

## OSSESSIONE E DELIRIO. DUE MOMENTI DI UNA STESSA CRISI DELLA IDENTITÀ DELL'IO

C.F. MUSCATELLO, P. SCUDELLARI

Come già Minkowski aveva osservato a proposito del delirio «le degradazioni della struttura psichica sembrano seguire delle tracce preformate, sempre le stesse». Nel lontano 1966 sulle interconnessioni psicopatologiche fra ossessione e delirio uno di noi scriveva: «Il mutamento di senso, che investe in un *tutto indissolubile* ideazione ed esistenza, la perplessità angosciosa e la significatività minacciosa introdotte nel cuore stesso dell'esistere, che emergono sia nelle severe ossessioni che nel delirio denunciano, un dissestamento acuto della stabilità e delle costanti strutturali del sistema psichico» (Gentili, Muscatello, Turci).

Il testo di allora, orientato su modelli biocibernetici, concludeva che il precipitare dell'ideazione verso stereotipi tematici obbligati che hanno la fissità anonima di archetipi, ricorda la degenerazione entropica di un sistema che, attraverso una progressiva anarchia strutturale, raggiunge uno stato di massima probabilità, una condizione che in fisica si definirebbe “morte entropica”<sup>1</sup>.

Potremmo riprendere da questo punto l'analisi di allora.

---

<sup>1</sup> Ricordiamo che per il secondo principio della termodinamica, la degenerazione entropica di un sistema esprime la tendenza allo stato di massima indifferenziazione, che coincide con lo stato di maggiore probabilità.

## I. ASPETTI TEMATICI E ASPETTI STRUTTURALI

Sia nel percorso iterante, dubbioso e interrogativo dell'anancastico che nell'apparente "incrollabile" certezza del delirante, sembra entrare in crisi qualcosa che ha piuttosto a che fare con l'esistenza *tout court*, con la sua "consistenza ontologica", con la stessa "certezza di esistere".

Tutto ciò niente ha a che vedere col torto o la ragione, col valore o il disvalore, col dubbio o la certezza, con la verità o l'errore nelle loro abituali accezioni morali o cognitive. Per usare le parole di Wittgenstein a proposito di questa *certezza* – che osserviamo profondamente lesa nel corso di molti fenomeni psicopatologici – «essa è qualcosa che giace al di là del giustificato e dell'ingiustificato. Voglio dire: non è fondata, non è ragionevole (o irragionevole). Sta lì, come la nostra vita».

In realtà ciò che va incrinandosi nelle gravi sindromi psicopatologiche che vanno dall'ossessione al delirio è una entità strutturale fondante, che possiamo definire anche nei termini di *esperienza soggettiva della propria identità*, o "*coscienza dell'io*". In questo senso il permanere dell'individualità nel tempo e la continuità dell'individuo con se stesso appaiono esperienza cardine di qualunque struttura vivente integra. L'identità di un organismo si può considerare fenomenologicamente soprattutto un'esperienza: l'esperienza diretta irriducibile della propria *identità soggettiva (ipseità)* a cui corrisponde, come correlato, ciò che, con Blankenburg, definiremo l'ovvietà dell'"*evidenza naturale*" delle cose del mondo.

Va qui ricordato che la pienezza della soggettività, la sicurezza di vivere come individualità psico-fisica stabile poggiano su parametri o qualità formali così riassunti da Jaspers: 1) coscienza di essere il protagonista, il proprietario dei propri atti e dei propri vissuti; 2) coscienza di esistere identici a se stessi nel corso del tempo; 3) coscienza di esistere come entità psico-fisica unitaria e delimitata rispetto al mondo esterno, vale a dire coscienza dei propri confini psico-fisici.

È sempre la *sgrammaticatura* di questa "coscienza di identità" a connotare, in qualche modo, ogni severa esperienza psicopatologica, dalle gravi forme fobico-ossessive alle sindromi deliranti.

Sembra che le due figure psicopatologiche, rappresentate dalla dubbiosità anancastica e dalla cosiddetta "certezza" delirante, possano essere riconducibili a un unico modello di comportamento patologico: quello che assume un sistema organizzato (in questo caso l'organizzazione biopsichica), quando venga intaccato nella sua stabi-

lità e nella sua coesione strutturale<sup>2</sup>. In queste situazioni particolari, l'analisi psicopatologica ci segnala l'alterarsi dell'esperienza anonima e silenziosa di esistere come unità psico-fisica identica a se stessa, una identità che fluisce nella continuità del proprio tempo biologico e storico.

\* \* \*

– *Un paziente ossessivo cercava continue rassicurazioni di esistenza attraverso un continuo rispecchiarsi. Il suo angoscioso disturbo era accompagnato da una costellazione di sintomi che rivelavano una sorta di fluttuazione delle frontiere del corpo, che avvertiva sfaldarsi nello spazio extra-corporeo. Avvertiva la necessità di stringere forte la cintura e doveva continuamente cambiare le camicie perché sentiva il colletto sempre troppo stretto rispetto al collo che si dilatava. Inoltre avvertiva a tratti una sensazione di galleggiamento come se il suo corpo perdesse di densità e di peso: correva allora compulsivamente a controllarsi sulla bilancia perché diceva di avere la “certezza” di pesare solo 20 kg. e di “essere leggero come una piuma”.*

– In un breve aneddoto citato da Minkowski, un paziente delirante di gelosia esprimeva la sua “certezza” delirante di essere tradito con le seguenti parole: «Questa certezza mi divora...». Siamo di fronte a un delirio che si presenta con la cadenza di una ossessione. È infatti immediata la considerazione che la certezza non ha mai *divorato*, ossessionato nessuno... Ciò che descrive il paziente sembra quindi una terribile manifestazione ossessiva.

– E un nostro paziente, affetto da un severo delirio persecutorio, così ci confidava la propria ossessiva incertezza sui suoi temi deliranti: «È un dirsi, un contraddirsi, e un ridirsi di nuovo, ma soprattutto è sempre un contraddirsi...».

---

<sup>2</sup> Un sistema di tale tipo evolve topologicamente, mantenendo cioè sempre le stesse relazioni fra le singole parti che lo costituiscono, grazie a meccanismi di controllo (autoregolazione a *feed back*) e di adattamento all'ambiente. «La rete di tali relazioni (e le loro trasformazioni isomorfe) rappresenta la struttura del sistema» (Oskar Lange). La struttura è dunque l'elemento invariante di qualunque sistema in equilibrio dinamico con un ambiente esterno ed è, nel contempo, ciò che ne garantisce la specificità, la stabilità e la continuità nel corso di tutte le sue metamorfosi evolutive. In termini biologici, il polivalente concetto di struttura (che è concetto squisitamente funzionale e dinamico) si identifica con quello di “omeostasi”.

Di fronte a questi casi potremmo già chiederci: *incertezza o certezza, ossessione o delirio?*

Come abbiamo già anticipato, queste osservazioni ci conducono a prendere in considerazione un sorta di fenomenologia dissolutiva che coinvolge i parametri ontologici dell'identità dell'Io secondo un modello di degradazione di tipo entropico, vale a dire perdita della forma, perdita di specificità formale.

Questo modello "dissolutivo" dell'organizzazione psichica colloca l'ossessione e il delirio in un *continuum* che tende a convergere verso un massimo di prevedibilità tematica, rappresentata da un mondo persecutorio. Von Gebsattel lo definisce "mondo della contaminazione e della minaccia" o "mondo dell'*antieidos*".

L'emergenza anarchica di singole attività ideomotorie – che si decontestualizzano dall'insieme e sfuggono al controllo sintattico dello psichismo – esprime un deragliamento globale dalla logica quotidiana, secondo schemi di pensiero costanti e tipicamente orientati verso *abnormi esperienze di significato*.

Nell'ideazione ossessiva possiamo isolare, nella sua originaria purezza e inderivabilità, il primo cristallo del delirio: esso è caratterizzato dalla neoformazione di significati abnormi organizzati in *Gestalt* lesive e minacciose, che dimostrano una singolare uniformità tematica. Così von Gebsattel descrive il mondo del coatto:

*[...] ovunque vi è la minaccia di contaminazione, di putrefazione, di morte – tutti i modi della dissoluzione della forma. [...] Questo mondo è ridotto progressivamente al significato negativo. Il malato parla solo sui contenuti che simbolizzano perdita o pericolo. Le potenze amiche e favorevoli dell'esistenza scompaiono per lasciare il posto a quelle nemiche e ostili.*

In aggiunta al profilo tematico del mondo anancastico delineato con tanta incisività da von Gebsattel, va segnalata la deformazione strutturale che il disturbo anancastico introduce nella sintassi dell'Io. Nel decomporre il flusso ideativo in singoli ritmi stereotipi e ripetitivi, l'anancasmo introduce una battuta d'arresto nel fluire operativo del pensiero e pertanto anche un arresto, più o meno momentaneo, del suo divenire e del suo progettare. Vediamo così incepparsi un pilastro della struttura dell'Io che è la sua continuità storica e "intenzionale".

Con puntuale regolarità emergono, nel pensiero ossessivo, modalità obbligate di porre in relazione gli eventi, come se la degradazione dello

psichismo si traducesse immediatamente in una particolare modulazione regressiva del principio di causalità. Si affacciano principi di *causalità magica*.

I nessi causali si fanno rigidi e vincolanti e connettono a corto circuito frammenti di realtà che, secondo la logica abituale, sono in una relazione del tutto casuale.

Nella realtà quotidiana dell'anancastico affiorano continuamente misteriose corrispondenze, simmetrie e antitesi altamente significative. Ci troviamo di fronte a un cosmo sorretto dalla ferrea necessità di *porre in rapporto* un mondo che pullula di segnali sempre al limite della ipersignificazione delirante.

In un caso estremamente significativo di von Gebattel la paziente F. si trova al centro di una rete allusiva di significati costituita da una miriade di "oggetti fobici" centrati sul tema della morte. Da questi è letteralmente assediata.

Per difendersene la paziente costruisce un ampio, intricato, complicatissimo sistema anancastico.

*Fiori, tuie, ma anche alberi di fusto slanciato significano "cimitero"; in certo modo, significa morte tutto ciò che è di color nero, scuro, grigio e così via. La paziente non può pronunciare frasi in cui ricorra qualcosa che suoni negazione, dato che ogni "no", ogni "non" significano morte, e il pronunciarli la mette in contatto con la morte e la rende cattiva e colpevole [...] (von Gebattel).*

Nella neoformazione di rapporti significativi abnormi, che comportano un restringimento e un incupimento dell'orizzonte esistenziale, sempre alle soglie dello stato d'assedio delirante, intravediamo la continuità, la profonda affinità del mondo anancastico con quello degradato del delirante persecutorio.

Ma vogliamo esplorare ancora più a fondo questa affinità strutturale?

## II. CONTAGIO E IMPURITÀ:

### UN VERSANTE TEMATICO UNIFICANTE

Un tema, *in primis*, che sembra costituire un elemento di continuità fra patologia fobico-ossessiva e molte patologie deliranti, è orientato sull'*angoscia dell'impurità* e sui rituali ad essa connessi. Ritroviamo questo tema del *contatto inquinante* nella classica rufobia e in altre

multiformi *fobie da contatto* per tutto ciò che è vissuto come inquinante o impuro.

Ma non dimentichiamo che, proprio nell'ottica del problema del *puro* e dell'*impuro*, si gioca un'altra grande partita riguardante il sostrato primario di qualunque naufragio psicotico. Una miriade di varianti tematiche della psicosi ha a che vedere con l'*angoscia del contagio*, come una sorta di "infezione" attraverso cui si contamina e si è contaminati. Si tratta di una categoria psicopatologica ampia e complessa, dominata dal rischio della contaminazione e del contatto infettante dell'impurità, dal rischio dell'*antieidos* che minaccia sia la corporeità che la coscienza morale. Vogliamo sottolineare qui con forza che, proprio a questa categoria del contagio, afferisce tanto la gamma dei *vissuti di colpa* quanto quella dei *vissuti di persecuzione*.

Nell'*angoscia dell'impurità* si adombra infatti l'universo rovesciato "al negativo" dello psicotico, un universo che naufraga nella perdita di ogni valore antropologicamente fondato, un universo che definiremmo del *disvalore ontologico*.

Come scrive Bachelard, «la purezza è una delle *categorie fondamentali della valorizzazione* tanto che si potrebbero simboleggiare tutti i valori per mezzo della purezza». Queste parole di Bachelard, nel sottolineare un'equazione antropologica fondamentale, quella della *purezza=valore*, indicano inequivocabilmente nell'*angoscia dell'impurità*, che ritroviamo in molte esperienze psicotiche, lo smarrimento, il *naufragio della soggettività in quanto valore*. Intendiamo qui "valore" alla latina, come *virtus*, vale a dire forza, valore, coraggio, integrità morale.

– Carlo (Muscatello) è un paziente fobico-ossessivo che presenta una severa sintomatologia ereutofobica. Dopo il primo episodio di rossore che è coinciso con un'esperienza di umiliazione e di vergogna, utilizza con cadenze ossessive creme detergenti allo scopo d'eliminare il rossore, che vive come una macchia vergognosa e incancellabile. –

Diventa chiaro che il rossore della pelle viene vissuto dal paziente come segno d'impurità, quando ci confida di usare soprattutto abluzioni ripetitive di "*acqua di sorgente*". L'acqua di sorgente è l'unica, a suo dire, sufficientemente pura e quindi in grado di cancellare la macchia. In questo caso la macchia di rossore, segno deturpante di una malattia dermatologica visibile, sembra additare simbolicamente una corruzione invisibile di ordine etico, che esige rituali mediati dalla potenza simbolica e purificatrice dell'"acqua di sorgente". Questa macchia si colloca in una zona equivoca fra patologia organica e impurità morale. Kirke-

gaard ha condensato con parole indimenticabili questa condizione, che è alle soglie di un delirio somatico: «E resta il tormento più grande quando un uomo non sa se la propria sofferenza sia una malattia o un peccato» (cit. da Jaspers).

Questo caso ci sembra emblematico per segnalare la continuità psicopatologica fra le sindromi fobico-ossessive e quelle deliranti, in particolare con i deliri somatici. Basta qui ricordare il “caso Schreber”. Il giudice Schreber, affetto da un grandioso delirio somatico, include, entro l’arco del suo sfacelo fisico, la più estesa gamma tematica dell’auto-svalorizzazione morale, facendo emergere nitidamente il legame che la psicosi tende a stabilire fra impurità, degradazione morale e malattia<sup>3</sup>.

Attraverso la categoria dell’*angoscia da contagio* si evidenzia chiaramente la grave incrinatura che subisce uno dei fondamentali parametri che sorreggono l’identità dell’Io: la coscienza di esistere come entità psico-fisica unitaria provvista di inviolabili confini psicofisici, immuni da confusioni, da contaminazioni, da *infettanti contagi* da parte del mondo esterno.

Attraverso il concetto di *contagio* ci troviamo di fronte ad un vero e proprio *organizzatore psicopatologico*, che fa da ponte fra mondo fobico-ossessivo e mondo schizofrenico. Si tratta sempre dello stesso bersaglio psicopatologico: l’incrinatura, la permeabilizzazione, la rottura delle barriere dell’identità, che si traduce necessariamente nell’esperienza d’una invasione invalidante, degradante e persecutoria della propria inviolabile intimità soggettiva. Ecco allora emergere le esperienze di *Gemacht*, di diffusione, di furto e di influenzamento del pensiero. «È come quando qualcuno, nel gioco delle carte, guardasse dietro le spalle e si inserisse nel gioco» – diceva un paziente segnalato da Jaspers.

Per concludere, ossessione e delirio rimandano ambedue ad una sgrammaticatura, temporanea o irreversibile, di quel tessuto biopsichico che è l’esperienza inderivabile di esistere come individualità soggettiva. Si tratta di un *vulnus* che colpisce remote funzioni neurobiologiche ancora inesplorate, funzioni strutturali capaci di garantire ad ogni organismo biologico la stabilità e l’integrità necessarie ad assicurargli una individualità soggettiva inviolabile nel flusso multiforme ed aleatorio della vita.

---

<sup>3</sup> Come è noto il giudice Schreber nel corso della sua psicosi subisce innumerevoli vicissitudini somatiche che si contraddistinguono per il loro carattere deturpante, contagioso e invasivo (lebbra, peste, sifilide), tutte connesse ad un sostrato d’impurità e d’indegnità morale.

## BIBLIOGRAFIA

- Bachelard G.: *Psicanalisi delle acque. Purificazione, morte e rinascita* (1942), trad. it. Ed. red, Roma, 1987
- Blankenburg W.: *La perdita dell'evidenza naturale. Un contributo alla psicopatologia delle schizofrenie pauci-sintomatiche* (1971), trad. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1998
- Gebattel von V.E.: *Il mondo dell'anancastico* (1938), in *Antropologia e psicopatologia*, trad. it. Bompiani, Milano, 1967
- Gentili C., Muscatello C.F., Turci P.E.: *Ossessione e delirio alla luce di un'analisi strutturale*. IL LAVORO NEUROPSICHIATRICO, XLII, III, 1966
- Jaspers K.: *Psicopatologia generale* (1913), trad. it. Il Pensiero Scientifico, Roma, 1965
- Minkowski E.: *La schizophrénie*. Desclée de Brouwer, Paris, 1953
- Muscatello C.F.: *Al di là di una fenomenologia descrittiva: l'ipocondria come metafora del male*. Seminario per la Scuola di Specialità in Psichiatria, Bologna, 1992 (non pubbl.).
- ... : *Ipocondria, una metafora del Male?*, in Ballerini A., Callieri B. (a cura di): *Breviario di Psicopatologia*. Feltrinelli, Milano, 1996a
- ... : *Verso il linguaggio perduto dell'ipocondria*. Giornata di Studi Fenomenologici. Reggio Emilia, 17 febr. 1996. RIV. SPER. FREN., CXX, Suppl. al n° 5: 1031-1046, 1996b
- Schneider K.: *Psicopatologia clinica* (1959), trad. it. Città Nuova, Roma, 1983
- Schreber D.P.: *Memorie di un malato di nervi* (1903), trad. it. Adelphi, Milano, 1974
- Wittgenstein L.: *Della certezza* (1969), trad. it. Einaudi, Torino, 1978

Prof.ssa Clara Muscatello  
Via Guerrazzi, 28/3  
I- 40125 Bologna