



RELAZIONE AL 4TH WORLD CULTURAL PSYCHIATRY CONGRESS "GLOBAL CHALLENGES AND CULTURAL PSYCHIATRY" PUERTO VALLARTA (MEXICO), OCTOBER 29th - NOVEMBER 1st, 2015.

DEVEREUX E L'ATTITUDINE OCCIDENTALE AL DEREISMO

Donato Zupin¹

ISSN: 2283-8961

Abstract

Tra tutti i concetti elaborati dalla psicopatologia classica il dereismo è al contempo uno dei più utili e uno dei meno utilizzati nella psichiatria mainstream. Forse questa incongruenza è dovuta alle difficoltà che si presentano quando si cerca di definire il dereismo in termini operazionali. Devereux, uno dei padri fondatori della psichiatria transculturale, considerava il dereismo come una pietra angolare sia del funzionamento umano normale che della vulnerabilità occidentale alla cronicità schizofrenica. Il lavoro presente ripercorre il pensiero di Devereux e riconsidera il dereismo in termini di psichiatria culturale, al fine di sviluppare degli strumenti concettuali – come quello dei deliri culturali – che permettano alla psichiatria odierna di affrontare alcune delle sfide più difficili posteci dal nostro tempo.

¹ Medico Psichiatra e Psicoterapeuta, Istituto Italiano di Igiene Mentale Transculturale. Dirigente Medico presso la SC Dipendenze A.S.S. 2 "Bassa Friulana-Isontina".

Among all of the concepts belonging to classical psychopathology, dereism is one of the more useful and, at the same time, less investigated in today's evidence based psychiatry, maybe because of the difficulties arising when defining this human phenomenon. Devereux, one of the founding fathers of cultural psychiatry, considers dereism a cornerstone both of his theory of mental functioning (both normal and abnormal) and of his explanation of the western's proneness to chronic schizophrenia. In order to face global challenges cultural psychiatry is dealing with, it's worth to retrace Devereux's thought and reconsider the implications of dereism in clinical practice.

Poco o per nulla considerato nella nosografia odierna, il fenomeno del dereismo è stato a lungo un pilastro concettuale non solo nella psicopatologia classica (Bleuler, 1950 [1911]; Ey, Bernard, Brisset, 1988), ma anche nel pensiero di uno dei padri fondatori della psichiatria transculturale, George Devereux (Devereux, 2007 [1973]).

In questa relazione dunque affronterò il tema del dereismo da una prospettiva transculturale. Dopo una breve introduzione sul significato del termine, i punti che tratterò saranno tre:

- L'inquadramento del dereismo termini di psichiatria culturale secondo G. Devereux.
- Il rapporto tra dereismo e credenze condivise in una data cultura.
- La necessità di riconsiderare alcuni pilastri della psicopatologia (sia classica che *evidence-based*).

Per cominciare consideriamo una definizione di dereismo presa dalla psichiatria generale, dove il dereismo è stato definito come: "un'attività mentale che devia dalle leggi della logica e dell'esperienza e fallisce il compito di prendere i fatti della realtà in considerazione" (Campbell, 2009). Questa invece la definizione che Devereux dà del dereismo nella sua opera "Saggi di etnopsichiatria generale": "Il dereismo deforma radicalmente la realtà allo scopo di costringerla ad adattarsi ad un modello fittizio, elaborato a partire da esigenze e da bisogni soggettivi o culturali. (...) Il motto di Cesare – *Homines id quod volunt credunt* – vale per l'uomo in generale e non soltanto per lo schizofrenico o per una certa società o per un certo periodo storico...

L'intelligenza serve a poco contro la tendenza a prendere i propri desideri e i propri deliri per realtà, di norma interviene solo per fornire scuse ingegnose a una condotta non intelligente. (...) Il dereismo non ha dunque nulla di *specificamente* schizofrenico: fa quasi parte integrante della natura umana. Il suo solo elemento specificamente schizofrenico è la scissione soggiacente a questo disordine" (Devereux, 2007 [1973])

Fermo restando la sua scarsa specificità ai fini dell'inquadramento, il dereismo viene sempre citato riguardo alla schizofrenia, e quasi sempre viene usato come sinonimo di autismo. Il concetto di dereismo ha molto in comune con alcuni disturbi proposti come *core disorders* della psicosi, come la perdita di contatto vitale con la realtà e l'autismo (Sadock B.J. Sadock V.A., 2000). Ciononostante, si tratta di fenomeni diversi, il che è evidenziabile considerando la diversa etimologia dei due termini:

- nel termine più celebre, autismo la radice greca è "*autos*", indicando così la dinamica di un soggetto che si ritira dal mondo esterno ripiegandosi verso sé stesso. Qui la forza trainante la dinamica è il bisogno di ripiegarsi sul proprio mondo interiore, sulle proprie fantasie private (de Mijolla, 2005 [2002]; Laplanche Pontalis, 1974 [1967]), quello che Binswanger in un lavoro ispirato a Eraclito ha definito *idios kosmos* (Binswanger, 2007 [1955]).
- nel dereismo, l'etimologia della parola viene dal latino "*de res*", cioè lontano dalle cose. La dinamica indicata è la stessa: ritirarsi dal mondo esterno verso sé stessi. La forza trainante è però diversa, essendo in questo caso la difficoltà di restare in rapporto con gli eventi del mondo esterno.

Quindi il movimento indicato è il medesimo, diversa è la forza trainante. Dunque, focalizzandoci sul dereismo, il punto centrale della questione è quali siano i fattori che impediscono un legame continuo della persona col mondo esterno.

Restiamo sul concetto di dereismo, e consideriamo allora in termini di psichiatria culturale quali possono essere i fattori che rendono difficile restare in contatto col mondo esterno: Devereux, prendendo parte nel dibattito tra generalisti e relativisti, afferma che in una stessa cultura possono esistere fattori più o meno favorevoli al dereismo dei singoli, o anche che alcune culture siano più lontane dalla realtà di altre.

Il principale di questi fattori indicato nei "Saggi di etnopsichiatria generale" è il disorientamento culturale.

Vediamo dunque brevemente cosa s'intende per disorientamento culturale, il lettore vorrà perdonarci per l'esposizione rozza e in qualche modo semplificata.

L'autore comincia con la constatazione che ogni ambiente culturale rappresenta un ambiente, seppur immateriale, all'interno del quale bisogna imparare a sapersi muovere e orientare, esattamente così come accade nel mondo fisico. Questo ambiente culturale è composto da un certo numero di quelli che egli chiama "items culturali". Questa è una parola difficile per indicare una cosa semplice: items culturale è qualsiasi oggetto materiale o immateriale che faccia parte del nostro mondo vissuto, come ad esempio un cane, un tavolo o la fedeltà coniugale o il valore guerriero.

Il primo punto della teoria del disorientamento è che Devereux considerava che la società francese o statunitense del novecento fossero composte da un numero smisuratamente alto di valori, tradizioni, imposizioni, divieti e credenze, infinitamente di più rispetto a una società come quella degli indigeni Sedang.

Il secondo punto della teoria del disorientamento: Questi items culturali non esistono prima in sé stessi per essere successivamente collegati ad un significato che l'individuo gli attribuisce. Ma piuttosto ogni items culturale è già da sempre immerso in un universo di significati precostituito che la persona assume dalla sua cultura di appartenenza. Queste, che Devereux chiamava matrici di valore e significato in cui sono inseriti gli items culturali" possono essere molteplici.

In un precedente lavoro (Zupin, 2014) facevamo questo piccolo esempio pratico per spiegare la teoria: possiamo immaginare che l'item culturale "albero" sia un essere vivente da abbracciare (o con cui parlare) ogni mattina per ricevere per suo tramite l'energia della grande madre terra (in una filosofia new age), la fonte del legno che entra nei cicli di produzione a cui è sottoposto il lavoro salariato dell'uomo (in un ottica marxista) oppure ancora la manifestazione della potenza creatrice di Dio. Oppure, più spesso è più verosimilmente, può accadere che l'item culturale "albero"

appartenga a più di una di queste matrici di valore e significato contemporaneamente, anche in maniera contraddittoria tra loro.

Quindi, per ora, la centralità di queste due condizioni: numero degli items culturali e numero e contraddittorietà delle matrici di valore e significato in cui sono inseriti. La terza variabile nella teoria del disorientamento é che una società può affrontare e risolvere questa contraddittorietà nel caso si trovi in una fase crescente del suo ciclo vitale. In caso contrario, cioè in una fase di grave crisi e disfacimento, come l'Europa del novecento, una società può non disporre della forza per superare la problematicità appena descritta. Questo è il caso peggiore. Si genera così nelle persone una condizione confusiva di molteplicità, instabilità e incertezza dei significati. Questa condizione viene appunto chiamata da Devereux di disorientamento culturale.

Questo disorientamento culturale non è esperito consapevolmente dal soggetto, ma - vissuto a livello prerafflessivo e antepredicativo - e da origine a una fragilità psichica, la quale a sua volta favorisce la vulnerabilità psicotica. L'instabilità, la molteplicità e l'incertezza dei significati vengono facilmente superati d'un balzo con il delirio, cioè il riassorbimento di tutte le possibilità umane in un significato unico e totalizzante.

Quello che abbiamo considerato sinora riguarda la conflittualità tra i vari significati attribuiti ad un certo item culturale". Per fare un passo ulteriore va considerato che questa conflittualità è tanto maggiore quanto il singolo significato è in contrasto con la realtà (l'esempio dell'albero con cui si parla tutte le mattine nella filosofia new-age). In altre parole, quanto ogni credenza è dereistica di per sé stessa.

Da qui nasce il lavoro che stiamo svolgendo attualmente all'IMT (Italian Institute of Transcultural Mental Health). In linea con le indicazioni di ricerca di Devereux, e seguendo le proposte di Prince (Prince, 1970) e di Horowitz (Frigi, 1984), stiamo lavorando all'idea che la categoria dei deliri culturali possa essere un utile strumento concettuale. Si tratterebbe di credenze sostenute convintamente da un certo gruppo sociale e quindi avvertite dal soggetto in maniera ego sintonica. Sarebbero idee irrealistiche ma incorreggibili proprio in virtù del consenso sociale di cui, per

definizione, godono. Questi deliri culturali, essendo in contrasto con i dati di realtà, ridurrebbero però le possibilità di sviluppo personale e collettivo.

Abbiamo visto in un altro lavoro (Bartocci, Zupin, 2016) alcuni esempi eclatanti di credenze culturalmente sancite che sono palesemente in contrasto con la realtà. Abbiamo ricordato i cargo cults, gli snake handling cults (Prince, 1970) e le idee che sono alla base del terrorismo fondamentalista come esempio nel caso Breivik.

Abbiamo parlato anche della fallacia del criterio DSM-5 che possiamo chiamare "criterio della privatezza del delirio", e cioè: perché un delirio sia considerato tale: "la convinzione non è di quelle ordinariamente accettate dalla cultura o dalla sub-cultura del soggetto (ad esempio un articolo di fede religiosa)" (APA, 2013). Questa posizione è troppo dura: si ha così uno strumento concettuale troppo grossolano, che non ci permette di considerare agilmente alcune condizioni limite (ibidem).

Come ogni volta che un'idea o un concetto di una particolare scienza non risulta chiaro e sembra contenere in sé contemporaneamente luci ed ombre di cui si fatica a distinguere il sovrapporsi, conviene considerarne le origini storiche. Ci volgiamo dunque ora ad indagare lo sviluppo di questo criterio della privatezza del delirio e vediamo com'è considerato da uno dei padri fondatori della psicopatologia: Karl Jaspers. Tutti ricordano i tre criteri che egli ha stabilito per definire il delirio: certo, falso e incorreggibile. Che la credenza delirante non sia culturalmente condivisa viene considerato da Jaspers un criterio importante, ma non così irrinunciabile come nel DSM. Nel trittico di "certo, falso e incorreggibile", quello della privatezza figura come una sorta di "terzo criterio e mezzo". Uno dei punti più critici del pensiero jaspersiano sul delirio è quello in cui egli definisce la realtà oggettiva:

“[...] quando la realtà creduta dalla comunità vacilla, gli uomini diventano perplessi. Cosa è dunque vero? Solo abitudini, residui, casualità [...]. La persuasione ha la sua radice nel fatto che tutti credono la stessa cosa. La correzione non avviene per argomentazioni logiche, ma per le variazioni prodotte dall'epoca” (Jaspers K., 1959, pag. 112-113).

“Il continuo movimento del tempo può far apparire tutto non reale: il passato non esiste più, il futuro non c'è ancora ed il presente sta scomparendo in modo inarrestabile. La realtà temporale non è la vera realtà oggettiva. Questa realtà sta in qualche modo obliquamente al tempo, e tutta la coscienza metafisica è l'esperienza concreta di questa realtà. Se essa [la realtà oggettiva, n.d.A.] viene intesa in modo autentico, noi la chiamiamo “fede”: se viene obiettivata in un'esistenza tangibile nel mondo (ossia se diventa di nuovo una semplice realtà) la chiamiamo superstizione. (...) Solo la fede può, trascendendo il mondo, e senza finire nella inconsistenza, in sospeso in certo modo su entrambi, essere sicura dell'essere nel simbolismo di ogni esistenza concreta, in virtù dell'incondizionatezza della propria vita e del proprio agire” (Jaspers K., 1959, pag. 116).

Quello che appare chiaro da subito è che questo passo non è di immediata comprensione. Lo psicopatologo di Heidelberg sembra però affermare alcune cose riguardo la realtà:

1. Esiste qualcosa che egli chiama “la realtà oggettiva” e che va al di là delle opinioni sia del singolo che della comunità.
2. Normalmente quello che un gruppo sociale ritiene vero è determinato più dall'accordo intersoggettivo della comunità, piuttosto che da una effettiva corrispondenza dell'opinione con un fatto sensibile (il "veritas est adaequatio intellectus et rei" di San Tommaso d'Aquino).
3. Quindi, quello che un gruppo sociale ritiene vero non è necessariamente vero.
4. Per cogliere la vera realtà oggettiva è necessario utilizzare un modo non ordinario del conoscere, rispetto alla quale Jaspers utilizza il termine fede”

Uno sguardo ai testi che Jaspers ha scritto da filosofo e non da psicopatologo mostra che non necessariamente egli intende per fede una fede religiosa istituzionalizzata come il cristianesimo o l'ebraismo (Jaspers, 1989 [1919]). Tuttavia resta il fatto che questi definisce il delirio in negativo rispetto ad una realtà oggettiva a sua volta, definita in base a qualcosa che chiama “fede”. In ogni caso, senza addentrarci oltre nella visione del mondo di Jaspers, la conseguenza che rileviamo è che nel testo

centrale nella fondazione della psicopatologia, il delirio viene definito come qualcosa di errato, usando come metro di paragone la verità della fede.

Quindi in conclusione possiamo vedere che il criterio della privatezza del delirio non è sempre stato così duro come lo è oggi. Questo criterio è stato progressivamente indurito nel corso del tempo. Una tendenza iper-relativista sembra aver impedito nel corso del tempo alla psichiatria di mettere sotto la sua lente d'ingrandimento alcune credenze culturalmente condivise ma in contrasto coi dati di realtà. Il fatto che questo processo sia avvenuto è stato possibile anche grazie a una insufficiente chiarezza della psicopatologia classica nella fondazione del delirio. Ci sono delle oscurità nei presupposti secondo i quali uno dei padri della psicopatologia, Jaspers, fonda l'idea di verità e di deviazione dalla verità. Queste oscurità riguardano in qualche modo i presupposti filosofici e religiosi, la *weltanschauung* di questo studioso.

Non siamo in grado al momento attuale di dare ulteriori chiarimenti in merito alla genesi del criterio della privatezza del delirio. Una parte dello studio che stiamo conducendo all'Istituto di Igiene Mentale Transculturale ha l'obiettivo di mettere meglio in luce le origini storiche del concetto della privatezza del delirio, e probabilmente un simile studio non potrà essere svolto senza considerare parallelamente l'evoluzione storica del concetto di realtà. Questi sono passi necessari per riconsiderare il concetto stesso di delirio, al fine di giungere a una definizione di questo fenomeno psicopatologico la quale includa la possibilità concettuale di usare una categoria come quella dei deliri culturali. In ultimo, trovare una corretta collocazione epistemologica del concetto di delirio culturale potrebbe essere utile perché la psichiatria transculturale si orienti correttamente nel mondo attuale e sia all'altezza delle nuove sfide che questo mondo gli pone.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM 5*. Washington D.C., American Psychiatric Association.

Bartocci, G., Zupin, D., (2016) Il regno del sovrannaturale: fantasia o deliri culturali? *Rivista di Psichiatria e Psicoterapia Culturale*, Dicembre.

Binswanger, L., (2007). *Per un'antropologia fenomenologica. Saggi e conferenze psichiatriche*. Milano, Feltrinelli [1955].

Bleuler, E., (1950). *Dementia praecox: or the group of schizophrenias* New York, International Universities Press, [1911].

Campbell, R.J. , (2009). *Campbell's Psychiatric Dictionary, 9th edition* New York, Oxford University Press.

De Mijolla, A. (Ed.), (2005). *International dictionary of psychoanalysis* Farmington Hills, Thomson Gale [2002].

Ey, H., Bernard, P., Brisset, C. *Manuel de psychiatrie, 6e édition* Paris, Masson, 1988.

Laplanche, J., Pontalis, J.-B. , (1974). *The Language of Psycho-Analysis* New York, W.W. Norton & Company [1967].

Sadock, B.J., Sadock, V.A. (Eds.) (2000). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 7th editions* Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins Publisher.

Jaspers, K., (1997). *General psychopathology, Vol. I* London, The John Hopkins University Press [1959].

Jaspers, K., (1989). *Psychologie der weltanschauungen* Berlin, Springer [1919].

Zupin D., (2014). Un approccio cultural-fenomenologico-dinamico al problema del core disorder della schizofrenia *Rivista di Psichiatria e Psicoterapia Culturale*, N. Supplementare, Dicembre, pag. 13.