

Oliver Sacks

MOŽ, KI JE IMEL ŽENO ZA KLOBUK

prevod: Branko Gradišnik

Oliver Sacks

MOŽ, KI JE IMEL ŽENO ZA KLOBUK

prevod: Branko Gradišnik



UMco

Ljubljana, 2015

Oliver Sacks
MOŽ, KI JE IMEL ŽENO ZA KLOBUK

THE MAN WHO MISTOOK HIS WIFE FOR A HAT
Copyright © 1985, Oliver Sacks
All rights reserved

© za Slovenijo UMco d. d., 2009, 2015
Vse pravice pridržane

Prevod: Branko Gradišnik

Izdajatelj in založnik: UMco d. d.
Zbirka Preobrazba

Soustanovitelj knjižne zbirke Preobrazba je dr. Janez Rugelj.

Urednik: Samo Rugelj
Pomočnica urednika: Renate Rugelj
Oblikovanje ovitka: Žiga Valetič
Postavitev: Matevž Rudolf
Foto naslovnice: iStockphoto
Tisk: NTD d. o. o.
Naklada: 200 izvodov, 2. izdaja
Ljubljana, 2015

Knjiga je izšla s podporo
Javne agencije za knjigo Republike Slovenije

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.89(089.3)

SACKS, Oliver, 1933-

Mož, ki je imel ženo za klobuk / Oliver Sacks ; prevod
Branko Gradišnik. - 2. izd. - Ljubljana : UMco, 2015. -
(Zbirka Preobrazba)

Prevod dela: The man who mistook his wife for a hat

ISBN 978-961-6954-32-7

280154368

UMco d. d., Leskoškova 12, 1000 Ljubljana
tel.: 01/ 520 18 30, e-pošta: premiera@umco.si, www.premiera.si

VSEBINA

PREDGOVOR	9
PRVI DEL – IZGUBE	15
1 ČLOVEK, KI JE IMEL ŽENO ZA KLOBUK	23
2 IZGUBLJENI MORŠČAK	42
3 GOSPA, KI JE BILA IZ SEBE	68
4 MOŽ, KI JE PADEL S POSTELJE	83
5 ROKE	87
6 FANTOMKE	96
7 HUDIK Z NAVPIK	102
8 OČI RAV-NAJS!	109
9 PREDSEDNIKOV GOVOR	112
DRUGI DEL – EKSCESI	119
10 IHTA BRIHTA RAY	127
11 KUPIDOVKA	140
12 VPRAŠANJE IDENTITETE	147
13 PRAV, SESTROČKA!	158
14 BESI	162

TRETJI DEL – PREVZETJA	169
15 REMINISCENCA	175
16 INKONTINENTNA NOSTALGIJA	197
17 POTOVANJE V INDIJO	201
18 PES POD KOŽO	204
19 UMOR	210
20 HILDEGARDINE VIZIJE	216
ČETRTI DEL – SVET PREPROSTIH	221
21 REBECCA	229
22 UTELEŠENI GROVE	240
23 DVOJČKA	250
24 AVTIST ARTIST	275
BIBLIOGRAFIJA	300
NAPOTILA PO POGLAVJIH	303
PROF. DR. DAVID NEUBAUER, DR. MED.: SPREMNA BESEDA	313

Leonardu Shengoldu

Govoriti o boleznih je razvedrilo, ki spominja na *Tisoč in eno noč*.

William Osler

Zdravnika (drugače kot naravoslovca) zanima ... en sam organizem, človeški subjekt, ki si prizadeva, da bi ohranil identiteto v sovražnih razmerah.

Ivy McKenzie

PREDGOVOR

»Zadnja reč, glede katere se odloči človek, kar se tiče pisanja knjige,« opaza Pascal, »je tisto, kar bi moral vanjo vtakniti najprej.« Ko sem torej napisal, zbral in uredil te nenavadne historije, ko sem si izbral naslov in dva epigrafa, moram zdaj raziskati, kaj sem storil – in čemú.

Dvojnost epigrafov in kontrast med njima – v resnici kontrast, ki ga slika McKenziejeva med zdravnikom in naravoslovcem – ustreza dvojnosti v meni: temu, da se imam sam tako za naravoslovca kot za zdravnika; in temu, da me enako zanimajo bolezni in ljudje; mogoče pa tudi to, da sem v enaki, čeravno nezadostni meri teoretik in dramatik, da me enako pritegujeta znanstveno in romantično in da v človekovi usodi nenehno opažam oboje, ne nazadnje v kvintesenci človekovega bolezenskega stanja – namreč da žival zboli, edinole človek pa bolezni radikalno zapade.

Moje delo, moje življenje se vrti okrog bolnih – a bolniki in njihove bolezni me silijo v misli, ki jih sicer nemara ne bi imel. Tako zelo, da sem prisiljen vprašati z Nietzschejem: »Kar pa se tiče bolezni: mar nas malone ne mika vprašati, ali bi sploh zmogli brez nje?« in v vprašanjih, ki jih zastavlja, videti vprašanja fundamentalne narave. Moji pacienti me nenehno ženejo k spraševanju, in moje spraševanje me nenehno žene k pacientom – tako je v historijah ali študijah, ki bodo tule sledile, nenehno prehajanje od enega k drugemu in nazaj.

Študije, to že; a zakaj historije oziroma primeri? Hipokrat je vpeljal zgodovinsko gledanje na bolezen, torej idejo, da imajo bolezni svoj tek od prvih napovedi pa do vrhunca oziroma krize, od tam pa potem do srečnega ali pogubnega izida. Hipokrat je tako vpeljal anamnezo, opis ali upodobitev

naravnega poteka bolezni – tistega, kar natanko izraža stara beseda »patografija«. Takšne anamneze so zapis naravnih procesov, ne povedo pa nam ničesar o posamezniku in o njegovi zgodbi; nič nam ne predstavijo osebe in izkušenj te osebe, ki se spoprijema s svojo boleznijo in si prizadeva, da bi preživela. V ozki anamnezi ni »subjekta«; moderne anamneze ga lovijo v mimogredno označbo (»albinka s trisomijo 21«), ki bi se prav tako lahko nanašala na podgano kot na človeško bitje. Da bi se človeški subjekt – trpeči, prizadeti, bojujoči se človeški subjekt – vrnil v središče, moramo anamnezo poglobiti v pripoved, v historijo: tedaj šele nam bo poleg »kaj« na dlani tudi »kdo«, resnična oseba, pacient v odnosu do bolezni – v odnosu do telesnega.

V vrhovih, do katerih sega nevrologija, in v psihologiji je pacientova bit zelo pomembna; tukaj je namreč do bistvene mere udeležena pacientova osebnost, in preučevanja bolezni in identitete ni mogoče razdvojiti. Tovrstne motnje ter njihov opis in študij dejansko vsebujejo novo panogo, ki jo lahko poimenujemo »nevrologija identitete«, kajti ukvarja se z nevrološkimi temelji jaza, s starodavnim problemom glede duha in možganov. Mogoče je, da mora nujno obstajati prepad, kategorični jez med duševnim in telesnim; a študije in historije, ki hkrati in nerazdružljivo pripadajo obojemu – prav te pa me posebej fascinirajo in prav te (nasploh) predstavljam tukaj – utegnejo vendarle rabiti temu, da to dvoje približajo, da nas popeljejo do samega presečišča mehanizma in življenja, do razmerja med fiziološkimi procesi in življenjepisom.

Izročilo razkošno človeških kliničnih zgodb je doseglo svoj vrh v devetnajstem stoletju, potem pa zatonilo s prihodom brezosebne nevrološke znanosti. Luria je napisal: »Tiste opisne moči, ki je bila tako skupna velikim nevrologom in

psihiatrom devetnajstega stoletja, zdaj skorajda ni več ... Treba jo je spet oživiti.« Njegova lastna pozna dela, kakršni sta *Mnemonikov duh / The Mind of a Mnemonist* in *Mož, ki se mu je raztreščil svet / The Man with a Shattered World*, so poskusi, da bi oživil to izgubljeno izročilo. Tako se opisi primerov v tej knjigi vračajo k pradavnemu izročilu: izročilu devetnajstega stoletja, o katerem govori Luria; k izročilu prvega zdravniškega opisovalca Hipokrata; in k tistemu vesplošnemu in predzgodovinskemu izročilu, v skladu s katerim bolniki od nekdaj pripovedujejo zdravnikom svojo zgodbo.

Klasične bajke vsebujejo arhetipske like – junake, žrtve, mučenike, vojščake. Nevrološki pacienti so vse to – v čudnih historijah, ki so zapisane tukaj, pa je še kaj več. Kako naj v teh mitskih ali metaforičnih izrazih opredelimo »Izgubljenega morščaka« ali druge nenavadne like v knjigi? Rekli bi lahko, da gre za potovalce v nepredstavljive dežele – dežele, ki sicer ne bi niti vedeli zanje, kaj šele o njih. Zato se mi zdi, da se njihovih življenj in potovanj drži nekaj pravljичnega, zato sem kot epigraf uporabil Oslerjevo primero o *Tisoč in eni noči*, in zato čutim, da moram govoriti o povestih in pravljicah, ne pa le o primerih. Znanstveno in romantično v takšnih kraljestvih kar kličeta, da bi želela priti skupaj – Luria je tu rad govoril o »romantični znanosti«. Združujeta se v presečišču dejanskega in bajnega, v presečišču, ki (tako kot je v moji knjigi *Prebujanja / Awakenings*) pooseblja tukaj popisana življenja pacientov.

Ampak kakšna dejstva! Kakšne pravljice! S čim naj primerjamo to dvoje? Vzorcev, prisposodob in mitov, ki bi obstajali za ta namen, menda sploh ni. Je nemara prišel čas za nove simbole, nove mite?

Osem poglavij v knjigi sem že objavil: »Izgubljenega morščaka«, »Roke«, »Dvojčka« in »Avtista artista« v *Newyorškem*

knjižnem obzorniku / *New York Review of Books* (1984 in 1985), »Ihto Brihto Raya« »Mož, ki je imel ženo za klobuk« in »Reminiscenca« v *Londonskem knjižnem obzorniku / London Review of Books* (1981, 1983, 1984) – tu se je krajša različica zadnjega besedila imenovala »Kdor ima posluh«. V *Znanostih / The Sciences* (1985) pa je izšla »Hudik z navpik«. Zelo začetno poročilo o eni mojih pacientk – bila je »zgodba« za Rose R. v *Prebujanjih* in za Deborah Harolda Pinterja v *Nekakšni Aljaski / A Kind of Alaska*, ki jo je moja knjiga navdihnila – je mogoče najti v »Inkontinentni nostalgiji« (prvotno objavljeni pod naslovom »Inkontinentna nostalgija, povzročena z L-Dopo« v spomladanski številki *Lanceta*.^{*} Od četrterih »fantomk« sta bili prvi dve objavljeni kot »klinični posebnosti« v *Britanskem zdravstvenem časopisu / British Medical Journal* (1984). Dve besedilci sem vzel iz prejšnjih knjig: »Mož, ki je padel s postelje« je povzeto iz knjige *Na trhli nogi / A Leg to Stand On*, »Hildegardine vizije« pa iz *Migrene / Migraine*. Ostalih dvanajst besedil še ni bilo objavljenih in so povsem nova, napisal pa sem jih vsa jeseni in pozimi 1984.

Posebej sem dolžan svojim urednikom in urednicama: najprej Robertu Silversu iz *New York Review of Books* in Mary-Kay Wilmers iz *London Review of Books*, potem pa Kate Edgar, Jimu Silbermanu iz Summit Books v New Yorku in Colinu Haycraftu iz Duckworth'sa v Londonu, ki so s skupnimi močmi toliko postorili, da je knjiga dobila končno obliko.

* Pravzaprav *Lanceti*, a ker se je v slovenski nevrološki stroki, ki namenja slovenski terminologiji sicer za znanstvene kroge neobičajno pozornost, že prijelo polcitatno poimenovanje, ki dojema ime kot možko, puščam tako tudi jaz. Ob tej priložnosti se tudi zahvaljujem doktorju Davidu Neubauerju za druge predloge in popravke, s katerimi je ljubeznivo pomagal, da postane prevod natančnejši, ne da bi izgubil sočnost. (Op. prev.)

Med kolegi nevrologi moram izraziti posebno hvaležnost pokojnemu dr. Jamesu Purdonu Martinu, ki sem mu pokazal videoposnetke »Christine« in »g. MacGregorja« in z njim izčrpno razpravljaj o teh pacientih – Gospa, ki je bila iz sebe in Hudik z navpik sta izraz tega dolga; potem dr. Michaelu Kremerju, svojemu nekdanjemu »šefu« v Londonu, ki je v odzivu na *Majavo no go* (1984) opisal svoj primer, ki je bil zelo podoben – primera sta zdaj združena v »Moža, ki je padel s postelje«, potem dr. Donaldu Macraeju, čigar izredni primer vizualne agnozije, ki je malone komično podoben mojemu, sem po naključju odkril šele dve leti po tistem, ko sem napisal svoje poročilo – sežel sem ga v pripis k »Možu, ki je imel ženo za klobuk«; še posebej pa svoji dobri prijateljici in kolegici, newyorški doktorici Isabelle Rapin, ki je z mano pretresla mnoge primere; ona me je tudi predstavila Christini (»iztelešeni gospe«) Joséja, »avtista artista«, pa je poznala, ko je bil še majčken.

Za nesebično pomoč in velikodušnost se želim zahvaliti pacientom (in v nekaterih primerih njihovim sorodnikom), katerih zgodbe tukaj podajam in ki so mi, čeravno so se pogosto zavedali, da jim to osebno ne bo nič pomagalo, vendarle dovolili in me celo spodbujali, da sem pisal o njihovih življenjih, ker so se nadejali, da se bodo česa naučili in kaj doumeli drugi, tako da bodo lepega dne nemara znali zdraviti. Tako kot v *Prebujanjih* sem imena in nekatere obrobne spremeni, da ohranim osebno in poklicno diskretnost, trudil pa sem se, da obdržim bistveni »otip« njihovih življenj.

Nazadnje bi želel izraziti hvaležnost – več kot hvaležnost – svojemu mentorju in zdravniku, ki mu posvečam knjigo.

V New Yorku, 10. februarja 1985
O. W. S.

PRVI DEL
IZGUBE

V nevrologiji je priljubljena beseda »deficit«, ki označuje poškodbo ali nezmožnost nevrološke funkcije: izgubo govora, izgubo jezika, izgubo spomina, izgubo vide-nja, izgubo ročnosti, izgubo identitete in nešteto drugih pomanjkanj in izgub specifičnih funkcij (ali zmožnosti). Za vse te disfunkcije (še en priljubljen izraz) imamo vsakovrstne privativne besede – *afonija*, *afemija*, *afazija*, *aleksija*, *apraksija*, *agnozija*, *amnezija*, *ataksija* – besedo za vsako specifično živčno ali duševno funkcijo, ki jo utegnejo bolniki zaradi bolezni ali poškodbe ali razvojne odpovedi deloma ali v celoti izgubiti.

Znanstveno preučevanje razmerja med možgani in duševnostjo se je začelo leta 1861, ko je v Franciji, kjer je Broca odkril, da se specifične težave pri izrazni rabi govora, ki se jim pravi afazija, redoma pojavljajo po poškodovanju določenega dela leve polovice velikih možganov. To je odprlo pot možganski nevrologiji, tako da je ta v nekaj desetletjih lahko izrisala »zemljevid« človeških možganov, pri tem pa pripisala posebne zmožnosti – lingvistične, intelektualne, zaznavne itn. – enako posebnim možganskim »centrom«. Proti koncu stoletja je postalo bolj ostrogledim

opazovalcem – pred vsemi Freudu v njegovi knjigi *Afazija* – očitno, da je tovrstno »kartiranje« preveč preprosto, da imajo vsi duševni procesi zapleteno notranjo strukturo in da morajo torej imeti enako kompleksen fiziološki temelj. Freud je bil tega mnenja še posebej glede nekaterih motenj v prepoznavi in zaznavi, za katere je skoval izraz »agnozija«. Prepričan je bil, da bi za ustrezno razumetje afazije ali agnozije bila potrebna nova, daljnosežnejša znanost.

Nova znanost o možganih/duševnosti, ki jo je uziral Freud, je nastala v Rusiji med drugo svetovno vojno kot skupna stvaritev A. R. Lurie (in njegovega očeta R. A. Lurie), Leontjeva, Anokhina, Bernštejna in drugih, ki so jo poimenovali »nevropsihologija«. Razvoj te neznansko plodonosne znanosti je bil življenjsko delo A. R. Lurie, in če upoštevamo njen revolucionarni pomen, je na Zahod prišla pač prepočasi. Luria jo je sistematično razgrnil v svoji monumentalni knjigi *Višje psihične funkcije možganske skorje / Higher Cortical Functions in Man* (angl. prevod 1966), na povsem drugačen način, biografsko oziroma »patografsko« – pa v *Možu, ki se mu je raztreščil svet* (angl. prevod 1972). Čeprav sta ti knjigi vsaka po svoje malone popolni, pa je ostalo še silno kraljestvo, kamor Luriova noga ni stopila. *Višje kortikalne funkcije pri človeku* so obravnavale zgolj tiste funkcije, ki so se nanašale na levo možgansko hemisfero; enako je tudi Zazecki, ki je predmet *Moža, ki se mu je raztreščil svet*, imel obsežno lezijo v levi hemisferi – desna pa je bila nedotaknjena. Pravzaprav je mogoče na celotno zgodovino nevrologije in nevropsihologije gledati kot na zgodovino raziskovanja leve hemisfere.

Pomemben razlog za zanemarjanje desne ali, kakor so se o njej od nekdanj izražali, »manj pomembne« polovice velikih možganov, je naslednji: medtem ko se da zlahka

prikazati učinkovanje različnih lokacij poškodb na levi strani, so ustrezni sindromi desne polovice veliko manj razločni. Imeli so jo torej, ponavadi omalovažujoče, za »primitivnejšo« od leve, medtem ko so v slednji videli enkratni cvet človeške evolucije. In v nekem smislu so imeli prav: leva hemisfera je bolj razvita in specializirana, zelo velik prerastek primatskih in še posebej hominidskih možganov. Po drugi strani pa prav desna hemisfera nadzoruje bistvene zmožnosti prepoznavanja realnosti, ki jih mora imeti vsako živo bitje, da sploh lahko preživi. Leva hemisfera je kot računalnik, pripet k temeljnemu možganu, zasnovan za programe in shematiko; in klasični nevrologiji je šlo bolj za shematiko kot pa za realnost, tako da so, ko so se naposled le pojavili nekateri izmed sindromov desne hemisfere, nanje gledali kot na bizarnosti.

Že prej je prihajalo do poskusov – tako recimo Antona v 1890. letih in Pötzla leta 1928 – da bi raziskali sindrome desne hemisfere, a tudi same te poskuse so bizarno ignorirali. V *Delujočih možganih / The Working Brain*, eni svojih zadnjih knjig, je Luria namenil kratek, a tantalovski razdelek sindromom desne hemisfere, sklenil pa z:

Te okvare, ki jih sploh še nismo preučili, nas vodijo k enem kar se da temeljnim problemom – k vlogi desne hemisfere v neposredni zavesti ... Preučevanje tega nadvse pomembnega področja za zdaj še vedno zanemarjajo ... Podrobne analize bo deležno v posebni seriji razprav ... v pripravi za natis.

Nekaj teh razprav je Luria naposled res napisal – v zadnjih mesecih življenja, ko je bil že na smrt bolan. Njihovega izida ni čakal, pa tudi v Rusiji niso bile objavljene. Poslal jih je

R. L. Gregoryju v Anglijo in izšle bodo v Gregoryjevi knjigi *Oxford Companion to the Mind*, ki je pred izidom.*

Tukaj so se notranje in zunanje težave lepo ujele. Bolnikom z nekaterimi sindromi desne hemisfere ni le težko, ampak jim je povsem nemogoče vedeti za njihove probleme – gre za nenavadno in posebno »anosoagnozijo«, kakor je to poimenoval Babinski. In tudi najbolj tenkočutni opazovalec ima izredne težave s tem, da bi si predstavljal notranje stanje, »položaj«, v katerem so tovrstni pacienti, kajti ta je skoraj nepredstavljivo oddaljen od vsega, kar je morda kdaj sam izkusil. V primerjavi s tem se je razmeroma lahko vživeti v sindrome leve hemisfere. Čeprav so sindromi desne hemisfere prav tako pogostni kot sindromi leve – zakaj tudi ne bi bili? – bomo v nevrološki in nevropsihološki literaturi za vsak opis desnohemisferskega sindroma našli tisoč opisov levohemisferskih sindromov. Zdi se, kot da desnohemisferski sindromi nekako niso po meri nevrologije. Pa vendar so, kot pravi Luria, kar najbolj bistvenega pomena. Tako bistvenega, da bi morda terjali novo vrsto nevrologije, ki bi bila »ad personam« oziroma (kakor ji je rad pravil Luria) »romantična« veda; kajti tu se našemu preučevanju razodevajo telesni temelji *persone*, sebstva. Luria je bil mnenja, da bi bilo znanost te vrste najboljše vpeljavati v obliki zgodbe – podrobnega poročila o človeku s temeljno desnohemisferno motnjo, poročila o primeru, ki bi bilo obenem komplementarno in nasprotno »možu, ki se mu je raztreščil svet«. V enem od zadnjih pisem mi je napisal: »Objavljajte takšne historiate, pa tudi če so samo skice. To je dežela velikih čudes.«

* Vse časovne opredelitve v knjigi se, kjer ni drugače navedeno, nanašajo na izvirni izid knjige leta 1985. (op. ur.)

Priznati moram, da me te motnje še posebej pritegujejo, kajti odpirajo področja oziroma obetajo področja, kakršna so bila doslej komaj kdaj slutena, kažejo smer k bolj odprti in bolj široki nevrologiji in psihologiji, navdušujoče drugačni od dokaj toge in mehanične nevrologije preteklosti.

Potemtakem mi zanimanja ne pritegujejo toliko deficiiti v tradicionalnem smislu kot pa nevrološke motnje, ki prizadevajo sebstvo. Takšne motnje so lahko mnogovrstne – in utegnejo izvirati iz preobilja, ne pa zgolj iz okvare kake funkcije – in zdi se po pameti, da kategoriji obravnavamo vsako posebej. Že na samem začetku pa je treba reči, da bolezen ni nikoli zgolj izguba ali preobilje – da gre vselej za reakcijo prizadetega organizma ali posameznika, usmerjeno k obnovitvi, zamenjavi ali nadomestitvi ter k temu, da bi se ohranila istovetnost, pa najsi bodo sredstva še tako čudaška; in ključni del vloge, ki jo opravljamo kot zdravniki, je, da ta sredstva preučujemo ali nanje vplivamo v nič manjši meri, kot jo namenjamo prvotnemu napadu na živčevje. Prepričljivo je to zapisala Ivy McKenzie:

Kaj je namreč tisto, kar utemljuje »bolezensko entiteto« oziroma »novo bolezen«? Zdravniku ni mar, kakor je naravoslovcu, za širni razpon raznih organizmov, ki se po teoriji na povprečen način prilagajajo povprečnemu okolju, marveč za en sam organizem, človeški osebek, ki si prizadeva, da bi ohranil svojo identiteto v sovražnih razmerah.

To dinamiko, to »prizadevanje, da bi ohranili identiteto«, najsi so sredstva ali učinki tovrstnih prizadevanj še tako nenavadni, je psihiatrija pripoznala že zdavnaj – in tako kot toliko drugega je tudi to še posebej povezano s Freudovim

delom. Tako Freud deluzij paranoje ni imel za primarne, ampak je v njih videl (čeravno zmotne) poskuse restitucije, rekonstrukcije sveta, ki je sicer zveden na popoln kaos. Natanko v tem smislu je Ivy McKenzie zapisala:

Pataloška fiziologija Parkinsonovega sindroma je študija *organiziranega kaosa*, kaosa, ki ga primarno vpelje uničenje pomembnih integracij, na nestabilnem temelju pa ga reorganizira rehabilitacijski proces.

Tako kot so bila *Prebujanja* študij »organiziranega kaosa«, ki ga je povročala enotna, čeravno mnogooblična bolezen, je tole, kar sledi, serija podobnih študij organiziranega kaosa, ki ga povzročajo vse mogoče različne bolezni.

V prvem razdelku, razdelku z »Izgubami«, je po mojem mnenju najpomembnejši primer posebne oblike vizualne agnozije: »Mož, ki je imel ženo za klobuk«. Po mojem prepričanju je ključen. Tovrstni primeri pomenijo radikalen izziv enemu izmed najbolj čvrsto vkopanih aksiomov oziroma predpostavk klasične nevrologije – še posebej ideji, da poškodba možganov, *katerakoli* poškodba možganov, bodisi okrni bodisi odstrani »abstraktno in kategorialno naravnost« (z besedami Kurta Goldsteina), tako da posamezniku preostaja le še, kar je emocionalno in konkretno. (Zelo podobno tezo je izrekel Hughlings Jackson v 1860. letih.) Tu, v primeru dr. P., vidimo prav *nasprotje* tega – človeka, ki je (dasiravno samo v vizualni sferi) docela izgubil emocionalno, konkretno, osebno, »realno« ... tako da mu je preostalo le še abstraktno in kategorično, posledice pa so še posebej nezaslišane. Kaj bi k temu porekla Hughlings Jackson in Goldstein? V domišljiji ju često povabim, da pregledata dr. P., potem pa pravim: »Bo, gospoda, kaj porečeta *zdaj?*«

ČLOVEK, KI JE IMEL ŽENO ZA KLOBUK

Dr. P. je bil odličen glasbenik, ki je že dolga leta slovel kot pevec, poleg tega pa učil na krajevni glasbeni šoli. Tam so se prvič začele kazati nekatere nenavadne težave, ki so se tikale učencev. Včasih, ko je kateri stopil predenj, ga dr. P. ni prepoznal; bolj natančno, ni prepoznal njegovega obraza. Brž ko je učenec spregovoril, pa ga je prepoznal po glasu. Takšni pripepljaji so se množili in povzročali zadrego, zbežanost, bojazen – včasih pa tudi šaloigre. Kajti dr. P. ne le ni videl obrazov, ampak je obraze videl tam, kjer jih sploh ni bilo: na cesti je kdaj po Magoojevi maniri prijazno trepljal po glavi hidrante in parkirne ure, saj jih je imel za otroške glavice; ljubeznivo je nagovarjal rezbane bunke na pohištvu, ne da bi vedel, kaj naj si misli, ko se mu niso odzivale. Sprva so te nenavadne zmote zbujale smeh, češ saj se šali, in temu smehu se je pridruževal tudi dr. P. Kaj ni bil njegov humor že od nekdaj nekaj posebnega, nagnjen k zenovskim paradoksom in norčijam? Njegovi glasbeni darovi so bili prav tako bleščeči kot le kdaj; pomote pa so bile tako absurdne – in tako originalne – da zagotovo niso pomenile ali napovedovale nič resnega. Misel, da bi lahko šlo za kaj resnega, se je prvič oblikovala šele tri leta pozneje, ob nastopu sladkorne. Dr. P., ki se je dobro zavedal, da bi mu sladkorna bolezen lahko prizadela vid, se je obrnil na okulista, in ta je naredil natančno anamnezo in mu skrbno pregledal oči. »Z vašimi očmi ni nič narobe,« je sklenil. »Imate pa težavo z vidnim centrom v možganih. Z mano si nimate kaj pomagati, obiskati morate nevrologa.« In posledica te napotitve je bila, da se je dr. P. oglasil pri meni.

Že nekaj sekund po tistem, ko sem ga prvič videl, je postalo jasno, da ni pri njem nobene sledi demence v običajnem pomenu besede. Bil je zelo omikan in očarljiv mož, ki se je izražal bogato in gladko, z domiselnostjo in šegavo. Nisem se mogel domisliti nobenega razloga, zakaj so ga napotili na našo kliniko.

Pa vendar je bilo pri njem tudi nekaj rahlo čudnega. Medtem ko je govoril, je gledal vame, orientiran je bil name, a nekaj je bilo narobe – le da je bilo na ta nekaj težko položiti prst. Nazadnje sem se domislil, da je name osredotočen z *ušesi*, ne pa z očmi. Namesto da bi pogledovale k meni, zrle vame, me »merile«, kakor bi bilo normalno, so se njegove oči na vsem lepem čudno lepile – zdaj na moj nos, zdaj na moje desno uho, dol in na brado, gor in na desno oko – kakor da mož opaža (in celo preučuje) te posameznosti, ne da bi sploh videl obraz, izraze, ki se menjujejo na njem, celotnega »mene«. Nisem prepričan, ali sem se tega že tistikrat do kraja zavedel – šlo je le za dražljivo čudnost, za nekakšno umanjkanje normalne zveze med pogledom in izrazom. Videl me je, drži, me *preiskoval* s pogledom, pa vendar ...

»Kaj pa naj bi bilo pravzaprav narobe?« sem ga nazadnje vprašal.

»Sam ne vidim, da bi bilo karkoli narobe,« je odvrnil z nasmeškom, »a kot kaže, se drugim zdi, da je nekaj narobe z mojimi očmi.«

»Ampak vi ne zaznavate nobenih problemov z vidom?«

»Ne, vsaj ne neposredno, res pa je, da včasih kaj narobe vidim.«

Za minutko sem stopil ven, da se pomenim z njegovo ženo. Ko sem se vrnil, je dr. P. spokojno sedel ob oknu, pozoren, kakor da bi bolj poslušal kot pa gledal ven.

»Promet,« je rekel, »glasovi ulice, vlakov v daljavi – kajne, da sestavljajo neke vrste simfonijo? Poznate Honeggerjev *Pacific 234*?«

Kako očarljiv človek, sem pomislil. Pa da bi bilo z njim kaj zares narobe? Mi bo dovolil, da ga pregledam?

»Kar izvolite, dr. Sacks.«

Svoj nemir, nemara tudi njegovega, sem pridušil v pomirjujočo rutino nevrološkega pregleda – mišične moči, koordinacije, refleksov, tonusa ... Ko sem mu izzival refleks – bil je majčkeno abnormen na levi strani – pa se je zgodila prva bizarnost. Sezul sem mu bil levi čevelj in s ključem potegnil po podplatu – gre za preizkus refleksa, ki je videti neresen, a je ključen – potem pa začel sestavljati svoj oftalmoskop, njega pa pustil, naj se sam obuje. Minutko zatem sem z začudenem opazil, da tega ni storil.

»A pomagam?« sem vprašal.

»Pomagate kaj? Pomagate komu?«

»Vam – obuti vaš čevelj.«

»Ah,« je rekel, »na čevelj sem pa pozabil,« potem pa *sotto voce* dostavil: »Čevelj? Čevelj?« Videti je bil zbeگان.

»Vaš čevelj,« sem ponovil. »Kaj si ga ne bi obuli?«

Z napeto, a narobe usmerjeno zbranostjo je še naprej gledal navzdol, a ne k čevlju. Naposled se mu je pogled ustalil na stopalu: »Se pravi, tole je moj čevelj, kajne?«

Ali nisem prav slišal? Ali pa on ni prav videl?

»Te moje oči,« je pojasnil in se prijel za stopalo. »Saj je moj čevelj, ne?«

»Ne, ni. Vaša noga je to. Vaš čevelj je *tamle*.«

»Aha! Jaz pa sem mislil, da je tisto moja noga.«

Se šali? Je nor? Je slep? Če je šlo za eno tistih »čudnih pomot«, potem je šlo vsekakor za najbolj čudno pomoto, kar sem jim bil kdaj priča.

Da se ogneva nadaljnjim zapletom, sem mu pomagal obuti čevelj (oziroma nogo). Dr. P. ni kazal kake vznemirjenosti, videti je bil brezbrizen, kvečjemu namuznjene volje. Pregledoval sem ga naprej. Vidna ostrina je bila dobra: brez težav je videl buciko na podu, res pa jo je včasih spregledal, če sem jo položil na njegovo levo.

Videl je v redu – ampak kaj je videl? Odprl sem zvezek *National Geographic Magazina* in mu rekel, naj opiše nekatere od fotografij.

Njegovi odgovori so bili zelo nenavadni. Oči so mu skakale sem ter tja po sliki, razbirale nadrobnosti, a le kot posameznosti, tako kot je delal že z mojim obrazom. Pozornost mu je obstala ob čem sijajnem, kar je bilo v oči, ob kaki barvi, kaki obliki, in to je potem pospremil s pripombo – niti v enem primeru pa ni ujel celotnega prizora. Celote sploh ni opazil, videl je zgolj drobnosti, ki jih je zaznaval kot pičice na radarskem zaslonu. S podobo kot celoto pa ni nikoli navezal razmerja – sploh ni, da tako rečem, uzrl njene fiziognomije. Še sanjalo se mu ni, ali gre za krajino ali za figuralni prizor.

Pokazal sem mu naslovnico z neprekinjano širjavo sahar-skih sipin.

»Kaj vidite tule?« sem vprašal.

»Vidim reko,« je rekel. »In gostišče z obvodno teraso. Na njej so ljudje pri večerji. Tu pa tam vidim pisane sončnike.« Pogled, če je bil to »pogled«, mu je segal tik mimo platnice nekam v zrak, kjer je konfabuliral neobstoječe podrobnosti, kakor da bi ga bilo pomanjkanje podrobnosti na dejanski podobi sililo, da si umišlja reko in teraso in pisane sončnike.

Gotovo se mi je videlo, kako zaprepaden sem, on pa je bil po vsem sodeč mnenja, da se je kar dobro odrezal. Na obrazu je imel sled nasmeška. Očitno se mu je zazdelo tudi, da

je pregleda konec, kajti ozirati se je začel po klobuku. Segel je z roko v stran, prijel ženino glavo in jo poskusil sneti, da bi si jo nataknil. Kazalo je, da ima ženo za klobuk! Ženin izraz je govoril, da je takih reči že vajena.

V okviru konvencionalne nevrologije (ali nevropsihologije) si tega, kar se je zgodilo, nisem znal pojasniti. V nekaterih pogledih je bil videti popolnoma ohranjen, v drugih pa absolutno, nedoumljivo razdejan. Kako je mogel po eni strani v ženi videti klobuk, po drugi pa še vedno poučevati, kakor očitno je, na glasbeni šoli?

Moral sem razmisliti, si ga spet pogledati – in sicer v habitatu, ki ga je bil vajen, pri njem doma.

Ko sem nekaj dni zatem obiskal dr. P. in njegovo ženo, sem v aktovki prinašal partituro *Dichterliebe* (vedel sem, da ima rad Schumanna) in kopico različnih predmetov za merjenje zaznave. Gospa P. me je spustila v prostrano stanovanje, ki je klicalo v spomin fin-de-sièclovski Berlin. Sredi sobe je v vsem sijaju stal veličasten bösendorfer, vse-naokrog pa stojala za note, glasbila, partiture ... Bile so tudi knjige, slike po stenah, a osrednja je bila glasba. Vstopil je dr. P., ki ga je velika stoječa ura z nihalom zmotila, da ji je šel s ponujeno roko naproti, a ko je zaslišal moj glas, se je popravil in se rokoval z menoj. Izmenjala sva si pozdrav in malce pokramljala o koncertih in izvedbah na tedanjih sporedih. Plaho sem ga vprašal, ali bi pel.

»*Dichterliebe!*« je vzkliknil. »Vendar pa glasbe ne morem več brati. Igrali boste vi, prav?«

Rekel sem, da se bom potrudil. Na tistem čudovitem starem klavirju se je celo moje igranje kar dobro slišalo, dr. P. pa je bil postaran, vendar neskončno miloglasen Fischer-Dieskau, v katerem sta se popoln posluš in glas združevala s kar se da predirno glasbeno inteligenco. Na

glasbeni šoli so ga zadrževali, že res, toda ne iz usmiljenja, to je bilo jasno.

Senčna režnja dr. P. sta bila očitno nedotaknjena: imel je čudovito glasbeno možgansko skorjo. Spraševal pa sem se, kaj se dogaja v temenskih in zatilnih režnjah, še posebno v področjih, kjer prihaja do vizualnega procesiranja. V nevrološki garnituri imam tudi osnovna geometrijska telesa, pa sem se odločil, da začnem pri njih.

»Kaj je tole?« sem vprašal, ko sem izvlekel prvo.

»Kocka, kaj pa.«

»Pa tole?« sem vprašal, vihteč drugo.

Vprašal je, ali bi smel reč поблиže preučiti, potem pa to urno in sistematično tudi storil. »Dodekaeder, seveda. In nikar se ne trudite s preostalimi – tudi to vem, da se piramidi pravi ikozaeder.«

Abstraktne oblike mu očitno niso delale težav. Kaj pa obrazi? Izvlekel sem sveženj igralnih kart. Vse je nemudoma identificiral, tako tudi pobe, dame in kralje ter džokerja. A konec koncev so bile to stilizirane sličice, tako da je bilo nemogoče vedeti, ali vidi obraze ali zgolj vzorce. Odločil sem se, da mu bom pokazal zvezek s karikaturami, ki sem ga tudi imel v aktovki. Večinoma se je tudi pri tem dobro odrezal. Churchillova cigara, Durantejeva »kumara«: takoj ko je razpoznal ključno značilnost, je prepoznal tudi obraz. Ampak karikature so navsezadnje tudi formalne in shematične. Treba je bilo videti, kako mu bo šlo z resničnimi, realistično upodobljenimi obrazi.

Prižgal sem televizor, priglulil zvok in naletel na enega prvih filmov z Bette Davis. Bila je sredi ljubezenskega prizora. Dr. P. se ni posrečilo, da bi prepoznal igralko – a to bi lahko bilo zato, ker ni bila nikoli del njegovega sveta. Bolj osupljivo je bilo, da se mu ni posrečilo opredeliti

izraze na njenem ali na partnerjevem obrazu, čeprav so v eni sami vroči sceni prehajali od hudo hrepenečega prek strasti, presenečenosti, ogorčenja in besa vse do topeče se spravljivosti. Dr. P. ni prepoznal nič tega. Bil je zelo nejasen glede tega, kaj da se dogaja ali kdo je kdo in celo katerega spola je kateri. Njegovi komentarji k prizoru so bili odločno marsovski.

Vseeno je bilo še možno, da so nekatere teh težav povezane z nerealnostjo celuloidnega, hollywoodskega sveta; in prišlo mi je na misel, da bi se utegnil bolj izkazati pri identificiranju obrazov iz lastnega življenja. Po stenah stanovanja so visele fotografije njegove družine, njegovih kolegov, njegovih učenk in njega samega. Zbral sem jih kopico in ga ne brez slabih občutkov soočil z njo. Tisto, kar je bilo glede filma smešno ali burkasto, je bilo v razmerju do življenja tragično. Prepoznal ni tako rekoč nikogar: ne družine ne kolegov ne učencev ne sebe. Prepoznal je Einsteinov portret, ker je razbral značilne lase in brke; in enako se je zgodilo še pri enem ali dveh. »Ah, Paul!« je rekel, ko sem mu pokazal bratov portret. »Ta oglata brada, ti veliki zobje, Paula bi prepoznal opolnoči!« Ampak ali je res prepoznal Paula ali pa le eno ali dve njegovi značilnosti, na temelju tega pa potem sklepal o identiteti obravnavanca? Če ni bilo očitnih »oznak«, je bil povsem izgubljen. Ni pa ga puščala na cedilu zgolj prepoznava, torej *gnosis*; nekaj je bilo korenito narobe s samim njegovim postopkom. Kajti teh obrazov – tudi tistih, ki so mu bili blizu in ljubi – se je loteval, kakor da gre za abstraktne probleme in uganke. Do njih ni imel odnosa, ni jih uziral. Noben obraz mu ni bil domač, z nobenim si ni bil na »ti«, ampak ga je samo identificiral kot skupek značilnosti, kot »reč«. Prepoznava je bila potemtakem formalna, a brez ščepca osebnega. S tem pa se