică etc.) și funcțiilor sociale actuale (președinți, secretari și conducători de partide și state, revoluționari, academicieni, reformatori ai vieții sociale, descoperitori, inventatori etc.). Există deci o strînsă corelație între factorii socio-culturali și structura ideilor delirante. Scopul prezentei lucrări se rezumă tocmai la demonstrarea acestor schimbări survenite în deceniile din urmă în structura și dinamica temelor delirante.

### Material și metodă

Observațiile noastre au fost efectuate asupra unui număr de 660 de bolnavi în al căror tablou psihopatologic ideile delirante au ocupat un loc important. Bolnavii internați între anii 1950—1975 au fost selectați (începînd cu 1 ianuarie al fiecărui an) cîte 20 pe an de internare cu excepția anilor 1950 și 1975, în care au fost selectați cîte 100 de bolnavi, în funcție de ideile lor delirante, fără a ține seama de forma îmbolnăvirii psihice. Făcînd o prelucrare a ideilor delirante în funcție de frecvența lor raportată la anii 1950 și 1975, am constatat următoarele date pe care le redăm mai jos:

Tabelul nr. 1

Nr. crt.	Tema ideilor delirante	% în 1950	% în 1975
1.	Persecuție, influență, urmărire, interpretare, invenții, otrăvire, politice, cverulatorii, gelozie, metabolice și cosmogonice	40	46
2.	Grandoare (mărire și bogăție), erotomanice, mistice, filiație etc.	36	29
3.	Ipocondriace, autoacuzare, autoumилire, ruina sau distrugere, negație, enormitate, imortalitate etc.	24	25
		100%	100%

### Rezultate și discuții

Rezultă că frecvența cea mai ridicată este a ideilor delirante de tip paranoid, îndeosebi a celor de persecuție, influență, interpretare și cverulatorii, care au prezentat chiar o creștere moderată față de cele politice și în special de cele metabolice și cosmogonice a căror frecvență, în comparație cu deceniile anterioare s-a redus foarte mult. Urmează apoi grupa delirelor expansive al căror procentaj a scăzut treptat de la 36 % în 1950 la 29 % în 1975, și apoi a delirelor micromanice care se mențin aproape la aceleași limite.

Revenind la ideile delirante paranoide, semnalăm că în 1950 aceste idei erau legate mai frecvent de persoanele apropiate bolnavului, sau de forțe supranaturale (demoni) etc. Treptat însă aceste idei mai ales în ultima vreme s-au extins și asupra altor persoane și colective, care prin diferite mijloace și aparate (emițătoare de unde electromagnetice, radiații, laser, computere, rachete, energie atomică, telepatie etc.) acționează asupra lor, producîndu-le mari neplăceri și suferințe. Deci, bolnavul psihic se plînge azi, așa cum arăta Boven (1930) „că este ținta emisiunilor tuturor aparatelor”, ceea ce demonstrează o creștere semnificativă a pon-

derii delirului de persecuție și influență prin intermediul diferitelor aparate moderne de înaltă precizie în defavoarea farmecelor, vrăjilor și demonilor. De fapt, în timp ce schimbările survenite în structura socio-economică au o influență mai redusă asupra ideilor delirante paranoide (cu excepția delirului parafrenic), acestea sînt influențate foarte mult de noile descoperiri tehnico-științifice cu care bolnavii (deși le cunosc, de obicei, vag) își îmbogățesc delirul lor. Dar în același timp scăderea ideilor delirante politice, mistice, de filiație și de grandoare poate fi considerată ca un rezultat direct al schimbărilor politico-sociale, economice și cultural-educative care au contribuit la reducerea influenței dogmatismului mistico-religios. Concomitent, cu reducerea frecvenței delirului politic, față de 1950 cu peste 50 % în 1975, am constatat și o schimbare a conținutului acestor teme delirante. În prezent bolnavii nu se mai consideră regi, conducători de oști, înalți demnitari etc. (urmăriți sau nu de dușmanii lor), ci mai degrabă personalități cu înalte funcții politice și reformatoare cu caracter local sau chiar internațional (făuritori de societăți noi etc.), funcții sau misiuni pe care nu le pot ocupa sau realiza din cauza unor mașinațiuni ale dușmanilor împotriva cărora luptă pentru a-i demasca, cerînd (prin tot felul de memorii) ajutorul organelor politice și de stat. De multe ori delirantul pentru susținerea delirului său, apelaază atît la explicații tehnico-științifice, cît și mistico-religioase și chiar fantastice, fenomen care demonstrează interferența diferitelor sfere de influență cultural-educative. Legat de ideile delirante expansive am constatat că față de secolul trecut și prima jumătate a secolului nostru, cînd aceste idei se întîlneau foarte frecvent și aveau un conținut de mărire, bogăție etc., în ultimele decenii frecvența lor s-a redus, iar conținutul lor se leagă mai mult de unele calități intelectuale și descoperiri sau invenții extrem de valoroase.

Tematica delirelor micromanice se meține aproape de procentajul întîlnit în 1950, dar în conținutul lor sînt înglobate și noile descoperiri ale medicinei și ale științei în general. Astfel, deși delirul hipocondriac are aproximativ același conținut cu cel descris în literatura decadelor anterioare, el este azi axat tot mai mult pe unele suferințe, boli incurabile și chiar poluare, cum ar fi: tumorile maligne, bolile degenerative, psihice și altele. Delirele micromanice le-am întîlnit mai frecvent în stările depresive, în care bolnavii au o tendință permanentă de a-și analiza minuțios trecutul, prezentul și viitorul, în care negăsind nimic bun, ajung la trăirea unor sentimente penibile de inutilitate și incurabilitate, ceea ce le reduce la limite tot mai restrînse dimensiunile personalităților. În același timp semnalăm că deși azi întîlnim foarte rar ideile delirante caracteristice sindromului Cotard, conținutul lor este asemănător cu cel descris de autorii clasici.

Din observațiile noastre rezultă că modificările survenite în ultimele decenii, se referă atît la frecvența cît și la structura ideilor delirante. În timp ce delirul de persecuție și influență prezintă o creștere moderată, delirele micromanice își mențin aproape aceeași pondere, iar cel mistic, politic, de filiație și cel indus se află în descreștere. Dintre alte observații semnalăm ponderea ideilor delirante nesistematizante față de cele sistematizate și varietatea extremă a conținutului ideilor delirante, încît aceeași idee delirantă diferă foarte mult de la un bolnav la altul.

## Concluzii

Din cele expuse, rezultă că în procesul de constituire a oricărei delir, un rol important revine atât structurii personalității (predispoziție), cât și factorilor socio-culturali și politico-economici în care a trăit și trăiește bolnavul. De fapt, fundalul ideilor delirante l-ar constitui felul alterării stării de conștiință. „Wahnstimmung”-ul autorilor germani este de fapt „conștiința delirantă”, dar derealizată, cu o motivație bizar-ireală în raportul său afectiv alterat, suspicios și mereu productiv, în dezvoltarea sistematizată a ideilor delirante proprii și destul de monotematice. Acestor idei delirante li se pot opune acelea la care alterarea stării de conștiință este determinată de o hipertimie pozitivă sau negativă. Se cunoaște că ideile delirante expansive ale maniacilor sînt fugitive, nesistemate și dispar fără urmă odată cu apariția normotimiei lor — au deci o motivație hipertimică maniacală, în timp ce în melancolia hipertimie negativă impulsionează idei delirante micromanice, autoacuzări grave, o „durere intensă a existenței proprii”, care motivează sinuciderea brutală, necruțătoare a melancolicului. Corelînd structura personalității cu factorii somatici și psihosociali pe care i-a trăit sau îi trăiește bolnavul, vom putea înțelege și aprecia mai precis etiopatogenia, conținutul, evoluția delirului și găsirea celor mai adecvate mijloace terapeutice.

Sosit la redacție: 6 iunie 1977.

## Bibliografie

1. Belciugățeanu C.: Arch. méd. psychol. (1960), 12, 831; 2. Boven N.: Ann. méd. Psychol. (1930), 1, 41; 3. Disertori B., Piazza M.: Trattato di psichiatria e socio-psichiatria. Ed. Liviana, Padova, 1970; 4. Gayral L., Gayral J.: Les délires de possession diabolique. Ed. Masson, Paris, 1944; 5. Grecu Gh.: Gîndirea și tulburările ei. In: Curs de psihiatrie. I.M.F., Tg.-Mureș, 1976, 102—127; 6. Mayer-Gross W., Slater E., Roth M.: Clinical Psychiatry. Ed. Cassell, London, 1969; 7. Müller Ch.: Lexikon der Psychiatrie. Springer-Verlag, Berlin, 1973; 8. Porot A.: Manuel alphabétique de Psychiatrie. Ed. Press. Univ. France, Paris, 1969; 9. Predescu V.: Psihiatrie. Ed. med. București, 1976; 10. Roșu S., Stroilă N. D., Simulescu E.: Neurologia (1964), 3, 211; 11. Weitbrecht H. J.: Psychiatrie im Grundriss. Springer-Verlag, Berlin, 1973.

## CERTAIN CHANGES OCCURRING IN THE DYNAMICS OF DELIRIOUS THEMES

Starting from the observation of some changes occurring in the dynamics and structure of delirious ideas, the authors came to make a study on these aspects. This study made on 660 patients hospitalized between 1950—1975 showed that both the themes and the content of delirious ideas were directly connected with the historical period in which the patients had been living and were living (environment, sex, age, culture, education, concerns, conceptions and contradictions of their epoch, etc.). Actually these socio-cultural factors are reflected in a certain form and to some extent in all the psychopathological disturbances, but much more obviously within the delirious ideas. Just due to these aspects, in our decades one can no longer meet those delirious ideas that were characteristic of the last century and of the beginning of this century.