



Mõtlemise võõrandumisest psühhopatoloogias: mõtete sisestamise ja mõjutamise fenomenide ülevaade

Andres Kurismaa

andres.kurismaa@mail.ee

Käesoleva artikli eesmärk on anda lühike ülevaade 1) skisofreenia esimese järgu sümptomitena tuntud mõtete sisestamise ja mõjutamise fenomenidest ning 2) olulisematest mõtete sisestamist seletavatest teooriatest. Esimeses osas on eraldi alajaotused depersonalisatsiooni, psüühilise automatismi ja mõtlemise võõrandumise kohta, kuid nende eristamine on tinglik ja vajalik eelkõige liigendatuse huvides, kuna silmas on peetud nende ühtsust teemakohaste praktikas esinevate patoloogiate puhul. Teises osas on toodud põgus ülevaade mõtete sisestamise seletamisega seotud teooriatest, lähtudes psühholoogiliste (ülevalt alla) ja neuroloogiliste (alt üles)² käsitluste erinevusest; samuti semiootilise lähenemise võimalikust rakendusest antud vallas.

1. Psüühilise võõrandumise avaldumine

Depersonalisatsioon

Kogu inimlik (keelevõimeline) psüühiline tegevus on kantud eneseteadvusest. See on tunnuslik nii mõtlemise, mälu, tunnete, kehaliste aistingute kui kogu

¹ Nii mõtete sisestamine ja mõjutamine (ka: mõjutatud mõtlemine), kui allpool esinevad terminid mõtete eemaldamine, ülekanne jt. pole leidnud ühest ja järjepidevat kasutust. Tuginen antud töös Mullinsi ja Spence'i (2003) toodud määratlustele, kuid kasutan üldnimena kõigi mainitud nähtuste jaoks mõistet *mõtlemise võõrandumine*.

² Alt üles ja ülevalt alla käsitluste eristamine järgib Gallagher'i (2003) toodut.

muu tajutava kogemisele. Kõik psüühilise elu avaldused on mittepatoloogilisel juhul lahutamatud isiklikust kvaliteedist, kuulumisest “mulle” ehk personalisatsioonist. Kui personalisatsiooni-tunne on mingil põhjusel häiritud ning kogemustega kaasneb tunne võõrast, automaatselt või tahte allumatust välisest tegevusest, on tegu depersonalisatsiooniga (Jaspers 1963: 121).

Depersonalisatsioonikogemused on väga sagedased: ärevuse ja depressiooni järel on see kolmas kõige tihedamini leitud psühhiaatriline sümptom (Cattell, J. P., Cattell, J. S., 1974. Depersonalisation: psychological and social perspectives. — *American Handbook of Psychiatry*, 2nd Edition. Ed. by S. Arieti and E. B. Brody. New York: Basic Books, 766–799 — viidatud Lambert et al. 2001 kaudu), mille esinemist on dokumenteeritud 2,4% üldisest populatsioonist (Ross, C. A. 1991. Epidemiology of multiple personality disorder and dissociation. — *Multiple personality disorder*. Ed. by R.J. Loewenstein. Philadelphia: W. B. Saunders Company — viidatud Phillips et al. 2001 kaudu) ja 80% psühhiaatrilisel ravil viibivatest haigetest (Brauer, R.; Harrow, M.; Tucker, G. J. 1970. Depersonalisation phenomena in psychiatric patients. *British Journal of Psychiatry* 117: 509–515 — viidatud Phillips et al. 2001 kaudu). Samas on *depersonalisatsiooni häire* küllaltki haruldane (Simeon 2000 et al.) ning spetsiifilisem nähtus, mida käesolev artikkel ei käsitle.

Muutused olemasolu teadvustamises on seotud tegevuse teadvustamise viisidega. Selle kirjeldamisel võib eristada tahteelu, motoorse kontrolli ning tunnetuslikku (taju ja mõtlemisega seotud) komponenti. Nende koostöö tagab taotlusliku tegevuse sihipärase läbiviimise ning ühtsuse subjekti tervikuga. Normaalsele psüühilisele seisundile iseloomulik teadlikkus oma füüsilise ja psüühilise tegevuse esilekutsumisest iseenda poolt ning alluvusest kontrollile võib olla häiritud kõrvalekalde tõttu ükskõik millises toodud aspektis. Selle tagajärjena ei pruugi haiged oma liigutusi või kommunikatsiooni identifitseerida kui neile “kuuluvat”:

“Karjumise ime” on äärmiselt ebatavaline nähtus; hingamisteede lihased hakkavad nii liikuma, et pean karjuma hakkama, kui ma just tohutu pingutusega seda ei väldi, mis pole impulsi ootamatuse tõttu tihti võimalik või nõuab äärmist keskendumist. [...] Vahel on karjumine nii püsiv, et mu seisund muutub talumatuks.[...] mu lihased alluvad teatud mõjudele, mis on vaid mingile välisele

jõule omistatavad.” Me leiame selle patsiendi juures analoogseid nähtusi ka sisemise kontrolli vallas – “passiivne mõtlemine” (tehtud mõtted), mõtete eemaldamine jne (Schreber). (Jaspers 1963: 124)

Psüühiline automatism

Tihti on tahtelu, mootorika ning tunnetusliku tasandi range eristamine keeruline ja kunstlik, eriti kui võtta arvesse häirete sisulist külge. Anarhilise käe omanik identifitseerub oma käega sellele vaatamata, et ei suuda seda motoorselt kontrollida. Samas võõrandunud käe puhul tunnetatakse väliste jõudude toimet sündmuste põhjustajana, kuigi võime käe tegevust suunata on säilinud (Frith et al. 2000). Seega pole õige tahtelu häire sügavust võrdsustada mootorika kontrollimatuse määraga. Pigem peegeldavad seda automatisminähtusi, mis läbi samastumatuse tunnetuslikul tasandil kaotavad sideme haige tegevuse ning minaterviku vahel; sellega kaasneb tihti luululine tõlgendus või kogemus manipuleeritusest väliste jõudude poolt. Kommunikatsiooni aspektist on olulised verbaalne e. kõneline ning psüühiline e. assotsiatiivne automatism, mis seisnevad vastavalt kõne ja mõtlemise vormilises (kiirus, intensiivsus, seostatus) ning sisulises (tõlgenduslikus, afektiivses) kontrollimatuses. Tihti pole põhjust neid praktikas eristada.

Sõltumata oma afektiivsest seisundist, räägivad haiged aina kõikvõimalikku arusaamatut juttu vaevumata tegelikult suhtlema. Nad teevad seda kogu päeva vältel katkestamatult, ja kõne võib jätkuda mitu päeva või nädalatki; vahel kõnelevad nad vaikselt ning ei kosta midagi peale eristamatu sosina; vahel karjuvad nad [...] niikaua, kuni neil läheb hääl ära, kuigi see neid ei takista. Vahel pöörduvad nad enda poole või veenavad ennast, teised räägivad küllaltki mehhaaniliselt. (Jaspers 1963: 191)

Nii assotsiatiivset kui verbaalset automatismi saab osaliselt seletada muutustega pidurduse ja erutuse vahekorras (soovimata nende terminite kaudu vastavaid nähtuseid motoorsele tegevusele taandada, kuigi teatud juhtudel on vahetegemine raske – nt dementsuse ja skisofreenia puhul esinevate teadvushäirete korral, vt Baer 1976). Kõnes võib esineda soovimatuid pause, mis ei ole kooskõlas üldise rütmiga ning millega kaasneb tunne mõtete blokeerumisest, s.o tõkestus. Muidu sujuvas kõnes esinevad seosetud sõna- või fraasikordused on tuntud perseveratsioonina; arusaadava

sisulise seose puudumine lausete või lauseosade tasandil on ataksia, mille äärmuslikuks väljendkujuks on “sõnasalat” – ka süntaktiliselt seostamata kuhjatis sõnadest.

Mõttetegevuse äärmuslik kiirenemine (tahhüpsühhism) ja aeglustumine (bradüpsühhism) võivad aga viia mutismini – igasuguse verbaalse kommunikatsiooni katkemiseni välismaailmaga (Saarma 2000: 135–141). Mõõdukam aeglustumine avaldub verbigeratsiooni kujul, kus haige kõne koosneb stereotüüpsetest fraasidest, seosetutest fragmentidest ja sõnakordustest, millel ei paista olevat seost ümbritseva reaalsusega. Seoste nõrgenemine ning sihipärasuse vähenemine esineb ka pidurduse vähenemisel tekkiva mõtte- ning kõnetulva puhul, mida on sarnaselt verbigeratsioonile kirjeldatud kui tungivat impulssi või instinktiivset ajete. Mõni haige võitleb sellega, teised alistuvad või tunnevad ennast kõrvaltvaatajana:

Dolinin tundis järsku oma keelt valjult ja väga kiiresti kuuldavale toomas mitmesuguseid asju, mida poleks pidanud ütleva; see polnud mitte ainult tahtmatu, vaid täiesti tema tahte vastane. [...] Hakates taipama, mida ta keel rääkis, tundis ta õudust. Ta leidis end poliitilise kurjategija kombel süüd omaks võtmas, omistades endale plaane, mida tal polnud kunagi olnud. Sellest hoolimata ei suutnud ta oma järsku automatistlikuks muutunud keele väiteid ohjeldada. (Jaspers 1963: 192)

Mõningal juhul pakuvad teistsugused automatismid võimalust selliseid nähtusi kompenseerida: ühe skisofreeniku motoorne kõne oli teadlik viis võidelda tunde vastu oma mõtete võõrast päritolust (Area et al. 2003), teisel on kirjeldatud haiget, kes karjub oma välise päritoluga mõtete kontrolli all hoidmiseks (Spence 1999). Negatiivne identifitseerumine või konflikt enda poolt (auto-)kommunikeeritava sõnumiga moodustab igal juhul kompleksse nähtuse, mida võib mitmeti liigendada.

Mõtlemise võõrandumine

Kõige üldisemalt on mõtete sisestamise, võõrandumise, passiivse mõtlemise, tehtud mõtete jt sarnaste nimetustega fenomeni või fenomenide grupi peamine iseära tunnetus välisest vahetust sekkumisest oma mõttetegevusse või selle võõrast päritolust. Levinud on eristus mõtete autorlusest ja

kuuluvusest³, kuna just nendevaheline suhe paistab vaatlusaluste fenomenide puhul ebatavalisi muutusi läbi tegevat. Autorluse all on mõeldud isiku identifitseerumist mõtte algatajana, kuuluvuse all tema subjektiivset äratundmist selle esinemisest *oma* mõistuses. Selle põhjal võib luua kaks kategooriat⁴:

- c) Mõjutatud mõtlemine: mõtte autor tunneb ennast mõtte algatajana, kuid mitte valitsejana — välised jõud mõjutavad või kontrollivad seda. Sarnase tähendusega mõisted on mõtete võõrandumine, passiivne mõtlemine, mõtetesse sekkumine ja tehtud mõtlemine:

Mingi kunstlik mõjutaja mängib minuga; tunne ütleb, et keegi oleks end justkui mu mõistuse [*mind*] ja tunde külge kinnitanud, nagu kaardimängus võib keegi vaadata üle su öla ja mängu sekkuda (skisofreeniahaige). (Jaspers 1963: 123)

- d) Mõtete sisestamine: kogemus oma teadvuses esinevate mõtete välisest päritolust. Keegi ei mõjuta isikut midagi mõtlema, vaid justkui kasutaks teda oma mõtete instrumendina. Seda on kirjeldatud ka võõrandumiskogemuse mõistega:

Ma vaatan oma aknast välja ja arvan, et aed on ilus ja rohi paistab kena, kuid mulle tulevad pähe Eammon Andrewsi mõtted. Pole muid mõtteid kui ainult tema omad. Ta kasutab mu mõistust [*mind*] ekraanina ja projitseerib sellele oma mõtteid [*flashes his thoughts*]. (Mellor, C. S. 1970. First rank symptoms of schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 117: 15–23 — viidatud Gallagher 2003 kaudu).

Mõjutatud mõtlemise erijuhuks on mõtete eemaldamine või blokeerumine. Viimane ilmneb võimetusena mingil teemal seostatult mõelda — seda on kirjeldatud kui mõistuse järsku tühjenemist mõtetest. Kõnes väljendub see ootamatute ning korduvate pausidena (tõkestus), mille vältel kõneleja pole võimeline sõnu kuuldavale tooma. Kui selle põhjus omistatakse väliste jõudude tegevusele — mõtted võetakse kellegi poolt ära — nimetatakse seda ka mõtete eemaldamiseks.

Nii mõtete sisestamise kui mõjutamise puhul räägitakse ego piiridesse tungimisest ja subjekti allutamist välise informatsiooni vastuvõtule. Kui

³ Inglise keeles vastavalt “*authorship*” ja “*ownership*”, ka “*agency*” ja “*subjectivity*”.

⁴ mõistete täpsema definitsiooni leiab Mullins ja Spence 2003.

haige peaks aga tundma kommunikatsiooni vastassuunalist liikumist ehk enda mõtete iseeneslikku kandumist teisteni ilma neid kuuldavaks tegemata, on tegu mõtete ülekandega. Mõlemad protsessid võivad ka koos esineda:

I. K., 23 aasta vanune noormees, hakkas umbes kolm kuud enne haiglasse paigutamist kuulma “hääli” ja tundma mitmesuguseid võõraid mõjutusi mõtlemises ja liigutamises. Viimasel ajal tundis ta, et tema mõtted hakkasid peas niivõrd valjusti kajama, et kõik läheduses viibivad inimesed võisid neid kuulda. See oli talle äärmiselt ebameeldiv, kõik tema intiimsemadki saladused said teistele teatavaks. [...] Mõtlemine ei olnud vaba, mingi väline jõud sundis teda mõtlema seda, mida ta ise ei tahtnud, sageli rumalusi ja rõvedusi. Need mõtted aga kajasisid häälena ja kandusid teisteni. (Saarma 1981: 21)

Piirdudes siinkohal võõrandumisfenomenide tausta ja esinemise lühikokkuvõttega, tuleb tähelepanu pöörata ka nende aluseks olevatele mehhanismidele. Kõige üldisemalt võib nende seletamisel eristada n.ö ülevalt alla (*top-down*) ja alt üles (*bottom-up*) teooriaid, vastavalt ka psühholoogilisi ja neuroloogilisi teooriaid.

2. Mõtete sisestamise seletused

Ülevalt alla

Ülevalt alla (antud juhul pigem “ülemise”) lähenemise kõige olulisemad teoreetikud Lynn Stephens ja George Graham seletavad mõtete sisestamist eneseteadvuse võõrandumist valetõlgendusega oma mõtete päritolust (Gerrans 2001). Iga inimese tõekspidamisi vähem või rohkem süsteemselt ühildav “taustpsühholoogia” ehk enesekirjelduslik narratiiv sisaldab muuhulgas taotlusi, mis väljenduvad ka mõtlemises. Kui mõtted pole kantud taotlusega seotud sihiliku püüdluse tundest ning ei sobitu taustpsühholoogiasse, nagu mõtete sisestamise puhul, ei toimu nende reflektiivset kaasamist (*reflexive incorporation*) enesekohasesse narratiivi ning need “märgistatakse” kui võõrad. Enamgi veel, “võõraste” mõtete sisemine sihipära suunab neid omistama mõnele reaalsele välisele entiteedile (Mullins ja Spence 2003).

Toodud arutlusega kaasneb rida probleeme. Kõigepealt ei ole võimalik luua selget vahekorda mõtete sisestamise kogemuse ja taustpsühholoogia vahel juhul, kui mõtete sisestamist vaadata taustpsühholoogias olemasolevate taotluste mitte-äratundmisena. Nende sisemise vastuolu puudumise võimalus viib Stephensi ja Grahami mööndusele mõtete sisestamisest kui valetõlgendusest oma mõtete ja enesekohase narratiivi suhete kohta. Samale järeldusele osutab ka asjaolu, et mõtete sisestamisega ei pruugi kaasneda ebameeldivaid emotsioone või hinnanguid (Gallagher 2003). Vastupidi, esineb juhuseid, kus need on positiivse ja toetava iseloomuga ning haige ei soovi neist sugugi vabaneda (Saarma 2000: 123). “Võõras sisu” ja sobimatus taustpsühholoogiasse ei paku ammendavat seletust ka seetõttu, et nende kaudu kirjeldatavad mõtlemise sisulised häired näiteks sundmõtete näol ei too kaasa viimaste omistamist välisele allikale. Taandada võõristustunne ekslikule hinnangule mõtete sobimatusest loob aga uue küsimuse – miks peaks vastav hinnang tekkima ning kas see poleks mõtete sisestamise seletamine selle enda osade kaudu? Stephensi ja Grahami teooria veel üks kriitiline aspekt seisneb mõtete sisestamise põhjendamises teadliku taotluslikkuse puudumise abil.

Alt üles

Alt-üles teooria algupära viib Christopher D. Frithi ja *alt-üles* lähenemisega seotud “motoorse kontrolli teooriani” (nagu seda nimetab Philip Gerrans), mille tuumaks on idee kavatsuste ning tegevuse vahelisest jälgimis- või kontrollsüsteemist (*monitoring system*), mis neid omavahel võrdleb. Iga taotlusliku tegevuse kohta on olemas instruksioon – selles sisalduva oodatava seisundi kokkulangemisel sensoorse tagasisidega võib tegevust lugeda õnnestunuks. Kui jälgimissüsteem mingil põhjusel ei registreeri instruksiooni olemasolu, laekuvad signaalid tegevusest kui võõrast või mitte-taotluslikust. Motoorse kontrolli mudeli ülekandmisel mõtlemisele on mõtete sisestamine põhjustatud haige teadmatuses oma taotluse kohta teatud mõtete mõtlemiseks (Mullins ja Spence 2003).

Selline ülekandmine on võimalik tegevuse ja mõtlemise analoogia tõttu, mille ka Stephens ja Graham omaks võtavad: nii sisekõnel kui mõtlemisel on tegevusega sarnanevaid omadusi, kuivõrd me kogeme neid kavatsuslikena ja

seotuna püüdlustundega (Mullins ja Spence 2003). Nagu osutab Tim Thornton (2002), ei pruugi selline arusaamine mõtlemisest päris loomulik olla. Me võime küll tahtlikult teatud teemadel või kindlaid mõtteid mõelda, kuid siit ei saa järeldada otsesest pingutust või püüdlust seda teha. Mis olulisem, “meil ei paista olevat kavatsust midagi mõelda, enne kui me seda mõtleme – eesmärk mõelda mõtet P sisaldab juba mõtlemist P-st” (Hohwy 2003). Soovimata psüühilist ja füüsilist tegevust päriselt lahutada, veel vähem vastandada, näib nende analoogia ikkagi piiratud. Kuna meie “teha” on eelkõige mõttekäigu algatamine (Gerrans 2001), on teatud määramatus või ettearvamatus mõtlemisele justkui sisemiselt omane. Vastasel juhul on tegu juba kindla teadmise rekonstrueerimisega, mille sarnasus konkreetsele instruktsioonile alluva füüsilise tegevusega on ehk suurem, kuna võimaldab eesmärgi ja tulemuse kõrvutamist.⁵ Siiski näib mõtlemine jäävat sarnasemaks performatiivse kõneaktiga, mis “iseennast sooritab”, vastandudes füüsilise tegevuse “representatsioon–täideviimine järgnevuse” (Georgieff ja Jeannerod 1998) dihhotoomsele struktuurile.

Nicolas Georgieffi ja Marc Jeannerod’ samas artiklis on aga kirjeldatud suhtele toodud teistsugune lähenemine. Fenomenoloogilisele erinevusele vaatamata seob mõtlemist ja füüsilist tegevust kommunikatiivne võime luua jagatud representatsioone, mille neuroloogiline alus seisneb aju kortikaalse aktivatsiooni osaliselt kattavas piirkondlikus jaotuses (mustris) mingi kindla tegevuse sooritajal ja isikul, kes seda tegevust kõrvalt jälgib.⁶ Võimet imiteerida, ära tunda ja sooritada erinevaid tegevusi, muuhulgas verbaalset kommunikatsiooni, tuleb uurida nimelt jagatud representatsioonide ja “peegelneuronite” kontekstis. Kui võõras tegevus mõjutab tervete subjektide neuroloogilist seisundit “empaatilisele suhtele”, võib autorluse probleemi

⁵ Toodud psüühilise ja füüsilise tegevuse erinevus ei ole kaugeltki absoluutne, nagu ka üleminek või “piir” nende vahel. Selle ületamisel toimub ühelt poolt füüsilise tegevuse liikumine suurema määramatuse suunas (nt. tantsu-improvisatsioon), teisalt aga mõtlemise “kinnitamine” teatud vormidesse: päheõppimine, kordamine, rituaalsed vormelid jms. Õigem oleks rääkida instruktsiooni konkreetsuse ja selle järgimise kontrolli määrast vahekorras spontaanse assotsiatsiooni vabadusega.

⁶ Selline teooria võib rehabiliteerida ka varasemad katsed siduda võõrandumisfenomene egopiiri muutustega (Jaspers 1963: 126–127; Mullins ja Spence 2003). Neid on hakatud pidama asjasse mitte puutuvaks (Hohwy 2003), kuna probleem ei seisne väidetavalt selles, nagu ei tunneks haige vastavaid nähtusi esinemas oma teadvuses (kuuluvus), vaid tema veendumuses, et neid mõtleb keegi teine (autorlus) (Gerrans 2002). Jagatud representatsioonide kaudu oma teadvuse “laienemine” poleks kirjeldatud viisil lahutatav autorlustunde häiretest.

vaadata võimendunud suutmatusest eristada seest- ja väljastpoolt aktiveeritud representatsioone. Selline teooria ei võimalda küll mõtete sisestamise kogemuse teket mõista, kuid aitab seletada sisestatud mõtete omistamist välistele allikatele millegi muu kui palja luuluna:

Sellisel juhul ei ole autorluse omistamine võõrale teoreetilise seisukoha tulemus, mis sunniks isikut järeldama oma autorluse puudumisest kellegi teise oma, või introspektsiooni loodud täiendav seletus, loomingulise narratiivi veider tulemus; pigem tõelise kogemuse õige kirjeldus. See ei ole katse ümber lükata fakti, et haiguse käigus luuakse kummalisi, vastuolulisi ja täiesti kujutluslikke narratiive. Selliste narratiivide algne põhjus võib sellele vaatamata olla kujundatud kõrgema järgu protsesside poolt, mis on esiti täiesti ratsionaalsed, st. täiesti tõesed väited sellest, mida isik kogeb. (Gallagher 2003)

Toodud käsitluses tuleb selgelt välja sisestatud mõtete vahetu kogemine kvalitatiivselt võõrana. Christopher Frithi ja D.J. Done'i poolt läbi viidud katse⁷ (Gallagher 2003) õigustab Gallagheri eristust esimese järgu fenomenoloogilise ehk vahetu tunnetamisega seotud ja kõrgema järgu kognitiivse ehk tõlgendamise seotud tasandite vahel. Ta võtab nendevahelise sõltuvusliku ahela kokku järgmise mudeliga:

- 1) neuroloogiline viga autorlustunde tekitamisel;
- 2) autorlustunde puudumine esimese järgu fenomenoloogilisel kogemusel;
- 3) oma-autorluse omistamise puudumine;
- 4) fakt, et isik omistab autorluse teisele inimesele (või masinale või asjale).

Oluline on see, et antud mudeli autor ei välista ühtlasi kausaalse mõju kandumist kognitiivselt neuroloogilisele tasandile:

ma ei soovi välistada võimalust, et isikliku tasandi fenomenid võivad palli veerema panna, et mõni emotsionaalne või inimestevaheline sündmus võib anda tõuke geneetilise soodumusega aju muutuseks skisofreensema dünaamika suunas. [...] Kord juba alanuna, võib hüper-reflektiivne introspektsioon seda liikumist dramaatiliselt võimendada, luues skisofreenia tihti hüperboolseid narratiive ja katkendlikke mõtteprotsesse. (Gallagher 2003)

⁷ EEG-ga aju elektrilist aktiivsust mõõtes selgus, et 100% psüühiliselt tervete inimeste reaktsioon nende enda poolt esile kutsutud helide suhtes oli väiksem kui väljaspoolt pärit signaalidele. Samas 80% skisofreenikuid reageeris võrdse üllatusega enda ja teiste poolt tekitatud helidele.

Nii säilib psühholoogilisel või kõrgemal kognitiivsel tasandil toimuvate protsesside sisulise tõlgendamise vajadus. Nende käsitlemine häirega kaasneva “tühja kõneaktina” võib viia möödavaatamiseni tähtsast tegurist patoloogia kujunemise ja iseloomuliku arengu käigus, olgugi, et nende vastasmõju selgitamine võib suurte raskustega seotud olla.

Samas aitab Gallagheri mainitud “isikliku tasandi fenomenide” sissetoomine ehk vältida neuroloogiliste ja psühholoogiliste teooriate sulgumist hermeneutilisse ringi, kus kumbki on teise kaudu seletatav. Selle probleemiga on otseselt tegelenud Stepan Davtian ja Tatyana Chernigovskaya (2003), püüdes märgikasutuse ja tegevuse sõltuvusse seadmisega revideerida kausaalsete suhete kirjeldamist psühhiaatrias. Tegevusteooria kuulub Vene kultuurilis-ajaloolise psühholoogia konteksti, kus sellega püütakse seletatada kõrgemate psüühiliste protsesside sõltuvust kultuuris praktiseeritavatest tegevustest. Davtiani ja Chernigovskaya töö tegeleb muuhulgas sarnase teooria välja töötamisega psühhiaatriliseks seletuspriinitsiibiks. Nad taandavad häirete tekkemehhanismid puudulikule tegevusele, mis “saab võtmeteguriks häire arengus, olles ühtaegu selle põhjuseks ja tagajärjeks” (Davtian ja Chernigovskaya 2003: 541). Nende käsitluses on isiku subjektiivne situatsioon (omailm) defineeritud märkidega, mille tähendus omakorda sõltub tema tegevusest. Kui see on ebapiisav, tekitab ennustamatuse ning korrigeerimatuse olukord, kus pole võimalik adekvaatse isikliku maailma tekkimine ja püsimine. Individuaalse semiosfääri tasandil väljendub see märkide kasutamise ja tajumise häiretes, mille tähenduse uurimine (omailma rekonstrueerimine) oleks psühhiaatria kesksemaid probleeme.

3. Kokkuvõte

Kuigi neuroloogilised teooriad ei pruugi pakkuda lahendust mõtete sisestamise fenomeni tekkele, näib, et nad suudavad esitada selle kulgu struktureeritud protsessina. Oluline on neuroloogilise, fenomenoloogilise ja kognitiivse tasandi eristamine ja nende suhete analüüsimine, eriti kognitiivsetele nähtustele objektiivse aluse leidmine. Jäädes avatuks võimalusele, et kognitiivsete protsessid võivad kausaalselt mõjutada

neuroloogilise tasandi tegevust, luuakse eeldus psühholoogiliste teooriate integreerimiseks *alt–üles* lähenemisse.

Käesolevas artiklis vaadeldud G. Lynn Stephensi ja George Grahami psühholoogilisel käsitlusel on oht jääda “enese keskseks”, kuna see ei seo intellektuaalset tegevust fenomenoloogilise ja neuroloogilise tasandiga. Ometi näitavad juba ainuüksi siin lühidalt käsitletud *alt–üles* teooriad viimaste olulist rolli ja kaasamise vältimatust mõtete sisestamise nähtuse tervikliku seletuse loomisel. Nende kõrvalejätmisel ei ole tõenäoliselt võimalik otsustada, millised “vead mõtlemises” on häirete etioloogia seisukohast olulised ning miks võivad sarnased kõrvalekalded kõrgema järgu protsessides iseloomustada erinevaid psüühikahäireid (nt hüper-reflektiivne enesevaatlus skisofreenia, hüsteeria ja sündmõtete puhul).

Viimane probleem jääb ka Davtjani ja Chernigovskaja (2003) “tegevusteooria” juures ilmselt aktuaalseks, kuid koostöös *alt–üles* lähenemistega saab seda võib-olla vältida. Nende poolt pakutud tüpologia märgiprotsesside väärustumisest seoses puuduliku tegevusega annab võimaluse Jeannerod’ ja Georgieffi (1998) esitatud *jagatud representatsioonide teooria* täpsustamiseks autosemioosi (omailma) tasandil, samas kui viimane pakuks tegevusteooriale neuroloogilise aluse.

Kasutatud kirjandus

Area, R. et al. 2003. Conscious compensations for thought insertion.

Psychopathology 36(3): 129–131.

Baer, Eugen 1976. Semiotic Studies in Schizophrenia and Senile Psychosis.

Semiotica 16(3): 269–283.

Davtian, Stepan and Tatyana Chernigovskaya 2003. Psychiatry in free fall: in pursuit of a semiotic foothold. *Sign System Studies* 31.2: 533–543.

Gallagher, Shaun 2003. Sense of agency and higher-order cognition: Levels of explanation for schizophrenia. *Cognitive Semiotics* 2.

Kättesaadav: <http://kfil.upol.cz/hpo2003/gallo3.html>, 15.05.2005

- Georgieff, Nicolas and Marc Jeannerod 1998. Beyond consciousness of external reality. A “Who” system for consciousness of action and self-consciousness. *Consciousness and Cognition* 7: 465–477.
- Gerrans, Philip 2001. Review Article: Authorship and Ownership of Thoughts. *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 8(2–3): 231–237.
- Hohwy, Jakob 2003. Book review. When Self-Consciousness Breaks: Alien Voices and Inserted Thoughts. By G. Lynn Stephens and George Graham. *Cognitive Neuropsychiatry* 8: 237–242.
- Jaspers, Karl 1963. *General Psychopathology*. London: Manchester University Press.
- Lambert, M. V. et al. 2001. Primary and secondary depersonalisation disorder: a psychometric study. *Journal of Affective Disorders* 63: 249–256.
- Mullins, Simon and Sean A. Spence 2003. Re-examining thought insertion: Semi-structured literature review and conceptual analysis. *British Journal of Psychiatry* 182: 293–298.
- Phillips M. L. et al. 2001. Service innovations: a depersonalisation research unit progress report. *Psychiatric Bulletin* 25: 105–108.
- Saarma, Jüri 1981. *Skisofreenia*. Tallinn: Valgus.
- 2000. *Psühhopatoloogia*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Simeon, D. et al. 2000. Feeling Unreal: A PET Study of Depersonalization Disorder. *The American Journal of Psychiatry* 157: 1782–1788.
- Spence, Sean A. 1999. A memorable patient — the screaming man. *British Medical Journal* 319(7208): 489.
- Thornton, Tim 2002. Thought insertion, cognitivism, and inner space. *Cognitive Neuropsychiatry* 7(3): 237–249.

Alienation of thoughts in psychopathology

The aim of this paper is to give a brief overview of 1) the phenomena of thought insertion and influenced thinking (recognized as the first order symptoms of schizophrenia) and 2) main explanatory theories of thought insertion. In the first half, necessary background information is presented, in order to characterize the nature of thought insertion and influenced thinking as well as some examples concerning their possible manifestations. In scientific literature, these phenomena are described as occurrences of depersonalisation and psychic automatism that accordingly designate a feeling of alienation from one's own mental processes and a loss of volitional control over them. The first part is concluded with a discussion of the concepts that are used to discriminate between various forms of these experiences.

In the second half, the paper turns to the problem of elucidating causal relations that might be responsible for bringing about the experience of thought insertion. The top-down account presented here takes it to be merely the consequence of a theoretical or an intellectual misinterpretation of the origin of thoughts, whereas bottom-up theories try to look for its objective ground on neurological and phenomenological levels. Combining the latter views seems to offer a wider framework capable of encompassing some cognitive-level factors as well as creating a basis for accounts possibly implicating a semiotic approach to psychiatry.