

**Miran Možina<sup>1</sup>**

## **Epistemologija halucinacij in slišanja glasov: prispevek konstruktivizma in nevrofenomenologije<sup>2</sup>**

### **Povzetek**

Ta pregledni članek se osredotoča na razpravo, ki se vedno znova pojavlja že od antike: Je slišanje glasov (medicinsko »slušna besedna halucinacija (SBH)«) simptom duševne motnje ali dragocen vir? Je ustrezen odgovor družbenega okolja na slišalce glasov utišanje glasov z zdravili ali sprejemanje in njihova uporaba za okrevanje?

V članku se tej razpravi pridružujem z vidika kibernetike oziroma konstruktivistične epistemologije, kot jo je definiral Gregory Bateson (1904-1980). Po kratkem povzetku zgodovine slišanja glasov so opisane epistemološke težave z definicijo SBH. Potem ko s pomočjo nevroznanstvenih odkritij in epidemioloških podatkov utemeljim, da smo potencialni slišalci glasov prav vsi, nadaljujem z bolj podrobnim prikazom nevrofenomenološkega projekta, ki bi lahko povezal prvo- in tretjeosebno raziskovanje halucinacij. Dodatno ga pojasnim s prikazom možnosti za sobivanje objektivistično nomotetične, hermenevtično konstruktivistične in transformativne epistemologije. Zaključujem z utemeljitvijo, kako je to sožitje lahko koristno za raziskovanje halucinacij in bolj osveščeno odzivanje na slišalce glasov, pa tudi širše za razvoj znanosti in korekcijo patologij epistemologije, ki ogrožajo nas same, bližnje, družbo in celotno ekologijo našega planeta.

**Ključne besede:** slušna besedna halucinacija, slišanje glasov, epistemologija, kibernetika, konstruktivizem, nevrofenomenologija, hermenevtika, resničnost, duševno zdravje

### **Uvod**

Je slišanje glasov, ki jih drugi ne slišijo, bolezenski simptom (v besednjaku sodobne psihiatrije »slušna besedna halucinacija (SBH)«) ali dragocen vir, včasih celo božji dar? Je slišalec glasov potencialni psihiatrični pacient ali mistik? Ali pa zgolj običajen človek z neobičajno izkušnjo? Je ustrezen odziv okolja na slišalce glasov utišanje glasov z zdravili ali sprejemanje in njihova uporaba za okrevanje?

Razprava o teh vprašanih poteka že tisočletja, od starodavne Mezopotamije, ko so na slišanje glasov, še posebej jeznih ali žalostnih, gledali kot na slab znak, pa do danes, ko v naši kulturi in družbi prevladuje objektivizacija in medikalizacija tega pojava. Ta je s sabo prinesla med drugim tudi patologizacijo ter podcenjevanje življenjskih izkušenj slišalcev glasov, ki jih dominantni medicinski oziroma psihiatrični diskurz v procesu obravnave ne upošteva (dovolj) kot enakopravnih partnerjev. Njihovi subjektivni resničnosti odreka objektivnost in s tem tudi kredibilnost.

Sam se s tem člankom pridružujem razpravi z vidika epistemologije. Ta ne izreka le kritike na račun trenutno prevladujočega načina psihiatrične obravnave slišalcev glasov in razumevanja koncepta halucinacije, ki ima svoje korenine v reprezentacionalističnih epistemoloških predpostavkah zgodnjega 19. stoletja, temveč odpira možnosti za emancipatorna gibanja

---

<sup>1</sup>Mag. Miran Možina, psihiater in psihoterapevt, Fakulteta za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, miranmozina.slo@gmail.com

<sup>2</sup>Članek je bil objavljen v Možina, M. (2019). Epistemologija halucinacij in slišanja glasov: prispevek konstruktivizma in nevrofenomenologije. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13(3-4), 27-71.

slišalcev glasov in oblikovanje nove epistemologije halucinacij, pojava, ki ga še vedno pomanjkljivo razumemo (Berrios in Marková, 2012).

## **Epistemologija Gregoryja Batesona**

Moje razumevanje epistemologije temelji na delu Gregoryja Batesona (1904-1980), ki jo je definiral kot vejo znanosti, ki: »[...] proučuje, kako določen organizem ali več organizmov 've', 'spoznava', 'deluje' in 'se odloča'. Kot filozofija je proučevanje meja in drugih značilnosti spoznavanja, mišljenja in odločanja.« (Bateson in Bateson, 1987: 208) Pri proučevanju epistemologije v najširšem smislu gre torej za spoznavanje, kako ljudje konstruiramo in ohranjamo svoje navade spoznavanja. S tem je razširil njeno pojmovanje, ki izhaja iz filozofske tradicije (Rescher, 2003; Moser, 2002).

Bateson se je že od konca druge svetovne vojne pa do svoje smrti zavzemal za paradigmatško spremembo v našem načinu mišljenja in znanosti nasploh, za prehod iz objektivistične (realistične) v kibernetiko (konstruktivistično) epistemologijo<sup>3</sup> (Bateson, 1972, 2019; Keeney, 1985; Možina, 2019; Možina in Barnes, 2019; Petrovič, 2019; Šugman Bohinc, 2019; Tramonti, 2019). Ta premik je ključnega pomena tudi za razvijanje nove paradigme na področju duševnega zdravja, v okviru katere so glasovi razumljeni kot posebna oblika mentalne aktivnosti, ki prispeva k spoznavanju, mišljenju in odločanju slišalcev glasov, in le v manjši meri kot patologija. Hkrati pa se poudarek prenaša tudi na sociološki vidik, npr. kakšno je pojmovanje slišanja glasov z vidika »družbene konstrukcije realnosti« (Berger in Luckmann, 1988).

Bateson je veliko pozornosti namenil tudi epistemološkemu proučevanju psihiatrije (Ruesch in Bateson, 1951) in shizofrenije, v zvezi s katero mu je uspelo oblikovati »teorijo dvojne vezi« (Bateson, 1972, 2019; Berger, 1978; Možina, 2010), ki je zaradi svoje epistemološke inovativnosti še danes slabo razumljena. V svojem komentarju k ponatisu osebne izpovedi o okrevanju iz psihoze Johna Thomasa Percevala (1803-1876) je poudaril, da lahko slušne halucinacije razumemo kot del izkušnje dvojne vezi in da imajo zato samozdraviteljski potencial, ker so oblika modrosti telesa in uma, kar se je v procesu Percevalovega okrevanja tudi potrdilo: »Eno je razumeti simptom (v našem primeru glasove, op. M. M.) kot del obrambno varovalnega mehanizma; popolnoma nekaj drugega pa je, če ga razumemo kot obliko modrosti telesa ali uma, ki lahko ustvari tak napad nase, da potem pride do razrešitve patologije.« (Bateson, 1962: xii)

Žal je osebe v psihiatrični bolnici, kamor je bil Perceval nameščen, njegove glasove razumelo zgolj kot patologijo (prav tako kot njegovi bližnji) in je s svojim ravnanjem, ki ga z vidika teorije dvojne vezi lahko razumemo kot nenamerno paradokсно intervencijo, Percevalovo stisko še stopnjevalo. K sreči se ni zlomil, temveč mu je uspelo ustvarjalni preskok iz situacije

---

<sup>3</sup>Sam si v tej smeri na področju duševnega zdravja skupaj s sodelavci prizadevam že od začetka devetdesetih let prejšnjega stoletja v okviru raznih raziskovalnih in kliničnih projektov, ki smo jih poimenovali »kibernetika psihoterapije« (Možina, 1993; Možina, 1994; Barnes, 1994, 2002; Možina in Barnes, 2019; Stritih, Možina in Tajnšek, 1993; Šugman Bohinc, 1998, 2000, 2003, 2005a), razvijanje »znanosti o kompleksnosti« ter »stališča in etike udeležnosti« (Možina, 2004, 2009a; Možina in Kordeš, 1998; Jeriček, 2005; Kordeš, 2005ab; Možina in Kopal, 2005; Možina in Kordeš, 2005; Šugman Bohinc, 2005b), »konstruktivistične epistemologije« (Možina, 1991, 2010; Kordeš, 2004, 2010; Štajduhar, 2010; Šugman Bohinc, 2010), »sistemskega pristopa« in »sinergetike« v psihoterapiji, socialnem in pedagoškem delu (Možina in Šugman Bohinc, 2004; Možina, 2009b, 2013, 2020; Možina, Štajduhar, Kačič in Šugman Bohinc, 2011; Šugman Bohinc, 2011), »epistemološke odgovornosti« (Miškulin, 2017), »fenomenološke naravnosti« (Černigoj, 2005), »nevrofenomenologije« (Možina in Kordeš, 2005; Kordeš, 2010) in »bivanjske znanosti« (Černigoj, 2007).

dvojne vezi na novo raven, kjer je dosegel boljšo kvaliteto bivanja, ki ni bilo konformistično, temveč družbeno angažirano za zaščito duševnih bolnikov ter proti represivni rutini psihiatrije in nasploh proti družbenemu zatiranju. Namerno nisem napisal, da je ozdravel, kajti kot je bila s strani uradne psihiatrične doktrine problematična ocena njegove »bolezni«, tako je ostalo za takratne (in žal tudi današnje) psihiatrične kriterije problematično dojetje »zdravja«.

Zato je Bateson, ki je v svojem raziskovanju psihiatrije videl, da se njena epistemologija od Percevalovih časov ni spremenila, kritično komentiral takole: »Glasovi so Percevalu na karikiran način omogočili stopnjevanje boleče izkušnje dvojne vezi, vendar so bolnišnice lahko posnemale to izkušnjo le iz nerodnosti in hipokrizije. Takrat in danes so bili glavni načini obravnave taki, da so zmanjševali pacientov občutek lastne vrednosti in odgovornosti. Prisilnim jopičem, mrzlim kopelimi in sobami za osamitev tistih dni je sodobna institucionalna psihiatrija dodala šok terapije in zdravila, vendar se principi zdravljenja niso bistveno spremenili. Že leta 1830 je osebje želelo ohranjati mir na oddelku in že takrat so imeli težnjo čim manj povedati pacientu o svojih odločitvah, ki so ga zadevale, in še manj o razlogih zanje. Če potegnemo črto, veliko so naredili za to, da so povečevali pacientov občutek izolacije in ne vrednosti ter mu omogočali veliko nepojasnjenih in bolečih izkušenj, na podlagi katerih je lahko gradil svoje blodnjave razlage.« (prav tam: xiii)

V nadaljevanju se bom na kratko sprehodil skozi zgodovino slišanja glasov in razumevanja tega pojava ter opisal epistemološke težave z definicijo SBH. Potem ko bom s pomočjo epidemioloških podatkov utemeljil, da smo potencialni slišalci glasov prav vsi, bom nadaljeval z bolj podrobnim prikazom nevrofenomenološkega projekta, ki bi lahko povezal tudi prvo- in tretjeosebno raziskovanje halucinacij. Dodatno ga pojasnim s prikazom možnosti za sobivanje objektivistično nomotetične, hermenevitične konstruktivistične in transformativne epistemologije ter kako je to sožitje lahko koristno za raziskovanje halucinacij in bolj osveščeno odzivanje na slišalce glasov, pa tudi širše za razvoj znanosti in korekcijo patologij epistemologije, ki ogrožajo nas same, bližnje, družbo in celotno ekologijo našega planeta.

### **Kratki utrinki iz zgodovine slišanja glasov od antike do danes**

Poznavanje zgodovine slišanja glasov (povzeto po McCarthy-Jones, 2012: 36-37, 57) nam lahko pomaga pri raziskovanju epistemologije halucinacij, ker dobimo uvid v to, kako družbene in kulturne razmere (predvsem politika, medicina in religija) vplivajo na razumevanje in odnos do tega pojava. Že v antiki so mu posvečali veliko pozornosti. Tako je npr. Aristotel (384-322 pr. n. št.) razvil dve teoriji o slišanju glasov. Čeprav so glasove v stari Grčiji, Rimu in zgodnjem krščanstvu razumeli kot znak božje naklonjenosti (Glas, Spero, Verhagen in van Praag, 2007), so antični oblastniki strogo nadzirali njihov pomen. To je pripomoglo k tragičnemu koncu najznamenitejšega med slišalci glasov takratnega časa – Sokrata. Čeprav je v srednjem veku krščanska cerkev, podobno kot prej grški oblastniki, strogo nadzirala, kako interpretirati sporočila glasov, vseeno ni imela popolnoma togega stališča do njih, tako da na primer ni avtomatično predpostavljala, da je nekdo, ki sliši glasove, ali obseden ali pa da ga nagovarja božji glas (McCarthy-Jones, Waegeli in Watkins, 2013). Krščanski misleci so imeli tako naturalistične kot nadnaravne razlage. Velik vpliv je imel sveti Avguštin, ki je razlikoval med demoničnimi (ti so lahko prihajali od zunaj ali pa so bili notranji) in božanskimi (duhovnimi) glasovi, ki jih je bilo možno slišati kljub temu, da so bili brez zvoka ali besed. Ženske, ki so na osnovi tega razlikovanja trdile, da jim božji glas poklanja posebno avtoriteto in s tem pomembnejše mesto v družbi, so naletele na velik odpor patriarhalnega cerkvenega reda.

Velik premik je prinesla reformacija v 16. stoletju, ki je slišalcem glasov prinesla še več individualne svobode, ko jim je omogočila, da si jih lahko razlagajo po svoje. Tako so npr. v bolj sproščenem družbenem ozračju španski mistiki razvili natančno fenomenološko analizo glasov. V 17. stoletju pa je, še posebno v Angliji, prišlo do medikalizacije glasov s strani anglikanske cerkve (zanimivo, da ne s strani zdravnikov), ki je hotela ohraniti svoj vpliv in avtoriteto zaradi vse večjega števila navdušencev, ki so trdili, da slišijo božje glasove in si na osnovi tega prizadevali pridobiti religiozno avtoriteto zunaj cerkvenih ustanov.

V 18. stoletju se je prostor za raznolikost interpretacij slišanja glasov še bolj zožil, saj je prevladala patologizacija in medikalizacija. Medtem ko so v antiki zagovarjali pozitivno stališče, da se glasovi pojavljajo pri umirjenih, bistrournih in modrih ljudeh, so zdravniki, kot je na primer William Battie v svoji *Razpravi o norosti* (1758), prispevali k obratu v negativno smer, češ da so posledica požrešnosti in lenobe (McCarthy-Jones, 2012: 55). Če je take medicinske teorije odobraval izobražena elita, pa je bila laična javnost do njih bolj zadržana, predvsem zato, ker medicinska pomoč tistim, ki so zaradi glasov trpeli, ni bila uspešna.

Na začetku 19. stoletja je cerkev v celoti predala avtoriteto v diskurzu o slišanju glasov medicini oziroma psihiatriji. Ob tem je zanimivo, da so prve psihiatrične obravnave nastale na osnovi cerkvenih metod pomoči slišalcem glasov. Kljub temu je misticizem in spiritualizem nekaterim med njimi omogočal, da so svojim izkušnjam dajali svoj pomen, ki ni sodil v okvir biomedicinske paradigme. Najbolj znan je že omenjeni primer Johna Thomasa Percevala (1803-1876), ki je o svoji izkušnji psihoze z ukazovalnimi slušnimi halucinacijami objavil dve knjigi in v njih izrazil veliko kritike na račun psihiatrične obravnave v bolnici, ki ga je v procesu okrevanja bolj ovirala, kot pa mu pomagala (Bateson, 1962; Lamovec, 1995: 74-95). Pojem »halucinacija« je skoval francoski psihiater Esquirol (1817) in vanj zajel vse vrste zaznav: »Če je človek prepričan, da resnično doživlja senzacijo brez zunanje objekta, je v halucinatornem stanju, je vizionar [...] Vidne halucinacije so poimenovali vizije, vendar je ta pojem ustrezen le za to senzorno modaliteto. Ni možno govoriti o 'slušnih vizijah', 'okuševalnih vizijah' ali 'vohalnih vizijah' [...] Vendar imajo ti pojavi iste mehanizme in so prisotni pri istih boleznih, zato zanje potrebujemo splošen pojem. Predlagam pojem halucinacija.« (Esquirol v Berrios in Markova, 2012: 59)

Dve svetovni vojni v 20. stoletju sta močno vplivali tudi na slišalce glasov. Posledica grozot prve vojne je bila, da se je poudarek vzročnih razlag prenesel na okoljske dejavnike, psihoanaliza pa je v tem času znova poudarila razumevanje, ki je v obdobju medikalizacije in patologizacije poniknilo, da ima namreč vsebina glasov smiselni pomen (čeprav je bil to pomen, ki ga je glasovom pripisal psihoanalitik in ne slišalec). V okviru druge svetovne vojne pa se je zgodilo najtemačnejše poglavje v zgodovini slišalcev glasov, saj jih je bilo v holokavstu pobitih okoli 50.000.

Razvoj antipsihotikov od petdesetih let prejšnjega stoletja naprej je utrdil prevladujoč vpliv biomedicinskega pogleda, ki SBH razume kot na simptom endogene možganske bolezni, diagnoza shizofrenija pa je postala sinonim za slišanje glasov ter za izgubo upanja, da je možno okrevanje (še posebno brez dolgoletnega ali celo življenje trajajočega jemanja zdravil). Glavna psihiatrična diagnostična sistema (peto poglavje Mednarodne klasifikacije bolezni v Evropi in DSM v ZDA) sta postavila jasne kriterije, kako so glasovi povezani s patologijo. Čeprav so o tem, da obstajajo zdravi slišalci glasov, razpravljali že v Franciji sredi 19. stoletja, sta šele postmodernizem in postkolonializem v osemdesetih letih prejšnjega

stoletja okrepila trend, ki je slišalcem glasov omogočil, da se je bolj začel slišati njihov glas in upoštevati njihova izkušnja.

Enega od emancipatornih gibanj na področju duševnega zdravja sta sprožila nizozemski psihiater Marius Romme in njegova pacientka Patsy Hague leta 1987, ko sta ustanovila mednarodno gibanje Slišanje glasov (ang. *Hearing Voices Movement - HVM*) (Romme in Escher, 1989), ki je leta 2015 prišlo tudi v Slovenijo (Brglez, 2016; Dekleva in Škraban, 2019), in čigar osrednja dejavnost so podpirne skupine slišalcem glasov. V njih obravnavajo slišanje glasov kot neobičajno, vendar smiselno in razumljivo človeško izkušnjo. Zavračajo stigmo in patologizacijo slišanja glasov, medicinski model duševne bolezni, še posebno veljavnost konstrukta shizofrenije, ter se zavzemajo za človekove pravice in opolnomočenje slišalcev.

Eden od poganjkov na drevesu spoznanja, ki je v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja vzbrstel iz kibernetične epistemologije, je t. i. »nevrofenomenologija« (Varela, Thompson in Rosch, 1993; Varela, 1996; Peters, 2000; Gordon, 2013; Glezerman, 2013; Gallagher in dr., 2015), ki predstavlja eno najbolj domiselnih smeri v kognitivni znanosti. Alternativni raziskovalni model predstavlja integracijo fenomenološke tradicije (dela Husserla, Heideggerja in Merleau-Pontyja), znanosti o kompleksnosti (zlasti teorije samoorganizacije) ter kontemplativnih in meditativnih tradicij (budizem). Klasične biomedicinske modele, ki so izgubili vez z živim izkustvom, skušajo nadomestiti z dinamičnimi (sistemskimi) modeli delovanja centralnega živčnega sistema na eni in sistematičnimi raziskavami doživljajskega sveta na drugi strani. Ta pristop obeta tudi nova spoznanja o halucinacijah, saj problematizira meje med ustaljenimi kategorijami zaznav, npr. med halucinacijo in iluzijo ter med halucinacijo, sanjskimi stanji in običajnimi zaznavami (Macpherson in Platchais, 2013: 59).

Zanimiva je tudi analiza zgodovinskih korenin pojma »halucinacija«, ki sta jih najbolj natančno raziskala Rojcewicz in Rojcewicz (v McCarthy-Jones, 2012: 22). Beseda izhaja iz latinskega glagola *alucinari* ali *hallucinari* (*odtavati v mislih, čebljati, sanjariti*). *Alucinari* je antični glagol, ki so ga sicer redko uporabljali filozofi, npr. Cicero in Seneka. Aulus Gellius (okoli 160 n. št.) pa poroča, da *alucinari* izhaja iz grškega pojma, ki je pomenil *biti raztresen, vznemirjen, nemiren*.

Zanimiva je tudi povezava med temeljno človeško izkušnjo poslušanja in izvrševanjem ukazov. Poslušanje naj bi bilo v osnovi pasivno, poslušalec pa prejemnik tega, kar sliši in kar mu sluh narekuje. Tako v številnih jezikih kot tudi v slovenščini *poslušanje* in *poslušnost* izhajata iz istega korena: v nemščini je *hören* (slišati) povezan z *gehörchen* (ubogati), v grščini je pojem *slišim* povezan z *ubogam*, v latinščini izvira glagol *obedire* (ubogati) iz *ob-audire* (slišati od spodaj) oziroma iz *audire* (slišati). Podobno je v ruščini, hebrejščini in angleščini, kjer *to listen to* (poslušati) lahko pomeni *to obey* (ubogati). Ker sodobne epidemiološke študije o slišalcih glasov kažejo na visoko prevalenco ukazovalnih glasov, etimološka povezanost poslušanja in poslušnosti morda ni naključna.

## **O težavah z definicijo halucinacije z vidika epistemologije**

Težave s psihiatričnimi definicijami halucinacij v diagnostičnih sistemih DSM in MKB, ki temeljijo na naivnem realizmu, so predmet vročih debat (glej npr. Liester, 1998ab; Aleman in de Haan, 1998; Pontes in Calazans, 2017) in nam lahko postanejo lažje razumljive, če jih pogledamo z vidika epistemologije (Berrios in Marková, 2012).

Začnimo z definicijo halucinacije (ki se lahko pojavlja kot slušna, vidna, okuševalna, vohalna, otipna, pa tudi kot spremenjen občutek za ravnotežje in prostorsko dojetje) v prvem slovenskem učbeniku psihiatrije iz leta 1978: »Halucinacije so žive zaznave docela brez ustreznega realnega predmeta. Za subjekt so ta halucinatorna doživetja često celo resničnejša kot pa realnost, ki ga obdaja, in uvidevnosti za bolezensko naravo tega pojava človek praviloma ne pokaže nobene.« (Milčinski, 1978: 69; glej tudi Milčinski, 1984: 50)

Podobna je definicija v drugem in hkrati zadnjem slovenskem psihiatričnem učbeniku iz leta 1999: »Halucinacije so žive in nazorne prevare zaznavanja brez povezave z resničnimi občutki in predmeti, nastale zaradi biopsiholoških sprememb v možganih. Za bolnika so pogosto bolj resnične kot realnost, brez možnosti korekcije s prepričevanjem, s pomembnim vplivom na doživljanje in ravnanje prizadete osebe.« (Kobal v Tomori in Zihlerl, 1999: 52; glej tudi Kobal, 2000: 23)

Poleg patologizacije lahko vidimo, da je v tej definiciji poudarjena tudi neresničnost halucinacij glede na kriterij »realnosti«. So namreč »prevare zaznavanja« »brez ustreznega realnega predmeta« oziroma »brez povezave z resničnimi občutki in predmeti«. Hkrati so za »bolnika« halucinacije tako »žive« in »resnične«, da preglasijo »realnost, ki ga obdaja« in ne obstajajo »možnosti korekcije s prepričevanjem«. Ob tem v definiciji ostane zakrito, da gre za realnost, ki jo zagovarjajo ter nanjo prisegajo drugi, na primer psihiater in slišalčeva okolica. V primerjavi s slišalcem naj bi ti torej bili objektivnejši, saj slišalčevi subjektivnosti »praviloma« manjka »uvidevnost«, še posebno uvid v to, da gre za »bolezensko naravo« pojava halucinacij. Zato se jim halucinacije in subjektivno doživljanje slišalcev ne zdi uporabno za okrevanje. Posledica takega razumevanja je, da psihiatrična obravnava ljudi s halucinacijami temelji na njihovem odpravljanju s pomočjo zdravil in da se psihiatri večinoma ne zanimajo za vsebino glasov, za odnos slišalcev do prisluhov in za to, kako se spoprijemajo z njimi. Subjektivno izkušnjo pacientov dajejo v oklepaj, ker naj bi jim manjkala »uvidevnost«.

Zanimivo je, da so ključni poudarki iz definicij v slovenskih učbenikih psihiatrije, npr. glede »uvidevnosti« oziroma »uvida«, še vedno enaki tistim v zadnjih verzijah diagnostičnih sistemov MKB in DSM. Tudi tam je halucinacija definirana kot senzorna zaznava brez ustreznega zunanjega ali telesnega dražljaja in je opisana glede na zaznavno področje, v katerem se pojavlja. Lahko se pojavlja z uvidom v halucinatorno naravo ali brez njega. Če ni uvida, naj bi šlo za psihotični simptom, saj gre za motnjo realitetne presoje. Halucinacije z ohranjenim uvidom pa so npr. tiste, ki spremljajo migrensko avro, hipnagoške in hipnopompne halucinacije ter haluciniranje imena, ko se zdi, da nas je nekdo poklical, ki je prisotno pri mnogih psihiatrično in nevrološko zdravih posameznikih (Arciniegas, 2015: 717). Številni avtorji si prizadevajo za nujne spremembe togih definicij simptomov, zaradi katerih ima diagnostika duševne patologije nizko veljavnost in zanesljivost (npr. Tamminga, Sirovatka, Regier in van Os, 2010).

Drugačno razumevanje v primerjavi s standardno psihiatrično definicijo halucinacije so razvili v že omenjenem gibanju Slišanje glasov, tako da so medicinski izraz BSH zamenjali z novim pojmom »slišanje glasov«, slišalcem glasov pa so podelili status »prvoosebni strokovnjakov« oziroma »strokovnjakov iz lastne izkušnje«, s čimer so odprli prostor za bolj enakopraven dialog med njimi in strokovnjaki po izobrazbi oziroma poklicu. S tem na politični ravni prispevajo h krepitvi moči in verodostojnosti pričevanj slišalcev glasov (Romme in Escher, 1989; Corstens in dr., 2009; Escher & Romme, 2012; Corstens, May in Longden, 2015; Dekleva in Škraban, 2019).

Dekleva (2015), ki je iskal boljšo alternativo običajnim, prevladujočim psihiatričnim definicijam, navaja Davidovo iz leta 2004. V njej ni omenjeno, da je halucinacija patološki pojav, poskuša pa podobno kot uradna psihiatrična doktrina pojasniti, v kakšnem odnosu je halucinacija do realnosti, in hkrati uvede nov poudarek v zvezi s slušalčevim nadzorovanjem halucinacij: »Senzorna izkušnja (npr. slišanje glasu), ki se zgodi v odsotnosti odgovarjajočega zunanjega dražljaja relevantnega čutnega organa (npr. ušesa), z zadostnim občutkom realnosti, ki se približa verodostojni (angl. veridical) zaznavi, za katero subjekt meni, da je ne more neposredno in voljno nadzorovati, in ki se zgodi v budnem stanju.« (Dekleva, 2015: 48)

Vendar ima tudi ta definicija veliko nedorečenosti in pomanjkljivosti, na katere opozarja Dekleva: »Nejasno je, kaj je 'dovolj dober približek' verodostojni zaznavi. So to lahko tudi slušne predstave, npr. zelo razločno slišanje glasu, ki je za osebo lahko zelo resnično, vendar se do neke mere zaveda, da ga drugi okrog njega ne slišijo? Izraz 'v odsotnosti odgovarjajočega zunanjega dražljaja' je tudi problematičen, ker pogosto določeni zunanji dražljaji vendarle sprožijo ali ovirajo nastanek izkušnje slišanja glasu. Nejasno je tudi omenjanje nezmožnosti kontrole glasov, ker osebe pogosto vendarle lahko glasove do neke mere ali v nekih okoliščinah sprožajo ali ustavljajo ali preoblikujejo. Glasovi so velikokrat tudi bolj podobni mislim kot zaznavam in jih slišalci tudi zaznavajo, kot da prihajajo iz njihove glave ter da jih drugi ne morejo slišati, čeprav jih obenem tudi sami ne sprožajo voljno, jih ne nadzorujejo in so jim lahko realni v tem smislu, da jih zelo vznemirjajo in motijo. Dojemanje glasov se lahko tudi zelo hitro spreminja in oseba ima lahko hkrati tudi zelo različne glasove. Izraz SBH je torej zelo širok pojem, ki zajema množstvo oblik, ki deloma spominjajo druga na drugo in ki jih verjetno ni mogoče zadovoljivo opredeliti z le eno definicijo.« (prav tam: 49)

Z epistemološkega vidika ostajajo torej odprta vprašanja, kakšen je odnos med zaznavo in halucinacijo, med zunanji dražljaji in halucinacijo ter med realnostjo (oziroma verodostojnostjo) in halucinacijo, ki se jim zato posvečam v nadaljevanju.

### **Epistemološke posledice odkritja, da v delovanju živčevja med zaznavo in halucinacijo ni razlike**

Velik doprinos raziskovanju gornjih vprašanj je dal niz nevrofizioloških eksperimentov, ki so se začeli v petdesetih letih prejšnjega stoletja pod delovnim naslovom »*Kaj žabje oko sporoča žabjim možganom?*« (Lettvin, Maturana, McCulloch in Pitts, 1959) in so privedli do presenetljivega odkritja, da »v delovanju živčnega sistema kot operativno zaprtega sistema ni razlike med zaznavo in halucinacijo« (Barnes, 1994: 90). Naj ponovim, ker gre za naravoslovno odkritje, ki je kasneje pripeljalo do epistemološke spremembe in oblikovanja novega raziskovalnega pristopa oziroma projekta, t. i. »nevrofenomenologije«: če merimo električno aktivnost živcev, med zaznavo in halucinacijo ni razlike!

Čeprav so bili eksperimenti z žabjo vidno zaznavo sprva zastavljeni v okviru objektivističnega modela zaznave in njene reprezentacije v možganih, jim danes znanstveniki pripisujejo zasluge za to, da so omogočili spremembo epistemologije. Pokazalo se je namreč, da se »[...] žabin svet ne gradi na osnovi zunanjih dražljajev, njihove intenzitete in reprezentacij v živčevju, temveč na podlagi vzorcev, razlik in (so)razmerij.« (Barnes, 1994: 89). Tako so npr. v enem od poskusov (Maturana in Varela, 1998: 104) žabjemu paglavcu s kirurškim posegom eno oko zasukali za 180 stopinj in mu pustili, da odraste. Vse vrste žab se hranijo z drobnimi živalmi (npr. s črvi, mušicami, mravljami in molji) vselej tako, da z

izjemno natančnostjo in učinkovitostjo sprožijo svoj dolgi, lepljivi jezik in plen potegnejo v usta. Ko so živali pokrili zasukano oko in ji pokazali črva, je sprožila jezik in brezhlebno zadela. Ko pa so zakrili normalno oko, je žaba zgrešila svoj cilj za natanko 180 stopinj, kakor da bi bil del mrežnice, ki je povezan z nastajanjem slika plena, na običajnem mestu.

To je nazoren dokaz, »[...] da za to žival v zunanjem svetu ne obstajajo ne gor ali dol ne spredaj ali zadaj, tako kot za opazovalca, ki dela poskus. Obstaja le *notranja korelacija* med mestom, kjer mrežnica sprejema določeno perturbacijo<sup>4</sup>, in mišičnimi kontrakcijami, ki pomikajo jezik, usta, vrat in pravzaprav vse žabje telo. Če pred žival z zasukanim očesom postavimo plen spredaj in spodaj, povzročimo vidno perturbacijo, ki pade navzgor in nazaj, na tisto mesto mrežnice, ki ponavadi pomeni spodaj in spredaj. V žabinem živčnem sistemu se s tem sproži senzoričnomotorična povezava med položajem slike na mrežnici in gibanjem jezika, in njeno dejanje odreja to, ne pa izračun na zemljevidu sveta, kot bi se opazovalcu zdelo logično.« (prav tam: 105)

Maturana je kasneje zapisal, da so eksperimente z žabami najprej zasnovali na epistemologiji objektivne realnosti, ki je neodvisna od opazovalca. Njegove poznejše raziskave o barvnem vidu pri ljudeh pa so ga pripeljale do epistemološkega preobrata, ki je bil povezan s spremembo osnovnega vprašanja. Namesto da bi poskušali odkriti korelacijo med fizikalnimi dražljaji zunaj organizma in aktivnostjo mrežnice, so se osredotočili na korelacijo med aktivnostjo mrežnice in subjektivnim doživljanjem barve: »[...] nov pristop je od nas zahteval, da se posvetimo aktivnosti živčnega sistema, kot jo je določal živčni sistem sam in ne zunanji svet; torej je imel zunanji svet le vlogo sprožilca pri zagonu notranje določene aktivnosti živčnega sistema.« (Maturana, 1980: xv)

Z drugimi besedami, za delovanje našega očesa je pomembnejša njegova struktura (npr. kako je postavljeno oko in v kakšnem odnosu je do drugih struktur našega živčevja) in kaj očesu sporočajo možgani (npr. vidna skorja v zatilnem možganskem režnju), kot pa zunanji dražljaji. Seveda enako velja tudi za naše uho.

### **Glasov ne slišijo možgani, temveč ljudje**

Kasneje sta Maturana in Varela (1998) za lažje razumevanje tega konstruktivističnega razumevanja zaznave in delovanja živčnega sistema uporabila analogijo podmornice: »Zamislimo si človeka, ki že od nekdaj živi v podmornici. Nikdar ni šel iz nje in jo zna upravljati. Mi stojimo na obali in vidimo podmornico, kako mirno izplava na površje. Vklopimo radio in sporočimo navigatorju v njej: 'Čestitam! Imenitno ste se ognili čerem in spretno izpluli. Zares znate ravnati s podmornico!' Navigator iz podmornice se začudi: 'O kakšnih čerih govorite in kakšnem spretnem izplutju? Premaknil sem pač nekaj ročic in obrnil nekaj gumbov, pri tem pa gledal na merilce, to pa je tudi vse. Vse sem opravil v predpisanem

---

<sup>4</sup> Pojem »perturbacija« sta Maturana in Varela (1998) uvedla zato, da bi tudi s pomočjo nove besede opozorila na drugačno razumevanje zaznave, ki se v temelju razlikuje od t. i. »reprezentacionalizma«. Le-ta zagovarja model, da naše zaznave zunanjih dražljajev realno odslikavajo zunanji svet, tako da naše oko deluje podobno kot kamera in se npr. slika pomaranče tam zunaj po komunikacijskem kanalu projicira kot pomanjšana podoba na našo mrežnico. Koncept perturbacije pa opozarja na dejstvo, da je oblikovanje slike pomaranče pred našim notranjim očesom v glavnem odvisno od aktivnosti živčevja in je zato za naše živčevje, če se malo izostrim, vsakršna podobnost z nečem tam zunaj, kar naj bi bila »pomaranča«, zgolj naključna. Razširjena prisposodba, ki nam možgane slika kot »pripravo za obdelovanje podatkov«, je zgrešena. Kot opazovalci smo navajeni usmerjati pozornost na zunanje perturbacije, ker so za nas veliko bolj očitne od izjemno kompleksnega dogajanja v našem živčnem sistemu kot operativno zaprtem mrežju, ki je za nas nepregledno, »črna škatlja«, kot so kompleksne samoorganizirane sisteme poimenovali kibernetiki.



zaporedju, kot sem ga pač navajen. Nobenega posebnega manevra nisem izvedel – in povrh vsega mi govorite še o nekakšni podmornici. Saj se šalite!« (prav tam: 114)

Kar v tej analogiji velja za podmornico, velja tako za žabo z zasukanim očesom kot za vsakega človeka, vendar pa neprestano *pozabljamo* na to, da je naš živčni sistem podoben človeku v podmornici. In celo *pozabljamo, da pozabljamo*. Nočemo se spomniti, da so razlike, ki jih ujamejo merilci, edino, kar lahko naše živčevje »vidi« ali »sliši«.

Možgani torej ne slišijo glasov, ne zunanjih, ne notranjih. Je pa njihovo delovanje ključnega pomena za to, da lahko sebe doživljamo kot poslušalce in da smo prepričani, da slišimo glasove in da lahko celo razlikujemo med zunanjimi in notranjimi glasovi. Ker se sploh ne zavedamo in si ne znamo točno predstavljati, kako pride do tega čudeža, da »zaznavamo«, si večinoma poenostavljeno predstavljamo, da je naše uho kot nek lijak, v katerega se zvoki zlivajo od zunaj. S podobno nevednostjo si predstavljamo, da »halucinacije« prihajajo od znotraj. Vse to pa so le naše predstave oziroma povedano v jeziku konstruktivizma naše »puntuacije«, naši poudarki v opisih, z vidika naših možganov pa je karkoli, kar slišimo, zanje le perturbacija.

Kar običajno pojmuje pod zaznavo določenega slušnega dražljaja, je stalno usklajevanje tisočerih razlik, ki jih naše živčevje v določenem trenutku procesira. Namen živčevja ni, da bi mi kaj slišali ali razmišljali, temveč da obnavlja samega sebe in celotni organizem kot avtopoetski (to pomeni samoobnavljajoči se, preživetja sposobni) sistem ter vzdržuje notranje ravnovesje in stalno prilagajanje našega organizma okolju.

Če si spet pomagamo z analogijo, si predstavljajmo, da človeku v podmornici z obale kontrolna radijska postaja pošilja navodila, kako naj pluje, mi pa z obale kot opazovalci gledamo, kako mu bo uspelo. Tisto, česar se kot opazovalci ne zavedamo, je, da je človek v podmornici v vsakem trenutku izpostavljen tisočem radijskih postaj, ki oddajajo naenkrat, in da je tisto, kar s stališča opazovalca na obali prihaja v živčni sistem kot navodilo kontrolne radijske postaje »od zunaj«, za človeka v podmornici le ena od teh radijskih postaj in da med njimi ne razlikuje med »zunanjimi« in »notranjimi«. Zato tudi ne more vedeti, da zunaj obstaja kontrolna postaja. Prav tako ne ve, kot sta nas opozorila že Maturana in Varela, da obstaja kakšna podmornica ali obala. Tisti, ki razlikuje med podmornico in obalo, ter ocenjuje, kako uspešno pluje podmornica glede na navodila kontrolne postaje, je opazovalec na obali. On ima lahko določen namen in s tem povezana pričakovanja, po katerih vrednoti, ali je plovba podmornice ustrezna ali ne.

Glasov torej ne slišijo možgani, temveč ljudje kot »poslušalci«, ki jih lahko neposredno doživljamo tu in zdaj ter lahko o njih poročamo, ker imamo sposobnost, da lahko opisujemo in razlagamo svoje doživljanje. Tako tvorimo zemljevide z različnimi puntuacijami<sup>5</sup>, kaj je »zaznava« in kaj »halucinacija« in seveda tudi tega, kaj je »zunanj« in kaj »notranji« svet, kaj je »objektivno« in »subjektivno« ter kaj je »resnično/realno« in »namišljeno«. Vsa ta in podobna razlikovanja nam lahko pomagajo, da se kot opazovalci oziroma poslušalci lažje

---

<sup>5</sup> Puntuacija je uporaba razlikovanj na tak način, da nekaj poudarimo oziroma na nekaj indiciramo, to je pokažemo (s prstom; index (genitiv indicis) v latinščini pomeni kazalec na roki). Jezik nam omogoča, da se lahko odločamo, kakšen pomen bomo izluščili. Terapevti lahko npr. indiciramo ali punktuiramo kot enoto, ki jo terapevtsko obravnavamo, posameznika, par, družino ali skupino. Proučevanje, kako ljudje punktuiramo svoje doživljanje, je ena od metod za ugotavljanje naše epistemologije. Naše puntuacijske navade izhajajo iz epistemoloških predpostavk, na osnovi katerih razlikujemo (Keeney, 1985: 25).

sporazumevamo, za delovanje živčnega sistema pa je ključnega pomena zgolj ohranjanje korelacij, ki se kot odčitki na merilnih napravah podmornice nenehno spreminjajo<sup>6</sup>.

### **So resnične zaznave ali halucinacije?**

Za natančnejšo epistemološko analizo pojma resničnost si lahko pomagamo s Černigojevim (2002: 90) razlikovanjem med stvarnostjo, dejanskostjo in resničnostjo: *stvarnost* je področje vsega, kar predpostavljeno obstaja samo po sebi, neodvisno od človeške oziroma sploh katerekoli zavesti; *dejanskost* je področje vsega, kar obstaja na ravni neposrednega doživljanja tu in zdaj; *resničnost* je področje simbolnih konstrukcij, ki predstavljajo opise in razlage dejanskosti in jim pripisujemo stvaren obstoj.

Če se zdaj vrnemo k definiciji halucinacije, ki jo zagovarja dominantna (slovenska) uradna psihiatrična doktrina, jo lahko obrnemo na glavo. Na osnovi epistemološkega razmisleka o zgoraj opisanih nevrofizioloških eksperimentih lahko namreč trditev »halucinacije so žive zaznave« spremenimo v »zaznave so žive halucinacije«, trditev »halucinacija je senzorna zaznava brez ustreznega zunanje dražljaja« pa v »senzorna zaznava je halucinacija brez ustreznega zunanje dražljaja«. Ker ne moremo ne halucinirati, velja za vsakega človeka, da so »halucinatorna doživetja čisto celo resničnejša kot pa realnost, ki ga obdaja«. Oziroma če smo v skladu s Černigojevimi pojmi natančnejši: tako zaznavno kot halucinatorno doživljanje je za nas resničnejše kot pa stvarnost, ki nas obdaja. Smo torej po kriterijih uradne psihiatrije vsi bolni oziroma nori? Gre res za bolezensko naravo halucinacij, če ne moremo ne halucinirati?

Kot opazovalci in poslušalci ne moremo videti ali slišati stvarnosti oziroma stvari *samih po sebi* (*Ding an Sich*), kot je rekel Kant, zato je za vsakogar od nas naša doživljajska dejanskost vedno stvarnejša, kot pa stvarnost, ki nas obdaja. Doživljamo lahko le slike in zvoke, ki so naša stvaritev oziroma »transformacije«, preoblikovanja stvarnosti. Prav tako je za vsakega človeka realnejša od stvarnosti njegova resničnost, ki jo predstavljajo simbolne konstrukcije (opisi in razlage) dejanskosti in jim pripisujemo stvaren obstoj. Ker večinoma pozabljamo, da zemljevid (resničnost) ni teritorij (stvarnost), ter da smo udeleženi opazovalci, kot je poudarjal tudi Gregory Bateson (1972, 2019) v okviru »kibernetike drugega reda« (von Foerster, 2009), potem pridemo do protislovne ugotovitve, da je lahko slišalec glasov, ki ima uvid vanje, bolj uvideven od objektivističnega psihiatra, v kolikor slednji ne pokaže prav nobenega uvida v to, da je njegova definicija halucinacije njegova resničnost in ne stvarnost.

### **Vsi smo potencialni slišalci glasov**

Na podlagi predstavljenih nevroznanstvenih ugotovitev o ustroju in delovanju našega živčnega sistema ter značilnostih »opazovalca« oziroma »poslušalca« ni presenetljivo, da smo potencialni slišalci glasov lahko prav vsi, da gre torej za pojav, ki ga lahko v splošni populaciji razprostrimo na širok kontinuum. Z evlucijskega vidika lahko sklepamo, da se je

---

<sup>6</sup>Ne samo zaznavo, temveč celotno kognicijo si po konstruktivistični teoriji Maturane in Varele (imenovani tudi »santiaška teorija kognicije«) lahko predstavljamo kot emergentne pojave, ki so posledica stalne interakcije živega sistema in okolja. Stalna interakcija sproža bilateralne perturbacije. Če npr. te opazovalec oziroma poslušalec punktira kot 'probleme', lahko živi sistem izvaja procese razlikovanja, ki jih bo opazovalec oziroma poslušalec sprejel kot 'rešitve' (če že slučajno v spominu nima kakšne pri roki). Postopno se živi sistem 'prilagodi' okolju – to pomeni, da se lahko sooča s perturbacijami, da bi preživel. Rezultat je izjemno velika kompleksnost živih sistemov, ki nastane zaradi zgodovine bilateralnih perturbacij sistema in okolja (Wikipedia, 2009).

slišanje glasov obneslo kot dragocen vir, ki filogenetsko povečuje prilagodljivost človeške vrste okolju in s tem našo sposobnost preživetja.

Tako se npr. prevalenca slišanja glasov pri otrokih in mladostnikih giblje med 5 in 32% (McCarthy-Jones, 2012: 177), še posebno nazorni primeri virov pa so t. i. »reševalni glasovi« (Jones v McCarthy-Jones, 2012: 176), ki se radi pojavljajo v skrajno stresnih situacijah. Tako je bil npr. plezalec Joe Simpson po hudi nesreči primoran k sestopu iz gore Siula Grande z zlomljeno nogo. Kar štiri dni se je plazil nazaj v bazni tabor. V zadnjem delu svoje peklenske poti, je začel slišati glasove, ki so bili jasni, ostri in ukazujoči in ki so mu govorili 'Daj, nadaljij!'

Tudi raziskave o razširjenosti slišanja glasov govorijo v prid tezi, da so lahko dragocen vir. V analizi sedemnajstih študij iz devetih držav (Beavan, Read in Cartwright, 2011) se je prevalenca gibala med 0.6% do 84%, s kvartilnim razponom (z izključenimi najvišjimi in najnižjimi kvartili) 3.1% do 19.5% in povprečjem 13.2%. Razlike v prevalenci so bile posledica razlik v definicijah in metodologijah, vendar tudi razlik v spolu, narodnostih in okoljskem kontekstu. Kljub temu rezultati ne govorijo v prid patološkemu modelu, temveč da je slišanje glasov v splošni populaciji prisotno na kontinuumu ter da ima pomen in smisel glede na življenjske izkušnje slišalca glasov.

Posey in Losch (v McCarthy-Jones, 2012: 174) sta raziskovala slišanje glasov v študentski populaciji, tako da sta se osredotočila na glasove, ki so bili tako glasni, 'kot da bi nekdo govoril'. 71 % študentov v njenem vzorcu je poročalo, da so jih slišali v določeni obliki: 39 % je slišalo, kot da bi jih nekdo poklical po imenu, 11 % je slišalo božji glas, pri 11 % so bili glasovi pomirjujoči in so dajali nasvete ter v 5 % se jim je zdelo, da se pogovarjajo z umrlim svojcem in da slišijo, kako jim ta odgovarja.

Tudi Dekleva je v svoji epidemiološki raziskavi ugotovil veliko razširjenost slišanja glasov. S pomočjo internetne ankete, na katero se je odzvalo 670 študentov in študentk različnih študijskih programov osmih fakultet treh različnih univerz v Sloveniji, je kar 45,7 % anketiranih poročalo o izkušnji slišanja glasov, 13,5 % jih sliši razmeroma pogosto, pri čemer to niso samo glasovi lastnih misli. V večini so glasovi slišalcem dobrodošli in jih dobro sprejemajo; le 12 % slišalcev je takih, ki so jim glasovi neprijetni in bi se jih hkrati radi znebili. 7 % slišalcev je doslej v zvezi s tem že iskalo pomoč ali pa bi si jo želeli dobiti (Dekleva, 2015: 47).

Tudi primerjave med kliničnimi in nekliničnimi primerljivimi vzorci slišalcev glasov kažejo, da je struktura njihovih glasov po mnogih fenomenoloških značilnostih zelo podobna (npr. po glasnosti, lokaciji, številčnosti, težnji po personificiranju glasov, itd.; Johns in dr. v Dekleva: 51; McCarthy-Jones, 2012: 171; Larøi in dr., 2012), kar tudi spodbija tezo o bolezenski in »nenormalni« naravi slišanja glasov.

Ko trdimo, da so izkušnje slišanja glasov obče, si lahko predstavljamo »kontinuum, od tega, da posameznik včasih sliši kaj takega, kar drugi ne, preko tega, da človek živi s pogostimi glasovi, ki pa so dobro povezani s človekovim življenjem in delovanjem, pa do tega, da so glasovi moteči, nefunkcionalni in človeka preplavljajo na neprijetne načine.« (Škraban v Dekleva in Škraban, 2019: 145). Prav tako bi lahko glasove razporedili na kontinuum glede jakosti in lokacije od jasnih, zunanjih glasov, ki imajo barvo in poudarke druge osebe, do glasov, ki so bolj podobni mislim ali skoraj neslišni (McCarthy, 2012: 225). Verjetnost, da bodo glasovi neprijetni, je večja pri slišalcih, ki so doživeli travme, npr. spolne zlorabe (Buiks

in dr., 2004; Corstens in dr., 2009; Escher in Romme, 2012; Corstens, May in Longden, 2015 Škraban in Dekleva, 2019), pri čemer so sram in krivda ter posledična osamljenost ne glede na diagnozo pomembni mediatorji med travmo in SBH (McCarthy-Jones, 2012: 311).

Zanimivi so tudi rezultati nedavne študije s 153 udeleženci, kjer so uporabili mešano kvalitativno kvantitativno metodologijo (Woods, Jones, Alderson-Day, Callard in Fernyhough, 2015). Pokazalo se je, da slišanje glasov ni nujno slušno doživetje. 10 % slišalcev je namreč poročalo o glasovih, ki so bili 'podobni mislim' brez akustičnih značilnosti, nadaljnjih 40 % pa o 'mešanih' glasovih, ki so bili istočasno podobni mislim in so imeli akustične značilnosti. Prav tako so ugotovili, da slišanje glasov pogosto spremljajo čustva in telesni občutki. 66% udeležencev je poročalo, da so se med slišanjem v telesu počutili drugače, npr. da jim je bilo vroče ali da so čutili mravljinice po rokah in nogah. Okoli 20% je doživelo 'večsenzorne' glasove, kar pomeni, da so jih 'zaznavali' z več kot eno senzorno modaliteto. Zanimivo je tudi bilo, da so spremembe v telesnih občutkih pogosteje spremljale žaljive in nasilne glasove, ki so bili v nekaterih primerih povezani s preteklimi travmami (zanemarjanjem, fizično in spolno zlorabo).

### **Nevrofenomenološko grajenje mostu med nevrobiološkimi raziskavami slušnih halucinacij in prvoosebni raziskovanjem doživljanja slišalcev glasov**

Šele v devetdesetih letih prejšnjega stoletja je kognitivni nevroznanstvenik Francisco Varela (1946-2001) kot prvi na svetu odprl nov, celovit znanstveni projekt, ki ga je poimenoval *nevrofenomenologija* (Varela, Thompson in Rosch, 1993; Varela, 1996). Z njim naj bi uravnovesili sistematično tretjeosebno raziskovanje zavesti in kognicije z enako sistematičnim prvoosebni raziskovanjem doživljanja in tako gradili most čez prepad, ki loči objektivistično nevroznanost na eni strani in bivanjsko znanost na drugi (Varela, 1996; Lutz in Thompson, 2003; Černigoj, 2007; Kordeš, 2010; Gordon, 2013; Vörös, 2013; Laughlin in Rock, 2013; Hall, 2016; Fernyhough, 2016; Steel in dr., 2019). Prvoosebne metode se navezujejo na fenomenološko živo izkustvo, kontemplativno raziskovanje pozornosti, zavesti tu in zdaj, telesne podobe, volje, zaznave, intencionalnosti, obrobja in središča ter čustev, povezanih s subjektivnimi duševnimi stanji. Tretjeosebne metode pa se ukvarjajo z analizo nevrofizioloških podatkov, pridobljenih z merjenjem senzornomotoričnih procesov v možganih s pomočjo fMRI, EEG, MEG in kognitivnega testiranja (Varela in Shear, 1999; Petitmengin, 2009; Varela, Lachaux, Rodriguez in Martinerie, 2001; Blom in Sommer, 2012).

Kar se tiče SBH, to pomeni graditi most med nevrobiološkim raziskovanjem SBH in prvoosebni raziskovanjem doživljanja slišalcev glasov (Knudson in Coyle, 2002; Woods, Jones, Alderson-Day, Callard in Fernyhough, 2015; Brglez, 2016; Škraban, 2017; Dekleva in Škraban, 2019). Ta zahtevni projekt bi glede na sedanje stanje raziskovanja SBH lahko morda potekal v dveh korakih. V prvem bi morali intenzivirati in izboljšati sistematično prvoosebno raziskovanje SBH, tretjeosebna raziskovanja na področju nevrofiziologije (glej tabelo 1) pa povezati v hipotetični nevroanatomski model SBH (McCarthy-Jones, 2012: 222). V njem naj bi bila ključna oslABLJENA konektivnost med področji za proizvodnjo govora v čelnem režnju (z morebitno modulacijsko vlogo sprednjega cingulatnega korteksa) in oslABLJENA medhemisferna konektivnost med slušnimi asociacijskimi področji. Za potrditev tega modela pa bi bilo treba v drugem koraku izvesti študije z različnimi tehnikami na večjih vzorcih slišalcev, tako da bi povezali specifične fenomenološke značilnosti SBH z živčnimi mehanizmi.

**Tabela 1: Povzetek nevrofizioloških odkritij (po McCarthy-Jones, 2012: 217)**

METODOLOGIJA	UGOTOVITVE
Študije slikanja možganov	Abnormalnosti sive možganovine v zgornjem temporalnem girusu (ZTG) in spodnjem frontalnem girusu (SFG)
	Hiperkonektivnost v arkuatnem snopiču
	Funkcionalna aktivacija med SBH v SFG, ZTG, inzuli, cingulatnem korteksu, malih možganih in supramarginalnem girusu
	Aktivnost tik pred SBH v parahipokampalnem korteksu, inzuli in SFG
Lateralizacija	Abnormalnosti v signalih med levim in desnim senčnim režnjem ali disfunkcija desne hemisfere
Transkranijska magnetna stimulacija	Povečana aktivnost v temporoparietalnem spoju
	Pomen konektivnosti med Brocovim in Wernickejevim področjem
Psihofarmakologija	Povečana mezolimbčna D2 dopaminska aktivnost
Elektrofiziologija	Povečana koherenca med desnim in levim ZTG med SBH
	Povečana EEG aktivnost nad desnim temporoparietalnim področjem eno sekundo pred začetkom SBH
	Ovirana komunikacija med področji za produkcijo in zaznavo govora

Za razvoj nevroznanstvenih ugotovitev o SBH ne bo dovolj, če bodo potekala ločeno od prvoosebnega raziskovanja, temveč bo potrebno oblikovanje nevrokognitivnih modelov. Tako npr. Berrios in Marková (2012: 64) vidita kot obetaven *Kembriški model* (ang. *The Cambridge Model*), ki halucinacije in druge subjektivne mentalne simptome vidi kot »hibridne« objekte, to je kot entitete, ki vsebujejo tako organske (nevrobiološke signale) kot tudi semantične sestavine (primesi kulturnih, družbenih, individualnih konfiguracij, ki izkustvu posredujejo osebni pomen).

Za ilustracijo naj tu navedem le zanimivo študijo primera o Michaelu, s katerim sta Dodgson in Gordon (v McCarthy-Jones, 2012: 276) ponazorila svojo teorijo povečanega vznemirjenja. Michael je poiskal pomoč zaradi glasov, v katerih je slišal, kako ga drugi ljudje zmerjajo s pedofilom z besedo iz slenga (v angleščini *nonce*). V pogovoru je razkril, da je pri petnajstih letih onaniral ob raznih spolnih fantazijah. V eni je nastopala njegova mlajša sestra, ki je bila v tistem času stara okoli osem let. Nato ga je začelo skrbeti, da je to zelo neprimerno in si je začel sugerirati, da je pedofil, kar je pri njem povzročilo globok sram. Kasneje v življenju ga je začelo pretirano mučiti, kaj je počel, in je doživljal vse večjo tesnobo ob predstavah, kaj se bo zgodilo, če bodo drugi ljudje zvedeli za njegove misli. Prepričan je bil, da ga bodo proglasili za pedofila in je zato začel vse bolj pozorno spremljati hrup iz ulice, da bi lahko slišal, če ga kdo zmerja z zbadljivko *nonce*. Vse težje je tudi spal, saj je stalno prisluškoval vsakemu glasu in šumu ter postajal vse bolj vznemirjen. Zapletel se je v začarani krog psihotičnega doživljanja, dokler ni bil sprejet v bolnico.

Na osnovi tega primera in drugih kliničnih izkušenj sta Dodgson in Gordon v svojem modelu predlagala, da igra ključno vlogo pri nastanku SBH sram. Ljudje ga poskušajo obvladovati tako, da ne mislijo na dogodke, ki ga vzbujajo. Potlačevanje pa sčasoma privede do sprožanja vsiljivih misli. Ker potem slišalec ne zna locirati pravega izvora, vsiljivke doživlja kot

notranji glas. Obstaja torej precej fenomenoloških podobnosti med obsesivno kompulzivno motnjo in SBH.

## **Na poti k sobivanju epistemologij**

Izhodiščno vprašanje tega članka, ali je slišanje glasov bolezenski simptom ali vir, nas je torej pripeljalo od vprašanj, ki se tičejo psihiatrične diagnostike in klinične prakse, do prevpraševanja temeljnih epistemoloških predpostavk znanosti in našega védenja. Zaključil bi rad z vprašanjem, ali je v raziskovanju halucinacij možno sobivanje med objektivistično in konstruktivistično paradigmo, torej med objektivistično nevroznanostjo in bivanjsko znanostjo.

Videli smo, da si nevrofenomenološki projekt prizadeva v to smer. Menim pa, da nam lahko pri tem pomaga tudi Stevensovo razlikovanje med tremi epistemologijami (Stevens v Černigoj, 2007: 68-70), ki so po mojem mnenju relevantne za raziskovanje halucinacij: nomotetično, hermenevtično in transformativno. Prva je sinonim za objektivistično epistemologijo, saj predpostavlja determinizem (dedne zasnove), reprezentacionalizem in vzročno-posledične razlage zakonitosti.

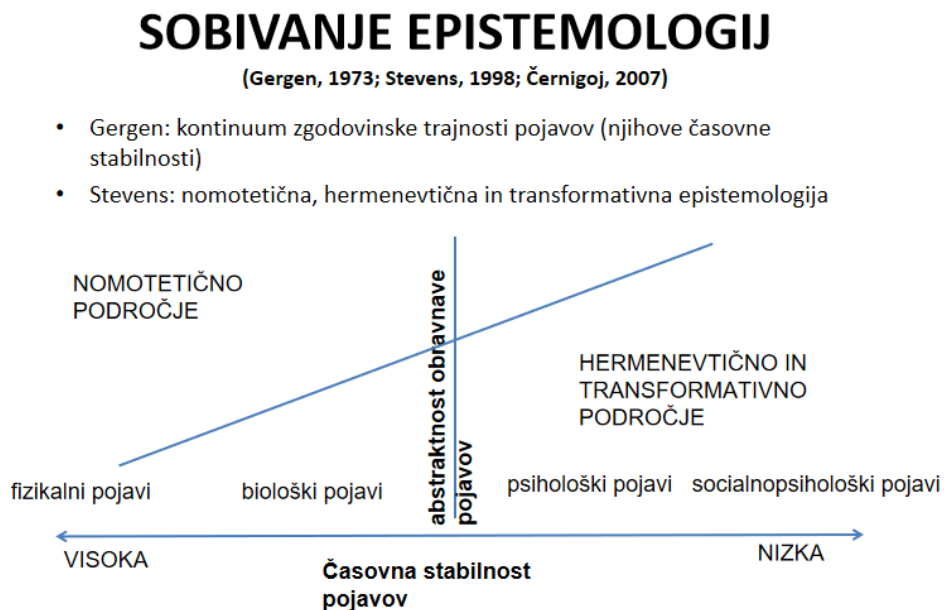
Hermenevtična epistemologija predpostavlja, da je glavna determinanta človekove aktivnosti komunikacija in učenje, ne več dedna zasnova. Sposobnost simbolnega mišljenja omogoča proces kulturne evolucije, ki je hitrejša od biološke. Simbolnih pomenov ni mogoče meriti, možno jih je ustvarjati in razumeti, zato imamo tu opraviti s hermenevtično oziroma konstruktivistično epistemologijo. Zanja je po Rortyju (1980) značilno, da ne moremo več trditi, da so naša prepričanja veljavna glede na to, v kolikšni meri točno reprezentirajo stvarnost. Lahko le sodelujemo v procesu konverzacije, v katerem poskušamo prepričati druge v to, kar sami verjamemo. Razumeti človeško spozna(va)nje pomeni razumeti spozna(va)nje kot opravičevanje, zagovarjanje našega prepričanja, ne pa vse točnejšo reprezentacijo stvarnosti.

Transformativna epistemologija pa po Stevensu izhaja iz človekove sposobnosti reflektivnega zavedanja, ki nam omogoča, da sami sebe spreminjamo, medtem ko se zavedamo končnosti svojega obstoja in se soočamo z eksistencialnimi vprašanji. Zaradi te sposobnosti smo avtonomni in moralno odgovorni, ker se lahko sami odločamo o svojih dejanjih.

Na prvi epistemologiji po Černigojevem mnenju temelji nevropsihologija (in nevrobiologija, op. M. M.), na drugi socialni konstrukcionizem, na tretji pa eksistencialistična in fenomenološka psihologija ter nekatere oblike humanistične, feministične in budistične psihologije.

Černigoj nato nadaljuje tako, da Stevensovo trimodalno teorijo poveže z Gergenovo idejo o kontinuumu časovne stabilnosti pojavov, na katerega enem polu so časovno visoko stabilni fizikalno kemični in biološki pojavi, ki jih proučujejo naravoslovne znanosti, na nasprotnem pa časovno visoko nestabilni psihološki in družbeni pojavi (Gergen, 1973). Nazadnje Černigoj v shemo (glej shemo 1) doda še vertikalno dimenzijo stopnje abstraktnosti obravnave pojavov, kjer se pokaže, da so (socialno)psihološki pojavi veliko bolj abstraktni od (fizikalno)bioloških.

## Shema 1: Sobivanje različnih epistemologij (Černigoj, 2007: 72)



Za lažje razumevanje sheme si lahko pomagamo z analogijo iz geografije: »Vrednost splošnih in abstraktnih v primerjavi s konkretnimi ugotovitvami, ki omogočajo specifične napovedi, je podobna vrednosti zemljevida države v primerjavi z izletniško karto. Zemljevid države nudi splošno orientacijo v prostoru in pomaga pri usklajevanju bolj specifičnih podatkov, ki jih dobimo iz različnih izletniških kart. Prav tako lahko abstraktna teorija služi kot miselni okvir, znotraj katerega lahko uvidimo odnose med bolj konkretnimi teorijami in empiričnimi ugotovitvami, pa tudi kot interpretativni okvir za razumevanje konkretnih kulturno zgodovinskih pojavov.« (Černigoj, 2007: 73)

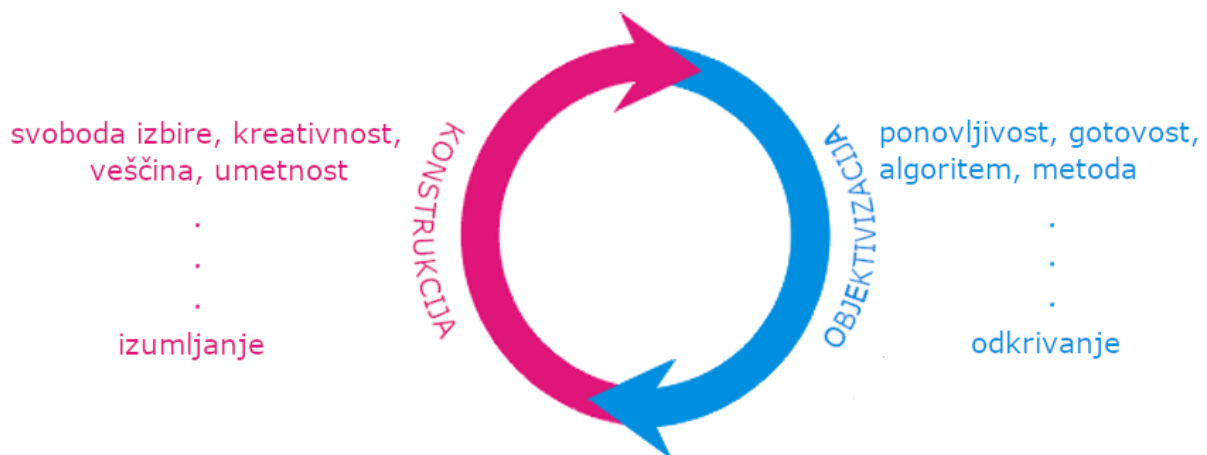
Menim, da si s takim načinom epistemološkega razmišljanja, kot ga ponuja Černigoj, lahko pomagamo tudi pri integraciji spoznanj o halucinacijah in k njihovem bolj kvalitetnemu raziskovanju v prihodnosti. Po eni strani jih lahko raziskujemo kot časovno stabilnejše in manj abstraktne biokemično fizikalne pojave, kjer nam bo v pomoč tretjeosebna objektivistična nomotetična epistemologija, po drugi strani pa kot časovno nizko stabilne in abstraktnije psihološke in socialne pojave, kjer nam bo v pomoč prvoosebna hermenevtična in transformativna epistemologija.

Problem ni objektivizem sam po sebi (Rand, 1990), težave nastanejo, če ni umeščen v širši epistemološki koordinatni sistem, kot ga je npr. izrisal Černigoj. Ta nas opozarja, da problem nastane, če zaradi večje konkretности in stabilnosti objektivistične epistemologije pozabimo, da gre za socialno resničnost in njenim spoznanjem pripišemo status neodvisno obstoječe stvarnosti. Tako se npr. nevroznanstvenikom, ki s pomočjo fMRI slikanja pridejo do odkritja, da se tik pred SBH pojavi aktivnost v parahipokampalnem korteksu, inzuli in SFG (glej zgoraj tabelo 1), lahko zgodi, da bodo temu opažanju pripisali status neodvisno obstoječe stvarnosti in pri tem pozabili, da gre za resničnost, torej za njihov simbolni opis stvarnosti. Da gre torej le za metaforo in da so v njej udeleženi.

Tudi Kordeš (2004: 224-6) s svojim razumevanjem krožnosti med konstrukcijo in objektivizacijo (glej shemo 2) opozarja, da objektivizem ni problem, če razvijemo

konstruktivistično stališče, s katerega lahko objektivizem (oziroma realizem) zagledamo kot del kroga spoznavanja. V tem delu s pomočjo metodoloških postopkov, pravil in algoritmov, ki omogočajo ponovljivost naših eksperimentov, *nekaj* odkrivamo, za kar predpostavljamo, da obstaja kot *predmet* našega raziskovanja. Začasno mu lahko pripišemo status od nas neodvisno obstoječe stvarnosti: »V tem delu je popolnoma ustrezno iskanje skupne in nespremenljive resnice. Z vidika realizma je to tudi vse. Stabilni, objektivni del kroga je razpotegnjen v ravno črto, katere robov se izogibamo, kolikor je le mogoče. Konstruktivizem pa se osredotoči na te robove, na področje torej, kjer postane daj-dam med opazovalcem in opazovanim premočan, da bi ga lahko zanemarili. Ko objektivni način spoznavanja in delovanja odpove, ko ne moremo več trivializirati in napovedovati, se prepustimo drugemu delu kroga – delu, kjer se odločamo, kjer ustvarjamo in kjer aktivno sodelujemo s svetom. Tukaj se resnica raztopi v nenehno spreminjajočem se *tu in zdaj*, v katerem si s propozicijskim znanjem ne moremo pomagati, lahko pa razvijamo *veščino* (ali celo umetnost) uspešnega krmarjenja. Konstruktivizem ne pripada drugemu, ustvarjalnemu delu kroga, kot to namiguje ime, ampak celotnemu krogu.« (Kordeš, 2004: 225)

## Shema 2: Spoznavni krog konstrukcije in objektivizacije (po Kordeš, 2004: 226)



Polovica kroga je vključenost oziroma izumljanje, polovica je ločenost oziroma odkrivanje. Stališče udeležnosti pomeni zavedati se spoznavnega kroga. To npr. v zvezi z našo temo SBH pomeni, da lahko kot terapevti (ali raziskovalci) v dialogu s slišalci glasov skupaj z njimi izumljamo terapevtsko ali raziskovalno resničnost, tako da z njimi poplesujemo po spoznavnem krogu. Na trenutke se nam bo zazdelo, da smo nekaj odkrili pri njih, v terapevtskem (raziskovalnem) odnosu ali kontekstu in da to stvarno obstaja, nato pa vedno znova trčili ob robove, kjer objektivni način spoznavanja in delovanja odpove. Tam ne moremo več trivializirati in napovedovati, saj se terapevtska (raziskovalna) resničnost raztopi v nenehno spreminjajočem se *tu in zdaj*.

Sobivanje epistemologij je torej pomembno tudi za razvijanje bolj kvalitetnega odzivanja na slišalce glasov v okviru nove paradigme duševnega zdravja. Primera dobrih praks sta npr. že omenjeno mednarodno gibanje Slišanje glasov (Corstens in dr., 2009; Corstens, May in Longden, 2015; Escher, S. in Romme, 2012; Hall, 2016; Schnackenberg, Fleming, Walker in Martin, 2018; Dekleva in Škraban, 2019) in finski »odprti dialog« (Seikkula in Olson, 2017; Aaltonen, Seikkula in Lehtinen, 2011; Možina, 2017).

Naj zaključim z Batesonovim (1972, 2019) opozorilom, da ne moremo ne imeti epistemologije in da se zato lahko odločamo samo med tem, ali jo bomo vedno znova



reflektirali ali ne. Če se odločimo za ne, tvegamo, da bomo zaradi epistemološke neosveščenosti in površnosti še naprej krepili svojo tesnobo pred pojavi, ki jih slabo razumemo (tak pojav je tudi halucinacija), ter povečevali potrebo po gotovosti s poskusi, da jih nadzorujemo. Na ta način bomo ravnali v skladu s predpostavkami, ki ogrožajo nas same, bližnje, družbo in celotno ekologijo našega planeta. To se žal trenutno dogaja z vrtoglavo hitrostjo zaradi »patologij epistemologije« (Bateson, 2019: 489), ki vladajo po svetu in ki vodijo k predvidljivo gotovemu porušenju ekološkega ravnovesja ter s tem h »kolektivnemu samomoru človeštva« (Eagleton, 2018).

Če se odločimo za da, pa stopimo na pot, ki je nepredvidljiva, negotova, kjer lahko v najboljšem primeru razvijamo »gotovost v negotovost« (Možina, 2010) in »radovednost o svetu, katerega del smo. Nagrada za takšno delo ni moč, pač pa lepota.« (Bateson: 2019: 286) To je na žalost manj obljudena pot, na kateri lahko namesto poskusov nadzorovanja halucinacij, ki jih še vedno tako pomanjkljivo razumemo, ohranjamo radovednost za to, kaj nam sporočajo, ter se nam bo morda tako tudi z njihovo pomočjo razkrivala lepota bivanja slišalcev glasov in nas samih.

## Viri

- Aaltonen, J., Seikkula, J. in Lehtinen, K. (2011). The Comprehensive Open-Dialogue Approach in Western Lapland: I. The incidence of non-affective psychosis and prodromal states. *Psychosis*, 3(3), 179-191.
- Arciniegas, D. B. (2015). Psychosis. *Continuum (Minneapolis, Minn)*, 21(3), 715-736.
- Aleman, A. in De Haan, E. H. F. (1998). On redefining hallucination. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 656-658.
- Barnes, G. (1994). *Justice, Love and Wisdom: Linking Psychotherapy to Second-Order Cybernetics*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Barnes, G. (2002). *Psychopathology of Psychotherapy: A Cybernetic Study of Theory*. Melbourne, Victoria: School of Social Science and Planning – Faculty of the Constructed Environment, RMIT University.
- Bateson, G. (ur.) (1962). *Perceval's Narrative: a patient's account of his psychosis, 1830-2*. London: The Hogarth Press.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- Bateson, G. (2019). *Ekologija idej*. Ljubljana: Beletrina.
- Bateson, G., Bateson, M. C. (1987). *Angels Fear*. New York: MacMillan.
- Beavan, V., Read, J. in Cartwright, C. (2011). The prevalence of voice-hearers in the general population: a literature review. *J Ment Health*, 20(3): 281-92.
- Berger, M. M. (1978). *Beyond the Double Bind*. New York: Brunner Mazel.
- Berger, P. L. in Luckmann, T. (1988). *Družbena konstrukcija realnosti*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Berrios, G. E. in Marková, I. S. (2012). The construction of hallucination: history and epistemology. V: Blom, J. D. in Sommer, I. E. C. (ur.). *Hallucinations: Research and Practice*. New York: Springer: 55–71.
- Blom, J. D. in Sommer, I. E. C. (ur.). (2012). *Hallucinations: Research and Practice*. New York: Springer.
- Brglez, L. (2016). *Svet, ki se sliši*. Magistrsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Buiks, A., Delespail, P., Escher, S. Morris, M., Romme, M. in Van Os, J. (2004). Determinants of outcome in the pathway through care for children hearing voices. *International Journal of Social Welfare*, 12, 208-222.

- Corstens, D., Dillon, J., Escher, S., Morris, M. in Romme, M. (2009). *Living with voices: 50 stories of recovery*. Herefordshire: PCCS BOOKS.
- Corstens, D., May, R. in Longden, E. (2015). Pogovor z glasovi. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 9(4): 103-115.
- Černigoj, M. (2002). *Struktura in dinamika socialne resničnosti z vidika odnosa med posameznikom in socialnim okoljem*. Doktorska disertacija. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Černigoj, M. (2005). Razvijanje epistemološkega vzorca. *Časopis za kritiko znanosti* 33; 221: 156-166.
- Černigoj, M. (2007). *Jaz in mi*. Ljubljana: IPSA.
- David, A. S. (2004). The cognitive neuropsychiatry of auditory verbal hallucinations: An overview. *Cognitive Neuropsychiatry* 9(1-2), 107-23.
- Dekleva, B. (2015). Pojavnost slišanja glasov in odnos slišalcev do njih. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 9(4), 43-68.
- Dekleva, B. in Škraban, J. (ur.) (2019). *Svet, ki se sliši: Razvoj in izvajanje podpornih skupin za slišanje glasov v Ljubljani*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Eagleton, T. (2018). *Upanje brez optimizma*. Ljubljana: Beletrina.
- Escher, S. in Romme, M. (ur.) (2012). *Psychosis as a Personal Crisis: An Experience-Based Approach*. London: Routledge.
- Fernyhough, C. (2016). *The Voices Within*. London: Profile Books LTD.
- Gallagher, S., Reinerman-Jones, L., Janz, B., Bockelman, P. in Trempler, J. (2015). *A Neurophenomenology of Awe and Wonder: Towards a Non-Reductionist Cognitive Science*. New York: Palgrave Macmillan.
- Glas, G., Spero, M. H., Verhagen, P. J. in van Praag, H. M. (2007). *Hearing Visions and Seeing Voices: Psychological Aspects of Biblical Concepts and Personalities*. Dordrecht: Springer.
- Glezerman, T. B. (2013). *Autism and the Brain: Neurophenomenological Interpretation*. New York: Springer.
- Gergen, K. J. (1973). Social psychology as history. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26, 309-320.
- Gordon, S. (ur.) (2013). *Neurophenomenology and Its Applications to Psychology*. New York: Springer.
- Hall, W. (2016). *Outside Mental Health: Voices and Visions of Madness*. Madness Radio.
- James, W. (1990). *Raznolikosti religioznog iskustva: Studija ljudske prirode*. Zagreb: Naprijed.
- Jeriček, H. (2005). Epistemologija zdravja. *Časopis za kritiko znanosti* 33(221), 222-233.
- Keeney, B. (1985). *Aesthetics of Change*. New York: The Guilford Press.
- Knudson, B. in Coyle, A. (2002). The experience of hearing voices: An interpretative phenomenological analysis. *Existential Analysis*, 13(1), 117-134.
- Kobal, M. (2000). *Psihopatologija za varnostno in pravno področje*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve. Visoka policijsko-varnostna šola.
- Kordeš, U. (2004). *Od resnice k zaupanju*. Ljubljana: Studia humanitatis.
- Kordeš, U. (2005a). Znanost s stališča udeležnosti. *Časopis za kritiko znanosti* 33(221), 206-221.
- Kordeš, U. (2005b). A peaceful coexistence of epistemologies – Philosophy from the constructivist's point of view. *Kybernetes*, 34(1/2), 295-305.
- Kordeš, U. (2010). Raziskovanje v konstruktivizmu. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 4(1-2), 99-113.
- Lamovec, T. (1995). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.

- Larøi, F., Sommer, I. E., Blom, J. D., Fernyhough, C., Ffytche, D. H., Hugdahl, K., Johns, L. C., McCarthy-Jones, S., Preti, A., Raballo, A., Slotema, C. W., Stephane, M. in Waters, F. (2012). The Characteristic Features of Auditory Verbal Hallucinations in Clinical and Nonclinical Groups: State-of-the-Art Overview and Future Directions. *Schizophrenia Bulletin*, 38(4), 724-733.
- Laughlin, C. D. in Rock, A. J. (2013). Neurophenomenology: Enhancing the Experimental and Cross-Cultural Study of Brain and Experience. V Friedman, H. L. in Hartelius, G. *The Wiley-Blackwell Handbook of Transpersonal Psychology*, First Edition. Malden: John Willey & Sons, Ltd.
- Lettvin, J. Y., Maturana, H. R., McCulloch, W. S. in Pitts, W. H. (1959). What the frog's eye tells the frog's brain. *Proc. Inst. Radio Eng.r*, 47, 1940-1951.
- Liester, M. (1998a). Toward a new definition of hallucination. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(2), 305-312.
- Liester, M. (1998b). »On redefining hallucination«: The author replies. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 658-659.
- Lutz, A. in Thompson, E. (2003). Neurophenomenology: Integrating Subjective Experience and Brain Dynamics in the Neuroscience of Consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 10(9-10), 31-52.
- Macpherson, F. in Platchais, D. (ur.) (2013). *Hallucination: Philosophy and Psychology*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Maturana, H. R. (1980). Introduction. V Maturana, H. R. in Varela, F. J. *Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*. Dordrecht: D Reidel.
- Maturana, H. M., Varela, F. J. (1998). *Drevo spoznanja*. Ljubljana: SH Zavod za založniško dejavnost.
- McCarthy-Jones, S. (2012). *Hearing Voices: The Histories, Causes and Meanings of Auditory Verbal Hallucinations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- McCarthy-Jones, S, Waegeli, A. in Watkins, J. (2013). Spirituality and hearing voices: considering the relation. *Psychosis*, 5(3), 247-258.
- Pridobljeno s: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3827668/pdf/rpsy5\\_247.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3827668/pdf/rpsy5_247.pdf)
- Milčinski, L. (ur.) (1978). *Psihijatrija*. Ljubljana: DDU Univerzum.
- Milčinski, L. (1984). *Slovar psihiatričnih izrazov*. Ljubljana: Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana-Polje.
- Miškulin, I. (2017). Psihoterapevtova epistemološka odgovornost. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 11(1-2), 55-75.
- Moser, P. K. (2002). *The Oxford Handbook of Epistemology*. Oxford: Oxford University Press.
- Možina, M. (1991). Gregory Bateson - glasnik nove paradigme v znanosti. *Nova revija*, 10(105/106), 163-183.
- Možina, M. (1993). Metalogue: what is the school of psychotherapy cybernetics all about? *Psychiatria Danubina*, 5(1-2): 63-69.
- Možina, M. (1994). Foreword. V Barnes, G. (1994). *Justice, Love and Wisdom: Linking Psychotherapy to Second-Order Cybernetics*. Zagreb: Medicinska naklada, xi-xvii.
- Možina, M. (2004). Stalna skupnostna skrb za uporabnike psihiatrije: prikaz primera. *Soc delo*, 43(2/3), 87-104.
- Možina, M. (2009a). Etika udeležnosti: problem ni, kdo ima prav ali kaj je res, problem je zaupanje. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 3(3-4), 115-149.
- Možina, M. (2009b). Pridi k meni: o odločanju, kairosu in trenutkih srečanja v psihoterapiji. V: Bohanec, M. in dr. (ur.). *Informacijska družba – IS 2009*, 12. do 16. oktober 2009: zvezek A. Ljubljana: Inštitut Jožef Štefan: 337-342.
- Možina, M. (2010). O psihoterapevtovi gotovosti v negotovost, dvojni vezi in paradoksih.

- Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 4(1-2), 67-96.
- Možina, M. (2013). Shema za opazovanje in izvajanje učinkovite psihoterapije utemeljena na psihoterapevtski znanosti. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 7(3-4), 25-50.
- Možina, M. (2017). Uvodnik o depresiji. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 11(1-2), 5-51.
- Možina, M. (2019). Uvodnik o milini, estetski občutljivosti in Gregoryju Batesonu. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13(1-2), 7-23.
- Možina, M. (2020). The Slovenian story about self-organization and cooperation. V Viol, K., Schoeller, H. in Aichorn, W. (ur.). *Self-organization: A Paradigma for the Human Sciences*. Heidelberg: Springer VS: 203-230.
- Možina, M. in Barnes, G. (2019). *Metalog: Kako razumeti Batesona?* V Bateson, G. Ekologija idej. Ljubljana: Beletrina: 515-535.
- Možina, M. in Šugman Bohinc, L. (2004). Sistemska psihoterapija hudih in ponavljajočih se duševnih motenj. V: Avberšek, S. in Švab, V. (ur.). *Psihosocialna rehabilitacija*. Ljubljana: ŠENT – Slovensko združenje za duševno zdravje: 110-117.
- Možina, M. in Kobal, L. (2005). Razvijanje stališča udeležnosti v psihoterapiji. *Časopis za kritiko znanosti*33(221), 195-205.
- Možina, M. in Kordeš, U. (1998). Obiranje sadov z drevesa spoznanja : spremna beseda. V Maturana, H. R. in Varela, F. J. *Drevo spoznanja*. Ljubljana: Studia Humanitatis: 219-248.
- Možina, M., Štajduhar, D., Kačič, M. in Šugman Bohinc, L. (2011). Sistemska psihoterapija. V Žvelc, M., Možina, M. in Bohak, J. (ur.). *Psihoterapija*. Ljubljana: IPSA: 415-501.
- Peters, F. H. (2000). Neurophenomenology. *Method and Theory in the Study of Religion*, 12(1-4), 379-415.
- Petitmengin, C. (ur.) (2009). *Ten years of viewing from within: The legacy of Francisco Varela*. Thorverton, UK: Imprint Academic.
- Petrovič-Šteger, M. (2019). Pred-časnost in po-časnost znanstvenih vizij Gregoryja Batesona. V Bateson, G. *Ekologija idej*. Ljubljana: Beletrina: 537-551.
- Pontes, S. in Calazans, R. (2017). Regarding hallucination and reality: the psychosis in ICD-10, DSM-IV-TR, and DSM-V and the psychoanalytic counterpoint. *Psicologia USP*, 28(1), 108-117.
- Rand, A. (1990). *Introduction to Objectivist Epistemology*. New York: Penguin.
- Rescher, N. (2003). *Epistemology: An Introduction to the Theory of Knowledge*. New York: State University of New York.
- Romme, M. in Escher, S. (1989). Hearing voices. *Schizophrenia Bulletin*, 15(2), 209-216.
- Rorty, R. (1980). *Philosophy and the Mirror of Nature*. Princeton: Princeton University Pres.
- Ruesch, J. in Bateson, G. (1951). *Communication - The Social Matrix of Psychiatry*. New York: Norton.
- Schnackenberg, J., Fleming, M., Walker, H. in Martin, C. R. (2018). Experience Focussed Counselling with Voice Hearers: Towards a Transdiagnostic Key to Understanding Past and Current Distress –A Thematic Enquiry. *Community Mental Health Journal*, 54(7), 1071-1081. Pridobljeno s: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10597-018-0280-6>
- Seikkula, J. in Olson, E. M. (2017). Odprti dialog kot pristop k akutni psihozi: njegova poetika in mikropolitika. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 11(1-2), 219-233.
- Steel, C., Schnackenberg, J., Perry, H., Longden, E., Greenfield, E. in Corstens, D. (2019). Making Sense of Voices: a case series. *Psychosis*, 11(1), 3-15.
- Strith, B., Možina, M. in Tajnšek, P. (1993). *Normativi in standardi v socialnem varstvu*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: VŠSD.
- Škraban, J. (2017). »Preveč informacij za mojo glavo«: živeti po prvi psihotični epizodi. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 11(1-2): 133-153.
- Škraban, J. in Dekleva, B. (2019). Travmatske izkušnje in slišanje glasov. *Slovenska revija za*

*psihoterapijo Kairos*, 13(3-4): v tisku.

Štajduhar, D. (2010). Uvod v konstruktivizem za psihoterapevte. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 4(1/2): 29-50.

Šugman Bohinc, L. (1998). Kibernetika svetovalnega in terapevtskega razgovora. *Psihol. obz.*, 7(4), 81-94.

Šugman Bohinc, L. (2000). Kibernetika spremembe in stabilnosti v kontekstu svetovalnega in terapevtskega dela s klientskim sistemom. *Psihol. obz.*, 9(2), 87-101.

Šugman Bohinc, L. (2003). Kibernetika konverzacije - o spreminjanju razumevanja sebe in drugega skozi razgovor. V: Bohak, J. in Možina, M. (ur.). *Kaj deluje v psihoterapiji : novejšje raziskave njene uspešnosti : zbornik prispevkov*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo: 35-44.

Šugman Bohinc, L. (2005a). Kibernetika psihoterapije – razvijanje učinkovite postmoderne dialoške prakse. V: Bohak, J. in Možina, M. (ur.). *Sodobni tokovi v psihoterapiji: od patogeneze k salutogenezi. Zbornik prispevkov 4. študijskih dnevov Slovenske krovne zveze za psihoterapijo*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo: 156-163.

Šugman Bohinc, L. (2005b). Epistemologija podpore in pomoči. *Časopis za kritiko znanosti*33(221), 167-181.

Šugman Bohinc, L. (2010). Od objektivizma h konstruktivizmu in socialnemu konstrukcionizmu v sistemski psihoterapiji. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 4(1/2): 51-66.

Šugman Bohinc, L. (2011). Sinergetika soustvarjanja učenja in pomoči v šoli. V: Šugman Bohinc, L. (ur.). *Izvirni delovni projekt pomoči*. Zbirka Učenci z učnimi težavami. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo: 36-79.

Šugman Bohinc, L. (2019). Gregory Bateson – vizionarski, nerazumljeni in spregledani snovalec korakov k ekologiji idej. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13(1-2), 119-139.

Tamminga, C. A., Sirovatka, P. J., Regier, D. A., van Os, J. (ur.). (2010). *Deconstructing Psychosis: Refining the Research Agenda for DSM-V*. Arlington: American Psychiatric Association.

Tomori, M. in Zihlerl, S. (ur.) (1999). *Psihijatrija*. Ljubljana: Medicinska fakulteta.

Tramonti, F. Toward an ecological responsibility: Bateson's aesthetic sensibility as a guiding principle for therapeutic relationship. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 13(1-2), 141-151.

Varela, F. (1996). Neurophenomenology: A Methodological Remedy for the HardProblem. *Journal of Consciousness Studies*, 3(4), 330–349.

Varela, F. J., Thompson, E. in Rosch, E. (1993). *Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*. Cambridge, MA: MIT Press.

Varela, F. J. in Shear, J. (ur.) (1999). *The view from within: First-person approaches to the study of consciousness*. Thorverton, UK: Imprint Academic.

Varela, F. J., Lachaux, J. P., Rodriguez, E. in Martinerie, J. (2001). The brainweb: Phase synchronization and large-scale integration. *National Review of Neuroscience*, 2(4), 229–239.

Varela, F. J., Thompson, E. in Rosch, E. (2016). *Utelešeni um: Kognitivna znanost in človeško izkustvo*. Ljubljana: Krtina.

Von Foerster, H. (2009). Etika in kibernetika drugega reda. *Slovenska revija za psihoterapijo Kairos*, 3(1/2): 11-18.

Vörös, S. (2013). *Podobe neupodobljivega: (nevro)znanost, fenomenologija, mistika*. Ljubljana: KUD Logos.

Wikipedia (2009). Santiago's theory of cognition. Pridobljeno s:

[https://en.wikipedia.org/wiki/Santiago%27s\\_theory\\_of\\_cognition](https://en.wikipedia.org/wiki/Santiago%27s_theory_of_cognition)

Woods, A., Jones, N., Alderson-Day, B., Callard, F. in Fernyhough, C. (2015). Experiences of hearing voices: analysis of a novel phenomenological survey. *Lancet Psychiatry*, 2, 323-

331.

Pridobljeno s: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2815%2900006-1>