

O BLODNJAH

(Izvleček iz specialistične naloge »Blodnjava motnja«, Nikola Žentil, dr. med., spec. psih.)

Blodnje so utrjene miselne konstrukcije, za katere je značilno, da napačno razlagajo realiteto. Blodnjavi bolnik se trdno drži teh idej in v njih verjame ne glede na dokaze o nasprotnem. Takšne ideje niso razumljive ali sprejete kot normalne v kulturnem okolju posameznika, ki le-te doživlja.

Lahko ločimo dejavnike, ki imajo vpliv na nastajanje blodenj in tiste z vplivom na vzdrževanje blodnjavega doživljanja. (1)

Na nastajanje blodenj naj bi vplivali: motnje možganskih funkcij, temperament in osebnost, vzdrževanje samospoštovanja, čustva, odgovor na motnje percepcije, odgovor na občutke depersonalizacije in povezava s kognitivno preobremenitvijo.

Na vzdrževanje blodenj vplivajo: inercija menjave idej in potreba po stalnosti, skopost medosebne komunikacije, agresivno vedenje (ki izhaja iz preganjalnih blodenj in izziva napadalnost), same blodnje, ki zmanjšujejo sposobnosti in spoštovanje prizadetega ter posledično spodbujajo nastajanje novih kompenzatornih blodnjavih interpretacij.

Blodnje lahko razdelimo na več načinov.

Jaspers je razlikoval 4 stopnje / oblike mišljenja: normalna prepričanja, prevalentne ali precenjene ideje, »blodnjam podobne« ideje in primarne blodnje. Prve dve obliki naj bi bili del normalnih psihičnih procesov, preostali dve pa dokaz patoloških doživljanj. (1)

Današnji pogled podobno loči blodnje od prevalentnih idej, blodnje pa deli na primarne in sekundarne, kar nekako najbolj ustreza Jaspersovim primarnim in »blodnjam podobnim« idejam.

Sekundarne blodnje izhajajo in služijo kot pojasnilo trenutnih ali prejšnjih psihičnih doživetij in se jim lahko psihološko sledi nazaj do določenih intenzivnih čustev, nagonov, želja, strahov (kar lahko izhaja iz osebnosti, življenjske ogroženosti, motnje čustev, motenj zaznavanja...). (1,2)

Nastanka **primarnih blodenj** se ne da retrogradno »razumeti«. Takšno primarno blodnjavo doživljanje je vsiljivo, direktno dojetje določenega pomena ali smisla. Lahko se pojavi nenadno, kot razodetje, lahko pa se postopoma prikraje. (1,3)

Znotraj primarnega blodnjavega doživljanja lahko razlikujemo (1,4):

Blodnjavo razpoloženje (atmosfera) je nenavadno in ponavadi neugodno razpoloženje, ki izhaja iz nepojasnjene občutka, da se je okolica nekako (ogrožajoče) spremenila.

Blodnjava ideja, ki iz tega lahko nastane, ponavadi prinese olajšanje občutkov ogroženosti in anksioznosti, ki ponavadi spremljajo takšno razpoloženje.

Blodnjavo dojetje (percepcija) je dajanje neadekvatnega (blodnjavega) pomena normalni percepciji neke situacije.

Blodnjavi spomin je spomin na dogodek ali idejo, ki je očitno blodnjave narave. Takšni spomini so tudi znani kot retrogradne blodnje.

Blodnjavo zavedanje (zaznavanje) je oblika doživljanja ali zaznavanja (ki pa po svoji naravi ni senzorna), kjer določene ideje ali dogodki postanejo posebej živi in jasni, kot da bi imeli dodatno realnost. Določeni ljudje ali predmeti tako dobijo poseben (blodnjavi) pomen ali značaj.

Blodnjava ideja (v ožjem smislu) se nenajavljeno pojavi v mislih bolnika in je kot takšna popolnoma izoblikovana in absolutna.

Glede na skladnost z razpoloženjem razlikujemo sintimne in katatimne blodnje. (4) Sintimne blodnje so v skladu z razpoloženjem. Gre za sekundarne blodnje, ki izhajajo iz spremenjenega čustvovanja (npr. depresivni afekt spremljajo nihilistične, depresivne blodnje o propadu, ali krivdi ipd.; pri maničnem afektu so prisotne veličavske blodnje uspeha, bogastva, ali kakšnega posebnega znanja).

Katatimne blodnje niso v posledični povezavi s čustvenim stanjem bolnika oziroma so čustveno neodvisne (npr. preganjalne blodnje).

Čeprav so lahko možne neštete razlike in kombinacije vsebine samih blodenj, jih lahko ločimo glede na nekatere splošne značilnosti, ki jih določa čustveno, socialno in kulturno okolje bolnika. Najpogostejše teme blodenj so preganjalne, nanašalne, ljubosumnostne, ljubezenske/erotične, veličavske, religiozno - mistične, nihilistične, hipohondrične/telesne in še nekatere.

LITERATURA IN VIRI:

- 1 *Kiran C, Chaudhuri S. Understanding delusions. Ind Psychiatry J. 2009 Jn-Jun; 18(1): 3-18*
- 2 *Pregelj P., Kores Plesničar B., Tomori M., Zalar B., Zihel S. (ur.). Psihijatrija, Ljubljana: Psihiatrična klinika, 2013*
- 3 *Milčinski L. Psihijatrija. DDU Univerzum Ljubljana, 1978*
- 4 *Kecmanović D. Psihijatrija. Medicinska knjiga Beograd – Zagreb, 1980*

(Izveček iz specialistične naloge »Blodnjava motnja«, Nikola Žentil, dr. med., spec. psih.)