Baština Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

RADOVI XXXVII, knj. 14.

Stern, Pavao

1969

Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/items/848a1209-c780-416e-9221-a562a7588361

Preuzeto s Baštine Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine

https://bastina.anubih.ba/

AKADEMIJA NAUKA I UMJETNOSTI BOSNE I HERCEGOVINE

RADOVI

KNJIGA XXXVII

ODJELJENJE MEDICINSKIH NAUKA

Knjiga 14.

Urednik

PAVEL ŠTERN,

redovni član Akademije nauka i umjetnosti
Bosne i Hercegovine

ANU BiH АНУ БиХ

SARAJEVO
1969

RADMILO JOVANOVIĆ

EGZISTENCIJALNO JEDINSTVO SVESTI U TEMPORALNOJ EPILEPSIJI

Na bazi razmatranja jednog slučaja

(Primljeno na sjednici Odjeljenja medicinskih nauka 27. X 1969. godine)

»Osetih da je nebo sišlo na zemlju i da me je progutalo. Osetio sam tada Boga kao uzvišenu, duboku istinu, i osetio sam kako me on prožima. Da, ima Boga uzviknuh ja i ne znam šta se posle toga desilo.

Vi i ne slutite kakvo veličanstveno milje obuzima epileptičara sekund pre napada. Ja ne znam da li ovo osjećanje uzvišenog blaženstva traje sekunde ili časove, ali verujte mi, da sve radosti života ne bih zamijenio za taj trenutak.

... Da, zbilja se isplati dati čitav život za jedan takav trenutak... u ovim minutima postaje mi jasna čudesna misao: jednom više neće biti vremena.

... Naidu sekunde kad vi iznenada osetite kako večna harmonija ispunjava čitavo vaše postojanje. Kao da tada čitavu prirodu osjećate u sebi i kažete: Da, to je istina... To nije samo ljubav, to je više od ljubavi.

Užasavajuća je jasnoća tih osećanja i snaga radosti... U tih pet sekundi ja sam proživeo čitav svoj život i dao bih za njih svoj život... Čemu čitav razvoj kada je cilj već postignut.

(Dostojevski o doživljaju sopstvene aure — podvukao R. J)

Kada se klinički posmatra i izučava u sklopu nozološke jedinice, epileptični bolesnik se uzima kao osoba koja »ima bolest«, to jest epilepsiju. Nužna metoda takvog posmatranja jeste objektivno morfološko uočavanje i opisivanje onih psihičkih pojava (pošto nas ovde one isključivo zanimaju) to jest promena tzv. psihičkih funkcija, kao npr. afektiviteta, mišljenja, pamćenja, svesti, zatim promene karakternih crta itd., koje odudaraju ne samo od tzv. premorbidne ličnosti, već i od jedne zamišljene norme čiji sadržaj niko objektivno ni egzatno ne zna, ali čiju sliku svako nosi u sebi kao nešto prirodno i samo po sebi razumljivo. Ova morfologija epilepsije kao psihičke bolesti empirijski je tačna i prvenstveno objektivna u smislu strogog uočavanja vidljivih činjenica i nje se manje tiču unutrašnja doživljavanja bolesnika, a najmanje dublji *subjektivni* smisao otkrivenih psihičkih odstupanja u sklopu jednog unutrašnjeg sopstvenog sveta i posebnog načina postojanja u tom svetu.

Tipološki način proučavanja (npr. Krečmerova tipologija) polazi najpre od konstitucionalnog tipa, anatomo-fiziološki i psihološki određenog sastava i samu bolest shvata kao kontinuirano kvantitativno pojačavanje osnovnih crta konstitucije. Tako, u ovom svetlu, jedan epileptičar je već premorbidno u svom psihičkom sastavu, u tipu afektiviteta (tzv. polarnom ustrojstvu — od viskozno — torpidnog do eksplozivnog), načinu mišljenja, brzini reagovanja na spoljašnju sredinu, po sklopu svog karaktera, pa i po eksperimentalno utvrđenim odgovorima njegovog vegetativnog sistema na određene supstance, odnosno po svojstvenosti njegovog metabolizma, imao jednu strukturu, koja patološki pojačana dovodi do bolesti, tj. do epileptičnog napada. Mada je kao koncepcija antropološki usmerena i samim tim neuporedivo bliža živoj ličnosti ili bar tipu koji u sebi već uključuje momenat subjektivnog, konstitucionalna tipologija smatra sebe egzatno objektivnom biološkom disciplinom i kao svoje oruđe za ispitivanje uzela je eksperiment i antropometrijsko merenje. Njena unutrašnja protivrečnost kao metode je, kako je to Jaspers uočio, u tome što su konstitucionalni tipovi najpre anticipirani kao jedna intuitivna slika (eidos) do koje se nije došlo putem induktivnog zaključivanja na osnovu prethodnog sistematskog sakupljanja, razvrstavanja i uopštavanja činjenica, već su, obrnuto, elementi telesnog sastava, fiziološka svojstva, karkterne crte i karakteristike nagonsko-afektivnog života zbrajane i sastavljene u korelativne celine saobrazno osnovnoj iniutivnoj slici tipa. Ova metodološka protivrečnost je istovremeno i protivrečnost samog predmeta ispitivanja, tj. konstitucionalnog tipa, kojij treba da je istovremeno nešto biološki objektivno i empirijski pristupačno, što se da čak donekle i meriti, odnosno demonstrirati eksperimentom. No, pored toga, konstitucionalni tip je istovremeno inešto subjektivno, jedan doduše veoma uopšteni subjektivni psihički život u svom takođe subjektivnom psihičkom svetu.

I pored zamerki da su kako statično-morfološki, klinički način istraživanja, tako i tipološka metoda gotovo isključivo deskriptivno-mehanički u smislu nabrajanja činjenica, s tom razlikom što je učenje o konstitucijama ipak uspelo da činjenice obuhvati jednom, doduše, empirijski integrisanom biološkom celinom, koja tim činjenicama daje tipski smisao, ipak oba ova pravca pokazuju jedinstvo ličnosti kako epileptičara kao bolesnika, tako i tzv. konstitucionalnog epileptoida koji je najviše sklon oboljenju. Nijedna od ovih metoda ne opisuje to jedinstvo eksplicitno, već se ono nazire više indirektno — u prvoj u sklopu takozvane epileptične promene ličnosti, a u drugoj to jedinstvo izlazi iz celine konstitucionalnog tipa epileptičara »entelehijskog« jedinstva psihičkog i telesnog sastava. U oba slučaja epileptičar i ako se psihički menja, ostaje jedinstveno biće u svom, doduše, sve užemu svetu. Proces nastajanja i održavanja toga jedinstva je suptilnije i metodičnije ocrtan u konstitucionalnoj psihopatologiji.

Već i sama argumentacija kojom je Meduna pokušao da obrazloži osnovanost lečenja shizofrenije konvulzivnom metodom (kardiazol-špk), to jest njegova slutnja da postoji »biološki antagonizam« između shizofrenije i epilepsije, koju kao da je potvrđivalo kliničko zapažanje da se ova dva oboljenja veoma retko javljaju istovremeno, indirektno je podvlačita jedinstvo ličnosti epileptičara, kao suprotnost shizofrenom rascepu. Kasnije, a naročito u najnovije vreme, pokazalo se da postoje i prelazna stanja,

odnosno klinički sindromi između epilepsije i shizofrenije, kao i to da i prava shizofrenija može da počne komvulzivnim napadima epileptične prirode. Svi ovi prelazi i prelivanja kliničkih i psihopatoloških manifestacija oba oboljenja samo su potvrdili a ne opovrgli ranija čisto intuitivna naziranja da nasuprot shizofreniji, za koju je, kako sam naziv kaže, specifičan raspad ličnosti, stoji epilepsija, karakteristična po održavanju jedinstva one u toku bolesti na poseban način promenjene biopsihičke celine, koju psihologija naziva ličnošću.

Jedinstvo ličnosti epileptičara u raznovrsnim kliničkim vidovima i psihopatološkim doživljajima u sklopu njegove »bolesti« nije specifično, već samo karakteristično. Ovo jedinstvo u opštim crtama, kako je ovde izneseno, a samim tim i dosta neodređeno, postojji i u drugim endogenim psihozama, kao npr. u paranoji, odnosno u manično-depresivnoj psihozi. Poseban je problem kako se to jedinstvo u navedenim psihozama p o k a z u j e s a m o p o s e b i, na jedan poseban i za svaku od tih psihoza svojstven i tek tako i specifičan način. Postavljanje ovog problema otvara sasvim nove vidike, najpre fenomenološke, a u uskoj vezi s njima i psihopatološke analize.

JEDINSTVO LIČNOSTI I SVESTI O SAMOM SEBI (SAMOSVEST)

Kao empirijsko-psihologijski pojajm ličnosti je, pre svega, sadržina jedne nagonsko-motivsko-afektivno-emocionalne strukturne celine, integrisane na stupnju jedinstvene svesti o samom sebi (samosvesti) u svome svetu. Ta celina se reguliše i održava iz same sebe u sličnim situacijama, tzv. reakcijajma, manje-više stalnim, koje se tada nazivaju karakterističnim (karakternim crtama). Genetički, ona je nastala kao psihogenetska istorija jednog bića u jedinstvenom sklopu sa sopstvenom organskom konstitucijom, pri čemu se njeni empirijski ustanovljivi sadržaji, tzv. »strukture« menjaju, tj. oni su istorijalni kao i promene načina reagovanja prema okolini. Nastanak tih promena, kao i održavanje te empirijsko-doživljajne celine pripada psihodinamici, koja se bavi psihološkim promenama ličnosti u njenim relacijama prema sopstvenim unutrašnjim preživljavanjima i događajima spoljašnjeg sveta, zapravo onim čime se ona menja i istovremeno ostaje ista.

Ova strukturisana sadržina integrisana je ne samo kao jedna empirijska celina dostupna empirijskom gledanju i razumevanju, već se u njenoj psihičkoj faktičnosti pokazuje kao osnova i smisao njena fenomenska činjenica *jedinstvene samosvesti*. Do ove činjenice (jedinstvenije samosvesti) se dolazi najpre s u b j e j e k t i v i r a n j e m opisane empirijsko-strukturisane celine, kada nestaje njeno objektivno važenje (to jest kad se ono zanemari, reducira), a istovremeno se u posmatračkom subjektu učini aktuelno prisutnim, kao njegova s o p s t v e n a m o g u ć n o s t. Drugi čin ovog metodskog postupka jeste zanemarivanje — redukcija e m p i r i j s k o g važenja te celine označene kao ličnost, posle čega se pojavi č i s t a f o r m a (fenomenska činjenica) jedinstvene i homogene c e l i n e s a m o s v e s t i.

Čista forma samosvesti ima, po Jaspersu, sledeće formalne karakteristike:

1. Svest o a k t i v i t e t u. — Svakog svog unutrašnjeg doživljaja, na primer osećanja, misli, predstave, voljenog htenja, JA je svesno kao

izraza svoga rada, svoje aktivnosti koja se pokreće i završava u njegovom sopstvenom krugu. Ova činjenica je osnov i smisao procesa tzv. p e r s o n a l i z a c i j e. koja integriše sve ono što se doživi, odnosno učini kao trenutak i deo samog JA.

2. Svest o i d e n t i t e t u. — JA je uvek jednako samom sebi, tj. u svemu onom što doživljajva i čega se seća, kao i u onom što tek smera u budućnosti: doživljava ga i vidi kao sebe samog, sebi uvek jednako.

3. Svest o j e d i n s t v u. — JA je u svim svojim mogućim empirijskim doživljajima i radnjama s a m o j e d n o.

4. Svest o j e d n o s t a v n o s t i. — JA je homogeno prosto, tj. ono je čista nestrukturisana forma.

5. Svest o tome da je JA s u p r o t n o s t s o p s t v e n i m u n u t r a š n j i m s a d r ž a j i m a i s p o l j a š n j e m s v e t u.

***

Epileptičar je jedno nagonski snažno, homogeno i pravolinijsko biće, sa isto takvim afektivno emocionalnim životom. Njegovo jednom, ali ne lako i povodom sitnice pokrenuto tzv. nagonsko doživljavanje održava se znatno duže i upornije preko obima prvobitnog motiva i objektivno već postignutog cilja, na koji je u početku bilo usmereno. Kao što je poznato, tu crtu Krečmer je nazvao v i s k o z n i m t e m p e r a m e n t o m, a u pogledu karaktera to je empirijski uočen osnov u p o r n o s t i epileptične (epileptoidne) ličnosti, volje. Ova ista karakterna crta nastavlja svoj život u tzv. l e p l j i v o s t i, pojavi vidljivoj u spoljašnjem ponašanju prema drugim osobama, na primer u razgovoru, svakodnevnom uobičajenom radu i slično; u mišljenju, kao »posebnoj funkciji«, ona se vidi kao uporno ostajanje pažnje na jednom asocijacionom toku, predstavi, ideji i slično, čak i kada je to izgubilo svoju svrsishodnost i postalo izlišno, na primer, kad je već postignuto intelektualno razumevanje sa sabesednikom. U težem stepenu to je psihopatološki poznata pojava preseveracije.

Pažnja epileptičara (epileptoida) odlikuje se veoma jakim tenacitetom i slabom vigilnošću. I taj tenacitet je takođe samo jedan spoljašni odblesak ranije opisane osnovne pojave masivnog pražnjenja i upornog održavanja nagonsko-afektivnog doživljavanja.

Način percepcije epileptičara jeste jedan poseban vid u kome se ispoljava jedinstvo njegove ličnosti, i ona ostaje otvoren problem kako kliničkog, empirijskog opisivanja, tako i eksperimentalne, a posebno fenomenološke metode. U fenomenološkom smislu to je problem kako živa svest o spostvenom JA uspostavlja predmet u svom perceptivnom polju i kako stvara celinu tih predmeta, to jest svoj sopstveni svet. Mada je to problem posebnog istraživanja, koji u sklopu opšte fenomenološke metode zahteva jedan još diferentniji i predmetu adekvatniji način, već bi se sad moglo jednom anticipacijom reći, ali ne jasno i m e t o d s k i pokazati, da je JA epileptičara h o m o g e n o s l i v e n o s a p r e d m e t o m o p a ž a n j a, bilo iz »spoljašnjeg« ili »unutrašnjeg prostora«. Ovo jedinstvo nadamo se, pokazaće se bar delimično samo po sebi i u ovom našem daljem izlaganju.

Opisana strukturisana sadržina psihičkih svojstava epileptičara (epileptoidne ličnosti) integrisana je na stupnju samosvesti, to jest fenomenološki rečeno: svesti u sopstvenom svetu. Formalne karakteristike ove samosvesti su već ranije navedene. Ali, kako se ovo formalno jedinstvo

samosvesti epileptičara, odnosno njegove ličnosti kao empirijske celine remeti i ponovo upostavlja u stanjima klinički promenjene svesti, koja ima i svoje određene psihopatološke sadržaje (halucinacije, paranoidna stanja, nagonsko-afektivne pojave), to može pokazati kliničko-fenomenološka analiza određenog slučaja, na određenim i subjektivno stvarno doživljenim psihopatološkim faktima.

***

K l i n i č k i s l u č a j: Bolesnica M. B., 19. g., u detinjstvu prebolela jedan parainfektivni encephalomyelitis (morbilozni), a u četvrtoj godini imala težu traumu glave sa besvesnim stanjem od 24 sata. Od svoje treće do šesnaeste godine imala je jacksonske napade leve strane sa generalizacijom. Povremene psihomotorne napade ima takođe od svoje treće godine.

U pubertetu, 15-oj godini, prestala su jacksonska pražnjenja sa generalizacijom i od tada ima temporalne napade tipa scenskih vizija, sa dobro povezanom radnjom, koji se manje-više stereotipno ponavljaju. Još od detinjstva veoma često zapada u hipnoidna stanja svesti, sa obilnim slušnim halucionacijama koje su, uglavnom, istog sadržaja.

Pacijentkinja je krupne građe, masivnijeg izgleda i konstitucionalno se približava ka atletsko-diplastičnom tipu — po Krečmeru. Ona je čas detinjajsta, sa bezazlenim osmehom, čas je ozbiljnog, olovno teškog izraza lica, čije su crte tada slivene sa sporom mimikom i tromim hodom i govorom, — oličenje unutrašnje jedinstvenosti. Veoma je suzdržana i govori tihim, ali dubokim glasom, uz istovremeno ozbiljan, ali stidljiv izraz lica. Iz držanja u celini i fiziognomije oseća se jedna introvertovana i svojim ruminantnim preživljavanjima duboko zaokupljena ličnost u kojoj je na neobičan način isprepletana ozbiljnost onoga što u sebi nosi, sa gotovo jednim infantilnim načinom na koji ona to izražava. Za vreme pregleda smeška se čas na jedan dečje naivan način, čas grublje, nediferencirano, iz čega se osećaju dublji nagonski slojevi. Povremeno je nepoverljiva i neprozirna, ali postepeno, a neki put naglo postaje otvorenija, što se onda ispoljajva dugotrajnim masivnim ispovedanjem (lepljiva). Pokušaj da se u ovome prekine dovodi do jednog nezadrživog inercionog nastavljanja koje uz perseveracije najednom može da se preokrene u jedno uporno, gotovo prisilno i duboko ćutanje. Još od puberteta je veoma uporna i nepopustljijva u onome čega se prihvati, iako je veoma često racionalna vrednost takvog rada neadekvatna toj upornosti. U kućnim poslovima veoma marljiva, istrajna, pedantna i sasvim pouzdana u poslu koji odgovara njenoj intelektualnoj moći. Može satima da piše svoj dnevnik ili uporno da čita »neki roman« i pored stalnog oscilovanja intenziteta svesti i interponovanih napada.

N a p a d i: opisuje dve vrste, i oni se mogu klinički razdvojiti kao: a) hipnoidna svest sa slušnom halucinozom i b) temporalni napad sa scensko-halucinatornom vizijom. Prvi tip, tj. pojava obilnih i stereotipnih slušnih halucinacija (po sadržaju) javlja se, kako je rečeno, od detinjstva, vrlo često više puta dnevno, najčešće uveče pre nego što će zaspati, ili u nekim drugim dosta tipičnim situacijama. U toj u neku ruku »suženoj svesti« ona čuje glasove: »M. izidi iz sobe, za tebe nije da gledaš televiziju, ti si bolesna, ti ćeš dobiti napad, ti nikada nećeš ozdraviti, ti si luda« — pri čemu postepeno glasovi vremenom dobijaju sve pogrdniji sadržaj i zastra-

šujući karakter. Pacijentkinja osjeća strah i tada najčešće, ako je stvarno bila u sobi gdje je televizor, ona istrči van i glasovi nestanu.

Nezavisno od ovih stanja »hipnoidne svesti«, ali ponekad nadovezujući se neposredno na njih kao na neku vrstu uvoda, dolazi do druge vrste, to jest do temporalnog napada. Ove napade, koji su uglavnom stereotipne scensko-halucinatorne sadržine, karakteriše duže trajanje — od nekoliko minuta do po pola sata. Nastaju naglo i naglo prestaju i propraćeni su veoma raznovrsnim tonič nim i kloničnim motornim fenomenima, obrascima psihomotrnog automatizma i jednim dosta velikim rasponom u promeni fiziognomskog izraza bolesnice. Promene se takođe vide i na vegetativnom nervnom sistemu, a ponekada se pojavljuje i Babinski. Bolesnica se seća sadržaja promenjene svesti tih napada, ali postoji potpuna amnezija za sve ono što se zbivalo u njenoj okolini. Ovi napadi izbijaju najčešće na afektivan povod, koji može biti različite vrste: strah u doživljavanju agresivnosti drugoga ili, na primer, stid u situaciji neurološkog pregleda.

U jednoj takvoj tipičnoj situaciji (pregled lekarski) u prisustvu ispitivača iznenada pogled joj se ukočio u jednom pravcu, lice je dobilo izraz odsutne i zanesene osobe. Potom je usledilo nekoliko brzih, kloničnih trzaja desnim ramenom i laktom. U daljem toku se fiziognomski izraz promenio i tada je odražavao nešto prijatno: levi ugao usana se razvukao u osmeh, a prstima obe šake činila je razne bizarne pokrete koji su jedno vreme bili vrlo slični, gotovo isti kao pokrete prstiju kada se svirra na klaviru. Drugi put je glavnu okrenula ulevo, a desnom rukom »imitirala« pokrete prevlačenja gudalom preko zamišljene violine. Najzad je izvodila pokrete vrlo slične probi kažiprst — nos. Posle nekoliko minuta lice je dobilo surov izraz, pogled fiksiran u jednu blisku tačku, zatim su se nastavili pokreti psihomotornog automatizma u vidu mljackanja, žvakanja i ruminiranja. Nekoliko puta je tada ispustila neartikulisane glasove. Svest je za to vreme vidno oscilovala: čas je to bio površniji poremećaj kao neka snenost, čas je to bilo duboko besvesno stanje kada su se javljali klonični trzaji desne ruke.

Drugi napad u sličnoj situaciji počeo je naglo: pacijentkinja se »zamislila«, šake stisnula u pesnice, ruke savila u laktovima i čvrsto priljubila uz telo. Potom je taj tonični grč polako popustio. Usledio je kratkotrajni smeh, a zatim brzi kratki trzaji kapka desnog oka. Zenice su bile midrijatične i ugašene reakcije. Ovo je trajalo desetak sekundi. Posle toga kratkotrajni mir i opuštanje. Posle ove faze opuštenosti nastupila je nagla promena fiziognomskog izraza lica, koje je sada davalo utisak nekog ushićenja. Zenice su bile midrijatične, ali sa usporenom reakcijom. Posle nekoliko kratkotrajnih trzaja psihomotornog automatizma u vidu mljackanja i hvatanja, prolomila se mimička inervacija grohotnog smeha koji je delovao više prisilno i motorno automatski, a trajao je nekoliko sekundi. Nakon toga mimika se ukočila, kao i sva muskulatura trupa i udova, pogled fiksiran u jednu tačku, oči otvorene, zenice ugašene reakcije. Ovaj surovi izraz održao se nekoliko sekundi, a onda se pojavio zvuk sličan ječanju, u početku tih, onda sve glasniji, pa postepeno opet slabiji. Potom grohotan smeh i naglo opuštanje tela. Za to vreme se mogla pratiti kratkotrajna dorzalna fleksija palca (Babinski). Pri pokušaju ponovnog izazivanja Ba-

binskog, stresala se i probudila sa punom amnezijom za ono što se zbivalo u okolini.

Na zahtjev da se priseti šta je čula i videla, odgovorila je da je videla »slike«. Pred njom je bio jedan s t a r i k o s t u r, koji se javljao u njenim ranijim napadima. Imao je nož u ruci i odveo je sa sobom u gustu šumu. U šumi je bilo i drugih, ali mlađih kostura. Jedan od mlađih joj se obratio, zovući je po imenu. I on je imao nož u ruci i pretio joj je njim. Govorio je da će biti uvek bolesna, uvek u bolnici, da nikada neće ozdraviti. Potom su je kosturi svi zajedno savladali, vezali i vukli do nekog ponora gde su hteli da je bace. Na dnu ponora hučala je reka. Dalje se ne seća.

Psihogeni povod za napad mogao je biti i trenutak kada bi pričala inače o svojim doživljajima iz života, koji su bili neprijatno-zastrašujućeg karaktera. Tako je bilo i pre ovoga napada koji ćemo opisati, kada je govorila o svom boravku na beogradskoj klinici, gde je doživela susret sa jednim za nju veoma »neprijatnim« čovekom. U trenutku kada je to rekla u pogledu se mogla videti odsutnost, počela se mrštiti, malo kasnije se smeškala. Potom je došlo do kratkotrajnih, brzih, trzaja mimične muskulature, više desno. Zatim poznati automatizmi žvakanja, odnosno mljackanja, kojiji su povremeno dobijali fiziognomski karakter požudnog preživanja (ruminiranje). Nakon kratkotrajnog opuštanja, ali bez dolaženja k sebi, usledio je iznenadni klonični trzaj desnog ramena uz toničnu fleksiju podlaktice i toničnu adukciju čitave desne ruke uz grudni koš, sa istovremenim toničnim savijanjem vrata uz grudni koš i prema dole, sve praćeno torzijom čitavog tela ulevo. Ovome se odmah pridružila i veoma snažna tonična fleksija leve podlaktice i istovremeno isto tako snažno zatvaranje pesnice, koju ispitivač nije mogao silom da otvori. Stenjanje, uzdisanje, ječanje usledili su posle ovog. Čitav fiziognomski izraz pokazivao je strah i napetu borbu. Ovo je trajalo nekoliko minuta, a onda su se pesnice lagano opuštale, a bolesnica je pokretala usne, mrmljala i menjala izraz lica kao da sa nekim razgovara, odnosno kao da doživljava neke više neprijatne scene, čiji je ona učesnik. Još jednom kratkotrajno opuštanje, a zatim ponovo nekoliko brzih kloničnih trzaja desnom usnom i okom, potom široko otvorenim očima fiksira jednu tačku ispred sebe, da bi se to smenilo jednom vrstom nistagmoidnog nemira bulbusa, pendularnog tipa, kao da prati neke slike koje se brzo pokreću sa leve na desnu stranu vidnog polja. Izraz lica se uozbiljio, postao surov i zaplašen, kao u osobe koja doživljava vrlo napetu situaciju koja je ispunjena strahom. Napad je trajao oko dvadeset minuta. Reakcija zenica je postojala.

Kada se probudila, ovoga puta dosta sporo, na zahtev da kaže šta je videla ispričala je sledeće: Bila je u nekoj pećini, gde se nalazila masa nagih leševa, mahom muškaraca. Jedan leš je počeo da trči za njom sa isukanim nožem, dok je ona bežala pred njim. Leš joj je dovikivao da se ne boji ničega. Dotrčala je do vrata pećine koja su bila zaključana. Spremila se za borbu i otpor (stiskanje pesnica), a zatim naglo potrčala u jedan od bočnih hodnika pećine, gde ju je u jednom od mračnih uglova jedan drugi leš sa leđa udario maljem u glavu. Srušila se i više ništa nije videla.

Pacijantkinja razlikuje »velike« i »male« napade. »Veliki« napadi počinju pojavom crvenih krugova pred očima, koji postaju sve veći i istovremeno ona oseća jaku vrtoglavicu, kao da se u sobi svi predmeti okreću

oko nje. Sve joj izgleda kao u nekoj omaglici, nejasno, samo u konturama, dok je za to vreme glava još jače boli sa obe strane slepoočnica, kao da se u njoj »okreće dečiji zvrk«. Čuje i glasove: »Nećeš ozdraviti, nikada nećeš ozdraviti!... Idi u šumu!... Ostaćeš bolesna...« Ona već zna da dolazi napad, i ako bi mogla, istrčala bi iz te sobe u neku susednu. Ponekad, kada istrči u susednu sobu, naglo se probudi, a ponekad posle tih glasova pojave se slike: pećina, do nje vodi put preko neke livade, a na ulazu u pećinu je kostur koji je zove k sebi. Ona prisilno mora da dođe do njega, a on joj onda preti nožem, poteže nož na nju da je ubije. U pećini ima još drugih, manjih i mladih kostura, koji leže po podu.

Sve to ona viti u bojama, raznim, najviše u crvenim i ljubičastim. Ove slike se prekidaju iznenada, kao »čarobnim štapićem«, kako kaže bolesnica. Posle takvog »velikog« napada budi se na podu. Zna da pred takav napad ima običaj da nekog pita: »Koliko je sati?«.

»Mali napad« pacijentkinje protiče drugačije. Umesto crvenih krugova, javljaju se pred očima razni tanjiri u svim mogućim bojama, ili umesto toga omaglica. Vrtoglavica koja posle toga dođe znatno je manja, a glasovi dolaze od raznih muških, ženskih i dečjih osoba. Slike koje se posle toga javljaju iste su kao i u »velikom« napadu.

ENGRAMSKO POREKLO SADRŽAJA HALUCINACIJA I SCENSKE VIZIJE

Mada u početku pacijentkinja nije bila u stanju na naš zahtjev da raspozna likove kostura, ona je posle nešto upornijeg insistiranja mogla da kaže da su to ipak pravi likovi, čiji je smeh, oblik i način ponašanja kao i njihov odnos prema njoj poznavala još odranije. Tako je u jednom od »malih kostura« mogla posle svakog napada da identifikuje lik »malog Borisa«, jednog svog školskog druga s kojim je išla u isti razred osnovne škole. Isto se moglo pokazati i za lik »velikog kostura«, koji je ona raspoznala kao lik muža njene učiteljice. Jedan od tih »velikih kostura« bila je jedna lekarka sa beogradske neuropsihijatrijske klinike, koja je pre šest godina lečila pacijentkinju. Mada se nije sa naše strane išlo za tim da pacijentkinja prepoznaje i sve druge kosture, vrlo je verovatno da svi oni predstavljaju sasvim određene osobe koje je ona videla, doživela i upamtila u za nju i njeno doživljavanje sveta vrlo relevantnim situacijama.

Što se tiče kalucinatorno-scenske vizije leševa, koja je takođe opisana u kazuističkom delu, pacijentkinja je uspela da identifikuje lik leša koji je progonio nožem kao jednog bolesnika, njoj inače veoma neprijatnog, koga je vidjela na beogradskoj klinici. Isto tako stoji i sa likom dva boksera koji su je u jednoj kratkotrajnoj scensko-halucinatornoj viziji napali na jednoj livadi: ona je u njima prepoznala jednog druga, odnosno jednu svoju nastavnicu.

Situaciono jedinstvo engramskih sadržaja

Svi sadržaji sećanja koji su ušli kao psihopatološki simptomi — halucinacije u scensko-halucinatornoj viziji — imaju jedinstveno situaciono značenje. To situaciono značenje obuhvata agresivnost određenih stvarnih osoba prema pacijentkinji, njen doživljaj te agresivnosti i reagovanje na

preteći ili stvarni pritisak s njihove strane i posebnu egzistencijalnu formu doživljavanja toga trenutka kao celine.

Tako je, što se tiče »malog Borisa«, činjenica da je on nju u jednoj određenoj prilici nesporazuma između njih dvoje na školskom času, sutradan po tome, uplašio i pokušao da je fizički napadne i kazni. To je u njoj u tom trenutku izazvalo veliki strah i osjećaj posebnog ugrožavanja i duboko se urezalo u njeno sećanje. Isto tako stoji i sa slučajem muža njene učiteljice (kod koje je ona uzimala privatne časove), koga je ona doživljavala kao izrazito mračnu i agresivnu ličnost, naročito u toku njegovih vrlo čestih svada sa sopstvenom ženom, kada je on stalno pretio i stvarao atmosferu ugrožavanja. Ličnost koja odgovara u stvarnosti liku leša koji ju je u halucinatornoj viziji progonio nožem kroz opisanu pećinu jeste jedan pacijent sa beogradske klinike. Od njega je pacijentkinja više puta doživljavala strah i pretnju tučom.

Situaciono jedinstvo sadržine hipnoidne svesti akustične halucinoze, odnosno scensko-halucirane vizije i aktuelne perceptivne sredine.

Ovo se odnosi na dublje egzistencijalno jedinstvo između smisla psihotične epizode pacijejntkinje (epizode kao celine) i smisla aktuelne perceptivne stvarnosti (sredine) njene u kojoj je došlo do napada.

Određenije rečeno to je jedinstvo egsistencijalnog smisla »psihogenog povoda« napada i to preko određenog afekta, na primer straha, osećanja ugrožavanja od strane ličnosti iz neposredne perceptive sredine (u kojoj se odigrao napad) i egzistencijalnog smisla afektivnog doživljavanja onih osoba iz prošlosti pacijentkinje, čiji »probuđeni engrami« čine halucinatorni sadržaj. Tako, na primer, bolesnica zapada u scensko-halucinatornu viziju opisanog sadržaja kada se nađe pored neke agresivne ličnosti, zatim u prilici kad je u većem skupu nepoznatih ljudi i kada se od nje nešto zahteva, u situaciji neurološkog pregleda kada se očekuje da se ona skine, pri čemu mogućno erotsko uzbuđenje se neminovno stapa sa slutnjom na eventualnu seksualnu agresiju.

Što se tiče hipnoidne svesti akustične halucinoze kada pacijentkinja čuje samo glasove koji je opominju da ne čini ovo ili ono: »M., ovo nije za tebe ... iziđi iz sobe, dobićeš napad« — i slično, pacijentkinja se stvarno tom prilikom najčešće nalazi u situaciji veoma sličnoj primordijalnoj, kada su se ti tada stvarno izgovoreni glasovi, najvjerovatnije od strane majke, urezali u njen »engramski« dispozitiv. To se sada dešava, na primjer, uveče, kod kuće u određenoj sobi, pored radija ili televizora, ili pred spavanje kada ona još nije legla u krevet, kad je inače vreme da ide u postelju. Situaciono jedinstvo je u ovom slučaju neka vrsta uslovnog reflektnog oživljavanja engramske sadržine, ali ovoga puta epileptične prirode, na vremensko prostorno ponavljanje sredine u kojoj je ona te glasove kao stvarnost čula prvi put ili više puta.

Jedinstvo psihomotorne i psihomimičke inercvacije određenog fiziognomskog značenja ihalucinatornog sadržaja.

U akustičnoj halucionozi glasovi koje pacijentkinja čuje najčešće su neprijatni i njihov je sadržaj ranije naveden, ali ponekad to je i intenzivno podrugljiv smeh kojim se smeje i sama bolesnica u toku napada (obično je to kratkotrajno). Kada bi se probudila posle ovakvog napada, ona bi se postepeno prisećala da je videla »kosture« koji su se, osim što su izgovarali glasove navedene sadržine, istovremeno i podrugljivo smejali.

Drugi put mračno pretećeg izraza lica, smrknuta i ozbiljna u »suženoj« svesti, otvorenih očiju, pacijentkinja miče usnama, mrmlja i pri tome menja izraz lica kao da nekome nešto neprijatno govori. Kad se posle jedan do dva minuta prene iz toga napada i dođe k sebi, na pitanje da li se čega seća, najčešće odgovori da je čula »glasove« opominjućeg karaktera: »M., ovo nije za tebe, izidi, bićeš bolesna, ti si luda«.

U nekim takođe kratkotrajnim napadima pacijentkinja ima izrazito »surovo mračni« izraz lica koji je gotovo neproziran za neposredno psihološko-fiziognomsko razumevanje, odnosno nepristupačan empatiji. Nakon buđenja ona gotovo redovno izjavljuje da je »slika« u toku napada bila »kostur ili leš«. Pri tome se dobija utisak da je taj halucinatorni lik bio istog takvog izraza kao onaj izraz koji se mogao uočiti na licu, odnosno držanju čitavog tela bolesnice.

U navedenim halucinatornim epizodama pokazuje se doduše zasada samo u grubom vidu, slivanje prihomotorne i psihomimične inervacije (koja je, u stvari, »virtuelna« samosvest pacijentkinje) sa halucinatornim sadržajem u jedno homogeno psihičko jedinstvo u kome se gubi razlika primordijalnog rascepa psihičkog života (Jaspers) u odnosu na subjekt i predmet svesti i njihova prirodna refleksivna distanca. Klinički to je neka vrsta specifičnog epileptičnog tranzitivizma (Bleuler).

»DEREALIZACIJA« I »DEPERSONALIZACIJA«

Kroz sve stupnjevite promene svesti pacijentkinje, od scensko-halucinatorne vizije, preko akustične-halucinoze, do psihomotornog automatizma, »derealizacija« spoljašnjeg prostora i predmetâ u njemu ide uporedo sa »depersonalizacijom«, tj. »dediferenciranjem« samosvesti i u vezi s tim i njenog preceptivno odnosa prema sopstvenim unutrašnjim sadržajima. Nikad ni u jednom od ovih stanja pacijentkinja ne doživljava osećanje »kao da« (als ob), tj. kao da sama sebi izgleda drukčija (depersonalizacija), odnosno kao da joj se okolina pojavljuje kao promenjena (derealizacija). Uvek to jeste ona — ali samo kao egzistencijalni doživljaj, bez ostalih formalnih crta svesti o sopstvenom JA — odnosno jeste okolina (takođe promenjena). Ovo nesumnjivo epileptično jest čini empirijsko doživljeni sadržaj njenog egzistencijalnog jedinstva sa svojim svetom. U »hipnoidnoj svesti« akustične halucinoze i scensko-halucinatorne vizije oba ova fakta su spoljašnje psihopatološke pojave unutrašnjeg situacionog jedinstva oživljenog engrama i prethodno percipirane okoline i njenih predmeta.

»Derealizacija« spoljašnjeg — opažajnog prostora i predmeta (lica u njemu) istovremeno je nešto »negativno«, kao nestajanje međe između spoljašnjeg« (psihičkog) prostora, ali i »pozitivnog«, kao slivanje spoljašnjeg prostora sa halucinatornim, tj. senzualizovanim »engremom«,

ili — što je isto — senzualizovanim prostorom sopstvenog tela identifikovanim sa sdržajem halucinacije, je, tj. senzualizovanom svešću o sebi samom (virtuelnom samosvešću). Psihopatološki rečeno: sa na poseban, specifičan način depersonalizovanim JA. To je tok epileptične svesti u pravcu egzistencijalnog jedinstva njenog sadržaja (halucinatornog) sa aktuelnom perceptivnom okolinom, a doživljaj tog fenomenskog, empiriji nepristupačnog jedinstva jeste psihopatološki fakt paranoidnog opažanja — sumanutog opažaja (virtuelne samosvesti) iz jezgra egzistencijalnog smisla halucinacije.

Tako pacijentkinja u karakterističnoj situaciji (npr. prilikom demonstracije njenog slučaja skupu lekara) posle prethodne derealizacije okoline i depersonalizacije sopstvenog JA, tj. fakata koji zahtevaju posebnu i suptilniju fenomenološku deskripciju, doživljava da »vidi« prisutne lekare kao »kosture« trenutno slivene sa kosturima njene stereotipne scensko-halucinatorne vizije. Ista činjenica se uočava i kada ona »vidi« pojedinačnu ličnost iz svoje prethodno, neposredno percipirane okoline, ukoliko je tu osobu doživela kao agresivno ugrožavajuću po sebe, kao jedan od »kostura« koji je »napada noževima«, tj. kada se neposredna perceptivna stvarnost koju ta osoba reprezentuje slije u jedinstven egzistencijalni doživljaj sa »psihotičnim značenjem halucinoze«.

EPILEPTIČNA SVEST U SVOME SVETU

Akustična halicinoza pacijentkinje, »čiji su glasovi« u stvari »engramsko oživljavanje« stvarnih glasova prošlosti, jeste prvi vid epileptične svesti u svome svetu. Ta svest je u svome »suženom svetu« sva obuzeta ovim glasovima s kojima je potpuno poistovećena i ispunjena. Samim tim što je poistovećena sa ovim glasovima i jedinstvena s njima u tom smislu da je prožeta njihovom čulnošću-senzualnošću, i »prostor« iz koga oni dolaze nije više karaktera običnog, fizičkog, već je to prostor »sentualizovane svesti«, njen takođe subjektno senzualizovani svet. Jedinstvo hipnoidne svesti pacijentkinje sa glasovima koji je potpuno prožimaju prisilnog je karaktera, i ona nije u stanju da ih otkloni ili »potisne«, ili uopšte bilo kakvim manevrom odstrani, kao što je to npr. slučaj u shizofreniji, već ponekad saobrazno njihovom sadržaju čini ono što joj oni »naređuju«, takođe na jedan prisilan način. Epileptično JA je potpuno pasivno u svom senzualizovanom svetu, odnosno u sopstvenoj unutrašnjoj senzualizaciji koja je potpuno prožima. Svest je u ovom slučaju samo pasivni recipijent sopstvene čulnosti, koja je aktivno dominantna i određuje je kao svoj »pasivni otisak«, ali s kojim je ona istovremeno jedinstvena.

Drugi klinički vid u kome se pokazuje epileptična svest u svome svetu jeste halucinatorno-scenska vizija, čiji je sadržaj opisan ranije. Psihopatološki ta sadržina je znatno razudjenija od akustične halucinoze hipnoidne svesti i sastojij se od vidnih i slušnih halucinacija u živim bojama i jedne veoma dobro povezane scenske radnje u trodimenzionalnom prostoru čiji je pasivni »učesnik« i svest o sopstvenom JA pacijentkinje. Fenomenološki ovo stanje svesti je znatno teže analizirati, pored ostalog, i zbog toga što su ovde motivske pobude, afektivitet, simbo-

lika, razni »mehanizmi«, npr. »projekcija«, znatno više zastupljeni, te je u vezi s tim potreba redukcije psihogenetskog i uopšte empirijsko-psihologijskog načina mišljenja i opisivanja znatno veća.

Osnovna psihopatološka karekteristika ove svesti je neka vrsta snenog (oneroidnog) stanja, koje se svojom fenomenološkom osnovom i smislom bitno razlikuje od sna. U čemu je suštinska razlika između ta dva stanja svesti, tj. oneroidnog i pravog sna — ostaje poseban problem uporednog fenomenološkog ispitivanja.

Kosturi »veliki i mali« u kojima je pacijentkinja prepoznavala određena lica svoje stvarno doživljene prošlosti jesu, kao što je rečeno, »oživljavanje« engrama, kao što je to bio slučaj i sa glasovima, samo ovoga puta u daleko složenijoj scenskoj viziji. Ali, pojava kostura, koji se u sasvim jednostavnoj analizi pokazuju kao »simboli« pojedinih lica odnosno »simboli« agresivnosti, predstavlja istovremeno i stupanj »derealizacije«, kako samog engramskog sadržaja, tako i aktuelne perceptivne stvarnosti u kojoj je pacijentkinja dobila napad, odnosno imala tu vidnu halucinaciju. Kostur kao »simbol« a g r e s i v n o s t i, s m r t i i n e s t a j a n j a svojim pojavljivanjem u epileptično promenjenoj svesti istovremeno znači i dublji stupanj »depresonalizacije« te svesti, odnosno epileptičnog JA. Zapravo baš u smislu ranije opisanog egzistencionalnog jedinstva pojava kostura koji zamenjuje svojom anonimnošću ranije likovno uobličene vidne halucinacije jedinstvena je sa najnižim stupnjem epileptične samosvesti i prethodi potpunom gašenju te svesti, odnosno istovremeno nestanku spoljašnjeg realiteta.

Činjenica senzualizacije »engramâ« karakteristična je po tome što oni imaju u v e k i s t o z n a č e n j e za svest i što se ta značenja ponavljaju stereotipno. Druga karakteristika je tendencija, odnosno činjenica s t a p a n j a — fuzije pojedinačnih engrama sa njima odgovarajućom jedinstvenom svešću (svest u svome svetu) u j e d a n h a l u c i n a t o r n i d o ž i v l j a j preko stapanja »malih i velikih« kostura u j e d a n k o s t u r. Toj fuziji ranijih pojedinačnih halucinacija (tj. kostura »velikih i malih«) odgovara, jedinstveno je s njom stapanje takođe »pojedinačnih svesti« koje su odgovarale svakoj pojedinoj sceni u jedinstvenu svest kostura opisanog simboličnog »značenja«, i istog smisla situacionog-egzistencionalnog jedinstva sadržaja psihotične epizode i aktuelne perceptivne sredine, samo sad psihički na znatno »regresivnijem« stupnju.

Na fiziognomskom izrazu pacijentkinje u toku napada mogu se pratiti odgovarajuće halucinacije, odnosno fragmenti vrlo žive scenske vizije. I taj izraz je takođe jedinstven sa egzistencijalnim smislom toga trenutka. »Osmeh«, »ljutnja«, »nijanse straha«, rumenilo »stida« sliveni su u celini sa saodgovarajućim sadržajima promenjene svesti, odnosno likovima koje ona naknadno, posle buđenja, opisuje. Preko mimične inervacije »surove mržnje« izražava se n e p o s r e d n o j e d i n s t v o sa odgovarajućim halucinatornim sadržajem koji u scenskoj viziji znači maksimalnu »agresivnost« prema pasivnoj svesti o sopstvenom JA. Potom ponekad naglo, a ponekad postepeno dolazi do gašenja fiziognomskog ili psihičkog izraza u tom smislu što njemu sada ne odgovara nikakav istovremeni sadržaj svesti. To je stupanj »psihomotrnog obrasca«, koji je, kao obična motorična inervacija, jedinstven sa — u psihičkom smislu — nečim »negativnim«, tj. sa »gušenjem« svesti. Ovom psihomotornom obrascu najčešće prethodi

vizija »kostur«, koji, kao što je rečeno, simbolički je izraz »bliske« smrti svesti, tačnije rečeno: samosvesti, pri čemu se ipak održava izvesno »budno stanje« potpuno anonimno kao i sam kostur, koji se u njemu odslikava kao u sopstvenom ogledalu. Ova prethodna »depersonalizacije« tj. »umiranje« samosvesti bitno je fenomenološki različito od onog što se psihopatološki opisuje u depersonalizacije sindromu shizofrene prirode, ili u neurotskim i depresivnim stanjima. Mada je depersonalizacija epileptične svesti o sopstvenom JA problem koji zahteva adekvatnu metodu, može se već sada reći, doduše samo jednom grubom anticipacijom, da je i ovoga puta sačuvano jedinstvo sadržaja sa sopstvenom svešću, kao pasivnim recipijentom, samo sada u negativnom smislu, kao »jedinstvo u nestajanju«.

Činjenica empirijskog doživljaja prelaza od »kostura« do sasvim stvarnih likova prošlosti, engramski oživljenih u sklopu takođe stvarnih prošlih situacija zadržanih u sećanju, kao i sasvim obrnutog preobražavanja »živih« likova aktuelne perceptivne sredine u kosture, fenomenološki predstavlja stupnjevitost jedinstva svesti sa njenim sadržajem (predmetom) u njenom senzualizovanom svetu. Ta se stupnjevitost menja u jedinstvenoj vezi sa stepenom razudivanja sadržine halucinatorno-scenske vizije. Jedinstvo svesti i njenog sadržaja (ono primordijalno u smislu njenog egzistencijalnog modusa) utoliko je »na višem stupnju i posrednije« ukoliko je profiliranje njenog sadržaja oštrije, npr. sve jasnije halucinacije u smislu likova, boja, i scenski sve jače povezanih doživljaja u pravcu jedne celine, a to znači ukoliko je sadržina cele vizije više heterogena. Samim tim svest se u psihološko-empirijskom smislu sve više približava »normalnom stanju«, tj. samosvest je sve »reljefnija«, a mogućnost prisećanja na doživljenu sadržinu »dreamy states« sve veća. Ovaj proces virtuelnog diferenciranja samosvesti jedinstven sa razudivanjem psihičkih sadržaja istovremeno je takođe jedinstven i sa virtuelnim formalnim uobličavanjem svesti o sopstvenom JA, čije karakteristike, koje su ranije navedene po Jaspersu, nikad ne dostiže u toku temporalnog napada.

Suprotno opisanom diferenciranju sadržina scensko-halucinatorne vizije je stupnjevito rasplinjavanje likova, scenskog smisla, obezbojavanje njihovo i sve vidnije preovlađivanje kostura koji su u početku ipak bili »veliki i mali«, da bi postali samo jedan kostur. To je homogeniziranje psihičkih sadržaja u pravcu njihove sve veće »anonimnosti« (anonimnosti kostura koji sada zamenjuju ranije likove), odnosno deprofilisanja sadržaja. S tim je jedinstvena i sve veća neposrednost virtuelne samosvesti i njeno sve intenzivnije, neposrednije jedinstveno stapanje sa sopstvenim sadržajima. Empirijsko doživljena činjenica ovog sve većeg stapanja predmet svesti sa virtuelnom samosvešću je sve intenzivnije osećanje »depersonalizacije«, tj. slabljenje virtuelne samosvesti sve do njenog potpunog »gašenja« na stupnju običnog psihomotornog automatizma. Neposredno jedinstvo epileptične virtuelne samosvesti sa njenim sopstvenim predmetom, tj. sadržajem halucinacije, najintenzivnije je u trenutku kada je ta virtuelna samosvest u blizini svoje »nulte tačke«. Ispod te tačke je »smrt svesti« shvaćena kao njen nestanak u smislu gašenja budnog stanja, npr. pred veliki napad i psihomotrni automatizam.

Ranije nejasno opisana fenomenološka činjenica »subjektne senzualizacije engrema« znači »oživljavanje« njegove perceptivne prošlosti. Samim tim to je »projekcija« engremskog sadržaja, npr. glasa majke u akustičnoj halucionozi, ili lika »malog Borisa« u scensko-halucinatornoj viziji — u »spoljašnji«, fizički prostor i njegovo jedinstvo sa subjektom koji ga doživljava kao »svoj« (što se u psihopatologiji naziva halucinacijom). »Projekcija« engramskog sadržaja u »spoljašnji prostor« je, u stvari, »proširenje subjektne senzualizacije« epileptične svesti na taj prostor i istovremeno jedinstvo s njim. Takav subjektno senzualizovani i sa takođe senzualizovanom svešću jedinstven prostor »zatvoren je« za normalnu percepciju, tj. za opažanje stvarnih predmeta u stvarnom prostoru. Ali, sve ono što je kao stvarni opažaj u objektivnom prostoru neposredno prethodilo ovako senzualizovanoj svesti u njenom isto tako senzualizovanom unutrašnjem prostoru, tek što se »istaložilo« kao tzv. engram, subjektno se senzualizuje i »projecira« u već navedenom smislu i postoje ponovno jedinstveno sa svešću.

Tako pacijentkinja, kako bi se to klinički reklo, u neprekidnom »oscilovanju« svesti, tj. u veoma brzom naizmeničnom »smenjivanju« scensko-halucinatornog i stvarnog doživljavanja, vidi svoga prethodno »stvarno« percipiranog brata koji joj je oštrim tonom naredio da ide u drugu sobu, i time joj zadao strah istovetan ili veoma sličan strahu u sličnoj situaciji koju je ranije stvarno doživela u svojoj prošlosti sa »malim Borisom«, pa zato istog tog brata vidi kao »velikog kostura«.

Opisana »derealizacija« stvarno opažene osobe i engramsko oživljavanje tih likova i njihovo »projeciranje« u »spoljašnji prostor« u formi halucinacije kostura ne znači samo slivanje percipiranog predmeta trenutka sadašnjice sa halucinatorno preobraženim engramom prošlosti u smislu njihovog situacionog jedinstva. Egzistencijalni smisao te »derealizacije« je »uvlačenje« čitave aktuelne sadašnje percipirane stvarne situacije (npr. skup lekara na prikazu) u fuziju sa primordijalno stvarnim doživljajem nasilja iz prošlosti, odnosno sa manifesnom sadržinom scensko-halucinatorne vizije. To je slivanje doživljaja trenutka sadašnjeg i trenutka prošlog u vanvremensko subjektno senzualizovano jedinstvo virtuelne samosvesti sa njenim predmetom, odnosno svetom, harmonično jedinstvo bića i svesti koje epileptičar može da doživi, a čovjek u normalnom stanju samo metodološki da misli.

Subjektnom senzualizacijom engrama u smislu »oživljavanja« njegove perceptivne prošlosti i njegovom »projekcijom« u »spoljašnji prostor« dolazi do senzualizacije toga prostora, odnosno u daljem toku do slivanja oba prostora u jedinstven senzualizovani prostor. Dalje, to je i »iščezavanje prostora« kao »korelata« egzistencijalnog doživljaja, odnosno pojava vanprostornog i »vanegzistencijalnog« neposrednog »ekstatičnog« jedinstva svesti sa samom sobom i svetom. To je trenutak maksimalne neposredne jasnoće samosvesti sebi samoj u isto tako maksimalno jasnom neposrednom jedinstvu sa svetom. Samo je doživljaj toga jedinstva metafizičkog karaktera (ekstaza Dostojevskog).

Subjektna senzualizacija engrama istovremeno znači da je epileptična virtuelna samosvest pasivni otisak, recipijent sadržaja koji je potpuno ispunjava, a to je i inverzija hijerarhijskog odnosa subjekta i predmeta — sadžaja svesti. Senzualizovani engram je aktivno dominantan i određuje epileptičnu virtuelnu samosvest samo kao posebnu vrstu »budnog« stanja, odnosno formu u kojoj se on pokazuje kao doživljaj. Ta svest samo utoliko jeste ukoliko je ispunjena tim senzualizovanim engramskim sadržajem. Ova fenomenska činjenica jeste popredmećenje virtuelne samosvesti seizualizovanim engramom. Egzistencija te svesti je stalno uspostavljanje neposrednog jedinstva sa sopstvenom čulnošću koja je aktivno dominantna. Najzad, to je takvo jedinstvo predmeta svesti i subjekta kao njenog pasivnog recipijenta u kome nestaje razlika primordijalnog rascepa psihičkog života karakterističnog za nivo empirijskog doživljavanja. To je postojanje jedinstva predmeta i svesti u istoj ravni, vanvremenskoj i vanprostornoj. Senzualizovano engramsko popredmećuje svesti pokazuje se dalje kao apsolutno i neposredno jedinstvo subjektnog JA sa celokupnom čulnošću sopstvene ličnosti kao trenutak najveće čulne jasnoće JA samom sebi. To je virtuelni trenutak jedinstva nepostojane čulnosti u smislu percepcije takođe »nepostojanih« predmeta »spoljašnjeg i unutrašnjeg prostora« sa »postojanošću« egzistencije. Ovaj eidos pojavio se sad jasnije, pošto su prethodno bile metodski reducirane obe prethodne činjenice, tj. subjektna senzualizacija engrama i engramsko popredmećenje svesti. Ali, on je kao nejasni predmet počeo da se javlja i konstituiše već u prvoj činjenici, tj. u subjektnoj senzualizaciji sa istovremenim jedinstvom senzualizovanog sadržaja engrama kao aktivno dominantnog i svesti kao njegovog pasivnog otiska.

Na stupnju psihičko doživljenom to engramsko popredmećenje svesti znači neposredno vanvremensko jedinstvo ličnosti sa samom sobom, kao sa integrisanom celinom virtuelne samosvesti.

Na nivou ovih fenomenoloških činjenica više ne postoje formalne karakteristike svesti o sopstvenom JA koje su ranije navedene. Umesto tih formalnih crta pojavila se kao fenomenska činjenica epileptična svest u svome svetu, tj. njeno egzistencijalno jedinstvo s tim svetom.

Empirijsko psihičko JA (normalno) doživljava svoje psihičke sadržaje, npr, predstave, misli, osećanja itd., neposredno, a spolja percipirane predmete posredno, kao nešto prema čemu je ono svojim refleksivitetom aktivno i pokretačko, odnosno dominantno. Ta hijerarsijska struktura između JA i njegovog predmeta u epileptičnoj svesti je inverzna. U toj svesti senzualizovani sadržaj u ranije opisanom smislu je sad u funkciji refleksivnog aktiviteta, koji određuje aktivno i dominantno svest »kao svoj predmet«, a to se na nivou empirijskog doživljavanja pokazuje u tome što je svest pasivni egzistencijalni okvir aktivne epileptične čulnosti s kojom je jedinstvena.

Ono što je ranije odgovaralo formalnom identitetu JA sada je u epileptičnoj svesti identitet subjektno senzualizovanog engrama, odnosno celokupne čulnosti sažete u taj »engram« sa samom sobom u pasivnom recipijentu virtuelne samosvesti koja postoji samo utoliko ukoliko je uspostavljena identitetom ove čulnosti.

Umesto ranijeg formalnog jedinstva JA, sada postoji egzistencijalno jedinstvo epileptične svesti u sopstvenom svetu. Ono se kao predmet provlačilo kroz čitavu fenomenološku analizu. U pozitivnom smislu opisan je preko fenomenskih činjenica subjektne senzualizacije engrama, engramskog opredmećenja svesti, slivanja unutrašnjeg i spoljašnjeg prostora trenutka sadašnjeg i prošlog, odnosno vanvremenskog ove svesti u njenom svetu.

U negativnom smislu ovo egzistencijalno jedinstvo nijednom se nije otkrilo, tj. nikada se u njemu fenomenološki nije pokazao egzistencijalni rascep koji se vidi u shizofreniji.

PRISEBNO SUMRAČNO STANJE

Prisebno smuračno stanje u klinici je sindrom sastavljen od »negativnih« i »pozitivnih« simptoma: odsustva bistre svesti, nemogućnosti prisećanja ili otežanog prisećanja sadržaja svesti toga stanja ili događaja koji su se odigrali u okolini pacijenta, nedostatak svesnih i jasnih motiva za postupke učinjene u takvom stanju. U pozitivnom smislu karakteristično je veoma uporno održavanje neke radnje koja tada eventualno postoji i pored svih prepreka koje se takvoj radnji postavljaju, a ponekad i neobičnih, često nasilnih akata izvršenih najčešće na jedan nagonsko-impulsivan, prisilan način.

Kao što je poznato, ovaj sindrom može biti različite etiologije i javlja se u različitim »nozološkim« jedinicama, ili — bolje rečeno — dijagnostičkim entitetima: najčešće u epilepsiji, zatim u simptomatskim psihozama, histeričnim epizodama, odnosno u nekim endogenim psihozama kada se ova stanja obeležavaju posebnim nazivima, kao npr. poriomanija. Psihopatološki prisebno sumračno stanje je karakteristično po faktu promenjene svesti, pri čemu svest nije grubo pomućena, niti postoje spolja posmatrano izrazito upadljivog odstupanja od prosečnog normalnog ponašanja. Ova stanja su vremenski u svom nastanku i nestanku dosta oštro omeđena prema bistroj svesti i pacijenti se iz njih bude kao iz sna. Ponašanje u takvom stanju je, uglavnom, sređeno, mada ponekad pored svrsishodnog postupanja mogu iznenada nastati sasvim nepovezani, čak i agresivni postupci, što u tom slučaju više, strogo uzev, ne pripada prisebnom sumračnom stanju. Afektivitet ovog stanja može biti u rasponu od blago euforičnog raspoloženja do osećanja mračnog straha. Po izlasku iz ove psihotične epizode često postoji amnezija, ali isto tako mogu se zadržati delimično maglovita prisećanja, ili gotovo puno sećanje na čitavu epizodu.

Kao paradigmu prisebnog sumračnog stanja epileptične prirode čija će fenomenologija predstavljati naš interes uzećemo, opet, slučaj navedene pacijentkinje. Raznovrsnost psihopatoloških manifestacija njene promenjene svesti obuhvata i sumračno stanje, mada ne u čistom izdvojenom vidu i dužem trajanju, već najčešće u kratkotrajnoj epizodi koja se nadovezuje na njenu akustičnu halucinozu, odnosno temporalnu scensko-halucinatornu viziju.

Kad kod kuće zapadne u »hipnoidnu svest« i čuje glasove: »M., ti ne smeš ovo ni ono, pazi dobićeš napad, ova soba nije za tebe«, pacijentkinja izlazi iz te sobe u kojoj je, npr., bio televizor, prelazi u drugu, treću, izlazi u hodnik, ili se jedno vreme kreće brzim koracima i najzad, kad

dođe k sebi, primećuje da je izišla iz prostorije u kojoj je prvi put čula glasove, tj. gde je počeo napad. Ona se ne seća kako je izišla iz te sobe, odnosno kako se našla daleko od nje, prošla kroz različita vrata i mimoišla različite predmete, pri čemu nije ništa razbila, niti je oborila. Na osnovu ovoga se može, kao činjenica spolja, zaključiti da se ona za to vreme kretala i ponašala svrsishodno, tj. za spoljašnjeg posmatrača gotovo neupadljivo, naravno u ograničenom opsegu. Slično se desilo i kada je prilikom prikazivanja lekarskom kolegijumu zapala u scensko-halucinatornu viziju, kada su joj svi lekari »postali kosturi veliki i mali«. U toku te epizode, odnosno pri njenom završetku, izišla je između stolova iz te tvorane u susednu sobu i tamo se »probudila«.

U oba ova primera kratkotrajnog prisebnog sumračnog stanja iste osobe javlja se slika spoljašnjeg ponašanja koje je opisao Westphal. »Postoje takva stanja koja traju minute ili časove i u kojima je svest toliko duboko poremećena da se njom zahvaćena ličnost kreće u jednom misaonom krugu, koji izgleda kao da je potpuno odvojen od njegovog narmalnog duhovnog okvira. Na temelju toga i na osnovu osećanja i voljnih pobuda iz toga kruga takva ličnost može počiniti dela koja su potpuno tuđa u uobičajenom sadržaju njegovog mišljenja, i nisu nikakvom odnosu s njim. Pri tom nije nestala sposobnost da se do izvesnog stepena izvrše međusobno povezane i dosledne radnje.«

EGZISTENCIJALNO JEDINSTVO SUMRAČNE SVESTI

Osnovni problem fenomenološkog opisa i analize sumračne svesti jeste odnos između njenog »spoljašnjeg« i »unutrašnjeg« sveta, između »spoljašnje« percepcije (»spoljašnjih objektivnih predmeta) i »unutrašnjih« opažanja sadržaja »unutrašnjeg« prostora. Kad je unutrašnji prostor »prazan«, tj. kad se JA pri izlasku iz sumračnih stanja ne može prisetiti svojih sadržaja, doživljavanja iz te epizode — to nikako ne znači da ih ono nije imalo. Ovo, svakako, otežava početak fenomenološke analize i opisâ koji moraju polaziti od iskaza empirijskih doživljaja pacijenta.

Glasovi koje pacijentkinja M. čuje u sumračnoj svesti su engramskog porekla, ali »oživljenih« — senzualizovanih engrama, tj. oni su oživljavanje p e r c e p t i v n e p r o š l o s t i. Samim tim se i svest egzistencijalno našla u situaciji prošlosti, i to potpuno subjektno čulno slivena s tom prošlošću.

Glasovi sumračne svesti dolaze iz t r o d i m e n z i o n a l n o g p r o s t o r a s o p s t v e n o g t e l a, k o j i j e f e n o m e n s k i i s t o v r e m e n o p r o s t o r »stvarnih« predmeta i situacija. Ti glasovi su samim tim »most« između »spoljašnjeg i unutrašnjeg prostora« s o p s t v e n o m t e l e s n o m č u l n o š ć u (kao celinom) s e n z u a l i z o v a n e s v e s t i, i to takva empirijski doživljena stanja u kojima se pokazuje kako sumračna svest subjektno senzualizuje taj spoljašnji prostor i »uvlači ga« u sebe i postaje jedinstvena s njim. Istovremeno taj prostor u ranije opisanom smislu o p r e d m e ć u j e samu virtuelnu samosvest u njenom psihičkom značenju, tj. kao neku vrstu snenog stanja izvjesnog stupnja. Neprekidno »oscilovanje« sumračne svesti između ova dva empirijski doživljena prostora u p r a v c u n j i h o v o g s v e n e p o s r e d n i j e g

jedinstva jeste egzistencijalni modus epileptične svesti na ovom stupnju, tj. u sumračnom stanju.

Glasovi kao subjektno senzualizovani engrami prošlosti, tj. oživljavanje perceptivne prošlosti i njihovo istovremeno »proiciranje« u prostor, znače proširenje senzualizovane perceptivne prošlosti na taj prostor, kojim je istovremeno opredmećena i s njim jedinstvena virtuelna samosvest, kao pasivni otisak celine čulnosti sopstvenog tela.

Samim tim je jasno i jedinstvo engramske situacije sa spoljašnjom stvarnom situacijom, i to uvek u tom smislu da težište značenja potiče iz subjektivno senzualizovane, perceptivno oživljene situacije prošlosti. Na psihičko doživljenom stupnju, tj. kako to pacijentkinja nagonski-afektivno i interpretaciono doživljava u svojoj scensko-halucinatornoj viziji, to je jedinstvo što se tiče spoljašnjeg prostora sa svim onim što može značiti ugrožavanje, što je pretećeg karaktera, opominjuća opasnost, ili svojim prisustvom znači opasnost.

To stapanje »spoljašnjeg i unutrašnjeg« prostora je istovremeno slivanje spoljašnjeg i unutrašnjeg, tj. »engramske« situacije u egzistencijalnom značenju. Istovremeno to je slivanje vremena sadašnjeg — tj. vremena u kome se vrši aktuelna percepcija »spoljašnjih predmeta« — sa vremenom prošlim, pri čemu je perceptivno oživljena prošlost jezgro egzistencijalnog značenja.

»Derealizacija« percipiranih predmeta spoljašnjeg stavrnog prostora i njega kao celine je samo psihopatološki fakt u kome se pokazuje kako subjektno senzualizovani engram, jedinstvei sa trodimenzionalno doživljenim sopstvenim telom i naknadno »projeiciran«, postaje jedinstven s tim prostorom. Smisao ove »derealizacije« je »uvlačenje« realnosti u »budan san« perceptivno oživljene engramske prošlosti. To »uvlačenje« je »prevođenje« neke vrste subliminalne percepcije stvarnih predmeta pri veoma brzom »oscilovanju« svesti, najpre u »engram«, tj. u mogućnost sećanja prošlog, a zatim njegova subjektna senzualizacija saobrazno njegovom situacionom jedinstvu sa već postojećim primoridjalnim i takođe subjektno senzualizovanim »engramom«, najzad njegova »projekcija« u »spoljašnji« ovog puta takođe senzualizovani prostor jedinstvenog postojanja sumračne svesti u njenom svetu. Na ovaj način sumračna svest u »budnom« stanju »sanja stvarnu sadašnjost«. tj. svet svojih aktuelnih realnih predmeta, kao svoju subjektno senzualizovanu prošlost kojom je opredmećena, tj. pasivno ispunjena i slivena. Ako nije ispunjena empirijsko-doživljenim sadržajima, tj. ako ih se ne može setiti kad se »probudi«, sumračna svest živi u toj prošlosti samo u svojim suštinskim fenomenskim značenjima. Ona ta značenja ne zna i njih može videti i opisati samo jedna metodski reducirana svest »spoljašnjeg posmatrača«.

RADMILO JOVANOVIĆ

DASEINSEINHEIT DES BEWUSSTSEINS IN TEMPORALLAPENEPILEPSIE

ZUSAMMENFASSUNG

Sowohl klinisch-morphologische wie konstitutionelltypologische Methode in der Beschreibung und Untersuchung der Veränderung von epileptischen Persönlichkeit ist obchon nicht explicite, jedoch in Sinne von Horizont, durch das Bestehen von epilepitischen Persönlichkeitseinheit und der abwesenden Selbstbewusstseinsspaltung gekennzeichnet.

Es wurden zwei, ihrem Inhalt nach, verschiedene und kurzdauredne psychotische Episoden beschrieben. Die Patientin litt von Kindheit bis Pubertätszeit an grossen Anfällen, die da un dort durch psychomotorischen Automatismen interponiert wurden.

Akustische Halluzinose wurde durch mahnenden und feindlichen, oft wiederholenden Stimmen gekennzeichnet.

Die durch Gehörs — und gefärbte in dreidimenzionalen Raum erscheinenden Gessichtstrugwahrenemungen gekennzcichnete inhaltlich mehr differenzieritere szenich halluzinatorische Vision trat sehr oft, nach als einer Art von Aura zu erfassende akustische Halluzinose in der Erscheinung. Als ihr Inhlat konnte die Patientin die sie mit Messern drohenden und in einer finsteren Grotte stehenden oder sitzenden kleinen und grossen Skeletten und Gespemstern beschreiben. Nach dem Erwachen aus traumfaften Zuständen war sie in Stande in diesen Skeletten die Figuren von bekannten Personen ihrer Vergangenheit die sie wirklich einmal erlebt hatte, zu erkennen. So auch was die Stimmen anbetrifft. Diese Tatsache wurde von Gedächtnisspurren stammender halluzinatoischher Inhalt bennant.

Ein zweiter Merkmal dieser Anfällen ist die durch die »erwachte Erinnerungsspuren« zugleich »versinnlichte«, in ihrer Vergangenheit wirklich erlebte Bedrohungs (Agressivitats) Situation. Die Bedrohungssituation seiner Bedeutung nach ist einheitlich mit der szenisch-halluzinatorischen Vision. Diese Tatsache wurde Situationseinheitwirklich erlebten Bedrohungsereignissen der Vergangenl heit und der Inhaltsbedeutung der Szenisch — halluzinatorischenvision, bezüglicherweise der akustischen Halluzinose gennant.

Ein dritter Merkmal kam als die Tatsache der Situationseinheit warnehmungmässig erlebten unmitelbaren Umweltsituation (in der die Patientin dursh »psychigene Einwirkungen ein Anfall bekam) und der ihr zum Grunde liegenden Existenziellen. Errinerungsspurenbedeutung zum Vorschein.

Die mit Agressiondrohenden in der Situation der gemeinsamen Untersuchung erlebten Ärzte, wurden in Anffal in Skeletten »verwandelt«, und damit samt dieser Situationsbedeutung sind sie in die beschriebene szenisch-halluzinatorische Vision aufgegangen Eine besondere psychopathologische Tatsache ist spezifisch epileptische Transi-

tivismus: das ist in Anffal beobachtete Einheit des psychomotorischen Benehmens und der psychomimischen Inervation der Patientin mit der motorischen Benehmen und Gesichtsausdruck halluzinierter Gestalt. Ihzeigener Ausdruck und äusseres Benehmen die im Anffal zu beobachten waren schriebt die Patientin, als sie erwachte, den in Trugwahrnehmungen vorkommenden Gestalten zu.

Die Ganzheit der Halluzinatorischen Gehalten wie die in ihrer Einheit mit der entsprechenden Umweltsituationen beschrieben sind, und besonders der letzgennante epileptische Transitivizmus wurden einer phanomenologischen Analyse unterworfen.

Man konnte sich Grundphännomen des epileptischen Bewusstseins zu zeigen: eine unmitelbare (unreflektierte) Einheit von epileptischen Bewusstseinsinhalt (Inhalt von Halluzination) mit dem auf der Stufe der psychomotorischen und der psychomimischen Inervation stehenden, nur als formelles Daseinsgefühl zu gekennzeichnenden Ichbewusstseins (sog. sensualisiertes). Das virtuelle, als die Ganzheit der epileptischen Sinnlichkeit und als ihr passives Rezipient anzuschauende Ichbewusstsein, wurde durch die Aktivität des auf ihy »dominierendë« Halluzinationsinhalt mitkonstituiert. Das virtelle (formelle) Ichbewusstsein wurde durch Halluzinationsinhalt vergegenständlicht. Passive (unreflektierte) und ungeschichlliche, ausser Parsönlichkeit sbewusstseins »sich ereignende« »Identifikation« des virtuellen Ichbewusstseins mit Halluzinationsinhalt, als auch mit der situattions-massig (ihrem existentiellen Sinne nach) einheitlicher Wahrnehmungsumwelt und der Errinerungsspurenvergangenheit macht ein Grund von einheitlchen Daseinsgefühlserlebniss in Temporallapenepilepsie aus.

LITERATURA

1. Bleuler E.: Lehrbuch der Psychiatrie zehnte Auflage, Springer Vercag, 1960, str. 366.

2. Firnhaber W. und M. E. Ardjomandi: Epileptishe Pyschosen ogne epiletische Anfalle, Der Nervenarzt, 39 Jahrgang, Heft 4, str. 175—178, 1960.

3. Furtado D.: Hallucinose et epilepsie temporale, Revue Neurologuè, Tome 95, No 6, str. 609—611, 1956.

4. Jaspers K.: »Allgemeine Psychopathologie«, Springer Verlag, str. 109, 1959.

5. Kretschmer E.: Körperbau und Charakter 25 Auflage, 249 do 257 str., Springer Verlag 1967.

6. Minkowska F.: Epilepsie und Schizophrenie im Erbgang, str. 196—209.

Separatabdruske aus »Archiv der Julius Klaus — Stiftung für Vererbungsforchung, Sozialanthrpologie«, Band XII, 1937, Heft 1/2.

7. Power D. Thomas: »A psychiatriest looks at epilepsy«, The Journal of Nervous and Mental Disease, Volume 125, No 2, str. 279—291, 1957.

8. Tellenbach H.: Epiletsie als Anfallsleiden und alz Psychose. Der Nervenarzt, 36 Jahrgang, Heft 5, str. 190—202, 1965.

9. William D.: Man »s temporal lobe«, Brain, Volume 9 part IV, str. 639—655, 1968.