

Filozofski savjetnik

ČASOPIS ZA FILOZOFSKU PRAKSU · HRVATSKO UDRUŽENJE ZA FILOZOFSKU PRAKSU

SVEZAK Vol. I BROJ Br. I GODINA 2026 NAKLADNIK HUFP, Zagreb

FILOZOFIJA · FENOMENOLOGIJA · IZVORNI ZNANSTVENI ČLANAK

Mentalni poremećaji kao poremećaj utjelovljenog angažmana

Enaktivistički i fenomenološki pristup psihopatologiji

Toma Gruica · *Sveučilište obrane i sigurnosti "Dr. Franjo Tuđman", Zagreb*

Primljeno: 8. 2. 2026 · Prihvaćeno: 6. 4. 2026 · Financirano u okviru Post-DocTrack programa OeAW-a (funded within the Post-DocTrack Program of the OeAW)

SAŽETAK

Ovaj rad razvija okvir za razumijevanje mentalnih poremećaja kroz integraciju enaktivističke kognitivne znanosti, Heideggerove fenomenologije i teorije utjelovljene kognicije. Tvrdimo da mentalni poremećaji ne proizlaze iz kategorijskih razlika u funkciji mozga, nego iz poremećaja u autopoetskim ciklusima kognitivnog angažmana sa svijetom. Oslanjajući se na Heideggerove koncepte moda angažmana zuhandenheit (priručnost) i vorhandenheit (prisutnost-pred-rukom), kao i na Varelin enaktivizam i teoriju Manfreda Eigena o replikaciji pogrešaka u autopoetskim sustavima, predlažemo da patologija nastaje kada normalni ciklus raspada i reintegracije postaje ukočen, sprječavajući pojedinca da odgovori na ono što Heidegger naziva “pozivom” (*der Ruf*). Ovaj okvir objašnjava zašto identična iskustva mogu biti traumatična za neke osobe, ali ne i za druge, smješta podrijetlo određenih mentalnih poremećaja u uvjete društvene otuđenosti, te pruža naturalističko objašnjenje psihopatologije koje izbjegava dualističke pretpostavke o umu i svijetu.

KLJUČNE RIJEČI: Enaktivizam, Fenomenologija, Autopoeza, Psihopatologija, Utjelovljena kognicija

Authors retain copyright and license the work to Filozofski savjetnik under CC BY 4.0, permitting sharing with attribution. Autori zadržavaju autorska prava i licenciraju djelo časopisu Filozofski savjetnik pod licencom CC BY 4.0, koja dopušta dijeljenje uz navođenje autorstva.



I. Uvod

Suvremena kognitivna znanost sve se više udaljava od računalnih i reprezentacionalističkih modela prema razumijevanju kognicije kao fundamentalno utjelovljene, enaktivirane i ukorijenjene u okolišnim kontekstima. Ovaj enaktivistički zaokret prepoznaje da kognicija prvenstveno ne počiva na unutarnjim reprezentacijama, već na obrascima angažmana sa svijetom kroz koje organizam i okoliš međusobno konstituiraju jedan drugoga.¹ Kako tvrde Varela i suradnici, kognitivne strukture nastaju iz ponavljajućih senzomotoričkih obrazaca koji omogućuju da akcija bude perceptualno vođena.² Proučavanje male djece, kako ga je pionirizirao Piaget i preuzeo Varela, to posebno jasno pokazuje: djeca stječu nova iskustva i organiziraju ih kroz aktivan angažman sa svojom okolinom, razvijajući ono što bismo mogli nazvati “rutinama”³ ili, slijedeći Dennetta, “zdravorazumskim znanjem.”⁴

Ovaj rad tvrdi da isti okvir koji objašnjava učenje i kognitivni razvoj može rasvijetliti prirodu mentalnih poremećaja. Baš kao što kognicija nastaje kroz utjelovljeni angažman, psihopatologija nastaje kroz poremećaje u tom angažmanu, specifično, kroz neuspjeh normalnih ciklusa raspada i reintegracije koji karakteriziraju način na koji organiziramo nova iskustva.

Spoznaja predstavlja utjelovljeni angažman sa svijetom pri čemu stječemo nova iskustva. Kroz ovaj angažman učimo, stječemo i organiziramo iskustvo te stvaramo “rutine” ili zdravorazumsko znanje.⁵ Način na koji se angažiramo i uopće možemo steći iskustvo, vraćajući se prvotnom pojmu utjelovljenog angažmana, odvija se kroz ono što je Heidegger nazvao *Zuhandenheit* i *Vorhandenheit*, priručnim i nazoručnim.⁶ Središnji argument kojeg članak predstavlja je da prijelaz iz priručnog u nazoručno upravo ono što opisuje način na koji spoznaja funkcionira i čak je u mogućnosti organizirati nova iskustva.⁷ Posjedujemo zdravorazumske rutine poput zabijanja čavla čekićem ili vožnje bicikla

¹ Xabier E. Barandiaran, "Autonomy and Enactivism: Towards a Theory of Sensorimotor Autonomous Agency," *Topoi* 36, no. X (2017): 1–22, <https://doi.org/10.1007/s11245-016-9365-4>, str. 1–2.

² Francisco J. Varela, Humberto R. Maturana, *Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*, Boston Studies in the Philosophy of Science, vol. 42 (Dordrecht, Holland: D. Reidel Publishing Company, 1980), str. 78.

³ Jean Piaget, *The Language and Thought of the Child* (London: Routledge, 2002), str. 18–26.

⁴ Daniel Dennett, "Cognitive Wheels: The Frame Problem of AI," in *Minds, Machines and Evolution*, ed. Christopher Hookway (Cambridge: Cambridge University Press, 1984), str. 133.

⁵ Toma Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity: A Heideggerian Perspective on Psychopathology" (PhD diss., University of Graz, 2025), str. 274.

⁶ Martin Heidegger, *Sein und Zeit*. Gesamtausgabe, Band 2. Edited by Friedrich-Wilhelm von Herrmann. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 1977. str. 69.

⁷ Jure Zovko, "Expanding Hermeneutics to the World of Technology," *AI and Society* 38, no. 6 (2023), str. 2245.

koje možemo izvršavati “bez razmišljanja”, no kada čekić pukne ili se bicikl pokvari, postajemo “svjesni” tog i našeg utjelovljenog odnosa s tim alatima.⁸

II. Kontingentnost konstruiranih identiteta

Posjedujemo zdravorazumsko znanje kako djelovati odnosno znamo kako voziti bicikl bez dubokog teorijskog konceptualnog razumijevanja što je zupčanik i kako funkcionira kočnica. Na sličan način posjedujemo rutine za angažman sa svijetom poput “otac”, “suprug”, “radnik”. Ako se to naruši (razvod braka, gubitak posla), što znači prekid načina na koji se uobičajeno angažiramo sa svijetom, suočavamo se sami sa sobom, s pravim jastvom, baš kao što je slučaj s čekićem.⁹ Ako se ne možemo nositi s tim, nastupa mentalni problem.

Kada se čekić slomi, postajemo svjesni njega kao nazoručnog objekta s određenim svojstvima umjesto da ga jednostavno koristimo. Međutim, kada dođe do narušavanja uloge “radnika” kroz gubitak posla, postavlja se pitanje postajemo li svjesni sebe kao radnika na način na koji postajemo svjesni čekića kao čekića, ili pak postajemo svjesni nečeg posve drugačijeg, primjerice kontingentnosti tog identiteta ili jaza između našeg autentičnog jastva i uloge koju smo dosad izvršavali.¹⁰ Ukoliko narušavanje otkriva konstruiranu prirodu naših društvenih identiteta, tada “pravo jastvo” s kojim se suočavamo nije analogno suočavanju sa svojstvima čekića, već bi moglo predstavljati suočavanje s odsutnošću tamo gdje smo očekivali stabilan identitet. Stoga se može postaviti pitanje leži li problem u tome što društvo nameće identitete ili u našoj pogrešci da te identitete shvatimo kao nešto bitno o nama samima.¹¹

Ova razlika nije samo semantička jer (1) ako je problem u nametanju identiteta od strane društva, tada je rješenje u promjeni društvenih struktura; (2) ako je problem u našem poistovjećivanju s tim identitetima, tada je rješenje u individualnom prepoznavanju njihove kontingentne prirode; (3) moguće je da obje dimenzije djeluju simultano, pri čemu društvo istovremeno i nameće identitete i potiče njihovu esencijalizaciju. Fenomenološka analiza narušavanja priručnosti otkriva da kod materijalnih objekata poput čekića narušavanje dovodi do eksplicitne svijesti o objektu i njegovim

⁸ Luka Maršić, "Anatomija kockarskoga uma: o čistom umu kao sijelu transcendentalnoga privida," *Crkva u svijetu* 60, br. 4 (2025), <https://doi.org/10.34075/cs.60.4.8>, str. 827.

⁹ T. Gruica, “Embodied Cognition and Authenticity”, str. 245.

¹⁰ Graham Harman, "Technology, Objects and Things in Heidegger," *Cambridge Journal of Economics* 34, no. 1 (January 2010): 17–25, <https://doi.org/10.1093/cje/bep021>, str. 19.

¹¹ Lauren S. Clur i Ansie Barnard, "Reconstructing a Meaningful Self: The Identity Work of People Living With Chronic Disease," *Qualitative Health Research* 35, no. 13 (2025): 1410–1422, <https://doi.org/10.1177/10497323241303393>, str. 1411–1412.

svojstvima, dok kod društvenih uloga narušavanje može dovesti do krize identiteta upravo zato što te uloge nisu eksterne već konstituiraju način na koji razumijevamo sebe.¹² Otudjeni radnik ne samo da se odnosi prema svijetu kao “radnik” već internalizira tu ulogu kao sastavni dio samopoimanja, što znači da gubitak posla nije samo gubitak funkcionalnog odnosa prema svijetu već potencijalni kolaps strukture značenja kroz koju je osoba tumačila svoj egzistencijalni položaj.¹³

2.1. *Mehanizmi otežane reintegracije*

Mehanizam koji dovodi do poteškoća u reintegraciji ili njezina neuspjeha predstavlja ključno pitanje za razumijevanje nastanka mentalnog poremećaja u ovom okviru. Reintegracija može biti otežana ili dovedena do neuspjeha iz više razloga koji međusobno djeluju.¹⁴ Razmotrimo sljedeće mogućnosti: (A) sama poteškoća konstruiranja novog identiteta odnosno načina bivstvovanja nakon što je stari nestao; (B) kontinuirano nametanje društvenih očekivanja čak i nakon gubitka uloge, primjerice imperativ “trebao bi imati posao”; (C) pojedinac koji se drži izgubljenog identiteta jer nije prepoznao njegovu kontingentnost; (D) kombinacija navedenih čimbenika ili neki drugi mehanizam. Svaki od navedenih odgovora implicira različite izvore patologije, što je od temeljne važnosti za razumijevanje fenomena. Tvrdnja da društvo nametanjem identiteta “omogućuje” mentalne poremećaje može se protumačiti na više načina. Prva mogućnost jest da društvo stvara inicijalnu alienaciju davanjem lažnih identiteta. Druga mogućnost jest da društvo sprečava zdravu reintegraciju kontinuiranim zahtjevom za konformiranjem ulogama.¹⁵ Treća mogućnost podrazumijeva da oba mehanizma djeluju istovremeno.

Potrebno je razmotriti što konkretno uzrokuje distres u procesu reintegracije. Inicijalno nametanje identiteta od strane društva predstavlja prvi sloj problematike budući da osoba internalizira ulogu “radnika” kao sastavni dio samopoimanja, što znači da ta uloga nije samo eksterni odnos prema

¹² Dobromir G. Dotov, Lin Nie, i Anthony Chemero, "A Demonstration of the Transition from Ready-to-Hand to Unready-to-Hand," *PLoS One* 5, no. 3 (March 9, 2010): e9433, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0009433>, str. 1-3.

¹³ Herbert Marcuse, *Heideggerian Marxism*, ed. Richard Wolin i John Abromeit (Lincoln: University of Nebraska Press, 2005), str. 82.; Kathleen Riach i Wendy Loretto, "Identity Work and the 'Unemployed' Worker: Age, Disability and the Lived Experience of the Older Unemployed," *Work, Employment and Society* 23, no. 1 (2009), str. 102-119.

¹⁴ Graham McCaffrey, "Enactivism: Embodied Cognition, Sense-Making, and Nursing," *Nursing Inquiry* 31 (2024): e12672, <https://doi.org/10.1111/nin.12672>, str. 2.; Erika García i Ibon Rodríguez Arandia, "Enactive and Simondonian Reflections on Mental Disorders," *Frontiers in Psychology* 13 (August 3, 2022): 938105, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.938105>, str. 7.

¹⁵ H. Marcuse, *Heideggerian Marxism*, str. 63.

svijetu već postaje način razumijevanja vlastitog egzistencijalnog položaja.¹⁶ Međutim, sam gubitak posla ne mora nužno dovesti do mentalnog poremećaja ako postoji mogućnost fleksibilne reintegracije. Distres nastaje kada društvo nastavlja nametati očekivanja i nakon gubitka uloge, čime se osoba nalazi u situaciji gdje (1) više ne posjeduje identitet kroz koji se dosad razumijevala; (2) ipak se od nje očekuje da funkcionira u skladu s normama povezanim s tim identitetom; (3) nema institucionalne ili društvene podrške za konstrukciju novog načina bivstvovanja.

Stoga se može argumentirati da patologija proizlazi iz dvostrukog mehanizma. Prvo, društvo kroz nametanje identiteta stvara uvjete za alienaciju pri čemu osoba svoju egzistenciju razumije kroz prizmu uloge umjesto kroz autentično samorazumijevanje. Drugo, i to je možda presudnije za nastanak mentalnog poremećaja, društvo sprečava zdravu reintegraciju nakon narušavanja uloge kontinuiranim nametanjem istih očekivanja bez obzira na promijenjene okolnosti. Osoba koja je izgubila posao suočava se s proturječnim zahtjevima prema kojima (1) mora prihvatiti da više nije “radnik” jer objektno nema posao; (2) ipak se od nje očekuje da djeluje u skladu s društvenim normama koje pretpostavljaju zaposlenje; (3) mora konstruirati novi identitet u odsutnosti društvene podrške za takvu transformaciju. Upravo ova nemogućnost ispunjenja proturječnih zahtjeva, gdje društvo istovremeno oduzima identitet i nastavlja očekivati ponašanje povezano s tim identitetom, predstavlja strukturu koja omogućuje mentalni poremećaj.

2.2. *Multivarijabilnost teorijskog okvira i presudne varijable*

Prepoznavanje predeterminiranosti mentalnog distresa uslijed narušavanja uloge zahtijeva razmatranje interakcije između faktora (A), (B) i (C) te utvrđivanje postoji li neki fundamentalniji element unutar teorijskog okvira. Razmotrimo dva slučaja osoba koje gube posao pri čemu prva osoba brzo prepoznaje kontingentnost identiteta “radnika”, doživljava kratku dezorijentaciju te se uspješno reintegrira u novi način bivstvovanja (primjerice kao “umjetnik” ili “roditelj” ili jednostavno odbija stabilne identitete uloga), dok druga osoba doživljava težak i produljen distres, depresiju i gubitak smisla. Ključna razlika između ovih slučajeva može proizlaziti iz nekoliko čimbenika. Moguće je da je prva osoba imala manju inicijalnu alienaciju pri čemu identitet radnika nije bio totalizirajući.¹⁷ Također je moguće da prva osoba susreće manji kontinuirani društveni pritisak da ostane ili postane radnik.

¹⁶ Miriam Kyselo, "The Body Social: An Enactive Approach to the Self," *Frontiers in Psychology* 5 (September 12, 2014): 986, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00986>. str. 8-11.

¹⁷ Emmanuel Levinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, ur. Alphonso Lingis, Martinus Nijhoff Philosophy Texts (The Hague: Martinus Nijhoff Publishers, 1979). str. 35.

Konačno, može se razmotriti da prva osoba posjeduje bolje psihološke resurse za napuštanje uloge. Međutim, tvrdnja da društvo nametanjem očekivanja i davanjem identiteta omogućuje mentalne poremećaje suočava se s teorijskim problemom.¹⁸ Ako je prva osoba također primila društveno nametnut identitet ali ne razvija distres, tada samo nametanje identiteta nije dovoljno za nastanak poremećaja, što znači da mora biti uključen neki drugi element.

Presudna varijabla koja određuje hoće li osoba uspješno navigirati kroz narušavanje ili pasti u mentalni poremećaj predstavlja složenu interakciju strukturalnih i individualnih faktora.¹⁹ S jedne strane, društveni kontekst određuje stupanj u kojem je identitet internaliziran kao totalizirajući te stupanj u kojem društvo nastavlja nametati očekivanja povezana s izgubljenom ulogom. S druge strane, individualne okolnosti uključuju (1) razinu do koje je osoba identificirala svoj cjelokupni egzistencijalni smisao s ulogom; (2) dostupnost alternativnih izvora značenja i načina bivstvovanja; (3) prisutnost socijalne i institucionalne podrške za tranziciju; (4) psihološku sposobnost da se prepozna kontingentnost identiteta.

Dakle, sama činjenica da društvo nameće identitete predstavlja nužan ali ne i dovoljan uvjet za nastanak mentalnog poremećaja. Poremećaj nastaje kada se inicijalno nametanje spoji s dodatnim faktorima koji onemogućuju uspješnu reintegraciju.²⁰ To znači da se patologija ne može pripisati isključivo društvenom nametanju niti isključivo individualnoj nesposobnosti nošenja s promjenom, već proizlazi iz konfiguracije u kojoj (1) društvo stvara uvjete za duboku alienaciju kroz totaliziranje identiteta; (2) nastavlja nametati očekivanja nekompatibilna s novom situacijom; (3) ne pruža strukturalnu podršku za transformaciju; (4) osoba uslijed prethodne alienacije nema razvijene resurse za prepoznavanje kontingentnosti vlastitih identiteta.

Presudna varijabla stoga nije jednostavan faktor već strukturalni odnos između stupnja alienacije, rigidnosti društvenih očekivanja, dostupnosti alternativa i individualne sposobnosti refleksije. Osoba koja uspješno navigira kroz narušavanje uloge čini to jer (1) nije internalizirala ulogu kao totalnu definiciju vlastite egzistencije; (2) susreće društveni kontekst koji dopušta fleksibilnost; (3) ima pristup alternativnim izvorima smisla; (4) posjeduje refleksivnu sposobnost da prepozna kontingentnost društvenih uloga. Nasuprot tome, osoba koja pada u mentalni poremećaj nalazi se u konfiguraciji gdje su svi ovi faktori u nepovoljnom odnosu, što znači da je teorijski okvir nužno

¹⁸ M. Kyselo, "The Body Social", str. 12.

¹⁹ Andrea Gambarotto i Thomas van Es, "Enactivizing Dialectics: From Individual to Social Normativity and Back," *Topoi* (2025), <https://doi.org/10.1007/s11245-025-10261-w>, str. 7-8.

²⁰ A. Gambarotto i T. van Es, "Enactivizing Dialectics", str. 9.

multivarijabilan te da patologija predstavlja emergentni fenomen iz interakcije strukturalnih i individualnih dimenzija

III. *Tri fenomenološka modaliteta*

Fenomenološka analiza stanja u kojem Osoba 2 ostaje “zarobljena” u autentičnosti, nesposobna da se vrati u svakodnevnost, zahtijeva precizno razumijevanje što konkretno znači biti nesposoban reintegrirati se u svakodnevno bivstvovanje.²¹ Ovo stanje može se manifestirati kroz nekoliko fenomenoloških modaliteta. Prvi modalitet predstavlja paralizu pri čemu osoba postaje nesposobna preuzeti bilo kakve nove priručne angažmane sa svijetom.²² Drugi modalitet jest hiperrefleksija u kojoj osoba ostaje konstantno svjesna konstruirane prirode svih uloga te nije u stanju “jednostavno živjeti” bez neprekidne refleksije o kontingentnosti vlastitog bivstvovanja.²³ Treći modalitet predstavlja očaj pred besmislenošću pri čemu osoba doživljava sve identitete kao arbitrarne te stoga postaje nesposobna posvetiti se bilo kojem načinu bivstvovanja.²⁴

Ova fenomenološka stanja nisu međusobno isključiva već mogu koegzistirati u različitim proporcijama. Osoba zarobljena u autentičnosti nalazi se u situaciji gdje je narušavanje uloge dovelo do eksplicitne svijesti o kontingentnosti vlastitih identiteta, no ta svijest umjesto da predstavlja prolaznu fazu postaje trajna egzistencijalna pozicija.²⁵ Dok Osoba 1 doživljava kratku dezorijentaciju i zatim se vraća u novi oblik neautentičnog svakodnevnog funkcioniranja, Osoba 2 ostaje zaglavljena u refleksivnom stavu koji onemogućuje spontani angažman sa svijetom. Konkretno, to može značiti da osoba (1) nije u stanju preuzeti novu profesionalnu ulogu jer je hipersenzibilizirana na njezinu kontingentnost; (2) doživljava svaku društvenu interakciju kao performans koji zahtijeva konstantnu refleksiju; (3) gubi sposobnost da se “prepusti” rutinama koje omogućuju funkcioniranje u svakodnevi.

Pitanje što određuje hoće li osoba moći izvršiti povratak iz autentičnog u neautentično predstavlja središnji teorijski problem. Sposobnost povratka ne može se pripisati isključivo individualnim psihološkim karakteristikama niti isključivo društvenim okolnostima, već proizlazi iz kompleksne interakcije faktora.²⁶ Razmotrimo najprije individualne faktore. Psihološka rezilijencija i

²¹ Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning* (Boston: Beacon Press, 2006). str. 198.

²² T. Gruica, “Embodied Cognition and Authenticity,” str. 25.

²³ Thomas Fuchs, “The Psychopathology of Hyperreflexivity,” *Journal of Speculative Philosophy* 24, no. 3 (2010). str. 244

²⁴ Matthew Ratcliffe, *Experiences of Depression: A Study in Phenomenology* (Oxford: Oxford University Press, 2015), 87.

²⁵ T. Fuchs, “The Psychopathology of Hyperreflexivity,” str. 245.

²⁶ T. Fuchs, “The Psychopathology of Hyperreflexivity,” str. 240.

prethodno razvijene strategije nošenja s promjenama igraju značajnu ulogu. Osoba koja je kroz život razvila fleksibilne načine relacioniranja prema vlastitim identitetima, koja je već prošla kroz uspješne tranzicije između uloga, posjeduje iskustveni temelj za prepoznavanje da je povratak u svakodnevnost moguć.²⁷ Nasuprot tome, osoba za koju je uloga “radnika” predstavljala prvi i jedini stabilan identitet nakon kojeg nema druge referentne točke može doživjeti narušavanje kao totalni kolaps značenja bez prethodnog iskustva reintegracije.

Međutim, individualni faktori nisu dovoljni za objašnjenje. Društveno okruženje igra presudnu ulogu kroz nekoliko dimenzija. Prvo, dostupnost novih uloga i načina bivstvovanja predstavlja strukturalni uvjet za reintegraciju. Ako društvo ne nudi legitimne alternative ili ako su sve dostupne alternative percipirane kao inferiorne u odnosu na izgublenu ulogu, proces reintegracije postaje strukturalno otežan. Drugo, socijalna podrška ne samo u emocionalnom smislu već u smislu institucionalne i zajedničke potpore za tranziciju predstavlja ključni faktor.²⁸ Osoba koja se suočava s narušavanjem uloge u kontekstu gdje su takve tranzicije društveno priznate i gdje postoje mehanizmi potpore ima znatno veću mogućnost uspješne reintegracije. Treće, stupanj u kojem društvo nastavlja nametati očekivanja povezana s izgubljenom ulogom direktno utječe na mogućnost povratka u svakodnevnost.²⁹ Ako okolina kontinuirano komunicira da osoba “trebala bi” biti zaposlena ili da je njeno trenutno stanje privremena devijacija koja zahtijeva hitnu korekciju, to stvara dodatni pritisak koji onemogućuje mir potreban za organsku reintegraciju.

Priroda samog narušavanja također predstavlja relevantan faktor. Neka narušavanja su toliko radikalna ili traumatska da prelaze prag iz kojeg je reintegracija strukturalno otežana.³⁰ Razlika postoji između postupnog gubitka posla s mogućnošću planiranja i iznenadnog otpuštanja, između dobrovoljne promjene karijere i prisilnog umirovljenja, između gubitka posla u kontekstu ekonomske krize gdje mnogi prolaze kroz isto iskustvo i individualnog otpuštanja koje se doživljava kao osobni neuspjeh. Svaki od ovih modaliteta narušavanja nosi različitu fenomenološku težinu te različito utječe na mogućnost povratka. Konačno, presudna varijabla za mogućnost povratka iz autentičnog u neautentično nije jednostavna suma navedenih faktora već njihova strukturalna konfiguracija. Osoba može imati psihološku rezilijenciju ali ako se nalazi u društvenom kontekstu koji ne nudi alternative i

²⁷ T. Gruica, “Embodied Cognition and Authenticity,” str. 27.

²⁸ E. García i I. R. Arandia, “Enactive and Simondonian Reflections on Mental Disorders,” str. 8.

²⁹ Mads Joakim Dengso, “Enactive Psychiatry and Social Integration: Beyond Dyadic Interactions,” *Phenomenology and the Cognitive Sciences* (2024), <https://doi.org/10.1007/s11097-024-09957-y>, str. 9-11.

³⁰ M. J. Dengso, “Enactive Psychiatry and Social Integration,” str. 6.

koji kontinuirano nameće stigmatu, reintegracija postaje izuzetno otežana.³¹ Suprotno, osoba s limitiranim psihološkim resursima može uspješno reintegrirati ako se nalazi u podržavajućem društvenom okruženju koje nudi konkretne alternative i legitimira tranziciju.³² Stoga je teorijski okvir nužno relacijski pri čemu patologija ne predstavlja individualnu karakteristiku niti čisto društveni produkt već emergentni fenomen koji proizlazi iz nesklada između individualnih kapaciteta, društvenih struktura i prirode narušavanja samog.³³

Fenomenološka analiza stanja zarobljenosti u autentičnosti zahtijeva razmatranje sva tri modaliteta koji se međusobno prožimaju i uvjetuju. Hiperrefleksija, kao što je primjer pisara iz Franklovih radova ilustrira, predstavlja stanje u kojem osoba postaje toliko svjesna mehanike vlastitog djelovanja da gubi sposobnost spontanog izvršavanja.³⁴ Pisar koji postane hipersenzibiliziran na vlastiti rukopis i počne intenzivno reflektirati o svakom pokretu ruke gubi fluidnost pisanja koja je prethodno bila priručna i nesvjesna. Ovaj modalitet direktno se povezuje s nemogućnošću povratka u neautentično svakodnevno funkcioniranje jer konstanta refleksija o kontingentnosti vlastitih uloga i djelovanja blokira prirodni tok angažmana sa svijetom.³⁵

3.1. *Paraliza i gubitak invitacijske strukture svijeta*

Paraliza i nemogućnost djelovanja predstavljaju drugi fundamentalni modalitet koji zahtijeva razmatranje koncepta poziva ili invitacije koju objekti upućuju subjektu.³⁶ U enaktivizmu i fenomenologiji, što predstavlja dimenziju koja dosad nije bila eksplicitno razmotrena, objekti nas “pozivaju” prema sebi i upućuju nam invitaciju za angažman.³⁷ Razlog zašto čekić čekića leži u našem utjelovljenom angažmanu s njim, budući da sposobnost da ga uhvatim, držim i koristim čini moju upotrebu čekića upravo onim što konstituira čekić.³⁸ Ista logika vrijedi za ljude, pri čemu dijete “poziva” svog oca, kao što argumentira Levinas.³⁹ Gibsonov koncept *affordance* i *affectivity* pruža dodatno objašnjenje ovog fenomena.⁴⁰ Kada osoba ostane zarobljena u autentičnosti, objekti prestaju

³¹ M. J. Dengsø, “Enactive Psychiatry and Social Integration,” str. 19.

³² M. J. Dengsø, “Enactive Psychiatry and Social Integration,” str. 19-20.

³³ E. García i I. R. Arandia, “Enactive and Simondonian Reflections on Mental Disorders,” str. 11.

³⁴ Viktor E. Frankl, *Man's Search for Meaning* (Boston: Beacon Press, 2006), str. 198.

³⁵ T. Gruica, “Embodied Cognition and Authenticity,” str. 32.

³⁶ T. Gruica, “Embodied Cognition and Authenticity,” str. 130.

³⁷ James J. Gibson, *The Ecological Approach to Visual Perception* (New York: Taylor and Francis, 2014), str. 127-129.

³⁸ Zovko, Jure. “Expanding Hermeneutics to the World of Technology.” *AI and Society* 38, no. 6 (2023), str. 2243.

³⁹ E. Levinas, *Totality and Infinity*, p. 103.

⁴⁰ J. J. Gibson, *The Ecological Approach to Visual Perception*, str. 119.

“pozivati” je. Kvaka na vratima postaje udaljena, tijelo postaje teško, depresija se uvlači u svakodnevno iskustvo. Svijet gubi svoju invitacionalnu strukturu te objekti više ne nude mogućnosti za priručni angažman već postaju neutralni ili čak odbojni.⁴¹ Kako Krueger i Colombetti (2018) pišu: “*Osobe u depresiji mogu osjećati kao da nastanjuju tijelo koje je izgubilo svoju fluidnost, pokretljivost i fleksibilnost; umjesto da tjelesno rezonira s interaktivnim mogućnostima koje pruža njihova okolina, tijelo se osjeća kao prepreka koja stoji između sebe i svijeta.*”⁴² Ova transformacija afektivne dimenzije odnosa prema svijetu predstavlja konkretnu manifestaciju nemogućnosti povratka u svakodnevnost.⁴³ Očaj pred besmislenošću predstavlja najčešće opisivani fenomen, no nužno je razumjeti njegovu povezanost s prethodna dva modaliteta. Povezanost s paralizom i nemogućnošću djelovanja je direktna, budući da ako su objekti besmisleni, onda su i moja djelovanja s njima također besmislena.⁴⁴

3.2. Hiperrefleksija i blokiranje spontanosti

Veza s hiperrefleksijom je složenija ali jednako fundamentalna. Nesposobnost da postignem ono što želim ili zamišljam dovodi do očaja upravo zato što hiperrefleksija otkriva jaz između aspiracije i stvarnosti. Kierkegaardova analiza megalomana koji tvrdi “ili sam Cezar ili ništa” ovdje postaje paradigmatička. To “ništa” predstavlja moje pravo JA pri čemu uvid je da nisam Cezar, te čak i ako želim postati Cezar, uvijek ću ostati JA, a ovo JA doživljavam kao ništa.⁴⁵ Hiperrefleksija otkriva kontingentnost svih identiteta uključujući i onih aspiracijskih, što znači da osoba postaje svjesna da čak i uspješno preuzimanje novog identiteta ne može eliminirati fundamentalni jaz između jastva i uloge. Ova svijest, kada postane trajna egzistencijalna pozicija umjesto prolazne faze, dovodi do očaja jer eliminira mogućnost autentične predanosti bilo kojem projektu ili načinu bivstvovanja.⁴⁶

Tri modaliteta djeluju u sinergiji pri čemu hiperrefleksija onemogućava spontani angažman, paraliza nastaje kada objekti prestanu pozivati, a očaj proizlazi iz svijesti o besmislenosti svih mogućih angažmana. Osoba zarobljena u autentičnosti stoga se nalazi u stanju gdje (1) refleksija blokira spontanost; (2) svijet gubi invitacionalnu strukturu; (3) svi mogući identiteti i projekti se doživljavaju

⁴¹ Joel Krueger i Giovanna Colombetti, "Affective Affordances and Psychopathology," *Discipline Filosofiche* 28, no. 2 (2018). str. 230.

⁴² J. Krueger i G. Colombetti, "Affective Affordances and Psychopathology," str. 234.

⁴³ Thomas Fuchs, Thomas, i Sabine C. Koch. "Embodied Affectivity: On Moving and Being Moved." *Frontiers in Psychology* 5 (2014): 508. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00508>. str. 4.

⁴⁴ Joel Krueger, "Affordances and Absence in Psychopathology," in *Affordances in Everyday Life: A Multidisciplinary Collection of Essays*, ed. Zakaria Djebbara (Cham: Springer Nature, 2022). str. 141–147.

⁴⁵ Søren Kierkegaard, *Die Krankheit zum Tode* (Leck: Rowohlt, 1967). str. 17.

⁴⁶ T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 252.

kao konačno besmisleni. Povratak u neautentičnost zahtijeva ne samo razrješenje jednog modaliteta već reintegraciju svih triju dimenzija, što znači da osoba mora (1) naučiti živjeti bez konstantne refleksije; (2) ponovno uspostaviti afektivni odnos prema svijetu u kojem objekti pozivaju; (3) prihvatiti kontingentnost identiteta bez pada u očaj, što znači sposobnost da se predamo ulozi znajući da ona nije naša bit ali da je nužna za funkcioniranje u svakodnevicu.

Identificiranje temeljnog problema kao narušavanja samog kognitivnog ciklusa, odnosno nemogućnosti da se ponovno ukorijenimo u nerefleksivni priručni angažman sa svijetom nakon trenutka autentične svijesti, omogućuje precizniju analizu odnosa između tri fenomenološka modaliteta.⁴⁷ Pitanje posjeduju li hiperrefleksija, paraliza i očaj kauzalni ili temporalni odnos ili predstavljaju simultane ekspresije narušenog ciklusa zahtijeva razmatranje kako svaki modalitet doprinosi ukupnoj nemogućnosti povratka u neautentičnost.⁴⁸

Hiperrefleksija igra ključnu ulogu u sprečavanju razrješenja paralize budući da konstantna svijest o vlastitom djelovanju onemogućava spontani angažman koji je nužan za priručno funkcioniranje.⁴⁹ Kada osoba postane hipersenzibilizirana na mehaniku vlastitih akcija, svaki pokušaj angažmana sa svijetom postaje tematiziran i reflektiran umjesto da teče prirodno. Ova dinamika stvara začarani krug pri čemu (1) pokušaj djelovanja aktivira refleksiju o tom djelovanju; (2) refleksija narušava fluidnost potrebnu za uspješno izvršenje; (3) neuspjeh pojačava refleksiju o nemogućnosti djelovanja. Stoga hiperrefleksija ne samo da je aspekt problema već aktivno sprečava razrješenje paralize održavajući osobu u nazoručnom stanju gdje je konstantno svjesna vlastitog bivstvovanja umjesto da jednostavno biva.

Paraliza pak direktno onemogućava konstrukciju novih priručnih angažmana jer objekti prestaju pozivati osobu prema mogućnostima djelovanja. Kada svijet gubi svoju invitationalnu strukturu, kada affordance i afektivnost koje objekte čine značajnima i djelatnima nestaju, osoba se nalazi u situaciji gdje nema materijala za građenje novih rutina.⁵⁰ Pitanje je li paraliza uzrokovana time što objekti prestaju pozivati nas ili što mi prestajemo biti bića koja mogu biti pozvana otkriva dublji aspekt problema. U depresiji kvaka na vratima ne gubi nužno svoju "otvori-me" kvalitetu u objektivnom smislu, već ja gubim svoju "ja-sam-onaj-koji-otvara-vrata" kvalitetu. Ovo znači da je

⁴⁷ Kristopher Nielsen i Tony Ward, "Towards a New Conceptual Framework for Psychopathology: Embodiment, Enactivism, and Embedment," *Theory & Psychology* 28, no. 6 (2018): 800–822, <https://doi.org/10.1177/0959354318808394>. str. 9.

⁴⁸ K. Nielsen i T. Ward, "Towards a New Conceptual Framework for Psychopathology," str. 9, 10.

⁴⁹ K. Nielsen i T. Ward, "Towards a New Conceptual Framework for Psychopathology," str. 9.

⁵⁰ Kristopher Nielsen, *Embodied, Embedded, and Enactive Psychopathology: Reimagining Mental Disorder*, Palgrave Studies in the Theory and History of Psychology (Cham: Palgrave Macmillan, 2023). str. 197.

patologija fundamentalno o samo-relaciji umjesto o relaciji prema svijetu, premda su ove dimenzije neraskidivo povezane.⁵¹ Paraliza stoga nije samo simptom već strukturalni blok koji onemogućava povratak u svakodnevnost jer bez sposobnosti da budemo pozvani ne možemo uspostaviti nove priručne angažmane potrebne za funkcioniranje.

3.3. *Očaj i jaz između jastva i uloge*

Očaj predstavlja kompleksniji fenomen koji zahtijeva razlikovanje između očaja zbog neuspjeha u postizanju cilja i očaja zbog prepoznavanja da bi bilo koje postignuće ostavilo osobu kao kontingentno, konačno JA umjesto kao zamišljeni identitet. Kierkegaardov primjer megalomana koji tvrdi “ili sam Cezar ili ništa” otkriva da očaj nije o praktičnom neuspjehu već o ontološkoj konačnosti, o jazu između onoga što Sartre naziva bivstvovanjem za sebe i bivstvovanjem u sebi.⁵² Očaj nije rezultat toga što ne mogu postići ono što želim već rezultat uvida da čak i kada bih postigao željeni identitet, ja bih i dalje ostao ovo kontingentno JA, a ne bit koju aspirira da postanem. Stoga je očaj simultana ekspresija narušenog ciklusa umjesto kauzalne posljedice hiperrefleksije i paralize, premda se hrani iz obje dimenzije.⁵³

Odnos između tri modaliteta najbolje se razumije kao simultane manifestacije istog fundamentalnog problema s recipročnim pojačavanjem. Hiperrefleksija pojačava paralizu jer onemogućava spontanost potrebnu za angažman. Paraliza pojačava hiperrefleksiju jer odsutnost uspješnog angažmana vodi dodatnoj refleksiji o tome zašto ne mogu djelovati. Obje dimenzije hrane očaj jer zajedno stvaraju situaciju gdje osoba (1) ne može djelovati spontano; (2) ne može konstruirati nove rutine; (3) postaje svjesna fundamentalne kontingentnosti svih identiteta bez sposobnosti da se predano uključi u bilo koji. Očaj zatim dodatno pojačava hiperrefleksiju i paralizu budući da svijest o besmislenosti čini svaki pokušaj angažmana dvostruko težim.

⁵¹ T. Gruica, „Embodied Cognition and Authenticity,” str. 296.

⁵² S. Kierkegaard, *Die Krankheit zum Tode*, str. 17-19.

⁵³ T. Gruica, „Embodied Cognition and Authenticity,” str. 228.; Clara S. Humpston and Matthew R. Broome, „Perplexity,” *An Experiential Approach to Psychopathology: What is it like to Suffer from Mental Disorders?*, ed. Giovanni Stanghellini i Massimiliano Aragona, Springer. Heidelberg 2016, str. 255.

3.4. *Sinergija i recipročno pojačavanje triju modaliteta*

Implikacije za intervenciju ili tretman proizlaze iz razumijevanja da su tri modaliteta aspekti istog problema umjesto neovisnih simptoma. Tretman koji cilja samo jedan modalitet neće biti dovoljan jer ostali nastavljaju održavati narušeni ciklus. Umjesto toga, intervencija mora ciljati na obnovu sposobnosti ciklusa kao cjeline. To znači (1) smanjenje hiperrefleksije kroz tehnike koje omogućuju povratak u spontano djelovanje bez konstante samo-svijesti; (2) obnovu afektivne i invitacijske strukture svijeta kroz postupno re-angažiranje s objektima i praksama koje mogu pozvati osobu natrag u djelovanje; (3) adresiranje očaja kroz prihvaćanje kontingentnosti identiteta ne kao razloga za odustajanje već kao uvjeta za autentičnu predanost projektima znajući da oni nisu naša bit ali su nužni za funkcioniranje.

Društveni faktori igraju presudnu ulogu u svakoj od ovih dimenzija. Hiperrefleksija je pojačana u društvenom kontekstu koji kontinuirano zahtijeva samo-monitoriranje i performativnost. Paraliza je produbljena kada društvo ne nudi legitimne i dostupne alternative za angažman. Očaj je intenziviran kada društvo nastavlja nametati očekivanja nekompatibilna s trenutnim stanjem osobe. Stoga uspješna intervencija ne može biti isključivo individualno psihološka već mora uključivati strukturalne promjene koje omogućuju povratak u svakodnevnost, što znači stvaranje društvenog okruženja gdje (1) osobe nisu konstanto prisiljene na refleksiju o vlastitoj adekvatnosti; (2) postoje dostupne i legitimne uloge i prakse; (3) tranzicije između identiteta su društveno podržane umjesto stigmatizirane.

IV. *Greške u autopoetičkim kognitivnim ciklusima*

Uvođenje koncepta da kognitivni ciklusi mogu sadržavati i propagirati greške, analogno genetskoj replikaciji kako ju je opisao Manfred Eigen, predstavlja ključni teorijski korak u razumijevanju patologije.⁵⁴ Normalni kognitivni ciklus odvija se kroz slijed neautentičnosti u priručnom modu, narušavanja koje vodi u autentičnost i nazoručnost, zatim reintegracije koja rezultira povratkom u neautentičnost s ažuriranim rutinama. Patološki ciklus s greškom započinje identično, ali reintegracija ne uspijeva, što postavlja pitanje što se događa u nastavku i kako se greška replicira kroz naredne cikluse.⁵⁵

⁵⁴ Manfred Eigen, "Selforganization of Matter and the Evolution of Biological Macromolecules," *Die Naturwissenschaften* 58, no. 10 (1971). str. 473, 490, passim.

⁵⁵ T. Gruica, „Embodied Cognition and Authenticity,“ str. 227.

U genetskoj autopoezi greška u replikaciji DNK se vjerno kopira u sljedećim replikacijama. Ekvivalent u kognitivnom modelu zahtijeva precizniju analizu. Greška se manifestira kroz to što sam obrazac neuspjele reintegracije postaje nova, maladaptivna rutina. Osoba koja ne uspijeva izvršiti povratak iz autentičnosti u neautentičnost ne ostaje jednostavno zaglavljena u jednom stanju već razvija patološke načine funkcioniranja koji postaju novi modus operandi. Hiperrefleksija, paraliza i očaj prestaju biti privremena stanja i postaju strukturalni način na koji osoba odnosi prema svijetu.⁵⁶ Ovo znači da patološko stanje nije statično već postaje dinamički stabilan obrazac koji se reproducira kroz svaki pokušaj angažmana sa svijetom. Dodatno, svaki neuspjeli ciklus čini sljedeću reintegraciju još težom budući da osoba razvija dublje ukorijenjene obrasce izbjegavanja, refleksije ili paralize koji ometaju spontani angažman.⁵⁷

Fenomenološki, replikacija greške znači da osoba ulazi u jedan od nekoliko mogućih obrazaca. Prvi obrazac predstavlja kontinuirano cikliranje kroz narušavanje, autentičnost, neuspjeh i ponovno narušavanje. Osoba u ovom obrascu doživljava opetovane pokušaje angažmana sa svijetom koji redovito rezultiraju narušavanjem i nemogućnošću reintegracije, što stvara osjećaj da je život serija kriza bez stabilnosti.⁵⁸ Drugi obrazac predstavlja stabilizaciju u kroničnom stanju autentičnosti pri čemu osoba ostaje trajno u nazoručnom refleksivnom modusu gdje je konstantno svjesna kontingentnosti vlastitih identiteta i akcija bez sposobnosti da se prepusti spontanom djelovanju.⁵⁹ Treći obrazac podrazumijeva razvoj maladaptivnih rutina za izbjegavanje narušavanja uopće.⁶⁰ Osoba razvija defenzivne strategije koje minimiziraju mogućnost za novo iskustvo ili angažman koji bi mogao dovesti do narušavanja, što rezultira sve užim i rigidnijim načinima funkcioniranja koji sprečavaju rast i učenje ali nude iluziju kontrole i stabilnosti.

4.1. *Mehanizmi korekcije greške i prekid patološkog ciklusa*

Pitanje korekcije greške predstavlja najtežu teorijsku i praktičnu dimenziju. U genetici korekcija zahtijeva vanjsku intervenciju ili aktivaciju mehanizama popravka.⁶¹ U kognitivnom modelu prekid patološkog ciklusa može se postići kroz nekoliko mehanizama koji nisu međusobno isključivi.

⁵⁶ M. Eigen, "Selforganization of Matter and the Evolution of Biological Macromolecules," str. 490.

⁵⁷ M. Eigen, "Selforganization of Matter and the Evolution of Biological Macromolecules," str. 491.

⁵⁸ Sanneke de Haan, Erik Rietveld, Martin Stokhof, i Damiaan Denys, "The Phenomenology of Deep Brain Stimulation-Induced Changes in OCD: An Enactive Affordance-Based Model," *Frontiers in Human Neuroscience* 7 (October 10, 2013): 653, <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00653>, str. 6.

⁵⁹ T. Fuchs, „The Psychopathology of Hyperreflexivity,” str. 247.

⁶⁰ Martha E. Wadsworth, "Development of Maladaptive Coping: A Functional Adaptation to Chronic, Uncontrollable Stress," *Child Development Perspectives* 9, no. 2 (2015): 96–100, <https://doi.org/10.1111/cdep.12112>, str. 97.

⁶¹ M. Eigen, "Selforganization of Matter and the Evolution of Biological Macromolecules," str. 474.

Terapeutska intervencija koja pomaže u ponovnoj izgradnji priručnog angažmana predstavlja prvi mogući mehanizam.⁶² Ovo zahtijeva ne samo razgovor o problemu već konkretne prakse koje omogućuju osobi da postupno razvije sposobnost spontanog djelovanja bez konstante refleksije.⁶³ Tehnike poput “exposure therapy”, “behavioral activation” i “mindfulness” pristupa ciljaju upravo na obnovu sposobnosti da se djeluje bez hiperrefleksije i da se svijet ponovno doživljava kao pozivajući.⁶⁴ Drugi mehanizam predstavlja novo, uspješno narušavanje i reintegraciju koje prepisuje grešku. Ako osoba kroz neki novi životni događaj ili namjerno poduzeti akciju uspije proći kroz kompletan ciklus od neautentičnosti kroz autentičnost natrag u neautentičnost, taj uspješan ciklus može poslužiti kao template koji demonstrira da je reintegracija moguća i time dekonstruira patološki obrazac.⁶⁵

Treći mehanizam uključuje strukturalne društvene promjene koje eliminiraju faktore koji su omogućili ili održavaju grešku. Ako je patološki ciklus održavan kroz kontinuirani društveni pritisak, odsutnost legitimnih alternativa ili stigmatizaciju tranzicija, onda promjena tih strukturalnih uvjeta može omogućiti korekciju. Osoba koja se nalazi u podržavajućem okruženju gdje su različiti načini bivstvovanja legitimni, gdje postoji konkretna podrška za tranzicije i gdje nema konstante potrebe za performativnom samo-prezentacijom ima znatno veće šanse da korigira patološki obrazac.⁶⁶ Konačno, kombinacija svih triju mehanizama predstavlja najvjerojatniji put prema korekciji, budući da (1) individualne terapeutske intervencije omogućuju razvoj novih vještina; (2) uspješno iskustvo reintegracije pruža egzistencijalni dokaz mogućnosti; (3) strukturalne promjene uklanjaju eksterne barijere koje su održavale patologiju.

Ključni uvid iz perspektive autopoeze jest da greška nije jednostavno nedostatak ili odsutnost funkcije već aktivni obrazac koji se reproducira i stabilizira.⁶⁷ Patologija stoga nije statično stanje već dinamički proces koji zahtijeva kontinuiranu energiju za održavanje, baš kao što i normalno

⁶² Louis A. Sass i Josef Parnas, "Schizophrenia, Consciousness, and the Self," *Schizophrenia Bulletin* 29, no. 3 (2003) str. 427.

⁶³ Pim Cuijpers, Tara Donker, Annemieke van Straten, i Jack Li, "Individual Behavioral Activation in the Treatment of Depression: A Meta-Analysis," *Cognitive Therapy and Research* 47 (2023): 886–897, <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2197630>, str. 890.

⁶⁴ Britta K. Hölzel, Sara W. Lazar, Tim Gard, Zev Schuman-Olivier, David R. Vago, and Ulrich Ott, "How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective," *Perspectives on Psychological Science* 6, no. 6 (2011): 537–559, <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>, str. 540.

⁶⁵ T. Gruica, „Embodied Cognition and Authenticity,” str. 274.

⁶⁶ Patrick W. Corrigan, Benjamin G. Druss, i Deborah A. Perlick, "The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care," *Psychological Science in the Public Interest* 15, no. 2 (2014): 37–70, <https://doi.org/10.1177/1529100614531398>, str. 37–39.

⁶⁷ F. Varela, *Autopoiesis and Cognition*, str. 37, 38.

funkcioniranje zahtijeva kontinuiranu autopoetičku aktivnost.⁶⁸ Ovo znači da intervencija ne može biti jednosmjerna korekcija već mora uspostaviti novi autopoetički ciklus koji može održavati sam sebe.⁶⁹ Osoba mora razviti ne samo sposobnost da jednom uspješno izvrši reintegraciju već kapacitet da kontinuirano prolazi kroz zdrave cikluse narušavanja i reintegracije, što predstavlja razliku između privremenog poboljšanja i trajne transformacije patološkog obrasca.⁷⁰ Razjašnjenje triju dimenzija replikacije greške u kognitivnim ciklusima pruža preciznije razumijevanje patoloških obrazaca i njihove dinamike.⁷¹ Obrazac neuspjele reintegracije sam postaje nova maladaptivna rutina, što se manifestira kroz konkretne kliničke fenomene poput opsesivno-kompulzivnog poremećaja, posttraumatskog stresnog poremećaja ili sumanutih uvjerenja.⁷² U ovim stanjima hiperrefleksija, paraliza i očaj prestaju biti privremena stanja i postaju defaultni način funkcioniranja. Ovo stanje nije potpuno ekvivalentno priručnom modusu kakav je bio prije narušavanja, ali ipak predstavlja način na koji osoba uobičajeno operira u svakodnevici.

Cilj terapije u tom kontekstu jest riješiti paralizu kako bi se omogućio povratak u autentični priručni modus.⁷³ Dodatno, svaki neuspjeli ciklus čini sljedeću reintegraciju još težom, što se može ilustrirati razlikom između osobe koja vjeruje u postojanje izvanzemaljaca i osobe koja je uvjeren da ju supružnik vara. Sumanuta uvjerenja ne rangiraju se prema tome koliko su bizarna već prema intenzitetu uvjerenja. Osoba koja posjeduje duboko ukorijenjena uvjerenja o izvanzemalcima, premda je sadržaj tog uvjerenja manje racionalan, može biti manje patološka od osobe koja se opsesivno fiksira na naizgled razumniju ideju o preljubu.⁷⁴ Kada osoba vidi izgublenu kosu i odmah zamišlja da je od ljubavnika ili čuje zvuk automobila i zaključuje da ljubavnik ponovno bježi, razumnost sadržaja postaje irelevantna u odnosu na intenzitet opsesije. Upravo taj intenzitet, koji proizlazi iz ponovljenih neuspjelih pokušaja reintegracije, čini uvjerenje patološkim i otežava svaki naredni pokušaj korekcije.⁷⁵

⁶⁸ F. Varela, *Autopoiesis and Cognition*, str. 39.; Pier Luigi Luisi, "Autopoiesis: A Review and a Reappraisal," *Naturwissenschaften* 90, no. 2 (2003): 49-59, <https://doi.org/10.1007/s00114-002-0389-9>, str. 49-53.

⁶⁹ F. Varela, *Autopoiesis and Cognition*, str. 42.

⁷⁰ Shaun Gallagher, "Integration and Causality in Enactive Approaches to Psychiatry," *Frontiers in Psychiatry* 13 (2022), <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.870122>.

⁷¹ Gerald Young, "Causality in Psychiatry: A Hybrid Symptom Network Construct Model," *Frontiers in Psychiatry* 6 (2015): 164, <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00164>, str. 2, 4-5.

⁷² Thomas Fuchs and Frank Röhrich, "Schizophrenia and Intersubjectivity: An Embodied and Enactive Approach to Psychopathology and Psychotherapy (preprint)," *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 24, no. 2 (2017). str. 5-7.

⁷³ T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 44.

⁷⁴ Thomas Fuchs, "Delusion, Reality and Intersubjectivity: A Phenomenological and Enactive Analysis," *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 27, no. 1 (March 2020): 61-79, <https://doi.org/10.1353/ppp.2020.0009>, str. 61-76.

⁷⁵ Miriam Kyselo, "The Enactive Approach and Disorders of the Self—The Case of Schizophrenia," *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 15, no. 4 (2016): 591-616, <https://doi.org/10.1007/s11097-015-9441-z>, str. 600.

Fenomenološka dinamika zahtijeva važnu korekciju prethodnog razumijevanja. Osoba doživljava narušavanje, ali autentičnost nije stanje mentalnog poremećaja. Mental poremećaj nastaje prije dostizanja autentičnosti, dok autentičnost sama predstavlja nužan korak u postizanju ozdravljenja ili poboljšanja. Autentičnost nije trajno stanje te se uvijek vraćamo u neautentičnost nakon prolaska kroz autentični trenutak.⁷⁶ Ključna distinkcija leži u tome da nitko ne može postati autentičan za drugu osobu, već je to proces koji jedino sama osoba može izvršiti. Terapeut može pomoći samo u reintegraciji u svakodnevnost, što istovremeno omogućuje osobi da se suoči s vlastitom autentičnošću, odnosno da reflektira o vlastitom bivstvovanju kakvo jest, samostalno dok se sve to odvija. Stoga se može tvrditi da osoba razvija maladaptivne rutine koje potom impliciraju mogućnost stabilnog patološkog stanja.⁷⁷ Ovo stabilno stanje nije autentičnost već upravo nemogućnost da se dostigne autentičnost zbog toga što su maladaptivni obrasci postali toliko ukorijenjena da blokiraju pristup autentičnom samo-suočavanju.⁷⁸

Korekcija greške zahtijeva povratak na mjesto gdje je greška nastala ili učenje kako je uspješno integrirati. Ova formulacija otkriva dva komplementarna pristupa terapiji. Prvi pristup podrazumijeva identificiranje točnog trenutka ili obrasca gdje je reintegracija prvi put pošla po zlu te ponovno prolaženje kroz taj proces na ispravan način.⁷⁹ To može značiti vraćanje na traumatski događaj u kontroliranim terapijskim uvjetima gdje osoba može ovaj put uspješno integrirati iskustvo umjesto da razvije maladaptivni obrazac.⁸⁰ Drugi pristup podrazumijeva prihvatanje da se greška dogodila i učenje kako živjeti s njenim posljedicama na način koji ne perpetuira patološki ciklus. Ovo ne znači rezignaciju već razvoj novih vještina i obrazaca koji omogućuju funkcioniranje unatoč tome što originalna greška možda nije u potpunosti korigirana.⁸¹ U oba slučaja, esencijalno je prepoznati da je cilj omogućiti prolazak kroz kompletan ciklus od neautentičnosti kroz autentičnost natrag u neautentičnost, pri čemu autentičnost nije cilj sam po sebi već nužna faza u zdravom kognitivnom ciklusu koji omogućuje učenje, prilagodbu i integraciju novih iskustava.

⁷⁶ M. Heideggeri, *Sein und Zeit*, str. 304, 308.

⁷⁷ Joel Krueger, "Enactivism, Other Minds, and Mental Disorders," *Synthese* 198, Suppl. 1 (2021): 365-389, <https://doi.org/10.1007/s11229-019-02133-9>. str. 365, 366.

⁷⁸ T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 222.

⁷⁹ Usp. Francine Shapiro, "The Role of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Medicine: Addressing the Psychological and Physical Symptoms Stemming from Adverse Life Experiences," *The Permanente Journal* 18, no. 1 (2014): 71-77, <https://doi.org/10.7812/TPP/13-098>. str. 71-74.

⁸⁰ Usp. Bessel A. van der Kolk et al., "A Randomized Clinical Trial of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Fluoxetine, and Pill Placebo in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: Treatment Effects and Long-Term Maintenance," *Journal of Clinical Psychiatry* 68, no. 1 (2007). str. 37-46.

⁸¹ Steven C. Hayes, et. al. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*, 2nd ed. (New York: Guilford Press, 2012). str. 25.

Napetost u teorijskom okviru zahtijeva precizno razjašnjenje gdje točno mentalni poremećaj ulazi u ciklus te kakav je odnos između patologije i autentičnosti. Razmotrimo tri predložena čitanja kako bismo identificirali koje najpreciznije odražava argument.⁸² Prvo čitanje podrazumijeva slijed narušavanja, zatim mentalnog poremećaja kao neuspjelog pokušaja autentičnosti, potom terapijsku intervenciju koja omogućuje istinosnu autentičnost i konačno reintegraciju. Drugo čitanje predlaže da nakon narušavanja dolazi pokušaj autentičnosti, zatim mentalni poremećaj kao neuspjela reintegracija, nakon čega terapija omogućuje novi pokušaj koji vodi uspješnoj autentičnosti i reintegraciji. Treće čitanje sugerira da nakon narušavanja dolazi mentalni poremećaj kao maladaptivna pseudo-reintegracija koja preskače autentičnost, nakon čega terapija omogućuje pristup autentičnosti i zdravu reintegraciju.

Najadekvatniji opis predstavlja kombinacija drugog i trećeg čitanja s dodatnim nijansama. Nakon narušavanja osoba stoji pred mogućnošću da uđe u autentičnost, odnosno da se suoči s vlastitim bivstvovanjem i reflektira o kontingentnosti identiteta koji je narušen.⁸³ Međutim, u mnogim slučajevima osoba ne uspijeva ući u autentičnost ili je ulazi samo djelomično. Umjesto prolaska kroz kompletan proces autentičnog samo-suočavanja i zatim zdrave reintegracije u svakodnevnost s ažuriranim razumijevanjem, osoba razvija maladaptivne obrasce koji predstavljaju pseudo-reintegraciju. Ovi obrasci omogućuju nastavak funkcioniranja ali bez prolaska kroz autentičnost, što znači da fundamentalni problem nije integriran već je zaobiđen ili potisnuo.

V. *Mentalni poremećaj kao maladaptivna pseudo-reintegracija*

Mentalni poremećaj u ovom okviru predstavlja upravo ovu maladaptivnu pseudo-reintegraciju koja preskače ili blokira pristup autentičnosti. Osoba s opsesivno-kompulzivnim poremećajem razvija ritualizirana ponašanja koja služe kao način nošenja s anksioznošću bez suočavanja s fundamentalnim pitanjem što ta anksioznost otkriva o njihovom bivstvovanju.⁸⁴ Osoba sa sumanutim uvjerenjima konstruira alternativnu narativnu strukturu koja omogućuje smisao bez prolaska kroz destabilizirajući proces autentičnog suočavanja s kontingentnosti.⁸⁵ Osoba s posttraumatskim stresnim poremećajem

⁸² Usp. Thomas Fuchs, "Temporality and Psychopathology," *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 12, no. 1 (2013): 75-104, <https://doi.org/10.1007/s11097-010-9189-4>, str. 75-78.

⁸³ Matthew Ratcliffe, "Existential Feeling and Psychopathology," *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 16, no. 2 (2009): 179-194, <https://doi.org/10.1353/PPP.0.0229>, str. 182.

⁸⁴ Livia Fukuda, Melissa Tamelini, i Guilherme Messas, "Obsessive-Compulsive Existential Type: A Dialectical-Phenomenological Approach," *Frontiers in Psychology* 14 (2023), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1211598>, str. 2.

⁸⁵ Jasper Feysaerts et al., "Delusions beyond Beliefs: A Critical Overview of Diagnostic, Aetiological, and Therapeutic Schizophrenia Research from a Clinical-Phenomenological Perspective," *The Lancet Psychiatry* 8, no. 3 (2021), str. 237-249.

razvija obrasce izbjegavanja i hipervigilnosti koji funkcioniraju kao način operiranja u svakodnevici ali blokiraju mogućnost da se trauma autentično integrira.⁸⁶

Autentičnost u terapijskom kontekstu postaje nužan korak ozdravljenja upravo zato što predstavlja ono što je patološki obrazac zaobišao ili blokirao. Terapija ne stvara autentičnost direktno, budući da nitko ne može postati autentičan za drugu osobu, već stvara uvjete i podršku koja omogućuje osobi da se suoči sa sobom na način koji patološki obrazac sprečava.⁸⁷ Kada osoba u terapiji uspijeva ući u autentičnost, što znači da reflektira o vlastitom bivstvovanju, prepoznaje kontingentnost vlastitih identiteta i suočava se s egzistencijalnim pitanjima koja su bila potisnuta ili zaobiđena, tek tada postaje moguća zdrava reintegracija.⁸⁸ Ova reintegracija razlikuje se od maladaptivne pseudo-reintegracije jer uključuje autentični uvid koji transformira način na koji osoba razumije sebe i svoj odnos prema svijetu.

Patologija stoga nije nemogućnost napuštanja autentičnosti već upravo nemogućnost ulaska u autentičnost zbog maladaptivnih obrazaca koji su se razvili kao zamjena za autentično suočavanje. Osoba koja je zaglavljena u hiperrefleksiji, paralizi i očaju nije zaglavljena u autentičnosti već u pseudo-autentičnom stanju gdje postoji konstantna refleksija ali bez istinosnog samo-suočavanja koje bi omogućilo prolaz kroz autentičnost prema zdravoj reintegraciji.⁸⁹ Prava autentičnost nije kronično stanje već trenutak prolaska, faza u ciklusu koja omogućuje transformaciju. Kada osoba ne može ući u ovu fazu ili ulazi u njenu distorziranu verziju, razvijaju se stabilni patološki obrasci koji perpetuiraju sami sebe upravo zato što blokiraju pristup autentičnom procesu koji bi omogućio njihovu korekciju. Analiza konkretnog slučaja dvije osobe koje prolaze kroz isti traumatski događaj gubitka posla tijekom ekonomskog kolapsa omogućuje primjenu teorijskog okvira na empirijsku situaciju. Osoba A prethodno je posjedovala rigidnu identifikaciju s ulogom "radnika" s ograničenim drugim načinima angažmana, te nakon gubitka posla razvija tešku depresiju, ne može preuzeti nove aktivnosti i sve doživljava kao besmisleno. Osoba B također se snažno identificirala kao "radnik", ali je održavala druge priručne angažmane poput hobija, odnosa i uloga u zajednici, te nakon gubitka posla doživljava distres ali se relativno brzo reintegrira.

⁸⁶ Usp. Kerry J. Ressler et al., "Post-Traumatic Stress Disorder: Clinical and Translational Neuroscience from Cells to Circuits," *Nature Reviews Neuroscience* 18 (2022): 273-288, <https://doi.org/10.1038/s41582-022-00635-8>, str. 273-280.; Chris R. Brewin, Tim Dalgleish, and Stephen Joseph, "A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder," *Psychological Review* 103, no. 4 (1996): 670-686, <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670>.

⁸⁷ T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 210.; Irvin D. Yalom, *Existential Psychotherapy* (New York: Basic Books, 1980). str. 31.

⁸⁸ T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 211-213.

⁸⁹ T. Fuchs, "The Psychopathology of Hyperreflexivity," str. 244.

Razlika u rigidnosti i plastičnosti prije narušavanja proizlazi iz strukturne raznolikosti načina na koje su te osobe bile angažirane sa svijetom. Osoba A razvila je totalizirajući identitet gdje je uloga “radnika” postala jedini ili dominantni način razumijevanja vlastitog egzistencijalnog položaja. Njeno utjelovljeno bivstvovanje bilo je organizirano gotovo isključivo oko profesionalnog angažmana, što znači da su objekti u svijetu pozivali tu osobu primarno ili isključivo kroz prizmu radnog identiteta.⁹⁰ *Affordance* i *affectivity* koje konstituiraju njenu svakodnevicu bile su uske i usmjerene na jedan način bivstvovanja.⁹¹ Nasuprot tome, Osoba B, premda također snažno identificirana s radnim identitetom, održavala je pluralnost angažmana. Različiti objekti i prakse pozivali su tu osobu na različite načine, što znači da je njeno utjelovljeno bivstvovanje posjedovalo višestruke rutine i načine relacioniranja prema svijetu. Ova raznolikost nije nužno bila rezultat svjesne odluke već organskog razvoja kroz vrijeme gdje osoba nije dozvolila da jedan identitet kolonizira cjelokupnu strukturu značenja.⁹²

Rigidnost Osobe A može se također objasniti kroz koncept *Verfallenheit*, odnosno zapadanja u “se”, gdje osoba postaje potpuno apsorbirana u svakodnevno funkcioniranje koje je definirano isključivo kroz jedan društveni identitet.⁹³ Društveni pritisak i norme koje glorificiraju rad kao središnju životnu vrijednost doprinose ovoj rigidnosti budući da osoba internalizira ne samo ulogu već i ideologiju koja tu ulogu čini totalnom. Plastičnost Osobe B proizlazi iz toga što je, čak i unutar dominantno neautentičnog moda bivstvovanja, održavala pluralnost načina zapadanja, što znači da je njeno “se” bilo distribuirano kroz više praksi i identiteta umjesto koncentrirano u jedan.⁹⁴

Kada dolazi do narušavanja kroz gubitak posla, pre-egzistirajuća rigidnost ili plastičnost direktno određuje može li poziv savjesti prodrijeti. Kod Osobe A, rigidna identifikacija znači da narušavanje jednog identiteta predstavlja kolaps cjelokupne strukture značenja. Svijet prestaje pozivati tu osobu jer su svi *affordance* bili organizirani oko radnog identiteta. Poziv savjesti, koji poziva *Dasein* da se suoči sa vlastitim bivstvovanjem i prepozna kontingentnost zapadanja u “se”, ne može probiti kroz rigidnu strukturu jer ne postoji prostor za čujnost.⁹⁵ Osoba je toliko identificirana s ulogom da glas koji poziva na prepoznavanje da ta uloga nije njeno autentično bivstvo ne može biti čut ili ako je čut, ne postoje resursi za odgovor.⁹⁶ Umjesto prolaska kroz autentičnost, osoba upada u maladaptivne

⁹⁰ Todd B. Kashdan i Jonathan Rottenberg, "Psychological Flexibility as a Fundamental Aspect of Health," *Clinical Psychology Review* 30, no. 7 (November 2010): 865-878, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>, str. 866.

⁹¹ J. J. Gibson, *The Ecological Approach to Visual Perception*, str. 119.

⁹² T. Kashdan i J. Rottenberg, "Psychological Flexibility as a Fundamental Aspect of Health," str. 870.

⁹³ M. Heidegger, *Sein und Zeit*, str. 133.

⁹⁴ T. Kashdan i J. Rottenberg, "Psychological Flexibility as a Fundamental Aspect of Health," str. 868.

⁹⁵ M. Heidegger, *Sein und Zeit*, str. 293.

⁹⁶ M. Heidegger, *Sein und Zeit*, str. 293.

obrasce gdje hiperrefleksija, paraliza i očaj postaju novi način zapadanja koji je još rigidniji od prethodnog.

Kod Osobe B, pluralnost angažmana stvara strukturalni prostor za čujnost poziva. Kada jedan identitet bude narušen, ostali načini bivstvovanja nastavljaju funkcionirati što omogućuje osobi da ostane djelomično ukorijenjena u svijetu dok prolazi kroz destabilizaciju.⁹⁷ Ova djelomična ukorijenjenost omogućuje osobi da čuje poziv savjesti jer nisu sve structure značenja kolabirale istovremeno. Osoba može reflektirati o kontingentnosti radnog identiteta bez pada u totalni očaj upravo zato što ostali identiteti i prakse nastavljaju pružati minimalni egzistencijalni temelj. Plastičnost ne znači da osoba ne doživljava distress već da posjeduje strukturalnu sposobnost da se suoči s narušavanjem bez potpunog kolapsa, što omogućuje prolazak kroz autentični trenutak i reintegraciju. Ako je Osoba A zaglavljena u maladaptivnom zapadanju nesposobna čuti poziv, terapija mora raditi na obnovi plastičnosti kroz nekoliko mehanizama. Prvo, terapija mora pomoći u identifikaciji kako je rigidnost nastala, što uključuje razumijevanje društvenih i biografskih faktora koji su doveli do totalizacije jednog identiteta. Ovo ne znači samo intelektualno razumijevanje već fenomenološko prepoznavanje obrazaca zapadanja. Drugo, terapija mora omogućiti postupno širenje repertoara priručnih angažmana. To znači konkretnu praksu preuzimanja novih aktivnosti, hobija ili društvenih uloga koje mogu omogućiti osobi da doživi da svijet može pozivati na različite načine. Ove nove prakse ne mogu biti nametnute već moraju proizlaziti iz postupnog eksperimentiranja gdje osoba otkriva nove *affordance*.

Treće, terapija mora raditi na dekonstrukciji rigidnih obrazaca koji blokiraju poziv savjesti. To može uključivati rad s hiperrefleksijom kroz tehnike koje omogućuju spontanost, rad s paralizom kroz postupno izlaganje situacijama koje pozivaju na djelovanje, i rad s očajem kroz otkrivanje alternativnih izvora značenja. Četvrto, terapija mora prepoznati da autentičnost ne može biti direktno inducirana već može samo biti omogućena kroz stvaranje uvjeta gdje poziv savjesti postaje čujniji. To znači smanjenje rigidnosti do točke gdje osoba može prepoznati vlastito zapadanje kao zapadanje umjesto kao bit vlastitog bivstvovanja.

⁹⁷ M. Heidegger, *Sein und Zeit*, str. 294.

VI. *Terapeutska obnova plastičnosti*

Cijeli proces obnove plastičnosti razumije se kroz koncept enaktivističkih feedback petlji gdje svaki uspješan angažman sa svijetom pojačava sposobnost za daljnje angažmane. Kada osoba počinje doživljavati da objekti ponovno pozivaju, to stvara pozitivnu petlju gdje *affordance* postaju vidljiviji što omogućuje više angažmana što dalje pojačava afektivnu strukturu svijeta. Nasuprot tome, rigidni maladaptivni obrasci stvaraju negativnu petlju gdje svaki neuspjeh angažmana pojačava uvjerenje da svijet ne nudi mogućnosti što dodatno smanjuje pokušaje angažmana što dalje učvršćuje rigidnost.⁹⁸ Terapija mora prekinuti negativnu petlju i inicirati pozitivnu kroz pažljivo kalibrirane intervencije koje omogućuju male uspjehe koji postupno grade plastičnost potrebnu da se poziv savjesti može čuti i da se na njega može odgovoriti.⁹⁹

Preformulacija primjera zahtijeva napuštanje konceptualizacije identiteta kao diskretnih, odvojivih entiteta te prihvatanje razumijevanja identiteta kao modusa angažmana sa svijetom. Osoba A angažira se sa svijetom primarno kroz aktivnosti povezane s radom. Kada ne radi, posjeduje malo robusnih priručnih angažmana. Način bivstvovanja u svijetu je uzak s ograničenim načinima povezivanja s objektima, drugim ljudima i okruženjima.¹⁰⁰ Osoba B angažira se sa svijetom kroz višestruke bogate i raznolike moduse pri čemu je rad samo jedan od njih, uz robusne angažmane kroz odnose, fizičke aktivnosti, kreativne aktivnosti i slično. Način bivstvovanja u svijetu je raznovrsniji s višestrukim načinima povezivanja.

Kada dođe do gubitka posla, Osoba A doživljava kolaps jednog dobro razvijenog modusa angažmana što ostavlja vrlo malo na što bi se mogla osloniti, što rezultira rigidnošću. Osoba B posjeduje druge moduse angažmana koji ostaju netaknuti, što omogućuje kontinuirano povezivanje sa svijetom i stoga plastičnost. Ova reformulacija zaista je bliža fenomenološkoj stvarnosti budući da plastičnost nije stvar posjedovanja višestrukih identiteta već posjedovanja razvijenih višestrukih bogatih modusa utjelovljenog angažmana sa svijetom, drugim ljudima i objektima.

Rigidnost kod Osobe A proizlazi upravo iz osiromašenja drugih modusa angažmana kroz pretjerano ulaganje u radni modus. To ne znači nužno da je osoba svjesno odlučila zanemariti druge dimenzije života već da su kroz vrijeme drugi načini bivstvovanja atrofirali ili nikada nisu bili potpuno razvijeni. Razmotrimo što konkretno to znači fenomenološki. Osoba koja se pretežno angažira kroz

⁹⁸ Thomas Fuchs i Jann E. Schlimme, "Embodiment and Psychopathology: A Phenomenological Perspective," *Current Opinion in Psychiatry* 22, no. 6 (November 2009): 570-575, <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283318e5c>, str. 5.

⁹⁹ Thomas Fuchs, "The Circularity of the Embodied Mind," *Frontiers in Psychology* 11 (August 2020), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01707>, str. 8.

¹⁰⁰ Usp. T. Gruica, "Embodied Cognition and Authenticity," str. 305.

rad postupno gubi osjetljivost na *affordance* koji nisu povezani s radnim kontekstom. Objekti u kućnom okruženju prestaju pozivati na angažman, odnosi s drugim ljudima postaju instrumentalizirani ili marginalizirani, tijelo se doživljava primarno kao instrument za rad umjesto kao mjesto kroz koje se otvara svijet na raznolike načine. Ova atrofija nije dramatična već postupna i često nevidljiva sve dok ne dođe do narušavanja koje otkriva koliko je struktura angažmana postala tanka i krhka.

Nasuprot tome, Osoba B održavala je pluralnost modusa angažmana što znači da različiti aspekti svijeta kontinuirano pozivaju tu osobu na različite načine bivstvovanja. Ručka poziva na kuhanje kao kreativnu praksu, ne samo kao zadatak koji treba obaviti. Drugi ljudi pozivaju na autentični odnos, ne samo kao kolege ili funkcionalne veze. Tijelo poziva na pokret i igru kroz sport ili ples, ne samo kao mašina koju treba održavati funkcionalnom za rad. Ova pluralnost ne zahtijeva poseban napor ili svjesnu kultivaciju već predstavlja organski način bivstvovanja gdje osoba ostaje otvorena prema raznolikosti poziva koje svijet upućuje. Kada jedan modus kolabira kroz gubitak posla, drugi modusi nastavljaju funkcionirati što omogućuje minimalnu strukturu značenja kroz koju osoba može navigirati destabilizaciju i postupno reintegrirati narušeno iskustvo.

6.1. *Atrofija i održavanje pluralnost Podnaslov*

Ključni uvid jest da je plastičnost inherentna sposobnost kognitivnog sistema koja može biti održavana ili erodirata ovisno o obrascima angažmana kroz vrijeme. Enaktivizam naglašava da su kognitivni sistemi autopoetički, što znači da kroz vlastito djelovanje kontinuirano (re)produciraju uvjete vlastite egzistencije.¹⁰¹ Osoba koja se angažira isključivo kroz jedan modus time reproducira rigidnu strukturu koja postaje sve otpornija na promjene. Svaki dan proživljen primarno kroz radni angažman pojačava neuronske i fenomenološke putanje povezane s tim modusom dok ostale putanje slabe. Nasuprot tome, osoba koja održava pluralnost modusa reproducira plastičnu strukturu gdje višestruke putanje ostaju aktivne i dostupne. Kognitivni sistem ostaje fleksibilan ne zato što posjeduje apstraktnu sposobnost prilagodbe već zato što konkretno prakticira raznolike načine bivstvovanja koji održavaju strukturalnu otvorenost prema promjenama. Pitanje što bi bilo kada bismo umjesto “radnika” razmatrali “oca” ili “supružnika” otkriva fundamentalni aspekt teorijskog okvira koji zahtijeva preciznije razjašnjenje. Ovaj kontraprimer testira je li prethodna analiza bila zaista

¹⁰¹ Francisco Varela, Evan Thompson, i Eleanor Rosch, *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Existence* (Cambridge, MA: MIT Press, 1993), str.xix.

fenomenološka ili je i dalje operirala unutar subjekt-objekt dualizma gdje se identiteti tretiraju kao prenosive osobine subjekta.

Formulacija koja govori o “radnim angažmanima” ili “aktivnostima povezanim s radom” implicitno pretpostavlja da postoji (1) identitet “radnika” kao subjekt; (2) objekti ili zadaci koji su “povezani s radom”; (3) neki odnos između njih. Međutim, enaktivistički i fenomenološki okvir eksplicitno odbacuje ovu strukturu.¹⁰² Čekić ne preegzistira kao “radni objekt” već postaje čekić kroz moj utjelovljeni angažman s njim.¹⁰³ Modus “radnika” nije nešto što donosim objektima već se konstituira u samom povezivanju. Kada izgubim posao, ne gubim samo pristup “objektima povezanim s radom” već gubim cijeli enaktirani svijet u kojem su određena povezivanja imala smisla, radionicu gdje čekići čekičaju, ured gdje tipkovnice tipkaju, kolegijalni prostor gdje se odvijaju specifične interakcije.¹⁰⁴

Isto vrijedi i fundamentalnije za odnose “oca” ili “supružnika”. Ovi modusi bivstvovanja nisu uloge koje osoba zauzima niti identiteti koje posjeduje već načini na koje se svijet otvara kroz specifične relacije s drugim ljudima. Odnos oca prema djetetu nije generički modus skrbi koji se može jednostavno transferirati na druga djeca ili druge odnose. To je jedinstveno povezivanje koje se konstituira kroz konkretnu, utjelovljenu, trajnu interakciju s tim specifičnim djetetom. Dijete poziva oca na specifičan način koji nije zamjenjiv, a otac biva ocem kroz taj konkretni poziv i odgovor. Kada se taj odnos prekine kroz smrt djeteta, ne gubi se generički kapacitet za roditeljstvo već se ruši čitav enaktirani svijet u kojem ta osoba bivstvuje kao otac toga djeteta.¹⁰⁵

Sličnosti s gubitkom posla postoje u strukturalnom smislu, budući da oba predstavljaju kolaps specifičnog enaktiranog svijeta, ali razlike u fenomenološkom intenzitetu i mogućnosti reintegracije su dramatične. Gubitak posla uništava jedan skup povezivanja ali materijalna i društvena infrastruktura za slične načine povezivanja i dalje postoji. Osoba može pronaći novi posao gdje će se razviti nova specifična povezivanja s kolegama, alatima i praksama koja će omogućiti sličan modus bivstvovanja. Nasuprot tome, gubitak djeteta uništava jedinstveno povezivanje koje je bilo konstituirano kroz godine

¹⁰² Usp. F. Varela, et. al. *The Embodied Mind*, str. 61-62.

¹⁰³ M. Heidegger, *Sein und Zeit*, str.69.

¹⁰⁴ Usp. Varela i pojam “structural coupling” (F. Varela, *The Embodied Mind*, str. 139, 205), Thompson i “enacted worlds” (Evan Thompson, *Mind in Life: Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2007). str. 8.), te Colombetti “affective scaffolding” (Giovanna Colombetti and Joel Krueger, “Scaffoldings of the Affective Mind,” *Philosophical Psychology* 28, no. 8 (2015): 1157-1176, <https://doi.org/10.1080/09515089.2014.976334>).

¹⁰⁵ T. Gruica, „Embodied Cognition and Authenticity,” str. 266.

zajedničkog bivstvovanja i koje je fundamentalno nezamjenjivo. Novo dijete nije zamjena jer ne postoji kontinuitet toga specifičnog enaktiranog svijeta.¹⁰⁶

Odgovor na kontraprimjer stoga ne leži u razlici između “rada” i “roditeljstva” kao različitih vrsta identiteta već u bogatstvu i množini samih enaktiranih svjetova. Osoba A koja gubi posao i doživljava težak kolaps čini to zato što je bio angažirana kroz mali broj distinktnih okolinsko-društveno-materijalnih asamblaža. Kada jedna kolapira, preostaje vrlo malo. Osoba B koja se lakše reintegrira čini to zato što egzistira kroz višestruke asamblaže, pri čemu svaka predstavlja distinktni enaktirani svijet s vlastitim *affordance*, *affectivities* i pozivima. Ove asamblaže nisu “hobiji” koje osoba posjeduje niti “identiteti” koje nosi već konkretni načini na koje osoba biva u svijetu kroz specifične materijalne, društvene i tjelesne konfiguracije.

Plastičnost stoga nije apstraktna sposobnost prilagodbe niti posjedovanje višestrukih identiteta već konkretna multiplicitet enaktiranih svjetova kroz koje osoba egzistira. Rigidnost nije karakteristika ličnosti već strukturalna oskudnost broja i kvalitete tih svjetova. Kada osoba živi primarno kroz jedan enaktirani svijet, bilo to svijet rada ili svijet određenog odnosa, kolaps tog svijeta prijeti totalnom dezintegracijom. Kada osoba živi kroz pluralitet bogatih enaktiranih svjetova, kolaps jednog ostavlja druge netaknute što omogućuje minimalnu strukturu kroz koju se destabilizacija može navigirati i postepeno integrirati.¹⁰⁷ Ova formulacija izbjegava tretiranje modusa angažmana kao prenosivih svojstava osobe i umjesto toga prepoznaje da je samo bivstvovanje distribuirano kroz višestruke svjetove koji se konstituiraju u konkretnim materijalnim i društvenim praksama.

VI. Zaključak

Temeljni argument koji proizlazi iz ove analize jest da patologija ne predstavlja kategorički različito stanje od normalnog funkcioniranja već manifestaciju rigidnosti u sistemima koji su inherentno dizajnirani za plastičnost. Ova formulacija prevazilazi tradicionalne dihotomije između biološkog i društvenog, između individualnog i strukturalnog, između unutarnjeg i vanjskog, prepoznajući da se mentalno zdravlje i patologija konstituiraju u konkretnim materijalnim i društvenim asambažama kroz koje ljudska bića enaktiraju svoje svjetove.

Ključna inovacija ovog pristupa leži u razumijevanju da autentičnost nije terapijski cilj već nužna faza u zdravom kognitivnom ciklusu koji omogućuje organizaciju i integraciju novih iskustava.

¹⁰⁶ Jean Piaget, *The Construction Of Reality In The Child*, (New York, Routledge: 1999). str. p. 42

¹⁰⁷ T. Kashdan i J. Rottenberg, "Psychological Flexibility as a Fundamental Aspect of Health," str. 870.

Konvencionalno čitanje Heideggera tretira autentičnost kao superiorno egzistencijalno stanje prema kojem treba težiti, dok se neautentičnost shvaća kao deficitarni modus bivstvovanja iz kojeg treba izaći. Međutim, fenomenološka analiza utjelovljenog angažmana otkriva da je neautentično priručno funkcioniranje fundamentalni način kroz koji se odvija svakodnevno bivstvovanje i bez kojeg je smisljena egzistencija nemoguća. Autentičnost predstavlja trenutak narušavanja ovog priručnog moda u kojem postajemo svjesni kontingentnosti vlastitih načina bivstvovanja, ali cilj nije ostati u tom stanju već integrirati uvid i vratiti se u novi oblik priručnog angažmana koji sada nosi transformirano razumijevanje.

Mentalni poremećaj nastaje kada ovaj ciklus ne može biti dovršen, ne zbog toga što osoba ostaje zaglavljena u autentičnosti već zbog toga što ne može ući u autentičnost ili ulazi u distorziranu pseudo-autentičnost koja ne omogućuje istinosno samo-suočavanje. Maladaptivni obrasci poput hiperrefleksije, paralize i očaja predstavljaju načine zapadanja koji su strukturalno rigidniji od uobičajenog zapadanja u svakodnevnost upravo zato što blokiraju mogućnost da poziv savjesti proдре i pozove osobu na prepoznavanje kontingentnosti vlastitog bivstvovanja. Ova rigidnost reproducira samu sebe kroz autopoetičke petlje gdje svaki neuspjeli pokušaj reintegracije dodatno učvršćuje patološki obrazac, analogno kako greške u genetskoj replikaciji perpetuiraju se kroz naredne generacije ako ne postoje mehanizmi korekcije.

Primjena teorije greške u autopoetičkim sistemima na kognitivnu domenu otkriva zašto neka iskustva postaju traumatska dok druga ne uzrokuju trajnu patologiju. Razlika ne leži primarno u objektivnoj težini događaja već u plastičnosti kognitivnog sistema u trenutku susreta s tim događajem. Osoba koja egzistira kroz pluralitet bogatih enaktiranih svjetova posjeduje strukturalnu sposobnost da apsorbira narušavanje jednog svijeta bez totalne dezintegracije jer ostali svjetovi nastavljaju pružati materijalne, društvene i afektivne temelje kroz koje bivstvovanje može kontinuirati. Nasuprot tome, osoba koja egzistira kroz oskudan broj enaktiranih svjetova ili kroz jedan dominantni svijet suočava se s egzistencijalnom krizom kada taj svijet kolapira jer ne postoje alternativni izvori značenja i mogućnosti za angažman.

Društvena dimenzija ove analize otkriva da se individualna rigidnost ne može razumjeti odvojeno od strukturalnih uvjeta koji je omogućuju i održavaju. Kapitalističko društvo koje totalizira radni identitet, koje marginalizira alternativne načine bivstvovanja i koje kontinuirano zahtijeva performativnu samo-prezentaciju sistemski producira uvjete za rigidnost. Otudeni radnik nije samo ekonomski eksploatiran već je egzistencijalno osiromašen kroz reduciranje pluraliteta mogućih enaktiranih svjetova na jednu dominantnu asambažu organiziranu oko produktivnosti. Kada ta

asamblaža kolapira kroz gubitak posla ili kada postaje neodrživa kroz burnout, osoba se suočava s prazninom gdje bi trebala postojati pluralnost načina bivstvovanja. Mentalni poremećaj u tom kontekstu nije individualni neuspjeh prilagodbe već logična posljedica strukturalnog osiromašenja mogućnosti za bogato i raznovrsno bivstvovanje.

Terapeutske implikacije ovog okvira zahtijevaju fundamentalno preispitivanje kako se razumije i prakticira mentalno zdravlje. Tradicionalni pristupi fokusirani na simptomatsko ublažavanje ili kognitivnu restrukturaciju promašuju ono što je zapravo narušeno, naime sposobnost da se prolazi kroz zdrave cikluse narušavanja, autentičnosti i reintegracije. Umjesto toga, terapija mora ciljati na obnovu plastičnosti kroz konkretno širenje broja i kvalitete enaktiranih svjetova kroz koje osoba egzistira. To ne znači jednostavno dodavanje “hobija” ili “aktivnosti” kao da su to diskretne stvari koje osoba posjeduje, već kultiviranje novih materijalnih, društvenih i tjelesnih asamblaža kroz koje svijet može pozivati osobu na raznolike načine bivstvovanja. Ova kultura nužno zahtijeva ne samo individualnu terapiju već strukturalne intervencije koje čine takve pluralitete mogućim i legitimnim. Konačno, ovaj teorijski okvir otvara prostor za razumijevanje mentalnog zdravlja kao inherentno političkog pitanja. Ako je plastičnost ključna za sposobnost navigiranja kroz egzistencijalne krize bez pada u patologiju, i ako je plastičnost funkcija bogatstva i pluraliteta enaktiranih svjetova, onda su društveni uvjeti koji omogućuju ili onemogućuju taj pluralitet direktno odgovorni za distribuciju mentalnog zdravlja i patologije kroz populaciju. Emancipatorni projekt stoga nije samo oslobođenje od ekonomske eksploatacije već kreiranje društvenih struktura koje omogućuju svakom ljudskom biću da egzistira kroz bogate i raznolike načine bivstvovanja, gdje narušavanja mogu biti integrirani kao prilike za rast umjesto kao egzistencijalne katastrofe, i gdje poziv savjesti može biti čut i na njega odgovoreno unutar zajednica koje podržavaju a ne stigmatiziraju transformacije identiteta. Mentalno zdravlje u tom smislu nije individualno postignuće već kolektivno stvaranje ekoloških i društvenih uvjeta u kojima autopoetički kognitivni ciklusi mogu funkcionirati s plastičnošću potrebnom za pun i smislen ljudski život.

Literatura

Barandiaran, Xabier E. "Autonomy and Enactivism: Towards a Theory of Sensorimotor Autonomous Agency." *Topoi* (2016): 1–22. <https://doi.org/10.1007/s11245-016-9365-4>.

Clur, Lauren S., i Ansie Barnard. "Reconstructing a Meaningful Self: The Identity Work of People Living With Chronic Disease." *Qualitative Health Research* 35, no. 13 (2025): 1410–1422. <https://doi.org/10.1177/10497323241303393>.

Colombetti, Giovanna, and Joel Krueger. "Scaffoldings of the Affective Mind." *Philosophical Psychology* 28, no. 8 (2015): 1157–1176. <https://doi.org/10.1080/09515089.2014.976334>.

Corrigan, Patrick W., Benjamin G. Druss, and Deborah A. Perlick. "The Impact of Mental Illness Stigma on Seeking and Participating in Mental Health Care." *Psychological Science in the Public Interest* 15, no. 2 (2014): 37–70. <https://doi.org/10.1177/1529100614531398>.

Cuijpers, Pim, Tara Donker, Annemieke van Straten, i Jack Li. "Individual Behavioral Activation in the Treatment of Depression: A Meta-Analysis." *Cognitive Therapy and Research* 47 (2023): 886–897. <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2197630>.

de Haan, Sanneke, Erik Rietveld, Martin Stokhof, i Damiaan Denys. "The Phenomenology of Deep Brain Stimulation-Induced Changes in OCD: An Enactive Affordance-Based Model." *Frontiers in Human Neuroscience* 7 (October 10, 2013): 653. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00653>.

Dengsø, Mads Joakim. "Enactive Psychiatry and Social Integration: Beyond Dyadic Interactions." *Phenomenology and the Cognitive Sciences* (2024). <https://doi.org/10.1007/s11097-024-09957-y>.

Dennett, Daniel. "Cognitive Wheels: The Frame Problem of AI." In *Minds, Machines and Evolution*, edited by Christopher Hookway, 129–51. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.

Dotov, Dobromir G., Lin Nie, i Anthony Chemero. "A Demonstration of the Transition from Ready-to-Hand to Unready-to-Hand." *PLoS One* 5, no. 3 (March 9, 2010): e9433. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0009433>.

Eigen, Manfred. "Selforganization of Matter and the Evolution of Biological Macromolecules." *Die Naturwissenschaften* 58, no. 10 (1971): 465–523.

Feyaerts, Jasper, et al., "Delusions beyond Beliefs: A Critical Overview of Diagnostic, Aetiological, and Therapeutic Schizophrenia Research from a Clinical-Phenomenological Perspective," *The Lancet Psychiatry* 8, no. 3 (2021). str. 237–249.

Francisco J. Varela i Maturana, Humberto R. *Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*. Boston Studies in the Philosophy of Science, vol. 42. Dordrecht, Holland: D. Reidel Publishing Company, 1980.

Frankl, Viktor E. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press, 2006.

Fuchs, Thomas, "Temporality and Psychopathology," *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 12, no. 1 (2013): 75-104, <https://doi.org/10.1007/s11097-010-9189-4>. str. 75-78.

Fuchs, Thomas, and Frank Röhricht. "Schizophrenia and Intersubjectivity: An Embodied and Enactive Approach to Psychopathology and Psychotherapy (preprint)." *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 24, no. 2 (2017).

Fuchs, Thomas, i Sabine C. Koch. "Embodied Affectivity: On Moving and Being Moved." *Frontiers in Psychology* 5 (2014): 508. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00508>.

Fuchs, Thomas. "Delusion, Reality and Intersubjectivity: A Phenomenological and Enactive Analysis." *Philosophy, Psychiatry & Psychology* 27, no. 1 (March 2020): 61-79. <https://doi.org/10.1353/ppp.2020.0009>.

Fuchs, Thomas. "The Psychopathology of Hyperreflexivity." *Journal of Speculative Philosophy* 24, no. 3 (2010): 239–255.

Fukuda, Livia, Melissa Tamelini, i Guilherme Messas, "Obsessive–Compulsive Existential Type: A Dialectical-Phenomenological Approach," *Frontiers in Psychology* 14 (2023), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1211598>. str. 2.

Gallagher, Shaun. "Integration and Causality in Enactive Approaches to Psychiatry." *Frontiers in Psychiatry* 13 (2022). <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.870122>.

Gambarotto, Andrea, i Thomas van Es. "Enactivizing Dialectics: From Individual to Social Normativity and Back." *Topoi* (2025). <https://doi.org/10.1007/s11245-025-10261-w>.

Gibson, James J. *The Ecological Approach to Visual Perception*. New York: Taylor and Francis, 2014.

Gruica, Toma. "Embodied Cognition and Authenticity: A Heideggerian Perspective on Psychopathology." PhD diss., University of Graz, 2025.

Harman, Graham. "Technology, Objects and Things in Heidegger." *Cambridge Journal of Economics* 34, no. 1 (January 2010): 17–25. <https://doi.org/10.1093/cje/bep021>.

Hayes, Steven C. et. al., *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*, 2nd ed. (New York: Guilford Press, 2012). str. 25.

Heidegger, Martin. *Sein und Zeit*. Gesamtausgabe, Band 2. ur. Friedrich-Wilhelm von Herrmann. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 1977.

Hölzel, Britta K., Sara W. Lazar, Tim Gard, Zev Schuman-Olivier, David R. Vago, and Ulrich Ott. "How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective." *Perspectives on Psychological Science* 6, no. 6 (2011): 537–559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>.

Humpston, Clara S., i Matthew R. Broome. "Perplexity." In *An Experiential Approach to Psychopathology: What Is It Like to Suffer from Mental Disorders?*, edited by Giovanni Stanghellini and Massimiliano Aragona, 255–270. Cham: Springer, 2016.

Kashdan, Todd B., and Jonathan Rottenberg. "Psychological Flexibility as a Fundamental Aspect of Health." *Clinical Psychology Review* 30, no. 7 (November 2010): 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>.

Kerry J. Ressler et al., "Post-Traumatic Stress Disorder: Clinical and Translational Neuroscience from Cells to Circuits," *Nature Reviews Neuroscience* 18 (2022): 273–288, <https://doi.org/10.1038/s41582-022-00635-8>. str. 273–280.; Chris R. Brewin, Tim Dalgleish, and Stephen Joseph, "A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder," *Psychological Review* 103, no. 4 (1996): 670–686, <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670>.

Kierkegaard, Søren. *Die Krankheit zum Tode*. Leck: Rowohlt, 1967.

Krueger, Joel, i Giovanna Colombetti. "Affective Affordances and Psychopathology." *Discipline Filosofiche* 28, no. 2 (2018): 221–247.

Krueger, Joel. "Affordances and Absence in Psychopathology." In *Affordances in Everyday Life: A Multidisciplinary Collection of Essays*, edited by Zakaria Djebbara, 141–147. Cham: Springer Nature, 2022.

Krueger, Joel. "Enactivism, Other Minds, and Mental Disorders." *Synthese* 198, Suppl. 1 (2021): 365–389. <https://doi.org/10.1007/s11229-019-02133-9>.

Kyselo, Miriam. "The Body Social: An Enactive Approach to the Self." *Frontiers in Psychology* 5 (September 12, 2014): 986. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00986>.

Kyselo, Miriam. "The Enactive Approach and Disorders of the Self—The Case of Schizophrenia." *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 15, no. 4 (2016): 591-616. <https://doi.org/10.1007/s11097-015-9441-z>.

Levinas, Emmanuel. *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*. Translated by Alphonso Lingis. Martinus Nijhoff Philosophy Texts. The Hague: Martinus Nijhoff Publishers, 1979.

Marcuse, Herbert. *Heideggerian Marxism*. Edited by Richard Wolin and John Abromeit. Lincoln: University of Nebraska Press, 2005.

McCaffrey, Graham. "Enactivism: Embodied Cognition, Sense-Making, and Nursing." *Nursing Inquiry* 31 (2024): e12672. <https://doi.org/10.1111/nin.12672>.

McCaffrey, G. (2024). Enactivism: Embodied cognition, sense-making, and nursing. *Nursing Inquiry*, 31, e12672. <https://doi.org/10.1111/nin.12672>.

Nielsen, Kristopher, i Tony Ward. "Towards a New Conceptual Framework for Psychopathology: Embodiment, Enactivism, and Embedment." *Theory & Psychology* 28, no. 6 (2018): 800–822.

Nielsen, Kristopher. *Embodied, Embedded, and Enactive Psychopathology: Reimagining Mental Disorder*. Palgrave Studies in the Theory and History of Psychology. Cham: Palgrave Macmillan, 2023.

Piaget, Jean, *The Construction Of Reality In The Child*, (New York, Routledge: 1999).

Piaget, Jean. *The Language and Thought of the Child*. London: Routledge, 2002.

Ratcliffe, Matthew. "Existential Feeling and Psychopathology," *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 16, no. 2 (2009): 179-194, <https://doi.org/10.1353/PPP.0.0229>. str. 182

Riach, Kathleen, i Wendy Loretto. "Identity Work and the 'Unemployed' Worker: Age, Disability and the Lived Experience of the Older Unemployed." *Work, Employment and Society* 23, no. 1 (2009): 102–119. <https://doi.org/10.1177/0950017008099780>

Sass, Louis A., i Josef Parnas. "Schizophrenia, Consciousness, and the Self." *Schizophrenia Bulletin* 29, no. 3 (2003): 427–444.

Shapiro, Francine. "The Role of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Medicine: Addressing the Psychological and Physical Symptoms Stemming from Adverse Life

Experiences," *The Permanente Journal* 18, no. 1 (2014): 71-77, <https://doi.org/10.7812/TPP/13-098>. str. 71-74.

Thomas Fuchs i Jann E. Schlimme, "Embodiment and Psychopathology: A Phenomenological Perspective," *Current Opinion in Psychiatry* 22, no. 6 (November 2009): 570-575, <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283318e5c>.

Thomas Fuchs, "The Circularity of the Embodied Mind," *Frontiers in Psychology* 11 (August 2020), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01707>.

Thompson, Evan. *Mind in Life: Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2007.

van der Kolk, Bessel A. et al. "A Randomized Clinical Trial of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Fluoxetine, and Pill Placebo in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: Treatment Effects and Long-Term Maintenance," *Journal of Clinical Psychiatry* 68, no. 1 (2007). str. 37-46.

Varela, Francisco, Evan Thompson, and Eleanor Rosch. *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Existence*. Cambridge, MA: MIT Press, 1993.

Wadsworth, Martha E. "Development of Maladaptive Coping: A Functional Adaptation to Chronic, Uncontrollable Stress." *Child Development Perspectives* 9, no. 2 (2015): 96–100. <https://doi.org/10.1111/cdep.12112>.

Yalom, Irvin D. *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books, 1980.

Young, Gerald. "Causality in Psychiatry: A Hybrid Symptom Network Construct Model." *Frontiers in Psychiatry* 6 (2015): 164. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00164>.

Zovko, Jure. "Expanding Hermeneutics to the World of Technology." *AI and Society* 38, no. 6 (2023): 2243–2254.