

ა. ზურაბაშვილი

# სამედიცინო ლინგვოლოგია ფსიქოლინგვისტიკაში



გამომცემლობა „საბჭოთა საქართველო“  
თბილისი — 1988

~~56.14~~

616.89

~~№ 971~~

შრომაში განხილულია ფსიქოპიგიენის, ფსიქო-პროფილაქტიკისა და კლინიკური ფსიქიატრიის საკვანძო პრობლემები მორალის ასპექტში.

წიგნი გამიზნულია ფსიქოლოგების, პათოფსიქოლოგების, მედიკოსებისა და სამედიცინო დეონტოლოგიის საკითხებით დაინტერესებულ პირთათვის.

4108110000 — 090

3 ————— 110-88

M 601(08) — 88

© გამომცემლობა „საბჭოთა საქართველო“, 1988.

ISBN 5-529-00677-9

## წი ნ ა ს ი ტ ყ ვ ა ო ზ ა

65 წელზე მეტია, რაც ცოცხალი მოწმე ვარ სამედიცინო-ბიოლოგიურ და ფსიქოლოგიურ მეცნიერებათა ტრანზიტორული ეტაპების ჩამოყალიბებისა. შემოქმედებითი მრწამსის განსაზღვრულ სისტემას შეადგენს მორალის, ზნეობის, სინდისის, სიკეთისა და სიუხვის, პიროვნებასა და ანტიპიროვნებასთან დაკავშირებული საკითხები.

ვგრძნობ რა საკითხების მთელ სირთულეს და სიძნელეს, ვაპირებ მოვუყარო თავი ფსიქოპიგიენის, ფსიქოპროფილაქტიკისა და კლინიკური ფსიქიატრიისადმი მიძღვნილ სიმპოზიუმებსა და კონფერენციებზე წარმოდგენილ ზოგ ჩემს მოხსენებას.

მინდა განვაცხადო, რომ პიროვნების, როგორც ანთროპოსპეციფიკური კატეგორიის, ყველაზე დამახასიათებელ თავისებურებას მორალი შეადგენს. მედიცინის მუშაკის ავტორიტეტი მისი მორალური პოტენციალით ფასდება და განისაზღვრება.

ვეხები რა ზნეობრივი მოდუსის მნიშვნელობასა და დანიშნულებას ანთროპოფსიქიკაში, ხაზს ვუსვამ, რომ სჯობნე, მშვენიერება და სინდისი განუყოფელ კატეგორიებს შეადგენენ.

ამასთან ერთად, საბჭოთა სინამდვილის პირობებში არსებობს მეცნიერულ-ტექნიკური, სოციალ-ფსიქოლოგიური და ზნეობრივი პროგრესის პრინციპების მთლიანობა; ერთიანობაა შრომითი და ზნეობრივი გმირობის ცნებებში. წიგნში ხაზგასმულია, რომ პიროვნული სიყვარული — ეს არის შემოქმედებითი შთაგონება, სულიერი სიმშვიდე, უსაზღვრო სიხარული, ყოელისშემძლე იერიში და დიდსულოვანი მიტევება. სიყვარული სათნოების, ჰუმანიზმისა და თავგანწირვის უმაღლეს გამოვლინებებთან არის გათანაბრებული. თავისი განვითარებით სიყვარულმა შეიძლება მიაღწიოს პიროვნების განცდის ისეთ რანგს, როცა ზღვარი იშლება საკუთარ და სხვის სიცოცხლეს შორის.

სამეცნიერო-ტექნიკური რევოლუციის ეპოქაში ხელოვნური ორგანოსა და კიბერნეტიკული ორგანიზმის მთლიანობაში — ხელოვნური (ელექტრონული) ტვინის არსებობა წარმოადგენს ზღაპარსაც და ანთროპოტიპური მოქმედების გამარჯვებასაც. მაგრამ კიბერნეტიკის სამყარო მოკლებულია ადამიანურ სპეციფიკას. მანქანას ყველაფერი ადამიანური აბსოლუტურად ეუცხოება.

კაცთმოყვარეობის საკითხებთან ერთად შრომაში ჯეროვანი ყურადღება ეთმობა პიროვნებისა და ანტიპიროვნების ცნებებს. ამასთან, პიროვნული ყოფიერება რჩეულთა ხვედრი როდია. 'ჩა თქმა უნდა, არსებობენ გენიოსები, მაგრამ არის უბრალო ადამიანიც. მათ პატივისცემა და სიყვარული თანაბრად უნდა მიეგოთ, თუმცა მათ მიერ შექმნილი პროდუქციების ღირებუ-

ლებები ცა და დედამიწასავით შეიძლება შორდებოდეს ერთმანეთს. ნებისმიერი შრომა, რომელიც სრულდება სულით და გულით, აგრეთვე იმის გაგებით, რომ პროდუქცია ეკუთვნის როგორც ერთ ადამიანს, ისე საზოგადოებას, დადებით მოვლენას, სასარგებლო შემოქმედებას წარმოადგენს. თუკი ადამიანი დაკავებულია საზოგადოებრივად სასარგებლო შრომით, ის უმნიშვნელო არ არის. ჩემი ღრმა რწმენით, პიროვნული — ყოველთვის დადებითია. ეშმაკი, არამზადა, ტირანი, უხამსი, ზარმაცი, ქურდი და თაღლითი ადამიანი პიროვნება არ არის, რამდენადაც მისი მოქმედება არა პლიუს, არამედ მინუს ფენომენია.

პრაქტიკულად მორალურად ძლიერი პიროვნების უფრო მნიშვნელოვანი თავისებურება იმაში მდგომარეობს, რომ ის ძლიერ სასარგებლო გავლენას ახდენს სხვებზე. ესმის რა სხვისი მწუხარება, ადამიანი თითქმის იზიარებს მის გაჭირვებას და ამიტომ დამამშვიდებლად მოქმედებს.

განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანი და საინტერესოა იმის აღნიშვნა, რომ ჯერ კიდევ რენესანსის პერიოდში გენიოსი ლეონარდო და ვინჩი თავის აბსტრაქტულ მსჯელობებსა და ფილოსოფიურ გამონათქვამებში ჩერდებოდა ადამიანში „პიროვნული საწყისის“ შფოთვის საკითხებზე, პიროვნების ძლევამოსილების მცირე სიდიდემდე დაშვების, აგრეთვე „ანტიპიროვნული“ სემანტიკის საკითხებზე. ლეონარდოს მიხედვით „ანტიპიროვნება“ ასახავს არა სამყაროს, ადამიანის „ანტისამყარო“ კი ეხება ადამიანის შინაგანი სპეციფიკური ძალების არა აფეთქებას, არამედ გაუცხოებას. მართებულია შევნიშნოთ, რომ უდიდესი გენიოსი ლეონარდო ხელს

უწყობს არა მხოლოდ ტექნიკის, ზუსტი და საბუნების-მეტყველო მეცნიერების განვითარებას, არამედ ადამიანის მნიშვნელობის შინაარსის, ადამიანურობის იდეების, ადამიანის სულის მიკროკოსმოსის სიმდიდრისა და სირთულის ყველაზე მაღალს, ჰუმანური და კეთილშობილი ცოდნის განვითარებას, ასევე ზნეობრივი სიწმინდისა და ზნეობრივი გმირობის იდეების საერთო — საკაცობრიო სარგებლობის შესახებ ცოდნას. აღნიშნული დებულებები უდავოდ მნიშვნელოვანია საბჭოთა სინამდვილის ეპოქისათვის, სადაც გონების, ღირსებისა და სინდისის კატეგორიები ჩვენი საზოგადოებრივი ცხოვრების ღერძს შეადგენს.

თუ ბიოლოგიური მოთხოვნილებები დევს დარვინისეული არსებობისათვის ბრძოლის საფუძველში და განსაზღვრავს ყოფიერების ზოოლოგიურ პრინციპს, ანტროპოტიპული პრინციპი იგება მორალზე, ჰუმანიზმსა, არეტოსზე და ცვლის ზოოლოგიზმს; წინ არის წამოწეული წარმოდგენები სათნოებაზე, სიმამაცეზე, კეთილშობილებაზე, დიდსულოვნებაზე, მოვალეობაზე, ნდობასა და სიყვარულზე.

ინტელექტისა და ემოციის ფუნქციები იხსნება პიროვნების დონეზე; ისახება ჩამოყალიბების ახალი ტიპი, როცა ზნეობრივი პოტენციალით მიმართული ფსიქიკური გამოვლინებების ანტინომური ანალიზი ქმნის პიროვნების რაობის გაგების ფსიქოლოგიურ საფუძველს.

ზნეობა ე. ი. შინაგანი სინდისის ხმა მოითხოვს ადამიანის მოღვაწეობაში საქმესა და სიტყვას შორის მტკიცე, უწყვეტი კავშირის არსებობას. ვიმეორებ, ადამიანის — მოქალაქის სპეციფიკას წარმოადგენს ერთიანი და განუყოფელი კავშირი სიტყვასა და საქმეს შორის.

ფსიქოლოგიური კატეგორიებიდან სიყვარული ყველაზე ძველია და ამასთან მარად ახალგაზრდა. ის შეადგენს კაცობრიობის წარსულის, აწმყოსა და მომავლის ღერძს.

სიკეთე თავის მხრივ, ეს არის ყველაზე პროგრესული პერსონოლოგიური კატეგორია, იცავს ადამიანს, მისთვის სასიცოცხლო აუცილებელი მორალური ატმოსფეროს ოპტიმალურობას უზრუნველყოფს.

ცნობილი მწერალი მორალისტი ე. მ. ბოგატი წერს რომ სიყვარული არის ადამიანის გულის სიბრძნის ხმა... ხმა, რომელიც ნდობას მოითხოვს. ხმა, რომელიც მოუწოდებს სამშობლოსა და ადამიანის სიყვარულისკენ, ერთმანეთისადმი მზრუნველობისკენ. ავტორის მიხედვით, სიყვარული — ეს არის დედობის, მამობის, დაძმური გრძნობა. სიყვარული — პატრიოტიზმის დიდი გრძნობაცაა და მაღლიერებაც მშობლებისადმი.

საჭიროდ მიმაჩნია იმის ხაზგასმა, რომ ამჟამად, სწორედ სამეცნიერო — რობოტოტექნიკური რევოლუციის პერიოდში, გაგების, ე. ი. ერთმანეთის (გრძნობითი წედომის, თანაგრძნობის და თანამონაწილეობის) პრობლემას წამყვანი ადგილი უჭირავს ადამიანის სულიერი სამყაროს, მისი სულიერი სიმბნევისა და საქმიანი მიზანდასახულობის დიაგნოსტიკისა და ანალიზის საქმეში.

ადამიანის გაგება ადამიანის მიერ განისაზღვრება პიროვნების მორალური სიმდიდრით და ადამიანებს შორის ურთიერთობაში კეთილი შეხვედრების საწინდარს წარმოადგენს. გაგების (ემპათიის) უმნიშვნელოვანესი და არსებითი პრობლემა იწვევს მხატვრული ლიტერატურის წარმომადგენლების ინტერესს. ამით ხორციელდება უდავოდ სასარგებლო შემოქმედებითი სიმბიოზი

ასე ვთქვათ, აკადემიურ და მხატვრულ ფსიქოლოგიას შორის.

გაგების ფსიქოლოგიას პირდაპირი დამოკიდებულება აქვს თანამედროვე წარმოდგენებთან პრაქტიკული ჰუმანიზმისა და პრაქტიკული საზოგადოებრივი აზრის შესახებ.



## ადამიანურობის საკითხების შესახებ

ჩვენი საუკუნე წარმოადგენს როგორც სამეცნიერო-ტექნიკური, ასევე ფსიქოლოგიური აზროვნების აღმავლობის ზეიმის პერიოდს.

ანთროპოფსიქიკაში იდეების წარმატებებმა განაპირობა ახალი საკვლევე დარგების ფსიქოისტორიისა და ფსიქოლინგვისტიკის შექმნა. ამავე დროს ზუსტი მეცნიერების გენიალური წარმომადგენლები ალბერტ აინშტეინი და ნილს ბორი თავიანთ განზოგადოებებში ექსკურსიებს ახდენენ ფსიქოლოგიაში.

ადამიანის სუბიექტური სამყარო, მისი ფსიქოლოგიური და სოციალურ-ფსიქოლოგიური ანალიზი უწინ არასდროს ყოფილა ასეთი მაღალი და დაძაბული შემოქმედებითი ძიებების საგანი. ადამიანის ინდივიდუალურობა, მისი განცდებისა და მოქმედებების მიმართულება, ისე როგორც მისი მნიშვნელობის შეფასება, სულ უფრო მეტად განიხილება ადამიანურობის ზნეობრივი პრინციპების შუქზე.

ადამიანის ცნება, განთავისუფლებული ინტელექტუალიზმის მშრალი გარსისგან ხდება მორალური კატეგორია, ხოლო ზნეობის იდეები მოწოდებითი ჰუმანიზმის სახეს იღებს.

ადამიანურობის პრინციპების შინაარსი, ისტორიული აზრი და პერსპექტიული მომავალი საზოგადოებრივი მეცნიერების, ისტორიის და სოციოლოგიის, ფილოსო-

ფიის და ფსიქოლოგიის, ლიტერატურის, ფერწერის და ხელოვნების ყურადღების ცენტრში ხვდება. ამასთან ანტროპოფსიქიკური სპეციფიკის საფუძველს პიროვნების მორალური ბირთვი შეადგენს.

მეოცე საუკუნის სტრესული და სოციალური კატაკლიზმები ქმნიან აუცილებლობას შევიცნოთ ადამიანის ბუნება, სადაც კატეგორიას Homo moralis ცენტრალური ყურადღება ეთმობა. ხაზგასმულია, რომ ადამიანის მოღვაწეობა უნდა განისაზღვრებოდეს არა მხოლოდ ცოდნით (პრინციპი Homo sapiens), არამედ, პირველ რიგში, ზნეობრივი მიმართულების დონით.

ზნეობრივი მოდუსი ინახავს ადამიანს, სინდისის უქონლობა კი ანადგურებს.

პუმანიზმის უმაღლესი გამოვლინება ადამიანურობა, შეადგენს და უნდა შეადგენდეს კიდევ მთლიანი ადამიანის წამყვან სპეციფიკას. ადამიანურობის პრინციპების მნიშვნელობა განსაკუთრებით იზრდება ადამიანის უფლებების შესახებ დებატების აქტიურ გამოცოცხლებასთან ერთად. უნდა აღინიშნოს, რომ სულიერი ყოფიერების, მორალური მოდუსის და ადამიანურობის სფეროს რაციონალიზაცია უფრო მნიშვნელოვანი, საჭირო, აუცილებელი და მაღლამდგომია, ვიდრე ნებისმიერი ე. წ. ტექნიკური რაციონალიზაცია.

ძიებებში ადამიანურობების შესახებ მნიშვნელოვანი ადგილი ეთმობა ადამიანის საკითხს მხატვრული ფსიქოლოგიის ნიმუშებში (პირველ რიგში ი. ტურგენევის და ა. პუშკინის, ფ. დოსტოევსკის და ლ. ტოლსტოის, უ. შექსპირის, ი. გოეთესა და სხვა მსოფლიო კლასიკოსების ქმნილებები).

გამოჩენილი ფსიქოლოგი, ფსიქიატრი და ფილოსოფოსი ს. ს. კორსაკოვი მიუთითებს, რომ ადამიანი უნდა შეფასდეს არა იმით, თუ რას იღებს იგი საზოგადოებისაგან, არამედ იმით, თუ რას აძლევს საზოგადოებას თვითონ.

საკითხის ამგვარი გადაწყვეტისათვის ყველაზე საიმედო გზა დაკვირვებაა, ე. ი. როგორც ფსიქოლოგები იტყვიან, ადამიანის მოქმედების დისტანციური ზონდირება.

გამოკვლევებში ძირითადი ყურადღება უნდა დაეთმოს მხატვრულ ლიტერატურას, რამდენადაც მასში ადამიანის სულიერი ცხოვრების არსი სწორედ მოქმედების შუქზე გადმოიციმა.

სრულიად მართებულია ლიტერატურაში არსებულ აზრი იმის შესახებ, რომ გენიალური ლ. ტოლსტოის მსჯელობები მორალისა და სინდისის თაობაზე გაცილებით ნაკლებად აღწევს ადამიანის არსში და ნაკლებად ხსნის მას ვიდრე მისი მხატვრული ქმნილებები. ავტორის აზრით, ადამიანში ყველაზე ძირითადია მისი საქმენი და სინდისი. ამასთან, სინდისი ქმედობის გარეშე მკვდარია, ხოლო უსინდისო მოქმედება უხამსობას წარმოადგენს.

ასე წარმოადგენს ადამიანის სიცოცხლე მორალური პრინციპების შესაბამის მოქმედებას, რაც შეადგენს ადამიანური ადამიანობის ნაწილს.

„ადამიანურ ადამიანზე“ ბევრს წერდა გამოჩენილი ქართველი მწერალი და საზოგადო მოღვაწე ილია ჭავჭავაძე, რომელიც ადამიანის ბედნიერებას შრომასა და ზნეობრივ სრულყოფაში ხედავდა. როგორც თავისი ხალხის დიდი შეილი, ის გვასწავლიდა, რომ ჭეშმარიტი

მამულიშვილი ვალდებულია ისე უყვარდეს და პატივს სცემდეს სხვა ხალხს, როგორც საკუთარს.

ინდივიდუუმის დადებითი, ხანგრძლივი და ადამიანური სასიცოცხლო მოდუსის პირობებია შემდეგი სამი პრინციპი: 1/ შრომა, შრომა და შრომა 2/ არასოდეს შეგშურდეს ვინმესი და 3/ მხოლოდ და მხოლოდ სიკეთის ქმნა. ა. ჩეხოვის მიხედვით, მეცნიერება შინაგანი მყარი მორალური ღერძის გარეშე არა მხოლოდ არ აამაღლებს ადამიანს, არამედ მას მდაბალი, არაკეთილშობილი, თავისავე გარემოში გაველურებული ცხოველის დონემდე ჩამოიყვანს.

მადალზნეობრივი ეკოლოგიის პირობებში მეცნიერების ნებისმიერ წარმატებას არ შეიძლება ჰქონდეს უარყოფითი შედეგი. მაგრამ თუ კულტურის პოზიციური რეზულტატებით ფართო ფენები ზედაპირულად და შინაგანი არსის გარეშე იმსკვალებიან, მაშინ მას შეუძლია საერთო ფსიქოლოგიური დეპრევიაციის გამოწვევა.

როგორც წესი, გულუბრყვილო — მექანიკურ სამეცნიერო განწყობებს მივყავართ სნობიზმისა და ნიჰილიზმისაკენ. ამიტომ წესების, ზნე-ჩვეულებების და რელიგიური პოსტულატების ანალიზი, საქმიან და აკადემიურ დონეზე უნდა ხდებოდეს.

ნიჰილიზმის ნებისმიერი სახე საბოლოოდ უარყოფს ზნეობრიობის ძირითად პრინციპებს.

გასული საუკუნის 30-იანი წლების ტურგენევისეულ ნიჰილიზმს თავისი გულუბრყვილო — მექანიკური ფილოსოფიით შესაძლებლად მიაჩნია ფსიქოლოგიისა და სოციალური ფსიქოლოგიის ყველა პრობლემის ბაყაყის ფიზიოლოგიის საშუალებით გადაჭრა. მე-20 საუკუნის ოციანი წლების ფილოსოფიური ნიჰილიზმი მყარი პე-

სიმიზმითაა განმსჭვალული ადამიანის მნიშვნელობის და დანიშნულების შეფასებისას. ჩვენი დღეების ნიჰილიზმი კი არის ჰედონიზმის ალორძინება, რაც ადამიანში წამყვან ხაზად სიამოვნების პრინციპს მიიჩნევს.

სწორედ ჩვენს სინამდვილეში აღწევენ მაღალ საფეხურს ზნეობისა და მოქალაქეობრიობის, მოვალეობისა და შრომითი ვალდებულებების პრინციპები.

შრომა ადამიანისათვის არა მხოლოდ მოვალეობაა, არამედ მოთხოვნილება; შრომა, როგორც ადამიანის სპეციფიკური თავისებურება, წარმოადგენს სიხარულს და ადამიანური ცხოვრების აზრის, დანიშნულების და შინაარსის განმსაზღვრელს.

თავს უფლებას მივცემ გაეაკეთო საერთო ხასიათის რამდენიმე შენიშვნა.

შრომა არა მხოლოდ სულიერი და ფიზიკური ჯანმრთელობის საფუძველია, არამედ ადამიანის მატერიალური კეთილდღეობის წყაროც. ცნობილია, რომ ნიჰიერი ადამიანი ბევრს შრომობს და საკუთარ თავზე დაძაბულად მუშაობს. თუ ტალანტად ცნობილი ადამიანი ზარმაცია, ის საზოგადოებრივ გაკიცხვას და უმკაცრეს განსჯას ორმაგად იმსახურებს, რამდენადაც იგი თავის ბუნების მიერ ნაბოძებ ნიჭს მარხავს, რისი მორალური უფლებაც არა აქვს. ცნება ტალანტის შესახებ არაფრით უკავშირდება წარმოდგენას სიზარმაცეზე, ნიჰიერი ადამიანი ზარმაცი ვერ იქნება. თავის მხრივ შრომა შემოქმედებითი გატაცება, უდაოდ ტალანტის ერთ-ერთ პირობით ნიშანს წარმოადგენს. შემოქმედი პიროვნებისათვის მთავარი ამოცანაა მიაღწიოს მიზანს, ამასთან ღირსეულად.

პერსონოლოგიური წარმოდგენა სიყვარულზე, სინ-

დისზე, როგორც ინდივიდუუმის ფორმების უმაღლესი გამოვლინება, ისტორიულად ემსახურება ადამიანის ფსიქოფიზიკური არსებობის დაცვის პროფილაქტიკურ ღონისძიებებს.

კეთილი და სასიყვარულო დამოკიდებულება მეობის მიმართ არა თუ აფერმკრთალებს კანიბალიზმს, არამედ ხელს უწყობს ისეთი ფსიქოლოგიური მოდუსის შექმნას, როდესაც უსიამოვნო განცდები ავიწყდება, ხოლო სასიამოვნო მყარად რჩება ინდივიდუუმის ფსიქიკაში.

რაც შეეხება პატიოსნების ფსიქოლოგიურ კატეგორიას, აქ აუცილებელია გვახსოვდეს ორი მომენტი: პირველი — პატიოსნების-წესიერი საქციელის მეშვეობით ხდება მატერიალური და სულიერი სიმდიდრის დაგროვება, მეორე — პატიოსან ადამიანს სძინავს მშვიდად და თავისუფალია სინდისის ქენჯნისაგან.

ჩვილის პირველი ღიმილი, ეს არის არა ქერქქვეშა ემოციების შიშველი გამოვლინება, არამედ ჩვილის დედისადმი დამოკიდებულების მარცვალი. ემოციოგენური მარცვალი იბადება თვითშემეცნებამდე, როგორც უმაღლესი სიყვარულის მარცვალი, მომავლისა და სიკეთის ფუძე. ამასთან ერთად ჩვილის სიყვარული აკეთილშობილებს და ასულდგმულებს დედას, წარმოადგენს რამის ბედნიერებასა და მიზანს ცხოვრებაში.

როგორც ცნობილია ბავშვების განვითარება მიმდინარეობს უზარმაზარი ინფორმაციის მიწოდების პირობებში, რაც გაპირობებულია XX საუკუნის ცხოვრების ტემპით. ზღვა შთაბეჭდილებების ზეგავლენით ბავშვის ფსიქიკური აპარატი ადრე ვითარდება, ანუ ადგილი აქვს სულიერი ცხოვრების ერთგვარ აჩქარებას (აქცელერაციას).

უქველია, რომ აქსელერანტს, როდესაც ჯერ კიდევ არა აქვს სათანადო გამოცდილება, სუსტად აქვს წარმოდგენილი პიროვნული კონტროლი, თვითანალიზი, თვითკრიტიკა და მოვალეობის შეგნება. ამგვარი ფსიქოლოგიური სიტუაცია ადვილად ბადებს კონფლიქტებს, გაუმართლებელ თვითგადაფასებას, დაუფიქრებელ ეინიანობას და ჭირვეულ ქცევას, სხვანაირად რომ ვთქვათ ბავშვის ფსიქიკური აპარატი ხდება უფრო არამდგრადი, ლაბილური და ადვილად მსხვრევადი. თუ გავითვალისწინებთ იმ გარემოებას, რომ ბავშვის ფსიქიკა ხასიათდება ფსიქოლოგიური სიმყიფით, საქმე კიდევ უფრო რთულდება. იქმნება ფიზიოლოგიური პირობები, რომელიც ზრდის ბავშვის ორგანიზმის ლაბილურობას და სიმყიფეს, აი რატომ არის, რომ XX საუკუნეში აუცილებელია ბავშვის ფსიქო-ფიზიკურ ჯანმრთელობაზე ზრუნვა და პირველ რიგში კი მის პიროვნულ სისუფთავესა და მდგრადობაზე.

ყველა ფსიქოტრავმული ფაქტორიდან ბავშვებისა და მოზარდებისათვის უფრო მძიმე და ძნელადასატანია ოჯახური ფსიქოტრავმა. უკანასკნელი განიცდება განსაკუთრებით მწვავედ, როგორც საკუთარი ღირსების, მთელი ოჯახის ღირსების შელახვა, რასაც მიჰყავს მოზარდი პიროვნება სასოწარკვეთილებამდე.

ოჯახის დანგრევა არა მარტო მიზეზია ემოციონალური შეძვრისა, არამედ ბავშვის მთელი პიროვნული წყობის გაუკუღმართებისა, როდესაც ხდება მისი აწმყოსა და მომავლის დაბინდება.

ბავშვისა და მოზარდებისათვის მიკროსოციალური პრობლემა ეს უპირველეს ყოვლისა ოჯახის პრობლემაა, არ არის უფრო მეტად კატასტროფული რამ, ვიდრე

ატარო მიტოვებული ბავშვის სახელი. არაფერი არ არის ისე მძიმე, როგორც ის, რომ ვერ განიცადო დედის აღერსი, მისი ზრუნვა და სიყვარული ან ვერ გაიგო მამის ავტორიტეტული ზრუნვის სითბო.

საკუთარი ფსიქოლოგიური დაკვირვებით საჭიროდ მიმაჩნია შევჩერდე ობლობის 4 ჯგუფზე. პირველი ჯგუფი ობლობისა, ეს არის, როდესაც განცდის ემოციები დაკავშირებულია პატრიოტულ სიამაყესთან. აქ მხედველობაში გვაქვს მამის ან დედის გარდაცვალება სამშობლოს წინაშე პატრიოტული ვალის მოხდისას.

მეორე ჯგუფი, როდესაც მწუხარება დაკავშირებულია ავადმყოფობის გამო მშობლების დაკარგვასთან და მგლოვიარობა არ არის დაკავშირებული რაიმე ფსიქოლოგიურ უხერხულობასთან.

მესამე ჯგუფი ობლობისა, როდესაც ფსიქოლოგიური მწუხარება სირცხვილისაა, ვინაიდან ბავშვი ძნელად იტანს გატეხილი ოჯახის პირობებს და ყოველნაირად ცდილობს საკუთარი მწუხარების დაფარვას.

მეოთხე ჯგუფი შეიძლება კვალიფიცირებული იქნას, როგორც უმეთვალყურეობის მდგომარეობა, როდესაც არსებობს ორივე მშობელი, მაგრამ ისინი ნაკლებად არიან დაინტერესებული ბავშვის ზნეობრიობით და უკეთეს შემთხვევაში სტოვებენ პაპისა და დიდედის ანაბარად. მშობლები როგორი დაკავებულნიც არ უნდა იყვნენ, ვალდებული არიან ბავშვების მიმართ იყვნენ ყურადღებიანი.

მშობლიური გრძნობა ბავშვებისადმი გაპირობებულია ბიოლოგიურად, მაგრამ სოციალურ-ფსიქოლოგიურად უფრო მნიშვნელოვანია უკუეფექტი — ბავშვების ემოციონალური დამოკიდებულება მშობლების მიმართ.



პიროვნება ვალდებულია გამოავლინოს სიყვარული, ყურადღება და პატივისცემა ახლობლებისა და ნათესავებისადმი, ისევე როგორც ყველა მოქალაქისადმი.

ბედნიერების ფსიქოლოგიური გრძნობა დაკავშირებულია შრომისა და შემოქმედების მომენტთან, ვინაიდან შრომა აკეთილშობილებს ადამიანს, ამშვიდებს, ამაღლებს, ამტკიცებს, ამდიდრებს და ყოველნაირად ხელს უწყობს მასში არსებული ფუნქციონალური შესაძლებლობების განვითარებას.

ი. ს. ტურგენევის მიხედვით ბედნიერია ის, ვინც არ დაკარგა სიკეთის რწმენა, მტკიცეა თავის გადაწყვეტილებებში, ცხოველ ინტერესს ამჟღავნებს შემოქმედებაში. ლ. ნ. ტოლსტოის თანახმად ბედნიერება ეს არის ფიზიოლოგიური და სულიერი ძალების სისავსის გრძნობა. უკანასკნელი განსაზღვრება განსაკუთრებით საინტერესოა პათოპერსონოლოგიისათვის. ცხოვრება ამტკიცებს, რომ რაც უფრო სავსეა ეს გრძნობა, მით ბედნიერია და ქმედითია ადამიანი და პირიქით სიცარიელის გრძნობა ეს არის დიდი უბედურების პირობა.

უნდა გვახსოვდეს, დედობა — ეს მაღალი ცნება, რომელიც კი ადამიანმა შეიძლება წარმოიდგინოს, ახლა მოითხოვს განსაკუთრებულ ყურადღებას, ვინაიდან ცხოვრების ტემპი, ტექნიკური პროგრესის ზეგავლენა და ზოგიერთი მიკროსოციალური ფაქტორები გარკვეულ პირობებს ქმნიან იმისათვის, რომ დედის უპირველესი მოწოდება შეიზღუდოს და დედობის ფსიქოლოგიური შინაარსი გაფერმკრთალდეს.

დედობის ცნება, როგორც ემოციონალური განცდი-  
სა, რომელიც ხორციელდება პიროვნულ დონეზე. წარ-

მოადგენს ქალისათვის ყველაზე მნიშვნელოვან პერსონოლოგიურ კატეგორიას.

დედობის პრობლემის შესახებ არსებობს ვრცელი ლიტერატურა, სადაც იგი გაშუქებულია სხვადასხვა ასპექტით, მხედველობაში მაქვს სოციოლოგიური, ფსიქოლოგიური, ეკონომიკური, ბიოლოგიური ასპექტები. ამავე დროს დედობის ცნება მოითხოვს გადაუდებელ პერსონოლოგიურ ანალიზს, ვინაიდან დეონტოლოგიური ფსიქოპიგიენის და ფსიქოპროფილაქტიკის (მოვალეობა, ნდობა, შრომა, სინდისი) საკითხები უშუალოდ დაკავშირებულია პიროვნულ თავისებურებებთან.

უნდა მტკიცედ გვახსოვდეს, რომ დედობა წარმოადგენს ბუნების იდეალს, ბუნებისა, მარად ცოცხალისა და მოძრავისა, რომელიც საწყისი და წყაროა მომავლის არსებობისა.

### **ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფილაქტიკის საკითხები მორალის ასპექტში**

დიდ მეცნიერს, მოაზროვნესა და ჰუმანისტს ს. ს. კორსაკოვს ეკუთვნის ფსიქიურ დაავადებათა სახელმწიფო მედიცინის სისტემის დამუშავება, ითვალისწინებდა რა სოციალური ფსიქონევროლოგიის პრინციპებს. მიუხედავად ამისა, ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფილაქტიკის დონისძიებების ვრცლად განხორციელება სახელმწიფო მასშტაბით შესაძლებელი გახდა დიდი ოქტომბრის სოციალისტური რევოლუციის შემდეგ. სამამულო მედიცინა ისევე როგორც სახალხო ჯანდაცვა, მოწოდებულია ადამიანის ბედნიერების, სინჯარულისა და კეთილდღეობისათვის.

სწორად გამლილი სოციალისტური საზოგადოების პირობებში შრომა სიხარულისა და სიმართლის წყარო, ღაბჭოთა ადამიანის ცხოვრება კი სავსეა კეთილშობილებითა და სიყვარულით. ამავე დროს, სოციალისტური სინამდვილე წარმოადგენს ზუსტ დოკუმენტს იმისას, რომ ცნება შრომით გმირობასა და ზნეობრივ გმირობაზე წარმოადგენს ერთმანეთის განმსაზღვრელ და ერთმანეთისაგან განუყრელ სოციალურ-ფსიქოლოგიურ კატეგორიას.

სრულიად სწორია ფორმულა, რომ ფსიქოპიგიენა პიროვნების ჩამოყალიბების ყოველ ეტაპზე, ეს არის რაციონალურად ორგანიზებული დასაქმება, აგრეთვე ყოფითი და ურთიერთდამოკიდებულებითი კულტურა.

ფსიქოპროფილაქტიკა ვალდებულია პრაქტიკულად ხელი შეუწყოს და განავითაროს, გააძლიეროს და დაამკვიდროს მორალურ-ეთიკური წარმოდგენები, უნდა ჰქონდეს რა არა მარტო სუფთა ხელები, არამედ დაულაქავი სინდისიც.

ვიმეორებ, ფსიქიკა, — ეს არის ბუნების სრულყოფის გვირგვინი, (კვალიტეტი) პიროვნება — ეგოფსიქიკა პერსონოლოგიური წარმოდგენებით შრომაზე, მოვალეობაზე, სიყვარულზე, ნდობაზე, მზრუნველობასა და სინდისის შინაგან ხმაზე შემადგენელია ფსიქოდინამიკის უმაღლესი დონისა — ანტროპო ანუ ჰუმანოფსიქიკისა, გვახსოვს რა მარქსის თეზისი ადამიანის წარმოშობისა ადამიანური შრომით.

განვითარებულ სოციალისტურ საზოგადოებაში ცხოველ ინტერესს იწვევს და დიდი მნიშვნელობა ენიჭება მარქსის, ენგელსის, ლენინის კლასიკურ მოძღვრებას ადამიანის სოციალურ ფსიქოლოგიურ არსზე. საკმარისია

აღვნიშნოთ მარქსის მითითება ადამიანის მორალური და პიროვნული ურთიერთობის მოთხოვნილებისა სხვა ადამიანში, აგრეთვე ლენინის ფორმულა გონების, სინდისის, პატიოსნების კატეგორიის არსზე.

მარქსიზმის კლასიკოსების გამონათქვამები წარმოადგენს ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფილაქტიკის თეორიისა და პრაქტიკის ძირითად ბაზისს, ვინაიდან ისინი ხელს უწყობენ სამოქალაქო, აქტიურ, ქმედით სწორედ ადამიანთა საზოგადოების შემდგომ განვითარებასა და გამდიდრებას.

განვითარებული სოციალისტური საზოგადოების წევრები ქმნიან ისეთ პირობებს, როდესაც კოლექტივისა და თითოეული მისი წევრის შრომითი მიღწევები, იწვევს პატრიოტული სიხარულის შეგრძნებას და მთლიანად გამოირიცხება შემთხვევები ე. წ. ავტოფილური ეგოიზმისა. აქ იურიდიული და მორალური კატეგორიების ცნებები თანაბარია და ემთხვევა ერთმანეთს, ხოლო ინტერპერსონალური ურთიერთობანი ხორციელდება ზნეობრივი პიგიენის პრინციპებით.

შეთანხმებული და ზოგადი ცოდნა მოვალეობაზე (დეონტოლოგია), მორალზე (შინაგანი სინდისის ხმა), ღებულობს სოციალურ ფსიქოლოგიური აუცილებლობის სახეს. ყოველი ფუნქციონალური გამოვლინება, მით უფრო ფსიქოდინამიური ბუნების, საჭიროებს შესაბამის მომწიფებულ მორფოლოგიურ ფუძეს. უაზროა ფუნქცია სტრუქტურის გარეშე. უეჭველია ის, რომ ადამიანის პრენატალური ბიოდინამიკა განისაზღვრება დედის ბიოდინამიური და ფსიქოდინამიური სტატუსით და ამ მიმართულებით დედა და შვილი (ჩანასახი — ემბრიონი, ნაყოფი — ფეტუსი) წარმოადგენს ერთ მთლიანს.

მიუხედავად ამისა, სრულიად უმართებულოა განე-  
ვითაროთ აზრი ემბრიონალურ ფსიქოლოგიასა ან ემ-  
ბრიონალურ პედაგოგიკაზე. მთელი პასუხისმგებლობით  
ვაცხადებ, რომ ემბრიონალურ პედაგოგიკაზე და პრენ-  
ატალურ ფსიქოლოგიაზე შეიძლება ლაპარაკი გადატანი-  
თი მნიშვნელობით, მხოლოდ სიმბოლიურად მხედვე-  
ლობაში გვაქვს დედის ფსიქოპიგიენა და ფსიქოპროფი-  
ლაქტიკა. ოჯახის ზოგადი და უპირველეს ყოვლისა  
ნორმალური ოჯახურ-ფსიქოლოგიური (ეგროტოფსიქო-  
ლოგიური) და ჯანსაღი ეკოფსიქოლოგიური გარემო  
ქმნიან უმნიშვნელოვანეს მომენტებს ადამიანის მთელი  
ონტოგენეზის მანძილზე.

ჯერ კიდევ 1926 წელს მე მომიხდა მომესმინა თბი-  
ლისში საჯარო ლექცია, რომელშიც აკადემიკოსი ბეხ-  
ტერევი ხაზს უსვამდა იმას, რომ პარაფსიქოლოგიური  
მოვლენები (აზრების გადაცემა) არ არსებობს და არც  
შეიძლება არსებობდეს.

მცდარ მსოფლმხედველობას და არასწორ თეორიას  
მივყავართ მაგნე პრაქტიკულ დასკვნებამდე. სწორედ  
პრიმიტიული, გულუბრყვილო-მეჭანისტურ დაკვირვე-  
ბებს მივყავართ უხეშ და ველურ, თავისი არსით იდეა-  
ლისტურ წარმოდგენებამდე პარაფსიქოლოგიაზე, ბიო-  
ველზე, ექსტრასენსზე, ეხოტოლოგიაზე. სპირიტუზმზე  
(თეფშების ტრიალი და მიცვალებულთა სულის გამო-  
ძახება) და სხვა მისტიურ დებულებებამდე, რომლებიც  
იმსახურებს მკაცრ გაკიცხვასა და სერიოზულ კრიტიკას.

ვენებით რა ფსიქოპიგიენასა და ფსიქოპროფილაქ-  
ტიკას ნარკომანიისა და ალკოპოლიზმის დროს, უნდა  
მტკიცედ გვახსოვდეს, რომ აღნიშნული დაავადებანი  
საშიშია უპირველეს ყოვლისა, როგორც მორალის და-

ავადება. ექიმი თავის დამოკიდებულებით უნდა ავლენდეს ჰუმანიზმს და ამავე დროს გარკვეულ სიმტკიცეს. ვსარგებლობ შემთხვევით და მთელი გულწრფელობით ვაცხადებ, რომ ანტიალკოჰოლური ლექციები საჭიროებს გადასინჯვას. მოქმედების ყველა ფორმა დაკავშირებული უნდა იყოს მორალურ კატეგორიასთან. შრომა — ეს არის ადამიანის ძირითადი მოთხოვნილება. როგორც არასოდეს ისე თანადროულია დოსტოევსკის მოწოდება: „გაიღვიძე უსაქმო ადამიანო, იყავ თავმდაბალი, ამაყო ადამიანო“, რომელიც საზღვრავს უბედობას და ამავე დროს უარყოფს ბედნიერების არსებობას. ეს არასწორია. ბედნიერება რასაკვირველია არსებობს. იგი წარმოადგენს სამსახურს შრომისა და სიკეთის პრინციპებისადმი.

პიროვნულ კონფლიქტებს შორის მთავარი ადგილი უჭირავს ეთიკურ დარტყმებს. შევიწროებასა და შერყევას. ამასთან ფსიქიკური აშლილობის მანიფესტაციამდე სტადიაში მორალური ფსიქოსტრესები მონაწილეობენ პრეტსიქოზური სიმყიფის განვითარებაში. ფსიქოსტრესულ ვირულენტობას უპირისპირდება პიროვნების მორალური შესაძლებლობანი.

ზ. ფრეიდის ფორმულა, რომ არ არის სხვა საშუალება ნებელობის მოსათოკავად, ვიდრე ჩვენი ინტელექტი, არასაკმარისია, მას უნდა დაუპირისპირდეს ს. ს. კორსაკოვის დებულება იმის შესახებ, რომ პიროვნების მორალური პოტენციალი მართავს გონებისა და აზრის ძალას.

შიზოფრენიის კლინიკურ სურათში, რომელიც გვაგონებს ფსიქოლოგიური გვამის მდგომარეობას, ზნეობრივი სპეციფიკის ნაპერწკალი, როგორც პიროვნების

მორალური ხერხემლის შენახულობა (ფსიქიკური რე-  
ზერვი) არა თუ ისპობა, არამედ შესაძლებელია გამო-  
ცოცხლდეს, ქმედითი რეაქციის მქონე გახდეს.

მეთოდოლოგიურად არავეითარ კრიტიკას არ უძლებს  
უცხოელ მეცნიერთა აზრი სოციალური ბიოლოგიის  
ბიოლოგიურ წინამძღვრებზე, მხედველობაში გვაქვს რა  
ისეთი სოციალურ-ფსიქოლოგიური კატეგორიების ბი-  
ოქიმიური და გენეტიკური გაპირობება როგორც არის  
სიკეთე და ბოროტება, სიყვარული და მძულვარება.

ჩვენი წარმოდგენით, ფსიქიკური აპარატის მოქმედე-  
ბაში თავდაცვით — თვითრეგულაციის როლი ენიჭება  
მორალურ ნაპერწკალს, შინაგანი სინდისის მშვიდ ხმას.  
მორალი არბილებს ფსიქიკურ ტკივილს.

პიროვნება, როგორც მორალური კატეგორია, წარ-  
მოადგენს ანტროპოტიპიური არსების სპეციფიკას და  
თავის სემანტიკური კატეგორიით და ზნეობრივი მიმარ-  
თულებით ყოველთვის გულისხმობს დადებით მნიშე-  
ნელობას. ადამიანი, რომელიც მოკლებულია ზნეობრივ  
მორალურ შინაარსს, არ შეიძლება კვალიფიციკრებული  
იქნეს როგორც პიროვნება. მას აქვს უარყოფითი ში-  
ნაარსი, წარმოადგენს რა ანტიპიროვნებას.

სწორედ გაშლილი სოციალისტური საზოგადოების  
პირობებში საჭიროდ ვთვლით შეეჩერდეთ ქვემოთ ჩა-  
მოთვლილ მდგომარეობაზე, რომელიც ხელს უწყობს  
პიროვნების მორალური ღერძის გაძლიერებასა და გან-  
მტკიცებას; ა) სიკეთისა და სიყვარულის ისარი უფრო  
ძლიერია, ვიდრე სიძულვილისა და გაღიზიანების. ბ)  
მინდა ვისარგებლო ფორმულით ლინგვისტიკიდან, რომ-  
ლის თანახმად ენის დამკვიდრებისათვის საჭიროა იმდე-  
ნადვე დაივიწყო, რამდენიც აუცილებელია, რომ და-

იმახსოვრო. მორალური ღერძის ფსიქოპროფილაქტიკისა და ფსიქოპიგიენასთან მიმართებაში ეს ფორმულა ასე ედერს: მორალურ სრულყოფაში დავივიწყოთ ყველა უარყოფითი, ისევე აუცილებელია, როგორც დამახსოვრო მორალური დადებითი. 3) დისციპლინა ისევე, როგორც შეურიგებლობა ნაკლოვანებებთან ხელს უწყობს მორალური ატმოსფეროს კონტამინაციას.

ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფილაქტიკის ასპექტში განსაკუთრებულ ყურადღებას იქცევს ფორმულები, რომლებსაც ვხვდებით სამამულო მხატვრულ ლიტერატურაში: პატრიოტულ მოქმედებაში სული ძლებდა იქ, სადაც სხეული იყო უძლური; სული გაცილებით მძიმეა სხეულზე და იმისათვის, რომ ვატაროთ მძიმე ტვირთი, საჭიროა ურთიერთ სიყვარული, მზრუნველობა და დახმარება.

## მორალის საკითხები ფსიქიატრიაში

გზა, რომელიც ემყარება კატეგორია „ცოდნის“ და ზუსტების პრინციპებს, ხშირად მანკიერია. საჭიროა სხვა. ვხა ანალიზისა, მაგალითად მორალურ — ეთიკური. ამიტომ გამართლებულია სწორედ კლინიკური დებულება, რომ თანამედროვე ფსიქიატრიაში ფენომენოლოგიურ აშლილობათა გასახსნელად სინტონიასთან (თანაგრძობა) ერთად აუცილებელია ემპატია (თანამონაწილეობა). ადამიანის სხვადასხვა ხაზების უსაზღვრო რაოდენობასთან ჩვენს მიერ აღნიშნული პერსონოლოგიური კატეგორიები წარმოადგენს ერთხასიათოვანსა და ზოგადად აუცილებელს. რაც შეეხება სინდისის შინაგან ხმას, ის



წარმოადგენს მორალურ კატეგორიას, პიროვნების იმ ცენტრალურ ღერძს, რომლის გარშემოც ბრუნავს ინდივიდუუმის ყოველგვარი სურვილი, მოტივი, ქცევა და მოქმედება.

არ არის საჭირო შევჩერდეთ იმაზე, რომ ყოველგვარი პრობლემის შემოქმედებით ძიებაში მეთოდოლოგიას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს, მით უფრო ფსიქიატრიაში, სადაც გვიხდება შეჯახება ტვინისა და ფსიქიკის ურთიერთდამოკიდებულებასა და ურთიერთშეფარდებასთან. ამ მიმართებით დიალექტიკური და ისტორიული მატერიალიზმი ერთადერთი სწორი მეთოდოლოგიაა, რომელსაც უნდა ემყარებოდეს ფსიქიატრიის თეორიისა და პრაქტიკის საკითხთა ანალიზი.

უნდა მტკიცედ გვახსოვდეს, ენგელსისა და ლენინის კლასიკური დებულებები, რომლის თანახმად ფსიქიკური წარმოადგენს ტვინის მოქმედების კვალიტეტს, ერთიანობის შემადგენლობას, არათუ იგივეობას ფიზიკურსა და ფსიქიკურს შორის.

სხვა განმარტება და სხვა ანალიზი არასწორი და მანკიერია, უხეში, მიუღებელი, გულუბრყვილო — მექანისტური შესწავლის მაგალითია ფსიქიკური პროცესების ახსნა (კერძოდ ფსიქოენერგეტიკული პოტენციალის) როგორც კატეგორიისა, იგივეობის ფიზიკურ ტალღასთან.

ვიმეორებ, ფსიქიკა კვალიტეტია და არა ტალღა, რომელსაც შეეძლო უზრუნველყო პარაფსიქოლოგიის, და ფსიქოესტეზიის მოვლენები. სწორედ გულუბრყვილო მექანიკურ ახსნას მივყევართ უხეშ და თავისი არსით ველურ იდეალისტურ წარმოდგენებამდე პარაფსიქოლოგიასა და ბიოველზე, სპირიტუიზმზე და მისტიკაზე,

რომლებიც იმსახურებენ მკაცრ გაკიცხვასა და სერიოზულ კრიტიკას.

მორალური დაქვეითება დიდი ბოროტებაა. როგორც აღნიშნავს ქართველი გამოჩენილი სახელმწიფო მოღვაწე ი. გოგებაშვილი, ამორალობის მიკრობი საშიშია ყოველ ინფექციაზე უფრო მეტად, ქოლერაზედაც კი.

ნობელის პრემიის ლაურეატი პ. ლ. კაპიცა აღნიშნავს, რომ დიდი მეცნიერი არ ნიშნავს დიდ ადამიანს, რომ სოციალურ-ფსიქოლოგიური თვალსაზრისით სასურველია, როდესაც ეს ორი ცნება — „მეცნიერი“ და „ადამიანი“ — ემთხვევა ერთმანეთს.

სამამულო პრესაში მრავალი პუბლიკაცია არსებობს მორალისა და ჰუმანიზმის პრობლემებზე, სინდისსა და მოვალეობაზე. საინტერესოა, რომ 1978 წელს ისეთ ავტორიტეტულ ჟურნალში, როგორც „ნოვი მირია“ (№2 — პროფესორი შუბკინი), ხაზგასმულია, რომ სინდისის შინაგანი ხმა ფიქცია კი არაა, უწმინდესი მადლია, Homo moralis ამავე დროს არ აკნინებს სიბრძნის (homo sapiens) შინაარსსა და მნიშვნელობას. მტკიცედ კდგევარ პოზიციაზე, რომ სოციალურ-ფსიქოლოგიურად „Homo moralis“ მალა დგას „homo sapiens“-ზე, რამდენადაც „homo sapiens“-ის ტვინში შეიძლება ჩაისახოს დანაშაულებრივი აზრი, მაგრამ ეს არასოდეს არ მოხდება „homo moralis“-აში. ძველი წარმოდგენით ეთიკაზე, თურმე ზნეობრივ იდეალად ითვლებოდა ბრძენი. ამასთან არა უბრალოდ ბრძენი, არამედ ბრძენი ადამიანი ხალხიდან, ხალხის მიერ აღიარებული.

დეტერმინებული ქმედება, რომელიც განისაზღვრება მოტივისა და მოთხოვნილებების მოძრაობით, მოვალეობისა და ინტერესების შეგნებით, მისწრაფებებისა და

ტენდენციების გაცხოველებით, უნდა ყოველთვის მიმდინარეობდეს სინდისის შინაგანი ხმის უღერადობის ქვეშ.

სწორედ მორალის პრობლემას აქვს პირდაპირი დამოკიდებულება ფორმულასთან, რომელიც აღელვებდა, აწუხებდა და აინტერესებდა სოკრატეს: „ადამიანმა შეიცნო ყველაფერი, რაც კარგია; მაგრამ ხანდახან აკეთებს იმას, რაც ცუდია“.

ე. გ. ფედორენკოს<sup>1</sup> თანახმად, პირველყოფილი საზოგადოების მორალი ყალიბდებოდა თანდათანობით და ევოლუციას განიცდიდა ძალზე ნელა, რამდენიმე ათეული საუკუნის განმავლობაში. ამასთან, ზნეობის საკითხ გაცილებით ადრე ჩაისახა, ვიდრე წარმოდგენა ღმერთის არსებობაზე. სავსებით მართებულია მოსაზრებ რომ ადამიანი საზოგადოების პროდუქტია, ხოლო საზოგადოება — ადამიანის შემოქმედების ნაყოფი; ამასთან, არც ერთი პროცესი წინ არ უსწრებს მეორეს, რადგან ადამიანის გაადამიანურება და საზოგადოების ჩამოყალიბება სხვადასხვა პროცესი კი არ არის, არამედ ისტორიული განვითარების ერთიანი მოძრაობის ორი გარკვეული მხარეა.

ს. ს. კორსაკოვი<sup>2</sup> წერს: მოქმედებისას სწრაფვა იმი-საკენ, რაც ჩვეულებრივი ადამიანური საზომით კარგია, გაცილებით თვალში საცემია. ვიდრე სწრაფვა ცუდისაკენ. ძნელია თქმა. რამ განაპირობა ეს“ და შემდეგ: „ჩვენ არ შეგვიძლია უარყყოთ ერთიანობა ლოგიკისა და ერთი-

<sup>1</sup> Федоренко Е. Г. Основы Марксистско-Ленинского этики. Киев, 1972.

<sup>2</sup> Корсаков С. С. «К психологии микроцефалов» В кн. Хрестоматия по патопсихологии, М., 1981, с. 15.

ანობა სულიერი ცხოვრების სხვა უზენაესი გამოვლი-  
ნებისა, როგორც არის, მაგალითად, ზნეობრივი იმპე-  
რატივი, ამ სიტყვის ფართო გაგებით, რომელიც წარმა-  
რთავს ადამიანის გონების აზრს სრულიად სხვადასხვა  
ეროვნებისა, სხვადასხვა ისტორიული პერიოდის ხალხ-  
თა შორის“.

აჩქელოვია, როგორც ეთიკის სფერო, რომელიც  
შეისწავლის კეთილისა და ბოროტის პრობლემებს, ზნე-  
ობას მიიჩნევს კულტურის არსებით ელემენტად, მისი  
განვითარების კრიტერიუმად.

ზნეობის კატეგორიებზე იგება ანაკლიტიკური (მომ-  
წოდებელი, მავედრებელი) ჰუმანიზმის პრინციპები ფსი-  
ქიატრიაში. თუკი ბედნიერებისათვის საძირკველს სიკე-  
თის აქტიური სამსახური წარმოადგენს (მოვალეობა,  
სინდისი, სიყვარული, ზრუნვა). შური როგორც ადამი-  
ანის ყველაზე უარყოფითი თვისება, უდევს საფუძვლად  
უბედურებას. ნებისმიერ მოქმედებას, რომელსაც აკლია  
ადამიანური აზრი, შეიძლება მოჰყვეს უარყოფითი შე-  
დეგები.

სიკეთე და მადლი აძლევს აზრს ცხოვრებას, წარმო-  
შობს მშვენიერებას, ზომიერებასა და ჭეშმარიტებას.  
შრომაში სილამაზე და გონიერება აუცილებელი კატე-  
გორიებია. უნდა გვახსოვდეს, რომ საზოგადოების სხვა-  
დასხვა სიკეთის სხვადასხვა სახეებს ეზიარებიან, ასე,  
რომ მათი ცხოვრების არსიც სხვადასხვაგვარია, ადამი-  
ანის უმანიზაციის დამადასტურებლად და განმსაზღვ-  
რელად მარქსს მიაჩნია ის, რომ სხვა „ადამიანი მისთვის  
აუცილებელ მოთხოვნილებად იქცა“<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Маркс К., Энгельс Ф. Соч. т. 42, с. 115.

ლ. ნ. ტოლსტოის „შეშლილად“ მიაჩნია ყველა, ვინც გულგრილი რჩებოდა ზნეობრივი კატეგორიების მიმართ, გულგრილი ზნეობრივი დამოკიდებულება — უდიდესი ბოროტებაა მედიცინაში.

ლ. ნ. ტოლსტოის ფორმულის — „გაცილებით მეტი ხალხი იხრჩობა ღვინოში, ვიდრე ზღვაში“ — პერიფრაზად, მინდა ხმამაღლა განვაცხადო: „ექიმთა შეცდომებისა და გაუგებრობის უმეტესი ნაწილი უფრო გულგრილობითა და ზნეობრივი უპასუხისმგებლობითაა განპირობებული, ვიდრე ცოდნის დეფიციტით. მაგრამ ყოფიერების არც ერთ სფეროში ისე არ არის საჭირო ზნეობა, როგორც მედიცინაში. სიკეთისა და სიყვარულისაგან არ იღლება გული — იგი მარად ამაღლებულ ტონუსშია“.

სამედიცინო მუშაკის წარმატებას და ავტორიტეტს მისი მორალური პოტენციალი განაპირობებს.

კონტამინაციის ანუ მორალური ატმოსფეროს დაბინძურების წინააღმდეგ ბრძოლაში ლექციები, სენტენციები და ზნეობის გაკვეთილები ნაკლებ ეფექტურია.

აქ გადამწყვეტ მნიშვნელობას იძენს საზოგადოების აზრის ამაღლება ყოველდღიური დოკუმენტიდან აღებული პირადი მაგალითებით. ამასთან, საზოგადოებრივ კიბეზე მორალის მაგალითი აუცილებლად ნაჩვენებია უნდა იქნეს არა ქვემოდან ზევით, არამედ ზევიდან ქვევით — გაცილებით საპასუხისმგებლოდ ნაკლებ მნიშვნელოვანამდე. ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფილაქტიკის თვალსაზრისით, აღსანიშნავია, რომ მორალური სტატუსის არსებით დეპრევიაციას განსაზღვრავს სამი ფაქტორი: 1. სნობიზმი ანუ სხვათა საქციელის გაუანალიზებელი, უკრიტიკო მიბაძვა. 2. ნიჰილიზმი — ფსიქიურ

კატეგორიათა უხეში, გულუბრყვილო ძეჟანისტური გა-  
აზრება. 3. ფრუსტრაცია — გულგატეხილობა, რწმენის  
დაკარგვა, სასოწარკვეთა, სულიერი სიცარიელისა და  
ექსკაპიზმის (საზოგადოებისაგან განდგომა) მდგომარე-  
ობა.

საერთაშორისო ჟურნალში, (1932, 1.2.№ 2) წამოჭ-  
რილია უდაოდ უცნაური აზრი, რომ სიღარიბე — კაცო-  
ბრიობის სიმდიდრეა. მართალია, ავტორი აქ არ გული-  
სხმობს სიღატაკესა და გაჭირვებას; თუმცა იგი აფრთხი-  
ლებს განვითარებად ქვეყნებს, უარი თქვან ინდუსტრი-  
ული აყვავების ილუზიულ მიზანზე. ამით ხაზი ესმება  
მეცნიერულ-ტექნიკური რევოლუციის თითქოსდა უარ-  
ყოფით შედეგებს, რომელიც ანგრევს ტრადიციული  
სოფლის ყაიდას და არღვევს ტომობრივ კავშირს. აქ  
საჭიროდ ვთვლით საფუძვლიანად განვმარტოთ მოცე-  
მული წინადადებების უმართებულობა.

მთელმა ჩვენმა სოციალისტურმა სინამდვილემ თვალ-  
ნათლივ დაგვანახა კულტურისა და ცივილიზაციის უდი-  
დესი მნიშვნელობა და ფასდაუდებელი როლი ხალხის  
სოციალურ ფსიქოლოგიურ პროგრესში, მის სულიერ  
ზრდასა და მატერიალურ კეთილდღეობაში.

ადამიანის მორალურ ჩამოყალიბებაში წამყვანი რო-  
ლი ენიჭება ოჯახს, რომელიც განსაზღვრავს ოჯახური  
ფსიქოლოგიის ზნეობრივ შინაარსს.

ოჯახი ვალდებულია თავისი მაგალითით ჩაუნერგოს  
ბავშვებს პასუხისმგებლობის გრძნობა, სინდისი, სიყვა-  
რული. ჟურნალ „ინასტრანაია ლიტერატურაში“ უცხო-  
ეთის ოჯახის პრობლემებზე, ხაზგასმული იყო, რომ არ-  
ის შემთხვევები, როდესაც ოჯახი ქმნის ორ ანტროპოი-  
დის თანაცხოვრებას, რომელიც თავის მხრივ, თავისსავე

მსგავს ანტროპოიდებს წარმოშობენ. მსგავსი სიტუაციების უზნეობა ნათელია და ექვს არ იწვევს.

როგორც ცნობილია, თანამედროვე ნეირობიოლოგიასა და ე. წ. ნეირობიოლოგიურ ფსიქოლოგიას ახლავს თავისი წარმატებები და სიძნელები. ამ მიმართულებით უცხოური გამოკვლევები საყურადღებოა ორი ასპექტით: ჯერ ერთი, აუცილებელია მათგან გამოიყოს რაციონალური მარცვალი და მეორეც, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია და აუცილებელი, გაიფანტოს ნისლი მოსაზრებათა არსებით არასწორი გულუბრყვილო მექანიკური დასკვნების ირგვლივ. ზემოთქმულიდან გამომდინარე, საკმარისია მოკლედ შევჩერდეთ ე. წ. პრენატალური ფსიქოლოგიის პრინციპებზე.

ჯერ კიდევ ჩვენი ლენინგრადში მუშაობისას ციტო-არქიტექტონულმა დაკვირვებებმა ადამიანის დიდი ნახევარსფეროების ქერქის პრენატალურ ონტოგენეზზე, თავის დროზე მიმიყვანა დასკვნამდე, რომ ადამიანის ორი კვირის ჩანასახში დიდი ნახევარსფეროების ქერქი უკვე მკაფიოდაა გამოსახული და ცენტრალური ნერვული სისტემის სხვა წარმონაქმნებზე ადრე ვითარდება. ამასთან ქერქი გაივლის ჩამოყალიბების რთულ ეტაპს და იგი ციტოარქიტექტონულად დიფერენცირდება ადრე, ხოლო ციტოლოგიურად მწიფდება ყველაზე გვიან.

ამორალური, ანუ ანეტიკური ხასიათის გამოვლინებები შეიძლება წარმოდგენილი იყოს ფსიქოპათიურ და ფსიქოზურ დონეზე. ამორალური ძვრის მაგალითად, რომელიც პიროვნების ძლიერი დეგრადაციის შედეგია, შეიძლება ჩაითვალოს ნარკომანია. როგორც თავისებური „მორალის სენი“, ამასთან, გაგებას „მორალის სენი“ არაფერი აქვს საერთო გენეტიკურ განპირობებასთან.

მსგავსი უხეში ამორალური დეპრეცია ეწინააღმდეგება აზრს ადამიანის საზოგადოებრივი არსის შესახებ. აქ ყოველივე ანტროპოტიპურს ახშობს პირადი კმაყოფილების და სიამოვნების ავტოფილისტური ეგოიზმი.

ადამიანურობა არის და უნდა იყოს მთლიანი პიროვნების ძირითადი სპეციფიკა. დეონტოლოგიის საგანია არა იმდენად ცოდნის საკითხები, რამდენადაც პასუხისმგებლობისა და მოვალეობისა.

ქცევის ფორმები დეტერმინირებული უნდა იქნეს პიროვნული რეაქციით (გონებისა და ემოციის შერწყმა), ხოლო ზნეობრივი იდეები ჰუმანურ ხასიათს იძენს. ემპათია, კომუნიკაცია, როგორც აქტიური სინტონია, წარმოადგენს კლინიცისტის მუშაობის მნიშვნელოვან პირობას. ამის საშუალებით ძლიერდება და მტკიცდება ფსიქიატრიის ეთიკურ-დეონტოლოგიური ტრადიციები. ადამიანის ყველა სურვილს, განსაზღვრასა და ქმედებას უნდა განაპირობებდეს მის სულში ჩაზრდილი შინაგანი პატიოსნება. პიროვნულ კონფლიქტებს შორის წამყვანი ადგილი უჭირავს ეთიკურ დარტყმებს, შებღალვასა და სტრესს.

მძიმე დეპრესიებისას, განსაკუთრებით, კი შიზოფრენიული წრის ბოლომდე პროდუქციებში, მკვეთრად იხატება მორალური გახრწნილობის იდეები.

არც თუ იშვიათად, აზრები მორალურ გახრწნილობაზე იმდენად მძიმე და აუტანელია, რომ იგი სრული საზოგადოებრივი და მორალური განადგურების ტოლფასია. მსგავს მდგომარეობაში ავადმყოფები მორალურ სიკვდილს ფიზიკურ სიკვდილს არჩევენ და თვითმკვლელობას მიმართავენ (ავადმყოფებს ბრალად ედებათ სექსუალური პერვერციები, ანტიმორალური ქმედება).



კლინიკურ ფსიქიატრიაში მორალის პრობლემა აქტუალურია მხოლოდ პარანოიალური და პარანოიალურ-პარანოიდული სინდრომების დროს; მორალურ მხარეს ასევე უნდა შევეხოთ რალუცინატორულ — პარანოიდული სინდრომის დროსაც. დგინდება, რომ შიზოფრენიისას ყნოსვით პალუცინაციებს (საკუთარი სხეულის უსიამოვნო სუნის შეგრძნება) აქვთ ბოღვითი ხასიათი და ფსიქოლოგიური შინაარსით ახლოს დგანან პიროვნების საერთო მორალური გახრწნილობის იდეებთან.

შიზოფრენიის გვიანდელი, შორს წასული სტადიის დროს ძალზე ხშირად აქვს ადგილი ავადმყოფთა ტრაფარეტულ, შემთხვევით მექანიკურ, ან გულგრილ პასუხებს, მაგრამ უმაღლესი დონის ფსიქიკური გამოვლინებები მოწმობენ ავადმყოფთა პიროვნებაში ცოცხალი ზნეობრივი ნაპერწკლის არსებობასა და შენარჩუნებაზე.

მორალურ-ეთიკური წარმოდგენების განსაზღვრისას ჩვენ გამოვიყენეთ სპეციალური ფორმულები. ირკვევა, რომ შიზოფრენიული ბუნების პარანოიდულ სინდრომებში მორალური და ფიზიკური გახრწნილობის ბოღვითი პროდუქცია უმთავრესად აღინიშნება, ისინი ერთმანეთს ემყარება და მათ შორის ლოგიკური კავშირია.

ხშირად კლინიკისტებს უკვირთ, როდესაც შიზოფრენიის შორს წასულ ე. წ. (გამოსავალ) მძიმე აპათიურ-აბილური სინდრომით (სურვილისა და ინიციატივის სრული დაკარგვა) დაავადებულ ავადმყოფებს შეუძლიათ მტკიცება, რომ პატრიოტიზმი პატიოსანი ადამიანის თვისებაა, ხოლო სიყვარული უდაოდ უკავშირდება ადამიანურ ბუნებას. ამ კლინიკური სურათიდან, რომელიც „ფსიქოლოგიური გვამის“ მდგომარეობაა, შეიძლება

პ. ა. ზურაბაშვილი

დავასკვნათ, რომ ზნეობრივი სპეციფიკის ნაპერწკალი, როგორც პიროვნების მორალური ჩონჩხის შენარჩუნების გამოხატულება, არა მხოლოდ ისპობა, არამედ გამოცოცხლდება და ქმედითი რეაგირებაც კი შეუძლია. ამ სასიკვდილოდ განწირული ინტელექტუალური და მორალური შესაძლებლობების კვალი ზოგადაკადემიური თვალსაზრისით საინტერესოა არა მხოლოდ ფსიქიატრიის თეორიისათვის, არამედ მას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება აქტიური სამკურნალო რეაბილიტაციის დროსაც. აღნიშნული თვალსაზრისის მნიშვნელობა კიდევ უფრო გაიზრდება, თუ გავითვალისწინებთ იმ გარემოებას, რომ შიზოფრენიული პროცესის გვიანდელ სტადიაში სამედიცინო თერაპიის მნიშვნელობა მცირდება. აქ წამყვანი ხდება ფსიქოლოგიური მეთოდები აქტიური ფსიქოთერაპიის გამოყენებით და მაღალი ფსიქიატრიული ჰუმანიზმისათვის ყველა პირობის შექმნით. აუცილებელია ფსიქოზის „ფასადის გარღვევა“ და ავადმყოფის პიროვნების დაფარული, დამძიმებული შესაძლებლობების აქტიური მობილიზება. შიზოფრენიით დაავადებულ პიროვნებას ხშირად მოიცავს განგაში და შიში, თუმცა მისი მორალური კატეგორიების ჩონჩხი განსაკუთრებული ამტანობით გამოირჩევა.

ხაზი უნდა გაესვას იმ გარემოებას, რომ ყველაზე მაღალი, და ამავე დროს ფილოგენეზურად ყველაზე გვიანი სპეციფიკური ადამიანური სისტემა — პიროვნება და მისი სტრუქტურული წინამძღვრები ისახება ჩამოყალიბების ყველაზე ადრეულ საფეხურზე და შემდგომში ამ სისტემაში ჩნდება როგორც მგრძნობელობითი ლაბილობა, ისე ამტანობა ნებისმიერი პათოლოგიის მიმართ. აღნიშნულ მგრძნობელობას და ზემოქმედების

მიმართ პიროვნების სიმტკიცეს აქვს თავისი საზღვრები ფსიქოპროფილაქტიკური და ფსიქოპიგიენური თვალსაზრისითაც. შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ მორალური საფუძვლის შესანარჩუნებლად ადამიანმა უცილობლად უნდა დაივიწყოს ყველა მორალურად უარყოფითი მოვლენა და დაიმახსოვროს მხოლოდ მორალურად დადებითი.

ასეთია ადამიანის ბიოლოგიური და სოციალურ-ფსიქოლოგიური ბუნება, რომელიც მას არსებობის საშუალებას აძლევს.

## დეონტოლოგიის მნიშვნელობა კლინიკური ფსიქიატრიისათვის

მოვალეობის გრძნობა, როგორც დეონტოლოგიური განცდა პიროვნულ დონეზე წარმოადგენს უმაღლეს ემოციას.

აღნიშნული ემოცია ინტელექტუალური გრძნობაა და იგი ადამიანს მაღალი და კეთილშობილური ზრახვებისათვის განაწყობს.

თუკი ცხოველური სამყაროსათვის დამახასიათებელია შემგუებლობითი ქცევა (ადაპტირებული რეაქცია), ანტროპოფსიქიკურ დონეზე სპეციფიკურია მოვალეობის გრძნობით ნაკარნახევი აქტიური ბრძოლა (დეონტოლოგიური რეაქცია).

ყურადსაღებია თ. მ. დოსტოევსკის თეზისი, რომ საუკეთესო ადამიანები შეიცნობა მაღალზნეობრივი განვითარებით და მაღალი ზნეობრივი გავლენით.

მოვალეობის გრძნობის უქონლობა წარმოქმნის სი-

ტუაციას, როდესაც ინდივიდუმს შეუძლია იყოს შეუბრალებლად უგულო და სულიერად დაუნდობელი. სწორედ ამ შემთხვევაზე წერს თ. მ. დოსტოევსკი; „ვისაც ძალიან ებრალება ავაზაკი (ქურდი, მკვლელი და ა. შ.), მას ხშირად არ ძალუძს მისი მსხვერპლის შებრალება“.

ადამიანი ვალდებულია იხელმძღვანელოს საზოგადოებრივი მოვალეობის გრძნობით. მას მტკიცედ უნდა სწამდეს, რომ საზოგადოებრივი ბედნიერების გარეშე არ არსებობს პირადი ბედნიერება.

მეცნიერების, კერძოდ მედიცინის, არც ერთ სფეროს ისე არ სჭირდება დეონტოლოგია, როგორც ფსიქიატრიას.

პერსონოლოგიური მიმართულება ადასტურებს, რომ კლინიკური ფსიქიატრია, თავისი ისტორიული ჩამოყალიბების არსით ღრმად ჰუმანურია და მისი ყველა ნაწილი ადამიანის სიყვარულისა და მოვალეობის იდეითაა განმსჭვალული. საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა წარმატებამ ფსიქიატრიის თეორიისა და პრაქტიკის პრობლემების კვლევაში, არ შეიძლება უარყოფითად იმოქმედოს მის ძირითად მოწოდებაზე — ემსახუროს იმ ავადმყოფთა მკურნალობისა და მზრუნველობის საქმეს, რომელთაც დაკარგეს ყველაზე ძვირფასი განძი — სულიერი სიჯანსაღე.

შრომის, მოვალეობისა და სიყვარულის უაღრესად სპეციფიკურ ანტროპოტიპური კატეგორიის წარმოდგენებს შეიძლება მოეძებნოს ცალკეული ანალოგები ცხოველთა სამყაროში. სიყვარულსა და მოვალეობასაც ეძებნება თავისი ანალოგები ცხოველთა სამეფოში. ხოლო რაც შეეხება მორალს, ან სინდისის პერსონოლოგიურ კატეგორიებს, მას არანაირი ანალოგი არ მოეპოვება.

ადამიანთმცოდნეობის ანუ კაცთმცოდნეობის პრობლემათაგან კლინიკისტი ფსიქიატრისათვის განსაკუთრებული ინტერესს უნდა წარმოადგენდეს სინდისისა და მორალის საკითხები.

ექიმისათვის სინდისის საკითხები წარმოდგენილია როგორც აკრძალვა და სირცხვილი, ხოლო მორალისა — როგორც ადამიანისადმი სიყვარულისა და ჰუმანიზმის უმაღლესი იდეები.

სულიერი პათოლოგიის მდგომარეობაში, და უპირველესად პარანოიალური და პარანოიალურ-პარანოიდული სინდრომების დროს ავადმყოფებს მორალის შესახებ წარმოდგენები გაუკუღმართებული აქვთ. დიახ, სწორედ გაუკუღმართებული და არა მოხსნილი ან მოსპობილი. მორალური წახდენილობის, მორალური განადგურების ბოდვითად განცდა განსაკუთრებულად მძიმეა და ხშირად მიჰყავს ავადმყოფები ტრაგიკულ მოქმედებად, მკვლელობასა და თვითმკვლელობად. ჩვენ გვაქვს შემთხვევები, როდესაც წახდენილობის ბოდვითი იდეით შეპყრობილი ახალგაზრდა კლავს დედას, ხოლო მოსიყვარულე მამა — საკუთარ შვილს.

რაც შეეხება თვითმკვლელობის შემთხვევებს ისინი საკმაოდ ხშირია შიზოფრენიით დაავადებულ იმ ავადმყოფთა შორის, რომლებიც შეპყრობილი არიან მორალური წახდენილობის ბოდვით ე. ი. ბრალდებული არიან პერვერსიებში.

ეთიკური თვისებების (ე. ი. მორალური მოტივებით მოქმედების ცოდნა) აღმოცენება და განვითარება წარმოადგენს ყველაზე ძირითად მომენტს, ანტროპოფსიქიკის ჩამოყალიბების აღნიშნულ ეტაპს ანტროპოფსიქოლოგიისათვის, უფრო ზუსტად ადამიანის სოციალურ-

ფსიქოლოგიური ყოფისათვის ისეთივე მნიშვნელობა, ძალა და არსი აქვს, როგორც არსებობისათვის ბრძოლის დარჯინისეულ პრინციპს.

ზოოლოგიური ბრძოლა სოციალურ გარემოში იცვლება ადამიანთა შორის ურთიერთობათა პრინციპით, რომელიც დამყარებულია ქეშმარიტი ჰუმანიზმის იდეებზე.

ბუნებისმცოდნეობისა და უპირველეს ყოვლისა თანამედროვე ადამიანთმცოდნეობის მონაცემების საფუძველზე ანტროპოფსიქიკურის ევოლუცია შეიძლება წარმოდგენილი იყოს ცალკეული ეტაპების სახით, რომელთაგან საწყისი ეტაპები შეადგენენ ანტროპოფსიქიკის პრესტადიებს, პალეობიოლოგიურ წანამძღვრებს.

პალეო და არქი-ბიოლოგიურ სტადიაში თავს იჩენს ყველაზე პრიმიტიული რეაქცია „ორიენტაციისა“ (ბრჭყალებში, რადგანაც აქ ეს ტერმინი გაგებულ უნდა იქნას შორეული ანალოგიის სახით), ფოტოტაქსისა და ქიმიოტაქსის საფუძველზე.

ზოოლოგიური კიბის განვითარებაში, ჩამოყალიბებაში წამყვანი როლი ეძლევა ნერვული სისტემის განვითარებას, ასევე მთავარი როლი მიეკუთვნება მას ორიენტაციის განხორციელებაში.

ისტორიულად არსებითად მნიშვნელოვანია ორიენტაციის ეტაპი ინფორმაციის ინტელექტუალური გადამუშავების შედეგად, როცა ადგილი აქვს შემდგომ დიალექტიკურ ნახტომს და სიამოვნების გედონისტური გრძნობა, თავისუფლდება რა უხეში ფიზიოლოგიური გარსისაგან, იღებს სოციალური გრძნობის ხასიათს.

ორიენტაციის შემდგომ ეტაპზე წამყვან როლს იძენს მოქმედებათა, მოვლენათა, ქცევათა ანტინომიური შე-

ფასება, განწყობით არა პასიურ ადაპტაციისათვის, არამედ უმაღლეს ბრძოლისათვის რათა იცხოვრო მორალისა და ჰუმანიზმის იდეათა განხორციელებისათვის. აქ, როგორც უკვე ზემოთ ითქვა, შრომაზე პიროვნული გაგების ანალიზისას მორალი ხდება მთავარი ფაქტორი და ჰუმანიტად ზნეობრივი პიროვნება ვერ შეშინდება, ვერც სისხლით, ვერც სიკვდილით.

სიტყვა ადამიანი, როგორც სოციალურ-ფსიქოლოგიური ცნება შეიძლება დაიწეროს დიდი ასოთი, ვინაიდან იგი მოწოდებულია იდგეს არეთოსის იდეების სამსახურში: მხედველობაშია სიმამაცე, ვაჟაკობა, ძლიერება, მხნეობა, სილამაზე, კეთილშობილება, დიდსულოვნება, სასახელო საქმეები, გმირობანი, სიკეთე და ზნეობრივი სრულყოფა.

ირკვევა, რომ მორალი არ არის ცოდნა და პირიქით, ცოდნა არ წარმოადგენს გზას დამახინჯებული გაუკულმართებული პიროვნების გამოსწორებისაკენ. ყველაზე ძლიერი ფაქტორი მორალური სიმახინჯეებისა და ქარაქტეროლოგიური მოსხლტის საწინააღმდეგოდ არის შრომა, დადებითი მაგალითებისადმი მიბაძვა.

დენტოლოგიური ფსიქოპროფილაქტიკა ითხოვს არა მარტო ე. წ. გულახდილ საუბარს, არამედ აგრეთვე საზოგადოებრივი აზრის გამახვილებას ამორალური მოქმედებებისა და ქცევების მიმართ.

ი. გოგებაშვილის თანახმად ამორალობის მიკრობი ბევრად უფრო საშიშია, ვიდრე ნებისმიერი ინფექცია, ხოლო გოეთეს მიხედვით, წესრიგის არარსებობა ნებისმიერ უბედურებაზე საშიშია. საჭიროა გვახსოვდეს, რომ ლაბილური, არამყარი პიროვნების შემთხვევაში, როდეს-

საც ცნებები შრომის, მოვალეობის, სინდისის და მორალის პიროვნული კატეგორიების შესახებ, წარმოდგენები არეთოსის შესახებ სუსტია, მაშინ ძლიერ ადვილად ხდება პიროვნების ძირითადი ღერძის გამრუდება (შრომის ნაცვლად — ჰედონიზმი, სიამოვნებანი, მოვალის ნაცვლად პიროვნების ზოოლოგიური აქცენტუაცია; ნდობის ნაცვლად — უნდობლობა; მორალის ნაცვლად — ამორალობა).

მოზარდთა და ჭაბუკთა პიროვნების პათოქარაქტეროლოგიური, ამორალური თვისებების განვითარებაში მაქსიმალურ როლს თამაშობენ მიკროსოციალური ფსიქოსტრესები და პირველ რიგში ოჯახური რიგის ფსიქოგენიები. დასახელებული ეგროტოგენური მიზეზებიდან ყველაზე ვირულენტური აღმოჩნდა ოჯახის დანგრევის, მშობლების დაკარგვის შემთხვევები და ამასთან დაკავშირებული მიკროგრამების უარყოფითი პირობები (არასწორი აღზრდა, ცუდი მაგალითები, მშობლიური გრძნობების არარსებობა — უპირველესად დედობრივი ალერსისა).

უცხოელ ავტორთა შრომებში ვხვდებით აზრს იმის შესახებ, რომ მომავალში მორალი შეცვლილი იქნება პოლიციით, როგორც წესრიგის ორგანოთი.

ჩემის აზრით — ეს მცდარი შეხედულებაა, პირიქით, კაცობრიობისათვის უდიდესი ბედნიერება იქნებოდა, თუკი მორალი გამოდევნიდა პოლიციის არსებობის აუცილებლობას.

წარმოდგენები მოვალეობასა და მორალზე აუცილებელია ყველა მეცნიერებისათვის, ზუსტი მეცნიერებისათვისაც კი.



დეონტოლოგიური ფსიქოპიგიენისა, ფსიქოპროფილაქტიკის თეორიისა და პრაქტიკის პრობლემები მზარდ შემოქმედებით ინტერესს იძენენ დღევანდელი დღისათვის.

ჩვენს მიერ განვითარებული ფსიქო-ბიოლოგიური გამძლეობის პრინციპში ხაზგასმულია, რომ სრულყოფილი — დინამიური, ან ფსიქოდინამიური სისტემა რაფინირებული და ლაბილურია, მაგრამ ამავე დროს უფრო ამტანიც.

გასაგებია, სრულყოფილი არ შეიძლება გახდეს უსუსური, ხოლო ევოლუციური განვითარება გახდეს დეკრადაციისა და გადაშენების მიზეზი.

ფსიქო-ბიოლოგიური გამძლეობის პრინციპს უპირველეს ყოვლისა კავშირი აქვს პიროვნულ აპარატთან.

პიროვნება ლაბილურია, მგრძობიარე სტრესული ფაქტორებისადმი, მაგრამ ამავე დროს იგი გამოირჩევა ძლიერი, მტკიცე გამძლეობით.

ჩვენს ხელთ არსებული მასალის მიხედვით მორალური კატეგორია უფრო მდგრადია, ვიდრე ანტროპოფსიქიკის ყველა სხვა გამოვლინებანი.

წარმოდგენილი დებულება მტკიცდება თავის ტვინის ბსუტალურ დაზიანებათა ფსიქოპათოლოგიის კვლევისას, პირველ რიგში ნებისმიერ ატროფიის შემთხვევაში, რასაც ადგილი აქვს ე. წ. ფსიქიკის მასალის ანუ ინტელექტის სრული განადგურებისას, გვექონდა შემთხვევები ფიქსაციის, რეცენციის და რეპროდუქციის უნარის სრული დაკარგვით, მაგრამ მიუხედავად ამისა ავადმყოფებს შეეძლოთ მოეწოდებინათ სიკეთისა და ბოროტების შესახებ ცნობათა ზოგიერთი განსაზღვრებანი და განესხვაებინათ კიდევ ისინი.

ინტელექტის სრული დანგრევის დროსაც კი რჩება ხოლმე კვალი წარმოდგენებისა სიყვარულის, სიკეთისა და ბოროტების შესახებ.

ავადმყოფი, რომელსაც აღენიშნებოდა მძიმე ამნესტიური აბნევა, როცა სრულიად მოსპობილი იყო ფიქსაციის, რეტენციისა და რეპროდუქციის უნარი, საუბრისას ავლენდა სრულ დეზორიენტაციას სენსორული და ამნესტიური აფაზიის ელემენტებით, მიუხედავად ყველაფრისა მის სიტყვიერ პროდუქციებში შესაძლებელი ახდა ზოგიერთი კლინიკურად ძალზე საინტერესო გაოქმათა შენიშვნა.

კითხვაზე, თუ რა არის ბოროტება, იგი იძლეოდა ემდეგ სიტყვიერ რეაქციას: „ბოროტება — ერთმანეთი ძულთ... ბოროტება — ცდილობ არ შეასრულო თხოვნა“...; „ცუდი ადამიანი, ადამიანი — რომელსაც თავისთვის გაკეთება ეზარება“...; „ქურდობა — ადამიანი, რომელსაც უყვარს მოპარვა“... „მორალი — ეს, როცა რჩება ადამიანი...“ და ა. შ.

მორალური მომენტის მოქმედ აქტიური როლი აუცილებლად გასათვალისწინებელია პედოფსიქოლოგიასა და პედოფსიქოპათოლოგიაში.

ცნობილია შემთხვევა ნორმალური პედოფსიქოლოგიიდან, როცა 7 წლის ჭკვიანი, ნიჭიერი ბიჭი, რომელიც „მამისაგან მიტოვებულის“ სახელს ატარებს (მამამ დაანგრია ოჯახი და მიატოვა ცოლ-შვილი) მუდმივად და დაძაბულობით უთვალთვალეებს დედას და კატეგორიულად უკრძალავს მას სარკესთან დგომას და ყოველგვარი კოსმეტიკის ხმარებას.

## სამედიცინო ფსიქოლოგიის ძირითადი პრობლემები პერსონოლოგიის უწყაზ

სამედიცინო ფსიქოლოგიის პრობლემათა თეორიული და პრაქტიკული მნიშვნელობა განსაკუთრებულად იზრდება შემდეგ გარემოებათა გამო. ჩვენს დროში ძლიერდება მიკროსოციოლოგიური ფაქტორების როლი. ამასთანავე ეს უკანასკნელი ეტო-პათოგენეზურ მნიშვნელობას იძენს არა მარტო ფსიქიკური, არამედ სომატური აშლილობებისათვისაც.

გაჩნდა კლინიკური მედიცინის ახალი მიმართულებები. ე. წ. ფსიქო-სომატური მედიცინა. აქ პირველ რიგში უნდა აღინიშნოს ჰიპერტონია, ინფარქტი, წყლულოვანი დაავადება, დიაბეტი და სხვა.

ექიმები — ქირურგები, თერაპევტები, ენდოკრინოლოგები საკმარისად შეიარაღებულნი უნდა იყვნენ ცოდნით სამედიცინო ფსიქოლოგიიდან. რათა სწორად და აზუსტონ ფსიქოგენიების როლი დაავადებათა ეტიოპათოგენეზში.

სამედიცინო ფსიქოლოგიის თეორიული პრობლემები შემოქმედებითად ახლოს დგანან ფილოსოფიის, ფსიქოლოგიის, მედიცინისა და ბიოლოგიის ყველაზე რთულ და ძნელად გადასაჭრელ პრობლემებთან.

მხედველობაშია პრობლემა „ტვინი და ფსიქიკა“, ვინაიდან სამედიცინო ფსიქოლოგია მიზანდასახულად ეხება როგორც მედიკო-ბიოლოგიურ, ისე ფსიქოლოგიური ხასიათის პრობლემებს.

აღსანიშნავია, რომ მიუხედავად დიდი მიღწევებისა ბიოლოგიაში, კერძოდ მოლეკულარულ ბიოლოგიაში, მასში შემავალი პისტოქიმიური და ულტრამიკროსკო-

პული (ელექტრონულ-მიკროსკოპიული) ნაწილებით, მიუხედავად უზარმაზარი მიღწევებისა ლაბორატორიულ მეთოდებში, საინჟინრო-ტექნიკური აზრის განვითარებაში, პრობლემა „ტვინი და ფსიქიკა“ არასდროს არ ყოფილა გადასაწყვეტად ისე რთული, როგორც ღღეს. აღნიშნული გარემოება სავსებით კანონზომიერია, რადგან კვლევის შედეგად მიღწეულ წარმატებას, როგორც წესი მოსდევს პრობლემატიკის არა თუ შევიწროება, არამედ კიდევ უფრო გაღრმავება და გაფართოება.

ფიზიოლოგიურ ფსიქოლოგიას აქვს თავისი მიღწევები და გამარჯვებები. მაგრამ მისი მონაცემები (ე.წ. ელექტროფიზიოლოგიური და ბიოქიმიური ფსიქოლოგიის მასალები) არასრულღირებულოვანია ფსიქო-ნერვულ გამოვლინებათა ევოლუციური ანალიზის მკაცრი პოზიციების გარეშე.

ამიტომ ყოველგვარ მცირე გადახრას ევოლუციური განვითარების ისტორიის სწორი გაგებიდან მივყავართ ან ფსიქოფიზიოლოგიურ პარალელიზმამდე და პრობლემა კვლავ ღია რჩება. ან მექანიკურ პოზიციებამდე.

სამედიცინო ფსიქოლოგიას ყველაზე მჭიდრო კავშირი აქვს თეორიულ ფსიქიატრიასთან, როგორც დიდ ისე მცირე ფსიქიატრიასთან. წარმოადგენს რა კლინიკური ფსიქოპათოლოგიის მონათესავე დარგს. როგორც აღნიშნავდა პ. ბ. განუშკინი, კლინიკურ-ფსიქოლოგიური გამოკვლევა ჩვენს სინამდვილეში არ შეიძლება წარმოადგენდეს სუფთა კლინიკურ ფენომენოლოგიას; აქ აუცილებელია ყოველი ფსიქოლოგიური დეტალის გათვალისწინება და დაუშვებელია შაბლონური მიდგომა.

ღღეს ფსიქონევროლოგები ხვდებიან ყველაზე რთული რეაქციების კალეიდოსკოპს, მოულოდნელ ანტიმო-

მურ გადართევებს, ტრაგიკულ დაბოლოებებსა და არსებობისათვის ბრძოლის ახალ ფორმებს.

გამოჩენილი ფსიქიატრისა და ფილოსოფოსის კარლ იასპერსის თეზისი კავშირის შესახებ ფსიქოგენიასა და შესაბამისი კლინიკურ გამოვლინებას შორის, აგრეთვე რეაქციული ფსიქოზების აბსოლუტურად დადებითი პროგნოზის შესახებ არამართებული გამოდგა.

დადგენილია, რომ რთული პიროვნული რეაქციების დროს ყოველთვის როდი შეინიშნება გასაგები კაჟშირი ფსიქოზის ფენომენოლოგიაში. რთული ანტინომური გადართევების გამო კაჟშირი სუსტდება, ხოლო ზოგჯერ სრულიად წყდება. ასეთ შემთხვევებში, თუ დიაგნოზი-რეაქტიული ფსიქოზი ძალაში რჩება, დაავადებამ შეიძლება მიიღოს თავისებური, არაკეთილსაიმედო პროცესის ხასიათი. ჩვენს მიერ აღწერილია რეაქტიულ წარმოშობის შიზოფრენიისმაგვარი მდგომარეობანი რომლებიც „დგანან ახლოს შიზოფრენიასთან“, ხოლო კლინიკური არსით ძირეულად განსხვავდებიან ბირთვოვანი ფორმებისაგან და ამიტომ, ამ უკანასკნელს ვუწოდებ „პარაშიზოფრენიას“.

სამედიცინო ფსიქოლოგია მოწოდებულია შეისწავლოს მიკროსოციოლოგიური ხასიათის ეტიო-პათოგენეზური ფაქტორები, აგრეთვე ადამიანური ყოფის თავისებურებანი, მაგრამ იგი არავითარ შემთხვევაში არ შეიძლება შეადგენდეს ისეთი მანკიერი ფილოსოფიური მოძღვრების საგანს, როგორცაა ეგზისტენციალიზმი. სამამულო ფსიქიატრები, დაწყებული ს. ს. კორსაკოვიდან, ყოველთვის შესაბამის ყურადღებას უთმობდნენ და უთმობენ ადამიანს, როგორც სოციალურ-ფსიქოინდივიდუმს.

სამედიცინო ფსიქოლოგიის თეორიისა და პრაქტიკის საკითხები მჭიდროდ არიან დაკავშირებული სულით ავადმყოფთა შრომითი შესაძლებლობების აღდგენის პრობლემასთან ე. ი. რეაბილიტაციის, რეადაპტაციის, რესოციალიზაციის და ჩემის თქმით — რეპერსონიზაციის პრობლემასთან. შორს წასულ ფსიქიკურ დაავადებათა შემთხვევაში, როცა დაავადების ხანგრძლივობა აღწევს ათეულ წლებს, არ არის გამორიცხული შრომითი ფუნქციების აღდგენის გარკვეული შესაძლებლობა.

გულუბრყვილო მატერიალისტურმა ფანტაზიამ მოიცივა არა მარტო წარსულის მე-19 საუკუნის ბიოლოგები, ექიმები, ფსიქოლოგები და ფილოსოფოსები, არამედ ჩვენი დროის ზოგიერთი მკვლევარებიც. ანგარიში არ ეწევა იმ გარემოებას, რომ ფსიქიკის სხვადასხვა დონეები წარმოადგენენ ევოლუციური განვითარების შედეგს. დინამიური ანალიზის გარეშე აღიქმება ცალკეული დებულებები ე. წ. ფიზიოლოგიური, ბიოქიმიური, კიბერნეტიკული და ინსტრუმენტალური ფსიქოლოგიიდან, აგრეთვე ფსიქოლოგიური აპარატის (ნორმასა და პათოლოგიაში) ცალკეულ გამოვლინებათა ექსპერიმენტული მოდელირების დარგიდან.

ავტომატური ფუნქციები არსებით როლს თამაშობენ ტვინის მუშაობაში. აღსანიშნავია, რომ ადამიანთან ფსიქო-ნერვულ გამოვლინებათა ევოლუციური განვითარების პრინციპი წამყვან მნიშვნელობას იძენს;

ღრმად დინამიურია ს. ს. კორსაკოვის განწყობა, რომელიც „მე“-ს, ანუ პიროვნებას თვლის ფსიქიკური აპარატის იერარქიულ მწვერვალად.

ვაჭამებთ რა პიროვნების შესახებ არსებულ განსაზღვრებებს, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ ბიოფსიქოლოგი-

ური გაგებით პიროვნება წარმოადგენს შემდეგი შემადგენელი ნაწილების ერთობლიობას: უმაღლესი ნერვული მოქმედების ინდივიდუალური თავისებურებები, დაკავშირებული ორგანიზმის მთელი დინამიური სტრუქტურის ინდივიდუალურ თავისებებთან. ყოველივე ეს ურთიერთქმედებაში გარემოსთან, უპირველეს ყოვლისა სოციალურ გარემოსთან.

ამგვარი ფორმულირება ჩვენის აზრით წარმოადგენს „ინდივიდუუმის“ ცნების განსაზღვრას, ცნებისა, რომელიც მოიცავს ბიოლოგიურსა და ფსიქოლოგიურს.

ფსიქოლოგიური გამოკვლევების დროს აუცილებელია გამოსაკვლევი საგნის უფრო ზუსტი დაკონკრეტებ პიროვნების შესახებ ცნების ფსიქოლოგიურ ბუნებაზე დიალექტიკური შეჩერებით. ამ ასპექტში პიროვნება განხილული უნდა იქნას, როგორც ევოლუციური განვითარების მწვერვალი, ფსიქიკური აპარატის ყველაზე უმაღლესი დონე სომატო-ვეგეტატიკის, სოპროფსიქიკის (ინტელექტის სფერო) და ორიენტაციის უნარის (ცნობიერება) ევოლუციური ეტაპების შემდეგ.

ვგებობთ რა პიროვნების გენეზის პრობლემებს, არასაკმარისად ვთვლით ლიტერატურაში არსებულ მითითებებს, თითქოსდა ბავშვის ცხოვრების პირველ თვეებში შეინიშნება მხოლოდ ინდივიდუალური განსხვავება ტემპერამენტში.

1937 წ. ოლპიტმა დახატა 4 თვის ბავშვის ფსიქოლოგიური სახე („პორტრეტი“) მისი სულიერი სამყაროს შესაძლებლობათა დეტალური, მრავალწახნაგოვანი დახასიათებით.

ჩვენს ხელთ არსებული დაკვირვებათა შედეგები შესაძლებლობას გვაძლევს დავასკვნათ, რომ ახალშობი-

ლის „პირველი გაღიბება“ განხილული უნდა იყოს, როგორც პიროვნული გამოვლინება.

პერსონოლოგია, როგორც პიროვნების თეორია უნდა მიმდინარეობდეს მთლიანობისა და ფსიქიკური აპარატის ევოლუციური განვითარების პოზიციებიდან. აქედან გამომდინარე, ანტროპოფსიქიკური სამყაროს ევოლუციური განმარტება არსებითად პერსონოლოგიურია, ხოლო პერსონოლოგია ევოლუციური. მხოლოდ ამ პოზიციებიდან გამომდინარე არის შესაძლებელი სწორად გაშუქდეს ლიტერატურაში არსებული მონაცემები, რომლებიც ეხებიან „ფსიქიკურ ორგანიზაციას“. ბუნებრივია, პიროვნების სტრუქტურა, ისე როგორც კონსტრუქცია (ან ორგანიზაცია) წარმოადგენს თანდაყოლილი მიდრეკილებებისა და გარემო პირობების ურთიერთქმედების შედეგს.

საჭიროა ხაზი გაესვას იმ გარემოებას, რომ მთლიანობა წარმოადგენს ნორმალური პიროვნების ძირითად სპეციფიკას. მთლიანობა უზრუნველყოფს წესრიგს, ურთიერთსუბორდინაციასა და ხელმძღვანელობას. მთლიანობის დარღვევა იწვევს დეზორგანიზაციას — დაშლას, რასაც ბიოლოგიასა და ფსიქოლოგიაში მივეყავართ სრულ დეპრიაციამდე.

პიროვნების დეზორგანიზაცია იწვევს როგორც წარსულში შექმნილის, ისე ახლად მიღებულის გამოყენების დაქვეითებას, დაკარგვას.

ფსიქიკური აპარატის მთლიანობა, და პირველ რიგში მისი პიროვნული უნარის მთლიანობა, წარმოადგენს საფუძველს როგორც ჰარმონიული მოღვაწეობისათვის, ისე ურთიერთსაწინააღმდეგო, ანტინომიური შედარებებისა და ურთიერთშეპირისპირებისათვის.



ანტინომურ ფსიქოლოგიურ შეპირისპირებებს, რომლებიც ეხებიან საგნებსა და ფაქტებს, მოვლენებს, მოქმედებებსა და ქცევებს, სიყვარულსა და სიძულვილს, ადამიანურობასა და სისასტიკეს, სილამაზესა და სიმახინჯეს, სინათლესა და სიბნელეს. კეთილშობილურ ინტუიციასა და ბიოლოგიურ ინსტინქტს, სიმდიდრესა და სიღარიბეს, ღირსებასა და მანკიერებას, ცოდნასა და უმეცრებას, სიკეთესა და ბოროტებას და ადამიანის სხვა სულიერ მოქცევებსა და უკუქცევებს, უდიდესი ადგილი აქვთ პერსონოლოგიურ ფსიქოლოგიასა და პათოფსიქოლოგიაში.

ამ მხრივ განსაკუთრებულ ყურადღებას იმსახურებენ შექსპირის, გოეთეს, დოსტოევსკისა და ტოლსტოის გენიალური ქმნილებანი.

ჩვენი ღრმა რწმენით, ფართო კვლევითი, შემოქმედებითი ძიებების საგანს წარმოადგენენ სწორედ ანტინომური შეპირისპირებანი, რომელნიც მოყვანილია ლ. ნ. ტოლსტოის ნაწარმოებებში და პირველ რიგში მსოფლიოში აღიარებულ ისეთ ნაწარმოებებში, როგორცაა „ომი და მშვიდობა“. ანტინომური მსჯელობისა და შეფასების მანკიერება საფუძვლად უდევს ამბივალენტურ სინდრომს, რომელსაც ადგილი აქვს შიზოფრენიის დროს მხედველობაში, დიამეტრულად საწინააღმდეგო გარება აზროვნებაში, ემოციებისა და ნებით ტენდენციებში. ამგვარ ანტაგონისტურ გარებას ვსვდებით შიზოფრენიის პალუცინატორული, პალუცინატორულ-პარანოიდული, პარანოიალურ-პარანოიდული და სუფთა პარანოიდული სინდრომების დროს. ანტაგონისტური ბოღვა ორი საწყისის ერთდროული ბრძოლით (დადებითისა და უარყოფითის, სასიამოვნოსა და უსიამოვნოს,

სიკეთისა და ბოროტების კატეგორიებისა და ა. შ.), ანუ ბოღვითი მანიხეიზმი, ანუ მანიხეისტური ბოღვა დამახასიათებელია პარანორმული შიზოფრენიისათვის, უხშირესად ე. წ. ბოღვითი ინტოქსიკაციის შემთხვევებისათვის. ამასთანავე ზემოხსენებულ სინდრომს შეიძლება ადგილი ჰქონდეს შიზოფრენიული პროცესის მოგვიანებულ, შორსწასულ სტადიაში.

ა. ნ. ლეონტიევის მიხედვით, პიროვნების ფსიქოლოგიური გაგებისათვის არ არის საკმარისი ინდივიდუალურ თვისებათა ჯამის კარელაციის მეთოდი და აქ აუცილებელია ექსპერიმენტული გამოკვლევები.

საპასუხისმგებლოა ანალიზი მასალისა, რომელიც მიიღება ტესტების გამოყენების საფუძველზე (როგორცაა მაგ. ანრი ბარიუკის ტესტი) ეს უკანასკნელნი მიზნად ისახავენ ავადმყოფებს მორალურ ქცევათა შესახებ წარმოდგენა შეუქმნან. მორალური კრედოს გამოვლინებისათვის უფრო სწორია ვიმსჯელოთ ქცევებისა და დამოკიდებულებების მიხედვით. პასუხების ანალიზის საფუძველზე შეფარდება ვიწრო და შეზღუდულია. ცნობილია, რომ შიზოფრენიით დაავადებული ზოგჯერ გათვითცნობიერებულია ადამიანური ყოფის ყველა მორალურ საკითხებში, მაგრამ იგი ყოველივეს ხედავს და განიხილავს სხვაგვარად, თავისი შინაგანი რწმენის შესაძლებლობის თანახმად.

ფსიქოზის დროს, რომელიც წარმოადგენს პიროვნების დაავადებას, ადგილი აქვს არა მარტო დეფექტს, არამედ აქტიურ, თუმცა პათოლოგიურ გადართვას, განვითარებას, რეაგირებას, რაც სწორად ქმნის ფუნქციონალურად ახალს ადამიანის ფსიქიკაში.

პიროვნების ფსიქოლოგიის ცნობილ მკვლევარს ოლ-

პოიტს მოჰყავს 50 განსაზღვრება, რაც მოწმობს როგორც თვით ცნების განსაკუთრებულ სიართულეზე, ისე შემდგომი ძიების აუცილებლობაზე. აქ გამოყენებულ უნდა იქნეს ყველა სამეცნიერო გამოკვლევების მეთოდური შესაძლებლობანი, რომელნიც ეხებიან ადამიანთმცოდნეობის ფსიქოლოგიურ პრობლემებს, სხვადასხვა კითხვარებს, ექსპერიმენტულ-ლაბორატორიული მეთოდების ფართო გამოყენებით. უნდა გვახსოვდეს, რომ კითხვართა მონაცემები არსებითად წარმოადგენენ პარაფსიქოლოგიურ ძიებებს.

ვიმეორებ, თუ ფსიქიკური აპარატისათვის დამახასიათებელია მთლიანი, ინტეგრაციული მოქმედება, რომელიც ერთნაირად გამოდის მის ყველა დინამიურ დონეებზე, მაშინ პიროვნული რეგისტრების ეს თავისებურება ყველაზე უფრო სპეციფიკურია.

ფსიქიკის მთლიანობა წარმოადგენს აუცილებელ პირობას უმაღლესი სულიერი რეაქციებისათვის.

ფსიქიკურ პროცესთა დინამიურობა განპირობებულია ფსიქიკური აპარატის ანალიზურ-სინთეზური მუშაობით. ამასთან, სულიერ გამოვლინებათა მთლიანობა, რომელიც ასე დამახასიათებელია პიროვნული დონისათვის, ქმნის ფონს ანტინომური ფსიქიკური რეაქციებისათვის.

პერსონოლოგიური განხილვა განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია იმ საკითხთა ასპექტში, რომლებიც შემოქმედებითად აღელვებდნენ პ. ბ. განუშკინს. მხედველობაში მაქვს საკითხები, რომლებიც ეხებიან ადამიანის აზრის მცდარობას, ცრურწმენებსა და ცრუშეხედულებებს, ბრბოს, ფსიქოლოგიას, აგრეთვე საზოგადოებრივი და სოციალური ფსიქიატრიის სხვა საკითხები.

პ. ბ. განუშკინის თეზისი ნორმალურსა და პათოლოგიურ ფსიქოლოგიას შორის შემოქმედებითი სიმბიოზის მნიშვნელობაზე, სრულ გამართლებას პოულობს პიროვნების მოძღვრების შესახებ, მოძღვრების პოზიციებიდან.

პ. ბ. განუშკინი აღნიშნავდა, რომ დიდი ყურადღებაა საჭირო სულიერ აშლილობათა ფსიქოპათოლოგიის კვლევისას. განსაკუთრებით ყურადღება უნდა მიექციოს ყოველ (თითქოსდა უმნიშვნელო) დეტალს კლინიკურ გამოვლინებათა რთულ კალეიდოსკოპში. ამასთანავე ავტორის თანახმად პათოლოგიაში აუცილებელია მოიძებნოს და გამოინახოს მომენტები, რომლებიც დამახასიათებელია ჯანმრთელობის ფსიქიკური ცხოვრებისათვის და არავითარ შემთხვევაში არ მოხდეს რაიმე ანალოგიების და გადატანის გაკეთება პათოლოგიიდან ნორმაში.

გასაგებია, რომ გარეგნული მსგავსება ან განსხვავება არ შეიძლება გახდეს საბაზო ნორმისა და პათოლოგიის დადგენისას. მთავარი ყურადღება უნდა მიექცეს პათოლოგიური პროდუქციის შინაარსს (სემანტიკას), სტრუქტურასა და მექანიზმებს. ამის გარეშე სტატისტიკურ უტყუარობასაც წმინდა ფორმალური ხასიათი ექნება.

პერსონოლოგიური გამოკვლევების საფუძველზე დადგენილად უნდა ჩაითვალოს, რომ სპეციფიკური პიროვნული თავისებურებანი — შრომა, რწმენა და მორალი — არ არის ერთმანეთს დაშორებული ფსიქოლოგიური ცნებები. პირიქით, მოცემული სამი კატეგორია პიროვნების მოღვაწეობისას ურთიერთკავშირშია და ერთმანეთს განაპირობებს.

შრომის მოთხოვნილება ადამიანში წარმოშობს სოციალურ-ფსიქოლოგიურ მიმართულებას, რომლის საფუძველზედაც გამოიქვეყნდება მისი მორალური კრედო.

თავის მხრივ, მორალური განწყობა, როგორც ძლიერი ფსიქოდინამოგენეზი, შთააგონებს და მიმართავს პიროვნებას შრომისაკენ. შრომა და მორალი მოუწოდებს ადამიანს თავის გადაწყვეტილებებში, მსჯელობებში, შეფასებებში, მოქმედებებსა და ქცევაში იხელმძღვანელოს მხოლოდ მოვალეობის თვალსაზრისით. ამრიგად, პიროვნულ ნიადაგზე მოვალეობისა და მორალის კატეგორიები წარმოდგენილია ერთიანი სპეციფიკურად ადამიანური სისტემის სახით.

პიროვნული დონის ამოქმედების როლსა და მნიშვნელობას ისიც ახლავს, რომ თანამედროვე ცხოვრება ანაკლიზური, ე. წ. მომწოდებელი ჰუმანიზმის პერიოდია, როდესაც ფსიქიკური აშლილობის ეტიოგენეზში ძნელია წამყვანი რგოლის აღმოჩენა. ასევე ძნელია აიხსნას კონსტიტუციურ-ბიოლოგიური, ინდივიდუალური ეკოლოგიური და ფსიქოსტრესული ფაქტორების მნიშვნელობა.

მოცემულ ასპექტში დეონტოლოგიური ფსიქოპიგენისა და ფსიქო-პროფილაქტიკის პრობლემა სამედიცინო ფსიქოლოგიის არსებით ნაწილს წარმოადგენს.

## ფსიქოსტრესი და ფსიქოთერაპია

კლინიკურ-ფენომენოლოგიური მასალის თეორიული აზრი და პრაქტიკული მნიშვნელობა განსაკუთრებულად იზრდება იმ გარემოების გამო, რომ აშლილობათა ეტიოპათოგენეზში, მათ ჩამოყალიბებასა და მიმდინარეობაში

აქტიური როლი ენიჭება ფსიქოსტრესს და თვით სტრესის ფაქტორებს, ცხოვრების მიკროსოციოლოგიურ პირობებს, ავადმყოფთა კომპენსატორულ-რეაბილიტაციურ შესაძლებლობებს, ამიტომაც, ფსიქოლოგიის განსაკუთრებული შემოქმედებითი კვლევისას უდავოდ უნდა გავითვალისწინოთ კლინიკური პერსონოლოგიის თანამედროვე მიღწევები. ამასთან, პერსონოლოგიაში ევრისტიკულია არა იმდენად საზომი სკალის სიზუსტე, რამდენადაც ადამიანის სპეციფიკური თავისებურებების სკალის სიფაქიზე, მისი ადამიანობის გაგება.

პერსონოლოგიაში სემანტიკური კვლევისა და სემანტიკური პოტენციალის პრობლემებთან ერთად დიდი ყურადღება ეთმობა სემანტიკურ ანალიზს მნიშვნელობის წარმოდგენის შესახებ, რომელიც, როგორც ეთიკური პიროვნული კატეგორია, ბოღვითი სინდრომის ერთერთ არსებით ფსიქოდინამიკურ წინამძღვარს წარმოადგენს.

თუკი მედიცინაში ძნელია „ჯანმრთელობისა და ავადმყოფობის“ ცნებების მკვეთრი გამოჩენა, მით უფრო ძნელდება მათ შორის სხვაობის ძებნა სულიერი პათოლოგიის შემთხვევაში. ა. მ. ჩერნუხი ჩერდება სიცოცხლის ორ ფორმაზე. ფსიქიატრიაში შეიძლება იყოს აზრი არსებობის რრი ფორმის შესახებ. სულიერი პროცესების სამყაროში ავადმყოფობა გამოვლინდება არა მხოლოდ შეგუების ახალ ფორმად, არამედ აქტიური ბრძოლის ახალ ადაპტაციადაც.

გმუშაობ რა კლინიკური ფსიქიატრიის სფეროში 65 წელზე მეტი და ვეხები რა ფუნქციონალური ნეირომორფოლოგიისა და უმაღლესი ნერვული მოქმედების შემოქმედების საკითხებს, მტკიცედ ვიზიარებ სოცია-

ლურ-ფსიქოლოგიური შინაარსის ფორმულას, რომ „Homo moralis“ მალა დგას „Homo sapiens“-ზე, სწორედ მეცნიერულ ტექნიკური რევოლუციის პერიოდისათვის მიმაჩნია უაღრესად მნიშვნელოვნად და საჭიროდ ანტონ პავლეს ძე ჩეხოვის მოსაზრება: „მეცნიერება მორალის გარეშე ადამიანს ხდის მდებალ, არაკეთილშობილ არსებად“.

ყველანაირი დაძაბულობა არ არის სტრესი. სტრესული ხასიათის ფსიქოლოგიური დაძაბულობა ყოველთვის ყოფიერებას უკავშირდება. აქედან ფსიქოლოგიის სფეროშია არა მხოლოდ ადაპტაცია და უძლიერეს სტრესირებზე საერთო ფსიქოლოგიური რეაქცია, არამედ ცხოვრებისათვის ბრძოლის უნარი.

არჩევენ სტრესის ორ სახეს: ეკოლოგიურსა და ინდივიდუალურს. პირველი სახე გაცილებით ხშირად გვხვდება და გარე სამყაროს გარკვეულ ფაქტორს უკავშირდება. მეორე შემთხვევაში მხედველობაში გვაქვს საკუთარ ნაკლოვანებათაგან გამომდინარე სტრესოფაქტორები; თუმცა, ორივე შემთხვევაში წინა პლანზე წამოწეულია პიროვნებასა და სტრეს-მდგომარეობას შორის კონფლიქტური დამოკიდებულების პრობლემა. კლასიკური წარმოდგენები სტრესრეაქციის სამ სტადიაზე, კერძოდ მძაფრ რეაქციაზე, ადაპტაციასა და გამოფიტვაზე — ფსიქოპათოლოგიაში მოითხოვენ გარკვეულ კორექციებსა და ახსნას.

კლინიკურ ფსიქოპათოლოგიაში სტრესრეაქციის პირველი სტადია გულისხმობს მწვავე დისკოორდინაციისა და დეზინტეგრაციის პერიოდს, რომელიც ატაქტიკურ ამენციას აღწევს. ადგილი აქვს ინტერპრეტაციას პარანოიალურ გამოთქმათა ფარგლებში.

მეორე სტადია ხასიათდება პარანოიალურ-პარანოი-  
დული შინაარსის გადართვებით. მესამე სტადია კი წარ-  
მოადგენს ავადმყოფის პიროვნული დაქვეითების, უწი-  
ნარეს ყოვლისა მისი ფსიქოენერგეტიკული შესაძლებ-  
ლობებისა და ძალ-ღონის გამოფიტვის პერიოდს.

ექსპერიმენტული ფაქტორები, რომლებსაც ფსიქო-  
სტრესამდე მივყავართ, ეხება ადამიანის მორალურ და  
ფიზიკურ ყოფიერებას (არსებობას). უხეში შეცდომა  
იქნება წამოვაცენოთ თეზისი, თითქოს 20-ე საუკუნეში  
მოკვდა ადამიანი. ლ. ნ. ტოლსტოის ხმამაღალი, მომწო-  
დებელი და ავტორიტეტული ხმა ამტკიცებს სინდისის  
უპირველეს მნიშვნელობას ადამიანის უკვდავებაში. აქა-  
იქ გაისმის ხმამაღალი, თითქმის „ავტორიტეტული“ ხმა  
იმის შესახებ, რომ ცივილიზაცია (მით უფრო 20-ე სა-  
უკუნეში) ხელს უწყობს ადამიანის სინდისისა და კაცო-  
ბრიობის რთულ საზოგადოებრივ-მორალური მოდუსის  
დეპრივაციას. შეუძლებელია ამას დავეთანხმოთ. ისტო-  
რიულ ასპექტში ცივილიზაციასა და კულტურას შეუძ-  
ლია ჰქონდეს უარყოფითი ხასიათი. შემოქმედების გე-  
ნიას არ ძალუძს გაანადგუროს ადამიანის ყველაზე სპე-  
ციფიკური და წმინდა ღირსება. მტკიცედ უნდა გვწამ-  
დეს, რომ ცივილიზაცია კი არ იწვევს მორალის დეპრი-  
ვაციას, არამედ განსაკუთრებული მომენტები, რომლე-  
ბიც ორგანულად გვხვდება ამ დროს, განსაკუთრებით  
კი კაპიტალისტურ სინამდვილეში. ეს უარყოფითი ფაქ-  
ტორი სამია, კერძოდ: სნობიზმი, ნიჰილიზმი და ფრუს-  
ტრაცია. ადამიანის მორალური ზიგზაგების დეპრივაცი-  
ასთან უშუალო კავშირი აქვს ცრურწმენის საკითხებს,  
რომლებიც ნიჰილისტური განწყობის თავისებურ გამო-  
ვლინებად გვხვდება. მხედველობაში გვაქვს სიტუაცია,



როდესაც უმჯობესია არ იცოდე, ვიდრე იცოდე არასწორად, დამახინჯებულად. ჩვენ შეგვხვედრია განათლებული და მაღალი კულტურის მქონე ადამიანები, რომლებიც ამავე დროს უადრესად ცრუმორწმუნენი არიან (სჯერათ ობობას ძალისა და სხვა); ზოგი სპეციალისტი მტკიცედაა დარწმუნებული პარაფსიქოლოგიის სამკურნალო ძალაში. ასეთი პირების პარაფსიქოლოგიური კრედიტ ემყარება იმპევენიურ სამყაროსთან ურთიერთობის შესაძლებლობის აღიარებას (ესხატოლოგია). მსგავსი პრიმიტიზმი ჭეშმარიტი მეცნიერებისათვის წარმოადგენს გაუგონარ სიველურეს. პარაფსიქოლოგია და მისგან გამომდინარე თვალსაზრისი ბიოველსა (ბიოლოგიური ველის) და ბიოლოგიური დენის შესახებ, რომელიც თითქოს აქტიურად მოქმედებს ადამიანზე, ვერაფრითარ კრიტიკას ვერ უძლებს. ფსიქიკა ტვინის შემოქმედების კვალიტეტია და არ შეიძლება გავუთანაბროთ ფიზიკურ ტალღას. ამიტომაც ე. წ. „ბიოველის“ რომელიმე ეფექტს არანაირი კავშირი არა აქვს აქტიურ ფსიქოთერაპიასთან და პრიმიტიულ-ლაბილური პიროვნების განსაკუთრებული მგრძობელობის შედეგად გვევლინება.

არა მხოლოდ უძველეს, არამედ ყველა დროში უშვებდნენ შესაძლებლობას ემოქმედათ ფსიქიკაზე და მის ფიზიკურ ბუნებაზეც კი. მსგავსი მოქმედება (ან გავლენა) მედიცინაში განიხილება, როგორც შთაგონება. სწორედ ფსიქოთერაპია წარმოადგენს ფსიქიკურზე ფსიქიკურის გავლენას. ამასთან, ამ გავლენის დიაპაზონი განისაზღვრება როგორც ექიმის გამოცდილებით, ცოდნითა და პრაქტიკული უნარით, ასევე ჰიპნოზირებული სუბიექტის კომფორმისმითაც (დამორჩილების ხარისხი).

ე. წ. პარადოქსალური ძილის თეორიისა და პრაქტიკის ელექტრო-ენცეფალოგრაფიულმა გამოკვლევებმა ბევრი ახალი აღმოაჩინა როგორც ბუნებრივი ისე ხელოვნური, ჰიპნოზური ძილის კვლევის საქმეში. დგინდება, რომ ჰიპნოზი ჰგავს და განსხვავდება კიდევ ბუნებრივი (ფიზიოლოგიური) ძილისაგან. გაირკვა, რომ ჰიპნოზისას ადამიანს ძინავს, არ რეაგირებს და ექვემდებარება მხოლოდ ჰიპნოტიზიორს, მაგრამ ელექტროენცეფალოგრაფულად მას ღვიძავს. ხსენებული გარემოება ექიმს გაცილებით აქტიური თერაპიული ჩარევის საშუალებას აძლევს.

სამეცნიერო-ტექნიკური რევოლუციის პერიოდში ფსიქიკური ტრავმა თავისი ვირტუენტობით დებულობს ფსიქოსტრესის ხასიათს, როდესაც ასთენიური ხასიათის უმძიმესი ემოცია იწვევს პიროვნების არა მხოლოდ შერბევას, არამედ ახდენს გარკვეულ ბიოდინამიკურ ძვრებს. მსგავსი ფსიქოსტრესული დარტყმა ხელს უწყობს ახალი სახის რეაქტიული მდგომარეობის ჩამოყალიბებას დეპრესიული ნევროზის ფორმით, რომელიც თავისი სიხშირითა და კლინიკური ფენომენოლოგიის სიმძიმით დომინირებს ყველა კლასიკურ ფორმაზე (ნევრასთენია, ისტერია, ფსიქასთენია, ჰიპოქონდრია).

თანამედროვე ფსიქო-სოციალური სიტუაციისა და მეცნიერულ-ტექნიკური რევოლუციის პირობებში ფსიქოსტრესისა და დეპრესიული ნევროზის პრობლემები წარმოადგენს ურთიერთგანმსაზღვრელ და განუყოფელ კატეგორიებს. თანამედროვე პირობებში ფსიქოსტრესი ხელს უწყობს ნევროზებისა და პირველ რიგში, დეპრესიული ნევროზების რიცხვის ზრდას. დეპრესიულ ნევროზებს მივყავთვინებთ აგრეთვე გაბოროტების მდგომა-

რეობას (მზრუნველობის გრძნობის დაკარგვა, სიძულვილი და სულიერი სიცარიელის მდგომარეობა, რწმენის, ნდობის და სიყვარულის სრული დაკარგვით).

დებრესიული ნევროზი მოგვაგონებს პათოლოგიურ მდგომარეობას, როდესაც იკარგება შრომის მოთხოვნილება და მომავლის პერსპექტიული განსჯის უნარი.

როგორც ცნობილია, სტრესების შესახებ მეცნიერების ავტორი და შემქმნელი სელიე სცნობს დადებითი და უარყოფითი სტრეს-ფაქტორების არსებობა' უნდა ხაზგასმით აღინიშნოს, რომ დადებითი ემოციურ სიტუაცია არ შეიძლება გახდეს ავადმყოფური გამოვლენების მიზეზი. უძლიერესმა ემოციებმა ან ინტელექტუალურმა დაძაბულობამ შეიძლება გამოიწვიოს ფსიქოპერეტრუბაცია, თუმცა ამ შემთხვევაში ავადმყოფუცვლილებები არ აღინიშნება.

უდავოდ ქეშმარიტია თვალსაზრისი, რომ ნებისმიერი ფსიქოთერაპიული მეთოდი საჭიროებს დაფარულ კომპლექსების გამოვლენას, ამასთანავე, აუცილებელ დაზუსტდეს პიროვნების რეზისტენტულობა. ფსიქოტრენისადმი. ფსიქოსტრესის შინაარსის ამოხსნა, ან ფქოსტრესული კვანძის გახსნა ფსიქიატრ-ფსიქოთერაპტისაგან მოითხოვს უდიდეს დაძაბულობას. აქ დიდ მნიშვნელობა აქვს ექიმის ემთათიკურ უნარს. ადამიანის სულიერი სამყარო უადრესად რთულია ნორმალურ მდგომარეობაშიც კი. და ეს სირთულე მით უფრო თვალსაჩინოა პათოლოგიის შემთხვევაში. საკმარისია გავიხსენოთ გენიალური ალბერტ აინშტეინი, რომელსაც სწამდა, რომ მხოლოდ სიკვდილი გვიხსნის შეცდომებისაგან. სწორედ ა. აინშტეინმა (რომელიც ოპერირებდა კოსმოსური სიჩქარეებით და, რომელსაც შეეძლო წამის მეგი-

ლიონედ ნაწილში დაემუშავებინა წარმოდგენები) შვედ ფსიქოლოგ პიაეესთან საუბრისას, როდესაც საქმე შე-  
ეხო ბავშვთა ცნობიერებას, გაკვირვებულმა წამოიძახა:  
„ო, რა ძნელია ყოველივე ამის გაგება-გააზრება; ეს სუ-  
ლაც არა ჰგავს ჩვენს მათემატიკას, სადაც ყოველივე  
ადვილია და მარტივი“.

ნებისმიერი ფსიქოთერაპიული მეთოდი (იქნება ეს  
ინდივიდუალური თუ ჯგუფური ფსიქოთერაპია) მიზნად  
სახავს როგორც სტრესული კომპლექსებისაგან განტვი-  
თვას, ასევე გარკვეულ ფსიქიკურ ზემოქმედებას. აქ,  
წინარეს ყოვლისა, უნდა დავასახელოთ აქტიური კა-  
არზისი მ. მ. ასათიანის მიხედვით და დიუბუას რაცი-  
ნალური ფსიქოთერაპია. დასახელებული ორივე მე-  
თოდი აძლიერებს ინდივიდის პიროვნულ ძალებს.

ფსიქოთერაპიის ამოცანაა პიროვნების განმტკიცება  
და გაძლიერება, ამიტომ აქტიურ განმარტებით თერაპი-  
ს, რომელიც შრომით პროცესებსაც მოიცავს, ჩვენ  
გოთერაპიას ვუწოდებთ და მას შეიძლება სამოქმედო  
ეკომენდაცია მიეცეს.

პიროვნულ დონეზე ქცევა გულსხმობს მოღვაწეობას,  
პიტომაც ბინევიობისტიკული ან ქცევითი თერაპია უნ-  
და ემყარებოდეს ერგო ანუ შრომითი ფსიქოთერაპიის  
პრინციპებს. შრომითი თერაპიის არსი მხოლოდ ინდივი-  
დუუმის გააქტიურებაში არ მდგომარეობს. უწინარეს ყოვ-  
ლისა, იგი ხელს უწყობს დისციპლინის გამომუშავეებას,  
რომელიც თავის მხრივ, მორალური წარმოდგენების  
საფუძველია.

მანქანოცენტრიზმის პერიოდში სამედიცინო ფსიქო-  
ლოგიისა და ფსიქოთერაპიის ძირითადი დებულებების  
ცოდნა ყოველი ექიმისათვის პრინციპულ აუცილებლო-

ბას წარმოადგენს. ამასთან ერთად, ლიბიდოს გადატანის პრობლემა უნდა გულისხმობდეს ექიმის ცდას დაიმსახუროს პაციენტის ნდობა და ავტორიტეტი, აიმაღლოს მის თვალში; ხოლო პაციენტმა უნდა გამოიძუშაოს ექიმისადმი მტკიცე პატივისცემა. ფსიქოთერაპია მოითხოვს ადამიანისადმი კეთილ, მზრუნველ და ავტორიტეტულად თბილ დამოკიდებულებას. ცნობილი არიან ავადმყოფებისადმი დახმარების კეთილშობილური სურვილით გამსჭვალული ფსიქოთერაპევტები, რომელთა საექიმო მოქმედება თავგანწირვას უდრის.

თუკი ფსიქოგენური აშლილობის დროს ფსიქოთერაპიაში მთავარია ეტიო-პათოგენური მკურნალობა, ხოლო მედიკამენტოზურ არსენალს მიმართავენ როგორც სიმპტომატურ საშუალებას, ორგანული მოვლენების დროს პირიქით, ეს ორი მეთოდი ერთმანეთს ენაცვლება, თუმცა ორივე მათგანის გარკვეული ზემოქმედება ძალაში რჩება.

ფართო აღიარება მოიპოვა ფსიქოთერაპიის გამოყენებამ შრომით რეჟიმსა და აქტიური ჩარევის სხვა მეთოდებთან კომბინაციაში (ნეიროპლეგიური ნივთიერებები, მკურნალობის აქტიური ბიოლოგიური მეთოდები, ნერვული სისტემის სტიმულატორები, ენდოკრინული პრეპარატები, განსაკუთრებული სტეროიდული ჰორმონები).

როგორც უკვე აღინიშნა, ფსიქოთერაპიული ზემოქმედება აუცილებელი კომპონენტის სახით შედის კომპლექსური თერაპიის სისტემაში. ამასთან იგი გამოიყენება სხვადასხვა დაავადების დროს, ხან როგორც დამცველი, გამაფრთხილებელი, ხან კი როგორც პიროვნების გამააქტიურებელი, მასტიმულირებელი საშუალება.

ფსიქოთერაპიული საუბრების როლსა და მნიშვნე-

ლობაზე ყურადღების გამახვილებით ფსიქოთერაპია კვალიფიცირებული უნდა იქნეს, როგორც შემდეგი არსებითი წინსვლა ავადმყოფისადმი ყურადღებისა და ზრუნვის გაძლიერების საქმეში. მსგავსი აქცენტირება, მკურნალობით ეფექტთან ერთად განამტკიცებს და განვითარებს ფსიქოთერაპიული ჰუმანიზმის პრინციპებს.

სიყვარული ჰუმანიზმის მწვერვალია. უხამსობა, სიყვარულის ემოციის ლტოლვასთან გაიგივება, ემფატიური პოტენციალი განისაზღვრება სიკეთისა და მზრუნველობის გრძნობის ხარისხით. ასე იქმნება სიტუაცია, ოდესაც ადამიანს ესმის ადამიანისა.

ყოველი ექიმი, მით უფრო ფსიქიატრი, ვალდებულია სოვდეს დიდი მორალისტის ს. ს. კორსაკოვის პიროვნება, რომელიც პ. ბ. განუშკინის სიტყვებით მოიცავდა ოველივეს, რაც კი საუკეთესოა ადამიანში.

## **HOMO MOPALIS** და ეთიკის ზოგიერთი კლინიკური პრობლემატი უიზოფრენის ღრმს

პიროვნების ფსიქოლოგია და პათოფსიქოლოგია ძენს შემოქმედებით მნიშვნელობას, რამდენადაც გამოყოფს ერთმანეთისაგან ორ თეორიულ მიმდინარეობას. აოფრენიას, როგორც ანტროპოტიპური ფსიქოზის კლინიკურ ფსიქოპათოლოგიას პათოპერსონოლოგიურ ძიებაში უკავია ცენტრალური ადგილი. პერსონოლოგიური ანალიზის თეორიული აზრი და პრაქტიკული მნიშვნელობა იზრდება იმის გამო, რომ უიზოფრენის ეტიოპათოგენეზში მნიშვნელოვან როლს თამაშობს მიკრო-

სოციოლოგიური ფაქტორები და პიროვნების კომპენსატორულ-რეაბილიტაციური შესაძლებლობანი.

პათოფსიქოლოგიაში გამოყენებული ტესტები აშუქებენ ავადმყოფის მხოლოდ იმ თვისებებს, რომლებიც წარმოადგენენ პიროვნულ წანამძღვრებს, რაც თავისთავად ატარებს პარაკლინიკური პერსონოლოგიის ხასიათს. აღნიშნულის გამო კლინიკური მეთოდი იძენს გადამწყვეტ მნიშვნელობას როგორც დიაგნოსტიკაში, ასევე შიზოფრენიით დაავადებულის პერსონოლოგიურ კვლევაში.

ფსიქიატრმა წარმოადგენს როგორც სამედიცინო ბიოლოგიურ, ისევე ფსიქოლოგიურ და სოციალურ ფსიქოლოგიურ დისციპლინას. ფსიქიკური, როგორც ნორმაში, ასევე პათოლოგიის შემთხვევებშიც (როგორც ევოლუციური სპეციფიური) მჭიდრო დიალექტიკურ კავშირშია ფიზიკურთან, მაგრამ არასოდეს არ იშლება ფიზიკურში და მუდამ ინარჩუნებს მისთვის დამახასიათებელ დინამიკას და აქტივობას.

დებრესიისა და შიშის ემოციები არის განცდა ყველაზე ძველი ფორმები, რომელიც ახასიათებს ადამიანს მისი განვითარებისა და სრულყოფის მთელი ისტორიის გზაზე, მისი ბიოლოგიური და საზოგადო-მოსოციალური არსებობისათვის ბრძოლის მანძილზე. ამასთვერთად, პიროვნული კატეგორიის ჩამოყალიბებასა და გართულებასთან ერთად, შრომის მორალის და პასუხისმგებლობის ცნებების ჩამოყალიბების პარალელურად შიშის ემოციები და მისი დერივატები ჰკარგავენ აქტუალობას და პიროვნება თავის სოციალურ-შრომით მოღვაწეობაში პოულობს სიამოვნებას, მოვალეობას და მომავლის იმედს.

სიკოცხლე ყველა ექსპერიმენტზე უფრო რთული და ძნელად ამოსაცნობი კატეგორიაა. უფრო მეტიც, საყოფაცხოვრებო ფაქტორების ექსპერიმენტულ-ფსიქოლოგიური კვლევა დაკავშირებულია გადაუჭრელ მეთოდურ სიძნელეებთან, ამის გამო პერსონოლოგიურ ფსიქიატრიაში კლინიკურ-ფენომენოლოგიური ანალიზი მოიცავს პიროვნების შესწავლის წამყვან და ყველაზე სრულყოფილ საშუალებას.

შიზოფრენიის შემთხვევაში დაავადება იწვევს თავისებურ ცვლილებებს პიროვნებაში, რაც პირველ რიგში მყდავნდება თავისთავსა და გარემოში ლოგიკურად გამოცდილი ანტინომური ორიენტაციის დარღვევაში. იქმნება როგორც ეტიოგენეტიკური, ასევე პათოგენეტიკური მექანიზმებით განპირობებული სტრესული სიტუაცია, რაც თავისთავად განპირობებს ახალი პათოფსიქოლოგიური კვალიტეტის — ბოღვითი დამოკიდებულების შექმნას, სადაც ნებისმიერი პათოფსიქოლოგიური გამოვლენა გაანალიზებული უნდა იქნეს სპეციფიკური ანტროპოფსიქიკური პრინციპის *Gotus homo* ფაქტორების ასპექტში.

პათოლოგიურია მხოლოდ ასთენიური ემოცია, როელიც ვირულენტობისაგან გამომდინარე განსაზღვრავს ვსიქოსტრეს რეაქციის ძალას, დიაპაზონსა და ამპლიტუდას.

ავთვისებიანობას იძენენ გათვითცნობიერებული და გაუთვითცნობიერებელი მიკროსოციალური და სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ფაქტორებთან დაკავშირებული ფსიქოტრავმები. ფსიქოგენურ-სოციალური მიზეზთა როლი მნიშვნელოვნად იზრდება მოგვიანებულ ასაკში.

დეონტოლოგიური ფსიქოპიგიენისა და ფსიქოპროფი-



ლაქტიკის გაზრდასთან, homo moralis პრინციპის და და-  
ზუსტებასა და სრულყოფასთან ერთად სულ უფრო  
ფართოვდება სოციალური ფსიქიატრიის ჩარჩოები.

მომავალში მეცნიერება გამდიდრდება მნიშვნელო-  
ვანი აღმოჩენებით როგორც ბიოლოგიაში, ასევე დიდი  
მიღწევებით ფსიქოლოგიაში და პირველ რიგში პერსო-  
ნოლოგიაში, პიროვნების კონკრეტულ სოციალურ ფსი-  
ქოლოგიის მთლიანობის შემსწავლელ სფეროში. აქედან  
გამომდინარე ერთიანი ფსიქოპათოლოგიური ღერძი,  
რომელსაც საფუძვლად უდევს ტვინის აქტივობა,  
განპირობებულა იმ სპეციფიკური მექანიზმებით, რაც  
არსებითად განსხვავდება ჰომეოსტაზური ბიოკონსტან-  
ტებისაგან. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ადამიანის ფსი-  
ქიკური აპარატის, ბირთვის, მისი პიროვნული ღერძის  
უპირველეს დილემას წარმოადგენს ფსიქიკური და ფი-  
ზიკური არსებობის პრობლემა. ადამიანი მუდამ ფიქ-  
რობს იმაზე თუ როგორ იცხოვროს, საით წავიდეს, რა  
მოიმოქმედოს, რომ თავის ფიზიკურ არსებობასთან ერ-  
თად შეინარჩუნოს მორალური მოდუსი. სწორედ აღნი-  
შნული საკითხი წარმოადგენს ზოგად ფსიქოლოგიურ  
და ზოგად ფსიქოპათოლოგიურ პრობლემის ფესვს. ლა-  
ზოიანობის, მოწამვლის და აგრეთვე დეპრესიული ბო-  
დვის სინდრომები დამახასიათებელია ამა თუ იმ აშლი-  
ლობისათვის, უშუალო კავშირშია ინდივიდის როგორც  
ფიზიკურ არსებობასთან, ასევე მის მორალურ მოდუს-  
თან. ფსიქოზის გაშლის პირობებში ლაზოიანობა და მო-  
წამვლა დაკავშირებულია დეპრესიულ და შფოთვის გან-  
ცდასთან; თავის მხრივ ღრმა დეპრესია არ შეიძლება  
იყოს თავისუფალი გარემოს ბოღვითად შეფასებისაგან.  
ამდენად ზემოაღნიშნული სინდრომები კლინიკურ-ფსიქო-  
5. ა. ზურაბაშვილი

პათოლოგიურად ახლოს დგანან ერთმანეთთან და ფორმირდებიან ერთიანი პათოგენეტიკური ფესვის გარშემო.

შიზოფრენიის ბირთვული ფორმები, რომლებიც წარმოადგენენ ენდოგენურ დაავადებას, განპირობებული არიან კონსტიტუციონალურ-გენეტიკური ფაქტორებით. ამავე დროს, უკანასკნელი წლების ფაქტობრივ მასალას შეაქვს ბევრი ახალი, ყურადსაღები ეგზოგენიის როლი ამ დაავადებათა დროს: სომატოსტრესული (ალკოჰოლი, ჰაშიში) და ფსიქოსტრესული (სიტუაციაგენური ფაქტორები). ალკოჰოლიზმისა და შიზოფრენიის სიმბიოზი შეფასებულ უნდა იქნას, როგორც დამამძიმებელი ენდოგენური დაავადების მთელი მიმდინარეობის მანძილზე. ალკოჰოლი აძლიერებს დაავადების კრიმინოფილურობას.

მორალური ფაქტორი, როგორც ძლიერი დინამოგენეზი, ააქტიურებს და დადებითად წარმართავს პიროვნების შრომით საქმიანობას. შრომა და მორალი ადაფრთოვანებს ადამიანს იმგვარად, რომ მხედველობაში, შეფასებაში, გადაწყვეტილებებში იგი ხელმძღვანელობს პასუხისმგებლობის, სინდისის კატეგორიით, პიროვნების დონეზე შრომის, პასუხისმგებლობის, სინდისის კატეგორიით. პიროვნების დონეზე შრომის, პასუხისმგებლობის მორალის კატეგორიები წარმოდგენილია ერთიანი სპეციფიკური, ადამიანური სისტემით. იქმნება ფონი სიყვარულის, კეთილშობილებისა, როცა ადამიანი თავის მოვალეობად თვლის იფიქროს და იზრუნოს სხვის კეთილდღეობაზე.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით დეონტოლოგიური ფსიქოპიგიენა და ფსიქოპროფილაქტიკა წარმოადგენენ კლინიკური ფსიქოპათოლოგიის მნიშვნელოვან

ნაწილს. ამასთან ერთად ფსიქოზების და ნევროზების ანალიზის დროს ფსიქოლოგიური შთაგრძნობის მეთოდი უნდა შეიცვალოს ჰუმანური თანაგრძნობისა და თანამონაწილეობის პრინციპებით.

პერსონოლოგიური ძიება ანალიზებს თანამედროვეობის არა მარტო ფსიქოლოგიურ და სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ამოცანებს, არამედ ისინი ეხებიან მომავლის რწმენის ურთულეს პრობლემებს, ამასთან დაკავშირებით უნდა გაეხსენოთ ფილოსოფოს სპინოზას ერთი მხრივ დამამშვიდებელი და მეორე მხრივ პერსპექტიულად მდიდარი გამოთქმა „თავისუფალი ადამიანი არ ფიქრობს სიკვდილზე, და მისი სიბრძნე გამოიხატება იმაში, რომ იგი ფიქრობს არა სიკვდილზე, არამედ სიცოცხლეზე“.

მთლიანი, ინტეგრირებული პიროვნება ყოველთვის არის ძლიერი და თავისუფალი ასთენიური ჩავარდნებისაგან. ასეთი ადამიანი იწვის შემოქმედებითი ცეცხლით, მუდამ გამართულია წელში, ნათელი თვალებით ამაყად და მყარად უყურებს მომავალს, მადლიანი და მორალურად სუფთა ადამიანის მომავალს...

პიროვნული ორიენტაციის და ადაპტაციის აშლა გაუკუღმართება არის წამყვანი შიზოფრენიის მიმდირეობის კლინიკურ-ფსიქოპათოლოგიაში, იგი განაპირობებს ინტერპრეტაციული ბოღვითი იდეების, პირველ რიგში კი ზემოქმედების, დევნის და მოწამვლის ბოღვების ჩამოყალიბებას.

დევნა, ზემოქმედება და მოწამვლა წარმოადგენს ორიენტაციის ერთ ან ფსიქოპათოლოგიურ კვანძს, რაც მიზნად ისახავს ავადმყოფის ფიზიკურ ე. ი. ბიოლოგიურ მოსპობას. პრეპარანოიალურ პერიოდში ინტერპრე-

ტაციის იდეებს წინ უსწრებს ნდობის დაკარგვა, რასაც აღამიანი მიჰყავს სულიერობლობამდე და მარტობამდე. ნდობის დაკარგვა, სულითობლობა, განმარტობა და ინტერპრეტაცია წარმოადგენს ბოღვითი ახსნის ერთიან დინამიურ ღერძს.

კლინიკური მასალა გვიჩვენებს, რომ ინტერპრეტაციის ბოღვით გამოთქმებში მუღავნდება გარკვეულ თანმიმღვერობა. მხედველობაში გვაქვს ინტერპრეტაციის ის შემთხვევები, რომლებიც დამახასიათებელია შიზოფრენიის განვითარების პარანოიალური ეტაპისათვის. პირველ შემთხვევაში ბოღვითი ახსნის საგანს წარმოადგენს თვით ავადმყოფი (შესაბამისად პარანოიალური ეტაპი), მეორე შემთხვევაში განსაკუთრებით დაზოიანობის ბოღვით შემთხვევაში ადგილი აქვს პროდუქციის ექსპანსიას (გაფართოებას) და ბოღვით მსჯელობაში ერთვებიან როგორც თვით ავადმყოფები, ასევე სხვებიც (ახლობლები და სხვა). ლიტერატურაში აღწერილია ჰეტეროწახდენილობის ბოღვა, რომელსაც ამუღავნებდა შიზოფრენიით დაავადებული ქალი, ადანაშაულებდა რა ქმარს პასიურ ჰომოსექსუალიზმში. მეორე შემთხვევაში შიზოფრენიით დაავადებული მამაკაცი ჰეტეროწახდენილობის ბოღვითი იღვებით ადანაშაულებდა თავის მეუღლეს, ოთხი შვილის დედას ზოოფილიაში.

ჩვენს მიერ აღწერილია შიზოფრენიით მოგვიანებული სტადიის (24 წელი) შემთხვევა, როცა ავადმყოფმა წახდენილობის ბოღვის (შვილი მორალურად გახრწნილია და თითქმის ავლენს ისტორიაში არნახულ ანტიმორალურ ქცევებს) ზეგავლენით მოკლა 14 წლის ქალიშვილი.

კლინიკური დაკვირვებიდან ნათლად ჩანს, რომ ხშირად ბოღვითი ახსნის ხასიათი ატარებს და ფსიქოლოგიური შინაარსით ახლოს დგას ზოგადფიზიკურსა და მორალური წახდენილობის იდეებთან.

წახდენილობის ბოღვით ასპექტში ყურადღებას იმსახურებს სასქესო ორგანოებზე ზემოქმედების აზრები, იმდენად რამდენადაც საქმე ეხება ფიზიკურ წახდენილობას, მთლიანად მორალურ დაქვეითებას.

წახდენილობის იდეების დროს ბოღვითი სემანტიკა განსხვავებულია მამაკაცის და ქალის შემთხვევაში. მამაკაცებში გამოთქმები უფრო სექსუალურ პერვერზიებს შეეხება. ქალებში — გაუპატიურებასა და ქალური სიწმინდის დაკარგვას. წახდენილობის იდეებთან დაკავშირებულია ბოღვითი გამოთქმები ე. წ. ეროტიული ზოოფილიის სახით ე. ი. სიყვარული და სქესობრივი ლტოლვა ცხოველებისადმი. მსგავსი ბოღვა ხშირია მამაკაცებში, რომლებიც ფორმალურად შენახული ორიენტაციის ფონზე ადანაშაულებენ ცოლებს ცხოველებთან სექსუალურ კონტაქტში.

სხვადასხვა ფსიქოზების დროს არსებული ლაზოიანობის ბოღვა თავისი შინაარსით ეხება მორალურ კეთილდღეობას და სიმტკიცეს, ამიტომ კლინიკურ-ფსიქოპათოლოგიურად ლაზოიანობის ბოღვას განვიხილავთ როგორც ჰეტეროწახდენილობის იდეას, როცა ავადმყოფები პათოლოგიურ მოუსვენრობას უკავშირებენ არამარტო თავის მდგომარეობას, არამედ სხვა პირის მოჩვენებით ქცევას.

უწყვეტად მიმდინარე, ავთვისებიან შიზოფრენიის შორსწასულ შემთხვევებში აპათიურ-აბულური სინდრო-

მის არსებობისას ავადმყოფები არ ავლენენ გარემოსა და თავისთავისადმი ოდნავ დაინტერესებასაც კი.

ამასთან ერთად, აპათიის, აბულიის, ზოგადი ფსიქიკური ასთენიისა და ინტელექტის აქტიური ფუნქციების დაქვეითებისას ირკვევა, რომ მკვდარი ფასადის მიღმა იფარება მიძინებული, მაღალი პიროვნული წარმოდგენები, რომლებიც გარკვეულ სიტუაციაში გარკვეული ხარისხით შეიძლება გააქტიურდეს, გამოცოცხლდეს.

ჩვენს მიერ წარმოდგენილი თეზისი ინდივიდების, განსაკუთრებით რაფინირებული ფუნქციების ფსიქოფიზიკური გამძლეობის შესახებ დასტურდება შიზოფრენიული დაავადების შორსწასული შემთხვევების მასალაზე. შენახულია გარკვეული ეთიკური წარმოდგენები, ამიტომ თანამედროვე ფსიქიატრიაში რეაბილიტაციის პრობლემები იძენენ არსებით მნიშვნელობას. რეაბილიტაციური ფსიქიატრია იმსახურებს განსაკუთრებით ინტერესს არა მარტო როგორც უახლესი — „ჰერსპექტიულ-ჰუმანური მიმართულება“, არამედ ძირითადად ში როგორც პიროვნების პათოფსიქოლოგიის უმნიშვნელოვანესი პრობლემის გადაწყვეტა. ენდოგენური ფსიქოზით დაავადებულთა რეაბილიტაციის პერსონალური ანალიზი ამდიდრებს კლინიკურ ფსიქიატრიას ფსიქიკურის ფიზიკურზე მოქმედების მექანიზმების გარკვევაში, აშუქებს მიკროსოციოლოგიური ფაქტორების მნიშვნელობას, ადგენს პერსონოლოგიური ე. ი. ეგოფსიქო და შრომათერაპიის საზღვრებს და აგრეთვე აზუსტებს რუინისებული ფსიქიკური აპარატის შინაარსსა და შესაძლებლობებს.

ანტროპოტიპური ყოფიერების ზოგიერთი დამახასიათებელი ნიშნები შენარჩუნებულია და კნინდება მე-

ტად მძიმე პათოლოგიის შემთხვევაში. ამასთან დაკავშირებით გარემოცვის თავისებურებანი, გარემო ფაქტორები ფართო გაგებით ასრულებენ გადამწყვეტ როლს სულით ავადმყოფების არა მარტო ეტიოპათოგენეზში, არამედ მის რეპერსონიზაციასა და სანოგენეზში: ავადმყოფის მორალური მოდუსის შენარჩუნება, პიროვნულის გამოცოცხლება, ამაღლება, რაც იმალება ფსიქოზის ფარდის უკან.

ერთფეროვნული გარემოებების სრული, რუტინული. შაბლონური აზროვნება, ინდივიდუალურობის წაშლა არც ერთი სამედიცინო დაწესებულებებისათვის ისე საშიში არ არის, როგორც ფსიქიატრიისათვის.

საიმედო რეაბილიტაციისა და გარემო სტრესფაქტორების მიმართ პოსტფსიქოზური სიმყიფის წაშლი სათვის, რემისიების განანგრძლივებისა, რეციდივები თავიდან აცილების მიზნით სამკურნალო საშუალებებზე თან ერთად მნიშვნელოვანი ხდება ფსიქიატრიული გარემოცვა. თანამედროვე ფსიქიატრიის ძირითად მოთხოვნას წარმოადგენს მაქსიმალური ჰუმანიზმი და დეონტოლოგიური ფსიქოპიგიენა.

ფსიქოთერაპია წარმოადგენს ყველაზე აქტიურ ფსიქოინტეგრაციულ მეთოდს. რაც შეეხება პერსონოფსიქოთერაპიას. იგი მოითხოვს მორალური ძალების გაძლიერებასა და განმტკიცებას. როგორც ლ. ნ. ტოლსტოი იტყობდა, სულიერი ჭრილობა ხორცდება შიგნიდან მომდინარე სიცოცხლის უნარით. ავტორის მიხედვით, სულიერი ჭრილობა, ისევე როგორც ფიზიკური, ზოგჯერ კლავს პიროვნებას, ზოგჯერ კი განიკურნება, მაგრამ მუდამ მტკივნეულია და მგრძობიარეა გამაღიზიანებლის მიმართ. ამასთანავე, სუფთა, მთლიანი სევდა ისევე შე-

უძლებელია, როგორც მთლიანი და სუფთა სიხარული. აღნიშნულ ლ. ნ. ტოლსტოისეულ დებულებას ავადმყოფებისათვის აქვს პროგნოზული აზრი.

## დაკრახილი სინდრომის მთავარი პრობლემები

ტკივილის ფენომენი ფილო-ონტოგენეზურ მნიშვნელობისა და დანიშნულების ასპექტში წარმოადგენს არა მარტო უსიამოვნო შეგრძნებებს, არამედ დაცვით რეაქციასაც.

ჩხვლეტა იწვევს როგორც ტკივილს, ასევე უეცრივ დაცვით რეაქციას. ნემსის დანახვამ ან ნემსის წარმოადგენამ შეიძლება გამოიწვიოს უსიამოვნო შეგრძნების შიში.

ცხოველებსა და ადამიანში ტკივილი და შიში მთლიანობაში ვლინდება, ხორციელდება რა იგი თიმო-ფსიქიკურ დონეზე. შემდგომში გადაინაცვლებს რა პიროვნების დონეზე ტკივილი და შიში გვევლინება როგორც გაერთიანებული ინტელექტუალური ემოცია დეპრესიის სახით. ამგვარად, ტკივილის, შიშის და დეპრესიის ფილო-ონტოგენეზური ფენომენი შეიცავს ერთიან ფსიქოღინამიკურ ღერძს.

უნდა აღინიშნოს, რომ თავისი სიღრმით, ხარისხის და ზომების მიხედვით დეპრესია შეიძლება იყოს სხვადასხვაგვარი, დაწყებული იოლი სუბდეპრესიული მდგომარეობიდან ნორმაში, მძიმე აუტოაგრესიამდე. სემანტიკურად დეპრესია გულისხმობს გუნებაგანწყობის დამძი-



მებას, შესუსტებას, დაქვეითებას, სევდას, დანაღვლიანებას და თვითდამცირებასაც კი.

ხშირად დებრესიას თან ახლავს შიშის მღელვარება, ამასთანავე დებრესია კი არ არის მღელვარების, შიშის შედეგი, არამედ პირიქით. განმარტობა, საზოგადოებიდან მოწყვეტა, ნდობის ზადი (ნაკლი), სულიერი სიცარიელის განცდა, უიმედობის გრძნობა, რწმენის დაკარგვა, შიში, ღელვა, ეჭვი, მოუსვენრობა, დარდი განეკუთვნება სუბ-ანდა ჰიპოდებრესიებს.

მძიმე დებრესიულ გამოვლინებაში შეიძლება წარმოდგენილი იქნას, როგორც აზრი საკუთარი დანაშაულისა და ცოდვის განცდა, უიმედობა აწმყოში და სრული წყვედიადი მომავალში, აუტოაგრესია, თვითდასჯის ცდები და სუიციდი.

შიში და ყოყმანი, ნდობისა და სიმართლის რწმენის დაკარგვა, სინდისის დებრივაციაში დარწმუნება, მორალური წახდენილობის იდეები და ამორალური ქცევის გამოვლენის შესაძლებლობის შესახებ აზრი წარმოადგენენ დებრესიის წინამძღვრებს.

საზღვარგარეთ აღნიშნული ესკაპიზმის (საზოგადოების მოწყვეტა) შედეგების გამრავლება და სუიციდალური განწყობა (უკიდურესი პესიმიზმი, მთლიანი იმედის გაკრუება) სოციალურ-ფსიქოლოგიური თვალსაზრისით წარმოადგენს მორალური დებრივაციის ასახვას (კეთილისა და ნდობის რწმენის დაკარგვა).

დებრესიული სინდრომი გვხვდება როგორც ახალგაზრდა, მოზრდილ, ხანდაზმულ და მოხუცებულთა, ასევე ბავშვთა და მოზარდ ასაკში (დაწყებული ადრეული ბავშვთა ასაკიდან).

ლიტერატურაში მითითებულია იმის შესახებ, რომ

ბავშვთა ასაკში შეიძლება ადგილი ჰქონდეს როგორც წაშლილ, მარტივ, ასევე, აუტიზმურ და მოწუწუნე დეპრესიებს.

დეპრესიული ნევროზი, როგორც რეაქტიული დეპრესიის ვარიანტი ყველაზე ხშირი ფორმაა ბავშვთა და მოზრდილ ასაკში.

ნორმასა და პათოლოგიაში ყველა სახის ფსიქიკურ აქტივობას თან ახლავს აფექტიური წაფენილობა, ემოციონალური რეაქციები. აქ პრაქტიკული და თეორიული მნიშვნელობა და აზრი ეძლევა უსიამოვნო, ასთენიური შინაარსის განცდას, ამასთანავე ფსიქიკურ აშლილობათა კლინიკაში დეპრესიული სინდრომი ყველაზე ხშირად გვხვდება და იგი ატარებს ზოგადფსიქოლოგიურ-პათოლოგიურ ხასიათს.

პიროვნულ დონეზე, უსიამოვნო ემოციონალური მდგომარეობანი, როგორცაა ასთენიური განწყობა, შიში, სევდა, შფოთვა აგებულია ერთიან ფსიქოდინამიკურ ღერძზე დეპრესიის სხვადასხვა ხარისხის ასახვით.

საყოველთაოდ ცნობილია შფოთვის (anxiety) კავშირი სხვადასხვა ნოზოლოგიის დეპერსონალიზაციასთან.

რაც შეეხება შიშს, რომელსაც ახასიათებს შიშის მოლოდინი გარემოდან, იგი ხშირად დაკავშირებულია განცდის პერსონოლოგიურ ფაბულასთან.

შიშის ფენომენის ფსიქოლოგია და ფსიქოპათოლოგია განსაკუთრებულ თეორიულ და პრაქტიკულ მნიშვნელობას იძენს ტრანსპლანტოლოგიის და ორგანოთა შეცვლითი თერაპიის მიღწევებთან დაკავშირებით.

კარდიოქირურგიის კლინიკაში აღწერილი შიშისა და შფოთვის ემოციები, რომლებიც ხშირად ლებულობენ

მისტიკური შიშისა და მოუსვენრობის სახეს, შეიძლება გახდეს ლიტერატურაში აღწერილი ოპერაციის შემდგომი ფსიქოზების (დამოკიდებულების და დენის ბო-დვითი ეპიზოდები, ჰალუცინაციურ და ჰალუცინაციურ-პარანოიდული მდგომარეობანი და ა. შ.) წანამძღვრებად.

არც თუ იშვიათად ავადმყოფთა მისტიკური შიში უტრირებულია მათი არსებობის მორალისტიკური ანალიზით.

ბავშვთა ფსიქოლოგიაში და ფსიქოპათოლოგიაში შიშის ფენომენის როლი ზოგადად აღიარებულია. მათი პიროვნული თავისებურებების გამო როგორც არის მაგ. შთაგონებადობა, ეიდეტიზმი, მომეტებული ემოციონალურობა, იქვნეულობა და შთაბეჭდილიანობა არ არის არც ერთი ფსიქიკური აშლილობა, რომლის კლინიკაშიც არ იყოს წარმოდგენილი შიშის ფენომენი.

განსაკუთრებულად ფართოა და ამავე დროს რთული და შენიღბული დეპრესიის ფენომენი კლინიკურ ფსიქოპათოლოგიაში, ამიტომ თანაგრძნობის (სინტონიის) და თანამონაწილეობის (ემპათიის) პრინციპი განსაკუთრებით აუცილებელია უსიამოვნო, ასთენიური, დეპრესიული განცდების ანალიზის დროს.

კლინიკურ ფსიქოპათოლოგიაში დეპრესიის უღერადობა, ასე მაგ. დანაშაულის და გაკიცხვის იდეა შიზოფრენიის დროს ყოველთვის მოწმობს სპეციფიკური ანტროპოტიპული რეაქციების შენახულობას, რაც მიუთითებს დაავადების მეტად თუ ნაკლებად კეთილთვისებიან მიმდინარეობაზე.

შიზოფრენიის სინდრომოლოგიაში დეპრესიის არარსებობა პირიქით მიუთითებს მძიმე პროცესუალობაზე დეფექტის დიდი რისკით.

უნდა აღინიშნოს, რომ ენდოგენური დეპრესია შეიძლება იყოს ეგზოგენური ფსიქოზის ერთ-ერთი გამოვლინება. მითითებული სინდრომის კრიპტოგენური ციკლოთომიისაგან დიფერენცირება ზოგჯერ ძნელია. მიუხედავად აღნიშნულისა, ხანგრძლივი დაკვირვებებისა და ღრმა ანალიზის შედეგად შეიძლება დადგენილ იქნას განსხვავება ორ კლინიკურ ფორმას შორის (ასაკი, მანიფესტაციის თავისებურებები, პიროვნების პრემორბიდი, თერაპიის შედეგი).

რამდენადაც თვითაგრესია (სუიციდიუმი) ხშირად გაპირობებულია ფსიქოდისტრესული ფაქტორებით, აუცილებელია ხაზი გაესვას იმ გარემოებას, რომ თვითმკვლელობა არის არა მხოლოდ დეპრესიის შედეგი, არამედ ის აგრეთვე გაპირობებულია მრავალი სხვა ფაქტორით. პირველ რიგში პიროვნების გადაწყვეტილებით მონახოს გამოსავალი ურთულესი მორალური ვითარებიდან.

ასახავს რა ინდივიდის უკიდურეს კრიტიკულ ფიზიკურ, განსაკუთრებით სულიერ-მორალური ყოფიერების მდგომარეობას ლიტერატურული მონაცემებით სუიციდიუმი გვხვდება შიზოფრენიის 75%-ში, ხოლო ინვოლუციური ფსიქოზების დროს 10-12%-ში. რაც შეეხება სუიციდიუმის სიხშირის მრუდის დაავადების ხანგრძლივობასთან დამოკიდებულებას, ის ექვს თვემდე ვლინდება 33%-ში, ერთ წლამდე 50%-ში, ხოლო 10-20 წლამდე 1-2%-ში, 45 წლის ასაკის შემთხვევაში ენდოგენური ფსიქოზების დროს დეპრესია უპირატეს სინდრომს წარმოადგენს.

ყველა დეპრესიული განცდების სიხშირის ეტიოგენეზის, თერაპიული სტრუქტურის ლაბილობის ანალი-

ზის დროს (თუნდაც ესენი იყვნენ სინდრომები ნევროზული, შფოთიან-დეპრესიული, დეპრესიულ-ფობიკური, დეპრესიულ-ობსესიური ან დეპრესიულ-დეპროსონალიზაციური), ენდოგენურთან ერთად მხედველობაში უნდა იქნას მიღებული ფსიქოდისტრესორული ფაქტორები. ამ ასპექტში ყურადღებას იმსახურებს, როგორც ფსიქოგენიის არსებობა, ასევე დეპრესიის ფსიქო-სომატური ბუნების აშლილობასთან კავშირი.

მოგვიანებული ასაკის ფსიქოზების ე. წ. მცირე დიპაზონის ბოღვითი პროდუქციების ფარგლებში განვითარების დროს წამყვან როლს ფსიქოსოციალური ფაქტორები თამაშობს (სამსახური, ოჯახი) და ფსიქოზი ენდორეაქტიული დაავადების ხასიათს ღებულობს.

როგორც ზემოთ იყო აღნიშნული, ყოველგვარი უსიამოვნო განცდა არის ფაქტებისადმი და მოვლენებისადმი ასთენიური დამოკიდებულების ანალიზის შედეგი. პიროვნების დონეზე ამგვარი ანალიზი ხელს უწყობს დეპრესიის ფენომენის განვითარებას. ამით შემეცნებითი გნოსეოლოგიური ანალიზი შეადგენს პიროვნული რეაგირების პირველ ეტაპს, მარტივი უსიამოვნო ემოციის ფორმიდან სხვადასხვა ხარისხით გამოხატულ დეპრესიამდე.

დეპრესიული ფაზის დროს განცდის სპექტრი ფართოა, ამიტომ ხშირად მასში ატიპიურობაა წარმოდგენილი. ატიპიურ ვარიანტთა სიმდიდრე აძნელებს დეპრესიის ძირითად სიმპტომთა გამოვლენას.

აღწერილია რთული დეპრესიული სინდრომები: დეპრესიულ-ასთენიური, დეპრესიულ-ჰიპოქონდრული და დეპრესიულ-ობსესიური განცდებით, ასევე დეპრესიულ-ჰალუცინატორული და დეპრესიულ-ბოღვითი ჩართვებით.

ტკივილი და შიში შეადგენს ყველაზე უძველეს პალეოფსიქოლოგიურ რეაქციას (ადრეულ ფსიქიკურ საფეხურს), რომელიც შემდეგში პიროვნების სოციალ-ფსიქოლოგიურ ქმნადობის პროცესში დეპრესიის ხასიათს ღებულობს.

დეპრესია, როგორც უსუსურობის და უიმედობის რეაქცია, ხშირად დაურწმუნებლობის და შფოთვის განცდებით იწყება.

პალეოფსიქოლოგიისათვის საინტერესოდ უნდა იქნას მიჩნეული ენდოგენური დეპრესიის სინდრომის — ცილოფრენიული ბუნების მელანქოლიის ევოლუციური ანალიზი. სულიერ აშლილობათა კლინიკაში განსაკუთრებულად დიდია აფექტური პათოლოგიის როლი, ხოლო მოგვიანებულ ასაკში სისხლძარღვოვანი ფაქტორის აქცენტუაციით აფექტური ფსიქოზები სჭარბობენ დაავადების სხვა ფორმებს, წარმოადგენენ რა გერონტოლოგიური ფსიქიატრიის მასალას. ასთენიურ განცდებს უპირატესი პათოგენეზური მნიშვნელობა აქვთ მწვავე და პროლანგირებული რეაქტიული მდგომარეობების დროს.

დეპრესიული ან მელანქოლიური სინდრომი სხვადასხვა ნოზოლოგიის დროს გვხვდება. ჩვენს მიზანს შეადგენს შევჩერდეთ ენდოგენური და რეაქტიული ბუნების დეპრესიებზე.

ტკივილის, შიშის და დეპრესიის ფენომენს ერთიანი ევოლუციურ-გენეტიკური ღერძი გააჩნიათ, ფსიქიკური აპარატის სხვადასხვა დონეზე ასთენიური განცდა განსხვავებულ ფენომენოლოგიურ გაფორმებას ღებულობს.

შიშსაც და ტკივილსაც თან ახლავს ვეგეტატიური კომპონენტები, უპირველესად აჩქარებული გულისცე-

მის სახით. მითითებული განცდის ორი ფორმა შეადგენს რეაქციის უძველეს ინსტიქტურ ფორმას, რომელთანაც თანდაყოლილად ფიქსირებულია გულის რითმის აჩქარება. შიში მიუთითებს ინდივიდის განსაკუთრებულ საშიშ მდგომარეობაში ყოფნას და ეტიოლოგიურად უმთავრესად რეაქტიულ ფსიქოგენურ ფაქტორებთან არის დაკავშირებული. ამ დროს კითხვის ქვეშ ისმის ადამიანის ფიზიკური ან ფსიქიკური არსებობა, ზოგჯერ ერთიც და მეორეც.

პიროვნების დონეზე ეგზოგენურად გაპირობებული შიში რეაქტიული დეპრესიის ხასიათს ღებულობს, თან ახლავს თანდაყოლილად ფიქსირებული გულის კომპონენტი.

როგორც ცნობილია, ცნება სიცოცხლის შესახებ დაკავშირებულია გულთან, ხოლო სიკვდილის ცნება — ამ მოქმედების შეწყვეტასთან. ამიტომ ადამიანი ისტორიულად თავის ფიზიკურ არსებობას მას უკავშირებს და გამუდმებით ყურს უგდებს მის რითმს, როგორც მისი კარგად ყოფნის გარკვეულ მოდუსს. ამით რეაქტიული დეპრესია და გულის კომპონენტი წარმოადგენენ ერთიან ფსიქოსომატურ გამოვლინებას, რომელიც შთამომავლობით ფიქსირდება, როგორც პათოლოგიური რეაქციის ფორმა.

ქმნადობის ისტორიულ პროცესში შთამომავლობის გამყარებული რეაქციის ფორმა თანდათანობით კარგავს გარეთ მდებარე ფაქტორების არსებობის აუცილებლობას გამეორებისათვის და ღებულობს ენდოგენურად მიმდინარე ავადმყოფური აფეთქების ხასიათს, ენდოგენური ან ვიტალური დეპრესიის ფორმით, როგორც

პერიოდულად მიმდინარე ფსიქოზის ციკლოფრენიის ფაზები.

უძველესი რეაქტიული დეპრესია შემდეგში კლინდება ენდოგენურად და ის ვიტალურია, რამდენადაც დაკავშირებულია სიცოცხლესთან (ე. ი. ვიტალურია) გულის მხრივ მნიშვნელოვანი შეგრძნებებით. ამით ენდოგენური. ანუ ვიტალური დეპრესია გენეტიკურად ემყარება რეაქტიული დაავადების პალეოფსიქოლოგიურ ფესვებს. უნდა აღინიშნოს, რომ ეტიოგენეზის ტრანსფორმაციასთან ერთად ადგილი აქვს ტრანსფორმაციას გულის მხრიდან. უკანასკნელი გულის არეში სიმძიმის შეგრძნების სახით კლინდება და ის ფსიქიატრიის კლინიკაში ცნობილია, როგორც სევდიანი განწყობილება. კიდევ მეტი, სევდიანი განწყობილება არც თუ იშვიათად რეაქტიული დეპრესიის დროს გვხვდება: ამით ურთიერთს დინამიურად უახლოვდება დეპრესიული გამოვლინების ორი სახე.

ავადმყოფობა, როგორც შეგუების და ბრძოლის პროცესი განისაზღვრება პათოგენურსა და ინდივიდუალურ რეაქტიულს შორის დამოკიდებულებით, ამასთან მითითებული დამოკიდებულების ისტორია, როგორც არსებობისათვის ბრძოლა შორეულ საუკუნეთა სიღრმეში მიდის.

ი. ვ. დავიდოვსკის თანახმად „ავადმყოფობა — ეს ბუნებრივი მოვლენაა ცოცხალ ბუნებაში, რომელიც ასახავს სახეების და ინდივიდების შეგუების ობიექტურ სიძნელეებს გარე სამყაროში არსებობისათვის ბრძოლაში, იმისათვის რომ თავიდან ავიცილოთ ავადმყოფობა, აუცილებელია ვიცოდეთ მისი განვითარების კანონზომიერებანი და ეს კანონზომიერებანი მიდიან არა მხო-



ლოდ ინდივიდუალური ცხოვრების სიღრმეში, არამედ ადამიანთა განვითარების ისტორიის საუკუნეთა სიღრმეში“.

ფსიქოპათოლოგიური გამოვლინების შთამომავლობითი გადაცემის საკითხების შესწავლის დროს სპეციალური ყურადღების ღირსია სულით დაავადებულების ეტიო-პათოგენეზური ტრანსფორმაციის პრობლემა. ხანგრძლივი ისტორიული პროცესის მანძილზე ფსიქოგენურ-რეაქტიული ენდოგენურად იქცევა.

ფსიქოპათოლოგიაში ხშირად ვხვდებით შიშის ფენომენს, რომელიც ფსიქიკური აპარატის სხვადასხვა დონეებზე შეიძლება განსხვავებული სინდრომების ფსიქოდინამიკური წინამძღვარი გახდეს.

სიხარული ერთფეროვანია, ხოლო უბედურების განცდა (დეპრესიები) მრავალფეროვანია, განსხვავებულია და დამოკიდებულია ასთენიური ემოციების დაძაბულობასა და ამპლიტუდაზე. ყურადღებას იმსახურებს აუტირებელი დეპრესიის, ასთენიური დეპრესიის და ასევე ობსესიური გამოვლინებით დეპრესიის სინდრომი.

შფოთიანი დეპრესიის სინდრომის დროს სევდის დამთრგუნველი განცდა თავისებურად ესატყვისება განგაშს, აკვიატებული აზრები საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ უერთდება ჰიპოქონდრიულ დეპრესიას, ამასთანავე აკვიატების ხატოვან ხასიათს იღებს და აღმოცენდება ასთენიური აფექტის არალრმა ფონზე.

ცალკეულ შემთხვევებში დეპრესიის საერთო ფონზე პრევალირებს ძირითადად სომატო-ვეგეტატიური აშლილობანი (ე. წ. ვეგეტატიური დეპრესია) თავისი სიხშირისა და კლინიკური გამოვლინების ბუნდოვანებით ბოლო ხანებში ინტერესს იწვევს მასკირებული (შენიღბუ-

ლი). ან ლავრირებული დეპრესია. აღნიშნულ შემთხვევებში ადგილი აქვს ბანალურ, მოკარბებულ ჩივილებს თავის ტკივილზე, გულისცემის აჩქარების შეტევაზე, ხშირ გულზიდებაზე; სიგამხდრეს და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის აშლილობას თან ახლავს სიმპტომები, რომელნიც მიუთითებენ დეპრესიული სტატუსის არსებობაზე (გუნებ-განწყობის დაქვეითება, მკვეთრი პესიმისტური განწყობა ზოგჯერ სუიციდალური განწყობით, გუნებ-განწყობის სადღელამისო ცვალებადობით და რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ფსიქოენერჯის დაქვეითებით დილის საათებში).

აღწერილ მდგომარეობასთან ახლოს დგას ეგრეთ წოდებული წაშლილი „დეპრესიები“, როდესაც იმდენად არის შეცვლილი ასთენიურ-აფექტური ემოციის ულერადობა, რომ დეპრესიული არსებობა შეიძლება დაკავშირებულ იქნას დილით ენერჯის დაცემის შეგრძნებასთან და ასევე არამკვეთრად გამოხატულ შინაგან შფოთიან მოუსვენრობასთან და საფრთხის მოლოდინის ჰიპოქონდრულ განწყობილებასთან.

ჩვენს ხელთ არის შეცვლილი დეპრესიის შემთხვევები, როდესაც მკვეთრად გამოხატული პესიმისტური განწყობილების და სუიციდალური განწყობის პიროვნების ზოგადუარყოფითი ცხოვრების მოდუსი თავისებურად კომპენსირებულია მომეტებული შრომითი რეჟიმით, რომელიც სულის განგაშს ახშობს, პროტესტის სახით აქტიურ მობილიზაციას ახდენს საკუთარი ძალების პიროვნულ უბედურებასთან საბრძოლველად. აღწერილი დეპრესიული და სუბდეპრესიული მდგომარეობა ჩვენს მიერ კვალიფიცირებულია როგორც აქტიური დე-

პრესია, რომელმაც შრომით დაძაბულობას არ არის მოკლებული.

ლიტერატურული მონაცემების მიხედვით შეცვლილი ან ლავირებული დებრესიის სინდრომი შეიძლება წარმოდგენილი იყოს, როგორც შიზოფრენიის, ისე მანიაკალურ-დებრესიული ნოზოლოგიის დროს, ასევე მოსაზღვრე ფსიქიატრიის კლინიკაში, როგორც პიროვნების სულის შემძვრელი დისტრესის და შეშფოთების შედეგი (გაბოროტება, ფრუსტრაცია-გულგატეხილობა).

ფარული დებრესია შეიძლება იმდენად სავსე იყოს ფსიქო-სომატური ჩივილებით, რომ ავადმყოფი მიდის ე. წ. ჰიპოქონდრიულ ეგოიზმამდე. შეცვლილი დებრესიის განვითარებაში არსებითი როლი მიეკუთვნება სომატურ-ფსიქოგენურ ფაქტორებს.

ასევე აღწერილია ენდოგენური დებრესიის შემთხვევები, რომლის დროსაც დომინირებს ფიზიკური სიმპტომები და სინდრომი წარმოდგენილია, როგორც „დებრესია დებრესიის გარეშე“.

ავტორთა რიგი უშვებს ფარული ფსიქოგენური დებრესიის მხოლოდ 8%-ს, ამიტომ ტერმინი „შენიღბული ან „შეცვლილი“ დებრესია უფრო მიზანშეწონილია გამოვიყენოთ პირველ რიგში სომატური სიმპტომების შემთხვევები. თუმცა ფსიქოპათოლოგიურმა ფენომენებმაც შეიძლება შენიღბონ დებრესია (ფობიები, შფოთვა, აკვიატება).

როგორც აღვნიშნეთ, დებრესია, როგორც ანტროპოტიპური გამოვლინება, წარმოადგენს შერწყმულ თიშოსოპროფსიქიკურ რეაქციას პიროვნების დონეზე, ამასთანავე საკმაოდ დიდია მისი დაძაბულობის ძალა და ამპლიტუდა — უმნიშვნელო ასთენიური განწყობილე-

ბიდან (ნორმა) სხვადასხვა სიღრმის მძიმე დეპრესიულ განცდამდე (დაავადება).

სამეცნიერო-ტექნიკური რევოლუციის პირობებში ფსიქოდისტრესული ფაქტორების ზრდასთან ერთად გაიზარდა არა მარტო დეპრესიული ფსიქოზების რაოდენობა, არამედ გამოიყო აშლილობის დამოუკიდებელი სახეობა დეპრესიული ნევროზის ფორმით.

ნებისმიერ ნოზოლოგიაში არ არის თითქმის არც ერთი ფსიქოპათოლოგიური სინდრომი, სადაც არ ეღერს დეპრესიული განცდები. უფრო მეტიც კლინიკაში ერთგვაროვნად დაახლოვდა ფსიქიკა და სომატიკის რეგისტრები. იზრდება ფსიქოსომატურ და სომატოფსიქიკურ დარღვევათა გამოვლინების ფორმები და რაოდენობა დეპრესიული ღერძით.

უნდა აღინიშნოს, რომ დეპრესიულ ნევროზთა და შეეცვლილ დეპრესიათა კლინიკა იწვევს მზარდ ინტერესს მოსაზღვრე ფსიქიატრიის პირობებში.

შენიღბული დეპრესიის სახელწოდებაში იგულისხმება ენდოგენური ან ფსიქოგენური დეპრესიული აშლილობანი, რომელთა დროსაც მნიშვნელოვანი ადგილი მიეკუთვნება სომატურ სიმპტომებს, ხოლო ფსიქოლოგიური ჩივილები შენიღბულია.

ზოგჯერ დეპრესიას მიაკუთვნებენ ვეგეტატიურ აშლილობებსა და ფუნქციონალური ხასიათის სომატურ სიმპტომატიკას. შენიღბული შეიძლება იყოს არა მხოლოდ მსუბუქი, არამედ გამოხატული, მწვავე დეპრესია.

ცხადია შენიღბული დეპრესიული განცდების გამოვლენა მოითხოვს ავადმყოფური მდგომარეობის დეტალურ კლინიკური ფენომენოლოგიურ ანალიზს. ასეთ

შემთხვევებში კლინიკისტი ვალდებულია გამოავლინოს ავადმყოფის მიმართ არა მხოლოდ წრფელი თანაგრძნობა (სინტონია), არამედ უპირველესად თანამონაწილეობა (ემპათია).

ნევროზული და სუბფსიქოზური დეპრესიის გამიჯვნისას სომატოვეგეტატურ სიმპტომატიკას გადამწყვეტი მნიშვნელობა არა აქვს. ძირითადად ყურადღება უნდა მიექცეს კლინიკურ-ფსიქოპათოლოგიურ სტატუსს, კერძოდ ასთენური აფექტის დაძაბულობას, ასთენიის თავისებურებებს, შრომისუნარიანობის დაქვეითების ხარისხს, ინტერპერსონალური ურთიერთობების მოთხოვნილებებს და ავადმყოფის დამოკიდებულებას საგნებისა და მოვლენების მიმართ.

ასთენურ-დეპრესიული განცდებით არის გამსჭვალული ჩივილები ზედირებულოვანი და ნევროზული ჰიპოქონდრიის და ბოლდითი ბუნების ჰიპოქონდრული გამოთქმების დროს.

უარყოფითი განცდების ფართო სპექტრის ემპათიური ანალიზი (პიროვნული ფრუსტრაციის, სულიერი სიცარიელის მდგომარეობა და ნდობის დაკარგვა) ერთიანად აუცილებელია სუიციდიუმის დროს სულით ავადმყოფთა, ფსიქოპათთა და პრაქტიკულად ჯანმრთელ პირთათვის. სუიციდალური განზრახვა და ქცევები ხშირად შედეგია თვითდასჯის. რომელიც საკუთარი სინდისის შინაგანი ხმის მკაცრი განაჩენით არის გამოტანილი:

სუიციდიუმი ე. წ. ტრაგიკული ავტოაგრესია დაკავშირებულია ურყევ გადაწყვეტილებასთან, წავიდეს საზოგადოებიდან (ექსტრემალური ესკაპია), რომ ბიოლოგიური თვითგანადგურებით მიაღწიოს მორალურ დაკმაყოფილებას. ადგილი აქვს სოციალური ყოფიერების

პანორამულ აღქმას არსებული ვითარების ფერებში აღქმით.

იქმნება ისეთი აფექტური დაძაბულობა, რომლის დროსაც ადამიანი უპირატესობას თვითკმაყოფილებას აძლევს, ხედავს რა მასში ერთადერთ საშუალებას გაექცეს მძიმე და უღმობელ მომავალს.

არ არის სწორი, რომ თითქოს პიროვნების ასაკობრივი პათოლოგიური ცვლილებები წარმოდგენს სიკვდილის წინამორბედ მოვლენებს. მსგავს მოვლენებში დისტრესული განცდები დაკავშირებულია არა სიკვდილის მოლოდინთან (*memento-mori* — გახსოვდეს სიკვდილი), არამედ გარკვეულ უფლებრივ დაქვეითებასთან (იურიდიული დეპრევაცია).

თეორიულად მნიშვნელოვანია საკითხი დეპრესიული განცდების შესახებ შიზოფრენიული ბუნების ბოღვით პროდუქციებში. ბოღვით განცდათა კლინიკური გამოვლინება გვიჩვენებს, რომ მანიაკალურ — მეგალომანიური და პარაფრენიული იდეების გარდა ბოღვის კატეგორიები და დეპრესია ყოველთვის თან ახლავს უარყოფითს. ამ პლანში საკმარისია მიუთითოთ დეპრესიულ ბოღვით და პარანოიდულ-დეპრესიულ სინდრომზე.

კლასიკურ წარმოდგენას ბოღვის შესახებ დასაშვებად მიაჩნია ავადმყოფური აზრების უეცარი ერთწევრიანი პათოლოგიური განცდების და პათოლოგიური მსჯელობის აღმოცენება.

ცალკეული ავტორების მიხედვით სადაც არის ფსიქოლოგიური გაგება, იქ არ არის ჭეშმარიტი ბოღვა. თუმცა შემდგომი კლინიკურ-ფსიქოლოგიური ანალიზი ადასტურებს დეპრესიული განცდების გარკვეულ მონაწილეობას და დინამიკურ როლს, როგორც თვით ჭეშმარი-

ტი ბოდვის შინაარსის ქმნადობაში, ასევე მის ეტაპობრივ განვითარებაში.

პირველადი ბოდვა დასაშვებია მანიაკალურ-დეპრესიული ფსიქოზის დროსაც.

ასთენიური ბოდვის უღერადობას ადგილი აქვს ბოდვის ყველა ეტაპზე, მხედველობაში მაქვს ბოდვითი განწყობა, ბოდვითი აღქმა-დამოკიდებულება და კონკრეტული ბოდვითი მნიშვნელობა.

ამგვარად ბოდვა და დეპრესია ერთმანეთისაგან არ გამოცალკევდება. ფსიქოფარმაკოლოგიის პრაქტიკა ადასტურებს, რომ ბოდვით სინდრომში ბზარის შეტანა პირველ რიგში ახდენს ემოციონალური დამოკიდებულების (შეფასების) ნორმალიზაციას საგნებთან და მოვლენებთან მიმართებაში.

დეპრესიის უღერადობა (სევდის განცდა, ფსიქომოტორული შეკავება, ცოდვილობის იდეა და თვითდამცირება) აღწერილია აგრეთვე შიზოფრენიული ბუნების კანდინსკი-კლერამბოს სინდრომის დროს.

როგორც ვხედავთ, კლინიკურ ფსიქოპათოლოგიაში განსაკუთრებით ფართოა დეპრესიული სინდრომის სპექტრი. მითითებული დებულება თეორიულ და პრაქტიკულ მნიშვნელობას ღებულობს სწორედ თანამედროვე დისტრესულ ვითარებაში, როგორც დიაგნოსტიკის, ასევე სულით ავადმყოფთა მკურნალობის საქმეში. ამ შემთხვევაში განსაკუთრებით იზრდება ფსიქიატრიული ჰუმანიზმის მაღალი პრინციპების როლი და მნიშვნელობა.

ადამიანის შინაგანი სამყაროს ემპათიური და დეპრესიული ბირთვის გახსნა კლინიციისტს დაეხმარება, როგორც დიაგნოსტიკაში, ასევე მკურნალობის ტექნიკაში. გასაგებია, არავის არ შეუძლია და არც უნდა და-

უშვას სოპროფსიკიკური დონის როლისა და მნიშვნელობის სათანადო შეუფასებლობა.

მაგრამ პიროვნული შეფასება, როგორც დამოკიდებულების კატეგორია ადამიანის არსებობის შინაარსს, ასევე მისი შემდგომი მოქმედების პერსპექტივას განსაზღვრავს და წარმართავს. შიზოფრენიის ფსიქოპათოლოგიაში ადამიანის სულიერი და ფიზიკური არსებობის პრობლემა წარმოდგენილია, როგორც კლინიკური ფენომენოლოგიის ძირითადი ბირთვი. ამასვე უშუალოდ მიეკუთვნება ფსიქოლოგიური ინტოქსიკაციის ხასიათის ასთენიური ბოღვითი პროდუქციები, მორალური წახდენილობის, მშობლებისადმი ორჭოფული დამოკიდებულების (არიან თუ არა მისი ღვიძლი მშობლები), ზემოქმედების, მოწამელის და ა. შ.

## ფსიქოფარმაკოლოგიის თეორიისა და პრაქტიკის საკითხები

მტკიცედ ვიზიარებ პრინციპულ დებულებას იმის თაობაზე, რომ ძლიერი თეორია ქმედითი პრაქტიკის საწინდარს წარმოადგენს და ამით თეორია და პრაქტიკა ამდიდრებენ ერთიმეორეს.

აღნიშნული თეზისი პირდაპირ და უშუალოდ დამოკიდებულებაშია თანამედროვე ფსიქოფარმაკოლოგიური მიმართულების მიღწევებთან. ამასთანავე, ფსიქოფარმაკოლოგია ჰუმანიზმის პრინციპების ამამაღლებელ მედიკობიოლოგიურ დარგში მარჯვე ძიებათა შედეგებით როდი იპყრობს კლინიციკისტების ყურადღებას. თავის მხრივ, ფსიქონეირო-ფარმაკოლოგიის წინაშე კლი-



ნიკა აყენებს და წამოსწევს ახალ თეორიულ და პრაქტიკულ ამოცანებსა და შემოქმედებით მოთხოვნებს მისი შემდგომი გამდიდრებისა და ფსიქიატრიული ჰუმანიზმის პრინციპების დახვეწის საქმეში. ამით ფსიქოფარმაკოლოგიის აღმავლობა და მისი წარმატებები აუცილებლად უწყობენ ხელს სტაციონარულ და ამბულატორულ ფსიქონევროლოგიურ სამსახურს, მისი ფსიქოპათოლოგიური და ფსიქოპროფილაქტიკური შესაძლებლობების მორალური სტატუსის განმტკიცებასა და გაძლიერებას.

ფსიქოფარმაკოლოგიური გზა ექიმ-კლინიცისტს არა მხოლოდ შეაიარაღებს ფსიქიკური აშლილობათა მკურნალობის საქმეში ახალი ევრისტიული შესაძლებლობებით, არამედ იგი შლის ფართო ასპარეზს შემოქმედებითი ძიებისათვის ბიოდინამიკურ წინაპირობათა და დაავადებათა ფსიქოლოგიური მექანიზმების გამოკვლევის მიზნით.

თუ ი. პ. პავლოვის მიხედვით შეიძლება ნებისმიერი ავადმყოფის შედარება პათოლოგიურ ექსპერიმენტთან მაშინ ფსიქოფარმაკოლოგიურ საშუალებათა გამოყენება ქმნის კლინიკური ექსპერიმენტის პირობებს, რომელიც ისახავს სამკურნალო-პრაქტიკულ და სამეცნიერო-თეორიულ ამოცანებს.

ამასთანავე, კლინიკურ-ფსიქოფარმაკოლოგიური ექსპერიმენტი ყველა სხვა ექსპერიმენტზე მეტად არის ვალდებული გაითვალისწინოს მიღებული შედეგების როგორც სტანდარტულობა, ასევე გადახრებიც; ამიტომაც ფსიქოფარმაკოლოგი მისი განზოგადოებისა თუ მსჯელობის დროს ერთდროულად მიმართავს ფაქტობრივი მონაცემების ანალიზის ინდუქციურ და დედუქციურ მეთოდებს.

ხაზგასმულია, რომ ფსიქოფარმაკოლოგიაში მიზანში ზუსტი მოხვედრის იდეა გაშუქებული უნდა იქნეს ერთიანობის და არა ფსიქოდინამიკური და ბიოდინამიკური გამოვლინებების იგივეობათა ასპექტში. გულუბრყვილო მექანიკური ახსნის ბურუსი განსაკუთრებით სახიფათოა ბიოენერგეტიკულ და ფსიქოენერგეტიკულ კატეგორიათა არსის შესწავლისას.

თუ პირველი მსოფლიო ომის შემდეგ მალარიოთერაპიამ გვამცნო ბიოლოგიური თერაპიის დასაწყისი, მაშინ მეორე მსოფლიო ომის შემდეგ, სამედიცინო ქიმიის მიღწევებით და სამკურნალო საშუალებათა არსენალის გამდიდრებით, ფსიქონევროლოგიაში იწყება ფსიქოფარმაკოლოგიური ერა მაშინ, როცა საბუნებისმეტყველო დისციპლინათა უახლესი მიღწევების საფუძველზე, შეინიშნება თერაპიული ტექტიკისა და სტრატეგიის ამოცანათა გადაწყვეტის აქტიური გზები.

ფსიქოფარმაკოკინეტიკა, რომელიც ფსიქოფარმაკოლოგიის წამყვან ნაწილს შეადგენს, ფართო შემოქმედებით შუქს იძენს თანამედროვე ჰისტოქიმიისა და ელექტრული მიკროსკოპიის, მოლეკულური და ფიზიკო-ქიმიური ბიოლოგიის ასპექტში.

ვიმეორებ. თანამედროვე ფსიქოფარმაკოლოგია მოწოდებულია ხელი შეუწყოს საექიმო ჰუმანიზმისა და სამედიცინო დეონტოლოგიის პრინციპების განვითარებას და ამასთან ერთად ხაზი გაუსვას ექიმ-მკურნალის ავტორიტეტის დიდ მნიშვნელობას.

ფლობენ რა ნეიროდინამიკური ძვრების შედეგად გამოწვეულ სინაფსიტროპულ მოქმედებებს, ფსიქოფარმაკოლოგიური საშუალებები ანაწევრებენ, ხლეჩენ ფსიქოპათოლოგიურ სინდრომებს.

კლასიკურ მიზანდასახულობებს. რომლებიც ეხება სამკურნალო საშუალებათა კომბინირებული გამოყენების სარგებლიანობას, სრული გამართლება აქვთ ფსიქოფარმაკოლოგიური თვალსაზრისითაც, რამდენადაც ნივთიერებათა კომბინაცია აძლიერებს მოქმედების ეფექტს და ამავე დროს, შეუძლია გარეშე გამოვლენათა კორექტირებაც.

სიმბიოზი რეაბილიტაციურ და ფსიქოფარმაკოლოგიური მიმართულებათა შორის შემოქმედებითად ევრისტიკულია.

ფსიქოზების ქიმიური თეორია შეადგენს სულიერი პათოლოგიის ბიოდინამიკურ წინაპირობათა საფუძველს: თუმცა იგი ბრმა და გულუბრყვილოა ფუნდამენტური თეზისის გათვალისწინების გარეშე, რომლის მიხედვითაც ნერვული ქსოვილის სტრუქტურულ სისტემათა მოქმედების შედეგს წარმოადგენენ ბიოლოგიური და ფსიქოლოგიური ფუნქციები. ხოლო ფუნქცია წარმოადგენს სტრუქტურის ხარისხს და არა ქიმიურ კონგლომერატს. სტრუქტურაზე მოქმედი ქიმიური ნივთიერება ცვლის ფსიქო-ნეიროდინამიკურ პროცესების მიმართულებასა და შინაარსს. სწორედ ასეთ ასპექტში უნდა იქნეს გაშუქებული ე. წ. სამკურნალო ეფექტის ენერგეტიკული თეორია.

30-იან წლებში შიზოფრენიის განსაკურნავად შეჯამებულ იქნა, მკურნალობის არც მეტი. არც ნაკლები — 70 მეთოდი. ექვგარეშეა, რომ ასეთი ვითარება მოწმობდა (ან შეეძლო დაემოწმებინა) მხოლოდ სიტუაციის კრიზისულ მდგომარეობას პრობლემატიკაში, სადაც რთული იყო ერთ რომელიმე მეთოდზე შეჩერება. აღნიშნული ვითარება აცოცხლებდა რუდოლფ ვირხოვის „პესიმის-

ტურ“ ფორმულას, რომლის თანახმადაც ახალი მეთოდის გამოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია ვეცადოთ ამ პროფილის ყველა ავადმყოფის განკურნება, რადგანაც 2 წლის შემდეგ მკურნალობის შემოთავაზებული მეთოდი ფუჭი აღმოჩნდება.

30-იანი წლების შემდეგ დადგა მკურნალობის აქტიური ბიოლოგიური მეთოდების ერა და, პირველ რიგში, ინსულინო-თერაპიისა, რომლის დეზინტოქსიკაციური და აღმდგენადი შესაძლებლობანი იკავებენ სათანადო ადგილს და არ შეუძლიათ იყვნენ იგნორირებულნი ფსიქონევროლოგიაში სამკურნალო პრაქტიკის მიერ.

თუმცა ათასი ფარმაკოლოგიური პრეპარატიდან მხოლოდ რამოდენიმე დასახელებამ გაუძლო კლინიკაში გამოყენების გამოცდას, თანამედროვე ფსიქონევროლოგიური მონაცემები დაფუძნებულია მკაცრად შემოწმებულ მეცნიერულ ფაქტებზე და ამიტომაც ისინი ურყევი არიან სამკურნალო პრაქტიკისათვის. უფრო მეტიც, ძიებანი ამ მიმართულებით ხსნის ახალ შემოქმედებით პორიზონტებს.

ამასთან ერთად დასკვნების გამოტანისას სიჩქარე და წინდაუხედაობა განსაკუთრებით მავნე და სახიფათოა, რამდენადაც გულუბრყვილო — მექანიკური დასკვნები იწვევენ ე. წ. ნიჰილიზმის გაფურჩქვნას, რაც საზოგადოებას ანიჭებს სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ნაკლს (მოჩალურ დეპრევაციას). აქედან გამომდინარე, ფსიქოფარმაკოლოგიაში არ უნდა იყოს არც გაუმართლებელი ოპტიმიზმი, არც — პესიმიზმი; არ უნდა არსებობდეს არც მომხიბვლელობა და არც გულგატეხილობა აქ, როგორც ამბობენ. აუცილებელია აზროვნების კონსტრუქციული სტილი (ობიექტურობა, მოთმინება, სიმშვიდე, ახალი

ფაქტების შემოწმება და დაგროვება, სიმყარე). დღეს-დღეობით, თუ სომატოფსიქიკის საკითხები წყდება ობიექტურად ზუსტად დადგენილი მონაცემების საფუძველზე, მაშინ ფსიქოსომატიკის საკითხები საჭიროებენ შემდგომ მეთოდურ დაზუსტებებს. ამ მხრივ უნდა აღინიშნოს, რომ წამლისმიერი პათომორფოზის მოვლენები, რომელიც უთანაბრდება მას როგორც დაავადების გაკეთილთვისებიანებას, რომელიც ჯერ კიდევ მაღაროთერაპიის პერიოდიდანაა ცნობილი ფსიქონევროლოგიური კლინიკისათვის, არც ფსიქოფარმაკოთერაპიისათვის არის უცხო. გ. ი. ავრუცი გარკვევით უსვამს ხაზს იმას, რომ ფსიქოფარმაკოთერაპიის ძალუძს დადებითად შეცვალოს როგორც სინდრომათა დონეები, ასევე დაავადების ნოზოლოგიის დონეები: არაკეთილთვისებიანი ფორმების გადასვლა დუნედ მიმდინარე ფორმებში.

სულიერი აშლილობის ფსიქოპათომორფოზი ფენომენოლოგიის წინაშე აყენებს ამოცანას, შემდგომში დაზუსტდეს, გამოიყოს და ამოცნობილ იქნეს კლინიკურ გამოვლინებათა ცალკეული დეტალები უფრო ზუსტი დამახასიათებელი ნიშნების აღმოჩენის მიზნით.

როგორც ცნობილია, არც ერთი სამკურნალო ზემოქმედება არ შეიძლება იყოს სტანდარტული. ინდივიდუუმის ფსიქობიოლოგიური შესაძლებლობების თავისებურებათა მიხედვით, სამკურნალო საშუალებებს შეუძლია მოგვეცეს, როგორც დადებითი, ასევე უარყოფითი ეფექტი, გამოიწვევს რა შესამჩნევ გართულებებს.

ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატების მიმართ ინსულინოთერაპიის შემთხვევათა მსგავსად, ავადმყოფებმა შეიძლება გამოავლინონ, როგორც რეზისტენტობა, ასევე ლაბილურობაც. ამასთანავე ლაბილურობა შეიძლება

იყოს ფიზიოლოგიურიც (სწრაფი სამკურნალო ეფექტი) და პათოლოგიურიც.

გართულებანი რეაქტიულობის მიმართ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მკაცრად არის დაკავშირებული გენეტიკურ ფაქტორებთან. ამგვარი მტკიცება აუცილებელ კორექციას მოითხოვს. ინდივიდუალურ რეაქციათა საკითხების განხილვისას არ უნდა გამოირიცხოს ეგზოგენური ფაქტორები, უწინარეს ყოვლისა კი ფსიქოეკოლოგიური და ფსიქოეგროტოგენური (საოჯახო).

ფსიქოფარმაკოლოგიური ძიებებიდან ჰპეციალურ ყურადღებას იმსახურებს პრევენტული თერაპიის დასადგენი გამოკვლევები, აგრეთვე გამოვლინებული ძიებანი ბიოლოგიური და ფსიქოლოგიური დისკრიმინატორებისა (ნიშნებისა), რომლებსაც შეუძლიათ დაავადების პრედიქციაზე (პროგნოზირებაზე) პასუხის გაცემა.

ე. კრეპელინის თანახმად ფსიქოლოგიური სინდრომი წარმოადგენს ორგანოს (ტვინის) და ფსიქიკური აპარატის (პიროვნება) ფუნქციურ გამოვლინებას. ამასთანავე რეგისტრი განისაზღვრება ავადმყოფური ძვრების ძალითა და გავრცელებულობით, და არა დაავადების კონკრეტული მიზეზებით. აღნიშნული დებულებებიდან გამომდინარე, ავტორი გამოყოფს უპირატესად მნიშვნელოვანი სინდრომის პრინციპს.

აღსანიშნავია, რომ სხვადასხვა ნორმალურ-ფსიქონევროზულ და ფსიქოზურ დონეებზე ფსიქოფარმაკოლოგიურ ძიებებში რეაქციის ახსნის ევოლუციური გზა შეადგენს ევრისტულ მეთოდს. ამასთან ერთად უპირატესი სინდრომის არსებობის კლასიკური იდეა თანამედროვე კლინიკური ფსიქოპათოლოგიის უდიდეს აღმოჩენას წარმოადგენს.

ჩვენს ხელთ მყოფი ფაქტობრივი მასალებისა და არსებულ მონაცემების საფუძველზე მტკიცედ ვდგავართ იმ პოზიციებზე, რომ ფსიქიკურ რეაქციებში დეპრესიული სინდრომი წარმოადგენს არა მხოლოდ ანგარიშგასაწევ და ხშირ ფენომენს ფსიქოპათოლოგიაში, არამედ ღერძოვან, სხვა პროდუქციულ კლინიკურ გამოვლინებათა განმსაზღვრელს.

თუ ტივილი და შიში ევოლუციურად წარმოადგენდნენ სომატო და თიმო-ფსიქიკური დონეების ასახვას. მაშინ დეპრესია, როგორც თიმოფსიქიკური დონის უარყოფითი განცდა, თავისი ელერადობით აღწევს ფსიქიკური აპარატის პიროვნებას, რომელიც წარმოადგენს ემოციურისა და ინტელექტუალურის ერთგვარ შერწყმას.

შემოქმედებითად მნიშვნელოვანია ი. ა. ალექსანდროვის დებულებები იმის შესახებ, რომ ფსიქოფარმაკოლოგიაში უპირატესობის პრინციპთან ერთად (მხედველობაში გვაქვს რეაქციის დონე) ინტერესს იმსახურებს უპირატესობის პრინციპი, რომელიც გულისხმობს ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატის გავლენას ცენტრალური ნერვული სისტემის (ქერქი, ქერქქვეშა) უბნებზე.

მ. ასათიანის სახელობის ფსიქიატრიის ინსტიტუტში ჩატარებული ექსპერიმენტული მორფოლოგიური გამოკვლევების საფუძველზე, შეიძლება ხაზი გაესვას იმას, რომ უპირატესობის მქონე სტრუქტურული ძვრები შეიძლება წარმოადგენილნი იქნენ ქერქქვეშა (ამინაზინის მაგალითი), ქერქში (ტოფრანილის მაგალითი) და ქერქულ-ქერქქვეშა უბნებში (სტელაზინის მაგალითი).

მ. დ. მაშკოვსკის თანახმად, „ფსიქიატრიული პრეპა-

რატებისა და ბიოგენური ფიზიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებების ურთიერთქმედებას არსებითი მნიშვნელობა აქვს ამ პრეპარატების მოქმედების მექანიზმთა გასაგებად და ფსიქიკურ დაავადებათა პათოგენეტიკური თერაპიისათვის:“ ფსიქოტროპული პრეპარატების მექანიზმთა მოქმედების შემდგომი შესწავლისა და ახალი ნეიროტროპული ნივთიერებების შექმნის უდიდესი პერსპექტივები დაკავშირებულია ტვინის ფიზიოლოგიურად აქტიური პეპტიდების (ენკეფალინების, ენდორფინების, მებსიერებისა და სიზმრის პეპტიდების) აღმოჩენასთან.

კლინიკურ-ფსიქოლოგიური, კლინიკურ-ბიოლოგიური გამოკვლევებისა და კატამნეზური დაკვირვებების უზარმაზარი რაოდენობისას მტკიცედ უნდა აღინიშნოს, რომ მედიცინის არც ერთი სფერო არ საჭიროებს ასეთი მჭიდრო შემოქმედებითი სიმბიოზის არსებობას კლინიკასა და ლაბორატორიას შორის, როგორც ფსიქოფარმაკოლოგია (მხედველობაში გვაქვს ფსიქოფარმაკოდინამიკა). ამას მოითხოვს ის სიძნელეები, რომლებიც დაკავშირებულია ინდივიდუალური რეაქციის ორგანიზმიდან სამკურნალო პრეპარატის ელიმენაციის (განდევნის), ნივთიერებისადმი მიჩვევის (დამოკიდებულების), აგრეთვე ინდივიდუალთა — კომპენსატორული და კონსტიტუციურ-გენეტიკური თავისებურებების საკითხებთან.

მედიცინაში პათოლოგიურ გადახრათა სტანდარტების მათემატიზაცია მოითხოვს სიფრთხილეს.

ნორმაში იმდენი სტანდარტია, რამდენიც ხალხია, ასევე პათოლოგიაშიც იმდენივე სტანდარტია, რამდენი ავადმყოფია.

სავსებით სწორი დებულებაა, რომ ფსიქოტროპული პრეპარატის მოქმედება უნდა შეფასდეს არა მხოლოდ



დადებითი ფარმაკოთერაპევტული ეფექტის დონით, არამედ ავადმყოფის რეაგირების ხასიათის თავისებურებებითაც.

ფსიქოფარმაკოლოგიაში, მითუმეტეს მოსაზღვრე ფსიქიატრიაში, ისევე როგორც სომატურ მედიცინაში საკმაოდ ფართოა ხმარების სპექტრი ტრანკვილიზატორებისა, რომლებიც თავისი ემოციოტროპული მოქმედებით ავადმყოფში იწვევენ სედაციას (ტრანკვილიზაციას) ე. ი. საერთო დამშვიდებას შიშის და ნაღვლიანობის მოხსნით.

თავის მხრივ დამშვიდება (სედაცია) სტიმულირებას აძლევს და ააქტიურებს ავადმყოფის პიროვნულ შესაძლებლობებს.

ემოცია წარმოადგენს არა მხოლოდ ადამიანის შემცნებითი მოქმედების რგოლს, არამედ სუბიექტურ განცდებს გარემო მოქმედებისადმი. შიშველ ემოციას, როგორც თიმოფსიქიკური დონის გამოვლინებას, არ ძალუძს გარემოს სრული ასახვის გადმოცემა.

ეფექტური კომპონენტის ძალა და ხმოვანება განსაზღვრავს ნებ-სმიერ ნევროზულ და ფსიქოზურ მოშლილობათა პრედიქტს.

მ. დ. მაშკოვსკის დებულება სხვადასხვა სახის დბრესიების დროს ერთი პრეპარატის თერაპიული ეფექტის შესაძლებლობათა შესახებ, მიგვითითებს ფსიქოდინამიკური მექანიზმების ერთობლიობასა და ერთი ფსიქონათოლოგიური ღერძის არსებობაზე.

მკურნალობისას შრომა არა მხოლოდ ძლიერი საშუალებაა, არამედ წარმოადგენს ფიზიკური და ფსიქიკური უძლურებისაგან გამოჯანმრთელების საიმედო კრატერიუმს.

ფსიქოფარმაკოლოგია და ფსიქოფარმაკოთერაპია მედიცინაში არათუ არ გამოდევნის და არც შეუძლია გამოდევნოს ფსიქოლოგიზმი და ფსიქოთერაპია; პირიქით, ისინი მდიდრდებიან მათ მიერ მოპოვებული ფაქტორების და გამოთქმული თეზისების საშუალებით. ს. ს. კორსაკოვის იდეა ექიმის შესახებ, როგორც მკურნალისა, მუდმივი და უცვლელი რჩება.

ექიმობა მოწოდებაა, რომელიც შინაგანი სინდისის მაღალი ხმის მითითებით უნდა ეხმარებოდეს ავადმყოფ ადამიანს. ექიმობა ვალდებულია ჰგავდეს მორალური სიწმინდის კრისტალურ ნაკადულს.

## **დეზულეგეზი, რომელთაც აქვთ პირდაპირი კავშირი უროგისა და ზნეობის პრინციპებთან**

ახალგაზრდობას ვუსურვებ ცოცხალ, სისხლსავსე მოქმედებას ცხოვრებაში და მას ძლიერ ვსთხოვ ღრმად გაიაზროს და შეიგრძნოს ყოველი დებულება.

აღნიშნულ დებულებებს მე არა მარტო ვემსახურები, არამედ მათით ვცხოვრობ, ვარსებობ.

1. ადამიანი შექმნილია ადამიანისეული შრომით. ადამიანის მორალური პოტენციალის საზომი მისი მოთხოვნილებაა სხვა ადამიანებთან ურთიერთობაში (კ. მარქსი).

2. ვ. ი. ლენინის ძირითადი კატეგორიები: გონება, პატიოსნება და სინდისი.

3. ვაზროვნებ, მაშასადამე ვარსებობ (დეკარტე).

4. ვწითლდები სირცხვილისაგან, მაშასადამე ვარსებობ.

-

5. Homo moralis მეტია, ვიდრე homo sapiens.

6. მუშაკი უფრო ადვილია იყოს დიდი მეცნიერი, ვიდრე დიდი ადამიანი (აკადემიკოსი კაპიცა — ნობელის პრემიის ლაურეატი).

7. პედაგოგი, რომელიც განათლებული და განსწავლულია, შეიძლება ჯერ კიდევ არ იყოს ადამიანი; ხოლო პედაგოგი, რომელსაც ჰყავს მოწაფეები, უქველად დიდი ადამიანია (კაპიცა).

8. შრომის გარეშე მყოფ ადამიანს არ შეუძლია დიკვას თავისი ღირსება (ლევ ტოლსტოი).

9. ხელოვნებისადმი გემოვნების დაკარგვა დიდი დანაკარგია, ვინაიდან იგი წარმოადგენს მორალის დაკარგვას (ჩ. დარვინი).

10. მორალის დაკარგვას, ანუ დაქვეითებას, დეფიციტსა თუ ზადს შეუძლია გამოიწვიოს ადამიანის გარკვეული გველურება არა ტყეში, არამედ თავისივე გარემოში (ა. პ. ჩეხოვი).

11. ადამიანის გველურება იწვევს მის გადაგვარებას (ა. პ. ჩეხოვი).

12. ხელოვნება მტკიცედ უნდა იდგეს მორალის პრინციპებზე (კ. სტანისლავსკი).

13. მორალი წარმოადგენს რა პიროვნების ცენტრალურ ღერძს, მის გარშემო უნდა ტრიალებდეს ადამიანის ყველა მოქმედება, ქცევა, ჩანაფიქრი, ოცნება და სურვილი.

14. ჩვენს დროში მეცნიერება და ხელოვნება, სიბრძნე და სილამაზე (მშვენიერება), შრომითი და ზნეობრივი გმირობა წარმოადგენენ ურთიერთგანუყრელ კატეგორიებს.

15. ჩვენს დროში ადამიანისეული ფაქტორი, რომე-

ბედნიერება,

ქმედითი სამსახურია შრომისადმი და  
სიკეთისადმი, სულიერი სიმშვიდე და  
სულიერი მხნეობა.

მორალი,

შინაგანი სინდისის ხმაა და წარმოად-  
გენს ფსიქიკური აპარატის სპეციფი-  
კურ ბირთვის, რომლის გარშემო უნდა  
ბრუნავდეს სულიერი ცხოვრება (მოქ-  
მედება, გადაწყვეტილება, მოტივაცია);

შრომა, ნდობა, მოვალეობა,  
სიყვარული, ზრუნვა, შეადგენენ ადა-  
მიანის ძირითად მოწოდებებს.

ყველაზე უარყოფითი თვისება

შური, უგვანობა, მუქთახორობა,  
ინსტინქტთა მონობა

# ფსიქოლოგიურ გამოკვლევებათა სეზმა

ფსიქიკა - კონეგის სოფლურ ფსიქოპინია/კვლითატი/

ქვემოფსიქიკა

ფორფსიქიკა

გამოკვლევებთა ღონეები

სოფროფსიქიკა

ნოიკა -  
კულტურა, მორალი  
ნატიკა, ფსიქოლოგია

გამოკვლევებთა  
ფსიქოლოგია, ფსიქოლოგია

თიქოფსიქიკა

გნოზიკა

საკონსულტაციო  
ღონე

ინსტიტუტები

ინსტიტუტები  
მონიტორინგი

ფსიქოლოგიური  
ღონე

ინსტიტუტები, რომლებიც  
გამოკვლევებთა ფსიქოლოგია  
სოფროფსიქიკა, ფსიქოლოგია  
სოფროფსიქიკა, ფსიქოლოგია  
სოფროფსიქიკა, ფსიქოლოგია  
სოფროფსიქიკა, ფსიქოლოგია  
სოფროფსიქიკა, ფსიქოლოგია

ფსიქოლოგიური  
ღონე

ფსიქოლოგიური  
ღონე

ფსიქოლოგიური  
ღონე

ფსიქოლოგიური  
ღონე

ლიც იღებს მოქალაქეობრივი მოწოდებისა და მოქალაქეობრივი მოვალეობის ხასიათს, პირველ რიგში გულისხმობს ცნებას ადამიანობისა და პრაქტიკული ჰუმანიზმის შესახებ.

16. პრაქტიკული ჰუმანიზმი გულისხმობს ნათელი აზრებისა და თბილი ადამიანური გულის არსებობას, სუფთა ხელების არსებობას, შურის გრძნობის უქონლობას, რომელიც ადამიანს ანადგურებს სულიერად და ფიზიკურად და ბოლოს, გულისხმობს სიკეთის გრძნობის არსებობას.

17. დღეგრძელობის აქტიური საწინდარია შემდეგი სამი პრინციპი: 1. შრომა. შრომა და შრომა; 2. არასდროს არავეისადმი შურიანობა და 3. ვაკეთოთ სიკეთე, ვინაიდან იგი შველის არამარტო რეციპიენტს (ვინც ღებულობს), არამედ დონორსაც (ვინც აკეთებს სიკეთეს).

18. ფსიქიკა ბუნების გვირგვინია; გვირგვინია ბუნების ევოლუციური სრულყოფისა, ხოლო მორალის პრინციპი წარმოადგენს ჰიმნს ადამიანის პიროვნებისადმი.

19. ადამიანში სკლეროზს იწვევს არა შრომა და ნამდვილი ზნეობრივი საქმიანობა, არამედ უსაქმურობა, სიზარმაცე. ავტოფილური ეგოიზმი, მუქთახორობა და დროის ფუჭად გატარება.

20. ოჯახი სახელმწიფოს ფუძეა, ამავე დროს ოჯახში უნდა სუფევდეს დედობრივი ალერსისა და მამის კეთილი, ბრძნული ავტორიტეტის პრინციპები.

21. ადამიანის ბედნიერებას შეადგენს მისი სამსახური შრომის, სიკეთისა და სინდისის პრინციპებისადმი, რაც ხელს უწყობს სულიერი სიმშვიდისა და სულიერი ღმრთიერების ვითარებას.

22. სრულიად მიუღებელი უარყოფითი მოვლენები:

სნობიზმი, ე. ი. უცხოური, კრიტიკას მოკლებული ჩვეულებების წაბაძვა.

23. სნობიზმი და სულიერ მოვლენათა მექანიკური გააზრება იწვევს ადამიანის პიროვნების მორალური პოტენციალის დაქვეითებას.

24. ს. ს. კორსაკოვის თანახმად, პიროვნების მორალური პოტენციალი წარმართავს გონებისა და აზრის ძალას.

25. შრომა, დისციპლინა და წესრიგი განამტკიცებენ, ამრავლებენ და აძლიერებენ ადამიანის მორალურ პოტენციალს.

26. შრომა და ზნეობა ურთიერთისაგან განუყრელ კატეგორიებია. მშრომელი ადამიანი არ შეიძლება უზნეო იყოს, ხოლო ზნეობრივ ადამიანს არ შეუძლია შრომის გარეშე ყოფნა.

27. სიტყვიერი დარიგება და ჭკუის სწავლება თითქმის უშედეგოა მორალური პოტენციალის დამკვიდრების საქმეში. ამ მხრივ გადამწყვეტ სასარგებლო ფაქტორს შეიძლება წარმოადგენდეს მხოლოდ მაგალითი, რომლის ვექტორიც უნდა მიემართებოდეს არა ქვემოდან ზემოთ, არამედ ზემოდან ქვემოთ; სხვანაირად რომ ვთქვათ, არა სანიტრიდან სწავლულისაკენ, არამედ პირიქით, სწავლულიდან სანიტრისაკენ.

28. პიროვნების სპეციფიკური თვისებები: შრომა მოვალეობა, ნდობა, მზრუნველობა, სიყვარული და სინდისი.

ანტიპიროვნებას ახასიათებს ჩემს მიერ აღნიშნულ თვისებათა უქონლობა და იმსახურებს სერიოზულ გაკიცხვასა და უარყოფით დამოკიდებულებას საზოგადოების მხრივ.

29. იაკობ გოგებაშვილის აზრით, უზნეობის მიკრობი თავისი ვირულენტობით ნებისმიერ მძიმე ინფექციაზე — ქოლერასა და შავ ჭირზეც უფრო საშინელია.

30. ილია ჭავჭავაძე — საზოგადოებაში მორალის დეფიციტს არსებით სენად, ანუ სატივირად თვლის; ვინაიდან იგი უხილავად და უჩინრად მოქმედებს ადამიანზე.

31. ქართულ მეტყველებაში სიტყვა „ზნეობა“ შედგება ორი ნაწილისაგან: „ზნე“ და „ობა“, როგორც ვხედავთ ქართულ მეტყველებაში „ზნეობა“ ელერს როგორც ქცევის, მოქმედების და მოვალეობის დღეობა, დღესასწაული, ზეიმი.

32. სწავლების პრინციპი როგორც უმცროსსა და საშუალო, აგრეთვე უმაღლეს სასწავლო დაწესებულებებში უნდა ეფუძნებოდეს კეთილშობილურ, ავტორიტეტულ-კეთილგანწყობილ, ურთიერთპატივისმცემელ, ურთიერთმომთხოვნ, ურთიერთთვითკრიტიკულ ურთიერთობას მსმენელთა (მოსწავლეთა. სტუდენტთა) და პედაგოგებს (მასწავლებლებსა და პროფესორებს) შორის. აქ მცირე ან ცუდად მოფიქრებული სიმკაცრე ან ხმაურის მომენტები ხშირად უშედეგოა. მთავარი პრინციპები: ავტორიტეტული მომთხოვნელობა უნდა ეყრდნობოდეს კონტინგენტის ზედმიწევნით აუცილებელ საჭირო ცოდნით შეიარაღებას. ამასთან, ვიხსენებ ი. პ. პავლოვს, რომელიც არასოდეს ართმევდა ძალასა და სულს ყველაზე რთულ საკითხსაც კი, მაგრამ გადმოსცემდა მარტივად. დისკუსიებს იგი ყოველთვის იწყებდა მიმართებით „ძლიერ მარტივია“, რითაც მსმენელთათვის ქმნიდა მასალის წარმატებით აღქმისა და ათვისების ატმოსფეროს.

33. მშობლებისადმი არ არსებობს უფრო სასიხარუ-



ლო და ამადლებული განცდა, როდესაც შვილები ახარებენ მათ თავიანთი შრომითა და კეთილშობილური ქცევით და არ არსებობს უფრო მწარე ემოცია მშობელთათვის, როდესაც შვილები ვერ ამართლებენ მშობლების ზრუნვას.

34. ნებისმიერი პროფესიულ-აკადემიური ან პოპულარული შინაარსის ლექცია, თუ ის აუდიტორიის მსმენელებში გარკვეულ კვალს არ აჩნევს, უსარგებლოა.

35. ნებისმიერ ფილოსოფიურ ლექციასა თუ მოხსენებაში უნდა ჟღერდეს ადამიანურობის, სიმართლისა და სიკეთის მომენტები.

36. თამბაქოს წევა, ლოთობა, ალკოჰოლიზმი და შემდეგ ნარკომანია შეადგენენ დიდ სოციალურ-ფსიქოლოგიურ ბოროტებას;

აღნიშნული მდგომარეობა უპირველეს ყოვლისა ეხება მოსწავლე ახალგაზრდობას;

მკაცრად და მყარად გვახსოვდეს, რომ თამბაქოს წევა, ლოთობა, ალკოჰოლიზმსა და ნარკომანიას აქვს ჩამოყალიბების საერთო ღერძი, რომელიც იწყება ადრეულ, ახალგაზრდა ასაკში, თამბაქოს თითქოს უვნებელი წევისაგან.

რაც შეეხება ნარკომანიას, იგი მიმაჩნია მორალის დაავადებად.

37. განსაკუთრებით სასარგებლოდ მიმაჩნია შეეჩერდე ილია ჭავჭავაძის შემოქმედების დებულებებზე. დიდი ილია ჭავჭავაძე გვევლინება პიროვნების ფსიქოლოგიის ყველაზე იდუმალი იდეების გენიალურ აპოლოგად, მრავალი წლის წინ წამოაყენა მან დებულებები სოციალური და სოციალურ-ფსიქოლოგიური მნიშვნელობის თანამედროვე, აქტიური ჰუმანიზმის პრინციპების შესახებ.

იგი გვევლინება ახალგაზრდობის ზნეობრივი აღზრდისა და განათლების მგზნებარე ფუძემდებლად.

მორალი, სიკეთე, ადამიანურობა, ჯანსაღი პატრიოტიზმი და მშვიდობიანი შრომა შეადგენენ დიდი საზოგადო მოღვაწის ილია ჭავჭავაძის ფილოსოფიის საფუძვლებს.

## შ ი ნ ა ა რ ს ი

წინასიტყვაობა . . . . .	3
ადამიანურობის საკითხების შესახებ . . . . .	9
ფსიქოპათიებისა და ფსიქოპროფილაქტიკის საკითხები მორალის ასპექტში . . . . .	18
მორალის საკითხები ფსიქიატრიაში . . . . .	24
დეონტოლოგიის მნიშვნელობა კლინიკური ფსიქიატრიისათვის . . . . .	35
სამედიცინო-ფსიქოლოგიის ძირითადი პრობლემები პერსონოლოგიის შუქზე . . . . .	43
ფსიქოსტრესი და ფსიქოთერაპია . . . . .	53
Homo moralis და ეთიკის ზოგიერთი კლინიკური პრობლემები შიზოფრენიის დროს . . . . .	62
დეპრესიული სინდრომის მთავარი პრობლემები ფსიქოფარმაკოლოგიის თეორიისა და პრაქტიკის საკითხები . . . . .	72
დებულებები, რომელთაც აქვთ პირდაპირი კავშირი შრომისა და ზნეობის პრაქტიკებთან . . . . .	88
	98

АВЛИШИ ДАВИДОВИЧ ЗУРАБАШВИЛИ

Медицинская деонтология  
в психиатрии

(На грузинском языке)

Издательство «Сабчота Сакартвелო»

Тбилиси, Марджанишвили 5.

1988

რედაქტორი ლ. კალანდაძე  
მხატვარი ვ. გიორგობიანი  
მხატვრულ რედაქტორი თ. შარიფაშვილი  
ტიქნიკური რედაქტორი ნ. ქავთარაძე  
კორექტორი ვ. შალანია  
გამომგებები ნ. ჩხეტიანი

ს. ბ. № 6673

გადაეცა წარმოებას 13.01.88. ხელმოწერა დასაბუქდად 22.04 88.  
უე. 06748. საბუქდა ქალაღი № 1.70×100<sup>1/2</sup> გარნიტურა ენა.  
ზექღვა მღალი. პირობითი საბუქდი თღახი 4,73. პირ. საღ. გტ.  
4.81. საღრ.-საგამომტ. თღახი 3,8. ტირაჟი 3000. შუეკ. № 88

ფასი 75 კაბ.

გამომცემღობა „საბკოთა საქართველო“  
თბიღისი, მარჯანიშვიღის 5.

380060, თბიღისი, ვეჟა-ფშავეღას პრ., მეღქალაქი,  
II სასწ. კორ., საქ. სსრ გამსახკომის № 4 სტამბა  
380060, Тбилиси, пр. Важа-Пшавела, Медгородок,  
II учеб. корп., Типография № 4 Госкомиздата Груз. ССР