

Margit Podvornik Alhady¹

Blodnja kot simptom, simbol in subjektivna izkušnja

Delusion as a symptom, symbol, and subjective experience

Povzetek

Blodnje sodijo med osrednje psihopatološke fenomene, zato se v okviru biomedicinskega modela najpogosteje povezujejo s psihiatričnimi kategorijami, nevrotransmitterskim neravnovesjem in možganskimi procesi. Vendar pa so blodnje zaradi svoje kompleksnosti in večplastnosti samo s psihiatričnim pristopom pomanjkljivo razumljene in obravnavane. Članek odpira možnosti celovitejšega razumevanja in obravnave blodenj tako, da jih zajame v treh razsežnostih: (1) kot simptom (znotraj biomedicinske in nevroznanstvene paradigme), (2) kot simbol (znotraj psihoanalitičnih teorij in literarne umetnosti) in (3) kot subjektivno izkušnjo (posameznikovo avtentično doživljanje). Tovrsten pogled presega tradicionalni dihotomiji med realnim in nerealnim, med objektivnim in subjektivnim ter si pri obravnavi blodenj prizadeva enakovredno povezati znanstveni diskurz z umetniškim izrazom in subjektivnim doživljanjem. Gre za konstruktivno povezovanje treh različnih legitimnih virov in poti, ki predstavljajo blodnjo kot kompleksen psihološki fenomen. Blodnja ni le kognitivna distorzija, napačno in izkrivljeno mišljenje, temveč je lahko tudi globok in smiseln odziv človeka na notranje in/ali zunanje okoliščine. Članek si prizadeva za celostno obravnavo oseb z blodnjami, za destigmatizacijo blodnje in duševne motnje ter za humanizacijo psihopatoloških fenomenov, to je tistih naravnih duševnih pojavov, ki so bili skozi zgodovino slabo, preozko ali preveč enostransko razumljeni, da so se človeku sčasoma odtujili. Toda blodnje s svojo preživetveno, prilagoditveno in razvojno vlogo vsemu navkljub vztrajajo v človekovi duševnosti in so se verjetno prav zaradi pomena, ki ga imajo za človeka, ohranile skozi desetisočletja in številne rodove. Članek odpira prostor za psihoterapevtski dialog, ki klinično definicijo blodnje kot zmotne zaznave

¹ Margit Podvornik Alhady, magistra psihoterapevtske znanosti in certificirana psihoanalitična psihoterapevtka, margit.podvornik@guest.arnes.si

in interpretacije stvarnosti dopolnjuje z razumevanjem njenega simbolnega pomena in subjektivne izkušnje tega, ki blodnje doživlja.

Ključne besede: blodnje, psihoanaliza, nevroznanost, utemeljena teorija, literarna umetnost, psihoterapija.

Abstract

Delusions are a key psychopathological phenomenon; therefore, within the biomedical model, they are most often associated with psychiatric categories, neurotransmitter imbalances and brain processes. However, due to their complexity and multifaceted nature, delusions cannot be adequately understood or treated through a psychiatric approach alone. This article offers a more comprehensive understanding of delusions and the possibility of a more holistic treatment by addressing them in three dimensions: (1) as a symptom within biomedical and neuroscientific paradigms, (2) as a symbol within psychoanalytic theories and literary art, and (3) as an individual's authentic subjective experience. This perspective transcends traditional dichotomies such as real/unreal and objective/subjective. It seeks to treat scientific discourse, artistic expression, and subjective experience as equals in the examination of delusions. It constructively integrates three distinct, legitimate sources and pathways to present delusion as a complex psychological phenomenon. Delusions are not merely cognitive distortions or erroneous thinking; they can also be profound and meaningful human responses to internal and/or external circumstances.

This article aims to take a holistic approach to individuals with delusions, to de-stigmatize delusions and mental disorders, and to humanize psychopathological phenomena — that is, natural mental phenomena which have been poorly understood, or understood too narrowly or one-sidedly, throughout history. This has led to them becoming alienated from the individual. Nevertheless, delusions persist in the human psyche due to their survival, adaptive and developmental roles. It is precisely because of their significance to humanity that they have probably endured for tens of thousands of years and across numerous generations. This article opens up the possibility of psychotherapeutic dialogue, complementing the clinical definition of delusions as erroneous perceptions and interpretations of reality with an understanding of their symbolic meaning and the subjective experience of those who have them.

Keywords: delusions, psychoanalysis, neuroscience, grounded theory, literary art, psychotherapy

Extended abstract

1. Introduction

1.1. Delusions as a problem and a solution

Delusions are ubiquitous and have existed since time immemorial. Due to their survival, adaptive and developmental functions, they have persisted in the human psyche across generations. Today, they are most commonly associated with the biomedical model — that is, with psychiatric categories, neurotransmitter imbalances and brain processes. Delusions are one of the most enigmatic psychopathological phenomena among mental disorders. In psychiatric classifications such as the DSM and ICD, a delusion is defined as a symptom: a fixed false belief firmly and persistently held despite contradictory objective evidence.

This article examines delusions as complex and multifaceted psychological phenomena which are currently understood too narrowly and addressed inadequately due to the predominance of the biomedical model. Seeking to remedy this, it examines delusions across three dimensions: as a symptom within the biomedical and neuroscientific paradigm; as a symbol within psychoanalytic theories and literary art; and as a subjective experience, or the individual's authentic lived experience. This perspective transcends the traditional dichotomy between reality and unreality, as well as between objectivity and subjectivity. It aims to integrate scientific discourse, artistic expression and subjective experience on an equal footing in order to improve our understanding of delusions. In this sense, the article represents the integration of three distinct yet legitimate sources, approaches and pathways which, together, offer a more comprehensive account of delusions as a complex psychological phenomenon.

This article also opens a space for psychotherapeutic dialogue that complements the clinical definition of delusion with an understanding of its symbolic meaning and subjective experience. It advocates a holistic approach to individuals experiencing delusions, supports the process of destigmatization of delusion and mental disorders, and contributes to the humanization of psychopathological phenomena — that is, those natural mental phenomena that, throughout human history, have often been misunderstood, reduced, or interpreted too one-sidedly, and have thus become alienated from human experience. In addition to delusions, such phenomena include hallucinations, dissociation, derealization, depersonalization, illusions, and others.

Delusions constitute both a problem and a solution simultaneously. When the symbolic order collapses in psychosis, a substitute system of delusions and

hallucinations emerges to maintain psychic equilibrium amid chaotic disintegration. This represents an attempt to re-establish order — a kind of substitute mental balance that seeks to limit the experience of chaos and disintegration of reality. Thus, delusions are both a symptom of a breakdown and an attempt at symbolic reconstruction that is internally constrained and potentially unstable. Despite their strength, persistence and resilience, this substitute system is structurally fragile. This fragility stems from the rigidity and limitations of delusions, which prevent flexible reinterpretation of experience. It becomes evident in heightened anxiety, disorganization, or the emergence of new delusional constructs when the established delusional system is destabilised. While delusions can stabilize by giving meaning to chaotic experiences and organizing them, thereby reducing the sense of inner chaos, they can also destabilize by leading to social isolation, generating conflict and hindering adaptation to reality. Thus, delusions simultaneously represent a solution and a problem; a stabilizing force and a source of further destabilization. They can also be understood as a borderline phenomenon between normality and pathology, revealing how thin the boundary can be between reality and unreality, and between the self and the world. Furthermore, they illuminate how relationships with oneself, others, and the world shape and define human experience.

The traditional biomedical model conceptualizes delusions primarily as errors in perception and reasoning, and as a dysfunction of the dopaminergic system and related neural mechanisms. However, this model often overlooks the experiential dimension, namely what the delusion means to the individual, how it is lived and experienced, and what it may reveal about the person's state within their life context. In contrast, phenomenological, psychoanalytic and literary approaches offer an alternative, symbolic perspective on delusion, viewing it as an attempt to make sense of the world and life's meaning, as an entry into an alternative life logic that maintains psychic equilibrium, and as a survival strategy in the face of internal and/or external conflict.

This integrative, interdisciplinary study of delusions seeks to answer the following question: How are delusions formed, expressed and interpreted in clinical and literary cases, and how can they be understood from psychoanalytic, neuroscientific and literary perspectives? Drawing on psychopathology, neuroscience, psychoanalytic theories, literary art, and autoethnographic reflection, the research examines delusions in schizophrenia spectrum disorders (schizophrenia, schizotypal disorder, and delusional disorder) in both clinical cases and literary characters. It is based on case studies and the grounded theory method, as well as psychoanalytic and neuroscientific interpretations.

2. **Theoretical and methodological framework of the research**

2.1. **Theoretical framework**

In the theoretical section of the study, delusions are presented as symptoms, as defined by the psychiatric classifications of the DSM-5-TR and the ICD-11, and within neuroscientific frameworks. They are also presented as symbols within psychoanalytic theories and selected literary works. Psychoanalytic interpretations of delusions draw on Freudian, Jungian, ego, self, object relations and attachment theories. Examples include the delusions of Dr Norbert Hanold in Wilhelm Jensen's novella *Gradiva: A Pompeian Fantasy*, Dr Daniel Schreber's delusions in *Memoirs of My Nervous Illness*, King Shahryar's delusion in the frame story of *One Thousand and One Nights*, and Lieutenant Thomas Glahn's delusions in Knut Hamsun's novel *Pan*. Through these literary characters, the study explores delusions associated with fetishistic-erotomania, paranoid schizophrenia, delusional disorder and psychotic structures with schizotypal features. Table 1 provides an overview of how delusions are addressed in all of the theories listed above.

Table 1
Understanding delusions from the perspective of psychoanalytic theories and neuroscience.

Approach	Understanding of delusion and focus	Key mechanisms and resolution of delusion
Classical psychoanalysis (Freud)	Delusion is understood as a defense against internal conflicts, involving projection of repressed material and the return of the repressed in a distorted form; the focus is on the unconscious and repression.	Projection of repressed material, regression, ego disintegration, psychosis as a defense against anxiety; resolution involves interpretation and structural change.
Analytical psychology (Jung)	A delusion consists of content from the collective unconscious; the ego is overtaken by unconscious, collective symbols; the focus is on the collective unconscious and archetypes.	Activation of the shadow/archetypes, with the ego overwhelmed by unconscious archetypal material; resolution involves symbolization and integration of archetypes.
Ego psychology (Hartmann, Rapaport)	Delusion is the result of weakened ego functions (reality testing, integration); the focus is on ego functions.	Ego deficits, poor integration of reality, impaired reality testing and ego control; resolution involves strengthening the ego and its functions.

Approach	Understanding of delusion and focus	Key mechanisms and resolution of delusion
Self psychology (Kohut)	Delusion arises from fragmentation of the self, failed mirroring, and lack of empathy in early development; the focus is on self-structure and selfobjects.	Self deficits, lack of mirroring and adequate selfobjects, fragmentation and disintegration of the self; resolution involves an empathic relationship and repair of selfobjects.
Object relations theory (Klein, Kernberg)	Delusions originate in pathological internal object relations and splitting; the focus is on internal objects and defensive processes.	Toxic introjects, pathological, unintegrated, and poorly differentiated internal objects, selfobject dedifferentiation, projective identification; resolution involves integration of split objects.
Attachment theory (Bowlby, Fonagy)	Delusions are a consequence of disorganized attachment, associated with trauma, neglect, and abuse; the focus is on secure attachment and internal working models.	Lack of a secure internal working model, affect dysregulation, disorganized attachment, trauma; resolution involves establishing secure attachment and fostering mentalization.
Neuroscience / neuropsychiatry (Kapur, Howes and Murray)	Delusions are the result of disrupted information processing and neurobiological abnormalities in brain networks; the focus is on brain systems, neurotransmitters, and cognition.	Disturbances in the dopaminergic system, errors in information processing, dysfunction of the prefrontal cortex; proposed solutions include pharmacotherapy, cognitive rehabilitation, CBT, and neuromodulation.

3. Methodology

3.1. Grounded theory method

The empirical part of the research examines delusions in selected clinical cases and literary characters. It explores delusions in clinical cases through grounded theory, psychoanalytic and neuroscientific interpretations. It also explores delusions in literary characters as artistic representations of subjective experience through psychoanalytic interpretation. The research is based on the grounded theory methodological framework, which generates theory inductively from clinical case data (Strauss & Corbin, 2012).. This approach was adopted to study delusions as subjective experiences. The grounded theory developed for each case is supplemented by psychoanalytic and neuroscientific interpretations. The research process is further illuminated through autoethnographic reflection, shedding light on the researcher's own understanding of delusions. The empirical part of the study involves analysing various online texts, including one authored by an individual with schizophrenia, one by someone with schizotypal disorder, a transcript of an interview with an incarcerated individual with

delusional beliefs and texts written by a suspect in criminal proceedings with erotomanic delusional disorder.

Qualitative analysis of each clinical case was supplemented by psychoanalytic and neuroscientific interpretations, exploring delusion as both a symbol and a symptom. Psychoanalytic interpretation sheds light on the unconscious conflicts and intrapsychic psychodynamic processes that shape delusions, while neuroscientific interpretation offers insight into delusions from the perspective of neurobiological processes and brain mechanisms. Table 2 illustrates the method of grounded theory alongside psychoanalytic and neuroscientific interpretations using the example of a text written by someone with schizotypal disorder.

Table 2
Coding structure and grounded theory interpretation.

Open coding (themes)	Axial coding (categories)	Selective coding	Grounded theory
Beliefs	Connection between technology and spirituality	Spiritual path as a solution	The patient seeks inner fulfillment and spiritual transformation, while also facing obstacles such as interpersonal conflicts, a confused identity shaped by both technology and spirituality, difficulty forming meaningful connections, social withdrawal, loneliness, and addiction. The interplay of technology and spirituality provides a sense of enhanced personal power and spiritual capability. Technology is used for self-monitoring in conjunction with spiritual practices, reflecting an unconventional strategy for achieving inner balance and peace. This may represent a personal attempt to overcome feelings of helplessness, particularly in the absence of effective conventional treatment.
Guidance and help	Spiritual searching and control		
Spirituality	Spirituality and inner experience		
Spirituality and protection			
Addiction and personal habits	Addiction and striving for change	Possibility of personal transformation	
Self-awareness			
Difficulties with communication and trust	Loneliness and social dynamics		
Loneliness			
Technology and control	Technology as a tool for control		
Technology and energy			
Self-help and helping others	Helping oneself and others		
Coping with personal difficulties			

3.2.

Psychoanalytic and neuroscientific interpretations

The delusional content in the text produced by an individual suffering from schizotypal disorder includes the following: identifications (depersonalizations), for example with a “machine” and a “brilliant crystalline intelligence”; spiritual transformations, for instance into a “being of eternity” or a “brilliant crystalline intelligence”; the experience of technology as a system of self-regulation, as in “I give commands to myself,” where the sufferer believes they can exert complete control over themselves through technology and virtual entities such as X. and Android7777 (identification with technology and imagined entities); and delusional beliefs about protection, for example “you are all absolutely protected at all times.”

In what follows, psychoanalytic and neuroscientific interpretations are illustrated through two of his delusional statements: “I am a machine” and “I am a brilliant crystalline intelligence”:

- *Psychoanalysis* would interpret the statements “I am a machine” and “I am a brilliant crystalline intelligence” as indicating how the conscious ego attempts to control unconscious impulses that are too chaotic, frightening, or unacceptable for the patient. This may be linked to regression, whereby the sufferer escapes into fantasy and rationalization as a defense against reality and its demands. The statement “I am a brilliant crystalline intelligence” reflects feelings of grandiosity functioning as a defense against inner insecurity and confusion.
- *Analytical psychology* would understand the expression “I am a brilliant crystalline intelligence” as a search for higher states of consciousness and as part of the subject’s individuation process. The statement “I am a machine” may symbolize the experience of the self as automated and alienated. The patient engages with various archetypal images (machine, brilliant crystalline intelligence) in an attempt to soothe and balance conflicting aspects of the self, indicating that the integration of fragmented parts of the personality into a cohesive whole remains incomplete.
- *Ego psychology* would associate the expression “I am a brilliant crystalline intelligence” with an ego that identifies with superiority and a desire for recognition of exceptionalism, while “I am a machine” would be linked to depersonalization. When the subject replaces their identity with something object like (“I am a machine”) or something distant and abstract (“I am a brilliant crystalline intelligence”), this may indicate a withdrawal from external reality into an inner world. - *Selfpsychology* would interpret the expressions “I am a machine” and “I am a brilliant crystalline intelligence” as reflecting a disintegrated identity and difficulties in forming a coherent self.

When the patient speaks as a machine, this likely reflects internal fragmentation and an inability to integrate different aspects of the self into a meaningful whole. The patient appears to construct external selfobjects to reinforce their self-representation. External referents, such as the object “machine” or the abstract concept “brilliant crystalline intelligence,” serve to support inner cohesion and stability.

- *Object relations theory* would interpret the statement “I am a brilliant crystalline intelligence” as self-idealization driven by a need for safety, protection, and support, and “I am a machine” as self-devaluation rooted in relational insecurity. The sufferer appears to shift between different identities depending on circumstances, from a controlling machine to a brilliant crystalline intelligence, which provides a sense of self-worth and internal coherence. Due to difficulties integrating conflicting internal objects, the individual remains in a state of inner conflict and seeks external soothing.
- *Attachment theory* would relate both statements to low self-esteem. A lack of secure attachment is reflected in an unstable self-image and fluctuating sense of self-worth, a confused identity, a search for external validation, and difficulties in establishing relationships with others.
- *Neuroscience* would explain the statements “I am a machine” and “I am a brilliant crystalline intelligence” in terms of dysregulation between the prefrontal cortex and limbic structures, as well as excessive dopaminergic activity influencing emotional states and behavior. The statement “I am a brilliant crystalline intelligence” may reflect a search for stimulation to enhance perceived self-sufficiency and confidence. However, prolonged activation of dopaminergic pathways without achieving adequate goals may increase frustration and irritability. Emotional lability, confusion, and low self-esteem also suggest serotonergic deficiency. The patient’s rapid shifts from one concept to another further indicate confusion and a lack of clear cognitive structure.

4.

Delusion as a symptom, symbol, and subjective experience

Delusion can be examined as a symptom, a symbol, and a subjective experience. Contemporary phenomenological approaches emphasize that delusion cannot be adequately understood solely as a symptom. Rather, it should be approached as an expression of a fundamentally altered, qualitatively different mode of being, experiencing, and understanding the world—one that is coherent with the subject’s internal logic and calls for descriptive and interpretative

understanding rather than merely normative judgments of truth. The integration of the symptomatic and symbolic dimensions thus enables a more comprehensive understanding of delusion, as it takes into account both its biological and symbolic aspects, while also opening space for subjective experience and acknowledging its existential validity.

4.1. **Delusion as a symptom**

In classical psychiatry, delusion is defined as a symptom—a firmly held false belief, incongruent with reality and cultural norms, that persists despite clear evidence to the contrary. At this level, it represents a deviation from reality that is clinically categorized and typically treated pharmacologically. However, delusion does not always align with the medical definition of mental disorder, as this definition tends to overlook its symbolic meaning, purpose, motivation, psychological origin, and emotional logic. For this reason, a broader approach is required in addressing delusion—one that transcends diagnostic categories and neuroscientific mechanisms.

4.2. **Delusion as a symbol**

As a symbolic product of the psyche, delusion carries a deeper meaning. Psychoanalytic approaches—particularly those of Freud, followed by Jung, Adler, and Lacan, as well as ego psychology, self psychology, object relations theory, and attachment theory—emphasize that delusion is an expression of unconscious conflicts, trauma, and repressed desires that manifest symbolically through delusional formations. As a symbolic, unconscious language of inner psychic processes, delusion serves to structure and interpret internal experience. Jung (1959, 1960/1969) already pointed out that delusions are not merely the product of cognitive dysfunction but often have a symbolic function, acting as mediators between the conscious and unconscious dimensions of the psyche.

4.3. **Delusion as a subjective experience**

Delusion, as a subjective and authentic lived experience, constitutes a reality through which an individual interprets both the world and the self. It is precisely this subjective dimension of delusion that is often overlooked in traditional scientific models, where delusion is primarily defined as a boundary between reality and unreality. A phenomenological approach emphasizes the importance of understanding delusion from the perspective of the person who lives it. This entails investigating why and how an individual's inner world may be transformed to such an extent that it becomes meaningful only through the logic of the delusion itself. From this perspective, delusion may represent the

only means by which an individual can preserve internal coherence and a sense of identity within an otherwise disintegrating and chaotic experience of self and the world. Furthermore, the experience of delusion is frequently deeply intertwined with psychological suffering, loneliness, isolation, and feelings of being misunderstood. For this reason, therapeutic approaches should not merely aim to correct delusion as an irrational error, but rather to listen to it with empathy and respect, to acknowledge and understand it, and to engage with it as a valid individual reality.

5. **Interdisciplinary interpretation of delusions**

As a psychological phenomenon, delusions offer a unique opportunity for interdisciplinary dialogue and interpretation, bringing together different perspectives, such as scientific, artistic and experiential.

5.1. **Delusions from a scientific perspective**

From a scientific standpoint (in fields such as psychiatry, clinical psychology, and neuroscience), delusions are understood to be the result of complex interactions between biological, cognitive, and environmental factors. Scientific research examines the brain mechanisms, neurotransmitter activity and information processing patterns that may lead to delusional beliefs and inferences. This approach facilitates the development of effective diagnostic tools, cognitive behavioural therapeutic interventions and psychopharmacological treatments. However, it largely remains at the level of external observation and symptomatic explanation. Science provides the most structured and empirically verifiable insight into delusions as biological, neurological and clinical phenomena, revealing underlying mechanisms and enabling diagnosis and pharmacological treatment. Nevertheless, it can be reductionist in its explanations as its methodological framework often fails to capture the subjective complexity, symbolic meaning and existential dimension of delusion.

5.2. **Delusions from an artistic perspective**

From a literary perspective, delusions can be seen as a way of expressing inner conflict and the search for identity and meaning. Through symbolism and metaphor, delusional literary characters reveal universal human themes such as loneliness, alienation, incomprehension, inner conflict, the struggle for identity and survival, and the retreat from external reality into the inner world. The artistic approach cultivates compassion towards such characters and fosters empathy. It also situates delusion within the broader complexity of human nature,

which is embedded in the social norms of a given time and place. Literary art gives voice to inner worlds that scientific methods often struggle to capture. Through symbolism, metaphor, narrative and characterization, it sheds light on the experience of delusion as part of a broader psychological, cultural and socio-political context. However, unlike science, art is less systematic and does not permit scientific generalization or objective verification.

5.3. **Delusions from the perspective of the person experiencing them**

From the perspective of someone experiencing them, delusions are subjective phenomena that shape a personal reality through which they interpret the world and themselves. They provide a meaningful — often painful — framework that holds together a fragmented sense of self and a confused identity, preserving inner coherence and enabling survival under chaotic conditions. Recognizing, respecting, exploring and eventually transforming this experience is essential for understanding psychopathological phenomena as natural, meaningful mental processes and adaptive responses, as well as for effective psychotherapeutic treatment. Personal experience offers unique insights into the subjective reality of delusions, including their singular logic, emotional texture and meaning. In my view, it is precisely the integration of personal experience into research that constitutes a key step towards the humanization of delusions. However, it must be acknowledged that subjectivity complicates universal understanding and challenges the possibility of objective analysis.

6. **Discussion**

Science, art, and personal experience together form the foundation for understanding such a complex mental phenomenon as delusion. The perspective presented here integrates the key dimensions of delusion—its scientifically grounded basis, its symbolic interpretation, and its subjective experience—while also allowing for the inclusion of broader cultural and philosophical considerations. In this way, an interdisciplinary approach enables us to conceptualize delusion as a complex psychological phenomenon without reducing it to or impoverishing it by a single explanatory framework.

A comparison between delusions in clinical cases and those represented in literary characters reveals the connection between psychopathology and literature, as well as the boundary between clinical reality and fiction (table 3). In psychiatry, delusions are symptoms of mental disorders, whereas in literature they function as narrative devices for depicting and exploring personal and social themes, including inner and societal conflicts and questions of identity,

meaning, and existence. Clinical symptomatology inevitably differs from literary symbolism and metaphor. Psychiatry is primarily concerned with understanding and treating symptoms, whereas literature is devoted to the exploration of human uniqueness.

Table 3
A comparison between the delusions of clinical cases and literary characters.

Characteristic	Delusions in clinical cases	Delusions in literary characters
Origin	Conceptualized within psychiatric classification systems (DSM-5-TR, ICD-11); risk factors include trauma, stress, abuse, and interpersonal conflict.	An authorial construct; symbolic and metaphorical. May align with psychiatric perspectives (Hanold, Glahn), demonstrate psychological plausibility (Shahryar), or depict psychopathology (Schreber).
Function	Indicative of the presence and type of mental disorder.	Primarily aesthetic and symbolic; serves to explore and represent mental life, as well as personal and social conflicts.
Perception of reality	Distorted; delusions are not distinguished from reality.	May be distorted, symbolic, or metaphorical.
Bizarreness	Delusions may be highly bizarre.	May be bizarre or eccentric (Glahn, Hanold), but can also be meaningful within the narrative (Hanold, Glahn, Shahryar).
Reactions of others	The environment perceives the behavior as disordered.	The surrounding characters may respond with surprise or engagement.
Intensity	High; may lead to psychological distress, social withdrawal, and significant functional impairment.	May resemble clinical intensity (Glahn, Hanold, Shahryar) or be less intense and destructive, symbolically expressing inner conflicts.
Types of delusions	Persecutory, grandiose, somatic, erotomanic, religious, depressive, etc.	Often symbolic (Hanold); may also be poetic, eccentric (Glahn), or philosophical in nature.
Function	Part of a psychopathological condition, significantly affecting everyday functioning.	Often serves narrative development, expression of inner conflicts (Hanold, Glahn, Shahryar), or social critique.
Relation to reality	A deviation from reality; the individual maintains false beliefs despite clear contradictory evidence.	May represent artistic and subjective interpretations of reality (Glahn); elements of fiction used to create atmosphere, develop themes, or provide psychological insight into characters (Hanold, Shahryar).

Characteristic	Delusions in clinical cases	Delusions in literary characters
Duration and persistence	Chronic or episodic; often long-lasting and typically do not remit without treatment.	Persist as required by the narrative—throughout an entire novel (Hanold, Glahn), a single scene (Šahrijar), or as transient phenomena; may develop or resolve over the course of the story (Hanold, Shahryar).
Insight	Typically absent; the patient believes the delusions are real and does not recognize them as false despite evidence.	May be present; characters can experience moments of lucidity (Glahn), recognize their delusion (Hanold), or use it to understand inner conflict (Hanold) or identity crisis (Glahn).
Purpose of delusion	A clinical symptom requiring pharmacological treatment.	Enables exploration of existential questions, moral dilemmas, meaning, identity, and conflict.
Psychological effect	Leads to distortion of reality, obsessive behavior, and potential aggression toward those who challenge the beliefs.	Generates tension and dramatic dynamics (Hanold, Glahn, Shahryar); portrays inner conflicts, ethical dilemmas (Shahryar), and existential concerns (Glahn).

All analyzed individuals share common characteristics, including inner conflicts, immature defense mechanisms, unstable and confused identities, distorted and unstable reality testing, repressed early trauma, insecure attachment, the absence of internalized supportive objects, and the search for external selfobjects in adulthood. The cases further illustrate how early trauma, together with a lack of supportive figures and empathic attunement in developmental stages, shapes self-concept and adult functioning. Across the theoretically grounded analyses of the clinical cases, a recurring issue emerges: the inadequacy of treatment and recovery within existing healthcare systems, as well as a lack of holistic care, psychosocial support, and psychotherapeutic intervention. Table 4 summarises the key similarities between the five clinical cases analysed.

Table 4

Key similarities between the clinical case reports.

Common features	Characteristics
Unintegrated intrapsychic conflict	All cases exhibit a pronounced unintegrated intrapsychic conflict, reflecting a tension between external reality and internal contents (entities, ideology, sexuality, self-concept).
Immature defense mechanisms	All individuals employ immature defenses to manage psychological stress, including rationalization, projection, denial, splitting (idealization/devaluation), and regression.
Identity instability	In all cases, identity is diffuse, confused, or unstable, stemming from insecure attachment patterns and early developmental trauma.
Impaired reality testing	All cases demonstrate delusions or distorted perceptions of reality, expressed in different forms: through mysticism, fantasy, ideology, or rationalization.
Traumatic developmental history	Each case involves trauma during early developmental periods (neglect, abuse), resulting in a vulnerable self and difficulties with emotional regulation.
Lack of supportive selfobjects	All individuals lack internalized supportive selfobjects from early development; consequently, as adults, they seek external selfobjects in symbolic, ideological, fantastical, cultural-historical, or real figures (historical personalities, a nurse, a psychiatrist).
Healthcare and social environment	All cases reflect a systemic lack of psychosocial support (across healthcare, judicial systems, and prisons), contributing to the persistence of symptoms and hindering recovery.

This research confirms that the phenomenon of delusion cannot be adequately understood or addressed from a single perspective. The proposed view of delusion—as symptom, symbol, and subjective experience—therefore appears more appropriate and comprehensive.

Clinical and neuroscientific approaches provide important insights into the biological and functional mechanisms underlying the formation of delusions. However, these frameworks primarily conceptualize delusions as deviations from normative functioning and tend to overlook their subjective significance for the individual experiencing them. Consequently, despite its objectivity and precision, the biomedical model remains reductionist, as its methods and instruments are insufficient to capture the full complexity of delusional phenomena.

Psychoanalytic theories and literary art open a space for interpretative and symbolic understandings of delusions as expressions of intrapsychic conflict and of existential, personal, and social crises. Literary expression portrays delusions as metaphors for human experience and, through its rich symbolism,

complements the narrow confines of medical frameworks. Nevertheless, unlike science, art lacks standardized criteria and empirically verifiable data, which limits its applicability in clinical contexts. By contrast, personal experience reveals delusions as an authentic mode of being-in-the-world. Recognition and respect for this subjective dimension are essential for effective treatment and for reducing the stigma that frequently accompanies psychotic phenomena and disorders. At the same time, the inherently subjective, individual, and unique nature of lived experience renders it resistant to integration into nomothetic scientific models.

Delusions often function as part of a recovery process, serving as existential and symbolic solutions. Within psychodynamic and phenomenological-existential frameworks, delusions are understood as attempts at internal healing or symbolic reorganization of a disrupted inner world. A delusion may thus constitute an existential solution that enables the individual, in a state of profound subjective disintegration, to re-establish coherence, identity, and meaning. Although such solutions are frequently rigid and ultimately dysfunctional in the long term, they may nonetheless serve protective and organizing functions within the individual's experiential world.

The findings of this research have broad applicative value, with potential use in psychodiagnostics, psychology, psychotherapy, psychoeducation, and forensic contexts. Future research should particularly emphasize the development of an integrative, a transdisciplinary model synthesizing the various approaches to delusions outlined above.

The study of delusions in psychiatry and literature raises the question of where mental disorder ends and artistic expression begins, and vice versa. In psychiatry, delusions are conceptualized as symptoms, whereas in literature they become metaphors, symbols, or philosophical inquiries. Psychiatric diagnostics emphasizes functional decline, lack of insight, and impaired reality testing, whereas literary representations frame delusions as functionally and existentially meaningful, offering an empathic insight into the human psyche. Delusions are not merely errors in reasoning but also reflect a striving for understanding, meaning, and the expression of inner reality. Psychiatry seeks diagnosis, while literature seeks meaning and context. An interdisciplinary approach must therefore avoid imposing clinical logic onto artistic texts and must clearly distinguish between symptom and symbol.

7.

Conclusion

The proposed integrative, interdisciplinary approach to delusions brings together neuroscientific, psychoanalytic, artistic and subjective perspectives, providing a more comprehensive understanding of the phenomenon. This approach enhances theoretical clarity and has practical implications for psychotherapy and the broader social treatment of delusions. This approach fosters empathy, reduces stigmatization and allows for therapeutic methods that address the symbolic meaning of delusions for individuals, while respecting their subjective experience.

This contributes to a more holistic understanding of delusions as a psychological phenomenon, fostering potentially more effective psychotherapeutic interventions and broader academic efforts towards the destigmatization and humanization of mental phenomena and disorders.

Delusions are dynamic and exhibit a dual nature: they can be both destructive and constructive. When recognized, for instance within psychotherapy, they can facilitate introspection, self-reflection, internal transformation and creativity. However, when unrecognized, they can lead to increasingly distorted perceptions of reality, fear, violence and madness. Thus, delusions oscillate between irrationality and rationality, disintegration and creation, and the unconscious and the conscious. It is precisely within these transitions that they can enable inner growth and personal development.

1.

Uvod

1.1. Blodnje kot problem in rešitev

Blodnje so kot prilagoditveni mehanizem verjetno vseprisotne in od nekdaj. Vendar pa so zaradi prevladujoče medikalizacije in biomedicinskega modela danes preozko razumljene in pristransko obravnavane. Članek obravnava blodnjo kot zanimiv, kompleksen in večplasten psihološki fenomen, ki odpira vrata v proces destigmatizacije psihopatoloških fenomenov in humanizacije naravnih psiholoških pojavov, kot so poleg blodenj še halucinacije, disociacije, derealizacije, depersonalizacije, iluzije in drugi.

Človek deluje skozi jezik, simboliko in pomen (Lacan, 2001). Ko v psihozi ta simbolni red razpade, se vzpostavi nadomesti sistem blodenj in halucinacij, ki vzdržuje duševno ravnovesje pred kaotičnim razpadom. Gre za poskus ponovne vzpostavitve reda, za nekakšno nadomestno duševno ravnovesje, ki skuša zamejiti izkušnjo kaosa in razpad realnosti. Blodnje so simptom razpada in obenem poskus simbolične izgradnje, ki pa ostaja notranje omejena in potencialno nestabilna. Kljub moči, vztrajnosti in trdoživosti blodenj se ta nadomestni sistem kaže kot strukturno šibak. Njegova krhkost izhaja iz rigidnosti in omejenosti blodenj, ki ne dopuščajo fleksibilne reinterpretacije izkušenj, pokaže pa se tudi v povečani tesnobi, v dezorganizaciji ali v novih blodnjavih konstrukcijskih, ko se zamaje vzpostavljeni blodnjavi sistem.

Čeprav blodnje dajejo neko gotovost, pa ta ni nujno notranje stabilna (Jaspers, 1997), saj blodnje zagotavljajo le pogojeno in omejeno stabilizacijo. Stabilizacijsko delujejo, ko dajejo kaotičnim izkušnjam pomen, jih organizirajo ter tako zmanjšujejo občutek notranjega kaosa, destabilizacijsko pa takrat, ko vodijo v socialno izolacijo, ustvarjajo konflikte in otežujejo prilagajanje realnosti. Tako blodnje delujejo dvoumno, saj hkrati predstavljajo rešitev in problem, stabilizacijo in vir nadaljnje destabilizacije. Tu se pokaže tudi navidezno protislovje med močjo in krhkostjo blodenj, to je med njeno vztrajnostjo in trdoživostjo na eni strani ter njeno rigidnostjo in omejenostjo na drugi. Prav to protislovje pa je morda ključno za razumevanje kompleksnosti psihoze. Blodnje bi lahko definirali tudi kot mejni pojav med normalnim in nenormalnim, saj se prav v njih pokaže, kako tanka je lahko meja med realnim in nerealnim, med jazom in svetom. In povedo nam tudi, kako nas definira in oblikuje odnos do sebe, drugega in sveta.

Blodnja je eden najbolj zagonetnih psihopatoloških pojavov pri duševnih motnjah. V psihiatričnih klasifikacijah DSM in MKB je opredeljena kot simptom, kot fiksno, nerealno prepričanje, ki se vztrajno in trdovratno ohranja kljub nasprotnim objektivnim dokazom. Toda takšna medicinska definicija blodenj pogosto spregleda izkustveni vidik, to je, kaj blodnja posamezniku pomeni,

kako jo ta doživlja in kaj nam lahko razkrije o njegovem duševnem stanju v prostoru in času, ki ga živi. Tradicionalni biomedicinski model razume blodnjo pretežno kot napako v zaznavanju, sklepanju in interpretiranju dražljajev ter kot moteno delovanje dopaminergičnega sistema. Fenomenološki, psihoanalitični in literarni pristopi pa odpirajo drugačno, simbolično perspektivo blodenj kot poskus razlage sveta in smisla življenja, kot vstop v alternativno življenjsko logiko, ki ohranja duševno ravnovesje, kot strategijo preživetja v konfliktni notranji in/ali zunanji realnosti. Ob tem se odpira tudi temeljno epistemološko vprašanje: Ali gre pri blodnji za simptom duševne motenosti ali pa morda bolj za način, kako biti in preživeti v svetu, kakršen je?

Interdisciplinarna raziskava podaja odgovore na vprašanje: Kako se blodnje oblikujejo, izražajo in interpretirajo v kliničnih in literarnih primerih in kako jih lahko razumemo iz psihoanalitične, nevroznanstvene in literarne perspektive? V raziskavi sem se ukvarjala z blodnjami pri duševnih motnjah shizofrenskega spektra (shizofreniji, shizotipski in blodnjavi motnji) pri kliničnih primerih in literarnih likih. Raziskava temelji na študijah primerov, na metodi utemeljene teorije ter na psihoanalitičnih in nevroznanstvenih interpretacijah (Podvornik Alhady, 2025).

Z integracijo različnih pristopov in pogledov sem stremela k celovitejšemu razumevanju blodenj. Študije kliničnih primerov z metodo utemeljene teorije so mi pokazale, da biomedicinska obravnava blodenj z medikamentoznim zdravljenjem ni zadostna, da bi bilo blodnje treba obravnavati bolj celostno, s psihosocialno podporo in psihoterapevtskim zdravljenjem.

2.

Teoretični in metodološki okvir raziskave

Blodnje sem interdisciplinarno raziskovala pri duševnih motnjah shizofrenskega spektra (shizofreniji, shizotipski in blodnjavi motnji), pri kliničnih primerih in literarnih likih, s pomočjo psihopatologije, nevroznanosti, psihoanalitičnih teorij, literarne umetnosti in avtoetnografske refleksije (Podvornik Alhady, 2025). Izbrani primeri blodenj iz literature vključujejo: blodnje dr. Norberta Hanolda v Jensenovi² noveli *Gradiva: pompejska fantazija* skupaj s Freudovo študijo³ *Blodnje in sanje v Jensenovi Gradivi*; blodnje dr. Daniela Schreberja v

2 Wilhelm Hermann Jensen (1873-1911) je bil nemški pisatelj in pesnik, ki je objavil več kot sto petdeset literarnih del. Znan je postal z novelo *Gradiva: pompejska fantazija* (1903), ki jo je leta 1907 analiziral Sigmund Freud v eseju *Blodnje in sanje v Jensenovi noveli Gradiva* (Fletcher, 2013; Freud, 2000). Fantazijska podoba dekleta Gradive po pompejskem reliefu je postala kasneje pomembna tema v nadrealistični umetnosti.

3 Gre za Freudovo študijo z izvirnim naslovom *Der Wahn und die Träume in W. Jensens „Gradiva“* iz leta 1907. Je ena njegovih najbolj znanih literarno-psihoanalitičnih študij, kjer analizira razmerje med nezavednim, sanjami, blodnjo in umetniško ustvarjalnostjo.

Spominih živčnega bolnika⁴ skupaj s Freudovo študijo Psihoanalitične opombe k avtobiografsko opisanemu primeru paranoje (*dementia paranoides*)⁵; blodnjo kralja Šahrijarja iz okvirne zgodbe zbirke *Tisoč in ena noč*⁶ ter blodnje poročnika Thomasa Glahna iz Hamsunovega⁷ romana *Pan*. S pomočjo literarnih likov sem raziskovala blodnje pri fetišistično-erotomanski blodnji, paranoidni shizofreniji, blodnjeni motnji in psihotični strukturi s shizotipskimi lastnostmi.

2.1. **Teoretični okvir**

V teoretičnem delu sem predstavila blodnje pri duševnih motnjah shizofrenskega spektra (1) kot simptom po psihiatričnih klasifikacijah (DSM-5-TR, MKB-11) in nevroznanstvenih konceptih ter (2) kot simbol po psihoanalitičnih teorijah in v literarni umetnosti (v izbranih literarnih delih). Pri psihoanalitičnih interpretacijah sem upoštevala psihoanalizo po Freudu, Jungovo analitično psihologijo, ego psihologijo, self psihologijo, teorijo objektnih odnosov in teorijo navezanosti. Tabela 1 pregledno prikazuje, kako blodnje obravnavajo vse te teorije.

Tabela 1
Razumevanje blodenj z vidika psihoanalitičnih teorij in nevroznanosti.

Pristop	Razumevanje blodnje in fokus	Ključni mehanizmi in rešitev za blodnjo
klasična psihoanaliza (Freud)	blodnja je obramba pred notranjimi konflikti, projekcija potlačenega, vračanje potlačenega v izkrivljeni obliki; fokus je na nezavednem in potlačenem	projekcija potlačenega, regresija, razpad ega, psihoza kot obramba pred tesnobo; rešitev je interpretacija, sprememba

4 Gre za avtobiografsko delo sodnika dr. Daniela Schreberja z izvirnim naslovom *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* iz leta 1903, ki je postalo ključno besedilo pri obravnavi shizofrenije v psihiatriji in psihoanalizi.

5 Gre za Freudovo študijo z izvirnim naslovom *Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)* iz leta (1911), ki psihoanalitično obravnava primer dr. Schreberja v njegovem avtobiografskem delu. Pri nas je objavljena v knjigi *Pet Analiz* (2005).

6 Obravnavana je bila okvirna zgodba zbirke *Tisoč in ena noč* v prevodu Mohsena Alhadyja in Margit P. Alhady (2020).

7 Knut Hamsun (1859-1952), norveški pisatelj, romanopisec, pesnik, dramatik in kritik. Leta 1920 je za svoj roman *Blagoslov zemlje* prejel Nobelovo nagrado za književnost. Konec 19. stoletja so ga opisovali kot enega najvplivnejših in najizvirnejših stilistov zadnjih sto let. Bil je začetnik psihološko poglobljene literature, toka zavesti in notranjega monologa in je imel velik vpliv na avtorje, kot so: Thomas Mann, Franz Kafka, Maksim Gorki, Herman Hesse, Charles Bukowski, Ernest Hemingway, James Joyce, Marcel Proust idr. Na starost je podpiral nacizem in Hitlerja, po vojni so mu sodili zaradi veleizdaje in protestno zažigali njegove knjige (*Encyclopaedia Britannica*, b.d.).

Pristop	Razumevanje blodnje in fokus	Ključni mehanizmi in rešitev za blodnjo
analitična psihologija (Jung)	blodnja je kolektivno nezavedna vsebina, ego prevzamejo nezavedni kolektivni simboli; fokus je na kolektivno nezavednem in arhetipih	aktivacija senc/arhetipov, ego je preplavljen z nezavednimi arhetipskimi vsebinami; rešitev je simbolizacija in integracija arhetipov
ego psihologija (Hartmann, Rapaport)	blodnja je posledica oslabeledih ego funkcij (realitetne kontrole, integracije); fokus je na ego funkcijah	ego deficit, slaba integracija realnosti, oslabiljena realitetna in ego kontrola; rešitev je krepitev ega in ego funkcij
self psihologija (Kohut)	blodnja je posledica razpada selfa, neuspešnega zrcaljenja in pomanjkanja empatije v zgodnjem razvoju; fokus je na strukturi selfa in selfobjekti	self deficit, primanjkljaj zrcaljenja in dobrih selfobjektov, fragmentacija selfa, razpad selfa; rešitev sta empatični odnos in reparacija selfobjektov
teorija objektnih odnosov (Klein, Kernberg)	blodnje izvirajo iz patoloških notranjih objektnih odnosov, razcepa; fokus je na notranjih objektih in obrambnih procesih	toksične introjekcije, patološki, neintegrirani, slabo diferencirani notranji objekti, selfobjektna dediferenciacija, projektivna identifikacija; rešitev je v integraciji razcepljenih objektov
teorija navezanosti (Bowlby, Fonagy)	blodnje so posledica dezorganizirane navezanosti, povezane so s travmo, zanemarjanjem, zlorabo; fokus je na varni navezanosti in notranjih modelih	pomanjkanje varnega notranjega modela, afektivna disregulacija, dezorganizirana navezanost, travma; rešitev je na vzpostavljanju varne navezanosti in mentalizacije
nevroznanost/ nevropsihiatrija (Kapur, Howes in Murray)	blodnje so rezultat motene obdelave informacij in nevrobioloških nepravilnosti v možganskih mrežah; fokus je na možganskih sistemih, na nevrotransmiterjih in kogniciji	motnje v dopaminergičnem sistemu, napake v obdelavi informacij, disfunkcija prefrontalnega korteksa; rešitev predstavljajo farmakoterapija, kognitivna rehabilitacija, KVT in nevromodulacija

3. **Metodologija**

V empiričnem delu so blodnje prikazane kot subjektivna izkušnja pri kliničnih primerih (s pomočjo utemeljene teorije, psihoanalitičnih in nevroznanstvenih interpretacij) ter kot umetniška upodobitev subjektivne izkušnje pri literarnih likih (s pomočjo psihoanalitičnih interpretacij).

3.1. **Metoda utemeljene teorije**

Metodološki okvir raziskave predstavlja utemeljena teorija, ki na podlagi kliničnih primerov oblikuje teorije iz podatkov samih (Strauss in Corbin, 2012). Utemeljeno teorijo vsakega kliničnega primera sem dopolnila s psihoanalitičnimi in nevroznanstvenimi interpretacijami. Sam raziskovalni proces blodenj

pa sem osvetlila z avtoetnografsko refleksijo, ki omogoča vpogled v moj lastni proces razumevanja blodenj.

Analizirala sem naslednja besedila: spletno besedilo trpeče za shizofrenijo; spletno besedilo trpečega za shizotipsko motnjo; transkript intervjuja s kaznjencem na prestajanju zaporne kazni z blodnjavimi prepričanji ter spletni besedili osumljenca v kazenskem postopku, diagnosticiranega za erotomansko blodnjo.

Z metodo utemeljene teorije sem predstavila doživljanje blodnje s perspektive preiskovancev, to je blodnjo kot subjektivno izkušnjo. Na doživljanje preiskovancev sem se osredotočila tako, da sem iz besedila izbrala vse njihove dobesedne izjave in jih razčlenila na manjše enote (besede, stavke, fraze in ideje, ki predstavljajo različne pojme, fenomene, dogodke) ter jih nato po metodi utemeljene teorije (Glaser in Strauss, 2000, 2017) združila v teme, kategorije in osrednje kategorije, ki so oblikovale teoretski okvir, iz katerega sem izpeljala teorijo, utemeljeno v podatkih (tabela 2).

Kvalitativno analizo vsakega kliničnega primera sem dopolnila še s psihoanalitičnimi in nevroznanstvenimi interpretacijami, s katerimi sem raziskala blodnjo kot simbol in simptom. Psihoanalitična interpretacija omogoča razumevanje nezavednih konfliktov in intrapsihičnih psihodinamičnih procesov, ki oblikujejo blodnje, nevroznanstvena interpretacija pa podaja razumevanje blodnje z vidika nevrobioloških procesov in možganskih mehanizmov. Tabela prikazuje postopke kodiranja in utemeljeno teorijo na primeru besedila trpečega za shizotipsko motnjo.

Tabela 2

Prikaz metode utemeljene teorije na primeru besedila trpečega za shizotipsko motnjo.

Odprto kodiranje (teme)	Oсно kodiranje (kategorije)	Selektivno kodiranje	Utemeljena teorija
prepričanja	povezava med tehnologijo in duhovnostjo	duhovna pot kot rešitev	Pacient išče notranjo izpolnjevnost in duhovno preobrazbo, obenem pa se sooča z ovirami, kot so konflikti, zmedena identiteta, na katero vplivata tehnologija in spiritualnost, nezmožnost povezovanja z drugimi na način, ki bi mu prinesel izpolnitev in zadovoljstvo, socialni umik, osamljenost in zasvojenost. Preplet tehnologije in spiritualnosti mu daje občutek večje osebne moči in duhovnih sposobnosti. Tehnologijo uporablja za samonadzor in spiritualnost, kar kaže na nekonvencionalen pristop pri iskanju notranjega ravnovesja in miru. Morda je to njegova osebna rešitev za premaganje občutkov nemoči, ker mu običajni postopki zdravljenja niso pomagali.
vodenje in pomoč	duhovno iskanje in nadzorovanje		
spiritualnost	spiritualnost in notranja izkušnja		
spiritualnost in zaščita			
zasvojenost in osebne navade	zasvojenost in prizadevanje za spremembo	možnost osebne preobrazbe	
samospoznavanje	osamljenost in socialna dinamika		
težave s komunikacijo in zaupanjem			
osamljenost			
tehnologija in nadzor	tehnologija kot orodje za nadzor		
tehnologija in energija			
samopomoč in pomoč drugim	pomoč sebi in drugim		
obvladovanje osebnih težav			

3.2. Psihoanalitične in nevroznanstvene interpretacije

Blodnje v besedilu trpečega za shizotipsko motnjo predstavljajo: identifikacije (depersonalizacije) npr. s »strojem« in »briljantno kristalno inteligenco«; spiritualne preobrazbe npr. v »bitje večnosti« ali »briljantno kristalno inteligenco«; doživljanje tehnologije kot samonadzornega sistema npr. »samemu sebi komande dajem«, kjer trpeči verjame, da ima lahko popoln nadzor nad seboj preko tehnologije in virtualnih entitet, kot sta X. in Android7777 (identifikacija s tehnologijo in izmišljenimi entitetami); ter blodnjave predstave o zaščiti npr. »vsi ste ves čas absolutno zaščiteni«.

V nadaljevanju ilustriram psihoanalitične in nevroznanstvene interpretacije na primeru dveh njegovih blodnjavih predstav »sem stroj« in »sem briljantna kristalna inteligenca«:

- *Psihoanaliza* bi rekla, da izjavi »sem stroj« in »sem briljantna kristalna inteligenca« kažeta, kako zavestni ego poskuša nadzorovati nezavedne impulze, ki so za pacienta preveč kaotični, strašljivi ali nesprejemljivi. To bi lahko povezali z regresijo, kjer se trpeči z begom v fantazijo in racionalizacijo rešuje pred resničnostjo in njenimi izzivi. »Sem briljantna kristalna inteligenca« kaže na pacientove občutke izjemnosti kot obrambo pred notranjo negotovostjo in zmedo.
- *Analitična psihologija* bi videla v izrazu »sem briljantna kristalna inteligenca« iskanje višjih stanj zavedanja ter preiskovančev proces individuacije. »Sem stroj« pa lahko simbolizira njegovo doživljanje sebe kot avtomatiziranega, odtujenega bitja. Pacient se spopada z različnimi arhetipskimi podobami (stroj, briljantna kristalna inteligenca), da bi pomiril in uravnovesil nasprotujoče si vidike sebe. To kaže, da se integracija fragmentiranih delov osebnosti v uravnoteženo celoto še ni zaključila.
- *Ego psihologija* bi izraz »sem briljantna kristalna inteligenca« povezala s pacientovim egom, ki se identificira z vzvišenostjo in željo po priznanju izjemnosti, izjavo »sem stroj« pa z depersonalizacijo. Ko subjekt zamenja svojo identiteto z nečim predmetnim kot »sem stroj« ali od njega oddaljenim kot »sem briljantna kristalna inteligenca«, to lahko pomeni umik iz resničnosti v notranji svet.
- *Self psihologija* bi videla v izrazih »sem stroj« in »sem briljantna kristalna inteligenca« dezintegrirano identiteto in težave pri oblikovanju koherentnega selfa. Ko pacient govori kot stroj, verjetno doživlja notranjo razdrobljenost in ne zmore povezati različnih delov sebe v smiselno celoto. Zdi se, da izumlja zunanje selfobjekte, da bi okrepil lastno samopodobo. Pacientu zunanji viri, kot sta predmet »stroj« ali abstraktni pojem »briljantna kristalna inteligenca«, pomagajo k notranji povezanosti in čvrstosti.
- *Teorija objektnih odnosov* bi v izjavi »sem briljantna kristalna inteligenca« videla idealizacijo samega sebe zaradi potrebe po varnosti, zaščiti in podpori, v izjavi »sem stroj« pa devalvacijo sebe zaradi negotovosti v odnosih. Za trpečega se zdi, da se glede na okoliščine premika med različnimi identitetami, od nadzornega stroja do briljantne kristalne inteligence, kar mu daje občutek lastne vrednosti in notranje povezanosti. Zaradi težav z integracijo nasprotujočih si notranjih objektov se nahaja v stanju notranjega konflikta in iskanja zunanje pomiritve.
- *Teorija navezanosti* bi povezala obe izjavi z nizko samopodobo. Pomanjkanje varne navezanosti se kaže v njegovi nestabilni samopodobi in nestabilnem občutku lastne vrednosti, v zmedeni identiteti, iskanju zunanje potrditve

ter v težavnem vzpostavljanju odnosov z drugimi.

- *Nevroznanost* bi njegovi izjavi »sem stroj« in »sem briljantna kristalna inteligenca« razložila s tem, da prefrontalni korteks trpečega ni ustrezno usklajen z limbičnimi strukturami ter da na njegovo čustveno stanje in vedenje vpliva prekomerno delovanje dopamina. »Sem briljantna kristalna inteligenca« kaže na iskanje stimulacije, ki bi mu okrepila samozadostnost in samozavest. Vendar pa taka dolgotrajna aktivacija dopaminskih poti brez doseganja zadostnih ciljev lahko povečuje frustracijo in razdražljivost. Njegova čustvena labilnost, zmedenost in nizka samopodoba kažejo tudi na pomanjkanje serotonina. Pacient, ki tako prehaja od enega koncepta k drugemu, izraža zmedenost in pomanjkanje jasne strukture v mišljenju.

4. **Blodnja kot simptom, simbol in subjektivna izkušnja**

4.1. **Blodnja kot simptom**

V klasični psihiatriji je blodnja opredeljena kot trdno, napačno prepričanje, neskladno z realnostjo in kulturno normo, ki vztraja kljub jasnim dokazom o nasprotnem (DSM-5-TR, MKB-11). Najpogostejše se pojavlja pri shizofreniji, blodnjavih motnjah in afektivnih psihozah, kot sta depresija in bipolarna motnja, pojavi pa se lahko tudi v okviru demence in organskih motenj. Na tej ravni razumemo blodnjo kot odklon od realnosti, ki je nevropsihološko opredeljen, klinično kategoriziran in običajno tudi farmakološko zdravljen. Nevroznanstveni modeli so v zadnjih dveh desetletjih dodatno prispevali k razumevanju mehanizmov v ozadju blodnje. Teorija napake napovedi (ang. prediction error) (Fletcher in Frith, 2009) na primer predpostavlja, da blodnje nastanejo zaradi motnje v sistemu napovedovanja in interpretacije podatkov. Po tej teoriji možgani pripisujejo pretirano težo nepomembnim dražljajem, kar vodi v napačne zaključke o vzroku in pomenu. V ozadju tega procesa nastajanja blodenj naj bi bil neregularan prenos dopamina v mezolimbicnem sistemu, ki vodi do pretiranega pripisovanja pomena nevtralnimi dražljajem. Čeprav ta nevrobiološki model lahko pomembno prispeva k razumevanju mehanizmov nastanka blodenj, pa sam po sebi ne pojasni vsebine in smisla blodnjavih prepričanj (Kapur, 2003).

Zakaj se vzpostavi drugačna logika in zakaj so blodnje tako specifične (preganjalske, veličinske, religiozne, somatske itd.)? Medicinska razlaga opredeljuje nevrobiološke mehanizme, ne pa tudi motivacije in simbolike, zato subjektivna vsebina blodnje ostaja običajno zunaj domene psihiatrične obravnave. Poleg tega diagnostični model pogosto deluje binarno: človek bodisi ima blodnje (je psihotičen) ali pa jih nima (ni psihotičen). Tak pristop pa običajno zanemari dejstvo, da je razmišljanje v posebnih vzorcih (npr. interpretiranje dogodkov

kot usodnih ali iskanje skrivnih pomenov) dimenzionalno, to pomeni, da je razporejeno po kontinuumu, ki ni nujno patološki. Blodnja je tudi situacijsko in kulturno pogojen pojav in se ne sklada vedno z medicinsko definicijo duševne motnje. Toda blodnja ni samo simptom, saj lahko spregledamo njen pomen, smisel, psihološki izvor in čustveno logiko. Zato je pri obravnavi blodnje potreben širši pristop, ki dopolnjuje psihopatološkega.

4.2. **Blodnja kot simbol**

Razumevanje blodnje, kot rečeno, presega diagnostično kategorijo in nevroznanstvene mehanizme, saj nosi blodnja kot simbolno delo psihe globlji pomen. Psihoanalitični pristopi, zlasti Freudova teorija in za njim Jungova, Adlerjeva in Lacanova, ego in self psihologija, teorija objektnih odnosov in teorija navezanosti poudarjajo, da je blodnja izraz nezavednih konfliktov, travm in potlačenih želja, ki se simbolično izražajo skozi blodnjo. Blodnja je zato razumljena kot simbolni, nezavedni jezik notranjih psihičnih procesov, ki služi strukturiranju in interpretaciji notranje izkušnje, čeprav je ta neskladna z zunanjim, objektivnim svetom. Jung je opozarjal, da blodnje niso le produkt kognitivne motnje, temveč imajo pogosto simbolno funkcijo, saj delujejo kot posredniki med zavestnim in nezavednim delom psihe. Po njegovem blodnje izražajo arhetipske in mitološke motive iz kolektivnega nezavednega, ki se prepletajo z osebnimi izkušnjami posameznika (Jung, 1959, 1960/1969).

Literarni liki kot don Kihot so klasični primeri, kjer blodnja služi kot simbolna metafora boja posameznika z absurdnostjo sveta, ki razkriva kompleksno notranjo resničnost literarnega lika. Sodobni fenomenološki pristopi poudarjajo, da blodnje ni mogoče dobro razumeti samo kot logično ali kognitivno napako. Obravnavati bi jo morali kot izraz temeljno spremenjenega, kakovostno drugačnega načina bivanja, doživljanja in razumevanja sveta, ki je skladen z notranjo logiko subjekta in zahteva opisno in interpretativno razumevanje in ne le normativne presoje resničnosti (Sass, 1992; Sass in Parnas, 2003). S takšnim razumevanjem se odpira prostor za spoštovanje subjektivne izkušnje in priznanje njene eksistencialne veljavnosti. Integracija simbolnega vidika s simptomatskim omogoča celovitejše razumevanje blodnje, saj upošteva tako biološki kot simbolni vidik oz. pomensko smiselne procese.

4.3. **Blodnja kot subjektivna izkušnja**

Blodnja pa ni le simptom in simbol, temveč je najprej subjektivna, avtentična življenjska izkušnja posameznika. Za tiste, ki blodnjo doživljajo, predstavlja resničnost, skozi katero interpretirajo svet in samega sebe. In prav ta subjektivna dimenzija blodnje je v tradicionalnih znanstvenih modelih, kjer blodnja

ločuje realnost od nerealnosti, pogosto spregledana. Fenomenološki pristop poudarja, da je pomembno razumeti blodnjo s perspektive tistega, ki jo živi. To pomeni raziskati, zakaj in kako se človekov notranji svet lahko tako preoblikuje, da postane smiselna samo skozi logiko blodnje. V tem pogledu predstavlja blodnja edini način, kako posameznik lahko ohrani svojo notranjo koherenco in identiteto v razpadajočem, kaotičnem doživljanju sebe in sveta. Poleg tega je izkušnja blodnje pogosto globoko povezana z duševnim trpljenjem, osamljenostjo, izoliranostjo in občutki nerazumljenosti. Zato je ključno, da terapevtski pristopi ne poskušajo zgolj popraviti blodnje kot nerazsodne napake, temveč da ji empatično in spoštljivo prisluhnejo, jo sprejmejo, razumejo in obravnavajo kot veljavno individualno realnost. Tudi subjektivna perspektiva odpira prostor za interdisciplinarni dialog, ki vključuje znanost, humanistične vede in umetnost, saj vsak od teh pogledov pomembno prispeva k razumevanju blodnje kot kompleksnega duševnega pojava.

5. **Interdisciplinarna interpretacija blodenj**

Blodnja kot psihološki pojav odpira edinstven prostor za srečanje različnih pogledov: znanstvenega, umetniškega in osebno izkustvenega. Vsak od teh pogledov ponuja namreč specifični vpogled, ki dopolnjuje in bogati razumevanje blodnje kot kompleksnega psihološkega fenomena.

5.1. **Blodnje z vidika znanosti**

Znanost (psihijatrija, klinična psihologija, nevroznanost) obravnava blodnjo kot rezultat kompleksnih bioloških, kognitivnih in okoljskih dejavnikov, preučuje možganske mehanizme, nevrotransmiterje in procesiranje informacij, ki lahko privedejo do napačnega blodnjavega sklepanja in prepričanj. Znanstveni pristop omogoča razvoj učinkovitih diagnostičnih orodij in kognitivno-vedenjskih terapevtskih intervencij ter psihofarmakološko zdravljenje, vendar pa ostaja pretežno na ravni zunanjega opazovanja in razlage simptomov. Znanost ponuja najbolj strukturiran in preverljiv vpogled v blodnjo kot biološki, nevrolški in klinični fenomen, razkriva mehanizme delovanja ter omogoča diagnozo in psihofarmakološko zdravljenje. Obenem pa je znanost pri razlagi in obravnavi psihopatoloških pojavov precej redukcionistična, saj v svoj metodološki okvir ne zmore zajeti subjektivne kompleksnosti, simbolnega pomena in eksistencialne dimenzije blodnje.

5.2. **Blodnje z vidika umetnosti**

Literarna umetnost prikazuje blodnjo kot izraz eksistencialne in osebne krize,

kot izraz notranjih konfliktov, iskanja identitete in smisla. Blodnjavi literarni liki s simboliko in metaforami razkrivajo univerzalne človeške teme, kot so osamljenost, odtujenost, nerazumljenost, konfliktnost, boj za identiteto in preživetje, umik od zunanje resničnosti k notranji. Umetniški pristop razvija sočutje do blodnjavih likov, spodbuja empatijo ter obravnava blodnje kot del kompleksne človeške narave, vpete v družbene norme časa in prostora. Pogled na blodnjo z vidika umetnosti omogoča razumevanje blodnje izven meja strogega kliničnega okvira kognitivne distorzije ter odpravlja stigmatizacijo. Literarna umetnost daje glas notranjim svetovom, ki jih znanost s svojim orodjem in postopki težko zajame. Skozi simboliko, metafore, naracijo in like osvetljuje izkušnjo blodnje kot del širšega duševnega, kulturnega in družbeno-političnega dogajanja. Toda umetnost za razliko od znanosti ni tako sistematična ter ne omogoča takega posploševanja in objektivnega preverjanja.

5.3. Blodnje z vidika človeka, ki jih izkuša

Subjektivna izkušnja blodnje pa predstavlja del posameznikove osebne resničnosti, skozi katero interpretira svet in sebe. Blodnje z vidika subjektivne izkušnje niso le napačna prepričanja in sklepanja, ampak predstavljajo smiselno in pogosto bolečo perspektivo. Blodnje držijo skupaj posameznikov fragmentirani self in njegovo zmedeno identiteto, ohranjajo njegovo notranjo koherenco ter mu v kaotičnih razmerah omogočajo preživeti. Priznavanje, spoštovanje, raziskovanje in posledično spreminjanje izkušnje blodnje je ključnega pomena za obravnavo psihopatoloških fenomenov kot naravnih, smiselnih duševnih pojavov in prilagoditvenih procesov ter za učinkovito psihoterapevtsko zdravljenje. Osebna izkušnja prinaša edinstven vpogled v subjektivno doživljanje blodnje, v njeno enkratno logiko, čustva in pomen. Prav za vpeljavo osebne izkušnje v raziskovalni del naloge, ki sem jo analizirala s pomočjo utemeljene teorije, menim, da predstavlja ključ do humanizacije blodnje. Vendar pa subjektivnost otežuje ali celo onemogoča univerzalno razumevanje in seveda tudi objektivni pogled.

6. Razprava

Menim, da znanost, umetnost in osebna izkušnja predstavljajo osnovo za razumevanje tako kompleksnega duševnega pojava, kot je blodnja. Predstavljeni pogled na blodnje združuje ključne dimenzije blodnje, to je znanstveno utemeljeno podlago, simbolno razumevanje in subjektivno izkušnjo, obenem pa se v obravnavo blodnje lahko vključi tudi širše kulturne in filozofske vidike. Tako lahko interdisciplinarno obravnavamo blodnjo kot kompleksen psihološki fenomen, ne da bi jo omejili ali osiromašili na en sam pogled.

Za razumevanje podobnosti in razlik med znanostjo in umetnostjo pri obravnavi blodenj predstavljam primerjavo med blodnjami kliničnih primerov in blodnjami literarnih likov (tabela 3). Ta hkrati pokaže povezavo med psihopatologijo in literaturo ter mejo med kliniko in fikcijo. Psihiatrične blodnje so simptomi duševnih motenj po psihiatričnih klasifikacijah, blodnje v literaturi pa delujejo kot pripovedno sredstvo za prikazovanje in raziskovanje osebnih in družbenih tem, kot so notranji in družbeni konflikti ter problemi identitete, smisla in eksistence. Klinična simptomatika se v določenih točkah vedno razlikuje od literarne simbolike in metaforike. Psihijatrija se osredotoča na razumevanje in zdravljenje simptomov, literatura pa se posveča človekovi edinstvenosti.

Tabela 3

Primerjava med blodnjami kliničnih primerov in literarnih likov.

Značilnost	Blodnje kliničnih primerov	Blodnje pri literarnih likih
izvor	obravnavajo se po psihiatričnih klasifikacijah (DSM-5-TR, MKB-11); rizični dejavniki so travme, stres, zlorabe, konflikti	so avtorska izbira, literarni konstrukt, simboličen in metaforičen; lahko se ujemajo s psihiatrično perspektivo (Hanold, Glahn), so psihološko ustrezne (Šahrijar), opisujejo motnjo (Schreber)
vloga	kažejo na prisotnost in vrsto duševne motnje	vloga je estetska, simbolična, gre za raziskovanje in upodabljanje duševnosti, osebnih in družbenih konfliktov
zaznavanje realnosti	izkrivljeno, blodnje se ne ločijo od realnosti	lahko je izkrivljeno, simbolično ali metaforično
bizarnost	blodnje so lahko zelo bizarne	blodnje so lahko bizarne in čudaške (Glahn, Hanold), lahko so tudi smiselne za zgodbo (Hanold, Glahn, Šahrijar)
reakcije okolice	okolica zaznava vedenje kot moteno	okolica je presenečena, odzivna
intenzivnost	velika, lahko povzroči psihološko trpljenje, socialni umik, zelo moteno delovanje	kot pri psihiatričnih motnjah (Glahn, Hanold, Šahrijar) ali manj intenzivne in destruktivne, simbolično izražajo notranje konflikte in boje
vrsta blodenj	preganjalske, veličinske, somatske, erotomanske, verske, depresivne itd.	blodnje so pogosto simbolične (Hanold), lahko so tudi poetične in ekscentrične (Glahn), lahko so tudi filozofske ideje
funkcija	klinične blodnje so del psihopatološkega stanja in vplivajo na vsakdanje življenje	blodnje v literaturi pogosto služijo razvoju zgodbe, izražanju notranjih bojev likov (Hanold, Glahn, Šahrijar) ali kritiki družbe

Značilnost	Blodnje kliničnih primerov	Blodnje pri literarnih likih
povezava z realnostjo	blodnje so odklon od realnosti, posameznik vztraja pri napačnih prepričanjih, neskladnih z resničnostjo	blodnje so lahko umetniške in subjektivne interpretacije realnosti (Glahn), deli fikcije, ki služijo za ustvarjanje vzdušja, razvijanje tematike ali za psihološki vpogled v lik (Hanold, Šahrijar)
trajanje in vztrajnost	kronične ali epizodične blodnje so pogosto dolgotrajne in se ne umirijo brez zdravlil	trajajo, kolikor zahteva pripoved, lahko ves roman (Hanold, Glahn) ali en prizor (Šahrijar), lahko so prehodne (Šahrijar), lahko se razvijejo ali razrešijo skozi potek zgodbe (Hanold, Šahrijar)
vpogled	običajno ni prisoten, pacient verjame, da so blodnje resnične, kljub prepričljivim dokazom ne prepozna svojih napačnih prepričanj	lahko prisoten, lik lahko dvomi vase in ima trenutke lucidnosti (Glahn), lahko prepozna svojo blodnjo (Hanold), blodnja lahko omogoča razumevanje notranjega konflikta (Hanold) ali krize identitete (Glahn)
namen blodnje	blodnja je klinični simptom, ki zahteva medikamentozno zdravljenje	blodnja omogoča raziskovanje eksistence, moralne dileme, smisla, identitete, konflikta
psihološki učinek	blodnje vodijo v distorzijo realnosti, obsesivno vedenje, v agresijo proti tistim, ki jih ne podpirajo	blodnje ustvarjajo napetost in dramsko dinamiko (Hanold, Glahn, Šahrijar), prikazujejo notranje konflikte (Hanold, Glahn, Šahrijar), etične dileme (Šahrijar) in eksistencialna vprašanja (Glahn)

Vsem analiziranim osebam so skupne določene lastnosti, kot so notranji konflikti, nezreli obrambni mehanizmi, nestabilna in zmedena identiteta, izkrivljena in nestabilna realitetna kontrola, potlačene zgodnje travme, negotova navezanost, odsotnost notranjih podpornih objektov, iskanje zunanjih selfobjektov v odrasli dobi. Vsi primeri tudi kažejo, kako travme, pomanjkanje podpornih objektov in empatije v zgodnjem razvojnem obdobju vplivajo na samopodobo in življenje odraslega. Iz vseh utemeljenih teorij kliničnih primerov se izrisuje tudi problem neučinkovitega zdravljenja in okrevanja v obstoječem zdravstvenem sistemu ter pomanjkanje celostne obravnave in psihosocialne podpore. Tabela 4 prikazuje skupne točke vseh petih analiziranih kliničnih primerov.

Tabela 4

Ključne skupne točke vseh petih kliničnih primerov.

Skupne točke	Značilnost
neintegriran notranji konflikt	vsi primeri imajo izrazit neintegriran notranji konflikt, gre za konflikt med realnostjo in notranjimi vsebinami (entitete, ideologija, spolnost, samopodoba)
nezreli obrambni mehanizmi	vsi za obvladovanja psihičnega stresa uporabljajo nezrele obrambe: racionalizacijo, projekcijo, zanikanje, razcep (idealizacijo/devalvacijo), regresijo
nestabilna identiteta	pri vseh je prisotna difuzna, zmedena ali nestabilna identiteta zaradi negotove navezanosti in zgodnjih travm
motena realitetna kontrola	vsi primeri izražajo blodnje ali izkrivljeno zaznavanje realnosti, a na različne načine: skozi mistiko, fantazije, ideologijo, racionalizacijo
travmatska zgodovina	v vseh primerih je prisotna travma v zgodnjem razvojnem obdobju (zanemarjanje, zloraba), zaradi česar imajo ranjen self in težave s čustveno regulacijo
pomanjkanje podpornih selfobjektov	vsem primanjkuje notranjih podpornih selfobjektov iz razvojnega obdobja, zato kot odrasli iščejo zunanje selfobjekte v simboličnih, ideoloških, fantazijskih, kulturno-zgodovinskih in resničnih objektih (zgodovinske osebnosti, medicinska sestra, psihiater)
zdravstveno in družbeno okolje	vsi primeri kažejo na sistemsko pomanjkanje psihosocialne podpore (v zdravstvu, sodstvu in zaporih), zaradi česar simptomi pri njih vztrajajo in je ovirano njihovo okrevanje

Z raziskavo sem potrdila, da fenomena blodnje ni mogoče dobro razumeti in obravnavati le z ene same perspektive. Predlagani pogled na blodnje kot na simptom, simbol in subjektivno izkušnjo se zato kaže kot primernejši in celovitejši.

Klinični in nevroznanstveni pristopi ponujajo pomemben vpogled v biološke in funkcionalne mehanizme, ki predstavljajo osnovo za nastanek blodnje. Vendar pa so ta razumevanja osredotočena predvsem na simptom kot odstopanje od norme in običajno prezrejo pomen blodnje za osebo, ki blodnjo doživlja. Biomedicinski model zato kljub svoji objektivnosti in natančnosti ostaja redukcionističen, saj s svojimi metodami in orodji ne zmore zajeti kompleksnosti blodnje.

Psihoanalitične teorije in literarna umetnost odpirajo prostor za interpretacijo in simbolno razumevanje blodnje kot izraza notranjih konfliktov, eksistencialne, osebne in družbene krize. Besedna umetnost preko literarnih likov prikazuje blodnjo kot metaforo za človeško izkušnjo in s svojo bogato simboliko dopolnjuje ozke medicinske okvire. Vendar pa umetnost nima poenotenih kriterijev ali preverljivih podatkov kot znanost, zato je njen vpliv v kliničnem okolju omejen.

Osebna izkušnja razkriva blodnjo kot avtentičen način bivanja v svetu in ne zgolj kot napako v mišljenju. Priznanje in spoštovanje te subjektivne dimenzije je ključno za zdravljenje in zmanjševanje stigme, ki pogosto spremlja psihotične fenomene in motnje. Obenem pa je osebno izkušnjo nemogoče integrirati v nomotetične znanstvene modele zaradi njene narave, to je zaradi njene subjektivnosti, individualnosti in edinstvenosti.

Blodnje pogosto delujejo kot del procesa okrevanja, kot eksistencialna in simbolna rešitev. V psihodinamskih in fenomenološko-eksistencialnih pristopih so blodnje razumljene kot poskus notranje ozdravitve oziroma simbolne reorganizacije porušenega notranjega sveta. Blodnja lahko predstavlja eksistencialno rešitev, ki posamezniku v stanju globoke subjektivne dezintegracije omogoča ponovno vzpostavitev koherence, identitete in smisla. In čeprav je takšna rešitev pogosto rigidna in dolgoročno disfunkcionalna, pa znotraj izkustvenega sveta subjekta lahko opravlja zaščitno in organizacijsko funkcijo (Jung, 1970; Laing, 1967; Sass, 1994).

Rezultati te raziskave imajo široko aplikativno vrednost, saj jih lahko uporabimo v psihodiagnostiki, psihologiji, psihoterapiji, psihoedukacij in forenziki. Pri nadaljnjem raziskovanju pa bi posebej izpostavila potrebo po razvoju integrativnega transdisciplinarnega modela, ki bi pri obravnavi blodenj lahko združil različne že omenjene pristope.

Pri raziskovanju blodenj v psihiatriji in literaturi se lahko vprašamo, kje se konča duševna motnja in kje začne umetniški izraz ter obratno. Don Kihotovo prepričanje, da je vitez, ki želi s svojim mečem in ideali ponovno vpeljati vrednote, ki jih je svet izgubil, ni le veličinska blodnja, ampak tudi literarno sredstvo, s katerim Cervantes razpravlja o resničnosti, oblasti in človeški duši (Schmidt, 2017). Blodnje so v psihiatriji simptom, v literaturi pa postanejo metafora, simbol ali filozofsko vprašanje. Psihiatrična diagnostika poudarja pri blodnjah upad delovanja, odsotnost vpogleda in pomanjkanje realitetne kontrole. V literaturi pa so blodnje funkcionalno in eksistencialno smiselne in odpirajo empatičen vpogled v človeško dušo. Raskolnikov v *Zločinu in kazni* sebe dojema kot izjemnega posameznika, 'nadčloveka' v nietzschejanskem smislu, ki ima pravico prestopati moralne meje. To prepričanje bi bilo mogoče psihoanalitično interpretirati kot simptom veličinske blodenje, kot intelektualno racionalizacijo notranjega konflikta ali kot kombinacijo obojega. Blodnja ni samo napaka v razmišljanju, ampak tudi težnja po razumevanju, smislu in izrazu človekove notranje resničnosti. Psihiatrija išče diagnozo, literatura pa pomen in kontekst. Pomembno pri interdisciplinarni obravnavi blodenj pa je, da ne vsilujemo klinične logike umetniškemu besedilu in da znamo jasno ločiti med simptomom in simbolom.

7.

Zaključek

Predstavljeni integrativni interdisciplinarni pogled na blodnje združuje nevroznanstvene, psihoanalitične, umetniške in subjektivne dimenzije, ki omogočajo boljše razumevanje blodenj kot simptoma, simbola in subjektivne izkušnje. Obenem izboljšujejo teoretično jasnost in imajo tudi praktične implikacije za psihoterapijo in družbeno obravnavo blodenj. Tak pogled na blodnje nadalje povečuje empatijo, zmanjšuje stigmatizacijo in odpira prostor za terapije, ki obravnavajo smisel in pomen blodenj ter spoštujejo posameznikovo subjektivno življenjsko izkušnjo. Gre za celovitejše razumevanje psihološkega fenomena blodenj, za potencialno učinkovitejše psihoterapevtsko zdravljenje ter za akademski vstop v procese destigmatizacije in humanizacije duševnih pojavov in motenj.

Blodnje in blodnjava prepričanja ter vsakdanje, subtilne in nepsihotične oblike blodenj, kot so čezmerno posploševanje, črno-belo gledanje ali katastrofiziranje, sodijo k človekovi širši izkušnji sveta. Blodnje lahko delujejo kot motnje uma in mišljenja, lahko povzročajo zmedo, nasilje in trpljenje, lahko pa omogočajo tudi nove uvide, notranjo preobrazbo in globlje razumevanje. Pri umetnikih in mislecih lahko postanejo tudi del ustvarjalnega procesa, ki vodi do umetniških stvaritev in intelektualnih uvidov. Literatura z umetniško govorico duše uporablja blodnje za globlje individualne in kolektivne resnice in nam kaže možnosti prehajanja v različne realnosti pa tudi stik z višjim redom, vizijo, razodetjem ali mističnimi spoznanji. V zahodnih literarnih, psiholoških in filozofskih tradicijah se blodnje pogosto povezujejo z razpadom uma, krizo identitete ter z družbenimi in eksistencialnimi pritiski, v vzhodni literaturi in določenih vzhodnih tradicijah, kot so npr. budizem, taoizem ali indijska mistika, pa se bolj povezujejo z duhovno preobrazbo, nezavednim in mitološkim.

Blodnje sodijo k človekovi nepopolni in omejeni naravi. Ljudje svet predvsem interpretiramo, ne da bi ga zaznali v celoti, in blodnje nam pri tem kažejo, kako iz danih omejitev poskušamo sestaviti smiselno sliko sveta. Z blodnjavimi prepričanji se lahko srečujemo vsi ljudje v svojem razvojnem in drugih življenjskih obdobjih. V življenju vsi lahko verjamemo v nekaj, kar ni povsem res, vsi lahko osmišljamo na podlagi notranje logike, verjamemo v stvari, ki jih ni mogoče dokazati, imamo lahko popačene predstave o sebi in drugih ter razvijamo prepričanja, ki logično niso utemeljena. Vse naštetu pa ima isti namen kakor blodnje, ki se doživljajo kakovostno spremenjeno in mnogo bolj intenzivno, rigidno, vztrajno in resnično, in isti cilj, to je ustvariti pomen, smisel in red v kaotičnem življenju in čustvenem doživljanju.

Blodnje so dinamične in kažejo svojo dvojno naravo, destruktivno in konstruktivno. Če so prepoznane (npr. v psihoterapiji), nam lahko omogočajo introspekcijo

in samorefleksijo, notranjo spremembo in ustvarjalnost. Če pa ostajajo neprepoznane, nas lahko vodijo v vse bolj izkrivljeno zaznavanje realnosti, v strah, nasilje in norost. Tako se blodnje gibljejo med nerazsodnostjo in razumnostjo, med razpadanjem in ustvarjanjem, med nezavednim in zavestnim. Prav za te prehode pa menim, da lahko omogočajo človeku tudi notranjo rast in osebni razvoj.

Viri

- Alhady, M. in Podvornik-Alhady, M. (2020). *Tisoč in ena noč*. Maks Viktor.
- Encyclopaedia Britannica. (b.d.). *Knut Hamsun*. Encyclopaedia Britannica. <https://www.britannica.com/biography/Knut-Hamsun>
- Fletcher, P. in Frith, C. (2009). *Perceiving is believing: A Bayesian approach to explaining the positive symptoms of schizophrenia*. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(1), 48–58. <https://doi.org/10.1038/nrn2536>
- Fletcher, J. (2013). *Gradiva: Freud, fetishism, and Pompeian fantasy*. *The Psychoanalytic Quarterly*, 82(4), 965–1011. <https://doi.org/10.1002/j.2167-4086.2013.00066.x>
- Gradiva: freud, fetishism, and Pompeian Fantasy*
- Freud, S. (2000). *Spisi o umetnosti*. *cf.
- Glaser, B. G. in Strauss, A. L. (2000). *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Routledge.
- Glaser, B. G. in Strauss, A. L. (2017). *Strategies for qualitative research*. [eBook]. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203793206>
- Hamsun, K. (1971). Viktorija Pan. Prešernova družba.
- Jaspers, K. (1997). *General psychopathology*. Johns Hopkins University Press. (izvorno delo objavljeno 1913)
- Jensen, W. (1903). *Gradiva: Ein pompejanischen Phantasiestück*. Hofenberg.
- Jung, C. G. (1959). *The archetypes and the collective unconscious* (2. izd.). Princeton University Press. (izvorno delo objavljeno 1934–1954)
- Jung, C. G. (1959). *The archetypes and the collective unconscious*. V G. Adler (ur.), *Collected Works of C. G. Jung* (Vol. 9, Part 1). Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1960/1969). *The structure and dynamics of the psyche*. Princeton University Press.
- Jung, C. G. (1970). *The psychology of dementia praecox*. Princeton University Press.
- Kapur, S. (2003). *Psychosis as a state of aberrant salience: A framework linking biology, phenomenology, and pharmacology in schizophrenia*. *American Journal of Psychiatry*, 160(1), 13–23. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.1.13>
- Korbar, B. (2022). *Dolina solz* [Dokumentarni film]. JAK RS, Evropski socialni sklad.
- Lacan, J. (2001). *The function and field of speech and language in psychoanalysis*. V J. Lacan, *Écrits: A selection* (str. 23–86). Routledge. (PDF) *Ecrits: izbor Jacquesa Lacana*
- Laing, R. D. (1967). *The politics of experience and the bird of paradise*. Penguin Books.
- Podvornik Alhady, M. (2025). *Blodnje pri shizofreniji, shizotipski in blodnjavi motnji ter blodnje pri literarnih likih kot kliničnih primerih: študije primerov, utemeljena teorija, psihoanalitični in nevroznanstveni pogled, psihoterapija*. [Magistrska naloga]. SFU Ljubljana.
- Sass, L. A. (1994). *Madness and modernism: Insanity in the light of modern art, literature, and thought*. Harvard University Press.
- Sass, L. A. in Parnas, J. (2003). *Schizophrenia, consciousness, and the self*. *Schizophrenia Bulletin*, 29(3), 427–444. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007017>
- Schmidt, P. J. (2017). *Madness in the Quijote: Don Quijote as Alonso Quijano's true self* (magistrsko delo). Brigham Young University). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21736.29448>
- Schreber, D. P. (2000). *Memoirs of my nervous illness*. New York Review of Books.
- Strauss, A. L. in Corbin, J. M. (2012). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (3. izd.). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452230153>