

Miran Možina¹

Epistemologija halucinacij in slišanja glasov: prispevek konstruktivizma in neurofenomenologije

Epistemology of hallucinations and hearing voices: the contribution of constructivism and neurophenomenology

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 zdravlili ali sprejemanje in njihova uporaba za okrevanje?

V članku se tej razpravi pridružujem z vidika kibernetike oziroma konstruktivistične epistemologije, kot jo je definiriral 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 neurofenomenološkega projekta, ki bi lahko povezal prvo- in tretjeosebno raziskovanje halucinacij. Dodatno ga pojasnim s prikazom možnosti za sobivanje objektivistično nomotetične, hermenevitične 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, neurofenomenologija, hermenevtika, resničnost, duševno zdravje

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

Abstract

This review article focuses on the debate which is once again resurfacing in western culture : is hearing voices («auditory verbal hallucinations» (AVH) in psychiatric vocabulary) a symptom of mental disorder or valuable resource? What is the appropriate reaction to voice hearers and their social context: endeavours to silence the voices with medication or acceptance and their utilization for recovery?

The author is contributing to this debate from the viewpoint of cybernetic or constructivist epistemology as it was defined by Gregory Bateson (1904-1980). After a short summary of the history of voice hearing the epistemological problems with the definition of AVH are presented. With neuroscientific discoveries and epidemiological

data it is shown that we are all potential voice hearers. Then the neurophenomenological project is presented in a more detailed way, which could connect first- and third-person research of AVHs. Additionally this is explained with the presentation of possibilities for the coexistence of objectivist nomothetic, hermeneutic constructivist and transformative epistemology. The article concludes with a consideration of not only how this coexistence could be helpful for a better quality of response to voice hearers, but also in a broader sense for the development of science and correction of pathologies of epistemology which are threatening ourselves, our close relatives, society and indeed the whole ecology of our planet.

Key words: auditory verbal hallucinations, hearing voices, epistemology, cybernetics, constructivism, neurophenomenology, hermeneutics, reality, mental health

Extended abstract

Introduction

Is hearing voices («auditory verbal hallucinations» (AVH) in psychiatric vocabulary) a symptom of mental disorder or valuable resource? Are voice hearers potential psychiatric patients or mystics or only people with unusual experiences? What is the appropriate reaction to voice hearers and their social context: endeavours to silence the voices with medication or acceptance and their utilization for recovery?

This discussion has been continuing for thousands of years from Ancient Mesopotamia where hearing voices, particularly angry or mournful ones, was looked upon as a bad omen, up to the present day when in our culture and

society objectivisation and medicalisation of this phenomena prevails. This has brought also pathologisation and an underestimation of the life experiences of voice hearers who in their treatment are not valued enough in the dominant medicine or psychiatric discourse as equal partners. Their subjective reality is not accepted as objective and credible.

Epistemology of Gregory Bateson

The author is contributing to this debate from the viewpoint of cybernetic or constructivist epistemology as it was defined by Gregory Bateson (1904-1980) »as a branch of science combined with a branch of philosophy. As science, epistemology is the study of how particular organisms or aggregate of organisms 'know', 'think' and 'decide'. As philosophy, epistemology is the study of the necessary limits and other characteristics of the processes of knowing, thinking and deciding.« (Bateson & Bateson, 1987: 208)

From the end of the Second World War up until his death Bateson strived for a paradigmatic change in our way of thinking and in science overall, for the transition from objectivist (realistic) to cybernetic (constructivist) epistemology² (Bateson, 1972, 2019; Keeney, 1985; Možina, 2019; Možina in Barnes, 2019; Petrovič, 2019; Šugman Bohinc, 2019; Tramonti, 2019). This shift is also of crucial importance for the development of a new mental health paradigm.

Bateson paid a lot of attention to the epistemological study of psychiatry (Ruesch & Bateson, 1951) and schizophrenia in connection with which he developed the »double bind theory« (Bateson, 1972, 2019; Berger, 1978; Možina, 2010) which is poorly understood even today because of its epistemological innovation. In his commentary to the new edition of John Thomas Perceval's (1803-1876) personal story about recovery from psychosis he pointed out that auditory hallucinations could be understood as part of the double bind experience and that they have self-healing potential, because they are a form of body and mind wisdom, which was confirmed in Perceval's process of recovery: »It is one thing to see the symptom (in our case voices, remark by M. M.) as part of

2 My endeavours in this direction in the area of mental health together with co-workers have been ongoing since the early 1990's in the context of different research and clinical projects, that were variously called »psychotherapy cybernetics« (Možina, 1993; Možina, 1994; Barnes, 1994, 2002; Možina & Barnes, 2019; Stritih, Možina & Tajnšek, 1993; Šugman Bohinc, 1998, 2000, 2003, 2005a), the development of »the science of complexity« and »participatory ethics« (Možina, 2004, 2009a; Možina & Kordeš, 1998; Jeriček, 2005; Kordeš, 2005ab; Možina & Kobal, 2005; Možina & Kordeš, 2005; Šugman Bohinc, 2005b), »constructivist epistemology« (Možina, 1991, 2010; Kordeš, 2004; 2010; Štajduhar, 2010; Šugman Bohinc, 2010), »a systemic approach« and »synergetics« in psychotherapy, social and pedagogic work (Možina & Šugman Bohinc, 2004; Možina, 2009b, 2013, 2020; Možina, Štajduhar, Kačič & Šugman Bohinc, 2011; Šugman Bohinc, 2011), »epistemic responsibility« (Miškulin, 2017), »a phenomenological approach« (Černigoj, 2005), »neurophenomenology« (Možina & Kordeš, 2005; Kordeš, 2010) and »existential science« (Černigoj, 2007).

a defense mechanism; it is quite another to conceive that the body or the mind contains, in some form, such wisdom that it can create that attack upon itself that will lead to a later resolution of the pathology.« (Bateson, 1962: xii)

Unfortunately the staff of the psychiatric hospital, where Perceval was admitted, understood his voices only as pathology (as his relatives did also) and unintentionally joined the double bind in a paradoxical way that contributed to Perceval's misery. Luckily he didn't break down, but instead he succeeded in making a creative leap from the double bind situation to a new level, where he reached a better quality of being which was not conformistic but socially engaged for the protection of mental patients, against a repressive psychiatric routine and against social oppression overall.

Bateson pointed out critically: »Perceval's voices were able to provide him with gross and painful caricatures of double-bind experience, but the hospitals could only simulate this experience out of clumsiness and hypocrisy. Then as now, the principal modes of treatment were such as to reduce the patient's sense of his own worth and responsibility. To the strait jackets, the cold tubs, and the isolation rooms of those days, modern institutional psychiatry has added the shock therapies and the tranquilizing drugs, but the principles of treatment are not much changed. Even in 1830, there was a strong desire on the part of the staff to keep the ward quiet, and even then there was a tendency to tell the patient as little as possible about decisions that concerned him and still less about the reasons for these decisions. All in all, much was done to increase the patient's sense of isolation and unworthiness, and he was provided with plenty of unexplained and painful experiences around which he could build delusional explanations.« (ibid.: xiii)

After a short summary of the history of voice hearing the epistemological problems with the definition of AVH are presented. With epidemiological data it is shown that we are all potential voice hearers. Then the neurophenomenological project is presented in a more detailed way, which could connect first- and third-person research of AVHs. Additionally this is explained with the presentation of possibilities for the coexistence of objectivist nomothetic, hermeneutic constructivist and transformative epistemology. The article concludes with a consideration about not only how this coexistence could be helpful for a better quality of response to voice hearers, but also in a broader sense for the development of science and correction of pathologies of epistemology which are threatening ourselves, our close relatives, society and indeed the whole ecology of our planet.

Short history of hearing voices from classical antiquity to the present day

Knowing about the history of hearing voices can help us a lot in the study of the epistemology of hallucinations because it can give us an insight into how social and cultural circumstances (especially politics, medicine and religion) have shaped the understanding of and our relations to this phenomenon.

»In both Classical Antiquity and early Christianity, the potential for voice-hearing to be seen as a sign of divine favour led to power (in the later case, the Church) mobilising against voice-hearers to keep a tight rein on the meaning of voice-hearing. The Christian Church, before, after and during the Middle Ages, did not automatically assume someone was possessed, or being spoken to by God or the Devil, if they heard voices. Christian thinkers had both naturalistic and supernatural explanations for voices, with biology being involved in both types of accounts. In St Augustine's influential distinction, externally located voices (corporeal locutions) and internally located voices (imaginative locutions) were thought more likely to be from demonic forces than voices heard but without any sound or words (spiritual/intellectual locutions) which were more likely to be divine. Women who heard voices and attempted to claim religious authority on the basis of these met with great resistance from the patriarchal religious establishment.« (McCarthy-Jones, 2012: 36-37)

»The new sense of self that began to develop from the sixteenth century onwards in the West was antithetical to the experience of hearing voices. The Reformation in the sixteenth century, and the emerging power vacuums in Europe, gave voice-hearers a chance to raise their voices and claim their own meanings. The sixteenth-century Spanish mystics developed a detailed phenomenological analysis of voices. In England, the advent of enthusiasts who heard divine voices and claimed religious authority on the basis of this, resulted in the Anglican Church unleashing medicine on voice-hearers. Voice-hearing lost its richer meaning and the medicalisation and pathologisation of the experience became dominant. Whereas Classical Antiquity had argued voices occurred in sedate, chaste and intelligent souls, now physicians such as William Battie argued they resulted from factors such as gluttony and idleness. Whereas the educated elite accepted medical theories, the lay population remained less convinced, partly due to medicine's lack of efficacy in helping those distressed by hearing voices.« (McCarthy-Jones, 2012: 57)

»In the seventeenth century religion had begun to willingly transfer power to psychiatry vis-a-vis hearing voices, in order to medicalise religious dissenters' experiences of voice-hearing. At the start of the nineteenth century, this transfer

was completed, with psychiatry assuming full authority over the voice-hearing discourse. Notably the first psychiatric treatments were born out of the Church's techniques for helping voice-hearers. Yet mysticism and spiritualism still allowed some voice-hearers to make their own sense of their experiences, outside of a biomedical paradigm.« (McCarthy-Jones, 2012: 95)

»World wars led to emphasis on the environmental causes of voices, and psychoanalysis brought back the concept that the content of voices was meaningful (although this was the psychoanalyst's meaning, rather than the voice-hearer's). Around 50,000 voice-hearers were killed in the Holocaust. The development of antipsychotic medications reaffirmed a biomedical view of AVHs as an endogenous brain disease, and the diagnosis of schizophrenia became synonymous with voice-hearing and a loss of hope. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM) defined how voices related to pathology. The concept of sane voice-hearers was debated in mid-nineteenth century France, but had to wait until the postmodernist, post-colonialist discourses of the twentieth century became prominent before voice-hearers' were offered an opportunity to emancipate themselves on a large scale, through the Hearing Voices Movement. Most in the Hearing Voices Movement highlight trauma as a cause of many voices, assume the meaningfulness of the content of voices, and work directly with the voices themselves to reduce the voice-hearer's distress.« (McCarthy-Jones, 2012: 95-96)

One of the buds on the tree of knowledge that appeared at the beginning of the 1990's from the cybernetic epistemology background was »*neuropsychophenomenology*« (Varela, Thompson in Rosch, 1993; Varela, 1996; Peters, 2000; Gordon, 2013; Glezerman, 2013; Gallagher in dr., 2015.) This proposed an alternative model in cognitive science, an integration of phenomenological tradition (works of Husserl, Heidegger and Merleau-Ponty), the science of complexity (especially the theory of self-organization) and contemplation/meditation traditions (Buddhism).

This approach promises new discoveries about hallucinations, because it is »[...] blurring the traditional boundaries between perceptual categories. For example, from a philosophical perspective, illusions and hallucinations are classified as distinct; illusions, but not hallucinations, are linked to an external object. Similarly in the clinical domain, illusions are classified as distinct from hallucinations by virtue of a weaker association with mental illness. However, such categorical boundaries begin to appear less absolute when confronted with real clinical cases. Illusions and hallucinations typically co-occur within the same patient, and it is often difficult to categorize pathological visual experiences as either one or the other category. Such practical difficulties hint at

the deeper problem revealed by imaging evidence. From the neurobiological perspective, hallucinations and illusions are more similar than different, both related to activity within the cortical territory of the eye's mind. If hallucinations and illusions are the same category of phenomena, the issue arises as to whether they each require a different theoretical account. The same issue applies to differences between hallucinations, dream states, and normal visual percepts. One might argue that instead of a theory specific to hallucinations, we should be aiming for a theory that encompasses all eye's mind phenomena.« (Macpherson & Platchais, 2013: 59)

It is also interesting to analyze the historical roots of the term 'hallucination' (Rojcewicz & Rojcewicz in McCarthy-Jones, 2012: 22). The term 'hallucination' derives from the Latin verb *alucinari* or *hallucinari* ('to wander in mind, to talk idly, to rave'). *Alucinari* is a verb dating from classical times, used by philosophers such as Cicero and Seneca, yet is a relatively rare term. In classical Latin it is not documented prior to Cicero (106–43 BCE), nor after Columella (c. 60 AD). However, Aulus Gellius (c. 160 AD) reports that *alucinari* is derived from a Greek term meaning 'to be distraught, to be uneasy, to have no rest'.

It is also interesting to reflect on the relationship between the basic human experience of hearing and its intrinsic connection to carrying out orders. Hearing is a fundamentally passive experience. In hearing 'I am a receiver; the tones come at me and compel me'. In many languages the words 'hearing' and 'obedience' derive from the same root. In German, *hören* (hearing) is connected with *gehören* (obeying), just as the Greek term 'I hear' is related to the Greek term 'I obey'. Latin *oboedire* (to obey) comes from *ob-audire* (to listen from below), from *audire* (to hear). The Russian and Hebrew words for hearing and obeying are similarly related. In English, too, 'to listen to' can mean 'to obey'. It is therefore unsurprising that in hearing, obedience is foreshadowed. This is particularly interesting, given the high prevalence of voices which issue commands today (McCarthy-Jones, 2012: 22).

Difficulties with the definition of hallucination from the epistemological viewpoint

Difficulties with psychiatric definitions in the diagnostic systems DSM and ICD, which are based on naive realism, are discussed intensively (for example Liester, 1998ab; Aleman & de Haan, 1998; Pontes & Calazans, 2017) and can be understood much more easily if we look at them from the epistemological viewpoint (Berrios & Marková, 2012).

In the latest editions of DSM and ICD »hallucination is defined as a sensory

perception in the absence of a corresponding external or somatic stimulus and described according to the sensory domain in which it occurs. Hallucinations may occur with or without insight into their hallucinatory nature. The absence of insight into a hallucination defines it as a psychotic symptom, that is, a hallucination for which reality testing is impaired. Hallucinations without insight are contrasted with hallucinations that the individual recognizes as unreal. Examples of hallucinations with preserved insight include the visual hallucinations of migraine aura, sleep transition-related hypnagogic (while falling asleep) and hypnopompic (while waking) hallucinations, and the hallucinated hearing of one's name being called that many psychiatrically and neurologically healthy individuals experience occasionally.» (Arciniegas, 2015: 717)

In this definition the meaning of »insight« remains unclear, but the consequences of »not having insight into a hallucination« have important social consequences. If the voice hearer is without insight, this automatically means pathology - that the hallucination is a psychotic symptom and that he or she is psychotic. There is an implicit message in this that there exists a *reality*, into which the psychotic voice hearer does not have insight but others, for example psychiatrists or the hearer's relatives, have. They would argue that their insight into this reality is more objective and right whereas the hearer's is subjectively distorted and wrong, especially because he or she does not have insight into the »pathological nature« of the hallucination. The consequence is that the psychiatric treatment of voice hearers is based on the extinction of their voices with antipsychotic drugs and that psychiatrists are mostly not interested in what the voices are saying, or the relationship the hearers have to their voices or how they are dealing with them. The subjective experience of patients is generally disregarded because it is devoid of »insight«.

Many authors are trying their best to contribute to urgent changes in the rigid definitions of symptoms. Because of them the diagnostics of mental pathology has low validity and reliability (for example Tamminga, Sirovatka, Regier & van Os, 2010). A new understanding that differs from the standard psychiatric views of AVH has been developed by the Hearing Voices Movement (Romme & Escher, 1989; Corstens et al., 2009; Escher & Romme, 2012; Corstens, May & Longden, 2015; Škraban & Dekleva, 2019). In this approach it is called "hearing voices" and persons "voice-hearers" and it is conceptualized as a relatively universal human experience and as a phenomenon that should be destigmatised and socially normalised. So the word "hallucination" is avoided with its pathologising and objectivising connotations and social impacts. »The voices are understood and conceptualized as a meaningful and in principle a reasonable experience that often occurs after psychosocial traumas and particularly burdensome personal

experience, which can carry information about this trauma, but in ways that may be symbolic, dissociated or implicit.« (Dekleva, 2015: 44-45)

Among researchers (Larøi et al., 2012) one of the definitions of AVH that is more appreciated than the existing definitions in DSM or ICD is Anthony David's empiricist-rationalistic definition: »A sensory experience which occurs in the absence of the corresponding external stimulation of the relevant sensory organ, has a sufficient sense of reality to resemble a veridical perception, over which the subject does not feel s/he has direct and voluntary control, and which occurs in the awake state.« (David, 2004: 108)

Unfortunately this definition is also full of ambiguities. For example, it is not clear what is a »sufficient resemblance« to veridical perception. Also problematic are the elements »in the absence of the corresponding external stimulation« and »absence of direct and voluntary control«. From the epistemological point of view the questions, what is the relationship between perception and hallucination, among external and internal stimuli and between reality and hallucination, remain open. And it is these questions I consider next.

Epistemological consequences of the discovery that in the functioning of the nervous system between perception and hallucination there is no difference

An important contribution to the study of these questions was a series of neurophysiological investigations on »What the Frog's Eye Tells the Frog's Brain« which began in the 1950's (Lettvin, Maturana, McCulloch & Pitts, 1959). They changed the conventional knowledge about perception and the representational paradigm because it was shown that it was not possible to distinguish between perception and hallucination in the operation of the nervous system as a closed network. This discovery later resulted in epistemological change and the formation of a new research approach/project, called »neurophenomenology«.

Although the experiments with the frog's visual perception were conceptualized in the frame of the objectivist model of perception and its representation in the brain, they have shown that »the frog's world is constructed not by the impacts and intensities but in terms of patterns, differences, ratios, and proportions.« (Barnes, 1994: 89)

In one of the experiments (Maturana & Varela, 1998: 104) they took a frog's larva and surgically rotated its optic nerve 180 degrees. When it reached maturity as a fully grown adult frog they covered its rotated eye and showed it a worm. The tongue went out and they saw that it made a perfect hit. They repeated the experiment, but next time covered the normal eye. In this case they saw that the

frog shot out its tongue with a deviation of exactly 180 degrees. That is, if the prey was below and in front of the animal, the frog shot out its tongue backward and up. Each time they repeated the experiment, it made the same mistake: a deviation of 180 degrees. The frog shoots out its tongue as if the retinal zone where the image of the prey is formed were in its normal position: »The experiment reveals in a very dramatic way that, for the animal, there is no such thing as up and down, front and back, in reference to an outside world, as it exists in observer doing the study. There is only an *internal correlation* between the place where the retina receives a given perturbation and the muscular contractions that move the tongue, the mouth, the neck, and, in fact, the frog's entire body. In an animal with rotated eye, if we place the prey down and forward, we cause a visual perturbation to fall upward and back, in the zone of the retina which is normally down and in front. For the frog's nervous system this triggers a sensorimotor correlation between the position of the retina and the movement of the tongue, and not a computation on a world map as would appear reasonable to the observer.« (ibid.: 105)

For the functioning of our eye its structure is more important (for example how the eye is situated and how it is related to other structures of our nervous system) and what the brain tells the eye (for example the visual cortex and occipital lobe) than external stimuli. The same is true for our ears.

Brains aren't able to hear voices, but people are

Later Maturana and Varela offered by way of an analogy a submarine for the clarification of this constructivist understanding of perception and functioning of the nervous system: »Imagine a person who has always lived in a submarine. He has never left it and has been trained how to handle it. Now, we are standing on the shore and see the submarine gracefully surfacing. We then get on the radio and tell the navigator inside: 'Congratulations! You avoided the reefs and surfaced beautifully. You really know how to handle a submarine.' The navigator in the submarine, however, is perplexed: 'What's this about reefs and surfacing? All I did was push some levers and turn knobs and make certain relationships between indicators as I operated the levers and knobs. It was all done in a prescribed sequence which I'm used to. I didn't do any special maneuver, and on top of that, you talk to me about a submarine. You must be kidding!« (Maturana & Varela, 1998: 114)

What is true in this analogy for the submarine, is also true for the frog with its rotated eye and for every one of us, and yet we constantly *forget* that our nervous system is similar to the person in the submarine. And we *forget that*

we are forgetting. We don't want to remember that the differences that are registered by various indicators are all that our nervous system »sees« or »hears«³.

Our brains are not able to hear voices, neither external nor internal. But for our brain's functioning it is essential that we can experience ourselves as hearers and that we can be sure that we are hearing voices and that we can discern between external and internal voices. Because we aren't conscious and we can't imagine exactly how this miracle occurs that we can »perceive«, we most of the time imagine in oversimplified manner that our ear is a kind of funnel into which sounds are flowing from outside. With a similar ignorance we imagine that »hallucinations« are coming from inside. But all these are only our conceptions, in the constructivist vocabulary our »punctuations«⁴ in our descriptions, from the viewpoint of our brains everything that we hear are only perturbations.

If we now go back to the psychiatric definition of hallucination, we can turn it upside down. Based on neurophysiological discoveries we can change the statement »hallucination is a sensory perception in the absence of a corresponding external stimulus« to »sensory perception is a hallucination in the absence of a corresponding external stimulus«. Because we can't not hallucinate, it is true for everyone of us that hallucinatory experiences are more realistic than the actual environment that surrounds us. Are we therefore according to psychiatric criteria all insane?

We are all potential voice hearers

Not only neuroscientific discoveries but also epidemiological studies are showing that we are all potential voice hearers. We are dealing with a phenomenon that can be distributed among the general population on a continuum. Also from an evolutionary viewpoint we can infer that hearing voices manifested as a valuable resource that phylogenetically increased the adaptability of the human race to

3 According to this constructivist model not only perception, but the whole of cognition could be conceptualized as emergent phenomena, which are the »consequence of continuous interaction between the system and its environment. The continuous interaction triggers bilateral perturbations; perturbations are considered problems – therefore the system uses its functional differentiation procedures to come up with a solution (if it doesn't have one handy already through its memory). Gradually the system becomes 'adapted' to its environment – that is it can confront the perturbations so as to survive. The resulting complexity of living systems is cognition produced by the history of bilateral perturbations within the system/environment schema.« (Wikipedia, 2009)

4 »The use of distinction to create indication is a way of defining 'punctuation'. Language is a tool for imposing distinctions upon our world. Given a language system, we make choices regarding patterns we discern. Thus a therapist can choose to indicate or punctuate his unit of treatment as an individual or a family organization or to see it from a perspective that makes the individual-family distinction irrelevant. The formal study of the ways people punctuate their experience becomes a method for identifying their epistemology. Their habitual patterns of punctuation presuppose epistemological premises for making distinctions.« (Keeney, 1985: 25)

the environment and our capacity for survival.

Especially evident examples of resources are what are called »voices that save« (McCarthy-Jones, 2012: 176) that occur in situations of extreme stress. For example, the mountaineer Joe Simpson, after a horrific climbing accident, was forced to descend from the mountain Siula Grande with a broken leg by crawling for four days back to base camp. During the last stages of his infernal journey, he began to hear a voice which was 'clean and sharp and commanding' and which told him to 'Go on, keep going'.

»Epidemiological studies show that the prevalence of AVHs is quite high, certainly higher than the prevalence of psychiatric disorders, usually related to AVHs. There are many more people who have AVHs (which could also be very frequent and complex) and do not show any signs of psychiatric disorders and can be regarded as healthy. Studies on large nonclinical samples show that the life prevalence of AVHs is 8 to 40% (or even higher), usually higher for women than men and higher among young people than for older people.« (Dekleva, 2015: 44)

The prevalence of hearing voices among children and adolescents is around 5 to 32% (McCarthy-Jones, 2012: 177). Studies also show a large heterogeneity, and continuity in the distribution of the phenomenon of AVHs regarding the frequency of their occurrence, time of occurrence, the location of their perceived physical location in space, the relationship with the person, their emotional valence, their contents and attributed origin.

Posey & Losch (in McCarthy-Jones, 2012: 174) examined experiences of hearing voices in a college student population, focusing on the experience of hearing a voice fully aloud 'as if someone had spoken'. Of the sample, 71% reported having heard a voice in some form (and it appears this was not in the H&H state). The most common single experience, reported by 39% of the sample, was hearing one's name being called when no-one was there. In addition, 11% reported that they had literally heard God's voice, and 11% had also heard voices which offered comfort or advice in situations similar to that of hearing a voice coming from the back seat of the car when driving. 5% had experiences like talking to a dead relative and hearing their voice respond.

In a recent Slovenian study data was collected through an internet survey, to which students of various study programmes in eight faculties of three universities in Slovenia were invited. Surveys were completed by a sample of 670 persons, among which women predominated, especially students of social sciences study programmes in the first half of their twenties. While 45.7% of respondents reported having experienced hearing voices, it was found that for 13.5% of all who responded to the survey it was a relatively common experience,

not limited only to hearing their own thoughts. The majority of the voice-hearers welcomed their voices and accepted them positively; only 12% of voice-hearers experienced them as uncomfortable and would like to get rid of them. 7% of voice-hearers had already sought help or would like to get it (Dekleva, 2015: 43).

Very interesting results come from the recent study with 153 subjects where mixed qualitative quantitative methodology was used (Woods, Jones, Alderson-Day, Callard & Fernyhough, 2015). The study's findings call in to question the presumption that voice-hearing is always and exclusively an auditory experience. While many of the participants said that the voices they heard were similar to hearing somebody speaking in the same room, 10% of participants reported purely 'thought-like' voices with no acoustic properties, and a further 40% reported 'mixed' voices that had both thought-like and auditory characteristics. These findings challenge the view that hearing voices is necessarily a perceptual or auditory phenomenon, and may also have implications for future neuroscientific studies of what is happening in the brain when people 'hear' voices.

The study also found that changes in emotion and bodily sensations often accompany voice-hearing experiences. 66% of participants reported alterations in the way their body felt while hearing voices, such as feeling hot or tingling sensations in their hands and feet. Nearly 20% of participants experienced 'multi-sensory' voices, suggesting that their voices were 'perceived' simultaneously through more than one sensory modality. Interestingly, it was voices with effects on the body that were more likely to be abusive and violent and in some cases, were linked to previous experiences of trauma, such as bullying, neglect, and physical and sexual abuse.

Neurophenomenological building of the bridge between neurobiological research of AVHs and first-person research of voice hearers experiences

It was only in the 1990's that the cognitive scientist Francisco Varela (1946-2001) as the first in the world commenced a new research project, that he called *neurophenomenology* (Varela, Thompson & Rosch, 1993; Varela, 1996). The plan was to bridge ideas from systems theory, cognitive computationalism, and autopoiesis by combining first- and third-person methods in experimental research (Varela, 1996; Lutz & Thompson, 2003; Gordon, 2013; Černigoj, 2007; Kordeš, 2010; Vörös, 2013; Laughlin & Rock, 2013; Hall, 2016; Fernyhough, 2016; Steel et al., 2019). First-person methods refer to phenomenological lived experience, the contemplative study of attention, present-time consciousness, body image, volition, perception, intentionality, fringe, centre, and emotion associated

with subjective mental states. Third-person methods refer to the analysis of neurophysiological data from the measurement of large-scale sensorimotor processes in the brain using fMRI, EEG, MEG, and cognitive testing (Varela & Shear, 1999; Petitmengin, 2009; Varela, Lachaux, Rodriguez & Martinerie, 2001; Blom & Sommer, 2012).

With regard to AVHs this means building a bridge between the neurobiological research of AVHs and the first-person research of voice hearers experiences (Knudson & Coyle, 2002; Woods, Jones, Alderson-Day, Callard & Fernyhough, 2015; Brglez, 2016; Škraban, 2017; Dekleva & Škraban, 2019). This demanding project regarding the present state of AVH research would follow two steps. In the first step it would be necessary to intensify the systematic first-person research of AVHs and then to connect third-person neurophysiological research (see table 1) to a hypothetical neuroanatomical model of AVHs (McCarthy-Jones, 2012: 222). This model can be built around impaired connectivity between frontal speech production areas and temporal/parietal regions involved in speech perception (with a potential modulatory role for the anterior cingulate), and impaired interhemispheric connectivity between auditory association areas.

Table 1.
Summary of neurophysiological findings (McCarthy-Jones, 2012: 217)

Methodology	Findings
Neuroimaging studies	Grey matter abnormalities in the STG (superior temporal gyrus) and IFG (inferior frontal gyrus)
	Hyperconnectivity in the arcuate fasciculus
	Functional activation during AVHs in the IFG, STG, insula, cingulate, cerebellum and supra-marginal gyrus
	Activity immediately preceding AVHs in the parahippocampal cortex, insula and IFG
Lateralisation	Signalling abnormalities between left and right temporal lobes, or right hemisphere dysfunction
Transcranial magnetic stimulation (TMS)	Overactivity in temporoparietal junction
	Role for connectivity between Broca's and Wernicke's areas
Psychopharmacology	Increased mesolimbic D2 dopamine activity

Methodology	Findings
Electrophysiology	Increase in coherence between right and left STG during AVHs
	Electrophysiology
	Impaired communication (corollary discharge signal) between speech production and speech perception areas

More research is needed into such neural underpinnings using large samples and a variety of techniques, linking the specific phenomenological properties of AVHs to neural mechanisms. There is a need to build neurocognitive models to help us better understand AVHs. McCarthy-Jones (2012: 223-283) considers that in his opinion three psychological theories are the most promising and could be integrated into a common model: inner speech model, the model that connects AVHs with memories and hypervigilance model.

Just for illustration let's look at an interesting case study of Michael, with which Dodgson and Gordon (in McCarthy-Jones, 2012: 276) presented a case to illustrate their theory of hypervigilance. Michael presented with AVHs in which he heard people calling him a 'nonce' [slang for paedophile]. During his assessment, Michael disclosed that around the age of fifteen he had masturbated to a variety of sexual fantasies, one of which was about his younger sister, who at the time was about eight years old. On returning to his parental home, Michael became concerned that his previous sexual fantasies were highly inappropriate and suggested he was a paedophile, leading to intense shame. Later in life he became preoccupied by what he used to do, began to become anxious about what would happen if other people knew about these thoughts, and feared exposure. He became convinced that other people might think he was a paedophile and started to actively scan background noise from the street to see if anybody was calling him a 'nonce'. This increased his sleep deprivation and levels of arousal, which led to a vicious circle or open system where the psychotic systems exacerbated his distress, until he was eventually admitted to hospital.

One of the most important aspects of Dodgson & Gordon's model is the focus on a specific type of effect which it is proposed plays a role in the genesis of AVHs: shame. Shame can lead to people trying to cope with thoughts by trying not to think about the shame-inducing event. Yet attempting to suppress thoughts about an event can trigger intrusive thoughts, which can be experienced as an internal voice.

Steps to the coexistence of epistemologies

The initial question posed at the start of this article, whether hearing voices is a symptom of mental disorder or valuable resource, has taken us from questions, which are connected with psychiatric diagnostics and clinical practice, to asking ourselves about basic epistemological premises and the origins of knowledge. I would like to close this article with a further question as to whether coexistence between objectivist and constructivist paradigms is possible.

In addition to the neurophenomenological contribution regarding the coexistence of epistemologies, to answer this question it is helpful to use Stevens' (in Černigoj, 2007: 68-70) conceptualization of three epistemologies that could be used in psychology (see schema 1). *Nomothetic epistemology* is adequate for the study of behaviour rooted in our biological dispositions, *hermeneutic epistemology* for the study of behaviour founded on symbolic meanings, and *transformative epistemology* for the study of behaviour stemming from our capacity for reflexive awareness. Černigoj then interrelates these epistemologies using Gergen's (1973) idea about the continuum of the temporal stability of events supplemented with the dimension of the abstractness of their treatment. He presupposes that nomothetic treatment of temporally less stable events demands a higher level of abstraction and vice versa. This is very important for psychology, because it acknowledges the possibility of psychology being a nomothetic science, but at the same time warns about the necessity of complementing its findings with interpretive and phenomenological realizations.

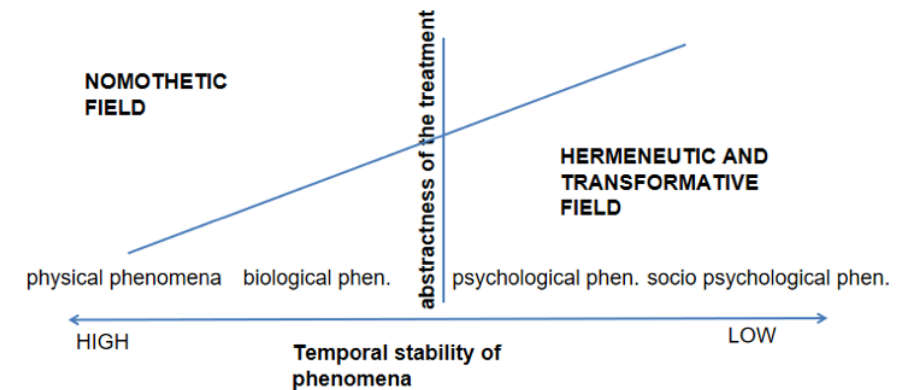
Schema 1:

The coexistence of different epistemologies (Černigoj, 2007: 72)

THE COEXISTENCE OF EPISTEMOLOGIES

(Gergen, 1973; Stevens, 1998; Černigoj, 2007)

- Gergen: continuum of historical stability of phenomena (their time stability)
- Stevens: nomothetic, hermeneutic and transformative epistemology



I think that this kind of epistemological thinking, such as Černigoj has proposed, could be helpful for the integration of knowledge about hallucinations and lead to better quality in the future research of AVHs. On one side we can investigate them as temporally more stable and less abstract biophysical phenomena, and on the other side as temporally less stable and more abstract socio psychological phenomena, where first-person hermeneutic and transformative epistemology will be helpful.

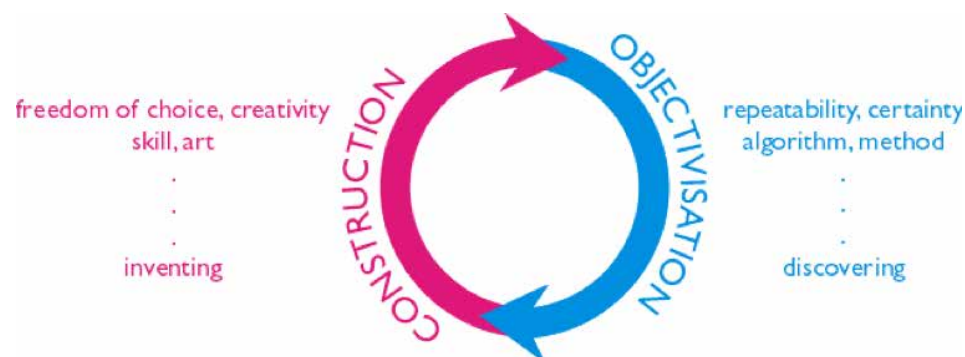
The problem is not objectivism by itself (Rand, 1990), but we will get into trouble if it is not embedded in the broader epistemological coordinate system, as was outlined by Černigoj. It reminds us that the problem arises if because of greater concreteness and stability of objectivist epistemology we forget that it is a social reality and that we attribute to its findings the status of independently existing reality. Neuroscientists may for example discover with the aid of fMRI that there is »an activity immediately preceding AVHs in the parahippocampal cortex, insula and inferior frontal gyrus« (see table 1). And they will attribute to this finding the status of objective reality and forget that it is their symbolic description of reality; that it is a metaphor of which they are also a part.

Similarly Kordeš (2004: 224-6) with his understanding of the circularity between construction and objectivisation (see schema 2) points out that objectivism is not a problem if we are able to adopt a constructivist standpoint, from

which we can see objectivism (or realism) as a part of the circle of knowing. In the objectivisation part of the circle of knowing we may discover with the help of methodological procedures, rules and algorithms, which enable replication of our experiments, *something*, which we will assume exists as the *object* of our research. Temporarily we ascribe to it the status of existing reality which is independent of our knowing: »When objective way of knowing and acting fails, when we can't anymore trivialize and predict, we relinquish to the second part of the circle – to the part, where we decide, choose and actively cooperate with the world. Here the truth dissolves in the continually changing *here and now*, in which our propositional knowledge is not helpful, but we can develop skill (or even art) of successful steering. Constructivism doesn't belong to the second, creative part of the circle, as the name is hinting, but to the whole circle.« (Kordeš, 2004: 225)

Schema 2:

The circle of objectivisation and construction (Kordeš, 2004: 226)



Half of the circle is inclusion or inventing, half separation and discovering. The participatory position means that we are aware of the circle of knowing. In connection with AVH this means that we as therapists (or researchers) in dialogue with voice hearers can co-create therapeutic or research reality, so that we dance with them in the circle of knowing. At some moments it will seem to us that we have discovered something in them, in the therapeutic (research) relationship or context and that our discovery really exists, but then we will once again run up against the edges where the objectivist way of knowing fails. There we will no longer be able to trivialize and predict, because therapeutic (research) reality dissolves in the continually changing here and now.

The coexistence of epistemologies is also important for the development of a better quality of response to voice hearers in the context of a new mental

health paradigm. Examples of good practice are the Hearing Voices Movement (Corstens et al., 2009; Corstens, May & Longden, 2015; Escher, S. & Romme, 2012; Hall, 2016; Dekleva & Škraban, 2019) and the Finnish »open dialogue« (Seikkula & Olson, 2017; Aaltonen, Seikkula & Lehtinen, 2011; Možina, 2017).

In conclusion I would like to mention Bateson's (1092, 2019) warning that we can't not have an epistemology and that we can only decide if we will again and again reflect on it or not. If we decide for 'not' then we are taking a risk that we will intensify our anxiety in the face of phenomena, such as hallucinations, which we so imperfectly understand and increase our need for certainty with attempts to control them. In doing this we will be acting in accordance with pathological epistemological premises which endanger ourselves, our relatives, society and indeed the whole ecology of our planet. This is unfortunately happening with astonishing speed because of »pathologies of epistemology« (Bateson: 2019: 489) which are ruling the world and are guiding us with certainty to the destruction of ecological balance and to the »collective suicide of mankind« (Eagleton, 2018).

If we decide for 'yes', then we step out onto a road, which is unpredictable, and uncertain, where in the best case we could develop »certainty into uncertainty« (Možina, 2010) and »curiosity about the world of which we are part. The rewards of such work are not power, but beauty.« (Bateson: 2019: 286). This is unfortunately the less travelled road on which instead of attempting to control the hallucinations, which we still so imperfectly understand, we can keep our curiosity for the messages that they are delivering and that perhaps also with their help we could come to appreciate the beauty of the voice hearers' existence and also our own.

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 vprašanjih 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 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 definiriral 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 paradigmatsko spremembo v našem načinu mišljenja in znanosti nasploh, za prehod iz objektivistične (realistične) v kibernetiko (konstruktivistično) epistemologijo⁵ (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 uspel ustvarjalni preskok iz situacije 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 osebe 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 nevrednosti ter mu omogočali veliko nepojasnjenih in bolečih izkustev, na podlagi katerih je lahko gradil svoje blodnjave razlage.« (prav tam: xiii)

⁵ 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 Tajšek, 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 Kobal, 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).

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, nomotetično, hermenevitično, 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 naleteli 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, bistroumnih 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 mysticism 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 zunanjega 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 podporne 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 epidemio-loške 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 dožemanje) 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 Ziherl, 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 zunanega 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 glasov), ki se zgodi v odsotnosti odgovarjajočega zunanega 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 glasov, ki je za osebo lahko zelo resnično, vendar se do neke mere zaveda, da ga drugi okrog njega ne slišijo? Izraz 'v odsotnosti odgovarjajočega zunanega dražljaja' je tudi problematičen, ker pogosto določeni zunanji dražljaji vendarle sprožijo ali ovirajo nastanek izkušnje slišanja glasov. 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 zunanjimi 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 brezhbno 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 perturbacijo⁶, 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 subjektivim 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. Vkllopimo 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 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 »punktuacije«, 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 tisočerihih 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 pril-

6 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 odslkavajo 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 nečim tam zunaj, kar naj bi bila »pomaranča«, zgolj naključna. Razširjena prispodoba, 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.

gajanje 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 »zunanji« in »notranji«. 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 punktuacijami⁷, kaj je »zaznava« in kaj »halucinacija« in seveda tudi tega, kaj je »zunanji« 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 sporazumevamo, za delovanje živčnega sistema pa je ključnega pomena zgolj ohranjanje korelacij, ki se kot odčitki na merilnih napravah podmornice nenehno spreminjajo⁸.

So resnične zaznave ali halucinacije?

Za natančnejšo epistemološko analizo pojma resničnost si lahko pomagamo s Černigojevim (2002: 90) razlikovanjem med stvarnostjo, dejanskostjo in resnič-

nostjo: 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 zunanjega dražljaja« pa v »senzorna zaznava je halucinacija brez ustreznega zunanjega 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 *sami 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 pozabljam, da zemljevid (resničnost) ni teritorij (stvarnost), ter da smo udeleženi opazovalci, kot je poudarjal tudi Gregory Bateson (1972, 2019) v okviru »kibertike 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 evolucijskega vidika lahko sklepamo, da se je slišanje glasov obneslo kot dragocen vir, ki filogenetsko povečuje prilagodljivost človeške vrste okolju in

7 Punktuacija 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 punktuacijske navade izhajajo iz epistemoloških predpostavk, na osnovi katerih razlikujemo (Keeney, 1985: 25).

8 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 punktuira 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).

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, nadaljuj!'

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 njunem 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 mravljince 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 pogostejše 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 prvoosebnim 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 prvoosebnim 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 prvoosebnim 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 modulatorsko 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 supra-marginalnem girusu
	Aktivnost tik pred SBH v parahipokampalnem korteksu, inzuli in SFG

Metodologija	Ugotovitve
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 psiho-

tičnega 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 vedenja. 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. Zanj 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.

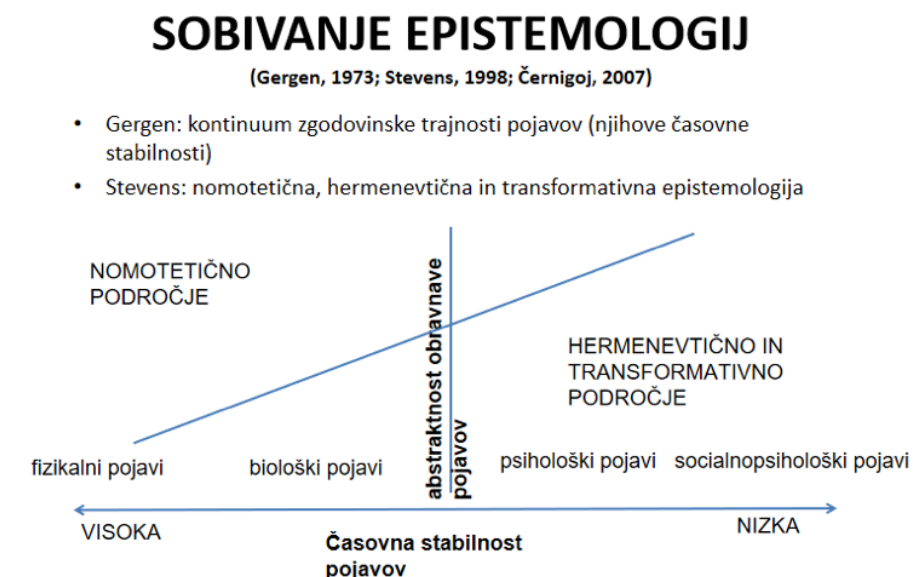
Transformativna epistemologija pa po Stevensu izhaja iz človekove sposobnosti refleksivnega zavedanja, ki nam omogoča, da sami sebe spreminjamo, medtem ko se zavedamo končnosti svojega obstoja in se soočamo z eksistencialnimi vprašanji. Zaradi te sposobnosti smo avtonomni in moralno odgovorni, ker se 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 abstraktnejše psihološke in socialne pojave, kjer nam bo v pomoč prvoosebna hermenevitična in transformativna epistemologija.

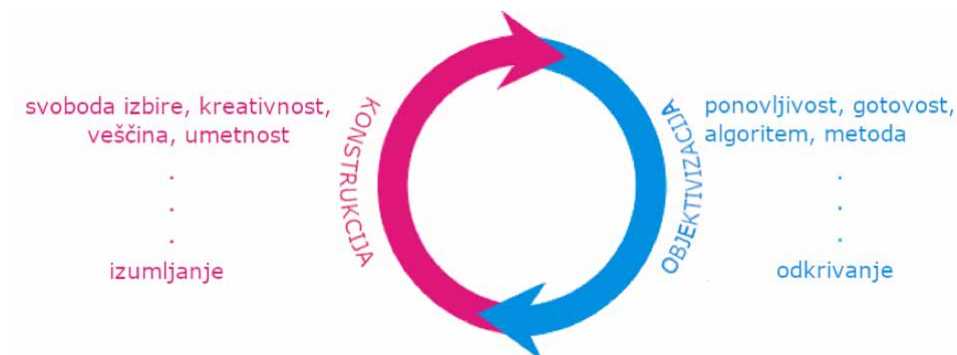
Problem ni objektivizem sam po sebi (Rand, 1990), težave nastanejo, če ni umeščen v širši epistemološki koordinatni sistem, kot ga je npr. izrisal Černigoj. Ta nas opozarja, da problem nastane, če zaradi večje konkretности in stabilnosti objektivistične epistemologije pozabimo, da gre za socialno resničnost 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 vlada 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)*, 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 udeleženosti. *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 Wiley & 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.*, 47, 1940-1951.
- Lieber, M. (1998a). Toward a new definition of hallucination. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(2), 305-312.
- Lieber, 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

- Milčinski, L. (ur.) (1978). *Psihiatrija*. 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? *Psychiatra 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 psihoterapevski 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: Beletina: 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 zdravlje: 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: Beletina: 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), 2019-216.
- Rorty, R. (1980). *Philosophy and the Mirror of Nature*. Princeton: Princeton University Pres.
- Ruesch, J. in Bateson, G. (1951). *Com-munication - 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.
- Stritih, 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 : novejša raziskava 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.). *Izvorni 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 Ziherl, S. (ur.) (1999). *Psihiatrija*. 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). *Utešeni 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
- 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>