

## **”Lumea psihotică schizomorf deficitară,, abordată prin instrumentul EAWE (diferită de „lumea delirantului,,).**

**Seminar 9, 25 06 2023**

### **A. Considerații de ordin generic**

EAWE e un instrument de abordare clinico fenomenologică a unei cazuistici din spectrul schizofreniei, înțeleasă în tradiția autist-desorganizantă a lui Bleuler. Orientarea psihopatologică e neofenomenologică, dezvoltată după anul 2000, în mare măsură reactiv față de abordarea comportamentalistă din DSM-III-5. (Manual care exclude din discursul său conceptul de sine -self-, urmașul „conștiinței eului persoanei,, din abordarea lui Jaspers). Neofenomenologia urmează în mare tradiția lui Husserl, Heidegger și Merleau-Ponty, colaborând parțial cu cognitivismul - sprijinit de filosofia minții –, dar punând accent pe ceea ce relevă trăirile subiective (ale perspectivei „persoanei întâi,,).

Opțiunea pentru abordarea inițială a lui Bleuler a schizofreniei ca „autism dezorganizat - cu marginalizarea delirului -, s-a impus și dată fiind tendința din a doua jumătate a sec XX ( mai ales a psihiatriei americane) de a suprapune schizofrenia „tulburărilor delirante bizare,,. Totuși, în aceeași perioadă s-a conturat și o sistematizare a psihopatologiei psihotice ( schizofrene) între un pol pozitiv ( schizo +) și unul negativ (schizo -). Autorii scalei revendică tocmai cazuistica de spectru schizofren deficitar ( de diverse intensități și în variate faze evolutive) care se agregă spre menționata extremitate negativă. Aceasta e însă înțeleasă și comentată nu ca în DSM-III-5 ( prin grupajul simptomatic alogie, avoliție, anhedonie, asociabilitate etc.); ci, printr-o globală depersonalizare/derealizare deficitară trăită subiectiv, marcată de dezorganizare; care conduce spre o persoană anonimă, neassertivă, devitalizată. Se mai cere precizat că grupul de studiu ce lansează EAWE, a propus în prealabil (2005), pentru o cazuistică similară, instrumentul EASE, care decupează alte aspecte fenomenologico simptomatice. Astfel încât, cele doua scale pot fi considerate ca și complementare. Dar, ambele instrumente se evidențiază printr-un statut special în domeniul scalelor

de evaluare, ele nepretinzând că evaluează cantitativ condiția de moment a unei persoane afectată de o tulburare anume; ci că, evidențiază un grupaj de aspecte psihopatologice din spectrul schizofren menționat, bazându-se pe o anumită opțiune interpretativă, fenomenologică, a psihismului persoanei.

Centrarea psihopatologică a scalei e pe sinele intențional reflexiv nuclear („ipseitate,,) ce susține trăirile actuale, situaționale, nemijlocite ale subiectului; cu **plasarea în plan secund a sinelui identitar, biografico caracterial (și social) al persoanei, bazat pe narativitate;** dimensiune psihică ce se plasează în fundalul raportărilor situaționale și a relaționărilor interpersonale, fiind cel mai pregnant manifestat în psihopatologia Tulburărilor de Personalitate – dar și în cea a delirului.

Pentru proiectul central al instrumentului – care vizează psihopatologia psihotică – consecința acestei opțiuni de accent, e evitarea invocării simptomatologiei uzuale a delirului, ce implică direct persoana identitară și narativitatea; deci, a condiției delirante specifice în care subiectul ajunge să fie convins, în manieră absolută, că : - *are o nouă identitate – de stare și relațională – care-l transformă într-un personaj dintr-un scenariu narativ fictiv, plasat într-o „lume delirantă,, în care se relaționează cu variate alte personaje și cu entități mai mult sau mai puțin fictive.*

Totuși instrumentul scoate în evidență unele aspecte formale distorsionate ale acestei dimensiuni identitare de fond. Care, însă, depășesc narativitatea specifică domeniului; cantonându-se la nivelul trăirii reflexiv-formale a sinelui, angajat în variante distorsionate a „felului-de-a-fi-în-lume,,. Așa ar fi: - resimțirea centralității, - a autoevaluării, - sentimentul (atmosferic) de nefamiliaritate cu lumea, - cel de schimbare ( de sine, de tip metanoia)..precum și - unele aspecte de relaționare (agențială) xenopatică neprecizată („paranoie ontologică” sentiment de influență generică) etc.

Instrumentul EAWÉ evidențiază detaliat aspecte ale dezorganizării, mai ales în plan lingvistic; dar și în alte instanțe ale psihismului, cum ar fi cel perceptiv sau interpersonal ( tulburările cursului ideativ sunt

evidențiate în EASE). Dezorganizarea lingvistico semantică condiționează, de altfel, hiponarativitatea acestei cazuistici. Aspect ce se repercutează direct asupra capacității sale de a integra trăirile evenimentțiale într-o istorie biografică coerentă; și în consecință, edificarea identitar biografică a persoanei (fapt ce nu subliniat de către autori).

E important ca, odată cu utilizarea instrumentului EAWE să nu fie ignorată diferența între cele două ipostaze menționate ale sinelui intențional reflexiv: **a/cea situațională și b/cea identitară**: Existența de-a-lungul cursului vieții a oricărui om (aflat în mijlocul unei socio culturii istorice organizată prin norme, valori, logos și practici instituționalizate) se realizează prin implicarea sa, împreună cu alții, în:

- Situații evenimentțiale actuale, pe care sinele său nuclear situațional, intențional reflexiv („ipse,„) le rezolvă, prin capacitatea sintetic apercceptivă a funcțiilor sale perceptive, executive și cogitative; evenimente care, odată trăite...

..se transpun în structura diacronă a memoriei biografico-caracteriale, în dimensiunea sinelui identitar, narativ al persoanei.

Iar aceste evenimente pot fi ulterior reactualizate narativ, atât de către subiect – care le extrage din memoria personală -; cât și de către alții –, care le cunosc din participarea lor la ele - sau din relatarea altora. Transpunere narativă care, mută subiectul în condiția de *personaj*.

Atât în raportarea situațională cât și în dimensiunea diacron-identitară a persoanei, sinele intențional reflexiv (autogenerativ și sintetizator) se manifestă coerent și persistent, centrat și delimitat de situații, alții și lume în general, susținut de o funcție apriorică generală a „coerenței centrale ierarhice,,.

Chenar

Aspecte ale delirului (reamintite, pentru comparația cu demersul EAWE)

Raportarea clinică la delir merită să se mențină constant în atenția evaluatorilor cu EAWE, deși acesta evită abordarea unei cazuistici efectiv sau pregnant delirante. În delir disfuncția vizează însă direct, tematic-identitar, sinele (eul) biografico caracterial (și social), pacientul fiind convins că s-a preschimbat, ajungând într-o nouă stare identitară (relațională și situațională)..transformat într-un *personaj dintr-un scenariu fictiv*, în corelație cu o lume delirantă, populată cu personaje și entități fictive, cu care interacționează după regulile narativității (modelul Don Quijote). Delirurile pot fi etichetate prin tematica lor ( astfel de teme nu apar în EAWE):e.g.

Sunt convins – în mod absolut că sunt.. (că mă aflu în condiția relațional situațională de):

- Om bolnav care va contamina întregul continent om infestat de viermi care circulă sub

## **B. Prezentare rezumativă a itemilor instrumentului EAW**

Primele doua clase de itemi – 1/ Spațiu și obiecte; și 2/ Timp și evenimente; – parcurg într-un fel aria raportării situaționale a subiectului la lumea prezentă pentru el aici și acum; raportare care, în mod normal constă din implicare sa într-o situație problematică pe care o descifrează perceptiv ca afectându-l... urmată de rezolvarea executivă a acesteia, în perspectiva propriilor proiecte și preocupări....

...Dar, cazuistica vizată de instrument, trimite spre persoane care prin psihopatologia lor nu mai pot realiza firesc și eficient trăirea sintetică a acestei centrări - de primă instanță – pe un eveniment situațional (dată fiind depersonalizarea lor dezorganizantă); subiectul fixându-se de fapt pe fragmente, pe elementele constitutive ale situației evenimentiale.. și acestea distorsionate. În acest context sunt comentate și halucinațiile.

CAPITOLUL 1/ SPAȚIU ȘI OBIECTE, ne trimite spre un psihism ce ajunge să perceapă lumea fragmentat (1.15), cu tb de recunoaștere a obiectelor ( 1.16), cu sinestezii – în sensul interferenței confuze a domeniilor senzoriale (1.17) și pierderea limitelor dintre sine și lumea fizică (1.18).

Cea mai mare parte a capitolului se referă la percepția vizuală – de fapt vizuo-spațială. Aceasta poate avea diverse intensități ( crescută, scăzută, schimbătoare, 1.1, 1.2) poate fi fragmentată (1.4), implicând: fragmentarea obiectelor, descompunerea unor scene, captivarea de detalii izolate; apoi,(1.5) dezorganizarea sau perturbarea stabilității obiectelor (contururi dezorganizate, lipsa sesizării conceptuale), perturbări ale formei, mărimii sau calității obiectului vizat cu.. variații formale (de culoare, mărime, dimensiuni) (1.6) – incluzând micropsia, macropsia, dismegalopsia, metamorfopsia sau alte distorsiuni.

Un item intercalat printre cei menționați (1.3) este rezervat pentru tradiționalele tb. ale iluziei, halucinațiilor, pseudohalucinațiilor vizuale. Dar tema nu e dezvoltată; și, desigur, fără aluzii la corelarea eventuală cu

vreo tematică delirantă (nu e comentată aici tema perceperii unor detalii suprasemnificate - „saliency”,)

Sunt apoi inventariați itemi pentru: (1.7). Tulburări ale distanței perceptivă față de anumite obiecte, a relației spațiale relative dintre acestea, în estimarea distanței în general. – (1.8); Experimentarea distorsionată a spațiului (ca atare): diminuarea orientării în perspectivă și topografică, pierderea integrării sau structurării spațiale, a dimensionalității, experiența unui spațiu infinit, inversarea raportului figură fond, experiența afectivă a spațiului

Urmează patologia din domeniul senzorialității auditive, menționându-se pe scurt iluziile, halucinațiile și pseudohalucinațiile în acest domeniu (1.10.1...2...3) – mult mai pe scurt decât o fac cărțile de semiologie psihiatrică, care insistă asupra celor audio-verbale în corelația acestora cu delirurile paranoide; sunt comentate în continuare diverse modificări ale calității percepției sonore, problema localizării acestora, modificări ale intensității sunetelor, ale detașării lor de fundal, recurența stimulilor auditivi. Apoi, pe scurt, tb în aria altor simțuri: tactil, gustative olfactiv, condensate într-un singur item (1.13); precum și problematica sinesteziei (1.14). E notată problema separării sau izolării percepțiilor senzoriale (1.15), tulburările în recunoașterea sau identificarea unui obiect percept (1.16), pierderea granițelor cu lumea fizică sau a demarcării de aceasta (1.17)

Privind în ansamblu acest prim capitol, se poate constata că, itemii avuți în vedere detaliază analitic variate distorsiuni formale ale perceperii obiectelor și spațiului trăit situațional; dar nu se opresc deloc asupra nivelului „perceperii situației evenimentțiale însăși și a semnificației sale,,. E ca și cum, *un om ce se află într-o situație în care:*

*... casa sa a luat foc...sau..... i se transmite mesajul că i s-a îmbolnăvit un copil...sau...răspunde la întrebările unui examen.....contemplă o piesă de teatru.....poartă o dispută în contradictoriu cu un oponent...etc...*

*e atent la forma, mărimea, culoare, obiectelor și sunetelor din jur, la apropierea sau depărtarea acestora în spațiu, la conturul lor etc...*

*...dar nu integrează și nu subordonează toate aceste aspecte (în interrelațiile lor și în raport cu sine) în raport cu semnificația de ansamblu a situației actuale pe care el o trăiește.*

Deja din acest prim capitol se impune cu evidență faptul că, e avută în vedere o cazuistică specială ( din spectrul schizofren) aflată deja într-o condiție psihică deficitar-distorsionată, subiectul trăind cu dificultate sinteza integrativă spontană a raportării la situațiile problematice, ....fapt care subminează inserția sa spontană în lumea simțului comun al „axiomelor cotidianității,,..

(Blankenburg sugera că în schizofrenie se realizează psihopatologic spontan întreg demersul complicat al „punerii între paranteze,, a vieții cotidiene, pe care-l sugera Husserl ca necesar filosofului care, ar vrea să treacă de la „atitudinea naturală,, la „reducția transcendențială”... urmând ca ulterior, filosoful sau omul de știință să parcurgă drumul invers, pentru a se reintegra în viața sa de zi cu zi de cetățean...

*deja pacienții investigați cu primul Capitol din EAWÉ ar putea fi comparați cu un cercetător impregnat de cunoștințe teoretice care studiază la microscop microorganismele, dar nu se mai poate extrage din această condiție sa, pentru a reveni, dându-și halatul jos și părăsind microscopul cetățeanul de zi cu zi, cu soție, copii și problemele din gospodărie).*

CAPITOLUL 2/ TIMP ȘI EVENIMENTE, se concentrează pe modificări psihopatologice ale sentimentului temporalității. Acesta poate fi resimțit ca : - derulându-se rapid sau încet (2.1), - cu discrepanțe între timpul interior și cel exterior (2.2), - cu perturbări ale organizării temporale (2.3), - cu resimțirea unui timp blocat, fragmentat, dezarticulat, infinit, izolat, cu trăiri stranii. Se menționează apoi dezorientarea în timp, sentimentul de a fi blocat în prezent, sentimentul că „ orice se poate întâmpla,,...

Un aspect important e semnalarea trăirii anormale a anticipării (2.4)...care însă se întâlnește, cu anumite caracteristici specifice de anormalitate și în anxietate și manie (aspect ce nu e amintit în instrument). Se au în vedere apoi experimentări particulare, inedite, ale viitorului - inclusiv premoniția - și trecutului, care poate fi resimțit dezarticulat, intruziv în prezent, cu erodarea distincției dintre trecut și prezent. Opțiunile instrumentului sunt circumscrise de o cazuistică ce are particularități specifice în dinamica acestor trăiri, (fără amintirea perturbării raportării la viitor și trecut în manie și depresie). Cea mai importanta particularitate e însă cea că, nu se urmărește articularea dinamic biografică dintre trecutul experimentat și prezent, faptul că experiențele trăite edifică într-un anumit fel identitatea diacronă a persoanei, cu unele sensibilități sau vulnerabilități; fapt ce e amplu comentat de psihopatologia traumelor biografice, începând cu psihanaliza și încheind cu reacția de stres posttraumatic și psihozele disociative.

În acest capitol se exprimă explicit opțiunea autorilor pentru fenomenologia lui Husserl și analizele sale în direcția temporalității trăite; care comentează prezentul nemijlocit ca și flankat constitutiv de *protenție* și *retenție*. Desigur că această abordare de model configuraționist (gestaltist) rămâne și în prezent sugestivă; dar ea s-ar cere completată cu perspectiva care, între timp, a articulat fenomenologia de hermeneutică – vezi Ricoeur -; încadrând această nemjlocită „percepere executivă situațională actuală,, prin fundalul identitar a persoanei biografico-caracteriale, ce e organizat narativ-mnestic, asigurând sentimentul de permanență a duratei existenței personale (dintre naștere și moarte).( Între cele două axe – cea sincronă a trăirii situației prezente și cea diacronă a duratei biografice - plasându-se rețeaua propriilor proiecte și preocupări, corelată relaționărilor interpersonale pe axa intim public)

Capitolul 3 și 4 din EAWWE conturează treptat, tot mai pregnant, universul de depersonalizare/derealizare ( Dep/Der) ce marchează cazuistica avută în vedere.

CAP.3/ALTE PERSOSANE: Itemii propuși în această secțiune scot în relief deficitul de relaționare empatică și de atașament intimant al cazuisticii studiate, de „acordare,, cu celălalt și introjectare a acestuia în propria structură psihică, caracteristici similare cu cele din autismul developmental (AD). Spre deosebire de acesta însă, suntem acum în prezența unor persoane cu abilități lingvistice obișnuite, cu trăiri subiectiv-reflexive nuanțate, uneori abstracte și speculative, hiperanalitic reflexive; trăiri ce pot fi descrise în marginea unui interviu bine condus. Desigur, se cere avut în vedere și prezența concomitentă a tulburărilor dezorganizante în planul limbajului discursiv conceptual, cu perturbarea relației între semnificant și semnificație.

Primul item menționat e deficitul înțelegerii sociale, a acordării interpersonale (3.1): pierderea bunului simț social, a sincronității corporale proprio-ceptive, a înțelegerii comunicării nonverbale. Se identifică apoi „sentimentul de îndepărtare de alții,,(3.2) și strategii particulare de a-i înțelege ( e.g. algoritmic 3.3); dar și multiple alte deficiențe și particularități de relaționare neadecvată și insuficientă; – tb de demarcare față de alții, ce reia și dezvoltă un item prezent și în EASE ( 3.7) cu multiple variante: excesiv de familiari sau nefamiliari, par a fi deghizați sau amenințatori etc.;, probleme cu privirea ( ce poate fi resimțită ca intruzivă, atât a altora cât și cea proprie, sentimentul expunerii prin ochii proprii.. 3.8) – de subliniat că în AD privirea în ochi a celuilalt e evitată, neglijată; depersonalizarea altora (ce apar ca morți, ireali ca mecanici (3.9)Ș unele persoane par dominate de o singură caracteristică (3.10)...sau apar hiperreale (3.11);.. schimbări în tonul sau înfățișarea celorlalți (3.12)...oamenii par să comunice ceva special, dincolo de ceea ce comunică efectiv ( cu semnificație de ostilitate.. sau sugerând grandiozitatea subiectului sau o semnificație metafizică 3.13)Ș – se manifestă astfel și la acest nivel perturbarea trăirii semnificațiilor, care analizată în Cap. următor (Limbaj) prin dezarticularea semnificației de semnificant,..temă a semnificațiilor aparte ce reapare și în ultimele două Cap.-; ultimul item se referă la:răspunsuri comportamentale anormale ale celorlalți (3.14..șapte variante..)

Toate deficiențele menționate de comunicare și relaționare cu alții, empatică, de atașament și intimitate, cu lipsa de acordare reciprocă și rezonanță afectivă, indică o cazuistică a unor persoane care nu realizează – sau pierd - capacitatea unei firești și constitutive relaționări cu alteritatea, a comuniunii și împărtășirii cu aceasta..; dar, într-o altă perspectivă decât se realizează aceasta în AD. Totuși e important a se menționa că multe din perturbările de sinteză perceptivă analizate în Cap 1 – mai ales cele vizuale – gravitează în jurul unei tb. care în autism se manifestă pregnant dar simplu și univoc : centrarea pe detalii ne semnificative cu dificultăți în a percepe ansamblul semnificativ, ca o figură ce se detașează pe un fundal accesibil (și pe care cognitivismul a studiat-o prin modelul perturbării „funcției coerenței centrale perceptivă,,). Chenar...)

CAPITOLUL 4/ se referă la LIMBAJ., în esență la aspecte ale dezorganizării în plan lingvistic; care de obicei sunt descrise în cadrul schizotipiei. Limbajul comunicațional-conceptual e acum decupat destul de rigid, astfel încât tb. ale cursului gândirii nu sunt incluse ( ca în tradiționala dezorganizare ideo-verbală) ele fiind comentate în instrumentul EASE, în primul capitol al acestuia. Iar în perspectiva dezorganizării, în cap 1/ din EAWÉ au fost deja comentate variate aspecte ale dezorganizării în plan perceptiv; cele corelate trăirii temporalității în Cap 2/; iar cele relaționării interpersonale în cap 3/ (dezorganizarea în plan motivațional comportamental nu e abordată de autori în cele două instrumente).

În acest Cap.4 sunt trecute în revistă tb. clasice ale dezorganizării lingvistice, cu unele detalieri și cu strădania de a evidenția cât mai mult din aspectul subiectiv fenomenologic a tulburării (spre deosebire de DSM-III-5 și scalele Andreasen, centrate pe aspectul comportamental înregistrabil): ; 4.1 -Tb de bază ale înțelegerii limbajului standard: - disocierea sonoritate/semnificație, - distragerea atenției prin posibilități semantice multiple și prin cuvinte individuale; 4.2 - dificultăți ale înțelegerii aspectelor emoționale/expresive ale vorbirii; 4.3 - modificări specifice ale sensului cuvintelor ( centrare asupra sunetelor..determinare

semantică neconvențională...cuvinte arbitrare/absurde...limbajul. pare viu, cvasifizic...referințe lingvistice egocentrice.. 4.4 - alegerea neconvențională a cuvintelor, tonului, gramaticii... discursul criptic, telegrafic, agramat... cuvinte „Stock,, , neologisme manierisme; 4.5 / tulburări ale fluentei.. indisponibilitatea cuvintelor... dezorganizare discordanță între semnificația intenționată și cea exprimată; 4.6./relevanță perturbată deraiere..răspunsul tangențial; 4.7 - perturbarea angajamentului (scopului)... aprozodie... echolalie...vorbirea se simte autonomă; 4.8- experiența anormală a abstractului și concretului....până la... discurs hiperabstract; 4.9 -inefabilul exprimării lingvistice... uneori pentru că experiențele sunt neobișnuite și greu de exprimat.. dar și sentiment general de neadekvare a limbajului; 4.10 alienarea autodescrierii : vorbește despre sine ca și cum ar vorbi despre altcineva...

EAWÉ nu comentează limbajul scris, domeniu în care apar aspecte suplimentare, prin particularitățile și bizareriile punerii în pagină (ordine, direcție a scrisului, mărimea literelor, semne simbolice aparte, ideosincrazice, utilizarea unor coduri multiple - altern sau concomitent -, elaborarea de noi limbaje etc. Un astfel de interes ar fi mutat însă accentul de la „trăirea,, nemijlocită a fenomenului lingvistic în direcția narativității, care are particularități de elaborare și manifestare, implicând hermenutica și de statut ontologic aparte.

Instrumentul EAWÉ scoate în relief multiple aspecte deficitare ale practicării limbajului comunicațional la pacienții din spectrul schizofren.... dar nu subliniază faptul că ele conduc și la un defect prozodic, a capacității narative , descriptive, de relatare, povestire, de autodescriere a experiențelor proprii, corelată desigur și deficienței comunicaționale; și astfel la fragilizarea autonarativității. Iar acest defect, subminează însăși consistența propriei structuri identitare (biografico caracterială)

CAP 5/ e intitulat ATMOSFERA și are în vedere caracteristicile de ansamblu care marchează și învăluie constant existența curentă a subiectului. Depersonalizatul deficitar și dezorganizat care e cotate prin

EAWÉ, nu trăiește, desigur, între parametrii vieții cotidiene ai existenței obișnuite, din lumea comunitară curentă. Dar, el nu se plasează nici în „lumea delirantă,, - în care pacientul-personaj se simte cuprins în intrigi și scenarii neobișnuite, în relație cu entități și persoane-personaje ce alunecă spre ficțiune; și care e plină de „evenimente speciale,, în derulare sau expectate, care se desfășoară după regulile cauzale ale basmelor , ale narativității fantastice. Lumea depersonalizatului e însă una săracă în conținut, în evenimente , vidă, „derealizată,,; dar totuși cu unele accente particulare, ce pot fi comentate ca o „atmosfera,, persistentă ce învăluie constant existența pacientului. Atmosferă stranie, nefamiliară, ireală, aflată mereu în schimbare, greu definibilă.

Caracteristica de bază a acestei atmosfere corespunde a ceea ce tradițional s-a numit „derealizare,,(1.1) în multiplele semnificații ale noțiunii: - de plasare „după un clopot de sticlă,,...scăderea intensității, substanțialității lumii,...desanimarea ei...falsitate..pierderea atractivității...calitate statică, încremenită,..parcă toți se comportă ca roboții, totul apare nou și ireal etc. 5.2 - Geometrizarea lumii... totul apare încremenit și ordonat, dispărând calitățile obișnuite și pragmatice; 5.3 - Animarea lucrurilor inanimate ; 5.4 - Obiectele și lucrurile par mai izbitoare, intense și solicitante; 5.5 -5.6 - Sentiment de Deja Vu Jamias Vu. 5.7 – Perplexitate, confuzia realităților, hiperreflexivitate, hiperelaborare... confuzie și fuziune între diverse tărâmurii și universuri abordate, cu diverse modalități experiențiale (prin percepție, reprezentare, imaginare, gândire...interferențe ireale...incoerență dezorientantă...hierconștientizare analitică... lipsă de spontanitate, hiperreflexie (nu mai poate aborda lucrurile spontan, prereflexiv, lăsând să opereze filtrul atențional periferic)..5.8 – Atribuirea anormală a sensului (subiectul impune el însuși un sens lucrurilor...sau se simte obligat să le atribuie un anumit sens...se relevă un sens nou al lucrurilor, situațiilor...sensurile proliferază...5.9 – Forme anormale de sens...concretizarea fizică a unei semnificații abstracte...clasificare anormală...; 5,10 – conștientizarea intensificată a tendințelor (de ex, a frecvenței crescute a unor fenomene); 5.11 – Simțul anormal al relațiilor cauzale..acțiunile sau evenimentele par controlate de forță sau voință externă....par prestabilite sau amplificate;

5.12 – „Paranoia ontologică,, ...subiectul are sentimentul că e privit tot timpul, de peste tot...nespecificat „parcă tot universul e concentrat cu privirea asupra mea,,...5.13 Subiectivism: diminuarea independenței ontologice a lumii experimentate....obiectelor și oamenilor le lipsește o existență independentă...dubla realitate a existenței, atât a lumii reale cât și a uneia ideosicrazice, personale ( delirante)... sentimentul subiectului că personal poate influența realitatea fizică....sentimentul că induce mișcări în obiecte și oameni, că acestea se mișcă după el.. îl imită;.....5.14 - Starea de spirit revelatoare...(Apofantis): lumea pare a avea calități deosebite...e stranie, suspectă....percepții autoreferențiale (par a se referi la el...anunțându-l de ceva...(cu semnificație ostil-paranoiacă sau grandioasă sau metafizică...necunoscută...ciudățenie nespecificată)...5.15. – Experiențe cvasi mistice ...uniune mistică cu lumea....simplă ființă, existența e lipsită de o esență conceptuală...; 5.16 - Experiența sfârșitului lumii...5.17. Anomalii ale dispoziției afective: ..indiferență, amorțeală....sentiment că e blocat și nu se poate exprima...anxietate nespecifică cu teama de anihilare...iritabilitate, neliniște furie....euforie detașată....disperare, demoralizare, deznădejde..cu particularități ale persistenței acestor dispoziții...incongruența emoției sau afectului ( în raport cu situația...reciproc incongruente).

Trăirile inventariate în Cap Atmosfera, deși nu exprimă în mod direct convingeri identitare delirante dintr-un scenariu narativ fictiv, se corelează cu cadrul formal distorsionat care pregătește sau susține delirul propriu-zis, cel instituit prin procesualitatea delirului primar (în sensul lui Jaspers).Analizele acestei secțiuni atrag atenția în mod special asupra perturbării trăirii semnificațiilor – dincolo de modificarea acestora odată cu perturbarea limbajului; și ele se corelează cu perturbările dispoziționale din ultimul Capitol.

CAPITOLUL 6 al instrumentului e intitulat ORIENTARE EXISTENȚIALĂ ..el se referă la atitudini generale ale subiectului în raport cu lumea și cu sine - prin anumite poziționări atitudinale intenționat

reflexive; trăiri globale de autoevaluare a propriei existențe, care se referă nu la conținut (la aspectul faptic, determinat conjunctural, narabil, sau pe care-l exprimă tematica delirului),.. ci la modalități de raportare bazale, formale, generice ale felului său de a-fi-în-lume ca ființă conștientă de sine. Cuprinde 10 clase de itemi.

6.1 Respingerea societății sau a convenției ; dezinteres față de societatea umană.....prin comportament și atitudine.. atitudine ce poate fi nu doar de nerespectare a convențiilor, ci de opunere activ-deliberată față de aceasta...sau prin considerarea sa, ca fiind excepțional și unic, fidel doar propriei sale individualități;.. 6.2 – Atitudine de a fi excesiv de deschis față de o mare varietate de posibilități....poate exprima o atitudine conform căreia „ de fapt nimic nu contează cu adevărat,,...sau, o libertate conceptuală totală, conform căreia „totul e permis,,;...6.3 - Poate manifesta neîncredere, scepticism curios față de orice;...6.4 ..- Manifestarea unei certitudini absolute și indiscutabile;...6.5..- Sentimentul de a fi special, superior....cu o cunoaștere aparte..extraordinară...cu o datorie mesianică....sau, grandiozitate spirituală și abilități excepționale....6.6. – Vinovăție sau responsabilitate imposibilă ..6.7 - Sentiment de pierdere a libertății sau individualității .....6.8 – Aderarea de reguli abstracte pe care le urmează indiferent de conjunctură...6.9 - Resimțirea unei preschimbări intelectuale, spirituale (de model metanoia).. 6.10 – Sentiment de centralitate universală....„universul e centrat în jurul propriului sine..totul se învâрте în jurul meu,, ( și nu doar sentimentul că „ e privit de univers,, ca in paranoia ontologică).

Caracteristicile inventariate mai sus ale unor poziționări sau atitudini excentrice, distorsionate, ale felului de a-fi-a-subiectului-în-lume, pot fi privite ca și condiții de posibilitate formale ale unor manifestări existențiale psihopatologice globale, (ce pot fi dispoziționale: euforic maniacale, depresiv vinovate, anxios fobic paranoide), care includ însă și delirul; dar care acum sunt abordate la o cazuistică la care predomină depersonalizarea deficitar anonimizantă, desorganizantă. Ele se articulează strâns cu tulburările analizate în Cap. Atmosferă; și cu

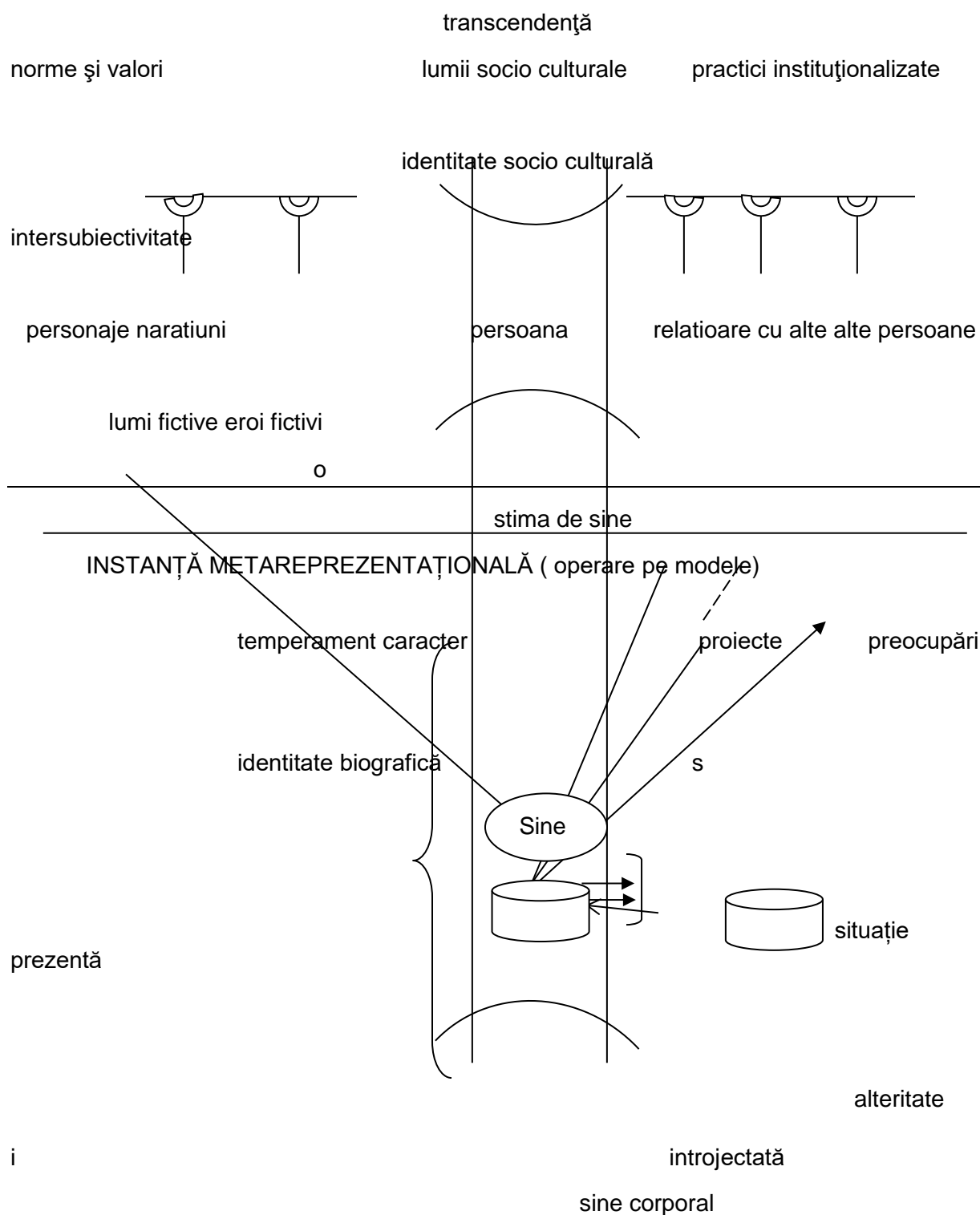
parametrii generali ai psihopatologiei depersonalizant/derealizante, ce e decupată prin acest instrument.

### 7/ ANEXĂ FINALĂ( trei CHENARE)

Instrumentele EASE și EAWE presupun o înțelegere a funcționării psihismului ca desfășurat între 2 axe( Ch.1): - 1/cea a prezentului situațional trăit; și: - 2/cea a fundalului diacron al identității biografico caracteriale; între care se desfășoară evantaiul proiectelor și preocupărilor proprii și a relaționărilor interpersonale, pe diagrama intim/public. Simptomatologia depersonalizantă deficitară – dezorganizant anonimizantă decupată de aceste 2 instrumente sunt în mare măsură comentabile prin perspectiva disfuncției „coerenței centrale,, studiată de cognitivism în perturbările perceptive ale autiștilor ( Ch. 2,3,4)

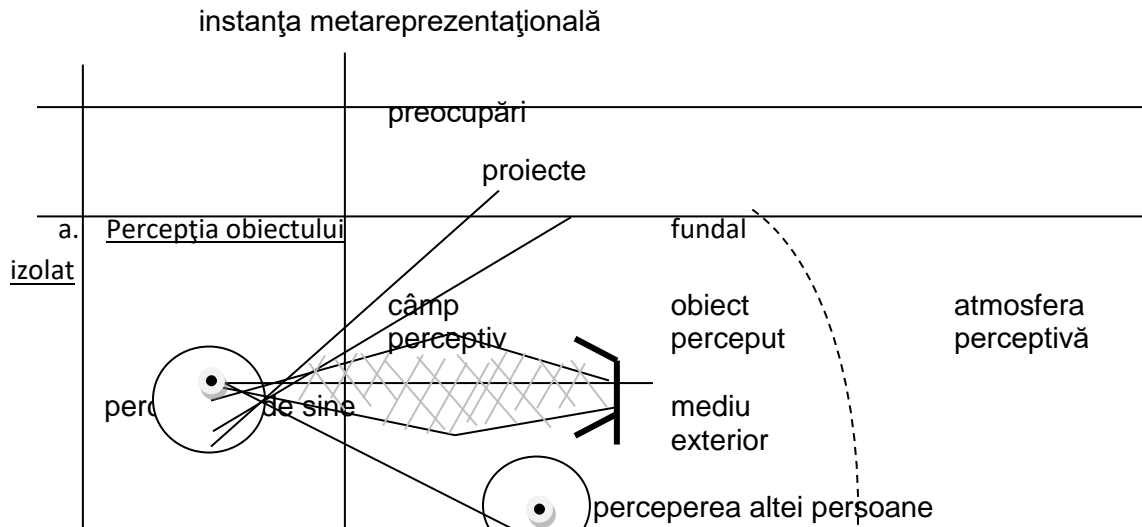
**Chenar 1**

**Modelul lui Ey dezvoltat; psihismul uman înglobează instanța proiectelor, cea metareprezentatională, intersubiectivitatea și transcendența**

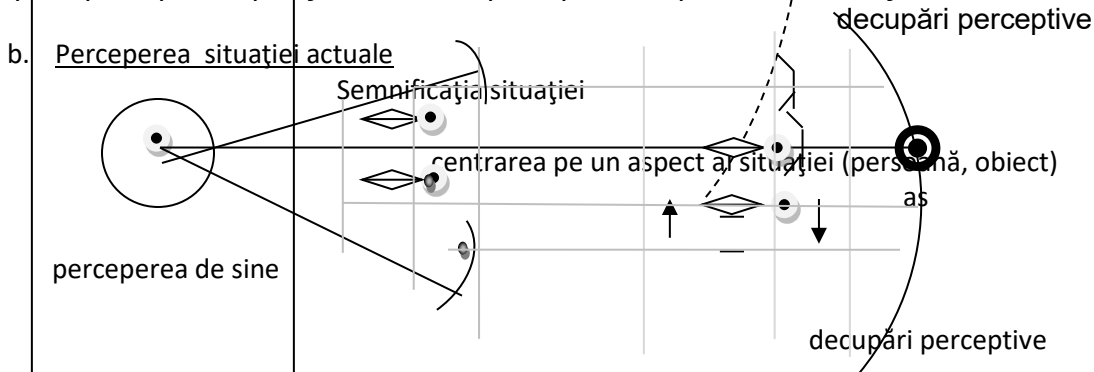


## Chenar 2

### Percepția obiectului în raport cu percepția situației actuale (ca “trăire a prezentului”)



Perceperea unui obiect izolat se întâlnește doar în atitudinea de contemplație sau de observare științifică (experimentală); obiectul are o formă ce se detașează pe un fundal accesibil, și o semnificație; subiectul se percepce continuu (preconștient) și pe sine, ca plasat la unul din poli câmpului perceptiv, în poziția cuiva care percepce activ, prin vizare intențională.



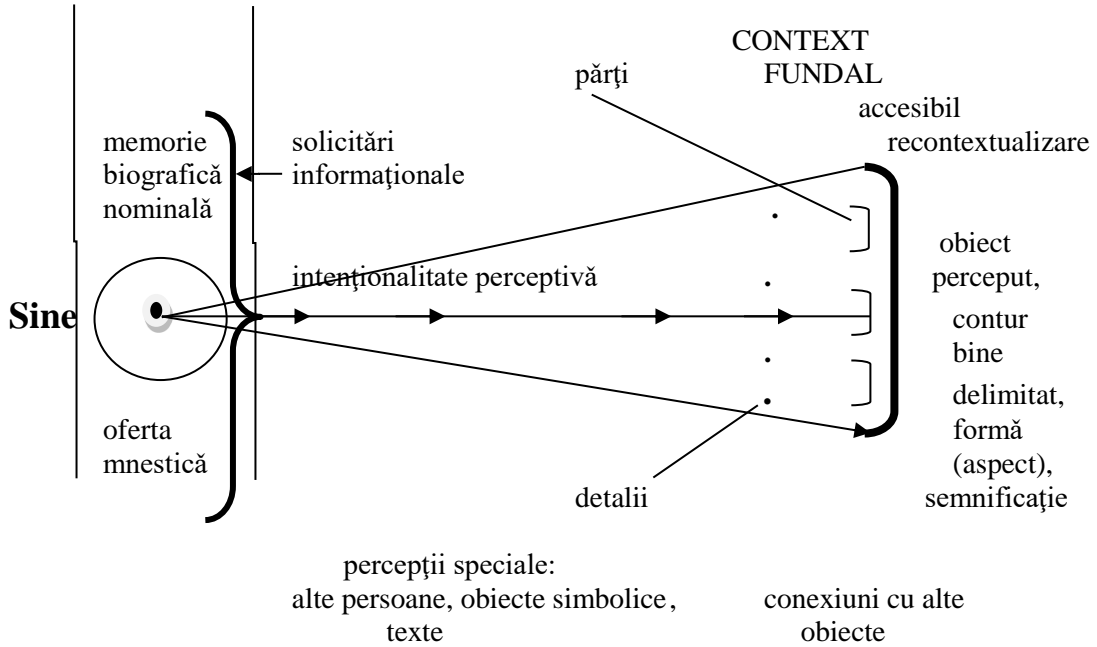
Perceperea unei situații la care subiectul participă împreună cu alte persoane în cadrul unui eveniment, presupune mai multe obiecte și persoane aflate în diverse relații reciproce și cu subiectul. Esențialul percepției constă în acest caz în semnificația situației pentru subiect, centrată pe un aspect al acesteia. În raport cu o situație ce se derulează, subiectul poate realiza mai multe decupări formale și de semnificație, abordând fenomenul din variate perspective și decupându-l dintr-o desfășurare temporală mai amplă. Subiectul este unul din centrele câmpului perceptiv, celălalt fiind semnificația evenimentului pentru el. Perceperea unei situații presupune o coerență centrală a unei ordini ierarhice. Ea apare ca o structură organizată. Prăbușirea acestei structuri induce simptomele de referință, în care subiectul e asaltat de semnificații neclare.

Perceperea unei situații are o structură complexă, ierarhică, implicând “adâncimea temporală” a variatelor proiecte și acțiuni ce se suprapun.

Chenar 3

**Deficiența funcției coerenței centrale perceptivе în autism**

**Caracteristici standard ale percepției**



**Deficiența “coerenței centrale perceptivе” în autism**

