

საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემია

დ. უზნაძის სახელობის ფსიქოლოგიის ინსტიტუტი

ი. ბჟალავა

ფსიქოზურ განცდათა ფენომენოლოგია



გამომცემლობა „მეცნიერება“

თბილისი

1968

მონოგრაფია „ფსიქოზურ განცდათა ფენომენოლოგია“ იწყება ფენომენოლოგიური (ექსისტენციალური) ფსიქოპათოლოგიის ძირითადი დებულებების კრიტიკით. რომელსაც ადგილი აქვს დათმობილი არაქნობიერი ფსიქიკურის ცნების განხილვისას.

სულით ავადმყოფებისათვის დამახასიათებელი განცდებიდან განხილულია: ილუზიები, ჰალუცინაციები, დეპერსონალიზაცია, სხეულის სქემის დარღვევა, მეტყველებისა და აზროვნების მოშლა, მეხსიერების ანომალიები, ცნობიერების მოშლის ცალკეული სახეები, ძილი და ჰიპნოზი და ა. შ.

წიგნში დიდი ადგილი აქვს დათმობილი ზემოხსენებულ განცდებთან ავადმყოფების დამოკიდებულებას და თვით მათ მიერ ამ თავისებური მოვლენების აღწერას.

წინასიტყვაობა

სულით ავადმყოფთა განცდების ექსპერიმენტული შესწავლა ჩვენში მტკიცეა დაამკვიდრებული. წლების მანძილზე დაგროვილია გარკვეული თვალსაზრისით მოპოვებული ფაქტები, რომელთა გააზრება და გაანალიზება სისტემატიურად ხორციელდება განწყობის ფსიქოლოგიის საფუძველზე. ამ საქმის განვითარების თანამედროვე ეტაპზე, როგორც მოსალოდნელი იყო, ბუნებრივად გაჩნდა ინტერესი კრიტიკული ურთიერთობა დაგვეყარებინა დასავლეთში ფართოდ ცნობილ ორ ფსიქოპათოლოგიურ სკოლასთან, როგორცაა — ფსიქოანალიტიკური და ფენომენოლოგიური. პირველს ეწოდება ფროიდის, მეორეს — იასპერსის სკოლა.

ფსიქოანალიტიკური სკოლის გარშემო მსჯელობა როგორც ჩვენი ქვეყნის გარეთ, ისე ჩვენში დაიწყო არაცნობიერის ცნების კრიტიკით. საბჭოთა კავშირში განწყობის ცნება აღმოჩნდა ერთადერთი, რომელიც მეცნიერულად დასაბუთებული დებულებებით დაუპირისპირა დ. უზნაძემ ფროიდის არაცნობიერი ფსიქიკის თეორიას. ამ მხრივ აღსანიშნავია 1963 წელს საკავშირო აკადემიის მიერ ქ. მოსკოვში მოწვეული თათბირი, რომელმაც განიხილა: „უმაღლესი ნერვიული მოქმედების ფიზიოლოგიისა და ფსიქოლოგიის ფილოსოფიის საკითხები“. როგორც თათბირის ანგარიშიდან ჩანს, ფროიდის არაცნობიერის კრიტიკა განხორციელებულია დ. უზნაძის განწყობის ფსიქოლოგიის პოზიციიდან¹.

ფროიდის მოძღვრების კრიტიკა პირადად ჩვენ ორ გამოკვლევაში გვაქვს მოცემული: „პიროვნება და ფსიქოზი“²; „ფსიქოლოგია და კლინიკური ფსიქიატრია“³. მართალია, ორივე ამ გამოკვლევაში იასპერსის ფენომენოლოგიასაც ვეხებით, მაგრამ ამ ავტორის ძირითადი დებულებების სისტემატიურ დალაგებასა და კრიტიკას დაინტერესებული მკი-

¹ კრებული *Философские вопросы физиологии высшей нервной деятельности и психологии*, изд. АН СССР, М., 1963.

² „ფსიქოლოგია“, ტ. XI, 1957.

³ იქვე, ტ. XIV, 1963.

თხველი მხოლოდ წინამდებარე შრომაში იპოვის, რომელიც ორი ნაწილისაგან შედგება.

პირველი ნაწილი კ. იასპერსის ფენომენოლოგიური მოძღვრების კრიტიკით იწყება და საკმაოდ ვრცელი ადგილი აქვს დათმობილი არა-ცნობიერი ფსიქიკურის პრობლემას, აქვეა წარმოდგენილი განწყობის ცნების ურთიერთობა ინფორმაციის თეორიასთან, რომელსაც მოსდევს თავის ტვინის სხვადასხვა არეების დაზიანების შედეგად ფიქსირებულ განწყობაში არსებული ცვლილებების აღწერა. მომდევნო თავში პოსტურალური მოდელი, დეპერსონალიზაციისა და განწყობის ურთიერთობაა წარმოდგენილი იმ აზრით, რომ ნათელი გაცხადოთ რა ადგილი უკავია განწყობის ცნებას ნევროლოგიურ მოვლენებს შორის. ამით მთავრდება სულთ ავადმყოფებისათვის დამახასიათებელი ფენომენების ექსპერიმენტული მიმოხილვა.

მეორე ნაწილი კლინიკური ფენომენების აღწერას აქვს მიძღვნილი. აქ გადმოცემულია კ. იასპერსის „ზოგადი ფსიქოპათოლოგიის“ პირველ თავში წარმოდგენილი მასალები, რომელიც არსებითად ავადმყოფთა თვითდაკვირვებას ემყარება⁴. თავმოყრილია და სისტემატურად განხილული მეტად მდიდარი და საჭეყნოდ ცნობილი მასალები, რაც წარმოადგენს ევროპის ფსიქიატრთა კოლექტიურ მონაპოვარს. ჩვენ არჩევანიც ამით არის განსაზღვრული. მასალა გაუმენდილია კ. იასპერსის მსოფლმხედველობითი მოსაზრებებისაგან, რომელსაც პირდაპირი კავშირი არ აღმოაჩნდა კლინიკური ფენომენების აღწერასთან. ამითაა გამოწვეული ზოგიერთი მასალის გამოტოვება და მთელ რიგ აბზაცთა შეკუმშვა და გამარტივება. საჭიროდ ვცანით ერთმანეთისგან დამოუკიდებლად განხილული სუბიექტური და ობიექტური კვლევის შედეგების გაერთიანება წიგნის იმ ნაწილში, სადაც ფსიქიკური ფუნქციების დამახასიათებელი ფაქტებია აღწერილი. აგნოზიებისა და აპრაქსიების აღწერა შევავსეთ და გავაფართოვეთ. მიუხედავად ამისა, როგორც მკითხველს შეუძლია დარწმუნდეს, არ დავვირღვევია სიმპტომების თანამიმდევრობა და არც მათი შინაარსის გადმოცემა.

წიგნის გაცნობას შეუძლია დახმარება გაუწიოს კლინიკაში მომუშავე ექიმებს, ფსიქიატრიული ექსპერტიზის მუშაკებს, ზოგადი ფსიქოლოგიისა და სამედიცინო ფსიქოლოგიის საკითხებით დაინტერესებულ მკვლევარებსა და ასპირანტებს, აგრეთვე ფსიქოლოგიურ და იურიდიულ ფაქულტეტებზე მოსწავლე ახალგაზრდობას.

⁴ K. Jaspers, Allgemeine Psychopathologie, VI, Aufl. 1953. იხ. პირველი თავი: Subjektiven Erscheinungen des kranken Seelenlebens (Phänomenologie).

1 ნ ა წ ი ლ ი

ფსიქოპათოლოგიური ფენომენოლოგია (ექსისტენციალური ფსიქოპათოლოგიის ზოგიერთი დებულების კრიტიკა)

ფენომენოლოგიური თვალსაზრისი ფსიქოპათოლოგიაში

1. კლინიკური ფენომენების აღწერის პრინციპები. სულით ავადმყოფთა კლინიკაში მუშაობა როგორც თავიდან, ისე დღესაც ემყარება პათოლოგიური ფენომენების საფუძვლიან შესწავლას. ეს ერთადერთი გზაა და მსჯელობის დასაყრდენიც, რომელსაც ექიმში კლინიკური დიაგნოზის ჩამოყალიბებისაკენ მიჰყავს. ჩვენ მხედველობაში გვაქვს კლინიკური ფენომენოლოგიის ეს მხარე და არა ფილოსოფიურა თვალსაზრისი, რომელსაც ფსიქოპათოლოგიაში ფენომენოლოგიური მიმდინარეობა ემყარება¹. აზროვნების ძალას აქაც ევალება მონახოს რაციონალური მარცვალი, რომელსაც შეუძლია კლინიკაში მუშაობა წარმართოს თეორიულად გააზრებულ დებულებათა დონეზე. სწორედ ამის გამო ჩვენი სურვილია მსჯელობა ისე წარმართოთ, რომ მოხერხდეს ამ მოძღვრების პრაქტიკულად გამოსადეგი მხარეების გათვალისწინება.

სულით ავადმყოფთა კლინიკაში მომუშავე ექიმს ყოველთვის მხედველობაში უნდა ჰქონდეს ინდივიდუალური სულიერი განცდები

¹ ფენომენოლოგია, როგორც ფილოსოფიური მოძღვრება, ადამიანის სულის მიერ აშენებულ სინამდვილეს სწავლობს, სულის მოქმედების პროდუქტსა და არა ცნობიერებისაგან დამოუკიდებლად არსებულ სინამდვილეს, რომლის ასახვასაც წარმოადგენს თვითონ ცნობიერება. ის არა აღქმისებურად მოცემულ ზინაარსს იკვლევს, არა ფაქტობრიობას (შინაარსულს) ეძებს, არამედ ინტენციის საგნად ქცეულ საგნობრიობის რაობას—საზრისს. ფენომენოლოგიურ კვლევას საქმე აქვს არა რეალობის ასახვასთან, არამედ საზრისთან, რომელიც წვდომით ხორციელდება. ამის აღნიშვნაც საკმარისია ამ მოძღვრების იდეალისტური ბუნების გასათვალისწინებლად.

და ფაქტები, რომელსაც თვითონ ავადმყოფები განიცდიან და გვაწვდიან. მან უნდა აწარმოოს კლინიკური ფენომენების შეაწავლა, რასაკვირველია, გარკვეული მიზანდასახულებით, რომ შესძლოს საუბარს, ავადმყოფთა აზრის მსვლელობას მისცეს ისეთი მიმართულება, რომელიც უზრუნველყოფს ნამდვილად განცდილის შეაახებ მისგან ინფორმაციის მიღებას. ამისთვის არ იქნება საკმარისი მარტო კარგი ფორმულირებანი და შედარებანი. ექიმმა უნდა მიმართოს ფენომენების სისტემატიზაციას, მსგავსების მიხედვით მათ ისეთ განლაგებას, რომელსაც შეუძლია გვიჩვენოს მათ შორის გასაგები დამოკიდებულება.

სულიერი ფენომენების მკვლევარს საქმე აქვს მოვლენებთან, რომელიც არა მარტო ობიექტურად, არამედ სუბიექტურადაც არის მოცემული. სუბიექტური მკვლევების უშუალო აღწერის გზა არის თვითდაკვირვება, მაგრამ ექიმში ამ მეთოდის პირდაპირი გამოყენების შესაძლებლობას მოკლებულია.

თვითდაკვირვების მეთოდი, როგორც ნორმალური ფსიქიკური მოვლენების შესწავლის საფუძველზე გახდა ცხადი, მთელ რიგ სიმძნელებებს შეიცავს. ფსიქოზური განცდების თვითდაკვირვებით შესწავლას გაცილებით უფრო მეტი სიმძნელებები ახლავს. ამ შემთხვევაში ისეთ განცდებთან გვაქვს საქმე, რომლის გამოწვევა ჩვენს შესაძლებლობებს აღემატება. ფსიქოზური განცდები უცხოა ჩვენთვის, ის სცილდება ნორმალური ადამიანის გამოცდილების ფარგლებს.

ამ გარემოებამ წარმოშვა ფსიქოზის ხელოვნურად გამოწვევის საჭიროება, რომ მკვლევარს მისცემოდა საკუთარ განცდებზე დაკვირვებისა და მათი აღწერის საშუალება. ამჟამად არსებობს მესკალინით გამოწვეული ფსიქოზური ფენომენების დამახასიათებელი საკმაოდ მდიდარი მასალა. ამ მიზნით არა ერთ მკვლევარს უცდია თავისთავზე ლიზერგინის მკვლელობა ზემოქმედება. ერთი სიტყვით, ფსიქოფარმაკოლოგიური საშუალებების გამოყენებამ მეცნიერების წინაშე დასახა ფსიქოზური განცდების უშუალოდ განცდისა და აღწერის მეტად ფართო პერსპექტივები.

აღმოჩნდა შესაძლებლობა იმისა, რომ თვალსაჩინოდ გამოვსახოთ ის, რაც ავადმყოფის მიერ ნამდვილად არის განცდილი, განვიხილოთ ისინი თანაბარი პირობების მიხედვით, ერთმანეთისაგან მკვეთრად გამოვყოთ, განვასხვავოთ და გამოვთქვათ რაც შეიძლება ზუსტ ტერმინებში. ეს ისეთი ღონისძიებაა, რომელიც იყო და დარჩება კლინიკური ფენომენების მკვლევართა სახელმძღვანელო პრინციპად. ამას მოითხოვს კლინიკური კვლევის ინტერესები, რადგანაც ფენომენების სიზუსტით აღწერასა და ფორმულირებაზე არის დამოკიდებული ავადმყოფობის ფორმის დადგენა, ე. ი. დიაგნოსტიკა.

რასაკვირველია, ფენომენოლოგიური კვლევის ეს ისეთი ამოცანაა, რომელიც არა მხოლოდ სულთ ავადმყოფთა მკვლევარის წინაშე დგას, არამედ, საერთოდ, იმათ წინაშეც, ვინც ადამიანის სულიერი მოვლენების შესწავლას ისახავს მიზნად. ფენომენების ზუსტი განსაზღვრა, მათი ერთმანეთისაგან გამოყოფა და რაც შეიძლება მეტი სიზუსტით აღწერა არის ისეთი აუცილებელი ღონისძიება, რომელიც წინ უნდა უძღოდეს ყოველ ფსიქოლოგიურ ექსპერიმენტს. ფენომენოლოგიური ანალიზი, ისეთი შავი და აუცილებელი სამუშაოა, რომლის გარეშე ექსპერიმენტული კვლევა, თუ ის ფსიქიკური მოვლენების შესწავლას ისახავს მიზნად, დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, ხელს არ შეუწყობს დასმული ამოცანის სასურველ ფორმაში გადაწყვეტას².

საბოლოოდ, იმის აღნიშვნაც საჭიროა, რომ ფენომენების აღწერა არის ფაქტიური ვითარების გაცნობა, მწყობრში მოყვანა და ჩვენთვის მისაწვდომ ენაზე გამოთქმა იმისა, რასაც ადგილი აქვს ცნობიერებაში, რაც, თუ შეიძლება ასე ითქვას, ხილულად ჩანს. ფენომენოლოგიური კვლევის საზღვარი არ სცილდება ცნობიერების საზღვარს, მისი მოღვაწეობა აქ მთავრდება. რაც ცნობიერების ფარგლებს სცილდება, მისი არსებობა, ფენომენოლოგიის წარმომადგენელთა აზრით, შესაძლოა მხოლოდ იაზრო ან იგულისხმოდ. აქედან იწყება თეორია და ჰიპოთეზები, რომელსაც მკვლევარი არა გაგებისათვის მიმართავს, არამედ მოვლენების ახსნისათვის.

ფენომენოლოგიურ კვლევას ემყარება გაგებითი ფსიქოლოგია, რომელიც თავისი დანიშნულებით და კვლევის ამოცანებით განსხვავდება ახსნითი ფსიქოლოგიისაგან. განსხვავება არ ნიშნავს იმას, რომ ერთი უარყოფდეს მეორეს, მაგრამ ამის შესახებ ცოტათი ქვემოთ, აქ კი დავუბრუნდეთ იმის გარკვევას, რა მასალით სარგებლობს მკვლევარი ფენომენოლოგიური აღწერის განსახორციელებლად.

ფენომენოლოგიური აღწერის მასალაა ის, რაც ცნობიერებაშია წარმოდგენილი: ხატი, სურათი, სიტყვა, აზრი, სიმბოლო. აგრეთვე ის, რაც გარეთაა გამოვლენილი: მიმიკა, ქესტები. მთავარი მაინც ისაა, რომ განვიცადოთ ის, რაც სხვის მიერ იყო განცდილი; როცა ავადმყოფებთან გვაქვს საქმე დიდი დაკვირვებით შესწავლას მოითხოვს მათი ნახატები, წერილები და ავადმყოფის მიერ საკუთარი განცდების აღწერა.

2. შთაგრძნობის მეთოდი. ძირითადი მეთოდი, რომლითაც სარგებლობს გაგებითი ფსიქოლოგია, "არის შთაგრძნობა, სხვისი

² ფენომენოლოგიურ და ექსპერიმენტულ კვლევათა ურთიერთობის შესახებ იხილეთ ჩვენი წიგნი: „სულთ ავადმყოფთა ფსიქოლოგიური გამოკვლევის მეთოდები“, თბ., 1961.

განცდის შინაარსის ისე გადმოტანა საკუთარ განცდათა სამყაროში, რომ მათ გარშემო შეიძლებოდეს არა მსჯელობა, არამედ შინაგანი თვალთ ხილვა. სწორედ ამისთვის არის საჭირო ავადმყოფის განცდის თავისებურების საფუძვლიანი ცოდნა.

სხვისი სულიერი მოვლენები, მსგავსად ფიზიკურისა, ჩვენთვის მიუღწეველია უშუალო აღქმის გზით. სულიერ ფენომენთა აღწერის დროს ყოველთვის ჩნდება მიდრეკილება ჩამოვთვალოთ მათი გარეგანი ნიშნები, პირობები, რომელთანაც ერთად ისინი აღმოცენდება, მივეცეთ მათ ჩვენი გონებისათვის მისაწვდომი გამოხატულება თვალსაჩინო მეტაფორებში და სიმბოლოებში. ეს ისეთი ამოცანაა, რომელიც ავადმყოფის არსებით მონაწილეობას მოითხოვს და რომლის განხორციელების ნამდვილი გზაა თვითონ ავადმყოფის მიერ თავის მდგომარეობის აღწერა (თვითაღწერა).

თვითაღწერის მასალის გამოყენება მხოლოდ მაშინ შეიძლება, თუ მას გარკვეული წესით ვაწარმოებთ. ავადმყოფს ჩვენ ვიწვევთ სასაუბროდ, პირად საუბარში ვამოწმებთ მის მიერ განცდილის ბუნებას, ვცდილობთ საუბრის შინაარსი გარკვეულ კალაპოტში ჩავაყენოთ, რათა მეტი სისრულითა და სინათლით შევძლოთ მისი ჩამოყალიბება. ხშირად ავადმყოფის წერილობითი მასალები მდიდარია შინაარსით, მაგრამ მთავარია მოხერხდეს მათი მიღება ყოველგვარი შესწორების გარეშე, ე. ი. ნატურალური სახით. ფენომენის ზუსტად აღწერის მოცემა მხოლოდ იმას შეუძლია, ვისაც ის ერთხელ მაინც განუცდია. განმცდელი ყოველთვის უკეთ პოულობს საკუთარი განცდის შინაარსის ზუსტად გამოთქმის საშუალებას. მკვლევარი, რომელიც მხოლოდ დამკვირვებლის როლშია, აასპერსის მითითების მიხედვით, ტყუილად იწუხებს თავს ისეთი ფორმულირების ძიებაში, რაც თავისი განცდის შესახებ თვითონ ავადმყოფს შეუძლია მოგვაწოდოს. მაგრამ მის წინაშე დგება საყოველთაოდ შემჩნეული სიძნელე, ავადმყოფს ხშირად იმდენად უცხო და უჩვეულო განცდებთან აქვს საქმე, რომ მათი სიტყვიერ ფორმაში ფორმულირება ვერ მოუხერხებია, ამიტომაც მიმართავს იგი ხატვას, ახალი სიმბოლოების ძიებას და ნეოლოგიზმებს.

მიუხედავად ამისა, ავადმყოფი, როგორც დამკვირვებელი, გაცილებით უკეთეს მდგომარეობაშია, ვიდრე ნორმალური განცდის ადამიანი. ცნობიერების შინაარსები, რომლის აღწერას ის მიმართავს და აკვირდება, ნაძალადევია და ავტომატურად მეორდებიან. თვითონ ავადმყოფს არ უხდება მათი გამოწვევა, მას ის უშუალოდ ეძლევა და თვითონაც მის გარედან დამკვირვებლის როლშია. ეს აძლევს საშუალებას ჩაურევლად, პროცესის შეუწყვეტლად მოგვიყვებს იმის შესახებ, რაც ესოდენ თვალსაჩინოდაა წარმოდგენილი მის ცნობიერებაში. ავადმო-

ფი კი არ მსჯელობს, არამედ მოგვითხრობს საკუთარი განცდების შესახებ, როგორც მესამე პირი. შეიძლება ამით იყოს გაპირობებული ის, რომ ზოგიერთი ძირითადი ცნების აღმოჩენა თვითონ ავადმყოფს ეკუთვნის. ავადმყოფის ჩვენებათა შედარება, მათი აღწერა ბევრს ერთმანეთთან ახლო მდგომ ცნობებს შეიცავს, მაგალითად. დევნიტი ბოდვის შინაარსს თითქმის ყოველი ავადმყოფი ერთი და იგივე სახით ავეიწერს და მეტად საპირო ცნობებსაც გვაწვდის. რაააკვირველია, აქაც საპიროა შემოწმება, ექვი და ერთგვარი უნდობლობაც, მაგრამ არ უნდა დაგვაფიწყდეს, რომ მათ შორის განსაკუთრებული ნიჭით დაჯილდოებული ადამიანებიც გვხვდებიან. ფსიქოპათოლოგიისათვის დოლინის (კანდინსკის ავადმყოფია) თვითაღწერის მასალის ღირებულება, როგორც განვლილმა დრომ გვიჩვენა, ნამდვილად დაუფასებელი განძია. მკვლევარს მართებს მხედველობაში ჰქონდეს ავადმყოფის ზოგჯერ გადამეტებული ზრუნვა მოგვაწოდოს ჩვენთვის საინტერესო მასალა. თუ ავადმყოფმა შეამჩნია, რით ვართ დაინტერესებული, მას ჩვენი ხათრითა და სენსაციის სურვილით შეუძლია მოგვაწოდოს ის, რასაც მისგან ველოდებით და არა ის, რაც მან ნამდვილად განიცადა.

ერთი ჭიტყვით, ავადმყოფისაგან მოვითხოვთ იმას, რასაც ნამდვილად ჰქონია ადგილი; რაც განუცდია და რაც მართლაც ყოფილა მის ცნობიერებაში წარმოდგენილი. ეს ჩვენგანაც მოითხოვს დავრჩეთ ბოლომდის ობიექტური, თავიდანვე არ ვეძიოთ ნავარაუდოეი კავშირები, თავი ავარიდოთ აზრით ისეთი რამის შემოტანას, რაც შემდეგში შეიძლება აღმოჩნდეს ჩვენ თეორიულ მოსაზრებათა საფუძველი. თავი უნდა დავანებოთ ყველა შესაძლო თეორიებს, ფსიქოლოგიურ კონატრუქციებს, ყოველგვარ ახსნას, განმარტებასა და მხოლოდ იმაზე უნდა მივმართოთ, რაც ჩვენთვის თავის რეალურ არსებობაში ჩანს გასაგები, რისი განსხვავება არის შესაძლებელი და აღწერა. ეს არც ისე ადვილი საქმეა და მოითხოვს ხანგრძლივ და შრომატევად მუშაობას, რომელიც გამორიცხული არ არის, რომ ყოველთვის და ყველას ხელში ვერ გამოიღებს სასურველ შედეგს. ფენომენოლოგიური კვლევის პირველ საფეხურზე ფსიქოპათოლოგიის მუშაობა, ისპერანს აზრით, გავს იმ ბავშვის მოქმედებას, რომელიც საგანს არა იმგვარად ხატავს, როგორც მან თვალთ ხედავს, არამედ ისეთად, როგორიცაა ის მის წარმოდგენაში. სიძნელე მდგომარეობს იმაში, რომ შეგვეძლოს ფსიქიკურის იმ სახით წვდომა, როგორც ის სინამდვილეში არის მოცემული. მთავარია არა უთვალავი შემთხვევებით დატვირთვა, არამედ თითოეულის ცალკე შენახვად ზილვა, თითოეულის რაც შეიძლება სრულად წარმოდგენა.

ფენომენოლოგიური მეთოდით შეიარაღებულ მკვლევარს ევალება ყოველი სულიერი მოვლენის, ყოველი განცდის შესახებ მისცეს თა-

ვისთავს ანგარიში, რომელიც გვეძლევა ავადმყოფის შესწავლისა და თვითონ მის მიერ საკუთარი თავის დახასიათების შედეგად. არავითარ შემთხვევაში არ შეიძლება დაკმაყოფილება ზოგადი შთაბეჭდილებებით; აქა-იქ ამოგლეჩილი ნაწყვეტებით, დაწერილებითი ცოდნა საჭირო როგორ გავიგოთ და როგორი შეფასება მივცეთ თითოეულ მოვლენას. მთავარია შევამჩნიოთ მრავალთა შორის იდენტური ფენომენები, ეს კი საჭიროებს უშუალოდ განცდილის ზუსტად გაგების ჩვევის შემუშავებას. კონკრეტული მაგალითით ხელმძღვანელობის დროს აუცილებელია შეგეძლოს მდიდარი თვალსაჩინო ფენომენოლოგიური მასალის შინაგანად ათვისება. ამ გზით შეიძინება ახალ შემთხვევათა კვლევისათვის საჭირო ორიენტაცია და მასშტაბი. ეს გახდის გასაგებს მოულოდნელი ფენომენების მნიშვნელობას, გვასწავლის ცნობიერების ფუნდამენტალური მნიშვნელობის ფენომენთა უშუალოდ დანახვას.

3. პირველადი (ბირთვული) ფენომენი. განვითარებული, სულიერი ცხოვრების თანამგზავრია რთული ფენომენები, მაგრამ განვითარება არა მარტო რაოდენობითი ზრდაა, არამედ დიფერენციაც. სულიერი მოვლენების დიფერენციაცია მათ შორის სრულყოფილი ურთიერთობის ერთ-ერთი ძირითადი პირობაა, რაც თავის მხრივ აადვილებს შესასწავლად მიჩნეული მოვლენის უკეთ აღწერას. ეს უკანასკნელი ისეთი ღონისძიებაა, რომელიც დიფერენცირებული მთელის დანაწევრებას საჭიროებს, რომ უკეთ დავინახოთ მთელის კომპონენტებს შორის არსებული მიმართება და აქედან გამომდინარე თვით მთელის თავისებურება. ყოველივე ამას მიზნად აქვს შეუქცევადი, პირველადი ფენომენის დანახვა.

რასაც ჩვენ უშუალოდ განვიცდით, ეს მიმართებათა მთლიანობაა, რომელშიაც ყოველთვის წარმოდგენილია „მე“-სა და საგნის დაპირისპირება. ჩვენი „მე“ ყოველთვის გრძნობს საგნისკენ მიმართულებას, ამას ადგილი არ ექნებოდა, რომ ერთმანეთთან დაპირისპირებული არ იყოს საგნობრივი ცნობიერება და თვითცნობიერება. ორივე ერთად განიცდება, მაგრამ თვითონ ამ დაპირისპირებაშია მოცემული მათი პირველადი დაყოფა, რომლის გარეშე არ გვექნებოდა შესაძლებლობა აგვეწერა ცალკე საგნობრივი ცნობიერება და ცალკე თვითცნობიერება, კერძოდ, არანორმალური საგნობრივი განცდა, როგორიცაა: აღქმის შეცვლა, მცდარი შეგრძნებები. აღწერა შეიძლება დაიწყოს იმ შთაბეჭდილებებიდან, რომელიც გარედან შემოდის, უკეთ, ობიექტიდან, მაშინ ეს პროცესი წარმართება იმისკენ, რასაც ჩემი მე-სთვის მნიშვნელობა აქვს. თუ აღწერა ჩემი მე-ს მდგომარეობიდან დაიწყო, ჩემი გუნება-განწყობილებიდან, მაშინ ის იმ საგნისკენ იქნება მიმართული, რომელიც ამ ჩემს მდგომარეობას ნათელს მოჰყენს.

აღწერა ფენომენს ეგება, ამიტომ ის თვითონ ამ ფენომენის საფუძვლის ძიებას მიზნად არ ისახავს. აქ მთავარია იმის აღნიშვნა, რომ შეიძლება მთლიანის განაწევრება, მისი შემადგენელი კომპონენტების ცალ-ცალკე აღწერა.

დანაწევრებას უნდა მოყვეს უშუალო და შუალი ფენომენების განოყოფა და მათი თავისი პირველადი სახით დანახვა. ყოველი ფენომენი ატარებს უშუალოდ განცდილის დაღს, რომელიც ზოგჯერ ისეთ რთულ კომბინაციაში ღებულობს მონაწილეობას. რომ ისევე ძნელი დასანახია, როგორც რთულ ნახაზში ჩართული ფიგურა. რაზომ რთულიც არ უნდა იყოს ის, მისი ცალკეულ კომპონენტებად დაშლა და აქედან ისევ მთლიანის აღდგენა შესაძლებელია. იგივე უნდა ითქვას რთულ ფსიქიკურ ცხოვრებაში ჩართული ფენომენების შესახებაც.

ასეთი ღონისძიება ჩვენ გვჭირდება გარკვეული მიზნისათვის, თორემ სულისთვის ეს როდია მთავარი, არამედ ის, რომ გასცილდეს უშუალობის საზღვარს და გააკეთოს ის, რასაც აზროვნებისა და სურვილების მეშვეობით ახერხებს. აზროვნების გზით გაკეთებული საჭიროებს სწორედ პირველადი, საწყისი ფენომენის არსებობას. საწყისი ფენომენი. რომელიც აზროვნების შესაძლებლობას იძლევა, თანახმად კ. იასპერსის მითითებისა, არის ის, რასაც რ ე ფ ლ ე ქ ს ი ა ეწოდება — უკუზემოქმედება განცდილისა თავისთავზე და შინაარსზე. ასე ხდება გაშუალებული გზით ფენომენის აღმოცენება, რაც იმდენად დამახასიათებელია ადამიანის სულიერი მოვლენებისათვის, რომ მისი ცხოვრება მთლიანად რეფლექსითაა გამსჭვალული.

ცნობიერი ფსიქიკური ცხოვრება არ არის იზოლაციისათვის მისაწვდომი ცალკეული ფენომენების კონგლომერატი, ის მუდამ მოძრაობაში არსებულ მიმართებათა მთლიანობაა. აქედან ჩვენ შევარჩევთ აღწერისთვის იმას, რაც არსებითია და ნამდვილი ვითარების გამომხატველი.

მიმართებათა ამ მთლიანობას, როგორც მითითებულია, შეუძლია ცნობიერების მდგომარეობის მიხედვით განიცადოს ცვლილება. ამავე დროს თვითონ ავადმყოფობასაც შეუძლია რთული ფენომენების დანაწევრება, მათი ერთმანეთისაგან გათიშვა და არაჩვეულებრივი სიცხადით გამოკვეთა.

ჩანს, რომ ფენომენების მხოლოდ ნაწილობრივად აღწერა არის შესაძლებელი, მაგრამ ამის ისე წარმართვა არის საჭირო, რომ სხვადასხვა შემთხვევაში შეიძლებოდეს მათი იდენტურობის ცნობა. აღწერის დროს ერთი და იგივე ფენომენი შეიძლება მრავალჯერ შეგვხვდეს, იმის მიხედვით, თუ მის რომელ მხარეს ვანიჭებთ უპირატესობას. იზოლაცია ფენომენებს უფრო წმინდასა და გარკვეულს ხდის, ვიდრე

ისინი სინამდვილეში არიან. ამ ნაკლის წინასწარი გათვალისწინება დაკვირვებას ძენს ინტენსივობასა და მეტ სიზუსტეს.

4. ფენომენების ფორმა და შინაარსი. მდგომარეობის მიხედვით შინაარსი იცვლება, მაგრამ მასთან შედარებით, ფორმა ცვლილებას არ განიცდის. აღქმა იგივე აღქმად რჩება, მიუხედავად იმისა, მისი შინაარსი იქნება ადამიანი, ლომი, თუ მღინარე. სულიერი ფენომენების ფორმებია წარმოდგენა, მსჯელობა, გრძნობები, მისწრაფება, თვითცნობიერება. თითოეული გამოხატავს ყოფიერებას ხატს. ე. ი. ფორმას, რომელშიაც მისი შინაარსი არის წარმოდგენილი. ცალკეული ადამიანის განცდის თავისებურება შინაარსის მიხედვით ხასიათდება. მიუხედავად ამისა, ფენომენოლოგიური კვლევა ძირითად მნიშვნელობას არა შინაარსს, არამედ ფორმის აღწერას ანიჭებს. ავადმყოფისთვის წარმოდგენას, ე. ი. ხატს კი არა აქვს მნიშვნელობა, არამედ შინაარსს, რომელიც მას შიშს გვრის.

საგნობრივი ეწოდება, ამ ჰიტყვის ფართო მნიშვნელობით, სულიერი ცხოვრების შინაარსს, ხოლო ფორმა — იმას, თუ რა სახით წარმოსდგება საგანი სუბიექტის წინაშე (აღქმის თუ წარმოდგენის). ამ აზრით მსჯელობენ შიშის, თუ სხვა სულიერი მდგომარეობის შესახებაც. შიში შეიძლება აკვიატებული იყოს, ბოღვითი იდეის სახით წარმოსდგეს. უკანასკნელ შემთხვევაში შიში იქნება ბოღვის შინაარსი, ხოლო ამ შიშის განცდის ფორმა — ბოღვა. აქ ფორმა გაგებულია, როგორც სულიერი ცხოვრების ყველაზე უფრო ზოგადი ხასიათის ცვლილება. ყველა სახის ადამიანური სურვილები, მისწრაფებები, აზრები და ფანტაზიები, როგორც შინაარსია წარმოდგენილი. ხშირად ფსიქოზის ფორმა დაპირისპირებულია განსაკუთრებულ შინაარსებთან, მაგალითად, დისფორიის, ცუდი განწყობილების პერიოდული ფაზები, როგორც ავადმყოფური ფორმა, უპირდაპირდება ამ პერიოდის ავადმყოფურ ქცევას (ლოთობა, ხეტიალისადმი მიდრეკილება, თვითმკვლელობა).

ფენომენოლოგიური კვლევის ღროს, როგორც ითქვას, ძირითადი ინტერესი ფორმისკენ არის მიპყრობილი, შინაარსი ითვლება შემთხვევითად. ფსიქოპათოლოგიური ფენომენების გაგებისათვის შინაარსმეტად მნიშვნელოვანია და მათი გამოვლენის ფორმა შეიძლება არც კი აღმოჩნდეს არაებითი. ფაქტია ისიც, რომ შინაარსი რიგ შემთხვევაში ეცვლის ფენომენს სახეს, სულიერი ცხოვრების ფენომენებს ძენს შიშმართულებასა და წონას.

ყოველივე ის, რაც ზემოთ იყო აღნიშნული, და რაც ფენომენების აღწერას ეხება, მათ კლასიფიკაციას, გზადაგზა მიათითებული მცირე შენიშვნების გარეშე, არამც თუ ეწინააღმდეგება კლინიკური ფენომე-

ნების კვლევის სფეროში განმტკიცებულ წესებს, არამედ მის შემდგომ განვითარებასა და მეცნიერულ ღონეზე დაზუსტებას წარმოადგენს. აქველა ამ დებულების გაზიარება მთლიანად არის შესაძლებელი, მაგრამ იგივე არ ითქმის იმ ზოგადფსიქოლოგიური და ფილოსოფიური კონცეფციის შესახებ, რომელიც საფუძვლად უდევს გაგებით ფსიქოლოგიას. მართალია, ჩვენ გვქონდა შესაძლებლობა ამ საკითხს შევხებოდით, მაგრამ აქ საჭიროა ზოგიერთი დამატებითი ცნობების მოცემა.

5. გაგებითი ფსიქოლოგიის ძირითადი დებულებები. გაგებითი ფსიქოლოგია დაინტერესებულია ცნობიერებაში მოცემულ მოვლენებს შორის კავშირის ჩვენებით. კავშირი ორგანო: კაუზალური და გასაგები კავშირები. პირველი სახის კავშირების ძიებით ბუნებისმეტყველება არის დაინტერესებული. ბუნებისმეტყველება ემყარება აღქმისა და მიზეზობრიობის აღიარებას რეალობად. ეს არის მისი ძიების აუცილებელი წანამძღვარი. გაგებითი ფსიქოლოგია სულ სხვაგვარი კავშირის ძიებით არის დაინტერესებული, მისი წანამძღვარია გაგების ევიდენტობა, რომელიც განცდის ევიდენტურ მოცემულობას ემყარება. გაგება ობიექტურ მასალას ემყარება, ამის აღნიშვნა საჭიროა იმის გამო, რომ გასაგები კავშირების ევიდენტობა სრულიად არ მეტყველებს მისი სინამდვილეში არსებობის შესახებ, რომ ის ნამდვილად არსებობდა.

გასაგები კავშირი გამოცდილების მიხედვით იძენს ევიდენტობას, ინდუქციის გზით მისი დასაბუთება შეუძლებელია. მისთვის დამახასიათებელი დამარწმუნებლობა თვითონ მასშივე არის მოცემული. ინდუქციით ვნახულობთ არა გასაგებ კავშირებს, არამედ იმას, თუ რა სიხშირით მეორდება იგი. სტატისტიკურად ქურდობასა და შიმშილობას შორის არსებობს გასაგები კავშირი, მაგრამ შიმშილიდან ქურდობა არ გამოიყვანება, მიუხედავად იმისა, რომ მათ შორის კავშირი ნამდვილია და არა მცდარი. გასაგები კავშირი გამეორებას არ საჭიროებს, არც შემთხვევათა სიხშირე მატებს მას რამეს. გასაგები კავშირების კონსტანტია მის ევიდენტობას არაფერს მატებს, ინდუქციით არა თვითონ გასაგები კავშირი მოიპოვება, არამედ მისი სიხშირე. ამის გააზრება ისეთივე წანამძღვარია გაგებითი ფსიქოლოგიისათვის, როგორც აღქმის რეალობა და მიზეზობრიობა ითვლება ბუნებისმეტყველების აუცილებელ წანამძღვარად. შეიძლება მეტიც ითქვას, ფენომენოლოგიურ კონცეფციაში გაგების ცნებას ისეთივე ადგილი უკავია, როგორც კანტის ფილოსოფიურ მსჯელობაში აქვს მიკუთვნებული აპრიორულ კატეგორიებს. გასაგები კავშირის ცნება ასევე საბოლოოდ არის მიჩნეული და, კატეგორიების მსგავსად, ინდუქციაზე დამოკიდებული არ არის. ამ კავშირის არც ნაწილებად დაშლას უნდა მივმართოთ. აქ ისეთ ცნებას-

თან გვაქვს საქმე, რომელიც აპრიორული კატეგორიის სახით თვითონ ქმნის საფუძველს გამოცდილებისათვის. აქედან ისიც ცხადი უნდა იყოს, რომ მას თავისი საწყისი აქვს და მოვლენების ურთიერთობისა და ინტერპრეტაციის გარეშე დგას.

გაგების სახით ისეთ გაცნობიერებულ კავშირებთან გვაქვს საქმე, რომელიც აზროვნების მიერ აღბეჭდილი არ არის შინაგანი გამოცდილების ქარგაზე. იგი იმდენად უშუალოდ ითვლება, რომ კ. იასპერსი განცდილის სიტყვიერ ფორმაში მოცემულობას არ მიიჩნევს გაგებად. არც აზროვნება ემყარება თავისი ხალასი სახით, მისი აზრით, სიტყვას. აზროვნებას სიტყვისაგან განსხვავებული მექანიზმი გააჩნია და ამის მიხედვით ახერხებს მოვლენების სხვადასხვა ქაოსიდან იმ კავშირების გამოყოფას, რომელიც გამოდგება არა მარტო საკუთარი, არამედ სხვისი განცდების გასაგებად. მათი გაგება ზილულის საფუძველზე ხდება, მაგრამ ეს არ არის უბრალო თვალსაჩინოება, არამედ ისეთი რაციონალური რამ, რომელიც საზრისთა კატეგორიებშია ჩართული.

გაგება არის კატეგორიალურ ფორმაში ჩამოყალიბება იმის, რისი სხვის განცდაში ჩაწვდომით ხილვა არის შესაძლებელი. ასეთია საზრისი, რომელსაც მნიშვნელობის განცდაში კონსტიტუტური ადგილი აქვს მიჩნეული. ეს იმის მაჩვენებელია, რომ გაგების განსაზღვრებაში ძირითადია საზრისი (Sinn), რომელზედაც არის აგებული, კ. იასპერსის აზრით, სულიერი სამყარო. შთაგრძნობის მეთოდით ძიებაც ამ პირველადი — სუბიექტურ სამყაროს წინმსწრობი — საზრისის მქონე კავშირის ხილვის ქენ არის მიმართული; თანახმად აქ აღნიშნულისა, გაგების დასაყრდენი სხეულებრიობიდან დაცლილი, წარსულთან და აწმყოთან კავშირს მოკლებული წმიდა აზრია. ეს არის გაგების ფსიქოლოგიის ისეთი დებულება, რომელიც კ. იასპერსის იდეალისტური ფილოსოფიიდან მომდინარეობს.

აღწერითი ფსიქოლოგია ცდილობს სხვისი სუბიექტური სამყაროს გადმოღებას, მისთვის ხატოვანი თვალსაჩინოების მინიჭებას. გაგების ფსიქოლოგიის მიზანი განსხვავებულია, მას სურს ისეთი კავშირების ხილვა, რომელიც თან არ ახლავს ნაგულისხმევ განცდას, არამედ წინ უსწრებს მას. ასეთია აზრითი კავშირი, რომლის განმსაზღვრელად ობიექტური სამყაროა მიჩნეული. აქედან ირკვევა, რომ გაგება ტრანს-სუბიექტურ სინამდვილეში არის გადატანილი და მისი მხილველის, ცხადია, ისეთი თვისებით აღჭურვაზეა მსჯელობა, რომელიც „ზედა-მიანურია. მხოლოდ ასეთი ადამიანის ხედურია ის, რასაც კ. იასპერსი „გაგების საერთო ინტუიციას“ უწოდებს.

6. გაგების სახეები. გაგების შიგნით, კ. იასპერსის აზრით, აუცილებელია პრინციპული ხასიათის დანაწევრება. თუ ლოგიკის წე-

სით ხდება აზრის შინაარსის გაგება — ერთი შინაარსი გამოძინარეობს მეორისაგან, — ეს იქნება რაციონალური გაგება. რაციონალურ გაგებას ყოველთვის კონსტანტაციისაქენ, ყოველგვარი ფსიქოლოგიის გარეშე გასაგები კავშირისაქენ მიეყვარათ.

რაც შეეხება შთაგრძნობით გაგებას, — ამას მიეყვარათ თვითონ სულიერი კავშირისაქენ. ამ შემთხვევაში აზრის შინაარსი მოვლენებულა გუნებაგანწყობილებიდან, როგორცაა: სურვილი, ზიჯათი. ჩვენთვის ეს შინაარსი ფსიქოლოგიურად გასაგებია. ამიტომ არის ღითითებული, რომ რაციონალური გაგება ფსიქოლოგიისათვის დანახმარეა, ხოლო შთაგრძნობით გაგებას მიეყვარათ თვითონ ფსიქოლოგიისაქენ.

ფენომენოლოგიური გაგების შემთხვევაში გაგება ემყარება ავადმყოფობის შესახებ წარმოდგენის შემუშავებას ავადმყოფთა თვითაღწერის მასალათა საფუძველზე. მეორე გზაა უშუალო აღქმა იმის, რაც ექსტეტის, მიმიკის სახით გარეთ არის გამოხატული.

გენეტიკური გაგება ემყარება სულიერი მოვლენების გაგებას სულიერივე მოვლენიდან. ამის მიღწევა შესაძლებელია სულიერი კავშირების შიგნიდან სუბიექტური თვალსაჩინოების ფარგლებში დაქერის შედეგად. ამასთან შედარებით ფენომენოლოგიური გაგება სტატისტიკა, ის ეხება სულიერ მოვლენებს ისე, და იმ ფარგლებში, როგორც ისინი ყოფილან განცდილი.

ახლა ვცადოთ ზემოაღნიშნულის ცალკეულ პუნქტებად ჩამოყალიბება:

ა. ფენომენოლოგიური კვლევის წინაშე ყოველთვის ისმის კითხვა: ესა თუ ის მოვლენა როგორ იყო განცდილი, იგი ნამდვილად იყო ცნობიერებაში წარმოდგენილი, თუ არა. ფენომენოლოგიური კვლევის ობიექტი მხოლოდ ცნობიერების ფარგლებში არსებობით უნდა ხასიათდებოდეს. მას არაფრის მიღება არ შეუძლია თეორიისაგან, პირიქით, ბევრი რამ შეუძლია დაკარგოს. გაზომვის ერთეულს ის ეძებს, როგორც ისერლინი მიუთითებს, არა გასაზომი ერთეულის გარეთ, არამედ მხოლოდ მის შიგნი.

ბ. ფენომენოლოგიური კვლევის შემთხვევაში მკვლევარი ფსიქიკურ მოვლენებს ათვალერებს შიგნიდან — უშუალო განსაზღერის ზფეროდან. მას ამ შემთხვევაში აინტერესებს სუბიექტური ფენომენები, თითოეულის უკანასკნელი სახე, როგორც უშუალო ხილვის საგანი.

გ. ფენომენოლოგიას სულიერი ფენომენების გენეზისთან არაფერი აქვს საერთო. ამ მიმართულებით ჩატარებული კვლევა წანამძღვარს ქმნის გენეტიკური კვლევისათვის, თვითონ იგი, ისპერსის ენით

რომ ვთქვათ, მის გვერდით დგომას არჩევს. კვლევის მიმართულება. რომელიც ფერის, ალქმის, წარმოდგენის თუ აზრის აღმოცენების გარკვევას ისახავს მიზნად, ფენომენოლოგიისათვის უცხოა. საშიშრად არის მიჩნეული განსაკუთრებით ისეთი გენეტიკური კვლევა, რომელიც ფენომენოლოგიური გზით მოპოვებულ მასალას იყენებს ფიზიოლოგიური ინტერპრეტაციისათვის და ცდილობს ამის მიხედვით ჩამოაყალიბოს ფიზიოლოგიური თვალსაზრისი. ამ გზით მიღებულ ფიზიოლოგიურ კონცეფციებს კ. იასპერსი უწოდებს „ტვინის მითოლოგიას“.

დ. ფენომენოლოგიური და გენეტიკური თვალსაზრისის აღრევის თავიდან ასაცილებლად უნდა გვახსოვდეს, რომ ფენომენოლოგიური გაგება სტატიური ა, ის მოიცავს მხოლოდ არსებულს, მხოლოდ იმას, რაც განცდის სახით არის მოცემული. ფენომენოლოგია ფენომენებს შორის ეძებს არა გენეტიკურს, არამედ საზრიან კავშირებს, რომელიც განცდადია, ფენომენოლოგიურ ერთიანობას ქმნის და კმაყოფილდება შედეგთა სტატიური გაგებით.

ე. აღწერის დროს უყურადღებოდ არ უნდა დაგვრჩეს არც ერთი ფსიქიკური ფენომენი, რომელთანაც მოსალოდნელია საქმის ქონება. არც ზოგადი ხასიათის შენიშვნებით უნდა დავკმაყოფილდეთ, ყოველთვის საჭიროა აღსაწერი მოვლენების გაცნობიერება და გარკვეული დასკვნის გამოტანა. ეს საწინდარი იქნება იმის, რომ გაუგებარ მოვლენებთან საქმე არ გექნია, მივალწიეთ იმის ნამდვილ ცოდნას, რაც ავადმყოფს სინამდვილეში ჰქონია განცდილი³.

სულით ავადმყოფებს შორის სამი სახის ფენომენი გვხვდება: ერთი მათგანი საკუთარი სულიერი ცხოვრების მიმდინარეობიდან არის ჩვენთვის ცნობილი და ამდენად მსგავსებას ნორმალურ ფსიქიკურ მოვლენებთან პოულობს. ასეთია მაგალითად: მეხსიერების ილუზიები, ელემენტარული ჰალუცინაციები. მეორე სახის ფენომენები ხასიათდებიან პერიოდული მერყეობით, ხან გაძლიერებით, ხან დაქვეითებით. მხედველობაში გვაქვს გუნებ-განწყობილების ცვალებადობა, იმპულსების გაუკუღმართება, აფექტურ მდგომარეობაში მიმდინარე ფსიქიკური პროცესები. ამათ გარეშე დგას ფენომენების მესამე რიგი, რომელთა ბუნება სრულიად მიუწვდომელია ჩვენთვის, ასეთია მაგალითად: „გაკეთებული აზრები“, რომელსაც ავადმყოფი თავის საკუთარ აზრად არ თვლის. ცნობიერება შენარჩუნებულ ავადმყოფს მითითებული აქვს: „ჩემი განცდების ჩვეულებრივი ენით გადმოცე-

³ K. J a s p e r s, Die Phänomenologische Forschungsrichtung in der Psychopathologie. Zeitschr f. d. g. Neurol. und psychiatrie. Bd. 9, 1921. იხ. აგრეთვე ჩვენი წერილი: „ფსიქოლოგია და კლინიკური ფსიქიატრია“, ფსიქოლოგია, ტ. XIV, 1963.

მა შეუძლებელია“. კ. იასპერსისათვის ავადმყოფს უთქვამს: „საქმე ისეთ განცდებს ეხება, რომლის ადამიანური ენით გადმოცემა ვერ ხერხდება“-ო.

7. კ რ ი ტ ი კ უ ლ ი შ ე ნ ი შ ვ ნ ე ბ ი. ფსიქოზური განცდების აბსოლუტური უმრავლესობა ისე შორს დგას ჩვენგან, იმდენად განსხვავდება ავადმყოფის ცნობიერების მუშაობა ნორმალური ადამიანის ცნობიერების მუშაობიდან, რომ ყველაფერი, რაც თავის ბუნებით ფსიქოზურია, სრულიად გაუგებარია და მიუწვდომელი ჩვენთვის, ასეთია ფაქტიური ვითარება, ამიტომ ძალაუვნებურად მიდიხარ ადამიანი იმ დასკვნამდე, რომ როგორ უნდა დავემყაროთ მეთოდს, რომელიც დამკვირვებელისაგან მოითხოვს მიაღწიოს თვით ავადმყოფისათვის უცხო განცდების მაუწყებელი შინაგანი წარმოდგენების აღმოცენებას! საიდან შეუძლია დამკვირვებელს იცოდეს, რომ ის, რის ხილვასაც მან თვითდაკვირვებით მიაღწია, არის ის, რასაც ავადმყოფი სინამდვილეში განიცდის? შეფასების კრიტერიუმი ამ მეთოდის ავტორს არ მოუწოდებია, იგი, საერთოდ, არ არსებობს, ამიტომ ამ გზით მიღწეული გაგების ღირებულებაც ვერ გასცილდება სუბიექტური შეფასების ფარგლებს. ამით აიხსნება ის, რომ შიზოფრენიის კლინიკისათვის დამახასიათებელი პირველადი სიმპტომის ძიება ჯერაც არ დამთავრებულა, თუმცა მათი რიცხვი ათეულზე მეტია. გაგების ფსიქოლოგიის წარმომადგენელთა მიერ გამოყოფილ სიმპტომის ფენომენოლოგიურ ანალიზს, თითქმის ყოველთვის ისეთ დასკვნამდე მივყევართ, რომელიც შეიძლება გაიზიარო და არც გაიზიარო. მათი მონაპოვარი მოკლებულია მეცნიერებისათვის დამახასიათებელ დასაბუთებას და, როგორც ისერლინი მიუთითებს, უფრო მეტად მხატვრულ შემოქმედებასთან პოულობს საერთოს⁴.

როგორც გაგების ფსიქოლოგიის ზემოთ წარმოდგენილი აღწერიდან ჩანს, ჩვენთვის უცნობი რჩება რას ემყარება საზრისის მქონე კავშირი, არც ის ვიცით, რა უდევს საფუძვლად გაგების ევიდენტობას. ეს იმას ნიშნავს, რომ კ. იასპერსის მიერ მოწოდებული ძირითადი ცნება დგას მეცნიერული დასაბუთების გარეშე და ისეთ შინაგან ხედვას ემყარება, რომელიც ინტუიციის შუქითაა განათებული. ასეთი გზით სიარული ხელოვნების საქმე უფროა, ვიდრე მეცნიერებისა, რომელიც ყოველმხრივ დასაბუთებულ ცნებებს ემყარება.

რასაკვირველია, არც ის შეგვიძლია მივიჩნიოთ სწორად, კლინიკური ფენომენებისა და მათი გამომწვევი მიზეზის ძიება ხელოვნურად

⁴ M. I s s e r l i n , Psychologie und klinische Psychiatrie, Zeitschr. f. d. g. Neurol. u. Psychiatrie, Bd. 127, H. 4. 1936.

მოწყვეტით ერთმანეთს. უვარგისია კვლევის მეთოდი, რომელიც წინააწარ უარს აცხადებს ამა თუ იმ მოვლენის გამომწვევი მიზეზის შესწავლაზე. არც ის დისციპლინა უნდა ჩაითვალოს მეცნიერულ დისციპლინად, რომელიც დაინტერესებული არ არის თავის კვლევის საგნად დასახული მოვლენის მიზეზის ძიებით, ან ისეთ შორეულ მიზნად სთვლის მას, რომელიც თითქმის მიუწვდომელი იყოს თანამედროვე მეცნიერებისათვის. ფსიქოლოგიის აღწერითი და ახსნითი მიზნის ასეთი გათიშვის საფუძველი მხოლოდ აგნოსტიციზმი შეიძლება იყოს.

ფსიქოლოგიური ფენომენების მიზეზთა ძიება პირდაპირ ჯაკავშირებულია არაცნობიერი ფსიქიკურის პრობლემასთან, ამიტომ საჭიროა ამ საკითხზე საგანგებოდ შევჩერდეთ.

გაბეზიტი ფსიქოლოგია და არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება.

1. ფენომენოლოგიური კვლევის საზღვარი ცნობიერების მიღმა არსებული არ შეიძლება იყოს ფენომენოლოგიური კვლევის ობიექტი. ეს იმიტომ, რომ გაგებითი ფსიქოლოგიის წარმომადგენლები¹ათვის და, კერძოდ, კი კ. იასპერსისათვის ფსიქიკური ოგევეა, რაც ცნობიერება¹. „ფსიქიკური ცხოვრება არის ცნობიერების ნაკადი“-ო მიუთითებს ის. ფსიქიკა ან სული, როგორც იასპერსი წერს, არ შეიძლება იყოს ჩვენი შემეცნების უშუალო ობიექტი. იგი ასეთად იმდენადაა შესაძლებელი, რამდენადაც ახერხებს გამოვლინებას აღქმისათვის მისაწვდომ მოვლენებში. სულს ის ცნობს როგორც ცნობიერ განცდას, როგორც ფენომენს, რომლის ერთადერთი სამყოფელი ცნობიერებაა. ეს უკანასკნელი მისთვის წარმოადგენს სულიერი მოვლენების მოქმედების არენას, სადაც ისინი განუწყვეტელ ნაკადად განაგრძობენ შემოსვლასა და გასვლას. ამრიგად, იასპერსისათვის სული და ცნობიერება, განცდა და ცნობიერება იგივეობითი ცნებებია. ამის გამოც წერს ის, რომ „სულს ეწოდება ცნობიერება“-ო.

აქედან გასაგებია გაგებითი ფსიქოლოგიის მტკიცება იმის შესახებ, რომ სულიერი ფენომენების აღწერას აქვს საზღვარი და იგი ცნობიერ-

¹ ფენომენოლოგიური ფსიქოლოგია და ფსიქოპათოლოგია არის „ცნობიერების ფენომენოლოგია“, შეიძლება ასედაც გვეთქვას, ცნობიერების ფსიქოლოგია. ეს უკანასკნელი არის სულის, განცდის შესახებ მკვნიერება, რომელიც სულის მიერაა აშენებული. სულის მიერ აშენებული სამყაროს სუბსტანციაა „მე“, რომელიც თავისთავს განიცდის. „მე“ არ გვევლინება, მასში განიცდება ნამდვილი ისე, როგორც ის არის. ის რაც სინამდვილეა ჩემთვის და უტყუარობით ხასიათდება—ესაა ცნობიერება. ამრიგად, თანახმად ფენომენოლოგიური ფსიქოლოგიისა, სინამდვილის საფუძველია „მე“ ანუ ცნობიერება. ამ „მე“-ს ერთანობაშია მოცემული სამყაროს მთლიანობა.

რების ფარგლებს არ უნდა გასცილდეს. თუ სული, ფსიქიკა თვითონაა ცნობიერება, ცხადია, ცნობიერების გარეშე მის ძიებას რა აზრი უნდა ჰქონდეს.

გაგება იმასაც გულისხმობს, რაც გაუგებარია, რომლის არსებობის გარეშე გაგება შეიძლება ცარიელ სიტყვად დარჩენილიყო. ისმის კითხვა: რაც გაგების ფარგლებში ვერ თავსდება, რაც გასაგები არ არის, ის კვლევას არ საჭიროებს? ამ კითხვაზე უარყოფითი პასუხის გაცემის შესაძლებლობას არ იძლევა ამ ორ ცნებას შორის არსებული დამოკიდებულება.

გაგებითი ფსიქოლოგიის მიერ აღწერილი მოვლენა, საფიქრებელია, რომ ციდან არ ჩამოვარდნილა, არც მის მიერ ნახული გასაგები კავშირები. ორივეს ევიდენტობა რაღაცას ემყარება და ამ საფუძვლის ძიებას ვერაინ ვერ აუკრძალავს მეცნიერებას. როგორც კი დამთავრდება ფენომენოლოგიური კვლევა, იქვე დგება კაუზალური კავშირების ძიების აუცილებლობა, რადგანაც გაგების საშუალებით შეუძლებელია გაიხსნას მიზეზობრიობის მექანიზმი. გაგების საზღვარი ამით მთავრდება და ამის შემდეგ, რაც უნდა გაკეთდეს, ეს არა აღწერით. არამედ თეორიის მოშველიებით უნდა განხორციელდეს. იწყება აზროვნების გზით სიარული არაცნობიერი მექანიზმის საძიებლად. ცნობიერი ფსიქიკური მოვლენების ძიებას გარკვეულ ეტაპზე უერთდება არაცნობიერების შესახებ მსჯელობა. ფენომენოლოგია და გაგებითი ფსიქოლოგია რჩებიან ცნობიერების ფარგლებში, ხოლო თეორიული ცნებები იჭრებიან იმ სფეროში, რომელიც ცილდება ცნობიერების საზღვრებს. ამ მომენტიდან ახალი ამოცანის შესატყვისი მსჯელობა იწყება და გაგებითი ფსიქოლოგია ადგილს უთმობს ახსნით ფსიქოლოგიას.

არის თუ არა საჭირო არაცნობიერის ცნება?

ფენომენების აღწერისა და კლასიფიკაციის დამთავრების შემდეგ, როგორც კ. იასპერსი მიუთითებს, აუცილებლობა დგება იმისა, რომ გააზრებულ იქნას ამ ფენომენების საფუძველი. ის ცნობიერების ზედაპირზე არ ჩანს, ამიტომ მკვლევარი იძულებულია გასცდეს მას და სცადოს ჩაიხედოს მოვლენას სიღრმეში.

2. არაცნობიერის ორი სახე. მიზეზი ყოველთვის ფენომენის უკან დგას, მისი ზილვა შეუძლებელია, მაგრამ გაგების ფსიქოლოგიას შეიძლება დაუვსვთ ასეთი საკითხი: ფენომენოლოგია განა არ აწერს ისეთი სახის ფენომენებს, რომელიც თავიდანვე არ ყოფილა მისთვის ცნობილი, ე. ი. შეუმჩნეველ სულიერ კავშირებს? რატომ არ არის ეს იგივე არაცნობიერის ზილვა? ეს ხომ გაგებაა იმის, რაც მანამდე გაუცნობიერებლად არსებობდა? აქედან გამოსავალს იასპერსი ორი სახის არაცნობიერის აღიარებაში პოულობს. არაცნობიერია ის, რაც

შეუმჩნეველი დარჩა, მაგრამ ფაქტიურად ყოფილა განცდილი, აგრეთვე ისიც არაცნობიერია, რაც ფაქტიურად არაცნობიერია, ე. ი. არასოდეს არ ყოფილა ცნობიერებაში. კარგი იქნებო, მიუთითებს კ. იასპერსი, თუ არაცნობიერს (Unbewusste), პირველი მნიშვნელობით ვუწოდებთ შეუმჩნეველს, ხოლო მეორე მნიშვნელობით არაცნობიერი იქნება ის, რაც ცნობიერების გარეშეა (Ausserbewusste)².

იასპერსისათვის ცნობიერება არის შინაგანი მდგომარეობის განცდა, მაგრამ ისეთი, რომელშიაც „მე“ დაპირისპირებულია ობიექტთან. ცნობიერება აგრეთვე არაცნობიერთან დაპირისპირებულია იმდენად, რამდენადაც ის შეიცავს რაღაცის შესახებ ცოდნას, პირველ რიგში საკუთარი თავის შესახებ, ე. ი. თვითცნობიერებას. სადაც ამ აზრით არა გვაქვს მოცემული ცნობიერება, იქ იასპერსისათვის ფსიქიკურის არსებობაზე მსჯელობა ზედმეტია.

3. არაცნობიერი ფსიქიკურის ახსნითი მნიშვნელობა. არაცნობიერი, როგორც თეორია, კ. იასპერსს აუცილებლად მიაჩნია, მას ეს აზრი ასე აქვს გამოთქმული: სულიერი ცხოვრების როგორც მხოლოდ ცნობიერების გაგება, ან ცნობიერებიდან გამოსვლით, შეუძლებელია. ახსნის სრულყოფის მიზნით აუცილებელია თეორიულად აგებული არაცნობიერი საძირკვლის გააზრება. ახსნა შეუძლებელია, თუ მოფიქრებული არა გვაქვს თეორიულად მექანიზმი. აპარატი, რომელიც ცნობიერების გარეშე მოქმედებს. უშუალოდ მოცემულობის ფარგლებში მდებარე სულიერი ფენომენი გავს, წისი თქმით, უძირო ოკეანის ზემოთ მოსრიალე ქაფს.

რაც არასდროს არ ყოფილა საერთოდ განცდილი, რაც თავიდანვე ცნობიერების გარეშე არსებულა, ეს ისეთი არაცნობიერაა, რომელიც ჩვენთვის მიუწვდომელია. ასეთია სხეულებრივი, წმიდა ფიზიოლოგიური პროცესები. ამ გაგებით არაცნობიერს არაფერი აქვს საერთო ფსიქიკასთან, რადგანაც ის არასოდეს არ ყოფილა ჩვენი ცნობიერების სფეროში. მაგრამ, როგორც ითქვა, ამის გვერდით არსებობს არაცნობიერი ფსიქიკური, რომელიც ერთხელ ყოფილა განცდილი და ახლა შეუმჩნეველად განაგრძობს არსებობას. ეს ისეთი არაცნობიერი ფსიქიკურია, რომელიც, იასპერსის მითითებით, ხელსაყრელ პირობებში შეიძლება შემჩნეული იქნას და ამგვარად დავადგინოთ მისი ნამდვილი არსებობა; რაც შეეხება პროცესებს, რომელიც იმყოფება ცნობიერების გარეშე, მისი შემჩნევა პრინციპში შეუძლებელია.

ამრიგად, არაცნობიერის გარშემო მსჯელობის დროს მხედველობაში უნდა გვქონდეს ორი სახის არაცნობიერი: ფსიქიკური და ფიზიოლო-

² K. Jaspers, Allgemeine Psychopathologie, VI Aufl., 1953, გვ. 9.

გიური (სომატური პროცესები). ჩვენთვის საინტერესოა არა მარტო ამაზე მითითება, არამედ საგანგებოდ გახაზვა იმის, რომ იასპერსი აღიარებს არაცნობიერი ფსიქიკურის არსებობას. შეუმჩნეველი ფსიქიკურის გაცნობიერებას, მის შესახებ გარკვეული ცოდნის მოპოვებას, ის თვლის ფსიქოლოგიისა და პათოფსიქოლოგიის მეტად მნიშვნელოვან ამოცანად. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანად მიაჩნია მას ამ სფეროს კვლევა-ძიება ფსიქოთერაპიის მეცნიერული საფუძვლების ჩამოყალიბებისათვის.

ფსიქოლოგი, რომელიც იასპერსის მსგავსად მსჯელობს, ცხადია, მიზნად დაისახავს შეუმჩნეველის შემოყვანას ცნობიერებაში. აქ მხოლოდ გაგება, მხოლოდ ზილვა იმის, რაც მანამდე შეუმჩნეველად იყო დარჩენილი, საკმარისი არ უნდა იყოს. რაღაც სხვა უფრო ღრმა და მნიშვნელოვან მოვლენასთან უნდა გვექონდეს საქმე, რომელიც არა ცნობიერების სფეროში ტრიალებს, არამედ პიროვნების უფრო ღრმა ფენაში. ისტერიული პიროვნებისათვის გასაგებია, რომ მისი ფსიქიკური და სომატური სტიგმატების გამომწვევი ანატომიური და ფიზიოლოგიური მიზეზები არ არსებობს, მაგრამ ის, თუ ფსიქოთერაპიულ ზემოქმედებას არ მივმართეთ, მაინც მეორდება. ჩანს, ფსიქოთერაპია არა მარტო შეუმჩნეველად დარჩენილი ფსიქიკურის შესატყვისი წარმოდგენის ზილვითა და ჩამოყალიბებით კმაყოფილდება, არამედ გაცილებით უფრო ღრმა და ძალის მქონე მექანიზმის ამოქმედებას მიმართავს. ეს ცვლილება შეიძლება ჯერ არავეს უნახავს და თეორიულად იყოს ნაგულისხმევი, მაგრამ თვითონ მისი ძალა, რომლის მოწმეა ყოველი ფსიქოთერაპევტი, საწინდარია იმის, რომ ამ ძალის შესაფერი ცვლილება მედიუმში ნამდვილად არსებობს. აქ ამით დავეკმაყოფილდეთ და რაღაა ეს ცვლილება და საიდან იძენს ის ამ ძალას, ამის შესახებ უფრო კონკრეტულად ქვემოთ გვექნება საუბარი.

კ. იასპერსს არ სჯერა, რომ ამ გზით, ე. ი. შეუმჩნეველის ცნობიერებაში შემოყვანით მოხერხდება ჩაწვდეთ არაცნობიერამდე. არაცნობიერის ზილვა არასოდეს არ მოხერხდება, ამიტომო, ასკენის ის, აქ მსჯელობა ეხება არა ნამდვილს, არამედ „თითქოსდა გაგებულს“; რაც შეეხება გაგების ფსიქოლოგიას, მისთვის, ამავე ავტორის აზრით, შეუმჩნეველის ცნობიერებაში შემოყვანის შესაძლებლობანი ღიადა არის დატოვებული.

არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება ფენომენოლოგიაში

1. პოეტის ცდა. ფენომენოლოგებს თეორიულად დაშვებული აქვთ არაცნობიერის ზემოქმედება არაცნობიერზე და არაცნობიერის ზემოქმედება ცნობიერ მოვლენებზე. ამ უკანასკნელი სახით ზე-

შოქმედება, ისეთ არაცნობიერს შეუძლია, რომელიც ცნობიერების შიგნით მდებარეობს, მაგრამ შეუმჩნევლად განაგრძობს არსებობას. ისმის კითხვა: არსებობს თუ არა შეუმჩნეველი ფსიქიკურის დამადასტურებელი ექსპერიმენტული ფაქტები? ამ კითხვაზე დადებითი პასუხის გაააცემად ახახელებენ ზოგიერთი ცდის შედეგებს.

პოეტული თავის ცდისპირებს ტაქსიტოსკოპით ისეთი სისწრაფით უჩვენებდა სურათს, რომ ცდისპირის ცნობიერებაში მისი მხოლოდ უმნიშვნელო კვალი რჩებოდა, რომლის ნაწყვეტის დასახელებას ახერხებდა იგი. ამ სურათის კონტურს ცდისპირები სიზმარში ნახულობენ. მიუხედავად ამისა, რომ ოპტიკური გაღიზიანებით მიღებულ ამ შთაბეჭდილებასა და მის გაცნობიერებას შორის ინტერვალი უდრიდა რამდენიმე საათს. ანალოგიურ ცდათა შედეგების შეფასებიდან ჩანს, რომ 'შთაბეჭდილებების კვალი ინახება საკმაოდ დიდ ხანს და გამოჩნდება თუ არა ხელსაყრელი სიტუაცია, ის ახერხებს შემოიჭრას ცნობიერებაში.

2. საკუთარი ცდა. აქვე შეგიძლია დავასახელოთ ერთ-ერთი ჩვენი ცდის შედეგიც. თუალის სიბნელისადმი ადაპტაციის შემდეგ ცდისპირს წითელი სამკუთხედი გავუენათეთ ისე სწრაფად, რომ მან მხოლოდ ფერის შემჩნევა შესძლო, ხოლო ფიგურის სიდიდე და ფორმა მას შეუმჩნეველი დარჩა. მიუხედავად ამისა, სინათლის ჩაქრობიდან ცოტათი მოგვიანებით გამოჩნდა წითელი დიდი სამკუთხედის თანამიმდევარი კვალი. პირველ ეტაპზე ცდა რომ შეგვეწყვიტა, ცხადია, სამკუთხედის აღქმის, მისი ხატის შესახებ არავითარი ცოდნა არ გვექნებოდა. არ განხორციელდებოდა ფსიქიკური კვალის აღმოცენება და მისი ცნობიერებაში შემოსვლა.

ამრიგად, როგორც პოეტულის, ისე ჩვენი ცდის შედეგების მიხედვით, ირკვევა, რომ გამღიზიანებლის საპასუხო რეაქცია არასოდეს ნულით არ აღინიშნება: რა ფაზაშიაც არ უნდა იყოს წარმოდგენილი გამღიზიანებლის საპასუხო რეაქცია, ის პოტენციონალურად მაინც შეიცავს ფსიქიკურსაც.

მიუხედავად ამისა, დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, რომ ამდაგვარად გაგებული არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება წინააღმდეგობის შემცველია. საქმე ისაა, რომ არაცნობიერს გავიგებთ როგორც „ქვეცნობიერს“, „შეუმჩნეველს“, თუ „წინაცნობიერს“, თითოეულ შემთხვევაში იგულისხმება რაღაც ისეთი, რომელიც ერთი და იმავე დროს არაცნობიერიცაა და თანაც ისეთიც, რომელიც ცნობიერებაში მდებარეობს. ძნელი წარმოსადგენია ისეთი ფსიქიკური, რომელიც ცნობიერებაში თავსდებოდეს და ამავე დროს არაცნობიერი იყოს. თუ არაცნობიერ ფსიქიკურს კავშირი ცნობიერებასთან არ გაუწყვეტია, რა უფლებით შეიძლება მისი არაცნობიერად აღიარება!

ამ საკითხზე მრავალი განსხვავებული პასუხი არსებობს, მაგრამ ჩვენ რამდენიმეს გავითვალისწინებთ. არაცნობიერი ფსიქიკურის არსებობა, რომელიც არ წყვეტს კავშირს ცნობიერებასთან გაგებით ფსიქოლოგიაში დაშვებულია, მაგრამ საჭიროა ვიცოდეთ არა მარტო ბუნება ამ კავშირის, არამედ ისიც. რა გზით არის ნაცადი არაცნობიერი ფსიქიკურის რეალობის დასაბუთება.

3. არაცნობიერია ის, რაც ფსიქიკური სუბიექტის გარეშეა განცდილი. ცნობიერება ყოველ მომენტში გულისხმობს ფსიქიკური სუბიექტის არსებობას, ეს იმას ნიშნავს, რომ განცდა თუ არსებობს ჩემში, მას ყოველთვის მე განვიცდი, ის ჩემი მე-ს კუთვნილებათ. მე — განცდაში მეორადად არ არის მოცემული, ის განცდასთან ერთად გვევლინება, უშუალოდ მოცემულია განცდაში. ყოველ განცდას თან ახლავს „მე“, რომელიც საზღვრავს ამ განცდის კუთვნილებას. განცდა იმიტომაც სუბიექტური, რომ მე მეკუთვნის და არა სხვას. განცდა და მისი ჩემდამი კუთვნილების შესახებ ცოდნა ერთად არის მოცემული. მე არა მარტო შევიგრძნობ, არამედ მასთან ერთად მის კუთვნილებასაც განვიცდი.

ამ აზრით, არაცნობიერია ყველაფერი, რაც არ არის ფსიქიკური სუბიექტი, ყველაფერი, რაც არის არა „მე“. მაშასადამე, არაცნობიერი შეიძლება იყოს ფსიქიკური, როგორიცაა: აზრი, წარმოდგენა, აღქმა, გრძნობა, ვინაიდან არის მომენტები, როცა თითოეულში მე-ს მონაწილეობა არ დასტურდება. განცდათა ერთობლიობა, რომლის ფარგლებშია „მე“-ს განცდა წარმოდგენილი, აქ არ ჩანს. ერთი სიტყვით. არაცნობიერია ის, რაც ფსიქიკური სუბიექტის გარეშე განიცდება¹.

ასე მსჯელობენ ავტორები, რომელთათვის ცნობიერება იგივეობრივია იმასთან, რასაც მე-ს განცდა ეწოდება. ამ ორ მოვლენას შორის იგივეობის ნიშნის დასმა ზღუდავს ცნობიერების მოქმედების სფეროს, დაახლოებით იმის მსგავსად, როგორც ეს ფსიქიკისა და ცნობიერების გაგებიდან არის ცნობილი. არაცნობიერი გაცილებით უფრო ფართო ცნება გამოდის, რადგანაც მას მიეკუთვნება გარდა მე-ს მქონე განცდებისა ისიც, რაც მე-ს ფარგლებს სცილდება და არა მე-დ არის აღიარებული.

4. არაცნობიერია შინაარსი და არასაგანი. ამ შემთხვევაში მსჯელობა ასე იწყება, როცა რუსთაველის ძეგლს ვუყუარებ, ამ მომენტში ჩემი ცნობიერება ამ ძეგლისაკენ არის მიმართული, ის ჩემი ცნობიერების, ე. ი. ჩემი განცდის ინტენციონალური განცდის

¹ Siegfried Fischer, Kritische Bemerkungen zum Unbewussten Freuds. Zeitschr. f. d. g. Neurol. u. Psychiatrie, Bd. 137, H 3-4, 1931.

შინაარსია. ინტენციონალური შინაარსი ყოველთვის გულისხმობს რაღაცას, რაც მანამდე არ იყო, მაგრამ ახლა შემჩნეულია; რაც შეეხება ალქმის, წარმოდგენის შინაარსის განცდას, ე. ი. ცნობიერების შინაარსს, ის არ არის ჩემი ცნობიერების ობიექტი. ეს იმიტომ, რომ მხედველობაში მაქვს არა შინაარსი, არამედ ობიექტი — რუსთველის ძეგლი. რუსთველის ძეგლი არასოდეს არ განიცდება და არც შეიძლება აღმოჩნდეს ცნობიერების შინაარსი, ასეთად შეიძლება იყოს მხოლოდ სულიერი მოვლენები. ერთი სიტყვით, ცნობიერების საგანს წარმოადგენს ძეგლი, ალქმის სურათი, წარმოდგენის ხატი არ არის საგანი, ის შინაარსია (როგორც საგანი არ ცნობიერდება)².

ეს სრულიად არ ნიშნავს, რომ ალქმის, წარმოდგენის იგივე შინაარსი შეუქლებელია ცნობიერების საგანი გახდეს, ე, ი, განცდის ობიექტი. ამ შემთხვევაში რუსთველის ძეგლი განზე დარჩება. თუ მე პითაგორის თეორემაზე ვფიქრობ, მიუთითებს ფიშერი, ამ შემთხვევაში მთლიანად სამკუთხედისაკენ ვარ მიმართული, ამ მომენტში არავითარ ყურადღებას არ ვაქცევ სააზროვნო პროცესებს ან ჩემი ალქმის შინაარსებს, როგორც გეომეტრიული ფიგურისკენ ჩემს ინტენციის აქტს, უკეთ, ცნობიერების თითქმის შინაარსს, ყველა ისინი ერთდროულად შეუძლებელია იყოს ცნობიერების ობიექტი.

5. ცნობიერებიდან განდევნა არის ინტენციონალური აქტის გარეშე დარჩენა. ფსიქიკური პროცესები, განცდები, ჩემი ცნობიერების შინაარსები იმ მომენტში, როცა მე მას განვიცდი, საგნობრივად გაცნობიერებული არ არიან. მე ვუყუარებ რუკას და ვფიქრობ ქვეყანაზე, სადაც მსურს ზაფხულის გატარება, ამ მომენტში ცნობიერებაში მაქვს ისეთი შინაარსი, რომლისთვის ყურადღება არ მიმიქცევია და არც წარმოადგენს ჩემი საგნობრივი განცდის ობიექტს, ამდენად ის საგნობრივად რჩება არაცნობიერი. იგივე შინაარსები შემიძლია თვითდაკვირვებით გავხადო შინაგანი ალქმის საგნად და ამდენად საგნობრივად გაცნობიერებული. ეს უკანასკნელი ნიშნავს იმას, რომ ცნობიერება ამ შინაარსისკენ არის მიმართული, ეს წარმოადგენს ცნობიერების ინტენციონალურ შინაარსს. ამრიგად, საგანი, რომელიც რეალურად არ შეიძლება, მაგრამ ჩემს მიერ ნაგულისხმევია, შეიძლება გახდეს ჩემი ცნობიერების საგნობრივი შინაარსი. იგივე შეიძლება ითქვას პალუცინაციის შესახებ.

² ჯერ კიდევ XIX საუკუნის მეორე ნახევარში იყო გამოთქმული აზრი, რომ არაცნობიერი ფიზიოლოგიურია, მაგრამ იქვე ისიც იყო მითითებული, რომ ასეთი დაშვება ზღუდავდა ფსიქოლოგიის მოქმედების სფეროს, ფიზიოლოგიის ისეთი მოვლენების ახსნას ავალუბდა, რომელიც მისთვის მიუწვდომელი იყო.

ფენომენოლოგიური კვლევის მიხედვით, რომელიც ცნობიერების ჰუსერლისებური განსაზღვრებიდან გამომდინარეობს, არაცნობიერი ფსიქიკური დასაბუთებულია ცნობიერების ფარგლებიდან გასვლის გარეშე. არაცნობიერად აღიარებულია ის საგნები და ცნობიერების შინაარსები, რომელნიც არ გამხდარან ყურადღების საგანი, არ ყოფილან შემჩნეულნი. ყურადღების მიქცევა არის ამავე დროს საგნის დაქვრა, გაგების პროცესი. ამ თავისებური აქტის გარეშე, როგორც ამ მსჯელობიდან ჩანს, საგნის ცნობიერება არ მიიღწევა. ახლა ზემოაღნიშნული შეიძლება ასედაც გვეთქვა, არაცნობიერია ალქმა, წარმოდგენა, აზრი, რომლის შინაარსისათვის ყურადღება არ მიგვიქცევია. ყოველივე ის, რასაც ჩემს ცნობიერებაში იმ მომენტში აქვს ადგილი, როცა ყურადღება სხვა საგნითაა დაკავებული, — არაცნობიერია. მაშასადამე, ინტენციონალური აქტი ალქმის შემთხვევაში გვეძლევა არა თავიდანვე, არამედ ყურადღების მიერ დაქვრილი საგნის ხელმეორედ ალქმის შემთხვევაში. აქ ყურადღება აკეთებს იმას, რომ მეორედ ალქმის შემთხვევაში ცნობიერებას მიმართავს საგნისკენ. მეტყველების შემთხვევაში წინადადების შინაარსის ალქმა ხორციელდება, მაგრამ მისი მნიშვნელობის შესახებ შეიძლება ვერც კი მოვახერხოთ რაიმე გარკვეულის თქმა. იმის გამო აქვს ამას ადგილი, რომ სიტყვის წარმოთქმის დროს ჩემი ყურადღება წინადადების შინაარსისაკენ მიმართული არ ყოფილა. იგი სხვა მოვლენით იყო დაკავებული.

აქედან ჩანს, რომ ცნობიერია ის, რაც ალქმის შინაარსის. და ალქმული აქტების განცდის შედეგად არის მიღებული. ერთადერთ გრძნობად მასალას, ე. ი. შეგრძნების თვალსაჩინო შინაარსს არ შეუძლია შეასრულოს საგნის დანიშნულება. თუ მას ინტენცია არ შეუერთდა, რომელიც შეგრძნების შინაარსს აქცევს ჩვენთვის საგნად (საგნობრივი ცნობიერების ობიექტად).

ცნობიერებიდან „განდევნა“, თანახმად იმისა, რაც აქ ითქვა, არის ინტენციონალური აქტის განუხორციელებლად დარჩენა. უარყოფითი პალუცინაცია, ისტერიული ამავროზი არის შედეგი იმის, რომ ინტენციონალური აქტი არ განხორციელებულა. დანამდვილებით შეიძლება ითქვასო, მიუთითებს ფიშერი, რომ განდევნა ეხება არა კომპლექსებს ანუ ცოდნას, ერთხელ უკვე განცდილ აზრებსა და ალქმებს, ე. ი. რებროდუქციის საფუძველს, არამედ ინტენციონალურ აქტებს ანუ გაგების პროცესს, რის შედეგად ცნობიერების შინაარსი გადაიქცევა ჩვენა განცდის საგნად.

ქალაქში მცხოვრები სამი ჩემი ამხანაგიდან ორის მისამართი მახსოვს, მაგრამ ერთის არ გამახსენდა. მე ვიცი, რომ ის ამ რაიონში ცხოვრობს, მაგრამ ჭერ კიდევ ვერ მითქვამს ქუჩის სახელი. ასეთი რამ

შეუძლებელია სათანადო შინაარსის ქონების გარეშე. ეს იძლევა საშუალებას ინტენცია მიემართო არა ორი ამხანაგის, არამედ მესამისაკენ. რომლის შედეგად ის უნდა გადაიქცეს ინტენციის ობიექტად. ჩანს, რომ მხოლოდ თვალსაჩინო შინაარსი. რომელიც ამისთვის წარმოადგენს საშენ მასალას, თავისთავად არ წარმოადგენს აქტს,—მისი აქტუალიზაცია განუხორციელებელია ინტენციის გარეშე.

მაშასადამე, თუ რაიმე მოვლენის გახსენება ვერ მოხერხდა, ეს იმის გამოა მომხდარი, რომ ამ მოვლენის მიმართ ინტენცია გაძევებული ყოფილა. ინტენციის გაძევების მიზეზია ის, რომ თვითონ ამ აქტისადმი უარყოფითად ვართ განწყობილი, იგი იმდენად უსიამოვნების მომგვრელია, რომ არც მისი ცოდნის სურვილი გვაქვს. საგნისადმი ინტენციის გაძევებას მოყვება ინტენციონალური გრძნობის გაქრობაც. გრძნობა, რამდენადაც საგნის განცდის თანმხლები ფსიქიკური მოვლენაა, ცხადია, ინტენციონალურ განცდათა რიგს მიეკუთვნება.

ამრიგად, კომპლექსი, რომელიც ყოველთვის აფექტური ტონითაა შეფერადებული, არა მარტო იმას მოიცავს, რაც ერთხელ ყოფილა ცნობიერების შინაარსი და განცდილი, არამედ თვითონ საგანსაც. ინტენციონალური აქტის გაძევებასთან ერთად აღგილი აქვს თვითონ განცდის საგნის გაძევებას — ის უკვე გაიდევნა სურვილის სფეროდან და ამიტომ არც არის აღქმისა და განცდის საგანი³.

6. ცნობიერების სფეროს ცნება. ასეთია არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნობიერების ფარგლებში დასაბუთების ცდა. ამ შემთხვევაში ცნობიერების ფარგლებია გაფართოებული, ის შეიცავს როგორც არაცნობიერს, ისე ცნობიერ ფსიქიკურს. ჩვენ ვიცით მხოლოდ ის, რომ ასე გაგებულ ცნობიერებაში მოთავსებულია შეუმჩნეველი და შემჩნეული ფსიქიკური, მაგრამ როგორია კავშირი მათ შორის, ეს საიდუმლოდ არის დაფარული. თუ შეუმჩნეველ ფსიქიკურს კავშირი არაა აქვს გაწყვეტილი ცნობიერ ფსიქიკურთან, მაშინ რატომ უნდა ჩაითვალოს ის არაცნობიერად? არც ამ მხრივ არსებობს გარკვეულობა. დებულება იმის შესახებ, რომ არაცნობიერი ფსიქიკური უფრო ფართო ცნებაა და მის ფარგლებში თავსდება არაცნობიერი (შეუმჩნეველი)

³ ჰუსერლის და მისი მიმდევრების მიხედვით თანამედროვე ფიზიოლოგიური ჰიპოთეზები ფსიქოლოგიის თარგზვა აქრილი, ხოლო ეს უკანასკნელი—ფიზიკურის. ამის შედეგს წარმოადგენს, მათი აზრით, ფიზიკურისა და ფსიქიკური მოვლენების „გულუბრყვილო გაიგივება“. ამ ორ მოვლენას შორის პირდაპირი გადასასვლელი გზის არარსებობამ ფენოშენოლოგებს მისცა საბაზი თავიდანვე განწირულ ღონისძიებად ჩათვალათ ფსიქიკური მოვლენების ფიზიოლოგიური ახსნა. ფიზიოლოგიური და ფსიქიკური პროცესები, მიმდინარეობენ ურთიერთ განსხვავებულ დონეზე: ფიზიოლოგიის მიკროდონე და, მათი აზრით, აღმაინის არსებობის მაკროდონე, საკუთარი არსის მიხედვით პეტეროგენურია.

ფსიქიკური უნდა იყოს მცდარი. ეს გულისხმობს, რომ ფსიქიკურს შეუძლია სიტუაციის მიხედვით გაიჭიმოს და დაიკავოს ცნობიერების სფერო, რომელიც ერთმანეთიანაგან მოცულობით არის განსხვავებული. ამ მოსაზრებაზეა აგებული პ. შილდერის „ცნობიერების სფეროს“ ცნება⁴.

შეუმჩნეველი ფსიქიკური გულისხმობს, რომ მისი არსებობის შესახებ არავითარი ცოდნა არ გავაჩნია. თუ ეს ასეა, მაშინ საიდან ვიცით, რომ ის ფსიქიკურია და ცნობიერებაში რომ მდებარეობს? როგორც ამ ცნების ავტორების მსჯელობიდან ჩანს, ამ კითხვაზე პასუხი მათ არ მოეპოვებათ და არც შეიძლება ჰქონდეთ. შეუმჩნეველი ფსიქიკურის ცნობიერების ფარგლებში არსებობა ცნობიერების ფსიქოლოგიის იმ დოგმიდან გამომდინარეობს, რომელიც გულისხმობს ფსიქიკურისა და ცნობიერების იგივეობას და ამდენად წარმოადგენს არა-ცნობიერი ფსიქიკურის არა დასაბუთებას, არამედ თავის ძირითადი პრინციპის მიხედვით მის უარყოფას. ამ შემთხვევაშიაც ძალაში რჩება *pelitio principii*, ვინაიდან არგუმენტი არ არსებობს, რომლის მიხედვით შეიძლებოდეს დასკვნის გამოტანა, რომ ყოველი ფსიქიკური აუცილებლად ცნობიერია. აგრეთვე მხედველობაში მისაღებია ისიც, რომ ამ შემთხვევაში ცნობიერ და არა-ცნობიერ ფსიქიკურს შორის განსხვავებას ქმნის განათების ხარისხი და არა მათ შორის თვისობრივი განსხვავებულობა. ფსიქიკური დახასიათებულია არა ცნობიერებისა და არა-ცნობიერის, არამედ განათების აღდნობის მხრივ. ამიტომაც წარმოადგენს შეუმჩნეველი ფსიქიკურის წარმომადგენლების პოზიცია, ფროიდის აზრით, არა-ცნობიერი ფსიქიკურის უარყოფას, ვიდრე დასაბუთებას.

ფსიქონალოგიზაციის მოსაზრებანი

1. ფროიდი. არა-ცნობიერი ფსიქიკური მოითხოვს მის ცნობიერების გარეშე გატანას — მის მოქმედების დასაბუთებას ცნობიერების ფარგლებს გარეთ. ეს იქნება ფსიქიკური „მინუს ცნობიერება“, უკეთ რომ ვთქვათ, ცნობიერებამდე მოქმედი ფსიქიკური. ამ გზაზე ყველაზე მნიშვნელოვანი ნაბიჯის გადადგმა ზიგმუნდ ფროიდს ეკუთვნის.

⁴ არა-ცნობიერისა და ცნობიერი ფსიქიკურის ურთიერთობა რომ გასაგები გახადოს, შილდერი ცდილობს დაასაბუთოს, რომ არა-ცნობიერ ფსიქიკურს გარკვეული სიერცე უჭირავს ცნობიერებაში. ის დინამიკური ბუნების მოვლენად არის დახასიათებული იმის მიხედვით, რომ გადათავსება შეუძლია ცნობიერებისათვის განკუთვნილ სიერცეში. ასეთი გაფართოება და გადასვლა ცნობიერებიდან არა-ცნობიერშიც მას შესაძლებლად მიაჩნია. ამრიგად, ცნობიერება წარმოადგენილია როგორც გარკვეული სილიდის შემცველი ვრცეულობა, რომელსაც სიტუაციის მიხედვით შეუძლია გაიჭიმოს და შეიკუმშოს. ეს რომ სინამდვილეს შეესაბამებოდეს, მაშინ იდეასაც უნდა ახასიათებდეს განუფენილობა, რაც ჭერ არა-ცნობიერის დედუქტიურობას. იხ. Paul Schilder, *Medizinische Psychologie*, Berlin, 1924.

ფროიდი წინააღმდეგია ცნობიერების როლის გადაფასებისა და სურს გვიჩვენოს არაცნობიერი ფსიქიკურის გავლენა ცნობიერებაში მიმდინარე ფსიქიკურ პროცესებზე. მისი აზრით, ფსიქიკის ისტორია, როგორც ამას ბუნებისმეტყველება გვასწავლის, იწყება არა ცნობიერებიდან, რომელიც წარმოადგენს ფსიქიკის განვითარების რომელიმე საფეხურს, არამედ გაცილებით ადრე აღმოცენებულსა და გაცილებით უფრო ღრმად მდებარე პროცესს. ფსიქიკურის მოქმედება იწყება ორგანიზმის გარემოსთან ურთიერთობის მომენტიდან და წარმოადგენს ჩვენი სხეულებრივი პროცესების მუდმივ თანამგზავრს. მას სასიცოცხლო პროცესების მსგავსად, უწყვეტობა ახასიათებს, ხოლო ცნობიერება ამ უწყვეტობის დარღვევაა. ფსიქიკურის ცნობიერებასთან გაიგივება იქნება სწორედ მისთვის ამ დამახასიათებელი თავისებურების წართმევა. იგივეობის შესახებ დოგმა, როგორც ფროიდი მიუთითებს, ისეთი წინააღმდეგობის წინაშე გვაყენებს, რომელიც თავის ბუნებით დაუძლეველია და ფსიქოფიზიკური დუალიზმიდან გამომდინარეობს. არაცნობიერი ფსიქიკურის უარყოფა გვაიძულებს ფსიქიკის კვლევა შევწყვიტოთ ისეთ ვითარებაში, როცა სხვა უკეთესი და მისი შემცველი არაფერი მოგვეპოვება¹.

ფროიდისთვის არაცნობიერია წარმოდგენა, რომელმაც რეპრესიის გამო განიცადა ცნობიერებიდან განდევნა და ამიერიდან ლატენტურად განაგრძობს არსებობას. შემდეგში არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება მან გააფართოვა და არაცნობიერად ჩათვალა ცნობიერების ისეთი შინაარსებიც, რომელსაც რეპრესია არ განუცდია². ჰაგრამ ამ აზრის ბოლომდე განვითარებას ჩვენ მის ნააზრევში ვერ ვნახულობთ, რად იქიდან ჩანს, რომ ფსიქიკურის სტრუქტურა იმის მიხედვითაა დახასიათებული, თუ რა მანძილით არის არაცნობიერი ფსიქიკური დაშორებული ცნობიერებიდან.

საერთოდ, არც წინაცნობიერი (vbw) და არც არაცნობიერი (ubw) არის მთლიანად ცნობიერებისაგან (bw) მოწყვეტილი. ისინი ერთ სიბრტყეზეა განლაგებული და ერთმანეთისაგან გარკვეული მანძილით დაშორებული. წინაცნობიერი დგას ცნობიერების შესასვლელ კართან, ის იმდენად ახლოსაა მასთან, რომ არაფერი უშლის ხელს შეიქრას მასში. არაცნობიერი დიდი მანძილით დაშორებულია და წინ იმდენად მნიშვნელოვანი წინააღმდეგობა ეღობება, რომ მოახერხებს თუ არა ცნობიერებაში შესვლას, ეს თავიდან ცნობილი არ არის. მიუხედავად ამისა,

¹ З. Ф р е и д , Несколько замечания по поводу понятия „бессознательное“ (Основные психологические теории в психоанализе), Госиздат, М., 1925, стр. 127.

² З. Ф р е и д , Я и Оно, Ленинград, 1924, стр. 11.

წინაცნობიერიც და არაცნობიერიც, თანახმად ფროიდის მითითებისა, ორივე არაცნობიერია³. ამრიგად, ფროიდის ძირითად დამსახურებად შეიძლება მივიჩნოთ ის, რომ მან დაადასტურა ცნობიერებას მოკლებული ფსიქიკურის არსებობა, რომელსაც არა რომელიმე ბა-სიათის განსხვავება აშორებს ცნობიერებიდან, არამედ მანძილი.

აქვე შეიძლება ვიკითხოთ: როგორ ხერხდება არაცნობიერი ფსიქიკურის გადათავსება ცნობიერებაში? ეს საქმე დაკისრებული აქვს მე-თოდს, რომელიც ფსიქოანალიზის სახელითაა ცნობილი. სიმპტომის ანალიზმა უნდა მიგვიყვანოს კომპლექსის (არაცნობიერის) გაგებამდე, რომელიც ცნობიერების გარეშე მდებარეობს და როგორც ექიმისთვის, ისე თვით ავადმყოფისთვისაც უცნობია.

აქ ძირითად სიძნელეს წარმოადგენს ის, რომ სიმპტომი არასოდეს არ არის კომპლექსის პირდაპირი გაგრძელება. იგივე უნდა ითქვას ავადმყოფის სიზმრის შესახებაც. — ორივეს აზრი სიმბოლიურია და აქ ყველაფერი არა რაციონალურ ცოდნაზე არის დამოკიდებული, არამედ ირაციონალურ ძალაზე — ინტუიციას. მხედველობაში ისიც უნდა იქნეს მიღებული, რომ ტრავმის შინაარსი ამნეზიას განიცდის, რის გამო ავადმყოფი ვერ ამჩნევს და ვერც აგნებს იმას, რაც მას ნამდვილად აწუხებს. თანაც ყოველი სიმპტომი, თანახმად ფროიდის ძირითადი შეხედულებისა, სიმბოლიურ მნიშვნელობას იძენს არაცნობიერ სფეროში. აქ ხდება, როგორც ფსიქოანალიტიკოსები მიუთითებენ, მისი მონათვლა. ფსიქოანალიტიკური მუშაობის შედეგად უნდა მოხერხდეს პაციენტის დაბნეულობიდან, ე. ი. ცნობიერების სფეროდან გაყვანა, რომ მან თავის უბედურების მიზეზი გაიგოს. ამრიგად, პაციენტიც და ექიმიც — ორივე არაცნობიერ სამყაროში ეძებენ შეცვლილი განცდის მამოძრავებელ წყაროს.

ამ ბნელთ მოსილ სამყაროში ექიმი ცდილობს გზის გაკვლევას, ისეთი კონსტრუქციის ჩამოყალიბებით, რომელიც ყველაზე უფრო მისაღები იქნება ავადმყოფისათვის⁴.

ფსიქოანალიზით შეიარაღებული ექიმის მოქმედება, როგორც ამის შესახებ ფროიდი მიუთითებს, ემყარება ემპირიულად დასაბუთებულ კონცეფციას. ესაა ერთადერთი დასაყრდენი, რომლის მიხედვით ლოგიკური კავშირი მყარდება სიმპტომის ნამდვილსა და სიმბოლიურ მნიშვნელობათა შორის. ამავდროულად ფროიდისათვის მოვლენათა ხშირი თანაარსებობა, მათი თანხვედრულობა არის ემპირიული დასაბუთების საფუძველი. ამგვარი მსჯელობის უსაფუძვლობა ადვილი დასაწახია. განათებული ცა და მთვარე მუდამ ერთად არსებობს, მაგრამ როდის იქ-

³ З. Ф р е и д, Я и Оно, Ленинград, 1924, გვ. 11.

⁴ S. F r e u d, A outline of psycho-analysis, London, 1949.

ნებოდა სწორი გამოგვეტანა დასკვნა: მთვარე ანათებს ცაზე! ასეთი აზრით არსებობს, მაგრამ მას საფუძვლად უდევს არა ამ ორ მოვლენათა შორის ურთიერთობის მეცნიერული შემეცნება, არამედ გულუბრყვილო ადამიანის შთაბეჭდილება. ეს მაგალითია იმის, რომ ფსიქოანალიტიკური მუშაობის საფუძველი არ ემყარება ემპირიული ცნების იმ აზრით გამოყენებას, როგორც ამას მოითხოვს მეცნიერულად დასაბუთებული მსჯელობა. ჩვენ ამით იმის თქმა გვსურს, რომ სიმპტომების ანალიზი, რომელსაც ფსიქოანალიტიკოსები მიმართავენ, მეცნიერულად დაუსაბუთებელ მოსაზრებაზეა დაყრდნობილი, უკეთ რომ ვთქვათ, რწმენაზე, ამიტომ არავის შეუძლია დანამდვილებით გვითხრას, სწორია თუ არა მათ მიერ მოწოდებული ახსნა-განმარტება სიმპტომისა.

ფროიდის მოძღვრებაში გზა იწყება ცნობიერიდან და მიემართება არაცნობიერებისაკენ, ეს ჩანს არაცნობიერის იმ განმარტებიდან, რომელსაც ფროიდი იძლევა. ის წერს: „არაცნობიერის (ubw) სისტემას აქვს იგივე თავისებურება, რაც ცნობიერების (bw) სისტემას“⁵. ეს, რასაკვირველია, მისი შემთხვევითი გამონათქვამი როდია, არამედ გამომდინარე იმ კონცეფციიდან, რომელიც მას აქვს არაცნობიერი ფსიქიკურის შესახებ. „არაცნობიერი ფსიქიკური, მიუთითებს ფროიდი, შეიძლება აიწეროს ყველა იმ კატეგორიების მიხედვით, რომელსაც ვიყენებთ ჩვენი ცნობიერი სულიერი აქტების მიმართ“⁶. ეს მას შესაძლებლობას აძლევს დაასკვნას, რომ არაცნობიერის, ე. ი. „ზოგიერთი ლატენტური მდგომარეობის შესახებ ჩვენ იმის საშუალებაც გვაქვს ვამტკიცოთ, ისინი ცნობიერებისაგან განსხვავდებიან მხოლოდ იმით, რომ მოკლებული არიან ცნობიერებას“⁷. ამრიგად, არაცნობიერი ფსიქიკური ფროიდისათვის არის იგივე ფსიქიკური მოვლენები, მხოლოდ მინუს ცნობიერება.

არაცნობიერი სურვილი, რომლის დახასიათებას ფროიდი იძლევა, არაფრით განსხვავდება იმ სურვილისაგან, რომელიც ჩვენთვის ცნობიერების მუშაობიდან არის ცნობილი. იგივე ითქმის ყველა სხვა ჩვენთვის ცნობილი ფსიქიკური ფუნქციების შესახებ, მაგრამ მეტი სიზუსტისათვის ფროიდის დამოწმება იქნება საჭირო.

პოსტპიზნოზური შთავგონების რეალიზაციის შემთხვევაში, როგორც ამის შესახებ ფროიდი მიუთითებს, აღმოცენდება წარმოდგენა, მაგრამ არა თავისი პირვანდელი სახით, არა ყველა დეტალით. ამ შემთხვევაში აღმოცენებულ წარმოდგენას ის დერივატს უწოდებს, „წარმოდგენას მოქმედების შესახებ“. ამით მას სურს გვითხრას, რომ არა-

⁵ S. Freud, Основные психологические теории..., გვ. 132.

⁶ იქვე, გვ. 127.

⁷ იქვე.

ცნობიერი ამოქმედების შემთხვევაშიც თავის პირვანდელ მდგომარეობაში რჩება, მის სავსებით გაცნობიერებასთან არა გვაქვს საქმე. მედიუმში ილვიძებს არა იღვია. ე. ი. აზრი, არამედ „წარმოდგენა მოქმედების შესახებ“, ისიც მხოლოდ იმ მომენტიდან, როგორც კი იჭიება ის ცნობიერების მიერ შემჩნეული. ასევე ემართება არაცნობიერ გრძნებას, არაცნობიერ გრძნობასა და სწრაფვას (влечение). გრძნობა ცნობიერებაში წარმოდგენის სახით აისახება. სავსებით ასევე მიმდინარეობს, ფროიდის აზრით, არაცნობიერი სწრაფვის ასახვა ცნობიერებაში.

აქედან ჩანს, რომ ფროიდის საზრუნავია არა ის, რომ შეიძლება თუ არა შეგრძნება, წარმოდგენა, გრძნობა, სწრაფვა იყოს არაცნობიერი, არამედ როგორ უნდა გავიგოთ მათი გადასვლა ცნობიერ მდგომარეობაში. ერთი სიტყვით, ცნობიერი ფსიქიკური მოვლენები, როცა არაცნობიერ მდგომარეობაში გადადის, ამით არც ერთი მათგანი ფსიქიკურობას არ კარგავს, მათ მხოლოდ ცნობიერებისთვის დამახასიათებელი ნიშანი აკლდებათ და ამის გამოც აღვიღადაც ახერხებენ ლატენტური მდგომარეობიდან გადასვლას მანიფესტურ მდგომარეობაში. თვითონ ტერმინი ლატენტურის ნამდვილი აზრი მდგომარეობს იმაში, რომ ესა თუ ის ფსიქიკური ფუნქცია არაცნობიერ მდგომარეობაში გადასვლით კი არ იცვლება, არამედ ისეთ რაღაცას კარგავს, რაც მას ცნობიერებაში არსებობის მომენტში გააჩნდა. ეს რაღაც ცნობიერების სინათლე და სიცხადე არ უნდა იყოს, ვინაიდან, ფროიდის მითითებით, არაცნობიერს ფსიქიკურს, კერძოდ, ლატენტურ წარმოდგენას ძალა და სიცხადე არ აკლია⁸. ის ცნობიერებიდან გაძევებით კარგავს იმას, რაც ცნობიერი ფსიქიკური ფუნქციებისათვის არის დამახასიათებელი — ცოდნას იმისა, რომ ფსიქიკური განცდის შინაარსი ჩემი მე-დან მომდინარეობს. რომ ის ჩემი მოქმედების ორგანული შემადგენელი ნაწილია. აქ შეიძლება თვითონ ფროიდი დავიმოწმოთ: „ცნობიერება თვითეულს ჩვენთაგანს ცოდნას (ი. ბ.) აწვდის, მხოლოდ საკუთარი სულიერი მდგომარეობის შესახებ“⁹. ამიტომაც მიაჩნია ფროიდს, რომ „არა გვაქვს უფლება სიტყვა ცნობიერების აზრი ისე გავაფართოვოთ, აღვნიშნოთ ამით ისეთი ცნობიერება, რომლის მფლობელმა მისი არსებობის შესახებ არაფერი იცის“¹⁰.

ფროიდი არაცნობიერი ფსიქიკურის მხოლოდ ნეგატიურ დახასიათებას იძლევა, სხვა გზა მას არ ჰქონდა, რადგანაც გარდა ცნობიერისა, სხვა სახის ფსიქიკური მისთვის უცნობი იყო. ამიტომაც მიუთითებდა

⁸ S. Freud, Основные психол. теории ..., გვ. 77.

⁹ იქვე, გვ. 128.

¹⁰ იქვე, გვ. 78.

იგი, რომ „ისინი (არაცნობიერი წარმოდგენა, შეგრძნება, გრძნობა, მისწრაფება — ი. ბ.) ცნობიერი მდგომარეობიდან მხოლოდ ცნობიერების უქონლობით განსხვავდება“¹¹.

ფროიდის არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება, როგორც ზემოაღნიშნულიდან ჩანს, არ უნდა ჩაითვალოს არაცნობიერის აღმოჩენად. მის დამსახურებას უთუოდ შეადგენს ის, რომ მან არაჩვეულებრივი სიძლიერით წააწია წინ არაცნობიერი ფსიქიკურის მნიშვნელობა. მასვე აქვს აღნიშნული შემდეგი: „ყოველი ფსიქიკური აქტი იწყება როგორც არაცნობიერი და შეიძლება ასეთად დარჩეს, ან კიდევ შემდგომი განვითარების შედეგად შეაღწიოს ცნობიერებაში, მიუხედავად იმისა. წააწყდება იგი წინააღმდეგობას, თუ არა“¹². ამ სიტყვების ავტორისათვის არაცნობიერი უნდა ყოფილიყო რეგულარული და აუცილებელი ფაზა იმ პროცესების მიმდინარეობაში, რომელიც საფუძვლად უდევს ადამიანის ფსიქიკურ მოქმედებას, მაგრამ სამწუხაროდ, ფროიდის კონცეპციას არაცნობიერი ფსიქიკურის შესახებ, როგორც აღვნიშნეთ, ამ მიმართულებით არ უპოვია გაშლა-განვითარება.

შეიძლება დანამდვილებით ითქვას, რომ არაცნობიერის ფსიქიკურის ბუნება არც ყოფილა ფროიდის შესწავლის საგანი. მართალია, მთელი მისი მოღვაწეობა აქეთ იყო მიმართული, მაგრამ რას წარმოადგენდა თვითონ არაცნობიერი ფსიქიკური, რა თავისებურებით ხასიათდებოდა იგი, ეს მისი კვლევის ფარგლების გარეთ დარჩა. ამის მიზეზი უნდა ვეძიოთ იმაში, რომ არაცნობიერი ფსიქიკურის განზომილების ერთადერთ წყაროს ფროიდისათვის წარმოადგენს ცნობიერება. ის ცნობიერებაში ამოტივტივებული ფენომენების მიხედვით ასკვნიდა იმის შესახებ, თუ რა ხდებოდა იმ უხილავ ლაბორატორიაში, სადაც მანვე მოათავსა არაცნობიერი ფსიქიკური აქტები. აქედან, ცნობიერებამდე, როგორც თვითონვე მიუთითებს, აღწევს არა თვითონ არაცნობიერი, როგორც ასეთი, არამედ მხოლოდ მისი დერივატი. სწორედ ამის გამოც არ შეიძლებოდა მას ჰქონოდა საშუალება იმისა, რომ ჩაეხედა და წარმოედგინა აღწერა იმისა, რაც არაცნობიერ ფსიქიკურ ლაბორატორიაში ხდებოდა.

2. კ. იუნგი. ამ დონეზე დარჩნენ ფროიდის მიმდევრებიც, გზა არაცნობიერი ფსიქიკურის ძიებისა, ფროიდისაგან განსხვავებული, არც ერთს არ უჩვენებია. მათ შორის აღსანიშნავია კ. იუნგი, რომელმაც არაჩვეულებრივად გააფართოვა არაცნობიერის ცნება. ის ფროიდის არაცნობიერს სთვლის ზედმიწევნით პიროვნულად, ამიტომ, იუნგის აზრით, არაცნობიერი პიროვნების ფარგლებით არ უნდა შემოიფარგლოს.

¹¹ S. Freud, Основные психол. теории..., გვ. 127.

¹² იქვე, გვ. 79.

ის, რაც ერთი პიროვნებისთვისაა დამახასიათებელი, ასევე დამახასიათებელი უნდა აღმოჩნდეს საზოგადოების დანარჩენი წევრებისათვის. ასეთი არაცნობიერი ფსიქიკური არსებობს და მას იუნგი უწოდებს კოლექტიურ არაცნობიერს.

კოლექტიური არაცნობიერის თავისებურებას შეადგენს ის, რომ იგი ყოველ ადამიანში თავისთავთაა იდენტურია და ზეპიროვნული, ე. ი. იმპერსონალური. კოლექტიური არაცნობიერის შინაარსია არა აფექტიურად შეფერადებული კომპლექსები, არამედ არქეტიპები, რომელმაც ხანგრძლივი წლების განმავლობაში მიაღწია იმას, რომ ყოფილიყო ფიქსირებული. არქეტიპი უხსოვარ დროიდან ადამიანში ჩამოყალიბებული სულიერი სურათია, რომელიც ისე როგორც ლევი ბრიულის representations collectives არის პრიმიტიული მსოფლმხედველობის გამომხატველი¹³.

ბუნების მოვლენები (წვიმა, ქარი, ზამთარი, მზის ამოსვლა, მთვარის მოძრაობის ფაზები და ა. შ.) იყო პირველყოფილი ადამიანის სულის შინაგანი არაცნობიერი დრამის სიმბოლიური გამოხატულება, რომელიც პროექციის გზით ხდებოდა ადამიანის ცნობიერებისათვის მისაწვდომი. ამ პროექციის საფუძველი ისეთი მტკიცე აღმოჩნდა, რომ ათასი წლები შეიქმნა საჭირო, ის გამოგვეყო გარესამყაროს მოვლენებისაგან. რელიგიური რიტუალები, აღდგომის წითელი კვერცხი, ჩიჩილაკი, შელოცვები რწმენას ემყარებოდა, რომელიც გონების განსჯის გარეშე იდგა. ამ რწმენის ქვეშ მოქცეული პირველყოფილი ადამიანის მეტყველება და შემეცნება არსებითად წარმოდგენდა არაცნობიერი სულიერი პროცესების გაფორმებას. ადამიანს არ უფიქრია იმის შესახებ, რომ მის სულში ყველა სურათი იყო წარმოდგენილი, საიდანაც ოდესღაც მიიზიდაბადებული. ის ერთხელაც არ დაფიქრებულა იმის გარშემო. რომ არაცნობიერი არის მოქმედი სუბიექტი, რომელმაც გადაიტანა მთლიანად ის დრამა, რომელიც ადამიანს გადაუტანია ოდესღაც ბუნების ყველა დიდ და მცირე პროცესებთან დაკავშირებით.

ადამიანი ისე სარგებლობდა მთელი რიგი დოგმებით, რომ ერთხელაც არ დასმულა მის წინაშე კითხვა, თუ რის მომასწავებელი იყო იგი. არქეტიპი გადატვირთულია მნიშვნელობით, რომლის უკან რა იმალება, ეს საიდუმლოდ იყო დაფარული. არქეტიპები იმ დროს არის შექმნილი, როცა ცნობიერება არ ფიქრობდა, ის მხოლოდ აღიქვამდა. არც აზრი იყო, მიუთითებს იუნგი, შინაგანი აღქმის ობიექტი, ისიც ისმინებოდა და დაინახებოდა. ჩვენს საზოგადოებას ჯერაც არ მიუღწევია ცნო-

¹³ C. G. Jung, *Bewusstes und Unbewusstes*. Fischer Bucherlei, 1957.

ზეიერების განვითარების უმაღლეს მწვერვალამდე, ამიტომ მასაც პრეექსისტენციური აზროვნება გააჩნია, რომელიც საზოგადოდ მიღებულ დოგმებს ემყარება და არა საგნებისა და მოვლენების ნამდვილ შემეცნებას.

არქეტიპები სიზმარში მოქმედ პირებად ვლინდება, აგრეთვე ფანტაზიაში. როგორც პიროვნება, ისე არქეტიპები ნამდვილი სიმბოლოებია, ამიტომ მრავალმნიშვნელობის მატარებელი წინაგრძნობით აღსავსე. იგი დაუკავშირებელი სულიერი მოვლენების სიუზვის გამო, თითქმის აღწერისათვის მიუღწეველია. ინტელექტი ყოველთვის ეძიებს მასში ერთმნიშვნელობის დანახვას, მაგრამ აქ ასეთი ფორმულის მონახვა შეუძლებელ ღონისძიებას წარმოადგენს.

არქეტიპური სურათების ხილვა შესაძლებელია, პირველყოფილი ადამიანი ამით კმაყოფილდებოდა, მის შემეცნებას ჩვენი გონება ახლაც ხშირად გვერღს უვლის. ის ჩვენი გონიერების გვერდით თავსდება და ჩვენთვის უცნობი კანონის მიხედვით განაგრძობს მასთან თანაარსებობას. არქეტიპური სურათების გაცნობიერება თუ არ მოხერხდა, მას შეიძლება ჰიპნოზისათვის დამახასიათებელი ძალა აღმოაჩნდეს, რომელიც თავის პირვანდელი სახით ილტვის პროექციისაკენ. არაა საშიშროება, რომ ის შეიძენს ავტონომიურობას, თავს დააღწევს კონტროლს და თავის რელსებზე გადაიყვანს ცნობიერების მუშაობას. ეს შექმნიდა სულით ავადმყოფობისათვის დამახასიათებელ მდგომარეობას.

არც ერთი ჯანმრთელი ადამიანის ცხოვრება არ მიმდინარეობს სწორხაზობრივად, ისიც ხომ თავიდანვე არქეტიპის მატარებელია. არც მისთვის არის უცნობი ცნობიერების დისოციაციის შემთხვევები, რასაც თან სდევს არქეტიპური სურათის მომრავლება. ჯანაღი ადამიანი ასეთ შემთხვევაში იქვე იღებს ზომებს, რომ არაცნობიერი იმპულსები საკუთარი ცნობიერების გავლენის ქვეშ მოაქციოს. ამისთვისაა აუცილებელი ცნობიერების სინთეზური მუშაობა, რომელსაც იუნგი „ინდივიდუალიზაციის პროცესს“ უწოდებს. თანამედროვე ადამიანშია ხშირად მიმდინარეობს ფარული ბრძოლა ამ ორ პოზიციას შორის, მაგრამ ის ახერხებს მიაღწიოს სინთეზს — წონასწორობის აღდგენას. წონასწორობის დარღვევა გზას გახსნილად ტოვებს ნევროზისა და ფსიქოზის დამახასიათებელი განცდებისათვის.

რა არის იუნგისათვის დამახასიათებელი? მან პიროვნების უფრო ღრმა ფენაში მოათავსა არაცნობიერი ფსიქიკური, რაც მიათვის ფროიდის მსგავსად, იგივე წარმოდგენაა, იგივე გრძნობა და ჭატოვანი აზრი. ის ამ არაცნობიერ ფსიქიკურ ფუნქციებში შეეცადა დაენახა ადამიანთა კოლექტივისათვის და არა მხოლოდ კერძო ინდივიდისათვის დამახასიათებელი იმპერსონალური თვისებები. ამით, შეიძლება ითქვას,

რომ იუნგმა მნიშვნელოვანი კორექტივი შეიტანა ფროიდ-ის კონცეფციაში არაცნობიერი ფსიქიკურის შესახებ, თუმცა ძალაში დატოვა ფროიდისათვის დამახასიათებელი სუსტი მხარეები.

3. ბლოილერი. არაცნობიერის ფსიქიკურის შემდგომი მნიშვნელოვანი მკვლევარი ბლოილერია, რომლის მიხედვით მხოლოდ ისეთი ფსიქიკური პროცესები უნდა მივიჩნიოთ ცნობიერად, რომელმაც დაამყარა კავშირი ჩვენს მე-სთან. მას მხედველობაში აქვს წარმოდგენები, შეგრძნებები, სურვილები, ვინაიდან ესენია ისეთი ფსიქიკური პროცესები, რომელნიც ყოველ ცალკე მომენტში ქმნიან მე-ს დამახასიათებელ კომპლექსს. ყოველი კომპლექსი არ ხასიათდება ცნობიერების ნიშნით, რაც, ბლოილერის აზრით, იმის მაჩვენებელია, რომ ადამიანს ორი სახის კომპლექსთან აქვს საქმე: ერთი ცნობიერია, მეორე — არაცნობიერი. თითოეულის გავლენის სფეროც განაწილებულია, ვინაიდან ცნობიერების გარეთ შეიძლება ვნახოთ სავსებით ისეთივე ფუნქციონალური სისტემები, რომელთა დანახვა ცნობიერებაში არც ისე ძნელია. ეს წარმოადგენს დასაყრდენს იმისა, რომ ანალოგიურად ცნობიერებისა მანაც იქონიოს გავლენა ჩვენს ფსიქიკაზე.

კომპლექსი, ბლოილერის აზრით, ცალკეული ფსიქიკური ფუნქციების ჯამი არ არის, იგი ყოველთვის როგორც მთელი გვევლინება. ცალკეული ასოციაციები, სხვა პროცესებთან ერთად, ქმნიან ერთ მთლიან სისტემას. ყოველ წარმოდგენას შეუძლია დაუკავშირდეს მე-ს კომპლექსი, აგრეთვე მისი ერთ-ერთი შემადგენელი ნაწილი. მე-ს კომპლექსთან კავშირში შესვლით კომპლექსი ცნობიერ სახეს იძენს, ხოლო მის ცალკეულ ნაწილებთან დაკავშირებით რჩება არაცნობიერი. ამ მსჯელობიდან ჩანს, რომ მას მე-სთან ნაწილობრივი კავშირი თავიდანვე ჰქონია, რაზედაც დამოკიდებულია მისი გაცნობიერების ხარისხი. რამდენადაც ყოველი არაცნობიერი მოვლენა მე-ს კომპლექსთან იმყოფება კავშირში, შეუძლებელია ისეთი გადაწყვეტილების მიღება, რომელიც კომპლექსის გავლენის გარეშეა¹⁴.

ბლოილერის ამ მსჯელობიდან ლოგიკურად გამომდინარეობს ისიც, რომ კომპლექსი მთლიანად გაცნობიერებული არასოდეს არ უნდა იყოს. შეიძლება წარმოვიდგინოთ ისეთი ვითარება, როცა არაცნობიერი კომპლექსი ჩვენ მე-დან რთავს სულ უფრო მეტსა და მეტს ელემენტებს და თან ამავე დროს მას, როგორც მთლიანს, არ უკავშირდება. ასე ყალიბდება ორი პიროვნება: პირველია ცნობიერის, ხოლო მეორე არაცნობიერი ფსიქიკურის წარმომადგენელი.

არაცნობიერი ფსიქიკურის მანიფესტაციის არენად ითვლება სიზ-

¹⁴ E. Bleuler, Über unbewusstes psychisches Geschehen. Zeitsch f. d. g. Neur. u. psychiatrie, Bd. 64, 1921.

მარი, რომელიც არაპირდაპირი გზით, მაგრამ მაინც გვიჩვენებს არაცნობიერის გავლენას ცნობიერ ფსიქიკურ ცხოვრებაზე. განცდა, რომელიც ვერ ახერხებს თავის შინაარსის გაშლას ცხადის ცნობიერების ფარგლებში, როგორც ფროიდი იტყოდა, სხვა სფეროში იწყებს მოქმედებას და ადამიანს გაუცნობიერებელი ფსიქიკური მოვლენების მეთვალყურედ ხდის. ამის გამო მიუთითებს ფროიდი, რომ არაცნობიერს დინამიურობა ახასიათებს, — მას შეუძლია შექმნას სიზმარი, გზა გაუხსნას გაუნადგებელ განცდებს. მიუხედავად ასეთი განცხადებისა, არც ფროიდს და არც მისი თეორიის გამგრძელებელს ბლოილერს გააჩნია ფაქტები, რომელნიც მეტყველებდნენ არაცნობიერის პირდაპირ გავლენაზე ცხადის ცნობიერებაზე.

არაცნობიერი, თანახმად მათი თეორიისა, არის ცხადის, ცნობიერების დასაყრდენი, მისი მკვებავი რეზერვუარი, რომელსაც შეუძლია, როგორც ამას ჰიზნოზის მაგალითები გვიჩვენებენ, იქონიონ გავლენა ცნობიერების შინაარსის მიმდინარეობაზე. ამავე დროს არაცნობიერი, როგორც ფროიდისათვის, ისე ბლოილერისათვის არის ის, რაც ცნობიერებიდან განდევნილია, მისი მოქმედების სფეროდან გამორიცხულია. ბუნებრივია ვიკითხოთ, როგორ ახერხებს ასეთი ფსიქიკური გავლენა მოახდინოს ცნობიერების მუშაობაზე? ამ კითხვაზე პასუხი, როგორც იოტქვა, არც ერთს აქ დასახელებულ მკვლევარს არ გააჩნია.

აქ განხილული თეორიები ვერც სხვა მხრივ უძლებენ კრიტიკას. ფროიდისათვის არაცნობიერი ისეთი ფსიქიკურია, რომელიც ცნობიერებიდან განდევნის შემდეგაც არ კარგავს ცნობიერებასთან კავშირს, უკეთ ცნობიერების ფორმას (ვინც ცნობიერების ფარგლებში ეძებს არაცნობიერ ფსიქიკურს, ის წყალს ფროიდის წინაქვილზე ასხამს). აზროვნება, რომელმაც არაცნობიერში გადასვლის შედეგად დაკარგა თავისი ძირითადი ნიშანი, ფროიდის თეორიის მიხედვით, როგორც აზრი განაგრძობს არსებობას. განა საკითხავი არ არის, როგორ იძენს ის იმას, რაც მას პროცესის მსვლელობის ერთ-ერთ ეტაპზე დაუკარგავს? ფსიქიკურის ასეთმა ორგვარმა გაგებამ ფროიდის კრიტიკოსებს უფლება მისცა დაენახათ მის თეორიაში ისეთივე ხასიათის წინააღმდეგობა, რომელსაც შეიცავს ცნება: „ხის რკინა“.

4. კ რ ე ჩ მ ე რ ი ს ა რ ა ც ნ ო ბ ი ე რ ი ს ც ნ ე ბ ა. კრიტიკული თვალთ უყურებს ფროიდის კონცეფციას არაცნობიერი ფსიქიკურის შესახებ ე: კრეჩმერი, რომელიც ვერც მოცულობისა და ვერც შინაარსის მხრივ პოულობს მსგავსებას ისტერიასა და არაცნობიერს შორის.

ისტერიით დაავადებული ადამიანის ქცევაზე დაკვირვება კრეჩმერს უფლებას აძლევს საგანგებოდ შეჩერდეს ჩვევის მოქმედებისა და მისი ფიქსაციის პროცესზე. ისტერიით დაავადებული ადამიანის მოქმე-

დებაში კარბობს შთაბეჭდილებები, წარსულში შეძენილი ქცევის აქტები, რომელთაც ავტომატიზაციის გრძელი გზა აქვთ გავლილი. ეს ფიქსაციის, როგორც დამახასიათებელი სიმპტომის, გამოყოფის უფლებას იძლევა. ცალკეულ ემპირიულ კომპონენტებს ფიქსაციასთან ერთად გავლილი აქვთ წრთვნის ხანგრძლივი გზა და, ჩვევის მსგავსად, ავტომატური მოქმედებით ხასიათდებიან. წრთვნის პროცესში მოქმედება იკვეცება, მარტივდება, იკუმშება ფორმულის მსგავსად და მექანიურდება.

ეს ნიშნავს იმას, რომ არა მარტო ნევროლოგიური, არამედ ნებისმიერი მოქმედება დასაწყისში გაივლის მრავალ რთულ ეტაპებს. მაგრამ თანდათანობით ის იკვეცება, რაც ზედმეტია ჩამოშორდება და კარჯიშის შედეგად გამარტივებულ სახეს იძენს. ვისაც ყინულზე სრიალთან პქონია საქმე, მან იცის, რამდენად საჭიროა ზედმეტი მოძრაობის ჩამოშორება, ნებისყოფის აქტის შესასრულებლად საჭირო კუნთების რაოდენობათა შემცირება, მათ შორის კოორდინირებული მოძრაობების დახვეწა და კავშირის თანდათან გამტკიცება. ამ ხანგრძლივი ვარჯიშის პერიოდის გავლის შემდეგ წონასწორობის დასაცავად საჭირო არ არის ნებისყოფის აქტს მიმართო, გზა გაკატულია და ყოველ განზრახვას ავტომატურად თან სდევს სათანადო მოქმედების რეალიზაცია. ამდაგვარი შეკუმშული ფორმულით მიმდინარეობს წერა, კითხვა და ლაპარაკი.

ფსიქიკური ცხოვრების დიდი ნაწილი ამ სახით შეძენილი მოქმედების ძველსა და მზა ფორმულას ემყარება¹⁸. შეკუმშული ფორმულით მოქმედება კრეჩმერს მიაჩნია ისეთ კანონად, რომლითაც განსაზღვრულია ფსიქოფიზიკური პროცესების მიმდინარეობა. კრეჩმერი სწორედ ამდაგვარი ფორმულის გამოყენებით ცდილობს გაგვარებინოს ისტერიული ადამიანის მოქმედების თავისებურება. ჩვენ გვქონია შემთხვევა გვენახა ავადმყოფი, წერს კრეჩმერი, რომლის მისწრაფებები, აფექტები განაგრძობენ არსებობას მათ დამაკავშირებელ წარმოდგენათა გარეშე და, პირიქით, როცა წარმოდგენა მექანიკურად განაგრძობს არსებობას ისე, რომ აფექტის სიცხველე არ ჩანს. პირველს ის თვლის ისტერიისათვის, ხოლო მეორეს პარანოიისათვის დამახასიათებლად.

ფსიქიკური მოქმედების ჩამოყალიბებული ფორმულა, რეფლექსის მსგავსად, ავტომატური მოქმედებით ხასიათდება. რეფლექსისა და ნერვულ ავტომატიზმს შორის, რომელიც ჭეშის ცნობილ იდეომოტორულ აქტს მოგვაგონებს, კრეჩმერი განსხვავებას ვერ ხედავს. მოქმედების შეკუმშული ფორმულით ყოველი ადამიანი სარგებლობს, თანაც მას

¹⁸ Ernest Kreshmer, Zur kritik des Unbewussten. Zeitschr. f. d. g. Neurol. u. Psychiatrie, Ed. 6, 1919.

არც ერთი ნიშანი არ გააჩნია იმის, რასაც ფროიდი განდევნას უწოდებს. მაშასადამე, ცხადია, მხოლოდ ამ ფორმულის ჩამოყალიბება არ შეიძლება იყოს ისტერიის აღმოცენების საბაბი. ამისთვის აუცილებელია, ერთის მხრივ, ნებისყოფა და, მეორეს მხრივ, რეფლექსი. ნებისყოფის კომპონენტები იჭრებიან ავტომატურად მოქმედ რეფლექსურ მოვლენებში, საბოლოოდ, მათ ასეთ შერთვას მოსდევს, თანახმად კრეჩმერის მითითებისა. ნებისყოფის ავტომატიზაცია, ამ ორი პროცესის ისეთი დახლართული ურთიერთობა, რომელიც ქმნის პირობას ისტერიული რეაქციებისათვის.

ნებისყოფის იმპულსი იმის შემდეგ, რაც შეერწყა ავტომატურ მოქმედებას, უკანასკნელის აქტუალიზაციის სასარგებლოდ მოქმედებს და სურს, თუ არა ეს ავადმყოფს, მისი სურვილები ავადმყოფური მოქმედების რეალიზაციის სამახურში გამოდის. რეფლექსის ასეთ ნებისმიერ გაძლიერებას თან სდევს განდევნა, — დავიწყების სურვილი შეერწყმის ავტომატიზმს. აქედან გამომდინარეობს, კრეჩმერის აზრით, არა მარტო ჩვენთვის, არამედ თვით ავადმყოფისათვისაც გამოცანად ქცეული ფსიქიკური და ფიზიკური სიმპტომების განვითარება. ნებისყოფა თავის ჯგუფს აცდენილია, მისი იმპულსი ავტომატიზირებული მოქმედების ხაფანგშია მომწყვდეული, ექიმის მოვალეობაა მონახოს ავადმყოფის ხაფანგიდან გამოსასვლელი გზა. ამაში მდგომარეობს კათარზისის სამკურნალო დანიშნულება.

ყოველივე ამის აღნიშვნა დაგვჭირდა მხოლოდ იმისთვის, რომ ისტერიის მაგალითზე გვეჩვენებინა, რომ კრეჩმერი სრულიად არ არის არაცნობიერი ფსიქიკურის წინააღმდეგ, მხოლოდ მას ის გაგებული აქვს როგორც ერთ დროს ცნობიერი, მაგრამ შემდეგში ავტომატიზირებული და ამდენად არაცნობიერად მოქმედი. ჩვევაც ხომ ასეთი პროცესია, ის იხვეწება, პოულობს თავის შესატყვისს მოტორულ პროცესებს და ამის შედეგად ყალიბდება როგორც მოკლე რეალში ჩართული მოქმედების ფორმულა.

არაცნობიერის ფსიქიკურის გარშემო-გამართულ კამათში, რომელსაც ადგილი ჰქონდა იტალიელ მუზატსა და ბასინს შორის, ჩვენი აზრით, ბასინმა ამ საკითხში სწორედ კრეჩმერის ანალოგიური პოზიცია დაიკავა და არაცნობიერად აღიარა ერთ დროს ცნობიერი, მაგრამ შემდეგში ავტომატიზირებული ფსიქიკური პროცესები.

ახლა ვნახოთ, როგორ არის გადაწყვეტილი არაცნობიერი ფსიქიკურის პრობლემა განწყობის ფსიქოლოგიაში.

1. ფორმალური ლოგიკის თვალსაზრისი. ჩვენ ვნახეთ ფენომენოლოგიის, კერძოდ, ფორმალური ლოგიკის თვალსაზრისით როგორაა შეფასებული არაკნობიერი ფსიქიკური და რა სახის წინააღმდეგობებს შეიცავს იგი. ფორმალური ლოგიკისათვის უცხოა განვითარების იდეა. მაგრამ ამას ხომ ვერ ვიტყვით დიალექტიკური ლოგიკის შესახებ, რომელიც ყოველივეს, რასაც ბუნებაში და საზოგადოებაში აქვს ადგილი განვითარების თვალსაზრისით იხილავს და ამდენად ფსიქიკურიც ისეთი მოვლენაა მისთვის, რომელმაც გამოიარა განვითარების საკმაოდ გრძელი გზა მატერიასთან ერთად.

ფსიქიკური ჩართულია მატერიალურ პროცესებში, ის მატერიის მოძრაობის კვალობაზე აღმოცენდა და მასთან ერთად ვითარდება. მხოლოდ ამის გათვალისწინებას შეუძლია გასაგები გახადოს ფსიქიკისა და ტვინის ურთიერთობის გამოსახატავად მოწოდებული და დღემდე სახელმძღვანელოდ მიჩნეული ფორმულა: „ფსიქიკა ტვინის ფუნქციაა“. ადამიანის ტვინს პირველი დღის გათენებიდან არ დაუწყია აზროვნება, მას მილიონი წლების ისტორია აქვს და ასე შორიდან დაწყებული მისი განვითარება დღესაც გრძელდება. ამაზე მითითებას თავის ტვინის ქერქში ჩანასახის სახით მეშვიდე შრის არსებობა უნდა წარმოადგენდეს. ჩანს, მისი ექვსი შრიანი აგებულება არ ყოფილა განვითარების უკანასკნელი საზღვარი. ერთი სიტყვით, ფსიქიკას ტვინთან ერთად თავისი განვითარების გრძელი გზა აქვს გავლილი, ამიტომ უფლება არა გვაქვს ვამტკიცოთ, რომ იგი თავის არსებობის ყველა პერიოდში იყო ის, რასაც თანამედროვე ადამიანის ფსიქიკა წარმოადგენს.

2. გენეტიკური თვალსაზრისი. ჩვენ ამით იმის თქმა გვსურს, რომ განვითარება ეხება არა ორს, თავიდან ერთმანეთისაგან გათიშულ სამყაროს, არამედ ერთი მთლიანის თანდათანობით დიფერენციაციასა და სპეციალიზაციას. ფსიქიკა სხეულის გარეშე ფიქციაა, იგი სხეულის სპეციფიკური აქტიობაა, ამიტომ მის მოქმედებასთან ერთად განიხილება. ფსიქიკა მოქმედებაა და როგორც ასეთი, ის ორგანიზმისა და გარემოს ურთიერთობის შედეგად აღმოცენდება. მათ ამ ურთიერთობაში ძნელია ისეთი პერიოდის დასახელება, რომელიც ორგანიზმის ცხოველყოფილური პროცესებიდან ფსიქიკურს რიცხავდეს. სხეულებრივი და ფსიქიკური ახლაც ერთად მიმდინარეობენ და ვითარდებიან. ზოგს ეს რატომღაც პანფსიქიზმად ეჩვენება, ყოველ შემთხვევაში რაც აქ ფსიქიკურისა და ორგანიზმის ურთიერთობის შესახებ ითქვა, წარმოადგენს უდავო კემპარიტებას.

საინტერესოა, რომ ის, ვინც ფსიქიკურსა და მატერიალურს თვლის, დეკარტეს მსგავსად, ორს ერთმანეთისაგან დამოუკიდებელ სამყაროდ, ისიც იძულებულია აღიაროს, რომ ფსიქიკა და ცნობიერება ერთი და იგივე არ არის, თუმცა ფსიქიკური, პათი აზრით, ცნობიერებასთან კავშირის გარეშე არ იაზრება. ყოველ შემთხვევაში აღიარებულია, რომ ამ ორი ცნების შინაარსი არ ემთხვევა ერთიმეორეს, რომ ფსიქიკა და ცნობიერება, ერთი სინამდვილის ორი განსხვავებული მონაცვეთია. შეიძლება ეს წინ გადადგმული ნაბიჯი იყოს, მაგრამ ისეთი, რომელიც აშკარა წინააღმდეგობის შემცველია. ფსიქიკა ყოფილა ისეთი, რომელიც ცნობიერია, მაგრამ ამავე დროს ისეთიც, რომელიც ცნობიერების ნიშანს მოკლებულია, თანაც ინარჩუნებს კავშირს ცნობიერებასთან. ცხადია, უფლება გვაქვს ამ მოსაზრების ავტორს მოვთხოვოთ გვითხრას, თუ ფსიქიკა იგივე ცნობიერება არ არის, როგორ აქვს წარმოდგენილი მას მათი კავშირი? ჰუსერლიანთა ერთი ჯგუფი, როგორც ვნახეთ, შეუმჩნეველი ფსიქიკურის შესახებ მსჯელობს, რომელიც ცნობიერებაში მდებარეობს და უცდის დროს დაიკავოს ადგილი ცნობიერების ცენტრში. ამ შეხედულების შესახებ ჩვენი შენიშვნები ცნობილია, ამიტომ ჰუსერლიანელთა მეორე ჯგუფის მოსაზრების გაცნობა იქნება საინტერესო. ესენიც წინააღმდეგი არიან ფსიქიკისა და ცნობიერების გაიგივებისა, ამდენად უშვებენ ფსიქიკურის არაცნობიერად არსებობას, როგორც ვთქვით, ცნობიერებასთან კავშირის გაწყვეტის გარეშე. ამავე დროს თვლიან, რომ არაცნობიერი იგივე ფიზიოლოგიურია. როგორ შეიძლება ისეთი ფსიქიკური, რომელიც, მართალია, ცნობიერების ატრიბუტებით არ ხასიათდება, მაგრამ მასთან კავშირი არ გაუწყვეტია, ამავე დროს იყოს ფიზიოლოგიური! თუ ასეთი რამის მტკიცებას თვალსაზრისი ეწოდება, იგი აშკარა ლოგიკური შეცდომის შემცველია. ეს ეტყობა ჯ. იასპერსმა თავიდანვე გაითვალისწინა და ამიტომაც ფიზიოლოგიურად ჩასთვალა არა Unbewusstsein — ი, არამედ Ausserbewusstsein. შეუმჩნეველი არაცნობიერი, როგორც ითქვა, არაცნობიერია და იმავე წინააღმდეგობის შემცველია, რასაც შეიცავს ამ ცნების ტრადიციული გაგება.

არაცნობიერი ფსიქიკურის ისტორიას შეუძლია დავგარწმუნოს, რომ ამ საკითხის ფორმალური ლოგიკის თვალსაზრისით გადაწყვეტა განუხორციელებელი ღონისძიებაა. ამ საქმეში უპირატესობა უთუოდ დიალექტიკური ლოგიკის მხარეზეა. გარდა განვითარების იდეისა, დიალექტიკური მატერიალიზმის პოზიცია განსხვავებულია იმ მხრივაც, რომ მისთვის, ფორმალური ლოგიკის მსგავსად, გამოსავალი პუნქტია არა ცნობიერება, არამედ კონკრეტული ინდივიდი, მისი ორგანიზმის ცხოველმოქმედება, რომლის საფუძველზე ფუნქციონებს ფსიქიკა.

3. ფსიქიკის განვითარების ორის აფექტური. დ. უზნაძემ გამოსავალ დებულებად დიალექტიკური მატერიალიზმის ეს დებულება გაიხადა და არა ცნობიერება. ამიტომ გასაგებია, რომ თავისი მოღვაწეობის უკანასკნელ პერიოდში, როცა განწყობის თეორია¹ ექსპერიმენტულ ფაქტებზე დაყრდნობით ამუშავებდა, ის მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ აუცილებელია ფსიქიკურის განვითარების თვალაზრისით განხილვა. თავის გადაწყვეტილებას ის ასაბუთებს შემდეგი ორი მოსაზრების მიხედვით: 1. „ფსიქიკა სინამდვილის განვითარების ერთ-ერთ საფეხურს წარმოადგენს, რომ იგი განვითარების პროცესში ჩართული რეალობაა“¹. 2. ფსიქიკის განვითარების შესახებ მსჯელობას აზრი ექნება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მას გააჩნია ევოლუციის საფეხურები, მაშასადამე, „შეუძლებელია იგი (ფსიქიკური—ი. ბ.) ცნობიერების ფარგლებით იყოს შეზღუდული, რომ დაუსაბუთებელი იქნებოდა აზრი, რომლის მიხედვითაც ცნობიერი ფსიქიკური მოვლენების აღმოცენებას წინ არ უსწრებს საფეხური ცნობიერებას მოკლებული ფსიქიკური რეალობისა“².

ასახვის განსხვავებული ფორმების არსებობა ისეთ პროცესად გვიხასიათებს თვითონ ასახვას, რომელიც განვითარების სხვადასხვა საფეხურზე აღმოცენდება და თითოეული საფეხურის შესაფერისი ფორმის შემცვლელიცაა. ამ იდეის ფსიქოლოგიაში გადმოტანა პოთხოვს მოინახოს ცნობიერებისაგან განსხვავებული ასახვის ფორმა. რომელიც, როგორც დ. უზნაძე მიუთითებს, წინ უსწრებს ცნობიერების აღმოცენებას. ამისთვის საჭიროა ცნობიერების მოვლენების სიღრმეში ისე ღრმად ჩახედვა და ფსიქიკის ისეთი „უნარის“ დანახვა, რომლის არსებობას ასახვის თეორია მატერიის შენობის საფუძველში გულისხმობს. ასე დგას საკითხი ასახვის თეორიაში.

დ. უზნაძე ასახვის თეორიის ამ ძირითადი პოზიციიდან უყურებს ფსიქიკის განვითარების პრობლემას და ეძებს ფსიქიკურის საფეხურს, რომელიც ისტორიულად და ფაქტიურად წინ უსწრებს ცნობიერების აღმოცენებას. მას ეს აინტერესებს არა იმისთვის, რომ მოგვცეს „არა-ცნობიერი ფსიქიკურის“ თანამედროვე თეორიების დასაბუთება, არამედ გვიჩვენოს ცნობიერების განვითარების სტადიები. აქ მიზანია ფსიქიკურის ისეთი საფეხურის მონახვა, რომელზედაც დაყრდნობით აღმოცენდება გაცილებით მასზე უფრო მაღალი საფეხური — ცნობიერება. აქედან ჩანს, რომ კვლევის ამოცანად არც შეუმჩნეველი ფსიქიკუ-

¹ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, 1949, გვ. 7.

² იქვე.

რია დასახული და არც ისეთი ფსიქიკური, რომელიც ერთ დროს ცნობიერებაში არსებულა და გაძევების შემდეგაც იბრძვის ძველი უფლებების მოპოვებისათვის.

ერთი სიტყვით. დ. უზნაძის შეხედულებას არაფერი აქვს საერთო არაცნობიერი ფსიქიკურის ტრადიციულ გაგებასთან. ის, როგორც ცნობილია, თავიდანვე ნეგატიურად იყო მისდამი განწყობილი და სიცოცხლის უკანასკნელ წუთამდე შეუძლებლად თვლიდა არაცნობიერი აღქმის, არაცნობიერი წარმოდგენის, არაცნობიერი აზროვნების, არაცნობიერი გრძნობის არსებობის დაშვებას. ის ჯერ კიდევ 1925 წელს წერდა, რომ ცნობიერების ფორმა მოპოვებულ ფსიქიკურ ფუნქციებს არ შეუძლიათ ცნობიერების გარეშე არსებობა. ასეთი შესაძლებლობის დაშვებას ის თვლიდა *Contradictio in adjecto*. ამ აზრზე დარჩა ის, როგორც ითქვა, თავისი მოღვაწეობის უკანასკნელ წლამდე, ე. ი. იმ პერიოდშიაც, როცა განწყობა ჩასთვალა ასახვად, ე. ი. ფსიქიკურ მოვლენად.

იმის კითხვა: როგორ აქვს მას წარმოდგენილი არაცნობიერი ფსიქიკური?

4. დ. უზნაძის თვალსაზრისით ფსიქიკურის კლასიფიკაციის იმ ფარგლებში დავრჩით, რომელიც არისტოტელიდან დღემდე შემორჩა ფსიქოლოგიას, მაშინ არაცნობიერი ფსიქიკურის აღიარებისათვის ადგილი დატოვებული არ არის. „აქ თვალსაზრისით, ფსიქიკა და ცნობიერება ერთმანეთს ფარავენ: ფსიქიკური ყველაფერი ცნობიერია და ის, რაც ცნობიერია, ფსიქიკურია“³. ამიტომაც ამ ზღუდის გარღვევაა საჭირო და ფსიქიკურ მოვლენათა კლასიფიკაციას, რომლის შემუშავების არა ერთი ცდაა ცნობილი, „სხვა უფრო ძირითადი ხასიათის საფუძველი უნდა მოენახოს, ვიდრე ეს ჩვეულებრივ იგულისხმება“ ფსიქიკის განვითარება იმის დაშვებაა, რომ შემეცნებას, გრძნობას, ნებელობას აქვთ „თავდაპირველი გამოვლინების ფორმები, რომელიც წინ უსწრებდა თანამედროვე სახით მათ ჩამოყალიბებას“⁴.

არაცნობიერი ფსიქიკურის დაშვება, თუგინდ როგორც შეუმჩნეველის ან განდევნილის, თვითონ მეტყველებს იმის შესახებ, რომ „ფსიქიკა ორ დიდ მონაკვეთს შეიცავს: ერთს—ცნობიერ სულიერ მოვლენათა და მეორეს — არაცნობიერ სულიერ მოვლენათა მონაკვეთს, და ორივე ფსიქიკის თანაბრად აუცილებელ კომპონენტს წარმოადგენს“⁵.

³ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, 1949, გვ. 1.

⁴ იქვე.

⁵ У з н а д з е, Д. Н., Экспериментальные основы психологии установки, Тбилиси, 1961, გვ. 167.

⁶ იქვე, გვ. 6.

თითოეული დ. უზნაძეს განხილული აქვს როგორც ფსიქიკის განვითარების საფეხურები, რომელნიც ერთმანეთთან გენეტურად არიან დაკავშირებული.

განვითარების შესახებ მსჯელობენ ისინიც, რომელთათვისც ცნობიერებაა პირველადი გამოსავალი პუნქტი, მაგრამ ამ შემთხვევაში, როგორც ეს დ. უზნაძეს აქვს მითითებული, ყველგან ცნობიერი ფსიქიკური პროცესების შემდგომ განვითარებაზეა ლაპარაკი და არა საზოგადოდ ფსიქიკის განვითარების შესახებ; „რაც შეეხება საკითხს, თუ განვითარების რა საფეხურები უსწრებენ წინ ამ ცნობიერი პროცესების აღმოცენებას, როგორ მზადდებოდა მისი წარმოშობა და აქტიურ მდგომარეობაში გადასვლა, ეს საკითხი ყოველთვის ყურადღების გარეშე რჩებოდა“⁷.

ერთი სიტყვით, არაცნობიერი ფსიქიკური დ. უზნაძისათვის არის ცნობიერებამდე არსებული ფსიქიკურის პრობლემა. არაცნობიერი ფსიქიკური მისთვის ცნობიერი ფსიქიკურის წინა საფეხურია. ამ სახით საკითხი პირველად მისი განწყობის ფსიქოლოგიაში დაისვა. მანვე მოკიდა ხელი ფსიქიკურის შესწავლას, „რომელიც ცნობიერების აღმოცენებას უსწრებს წინ და განწყობის სახელწოდებად უნდა იქნეს აღიარებული“⁸.

როგორც ვხედავთ, არაცნობიერი ფსიქიკურის ტრადიციულ გაგებას არაფერი აქვს საერთო დ. უზნაძის კონცეფციასთან, ამიტომ მხოლოდ გაკვირება შეუძლია გამოიწვიოს მის წინააღმდეგ იმ ძველი არგუმენტების გამოყენებამ, რომელიც სხვადასხვა დროს სხვადასხვა ავტორს გამოუთქვამს არაცნობიერის პრობლემის საკრიტიკოდ⁹.

არაცნობიერი ფსიქიკურის ძიების გზები

1. მოკლე ისტორიული ცნობები. არაცნობიერი ფსიქიკის ძიების სფეროში ძირითად ცნებას წარმოადგენს განწყობის ცნება, რომელსაც თავისი ისტორია აქვს. ამ ცნების ჩამოყალიბების პირველი საწყისები წარმოდგენილია დ. უზნაძის წერილში „Impersonalia“, რომელიც 1922 წელს დაიბეჭდა ჟურნალში „ჩვენი მეცნიერება“, № 1. შემდეგი და მნიშვნელოვანი ნაბიჯი განწყობის ცნების ჩამოყალიბების მიმართულებით ამავე ავტორს გადადგმული აქვს თავის პირველ სა-

⁷ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, გვ. 4.

⁸ იქვე, გვ. 8.

⁹ И. Т. Б ж а л а в а, К проблеме бессознательного в теории установки Д. Н. Узнадзе. Вопросы психологии, №1, 1967.

ხელმძღვანელოში: „ექსპერიმენტული ფსიქოლოგიის საფუძვლები“, ტ. 1, 1925. აქ წარმოდგენილი დებულებები და მოსაზრებები დაზუსტებული სახით წარმოდგენილია დ. უზნაძის უკანასკნელ მონოგრაფიაში: „განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები“, „ფსიქოლოგია“, ტ. VI, 1949 წელი.

განსაკუთრებული ინტერესის შემცველია ამ პირველ სახელმძღვანელოში გამოთქმული თეორიული დებულებები, ამიტომ განწყობის ცნების დახასიათება სასურველია ამ წიგნის მიხედვით დავიწყოთ. პირველ რიგში გავეცნოთ როგორ ახასიათებს დ. უზნაძე სიტუაციის ცნებას. იმისათვის, რომ ის წარმოადგინოს როგორც ორგანიზმის მთლიანი მდგომარეობა, იგი წერს: „არ უნდა თქმა, გამღიზიანებელი სუბიექტის მომენტალურ მდგომარეობასთან ერთად ქმნის ნამდვილ სიტუაციას: ხორცის ნაჭერი მშვიერი ძაღლისთვის ერთი სიტუაციაა, მაძლარისათვის — მეორე, ხოლო მძინარისათვის იგი არავითარ სიტუაციას არ შეადგენს. სიტუაციაში ამგვარად ორი მომენტი უნდა ვიგულისხმოთ: ერთს შეგვიძლია ო ბ ი ე ქ ტ უ რ ი ვუწოდოთ (გამღიზიანებელი თავისთავად) და მეორეს — ს უ ბ ი ე ქ ტ უ რ ი. თავისთავად იგულისხმება. რომ ისინი ერთი მთლიანი სიტუაციის რეალურ კომპონენტებს როდი წარმოადგენენ, არამედ მხოლოდ მისი ცნების მომენტებს“¹.

2. ქვეცნობიერის ორმაგი დეტერმინაცია. მოთხოვნილება ყოველი ცოცხალი არსებისათვის არის „განწყობილების“ (მოგვიანებით ამას ცვლის განწყობის ცნება) ჩამოყალიბების სუბიექტური ფაქტორი. გამღიზიანებელი მოქმედებს არა ნეიტრალურ ველზე, არამედ ორგანიზმზე, რომელიც მისი არსებობის ყოველ ცალკეულ მომენტში გარკვეული მოთხოვნილების მატარებელია. გამღიზიანებელთა რიგიდან ცოცხალი არსების ბუნებაში შესავალს პოულობს ის, რომელსაც „მის მომენტალურ განწყობილებასთან, მის მოთხოვნილებასთან აქვს კავშირი. ორივეს შეხვედრა — ერთის მხრივ, ობიექტური ვითარების, მეორეს მხრივ, სუბიექტური მდგომარეობის, ე. ი. მოთხოვნილებისა ქმნის ცოცხალ არსებაში სრულიად თავისებურ „განწყობილებას“. სადაც ორივე მომენტის ურთიერთშერწყმა, — გაერთმთლიანება ხდება“².

3. სიტუაციის ცნება. ამ გაერთმთლიანების თავისებურება მდგომარეობს არა გამღიზიანებლისა და მოთხოვნილების უბრალო შეხვედრაში, არამედ იმაში, რომ გარედან მოცემული გადაიტანება ორ-

¹ დ. უზნაძე, ექსპერიმენტული ფსიქოლოგიის საფუძვლები, ტ. 1, 1925, გვ. 171.

² იქვე, გვ. 177.

განიზში და იქცევა შინაგანად მოცემულად. ამის გამომხატველია ლ. უზნაძისათვის სიტუაციის ცნება, შეიძლება გვეთქვას სუბიექტის მდგომარეობა, რომელიც ამავე დროს ამოცანის გადაჭრაცაა იმდენად, რამდენადაც ის, რაც ქცევის აქტებად უნდა გაიშალოს წინასწარ არის, ე. ი. in nuce მოცემული. ამიერიდან იმ მრავალგვარი მოძრაობებიდან, რომლებშიც ინდივიდმა ავ თავის მდგომარეობას უნდა მისცეს გამოსავალი, მისთვის ყველა თანაბრად იქნებოდა მისაღები, ოღონდ კი, მიუთითებს ლ. უზნაძე. იგი ამ უკანასკნელის მიზნის შესაფერი იყოს.

ინდივიდის გაერთმთლიანებული მდგომარეობა ანუ სიტუაცია არის ის ძირითადი და პირველადი ცნება, რომელსაც შემდეგში შეცვლის განწყობის ცნება. მაგრამ, როგორც ქვემოთ იქნება ნაჩვენები, ამ ცნების თავიდანვე მოცემული შინაარსი და სტრუქტურა არ შეიცვლება. ლ. უზნაძე თავის 1949 წელს გამოცემულ მონოგრაფიაში „განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები“, რომლებიც საკმაოდ დიდ ექსპერიმენტულ მასალას ემყარება, აქაც განწყობას ცოცხალი არსების ისეთ მდგომარეობას უწოდებს, რომელიც ო ბ ი ე ქ ტ უ რ ი ს ა (გამღიზიანებლის) და ს უ ბ ი ე ქ ტ უ რ ი ს (მოთხოვნილების) გა ერთმთლიანების საფუძველზე აღმოცენდება.

4. ბ ი ო ს ფ ე რ ო ს ც ნ ე ბ ა. ხომ არა გვაქვს საქმე ისეთ მდგომარეობასთან, რომელიც ერთნაირად დამახასიათებელია როგორც ორგანული, ისე არაორგანული სამყაროსათვის? სუბიექტური და ობიექტური ფაქტორების ურთიერთობით განსაზღვრული მდგომარეობა ისეთი რამ არის, რომელიც მოთხოვნილების მომენტს შეიცავს. ის მხოლოდ ცოცხალ არსებას აქვს და ამიტომ მისი მსგავსი სურათი არაცოცხალ სამყაროში შეუძლებელია არსებობდეს. „ასეთი მთლიანი განწყობილება, მხოლოდ ცოცხალ არსებაში შეიძლება იყოს. სინამდვილე მხოლოდ მას უყენებს განსაზღვრულ ამოცანას, ვინაიდან რეაქციის თავისუფალი არჩევის უნარი მხოლოდ მას აქვს“³.

როგორც ვხედავთ, ორგანიზმის მდგომარეობის გამომხატველი გაერთმთლიანებული მდგომარეობა მხოლოდ ცოცხალი არსებისათვისაა დამახასიათებელი. ჩვენთვის საინტერესო საკითხი ამით არ წყდება და საჭიროა ვიკითხოთ: სუბიექტური და ობიექტური ფაქტორების აქ აღნიშნული ურთიერთობა ცნობიერების ფარგლებში მიმდინარეობს, თუ მის გარეშე? ერთი რამ სავსებით ცხადია, ორგანიზმის გაერთმთლიანებულ მდგომარეობას ქმნის ერთის მხრივ მოთხოვნილებისა და მეორეს მხრივ ობიექტური ვითარების ზემოქმედება ორგანიზმზე. ეს გარემოება გვეუბნება, რომ ორგანიზმის ამ გაერთმთლიანებულ მდგომა-

³ ლ. უზნაძე, ექსპერიმენტული ფსიქოლოგიის საფუძვლები, ტ. I, 1925, გვ. 178.

რეობაში შეუძლებელია ასახული არ იყოს როგორც ერთი, ისე მეორე ფაქტორი. მაშასადამე, სრულიად აუცილებელია ვიკითხოთ: ასახვია როგორ ფორმასთან გვაქვს საქმე? ფიზიკური ასახვა, როგორც ითქვამს. ამ შემთხვევაში შეუძლებელია გვეკონდეს, რადგანაც ორგანიზმში მიმდინარე ასახვასთან გვაქვს საქმე. მხედველობაში უნდა მივიღოთ ისიც, რომ ვისაც მოთხოვნილება აქვს. უთუოდ მას მისი დაკმაყოფილებით განსაზღვრული განცდაც აქვს. საერთოდ, ფსიქიკა, ამ სიტყვის მეტად ფართო მნიშვნელობით, ყოველ ორგანიზმში მიმდინარე ცხოველმოქმედ პროცესებშია ჩართული და მასთან ერთად განაგრძობს ფუნქციობას.

5. ბიოსფერო და განწყობა. უზნაძეს თაყიდან არ ჰქონია ფსიქიკა ასეთი ფართო მნიშვნელობით გაგებული, მხედველობაში გვაქვს მისი მოღვაწეობის პერიოდი, როცა „ექსპერიმენტული ფსიქოლოგიის საფუძვლები“ იწერებოდა. მისთვის ამ პერიოდში ფსიქიკური იყოს ის, რაც ცნობიერებაში პოულობდა გამოვლინებას, ფსიქიკა და ცნობიერება ჯერ კიდევ იგივეობითი ცნებებია, ამიტომ გასაგებია, რომ ცოცხალი არსების გაერთმთლიანებულ მდგომარეობას (პიტუაციას), ცნობიერად არ თვლის. ის წერს: „... ეს გაერთმთლიანებული მდგომარეობა არაა სუბიექტის ცნობიერი განცდა“, ამით ისიც ნათქვამია, რომ ის „არ არის ფსიქიკური სინამდვილის სფერო“. ამრიგად ირკვევა, რომ ჩვენთვის საინტერესო მოვლენა არც ფიზიკური ასახვა ყოფილა და არც ცნობიერი. დ. უზნაძის მიხედვით, მოვლენა, რომელსაც ის გვიხასიათებს არის „ბიოსფეროში გამოწვეული მდგომარეობა“⁴. ბიოსფერო ცოცხალი არსების ორგანიზმის ისეთი მდგომარეობაა, რომელსაც არსებობა გააჩნია განვითარების ისეთ საფეხურზე, რომელიც წინ უსწრებს ცნობიერების აღმოცენებას. სწორედ ამის გამო იქნა ის აღიარებული ქვეფსიქიურ მოვლენად.

ჩანს, რომ ბიოსფერო არაა ცნობიერია იმდენად, რამდენადაც ის არ საჭიროებს ფსიქიკის განვითარების საფეხურს, რომელიც ცნობიერებისთვისაა დამახასიათებელი. მიუხედავად ამისა, ბიოსფერო არც ფიზიოლოგიურია, თორემ დ. უზნაძეს არ დასჭირდებოდა განეცხადებია, რომ „მისი სახით სინამდვილის დღემდე მიუკვლეველ სფეროსთან გვაქვს საქმე“⁵. ბიოსფერულ განწყობილებას ქმნის, დ. უზნაძის მსჯელობის მიხედვით, მოთხოვნილებისა და ობიექტის ურთიერთობა. რაკი ეს ასეა, ცხადია, იგი არ შეიქმნებოდა, რომ ერთიც და მეორეც არ იყოს

⁴ დ. უზნაძე, ექსპერიმენტული ფსიქოლოგიის საფუძვლები, ტ. 1, 1925, გვ. 178.

⁵ იქვე.

ასახული ბიოსფერულ განწყობილებაში. ამრავად. ჩვენ წინ გამოიკვეთა ასახვის სრულიად თავისებური ფორმა. რომელიც არც ფიზიკურია, არც ცნობიერი, არამედ წარმოადგენს ასახვის ბიოლოგიურ ფორმას. ეს უქანასკნელი ცოცხალი არსებისათვის არის საზოგადოდ დამახასიათებელი და თავისი ასეთი ბუნების გამო მდებარეობა ფიზიკურსა და ცნობიერ ასახვათა ფორმებს შორის.

ბიოსფერული განწყობილება, როგორც არაცნობიერი, თავისებური მოვლენაა იმ მხრივაც, რომ ორმხრივი დეტერმინაციის შედეგად აღმოცენდება, ამიტომ მსჯელობა ეხება ისეთ სინამდვილეს, რომელსაც სრულიად არაფერი აქვს საერთო არაცნობიერის ტრადიციულ გაგებათან. საინტერესოა, რომ ჩვენს ფილოსოფიურ ლიტერატურაში ამათ ა. შეროზიამ მიაქცია პირველად ყურადღება.

ბიოსფერულ განწყობილებას სრულიად გარკვეული როლი აქვს დაკისრებული ცნობიერების მიმართ, ვინაიდან მის წიაღაგზე აღმოცენდა, თანახმად დ. უზნაძის მითითებისა, ჩვენი ფსიქიკური განცდები. ფსიქიკურის ზარი „ცოცხალი ორგანიზმისათვის ბიოსფერული საქმის ვითარების თავისებურს ცხადყოფნაში მდგომარეობს, რომ ისინი ამ საქმის ვითარების ცნობიერად გაშლის მიზანს ემსახურებიან“⁷.

შემდეგი მისი თავისებურება მდგომარეობს იმაში, რომ ყველაფერი, რასაც ცნობიერება იძიებს, რასაც ის ბოლოსა და ბოლოს გვაძლევს ქვეფსიქიურში, ე. ი. ბიოსფეროში, როგორც წინასწარ გადაწყვეტილი ამოცანა არის მოცემული. ბიოსფეროში „ამოცანა მანამ არის გადაჭრილი, სანამ ცოცხალი არსება მას მოძრაობის სახით განახორციელებდეს“⁸.

6. უშუალოების ჰიპოთეზის კრიტიკა. ჩვენი სურვილია აქვე შევეხოთ კიდევ ერთ პრინციპულ ხასიათის დებულებას, რომელმაც შემდეგში ფართოდ გაშლილი დასაბუთება ჰპოვა დ. უზნაძის განწყობის ფსიქოლოგიაში. მხედველობაში გვაქვს ე. წ. „უშუალობის ჰიპოთეზის“ კრიტიკა, რომელიც თვლის, რომ გამლიზიანებლები პირდაპირ ორგანიზმის მდგომარეობისათვის ანგარიშის გაწევის გარეშე აისახებიან ცნობიერებაში. ზოგს ტყუილად ჰგონია, რომ „უშუალობის ჰიპოთეზის“ კრიტიკა მიმართულია ტვინისა და ფსიქიკის ურთიერთობის მატერიალისტური გაგების წინააღმდეგ. ფსიქიკურის ტვინის „ფუნქციად“ აღიარებამ ანგარიში უნდა გაუწიოს იმას, რომ ტვინი არ არის ლითონის არ-

⁶ А. Е. Шерошня, Философская мысль в Грузии в первой четверти XX века. Тбилиси, 1963.

⁷ იქვე, გვ. 179.

⁸ იქვე, გვ. 178.

ხი, მას ხანგრძლივი წლების ისტორია აქვს და თვითონაც ამის შედეგად მრავალი დისპოზიციების ან, როგორც ახლაა მიღებული, პროგრამირებული აქტების მატარებელია. ფსიქიკის მატერიალისტურ გაგებას. რატომ უნდა ეწინააღმდეგებოდეს დებულება, რომელიც გულისხმობს, რომ გამლიზიანებელზე პასუხს იძლევა ორგანიზმის აქტუალური მოთხოვნილების შესატყვისად აწყობილი ტვინი! სხვა რამ არ იყოს, თანამედროვე ნეიროფიზიოლოგია დასაბუთებულად თვლის, რომ გამლიზიანებელზე პასუხს თავის ტვინის ქერქი გარკვეული ტონუსის საფუძველზე იძლევა. ნეიროფიზიოლოგთა ერთი ნაწილი ამ ტონუსს უწოდებს „ფიზიოლოგიურ განწყობას“. ამრიგად, ორგანიზმის ყოველი საპასუხო რეაქცია სამწვერიანია: გამლიზიანებელი — განწყობა — სპასმული რეაქცია. ეს მხოლოდ იმაზე მიგვითითებს, რომ ცოცხალი არსების საქცევო აქტიუობა განსაზღვრულია არა მარტო ობიექტის ზემოქმედებით, არამედ სუბიექტური ფაქტორითაც. ამ ორი ფაქტორით განსაზღვრული მდგომარეობა ორგანიზმის ის შუა რგოლია, რომელიც თავისებურ სახეს აძლევს ორგანიზმის რეაქციას გამლიზიანებელზე. „ამგვარად, პირდაპირი დამოკიდებულება ახლა რეაქციასა და ობიექტურ ვითარებას შორის როდი მყარდება, არამედ — ამ უკანასკნელსა და ცნობიერების მუშაობას შორის“⁹.

ახლა ვნახოთ, როგორ ახასიათებს დ. უზნაძე შუალედ ცვლადს, რომელიც მდებარეობს გამლიზიანებელსა და რეაქციას შორის, რაც თავის მხრივ წარმოადგენს ცნობიერებისაკენ გადასასვლელ ხიდს, მათ შემთავსებელ კედლს.

7. ბიო ს ფ ე რ უ ლ ი და განწყობითი ასახვა. როგორც ბიოსფერული განწყობილება, ისე შემდეგში განწყობა დარჩა ისეთი პირველადი ბუნების ცვლილებებად, რომელიც წინ უსწრებს და განსაზღვრავს ცნობიერი მოვლენების აღმოცენებას. განწყობის ცნების დასაზუსტებლად შემდეგში გადადგმული ნაბიჯი შეეხო ამ ცნების ბუნების უფრო სრულყოფილ დახასიათებას. იმ პირველად ცვლილებას, რომელსაც ქმნის მოთხოვნილებისა და ობიექტის ერთიანობა, დ. უზნაძემ ასახვა უწოდა და ამდენად განწყობა მისთვის აღმოჩნდა ობიექტის ასახვა ორგანიზმის აქტუალური მოთხოვნილების ფონზე. აი რას წერს დ. უზნაძე: „იგი (განწყობა — ი. ბ.) ასახვის თავისებური, სპეციფიკური ფორმაა. ერთგვარი მთლიანობითი ასახვა, რომლის ნიადაგზეც, პირობებისა და მიხედვით შეიძლება ან ჰერეტიკითი ასახვა აღმოცენდეს, ან მოქმედებითი. იგი მთლიანი სუბიექტის ისეთ მოწყობაში, ისეთ მომართვაში მდგომა-

⁹ А. Е., Шерозия, Философская мысль в Грузии в первой четверти XX века, Тбилиси, 1963, გვ. 179.

რეობს, რომ მასში სწორედ იმ ფსიქიკურმა თუ მოტორულმა აქტივ-
მა იჩინონ თავი, რომელნიც სიტუაციის ადეკვატურს ჰქვრეტითს თუ
მოქმედებითს ასახვას უზრუნველყოფენ. იგი, ასე ვთქვათ, განწყო-
ბითი ასახვაა¹⁰.

8. განწყობა — არაცნობიერი ფსიქიკურია. გან-
წყობითი ასახვა, თავისი ბუნებით, არაცნობიერია და ამნიშნითაც ის არ
განსხვავდება ბიოსფეროსაგან. თანაც განწყობითი ასახვა ისე, როგორც
ბიოსფერული ასახვა, ფიზიოლოგიური კატეგორიის მოვლენად არ და-
უხასიათებია დ. უზნაძეს. ბიოსფეროს მსგავსად განწყობითი ასახვა
წარმოადგენს ერთგვარ ხიდს ფიზიკურიდან გადასასვლელად ცნობიერე-
ბისაკენ. „ცნობიერი ფსიქიკური პროცესების აღმოცენებას უღაოდ
წინ უსწრებს მდგომარეობა, წერს დ. უზნაძე, რომელიც ვერავითარ
შემთხვევაში არაფსიქიკურ, მხოლოდ ფიზიოლოგიურ მოვლენად ვერ
ჩაითვლება. ამ პროცესს ჩვენ განწყობას ეუწოდებთ — პრაქტიკული
აქტიობისკენ მიმართულ მზაობას“¹¹. აქ გარკვევით არის თქმული, რომ
განწყობა ფიზიოლოგიური მოვლენა არ არის, იგი ასახვაა, ე. ი. ფსი-
ქიკურია.

განწყობა ფსიქიკურია, მაგრამ ისეთი, რომელიც ცნობიერებამდე
აღმოცენდება და ამდენად ის არაცნობიერიცაა. ამრიგად, განწყობაა
არაცნობიერი ფსიქიკური, რაშიაც დასაარწმუნებლად დ. უზნაძის შემ-
დეგ მსჯელობასაც გავეცნოთ, სადაც ის ცდილობს გვიჩვენოს, რომ
ცნობიერი და არაცნობიერი ფსიქიკური ცხოვრება არის „ერთიანი
ფსიქიკის განვითარების ორი საფეხური, რომელნიც ერთმანეთს თა-
ნამიმდევრობითა და აუცილებლობით მიყვებიან“¹². განწყობის თეო-
რიის ავტორი აქედან ერთ-ერთს თვლის ცნობიერებამდე ფსიქიკუ-
რად, რომელსაც განწყობის სახით გააჩნია არსებობის საკუთარი და და-
ნარჩენი ფსიქიკურიდან დამოუკიდებელი ფორმა. ამრიგად, სინამდვი-
ლის განწყობითი ანუ მზაობითი ასახვა ექსპერიმენტულმა ძიებამ და-
ადასტურა, იგი „ნამდვილად არსებობს და რომ იგი ცნობიერების შინა-
არსის ფორმის მიუღებლად აქტიობს“¹³.

ერთი სიტყვით, სრულიად აშკარა არგუმენტების საფუძველზე
ცდილობს დ. უზნაძე გვიჩვენოს, რომ განწყობის სახით მან მიაგნო
ფსიქიკის ღღემდე უცნობს და სრულიად შეუსწავლელ სფეროს, რო-

¹⁰ დ. უზნაძე, განწყობის თეორიის ძირითადი დებულებები, თბილისის უნივერსი-
ტეტის შრომები, ტ. XIX, 1941, გვ. 26.

¹¹ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, გვ. 88.

¹² Д. Н. У з н а д з е, Экспериментальные основы психологии установки,
Тбилиси, 1961, გვ. 6.

¹³ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, გვ. 36.

მელიც ქმნის ცნობიერებას აღმოცენების წინა საფეხურს და ამით აზ-
ზადებს პირობებს ცნობიერების დონეზე ფსიქიკის ფუნქციონისათვის.
ვინც მის ამ მონაპოვარში ცდილობს ექვის მიტანას, მას, რასაკვირვე-
ლია, დ. უზნაძის არც თეორიისა და არც ფაქტების სჯერა, მაგრამ
ჩვენც ხომ გვაქვს უფლება ასეთ ურწმუნო თომას მოვთხოვოთ არგუ-
მენტები, მაგრამ არა ისეთი, რომელიც სხვადასხვა დროს არაცნობიე-
რის კრიტიკოსებს უთქვამთ და რომელთანაც დ. უზნაძის არაცნობიე-
რი ფსიქიკურის ცნებას, როგორც შესაძლებლობა გვექონდა გვენახა,
საერთო არაფერი აქვს.

განწყობითი ასახვა ფსიქიკური სინამდვილის ისეთი მონაკვეთია,
რომელიც არ წარმოადგენს სპეციფიკურ ადამიანურ თავისებურებას,
საერთოდ, იგი, ცოცხალი არსების დამახასიათებელი თავისებურებაა.
ამიტომაცაა, რომ განწყობა ცხოველთა სამყაროს წარმომადგენელთა
შორისაც არის ნახული და შესწავლილი. იგი როგორც ფსიქიკური
„პირველადი მთლიანი უდიფერენციაციო მდგომარეობაა, რომელშიც
სუბიექტურისა და ობიექტურის დაპირდაპირების საჭიროება არ განი-
ცდება... პირველადი დიფუზური სახით იჩენს თავს“¹⁴. იგი არც ინდი-
ვიდის ფსიქიკური ცხოვრების შინაარსია, არამედ მისი დინამიკური
მომენტი, და ბოლოს, არა რაიმე გარკვეული, სუბიექტის ცნობიერე-
ბის ნაწილის შინაარსია, არამედ მიმართულება მთლიანად მისი გარ-
კვეული მხარისა და გარკვეული აქტიობისაკენ“.

საბოლოოდ შეიძლება გავიმეოროთ, რომ განწყობისა და ბიო-
სფერული განწყობილება, რაც აქ იყო აღნიშნული, თვალსაჩინო მაგა-
ლითია იმის, რომ აქ საქმე გვექონია არა ორ ანტაგონისტურ, არამედ,
როგორც ვნახეთ, ერთ ძირითად ცნებასთან, რომლის ჩამოყალიბება
ხანგრძლივი დროის განმავლობაში მიმდინარეობდა. ასეთია საქმის ვი-
თარება, რომლის დანახვა არც ერთს კეშმარიტების ძიებით დაინტერე-
სებულ მკვლევარს არ გაუჭირდება.

განწყობა როგორც არაცნობიერი ფსიქიკურის თავისებური ფორმა

1. თ ვ ი თ დ ა კ ვ ი რ ვ ე ბ ი ს მ ა ს ა ლ ა. რასაკვირველია, შეე-
დომა იქნებოდა გვეფიქრა, რომ განწყობა ქმნის ორგანიზმში იმ პრო-
ცესებს, რომელნიც ფიზიკურისა და ფსიქიკურის სახელითაა ცნობი-
ლი. განწყობა ამ პროცესების მზაობაა გარკვეული მიმართულებით
მოქმედებისათვის. ყოველი ქცევით აქტიობაში შემავალი ფსიქიკური
და მოტორული კომპონენტების იმდგვარი ერთიანობაა, რომელიც და-

¹⁴ დ. უზნაძე, განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, გვ. 88.

საბამს აძლევს ორგანიზმის მოქმედებას გარკვეული მიმართულებით. ამ სახით უძღვის წინ იპ ჩვენი ცნობიერების ყოველი სახის საგნობრივ მოქმედებას. განწყობა ასრულებს პირველადი ინსტანციის როლს არა საერთოდ ფსიქიკის, არამედ ერთ-ერთი მისი კომპონენტის — ცნობიერების წინაშე.

არსებობს თუ არა ექსპერიმენტული ფაქტი, რომელიც განწყობის არაცნობიერი, ე. ი. ცნობიერების გარეშე არსებობისა და მოქმედების მაჩვენებელია? მიუხედავად იმისა, რომ ეს არა ერთხელ ყოფილა მსჯელობის საგანი, ჩვენ მაინც საჭიროდ მივიჩნიეთ საგანგებოდ შევჩერდეთ ამ აღწერაზე.

საგანგებოდ შესწავლის შემდეგად დადგენილად ითვლება, რომ განწყობას ტემპორალური გამძლეობა, ე. ი. სტაბილობა ახასიათებს. განწყობის ფიქსაციის შემდეგ ცდისპირს რომ ტოლი ობიექტები მივაწოდოთ მეორე, მესამე, მეხუთე და მეექვსე დღეს და ერთი თვის შემდეგაც, ენახავთ, მიუხედავად იმისა, რომ განწყობის არსებობის შესახებ მან არაფერი იცის, ეს ობიექტები მის მიერ ფიქსირებული განწყობის შესატყვისად შეცვლილი განიცდებიან. ამრიგად ერთხელ ფიქსირებულ განწყობას საკმაოდ დიდი დროის გავლის შემდეგაც აქვს აქტუალიზაციის ძალა და შეუძლია თავის სასარგებლოდ წარმართოს ცნობიერების მუშაობა.

ცდისპირს განწყობის ფიქსაციის შემდეგ ვთხოვეთ თვითდაკვირვებით მოგვაწოდოს ანგარიში, მაგრამ ვერც ერთმა ჩვენმა ცდისპირმა ვერ შეძლო განწყობის არსებობა განეცადა, როგორც ცნობიერების თვალსაჩინო შინაარსი. საერთოდ, განწყობის ცნობიერებაში მოცემულობის ფაქტი ჭერჭეროვით, როგორც ეს განწყობის შესახებ არსებული მასალების გადასინჯვიდან ჩანს, თვითდაკვირვებით არ ყოფილა დადასტურებული.

ცნობილია ასეთი ცდაც: განწყობის ფიქსაციის შემდეგ ცდისპირს ეძლევა დავალება მიიღოს ზომები, რომ ტოლი ობიექტები დაინახოს ტოლად ან კონტრასტული ილუზია შეცვალოს ასიმილაციური ილუზიით. ამ მიზნით ის ტოლი წრეების დათვალიერებას ხანგრძლივად განაგრძობს, მაგრამ მისი განზრახვა უშედეგოდ რჩება გარკვეული დროის განმავლობაში. ტოლი ობიექტების ტოლად დანახვა მოხერხდა 20—25 წამის გავლის შემდეგ, ამ დროის განმავლობაში ცდისპირის ცნობიერების მუშაობას მიმართულებას ფიქსირებული განწყობა აძლევდა და ისიც მისდა უნებლიეთ განიცდიდა ფიქსირებული განწყობის საფუძველზე გადამუშავებულ შინაარსს. არც ამ შემთხვევაში დასტურდება განწყობის არსებობის თვითდაკვირვებით დადასტურება,

თუმცა მისი გავლენა რეაქციის მიმდინარეობაზე სრულიად უდავოდ უნდა ჩაითვალოს.

2. გ რ ი გ ო ლ ა ვ ა ს ც დ ა. როგორც ვლ. გრიგოლავას ცდების შედეგად გამოირკვა, განწყობის ფიქსაციის განხორციელება შესაძლებელი ყოფილა ისეთ გამლიზიანებელთა ზემოქმედებით რეცეპტორებზე, რომლის თვისებების ცნობიერება ცდისპირს არ გააჩნია. მან თავის ცდისპირების ინტერესი წინასწარ იქით მიმართა, რომ გამოეყენებიათ განწყობის საფიქსაციოდ მიწოდებულ ობიექტთა მასალა და არა მათი მოცულობა. როგორც ცდისპირთა ჩვენების განხილვიდან ჩანს, არც ერთს არ ჰქონია აქტიური ცოდნა და განცდა იმის, თუ რა სიდიდის იყვნენ გასასინჯად მიწოდებული ობიექტები. მიუხედავად ამისა, რეალურად მოქმედმა სიდიდემ თავისი საქმე გააკეთა იმ მხრივ, რომ კრიტიკულ ცდაში თავი იჩინა განსხვავებულ ოდენობაზე ფიქსირებული განწყობის ფენომენებმა — ტოლი ობიექტებიდან ერთი დიდად და მეორე პატარად იქნა განცდილი!

ახლა გავეცნოთ ძირითადი ცდის შედეგებს, რომელიც ეკუთვნის დ. უზნაძეს.

3. პ ო ს ტ ჰ ი პ ნ ო ზ უ რ ი ც დ ის შედეგები. ჰიპნოზურ ძილში მედიუმს ხელში შესადარებლად ერთდროულად ეძლევა ორი ბურთი: დიდი და პატარა. ის ძილში რაპორტის მიხედვით აღარებს მათ ერთმანეთს და ზევით წევს იმ ხელს, რომელშიც აქვს დიდი ბურთი (სიტყვიერი პასუხების გარეშე). ამ ცდის 15-ჯერ გამეორების შემდეგ მედიუმი გაჰყავთ მეორე ოთახში და გამოჰყავთ ჰიპნოზური ძილიდან. აქვე ირკვევა, რომ, თანახმად მიცემული შთავაზებისა, ცდის მიმდინარეობის შესახებ მას არაფერი ახსოვს. ამის შემდეგ იმავე მედიუმს ჩვეულებრივი წესით აწვდიან შესადარებლად ორ ტოლ ბურთს. მედიუმი სინჯავს ამ ბურთებს და აღიქვამს მათ არა როგორც ტოლებს, არამედ ჰიპნოზურ ძილში ფიქსირებული განწყობის შესატყვისად შეცვლილად: — ერთი დიდად ეჩვენება და მეორე — პატარად. ასე მეორდება არა ერთხელ, არამედ რამდენიმეჯერ.

ამრიგად, ჰიპნოზურ ძილში ფიქსირებულმა განწყობამ შეინარჩუნა არსებობა ამ ძილიდან გამოსვლის შემდეგაც, თუმცა მისი არსებობის შესახებ მედიუმმა არაფერი იცოდა. ამან განსაზღვრა მედიუმის მოქმედება პოსტჰიპნოზურ მდგომარეობაში და, როგორც ცდამ გვიჩვენა, მისი ცხადის ცნობიერების მუშაობას მიმართულება მისცა ძილიდან გამოსვლის შემდეგ აქტუალიზირებულმა განწყობამ.

¹ В. В. Григолава, Некоторые условия выработки установки на ко-
личественное соотношение, Тб., 1956.

ფიქსირებულ განწყობაზე ეპილეფსიური გვემულების გავლენა შესწავლილი გვაქვს ნევროლოგიურ კლინიკაში. გვემულების მოლოდინის მდგომარეობაში ავადმყოფზე ვაყენებდით განწყობის საფიქსაციო ცდას, ხოლო გვემულების ჩათაყვის შემდეგ — კრიტიკულ ცდას. ავადმყოფებს, რომელთაც სრულიად არაფერი არ ახსოვდათ გვემულების დასაწყისი და მიმდინარეობის შესახებ, შესაძარებლად ვაწვდიდით ტოლ ობიექტებს და, როგორც წესი, აქაც ადგილი დაურჩა ფიქსირებული განწყობის აქტუალიზაციასა და მის საფუძველზე ტოლი ობიექტების არატოლად განცდას. ეპილეფსიისათვის რამდენად დამახასიათებელია გვემულებასთან დაკავშირებული მდგომარეობის ამნეზია, ეს ჩვენთვის ცნობილია, მაგრამ ფიქსირებულ განწყობას ეს არ შეეხებია. როგორც ეს საკითხის საგანგებო შესწავლამ გვიჩვენა.

ბუნებრივია ვიკითხოთ: ამნეზიის შემდეგ რა დარჩა და რამ განსაზღვრა მედიუმის მოქმედება პოსტჰიპნოზურ მდგომარეობაში?

ცხადია, აქ არაფერ შუაშია არაცნობიერი წარმოდგენა, რადგანაც ჩვენ არა ეს, არამედ უტოლო ობიექტების ზემოქმედებით მედიუმს შევუმუშავეთ და გავუფიქსირეთ ამ ობიექტების შესატყვისად მოქმედების მზაობა, ე. ი. განწყობა. ჰიპნოზური ძილიდან გამოსულმა მედიუმმა არაფერი იცის მასზე ჩატარებული ექსპერიმენტის შესახებ, მიუხედავად ამისა, როგორც სპეციალური შემოწმებიდან ჩანს, მედიუმი ჰიპნოზურ მდგომარეობაში ფიქსირებული განწყობის შესატყვისად განაგრძობს მოქმედებას, მისი ცნობიერების მუშაობას ეს განსაზღვრავს და არა წარმოდგენა. საერთოდ, როგორ შეიძლება წარმოდგენას აღმოჩენოდა რეალურად მოქმედ გამღიზიანებელთა მეტი ძალა! დავიწყებას მისცემია ცნობიერების შინაარსები და ამის გამოც დაასკენის დ. უზნაძე: „განწყობა არ წარმოადგენს ისეთ ცნებას, რომელშიც ჩვენი ცნობიერების რაიმე კონკრეტული ფენომენი იყოს განზოგადებული, პირიქით, იგი უფრო ერთგვარ რეალურ აქტიურ მდგომარეობას გამოსახავს, რომელიც თუმცა ცნობიერების გარეშეა, მაგრამ მაინც გარკვევით მისი პროცესების მოქმედებას განსაზღვრავს“². ერთი სიტყვით, შეიძლება ცნობიერების კონკრეტული შინაარსი დავიწყებას მიეცეს, მაგრამ ფიქსირებული განწყობა მაინც განაგრძობდეს არსებობას ცნობიერების გარეშე და ყოველ ხელსაყრელ მომენტში განახლებული დაედვას საფუძველად ცნობიერებაში სათანადო შინაარსთა აღმოცენებას.

ექსპერიმენტულად დასაბუთებულად მიგვაჩნია, რომ დავიწყებას ეძლევა ცნობიერების შინაარსები, კერძოდ, ჩვენ შემთხვევაში დიდი და

² დ. უ ზ ნ ა ძ ე, პოსტჰიპნოზური შთაგონების თეორიისათვის. ფუნქც. ნერვულ დაავადებათა ინსტიტუტის შრომები, ტ. 1, 1936.

პატარა ობიექტთა განცდა, მაგრამ რჩება ფიქსირებული ის, რასაც ეს განცდა ემყარება — განწყობა, რომელიც პოსტჰიპნოზურ მდგომარეობაში თავის სასარგებლოდ წარმართავს მედიუმის ცხადის ცნობიერების მუშაობას.

ამასთან დაკავშირებით გვახსენდება ფროიდის შემდეგი სიტყვები: „ეს ავადმყოფი სავსებით ისე მოქმედებდა, როგორც მედიუმი პოსტ-ჰიპნოზურ მდგომარეობაში, რომელსაც ბერნჰეიმმა შთააგონა, რომ გამოდევნიდან ხუთი წუთის შემდეგ პალატაში ქოლგას გაშლიდა. მან ეს შთაგონება ცხადის ცნობიერებაში ისე შეასრულა, რომ საკუთარი მოქმედების მოტივის დასახელება ვერ შესძლო. ჩვენ სწორედ ასეთი ვითარება გვაქვს მხედველობაში, როცა საუბარი არაცნობიერი ფსიქიკური პროცესის ეხება. თუ რომ ამ ფაქტებს სხვა ვინმე უფრო კონკრეტულად და მეცნიერულად აღწერს სიამოვნებით დაეთმობთ არაცნობიერი ფსიქიკური პროცესის არსებობის შესახებ ჩვენს შეხედულებას“.

ფიქსირებული განწყობის შესახებ, რაც აქ ითქვა, ესეც საკმარისია, რომ ის არსებითად დაეუპირდაპიროთ ფროიდის მოძღვრებას არაცნობიერი წარმოდგენის შესახებ. განწყობის კვლევაში გვიჩვენა, რომ ცნობიერების შინაარსი დავიწყებას ეძლევა და რჩება ის, რაც ამ შინაარსის უკან დგას, — ჩვენი ცდის მიხედვით ინდივიდის განწყობა. სწორედ ამ ცნების მიხედვით მოხერხდა არაცნობიერი ცნების განთავისუფლება ცნობიერი ცხოვრებისათვის ჩვეული ფსიქიკური შინაარსისაგან. ამაში ეხედავთ ჩვენ განხორციელებას იმისა, რის მოლოდინი ფროიდსაც ჰქონდა, მაგრამ თვითონ მას განუხორციელებელი დარჩა.

განწყობის სახით მოინახა რეალური არსებობის მქონე ფსიქიკური, რომელიც ცნობიერების ფორმის მიღების გარეშე. არსებობს და განაგრძობს აქტიობას. ამის შემდეგ, ცხადია, დ. უზნაძეს ჰქონდა სრული უფლება განეცხადებია, რომ არაცნობიერის ტრადიციული ცნება ნამდვილად ზედმეტი ცნებაა. მისი ადვილი ჩვენს მეცნიერებაში უნდა დაეთმოს განწყობას, რომლის წარმოშობის ფაქტორები და, მაშასადამე; სტრუქტურა ჩვენთვის ცნობილია. ასევე ცნობილია განწყობის დამახასიათებელი მთელი რიგი ნიშნები, რომელთა მიხედვით შეგვიძლია მისი პოზიტიური დახასიათება.

განწყობის ცნება იმითაც არის საინტერესო, რომ ჩვენ მეცნიერებაში ეს ერთადერთი ცნებაა, რომელმაც გვიჩვენა, რომ გარდა ცნობიერი პროცესებისა, ადამიანში კიდევ არსებობს რაღაც, როგორც დ. უზნაძე მიუთითებს, რაც თვითონ ცნობიერების შინაარსი არაა, მაგრამ მასზე

გარკვეულ გავლენას ახდენს. ასეთია განწყობის ფორმის მქონე ფსიქიკური, რომელიც ცნობიერებამდე არსებობით ღაბიადდება.

4. განწყობისა და კომპლექსის ცნება. ფროიდის არაცნობიერის შემცველ განწყობის ცნებას უთუოდ შეუძლია დაკვეხმაროს, თუ როგორ უნდა იქნეს გაგებული კომპლექსი. თანახმად იმისა, რაც იყო აღნიშნული, ცნობიერებიდან იღვენება შინაარსები, განსაკუთრებით ისეთი, რომელიც სუბიექტისათვის მიუღებელია. ამ უსიამოვნო განცდების მიმართ სუბიექტს უმუშავდება ნეგატიური განწყობა—არ გაიხსენოს ის, რაც ზნეობრივი თვალსაზრისით მისთვის მიუღებელია. რის მიმართ უარყოფითად ვართ განწყობილი, მისი დავიწყებაც ადვილად ხორციელდება. შეიძლება ზოგჯერ არც ისე ადვილად მოხერხდეს ამა თუ იმ მოვლენისადმი უარყოფითი განწყობის შექმნა. მაგრამ თუ ამას მივალწივით, ამის შემდეგ განსაკუთრებული ზომების მიღება არ დაგვკირდება არასასურველი შინაარსების დასაიწყებლად, ცნობიერებიდან მის გასაძეველად. ეს არ ნიშნავს იმას, რომ რაც იყო უგზო-უკვლოდ დაიკარგა სუბიექტში. როგორც ახლა ეს ჩვენთვის ცნობილია, ძლიერი, პიროვნულად მნიშვნელოვანი განცდა არა მარტო ცნობიერების კონკრეტული შინაარსის სახით განაგრძობს არსებობას, არამედ გარკვეული განწყობის სახითაც. მაშასადამე, როგორც განცდა ესა თუ ის შინაარსი ცნობიერებიდან იღვენება, მაგრამ მისი დავიწყება არ ნიშნავს იმას, რომ სუბიექტში მისგან არაფერი დარჩა. განცდიდან შეიძლება ცნობიერებაში არაფერი დარჩეს, მაგრამ, როგორც ცდებმა გვიჩვენებს, მისი გამომწვევი განწყობა რჩება და, დადგება თუ არა ხელსაყრელი მომენტი, ის თავისი აქტივობით დასაბამს აძლევს სათანადო შინაარსთა აღმოცენებას.

ამრიგად, ცნობიერების ამა თუ იმ შინაარსის ამნეზიის შემდეგ რჩება განწყობა და ეს არის ის, რაც კომპლექსის მაგიერ ფიქსირებული სახით განაგრძობს არსებობას. ფიქსირებული განწყობის შესატყვისი შინაარსები განიცდებიან აფექტურად შეფერადებული, ამიტომ განწყობაა ის, რასაც ფსიქოანალიტიკოსები კომპლექსს უწოდებენ. ვფიქრობთ, რომ სრული უფლება გვაქვს დავუშვათ, რომ კრეჩმერის მიერ მოწოდებული მექანიზმი — „მოქმედების შეკუმშული ფორმულა“, პრინციპულად ფიქსირებული განწყობისაგან განსხვავებულს არაფერს არ უნდა შეიცავდეს. ფსიქოპათოლოგიაში ესოდენ ცნობილი ავტომატიზმების დასაყრდენი პიროვნების ფიქსირებული განწყობაა, აქედან იძენს მიმართულებას სომნამბულური ცნობიერების მუშაობა. აქ უნდა ვეძიოთ ისტერიული რეაქციების დასაბამი. გაუნაღებლად დარჩენილი განწყობის აქტუალიზაცია იმის რეალიზაციაა, რომლის გამხელა ავადმყოფს შეუძლებლად მიიჩნია.

1. განწყობა—შუალედი ცვლადი. განწყობა ასახვის თავისებური ფორმაა, რომელიც ფიზიოლოგიურსა და ცნობიერ პროცესებს შორის მდებარეობს და ასრულებს მათ შორის ხიდის როლს. საკითხი შეიძლება შეეხოს იმის გარკვევას არის თუ არა საჭირო ასეთი ხიდის, ე. ი. შუალედი ცვლადის არსებობა იმისათვის, რომ გავიგოთ ორგანიზმის გარემოსთან ურთიერთობა? მისი მოქმედება? რაც ჩვენ ამჟამად ქცევის ბუნების შესახებ ვიცით, მხოლოდ იმის შესახებ მეტყველებს, რომ ის ორგანიზმის მდგომარეობით არის გაშუალებული. ამან გამოიწვია კრიტიკული დამოკიდებულება საქვეო რეაქციის სქემისადმი ($S-R$), რომელიც გულისხმობს, რომ სტიმულსა (S) და რეაქციას (R) შორის უშუალო კავშირი არსებობს. ღღეს შეუძლებელია ქცევის შემსწავლელი მეცნიერული დისციპლინის დასახელება, რომელსაც შემჩნეული მაინც არ ჰქონდეს S და R -ს შორის ახალი ფაქტორის მდებარეობა, რომელსაც პირობით შეიძლება X ვუწოდოთ. ამის შედეგად ქცევის ელემენტარულ სქემას შეუძლია მიიღოს ასეთი სახე: $S-X-R$.

ამ უცნობის (X) თავისებურების შეცნობის მიმართულებით კვლევა-ძიება დღემდე გრძელდება, მაგრამ ის ჯერ კიდევ რჩება „შავ ყუთად“, რომლის შიგნით მოქმედი მექანიზმი შეუცნობელია.

ი. პ. პავლოვის მოწაფეებიდან პ. კ. ანოხინი იყო პირველთაგანი, რომელმაც საგანგებო ყურადღება მიაქცია S და R შორის მდებარე ფაქტორის კვლევას. ხანგრძლივმა მეცნიერულმა მუშაობამ ის მიიყვანა დასკვნამდე, რომ „თავის ტვინში უფრო ადრე, ვიდრე მოქმედება დაიწყებოდეს, ყალიბდება მისი შემფასებელი აპარატი“¹. ანოხინმა ამ აპარატს „მოქმედების აქტეპტორი“ („წინმსწრობი ასახვა“) უწოდა. ამავე მოვლენის აღსანიშნავად აქვს ნ. ა. ბერნშტეინის დასახელებული „ტვინის მაპროგნოზირებელი მოქმედება“, აგრეთვე „ამოცანა“². უკანასკნელად იყო ცდა იმისა, რომ X -თვის განკუთვნილი ადგილი ქცევის სქემაში დათმობოდა საორიენტაციო რეფლექსს. ანგლო-საქსურ ლიტერატურაში ამ ადგილის დაკავების პრეტენზიას აცხადებს კენონის პომეოსტაზი.

ზემოთ აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, თავის უფლებებში იქნა აღღგენილი დიდი ხნით მივიწყებული ხ ა ტ ის ცნება, რომელიც

¹ П. К. Анохин, Особенности афферентного аппарата условного рефлекса и его значение для психологии. „Вопросы психологии“, 1965, №6.

² Н. А. Бернштейн, Пути и задачи физиологии активности. „Вопросы философии“, 1961, №6.

გაგებულია. როგორც სხეულის სქემა. ამავე მნიშვნელობით იხმარება ხშირად პროგრამა, გეგმა, რომლითაც თითქოს ტვინი სარგებლობს საქცეო რეაქციათა ჩამოყალიბების პროცესში.

ქცევის ზემოაღნიშნულ სქემაში X-ის ადგილის დაკავების ყველაზე უფრო დამსახურებული პრეტენზია აქვს განწყობის ცნებას. თუ X-ს ადგილზე ჩავსვამთ განწყობას, საქმე გვექნება ქცევის სამწევრიან სქემასთან: სტიმული — განწყობა — რეაქცია (S—G—R).

განწყობის უპირატესობას, ზემოაღნიშნულ ცნებებთან შედარებით. შეადგენს ის, რომ ჩვენ მოგვეპოვება მისი კვლევის მეთოდი. ამრიგად, შესაძლებლობა გვაქვს არა მარტო მიუთითოთ განწყობის მნიშვნელობაზე, არამედ წარმოვადგინოთ ყოველ კონკრეტულ სიტუაციაში მოქმედი განწყობის დამახასიათებელი პარამეტრები. ეს იძლევა საშუალებას წინასწარ გავითვალისწინოთ, როგორ წარიმართება ინფორმაციის გადამუშავება, საერთოდ, ორგანიზმში და, კერძოდ, კიბერნეტიკულ სისტემებში.

ამ აზრით, შეიძლება ითქვას, რომ განწყობა ასრულებს „დეტერმინისტულთან“ დაპირისპირებულ „ალბათობითი მოდელის“ როლს. განწყობა, თუ ის ფიქსირებულია, წარმოადგენს ორგანიზმის სტაბილურ მდგომარეობას, მას ამ მომენტში ნეირონები გადაყავს „მოლოდინის“ მდგომარეობაში და, მიუხედავად სტიმულის გამოჩენიდან ალბათობისა, საფუძვლად ედება ორგანიზმში ერთგვაროვანი პასუხი აღმოცენებას. ამა თუ იმ რეაქციის ალბათობა დამოკიდებულია როგორც წარსულში, ისე ამჟამად მიმდინარე მოვლენების ერთიანობაზე, რომელიც განხორციელებას ორგანიზმის მოქმედებისადმი მზაობაში პოულობს.

კიდევ რა შესახები პუნქტები არსებობს განწყობისა და ინფორმაციის ცნებათა შორის?

2. განწყობა და ინფორმაცია. ინფორმაციული თეორიის მიხედვით ორგანიზმი არც ნერვული პროცესით ხელმძღვანელობს და არც ენერგეტიკული ბუნების მატერიალური მოვლენებით. მიათვის სახელმძღვანელოა ინფორმაცია, რომელიც, თანახმად ნ. ვინერიის განსაზღვრებისა, არც ნერვული და არც ენერგეტიკული ბუნებისაა. იგი ინფორმაციაა, „და არა მატერია და ენერგია“-ო, მიუთითებს ვინერი. მართალია, ინფორმაცია არ არსებობს მატერიალური პროცესების გარეშე, მაგრამ მისი დაყვანა, როგორც ეს საბჭოთა ფილოსოფოსების მიერ იყო მიითთებული, არ შეიძლება მატერიის ან ენერგიის ამა თუ იმ ფორმამდე³. ეს იმიტომ, რომ ინფორმაცია არის საერთო კავშირების

³ ამ საკითხზე უფრო ვრცლად არის მსჯელობა ჩვენს წიგნში: Психология установок и кибернетика, изд. Наука, М., 1966.

მატერიალური პროცესების ურთიერთობის თავისებური ფორმა მართვის პროცესში (ბ. ს. უკრაინცევი).

ინფორმაციის თავისებურება მდგომარეობს იმაში, როგორც ამას ასახვის ინფორმაციად გარდაქმნის პროცესი გვიჩვენებს, რომ ინფორმაციის არსებობა შეუძლებელია ასახვის აქტის გარეშე, ხოლო ასახვას შეუძლია არსებობდეს და არ გადაიქცეს არხში მბრუნავ ინფორმაციად. თანაც საგანგებო მითითებას საჭიროებს ისიც, რომ ინფორმაცია, რომლის შესახებ აქ არის მსჯელობა, არის არაყოველღვარი ინფორმაცია, არამედ მოწესრიგებული.

მაშასადამე, მოთხოვნილებაც და გამლიზიანებელიც (ობიექტი) ორგანიზმისთვის არის ინფორმაცია, რომელთაგანს ერთ-ერთს მოაქვს ცნობა მოთხოვნილების, ე. ი. ორგანიზმში არსებული დანაკლისის შესახებ, ხოლო მეორეს — იმ საგნის შესახებ, რომელსაც შეუძლია აქტუალური მოთხოვნილების დაკმაყოფილება, ამრიგად, ინდივიდს აქვს ცნობა არა მარტო ობიექტის, არამედ იმის შესახებაც, რა მომხდარა მის ორგანიზმში.

ინფორმაციის თეორია დაინტერესებულია გვიჩვენოს ინფორმაციათა შორის კავშირის დამყარების მიმდინარეობა, უკეთ რომ ვთქვათ, ინფორმაციის თეორია თვლის, რომ კავშირი მათ შორის შემთხვევით წარმოიშობა, ამიტომ მისი გამოთვლის გზად ალბათობაა მიჩნეული. შეიძლება ასეთი იყოს ინფორმაციის ბედი მანქანაში, მაგრამ ორგანიზმს მოქმედების სხვა პრინციპი გააჩნია.

განწყობაში ინფორმაციის ორივე წყაროა ასახული. ინფორმაცია, როგორც ნ. ვინერი მიუთითებს, აღმოცენდება ორგანიზმის, მისი ალქმის ორგანოების გარემოსთან შეგუების შედეგად. ამ შეგუების თანახმად იღებს ორგანიზმი ინფორმაციას როგორც საკუთარი მოთხოვნილების, ისე გარემოში არსებული საგნებისა და მოვლენების შესახებ. ასეთი აზრი აქვს ვინერს გამოთქმული თავის მონოგრაფიაში „კიბერნეტიკა და საზოგადოება“, რაც უფლებას გვაძლევს დავუშვათ, რომ ინფორმაციის ორგანიზმში შესვლა ორგანიზმის გარემოსთან შეგუების შედეგად ხდება. ეს იგივეა, რაც გვეთქვა, რომ გარემოსთან შეგუება არის ძირითადი ფაქტორი, რომელიც განაპირობებს ინფორმაციის აღმოცენებას და მის დანიშნულებისამებრ ცირკულაციას ორგანიზმში.

3. მართვის ცნება. აქ გამოჩნდა ძირითადი ფაქტორი, რომელიც ღღემდე ყურადღების გარეშე იყო დარჩენილი. მხედველობაში გვაქვს დებულება, რომელიც გულისხმობს, რომ მართვისთვის შეიძლება არა ყოველი სახის ინფორმაციის, არამედ მხოლოდ მოწესრიგებული ინფორმაციის გამოყენება. ბუნებრივი იყო გვეკითხა: საიდან იძენს ინფორმაცია მისთვის აუცილებელ მოწესრიგებულ სახეს? ვფიქრობთ,

რომ ამ კითხვაზე ღღემდე არ გვექონია პირდაპირი პასუხი. ორგანიზმის გარემოსთან შეგუება უნდა იყოს განმსაზღვრელი იმის, რომ ინფორმაცია, რომლითაც ორგანიზმი სარგებლობს და მართავს ქცევის ნერვულ მექანიზმებს, ყოველი კონკრეტული პირობების შესატყვისად არის მოწესრიგებული. ყოველ შემთხვევაში ასეთი აზრი გამომდინარეობს. ვინერის ზემოაღნიშნული მოსაზრებიდან.

4. მოწესრიგებული ინფორმაცია და განწყობითი ინფორმაცია. რ. ვინერის მოსაზრება სინამდვილის სწორედ გავერტის შედეგია. მაგრამ აკლია სიზუსტე და, რაც მთავარია, მას თავისი ეს მოსაზრება არ გაუხდია საგანგებო კვლევისა და მსჯელობის საგნად. განწყობის ცნებას შეუძლია ვინერის მიერ გამოთქმული მოსაზრებისათვის კონკრეტული სახის მიცემა. განწყობა ჩვენთვის არის ორგანიზმის გარემოსთან შეგუების გარკვეული ფორმა, რომელსაც ემყარება ყოველ ცალკე შემთხვევაში ორგანიზმის ქცევითი აქტიობა. ეს განაპირობებს ინფორმაციითა მოწესრიგებას, შეიძლება ასედაც გვეთქვას, მოწესრიგებული ინფორმაცია არის განწყობითი ინფორმაცია, ე. ი. განწყობის შესატყვისად ორგანიზებული ინფორმაცია, მხოლოდ ასეთ ინფორმაციას შეუძლია მმართველი სისტემის სამუშაო ორგანოების რეგულაცია.

განწყობით ინფორმაციაში ყოველი საგანი კი არ არის ასახული, არამედ მხოლოდ ის, რასაც შეუძლია ორგანიზმის აქტუალური მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება, უკეთ რომ ვთქვათ, იმ ამოცანის გადაწყვეტა, რომელიც სიტუაციამ დასვა მის წინაშე.

5. განსხვავება განწყობისა და ინფორმაციის ცნებათა შორის. ინფორმაცია განწყობის ჩამოყალიბების აუცილებელი კომპონენტია, მაგრამ ის თვითონ განწყობა არ არის, ვინაიდან განწყობა ორგანიზმის ფსიქიკური და ფიზიკური პროცესების მზაობაა და არა ცნობა მოთხოვნილებისა და მისი დაკმაყოფილების ობიექტის შესახებ. განწყობის გარეშე, როგორც ვნახეთ, ინფორმაციას არ შეუძლია შეასრულოს მართვის ფუნქცია. მართალია, განწყობის რეალიზაცია ინფორმაციის შესატყვისად უნდა მიმდინარეობდეს, მაგრამ გამორჩეული არ არის, რომ მათ შორის მოხდეს განსვლა.

ინფორმაციასა და განწყობას შორის ძირითად განსხვავებას ჩვენ ვნახულობთ იმ მხრივ, რომ ფიქსაციის შემდეგ განწყობა იძენს ძალას. ფუნქციონირების ტენდენციას. ის იტვირთება გარკვეული ენერგიით, გარკვეული ფსიქოლოგიური ძალით, რომელიც, მისი წარაფვის რეალიზაციისავე, ე. ი. ამ ძალის განტვირთვისავე. განწყობის ფსიქოლოგიური ძალა, რომლის შესახებ აქ არის მსჯელობა, არის ენერგიის რაოდენობა, რომელიც, რომელსაც შეესატყვისება ტენდენციის სიძლიერე.

6. განწყობის მაპროგნოზირებელი მოქმედება. E. ა. ბერნშტეინის სიტყვებით რომ ვთქვათ, განწყობა არის მოდელი იმ ქცევის, რომელიც აწი უნდა განხორციელდეს. ამ მოდელის ნერვული სქემა, ცხადია, თავის ტვინში მდებარეობს. ქცევის მოდელის შედგენის ანუ განწყობის ჩამოყალიბების დროს, მოსალოდნელია, რომ ყველა გამლიზიანებელი ერთნაირი ხვედრითი წონით არ სარგებლობდეს. როცა ჩვენ წინ სასმელების მთელი რიგია: A, B, C, D, E, W... K და ყველანი თანაბრად მისაწვდომია წყურვილის მოსაკლავად, მდგომარეობა რთულდება დიდი არჩევის გამო. წყურვილის გარეშე, ალბათ, თითოეული თანაბარი ალბათობით იქნებოდა წარმოდგენილი. მათ შორის მხოლოდ W არის წყალი, რომელსაც წყურვილია გამო მეტი უპირატესობა ეძლევა — მატულობს მისი ალბათობა. W გამოიწვევს თავის შესატყვისი განწყობის აქტუალიზაციას, რაც ტვინში ინფორმაციის მიმდინარეობას მიხედვით ასეთ ხასიათს: (P_a) (P_b) (P_c) (P_d) (P_e) (P_w) ... (P_k) . ამრიგად, მიმდინარე ინფორმაციებიდან ტვინი ახდენა ექსტრაპოლიაციურებას იმის, რაც ამ გამლიზიანებლებიდან სასურველი იყო და მის გამო ალბათობის მეტი შესაძლებლობით აღჭურვილიც. არჩევანი განწყობის მიხედვით მიმდინარეობს, შეიძლება ასედაც გვეთქვას, იმ გამოსავლის წინასწარი გათვალისწინებით, საითკენაც გვიხმობს სიტუაცია.

7. განწყობის ნეგენტროპიული მოქმედება. ზემოაღნიშნულიდან სრულიად აშკარაა, რომ განწყობა არის ისეთივე ნეგენტროპიული მოვლენა, როგორიცაა თვითონ ინფორმაცია. რაც უფრო გარკვეული სახე აქვს განწყობას, მით უფრო კლებულობს ენტროპია, ე. ი. განუსაზღვრელობა ანუ გაურკვეველობა. ენტროპიასა და განწყობას შორის იმის ანალოგიური დამოკიდებულება უნდა ვიგულისხმოთ, როგორიც არსებობს ენტროპიასა და ინფორმაციას შორის. ენტროპიის თანდათანობით შემცირება იგივეა, რაც განწყობითი ინფორმაციის ხვედრითი წონის ფიქსაციის შედეგად თანდათანობით ზრდა⁴.

⁴ ახლა ჩემს წინ დევს ჟ. ყვავილაშვილის ავტორეფერატი, რომელიც ინფორმაციის თეორიისა და განწყობის ფსიქოლოგიის ურთიერთობის საკითხებს ეხება. საინტერესოა, რომ ავტორი იმავე აზრზე მისულა განწყობის ნეგენტროპიული ბუნების შესახებ, რომელიც გამოთქმული გვაქვს მონოგრაფიაში „Психология установок и кибернетика“, изд. „Наука“, Москва, 1966, რომლის გაცნობის შემდეგ გაიმეორა ეს ჩვენი აზრი პროფ. ფ. ვ. ბასინმა ფსიქოლოგთა XVIII კონგრესის XIV სიმპოზიუმის სხდომაზე. ამავე წიგნში იყო მითითებული, რომ რაც უფრო მტკიცედ ფიქსირებულია განწყობა, რაც უფრო გამოკვეთილია, მით უფრო ეცემა ენტროპია, ე. ი. გაურკვეველობის მაჩვენებლები. აქედან გამომდინარეობს დასკვნა იმის შესახებ, რომ განწყობასა და ენტროპიას შორის ისეთივე დამოკიდებულებაა, როგორიც არსებობს ინფორმაციასა და ენტროპიას შორის.

8. განწყობითი ინფორმაცია და ხატი. ხატი ისეთ სემანტიურ შინაარსს გულისხმობს, ისეთ ცნობას, რომელიც შეიძლება იყოს ასახული, მაგრამ გაცნობიერებული არაა. ასეთია თავის ბუნებით ინფორმაცია, თუმცა იგი არც მატერიალურია და არც ფსიქიკური, ამ სიტყვის ტრადიციული მნიშვნელობით. ამით აიხსნება ისიც, რომ ამ უკანასკნელ ხანებში საბჭოთა მკვლევარებში აღიძრა სურვილი ინფორმაციის შესაფერისი ცნების ძიების მიმართულებით. სიგნალი ინფორმაციის ტოლღირებული ცნება არ გამოდგამს, სიგნალი გაგებულია როგორც ინფორმაციის მატერიალური გადამტანი. ვ. ს. ტიუხტინი საორიენტაციო რეფლექსის თვლის ისეთ ასახვად, რომელიც ყოველი ცოცხალი არსებისათვის არის დამახასიათებელი და რომელიც სიგნალების — ხატების გზით ხორციელდება. საინტერესოა, რომ ინფორმაცია სწორედ ისეთი მოვლენაა, რომელიც ხატით არ ხორციელდება, პირიქით, ის ისეთი ნიშნით წასივსდება, რომელიც ცოცხალი და არაცოცხალი კიბერნეტიკული სისტემისათვის ერთნაირად არის დამახასიათებელი. ინფორმაციის ცნება ჩვეთვის საინტერესოა იმ მხრივ, რომ მას ჩვენ გავყავართ ფსიქიკურის ჩვეულებრივი გაგების ფარგლებიდან. ინფორმაციის თეორია და კიბერნეტიკა ორი ძლიერი ნაკადია მეცნიერებაში, რომელსაც მივყავართ ხელოვნურად დანაწევრებულ სამყაროს გაერთმთლიანებისაკენ. განწყობა ერთადერთი ცნებაა, რომელიც ყველაზე უფრო ახლო ეხმაურება თანამედროვე მეცნიერების ღონისძიებას იმის შესახებ, რომ მთლიანობის კონცეფცია დაუდევს საფუძვლად სამყაროს შესახებ ჩვენს შემეცნებას.

9. განწყობა, როგორც მართვის ევრისტიკული პროგრამა. განწყობითი ინფორმაცია მართვის ევრისტიკული პროგრამაა იმდენად, რამდენადაც შეიცავს „ცოდნას“ მომავალი ქცევის შესახებ. განწყობითი ინფორმაცია „კონცეფციის“ შემცველია, რომელსაც ორგანიზმი არა მარტო ეფექტორების მიზანშეწონილი ორგანიზაციისათვის, არამედ წესების სისტემის, ე. ი. ევრისტიკების მოქმედებაში მოსაყვანად იყენებს. ჩვენ გვქონდა საშუალება აღგვენიშნა, რომ განწყობით ინფორმაციაში ამოცანა გადაწყვეტილია მანამ, სანამ მისი ცალკეული ქცევის აქტებად რეალიზაცია დაიწყებოდეს. ეს საშუალებას გვაძლევს დავინახოთ მასში მომავალი ქცევის ევრისტიკული პროგრამა. აქ შეიძლება გზები და საშუალებები ყოველთვის არ ხედებოდეს ერთიმეორეს, მაგრამ წინასწარ აწყობილი ორგანიზმი, მისი ნერვულ სისტემა შორს არ მიდის, ძირითად ხაზს არ შორდება და ტრიალებს მიგნებული ამოცანის გარშემო.

10. განწყობისა და ობიექტივაციის ურთიერთობა. ეს ცოცხალ არსებას უადვილებს ამოცანის ძირითადი აზრის

გაგებას, მაგრამ განწყობა ფიქსაციის შემდეგ საფუძვლად ედება სტერეოტიპიის აღმოცენებას, ხოლო ამ უკანასკნელით იწყება განსხვავებული მოცემულ სიტუაციასა და ფიქსირებულ განწყობას შორის. წარმოიშობა შეფერხების რეალური მიზეზი, ამ მომენტიდან წყდება განწყობის ავტომატური რეალიზაცია. სუბიექტი ჩერდება ქცევის მიმდინარეობის შემაფერხებელ მიზეზზე, მიმართავს ობიექტივაციას, რათა განახორციელოს განწყობის ჩამოყალიბება ახალი ვითარების გააზრების საფუძველზე. ასე იწყება ის სპეციფიკური აქტივობა, რომელიც დასაბამს აძლევს ჩვენს შემოქმედებით მოქმედებას.

თუ ვიცით როგორი განწყობა იყო შემუშავებული, ჩვენ წინასწარ შეგვიძლია განვსაზღვროთ ამ ადამიანის მოქმედების მიმართულება. დიდ და პატარა ობიექტთა ერთდროული ექსპოზიციით განწყობის ფიქსაციის შემდეგ სუბიექტი ტოლ ობიექტებსაც დიდ და პატარად აღიქვამს, ე. ი. ისეთი მიმართულება აქვს მის აღქმას, როგორიც იყო მის წინმსწრობი განწყობა. განსხვავებულ სიმძიმეთა ერთი ხელით მორიგეობით აწევის შემდეგ ტოლი წონის ობიექტებიც არატოლად იქნება აღქმული. ორ განსხვავებულ დინამომეტრზე ერთდროულად ხელის რამდენიმეჯერ მოჭერის შემდეგ, რომ ტოლ დინამომეტრებს მოეუჭიროთ ხელი, ერთი მათგანი სუსტი აღმოჩნდება, ხოლო მეორე გაცილებით უფრო ძლიერი. ამ ცდებში ყველგან შეცდომის წყაროს წარმოადგენს წინასწარ ფიქსირებული განწყობა, ეს ქმნის გარკვეული მოქმედებების შესრულების მზაობას და ამ აზრით ის წარმოადგენს სუბიექტის წინასწარ პროგრამირებულ აქტივობას.

მე მწყურია და ამ ჩემი მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად მივმართავ გარკვეულ განწყობას, რომლის მოქმედებაში ასახულია წყლის გარდა, სიტუაციის ბევრი სხვა ელემენტები: — მე ვღებები და მივდივარ წყლის მიმართულებით, ვაღებ ოთახის კარს, ვჩერდები მაგიდასთან, ვიღებ ხელში ღოქს, ვასხაწ წყალს ჭიქაში და მიმაქვს ის პირთან და ა. შ. აი რამდენ ცალკეულ აქტებს შეიცავს განწყობა, რომლის მიხედვით მიხდება წყურვილის დაკმაყოფილება. ეს რთული ქცევა, რომელიც ამდენ ცალკეულ ქცევის აქტებს შეიცავს, არის გარკვეული განწყობის რეალიზაცია, ვინაიდან განწყობაში წინასწარ არის ასახული გარკვეული თანამიმდევრობით სიტუაციის ეს ცალკეული მომენტები.

11. განწყობის ზოგიერთ თავისებურებათა მოდელირება. რთული ქცევის შესრულებას დრო სჭირდება და, როგორც ექსპერიმენტული კვლევით არის დადგენილი, ფიქსირებულ განწყობას დროში გამძლეობა, ე. ი. სტაბილობა ახასიათებს. ეს განწყობის ისეთი ნიშანია, რომელიც მის ლატენცთურ აქტივობაზე მიგვითითებს. ამ თვისების გარეშე განწყობას არ აღმოაჩნდებოდა

გამეორების უნარი — ანალოგიური სიტუაციაში — აქტუალურიზაცია. განწყობა რეალიზაციის შემდეგ, აგრეთვე არაადეკვატურ გამლზიანებელთა ზემოქმედების შედეგად ქრება, წყვეტს მოქმედებას, მაგრამ აქტუალიზაციის უნარი მაჩვენებელია იმის, რომ ის უგზოუკვლოდ არ იკარგება.

განწყობის კონსტანტობა, რომელიც აგრეთვე ექსპერიმენტულად არის დადგენილი ორგანიზმის მდგრადობის მაჩვენებელია. ესეც განწყობის ექსპერიმენტულად დადგენილი ნიშანია. რომლის გარეშე არც ერთ სისტემას არ შეუძლია სტაბილური მდგომარეობის შენარჩუნება, რომელსაც ემყარება ორგანიზმის თვითრეგულაცია. ამრიგად, სისტემის მდგრადობა ემყარება ფიქსირებულ განწყობის კონსტანტობას, რომლის საფუძველზე მიმდინარეობს ორგანიზმზე ზემოქმედი საგნებისა თუ მოვლენების ასიმილაცია.

ამჟამად ჩვენთვის ძნელად წარმოსადგენია მათემატიკური მოდელი, რომელშიც განწყობის თითოეული მხარე იქნება გათვალისწინებული. რაკი სიტყვამ მოიტანა ისიც უნდა ითქვას, განწყობის მათემატიკური მოდელის შემუშავება, ეს უფრო სხვაგვარ განათლებას მოითხოვს და ჩვენ კომპენტენციას სცილდება. ჩვენი მოვალეობა მდგომარეობს ისე დავალაგოთ ფაქტები, ისე ჩამოვაყალიბოთ ძირითადი პრინციპები, რომ მოდელირების საკითხებით დაინტერესებულმა მათემატიკოსმა შესძლოს მისი საკუთარი მიზნისათვის გამოყენება.

საერთოდ, ცნობილია ფიქსირებული განწყობის 8 ბინარული ნიშანი (2^3), რაც განწყობის საკმაოდ დიდ დიფერენცირებულ სახეთა ჩამოყალიბების შესაძლებლობას იძლევა. აქედან ჩვენ შეიძლება გამოვეყოთ ორი ნიშანი: სტაბილობა და ძალა, რომელთა ოდენობითი დახასიათება შესაძლებელია.

განწყობის სტაბილობა გაიზომება, როგორც აღნიშნული იყო, დროის მიხედვით, ეთქვათ, გავზომეთ რამდენიმე ადამიანის განწყობის დროში გამძლეობის მაჩვენებელი (შეიძლება იგივე ერთი ადამიანის შემთხვევაშიაც დავადგინოთ). ამის შემდეგ ექსპერიმენტულ პირობებში მოვახდინოთ განწყობის ფიქსაცია და გავზომოთ მისი გამძლეობის მაჩვენებელი (სტაბილობის) დრო. ამ ამ ორი მაჩვენებლის შეფარდებას შეუძლია მოგვცეს განტოლება:

$$გს = \frac{სტ}{სეჟ}.$$

გს = განწყობის სტაბილობა; სტ = საშუალო სტაბილობა; სეჟ. = ექსპერიმენტული სტაბილობა; თუ სტ = 0,25 და სეჟ. = 0,25, მაშინ

$$g_s = \frac{0.25}{0.25} = 1.$$

თუ სტ = 0,50 და სეჟ = 0,25, მაშინ $g_s = \frac{0.50}{0.25} = 0,2$ და ა. შ⁸.

რაც შეეხება განწყობის ძალის გაზომვას, ეს მოცემულია ჩვენს წიგნში: „ფსიქოლოგია და კიბერნეტიკა“, 1965 წ. გამომცემლობა „ცოდნა“. აღმოჩნდა, რომ განწყობის ძალა თითოეულ პიროვნებაში წარმოადგენს ინვარიანტულ სიდიდეს. მისი საშუალო სიდიდე გამოიანგარიშება ასეთი ფორმულით:

$$K = \frac{2(A + A_1)}{(S + A)}$$

S=30 მმ, A=20 მმ.; A₁—21,5 მმ.; 2 არის ევბერის მუდმივი (საგანწყობო ობიექტებს შორის აქ აღნიშნული მიმართება უნდა იყოს დატული).

საბოლოოდ უნდა აღვნიშნოთ ისიც, რომ ფიქსირებული განწყობის თავისებურებათა ცოდნა საშუალებას იძლევა წინასწარ გავითვალისწინოთ როგორ განხორციელდება სასურველი ქცევა, იქნება ის სიტუაციის ადეკვატური, მალე მიაღწევს სუბიექტი მის განხორციელებას, შეასრულებს მას გადაუხრელად თუ არა და ა. შ. განწყობის მოქმედება მიზეზობრივად განსაზღვრულს ხდის ქცევას, ამდენად ის ამყარებს კავშირს არა გარკვეულ მოძრაობასა და გარკვეულ აღქმას შორის, არამედ აგრეთვე გარკვეულ მოძრაობებს შორის. ამის მიხედვით შეგვიძლია ვიგულისხმოთ, რომ განწყობა ასრულებს ქცევის მმართველი სისტემის ფუნქციას, რასაკვირველია, შექცევითი კავშირების საშუალებით ალგორითმის როლს.

მმართველი სისტემაა განწყობა, ის ღებულობს შემსრულებელი ორგანოებისაგან ინფორმაციას, აქ ხდება მისი შეფასება. საერთოდ, განწყობის ფუნქციას შეადგენს არა მარტო მოქმედებისადმი პოტენციონალური მზაობა, არამედ მოქმედების დინამიკის აქტუალური რეგულაცია. სწორედ ამის გამო განწყობა წარმოადგენს ქცევის ისეთ მოდელს, რომელიც შეიცავს მისი მართვის ალგორითმსაც. ასე გვაქვს ჩვენ წარმოდგენილი ორგანიზმის მოქმედებათა პროგრამირება და მისი ქცევის ცალკეული აქტების პროგრამირებული რეგულაცია.

⁸ განწყობის სტაბილობის გაზომვის იდეა მოგვცა ვ.ნ. პუშკინის წიგნმა: „Оперативное мышление в больших системах“, 1965, изд. „Энергия“, გვ. 249.

მართალია, მანქანის პროგრამირებული მოქმედება წინასწარ განსაზღვრულია, ხოლო ორგანიზმის იგივე მოქმედება განწყობის შედეგად წარმოებს, მაგრამ ორივე შემთხვევაში ერთნაირად აუცილებელია შექცევითი კავშირების მექანიზმთა მონაწილეობა. ეს არის გზა, რითაც ორგანიზმი ახერხებს ავტორეგულაციის პრინციპის მოქმედებას. ასე გვაქვს ჩვენ წარმოდგენილი ორგანიზმის სამოქმედოდ მზაობა, მისი ცენტრალური მართვის ორგანო, რომლის ეფექტური მარეგულირებელ წრედშია ჩართული და ემსახურება ორგანიზმში მიმდინარე პროცესების გარდაქმნას.

შეიძლება ითქვას, რომ ცალკეული ნერვული უჯრედების მოდელირება გავლილი საფეხურია და ამჟამად ძირითადი ყურადღება ექცევა ისეთი აპარატის აგებას, რომელიც ევრისტიკული პროგრამირების საფუძველზე მუშაობს. სწორედ ამიტომ მოდელირებას მიზნად აქვს დასახული პროგრამირების ანალიზი და არა ცალკეული ნერვული უჯრედებისა და მათ შორის არსებული კავშირების ანალიზი.

ჩვენ გვჯერა, რომ განწყობა წარმოადგენს ტვინის მუშაობის ისეთ დასაყრდენს, რომელსაც შეუძლია ავტომატის აგება წარმართოს ისეთი გზით, რომელსაც მოითხოვს ჩვენგან ევრისტიკული პროგრამირების პრინციპი.

ამასთან დაკავშირებით საჭიროა გავარკვიოთ ხატთან შედარებით რა უპირატესობა გააჩნია განწყობას ქცევის მართვის საქმეში.

ხატი და სხეულის მოძოვრება

1. თ ა ნ ა მ ი მ დ ე ვ ა რ ხ ა ტ ზ ე დ ა ყ ე ნ ე ბ უ ლ ი ც დ ის შე დ ე გ ე ბ ი. ხატისა და მოტორიკის ურთიერთობის გარშემო ბევრი ითქვა და ეს მსჯელობა ამჟამადაც გრძელდება. ამ საკითხით ჩვენს დავინტერესდით და შევეცადეთ გვეჩვენებინა — ოპტიკური ხატის მოქმედება მართო თვალის მამოძრავებელი კუნთების მდგომარეობასთანაა შეუღლებული, თუ ჩვენი სხეულის მოტორიკასთან მთლიანად. ჩვენთვის საინტერესო ფაქტების აღწერის არა ერთი შემთხვევა გვქონია, ამიტომ აქ მხოლოდ რამდენიმე ძირითადი შედეგის აღნიშვნით დავკმაყოფილდებით.

სიბნელისადმი თვალის ადაპტაციის შემდეგ ცდისპირს ეუნათებთ თეთრ ფონზე მოთავსებულ წითელ სამკუთხედს. სინათლის ჩაქრობის შემდეგ მხედველობის ველზე რჩება განათებული საგნის იმავე ფერის თანამიმდევარი ხატი. ცდისპირს ეძლევა წინადადება უყუროს ამ ხატს და (თავი ფიქსირებულია) ორივე ხელი, რომელშიაც მას გ-

ნათებული მუყაო უჭირავს, თანდათანობით მოხაროს და გაშალოს, ამავე დროს გვითხრას რა ცვლილებას ხედავს თანამიმდევარ ხატში.

2. ხ ე ლ ი ს მ ო ძ რ ა ო ბ ა ს თ ა ნ შ ე უ ლ ე ბ უ ლ ი ხ ა ტ ი. ხელის მოძრაობას ცდისპირი სიბნელეში აწარმოებს, ამიტომ ის არც ხელს ხედავს და არც მუყაოზე მდებარე წითელ სამკუთხედს, არამედ მის ხატს. მიუხედავად ამისა, გამოირკვა, რომ ხელის მოხრისა და საგნის თვალთან მიახლოებების პარალელურად სამკუთხედის ხატი თანდათან პატარავდება, ხოლო ხელის გაშლის პარალელურად — დიდდება. ამრიგად, მანძილის პარალელურად თანამიმდევარი ხატის გადიდება და დაპატარავება ზედა კიდურების მოხრისა და გაშლასთან შეუღლებული აღმოჩნდა.

თანამიმდევარ ხატში იგივე ცვლილება დაკავშირებული აღმოჩნდა კანის რეცეპტორების გაღიზიანებასთან. ცდისპირის ხელის კანს საცმარისია შევეხოთ და თვალის მიმართულებით ვამოძრაოთ კანზე რაიმე სხეული (ამ დროს ხელი გაშლილია), რომ ხატის მოცულობა კანზე საგნის მოძრაობის პარალელურად დაპატარავდეს, ხოლო ახლა ეს მოძრაობა განვავრდოთ ზევიდან ქვევით, რომ იგივე ხატი გადიდდეს თანდათანობით. გამოირკვა, რომ თანამიმდევარი ხატის სიდიდის ცვალებადობას ისეთივე კანონზომიერი დამოკიდებულება და კავშირი აქვს კანის სიგნალთან, როგორიც აღმოაჩნდა მას სხეულის კიდურების მოძრაობასთან.

3. კ ი ნ ე ს ტ ე ტ ი კ უ რ ი შ ე გ რ ძ ნ ე ბ ა დ ა ხ ა ტ ი. ჩვენ წინ წამოიჭრა კითხვა: ყოველი სახის კინესტეტიკურ გაღიზიანებას მოყვებოდა თუ არა თანამიმდევარ ხატში ზემოაღნიშნული ცვლილება? ცდისპირს მივეცით დავალება — განათების შემდეგ საგანს ხელი გაუშვას და ცარიელი ხელების მოხრა და გაშლა აწარმოოს, რასაკვირველია, იმავე წესით, როგორც ამას წინა ცდებში აკეთებდა. ამ ცდის შედეგად თანამიმდევარი ხატი ადგილიდან არ იძვრის და ისე ქრება, რომ ცარიელი ხელების მოხრა და გაშლა მასში ოდნავადაც არ იწვევს მასში ცვლილებას. უთუოდ საინტერესოა ვიცოდეთ, რით არის ეს გამოწვეული, როცა ხელების მოხრა და გაშლა იმავე წესით მიმდინარეობს? ამის გამომწვევი ფაქტორი მხოლოდ ის უნდა იყოს, რომ ამჟამად ცდისპირი ამოძრავებს ხელებს არა საგნით ხელში, არამედ მის გარეშე. ერთი სიტყვით, ცარიელი ხელების მოძრაობას არ აღმოაჩნდა ისეთი გავლენა ხატზე, რაც თან სდევს მუყაოს ხელში დაჭერით შესრულებულ მის მოძრაობას.

ხომ არ თამაშობს აქ როლს ცოდნა იმის, რომ ცარიელი ხელის მოძრაობა სრულდება? საგნის განათების შემდეგ ცდისპირს მუყაო გამოვართვით და ხელში წიგნი მივეცით. ამ შემთხვევაში ხელი ცა-

ჩიეღი არ არის, მაგრამ არც მის გაშლასა და მოხრას მოჰყოლია მოსალოდნელი შედეგი. ხატში ცვლილება იმ მომენტშივე წყდება, როგორც ხელიდან ვართმევთ ცდისპირს მუყაოს და ვაძლევთ წიგნს. ხატი იმავე ადგილზე რჩება უძრავად და ცდისპირს რჩება შთაბეჭდილება ხელში ეჭიროს გამჟღავნებელ საგანი. საკმარისია, რომ მას იგივე მუყაო დავუბრუნოთ, რომელზედაც სამკუთხედია დაკრული და რომელიც ჩვენ მას გავუნათეთ, რომ ხელების მოძრაობით განსაზღვრულმა ეფექტმა მაშინვე იჩინოს თავი.

სრულიად ცხადია, რომ ამ ცდაში ცოდნა სრულიად გარკვეულ როლს თამაშობს, მაგრამ გასარკვევია: რა სახის ცოდნა ლეზულობს მასში მონაწილეობას? თუ ამ შემთხვევაში ცნობიერ ცოდნასთან გვაქვს საქმე, მაშინ მოსალოდნელია, რომ იმავე ხასიათის ცვლილებას მივიღებთ ხატში სიტყვიერი სიგნალის მიწოდებით. ამის შესაძლებლად ცდისპირს ვუმეორებთ, რომ საგანი, რომლის თანამიმდევარ ხატს ის ხედავს, ჩვენ მიგვაქვს თანდათანობით მის თვალთან და სინამდვილეში ასედაც ვიქცევით. სრულიად ნათლად გამოირკვა, რომ მხოლოდ ვერბალურ ფორმაში მიწოდებულ ცოდნას არავითარი ცვლილების შეტანა არ შეუძლია ხატში. ჩანს, ეფექტის მისაღებად ისევე საკმარისი არ არის ცარიელი ცოდნა, როგორც ცარიელი ხელების მოხრა და გაშლა. სათანადო შედეგის მისაღებად ისეთი ცოდნა უნდა იყოს საჭირო, რომელიც კინესტეტიკურ შეგრძნებათა გარკვეულ კომპლექსს ემყარება. ცარიელი ცოდნა, რომ რაიმე როლს თამაშობდეს, ცდისპირს მაშინაც ხომ ჰქონდა ცოდნა იმისა, რომ ის სიბნელეში ზის, ხელებს ამოძრავებს და არა ხატს, მაგრამ ამ ცოდნას ერთხელაც არ მოჰყოლია უარყოფითი შედეგი.

ჩვენი აზრით, ცვლილებას ხატში იწვევს სხეულის სხვადასხვა რეცეპტორების მოძრაობით განსაზღვრული კინესტეტიკური შეგრძნებების დაკავშირება თვალის მოძრაობასთან. ეს ჩანს შემდეგი ცდიდან: ცდისპირს მიცემული აქვს დავალება, რომ სინათლის ჩაქრობისთანავე თავი 90°-ით მოაბრუნოს, ამის გამო ის განათებული საგნის თანამიმდევარ ხატს გვერდით ხედავს, ხოლო ხელების მოძრაობას განაგრძობს იმავე პოზაში, რაშიაც ის განათების მომენტში იყო. ამ ცდის შედეგად გამოირკვა, რომ არც ამ ვითარებაში ახერხებს ხელების მოხრა და გაშლა გავლენას ხატის გადიდებაზე და დაპატარავებაზე. ამრიგად, ცდაში, სადაც ხელის მოძრაობა ხელოვნურად მოვწყვიტეთ მოძრაობასთან შეუღლების შესაძლებლობას, დაიკარგა ჩვენთვის ცნობილი ეფექტი.

როგორც ვნახეთ, თანამიმდევარ ხატში ცვლილების გამოწვევი კინესტეტიკური სიგნალი ძლიერ ფართო კავშირების შესაძლებლო-

ბის შემცველი ყოფილა. გამოირკვა, რომ ხატს ამ სიგნალების კომპლექსთან შეუღლებული მოქმედება ახასიათებს.

4. ხატის სხეულთან ინტეგრირებულ მოქმედება. ხატისა და მოტორიკის კავშირი, თავის ბუნებით, შეუძლებელია პერიფერიული წარმოშობის იყოს, რადგანაც ხელის, კანის, თვალის პერიფერიულ ნერვებს თითქმის არაფერი აქვთ საერთო. ტვინშიაც მათი საპროექციო ადგილები საკმაოდ მნიშვნელოვანი მანძილით არიან ერთმანეთისაგან დაშორებული. თანახმად პავლოვის მითითებისა, „...ქერქის კინესტეტიკური უჯრედები შესაძლებელია დაუკავშირდეს და უკავშირდება კიდევაც ქერქის ყველა უჯრედს, ისინი ეწვევიან როგორც გარეგანი გავლენის, ისე ორგანიზმის ყოველგვარი შინაგანი პროცესების წარმომადგენლობას“¹.

ამრიგად, თანამიმდევარ ოპტიკურ ხატში შენიშნული ცვლილება ცენტრალური წარმოშობის ფენომენია და ემყარება როგორც თვალის, ისე სხეულის სხვა ნაწილების მოძრაობასთან შეუღლებულ მოქმედებას. კავშირი მათ შორის ცენტრალური წარმოშობისაა და ხორციელდება ტვინის ქერქული აპარატის მონაწილეობით, მაგრამ მთავარი ეს როდია, არამედ ის, რომ ხატში, ე. ი. სენსორიუმში ცვლილებას, მის აქტიურობას თუ აქვს ადგილი, მხოლოდ მაშინ, როცა ის სხეულის მოტორიკასთან შეუღლებული მოქმედებს.

ხატი და განწყობა

1. ხატი და განწყობა, როგორც ინფორმაცია. მზაობითი ინფორმაციის თვისებად შეიძლება მივიჩნიოთ ისიც, რომ იგი განვითარების დაბალ დონეზე ასრულებს ისეთ შემეცნების ფუნქციას, რომლის ორგანიზმისა და გარემოს ურთიერთობითაა განსაზღვრული. ცოცხალი არსების გარემოსთან დამოკიდებულების ეს ყველაზე დაბალი, პირველადი, ასახვის ისეთი ელემენტალური ფორმაა, რომელიც გენეტიკურად და ფაქტიურად წინ უსწრებს ასახვის ცნობიერ ფორმას. როგორც მითითებული იყო, ეს არ არის არც კვრეტიტი, ე. ი. ხატოვანი და არც მოქმედებითი ფორმა ასახვისა. განწყობითი ასახვის სახით მის ისეთ ფორმასთან გვაქვს საქმე, რომლის საფუძველზე საჭიროების მიხედვით შეიძლება სინამდვილის კვრეტიტი ასახვა აღმოცენდეს და მოქმედებითიც.

მაშასადამე, განწყობა არ არის ასახვა, რომელსაც აქვს ხატის ფორმა, რასაკვირველია, არც განწყობითი ინფორმაციაა ხატი. განწყობი-

¹ И. П. Павлов т. III, Книга вторая, 1951, гл. 317.

თი ინფორმაციის თავისებურება იმაშია, რომ ის წარმოადგენს ყოველი სახის ცოცხალი არსებისათვის საერთოსა და ამდენად წინაპირობას შემეცნებითი, გრძნობითი და ნებელობითი პროცესების აღმოსაყენებლად, ე. ი. ისეთი შინაარსების, რომელთაც აქვთ ხატის ფორმა.

ინფორმაციასთან შედარებით, რომელიც „არეკლის“, „მნიშვნელობის“, „ცნობის“ სახით იხმარება, განწყობა განსხვავებული ნიშნებით ხასიათდება. იგი გარკვეული მოქმედებისათვის მზაობაა და გარდა იმისა, რომ მასში ასახულია მოქმედების ფაქტორები, ის იმ ძალეობითაც შეიარაღებულია, რომელიც მოქმედებისთვისაა საჭირო. განწყობა არა მარტო ასახვავა, არამედ გარკვეული მიმართულებით მოქმედებისათვის აუცილებელი ძალების ერთი მიმართულებით ფოკუსირებაც. თუ ვიგულისხმებთ, რომ ხატი არის ინფორმაცია, ყოველ შემთხვევაში მისი ერთ-ერთი სახე, მაშინ მოსალოდნელია მას განწყობასთან აღმოაჩნდეს ისეთივე დამოკიდებულება, რომელიც ახლა ხატისა და სხეულის მოტორიკის ურთიერთობიდან არის ჩვენთვის ცნობილი. ვცადოთ ამ საკითხის ექსპერიმენტული დახასიათება.

2. ხ ა ტ ი ს ი ლ უ ზ ო რ უ ლ ი ა ღ ჭ მ ა. სიბნელისადმი თვალის ადაპტაციის შემდეგ ცდისპირზე დავაყენოთ განწყობის საფიქსაციო ცდა. თეთრ ფონზე დაწესებულია ორი წითელი წრე — დიდი (30 mm) და პატარა (20 mm). წრის განათება ხდება ყუთში მოთავსებული 12 ვოლტიანი ნათურებით, რომლის ფსკერზე წრეებია მოთავსებული. ამ წრეების წამით განათების შემდეგ ცდისპირი განაგრძობს მათი თანამიმდევარი ხატის ჰერეტას: იმავე მხარეს ჩანს დიდი წრის ხატი, სადაც განათების დროს დიდი წრე იყო მოთავსებული, მის მოპირდაპირე მხარეს პატარა წრის თანამიმდევარი ხატი. ამ პოზიტიური ფერის ხატების ჰერეტა 6—8 წამი გრძელდება, რაც სრულიად საკმარისია მათ შესადარებლად. ამ ცდის 15-ჯერ გამეორებით მთავრდება უტოლო წრეების აღქმის ქვემდებარე განწყობის ფიქსაცია, რაც ჩანს კრიტიკული ცდის მიმდინარეობიდან.

კრიტიკულ ცდაში ცდისპირს 2 წამით ვუნათებთ ორ ტოლ წრეს, ის ამ წრეებს და მათ თანამიმდევარ ხატებს აღიქვამს არა როგორც ტოლებს, არამედ როგორც განსხვავებულებს — ერთი ხატი დიდია, ხოლო მეორე მასთან შედარებით პატარა. ხატების აღქმა ისეთივეა, როგორიცაა განწყობა, რომელიც ტოლი წრეების ხატების აღქმას უსწრებდა. ამ შემთხვევაში ხატების ილუზორული აღქმა არ არის ტოლი ხატების აღქმის ინერციის შედეგი, რაც ჩანს იქიდან, რომ იმ ადგილას, სადაც განწყობის ფიქსაციის დროს დიდი წრე იდვა, კრიტიკულ ცდაში წრე და მისი ხატი დაპატარავებული ჩანს, ხოლო იმ მხარეს, სადაც პატარა წრის ფიქსაციას ვახდენდით, კრიტიკულ ცდაში ხა-

ტი გადიდებულია. აქ რომ უბრალო ინერციასთან გვექონოდა საქმე, მაშინ დიდი წრის ფიქსაციის მხარეს ხატი დიდი გამოჩნდებოდა და არა დაპატარავებული. ერთი სიტყვით, აბსოლუტურ უმრავლეს შემთხვევაში კონტრასტული ილუზიის აღმოცენება არა ინერციის, არამედ განწყობის სასარგებლოდ მეტყველებს, რომლის კონტრასტულ მოქმედებასთან გვაქვს საქმე. კონტრასტული ილუზია ინერციის საწინააღმდეგო მოვლენაა და, როგორც დ. უზნაძის მიერ იყო ნაჩვენები, წარმოადგენს განწყობის შეცვლის კანონის გამოვლინებას.

3. კონტრასტული და ასიმილაციური ილუზიები. როგორც კრიტიკული ცდის მიმდინარეობიდან ჩანს, ტოლი წრეების თანამიმდევარი ხატებიდან არც ერთი არ არის მთლიანად ორიგინალის შესატყვისი. თითოეულის ოდენობა შესამჩნევად აღემატება კრიტიკულ წრეებს, მაგრამ საგრძნობლად ჩამორჩება საგანწყობო ცდაში გამოყენებული წრეების სიდიდეს. ილუზორული წრე და ხატი, როგორც ცდისპირის ჩვენებიდან ჩანს, უკეთ განათებულია და მკაფიოდაც ჩანს! კონტრასტული ხატი ციმციმებს, შედარებით მეორესთან ღია ფერისა და ეტყობა აშკარა ტენდენცია იმის, რომ თავისკენ მიიზიდოს მის მეზობლად მდებარე ხატი. მათ შორის მანძილი ამის გამო მოკლდება და ზოგჯერ ადგილი აქვს მათ შერწყმას და მხედველობის ველზე ერთი დიდი ხატის გამოჩენას. სრულიად გარკვეული შთაბეჭდილება რჩება, რომ კონტრასტული ხატი გაცილებით უფრო „მოუსვენარია“, ის თითქოს „იბრძვის“ მტკიცე ადგილის დამკვიდრებისათვის.

ასიმილაციური ხატი უფრო მყარია, იგი ნაკლებად მოძრავია და ფერიც უფრო მუქი აქვს.

კონტრასტული და ასიმილაციური განწყობის ილუზიების 780 შემთხვევა შეადგენს ჩვენი ცდების საერთო რაოდენობის 80,0%-ს, აქედან კონტრასტული ილუზია 64,2%-ია, ხოლო ასიმილაციური ილუზია — 15,8%-ი.

ფიქსირებული განწყობის გავლენა ხატზე ერთბაშად არ წყდება, ჩვენ მის გავლენას ვნახულობთ კრიტიკული ცდის საშუალოდ 15—20-ჯერ გამეორების ფარგლებში. არც ერთხელ არ მიგვიმართია ფიქსირებული განწყობის გამამტკიცებელი ცდისათვის, მაგრამ ილუზორული სიდიდის ხატების აღმოცენება გრძელდებოდა მისი ჩაქრობისა და ხელმეორედ აღმოცენების ყველა შემთხვევაში. ამას ადგილი არ ექნებოდა, რომ განწყობა ფიქსირებული სახით არ განაგრძობდეს არსებობას ხატის ჩაქრობის შემდეგაც.

სავსებით ამის ანალოგიური შედეგი არის მიღებული სამგანზომილებიან (სტერეოხატზე) ხატებზე დაკვირვების გზით. ამ შემთხვევაში ცდისპირებს ვუნათებდით ღიდ და პატარა თაბაშირის წითელ

თევზებს, ხოლო კრიტიკულ ცდაში — წითელ ტოლ თევზებს. განწყობის ზემოაღნიშნული წესით ფიქსაციის შემდეგ კრიტიკულ ცდაში ტოლი თევზების განათებას მოჰყვა ერთი თევზის თანამიმდევარი ხატის დიდად დანახვა, ხოლო მეორესი — პატარად. ამ შემთხვევაშიაც კონტრასტული ილუზიის რაოდენობა 77,5%-ით არის წარმოდგენილი, ხოლო ასიმინატიურის — 10%-ით.

ამრიგად ირკვევა, რომ ტოლი წრეების, ე. ი. გამლიზიანებლების აღქმაში შენიშნული ცვლილება ეხება არა მარტო მის ეფერენტულ ნაწილს, ე. ი. საპასუხო რეაქციას, არამედ აფერენტულსაც. უკეთ რომ ვთქვათ, როგორი იქნება პასუხი, ეს არა გამლიზიანებელზე არის დამოკიდებული და არა მის ხატზე, არამედ იმ წინასწარ ცვლილებაზე, რომელიც თავისი ბუნებით ცენტრალური წარმოშობისაა და ინდივიდში განწყობის სახით არის ფიქსირებული. ხატის აღქმა ამ უკანასკნელზე არის დამოკიდებული და გარეთ ამის საფუძველზე შეცვლილი გვევლინება.

4. მოქმედების რეგულატორია განწყობა და არა ხატი. ხატს განწყობისაგან დამოუკიდებელი მოქმედების ძალა არ გააჩნია. ჩვენ უფრო მეტიც შეგვიძლია ვთქვათ, ხატი ინდივიდის იმ აქტივობაშია ჩართული, რომელიც მასში განწყობის სახით არის ფიქსირებული. ამრიგად, ჩვენი მოქმედების რეგულატორიის როლს ასრულებს არა ხატი, არამედ განწყობა, როგორც ინდივიდის ფსიქოფიზიკური ძალების მზაობა გარკვეული მოქმედებისათვის. ხატი წარმოადგენს განწყობის შესატყვისად შეცვლილ შინაარსს, რომელმაც შეიძინა ცნობიერებისათვის დამახასიათებელი ფორმა.

განწყობა და სენსორული ფაქტები

1. ხატის ორსაფეხურიანი აღქმა. ჩვენ გვსურს ვუჩვენოთ არის თუ არა აუცილებელი თანამიმდევარი ხატების ილუზორულ დანახვას წინ უსწრებლად ამავე წრეების ილუზორული აღქმა? ეს მოითხოვს ცდა დავაყენოთ ისე, რომ ცდისპირმა განათებული წრეების ილუზორული აღქმა ვერ მოახერხოს და ისე შესძლოს ამ წრეების თანამიმდევარი ხატების ილუზორული დანახვა.

ამ მიზნით ჩვენს ცდისპირს სიბნელისაღმდ თვალის ადაპტაციის შემდეგ 1/50 მილი წამის სისწრაფით გაუვნათეთ ტოლი წითელი წრეები. ამას წინ უსწრებდა განწყობის ფიქსაციის ცდა ზემოაღნიშნული წესით.

ტოლი წრეების უტოლოდ დანახვა ვერც ერთმა ცდისპირმა ვერ მოასწრო. სდნიშნული აქვთ, რომ ერთბაშად თვალი მოჰკრეს წითელს.

მაგრამ რა იყო არ იციან. ზოგი ამბობდა შეიძლება იყო მრგვალი, მაგრამ დანამდვილებით არ ვიციო¹.

სინათლის ჩაქრობას მოჰყვა ასე სწრაფად განათებული წრეების წყვილი თანამიმდევარი ხატის აღმოცენება. თავიდან ორივე დაპატარავებული ჩანდა, იმასთან შედარებით, რასაც მათი ორიგინალი წარმოადგენდა. ხატები ასეთ მდგომარეობაში არასოდეს არ რჩებიან, იქვე ჯერ ორივე იბერება, მატულობს ორივეს მოცულობა. ხატების მოცულობის ზრდა გრძელდება თითქმის თანაბრად მანამ, სანამ არ გათანაბრდება. აქედან იწყება ერთ-ერთი წრის მოცულობის ზრდა იმ დროს, როცა მეორე წრე მიღწეული მოცულობის ფარგლებში რჩება. საბოლოოდ ესეც წყვეტს ზრდას და მხედველობის ველზე ყალიბდება ერთი დიდი და მეორე პატარა წრე, ე. ი. ხატების ილუზორულად შეცვლილი მოცულობა.

ამრიგად, ტოლი წრეების აღქმა, როგორც ენახეთ, ცდის მიმდინარეობაში გამორიცხული იყო, მაგრამ ამას არ მოჰყოლია ამ წრეების თანამიმდევარი ხატების ჩამოყალიბების აღკვეთა. ისინი მაინც აღმოცენდნენ და, როგორც აღწერილან ჩანს, სამი ერთმანეთის მომდევნო საფეხურის (დაპატარავების, გათანაბრების და ილუზორულად შეცვლის) გავლა დასჭირდათ, რომ შეეძინათ განწყობის შესატყვისად შეცვლილი გამოხატულება. აქედან ცხადი უნდა იყოს, რომ ხატების ილუზორულად შეცვლის უშუალო მიზეზი აღქმიდან არ მომდინარეობს, ხატები არ იმეორებენ იმას, რაც აღქმაში შეინიშნება, არამედ იცვებიან იმ საფუძვლის შესატყვისად, რომელიც აღქმის უკან დგას და აღქმასაც და ხატსაც თავის შესატყვისად ცვლის. ამ ცდამ ჩვენ საშუალება მოგვცა გამლიზიანებელთა თანამიმდევარი ხატები ილუზორულად შეცვლილი გვენახა იმე, რომ მათ გაცნობიერებულ აღქმას არ ჰქონია ადგილი.

2. ხ ა ტ ი ს ი ლ უ ზ ო რ უ ლ ა დ შე ც ვ ლ ი ს დ რ ო. განა სრულიად არ არის საჭირო გამლიზიანებელის ზემოქმედება, რომ მისი განწყობის შესატყვისად შეცვლილი ეფექტი დაეინახოთ? ერთი რამ ცხადია, რომ ამისთვის სავალდებულო არ ყოფილა გამლიზიანებლის საბოლოო სახით აღქმა, მაგრამ მისი ცალკეული თვისებების შემჩნევა კი — აუცილებელი. ცდისპირთა სიტყვიერი ანგარიშიდან ჩანს, რომ არც ერთი შემთხვევა არ გვქონია, რომ გამლიზიანებელის ფერი, ფორმა არ ყოფილიყო აღნიშნული, მაგრამ არც ერთხელ არ ყოფილა იგი აღქმული ან როგორც ტოლი, ან როგორც ილუზორულად შეცვლილი წრე-

¹ ამ თავში გადმოცემული ფაქტების სრულ აღწერას დაინტერესებული მკითხველი იპოვის ჩემს მონოგრაფიაში: „აღქმა და განწყობა“, თბ., 1960.

ები. ჩანს, გამლიზიანებელთა ზოგიერთი თვისების შემჩნევას ცდისპირი ახერხებს, ამიტომ ამბობს, რომ წითელი იყო, რაღაც მგონი მრგვალი იყო.

ამასთან დაკავშირებით შეიძლება ვიკითხოთ: რამდენად აუცილებელია განწყობის შესამუშავებლად გამლიზიანებლის შემჩნევა?

ჩვენ შეგვიძლია გავზომოთ გამლიზიანებლის განათებიდან დრო, რომელიც გაივლის მისი ხატის აღმოცენებამდე (ხატის აღმოცენების ლატენტური დრო). ეს დრო იმ შინაგანი პროცესის ჩამოყალიბებას სჭირდება, რომელიც საჭიროა გამლიზიანებელი გაფორმდეს ოპტიკურ ხატად. ეს პროცესი ჩვენთვის დაფარულია და ამ დროის განმავლობაში არც ხატი ჩანს მხედველობის ველზე, მიუხედავად იმისა, რომ გამლიზიანებელი გავანათეთ და, მაშასადამე, მისი ზემოქმედება მხედველობის რეცეპტორზე განხორციელდა.

სპეციალურად ამ მიზნით დაყენებული ცდების შედეგების მიხედვით გამოირკვა, რომ არც ერთ შემთხვევაში საკმარისი არ აღმოჩნდა ხატის აღმოცენების ლატენტური პერიოდის გაზომვით მიღებული დრო იმისათვის, რომ განწყობის ფიქსაციისათვის მიგვეღწია. ცალკე შემთხვევაში ეს დრო 5 წამს უდრიდა, ამ დროის განმავლობაში საგანწყობო წრეების (დიდი და პატარა წრეების) ხანგრძლივ ექსპოზიციას არ მოჰყოლია განწყობის ფიქსაცია. ამ ცდისპირთა შორის, სადაც ხატის ლატენტური პერიოდი 1,5 წამს არ აღემატებოდა. მათ შორის საგანწყობო ობიექტების 5 წამის განმავლობაში ექსპოზიცია საკმარისი აღმოჩნდა განწყობის ფიქსაციის განსახორციელებლად. გამოირკვა აგრეთვე ისიც, რომ მნიშვნელობა აქვს არა დროის აბსოლუტურ ოდენობას, არამედ დროის ისეთ მონაკვეთს, რომელიც მხედველობის ველზე გამლიზიანებელთა ხატის გამოჩენის შესაძლებლობას იძლევა. თუ ხატის აღმოცენების ლატენტური პერიოდი 1,5 წამს უდრის, 5 წამი სრულიად საკმარისი დროა, რათა განხორციელდეს განწყობის ფიქსაცია.

3. შემჩნევთ. განწყობის ჩამოყალიბებას სჭირდება დროის ის მონაკვეთი, რომელიც რამდენიმე წამით მაინც აღემატება გამლიზიანებელთა ხატის აღმოცენებისათვის საჭირო ლატენტურ დროს. ეს დრო საკმარისია მხედველობის ველზე გამოჩნდეს გამლიზიანებელთა თანამიმდევარი ხატი. ე. ი. შემჩნევის ცდისპირმა. ამის გარეშე. როგორც სპეციალურად დაყენებული ცდის მიმდინარეობა გვიჩვენებს, განწყობის ფიქსაციის განხორციელება მიუღწეველი რჩება.

ხატის აღმოცენების ლატენტური დრო, ჩანს, რომ ბადურის ხატის აღმოცენებისათვის იხარჯება, ხოლო ის დრო, რომელიც ხატის მხედველობის ველზე გამოჩენით იწყება ამ პერიოდში ფენომენ-

თან გარკვეული ურთიერთობის დასამყარებლად, ე. ი. გამლიზიანებლის ზემოქმედების შესატყვისი მზაობის ჩამოყალიბებისათვის. ამ უკანასკნელ პერიოდში ყალიბდება, უთუოდ, ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში პროცესი, რომელიც განწყობის ფიქსაციისათვის არის საჭირო და ბაღურაზე აღბეჭდილ გამლიზიანებლის ასლს აქცევს აღქმის ხატად. ამ ერთიან პროცესს, როგორც ცდამ გვიჩვენა, მხოლოდ დრო ყოფს. ამიტომ შეგვიძლია გამოვიტანოთ დასკვნა, რომ განწყობის ზეგავლენით ხატის შეცვლა არის პერიფერიული და ცენტრალური პროცესების ერთიანობით განსაზღვრული მოვლენა.

4. აღქმის ორი საფეხური. ჩვენ მიერ გამოთქმული იყო მოსაზრება, რომ გამლიზიანებლის შემჩნევა რეცეპტორების ადაპტაციით, ხოლო რაც შეეხება მათ ილუზორულ აღქმას, ეს ინდივიდის განწყობით არის განსაზღვრული. ყოველ შემთხვევაში გამლიზიანებლის ზემოქმედების ეფექტს ჩვენ ორჯერ ვნახულობთ: პირველ სტადიაში რაც ხდება ეს ხედვაა, ხოლო ამის წომდეგნო სტადიაში რასაც აქვს ადგილი, ამისთვის არა მხოლოდ ხედვა, არამედ დანახვა აღმოჩნდა საჭირო. აქ გამოთქმული მოსაზრების აზრი უფრო ნათელი იქნება თუ მოკლედ განვიხილავთ ჩვენს ექსპერიმენტულ შედეგებს.

პოზიტიურ ხატზე დაკვირვების დროს ტოლი წრეების ზედიზედ მოკლე ინტერვალებში განათებამ გამოიწვია მხედველობის ველზე არა ერთი, არამედ ორი და ზოგჯერ სამი წყვილი ხატის აღმოცენება. ამ ცდასაც წინ უსწრებდა განწყობის ფიქსაცია, მიუხედავად ამისა, მხედველობის ცენტრში მდებარე წყვილი წრეების თანამიმდევარი ხატები ერთი დიდი ჩანდა, ხოლო მეორე მის გვერდით პატარა, ე. ი. განწყობისეულად იყო შეცვლილი; ამავე მომენტში მხედველობის პერიფერიაში მდებარე იმავე ტოლი წრეების ხატი ჩანდა ტოლი. ეს პერიფერიული წრეები ასეთი რჩებოდნენ მანამ, სანამ ცდისპირი მხედველობას მათკენ არ მიმართავდა და ამით მხედველობის ველის ცენტრში არ მოათავსებდა. ერთი სიტყვით, მხედველობის ნებისმიერად ტოლი ხატებისაკენ გადათავსებას ყოველთვის თან სდევდა მათი ილუზორული აღქმა.

გამოირკვა, რომ მხედველობის ცენტრში ტოლი წრეების ხატები ილუზორულად შეცვლილია, ამავე დროს მეორე პერიფერიულად მდებარე იმავე ტოლი წრეების თანამიმდევარი ხატები ტოლნი ჩანან. ამ მოვლენას ერთდროულად აქვს ადგილი, ამიტომ საინტერესოა ვიცოდეთ, ხომ არ შეიძლება ამავე პროცესის თანამიმდევრობით ჰკრეტა?

კვლავ სიბნელისაღმე თვალის ადაპტაციის შემდეგ ცდისპირებს ჭავუნათეთ დიუმთაურებელი ფიგურა, მაგალითად, წვერ ღიად დატოვებული „სამკუთხედი“. ამ ფიგურის თანამიმდევარი ხატი ჯერ

გამოჩნდა სავსებით ისეთი, როგორც იყო ორიგინალი, ე. ი. სამკუთხედის ხატი, რომელსაც წვერი ღია ჰქონდა, მაგრამ ხატის ჩაქრობამდე მხედველობის ველზე თანდათანობით ჩამოყალიბდა წვერ-დახურული, დამთავრებული ფორმის სამკუთხედის ხატი.

სხვა ამის ანალოგიური ცდების საფუძველზე ჩვენ საჭიროდ ვცანით გამოგვეტანა დასკვნა, რომ გამლიზიანებლის ზემოქმედება ორ ერთიმეორისაგან განსხვავებულ საფეხურს გაივლის. პირველ საფეხურზე საქმე გვაქვს რეცეპტორულ ფენომენთან, ჩვენ შემთხვევაში ფოტოქიმიურ რეცეპტორთან, რომელიც, როგორც ასეთი, გამლიზიანებლის ხატს ფოტოგრაფიული სიზუსტით აღბეჭდავს. ფოტორეცეპტორის დამოკიდებულება სინამდვილესთან ისეთია, რომ ის არ ცდება, თავიდან ის ცენტრალურ ნერვულ სისტემას აწვდის გამლიზიანებლის ზუსტ სურათს. პროცესის განვითარება ამით არ მთავრდება, იქვე ჩაერთვის ინდივიდის განწყობა, რომელშიაც ინდივიდის გამოცდილებაც არის ასახული, მისი წარსული. ამის საფუძველზე გადამუშავებული რეცეპტორული ფენომენი გვევლინება ილუზორულად აღქმული. ერთი სიტყვით, ამ უკანასკნელ, ე. ი. აღქმის სტადიაზე ჩანს ინდივიდის მონაწილეობა. პირველ სტადიაზე გამლიზიანებლის ხედვასთან გვაქვს საქმე. მეორე სტადიაზე — მის დანახვასთან.

ამით ჩვენ ვამთავრებთ მსჯელობას ხატისა და განწყობის ურთიერთობის შესახებ და, ვფიქრობთ, რომ აქ განხილული ფაქტები საკმარისია გამოვიტანოთ დასკვნა, რომ ხატი ისევე, როგორც ცნობიერების სხვა შინაარსები, არსებითად განსაზღვრულია ინდივიდის განწყობით და როგორ წარმართება ინდივიდის მოქმედება, მისი ფსიქიკური აქტიობა, ეს დამოკიდებულია არა ხატზე, არამედ მის განწყობაზე.

მეორე მნიშვნელოვანი დასკვნა, რომელიც შეიძლება ჩვენი მსჯელობის საფუძველზე გამოვიტანოთ, თავისი ბუნებით ისეთია, რომ არსებითად ცვლის შეხედულებას, რომელიც დღემდე შემორჩა ფსიქოლოგიას. მხედველობაში გვაქვს შეხედულება, რომელსაც მიზნად აქვს მოძრაობიდან და ყოველი სხეულებრივი პროცესებისაგან განწმენდილი, წმიდა ფსიქიკურის შესწავლა, რომლის თავგამოდებული დამცველია გაგებითი ფსიქოლოგია.

განწყობის ფსიქოლოგიისათვის ფსიქიკა აქტივობაა, ის ობიექტურად მოცემულია ცოცხალი არსების მოქმედებაში და ამიტომ მათთან განუყრელ ურთიერთობაში უნდა იქნეს შესწავლილი.

ყოველი მოქმედება, მათ შორის ქცევაც, ფსიქიკური და მოტორული კომპონენტების ერთიანობაა. მოქმედების განსხვავებული სა-

ჩეები არსებობენ, ისინი საფეხურების მიხედვით განსხვავებული არიან, მაგრამ ყველა შემთხვევაში, ყოველი ნორმალური მოქმედება ამ ორი კომპონენტის ერთიანობას ემყარება. განწყობა ყოველ ცალკეულ სიტუაციაში მოქმედებისათვის ფსიქიკური და მოტორული კომპონენტების მზაობაა. ავადმყოფობა ამ მზაობის განხორციელებისათვის საჭირო წერეულ მექანიზმებს აზიანებს, ირღვევა ერთიანობა, რომელიც ქცევის კომპონენტებისათვის არის დამახასიათებელი. რამდენად სწორად ასახავს ეს ჩვენი დებულება საქმის ნამდვილ ვითარებას, ამის გასარკვევად ჩერ ვნახოთ ტვინის ლოკალურ დაზიანებას რა ცვლილება შეაქვს განწყობის მოქმედებაში და შემდეგ რა აქვს საერთო ამ ცვლილებას იმ სიმპტომებთან, რომელიც პოსტურალური მოდელის (სხეულის სქემის), ე. ი. ორგანიზმისთვის დამახასიათებელი ერთიანობის, მისი განწყობის დამახასიათებლად ითვლება.

ფიქსირებული განწყობის რღვევა ტვინის დაზიანებათა შემთხვევაში¹

1. მ ა ს ა ლ ი ს მ ი მ ო ზ ი ლ ე ა. ჩვენ ვაწარმოეთ ფიქსირებულ განწყობის გამოკვლევა 85 ავადმყოფზე, რომელთაც ტვინის ლოკალური დაზიანება ჰქონდათ.

გამოირკვა, რომ ავადმყოფების უმრავლესობას განწყობა ექმნებათ როგორც ობტიკური, ისე პაპტური სფეროში. მაგრამ, როგორც 1 ცხრილიდან ჩანს, განწყობის ფიქსაციის შემთხვევა პაპტურ სფეროში ამ ავადმყოფთა შორის მხოლოდ შემთხვევათა 77% აღენიშნება, ხოლო ობტიკურ სფეროში, სადაც ნორმაში განწყობა, პართალია, უფრო ძნელად, მაგრამ მაინც თითქმის 100% იქმნება, აქ მხოლოდ შემთხვევათა 44% იყო ნახული.

ც ხ რ ი ლ ი 1

ნ ო რ მ ა	პაპტურ სფეროში			ობტიკურ სფეროში		
	100 %			100 %		
ტვინის დაზიანება	77	60	77	76	33	44 %

ამგვარად ტვინის ლოკალურ დაზიანებათა მთელ რიგ შემთხვევებში მივიღეთ პარადოქსალური ეფექტი — განწყობის შექმნა ჩვენს მიერ გამოყენებული მეთოდით შეუძლებელი აღმოჩნდა. ამ შემთხვე-

¹ ამ გამოკვლევის თანავტორია პ. რ. ლურია. იხ. წერილი. И. Г. Бжалава и А. Р. Лурия, Нарушение фиксированной установки при локальных поражениях мозга. Сб. «Неврология военного времени», т. I, Москва, 1949.

ეებს სპეციალურად ქვემოთ განვიხილავთ, მაგრამ იმ შემთხვევებშიც, სადაც განწყობის ფიქსაცია შესაძლებელი აღმოჩნდა (77—44%), მისი თვისობრივი თავისებურებანი არ იძლევა მნიშვნელოვან განსხვავებას ნორმისაგან.

ტვინის დაზიანების შემთხვევაში მიღებული განწყობის ტაპი კონსტანტობით, სტაბილობითა და ირადიაციით ხასიათდება. ავადმყოფებს თავისებური განწყობა უმუშავდებათ, მაგრამ განწყობის ეს ისეთი ნიშანია, რომელიც მკვეთრად არ განსხვავდება ნორმისაგან; რაც შეეხება განწყობის ზემოჩამოთვლილ სხვა ნიშნებს, ჩვენ თავიდანვე შეგვეძლო მათი მნიშვნელოვანი გადახრების დადასტურება ტვინის ლოკალური დაზიანებით დაავადებულთა შორის, მაგალითისათვის მოვიყვანოთ ფიქსირებული განწყობის თავისებურების სამ მაჩვენებელს.

ცხრილი 2

აღქმის სფერო	სტატიკური	სიტლანქე	სიმტკიცე
პაპტ. სფ.	75 %	78,3 %	73,3 %
ოპტ. სფ.	45 %	68,6 %	49 %

როგორც ანალიზმა გვიჩვენა, კრიტიკული ცდების 95%-ში ადგილი ჰქონდა კონტრასტულ ილუზიას და მხოლოდ 5%-ში ასიმეტრიას. ეს საკმაოდ მკაფიოდ მეტყველებს ჩვენი ავადმყოფების განწყობის ფიქსაციის უნარზე.

სულ უფრო მკვეთრად გამოიკვეთება ავადმყოფების თავისებურება, თუ ისინი ფიქსირებული განწყობის სტატიკურობის მიხედვით განვიხილეთ. მასალის ანალიზმა გვიჩვენა, რომ იმ შემთხვევაში, როცა ჯანსაღ ადამიანებს შორის მხოლოდ 3% აღმოჩნდა ისეთი, რომელიც კრიტიკული ცდების მიმდინარეობაში თავიდან ვერ იცილებდა განწყობის ილუზიას, ავადმყოფებს შორის ასეთი აღმოჩნდა 75% პაპტურ და 45% ოპტიკურ ცდებში; ამ ადამიანებზე ტოლი ობიექტების 50-ჯერ და ზოგჯერ 70-ჯერ მიწოდება საკმარისი არ აღმოჩნდა ჩამკრალიყო ფიქსირებული განწყობა. პირიქით, განწყობის სწრაფი ჩაქრობა და დინამიკურობა, რომელიც ნორმალურ ადამიანთა შორის 88%-ში² გვხვდება, ჩვენს მასალაში შესაძლებლობა გვექონდა გვენახა მხოლოდ 25% პაპტურ და 55% ოპტიკურ სფეროში.

² დ. უზნაძე. განწყობის ფსიქოლოგიის ექსპერიმენტული საფუძვლები, ფსიქოლოგია, ტ. VI, 1949.

იმ ავადმყოფის ფიქსირებულ განწყობას, რომელსაც დაზიანებული აქვს თავის ტვინი, ახასიათებს მკვეთრად განზოგადებული სტატიკურობა, ესაა ნიშანი, რითაც იგი განსხვავდება ნორმალურადამიანთა განწყობისაგან.

ასევე განსხვავებულია განწყობის მეორე თავისებურება — მისი სიტლანქე. ნორმაში თუ 45%-მდე გვხვდება ტლანქი განწყობა, რომლის თავისებურება მდგომარეობს იმაში, რომ იგი ერთბაშად უთმობს ადგილს კრიტიკული ობიექტების ტოლად აღქმას, ავადმყოფება შორის განწყობის სიტლანქის ეს ნიშანი წარმოდგენილია 78,3% პაპტურ და 68,6% ოპტიკურ ცდებში. განწყობის პლასტიკური მოქმედება, რომელიც სჭარბობს ნორმალურადამიანთა მასალაში, აქ მხოლოდ 20—30%-ს შეადგენს. ამგვარად, იმ ავადმყოფების ფიქსირებულ განწყობის თავისებურება, რომელთაც თავის ტვინი აქვთ დაზიანებული, მის სიტლანქეში მდგომარეობს.

ანალოგიურ სურათს იძლევა ავადმყოფის ფიქსირებული განწყობის ილუზიის სიმტკიცე. როგორც მასალის საგანგებო შესწავლამ გვიჩვენა, აქტუალური განწყობის სიმტკიცე ე. ი. რომ ის ხანგრძლივად არ ქრება, უფრო ხშირ გამოვლინებას ტვინის დაზიანების შემთხვევაში პოულობს, ვიდრე ეს შემჩნეულია ნორმალურ მასალაზე. ჩვენს შემთხვევაში 73,3% პაპტურ და 49% ოპტიკურ ცდებში ავადმყოფები თავს ვერ აღწევენ განწყობის იმპულსის ზეგავლენიდან. ფიქსირებული განწყობის ილუზიის ჩასაქრობად ზოგჯერ საკონტროლო ცდების 100-ჯერ განმეორება არ აღმოჩნდა საკმარისი. ნორმაში ასეთ მოვლენას არც კი აქვს ადგილი და, მაშასადამე, აქ აღნიშნული წარმოადგენს დაზიანებული ტვინის ერთგვარ დამახასიათებელ ნიშანს.

ზემოაღნიშნულის საფუძველზედაც შეგვიძლია გამოვიტანოთ დასკვნა: კრილობით დაზიანებული ტვინის მუშაობა, როგორც წესი, თავისი ნეიროდინამიკური ნიშნების მიხედვით, ჩანს, რომ უფრო ინერტული და ტლანქია.

ფიქსირებული განწყობის ჩაქრობის პროცესის ზემომითითებული თავისებურებანი შესაძლებლობას იძლევა ცალკე ავწეროთ ავადმყოფების ფიქსირებული განწყობის ტიპები.

როგორც დ. უზნაძის და მისი მოწაფეების გამოკვლევებიდან ვიცით, განწყობის ცალკე აღებულ ნიშნებს პიროვნების დასახასიათებლად, შედარებით ნაკლები მნიშვნელობა აქვს: ამ შემთხვევაში არსებითო მნიშვნელობა მათ კომბინაციას ენიჭება, რაც იძლევა შესაძლებ-

ლობას ეიმსჯელოთ გარკვეულ ტიპზე. ჩვენი ავადმყოფებს ინდივიდუალურ თავისებურებათა დახასიათება სწორედ ამ მიმართულებით წარმოებული ანალიზის საფუძველზე არის მიღწეული, რომლის მაუწყებელი მასალა შეჯამებული სახით წარმოდგენილია მესამე ცხრილში.

ცხრილში მოცემული სურათი არსებობად განსხვავებულია იმასთან შედარებით, რაც ნორმაში ყოფილა ნახული. ამ მასალიდან ჩანს, რომ იმ ავადმყოფების დიდი ჯგუფი, რომელთაც ტვინი აქვთ დაზიანებული — 77-დან 48 ავადმყოფი პაპტურ სფეროში და 77-დან 29 ავად. ოპტიკურ სფეროში, განწყობის სტატიკურობითა და სიტლანქით ხასიათდება, ე. ი. ეკუთვნიან განწყობის ტლანქი—სტატიკურ ტიპს. ნორმალურ ადამიანებში ტლანქი—სტატიკური განწყობა იშვიათად გვხვდება, იგი არ აღემატება 3%-ს. ტვინის პათოლოგიაში მას შემთხვევათა აბსოლუტურ ჯამში 57,2%-ით შევხვდებით; თუ გამოვრიცხავთ ისეთ შემთხვევებს, სადაც ვერ მივაღწიეთ განწყობის ფიქსაციას (როგორც ზემოთ იყო მითითებული, მათი რაოდენობა ჩვენს მასალებში 22,1%-ს

ც ხ რ ი ლ ი 3

ფიქსირებული განწყობის ტიპები

ფიქსირებული განწყობა	პაპტური განწყობა		ოპტიკური განწყობა	
	აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%
I სტატიკური, ტლანქი, ლოკალური, კონსტანტური, სტაბილური, მტკიცე.	18	23,3	11	14,5
II ირადირებული, სტატიკური, ტლანქი, კონსტანტური, სტაბილური, მტკიცე.	31	40,2	18	24,8
III დინამიკური, ტლანქი, კონსტანტური, სტაბილური, ირადირებული, სუსტი.	5	6,6	5	11,8
IV პლასტიკური, დინამიკური, კონსტანტური, სტაბილური, ირადირებული, სუსტი.	6	7,8	2	2,6
V ნულური განწყობა.	17	22,1	36	47,3

აღწევს) და იმ ავადმყოფების მიხედვით გამოვიანგარიშებთ პროცენტს, რომელთაც უდასტურდებათ განწყობის ფიქსაცია, მაშინ ტლანქი—სტატიკური განწყობის ხვედრი წონა ჩვენს მასალაში 81%-მდე გაიზარდება. განწყობის სტატიკურობა და სიტლანქე აღქმის ყველა მოდალობაში ავადმყოფების აბსოლუტურ უმრავლესობას უდასტურდება, რაც იმაზე მიუთითებს, რომ მათ განწყობას ახასიათებს ი რ ა დ ი ა ც ი ა (განწყობის ირადიაცია შემთხვევათა 40,2%-ში ვნახეთ. ავადმყოფების უფრო მცირე ჯგუფს — 23,1%-ს აღმოაჩნდა ლოკალური განწყობა).

ავადმყოფების მცირე ჯგუფის ტლანქი-სტატიკური განწყობა დროში გამძლე არ აღმოჩნდა, მხოლოდ 7 ავადმყოფში ქრება იგი მალე, ე. ი. ლაბილუარია.

ამგვარად, ავადმყოფებს შორის დომინირი ადგილი ტლანქ-სტატიკურ განწყობას უკავია. ნორმალურ მასალაში, პირიქით, სჭარბობს განწყობის პლასტიკურ-დინამიკური ტიპი, რომელიც ჩვეულებრივად აქ 88%-ის ფარგლებშია წარმოდგენილი, ტვინის დაზიანების შემთხვევაში განწყობის პლასტიკურ-დინამიკური ტიპი იშვიათი და არ აღემატება შემთხვევათა 14,4%-ს.

ნორმალურ მასალაში განწყობის ფიქსაციის შეუძლებლობა არც ყოფილა აღნიშნული. თავის ტვინის დაზიანების ფარგლებში გვხვდება იგი 22,1% პაპტურსა და 47,4% ოპტიკურ ცდებში. ამ პარადოქსალურ ფაქტს, როგორც ქვემოთ იქნება მითითებული, თავის ტვინის ქერქის საგანგებოდ მნიშვნელოვანი ზონების დაზიანების შემთხვევებში აქვს ადგილი.

საკმარისია განწყობის ფიქსაციას. შეუუქმნათ ცოტათი უფრო რთული პირობები, რომ დაზიანებული ტვინი უძლური აღმოჩნდეს ასეთი ამოცანის წინაშე და ვერც განწყობის ფიქსაციას მივალწიოთ.

ცხრილი 4

პაპტურ სფეროში სუქცესიურად შემუშავებული განწყობის სურათი ტვინის დაზიანების შემთხვევაში

	აბსოლ. რაოდენობა	აბსოლ. რაოდენობა	სუქცესიურად შემუშავებული განწყობა	აბსოლ. რაოდენობა	განწყობის სუქცესიურად შემუშავების შეუძლებლობა
ტვინის დაზიანება	77	26	37 %	51	63 %

ამის მაგალითს იძლევა სუქცესიური ცდები: ავადმყოფს ჯანსაღ ხელში თანამიმდევრულად ეძლევა მოცულობით განსხვავებული ობიექტები, ჯერ დიდი და შემდეგ — პატარა. ავადმყოფმა ობიექტების ასეთ თანამიმდევრობაზე უნდა შეიმუშაოს განწყობა, ნორმალურ მდგომარეობაში საკმარისია საგანწყობო ობიექტების 15-ჯერ მიწოდება, რომ კრიტიკულ ცდებში განწყობის კონტრასტულმა ილუზიამ იჩინოს თავი. ჩვენი ავადმყოფებისათვის ასეთი ამოცანა მიუღწეველი აღმოჩნდა და ამის გამო, როგორც მე-4 ცხრილი გვიჩვენებს, პაპტურ სფეროში განწყობის სუქცესიური ფიქსაცია მხოლოდ შემთხვევათა 37%-სათვის აღმოჩნდა შესაძლებელი.

გაცილებით უფრო ძნელი აღმოჩნდა განწყობის ფიქსაცია წარმოსახულ სიტუაციაში, ვინაიდან ავადმყოფები სავსებით მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას უშუალოდ და რეალურად მოქმედი გამღიზიანებლის იმპულსის გარეშე იმოქმედონ.

ცდა ავადმყოფისაგან მოითხოვს ცნობიერების ძალისხმევას, რათა მიაღწიოს განწყობის ფიქსაციას წარმოსახულ სიტუაციაში. ამ სპეციფიკური ადამიანური აქტივობის საფუძველზე მოქმედების შესაძლებლობა, ცდის ჩვეულებრივი მიმდინარეობის დროს, არც ერთს ჩვენს ავადმყოფს არ აღმოაჩნდა.

ზემოაღნიშნულის საფუძველზე გვაქვს უფლება გამოვიტანოთ დასკვნა, რომ თავის ტვინის ქერქის დაზიანების შედეგად სუბიექტის ფიქსირებული განწყობის შესატყვისი აქტივობა არსებითი ხასიათის ცვლილებას განიცდის. ამ ცვლილების ბუნება მხოლოდ მაშინ შეიქმნება ჩვენთვის ნათელი, როცა მთლიანი ტვინის ცალკეულ ზონათა დაზიანების შედეგებს უფრო ახლო გავეცნობით.

2. მარჯვენა და მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანებებით გამოწვეული ცვლილებები განწყობაში. ჩვენს მიერ წარმოდგენილი ფაქტები გვითვალისწინებენ, ტვინის ლოკალური დაზიანების შემთხვევებში, ფიქსირებულ განწყობაში არსებულ ცვლილებებს, ტვინის ცალკეული არეების კონკრეტული დაზიანების გარეშე. ამ საკითხის განხილვას შეუვლდებით ქვემოთ.

ცნობილია, რომ თავის ტვინის ორივე ჰემისფეროს არა აქვს ადამიანის ცხოვრებაში ერთნაირი მნიშვნელობა. მარცხენა ჰემისფერო, როგორც წესი, დომინანტური ბუნებისაა და მის დაზიანებას არსებითი ცვლილება შეაქვს უმადლესი ფსიქიკური ფუნქციების მოქმედებაში, პირიქით, მარჯვენა ჰემისფერო, ჩვეულებრივად, სუბდომინანტურია, ამიტომ მისმა საკმაოდ სერიოზულმა დაზიანებამ შეიძლება არც კი მოგვცეს ფუნქციების შესამჩნევი გამოვარდნა.

საინტერესოა ვიკითხოთ, რა აქვს საერთო განწყობის პათოლოგიის ზემოთ აღწერილ ფაქტებს დომინანტურ და სუბდომინანტურ ჰემისფეროების დაზიანებასთან? ჩვენ მიერ გამოკვლეული ავადმყოფებიდან 31 ჰქონდა მარცხენა დომინანტური ჰემისფეროს დაზიანების აშკარა ნიშნები: 28 ავადმყოფის ტრავმის ადგილი ლოკალიზირებული იყო მარჯვენა სუბდომინანტურ ჰემისფეროში, დანარჩენს თავის ტვინის ორივე ჰემისფეროს დაზიანება ჰქონდათ. ქვემოთ მოცემულ მე-5 ცხრილში წარმოდგენილია ფაქტიური მასალა, რომელიც იძლევა მარცხენა და მარჯვენა ჰემისფეროთა დაზიანების დაზიანებას ცალკე.

მასალა, რომელიც ამ ცხრილშია წარმოდგენილი, შესაძლებლობას იძლევა ტვინის მარცხენა და მარჯვენა ჰემისფეროს დიფერენციაციის თვალსაზრისით მიუღებულად. აქედან ჩანს, რომ პარადოქსალური შემთხვევები, სადაც მიუხედავად საგანწყობო ცდების საგანგებო და ხანგრძლივად

ცხრილი 5

განწყობის ცვლილებები მარჯვენა და მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანების დროს (შემთხვევისათვის აღებულია განწყობის მხოლოდ შემდეგი ნიშნები: სტატიკურობა და ღინამიკურობა, პლასტიკურობა და სიტლანქე)

ჰემისფეროები	აბსოლ. რაოდენობა	პაატური სფერო		ობტიკური სფერო	
		განწყობა შემუშავდა	ტლანქი—სტატიკური განწყობა	განწყობა შემუშავდა	პლასტიკური ღინამიკური განწყობა
მარცხენა ჰემისფერო	31	26	84 %	5	16 %
მარჯვენა ჰემისფერო	28	16	57 %	12	42 %

ლივი განმეორებისა მაინც შეუძლებელი აღმოჩნდა განწყობის ფიქსაცია. მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანების ყველა ისეთ შემთხვევაში, როცა შესაძლებელი აღმოჩნდა განწყობის ფიქსაცია, ავადმყოფების აბსოლუტურ უმრავლესობას — 83,6%-ს ფიქსირებული განწყობა აქვს სტატიკური და ტლანქი; თავის ტვინის მარჯვენა სუბდომინანტური ჰემისფეროს დაზიანებისას, პირიქით, თითქმის ნახევარი — 42,3% იძლევა პლასტიკურ და ღინამიკურ განწყობას და ამის მიხედვით ნორმალურ მასალას უახლოვდება.

წარმოდგენილი მასალა ჯერ კიდევ არ შეგვიძლია ჩავთვალოთ საკმარისად დასმული საკითხის გადასაწყვეტად, თუმცა აქვე შეიძლება იქნას მითითებული, რომ სწორედ ტვინის მარცხენა დომინანტური ჰემისფეროს დაზიანება იძლევა ფიქსირებულ განწყობაში არსებითი ხასიათის ცვლილებებს: მის სტატიკურობას და სიტლანქეს ან განწყობის ფიქსაციის აღკვეთას. მარჯვენა სუბდომინანტური ჰემისფეროს დაზიანება, პირიქით, განწყობის მიმდინარეობაში შედარებით ისეთი იოლი ცვლილებების მომცემია, რომელიც მას ნორმალურ ადამიანთა მასალას უახლოვებს.

ის მასალა, რამელიც ჯერ კიდევ დაკვირვებას მოითხოვს, გარკვევით მიმართავს აზრს იქითკენ, რომ ტვინის მუშაობაში ფიქსირებული განწყობის თავისებურებები ერთგვარად მაინც ასახავენ ჰემისფეროების დიფერენცირებულ მნიშვნელობას.

3. ფიქსირებული განწყობის თავისებურება-ნიტვინის სხვადასხვა სფეროების დროს. ტვინის მარცხენა დომინანტური ნახევარსფეროს დაზიანების შედეგად მოღებულ-მა ცვლილებებმა და ამ ცვლილებების ანალიზმა გვიჩვენეს განწყობის ზოგიერთი აღსანიშნავი თავისებურებანი. ამის ნიადაგზე ბუნებრივად დაისმის კითხვა: ტვინის სხვადასხვა სფეროების დაზიანების დროს ფიქსირებული განწყობის ცვლილება ერთდამივე სახისაა, თუ განსხვავებული ლოკალიზაციის ტრავმა განსხვავებულ ეფექტს იძლევა? საფიქრებელია, რომ ტვინის სხვადასხვა ზონების დაზიანების შედეგად განწყობაში არსებული ცვლილება არ იქნება ერთდამივე სახისა, თუ ექსპერიმენტულმა კვლევამ-ძიებამ გაამართლა ეს მოლოდინი, მაშინ შესაძლებლობა გვექნება მივუთითოთ ტვინის ლოკალური დაზიანების ტოპიკური დიაგნოსტიკის დამახასიათებელ ახალ ნიშანზე. აქ ჩვენ ცალკე შევჩერდებით იმ მასალაზე, რომელიც ფიქსირებული განწყობის ცვლილებებს შეეხება და ამის მიხედვით ტვინის შუბლის, საფეთქლის და უკანა გნოსტიკური სფეროების დაზიანების შესაძლებლობას იძლევა.

4. ტვინის შუბლის წილების დაზიანება. ჩვენ შესაძლებლობა გექონდა შეგვესწავლა ტვინის შუბლის წილებით დაზიანებული 38 ავადმყოფი: აქედან 18 ჰქონდა მარცხენა შუბლის დაზიანება, 16 შუბლის მარჯვენა წილების და 4-ს შუბლის წილების ორმხრივი დაზიანება. 6 ცხრილში წარმოდგენილია შეჯამებული მასალები.

ცხრილი 6

ფიქსირებული განწყობის დამახასიათებელი ნიშნები

განწყობის დამახასიათებელი ნიშნები	შუბლის წილების დაზიანება		მარცხენა კემის- ფერო		მარჯვენა კემის- ფერო	
	აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%
აღვილი აგზნებადობა	33	87,0	14	77,7	17	93,7
სიმტკიცე	33	87,0	14	77,7	15	93,7
სტატიკურობა	30	79,0	15	83,7	11	69,0
სიტლანქე	30	79,0	15	83,0	11	69,0
ლოკალობა	15	40,0	8	50,0	7	38,2
სტაბილობა	35	92,1	17	94,4	14	87,5
კონსტანტობა	37	97,3	18	100,0	15	93,7

ამ ცხრილიდან ჩანს, რომ შუბლდაზიანებულ ავადმყოფებს შორის განწყობის სისუსტე გვხვდება 13%-ის ფარგლებში, დინამიკური განწყობა — 21%, პლასტიკური — 21%, განწყობის ირადიაცია —

60%. რაც შეეხება განწყობის ვარიაცილობას და ლაბილობას — ეს კი იშვიათია.

აქვე გვაქვს შესაძლებლობა დავინახოთ, რომ მარცხენა და მარჯვენა ჰემისფერო განსხვავებულ შედეგებს იძლევა. ეს გარემოება თვალსაჩინოდ წარმოდგენილია ქვემოთ მოყვანილ ცხრილში, სადაც დასახასიათებლად აღებულია ფიქსირებული განწყობის მხოლოდ ორი ნიშანი: სტატიკურობა და დინამიკურობა, პლასტიკურობა და დინამიკურობა (იხ. ცხრ. 7).

როგორც ამ ცხრილიდან ჩანს, ტვინის შუბლის წილების დაზიანების არც ერთი შემთხვევა არ იძლევა განწყობის ფიქსაციის გამოვარდნას. ამ ფაქტის მისაღებად, თავისთავად ცხადია, ტვინის სხვა ზონების მონაწილეობა იქნებოდა საჭირო. შუბლის წილების დაზიანებისათვის ყველაზე უფრო დამახასიათებელია აქტუალური აღქმის სფეროში ფიქსირებული განწყობის სიტლანქე და სტატიკურობა. ზემომოყვანილ

ც ხ რ ი ლ ი 7

განწყობაში ცვლილებები ტვინის შუბლის წილების შემთხვევებში

თავის ტვინის დაზიანების სახეები	შემთხვევათა რაოდენობა	ტლანქი—სტატი- კური განწყობა		პლასტიკურ-დი- ნამიკური განწყობა		ვარიაციულ - ლაბილური განწყობა	
		აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%
მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანება	18	15	83,0	2	11,0	1	6,0
მარჯვენა ჰემისფეროს დაზიანება	16	11	69,0	5	31,0	0	0
ორივე ჰემისფეროს ერთდროული დაზიანება	4	4	100,0	0	0	0	0
ს უ ლ	38	30	84	7	14	1	2

ცხრილში ავადმყოფების 79,0% სწორედ განწყობის ასეთი სიტლანქით და სტატიკურობით ხასიათდება. განსაკუთრებით დამახასიათებელია ეს შუბლის მარცხენა წილებისა და შუბლის ორივე ჰემისფეროს დაზიანების დროს, განწყობის სტატიკურობა და სიტლანქე წარმოადგენს აქ აბსოლუტურად ჰარბ მოვლენას. შუბლის წილების დაზიანების შემთხვევათა მხოლოდ 19% იძლევა განწყობის პლასტიკურობასა და დინამიკურობას და ისიც არა მარცხენა, არამედ შუბლის მარჯვენა ჰემისფერო. დამახასიათებელია ის, რომ განწყობის მოქმედების ასეთი ნორმალური სურათი არ შეიძლება ჩაითვალოს მხოლოდ შუბლის მარჯვენა ჰემისფეროს დაავადებისათვის დამახასიათებელ მოვლენად, რადგან განწყობის ასეთ სურათს ტვინის დაზიანების სხვადასხვა სფეროც იძ-

ლევა, ამიტომ განწყობის ამ ნიშნის მიხედვით შუბლის წილების რთული ლიტერალიზაცია (ისე როგორც ჩვენთვის კარგად ცნობილი სხვა კლინიკური ნიშნითაც) შეუძლებელია. ავადმყოფების (17 ავადმყ. 38-დან) ტლანქ და სტატიკურ განწყობას გავრცელებული ირადიაცია ახასიათებს; შედარებით მცირე ნაწილის განწყობა (13 ავადმყ. 38-დან) ლოკალური მოქმედებით ხასიათდება. აღსანიშნავია შემდეგი ფაქტი: თუ ტლანქი-სტატიკური ირადირებული განწყობა შუბლის მარჯვენა და მარცხენა ჰემისფეროს წილების დაზიანების დროს გვხვდება (9 შემთხვევა მიღებულია მარცხენა და 7 მარჯვენა ჰემისფეროს დაზიანების შემთხვევაში), ტლანქ-სტატიკურ ლოკალურ განწყობას უმთავრესად მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანება იძლევა (ასეთი განწყობა 10 შემთხვევიდან 7 მარცხენა ჰემისფეროს ეკუთვნის). ამჟამად მოკლებულ ვართ შესაძლებლობას სრული შეფასება მივცეთ ამ ფაქტს, მიუხედავად ამისა, თანახმად ჩვენს ხელთ არსებული ფაქტებისა ახლავს შემდეგია მივუთითოთ, რომ ფიქსირებული განწყობის შეცვლა ტლანქ, სტატიკურ და ლოკალურ განწყობად უმთავრესად ტვინის შუბლის დომინანტური წილების დაავადებასთან არის დაკავშირებული.

ამგვარად, განხილული მასალა მიუთითებს იმაზე, რომ ტვინის შუბლის წილები განსაკუთრებით მნიშვნელოვან როლს უნდა ასრულებდეს განწყობისათვის პლასტიკური სახის მისაცემად. თუ კი მისი დაზიანების გამო განწყობის მოქმედება აგრე ტლანქია და სტატიკური. ეს ფაქტი გასაგები გახდება, თუ კი მოვიგონებთ, რომ შუბლის დაზიანება განსაკუთრებით თვალსაჩინო გამოხატულებას პოულობს კლინიკურად ნეიროდინამიკური პროცესების იმდავარ მიმდინარეობაში, რომელიც მდგომარეობს გადანაცვლების სიძნელეში და ქცევის ამ სახის სტერეოტიპულობაში.

5. წარმოდგენით განწყობის ფიქსაცია. განსაკუთრებით სიმპტომატიურია ის გარემოება, რომ ავადმყოფებს, რომელთაც აქტუალურ სიტუაციაში შეუძუმშავდათ ესოდენ ტლანქი, სტატიკური და მტკიცე განწყობა, სრულიად არ აღმოაჩნდათ განწყობის წარმოდგენის საშუალებით ფიქსაციის შესაძლებლობა.

როგორც 8 ცხრილი გვიჩვენებს, ჩვენს მიერ შესწავლილი 38 ავადმყოფიდან მხოლოდ 5-მა (რომელსაც ყველაზე უფრო იოლი ჰრილობა აქვს მიღებული შუბლის მიდამოში) შესძლო წარმოდგენით ფიქსაცია ძლიერ სუსტი განწყობისა. ყველა დანარჩენი 33 შემთხვევაში ასეთი ეფექტის მიღება მიუღწეველი დარჩა.

ასეთი თვალსაჩინო განსხვავება არსებობს რეალურ გამლიზიანებელთა ზემოქმედებით და წარმოდგენით განწყობის ფიქსაციის ცდებში. სწორედ ეს არის ტვინის შუბლის წილების პათოლოგიისათვის

ცხრილი 8

წარმოდგენით განწყობის ფიქსაციის ცდის შედეგები

შემთხვევა	განწყობის ფიქსაცია რეალური გამლიზიანებლით		წარმოდგენით განწყობის ფიქსაცია	
	აბსოლ. რაოდ.	%	აბსოლ. რაოდ.	%
განწყობის ფიქსაცია ნორმალურ შემთხვევებში	—	100,0	—	59,0
განწყობის ფიქსაცია ტვინის დაზიანების შემთხვევაში	44	77,0	8	14,6
განწყობის ფიქსაცია შუბლის წილების დაზიანების შემთხვევებში	38	100,0	5	13,0

დამახასიათებელი. ეს ფაქტი არც შეიძლება მოულოდნელი ყოფილიყო, ვინაიდან შუბლის წილებით დაზიანებული ავადმყოფებისათვის დამახასიათებელი სიძნელე ჩანს, ისეთი ქცევის შესრულებაში, რომელიც უმნიშვნელო აბსტრაქციას მოითხოვს; რაც შეეხება გოლდშტეინის მიერ აწერილი შინაგანი „ფსიქოლოგიური ველის“ მოშლას, თავის შესატყვის ასახვას ის პოულობს იმაში, რომ ამ ავადმყოფებს წარმოდგენით განწყობის ფიქსაციის უნარი არ გააჩნიათ.

6. სამეტყველო ზონების დაზიანება. სრულიად განსხვავებული სურათი გვაქვს მიღებული, შედარებით შუბლის წილებთან, როცა დაზიანებულია ტვინის მეტყველების ზონები, განსაკუთრებით, საფეთქლის წილები და იმდენად, რომ მას თან ახლავს სენსორული აფაზია. ჩვენ გამოვიკვლიეთ 13 ავადმყოფი, რომელთაც დაზიანებული აქვთ ტვინის მარცხენა საფეთქელი სენსორული აფაზიის მოვლენებით, ამავე დროს საკონტროლოდ შევისწავლეთ მარჯვენა საფეთქლის დაზიანების შემთხვევა აფაზიის გარეშე. არც ერთ ავადმყოფს არ ჰქონია პარეზი, ასე რომ განწყობის შესწავლას დაბრკოლება არ ეღობებოდა წინ. კვლევის შედეგები შეჯამებულად წარმოდგენილია 9 ცხრილში.

ცხრილში წარმოდგენილი მასალიდან ჩანს, რომ საფეთქლის დაზიანების დროს ცვლილებები განწყობაში იმასთან შედარებით, რაც ენაზე ტვინის შუბლის წილების შესწავლის დროს, რადიკალურად განსხვავებულ სურათს იძლევა. ტვინის საფეთქლის წილების დაზიანებას არა თუ მოყვა განწყობის სიტლანქე და სტატიკურობა, პირიქით,

ყველაზე დიდი რაოდენობით სწორედ აქ ეწახნათ, განწყობის ფიქსაციის შეუძლებლობის ფაქტი, რომლის არც ერთი შემთხვევა არ გვინახავს შუბლის წილების დაზიანების შემთხვევებში. მასალის გულდასმით შესწავლა გვიჩვენებს, რომ განწყობის ნულეულობას (ფიქსაციის შეუძლებლობის) მარცხენა საფეთქლის ტრავმა იძლევა, რომელსაც თან

ცხრილი 9

ფიქსირებული განწყობის თავისებურებანი ტვინის საფეთქლის წილების დაზიანების გამო

დაზიანების ლოკალიზაცია	შემთხვევათა რაოდენობა	ტლანტი-სტატიკური განწყობა		პლასტიკურ-სტატიკური განწყობა		პლასტიკურ-დინამიკური განწყობა		ნულეულობის შემთხვევები	
		აბს.	%	აბს.	%	აბს.	%	აბს.	%
მარცხენა საფეთქლის ტრავმა (აფაზია)	13	0	0	2	15,0	2	15,0	9	70,0
მარჯვენა საფეთქლის ტრავმა (აფაზიის გარეშე)	7	0	0	3	43,0	4	57,0	0	0
სულ	20	0	0	5	27,0	6	23,0	9	50,0

სდევს აფაზია, და არა ერთხელ გვხვდება აფაზიის გარეშე, მაგალითად, მარჯვენა სიმეტრიული ზონის დაზიანების შემთხვევაში, თუ იგი მეტყველებაში ცვლილებების გარეშე მიმდინარეობდა. პირიქით, მარცხენა საფეთქლის დაზიანების 3 შემთხვევაში მივიღეთ განწყობა პლასტიკური და სუსტი, მარცხენა საფეთქლის დაზიანების 4 შემთხვევაში განწყობა პლასტიკური იყო და დინამიკური. განწყობის ასეთი ტიპი ძლიერ იშვიათ მოვლენას წარმოადგენს ტვინის ტრავმის შემთხვევებში, ამიტომ შეიძლება იმით იყოს გამოწვეული, რომ ჩვენს ავადმყოფებს საერთოდ ახასიათებთ განწყობის ფიქსაციის სისუსტე. ამავე დროს, ყველა იმ შემთხვევაში, სადაც განწყობის ფიქსაცია შეუძლებელი აღმოჩნდა, კრილობა მდებარეობს მარცხენა საფეთქლის შუა ზონზე და ზემოთ, რომლის დაზიანებას, საერთოდ თან სდევს სენსორული აფაზიის სინდრომი: ფონემატიკური სმენის დაბილობა, წერის ტიპიური შეცვლა — ლიტერალური პარაფაზიით.

ყველა ისეთ შემთხვევაში, სადაც განწყობის ფიქსაცია შესაძლებელი აღმოჩნდა, კრილობა მდებარეობდა მარცხენა საფეთქლის უკან, და ქვემოთ, ამის შესატყვისად კლინიკური სინდრომი წარმოადგენილია არა სენსორული, არამედ ამნეზიური აფაზიის სახით. ამგვარად, ჩვენს ხელთ არსებობს ფაქტები, რომლის მიხედვით სრული უფლება გვაქვს განწყობის ფიქსაცია ისეთ მოვლენად ჩავთვალოთ, რომ

მელსაც ტვინის მარცხენა საფეთქლის კლინიკურ სინდრომთან აქვს ინტიმური კავშირი. ფაქტია, რომ განწყობის ფიქსაციის აღკვეთა წარმოადგენს მარცხენა საფეთქლის წილების შემადგენელ სინდრომს, სადაც სიტყვის ქმნადობის ფუნქციის მოშლაა მთავარი. ამ ორი შემთხვევის ასეთი წესზომიერი დამთხვევა არ შეიძლება წარმოადგენდეს უბრალო შემთხვევითობას. როგორც ტვინის საფეთქლის წილების კლინიკიდან ვიცით, ავადმყოფები სენსორული აფაზიით წარმოადგენენ ისეთ ადამიანებს, რომელთაც მოთხოვნილებათა სისტემა შენარჩუნებული აქვთ, დიდი ინტერესით ეკიდებიან მეტყველებისა და წერის სწავლებას. ამავე დროს შესაძლებლობას მოკლებულნი არიან მიაღწიონ ბგერათა კომპლექსის კონსტანტური მნიშვნელობის ფიქსაციას სიტყვათა ხატში. ავადმყოფებს სწორედ ეს ბგერათა სისტემის სტაბილობა და ბგერის და აზრის მთლიანობა აქვთ დარღვეული. სწორედ ესენია ისეთი ავადმყოფები, რომელთაც თავისუფლად შეუძლიათ სიტყვის გამეორება, მაგრამ არ შეუძლიათ გამეორებულ სიტყვათა ხატის ხანგრძლივად შენარჩუნება. ამის გამო ამავე სიტყვის ხელმეორედ გამეორებისას სიტყვის ბგერათა შემადგენლობა დაუსაბუთებლად ცვალებადობს. — სიტყვის მნიშვნელობის ლაბილობა, სიტყვის ნიშანთა ეიფორიის პროცესის მოშლა, საფეთქლის აფაზიის ტიპიურ მოვლენას წარმოადგენს³. აქ აღნიშნული სრულ შესატყვისობაშია იმ ფაქტებთან, რაც ამ ავადმყოფების ფიქსირებული განწყობის გამოკვლევებიდან ვიცით.

ერთი მნიშვნელოვანი გარემოებაც საჭიროა აქ იყოს აღნიშნული: მარცხენა საფეთქლით დაზიანებული ავადმყოფი ჰაპტურსა და ოპტურ სფეროში მოკლებულია, როგორც სიმულტანურად, ისე სუქცესურად განწყობის ფიქსაციის შესაძლებლობას. მით უფრო მიუღწეველია ამ ავადმყოფებისათვის განწყობის წარმოდგენით ფიქსაცია. ამავე დროს 6 ავადმყოფიდან მარჯვენა საფეთქელდაზიანებულმა 2 ავადმყოფმა ექსპერიმენტალურ სიტუაციაში მოგვცა წარმოდგენითი განწყობის ფიქსაციის ეფექტი. ესეც სწორედ იმაზე მიუთითებს, რომ მარჯვენა საფეთქლის ტრავმა არ იძლევა ისეთ უხეშ პათოლოგიურ ცვლილებას, რომელიც თან სდევს მარცხენა დომინანტური საფეთქლის დაზიანებას.

7. მეტყველების წინა ზონები. მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანებას, სამეტყველო ფუნქციის მოშლით, თუ აქვს კავშირი მართლა განწყობის ფიქსაციის გამოვარდნასთან, მაშინ გვაქვს საფუძველი ვიფიქროთ, რომ ამ ფაქტს ადგილი ექნება არა მარტო სენსო-

³ А. Р. Л у р и я, Травматическая афазия, М., 1948.

რული აფაზიის შემთხვევებში, არამედ მეტყველების მოშლის სხვა შემთხვევაშიც, მაგალითად, როცა ტვინის წინა სამეტყველო ზონებია დაზიანებული.

ამ მიზნით შევისწავლეთ 12 ავადმყოფი, რომელთაც ტვინის წინა სამეტყველო ზონები აქვთ დაზიანებული აშკარად გამოხატული მოტორული აფაზიის მოვლენებით. 10 ავადმყოფს კრილობა ჰქონდა მარცხენა წინა სამეტყველო ზონაში (ტვინის ოპერკულარული ნაწილი). 2 ავადმყოფის კრილობა ზემოთ და უმთავრესად პრემოტორულ არეში მდებარეობდა, რომელსაც თან ახლდა მოტორული აფაზიის რეზიდუალური მოვლენები.

კიდურების მდგომარეობა რიგ შემთხვევაში ხელს გვიშლიდა შეგვესწავლა ჰაპტური განწყობა. სადაც ეს სიძნელე არსებობდა ჩვენ არსებითად ოპტიკური განწყობის მონაცემებით ვისარგებლეთ. კვლევის შედეგები მე-10 ცხრილშია წარმოდგენილი. ჩვენ მიერ გამოკვლეული მოტორული აფაზიის მქონე 10 ავადმყოფიდან 7-ში განწყობის ფიქსაციის ეფექტი ვერ მივიღეთ — როგორც ჰაპტურ, ისე ოპტიკურ სფეროში. მხოლოდ 2-მა ავადმყოფმა მოგვცა ტლანქი-სტატიკური განწყობა, ე. ი. ისეთი განწყობა, რომელიც დაზიანების შედეგად იყო მიღებული. ამ 2 ავადმყოფის კრილობა ზემოთ მდებარეობს და მეტყველების მხრივაც მოტორული აფაზიის ტიპური მოვლენები კ არ ჰქონდა, არამედ მეტყველების დინამიკის ისეთი მოშლა, რომლის შესახებ არსებობს გარკვეული შინაარსის მითითება⁴. მხოლოდ ერთი

ცხრილი 10

განწყობის თავისებურებანი ტვინის წინა სამეტყველო ზონების დაზიანების დროს

ავადმყოფობის ლოკალიზება	შემთხვევითი რაოდენობა	ტლანქი-სტატიკური განწყობა		პლასტიკურ-დინამიკური განწყობა		განწყობის ფიქსაცია შეუძლებ.	
		აბს. რაოდ.	%	აბს. რაოდ.	%	აბს. რაოდ.	%
მარცხენა სენსორულ - მოტორული სფეროს დაზიანება, მოტორული აფაზიით	9	2		2		6	67,0
მარცხენა ზედა სენსორულ-მოტორული სფეროს დაზიანება	3	2		0		1	

მოტორული აფაზიის მქონე ავადმყოფი აღმოჩნდა განწყობის ფიქსაციის უნარით, მაგრამ მას მარცხენა საძილე არტერია ჰქონდა გადა-

⁴ А. Р. Л у р и а, Травматическая афазия, гл. IV.

კვანძული და საკმაო კარგად შენახული აღმოაჩნდა მეტყველების გაგება, შინაგანი მეტყველება და კითხვა.

სამი ავადმყოფის კრილობა მდებარეობდა ზემოთ — პრემოტორულ ზონაში, აფაზიური სინდრომიც თითქმის ლიკვიდაციის სტადიაზე იყო. ამ სამი ავადმყოფიდან მხოლოდ 1-ს არ უდასტურდება განწყობის ფიქსაციის ეფექტი, დანარჩენმა ორმა ტლანქი-სტატიკური განწყობა მოგვცა. საბოლოოდ, კიდევ ერთ მნიშვნელოვან გარემოებაზე უნდა მივიღოთ, ავადმყოფის შემოწმებამ, რომელმაც გადაიტანა მარცხენა ოპერკულარული ზონის ტრავმა — მძიმე მოტორული აფაზიის მოვლენებით. სათანადო დროის გავლის შემდეგ, როცა მეტყველების რესტიტუციის შესაძლებლობამ იჩინა თავი, გვიჩვენა, რომ მას აღდგენია განწყობის ფიქსაციის უნარი. ეს სწორედ იმის მაჩვენებელი უნდა იყოს, რომ განწყობის ფიქსაციის შესაძლებლობა წინ უსწრებს მეტყველების რესენსიბილიაციას.

დასკვნა, რომელიც აქედან გამომდინარეობს, მდგომარეობს შემდეგში: ტვინის წინა სამეტყველო ზონების დაზიანებას, რომელიც მკაფიოდ გამოხატული მოტორული აფაზიით არის წარმოდგენილი, გარკვეული დროის განმავლობაში, როგორც წესი, თან დევს განწყობის ფიქსაციის აღკვეთა. გაივლის დრო და როცა სამეტყველო ჩვევები, სწავლის შესაძლებლობანი გაიღვიძებენ ავადმყოფში, ამ შესაძლებლობის მაუწყებელი სინამდვილეც გამოჩნდება — ავადმყოფის განკარგულებაში აღმოჩნდება განწყობის ფიქსაციის უნარი.

რასაკვირველია, ჯერ კიდევ საგანგებოდ შესწავლას საჭიროებს ამ მოვლენების განმსაზღვრელი მექანიზმები და დისოლუცია, რომელიც ჩანს პერსევერაციის მოვლენებსა და განწყობის ფიქსაციის აღკვეთას შორის.

8. ტვინის უკანა—გნოსტიკური არეების დაზიანების შემთხვევები. ძირითადი სამეტყველო არეების დაზიანების შედეგად მიღებული მასალა სვამს კიდევ ერთ მნიშვნელოვან საკითხს: განწყობის ფიქსაცია არც იმ შემთხვევაშია შესაძლებელი, როცა ტვინის უკანა გნოსტიკური არეების დაზიანება გვაქვს, რომლის დეფექტს, მართალია, თან დაყვება მეტყველების მოშლა, მაგრამ იგი ამ შემთხვევაში პირველადი ბუნებით არ არის და ამდენად არც არის დაკავშირებული სიტყვის კმნადობის ფუნქციასთან.

იგი უფრო მეტყველების ლოგიკურ-გრამატიკულ წარმოქმნათა თავისებურებებით არის დაპირობებული და ეხება ცალკე ნაწილების გაერთიანებას ერთ მთლიან სტრუქტურაში. სემანტიკური აფაზიის ამ თავისებურების შესახებ იხილეთ ლურიას მითითება⁵.

⁵ А. Р. Луриа, Травматическая афазия, гл. VII.

მე-11 ცხრილში წარმოდგენილია 13 ავადმყოფის გამოკვლევის შედეგები; აქედან მარცხენა ჰემისფეროს დაზიანება ჰქონდა 8 ავადმყოფს, 5-ს დაზიანებული ჰქონდა მარჯვენა ჰემისფეროს სიმეტრიული ზონები. მარცხენა ჰემისფეროს ტრავმას ყოველთვის თან ახლდა სემანტიკური აფაზიის მკვეთრად გამოხატული სიმპტომები.

ც ხ რ ი ლ ი 11⁶

ფიქსირებულ განწყობის თავისებურებანი ტვინის უჯანა არეების დაზიანების შემთხვევებში⁷

დაავადებათა ლოკალიზაცია	აპს. რაოდ.	ტლანქი-სტატეკური განწყობა	პლასტიკურ-დინამიკური განწყობა	შენეულ განწყობა	
				რეცეპტორზე ზემოქმედება	წარმოდგენის აქტუალიზაცია
ტვინის უჯანა მარცხენა გნოსტიკური არეების ტრავმა	8	6	13	1	8
კეფის ორივე ჰემისფეროს ტრავმა	5	4	1	0	5

ს უ ლ | 13 | 10=77 % | 2=15 % | 1=8 | 13-100%

როგორც ამ ცხრილიდან ჩანს, გარდა ერთი ავადმყოფისა ყველას აღმოაჩნდა რეცეპტორებზე რეალური გამღიზიანებლის უშუალოდ ზემოქმედებით განწყობის ფიქსაციის ეფექტი. ამ ერთი ავადმყოფის პრიოლობის კერა შედარებით ძლიერ წინ მდებარეობდა, კლინიკური სიმპტომების მხრივ ჰქონდა ნოტორული აფაზიის რეზიდუალური მჟღავნებები. საერთოდ, ავადმყოფების უმრავლესობას აღმოაჩნდა ტვინის დაზიანებისათვის ჩვეულებრივი ტლანქი-სტატეკური განწყობა. აღსანიშნავია ისიც, რომ ორი ავადმყოფი, რომელთაც ჰქონდათ აფაზიის მძიმე სიმპტომები, ავადმყოფის მიმდინარეობის გარკვეულ პერიოდში განწყობის ფიქსაციის შესაძლებლობას მოკლებულნი აღმოჩნდნენ, მაგრამ როცა მეტყველების მოშლის სიმპტომებს შენელება დაეტყო, წინ წამოიწია სემანტიკური აფაზიის ტიპიურმა სინდრომმა, სწორედ ამ პერიოდში განწყობის ფიქსაციის შესაძლებლობანიც გამოიკვეთა, მაგრამ მალე ჩაქრობის ტენდენციას ამჟღავნებდა, ე. ი. ძლიერ სუსტი აღმოჩნდა.

ტვინის კეფის წილების დაზიანება, განუარჩევლად იმისა, ტრავმა ზარკენივ მდებარეობდა, თუ მარცხნივ, იმ შემთხვევაშიც, როცა ორივე ჰემისფეროს ერთდროული დაზიანება გვქონდა, ყოველთვის იძლეოდა

⁶ აქვე შემოტანილია ისეთი შემთხვევები, რომელთაც მეტყველების დაუფლების პროცესში აღუდგათ განწყობის ფიქსაციის უნარი.

⁷ ამ ავადმყოფებს მარჯვენა ჰემისფერო დაზიანებული ჰქონდათ.

აქტუალური აღქმის სფეროში, როგორც წესი, განწყობის ფიქსაციის ეფექტს და თან ახლდა ტვინის დაზიანების სხვა შემთხვევისათვის დამახასიათებელი სიტუაციები და ინერტულობა.

არსებობს კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტი, რომლის შესახებ მითითებაა საჭირო: ტვინის ქერქის დაზიანების გამო მკაფიოდ გამოხატული აფაზიის მოვლენების მქონე ავადმყოფებს ფიქსირებული განწყობის შესამჩნევად დაბალი აგზნებადობა ასასიათებთ. აქ საკმარისი არ აღმოჩნდა საგანწყობო ობიექტების 3—5 ექსპოზიცია, რომელსაც ჩვეულებრივად ამ მიზნისათვის მივმართავთ.

საგანწყობო ობიექტების ასეთი რაოდენობით განმეორების შედეგად განწყობის ფიქსაცია თუ აღმოჩნდა შესაძლებელი, იგი სუსტია და მალე ქრება. 25 ავადმყოფიდან განწყობის აგზნებადობა მხოლოდ 9-ს, ე. ი. 36% აღმოაჩნდა. ტვინის შუბლის წილების დაზიანება მეტყველების მოშლის გარეშე, როგორც ზემოთ იყო მითითებული, სრულიად საწინააღმდეგო სურათს იძლევა: ამ ავადმყოფებისათვის განწყობის იოლი აგზნებადობაა დამახასიათებელი, იგი შემთხვევათა 87% ფარგლებში გვხვდება.

აქვს თუ არა ფიქსირებული განწყობის ზემოაღნიშნულ თავისებურებებს მნიშვნელობა თავის ტვინის ტრავმის შედეგად გამოწვეული სიმპტომების გასაგებად? ამ კითხვაზე პასუხის გაცემა შეიძლება გადავდეთ სხეულის სქემის (პოსტურალური მოდელის) თავისებურებათა გაცნობამდე.

პოსტურალური მოდელი

პოსტურალური მოდელი ნევროლოგიიდან შემოსული ცნებაა და საკმაოდ დიდი ხანია დამკვიდრებულია ფსიქოპათოლოგიაში. ის ცნობილია როგორც „კინესტოპათია“, „სომატოფსიქე“, „სხეულის ვრცეული ხატი“, ხოლო ამ ოთხი ათეული წლის წინ პ. შილდერმა მას „სხეულის სქემა“ უწოდა. ძირითადი მნიშვნელობის სიმპტომი, რომელიც თან სდევს სხეულის სქემის დარღვევას არის აგნოზია — საკუთარი სხეულის, მისი ნაწილების აღქმის მოშლა. გავეცნოთ ამ მოვლენის კლინიკურ ფორმებს.

ა. ავტოტოპოაგნოზია: პიკის მიერ 1908 წ. აღწერილ ავადმყოფს სიტყვის შინაარსი ესმოდა, მას თავისუფლად წარმოსთქვამდა, ხელებსაც შეუზღუდავად ამოძრავებდა, მაგრამ საკუთარი სხეულის ნაწილთა ჩვენებას ვერ ახერხებდა, ვერ პოულობდა მათი მდებარეობის ადგილს. ავადმყოფი ცხვირს კისერთან ეძებდა, ხელებს მაგიდის ქვეშ. დარღვეული აღმოაჩნდა. ისეთი ელემენტარულ გააზრებულ მოძ-

ჩაობათა შესრულება, რომელსაც მიზნად აქვს საკუთარი სხეულის ნაწილთა ჩვენება. მას არც მგრძნობელობის ლოკალიზაცია შეეძლო და არც სხეულის მიმართ სწორი ორიენტაცია — მარჯვენა და მარცხენა მხარეების ჩვენება!

ბ. ანოზოგნოზია, ანუ ანტონის სიმპტომი. ავადმყოფს ინტელექტისა და აფექტური სფეროს შესამჩნევი ცვლილება არ ჰქონია, მას აღმოაჩნდა მხოლოდ მარცხენა ზედა და ქვედა კიდურის დამბლა. მიუხედავად ამისა, არ იცოდა, რომ მარცხენა ხელისა და ფეხის მოძრაობა დაკარგულია, და არც ის, რომ ჰქონდა თუ არა დამბლა. ის დადამბლებულ ფეხზე დადგომას ცდილობდა, თავი ავადმყოფად არ მიაჩნდა და არც იმის გაგება ჰქონდა, რომ კიდურების მოძრაობა არ შეუძლია. ეს არ იყო ცნობიერების მოშლის შედეგად აღმოცენებული მოვლენა.

გ. ტოტალური ასომატოგნოზია. 1903 წელს ფორსტერის მიერაა აწერილი 50 წლის ქალი, რომელმაც დაკარგა სხეულის მგრძნობელობა. მან არ იცოდა ჰქონდა თუ არა კიდურები და ხშირად ჩიოდა: „მე აღარ ვარსებობ“-ო. არ ჰქონდა შეგრძნება იმის, რომ აქვს თავი, აქვს სხეული, არც საკუთარ ხელს გრძნობდა, თუ რაიმე კანზე არ შეეხებოდა ან თვითონ საგანს ხელში არ აიღებდა. ამავე დროს საერთო მგრძნობელობის მხრივ ცვლილება არ არის აღნიშნული.

დ. გესტმანის თითის აგნოზია. 1927 წელს გესტმანის მიერ აწერილ ავადმყოფს არ შეეძლო საკუთარი თითის ჩვენება, არც მისი დასახელება. ის თითებს შორის განსხვავებას ვერ ამჩნევდა და ნეკის მაგიერ ხუთივე თითს უაზროდ ამოძრავებდა. ამავე დროს ჰქონდა აშკარად გამოხატული აგრადია, აკალკულია, მარჯვენა და მარცხენას მიმართ სრული დეზორიენტაცია. აგრეთვე არ შეეძლო როგორც ნაჩვენები მოძრაობის, ისე თითის პოზის გამეორება.

ახლა გავეცნოთ მეორე ჯგუფის სიმპტომებს, რომელთა მიმართ სხეულის სქემა წარმოადგენს ილუზორული განცდის წყაროს.

ე. ფანტომი. ამ შემთხვევაში ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ მას თან აქვს ამპუტირებული კიდური, გრძნობს მის არსებობას, მის მდებარეობას. თუ ფანტომის განცდა ხელს ეხება, ის რეალურად შეიგრძნობს თითების მოძრაობას, საწერ მაგიდასთან ჯდომისას თითებში კალმისტარს, სადილობისას — ჩანგალს ხელში.

ფანტომის განცდა მხოლოდ მაშინ აღმოცენდება, თუ კიდური ერთბაშად იქნა მოწყვეტილი. ჯარისკაცი, რომელსაც ტყვიამ ერთბაშად მოგლიჯა ხელი, მას იმავე პოზაში განიცდის, რა მდგომარეობაშიც

¹ A. Tournay, Le Schéma posturale, Buletin de psychologie, VIII, 1—2, 1964. მ. საყვარელიძის თარგმანი.

ჰქონდა მას ხელი ტრავმის წინ. „ეს განცდა იმდენად ცხადია და მყარი, რომ უფრო მეტად იმ კიდურის არსებობაში ვარ დარწმუნებული, მიუთითებდა ავადმყოფი, ვიდრე შერჩენილის“-ო. ნაადრევ ასაკში არ ყოფილა შემთხვევა, კიდურის ამპუტაციას მოყოლოდა. ფანტომის განცდა. ფანტომის განცდას არც მაშინ აქვს ადგილი, თუ იმ ხელის ამპუტაცია ჩატარდა, რომელიც დადამბლავებული იყო. არსებობს მითითება, რომ ფანტომის განცდა თითქმის 100%-ის ფარგლებში გვხვდება.

მესამე ჯგუფი გვიხასიათებს პოსტურალური მოდელის ისეთ დარღვევას, რომელსაც თან სდევს არა ერთის, არამედ რამდენიმე სხეულის განცდა.

3. ფ ს ე ვ დ ო მ ი ე ლ ი ა პ ა რ ე ს ტ ე ტ ი კ ა. მარცხენა ჰემიპლეგიით დაავადებულ ბებტერევის ავადმყოფს ჰქონდა მგრძნობელობის ღრმა მოშლა. ეს ავადმყოფი ამტკიცებდა, რომ მას აქვს ორი მარცხენა ხელი, ხოლო 2-დან 6 ფეხი და 3 თავი: ლ. გ. ჩლენოვის ავადმყოფი დარწმუნებული ყოფილა, რომ აქვს ორი მარცხენა ყური. სკვორცოვის ავადმყოფს სულ წინ ედგა თავისი ორეული, რომლის მოძრაობას ის განიცდიდა როგორც საკუთარი სხეულის მოძრაობას. მეორე ავადმყოფს, რომელიც შიზოფრენიით იყო დაავადებული, თუ კიდურებს არ ამოძრავებდა, ეგონა, რომ ამ ქვეყნად არ არსებობდა. რასაკვირველია, ეს არის ავტოსკოპური ჰალუცინაციის თავისებური შემთხვევა, რომელიც სხეულის სქემის დარღვევაზე მიუთითებს.

პირველი ჯგუფის ავადმყოფებს ვერ მოუხერხებიათ გვიჩვენონ საკუთარი ცხვირი, თვალი, თითი, აგრეთვე საკუთარი სხეული. არც ერთი ჯგუფის ავადმყოფს არა აქვს მეტყველების დეფექტი, თითოეული ახერხებს წარმოთქმული სიტყვების გამეორებას, მიუხედავად ამისა, არ გააჩნიათ საკუთარი სხეულისა და მისი ნაწილების ცოდნა და აღქმა. აქ ყველგან აგნოზიასთან გვაქვს საქმე და ეს აერთიანებს ავტოტოპოაგნოზიას, ანოზოგნოზიასა და ასომატოგნოზიას. თითოეულ შემთხვევაში საკუთარი სხეულის აღქმა არის მოშლილი, კერძოდ, დარღვეულია მისი ფსიქიკური და მოტორული კომპონენტების ერთიანობა.

აქვე უნდა იქნეს დასახელებული აპრაქსია, რომლით შეპყრობილი ავადმყოფი თავისუფლად ამოძრავებს ხელებს და თითებს, მაგრამ ამ მოძრაობას სათანადო მნიშვნელობას ვერ აძლევს. ესეც ისეთი სიმპტომია, რომელმაც უფლება მისცა პ. შილდერს მისთვის საგანგებო ადგილი დაეთმო თავის მონოგრაფიაში.

მეორე ჯგუფის შემთხვევები ფანტომის გარშემოა გაერთიანებული, რომლის ძირითადი სიმპტომია არარსებული კიდურის არსებულად განცდა. ჩანს, კიდურის მოკვეთის მიუხედავად სუბიექტს შერ-

ჩა რაღაც, რაც განაპირობებს კიდურთა არსებობის ილუზორულ განცდას. ამ ილუზიის წყაროს ძიება იქნება ჩვენი ძირითადი ამოცანა. მაგრამ აქ მხოლოდ იმის აღნიშვნით უნდა დავკმაყოფილდეთ, რომ ფანტომის განცდა არის სხეულის სქემის ჰიპერფუნქციისა და არა აგნოზიისათვის დამახასიათებელი რლვევის შედეგი.

მესამე ჯგუფის კლინიკური ფაქტებიდან ჩანს, რომ ძირითადი ცვლილება ეხება სხეულის სქემის იერარქიას. დარღვეულია კავშირი. რომელიც სხეულის ცალკეულ ნაწილებს აერთიანებს და ერთ მთლიან სისტემად კრავს, მისი თითოეული წევრი ავტონომიური უფლებით სარგებლობს და უკონტროლო მოქმედებით განაპირობებს ფანტომის ანალოგიური ფენომენის — ავტოსკოპური პალუცინაციის აღმოცენებას.

* * *

1. ჰედ. ნევროპათოლოგებიდან პირველი იყო ჰენრიხ ჰელი, რომელმაც თავის ტვინის დაზიანების შედეგად მიღებულ მოვლენათა ერთი რიგის გასაგებად პოსტურალური მოდელის ცნება გამოიყენა. მან გამოყო სამი ძირითადი სიმპტომი: 1. კუნთში ტონუსის დაქვეითებასთან ერთად ნებისმიერ მოძრაობათა მოშლა, 2. სხეულის ცალკეული ორგანოების მდებარეობათა შეგრძნების დაკარგვა. 3. კანის ზედაპირზე შეხების ე. ი. მგრძნობელობათა ლოკალიზაციის უნარის დაკარგვა. ამ სამივე სიმპტომის საერთო საფუძვლის ძიებამ ჰელი მიიყვანა დასკვნამდე, რომ მათ აღმოცენებას ადგილი აქვს მაშინ, როცა „სხეულის რომელიმე ორგანოს მოძრაობით გამოწვეული შეგრძნების მიკუთვნება მოუხერხებელია იმ შეგრძნებასთან, რომელიც წინ უძღოდა მის აღმოცენებას“².

მოძრაობათა კოორდინაცია არასოდეს არ სრულდება ისე, რომ მასში მომდევნო ეფექტის სახით არ მონაწილეობდეს კუნთის ბოლო სტადიის აქტიურობა. ამას თავისი წვლილი შეაქვს ორგანიზმის საპასუხო რეაქციის მიმდინარეობაში. ამასთან დაკავშირებულია ისიც, რომ, როგორც ჰელი მიუთითებს, სხეულის მოძრაობის შედეგად აღმოცენებული შეგრძნება სანამ ცნობიერებამდე მიაღწევდეს, მისი წინმსწრობ შეგრძნებასთან მოდის ურთიერთობაში. ასე მიმდინარეობს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში „სქემის“ ჩამოყალიბება იმ შეგრძნებების საფუძველზე, რომელიც ქრონოლოგიური თანამიმდევრობით უკავშირდება ერთმანეთს. სქემის ჩამოყალიბების მნიშვნელობას ჰელი

² H. Head, Studies in neurology, Oxford, 1920, v. 2, გვ. 604.

ხედავს იმაშიაც, რომ ამიერიდან ყოველი ახალი შეგრძნება მხოლოდ მასთან ურთიერთობის დამყარებით იკვლევს გზას უმაღლესი ინსტანციისაკენ. სრულიად გარკვეული შთაბეჭდილება გვრჩება, რომ სქემა იმ სახით, როგორც ის პედს აქვს დახასიათებული, წარმოადგენს შუალედ ცვლადს გამღიზიანებელსა და ორგანიზმის საპასუხო რეაქციათა შორის.

პედი შესაძლებლობას პოულობს დაასაბუთოს კანის მგრძნობელობის სფეროში მოტორულის ანალოგიური სქემის არსებობა, როგელსაც ის „სენსორულ სქემას“ უწოდებს. სხეულთან დაკავშირებული შეგრძნებები ზურგის ტვინის გავლით მიემართება თავის ტვინისაკენ და აქ ნერვული სისტემის დონის მიხედვით განიცდის გარდაქმნას. ზურგის ტვინის უკანა სვეტში სენსორული იმპულსები ინარჩუნებს თავის პერიფერიულ ბუნებას და გარკვეული გავლენით სარგებლობს მოძრაობათა კოორდინაციაზე. ეს შეგრძნებები საფუძვლად ედება პოსტურის ცნობას მხოლოდ იმის შემდეგ, როცა მოხდება უკანა სვეტის ბირთვებში მათი გადაჯგუფება და ამ სახით შეღწევა თავის ტვინის სენსორულ ქერქში, რომელიც „სქემის“ სახით არის ორგანიზებული. მისი აქტივობა გამოიხატება იმაში, რომ მიმდინარეობს შეგრძნებათა შორის გარკვეული ურთიერთობის დადგენა, მათი შეერთება დამოუკიდებლად იმისა, ისინი ერთდროულად აღმოცენდებიან, თუ თანამიმდევრობით.

სხეულის სქემის, ე. ი. პოსტურალური მოდელის შენარჩუნება აუცილებელია მაშინაც, როცა პასიური მოძრაობებია შესასრულებელი. ამ შემთხვევაშიაც სხეულის პოზა აიგება არა მარტო ამჟამად არსებული შეგრძნებებიდან, არამედ იმ ცვლილებების გათვალისწინებით, რომელსაც წარსულში ჰქონია ადგილი. ეს იმას ნიშნავს, რომ პოსტურალური მოდელი უშუალოდ ემყარება როგორც აწმყაში, ისე წარსულში მიღებულ შთაბეჭდილებათა ერთიანობას, — ინდივიდის გამოცდილებას.

პოსტურალური მოდელი ყალიბდება სხეულის მდგომარეობის პერმანენტული ცვალებადობის შედეგად, ის განიცდის შეუწყვეტელ ცვლილებას. „ამ პლასტიკურ სქემაში, წერს-პედი, მიმდინარეობს ყოველი ახალი ცვლილების, ყოველი ახალი შეგრძნების რეგისტრაცია“. სქემაზე დამყარებით ადგილი აქვს „მეტად ცვალებადი საკუთარი სხეულის მოდელის ჩამოყალიბებას“. სხეულის მდებარეობის ცვლას თან სდევს შეგრძნებათა ახალი ჯგუფი, რომელსაც ქერქის მოქმედებას სქემასთან მიმართებაში აყენებს. ამ მომენტში აღმოცენდება სხეულისა და მისი ნაწილების ცნობიერება. „ყოველივე რაც ჩვენს სხეულის მოძრაობაშია ჩართული არა მარტო არაცნობიერად, არამედ ცნო-

ბიერადაც, იქვე უერთდება პოსტურალურ მოდელს და მის შემადგენელ ნაწილად იქცევა“ (ჰელი).

ცხადია, რომ პოსტურალური მოდელი მეტად პლასტიკური ბუნების მოვლენად არის დახასიათებული, რომელიც სულ მუდამ განიცდის მოდიფიკაციას. მსჯელობა ეხება ისეთ პოსტურალურ მოდელს, ისეთ სქემას, რომელიც წარმოადგენს ცალკეული „სქემების“ სინთეზს და მას ამ თავისებური ბუნების გამო ეკისრება მაღალი დონის რეგულაციათა განხორციელება³.

რისთვის დასჭირდა ჰელს მიემართა პოსტურალური მოდელის ცნებისათვის? რა დანიშნულებას ასრულებს ის მის აზროვნებაში? ჰელის აზრით, შეგრძნებები მიმდინარეობს არა მოუწესრიგებელ გარემოში, არამედ წინასწარ ორგანიზებულ სხეულში. ამ ორგანიზაციის კონკრეტული სახეა მისთვის სქემა ანუ პოსტურალური მოდელი, რომელთან მიმართების გარეშე არც ერთი შეგრძნება არ რჩება. შემდგომი მნიშვნელოვანი მომენტი, ჩვენი აზრით, ისაა, რომ სქემის მეშვეობით ხორციელდება ძველ და ახალ შეგრძნებათა შორის ურთიერთობის დამყარება — ძველი მოძრაობის მომდევნო ეფექტის შერთვა მის შემდგომ აღმოცენებულ მოძრაობასთან. იგივე მეორდება სენსორულ სფეროში, სქემა აქაც წარსულისა და მომდევნო მოძრაობათა გაერთიანებას ემსახურება.

ჩვენთვის სრულიად ცხადია, რომ პოსტურალური მოდელი უაღრესად ახლოს დგას განწყობის ცნებასთან, შეიძლება ასედაც გვეთქვა, ორივე ემსახურება ერთი ძირითადი ამოცანის გადაწყვეტას⁴.

ჰელის პოსტურალური მოდელი არსებითად წარმოადგენს შეგრძნებათა ან მოძრაობათა ჯამს. ის შეგრძნებათა თავშესაყარია და ამდენად ჰელი თავისი კონცეფციის ჩამოყალიბებაში სენსუალისტად რჩება. არ მიგვაჩნია გამართლებულად ცალკე მოტორულისა და ცალკე სენსორულ სქემათა შესახებ მსჯელობა, ვინაიდან ეს ცნება კარგავს თავის აზრს, თუ მას არ დაეკისრეთ მოქმედებისათვის დამახასიათებელი სენსორული და მოტორული პროცესების ერთიანობა. განწყობის ცნებისაგან განსხვავებით, ჰელი პოსტურალურ მოდელს თვლის

³ Р. Н., Меерович, Расстройства «схемы тела» при психич. заболеваниях, Л., 1948.

⁴ მელოდიის დახასიათებამ კოფკას მისცა საბაზი სქემაში დაენახა გეშტალტის ანალოგიური მოვლენა. მელოდიის დროში გაშლილი აღქმა, მისი აზრით, განუხორციელებელი უნდა დარჩენილიყო, რომ ყოველი მისი ელემენტი, როგორც ახალი შემოდიოდეს ცნობიერებაში. სქემასა და მელოდიას შორის მსგავსება იმ მხრივაც არსებობს, რომ ორივე მეტად მოკლე დროში გრძელდება. მიუხედავად ამისა, კოფკას სქემის ცნებაში არ დაუნახავს ქცევის საყოველთაო ორგანიზაციის პრინციპი.

ისეთ მოვლენად, რომლის „რეალიზაცია მიმდინარეობს ფიზიოლოგიურ პროცესთა მეშვეობით“. ეს პედის კონცეფციის ისეთი ნაკლი აღმოჩნდა, რომლის გასწორებას ხელი მოჰკიდა მისმა მომდევნო თაობამ.

2. პ. შილდერი თავისი მონოგრაფიის წინასიტყვაობაში თვლის, რომ აფაზიის, აგნოზიის და აპრაქსიის გასაგებად არც თანამედროვე ფიზიოლოგია და არც ასოციაციური ფსიქოლოგია არის გამოსადეგი. ის ცდილობს დადგეს ისეთ თვალსაზრისზე, რომელიც „მე“-ს განცდას განიხილავს ორგანიზმში მიმდინარე სასიცოცხლო პროცესებთან დაკავშირებით. ამისთვის სჭირდება მას თავის ტვინის პათოლოგიურ მოვლენათა განსახილველად ფენომენოლოგიისა და ფსიქოანალიზის თანამშრომლობა. რამდენად სწორია პ. შილდერის არჩევანი, ეს მისი პირადი საქმეა, მაგრამ ორი განსხვავებული თვალსაზრისის სიმბიოზს საეჭვოა რომ შეეძლოს მიგვიყვანოს დასმული პრობლემის გადაწყვეტამდე⁵.

სხეულის სქემას პ. შილდერი თვლის ნევროლოგიისა და ფსიქიატრიის ცენტრალურ პრობლემად. ეს იმ ზოგადი შინაარსის დებულებებიდან ჩანს, რომლითაც ის ხელმძღვანელობს საკუთარი ცნების ჩამოსაყალიბებლად. მისთვის მოძრაობები, რომელთაც სწავლობენ ქცევის ბუნების გასაგებად არაა წმინდა ფიზიოლოგიური, არამედ უფრო სწორი იქნება თუ ვიტყვით, არსებითად ფსიქოლოგიური ბუნებისა არიან. საერთოდ, ორგანიზმში ჩვენ ვერ ვნახავთ მოძრაობას, რომელიც მის მოქმედებაში არ იყოს ჩართული. მოქმედება განსხვავდება მოძრაობისაგან, მას აქვს მ ი ზ ა ნ ი, მისი რეალიზაცია გ ე გ მ ი თ მიმდინარეობს. გარდა ამისა, მოქმედება არ არსებობს პოზიციის გარეშე, რომელსაც ინდივიდი იკავებს საკუთარი მოქმედების მიმართ. ყოველ მოძრაობას, წერს შილდერი, ბოლოსდაბოლოს მხედველობაში მთლიანი პიროვნება აქვს, ამიტომაც ნევრიტის შემთხვევაშიაც მოძრაობის მოშლა არ არის მხოლოდ ანატომიურ დაზიანებაზე დამოკიდებული“. ნერვულ სისტემაში არსებობს აპარატი, რომელიც ორგანიზმის მოქმედების განხორციელებისათვისაა საჭირო, ის თუ გამოეთიშა ჩვენი გავლენის სფეროს, ინდივიდი იქვე დაკარგავს შესაძლებლობას შეასრულოს რაიმე გარკვეული მოქმედება.

3. შილდერი იდეატორული აპრაქსიის მაგალითზე ცდილობს გვიჩვენოს, რომ ადამიანი მოძრაობებს არა შემთხვევით აწარმოებს, არამედ გარკვეული გ ე გ მ ი ს მიხედვით. „მოძრაობათა გეგმა რომ არ ყოფილიყო, წერს პ. შილდერი, ადამიანის მოქმედებაში ქაოსი დამკვიდრ-

⁵ D-r M e d. et Phil. Paul Schilder, Das Körperschema, Berlin, 1923.

დებოდა“. აქედან ჩვენთვის გასაგებია თუ რატომ დაუთმო მან საგანგებო ადგილი მის მსჯელობაში ლიპმანის „მოძრაობათა ფორმულას“.

ასეთი ფსიქოლოგიური პოზიციიდან ცდილობს პ. შილდერი სხეულის სქემის ცნების დადგენას. აქ ის ნაწილობრივ ჰედს ემყარება, რომელიც თვლიდა, რომ თავის ტვინის ქერქი არა მარტო ორგანოა, რომელიც ყურადღებას გარკვეული მიმართულებით მიმართავს, არამედ ის წარსულში მიღებულ შთაბეჭდილებასაც აგროვებს. ეს შთაბეჭდილებები ერთ გარკვეულ მომენტში სურათის ფორმას ლებულობენ და ამ სახით შემოდის ცნობიერების ცენტრში, ანდა არსებობას ცნობიერების პერიფერიაში განაგრძობს. ერთი სიტყვით, სხეულში მიმდინარეობს ტაქტილური, კინესტეტიკური და ოპტიკური შთაბეჭდილებების გაერთიანება და შერწყმა ერთ მთლიან სურათად, ე. ი. ხატად, ამ ხატს მზა ფორმა აქვს და ორგანიზმიც მას როგორც მზა სქემას იყენებს.

აზროვნების ფსიქოლოგიამ გვიჩვენა, წერს პ. შილდერი, რომ სააზროვნო ამოცანების გადაწყვეტა ამ გზით მიმდინარეობს, აქაც საბოლოო მიზნის მისაღწევად ადგილი აქვს სქემებისა და დიაგრამების გამოყენებას. ამრიგად, ცალკეული განცდების ორგანიზება მიმდინარეობს რთულ კომპლექსებად, რომელიც თავის მხრივ ქმნიან უფრო მაღალი რანგის მთლიანობას. ასეთი კომპლექსების გამოყენებით მიმდინარეობს ამოცანების გადაწყვეტა (ზელცი). რასაკვირველია, კომპლექსები წარმოადგენენ არა ნაწილების ჯამს, არამედ რომელიმე განსხვავებულ მთლიანობებს. თუ ჩვეულებრივ გამოთქმას მივმართავთ, მიუთითებს შილდერი, ამ მთლიანის სახელი იქნება ხ ა ტ ი.

ამის ანალოგიურად ყალიბდება სხეულის სქემა ანუ ხატი საკუთარი სხეულის შესახებ. ეს ვრცეული ხატია და არა იდეა, რომელშიაც სხეულის თითოეული ნაწილი არის წარმოდგენილი და მათ შორის ურთიერთობაც.

პ. შილდერი დგას ენერგეტიულ ბაზაზე — ნარცისტულ ლიბიდოზე, რომელსაც შეგრძნებები მოჰყავს კავშირში სხეულის სქემასთან. შეგრძნებებს შილდერი იხილავს როგორც მარტივ მოძრაობებს, რომლებიც აგრეთვე ლიბიდოზური ენერგეტიული ბაზის მიხედვით ერთდებიან კომპლექსებად. ამ კომპლექსთა ცნობიერების ფორმას წარმოადგენს ხატი. აქედან ჩანს, რომ სხეულის სქემა ფსიქიკური მოვლენაა, ის ხატია, რომელიც წინ უძღვის ორგანიზმის მოქმედებას“. სხეულის სქემას მე ვუწოდებ, წერს პ. შილდერი, ვრცეული ბუნების ხატს, რომელიც ყოველ ადამიანს გააჩნია საკუთარი სხეულის შესახებ“. ერთი სიტყვით, შილდერისათვის სხეულის სქემა არის ხატი, რომელიც, როგორც ის ფიქრობს, შეიძლება არსებობდეს არაცნობიერად და ცნობიერადაც.

3. მილერი, გალანტერი, პრიბრამი. გაცილებით უფრო ფართო მნიშვნელობით არის გამოყენებული სხეულის სქემა დ. მილერის, ი. გალანტერისა და კ. პრიბრამის მონოგრაფიაში⁹. ამ წიგნის ავტორები არსებითად პ. შილდერის ძირითად დებულებებს ემყარებიან და ამის მიხედვით ცდილობენ გასაგები გახადონ არა მარტო აგნოზია და ფანტომის განცდა, არამედ, საერთოდ, ქცევის მიზანშეწონილობა, მისი მოწესრიგებული მიმდინარეობა. სქემას თვლიან ისინი მოძრაობათა ერთიანობის საფუძვლად, მაგრამ ქცევაში გარდა მოტორული კომპონენტებისა მონაწილეობს არანაკლები მნიშვნელოვანი კომპონენტი — ფსიქიკური. ქცევის ფსიქოლოგიის ძირითად დანიშნულებას შეადგენს გაგვაგებინოს, რის საფუძველზე ხორციელდება ამ ორი კომპონენტის ერთიანობა.

არც ერთი ნორმალური ადამიანის ქცევა არ მიმდინარეობს მხოლოდ წარსულში, ამიტომ ქცევის საფუძველი არ შეიძლება იყოს მხოლოდ წარსულის პროდუქტი. ამიტომაც უწოდებენ ჩვენ მიერ დასახელებული ავტორები სქემას, მსგავსად ფედერიკ ბარტლეტისა, „წარსულში მიღებული გამოცდილებისა და ორგანიზმის საპასუხო რეაქციის აქტიურ ორგანიზაციას. „ასეთი სქემა, რომელიც ყოველთვის დებულობს მონაწილეობას ქცევაში, ორგანოებისა და გარემოს ურთიერთობის შედეგად აღმოცენდება. უნდა ვიგულისხმოდეთ, რომ სქემა დგას სტიმულსა და ორგანიზმის საპასუხო რეაქციათა შორის. ამიტომ თვლიან, რომ სქემა მოიცავს „ყოველი სახის დაგროვილ და ორგანიზირებულ ცოდნას, როგორც საკუთარი თავის, ისე იმ სამყაროს შესახებ, რომელშიაც იმდენივე ცხოვრობს“.

მილერის, გალანტერისა და პრიბრამის წიგნში გეგმას ადამიანის ორგანიზმში იგივე მოვალეობის შესრულება აქვს დაკისრებული, რასაც პროგრამა ასრულებს მათემატიკურ მანქანაში. მოქმედების თანმიმდევრობა და იერარქია მანქანაში პროგრამაზე არის დამოკიდებული, ხოლო ორგანიზმში — გეგმაზე. გეგმა ამ მოვალეობის შესრულებას ვერ შესძლებდა, რომ მასში როგორც ეს შილდერს აქვს მითითებული. ქცევის მიზანი არ იყოს წარმოდგენილი.

ქცევის აქტებს შორის თანამიმდევრულ მიმდინარეობას კონტროლს უწევს გეგმა, რომელიც ქცევის განხორციელებამდე არის მოცემული. მაშასადამე, გეგმა ქცევა არ არის, ის მხოლოდ წესია, რომლის მიხედვით ქცევა უნდა განხორციელდეს. ამ წესრიგს აქვს დაკისრებული ქცევაზე კონტროლი, მაგრამ არ ჩანს მექანიზმი, რომლითაც იგი

⁹ Д. Миллер, И. Галантер, К. Прибрам, План и структура поведения, М., 1965.

ხორციელდება, არც ის, თუ რა სახის დამოკიდებულება იგულისხმება გეგმასა და ხატს შორის და რა ადგილი უნდა მიეკუთვნოს ან ერთს, ან მეორეს ქცევის ჩამოყალიბებაში. რასაკვირველია, ქცევის მიმდინარეობაზე კონტროლი არ არის თვითონ ქცევის ჩამოყალიბება. გაუგებარი ჩანს, რით არის გამოწვეული გეგმის გვერდით ხატის არსებობა, რომელიც გარემოში და საკუთარ სხეულში სწორი ორიენტაციის ერთადერთ საშუალებად არის აღიარებული.

ეს უნდა იყოს მიზეზი იმისა, რომ ამ ავტორების მიერ ხატს მიეწერება ინფორმაციული ასპექტი („ყოველი სახის დაგროვილი და ორგანიზებული ცოდნა“), ხოლო გეგმას ალგორითმული ასპექტი („წესრიგზე კონტროლი და ოპერაციების მიმდინარეობაზე“). ეს ისეთი ხელოვნური პოზიციაა, რომელიც თიშავს იმას, რაც ბუნებრივ ერთიანობაშია და სრულიად არ უწყობს ხელს იმ ცენტრალური პრობლემის გადაწყვეტას, რომელსაც მიზნად აქვს შეავსოს „ვაკუმი მოქმედებასა და შემეცნებას შორის“.

ჩანს, რომ შილდერის მსგავსად, მილერი, გალანტერი და პრიბრა-ში მნიშვნელოვან ადგილს უთმობენ იდეომოტორულ აქტებს. როგორც ცნობილია, შილდერი აპრაქსიის წოდებულ თავისებურებას სწორედ ამ აქტის მოშლაში ხედავს იმის გამო, რომ ხატი მისთვის არა მარტო სწორი ორიენტაციის საშუალებაა, არამედ სწორად მოქმედების იმპულსიც. იდეომოტორული აქტების არსებობა, ვფიქრობთ, რომ ასეთი მსჯელობისათვის არ უნდა იძლეოდეს საბაზს. საკმე ისაა, რომ იდეომოტორული აქტი სწორედ იმაზე მიუთითებს, რომ მოქმედების ფსიქიკური კომპონენტი (იდეა) და მოტორიკა ერთ მთლიანობას წარმოადგენენ. ჩვენ ამ მთლიანობის საფუძვლის ცოდნიდან უნდა გამოვიდეთ და არა ისეთი ვითარებიდან, რომელიც თვითონ მოითხოვს ახსნას.

გამოირკვა, რომ ჰედისთვის პოსტურალური მოდელი არის შეგრძნებათა ჯამი, მათი ქრონოლოგიური მწყკრივი; რაც შეეხება შილდერს, მან სხეულის სქემა ე. ი. პოსტურალური მოდელი, როგორც ხატი განიხილა და ამდენად ქცევის მეორე და არა ნაკლებად მნიშვნელოვანი კომპონენტი მხედველობის გარეშე აღმოჩნდა. ერთი სიტყვით გადაუწყვეტელი დარჩა ძირითადი ამოცანა — მოგვეჩვენა ქცევის ფსიქიკური და მოტორულ კომპონენტთა გაერთიანების საფუძველი. სწორედ ამის გამო ინტერესს მოკლებული არ იქნება ვნახოთ, როგორაა ამ საკითხის გადაწყვეტა წარმოდგენილი განწყობის ცნებაში.

4. განწყობის თეორია. განწყობა, როგორც ორგანიზმის გარკვეული მოქმედებისათვის მზაობა, მიგვითითებს პოზიციაზე, რომელსაც სხეული ღებულობს ამა თუ იმ მოქმედების დაწყებამდე და

შაკმაო ხანს ახერხებს მის შენარჩუნებას. პოზიცია ისაა, პაიარის მითითებით, რაც მოცემულია, ხოლო პოზა (პოსტური), რაც არა მარტო მოცემულია, არამედ შენარჩუნებულიც. მაშასადამე, პოზა სხეულის ისეთ პოზიციას წარმოადგენს, რომელსაც ფიქსაციის სტადია გავლილი აქვს და ამ სახით არსებობას განაგრძობს არა მარტო აწმყოში, არამედ წარსულშიაც, რასაკვირველია, არა ფენომენოლოგიურ სამყაროში, არამედ არაცნობიერად.

თუ გამოვალთ იმ მოსაზრებიდან, რომ სხეულის ორგანოები მათთვის დამახასიათებელ პოზიციას ორგანიზმის მდგომარეობის მიხედვით იძენენ, მაშინ განწყობა ისეთ ცნებად უნდა იქნას აღიარებული, რომელიც აერთიანებს ამ ცალკეული პოსტურების ანსამბლს. დაახლოებით ისე, როგორც ეს შერინგტონს აქვს წარმოდგენილი ცხოველის მოტორიკის კონტროლის განხილვისას. ის ხომ ვარაუდობდა ტოტალურ პოსტურს, რომელიც მოიცავს არა მარტო ცალკეულ ორგანოებს, არამედ მთლიანად სხეულს, მის პოზის შენარჩუნებას.

ეს როდი უარყოფს უალრესად დიფერენცირებული ორგანოების არსებობას, თუმცა ორგანიზმის ძირითადი თავისებურება სწორედ მისი მთლიანობაა. იგივე უნდა ითქვას განწყობის შესახებ, თუმცა იგი ორგანიზმის მდგომარეობის მაჩვენებელია, მაგრამ დროთა ვითარებაში ფიქსაციასთან ერთად მიმდინარეობს მისი დიფერენციაცია, და ზოგან ეს პროცესი იმდენად შორს მიდის, რომ ამა თუ იმ ორგანოს ავტონომიურ მოქმედებას ედება საფუძვლად. ამიტომ ბუნებრივია, რომ განწყობა არა მარტო ორგანიზმის, არამედ მისი ამა თუ იმ ორგანოს მზაობის მაჩვენებელიცაა. ამის საილუსტრაციოდ მივმართოთ ისეთ მარტივ მაგალითს, როგორიცაა: ჩაქუჩით ლურსმნის ჩაჭედვა. ორგანიზმი მზად არის ჩაქუჩის დასარტყმელად, მაგრამ მის ამ მზაობაში ხელს, სხვა მის ორგანოებთან შედარებით, გაცილებით უფრო მნიშვნელოვანი ადგილი მიეკუთვნება. ორგანიზმის ამ მზაობის რეალიზაცია ხელების საშუალებით სწარმოებს, ამიტომ შეიძლება მსჯელობა ხელის კუნთების სამუშაო მზაობის შესახებ. რასაკვირველია, ეს არ გამორიცხავს ცენტრალური აპარატის მნიშვნელობას, — ის მაღალი ინსტანციაა, საიდანაც მომდინარეობენ ხელის კუნთების საინერციო იმპულსები. ხელი აკეთებს იმას, რასაც ცენტრალური აპარატი კარნახობს, მაგრამ ხელიც იძლევა ცენტრისკენ მიმავალ ინფორმაციას ბრძანების შესრულების შესახებ. ამ შექცევითი ინფორმაციის გარეშე ორგანიზმს, მის ცენტრალურ აპარატს მუშაობის კონტროლის საშუალება არ ექნება და არც წარმოდგენა იმის შესახებ არის თუ არა საჭირო ამავე მოქმედების ხელმეორედ გამეორება.

გარდა ამისა, ნერვულ სისტემასაც და ხელის კუნთებსაც სჭირდებათ სამუშაო პოზიის გარკვეული დროის განმავლობაში შენარჩუნება. ამისათვის არსებობს სხეულებრივი პროცესების აქტიური საწყისი, რომელსაც თანამედროვე ფიზიოლოგია ტონუსს უწოდებს.

პერიფერიული გამოხატულებითა და ცენტრალური რეგულაციით ტონუსი განსხვავდება კუნთის ფაზური აქტიობისაგან, რომელიც განაპირობებს კუნთების შეკუმშვასა და კიდურების მოძრაობას. ტონუსი აკავშირებს მოძრაობათა სექსესიურ ფაზებს, უნარჩუნებს სხეულს თავის აქტიურ მზაობას. ესაა ის ძირითადი აქტიობა, რომელიც გამოხატავს სხეულის მდგომარეობასა და ცალკეულ მოძრაობებს ძენს თანამიმდევრობას⁷.

ზემოაღნიშნული წარმოადგენს ანატომიურ-მორფოლოგიური თვალსაზრისით დასაბუთებულ დებულებას, ვინაიდან ცნობილია ნეირო-მუსკულარული აპარატი, რომელიც შესდგება თავისებური ბოჭკოებისაგან. ამ აპარატის მუშაობაში მონაწილეობას იღებენ პროპრიოცეპტორები და აგრეთვე აფერენტული ბოჭკოები (გამა ბოჭკოები). კუნთის ამ თავისებური რეცეპტორული აპარატის სენსორული განტვირთვა მოკლე (გამა) ბოჭკოების საშუალებით მიმდინარეობს, მაგრამ მისი მთავარი დანიშნულება არა მარტო ამაში მდგომარეობს, არამედ იმაშიც, რომ შეინარჩუნოს ტონუსი (ტენზია) და ამით ხელი შეუწყოს იმას, რომ არ დაეცეს კუნთის რეცეპტორთა მგრძნობელობა.

გამა ბოჭკოების მიხედვით მიმდინარეობს რეცეპტორთა მგრძნობელობის რეგულაცია, აგრეთვე პროპრიოცეფტული იმპულსების კონტროლი, ე. ი. იმპულსების, რომელთა საშუალებით წარმოებს პოსტურის რეგულირება. ამრიგად, ალფა მოტონეირონებზე ზეგავლენა ცენტრალური ინსტანციიდან პირდაპირი გზით არ ხორციელდება, არამედ იმ სისტემის საშუალებით, რითაც გამა სისტემა ახერხებს კუნთის ტონუსის შენარჩუნებას. კუნთის ამ მდგომარეობით არის გაშუალებული ყველა პროცესები და მოძრაობები, რომელნიც აქტიურად მოქმედი ინდივიდის კუნთში მიმდინარეობენ⁸.

კინესტეტიკური არხით ც. ნ. ს. შემოსულ იმპულსებზეა დამოკიდებული ძალისხმევა, რაც თავის მხრივ ხელს უწყობს ამოცანის გადაწყვეტას, თუმცა ამ იმპულსების მოქმედება ყოველი სახის ამოცანაში არ ჩანს. იგივე ითქმის გონებრივ მოქმედებაზე, არც ის უნდა იყოს მოკლებული სათანადო დასაყრდენს, ყოველ შემთხვევაში, მეტყველებისათვის დამახასიათებელ კინესტეტიკურ მოძრაობებს.

⁷ G. L. Freeman, The problem of set „Amer. J. Psychology, № 1, 1939.

⁸ Г. Мегун, Бодрствующий мозг, М., 1961.

ამ მოსაზრების დამადასტურებელი ექსპერიმენტული ფაქტები არსებობენ. პოზიტიური ფერის თანამიმდევარ ოპტიკურ ხატზე დაყენებული ცდებიდან ვიცით, რომ ამ ელემენტარულ ფსიქიკურ მოვლენას მეტად მჭიდრო კავშირი აქვს კუნთის კინესტეტიკურ შეგრძნებებთან. სამკუთხედის თანამიმდევარი ოპტიკური ხატი, როგორც ცდამ გვიჩვენა, ხელის გაშლა და მოხრასთან დაკავშირებით დიდდება და პატარავდება. ამავე ხასიათის ცვლილება აღმოჩნდა ხატში მაშინაც, როცა კანის ზედაპირზე საგანი გავატარეთ თანდათანობით თვალისკენ და მისგან დაშორებით, — თვალთან საგნის მიახლოებების პარალელურად ხატი დაპატარავდა, თვალიდან დაშორების პარალელურად — გადიდდა.

კუნთის შეკუმშვა და გაშლა და მასთან შეუღლებული ხატის მოცულობის მხრივ ზრდა და დაპატარავება, ორი ერთმანეთისაგან განსხვავებული მოვლენაა, მიუხედავად ამისა მათ შორის აღმოჩნდა მეტად მტკიცე კავშირი. ეს ისეთი ექსპერიმენტული ფაქტია, რომელიც ჩვენი აზრით, ავსებს იმ მოჩვენებით ვაკუმს, რომელიც იგულისხმებოდა შემეცნებით და მოტორულ პროცესებს შორის.

ახლა ჩვენთვის გასაგებია, რატომ უწყობს ხელს ქცევის უწყვეტობას კუნთის გადასვლა ტონუსისათვის დამახასიათებელ აგზნებულ მდგომარეობაში და რა მხრივ შეიძლება იგი წარმოადგენდეს ორგანიზმისათვის ლოკალიზირებული ფაზური რეაქციების დასაყრდენს. ჩანს, მართალია ფრიმენი, რომელიც თელის, რომ პოსტურალური ტონური შეგუება ანუ განწყობა წინ უსწრებს და ამავრებს კუნთის ფაზურ მოქმედებას. საერთოდ, არც ერთი საპასუხო რეაქცია არ ყალიბდება კუნთის ტონური აგზნების, სხეულის პოზაში მისი მონაწილეობის გარეშე. ყოველივე ამაში ცენტრალური ნერვული სისტემის ხელმძღვანელობა როლი არავითარ ექვს არ იწვევს.

მოტორიკის მდგომარეობაზე კონტროლი, როგორც ეს გრანიტს აქვს ნაჩვენები, ემორჩილება სიფხიზლის მარეგულირებელ დიდ სისტემას (Aournsal)⁹. აქაც წამყვანი ძალით პროპრიოცეპტული იმპულსები სარგებლობენ, რომელნიც რეტიკულარული ფორმაციის აღმავალი გზით მონაწილეობენ როგორც სიფხიზლის, ისე უმაღლესი დონის ნერვული მოქმედების შენარჩუნებაში. ერთი სიტყვით, ჩვენი სხეულის მოტორიკა მუდმივად კონტროლის ქვეშაა, რომ მისი მდგომარეობა შეთანხმებული იყოს ორგანიზმის აქტიობის დონესთან.

განწყობისა და მოტორიკის ურთიერთობის დასახასიათებლად შე-

⁹ Г р а н и т, Р а г н а р, Электрофизиологическое исследование рецепции, изд. ИЛ., М, 1957.

იძლება მიემართოს ეგრეთწოდებულ პროგრამირებულ მოძრაობებს.

რეტიკულარული სისტემის ცენტრალური ნაწილის გაღიზიანებამ გამოიწვია ფხიზელი ცხოველის სხეულის მთლიანად დაძაბვა, თითქოს რალაციის მოლოდინშიაო. ჰიპოთალამუსის ლატერალური ნაწილის გაღიზიანების შედეგად ვირთაგვა იძულებით განაგრძობდა კვებისთვის განკუთვნილ მოძრაობებს. იქვე, ელექტროდის მცირედი გადათავსებით, მწყურვალე ვირთაგვა იძულებით გაიქცა არა წყლისკენ, არამედ საკვები ადგილისაკენ¹⁰. ოლდზის ცდებმა გამოიწვიეს ავტომატურ მოძრაობათა აქტუალიზაცია, ჩაქრობილი რეფლექსების განახლება. ჰიპოთალამუსის წინა ნაწილის გაღიზიანების შედეგად ლილის მიუღია მოძრაობათა გარკვეული სახე, რომელსაც ის „სდექ — რეაქციასა“ და „სტარტ-რეაქციას“ უწოდებს¹¹.

5. მოტორული განწყობის ცნება. ამ პროგრამირებულს, უკეთ რომ ვთქვათ, ფიქსირებულ მოძრაობებს აღმოაჩნდათ გამეორების ტენდენცია არა თავისთავად, არამედ სხეულის მდგომარეობასთან, ე. ი. მის პოზასთან დაკავშირებით. ჩვენი აზრით, ამას არ ექნებოდა ადგილი, რომ პროგრამირებული მოძრაობები არ წარმოადგენდნენ ფიქსირებული განწყობის მოტორულ კომპონენტება. — მის მოტორულ მოდელს. თავის ტვინის დიფერენცირებული არეების მზაობა, თავისი ბუნებით ისეთია, რომ ეხება არა მხოლოდ იზოლირებულ ნაწილს, არამედ მთლიანად ნერვულ სისტემას, მის როგორც ცალკეულ სტრუქტურებს, ისე ორგანიზაციას, რომელიც აერთიანებს მოძრაობათა ცალკეულ სახეებს ქცევის ერთ აქტში. მაშასადამე. უნდა ვიგულისხმოთ, რომ ცალკეულ მექანიზმებთან ერთად თავის ტვინში არსებობს ქცევის გენერალიზირებული მექანიზმი.

ჩვენს მეცნიერებაში განმტკიცებულია აზრი პოსტურალური მოდელისა და მოტორული განწყობის იგივეობის შესახებ. ეს სევამ საკითხს იმის შესახებ. თუ რამდენად კანონიერია მოტორული განწყობის ცნება? პასუხი ამ კითხვაზე მოითხოვს მხედველობაში მავილთ რა არეებში მიმდინარეობს განწყობის ჩასახვა და ფუნქციობა. სწორედ ამის გათვალისწინების საფუძველზე ხმარობს დ. უზნაძე „კუნთურ განწყობას“, როგორც ფეხნერის ილუზიის აღმოცენების წყაროს. ერთი სიტყვით, იმავე აზრით შეიძლება მოტორული განწყობის გამოყენება, რა აზრითაც ახლაც გამოყენებაშია ჩვენ შორის პატურნი განწყობა. უკანასკნელად ჩვენ ისეთი განწყობის შესახებაც ვმსჯელობთ,

¹⁰ Дж., О л д з, Выявление подкрепляющих систем головного мозга методом самораздражения, Сб. Механизмы целого мозга, М., 1963.

¹¹ Дж., Л и л и и, Мотивирование поведение при раздражении подкорковых структур. Старт-и стоп-реакции. Там же.

რომლის ფიქსაცია და რეალიზაცია ისევე მიმდინარეობს სენსორულ სიტუაციაში, როგორც იმ განწყობის, რომელიც აზრით სიტუაციაში ყალიბდება.

განწყობა, რასაკვირველია, ერთია და ის ყოველთვის მოცემული ვითარების შესატყვისად არის ჩამოყალიბებული. ეს სრულიად არ გამოირჩევა თვითონ ფიქსირებულ განწყობათა შორის იერარქიულ დამოკიდებულებას. მოტორული განწყობის ბუნებრივ გავრძელებად შეიძლება სენსორული განწყობა ეიგულისხმოდ, ხოლო ამ უკანასკნელის — ინტელექტუალური, ე. ი. აზრით სიტუაციაში ფიქსირებული განწყობა. თითოეულ შემთხვევაში იგულისხმება, როგორც ითქვა, მხოლოდ ის, თუ რა სახის პროცესები ღებულობენ უპირატესად მონაწილეობას განწყობის ჩამოყალიბებაში. თუ მხედველობაში მივიღებთ, რაც იყო აღნიშნული პროგრამირებული მოძრაობის შესახებ, რომელნიც შეუძლებელია არსებობდნენ შესატყვისი სენსორული პროცესების გარეშე, მაშინ ბუნებრივად იქნება, თუ დავუშვებთ, რომ ყოველი ფიქსირებული განწყობის აქტუალიზაცია ამ პროგრამირებული მოძრაობების ამოქმედებით იწყება და საბოლოოდ ყალიბდება იმ სინამდვილისადმი ანგარიშის გაწევით, რომელშიაც მოხდა მისი განახლება.

რა უპირატესობა აქვს მოტორული განწყობის ცნებას შედარებით სხეულის სქემასთან? თავი რომ დავანებოთ, რაც ახლა ჩვენ ვიცით მოტორული განწყობის შესახებ, ერთი რამ მაინც ნათელია: სხეულის სქემა არ ყოფილა სქემა, არამედ ხატი, — ჩვენი წარმოდგენა საკუთარი სხეულისა და მისი ნაწილების შესახებ. ხატი ცნობიერების ნაწილი შინაარსია, ამიტომ ის არ გამოდგება იმ მთლიანი მოვლენის დასახასიათებლად, რასაც სხეულის სქემა, სხეულის პოზა ანუ მოდელი ეწოდება. გარდა ამისა, ხატის ანალიზს არასოდეს არ შეუძლია მოგვიყვანოს იმ სიმპტომის შემეცნებამდე, რომლის გასაგებად არის ის მოწოდებული. საქმე ისაა, რომ სისხლის ჩაქცევის, თუ კრილობის დროს ცვლილებას აქვს ადგილი ტვინის ქსოვილში და არა ხატში. სინამდვილეშიაც არავის აუწერია რა ხასიათის ცვლილება უნდა არსებობდეს როგორც ერთში, ისე მეორე შემთხვევაში. მთავარი მაინც ისაა, რომ ხატს არ შეუძლია და არც უნდა მივაწეროთ ინდივიდის ქცევის მამოძრავებელი ძალა; რაც შეეხება განწყობას, მის წინ ასეთი სიძნელეები არ დგას, რადგანაც სხეულის სქემა იმ პროცესების მზაობაა, რომელიც სჭირდება ინდივიდს არა საზოგადოდ, არამედ მის წინ დასმული ამოცანის შესასრულებლად. ამ მზაობაში ასახულია ორგანიზმში, მის ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში შემოსული ინფორმაციები, ამიტომ ცვლილება მასში იმის მიხედვით არის მოსა-

ლოდნელი, თუ რა სახის ინფორმაციის მიმღები აპარატია დაზიანებული. ამ მოსაზრების სასარგებლოდ მეტყველებს შემდეგი: თავის ტვინის დაზიანება იწვევს გამოვარდნის სიმპტომს, ე. ი. აგნოზიებს, ხოლო პერიფერიული დაზიანება — ფანტომის სიმპტომს.

ტრავმამ ცვლილება, თანახმად ჩვენი მსჯელობისა, ორგანიზმში უნდა გამოიწვიოს, მის მზაობაში; რაც შეეხება ხატს, ის, როგორც ამაში შესაძლებლობა გექონდა დარწმუნების, ინდივიდის განწყობაში ჩართვის შედეგად იძენს აქტიობას. თუ ეს ჩვენი მსჯელობა ახლსაა ჭეშმარიტებასთან, მაშინ განწყობის ალკეითის შემთხვევაში უნდა მივიღოთ ინდივიდის მოქმედების მოტორულსა და ფსიქიკურ კომპონენტებს შორის კავშირის დარღვევა, ხოლო სადაც ის შენარჩუნებულია, ამ კომპონენტების ერთიანობით განსაზღვრული მოქმედება, — რომელიც გამორიცხული არ არის, რომ აღმოჩნდეს ან ილუზორული, ან პალუტინაციური.

რასაკვირველია, ამ დებულების შემოწმება ყველაზე უფრო ხელსაყრელია დავიწყით აგნოზიის განხილვიდან.

6. ა გ ნ ო ზ ი ა. ოპტიკური აგნოზიით დაავადებული ავადმყოფი ხედავს, მაგრამ საგანს ვერ ცნობს: არ იცის მაგიდაა მის წინ თუ სკამი. ადამიანია თუ ჭოხი. საგნებს ის არ ეჩახება, ისე ჩაუვლის. შენახული აქვს სინათლეზე გუგის რეაქცია, ხედვა, მაგრამ აღქმის საფეხურამდე ვერ ამაღლებულა, რომელმაც უნდა უზრუნველჰყოფს რეცეპტორული ეფექტის (შეგრძნება) გარდაქმნა ჩვენი ცნობიერების საგნობრივ შინაარსად.

რაკი სინათლისადმი მგრძნობელობა არსებობს, ცხადია, ის თავის შესატყვის კვალსაც სტოვებს, მაგრამ ამ სენსორულ შინაარსსა და მოტორულ, პროცესებს შორის კავშირი დარღვეულია. სენსორიუმი თავისთავად ვერ ახერხებს ამაღლდეს აქტივობის იმ დონემდე, რომელიც მისი საგნობრივი განცდისათვისაა აუცილებელი. თვალის მოძრაობა შეზღუდული არ არის, მაგრამ ავადმყოფი მოკლებულია შესაძლებლობას ამ მოძრაობაში ჩასდვას მნიშვნელობა, რომელიც მის მოქმედებას მიზანშეწონილ სახეს მისცემდა.

გავიხსენოთ ავტოტოპოაგნოზია, ავადმყოფს სიტყვის მნიშვნელობა ესმის, ის ხელსაც ამოძრავებს, მაგრამ მოქმედების ერთ აქტში მათი გაერთიანება ვერ მოუხერხებია, ამიტომ ვერც საკუთარი სხეულის ნაწილთა ჩვენება. როცა მთლიანად გამოვარდნილია მოქმედების სენსორული კომპონენტი, ავადმყოფი ფეხს ამოძრავებს, მაგრამ არ იცის მისია ეს ფეხი, თუ არა. ამ შემთხვევაშიაც მას საკუთარი კიდურის მოძრაობის შეფასება არა აქვს იმიტომ, რომ დაკარგულია მნიშვნელობა, რომელიც ფეხის მოძრაობას მისთვის გარკვეული აზრის მქონე

მოქმედებად აქცევდა. ერთი სიტყვით, აგნოზიის ამ შემთხვევაში გათიშულია ყოველ აღქმაში მონაწილე სენსორული და მოტორული კომპონენტების ერთიანობა. ესაა ძირითადი სიმპტომი და არა ცნობის აქტის მოშლა, რომელიც გულისხმობს აღქმის ხელუხლებლად არსებობას. აგნოზიის შემთხვევაში, როგორც ვხედავთ, სწორედ არ არსებობს ის, რისი განმეორების შედეგად უნდა იქნეს მიღწეული ცნობა.

ახლა გავიხსენოთ ექსპერიმენტული ფაქტები, რომელიც გვიხასიათებს სენსორული პროცესებისა და განწყობის ურთიერთობას. ჩვენ გვქონდა შესაძლებლობა დაგვეჩვენა, რომ სენსორული ფენომენი — ხატი ფიქსირებული განწყობის საფუძველზე იცვლება და ცნობიერების ილუზორული შინაარსი ხდება. აგრეთვე ვნახეთ ისიც, რომ ხატი გაივლის ინტეგრაციის ორ საფეხურს და სწორედ უკანასკნელ საფეხურზე ის ფიქსირებული განწყობის ზეგავლენით, ისეთ თვისებას იძენს, რაც ჩვეულებრივად გამოცდილებას მიეწერებოდა. მრუდი ხაზის ხანგრძლივი ფიქსაციით ჩამოყალიბებული განწყობის ზეგავლენით სწორი ხაზი გამრუდებული ჩანს. ჩვენი ცდებიდან ცნობილია აგრეთვე ისიც, რომ წვერლია სამკუთხედის ხატი, თავიდან ასეთი გამოჩნდება, მაგრამ რამოდენიმე წამის შემდეგ მხედველობის ველზე მისი ღია წვერი დაიხურება და ჩამოყალიბდება დასრულებული სამკუთხედის ხატი. თვალის მოძრაობის გამორიცხვის შემთხვევაში ამ პროცესის დანახვა მოუხერხებელი ჩანს. ამ ორი პროცესის აღქმის ერთ აქტში გაერთიანების საფუძველს, თანახმად ჩვენი ცდის შედეგებისა, წარმოადგენს ინდივიდის ფიქსირებული განწყობა.

გარდა იმისა, რომ აგნოზიის შემთხვევაში არა აქვს ადგილი განწყობის ფიქსაციას, აქ არც დაუმთავრებელი ფიგურის დამთავრების პროცესი ჩანს — არ ერთდება სამკუთხედის ღია წვერი, ე. ი. არაა წარმოდგენილი აღქმის საფეხური, რომელიც გამოცდილებასთან არის დაკავშირებული. ეს ისეთი ფაქტია, რომელიც არასდროს არ გვხვდება ნორმალური ჯანმრთელობის ადამიანებს შორის. საინტერესოა, რომ სწორედ ამ ავადმყოფებს არ აღმოაჩნდათ ოპტიკური განწყობის შემუშავების უნარი. სამაგიეროდ, ტაქტილური რეცეპტორების მონაწილეობით განწყობის ფიქსაციას არაფერი უშლის ხელს.

ოპტიკური აგნოზიით დაავადებული ავადმყოფების კიდეც ერთ მეტად საინტერესო თავისებულებაზე გვსურს მივუთითოთ. თურმე ისინი ხელუხლებლად დარჩენილი რეცეპტორებით სარგებლობის თავისებურ ხერხს მიმართავენ. სიტყვისადმი სიბრმავეთ (ასოს ხედავს, მაგრამ ვერ ცნობს) შეპყრობილი ავადმყოფი თავისი მოძრაობით ცდილობს შემოწეროს ასოს მოხაზულობა. ამ გზით ასოს ცნობა მისთვის მისაწვდომია, მაგრამ როგორც კი თავს გავუჩერებთ მას, არც დასახე-

ლება შეუძლია ასოსი და არც დაწერა!². ამის მიხედვით ირკვევა, რომ ავადმყოფს ცოდნია რის გაკეთებას მოითხოვენ მისგან, მას იმის შესრულების საშუალება. ჰქონია, რისი გაკეთება ოპტიკური აღქმის გზით ვერ მოახერხა. ის ოპტიკური აღქმის სფეროში არსებულ დეფექტს ავსებს იმ პროგრამირებული მოძრაობების საშუალებით, რომელიც უვნებლად აქვს შერჩენილი. მოძრაობა, რომელიც იმეორებს ასოს მოხაზულობას, სულ ერთია რომელი ორგანოთი იქნება შესრულებული: თავით, ფეხით, ხელის თითებით თუ ენით. თითოეულ შემთხვევას ავადმყოფი მიყავს ასოს ნორმალური აღქმისაყენ, ე. ი. სენსორული და მოტორული კომპონენტების ერთიანობისაყენ. ყოველ ფსიქიკურ აქტებს, მათ შორის აღქმასაც თან ახლავს თავისი შესატყვისი მოტორული აქტები. ნორმალურ მდგომარეობაში აღქმა მარტო ობიექტის ხატი არ არის, არამედ ამ ხატის შესატყვისი მოძრაობათა კომპლექსიც. რომელიც ნორმალური ადამიანის აღქმაში ობიექტთან ერთად განიცდება. ამის მაგალითია აგნოზია, რომელიც არ არსებობს აპრაქსიის გარეშე.

სრულდება თუ არა აღქმის მთლიანობის აღდგენა განწყობის გარეშე? ამ კითხვაზე პასუხის გასაცემად აშკარად ჩვენს განკარგულებაშია ტაქტილური აგნოზიის (ასტერეოგნოზის) შესწავლის შედეგები. როგორც ა. ნ. ლეონტიევსა და ა. ვ. ზაპოროჟეცს აქვთ მითითებული. ჯერ მომხდარა განწყობის ფიქსაციის უნარის აღდგენა და მხოლოდ ამის შემდეგ — ნორმალური სტერეოგნოზის, ე. ი. საგნის ცნობა ხელის თითების მეხებით³.

ამრიგად, ჯერ ავადმყოფს უბრუნდება განწყობის შემუშავების უნარი, ე. ი. მისი მოქმედების სენსორული და მოტორული კომპონენტების ერთიანობის საფუძველი და შემდეგ საგნის აღქმა.

მაშასადამე, აღქმის საგნობრივი საფეხურის განხორციელებისათვის აუცილებელი ყოფილა განწყობა, რომლის გარეშე, მიუხედავად იმისა, რომ ავადმყოფს საგნის ცალკეული თვისებების შეგრძნების (სიმკვლევის, ზორკლიანობის, სისქის, სიგრძის უფრო მეტიც — სათანადო ხატის აღმოცენების) უნარი აქვს, მაინც ვერ განუხორციელებია საგნის მნიშვნელობის წვდომა. ჩანს, თუ რეცეპტორები წინასწარ არ არის აწყობილი, ინდივიდს არ შეუძლია გარკვეული მოქმედების შესრულება — ამ შემთხვევაში აღქმა. ამ წინასწარი მზაობის გარეშე რე-

¹² ა. გელბის ლექციები ლუნდის უნივერსიტეტში, 1935. იხ. Acta Psychologica, 1937.

¹³ А. Н. Леонтьев, А. В. Запорожец, Восстановления движения, М., 1945.

ეპეტორული ორგანოები „ბრმად“ მოქმედებენ, ხშირად ცლებიან და იქმნება მიზანდასახული მოქმედების გამოვარდნისათვის დამახასიათებელი სიმპტომი (აპრაქსიისა).

აგნოზიამ გვიჩვენა, რომ ავადმყოფი ვერ ცნობდა ასოს და არც მის დასაწერად საჭირო მოძრაობის ჩვენება შეეძლო. იგივე მეორდება ავტოტოპოაგნოზიის დროს, ამ შემთხვევაშიაც ავადმყოფმა ვერ მოახერხა ცხვირის ჩვენება. ანოზოგნოზიის შემთხვევაშიაც იგივე დეფექტთან გვაქვს საქმე, ავადმყოფმა არ იცის აქვს თუ არა მას სხეული, თავი თუ ფეხი. ერთი სიტყვით, აქ ყველგან ერთი სიმპტომია წინ წამოწეული — გამოვარდნილია ცოდნა, ე. ი. მოქმედების ფსიქიკური კომპონენტი, რომელიც სხეულის ამა თუ იმ ნაწილის ჩვენებისათვის არის საჭირო.

პოსტურალური მოდელის ცნება გამოყენებულია ალოესთეზიისა და ალოხირიის გასაგებად (ტაბესით დაავადებული ერთი ფეხის გაღიზიანებას გრძნობს მეორე ფეხზე, ეს ალოესთეზიის სახელით არის ცნობილი, თუ ეს შეგრძნობა აბსოლუტურად სიმეტრიულია, მაშინ ამბობენ ალოხირიის შესახებ). რა შეიძლება ითქვას ამ სიმპტომის გასაგებად? ცნობილია განწყობის ირადიაცია, ე. ი. ერთი გრძნობის ორგანოზე ზემოქმედებით ფიქსირებული განწყობის ეფექტია „გადატანა“ მეორე რეცეპტორში, რომელსაც განწყობის ფიქსაციის ცდაში მონაწილეობა არ მიუღია. ერთ ხელზე სუქცესურად მიწოდებული დიდ და პატარა ობიექტთა ზემოქმედებით განწყობის ფიქსაციის შემდეგ სუბიექტს ტოლი ობიექტები მეორე ხელში რომ მივაწოდოთ, ის მათ აღიქვამს განწყობისეულად, ე. ი. ერთი დიდია და მეორე პატარა. ამავე შინაარსის ცდის დაყენება ოპტიკური რეცეპტორის მონაწილეობით სავსებით აქ აღნიშნულის ანალოგიურ შედეგს იძლევა.

საგანგებოდ მსურს შევჩერდე ერთ ცდაზე, რომელიც გვიჩვენა პ. მ. სარაჯიშვილმა. მან ავადმყოფის კანზე შემოწერა ფარგლით ერთი დიდი წრე და იმავე წრეში — მეორე პატარა წრე. ამ ცდის 10-ჯერ გამეორების შემდეგ სხეულის სიმეტრიულ ნაწილზე ისევ ფარგლით შემოწერა ორი ტოლი წრე. როგორც წესი, მისი ცდისპირი პირველ წრეზე მიუთითებდა, რომ ეს პატარაა, ხოლო მეორე წრე — დიდო. ეს ცდა მან რამდენიმე ავადმყოფზე გაიმეორა და ყოველთვის განწყობის ფიქსაციით განსაზღვრული შედეგი მიიღო. სამწუხაროდ, ამ ცდის ავტორს საკუთარი შედეგები არსად არ გამოუქვეყნებია.

ჩვენი ღრმა რწმენით, პ. მ. სარაჯიშვილის ცდა წარმოადგენს ალოესთეზიისა და ალოხირიის ექსპერიმენტულ მოდელს. ამის საწინ-

დარია ისიც, რომ სხეულის ავადმყოფ ნაწილზე ამ შედეგის ზღუბა განუხორციელებელი დარჩა.

საინტერესოა, რომ თითოეულ შემთხვევაში ფიქსირებული განწყობის არსებობაა აღკვეთილი, ამიტომ საკმარისია ეს უნარი ჭაუბრუნდეს ავადმყოფს, რომ მის მიერ შესრულებულმა მოძრაობებმა, როგორც ეს ექსპერიმენტულად იყო ნაჩვენები, შეიძინოს მოქმედებისათვის დამახასიათებელი ფსიქიკური და მორტორული კომპონენტების ერთიანობა, რასაც ემყარება ინდივიდის განცდა ყოველ ცალკე შემთხვევაში.

თუ ყოველი ჩვენი მოქმედების საფუძველი განწყობაა. მაშინ მას ასეთივე ძალა უნდა აღმოაჩნდეს ენობრივი მოქმედების მიმართაც.

7. აფ ა ზ ი ა. ყოველმა ჩვენგანმა საკუთარი დაკვირვებიდან იცის, რომ სამეტყველო აპარატის მოქმედება ხან უკეთ და ადვილად გვემორჩილება, ხან გაძნელებულად. მეტყველება როგორც ზეპირი, ისე წერილობითი ავტომატური მიმდინარეობით ხასიათდება და ყოველთვის ცნობიერების მონაწილეობას იგი არ საჭიროებს, მას უნებლიედაც შეუძლია მოვიდეს მოქმედებაში. ამის საილუსტრაციოდ გამოდგება გელბის მიერ აღწერილი მორტორული ტრანსკორტიკალური აფაზიით შეპყრობილი ავადმყოფი, რომელიც დასმულ კითხვაზე ვერ პასუხობდა, მაგრამ წიგნს ხმამაღლა და შეუფერხებლად კითხულობდა, რასაკვირველია, წაკითხულის გაცნობიერების გარეშე. მას დაკარგული აღმოაჩნდა უნარი მოეყვანა თავის ნებით მოქმედებაში სამეტყველო აპარატი.

სემანტური აფაზიის თავისებურება ლოგორეიითა და ქარგონოფაზიით არის წარმოდგენილი, ავადმყოფი უზომოდ ბევრს ლაპარაკობს, მაგრამ წარმოთქმული და გაგონილი სიტყვის მნიშვნელობის აღქმის გარეშე.

რაც შეეხება მორტორულ აფაზიას, ამ შემთხვევაში ავადმყოფი სულ ვერ ლაპარაკობს, მაგრამ გაგონილი და დაწერილი სიტყვის მნიშვნელობა მისთვის მისაწვდომია.

აქაც იგივე მდგომარეობაა, რაც აგნოზიის განხილვიდან არის ჩვენთვის ცნობილი. სიტყვის ბგერით-მორტორული კომპონენტი და მისი მნიშვნელობა ერთიმეორეს არის დაშორებული. სემანტური აფაზიის დროს ავადმყოფს სიტყვის მნიშვნელობის აღქმა აქვს დაკარგული, ხოლო მორტორული აფაზიის შემთხვევაში — ენობრივი მოქმედების მეორე კომპონენტი — ბგერით-მორტორული. ამიტომ ბუნებრივია ვიკითხოთ: შესაძლებელია თუ არა ავადმყოფის ენობრივი განწყობის შესწავლამ გასაგები გახადოს მეტყველების ამ დეფექტის თავისებურება?

ამ კითხვაზე პასუხის მოსაპოვებლად ჩვენ შევისწავლეთ აკად. ა. რ. ლურიასთან ერთად იმ ავადმყოფების განწყობა, რომელთაც დაზიანებული აქვთ საფეთქლის წილი. თავის ტვინის ამ ნაწილის დაზიანებით იწყება სემანტური აფაზია, ამიტომ მთელი ჩვენი ყურადღება მისკენ იყო მიმართული. როგორც ეს ახლა ჩვენთვის ცნობილია, ამ ავადმყოფებს შორის განწყობის ფიქსაცია ჩვეულებრივი გზით შეუძლებელია; რაც შეეხება ენობრივი განწყობის შემუშავებას. ამის შესაძლებლობა სავსებით მოხსნილი აღმოჩნდა. ჩვენ ამათ ნულეული განწყობის ავადმყოფები ვუწოდეთ და, აქვე უნდა აღვნიშნოთ, რომ ასეთი შედეგი მხოლოდ მარცხენა საფეთქლის დაზიანების შედეგად გვაქვს მიღებული, რომელიც სემანტური აფაზიის მონაწილეობით იყო წარმოდგენილი. მარჯვენა საფეთქლის წილების დაზიანების შემთხვევაში, რომლის დროს აფაზია არ ჰქონიათ ავადმყოფებს, აქ ყველგან განწყობის ფიქსაცია ერთგვარი გაძნელებით, მაგრამ, როგორც იყო აღნიშნული, მაინც აღმოჩნდა შესაძლებელი. ასევე შესაძლებელი აღმოჩნდა ენობრივი განწყობის ფიქსაცია.

ამ შედეგებს მეტად მჭიდრო კავშირი აღმოაჩნდა როგორც განწყობის ფიქსაციის უნართან. ისე მარცხენა საფეთქლის წილების ნორმალურ მოქმედებასთან, კერძოდ, სამეტყველო სისტემასთან. ზემოგანხილულ გამოკვლევაში, სადაც ეს შედეგები არის განხილული, მოიითხულებული გვაქვს, რომ სემანტიური აფაზიით შეპყრობილი ავადმყოფები, რომელთაც აქვთ ცდის მიმდინარეობისათვის საკმარისი მოთხოვნილებები, აგრეთვე სწავლისათვის საჭირო გამძლეობაც, მოკლებულნი არიან უნარს იმისა, რომ მნიშვნელობა და ბგერით-მოტორული კომპონენტები გააერთიანონ ისე, როგორც ამას სიტყვის ნორმალური წარმოება მოითხოვს. ამრიგად ირკვევა, რომ დარღვეულია, ერთი ძხრივ, ბგერათა სისტემის სტაბილობა, მეორეს მხრივ, დარღვეულია ენობრივი მოქმედებისათვის დამახასიათებელი სენსორული და მოტორული კომპონენტების ერთიანობა. ამის შედეგია ის, რომ ავადმყოფი მეტყველებს, მაგრამ სიტყვის მნიშვნელობა არ ესმის, მოკლებულია კადანიანებთან კომუნიკაციის შესაძლებლობას. ჟარგონოფაზია (შინაარსმოკლებული წინადადებები), შეიძლება ითქვას, რომ მეტყველებისათვის განკუთვნილ პროგრამირებულ მოძრაობათა ტიპური წარმომადგენელია.

ავადმყოფი ხატით სარგებლობის უნარს მოკლებული არ არის, მაგრამ ის სათანადო მოძრაობების გარეშეა დარჩენილი. ასეთ ვითარებაში ხშირად ვერ ხერხდება სწორად წარმოთქმული სიტყვის ხატის შეკავება, ამიტომ გამეორების დროს მისი ბგერითი მნიშვნელობა სულ მუდამ განიცდის ცვლილებას. სწორედ ეს — სიტყვის გაგების მხრივ

ლაბილობა და მისი მნიშვნელობის ეიფორიასთან დაკავშირებული პროცესების დარღვევა არის დამახასიათებელი სემანტური (საფეთქლის) აფაზიისათვის. ასე გრძელდება ეს მანამ, სანამ ავადმყოფს არ დაუბრუნდება ენობრივი განწყობის ფიქსაციის უნარი.

მოტორული აფაზიის შემთხვევაში ტვინის ისეთი დაზიანებასთან გვაქვს საქმე, რომლის შედეგად მეტყველების მოტორულ კომპონენტების წარმოების საშუალებას კარგავს ავადმყოფი. ენობრივი განწყობის შემუშავება არც ამ შემთხვევაში ხერხდება და მეტყველებას ეცლება საფუძველი, რომელიც მის სენსორულ და მოტორულ კომპონენტებს გააერთიანებდა.

ცოტათი განსხვავებულ ვითარებასთან გვაქვს საქმე ამნეზიური აფაზიის შემთხვევაში, აქ განწყობის ფიქსაცია შეიძლება, მაგრამ დაქვეითებულია მისი აგზნებადობა და თანაც მალე კარგავს მოქმედების ძალას. განწყობა, რომლითაც სარგებლობს ამნეზიური აფაზიით დაავადებული, საკმაოდ დიფერენცირებული არ არის, ამიტომ ხშირად მერყეობისა და სიტყვასა და სიტყვას შორის არასასურველი პაუზების საბაზი ხდება.

ენობრივი განწყობა დინამიკური ბუნებისაა და ამიტომაც ხერხდება თანდათანობით მივალწიოთ იმას, რომ დაუბრუნოთ ავადმყოფს დაკარგული მეტყველება. ლოგოპედების მუშაობა მთლიანად იქით არის მიმართული, რომ ავადმყოფს აღუდგინონ სამეტყველო ორგანოების მზაობა, რომლებიც ამა თუ იმ სიტყვის წარმოთქმისათვის არის საჭირო. სწორედ ეს შეადგენს ლოგოპედური ღონისძიების მიზანს, რომელიც თანამედროვე ფონეტიკოსების გამოკვლევებში პოულობს დასაბუთებას.

ცალკეული სიტყვების ელექტროენცეფალოგრაფიულმა გამოკვლევამ გვიჩვენა, რომ სიტყვის წარმოთქმას წინ უსწრებს საარტიკულაციო აპარატის მზაობა. ცნობილი გახდა, რომ მარცვალ „ტუ“-ს შესატყვისად ტუჩების დაყენება იწყება $62^{\circ} + 12^{\circ}$ წამით ადრე, ვიდრე აიწევა სასის საფარი. იზოლირებული „უ“-ს წარმოთქმის პროცესში ტუჩები პოზიციას იკავებენ მანამ, სანამ დაიწყებოდეს ფონაცია. ეფექტორულ ორგანოებს ინფორმაცია მეორე თანხმონის შესახებ მიღებული აქვთ მანამ, სანამ განახორციელებენ პირველ თანხმონთან კავშირს. ყრუ თანხმონების შეუღლებით მიღებული კავშირები გვარწმუნებენ, აღნიშნულია დასახელებულ წიგნში, რომ კავშირის დამყარებას მეორე თანხმონთან ადგილი აქვს ჯერ კიდევ მანამ, სანამ პირველი თანხმონის არტიკულაცია განხორციელდება¹⁴.

¹⁴ Речь. Артикуляция и восприятие, под. ред. В. А. Кожевникова и Л. А. Чистович, изд. «Наука», 1965.

ამრიგად, გარდა განწყობის კვლევის შიდეგებისა, ჩვენ განკარგულებამოა ფონეტიკური კვლევის მასალა, საიდანაც ჩანს, რომ ენობრივი მოქმედების სენსორული და მოტორული კომპონენტების ერთიანობა ემყარება სამეტყველო ორგანოების მზაობას, რომელიც წინ უსწრებს როგორც სიტყვის, ისე წინადადების წარმოქმნას. მაშასადამე, ტვინის დაზიანება როდი ნიშნავს, რომ სიტყვა ზიანდება ან იღეა, არამედ ნერვული აპარატი, რომლის მონაწილეობით ყალიბდება ენობრივი მოქმედებისათვის საჭირო სამეტყველო ორგანოების მზაობა.

8. აპრაქსია. აპრაქსიით დაავადებულს კიდურების დამბლა არა აქვს, მიუხედავად ამისა, ვერ მოუხერხებია თანამიმდევრობით მოძრაობათა შესრულება. მიზანდასახული მოქმედება თითქმის არა აქვს ავადმყოფს, სამაგიეროდ, არავითარი სიძნელე არ ჩანს ცალკეული მარტივი მოძრაობების შესრულებაში. ავადმყოფი ადვილად ახერხებს თვალი, სხეული, მისი ნაწილები დააყენოს საგნის მიმართულებით, ადგეს და დაჯდეს, არც სიარულია მოშლილი. დაუბრკოლებლად მიმდინარეობს ისეთი იმპულსიური აქტების შესრულება, როგორიცაა: ჭამა, პურის ხელში აღება, წყლის დაღევა და ა. შ.

სიძნელე ავადმყოფის წინაშე დგება იმ მომენტიდან, როცა ნებისმიერი მოქმედების ან ბრძანების შესრულება უხდება: სწორედ ამ შემთხვევაშია საჭირო გარკვეული მიზნის მქონე მოქმედების შესრულება, რომელიც ავადმყოფის ემოციების გამოხატვას ემსახურება.

მოტორული აპრაქსიის შემთხვევაში ავადმყოფი განსაკუთრებულ სიძნელეს გრძნობს ნებისმიერი მოქმედების შესრულებისას, მაგალითად, როცა ვალდებულია გვიჩვენოს როგორ უნდა სალმის მიცემა. თითოთ დაქადნება, ღილის შეკერა და ა. შ.

რაც შეეხება იდეომოტორულ აპრაქსიას, ამ შემთხვევაში მოშლილია მოქმედებათა შორის თანამიმდევრობა. არ ჩანს სქემა ანუ მოძრაობათა ფორმულა, ამიტომ ავადმყოფს არ შეუძლია ზაზებიდან სამკუთხედი შეადგინოს, სახლი დახატოს და ა. შ.

საერთოდ, აპრაქსიით დაავადებული ვერ ახერხებს ჰაერში თითის მოძრაობით გვიჩვენოს ასოს მოხაზულობა, მაგრამ თუ ფანქარი მივეცი, ამ დავალებას ადვილად ასრულებს. მშვიერი ავადმყოფისათვის ადვილი შესასრულებელია გვიჩვენოს როგორ ჭამენ პურს. მაგრამ გამაძლარისათვის, ეს საგანგებო სიძნელეს წარმოადგენს. წარმოსახულს სიტუაციაში მოქმედების შესრულების დროს ავადმყოფი ხელს უაზროდ ამოძრავებს, ის ვერ ახერხებს ამ მოძრაობებში სათანადო აზრის ჩადებას. კონკრეტულ პირობებში ეს სიძნელე არ არსებობს. მაგალითად, — პალატაში შემოსულ ექიმს ავადმყოფი სალმით ეგებება, მას

ხელს ართმევს, მაგრამ ჩვენი თხოვნით იგივე მოქმედების ჩვენება შეუძლია.

ასეთი ცვლილება ქცევაში, თუ ლიბმანს დაუფერებთ, გამოწვეულია იმით, რომ გაწვეტილია მოგონების ხატისა და ინერვაციის დამაკავშირებელი ძაფი. ამ ორი კომპონენტის ერთიანობა ქმნის ლიბმანის მიხედვით, „მოძრაობის ფორმულას“ და, მაშასადამე, ძირითადი ცვლილება აქაა საძიებელი. საქმე ისაა, რომ ამ მოსაზრების სასარგებლოდ ფაქტიური ვითარება არ მეტყველებს, ვინაიდან, მოძრაობათა შესრულება ავადმყოფს შეუძლია, თუ მშვიდრია პურს იღებს და ჭამს. არც წარმოდგენის ხატი უნდა ასრულებდეს მასზე დაკისრებულ დანიშნულებას, რადგანაც მისი არსებობა და არარსებობაც სიტუაციურად განსაზღვრულია.

აპრაქსიის დროს დარღვეული არ არის მოძრაობები, ისინი პროგრამირებული სახით განაგრძობენ არსებობას, მაგრამ მოშლილია მოქმედება, რომლის მთლიანად მოძრაობაზე დაყვანა არ იქნება მართებული. მოქმედება განსხვავდება მოძრაობისაგან არა მარტო მიზნით, არამედ იმითაც, რომ ამის არსებობის გამო ის სრულიად ახალ რომელობას იძენს. მოქმედება უფრო მაღალი დონის აქტიუბაა, იგი მოძრაობათა და სერიულ პროცესთა ერთიანობაა. მოქმედებას სუბიექტი აწარმოებს თავის მიზანდასახულების მიხედვით, მოძრაობის მიღება ტვინის ქსოვილის უშუალო გაღიზიანებითაც მიიღება. მოძრაობას გეგმიანობა არ ახასიათებს, ეს იმ დროს, როცა მოქმედება ამიერგარეშე ძნელად წარმოსადგენია.

ამის აღნიშვნა დაგვიჩინდა იმისათვის, რომ აპრაქსია არის მოქმედების და არა მოძრაობათა მოშლა, მაგრამ არა აქტუალურ სიტუაციაში, არამედ, როგორც აღვნიშნეთ, როცა მისი გაშლის საჭიროება დგას წარმოსახულის სიტუაციაში. მაშასადამე, აქვე შეგვიძლია ვიკითხოთ: შეუძლია თუ არა აპრაქსიით დაავადებულ ავადმყოფს განწყობის ფიქსაცია წარმოსახულის სიტუაციაში?

ამ კითხვაზე პასუხის გასაცემად ჩვენს განკარგულებაშია როგორც ავადმყოფის ქცევაზე დაკვირვების, ისე ექსპერიმენტული ძიებით მოპოვებული მასალა. გამოირკვა, რომ ავადმყოფს განწყობის შემუშავება რეალურად მოქმედ გაღიზიანებელთა, ე. ი. აქტუალურ სიტუაციაში შეუძლია, მაგრამ ვერ ზერხდება იგივეს განხორციელება რეალური ობიექტების შემცველი იდეის გზით, ე. ი. წარმოსახულის სიტუაციაში. ფსიქიკის აქტივობის ამ მაღალ დონეზე ავადმყოფის ქცევა მოკლებულია საფუძველს, რომლის ნიადაგზე უნდა განხორციელდეს მისთვის საჭირო ფსიქიკური და მორტორული კომპონენტების ერთიანობა. ავადმყოფისათვის დამახასიათებელი სიმპტომი სწორედ იმ მხრივ

აღმოჩნდა ჩვენთვის მისაწვდომი, რომ მას არა აქვს შესაძლებლობა ისარგებლოს მოქმედების შესასრულებლად იმ განწყობით, რომელიც წარმოსახულს სიტუაციაში ყალიბდება. აქ უნდა ვეძიოთ მიზეზი იმისა, რომ ავადმყოფი ვერ ახერხებს ისეთი მოქმედების შესრულებას, რომელსაც ის ფსიქიკის მოქმედების დაბალ დონეზე, ე. ი. აქტუალურ სიტუაციაში წარმატებით ფლობს.

9. ფ ა ნ ტ ო მ ი. ფანტომის გარშემო სამსჯელო ბევრი არაფერი დაგვრჩა, რადგანაც მისი დამოკიდებულება განწყობასთან უბრალო აღწერითაც შესამჩნევია.

ფანტომი ილუზორული წარმოშობის განცდაა, მაგრამ ნამდვილ კიდურის განცდაზე უფრო ძლიერია და თითქოს გარედან ეძლევა ცნობიერებას. ის იმდენად ნაძალადევაა, რომ დეფექტის შესახებ ცოდნას ძალა დაკარგული აქვს. ფანტომისათვის დამახასიათებელია იმ პოზისა და გარეგნობის შენარჩუნება, რომელიც კიდურს მოკვეთამდე ჰქონია. ამ მხრივ ის მოტორულ აფაზიასთან პოულობს მსგავსებას, რადგანაც იქაც ავადმყოფი სულ იმ სიტყვას იმეორებს, რომელიც მას ინსულტამდე უნდა ეთქვა.

საინტერესოა, რომ დადამბლავებული კიდურის მოკვეთას თან არ სდევს ფანტომის აღმოცენება, არც იმ შემთხვევაში, თუ კიდურის მოკვეთა მოხდა ნაადრევ ასაკში. ანესთეზია იწვევს ფანტომის განცდის აღკვეთას, ხოლო პერიფერიული გალიზიანება — ფანტომის განცდის აღმოცენებასა და გაძლიერებას. ჩანს, რომ მიუხედავად კიდურის დაკარგვისა, ინდივიდში არსებობს ფიქსირებული მიზეზი, რომელსაც აქვს განახლებისა და ფანტომისათვის დამახასიათებელი ილუზორული განცდის გამოწვევის უნარი.

როცა საკითხი ფანტომის გამომწვევი მიზეზის ძიებას ეხება, თითქმის ყველა იმ აზრისაა, რომ პერიფერიულ გალიზიანებას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს. ამ გზით სწარმოებს ლატენტურად არსებული და დროთა ვითარებაში ფიქსირებული მზაობის სიგნალიზაცია, რომელიც საფუძვლად ედება ამ ილუზორული განცდის აღმოცენებას. სწორედ ამიტომ ფანტომი უნდა მივიჩნიოთ ილუზიად და არა პალუცინაციად.

თუ ამ ილუზორული განცდის მიზეზად, როგორც შილდერი ფიქრობს, სხეულის ხატი ჩავთვალეთ, მაშინ უნდა დავუშვათ, რომ ის ფიქსირებული სახით არსებულა ავადმყოფში მანამ, სანამ დაიწყება ტაკვის გალიზიანება. ეს იმას ნიშნავს, რომ ამ ხატს არაცნობიერი არსებობა ჰქონია და გალიზიანებაც ამ ლატენტურად არსებული ხატის გამოცოცხლებას იწვევს. ასე ფიქრი ბევრი წინააღმდეგობის შემცველია, მაგალითად, უნდა იქნეს მითითებული რა უპირატესობით სარგებ-

ლობს ეს ხატი იმ ხატთან შედარებით, რითაც ადამიანი ყოველდღიურ მის ცხოვრებაში სარგებლობს. არც ის ვიცით, თუ როგორ შეუძლია ხატს, რომელიც ცნობიერების ფენომენია, არსებობდეს ცნობიერების გარეშე და ისევ იმავე ხატის ფორმაში დარჩეს. შილდერის კონცეფცია გულისხმობს უშუალო კავშირის არსებობას გამლიზიანებელსა და ხატს შორის, რაც ჩვენთვის ძნელი წარმოსადგენია. ეს რომ ასე იყოს, მაშინ ზომ სრულიად ზედმეტი იქნებოდა პოსტურალური მოდელის ცნება, რომელიც არსებითად ორგანიზმის მდგომარეობის, მისი პოზის დასახასიათებლად არის მოწოდებული.

ფიქსირებული სახით არსებობს არა ხატი, არამედ განწყობა, გამლიზიანებული მის აქტუალიზაციას იწვევს, რომელიც, სურს თუ არა ეს ავადმყოფს, თავის შესატყვისი შინაარსით წარმოდგება ცნობიერებაში. ასე გვაქვს წარმოდგენილი ფანტომის განცდის საფუძველი. ჩვენთვის ექსპერიმენტულად დასაბუთებულია, რომ გამლიზიანებელს შეუძლია შეასრულოს ფიქსირებული განწყობის აქტუალიზაციის როლი, რომელიც, როგორც ამის შესახებ თავის ადგილზე გვქონდა მსჯელობა, თავისი ბუნებით არაცნობიერია¹⁵.

დეპერსონალიზაცია

1. დეპერსონალიზაციის ცნებისათვის. პოსტურალური მოდელის მოშლის დამახასიათებელი სიმპტომები, რომლის შესახებ ზემოთ გვქონდა მსჯელობა, ხშირად დეპერსონალიზაციის სახელით ცნობილ მოვლენებს შორის არის განხილული. ამ ცნების ასე გაფართოვება, ვფიქრობთ, არ უნდა იყოს მიზანშეწონილი, აქ ერთგვარი კორექტივის შეტანაა საჭირო. მოთავსდება თუ არა ის პოსტურალური მოდელის მოშლის სფეროში, ეს იმაზეა დამოკიდებული, მოხერხდება თუ არა დეპერსონალიზაციის ისეთ ნიშანზე მითითება, რომელიც მას ფენომენოლოგიურად სხვა ანალოგიური მოვლენებისაგან განასხვავებს.

დეპერსონალიზაციას აღმოცენების, გავრცელებისა და კლინიკურ-ფენომენოლოგიური გამოხატულების მიხედვით თავისებური ადგილი უკავია, ვიდრე აგნოზიას, ფანტომის განცდასა და ფსევდომიელია პარესტეტიკას.

2. ჩემობის განცდის შეცვლა. ცნობილია, რომ ჩვენს განცდას თან ახლავს ცოდნა იმისა, რომ თვითონ ეს განცდა, მისი შინაარსი მე მეკუთვნის, ის ჩემი განცდის შინაარსია. განცდა ყოველთვის

¹⁵ იხ. ი. ბჟალავა, „აღქმა და განწყობა“, თბ., 1960.

ჩემგან მომდინარეობს, ის ჩემთვის დალით აღბეჭდილია და ამდენად ჩემი პიროვნების კუთვნილებაა. ამაში მდგომარეობს განცდის პერსონიფიკაცია. ავადმყოფობის დროს ადამიანის განცდას სწორედ მისთვის დამახასიათებელი ეს ნიშანი ჩამოშორდება. ამ თავისებურ განცდათა გამაერთიანებელი სახელია დეპერსონალიზაცია.

3. დეპერსონალიზაციის თანმხლები განცდებია. ჩვენს ცხოვრებაში არის მომენტები გაღაღლის ან ნერვული სისტემის გადააგზნების შედეგად, როცა დეპერსონალიზაციის დამახასიათებელი ნიშნების დაჭერა არის შესაძლებელი. მხედველობაში გვაქვს მდგომარეობა, რომელსაც თან ახლავს საგნის აღქმისთვის საჭირო დამაბულობის დაქვეითება. ვერ ხერხდება შთაბეჭდილებათა მიმდინარეობას შინაგანი თვალის გაყოლებით მივსდით, ხელიდან გვეცლება ყურადღება მისთვის მიმართულების მისაცემად საჭირო დამაბულობის უკმარობის გამო. ვხედავთ ერთს, ხოლო ფიქრი სულ სხვა მიმართულებით მიემართება, ვერ მოგვიხერხებია განცდაში ჩართვა. ჩვენს განცდას აკლია მისთვის დამახასიათებელი შინაგანი მთლიანობა, მას წინ ეღობება საწინააღმდეგოდ მიმართული ტენდენციები. ამ ტენდენციათა ბრძოლას თან ახლავს გაორების გრძნობა და ყურადღებაც საგნიდან ინაცვლებს შინაარსისაკენ. აქტი, როგორც ასეთი, არ განიცდება, სუბიექტისათვის ეს უჩვეულო მდგომარეობა ხელს უწყობს თვითდაკვირვების ავადმყოფურად გაძლიერებას.

ჩვენ მიუთითებთ ისეთ მდგომარეობაზე, როცა ცენტრალური „მე“, როგორც შილდერი იტყოდა, შეცვლილი არ არის, მაგრამ განცდის კავშირი „მე“-სთან იმდენად შესუსტებულია, რომ აკლია მას ის, რასაც ჩვენ „ჩემობის“ განცდა ვუწოდებთ. ამ შემთხვევის აღსანიშნავად მიუთითებენ, რომ შეცვლილია „მე“, როგორც პიროვნება. ცხადია, ამ ვითარებაში განცდაც იმდენად იცვლება, რომ იგი განმცდელს მისგან განაპირებული და უცხო ეჩვენება. ცვლილებას როგორც საკუთარ პიროვნებაში, ისე გარემოში ადამიანი მიყავს იმ დასკვნამდე, რომ ის თავისთავს არ ეკუთვნის, მისთვის როგორც აღქმა, ისე აღქმული საგანი უცხოდ გამოიყურება. გარემო მისთვის კარგავს რეალობას და არც საკუთარ თავში ხედავს ხელმძღვანელ ძალას. საკუთარ განცდასთან კავშირის გაწყვეტა ადამიანს ძალაუვნებურად აყენებს ყოველივე იმის, რაც მის ცნობიერებაში ხდება, გარედან მაყურებლის როლში. ასეთია გზა, რომელიც ჩვენდა უნებურად მიემართება დეპერსონალიზაციისაკენ.

დეპერსონალიზაციის აღმოცენებას წინ უძღვის გუნების შეცვლა, თავში, განსაკუთრებით, საფეთქლისა და კეფის არეში სიმძიმის შეგრძნება. ერთბაშად ეუფლება ადამიანს მანამდე მისთვის უცნობი

ფიზიკური შეგრძნებები: ღენის გავლა სხეულში, ქრუანტელი, საერთო ძალის დაქვეითება და მისთვის გამოუცნობი განგაშის მდგომარეობა. ავადმყოფის ყურადღება საკუთარი სხეულის მდგომარეობისადმი გამაზვიელებულია, ის აკვირდება სახის ფერს, თვალების გამოშეტყველებას, ხელებს, ცხვირს, რომელნიც მას შეცვლილად ეჩვენება. ამ დროს სმენა და მხედველობა მას არ ღალატობს, მაგრამ მაინც დარწმუნებული არ არის, რომ ის ისაა, რაც წინათ იყო, თითქოს არც გარემოა მისთვის ჩვეულებრივი, ისიც გამოცვლილია.

თვითდაკვირვებასთან ერთად ძლიერდება არანორმალური დაძაბულობა და შიშის მომგვრელი მოუსვენრობა. ამ აზრების თავიდან მოშორება ვერ ხერხდება. ეს შიშის მომგვრელი აზრი თანდათან გაბატონებულ ადგილს იჭერს ცნობიერებაში. ავადმყოფიც ამის მიხედვით ასკვნის, რომ მას ისეთი რამ ჭირს, რასაც შეუძლია სიგიჟემდე მიიყვანოს.

რაც უფრო აკვირდება ავადმყოფი თავს, მით უფრო ჩივის: „ხელები და ფეხები ჩემი არ არის...“ „შინაგანი ორგანოები გაჩერებულია...“, „თითქოს მკვდარს უფრო ვგავარ, ვიდრე ცოცხალს...“ თითოეული ეს ფენომენი წარმოადგენს „მე“-ს ცნობიერების კომპონენტებს და ამდენად ბუნებრივია, რომ ავადმყოფი განიცდის მათ, როგორც საკუთარი „მე“-ს შეცვლის წინამორბედ მოვლენებს.

აქედან ჩანს, თუ რატომ თვლება პიროვნების შეცვლა ისეთ ძირითად სიმპტომად, რომლის ნიადაგზე უნდა განხორციელდეს დეპერსონალიზაციის ფენომენოლოგიური დახასიათება. ამ პოზიციიდან გასაგები ჩანს ცვლილებები, რომელსაც ადგილი აქვთ ავადმყოფის აღქმაში, აზროვნებაში, ემოციებში. შეცვლილ პიროვნებას შეცვლილად ეჩვენება სინამდვილე, რომელსაც ის აღიქვამს, აზრები, რომელთა მიხედვით ის მსჯელობს და გრძნობები, რომელიც თან ახლავან მის განცდებს.

საიდან იცის ავადმყოფმა, რომ ის შეიცვალა? რა არის ამის კრიტერიუმი? დეპერსონალიზაცია მეხსიერების დეფექტი არ არის, ამ შემთხვევაში შენახულია წარსულის სწორი მოგონება და, მაშასადამე, აწმყოს წარსულთან შედარების შესაძლებლობაც.

4. აქტივობის გრძნობის დაქვეითება. ამ დაავადების დროს დაძაბვის ზრდასთან ერთად, როგორც აღვნიშნეთ, „მე“-ს ნორმალური ცნობიერება ქვეითდება, მის ადგილს იკავებს ამ სპეციფიკური ადამიანური აქტივობის შემცვლელი მდგომარეობა, რომელიც ავადმყოფის „მე“-სთვის უცხოა. ამრიგად, განსხვავების გრძნობა მით უფრო ძლიერდება, რაც უფრო ქვეითდება აქტივობის გრძნობა. საინტერესოა, რომ ძნელად თუ მოინახება ავადმყოფი, რომელიც ამ

სპეციფიკური ადამიანური აქტივობის დაქვეითებას არ უჩიოვს. არც დეპერსონალიზაციის მკვლევარი მოინახება, რომელიც საჭიროდ არ თვლიდეს ამ მიმართულებით მითითების გაკეთებას

დეპერსონალიზაციის შემთხვევაში არ ჩანს ნებისყოფის პროცესში გამოვლენილი იმპულსი, გამოვარდნილია ძალისხმევა, რასაც თანსდევს ჩივილი, რომ ყველაფერი სრულდება მექანიკურად. ავადმყოფის მოქმედებაში არ ჩანს „მე“-ს მონაწილეობა, ფსიქიკური აქტები ავტომატურად მიმდინარეობენ. ავადმყოფიც უჩივის, რომ ის ავტომატია. არ ჩანს მნებელი „მე“— ყველაფერი მისი მონაწილეობის გარეშე სრულდება. მანქანად გადაქცევის განცდა იმდენად რეალურად განიცდება, რომ ავადმყოფი იძულებულია სხვა სხეულთან შეხებით შეამოწმოს საკუთარი არსებობა.

დეპერსონალიზაციის ასეთი მოკლე და სქემატური დახასიათების შემდეგ გავეცნოთ შტორინგის ერთ-ერთი ავადმყოფის თვითაღწერის შინაარსს, რასაკვირველია, არა მთლიანად, არამედ მის მხოლოდ მნიშვნელოვან მომენტებს¹.

ავადმყოფი კ-უ ნორმალური იყო დაბადებიდან და ბავშვობიდან ნორმალურად ვითარდებოდა. მამას ჰქონია რამდენიმე მელანქოლიური შეტევა. სულ იმის ფიქრში იყო, რომ ოჯახს ვერ გამოკვებავდა ბიძა დედის მხრივ „ნერვული ავადმყოფი“ ყოფილა. დედა მოუკვდა, როცა ავადმყოფი 8 წლის იყო.

იზრდებოდა ნათესავების ოჯახში. დაამთავრა საშუალო სასწავლებელი. ბავშვობის პერიოდში მარდი და მხიარული ყოფილა. დრო და დრო მამაკაცებთან ჰქონია ზერელე ნაცნობობა, მაგრამ ფიზიკურად არავის დაახლოვებია. 20 წლის გათხოვდა 17 წლით მასზე უფროს მამაკაცზე. დანიშვნის შემდეგ არა ერთხელ უფიქრია, რომ მას მისი მომავალი ქმარი არ უყვარს, ორჯერ მას ბეჭედი დაუბრუნა, მაგრამ გამბედაობა არ ეყო თავისი გადაწყვეტილება ბოლომდე მიეყვანა. გათხოვების შემდეგაც ეს მერყეობა შერჩა და ვერც იმ აზრს შეუთრიგდა, რომ ის ქმრიანი ქალია. ქმარს განუტყადა, რომ მას არა აქვს მისი სიყვარული. ცდილობდა ყოფილიყო შეყვარებული მეუღლე, თუმცა მას ეს არ გამოსდიოდა. ბავშვის შეძენით გახარებული იყო, მაგრამ აღნიშნავს ის: „მე ვეფერებოდი და ვუვლიდი ბავშვს, მაგრამ არასოდეს არ მქონია ღრმა დედობრივი სიყვარულის განცდა“. ავადმყოფი თავის მეუღლესთან ერთად 1925 წელს დაბრუნდა კუნძული იავიდან სამშობლოში.

გაზაფხულზე შეემთხვა პირველი ნერვული კატასტროფა: „მე მა-

¹ Ernst Störring, Die Depersonalisation Arch. f. Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 98, 1/2 H. გვ. 462—545.

შინ მელანქოლიის შეტევით ვიტანებოდი. ქორწილის შემდეგაც მქონდა ასეთი შეტევა, მაგრამ ის უფრო მთვლემარე მდგომარეობას გავდა და თითქოს სიზმარში ვიყავი. მოწყენილი და დაღვრემილი სახლში ვიჯექი. საზოგადოება არ მაინტერესებდა, ხალხიდან შორს ვიდექი. არაფრის ინტერესი არ მქონდა... ერთბაშად დამეწყო ზიდილი და მუცელში ბუტის მსგავს მოძრაობას ვგრძნობდი. მეორე დღეს ყველაფერი უცნაური ჩანდა, მე თავს ვარიდებდი საგნების შეხედვას. ადამიანის თვალები სულ სხვაგვარად გამოიყურებოდნენ. ყოველთვის ასე მეგონა, თითქოს რაღაცა არ მასვენებს და ცხოვრებას მიშლის.

დავკარგე ყოველგვარი ხალისი, არც არაფერი მახარებდა, ბავშვთან და ახლობლებთან ურთიერთობა მქონდა, მაგრამ სულთა და გულით მათთან არ ვიყავი. ერთხელ ვიდექი ფანჯარასთან და ვფიქრობდი, ამ მომენტში ერთბაშად თავში შემოიქრა აზრი: „შენ ახლა ოცნებობ“. ამის შემდეგ დავიწყე საკუთარი სხეულის დათვალიერება. წინათაც განავალსა და შარდს ვაკვირდებოდი. დილას ადგომისას ფეხები ერთხელ გაწითლებული დავინახე. შემეშინდა, ალბათ, ვკვდები—გავემოკრე ჩემთვის. ყველაფერი დაკავშირებული იყო შიშის განცდასთან. ფიქრებს რომ არ გავეტაცე, ვცდილობდი დასაქმებული ვყოფილიყავ...

ამ პერიოდიდან უკვე რეალურად ვგრძნობდი, რომ მე ორ ნაწილად ვარ გათიშული, თითქოს ჩემს გრძნობებს ჩემივე სხეულის კვერდით მივათრევდი. გრძნობები არ მემორჩილებოდა, დახეტიალობდა ჩემში კი არა, არამედ ჩემს შორიახლო... მე ყველაფერს უსულოდ და უგულოდ ვაკეთებდი, მექანიკურად. მე უკვე არა ნებისყოფა, არამედ მექანიკური ადამიანი ვიყავი. ჩემი სულიც მეუცხოვებოდა, აგრეთვე ქცევის თითოეული აქტი. არც ღრმა განცდის უნარი მქონდა. მუმიას დავემსგავსე და არც გრძნობის ნასახი შემჩნა. არ მქონდა ძალა ამ აზრებისთვის თავი გამერთვა... ძველი ჩემი „მე“ უკვე დაკარგული მქონდა, ის საღდაც შორს იყო მიყარდნილი. აზრები და ფიქრები სიცარიელეში მოძრაობდნენ; მოსმენილი და გაგონილი შინაგან სმენამდე ვერ აღწევდა“.

1931 წელს ავადმყოფი მოათავსეს საავადმყოფოში.

„არც აქ შეწყვეტილა ჩემი სულიერი სიცარიელე, სიცლის ჩემად არ ვთვლიდი, არც სიხარული მიმაჩნდა ჩემ სიხარულად. გამუდმებით სხეულის შიგნით ვიქცირებოდი და ვეკითხებოდი საკუთარ თავს — რა არის კიდევ იქ, რა არის დარჩენილი ხვალისთვის?... ასეთმა გამუდმებულმა ფიქრმა სისუფლემდე მიმიყვანა... ახლა შინაგანი არაფერი გამაჩნია, მე ფიქრიც არ შემიძლია, აზრები თავში თვითონ დახეტიალობენ ისე, რომ მასში არც სული და არც გული ღებულობს მონაწილეობას. ჩემში ბატონობს ეჭვი და მერყეობა: თითქოს მსიამოვნებს

რამე და არც მსიამოვნებს... იმედმა დამტოვა. ჩემში მისწრაფებათა ნა-
სახიკ არ მოინახება. ჩემი წინანდელი „მე“ განადგურებულია, სიცო-
ცხლის ძალას ვერ ვგრძნობ.

ჩემში დღახანს ერთმანეთს ცვლიდა სურვილი და მისი საწინააღმ-
დეგო გრძნობა და ყოველთვის მქონდა თვითღიკვირების ძლიერი ზო-
თხოვნილება. თავი ისეთ ექიმად მქონდა წარმოდგენილი, რომელიც
თავის საკუთარ სხეულს აკვირდება, ავადმყოფობის მიმდინარეობისა
და ყოველდღიური მოვლენების რეგისტრაციას აწარმოებს“.

5. შ რ ო დ ე რ ი ს ც დ ი ს შ ე დ ე გ ე ბ ი. შროდერს (შტორინგის
თანამშრომელს) გამოუყვლევიან დეპერსონალიზაციის მოვლენებით შე-
პყრობილი ავადმყოფი და თავისი ექსპერიმენტის შედეგებს მოკლედ
ასე გადმოგვცემს.

1. გეომეტრიული ფიგურების ცნობა, მათ შორის დამახინჯებულე-
ბისაც, მიმდინარეობს ნორმის ფარგლებში. ცდისპირს განუცხადებია.
რომ მან არ იცოდა შუალედ ღროში, როგორ გამოიყურებოდა ფიგურა,
მაგრამ ამას ცნობისთვის ხელი არ შეუშლია.

2. ფიგურათა რეპროდუქცია. ნაჩვენები რთული და ფერადი ფიგუ-
რების გარკვეული ღროის შემდეგ წარმოსახვის გზით ჩახაზვა გაძნე-
ლებული აღმოჩნდა. ცდისპირი ფიგურის ხატვას სწორად იწყებდა, მაგ-
რამ გზაზე ჩერდებოდა და არ იცოდა რა გაეკეთებინა. წინ იყო წამო-
წეული დაურწმუნებლობა. რაც ხელს უშლიდა და ბოჭავდა მის მოქმე-
დებას. ჩვეულებრივ მას მხედველობაში ჰქონდა ფიგურის დეტალები,
მაგრამ თვითონ ფიგურა მთლიანად ვერ წარმოესახა. ცნობის ღროს
მერყეობდა.

3. ჰაილბრონერის ფიგურების სერია ნორმალურად იქნა შესრუ-
ლებული. კონტურით წარმოდგენილი ფიგურების აღქმა შეფერხების
გარეშე განუხორციელებია.

4. მარტივი საგნების ცნობა; სიტყვების სხვა სიტყვათა შორის
ჩართვა ყოველგვარი სიძნელის გარეშე წარიმართა. საგნების ცნობა
აკუსტიკური და ტაქტილური შთაბეჭდილების მიხედვით ნორმალურად
მიმდინარეობდა.

მოკლე ექსპოზიციის პირობებში ნაჩვენები საგნების ცნობა გაძ-
ნელებული აღმოჩნდა. აღნიშნულია ფანტაზიის სიღარიბე. ცდისპირი
აღიქვამდა მხოლოდ იმას, რასაც ხედავდა და აღქმის ფარგლებს არ
შორდებოდა.

რაც შეეხება მოგონების ხატს, ის არანორმალურად სწრაფად ქრე-
ბოდა. ამას თან დაერთო დაურწმუნებლობა, რამაც უფრო გააჩრთლა
საგნის ცნობა.

დეპერსონალიზაციის მდგომარეობაში, შტორცის დასკვნით, ავადმყოფისათვის დამახასიათებელია წარმოდგენისა და მოგონების არანორმალურად სწრაფი ჩაქრობა. შეგარძნებათა გადამუშავების ზხრივ არსებულ ნაკლოვანებას ის ფანტაზიის სიღარიბეს მიაწერს. ცნობის აქტის მხრივ არსებული სიძნელე, მისი აზრით, განსაზღვრულია აფექტის თავისებურებით. საკმარისია უმნიშვნელო სიძნელემ იჩინოს თავი, რომ მთელი თავისი სიძლიერით აღმოცენდეს დაურწმუნებლობის გრძნობა.

ჩვენ გვექონდა შემთხვევა ოთხიოდე ფსიქასთენიით დაავადებულის განწყობა შეგვესწავლა.

6. ფსიქასთენიით დაავადებულითა განწყობის თავისებურებანი. საგრძნობლად დაქვეითებულია ოპტიკური რეცეპტორების მონაწილეობით განწყობის ფიქსაცია. აქ განწყობის აგზნებადობის მინიმუმი — საგანწყობო ობიექტების 10—12 მიწოდებით განისაზღვრება.

ამავე დროს ტაქტილური (პაპტური) რეცეპტორების მონაწილეობით განწყობის საფიქსაციოდ ობიექტების 3—4-ჯერ მიწოდებაც საკმარისია. განწყობის ცდების მიმდინარეობის პროცესში უჩვეულოდ გაიზარდა გაურკვეველი პასუხების რიცხვი. ავადმყოფი ვერ ახერხებდა გადაწყვეტით ეთქვა: მარჯვენა ობიექტი იყო დიდი, თუ მარცხენა, ამავე დროს არც მათ ტოლად აღქმაში იჩენდა სათანადო დარწმუნებულობას.

განწყობის მოქმედებას 5—7 ექსპოზიციის შემდეგ აღმოაჩნდა შეწყვეტის ტენდენცია, ამავე დროს განმეორებით მიწოდებული ობიექტების ილუზორული აღქმა ხშირად მეორდებოდა. დანამდვილებით შეიძლება ითქვას, რომ ამ ავადმყოფების ფიქსირებული განწყობა სუსტია, მოულოდნელად იჩენს თავს მისი აღკვეთის ტენდენცია.

შემდეგი თავისებურებაა ის, რომ სუსტი განწყობა ცალმხრივი მოქმედებით ხასიათდება და ბოლომდის ერთ ფაზაზე რჩება, ე. ი. სიტლანქით.

განწყობის სხვადასხვა დროს გამოკვლევამ გვიჩვენა, რომ იგი კონსტანტობით ხასიათდება.

რაც შეეხება განწყობის ტემპორალურ გამძლეობას, ის ამ მხრივ უაზროდ აღმოჩნდა. ფიქსირებული განწყობა ძლიერ მალე კარგავს მოქმედების ძალას და არც შემდეგში გააჩნია აქტუალიზაციის უნარი.

განწყობის ირადიაცია არაკორესპონდიულ ორგანოთა შორის ექსპერიმენტულად არ დასტურდება, რაც გვიჩვენებს, რომ განწყობის ირადიაცია ამ ავადმყოფებს შორის მეტად შეზღუდულია.

საგანგებოდ შევისწავლეთ განწყობის ფიქსაცია წარმოსახულს სიტუაციაში და გამოირკვა, რომ საფიქსაციო ცდების გამეორება, საერთოდ, დადგენილი ნორმის ფარგლებს სცილდება, აქ გამეორების რაოდენობა 35—40-მდე გავზარდეთ. ავადმყოფებიდან თითქმის უკლებლივ ყველა უჩიოდა, რომ განსხვავებული წრეების წარმოსახვა, საგანგებო სიძნელეს წარმოადგენდა. ხშირად იმეორებდნენ: „არაფერი გამოდის“... „არაფერი ჩანს“... „თავში სრული სიცარიელეა“ და ა. შ.

კრიტიკული ობიექტების პაპტურ სფეროში მოწოდების შედეგად, საშუალოდ, მიღებულია 3—4 განწყობის ილუზია, თითქმის ყველა კონტრასტული. მიუხედავად ამისა, წარმოსახვის გზით ფიქსირებული განწყობის ეფექტი პაპტურ სფეროში სიმტკიცეს მოკლებულია.

ამავე ცდის ოპტიკურ სფეროში ჩატარებას არაფერი შედეგი არ მოჰყოლია, ავადმყოფი იქვე ტოლად აღიქვამდა ტოლ წრეებს. ამრიგად, წარმოსახვითს სიტუაციაში განწყობის ფიქსაცია საგანგებოდ გაძლიერებული აღმოჩნდა, თანაც მისი მოქმედების ეფექტი—უჩვეულოდ სუსტი. მართალია, არც აქტუალური აღქმის სფეროში ფიქსირებული განწყობაა ძლიერი, მაგრამ წარმოსახულ სიტუაციაში ფიქსირებული განწყობა იმდენად სუსტია, რომ მათი შედარების ნაკლები შესაძლებლობა არსებობს. აქტუალური აღქმის სფეროში ფიქსირებული განწყობით სარგებლობის შესაძლებლობა ავადმყოფს გააჩნია. მაგრამ იგივეს ვერ ვიტყვით წარმოსახულ სიტუაციაში ფიქსირებულ განწყობაზე, რადგანაც მათ ამისთვის საფიქსაციო ცდის უჩვეულო დიდი რაოდენობით გამეორება სჭირდებათ.

7. ო ბ ი ე ქ ტ ი ვ ა ც ი ა. სიძნელის დანახვა ავადმყოფს არ უჭირს, პირიქით, ამით გამოწვეული შეფერხება იმდენად ძლიერია, რომ რა გააკეთოს არ იცის. მაგალითად, რუსულ სიტყვებს შორის მოთავსებულ ქართულ სიტყვებს, იგი ამჩნევს, მაგრამ მისი ქართულ სიტყვად აღიარება ცდის მიმდინარეობაში ვერ გაუბედია და ჩვენ გვეკითხება: „რატომ არის აქ“?! იმ შემთხვევაში, როცა კრიტიკულ სიტყვებს სწორად კითხულობს, არ არის დარწმუნებული თავისი მოქმედების სისწორეში და ცდილობს შემოწმებას. ქართული სიტყვების წაკითხვის შემდეგ ექვი ეპარება რუსული სიტყვები სწორად წაკითხა თუ არა.

ობიექტივაცია ავადმყოფს შეუძლია, მაგრამ იმდენად სუსტია, რომ უჭირს ამ აქტის მოშველიებით გადაადგას ნაბიჯი, მ ო ა ხ ე რ ხ ო ს ა ხ ა ლ ი ს ი ტ უ ა ც ი ი ს შე ს ა ტ ყ ვ ი ს ი განწყობის ფიქსაცია.

ერთი სიტყვით, განწყობის ცდებში სავსებით ნათლად ჩანს, რომ ჩვენი ავადმყოფები საგანგებო სისუსტეს ამჟღავნებენ ყველგან, სადაც

მათ წინ დგება სპეციფიკური ადამიანური აქტივობის გამოყენების საკითხი.

განწყობის სისუსტე, რომელიც ამ შემთხვევაში ჩვენ ენახეთ, დამახასიათებელია ფსიქასთენიით შეპყრობილი ადამიანებისათვის. ეს გასაგები უნდა იყოს, თუ მხედველობაში მივიღებთ იმას, რომ დეპერსონალიზაცია ფსიქასთენიის ერთ-ერთი და, შეიძლება ითქვას, ძირითადი სიმპტომია. მას სხვა ფსიქოზის შემთხვევაშიაც ენახულობთ, ამიტომ ცვლილება განწყობაში როგორ სახეს მიიღებს ეს არა მარტო ამ სიმპტომზე არის დამოკიდებული, არამედ ძირითადი დაავადების ბუნებაზე. ამის აღნიშვნა იმიტომ დაგვჭირდა, რომ თვითონ დეპერსონალიზაციისათვის დამახასიათებელ ცვლილებას განწყობაში არც უნდა მოველოდეთ. ჩვენ უნდა დავახასიათოთ ნიადაგი, ცვლილებათა კომპლექსი, რომელიც საფუძვლად უდევს დეპერსონალიზაციის სიმპტომის აღმოცენებას. დავიწყეთ ამის ძიება ავადმყოფების განწყობის დახასიათებიდან.

პაპტურ სფეროში ფიქსირებულ, განწყობის იოლი აგზნებადობისა და სტატიკურობის რამდენიმე შემთხვევა გვქონდა. მიუხედავად ამისა, უნდა ვიფიქროთ, რომ იგი სუსტია, მას აკლია საერთოდ სტატიკური განწყობისათვის დამახასიათებელი ძალა მოქმედებისა.

განწყობის ფიქსაციის გაძნელებული მიმდინარეობა, როგორც ფსიქიკური ცხოვრების პირველ, ისე მეორე პლანზე, მაჩვენებელია იმის, რომ სუსტია ავადმყოფის კავშირი გარემოსთან, მტკიცე ნიადაგს მოკლებულია შეგრძნებათა გადამუშავება, მათი კავშირი წარსულთან, რაც თავის მხრივ განაპირობებს გარემოსთან კონფლიქტურ დამოკიდებულებას. ჩვენი ძირითადი შედეგი სავსებით ეხმაურება ყველა ჩვენი ავადმყოფის მიერ თვითდაკვირვებით შენიშნულ დეფექტს, რომელიც აქტივობის გრძნობის დაკარგვას ეხება. აქტივობის გრძნობის პირველადი მოშლა მიაჩნიათ პიკსა და გაისლერს, ისეთ ძირითად ცვლილებად, რომლის საფუძველზე აღმოცენდება დეპერსონალიზაციისათვის დამახასიათებელი განცდა, ავადმყოფის ჩივილი გაავტომატიურებისა და გამექანიურობის შესახებ.

8. ძილ-მღვიძარე მდგომარეობა, როგორც საერთო ფონი. საერთო ფონი, რომლის პირობებში აღმოცენდება აქტივობის გრძნობის დაქვეითება, უთუოდ უნდა იყოს ძილ-მღვიძარე მდგომარეობა, რომლის შესახებ მითითება თითქმის ყველა ავადმყოფს ეკუთვნის, ვინც აღნიშნავს აქტივობის გრძნობის დაქვეითებას. ამ აზრისა პ. შილდერი, იგივეს ჩვენებას ცდილობს თავის შესანიშნავ გამოკვლევაში შტორინგიც. რაიმონდის და ჯანეს ავადმყოფს არაერთხელ აქვს მითითებული: „თითქოს ძილში ვარ“. ძილ-მღვიძარე მდგომარე-

ბაში მართლაც აქვს ადგილი აქტივობის გრძნობის იმდენად დაცემას, რომ ამ შემთხვევაში საესეებით გამოირიცხულია მნებელი „მე“-ს არსებობა.

ძილ-მღვიძარე მდგომარეობა ისეთი ბიოლოგიური ფონია, რომელიც იწვევს ცვლილებას არა ცალკეულ ფუნქციებში, არამედ ფსიქიკის სამივე ძირითად კლასში (შემეცნება, გრძნობა და ნებელობაში). ის განაპირობებს ცვლილებათა ერთიანობას, თანმიმდევრობასა და იგივეობას თითოეული ფსიქიკური ფუნქციის მოქმედებაში. ნორმალურად ამიანი მხოლოდ ამ მდგომარეობაში ამჩნევს დებერსონალიზაციისათვის დამახასიათებელი განსხვავების განცდას, ის თავს გრძნობს მოვლენების გარეგან მეთვალყურედ, ავტომატად, რომელიც მოქმედებს, მაგრამ მხოლოდ მანქანის მსგავსად. ორივე შემთხვევაში „აზრები მიმდინარეობენ თავისთავად, ავტომატურად“. ყოველივე ეს გაორების შედეგია, რომლის გამო „თითქოს ჩემში ორი მე“ არსებობს, ამავე დროს ერთი „მე“ მოქმედებს, მეორე — „მეთვალყურეა“.

ორი „მე“-ს არსებობის გარეშე, უნდა ვიფიქროთ, რომ ავადმყოფი ვერ მოახერხებდა სწორ დაკვირვებას, თავისი მდგომარეობის სწორ შეფასებას. ჩანს, რომ ნორმალური „მე“ არ გამქრალა, ის არსებობს, მაგრამ, ძალა არ აქვს დაიჭიროს გაბატონებული ადგილი პიროვნების მოქმედებაში, ამიტომ მის ადგილს იქვე იკავებს მეორე „მე“. რომელიც ხშირად მოქმედებს მასთან დაპირისპირებული პოზიციიდან იწყებს. პიროვნების ამგვარ გაორებას თვლის უანე ფსიქიკური ავტომატიზმის ერთადერთ გამოვლინებად. ფსიქიკური ავტომატიზმი არის პიროვნების მთლიანობის დარღვევის შედეგად აღმოცენებული მოვლენა, რომელიც, ისე როგორც ცნობიერების ერთიანობის სხვა სიმპტომები, საჭიროებს არა მარტო აღწერას, არამედ გაგებასაც. მას ისევე როგორც ავადმყოფობის სხვა სიმპტომებს აქვს აღმოცენების საკუთარი მიზეზი. სად უნდა ვეძიოთ დებერსონალიზაციისათვის დამახასიათებელი პირველადი აქტიობის დეფექტი?

ცხადია, აღქმაში ამ დეფექტის ძიებისათვის არავითარი საფუძველი არ არსებობს, ეინაიდან ავადმყოფები სინამდვილეს არამც თუ სწორად აღიქვამენ, არამედ იმდენად გამახვილებული აქვთ თვითდაკვირვება, რომ შილდერმა სწორედ ეს ჩასთვალა დებერსონალიზაციის აღმოცენების წყაროდ. პიროვნების გაორება, როგორც ძირითადი სიმპტომი, მსჯელობის შედეგად არ არის წარმოშობილი, ამიტომ მას აზროვნების დეფექტად ვერ ჩავთვლით; რაც შეეხება ნებისყოფას, აქ ყველაფერი ნორმალურ მდგომარეობაში არ უნდა იყოს, მაგრამ ისეთ სპეციფიკურ ცვლილებასთან არა გვაქვს საქმე, რომელსაც შეუძლია გასაგები გახადოს ჩვენთვის საინტერესო სიმპტომის აღმოცენება. საერთოდ,

როგორც დეპერსონალიზაციის კლინიკური დახასიათებიდან ჩანს, საქმე ეხება არა ერთი რომელიმე ფსიქიკური აქტის დაქვეითებას, არამედ პიროვნების, როგორც ფსიქიკური ფუნქციების ერთიანი მოქმედების საფუძველს.

9. ო ბ ი ე ქ ტ ი ვ ა ც ი ი ს ს ი ს უ ს ტ ე, რ ო გ ო რ ც პ ი რ ვ ე ლ ა დ ი ა ქ ტ ი ვ ო ბ ი ს დ ე ფ ე ქ ტ ი. ჩვენი კვლევის მიხედვით დეპერსონალიზაციის აღმოცენების პირობას უნდა წარმოადგენდეს სპეციალური ადამიანური აქტივობის — ო ბ ი ე ქ ტ ი ვ ა ც ი ი ს უ კ მ ა რ ო ბ ა. ობიექტივაცია წარმოადგენს ფსიქიკური ცხოვრების ორივე პლანის გაერთიანების ძირითად ფსიქოლოგიურ პირობას. როგორც ექსპერიმენტულმა კვლევამ გვიჩვენა სწორედ აქ იჩენს თავს ჩვენი ავადმყოფებისათვის დამახასიათებელი სისუსტე, რომლის არსი მდგომარეობს იმაში, რომ დარღვეულია ფსიქიკური ცხოვრების მთლიანობა, რომელსაც ემყარება ყოველი ნორმალური ადამიანის განცდა. იცვლება განცდის სუბიექტი და საინტერესოა, რომ ავადმყოფის თვითდაკვირვებაც სწორედ ამას ადასტურებს.

ობიექტივაციის დონეზე აქვს ადგილი იმ უმაღლეს სინთეზს, რომელიც სინამდვილის ჭეშმარიტი შემეცნებისთვისაა საჭირო. ამ სინთეზში ვხედავთ ჩვენ ტენდენციების ერთობლიობას, რომელიც „მე“-ს სახელითაა აღნიშნული და წარმოადგენს შემეცნების სუბიექტს. ჩვენ მხედველობაში არა წმინდა „მე“ გვაქვს, არამედ პიროვნება, რომელშიაც „მეს“ განცდა ერთ მთლიანობად არის წარმოდგენილი. ამრიგად, განწყობა ობიექტივაციის დონეზე ქმნის ნიადაგს, რასაც ემყარება „მე“-ს ერთიანობა და მის საფუძველზე აღმოცენებული „ჩემობის“ განცდა.

ობიექტივაციის აქტის სისუსტე ნიშნავს იმას, რომ ჩვენს ავადმყოფებს ნორმალურ მდგომარეობაში არა აქვთ სწორედ ის, რაც წარმოადგენს პიროვნების ჰაბიტუალური ხელმძღვანელი იდეისადმი შესატყვისი ტენდენციების ერთ ფოკუსში გაერთიანების პირობას. კავშირის მოშლა ფსიქიკური ცხოვრების დაბალ და მაღალ პლანებს შორის წარმოადგენს დეპერსონალიზაციისათვის დამახასიათებელი სიმპტომის აღმოცენებისათვის ფსიქოლოგიურ პირობას. მათ შორის შეუთანხმებელი მოქმედება ორი განსხვავებული განცდის საფუძველი ხდება. ორი განწყობის ერთდროული ავტომატურად აქტუალიზაცია და მოქმედება არის ორი პიროვნების ე. ი. ორი ცნობიერების აღმოცენების საბაზი. ცნობიერების ამ ორი შინაარსიდან ერთ-ერთი როგორც უცხო და ნაძალადევი განიცდება.

როცა ჭანმრთელი ადამიანის წინაშე დგება ფიქსირებული განწყობის, მისი შესატყვისი შინაარსების შეჩერების აუცილებლობა, იგი

არა მარტო ახერხებს ამას, არამედ ისე წარმართავს თავის აქტივობას, რომ ძველ განწყობას ახალი ცვლის და ძველი იმპულსი ერწყმის და ემორჩილება მასზე უფრო მაღლა მდგომ განწყობას, რომელიც წარმოსახული მოთხოვნილებისა და სიტუაციის ურთიერთობის შედეგად აღმოცენდება. დეპერსონალიზაციის შემთხვევაში, როგორც ვნახეთ, სწორედ განწყობათა შორის ასეთი იერარქიული დამოკიდებულება არის დარღვეული.

განწყობა ენერგეტიკულ (მოთხოვნილების) ბაზას ემყარება, რაც ნიშნავს იმას, რომ სუბიექტს მისი სახით უკვე აქვს გარკვეული მოქმედების შესრულების ტენდენცია. განწყობა ძალაა, რომელიც ილტვის რეალიზაციისაკენ, იგი ენერგიის რაოდენობრივი პოტენციალით დატვირთულია და ინდივიდის ძალის გამომხატველია, რომელიც მას სჭირდება მოქმედებისათვის. რაც უფრო ფსიქიკური ცხოვრების დაბალ დონეზეა განხორციელებული განწყობის ფიქსაცია, მით უფრო დატვირთულია იგი ამ ფსიქოლოგიური ძალით. არც ისე იშვიათია მომენტები, როცა განწყობის რეალიზაცია წინააღმდეგობას აწყდება, ამ დროს მისი შესატყვისი ენერგეტიკული სისტემა იძაბება, რაც კიდევ უფრო მეტ ძალას ძენს მოქმედების ტენდენციას. ინდივიდი იძულებულია მის შესაკავებლად მიმართოს მისივე განკარგულებაში არსებულ ძალებს, მაგრამ, როგორც ვნახეთ, დეპერსონალიზაცია სწორედ ამის შესაძლებლობას ართმევს ადამიანს, ე. ი. ძალების იმდაგვარად დაძაბვის უნარს, რომელიც უზრუნველყოფდა ახალი ვითარების შესატყვისი მზაობის შემუშავებას. რაც უფრო მაღალ დონეზე მიმდინარეობს განწყობის ფიქსაცია, მით უფრო ძლიერი ძალითაა საჭირო ფსიქიკური ძალების დაბევა. ამას შეუძლია უზრუნველყოს ნაკლები ძალით სასურველი ეფექტის მიღება, ხელი შეუწყოს განწყობის აქტუალიზაციას, რომელიც სუსტია და ამოქმედებისათვის საჭიროებს გაძლიერებას.

10. განწყობათა შორის იერარქიული დამოკიდებულების დარღვევა, როგორც ორეულის განცდის წყარო. დეპერსონალიზაციის შემთხვევაში ადამიანი კარგავს ფსიქოლოგიურ ძალთა რეგულაციის უნარს. ფსიქიკური ცხოვრების დონეთა შორის კავშირი შესუსტებულია, დარღვეულია განწყობათა შორის იერარქიული დამოკიდებულება, თუმცა არც ისე, რომ კავშირი მათ შორის სავსებით გაწყვეტილი იყოს. იმდენად სუსტია ეს კავშირი, რომ ადამიანი აღვილად კარგავს ან ყოველთვის განიცდის მათი დამოკიდებულებით განსაზღვრული დინამიკური ურთიერთობის უქმარობას. ამის შედეგია ის, რომ, რაც როგორც სისტემატური მთლიანი უნდა მოქმედებდეს, ცალ-ცალკე განაგრძობს მოქმედებას და საფუძელად ედება ერთმანეთისაგან განსხვავებული ტენდენციების ამოქმედებას.

ამაში ვხედავთ ჩვენ პიროვნების გაორებისათვის დამახასიათებელი განცდის აღმოცენების ფსიქოლოგიურ საფუძველს. მაშასადამე, არაფერია გასაკვირი, თუ გაორებული განცდის ადამიანის მოქმედება ისეთ მანქანას ემსგავსება, რომელიც თავის მოვალეობას უსულოდ და უგულოდ ასრულებს.

რა უნდა მოყვეს ამას?

ფიქსირებული განწყობა, რომელმაც შეიძინა ავტონომიური მოქმედების ძალა, რომელსაც ყოველი გაცნობიერებული მოქმედებისათვის აუცილებელი ობიექტივაციის საფეხური არ გაუვლია და არც ავადმყოფის გონების თვალის მიერ ყოფილა შენიშნული, თავისი შესატყვისი შინაარსით იჭრება ავადმყოფის ცნობიერებაში. მოულოდნელად ცნობიერებაში შემოვარდნილი ეს შინაარსი ავადმყოფის მიერ განიცდება როგორც უცხო და გარედან ძალით თავზემონხეული.

სპეციფიკური ადამიანური აქტივობის დაქვეითება ქმნის ზოგად ნიადაგს იმისა, რომ ოდესღაც ფსიქიკური ცხოვრების როგორც ძალად, ისე დაბალ დონეებზე ფიქსირებული, მაგრამ ამჟამად ლატენტურ მდგომარეობაში არსებულ განწყობათა რეალიზაცია განხორციელდეს. ამას მოყვება ის, რომ ერთმანეთისაგან დამოუკიდებლად ცნობიერებაში შემოიჭრება ამ ორი განწყობის შესატყვისი შინაარსი, როგორც ცალ-ცალკე, ისე ერთად. ასე იწყებს მოქმედებას ხშირად ერთმანეთთან დაპირისპირებული ცნობიერება. თუ ავადმყოფს რეალობასთან კავშირი მთლიანად გაწყვეტილი არ აქვს, ის საკუთარ ცნობიერებას უპირდაპირებს მისთვის უცხო ცნობიერების შინაარსებს, სადაც მეტწილად ეს უკანასკნელი გამოდის გამარჯვებული. რიგ შემთხვევაში ასეთი შესაძლებლობა მოხსნილია და ავადმყოფის ცნობიერებას მთლიანად ეუფლება „მეორე ცნობიერების“ ნაძალადევი შინაარსები.

ორივე შემთხვევაში ავადმყოფს ცნობიერების ფენომენებთან აქვს საქმე, რომლის უკან დგას ავადმყოფისათვის უხილავი და თავის ბუნებით არაცნობიერი ფიქსირებული განწყობა. თუ ეს უკანასკნელი სხეულის პოსტურალური მოდელის გამომხატველია, მაშინ მის გარეთ პროექციას მოყვება ავტოსკოპიური ქალუცინაციის აღმოცენება, ანდა ხორცშესხმული განცდა იმისა, რომ ავადმყოფთან წევს. ან მას-შივე ზის მეორე მისი „მე“.

• • •

ჩვენ არ შევხებივართ რა ადგილი უკავია განწყობის ცნებას ფსიქოზური განცდების გაგების სფეროში არა იმის გამო, რომ სათანადო ექსპერიმენტული მასალა არ გავაჩნია. ჩვენი კვლევის ძირითად ობი-

ექტს სწორედ ფსიქოზის დამახასიათებელი ფენომენების შესწავლა წარმოადგენდა და ჩვენს განკარგულებაში არსებული ხანგრძლივი კვლევის მასალები განზოგადებული გვაქვს ორ ძირითად მონოგრაფიაში: „ეპილეფსია“ და „შიზოფრენიის ფსიქოპათოლოგიისათვის“, ამიტომ ამ ორ წიგნში წარმოდგენილი ძირითადი დებულებების გამეორების საჭიროება არ იდგა. წინამდებარე ნაშრომში განგებ შევაჩერეთ მკითხველის ყურადღება ნევროლოგიურ მოვლენებზე, როგორცაა: აგნოზია, აფაზია, აპრაქსია, პოსტურალური მოდელის დამახასიათებელი ფენომენები, რათა გვეჩვენებია რა ადგილი უკავია განწყობის ცნებას და ამ ცნების თვალსაზრისით. მოპოვებულ ფაქტებს ზემოხსენებული ნევროლოგიური მოვლენების გასაგებად. წიგნის ამავე ნაწილშია განხილული ტვინის ლოკალური დაზიანების შემთხვევაში რა ცვლილებას აქვს ადგილი ფიქსირებულ განწყობაში და რამდენად შესაძლებელია მათი გამოყენება ტოპიკური დიაგნოსტიკის სფეროში. უკეთ, რომ ვთქვათ, იმ ცვლილებათა გასაგებად, რომელსაც თავის ტვინის სისტემური დაზიანება იწვევს.

ამ მასალის ანალიზს ჩვენ მივმართეთ იმ მიზნით, რომ ექსპერიმენტული და კლინიკური ფენომენების შეჯერების საფუძველზე გასაგები გაგვეხადა განწყობის ცნების ახსნითი მნიშვნელობა. აქვე უნდა გამოჩნდეს უპირატესობა, რომელიც თან ახლავს კლინიკური ფენომენების კვლევას გარკვეული თვალსაზრისით, მეცნიერულად დასაბუთებული ჰიპოთეზის გამოყენებას, რომელსაც მიზნად აქვს ფენომენთა არა მარტო აღწერა, არამედ მათი ახსნაც. არც ერთ მეცნიერულ ძიებას არ შეუძლია უარი თქვას მის მიერ მოპოვებული მოვლენების ახსნაზე. მხოლოდ ამ გზით არის შესაძლებელი სიარული ჭეშმარიტებისაკენ, როგორ შორეულ მიზანსაც არ უნდა წარმოადგენდეს იგი. ჭეშმარიტების ძიებას წინ უნდა მიუძღოდეს გზის მანათობელი თეორია.

რამდენად მოვახერხეთ ამის მიღწევა, ამის შესახებ დასკვნას პირუთვნელი მკითხველი გამოიტანს. მიუხედავად ამისა, ჩვენი სურვილია ამ შრომის პირველ ნაწილში გაცნობილი პრინციპების მხედველობაში მიღებით, მან თავიდანვე სცადოს მეორე ნაწილში აღწერილი ფენომენების ახსნა-გაგება. ასეთი პოზიციის დაკერა სასურველი იქნებოდა არა მარტო ჩვენ მიერ წინასწარ განხილული ფენომენების, არამედ იმათ მიმართაც, რომელსაც მკითხველი წინასწარ არ გაცნობია. სათანადო ცოდნისა და გამოცდილების მქონე მკითხველისათვის ტექსტის ასე შეიარაღებული თვალთ კითხვა შეიძლება გარკვეული ინტერესის გამომწვევიც აღმოჩნდეს.

მიზნად ეს გვექონდა, როცა ამ შრომაში წარმოდგენილი ფაქტების განხილვისა და დალაგების წესი ავირჩიეთ. რასაკვირველია, ამის გარეშე მასალის გადმოცემის სულ სხვა ხერხი შეიძლება მოგვენახა.

წინასწარ ასეთი შეთანხმების შემდეგ შევუდგეთ სულით ავადმყოფობის დამახასიათებელი კლინიკური ფენომენების გაცნობას, სწორედ ამ თავში როგორც მასალის, ისე მისი შინაარსის გადმოცემის დროს, ვცადეთ, კ. იასპერსის იმ ნაშრომის ფარგლებში დავრჩეთ, რომლის შესახებ წინასიტყვაობაში საგანგებოდაა მითითებული.

ფსიქოზურ განცდათა კლინიკური ფენომენოლოგია

ალქმის ობიექტური შესწავლის შედეგები

1. წინასწარი შენიშვნა. ალქმის დროს საგანი ჩვენ წინაა რეალურად, გრძნობადად, ხელშესახებად მოცემული და ობიექტურობით ხასიათდება. წარმოდგენის საგანი ხ ა ტ ი ს სახითაა მოცემული და სუბიექტურობით ხასიათდება. როგორც ალქმის, ისე წარმოდგენის შემთხვევაში ჩვენ ვამჩნევთ სამ ელემენტს: შეგრძნების მასალას (მაგ. წითელი, მწვანე, ლურჯი, გარკვეული სიმაღლის ტონი დ. ა. შ.), ვრცელ და ტემპორალურ წყობასა და ინტენციონალურ აქტს — (მხედველობაში აქვთ რაიმესადმი მიმართულება, საგნობრიობა)¹.

შეგრძნების მასალა ინტენციონალური აქტის მეშვეობით იძენს საგნობრივ მნიშვნელობას. ამ აქტს აგრეთვე აზრს უწოდებენ, მნიშვნელობის გაცნობიერებას. ფენომენოლოგიური აქტიც არსებობს, რომელიც ემყარება ინტენციონალური აქტების არსებობას შეგრძნების მატერიალური ბაზის გარეშე. უნდა დაუშვათ ისეთი მოვლენის არსებობა, რომელსაც თვალსაჩინოების გარეშე შეუძლია შეიძინოს არსებობა, როგორც უბრალო ცოდნამ, მაგალითისათვის შეიძლება დაგვესახელებია ცოდნა, რომელსაც სწრაფად კითხვის შემთხვევაში აქვს ადგილი. სიტყვის მნიშვნელობა ჩვენთვის თვალსაჩინო წარმოდგენის გარეშეც ნათელია იმ საგნის შესახებ, რომელსაც ეს სიტყვა აღნიშნავს. ასეთი არათვალსაჩინო არსებობის მქონე ცოდნაა ის, რასაც ცნობიერება (Bewusstsein) ეწოდება. ამ უკანასკნელმა ისევ ალქმის დარად შეიძლება პპოვოს განსახიერება. ჩვენ დაუნახავად ვიცით, რომ ვიღაც

¹ მეორე ნაწილში წარმოდგენილი მასალა ძირითადად გადმოცემულია კ. იასპერსის წიგნის: Allgemeline Psychopathologie-ს მიხედვით.

ჩვენ უკან დგას, მიუხედავად იმისა, რომ მას ვერ ვხედავთ და მისი არც წარმოდგენა გვაქვს (ეს ისეთი მოვლენაა, რომელსაც ჩვენი სამეცნიერო ენა „გრძნობას“ უწოდებს), ანდა წარმოდგენის მსგავსად, როგორც მრავალ სხვა შემთხვევაში შეიძლება ის როგორც იდეა (აზრი) იქნას გაცნობიერებული.

აღქმის ფსიქოპათოლოგიას მიზნად აქვს გვიჩვენოს როგორ არის საგანი დამახინჯებული პირველად გაცნობაში.

2. ანომალიის სახეები. გრძნობიარე ნერვის დაბოლოებათა გალიზიანებიდან ბევრი რამ ცნობიერებამდე ვერ აღწევს და არც საჭიროებს ცნობიერების მონაწილეობას. ცენტროპეტალურად გამტარი ნერვების მიერ გამოწვეული საკმაოდ რთული რეფლექსები, მათი ავტომატური მოქმედება, მაგალითად, კუჭის, ნაწლავის, როგორც ეს ქირურგების მიერ არის დადგენილი, ნორმალური გრძნობიერებით ხასიათდება, მაგრამ მათი მოქმედება რეფლექსურია, არ შეიგრძნობა. ასევე არაცნობიერია სხეულის წონასწორობის დაცვა, მოძრაობათა მთელი რიგი, რომელიც არა მარტო ცალკეული კუნთების შეკუმშვაში, არამედ მათ სინერგიულ მოქმედებაში ღებულობს მონაწილეობას. ამავე დროს ისიც უნდა ითქვას, რომ არ არსებობს მტკიცე საზღვარი იმ პროცესებს შორის, რომელიც ცალკე ფიზიოლოგიური ან ცალკე ფსიქიკური მექანიზმის მოქმედებით არის განსაზღვრული. ისეთი შიშველი რეფლექსი, როგორიც სუნთქვაა, შეიძლება იყოს გაცნობიერებული, აგრეთვე მექანიზირებული ცნობიერი პროცესები, როგორიცაა, მაგალითად, ველოსიპედის ტარებაში მონაწილე მოძრაობები.

თავისთავად ცხადია, რომ გრძნობიარე ნერვთა დაზიანებას, რომელიც წარმოადგენს აღქმის აღმოცენების საფუძველს, ყოველთვის მოყვება მისი მოშლა: მაგალითად, ანესთეზია, პარესთეზია, აგრეთვე მხედველობის აპარატის მოშლა (ჰემიანოფსია) და სხვა. აღქმაში ამის შედეგად აღმოცენებული ცვლილება, თავისი პერიფერიული და ცენტრალური ბუნების მიხედვით, ფიზიოლოგიურ მოვლენათა ჯგუფს მიეკუთვნება. რაც უფრო ზედა ფენაში მდებარეობს ეს მექანიზმი, მით უფრო ეუახლოვდება ფსიქიკურ პროცესებს, მიუხედავად იმისა, რომ აქეთ მიმავალი გზა უსაზღვროა. საერთოდ კი, ალბათ, ახალ ნეიროფსიქოლოგიურ აღმოჩენებს არ შეუძლია ზღვარის ჩვენება იმ მოვლენებს შორის, რომელიც ნერვულ მექანიზმთა მაღალ ფენაში აღმოცენდება. მიუხედავად ასეთი ვითარებისა ფსიქოპათოლოგიაში აღქმის მოშლის მიზეზად ასახელებენ ამ მაღალ ფენაში მდებარე ნეიროფსიქოლოგიურ პირობებს. ამას მიეკუთვნება გრძნობის სფეროში გამოვარდნის შემთხვევები, ზოგიერთი რამ მცდარი აღქმიდანაც, ყველაზე უფრო მეტად კი აგნოზია.

ა) გრძნობის ორგანოთა სფეროში გამოვარდნის მარტივი შემთხვევებია თანდაყოლილი სიყრუე, დალტონიზმი, ყნოსვის დაკარგვა. ამავე დროს გამოვარდნის ფიზიკური მიზეზი ნაკლებად არის ცნობილი. ნევროლოგიის, თვალის სნეულებათა სახელმძღვანელოებში წარმოდგენილია ალქმის მოშლა შეგრძნების მასალის შეცვლის გამო, რაც გრძნობის ორგანოდან ქერქის საპროექციო ველამდე მიმავალი გზების დაზიანებითაა გამოწვეული.

ბ) მცდარი ალქმის გამომწვევი მიზეზებიდან ბევრი რამ ჩვენთვის ცნობილი არ არის, არც პირობებია ცნობილი, რომლებიც იწვევენ მის აღმოცენებას. ზოგიერთი მცდარი ალქმის ხელისშემწყობი მიზეზი ჩვენთვის ცნობილია. ასეთია გრძნობის ორგანოთა დაავადების, ვესტიბულარული აპარატისა და ტვინის ლოკალურ დაზიანებათა შედეგად აღმოცენებული მცდარი ალქმა. თავის კეფის წილი ტვინის კეროვანი დაავადება ხშირად იწვევს ჰემიანოთესიურ ჰალუცინაციას. მცდარი ალქმის ზოგიერთი შემთხვევა გარედან არსებული გაღიზიანებით არის გამოწვეული. სპონტანური ჰალუცინაციის არსებობის შემთხვევაში ადვილად შეიძლება გრძნობის ორგანოს გარედან გაღიზიანება, მისი გამოწვევა. დახუჭული თვალის კაკალზე თითის დაჭერით ალკოპოლიკებში ადვილად შეიძლება გამოვიწვიოთ ჰალუცინაციური ხატების აღმოცენება. ეს ფაქტები სკამოდ უხეშია იმისათვის, რომ ჩაწვდეთ მცდარი ალქმის გამომწვევ არაცნობიერ მექანიზმამდე.

3. ა გ ნ ო ზ ი ა. აგნოზია ეწოდება ცნობის მოშლას. აგნოზიის შემთხვევაში, რომელიც მე-17 და 18 ველის დაზიანების შედეგად წარმოიშობა, ავადმყოფი ხედავს ოთახს, მასში მოთავსებულ დგამს, მაგრამ ვერ ცნობს მას, არ იცის რა საგანთან აქვს საქმე, არ გაეგება ეს ნივთი მისია, თუ სხვისი. ერთი სიტყვით, გრძნობადად მას საგანი ეძლევა, მაგრამ ალქმულის მნიშვნელობას ვერ წვდება. აგნოზიის შემთხვევაში თუმცა ხორციელდება ალქმა, რომელშიაც შეგრძნებამ საგნობრიობა უნდა ინტენციონალურ აქტში შეიძინოს, მაგრამ საქმე აქამდე არ მიდის და ალქმულის, როგორც გარკვეული საგნის, ცნობა განუხორციელებელი რჩება. იკარგება ის, რაც გამოცდილების სახით უერთდება ალქმას და, საერთოდ, რასაც ემყარება ყოველი ალქმის თანმხლები ცნობის აქტი. ამ შემთხვევაში რა სახის პროცესები ღებულობენ ცნობიერების მუშაობაში მონაწილეობას, ამის განმარტებას გელბი და გოლდშტაინი იძლევიან.

ცხელი იარაღით თავში დაჭრილი ავადმყოფის წინ გაშლილია ფერადი და შავი ლაქები. ავადმყოფი ახერხებს დაინახოს ლაქა ზევით მდებარეობს თუ ქვევით, მარჯვნივ თუ მარცხნივ, ვიწროა ის თუ ფართო, მოკლეა თუ გრძელი, ახლოსაა თუ შორს. ამაზე მეტის შემჩნევა

მისთვის მიუწევდომელია. ავადმყოფის მხედველობის ველზე ლაქები ქაოტურ შთაბეჭდილებას ქმნიან და არა ისეთ მთლიანობას, რაც ჩვენთვის ნორმალური ადამიანის აღქმის შესწავლიდან არის ცნობილი. გელბისა და გოლდშტაინის ავადმყოფმა ვერც ერთი ფიგურის ცნობა ვერ მოახერხა, ვერც ის დაინახა სწორი იყო ის, თუ გამრუდებული. მაგრამ თუ ის თავის მოძრაობით იმეორებდა ფიგურის მოყვანილობას, მაშინ მის ცნობასაც ახერხებდა. ტრამეის მოახლოვებას, მიუთითებდა ავადმყოფი, ვხედავ 5 მეტრი მანძილიდან, ამის იქით ჩვეულებრივ არაფერი ჩანს, ამიტომაც შეიძლება ტრამეაი ერთბაშად აღმოჩნდეს მის წინ. მიმავალი მატარებელი, რომელიც ნამდვილად „იცნო“, მას მოძრავი არ უნახავს, მისი მოძრაობის შესახებ მან დასკვნა ხმაურის მიხედვით გამოიტანა. ერთხელ ავადმყოფს თავის ნათესავთან ერთად სეირნობა მოუსურვებია, ის სახლიდან ადრე გამოსულა. ნათესავი მას 20 მეტრით დაშორებული მოყვებოდა. ავადმყოფს ეგონა, რომ მისი ნათესავი არ ინძრეოდა, ის გაჩერდა და არ ცდილა დაწეოდა. მანძილი მათ შორის არ მოკლდებოდა. რასაც ავადმყოფი ხედავდა, ეს არ იყო: „ახლა აქ“, „ახლა იქ“; მოძრაობის შთაბეჭდილება, რომელსაც ყოველი ნორმალური ადამიანი განიცდის, მას არ ჰქონია, ამიტომ საგანს ის ხედავდა ცალ-ცალკე იზოლირებულ მდგომარეობაში. ტაქტილური შეგრძნების ორგანოში ავადმყოფს შენარჩუნებული ჰქონია მოძრაობათა აშკარად გამოხატული შთაბეჭდილება.

ოპტიკური აგნოზიის (სულიერი სიბრმავე) მისაღებად საფეთქლის ორივე წილის დაზიანება არის აუცილებელი. ცალკეულ ფუნქციონალურ დარღვევათა კავშირი ფაქტებით არ არის დადგენილი ზუსტ ლოკალურ არეებთან. გრძნობის ორგანოების მიხედვით არჩევენ ოპტიკურ აგნოზიას, აკუსტიკურ აგნოზიას (სულიერი სიყრუე) და ტაქტილურ აგნოზიას (ასტერეოგნოზი).

ვერნიკეს მიხედვით უნდა გავარჩიოთ ნაწილობრივი აგნოზია ანუ ასიმბოლია ტოტალური აგნოზიისაგან. ნაწილობრივი აგნოზიის, ე. ი. ასიმბოლიის დროს ადამიანი საგნის „ერთი“ გრძნობად თვისების აღქმის უნარს კარგავს, ხოლო ტოტალური ასიმბოლიის შემთხვევაში საგნის არც ერთი გრძნობადი თვისება არ არის მისაწვდომი, იკარგება მათი ერთ შინაარსად გამაერთიანებელი ცნება. ლისაუერს ეკუთვნის ვერნიკეს შეხედულების შემდგომი განვითარება იმ მხრივ, რომ მან დაადგინა განსხვავება პირველად და მეორად იდენტიფიკაციას შორის, როცა პერცეფცია იწვევს ერთი გრძნობის ორგანოების ფარგლებში ამ გრძნობის ორგანოს შესატყვის შეგრძნებათა კომპლექსს (მოგონების ზარავიდან მხოლოდ ამას). ეს იქნება „პირველადი იდენტიფიკაციის“ მაჩვენებელი. თუ პერცეფციამ გამოიწვია სხვა გრძნობის ორგანოების

გზით მიღებულ შეგრძნებათა კომპლექსიც, მაგალითად, თუ ვაშლის დანახვამ გარდა ფორმისა ალძრა შეგრძნებათა კომპლექსი გემოსი, კონსისტენციის, სუნის, მაშინ „მეორად იდენტიფიკაციასთან“ გვჭონია საქმე. ვერნიკეს იდეის განვითარების შედეგად მივიდა ლისაუერი იმ დასკვნამდე, რომ დისოლუციური აგნოზია გაერჩია დიზიუნქციური-საგან. პირველ შემთხვევაში ცნება შენახულია, მაგრამ საგნის გრძნობად თვისებათა დისოლუცია არის წინ წამოწეული. მეორე შემთხვევაში მეორადი იდენტიფიკაციისთვის დამახასიათებელ ცვლილებასთან გვაქვს საქმე და ცნებათა შორის საზღვარი წაშლილია. დისოლუციური აგნოზია არის კეროვანი, თანახმად ლისაუერის მითითებისა, ხოლო დიზიუნქციური (იდეატორული) აგნოზია ტეინის დიფუზური დაზიანების შედეგი.

პოეტცილი (Pötzl) ოპტიკურ აგნოზიას ყოფს სამ ძირითად ჯგუფად, პირველ ჯგუფს მიეკუთვნება: 1. საგნებისა და სურათების მიმართ სულიერი სიბრმავე (ეს არის ლისაუერის საგნობრივი აგნოზია), ამ დროს დაზიანებულად ითვლება კონკრეტულ საგანთა ხატი; 2. ვოლპერტის სიმულტანური აგნოზია, ამ შემთხვევაში ავადმყოფი ცალკეულ საგნებს სწორად ცნობს, მაგრამ აქედან მათი მოქმედების ამოკითხვა, მათი გადაბმით აღწერა ვერ მოუხერხებია; 3. მოხუცებულთა აპერცეპტული სიბრმავე, რომლის დროს ოპტიკური ყურადღება არის საგრძნობლად დაზიანებული.

მეორე ჯგუფს პოეტცილი აკუთვნებს სიტყვის და ფერებისადმი აგნოსტიკურ სიბრმავეს. მესამე ჯგუფში ხედვის პროცესის იმდაგვარ დაზიანებასთან გვაქვს საქმე, რომელიც მას ხედვის ფსიქიკური დამბლის სახელით აქვს აღნიშნული (des Schauens), ამას ყოველთვის თან ერთვის სივრცის ოპტიკური აღქმის დარღვევა. ამ შემთხვევაში ძირითადია არა მხედველობის, არამედ სამყაროს სურათისათვის დამახასიათებელი ფონის მოშლა.

4. ასთერეოგნოზია. ასთერეოგნოზია არის შეხებითი საგნის ცნობის მოშლა, რომელსაც ტაქტილურს ანუ ჰაბტურ აგნოზიას უწოდებენ. ამ შემთხვევაში, ვერნიკეს აზრით, ადგილი აქვს პირველადი იდენტიფიკაციის მოშლას.

საგანს ჩვენ ვცნობთ მისი ზედაპირის მიხედვით, არის იგი ბრტყელი თუ ხორკლიანი, წვერიანი თუ დამრგვალებული, რბილი თუ მაგარი, ცივი თუ თბილი, ტკივილის მომგვრელი და ა. შ. განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს საგნის განფენილობას სივრცეში, რაც შეგრძნების შედარებით მაღალ საფეხურზე წარმოიშვა.

ასთერეოგნოზი მტკიცედ არის დაკავშირებული, როგორც ეს ბონ-ჰოფერის გამოკვლევიდან ჩანს, კორტიკალური. გზით გამოწვეულა

ელემენტარული შეგრძნების, უპირველეს ყოვლისა, ღრმა მგრძნობელობის მოშლასთან (ყუნთურ შეგრძნებასთან). ასთერეოგნოზის შემთხვევაში დანარჩენი გრძნობის ორგანოების მიხედვით საგნის ცნობა შენარჩუნებულია ანდა უმნიშვნელო ცვლილება აღინიშნება, რომელიც ყოველთვის კორტიკალური ბუნებისაა.

ასთერეოგნოზი შეიძლება შემოიფარგლოს სხეულის ერთი ნაწილით. ამ ერთ ორგანოშიაც შეიძლება იგი მხოლოდ მის განმხილვებულ ნაწილს შეეხოს. ბონჰოფერს აღწერილი აქვს ავადმყოფი, რომელსაც შეეძლო საგნის ცნობა ცერი და საჩვენებელი თითით, სხვა თითებით იმავეს გაკეთებას ვერ ახერხებდა.

5. ასთერეოგნოზიის ლოკალიზაცია. ეს საკითხი მჭიდროდ არის დაკავშირებული მგრძნობელობის ლოკალიზაციასთან, რომლის პროექცია უკანა ცენტრალურ ზეულშია მოთავსებული. ისე როგორც აგნოზიის სხვა შემთხვევა, ასთერეოგნოზი შეიძლება წარმოიშვას სათანადო კორტიკალური არეების საპროექციო გზების პირდაპირი დაზიანების გარეშე. ასეთ შემთხვევაში მისი წარმოშობის მიზეზი იქნება ქერქთან ახლო მდებარე ტვინის კეროვანი დაზიანება. ასთერეოგნოზი სტაბილურია და ხანგრძლივი, როცა დაზიანების კერა საპროექციო გზას თიშავს ტვინის დანარჩენი ნაწილისაგან.

6. ოპტიკური აგნოზია (სულიერი სიბრმავე). როცა ავადმყოფისათვის მხედველობის გზით მიუწვდომელია პირველადი იდენტიფიკაცია, ვლებულობთ მოვლენას, რომელსაც მხედველობითი აგნოზია ეწოდება. ამ დროს მხედველობა საკმარისად შენახულია, სინათლის შეგრძნება ავადმყოფს აქვს, მაგრამ ნანახი საგნის ცნობა არ შეუძლია.

პირველადი იდენტიფიკაციის მოშლის გამო საგნის სწორად ცნობა, მისი სიმპოლური ღირებულების შეფასება ვერ ხერხდება. არც საგნისადმი ემოციონალური დამოკიდებულება — აფექტურად შეფერადებული ინტერესი ჩანს. სწორედ ამის გამო, სულიერი სიბრმავეთა დაავადებულ ავადმყოფს ყოველთვის შეიძლება აღმოუჩინოთ ოპტიკურ შთაბეჭდილებათა მიმართ ყურადღების დაქვეითება, ზოგჯერ იმდენად შორს წასული, რომ დაცვითი რეფლექსები მოღუწებულია (ხამხამი). როცა ფორმის აღქმა ცვლილებას არ განიცდის, მაგრამ საგნის ცნობა მაინც არ ხორციელდება, მსჯელობენ ოპტიკურ-საგნობრივი აგნოზიის შესახებ (საგნისადმი სიბრმავე — კლაისტი), ასოციაციური სულიერი სიბრმავე (ლისაუერი).

სულიერი სიბრმავეს შემთხვევაში ასოების გამოხატულება არ იწვევს სათანადო წარმოდგენის გამოცოცხლებას, ამიტომ კითხვისა და წაკითხულის გაგებას ავადმყოფი ვერ ახერხებს. ეს იქნება ალექსიის

შემთხვევა. აქვე გვექნება საუბარი ოპტიკური აფაზიის შესახებ, რომლის დამახასიათებელი ნიშანია ის, რომ მხედველობითი შთაბეჭდილებით სათანადო წარმოდგენის (ცნების) გამოცოცხლება შეუფერხებლად მიმდინარეობს, მაგრამ ვერ აღწევს სიტყვიერი იდენტიფიკაციის საფეხურამდე.

სულიერი სიბრმავეს ართულებს ანტონის სიმპტომის დამატება. რომელიც მდგომარეობს იმაში, რომ ავადმყოფს არა აქვს შეგნება იმის, რომ ის საგნებს ვერ ცნობს.

შედარებით იშვიათია ფერებისადმი სიბრმავე. ავადმყოფს ფერების გამაერთიანებელი ცნება არა აქვს, მიუხედავად ამისა, ცალკეულ ფერებს სწორად აღიქვამს. ის ფერებს ცნობს, მაგრამ მის დასახელებას ვერ ახერხებს. ეს არის ფერების აღქმის ამნეზიური მოშლა, რომელიც არც ისე ძნელი გასარჩევია დალტონიზმისაგან. უმეტეს შემთხვევაში იგი წარმოადგენს ოპტიკური აფაზიის კერძო შემთხვევას.

მხედველობაში უნდა მივიღოთ ისიც, რომ სულიერი სიბრმავე იშვიათად შეიძლება არსებობდეს ცალმხრივი ან ორმხრივი ჰემიანოფსიის გარეშე. ეს თვითონ წარმოადგენს ნიშანს იმის, თუ სად უნდა იყოს ოპტიკური აგნოზია ლოკალიზებული. მონოკოვის აზრით, ყოველი სახის ცენტრალურ ინსულტს, რომლის დამრღვევი მოქმედება წვდება კეფის, კეფა-საფეთქლის, თხემ-კეფის ხეულებს, შეუძლია დამუხლული სხეულის სარტყელთან ერთად, ოპტიკური აგნოზიის გამოწვევა. გერმანული სკოლიდან, განსაკუთრებით კლაისტი, ომის დიდ მასალაზე დამყარებით, ლოკალიზაციის ისეთ ვიწრო კერებს ასახელებს, რომელიც ბროდმანის 17 ველითა და ეკონომოს OC (area striata) ფარგლებში თავსდება. აქ თავსდება სინათლის შეგრძნება, ფოსფენი, აკოაზმი, ეს არე მხედველობის უნარისა და მხედველობის ველის მიხედვით წარმოადგენს მეორე ბაღურას. თავის ტვინის ამ არეების დაზიანებას თან სდევს მხედველობის ველის ჰემიანოფსიური გამოვარდნა. ფორმისა და მოძრაობის აღქმის მოშლა (კლაისტი), ე. ი. ისეთი მოვლენები, რომელნიც მონაწილეობენ სულიერი სიბრმავეს სიმპტომების ჩამოყალიბებაში².

ალქმის სუბიექტური შესწავლის შედეგები

1. შე გ რ ძ ნ ე ბ ა თ ა ინ ტ ე ნ ს ი ვ ო ბ ის შე ე ც ვ ლ ა. ყველაფერი ხმამაღლა ისმის, ყველაფერი ნათელია; წითელი კრამიტით დახურული სახურავი ცეცხლის ალივით მოსჩანს, კარის დახურვა ისმის

² ამ წიგნის 124 და 128 გვერდის ჩათვლით განხილულია განწყობის და აგნოზიის ურთიერთობა.

ყუმბარის გასკდომის მსგავსად. ხის ტკაცუნა — ხმამალალი ტაშის ცემად, ქარი — ქარიზხლად (ბოდვის, ნარკოზის დასაწყისის პერიოდში, მოწამვლის შემთხვევაში, ეპილევსიური გვემულობის წინ, მწვავე ფსიქოზების დასაწყისში).

რამდენიმე წლის წინ თავში მსუბუქად დაჭრილი ფსიქოპათი წერს: გვრძნობ სმენის არაჩვეულებრივ გამახვილებას. თან 4—8 კვირის შუალედებში, არასოდეს დღე, მხოლოდ ღამე ლოგინში. გადასვლა ამ მდგომარეობაში ყოველთვის ერთბაშად ხდება და მოულოდნელად. ხმაურით, რომელიც ნორმალურ მდგომარეობაში თითქმის შეუმჩნეველია, ჩემზე მოქმედებს შემზარავად და გულს შუაში მიბობს. მე უნებლად ვცდილობ უძრავ მდგომარეობაში ვიყო, ვინაიდან ქვეშაგების და ბალიშის შრიალი მეტად უსიამოვნო შეგრძნებას იწვევს. მაგიდაზე მდებარე ჭიბის საათი კოშკის საათის ოდენას ხმაურობს. ჩვეულებრივ სატრანსპორტო საშუალებათა გაჭიანურებული ხმაური, რომელიც არ არის ჩემთვის უცხო, როგორც ღვა მეფრქვევა ყურში. ოფლში გაწურული და მწოლარე უძრავად ვიციდი როდის დამიბრუნდება ნორმალური მდგომარეობა. ასეთი მდგომარეობა დაახლოებით 5 წუთს გრძელდება, რომელიც უსასრულოდ მეჩვენება (ყურტ შნაიდერი).

საწინააღმდეგო დაკვირვებაც არსებობს. ავადმყოფს დაქვეითებული აქვს შეგრძნების ინტენსივობა. გარესამყარო თითქოს ჩაბნელებულია, საკმელი უგემური, ყველაფერი ერთნაირი გემოსი და უფერული ჩანს (მელანქოლია).

შიზოფრენიით დაავადებული წერს: „მზის სხივები ელავენ ჩემს წინაშე, როცა მზის პირდაპირ ვდგავარ, თუ ხმამალა ვლაპარაკობ, შემიძლია მზეს დამშვიდებით ვუყურო, მე ის თითქმის არ მაბრმავეებს. როცა კარგი დღეები მაქვს, სხვა ჯანმრთელი ადამიანების მსგავსად, მზის პირდაპირი ყურება ერთი წუთითაც არ შემიძლია“ (შრებერი).

ტკივილისადმი უგრძნობლობა ანუ დაწეული მგრძნობიარობა (ანალგეზია და ჰიპოანალგეზია) გვხვდება როგორც ადგილობრივი, ისე ზოგადი სახის. ადგილობრივი ანალგეზია ხშირად ნევროლოგიური საფუძვლის მქონეა, მაგრამ ის ფსიქიკური წარმოშობისაც შეიძლება იყოს (ისტერია). ზოგადი ხასიათის ანალგეზია შეიძლება იყოს როგორც ისტერიული, ჰიპნოზური, ისე აფექტური წარმოშობის (მაგალითად, ცეცხლის მოწინავე ხაზზე ჯარისკაცი ტკივილს ვერ გრძნობს). ცნობილია აგრეთვე თავისებური მიდრეკილების შედეგად გამოწვეული ჰიპოანალგეზია; რაც შეეხება ჰიპერანალგეზიას, მას წარმოშობის სხვადასხვა მიზეზი გააჩნია.

2. თ ვ ი ს ო ბ რ ი ვ ი ძ ე რ ე ბ ი შე გ რ ძ ნ ე ბ ა შ ი. კითხვის დროს თეთრი გვერდი ერთბაშად წითელი ჩანს, ასოები მწვანე. გარ-

შემო მყოფი ადამიანების სახე უცნაურ ყავისფერს ღებულობს. ადამიანების გამომეტყველება ჩინელებსა და ინდოელებს მოგვაგონებს.

მესკალინით მოწამვლის დასაწყისში სერკომ თავისთავზე დაკვირვებით შეამჩნია, რომ რეალური აღქმის თითოეული შემთხვევა არაჩვეულებრივი იყო, ის ფერებით მოხიბლული დარჩა.

სრულიად ჩვეულებრივი საგნები, რომელნიც სხვა დროს არც კი იქცევს ყურადღებას და შეუმჩნეველიც რჩება, როგორიცაა: პაპიროსის ნაწვევი, საფერფლეზე ნახევრად დამწვარი ასანთის ღერო, მელნის ლაქა საწერ მაგიდაზე, ერთ რიგში განლაგებული წიგნები -- ყველაფერი ისეთი ნათელი საღებავით ელვარებდა, რომლის გადაცემა ძნელია. განსაკუთრებით ისეთი საგნები იპყრობდნენ ყურადღებას, რომელნიც არა თვალწინ, არამედ სადღაც შორს და გვერდით მდებარეობდნენ. ჭერზე და კედელზე ოდნავ შესამჩნევი ჩრდილი, რომელიც დგამებიდან ეცემოდა იატაკზე, ისეთი ნაზი ელფერით იყო შემკობილი, რომ ოთახს ზღაპრულად მომხიბვლელ იერს აძლევდა“.

3. თ ა ნ მ ხ ლ ე ბ ი ა რ ა ნ ო რ მ ა ლ უ რ ი შ ე გ რ ძ ნ ე ბ ა. შიზოფრენიით დაავადებული ყვება: „თითოეული სიტყვა ან ჩემსკენ არის მომართული, ან ჩემს ახლოს ისმის. ადამიანების ყოველად უმნიშვნელო მოძრაობა, რომელიც რაიმე ხმაურთან არის დაკავშირებული, მგონია ჩემი თავის ქალასკენ არის მომართული, მას თან ახლავს დარტყმის, ტკივილის გრძნობა. ტკივილს თავში ისე მძაფრად და თრთოლვით განვიცდი, თითქოს თავის ძვალი ამომგლიჯეს“ (შრებერი).

სხვა შემთხვევაში საქმე ეხება ნამდვილს, მაგრამ არა ხშირ თანმხლებ შეგრძნებას, რომლის დროს კავშირი ბგერისა და ფერის წარმოდგენათა შორის არის დამყარებული. ეს სინესთეზიაზე მიუთითებს, რომელიც ხშირია შიზოფრენიით დაავადებულთა შორის, მაგრამ მის გარეშეც გვხვდება.

აღქმის არანორმალური ხასიათი

ყოველ აღქმაში მონაწილეობს ჩვეული, ნაცნობი და უცნობი, როგორც გრძნობათა ტონი. აღქმის ეს დამახასიათებელი ნიშანი, ასეთ არანორმალურ სახეს ღებულობს:

1. აღქმის განსხვავება. ავადმყოფი ჩივის, ასე მგონია, რომ ყველაფერი ბურუსით არის მოცული, თითქოს ყოველი ბგერა კედლიდან მესმოდეს. ადამიანის ხმა ძლიერ შორიდან აღწევს ჩემამდე. საგნები ძველებური და ნაცნობი სახით არ გამოიყურებიან, ისინი შეცვლილან, საოცარი გამხდარან, დაბრტყელებულია, რელიეფის მსგავსად. ჩემი საკუთარი ხმა როგორც უცხო ჟღერს. ყველაფერი საოცრად

ახალი მგონია, თითქოს დიდხანს არ მქონდეს ნახული. მგონია ჩემი კანი ბევრით არის დაფარული. ზოგჯერ ხელით ვამოწმებ ჩემს ფიზიკურ არსებობას.

ასე ჩივიან შედარებით განსხვავების იოლი ფორმით შეპყრობილი ავადმყოფები. მათ არ ბეზრდებათ ხელხალად აწერონ საკუთარი ალქმის უცნაურობა. იმდენად საოცარია და მოჩვენებითი მათი ალქმა, რომ მისი პირდაპირი ალწერა ვერ ხერხდება, ავადმყოფის გამოთქმები გადატანითი მნიშვნელობისაა, იმდენად უცნაურ და უცხო განცდასთან აქვს საქმე, რომ ამ შეცვლილი ალქმის გამოსახატავი სიტყვები ავადმყოფს არ გააჩნია. სამყაროს შეცვლაში ის დარწმუნებული არ არის, მხოლოდ გონია, რომ ყველაფერი სხვაგვარი გახდა. ამავე დროს ობიექტურად შეიძლება დავადასტუროთ, რომ სინამდვილეში არც მხედველობაა დაზიანებული და არც სმენა, ხელის შეხებითაც კარგად გრძნობენ საგანს. ერთი სიტყვით, ცვლილებას ავადმყოფის ალქმა განიცდის ისე, რომ შეგრძნების ელემენტები დაუზიანებლად და დარჩენილი. არც მნიშვნელობის წვდომა და მსჯელობის მხრივ გვაქვს ცვლილება. ეს საკმარისი მაგალითია იმის, რომ ნორმალურ ალქმაში მონაწილეობას ღებულობს რაღაც, რაც ჩვენთვის, ზემოაღნიშნული ჩივილების გარეშე, შეუმჩნეველი დარჩებოდა. უფრო ძლიერი დაზიანების შემთხვევაში ავადმყოფის ჩივილი სულ უფრო მეტ უცნაურ ხასიათს იძენს.

თვითეული საგანი, რომელსაც ავადმყოფი სათანადო სახელით აღნიშნავს, მას ჰგონია ახალი და უცნობი. მე მას ხელით ვეხები რამდენიმეჯერ, რომ დავრწმუნდე, მიუთითებს ავადმყოფი, მათ არსებობაში. მე ფეხებით რამდენიმეჯერ ვეხები იატაკს, მაგრამ მაინც ვერ ვღებულობ სათანადო შეგრძნებასო. ავადმყოფი თავს გრძნობს დეზორიენტირებულად, ჰგონია გზას ვერ გააკვლევს, თუმცა თან აქვს ამ ადგილის შესახებ ძველებური ცოდნა. როცა ასეთი ავადმყოფი უცხო გარემოცვაში მოხვდება განსხვავების გრძნობა მატულობს. მე შეშინებული ვებლაუქები ამხანაგს, ასე მგონია დავიკარგები, რომ ერთი წუთით დამტოვოს. საგნები უსაზღვროდ მშორდებიან (ეს არ არის სივრცის ილუზორული ალქმა). საკუთარი ხმა სადღაც შორს იკარგება, ამიტომ ავადმყოფს ჰგონია მისი არავის ესმის. ისეთი განცდა აქვს. თითქოს განდევნილია სინამდვილიდან, სადღაც იზოლირებულ სამყაროში განაგრძობს არსებობას. ყველაფერი სიზმარივითაა. როგორც სივრცეა მათთვის უსასრულო, ისე არც დროა არსებული, ყველაფერი მომენტალურად და იმავე მომენტში წყდება. მე სამარეში ვარ, სრულიად მარტოდ, ჩემს გარშემო სიციარიელა. მხოლოდ აგურს ვხედავ და მეტს არაფერს, თუმცა მზე ანათებს. მიუხედავად ასეთი ჩივი-

ლისა, ავადმყოფი ყველაფერს კარგად ხედავს, არც ალქმის გრძნობადი მხარეა დაზიანებული.

ავადმყოფის მსჯელობა. როგორც ეს გამოკვლევიდან არის ცნობილი, ამაზე უფრო მძიმე შემთხვევაშიც არ არის მოშლილი, მაგრამ აკვიატებული გრძნობის დათრგუნვა ვერ ხერხდება. ავადმყოფი საკუთარ სხეულს ხელით ეხება, რომ დარწმუნდეს მის არსებობაში. მიწაზე ფეხს აბაკუნებს, რომ შეიგრძნოს საკუთარი სხეული. ფსიქიკური მოშლა ზოგჯერ იმდენად ღრმაა, რომ შიშით შეძრწუნებულ ავადმყოფს მოუსვენრობა ეუფლება. საკუთარი განცდის სინამდვილეში დარწმუნებულს ჰგონია, რომ ის აბსოლუტურად მიუწვდომელია მსჯელობისათვის. სამყარო გაქრა, ამ ქვეყნად სიცარიელე სუფევს, ის საშინელ სიმარტოვეში განაგრძობს არსებობას. სიცოცხლემ მარადიულობა შეიძინა, რადგანაც გაქრა დროის გრძნობა, მან არსებობა შეწყვიტა. ზოგჯერ, ავადმყოფი გრძნობს რომ სხეული გარდაცვლილია, მისი არსებობა მოჩვენებითია და სატანჯავად დარჩენილი.

სადაც ალქმული სამყარო როგორც უცხო და უცნობი ჩანს, იქ არც ისაა გამორიცხული, რომ იგი არანორმალურად იყოს განცდილი, როგორც ს ა ვ ს ე ბ ი თ ა ხ ა ლ ი, მომხიზვლელი მშვენებით აღსავსე.

„ყველაფერი სულ სხვაგვარად ჩანდა. ყველგან და ყოველ ნივთში მე ვნახულობდი რაღაც ზეთაებრივ სიდიადეს“. „ისე იყო, თითქმის ახალ სამყაროში მოვედი, ახალ ყოფაში აღმოვჩნდი. თითოეულ საგანს გარს ერტყა მოციმციმე დიდება, ჩემი სულიერი ხედვა იმდენად განსხვავებული იყო, რომ ყველგან სილამაზეს ვხედავდი. ტყე ღვთაებრივი მუსიკით ღაღადებდა“ (James).

ამ აღწერიდან ჩანს, რომ საგნებს შეუძლიათ ალქმის არა მხოლოდ გრძნობადი შინაარსი გახდნენ, არამედ იყონ აგრეთვე განწყობილების მომგვრელიც. აქ მთავარია ის, რომ ალქმაში არა მარტო ის ჩანს, რაც უშუალოდ მას ეკუთვნის. არამედ ისიც, რაც სულიერად აგებულია და სხვისი შთაგრძნობის საშუალებას იძლევა. პათოლოგიური ფენომენის შთაგრძნობის შესაძლებლობა გამორიცხულია, თუნდაც იმის გამო, რომ ავადმყოფს სხვა მკვდარი ჰგონია, ანდა დარწმუნებულია ხედავს იმას, რაც გარეთაა, არ შეუძლია ჩაწვდეს სხვის სულიერ ცხოვრებაში. ავადმყოფის შთაგონება იძულებითია — ვინც განმარტებითა და ბედის ამარად გრძნობს თავს, მას ხშირად აეკვიატება სხვისი სულიერი ცხოვრების მომენტები, ფანტასტიკური მკდარი შთაგრძნობის გამო სინამდვილეში არაარსებულ სულიერ ცხოვრებას წვდება.

ლეტარგიული ენცეფალითით დაავადებული წერს: „ამ დროს არაჩვეულებრივ ალღოს ვამქლავნებდი, ჩემ ორ ამხანაგს შორის სულ მცი-

რედი კინკლაობა საქმარისი იყო, რომ მე ის პეგრძნო:“ თვითონ ის არ ლებულობდა მონაწილეობას აღქმული შინაარსის მიმდინარეობაში, აწარმოებდა მხოლოდ მის რეგისტრაციას. „ეს არ იყო, მიუთითებს ავადმყოფი, ჩვეულებრივი მონაწილეობა“ (მაიერ-გროსი და შტაინი).

ფსიქოფიზიკური პროცესის დასაწყისში შეინიშნება შთაგონების უნარის, დიფერენცირებული სულიერი მოვლენების გაგების საგანგებო გამახვილება. ავადმყოფი რამდენიმე წლის განმავლობაში, სანამ არ იფეთქა მწვავე ფსიქოზმა, განიცდიდა შთაგრძნობის ისეთ გამახვილებას, რომელიც თვითონაც არანორმალურად მიაჩნდა. ხელოვნების ნაწარმოები მასზე უჩვეულო გავლენას ახდენდა თავისი ღრმა და მდიდარი შინაარსით. წაკითხული მოთხრობა თუ ლექსი ავადმყოფზე დამთრობელი მუსიკის მსგავსად მოქმედებდა. ადამიანი უფრო რთულ არსებად ეჩვენებოდა, ვიდრე ავად გახდებოდა. ქალის ბუნებაში ის უფრო ღრმად წვდებოდა, ვიდრე ოდესმე. მხატვრული ნაწარმოების კითხვას თან სდევდა უძილო ღამეები.

ასევე მოსალოდნელია დაქვეითდეს ფსიქოზის დასაწყისში სხვისი სულიერი ცხოვრების გაგების უნარი. ავადმყოფს იმდენად უცნაურად და გაუგებრად ეჩვენება გარეშე პირის ქცევა, რომ არა თავისთავს, არამედ ჯანმრთელ ადამიანებსაც თვლის სულით ავადმყოფად.

2. ა ლ ქ მ ი ს გ ა ხ ლ ე ჩ ა, შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის აღწერით, მისი აღქმა ნარკოტიული ნივთიერებით შეზარხოშებული ადამიანის აღქმასთან პოულობს მსგავსებას.

„ბალში ჰიკჰიკებს ჩიტი. მე ჩიტის მესმის და ვიცი, რომ ის მღერის, მაგრამ ეს ჩიტი და მისი ჰიკჰიკი საოცრად შორსაა ერთიმეორისაგან. მათ შორის უფსკრულია. ასე მგონია მათი ერთმანეთთან დაკავშირება ჩვენთვის შეუძლებელია. თითქოს ჩიტსა და მის ჰიკჰიკს შორის არაფერია საერთო“.

მესკალინით მოწამვლის შედეგად არა ერთ პირს აღუნიშნავს: „როცა თვალი გავახილე ფანჯრის მიმართულებით განვაგრძე მზერა, მაგრამ ის ფანჯრად არ აღმიქვამს. ჩანდა ნაირნაირი ფერები, მწვანე და მტრედისფერი ლაქები. მე ვიცოდი, რომ ესენი ფოთლებია და მათ შორის ცა ჩანდა, მაგრამ ვერ მოვახერხე შეგრძნებების დაკავშირება შენობაში მდებარე სხვადასხვა ნივთებთან, ადგილთან, ერთმანეთისაგან განსხვავებულ მათ მნიშვნელობასთან (მაიერ-გროსი და შტაინი).

3. მ ც დ ა რ ი ა ლ ქ მ ა. ილუზია და პალუცინაცია ესკიროლის შემდეგ ერთიმეორისაგან განსხვავებულ მოვლენად ითვლება. ილუზია არის შეგრძნებათა გარდაქმნის გზით მიღებული აღქმა, ილუზიის შემთხვევაში იმპულსი გარეთ არსებული საგნიდან მომდინარეობს, მაგრამ მისი გრძნობადი შინაარსი ისეა შერწყმული რეპროდუცირებულ

ელემენტებთან, რომ ორიგინალთან სულ ცოტა რჩება საერთო. პალუცინაცია ალკმის გარდაქმნის შედეგად არის წარმოშობილი, იგი სრულიად ახალია, — ალკმულის წარმოდგენის ხატია. ილუზიის სამ ტიპს არჩევენ: უ ყ უ რ ა დ ლ ე ბ ო ბ ი თ გ ა მ ო წ ვ ე უ ლ ი ლ უ ზ ი ა ს, ა ფ ე ქ ტ ი ს შე დ ე გ ა დ წ ა რ მ ო შ ო ბ ი ლ ი ლ უ ზ ი ა ს ა დ ა პ ა რ ე ი დ ო ლ ი ა ს.

4. უ ყ უ რ ა დ ლ ე ბ ო ბ ი თ გ ა მ ო წ ვ ე უ ლ ი ლ უ ზ ი ა: ალკმის ექსპერიმენტულმა შესწავლამ გვიჩვენა, რომ რეპროდუქტირებული ელემენტები თითქმის ყოველ ალკმაშია ჩართული. ყურადღების მომენტანური მოქმედების პირობებში მიღებული შთაბეჭდილებები ღარიბია, ისინი, ყოველთვის საჭიროებენ შევსებას. მაგალითად, მოხსენების შევსება მიმდინარეობს მისი მოსმენის პროცესში, საერთოდ, ასეთი რამის საჭიროება ჩნდება არა თავისთავად, არამედ შეცდომის დაშვების შემდეგ. წიგნის კითხვის დროს ვერ ვამჩნევთ კორექტორულ შეცდომას, ხშირად მას აზრის მიხედვით ვასწორებთ. ამ შეცდომების გასწორება იქვე შესაძლებელია ყურადღების კონცენტრაციის შედეგად. ასეთ მოვლენათა ჯგუფს მიეკუთვნება ცნობის აქტის შეფერხება, აგრეთვე მცდარი და შეუსატყვისი ალკმა, რომელიც პროგრესულად ღრმად დაავადებულთა შორის და ცნობიერების დელირიუმში შტეტის შემთხვევაში გვხვდება. ამ ავადმყოფებში ცნობის ილუზორულ მოშლაზე დამოკიდებულია ხმამაღლა შეცდომით კითხვა, ბგერათა მცდარი ალკმა და ოპტიკურ შთაბეჭდილებათა გარდაქმნა.

5. ა ფ ე ქ ტ ი ს შე დ ე გ ა დ წ ა რ მ ო შ ო ბ ი ლ ი ლ უ ზ ი ა შეშინებულ ადამიანს სიბნელეში შეიძლება მოეჩვენოს ცხოველი ან ადამიანი. ტყეში მარტოდ გასვლის დროს ადამიანს ხე ან ბორცვი შეიძლება ადამიანის სხეულად მოეჩვენოს. მეღანქოლით შეპყრობილი ავადმყოფი, რომელიც სიკვდილის დასჯის მოლოდინშია, კედელზე ჩამოკიდებულ ტანსაცმელს აღიქვამს როგორც ჩამოხრჩობილი ადამიანის გვამს. ჩვეულებრივი ჩქამი ესმის როგორც ბორკილების ქლარუნი, რომლითაც ის უნდა შებოჭონ. ამ სახის ილუზია სიმყარეს მოკლებული და წარმავალია, ის აფექტის შინაარსთან არის დაკავშირებული და გასაგები კავშირებით ხასიათდება.

6. პ ე რ ე ი დ ო ლ ი ა. აფექტისა და სინამდვილის შესახებ მსჯელობის გარეშე, პროდუქტული ფანტაზია დაუმთავრებელი გრძნობადი შთაბეჭდილებებიდან ქმნის ცხად ილუზორულ ხატებს, მაგალითად, ღრუბლებიდან, ქვისგან, კედლების ზედაპირიდან და ა. შ. ეს მოვლენა იოჰანეს მიულერს აქვს აწერილი:

„ჩვენი სახლის წინ ფანჯრიდან ხშირად ვუშვარდი ერთ დახავსებულ სახლს, რომლის შელესილი კედელი ადგილ-ადგილ გაშავებული

იყო, ზოგან იგი ჩამონგრეულიც იყო და ჩანდა ძველად შეღებილი კედელი. როცა ფანჯრიდან ამ დახავსებული სახლის კედელს შევცქეროდი, მის ოღოროღორო ზედაპირზე ვარჩევდი ადამიანის სახეებს, რომელიც დაკვირვებისას სათანადო გამომეტყველებას იძენდა. როცა მე მსურდა ამისთვის სხვათა ყურადღება მიმექცია და როცა ვეუბნებოდი შეუძლებელია ამ სახეების შეუმჩნელობა, ჩემი არავის სჯეროდა, თუმცა ამ სახეებს სრულიად ნათლად ვუძნერდი: ბოლო წლებში იგივე სატების ნახვა ვერ მოვახერხე მიუხედავად იმისა, რომ ცხადად მახსოვდა თითოეული სახე. ვერ მოვახერხე მათი შემჩნევა იმ მოხაზულობის ფარგლებში, სადაც წარსულში ისინი აღმოცენდებოდნენ“.

ამის ანალოგიური ილუზია ავადმყოფებს შორისაც გვხვდება. განსჯის უნარიანი ავადმყოფის ცნობიერება ამ ილუზიის შინაარსს როგორც უცხოს ეგებება. ის აკვირდება მას და ხედავს მის როგორც აღმოცენებას, ისე ჩაქრობას; რაც შეეხება ილუზიის სხვა სახეს, იგი ყურადღების ზეგავლენით ქრება, ანდა განიცდის ცვლილებას იმ აფექტთან ერთად, რომელმაც მისი წარმოშობა განაპირობა.

ავადმყოფი, რომელსაც არ ჰქონია ცნობიერება შეცვლილი, საბნის ზედაპირზე და კედელზე ხედავდა ამოქარგულს ადამიანებისა და ცხოველების თავებს, მათ დამანჭულ სახეებს და ამავე დროს სრულიად სწორად ამჩნევს მზის სინათლით განათებულ წერტილებს კედელზე. ამ ავადმყოფს ყოველთვის ჰქონდა შეგნება, რომ ეს იყო მოჩვენება, სწორი დაკვირვებაც ჰქონდა იმის, რომ ამობურცული ადგილებიდან თვითონ თვალი იწვევდა სახეებს. მეორე ავადმყოფი გაკვირვებას გამოთქვამდა: „საგნები ყალიბდებიან სურათების მსგავსად“. „მრგვალი ნახვრეტები ფანჯარაზე, კვრიტეები კედელზე იქცევიან ადამიანის თავად“, ისინი ყოველთვის ჩემსკენ მოიწევიან“.

მეორე ავადმყოფს აღწერილი აქვს ნადირობის დროს განცდილი ილუზია: „დაახლოებით ორმოც ადგილას დაეინახე სრულიად ნათლად გამოხატული, მკდომარე ფართო შარვლიანი, მოლუნულ ფეხებიანი, გრძელ ცხვირიანი ჯოჯო ადამიანები, გრძელ ხორთუმიანი სპილოები. მიწაზე ირეოდნენ ხელიები, ბაყაყები, ზოგჯერ ისინი ფანტასტიკური სიმაღლისა ჩანდნენ. მე ყოველ მხრივ გარემოცული აღმოვჩნდი ცხოველებისა და ეშმაკის მსგავსი ხატებით. თითოეული ჩირგვი, თითოეული ტოტი ღებულობდა ავანტურისტულსა და ბრაზის მომგვრელ ფორმას. მქონდა შემთხვევა მენახა ტოტზე ჩამომჯდარი გოგონების ფიგურა, ხოლო მოძრავ ღრუბლებს შორის — მაცდურად მომღიმარი ქალიშვილის სახე. როცა ქარი შეარხვედა ტოტს, ის თავისკენ მიხმობდა. ქარის სისინი როგორც მათი ჩურჩული მესმოდა“.

თითოეული ილუზია უნდა გავარჩიოთ შეცდომისაგან, სადაც

საქმე გრძნობადად განცდილს ეხება, რომელიც ინტელექტუალური განსჯის შედეგად მიიღება. ბრჭყვიალა ლითონის ოქროდ მიღება, ექიმის — პროკურორად, ისეთი გავების შედეგია, რომელსაც ცვლილება არ შეაქვს გრძნობად აღქმის მიმდინარეობაში, აქ საქმე ერთი და იგივე საგნის მცდარ შეფასებასთან გვაქვს. ასევე საჭიროა ილუზია ფუნქციონალური პალუცინაციისაგან განვასხვავოთ. ამ პალუცინაციის თავისებურებას შეადგენს ის, რომ ავადმყოფს ონკანიდან წყლის წვეთასთან დაკავშირებით ესმის პალუცინაციური ხმა, თუ ის გადაკეტილია არც ეს ხმა ისმის. შეიძლება გვეთქვას, რომ მას ერთდროულად ესმის წყლის მიმდინარეობა და ხმაც. ყოველ ილუზიაში მონაწილეობს აღქმის რეალური ელემენტები, რომელიც გრძნობადი აღქმის შემთხვევაში უცვლელი რჩება. პალუცინაციის გრძნობადი შინაარსია წარმოდგენის ხატი, სადაც ეს წყვეტს არსებობას, იქ, „ლუზიის მსგავსად, პალუცინაციის არსებობაც წყდება.

7. ჭეშმარიტი პალუცინაცია არის ხატად განსახიერებული მცდარი აღქმა, რომელიც არა რეალური აღქმიდან და მისი გარდაქმნის შედეგად აღმოცენდება, არამედ ყალიბდება როგორც ახალი მოვლენა, რომელსაც რეალური აღქმის გვერდით და მასთან ერთად შეუძლია ერთდროულად არსებობა. იგი ამ უკანასკნელი ნიშნით განსხვავდება სიზმრისათვის დამახასიათებელი პალუცინაციისაგან. ეს პალუცინაციის ისეთი ფორმაა, რომელიც შეიძლება შევადაროთ ბადურაზე საგნის მომდევნო გამოხატულებას (თანმიმდევარ ხატს), ისე რომ იშვიათ ფენომენსაც, როგორიცაა: „გრძნობის ორგანოთა მეხსიერების ფენომენი“. ამ შემთხვევაში რეალურად გაგონილი ხმა გამლიზიანების ზემოქმედების შეწყვეტის შემდეგაც ისმის, ხოლო მიკროსკოპის ქვეშ გასინჯული ობიექტის ხედვა მუშაობის დამთავრების შემდეგაც გრძელდება. ამის მსგავსი მოვლენების კლასიკური აღწერა იოჰან მიულერს ეკუთვნის და, ცნობილია, როგორც ფანტასტიკური მხედველობის ფენომენები, — სუბიექტური თვალსაჩინო ოპტიკური ხატები.

„დღის დიდი ნაწილი, წერს პისცეკი, ვაშლის კრეფაში გავატარე. კიბის მეექვსე საფეხურზე ვიდექი, ვაშლით სავსე კალათას მაწოდებდნენ. ამ დროს შეუწყვეტლივ დავცქეროდი ხის ფესვებს. სადამოს, როცა ოდნავ ჩამოხედილხული ქუჩით სადგურისაკენ მივდიოდი, ჩემს სიარულს ხელს უშლიდა ის, რომ განუწყვეტლივ თვალწინ მედგა ვაშლით დაყურსული ხის ტოტები. ამ მოვლენას იმდენად ნაძალადევი ხასიათი ჰქონდა, რომ თავი ვერ შევიკავე და ჯოხი სიცაროელეში მოვიქნეე. ეს გაგრძელდა რამდენიმე საათი — ვაშლის ტოტების ხედვა არ შეწყვეტილა მანამ, სანამ არ დავწექი და არ დამეძინა“.

გავეცნოთ ნაწყვეტს იოჰან მიულერის დაკვირვებიდან: „უძილო

ღამე მოკლედ მეჩვენებოდა, როცა მე ხეტ-ალს ვიწყებდი საკუთარი
 თვალის ქმნილებათა შორის. როცა მოვისურვებ ამ განათებულ სუ-
 რათებზე დაკვირვებას, თვალებს ვხუჭავ და სავსებით დამშვიდებული
 განვაგრძობ მხედველობის ველზე შავი წერტილის ყურებას. ამ დროს
 თვალის კუნთები მოდუნებულია და ირგვლივ სიჩუმე სუფევს. არც
 ერთი აზრი და მსჯელობის არც ერთი ელემენტია ჩემში... თუ თავიდან
 მხედველობის ჩაბნელებული ველი ბურუსით, ცალკეული ღრუბლის
 მაგვარი, მოძრავი და ცვალებადი ფერადი წერტილებით იყო მოფენი-
 ლი, შემდეგში მას ცვლიდა ჭერ სხვადასხვა საგანთა ხატები, რომელ-
 ნიც დასაწყისში მკრთალი იყო და თანდათან გარკვეულობას იძენდა.
 ზოგჯერ ის ჩანდა მოელვარე და ზოგჯერ ფერადი ხატები. ზოგჯერ
 მხედველობის ველის ნაპირას, ისეთი ცხოველი და ნათელი ხატები
 აღმოცენდება, რომელთა მსგავსი მხედველობის ველის განაპირას არა-
 სოდეს არ მინახავს. თვალის ოდნავი მოძრაობა და ისინი იკარგებიან.
 ხატებზე ასევე დამაფრთხილებლად მოქმედებს რეფლექსია. არც კი მახ-
 სოვს ამ ხატებს შორის ნაცნობი ხატი დამენახოს, ჩვეულებრივად, ჩან-
 და უცნაური ფერის ფიგურები, უცნაური მოყვანილობის ადამიანები
 ან ცხოველები, რომელნიც არასოდეს არ მენახა, განათებული შენო-
 ბა, რომელშიაც არასოდეს არ ვყოფილვარ. ამ მოვლენების გამოწვევა
 არა მარტო ღამე შემიძლია, არამედ დღის ყოველ მონაკვეთში. ცოტა
 დრო როდი გამიტარებია უძილოდ და მყუდროდ თვალებდახუჭულს
 მათი თვალყურებით. ზოგჯერ საკმარისია დაჯდვ, დავხუჭო თვალები და
 ყოველივეს გამოვეთიშო, რომ ალერსით მომევიწინოს ეს ახალგაზრ-
 დობიდან შემოჩვეული სურათები... ხშირად მხედველობის შავ ველ-
 ზე ჩნდება განათებული სურათი, არც ისე იშვიათად, ჭერ კიდევ სუ-
 რათების გამოჩენამდე, მხედველობის ბნელი ველი თანდათანობით გა-
 დაიქცევა შინაგან თავისებურ დღის მბჟუტავ სინათლედ. ამის შემდეგ
 სწრაფად გამოჩნდებიან სურათები. მხედველობის ველზე ხატების
 აღმოცენების მსგავსად უცნაურად მეჩვენება მხედველობის ველის
 თანდათანობით განათება. განა საოცარი არ არის იყო მეთვალყურე
 იმის, თუ როგორ აღმოცენდებიან თვალის მიერ შექმნილი ხატები,
 როგორც საკუთარი გრძნობის ნაყოფი, თან ყოველივე ეს ცხადი ცნო-
 ბიერების ფონზე და ფხიზელი რეფლექსიის პირობებში მიმდინარეობ-
 დეს ისე, რომ არათერგი ჰქონდეს მას საერთო ცრუმორწმუნეობასა
 და ფანტაზიურობასთან... მე სრულიად გარკვევით შემიძლია დავადგი-
 ნო რა მომენტიდან იწყება ფანტასტიკური ხატების კაშკაში. მე შე-
 მიძლია დიდი ხანი დახუჭული თვალებით ჭდომა, ხატების გამოწვევა.
 ეს წარმოსახვაა, რომელიც მოთავსებულია მხედველობის განსაზღვ-
 რულ ველში, ის არც კაშკაშებს და არც მოძრაობს; ხატების აღმოცე-

ნება ერთბაშად ხდება წარმოსახვის ყოველგვარი ბიძგის გარეშე. არასოდეს არ ყოფილა, რომ ის ვინმეს გამოეგონოს, ჯერ წარმოედგინოს და შემდეგ კაშკაში დაეწყოს. განუგარძობ ხედვას არა იმის, რაც მე მსურდა მენახა, პირიქით, უნდა შეურიგდე იმას, საკუთარი განზრახვის გარეშე ჩემ წინ მოულოდნელად მოსული მოკაშკაშე საგანი დგას. წარმოსახვა აქ არაფერ შუაშია, ვინაიდან მე შემიძლია საათების განმავლობაში წარმოვისახო, მაგრამ თუ ერთგვარი წინასწარი მიდრეკილება არ მექნა ის მოკაშკაშედ დავინახო, ამ თვისებას ვერასოდეს ვერ შეიძენს წარმოსახული საგანი. თვალსაჩინო ხატი ერთბაშად და ყოველგვარი სურვილისა და გასაგები ასოციაციის გარეშე აღმოცენდება. ცხადი ცნობიერების მდგომარეობაში შემიძლია მე ამ მოვლენის კაშკაში დავინახო საცსებით ისე, როგორც ამას ელვა იწვევს, ანდა თვალზე თითის დაქერა“.

8. ს უ ბ ი ე ქ ტ უ რ ი თ ვ ა ლ ს ა ჩ ი ნ ო ო პ ტ ი კ უ რ ი ხ ა ტ ე ბ ი. ეს ხატი გრძნობადი ბუნების მოვლენაა, ეს შეიძლება დაუდასტურდეს ახალგაზრდების თითქმის ნახევარს, ზოგიერთ მოზრდილსაც. მხედველობაში გვაქვს ე ი დ ე ტ ი კ უ რ ი ხ ა ტ ი. ეიდეტუკოსის წინ რომ რუხ ფონზე მოვათავსოთ სხვადასხვა ფერადი საგნები, ისინი სურათის წაღების შემდეგაც განაგრძობენ მასზე მოთავსებული საგნების ხედვას. ეიდეტუკური ხატი დამატებითი ფერით შეფერადებული არ არის, ზოგი დამკვირვებელი ახერხებს მისი წარმოსახვით შევსებას. ეიდეტუკურ ხატს განახლება საკმაოდ დროის გავლის შემდეგაც შეუძლია. ეიდეტუკოსი წაკითხული წიგნის გვერდს მთლიანად აღადგენს და ზეპირად წაიკითხავს. ერთ ეიდეტუკოსს ჰქონია უნარი, როგორც იენში მიუთითებს, თვალწინ ხატად დაეყენებია საკმაოდ მოზრდილი წიგნის გვერდები და გამოცდის მიმდინარეობის პროცესში განეგრძო მათი კითხვა.

9. ფ ს ე ე დ ო ჰ ა ლ უ ც ი ნ ა ც ი ა. ხშირად ჰალუცინაციად თვლიდნენ არა ალქმაში განსახიერებულ ხატს, არამედ თავისებურ წარმოდგენას. ამ ფენომენის დეტალური აღწერა ეკუთვნის კ ა ნ დ ი ნ ს კ ი ს, რომელსაც მან უწოდა ფ ს ე ე დ ო ჰ ა ლ უ ც ი ნ ა ც ი ა. აი ამის ერთერთი მაგალითი:

18 აგვისტოს, 1882 წელს, დოლინმა სალამოს მიიღო 25 წვეთი: ოპიუმი და განაგრძო მუშაობა საწერ მაგიდასთან. ერთი საათის შემდეგ შეამჩნია წარმოდგენების სწრაფი და გაადვილებული მიმდინარეობა. მან მუშაობა შეწყვიტა და განაგრძო დაკვირვება (საცსებით ცხადი ცნობიერებისა და ძილისადმი ყოველგვარი მიდრეკილების გარეშე). ერთი საათის განმავლობაში თვალები დახუჭული ჰქონდა და თვალწინ წარმოუდგა იმ დღეს ნახული ადამიანებისა და ძველ ნაც-

ნობთა სახეები. დრო და დრო გამოჩნდებოდა სხვადასხვა ხელით დაწერილი რვეულის თეთრი გვერდები, აგრეთვე განშეორებით ყვითელი ვარდის ხატი, საბოლოოდ ერთიმეორისაგან განსხვავებული ადამიანები გაუძძრევლად ჩანდნენ სულ სხვადასხვა პოზაში. ეს ხატები მომენტალურად ჩნდებოდა და ქრებოდა, მაგრამ იქვე მოსდევდა მათ ახალი ხატის აღმოცენება (მომდევნოსა და წინახატებს შორის ლოგიკური კავშირის გარეშე). ეს ხატები, მიუთითებს დოლინი, იმდენად მკაფიოდაა გამოხატული, რომ მგონია თვალწინ მიდგას, ამავე დროს არავითარი დამოკიდებულება არ აქვს და ხ უ ქ უ ლ ი თვალის შავ ველთან. ხატების დანახვისთვის არ არის საჭირო მივაქციოთ ყურადღება მხედველობის ამ შავ ველს. ყურადღების კონცენტრაცია, პირიქით, გამოიწვევს ხატების თანამიმდევრობით აღმოცენების შეწყვეტას. თვითონ კანდინსკის არაერთხელ მიუღია ზომები მხედველობის შავ ველთან ისე დაეკავშირებია ხატები, რომ პირველი მეორეს გაგრძელება ყოფილიყო, მაგრამ ეს ცდა ყოველთვის მარცხით დამთავრებულა. მიუხედავად იმისა, რომ ამ ხატების ფორმა და ფერი ზედმიწევნით გამოკვეთილია და მნახველს თვალწინაც უდგას, ისინი მაინც არ ატარებენ ო ბ ი ე ქ ტ უ რ ო ბ ი ს ნიშანს; დოლინი უშუალო შეგრძნების მიხედვით იყო დარწმუნებული, რომ ხატებს ხედავს, მაგრამ არა ფიზიკური, არამედ მეორე — შინაგანი თვალით, რომელიც ნამდვილი თვალის უკანაა მოთავსებული. მანძილი ამ ხატებსა და შინაგან თვალს შორის 0,4-დან 0,6 სმ. არ აღემატება. უფრო მეტად ეს მანძილი იმდენია, რამდენიც ჩანს საჭირო საგნის ნათლად დანახვაში. ადამიანის სხეულის სიდიდე იცვლება და ნატურალურიდან უახლოვდება კაბინეტის სურათის ოდენობას. ხატების აღმოცენების ხელთშემწყობი პირობებია: „აზრის თვითნებური დინება, ყურადღების გადატანა ყოველგვარი დაძაბვის გარეშე იმ ორგანოს მოქმედებაზე, რომლის ფსევდოჰალუცინაციის დათვალეირება გვსურს (ასეთია დოლინის დაკვირვება მხედველობის გრძნობის ორგანოზე). სპონტანურად აღმოცენებული ფსევდოჰალუცინაციის სურათები ყურადღების ნაცვლ ველში აქტიურ აპერცეპციას შეუძლია მეტ ხანს გააჩეროს, ვიდრე დამკვირვებლის პასიურ მდგომარეობას. ყურადღების ერთი გრძნობის ორგანოდან გადატანა მეორეზე, მაგალითად, მხედველობიდან სმენის ორგანოს მოქმედებაზე, სრულად სპობს პირველში ფსევდოჰალუცინაციის ხატების მოქმედებას. აგრეთვე წყდება ფსევდოჰალუცინაციის მოქმედება, როცა მივმართავთ ყურადღების კონცენტრაციას დახუჭული თვალის შავ ველზე, რეალურად არსებულ საგნებზე, თუ გვახილეთ თვალი, თუ მივმართეთ ნებისმიერად ან უნებლიედ აბსტრაქტულ აზროვნებას“ (კანდინსკი).

10. ა ღ ქ მ ა და წ ა რ მ ო დ გ ე ნ ა. ამ აღწერიდან ჩანს, რომ ავად-
მყოფი ხატს შინაგანი თვალით ზედავს და, რაც მთავარია, მას თანმიმ-
დევარი ხატების (ფანტასტიკური თვალსაჩინო ხატების) მსგავსად, მზე-
დველობის შავ ველთან კავშირი არ აქვს, არც ამ ხატებისათვის დამა-
ხასიათებელი აღქმის მსგავსი ობიექტურობა და გარეთ პროექცია
ახასიათებს. ამ უცნაური ფენომენების შესახებ სწორი წარმოდგენის
შემუშავებამ იასპერსს მისცა საშუალება დაენახა მისი ისეთი ნიშანი,
რომლის მიხედვით შეიძლება ფენომენოლოგიურად განსხვავების მო-
ნახვა ნორმალურ აღქმასა და წარმოდგენას შორის.

ა ღ ქ მ ა

წ ა რ მ ო დ გ ე ნ ა

1. აღქმას ახასიათებს საგნობრი-
ობა, ობიექტის უშუალოდ მო-
ცემულობა, ობიექტურობა.
2. აღქმა გარეთ მიმდინარეობს,
ობიექტურ სივრცეში.
3. აღქმა იძლევა გარკვეულსა და
დამთავრებულ სურათს, ის ჩვენ
წინ დგას მთელი მოცულობითა
და ყველა დამახასიათებელი
დეტალებით.
4. აღქმაში შეგრძნების ცალკეუ-
ლი ელემენტები ისეთი გრძნო-
ბადობითა და სიცხველით ხა-
სიათდება, რომ ფერადია და მი-
სი საღებავები ბრწყინავენ.
5. აღქმა მყარია, ადვილად არ იშ-
ლება და არ იცვლება, ამიტომ
ადვილად მისაწვდომია მისი შე-
ჩერება ცნობიერებაში.
6. აღქმის ნებისმიერად გამოწვევა
არ არის შესაძლებელი, არც
სურვილის მიხედვით შეცვლა.
აღქმის საგნის მიმართ სუბიექ-
ტი შედარებით პასიურია.

წარმოდგენას ახასიათებს ხ ა ტ ო -
ვ ა ნ ო ბ ა, სუბიექტურობა.

წარმოდგენა ჩვენ შიგნით მიმდი-
ნარეობს, სუბიექტურ სივრცეში.
წარმოდგენა ასეთ გარკვეულ სუ-
რათს არ იძლევა, ის არ დგას
მთლიანად ჩვენ წინ და არც ცალ-
კეული დეტალების შემცველია.

წარმოდგენის ხატი ასეთ ფერა-
დოვნობას და სიცხადეს მოკლე-
ბულია. მისი ცალკეული ელემენ-
ტები მხოლოდ ზოგჯერ არიან აღ-
ქმის იმავე შინაარსების ადეკვა-
ტური. ზოგი ადამიანის ოპტიკუ-
რად წარმოდგენილი ხატი რუხია
და უფერული.

წარმოდგენა ასეთ სიმყარეს მოკ-
ლებულია, ადვილად იშლება და
იკარგება, ამიტომ ხელმეორედ გა-
მოწვევას საჭიროებს.

წარმოდგენის ნებისმიერად გა-
მოწვევაც არის შესაძლებელი და
შეცვლაც. წარმოდგენის მომენტ-
ში სუბიექტი აქტიურია.

აქვე უნდა შევნიშნოთ, რომ შეიძლება ერთმანეთს დაემთხვეს ობიექტური სივრცე და სივრცის სუბიექტური წარმოდგენა, როგორც ამას ოპტიკური წარმოდგენა გვიჩვენებს. შეიძლება მანძილი ჩემსა და მხედველობის ველში არსებულ ადამიანს შორის დაემთხვეს ჩემს მიერ წარმოდგენილს. შემოძლია ობიექტურ საგნებს შორის მეორე ადამიანიც წარმოვიდგინო, მაგრამ ამ საგანს შორის ის რომ დამენახა, ეს პალუცინაცია იქნებოდა. თითოეულ შემთხვევაში ერთი სივრციდან კეთდება ნახტომი მეორეში, რომელიც თითქმის ერთმანეთს ემთხვევა, მაგრამ სინამდვილეში საფუძვლიანად გაყოფილია..

აღქმისა და წარმოდგენის დახასიათებიდან აღვიღად შეიძლება დავინახოთ ფსევდოპალუცინაციის თავისებურება. მათი განმასხვავებელი ძირითადი ნიშანია: საგნობრიობა — ხატოვანობა, შინაგანი სივრცე — გარეგანი სივრცე. ეს, იასპერსის აზრით, ისეთი ნიშნებია, რომელნიც აბსოლუტურად არიან ერთიმეორესთან დაპირისპირებული და ამდენად აღქმისა და წარმოდგენას ისეთი უფსკრული ყოფს, რომელიც შეუძლებელს ხდის მათ ურთიერთ გადასვლას. სხვა ნიშნების მიხედვით ასეთი წინააღმდეგობა არ არსებობს. მეტიც შეიძლება ითქვას: წარმოდგენა ყოველთვის ხატოვანია და რჩება რა შინაგან სივრცეში, მას ყოველთვის შეუძლია იმ ნიშნების შექმნა, რომლითაც აღქმა იყო დახასიათებული. ამრიგად, არსებობს ერთმანეთისაგან პრაქტულ-მხრივ განსხვავებულ წარმოდგენის ფენომენები, რომელნიც მდებარეობენ ნორმალურ წარმოდგენასა და ფსევდოპალუცინაციებს შორის, რომლის ასე დახასიათება შეგვიძლია: ფსევდოპალუცინაცია მოკლებულია საგნობრივი აღქმისათვის დამახასიათებელ ხორცშესხმულობას, ის შინაგან სუბიექტურ სივრცეში აღმოცენდება, სურათის ყველა დეტალებით წინ უდგას გონების თვალს და სავსებით ადეკვატურია შეგრძნების ელემენტებთან. ისინი ერთბაშად აღმოცენდებიან ცნობიერებაში გრძნობადი სურათისათვის დამახასიათებელი სისრულითა და დეტალებით. ფსევდოპალუცინაციის ხატები ერთბაშად არ იშლება, ამიტომ სხვა კონსტანტური ფენომენების მსგავსად, მათი შეჩერება შესაძლებელია. ფსევდოპალუცინაციის ხატის ნებისმიერად გამოწვევა ვერ ხერხდება, არც შეცვლა, სუბიექტი დაპირისპირებულია მასთან პერცეპტულად და პასიურად.

ასე სრულად განვითარებული ფენომენები არც ისე ხშირია, ისინი იცვლებიან და ზემოაღნიშნულ ნიშანთა შორის მხოლოდ ზოგიერთს ატარებენ. არც ისე დიდი რაოდენობით აღმოცენდებიან ეს ფენომენები, მაგრამ მათი აღმოცენება ჩვენ სურვილზე როდია დამოკიდებული; რაც შეეხება მეტად მყარი ფენომენების ზელმეორედ განახლებას;

ეს ნებისმიერად არის შესაძლებელი. მწვავე ფსიქოზის შემდეგ ერთი ავადმყოფი საკმაოდ დიდ ხანს ახერხებდა გაცილებით უფრო ნათლად წარმოედგინა მთელი რიგი ფაქტები. ის ჰადრაკის დაფას შინაგანი თვალით ხედავდა, რომელზედაც ელაგა სათამაშოდ გამზადებული ფიგურები. გაიარა დრომ და მან ეს უნარი დაკარგა. დღემდე ცნობილია მხოლოდ მხედველობისა და სმენის შინაგანი ხატები და შინაგანი ხმები, ე. ი. მხედველობის და სმენის ფსევდოპალუცინაცია.

ზემოთ მითითებული იყო იმ განსხვავების შესახებ, რომელიც არსებობს ილუზიასა და პალუცინაციას შორის, აგრეთვე პალუცინაციასა და ფსევდოპალუცინაციას შორის, მაგრამ ეს სრულიად არ რიცხავს მათი „ერთიერთგადასვლის“ შესაძლებლობას. ფსევდოპალუცინაცია შეიძლება გადაიქცეს პალუცინაციად, არც მათი კომბინაციასა გამოიციხული. ანალიზი მხოლოდ მაშინ არის შესაძლებელი, როცა მოსახერხებელია პათოლოგიური ფენომენების ერთმანეთისგან გამოყოფა, ამაზე დამოკიდებულია მასშტაბი ჩვენი ანალიზისა.

ილუზიის, პალუცინაციისა და ფსევდოპალუცინაციის გამოვლინებანი ერთფეროვანი არ არის, რადგანაც თითოეული იწყება ისეთი ელემენტალური ფენომენებით, როგორიცაა: ნაპერწკლები, მოელვარე ალები, ტკაცუნი, შრიალი, რომელნიც ბოლოს და ბოლოს დადრის გარკვეულ საგანთა ხატებამდე, პეიზაჟებამდე, ხმების აღქმამდე. გრძნობად აღქმაში ყოველთვის არის მოცემული თვალსაჩინოება.

11. მხედველობა. რეალური ნივთები გადიდებული ანუ დამახინჯებული ჩანს, ანდა საგნები მოძრაობს, სურათები ხტუნავს კედელზე, დგამი გაცოცხლებას განიცდის. თეთრი ცხელების დროს ოპტიკური პალუცინაცია მასობრივ მოვლენას წარმოადგენს და შესამჩნევ ცვლილებას განიცდის. ეპილეფსიით დაავადებულთა პალუცინაციები ინტენსიურად შეფერადებულია (წითელი, ლურჯი) და თითქოს ყოველთვის მომხიზვლელი. მწვავე ფსიქოზის შემთხვევაში უფრო მეტად პალუცინაციები „ჰანორამის“ მსგავსია, გაშლილ სცენას წარმოადგენენ. მოვითანოთ რამდენიმე მაგალითი:

ფხიზელი ცნობიერების მდგომარეობაში შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანი ხედავს წარმოდგენილ სივრცეში შემზარავ სურათებს. მას თვითონ არაფერი გაეგება, საიდან მოდის ეს სურათები, ესენი შინაგანი სურათებია. მან იცის, რომ სინამდვილეში იქ არაფერია, მაგრამ სურათებს ნაძალადეობა ახასიათებთ. ის ხედავს სასაფლაოს, ნახევრად ღია საფლავებს და თავწაცლილი ადამიანების ხეტიალს. ეს არის ტანჯვის მომგვრელი სურათი: თუ ავადმყოფს ძალა ეყო თვალაარიდოს ხატებს და ყურადღება გარშემო არსებულ საგნებზე შეაჩეროს, შეუძლია მიაღწიოს პალუცინაციის ჩაქრობას.

12. გახელილი თვალებით: მხედველობის ველში, ობიექტური სივრცის ჩართვის გარეშე, „ფიგურები ავადმყოფის გარშემო 3—6 მ მანძილის ფარგლებში გროვდება. მათ შორის ადამიანთა უცნაური ფიგურაც შეინიშნება, რომელიც მოგუგუნე ხმის მკაცვსად ხმაურობს. ავადმყოფი საკუთარ სახლშია, მაგრამ ჰგონია, რომ რაღაც თავისებურ შენობაში იმყოფება. ეს შენობა და მასში მოთავსებული პირები მით უკეთ გამოხატული ჩანან, რაც უფრო მეტად ხერხდება ჩვეულებრივი საგნებიდან ყურადღების განზიდება. ზუსტად შეიძლება სივრცის დასახელება, მაგრამ ფიგურები, ავადმყოფის მითითებით, სრულიად არ ამჟღავნებს იმას, რომ დამოკიდებული იყოს ოთახში არსებულ საგნებზე. ერთხელაც არ ყოფილა შემთხვევა რომელიმე მათგანი ზედ გადაკროდა იქვე მდებარე საგანს, ჰალუცინაციური ხატი კედელზე აკრული ან ფანჯარასთან ერთად დაენახათ.

არ შემძლო დავთანხმებოდი ახლობლებს, მიუთითებს ავადმყოფი, რომ ამ საგნებს მე წარმოვიდგენდი, რომ ისინი ჩემი წარმოდგენის ხატები იყო. წარმოდგენასა და ჩემს აღქმას შორის მე ვერ მოვახერხე საერთო მენახა და ვერც ახლა ვხედავ ამას. წარმოდგენის შემთხვევაში მე მათ ვხედავ შენობის გარეთ, სადღაც ტყინში, მკრთალ სურათის მსგავსად განაგრძობენ ისინი არსებობას, ან თვალების უკან. ეს იმ დროს, როცა აღქმის შემთხვევაში მე სამყაროს პროექციას განვიციდი და გარეთ ვხედავ მას გრძნობად სამყაროსთან კავშირის გარეშე. ყოველივე რასაც მე ვხედავ და განვიციდი, სინამდვილეს ეკუთვნის. სინამდვილეში არსებულია, მათი ფორმა სიცოცხლით სავსეა. საკმაოდ დროის გავლის შემდეგ ჩემს ჩვეულებრივ სამყაროში გაჩნდა სივრცით სავსე მეორე სამყარო, ამ ორ სამყაროს შორის ცნობიერება იწყებს ჩემი სურვილის მიხედვით სრიალს. მათი ერთმანეთთან შედარება ისევე არ შემოიძლია, როგორც ჩემს გვერდით მდგომი ამხანაგების აღქმის ჩემ აღქმასთან შედარება“ (შეაბი).

მესკალინით მოწამვლის შედეგად ეიფორიის მდგომარეობაში მყოფი სერკო წერს: „ჰალუცინაციის ხატი ყოველთვის ჩანს საკუთარი, უცვლელი მხედველობის მიკროსკოპულ ველში, იგი დაპატარავებულია, არასოდეს არ ემორჩილება გარემოში არსებული საგნების გავლენას, თვითონ ქმნის თავის სამყაროს — თეატრალური სამყაროს მინიატურებში. არავითარ კავშირს არ ამჟღავნებს ცნობიერებაში არსებულ შინაარსთან და ყოველთვის როგორც სუბიექტურს განვიციდი“.

„ეს ფიგურები მეტად ზუსტად გამოკვეთილია და მეტად ნათელი ფერით არიან შეღებილი, ღრმად პერსპექტივაში ჩანან და განუწყვეტლივ იცვლებიან. თვალის მოძრაობით არ იცვლება სივრცეში მათი

განლაგება. შინაარსი კი „შეუწყვეტელ მოძრაობაშია“: კედელზე ლაქე-
ბი და სურათები ყვავილების თაიგულად გარდაქმნილი ჩანს, ფერად
ნაქსოვ ხალიჩად, კოშკები — გოთური სტილით შესრულებულ შე-
ნობად... — ასე განუწყვეტელი აღმოცენება, გრძნობა და გარდაქმნა
ის, რაც დამახასიათებელია ამ ჰალუცინაციისათვის“.

13. თ ვ ა ლ ი ს ი ბ ნ ე ლ ე შ ი. იოჰან მიულერი წერს: „როცა თვა-
ლები დახუჭულია, გამოჩნდება რძესავით თეთრი დიფუზური სინათ-
ლის ხედვა. რომლის ფონზე ხშირად მცენარეებისა და ცხოველების
ეგზოტიკურა ფორმები აღმოცენდებიან: ბურუსით მოსილი სინათლე,
მე მეგონა. თვალშია მოთავსებული, მაგრამ არა, მათი განცდა სხვა-
დასხვა სამყაროდანაა მოსული. სინათლის აღქმა ყოველთვის ერთნაირი
არ ყოფილა. კარგი სულაერი განწყობილების დროს ის უფრო ნათე-
ლია სამაგიეროდ, სულ მცირედი წყენის (გალიზიანება, აგზნება)
ანდა ფიზიკური მოშლის დროს, ის მუქდება და შეიძლება ბნელ ლა-
მეს დაემსგავსოს. სინათლის გამოჩენა 1—2 წუთის შემდეგ თან სდევს
თვალის დახუჭვას. თუ მე მატარებლით გვირაბში გავლის დროს
თვალს ვხუჭავდი, ამას მოყვებოდა თვალებში განათება. მეგონა მატა-
რებელი გვირაბიდან გავიდა და როცა თვალს ვახელდი, ჭერ კიდეც სი-
ბნელეში იჭდა ხალხი. სინათლე ქრებოდა არა იმის გამო, რომ თვალი
გავახილე, არამედ იმის შედეგად, რომ ვცდილობდი გარეთ ყურებას.
როგორც კი შევწყვეტიდი ჩემს წინ არსებული სინათლის ჭკერეტას, მე
ღია თვალებით შემეძლო მისი დანახვა, აგრევე დღეც, მაგრამ იმ განსხ-
ვავებით, რომ ის შედარებით უფრო მუქი ჩანდა, ფორმები ყოველთ-
ვის არ აღმოცენდებიან. მცენარეები არ იყო ისეთი, როგორც შემეძ-
ლო ისინი წარმომედგინა, მე განცვიფრებული ვიყავი მათი სილამაზი-
თა და ფორმის გრაციით, ჰალუცინაციური წარმოშობის მცენარეები
ელვარებდნენ სილამაზით და მეგონა, რომ ჩემთვის ცნობილი მცენა-
რეები წარმოადგენდნენ მათ გადაგვარებულ წინაპრებს. ცხოველების
მოყვანილობა მაგონებდა მათ წარლენამდელ სახეს, საიდანაც გამოსქ-
ვიოდა გულკეთილობა. ზოგჯერ თვალს ეცემოდა სხეულის ცალკეულ
ნაწილთა შორის დისპროპორცია, მაგრამ მე ყოველთვის მაკვირვებდა
როგორ მოხერხდა მათი შერწყმა ისე ჰარმონიულად, რომ ყველაფერი
აქცია ერთ დასრულებულ ტიპად. ისინი როგორც პლასტიკური ფორ-
მების მქონე არსებანი არ მოძრაობდნენ, პირიქით, გამოჩნდებოდნენ
თუ არა რამდენიმე წუთის შემდეგ ქრებოდნენ“.

14. ო ბ ი ე ქ ტ უ რ ს ი ვ რ ც ე შ ი ჩ ა რ თ ვ ა: „ზოგიერთი ჩემი
ჰალუცინაცია, წერს კანდინსკი, შედარებით მკრთალი იყო და გა-
ურკვეველი. მათ შორის იყო ისეთიც, რომელიც თავის ფერადოვნებით
როგორც რეალური საგანი ბრწყინავდა. სწორედ ესენი ფარავდნენ ნამ-

დვილად არსებულ საგნებს. ერთი კვირის განმავლობაში ჩანდა კედელზე, რომელზედაც ბრტყელი და ერთთონიანი შპალერი იყო აკრული, დიდ მოვარაყებულ ჩარჩოში ჩასმული სურათები (პეიზაჟი, ზღვისა და ხმელეთის სანახაობა, ზოგჯერ პორტრეტები)“.

Uhihoff-ის აღწერით, ავადმყოფმა, რომელსაც ჰქონდა ცენტრალური სკოტომა, ერთ დღეს იგრძნო თავში გაბრუება და მოდუნება. ამავე დღეს ავადმყოფმა გაიხედა ფანჯარაში და „დაინახა“ ვაზის ფოთლები ეზოს ქვაფენილზე, რომელნიც მოძრაობდნენ და სიდიდეს იცვლიდნენ. ასე გაგრძელდა რამდენიმე დღე, რომლის შემდეგ ვაზი ფოთოლი გადაიქცა აყვავებულ ხედ. როცა ავადმყოფი სასეირნოდ გამოდის, ეს ხე ნამდვილ ჩირგვებს შორის როგორც ბურანში ისე გამოჩნდება. ყურადღებით დათვალიერების დროს, მან შეძლო ნამდვილი ფოთოლი გაერჩია „წარმოსახული“ ფოთლისაგან. წარმოსახული ფოთოლი შეღებილს გავდა, მას გახუნებული მოლურჯო-მომწვანო ფერი ჰქონდა. „წარმოსახული“ ფოთლები თითქოს კედელზეა მიკრული. ხოლო ნამდვილი მისგან რამდენიმედ დაშორებული ჩანს. რამდენიმე წუთის შემდეგ ავადმყოფმა დაინახა „უნახავი სილამაზის ყვავილები, სხვადასხვა სახის ვარდები, პატარა ვარსკვლავები, არაბესკები, პატარა თაიგულები“. ამ ავადმყოფს დამატებით მოუწოდებია შემდეგი ცნობები: ფოთლები, ბუჩქები და ა. შ. ლოკალიზებულია მხედველობის ველის ცენტრალური დეფექტის ფარგლებში და აქ მათი სიდიდე შანძილის მიხედვით განიცდის ცვალებადობას. მაგალითად, 10 სმ. მანძილზე ხატი იყო 2 სმ. დიამეტრის მქონე. ამ ხატის პროექციამ პირდაპირ მდებარე სახლისკენ გამოიწვია ის, რომ მისმა სიდიდემ თითქმის დაფარა სახლის ფანჯარა. თვალის მოძრაობასთან ერთად მოძრაობენ ეს მოვლენები და სწორედ ამ მოძრაობის მიხედვით ასკენის ავადმყოფი, რომ ესენი ნამდვილი საგნები არ არის. თვლების დახუჭვის შედეგად, ეს მოვლენა ქრება და მას თავისებური ხატები ცვლის: „შავ ფონზე ოქროს ვარსკვლავი, მის გარშემო ლურჯი და წითელი რგოლები“. წარმოსახული საგანი ხურავს უკანა პლანს და გამჭვირვალობა არ ახასიათებს.

შიზოფრენიით დაავადებულ ავადმყოფს მითითებული აქვს, რომ „ერთხელ ჩემთან რამდენიმე დღე სტუმრად იყო ახალგაზრდა ლამაზი გოგონა. გვერდზე გადაებრუნდი და სრულიად განცვიფრებულმა მარჯვნივ დავინახე ამ გოგონას თავი, რომელიც გამოეყო მას საბნოდან, ის თითქოს შეწვა გვერდით. სახე მისი მაგიურად გაბრწყინებული იყო, იგი მომხიბლავი სილამაზით ანათებდა ჩაბნელებულ ოთახში, პირველ მომენტში მე მთლიანად დავიბენი, მაგრამ თანდათან ნათული შეიქნა ჩაში იყო საქმე, მით უმეტეს, როცა შინაგანი ხმა

დამცინავად მეჩურჩულებოდა. ამის გამო თავი დავანებე მოჩვენებას და გინებით გადავბრუნდი მეორე გვერდზე. მოგვიანებით აღერსიანმა შინაგანმა ხმამ მაცნობა: ქალიშვილი უკვე წასულია“.

შიზოფრენიით დაავადებული ქალიშვილი გვიყვება: „წინათ ხშირად გართული ვიყავი თვალი მომეკრა, როგორც მე მას ეუწოდებ: წმინდა „სულისათვის“, ეს არის თეთრი პატარა წერტილი, რომელიც ჰაერიდან გამოხტება, ან კიდევ გარშემო მყოფი ადამიანის თვალებიდან და როგორც გარდაცვლილის სახე გამოიყურება. ე. ი. გავს ცივ ნაპერწკალს. არა ერთხელ შემიმჩნევია, რომ ადამიანის კანი გამოყოფდა ნაზი ელფერის შავსა ან ყვითელ სხივებს. მინახავს სხვადასხვა სხივებით გაუღენთილი ჰაერის ფენები... მთელი დღე მეშინოდა კარისკენ მომავალი გარეული ცხოველების, რომელიც აგრეთვე კედელზე ეყუდებოდნენ მანამ, სანამ ტახტის ქვეშ შემძვრალნი მოელვარე თვალებით არ დამიწყებდნენ თვალიერებას. მე შიშის ზარსა მცემდა დერეფანში მოხეტილ მამაკაცები, აგრეთვე იატაკზე დაგდებული მოკლული ადამიანების გვამის დანახვა. როგორც კი დაუწყებდი დათვალიერებას ისინი ქრებოდნენ, ზე მათ თვალებით ვლევნიდი“ (გრუპლე).

15. ს მ ე ნ ა. მწვავე ფსიქოზის დროს ავადმყოფს ესმის მელოდები. ბუნდოვანი ხმაური, სტვენა, მანქანის გუგუნი, ხრიალი, რომელიც ზოგჯერ ყუმბარის ხმას აღემატება. ქრონიკულ ავადმყოფებსაც ესმის „ხმები“ — ეს „უჩინმაჩინია“, რომელიც უყვირის ავადმყოფს, რაღაცას ეკითხება, ლანძღავს და მბრძანებლობს; რაც შეეხება ამ ხმების ხასიათს, ეს არის ან ცალკეული სიტყვები, ან მთლიანი წინადადება, ცალკეული ხმა ან ხმათა კორიანტელი, ან კიდევ ხმების ერთმანეთთან ან ავადმყოფთან საუბარი. ხმა, რომელიც ავადმყოფს ესმის, შეიძლება ეკუთვნოდეს კაცს, ქალს ან ბავშვს, შეიძლება ის იყოს ნაცნობი ან უცნობი. ავადმყოფს არც ისე იშვიათად ესმის ლანძღვა-გინება. მის მოქმედებას თან სდევს შენიშვნები, ანდა უაზრო სიტყვები, ცარიელი გამეორება. ზოგჯერ ავადმყოფს ესმის მის მიერვე ხმამალა განმეორებული საკუთარი აზრი.

აი რას ამბობს ავადმყოფი თავისთავზე: „გასაოცარია და საშინელი, აგრეთვე ჩემთვის დამამცირებელი ის, რომ უკვე 20 წელია ჩემ ყურზე და სხეულზე აწარმოებენ აკუსტიკურ გავარჯიშებას და ექსპერიმენტს. ეს ექსპერიმენტი მუსიკალურიცაა... ერთი და იგივე სიტყვა შეუწყვეტლად ისმის 2—3 საათის განმავლობაში. ამ მომენტში ჩემ შესახებაც ისმის გრძელი სიტყვა, რომლის შინაარსი ძე მიწასთან მასწორებს, ხშირად მაჭავრებენ. ჩემთვის კარგად ცნობილია ადამიანის ხმები. ეს სიტყვები ყოველთვის ნაკლებად შეიცავენ სიმართლეს, უმეტესად ისინი გადატვირთულია როგორც ჩემი, ისე სხვის მიმართ საზი-

ზღარი ცილისწამებითა და სიცრუით. ამავე დროს ხშირად იძლევიან ცნობას, რომ ყოველივე ამის ავტორი ვარ მე... ეს საძაგლები გადაცემის დროს, გართობის მიზნით, იყენებენ ონომატოპოიეს, პარანომაზიას და მეტყველების სხვა საშუალებებს, თავი წარმოუდგენიათ ვითომც *perpetuum mobile* მოლაპარაკეთ. ასეთი შეუწყვეტელი ხმები ხშირად ახლოს ისმის ან ერთი საათის სასიარულო მანძილიდან. ეს ხმები თითქოს აირეკლებიან ჩემი სხეულიდან, იცლებიან ვაზნის მსგავსად, თან სულ ხმაური და ჩოჩქოლი ისმის გარშემო, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, როცა სახლში შევდივარ, ან სოფლისა და ქალაქის მისადგომებს ვუახლოვდები. მგონია რამდენიმე წელი არ მენახოს, თითქოს განდევილი ვიყო. ამ დროს ყურში შეუწყვეტელი წვილია, ზოგჯერ ისე ხმამაღლა, რომ ხშირად ძლიერ შორს ისმის. განსაკუთრებით ტყეში და ბორცვებიან მინდორზე გავლისას, ქარიან და ცუდ ამინდში მაქვს უცნაური მოჩვენებები: ყოველ ცალკე ხესთან მიახლოებისას, ჩემში აღიძვრის ხმაური, ლაპარაკისა და სიტყვის წარმოთქმის სურვილი. იგივე მეორდება წყალთან მიახლოებისას, აქაც თითოეული ელემენტი გამოიყენება ჩემ სატანჯავად“.

ერთ-ერთ ავადმყოფს ხმები რამდენიმე თვის განმავლობაში ესმოდა ქუჩაში, ოთახში ყოფნის დროს, რკინიგზის რონოდაში, სასადილოში. მას ეძახიან, მასთან საუბრობენ, უფრო მეტად ნელი ხმით, მაგრამ გარკვევით: „თქვენ მას იცნობთ“, „ის სულით ავადმყოფი ადამიანია“, „ის ისევ თავის ხელს ათვალეირებს“. „მოეწყვეთ“.

„ხმები“ განსაკუთრებით დიდ როლს თამაშობს შიზოფრენიით დაავადებულლებთან, რომელთა აღსანიშნავად, როგორც გრუპლეს აქვს მითითებული მათ მრავალი ტერმინები აქვთ მოწოდებული: „შუამავლობითი ხასიათის ლაპარაკი“, „მოხსენების მსგავსად ლაპარაკი“, „ჯადოსნური მნიშვნელობით ლაპარაკი“, „საიდუმლო ენა“, „ხმების უწყეს-რიგო ხმაური“ და ა. შ.

16. გ ე მ ო და ყ ნ ო ს ე ვ ა. გრძნობის ამ სფეროში განცდას აქვია გაფორმებული საგნობრიობა. პრინციპში შეიძლება ზოგჯერ პრაქტიკულად ერთმანეთისაგან გავარჩიოთ სპონტანურად აღმოცენებული ჰალუცინაცია და მცდარი აღქმა, — ობიექტურად არსებულ შეგრძნებას აქვს სუბიექტურად განსხვავებული სუნი და გემო.

ფსიქიკური ავადმყოფი აგვიწერს: „გემოს რაღაც უცნაური ემართება: საკმელს ჩემთვის არა აქვს მუდმივი გემო, არამედ ძლიერ ცვალებადია. მაგალითად, კომპოსტოს აქვს სპილენძის ან სხვა რამის გემო. ხშირად ვისინჯავ წვესს და მგონია იმდენად უმარილოა, რომ ვცდილობ ბლომად ჩაეყარო მარილი, მაგრამ საკმარისია სულ ცოტა მარი-

ლი მოვყარო, რომ ახლა ის მომეჩვენოს ძლიერ მლაშედ — (Köppe).. ავადმყოფები უჩივიან სიღამწერის, გოგირდის სუნს, აყროლებულ ჰაერს.

სივრცისა და დროის აღქმა

1. წინასწარი შენიშვნა. დროისა და სივრცის განცდა თან ახლავს ყოველ გრძნობადს, ის პირველადია და გარს მოიცავს ყოველივეს, რაც საგნობრივია. დროსა და სივრცის საშუალებით მიიღწევა ჩვენთან ერთად არსებული სამყაროს ტოტალური ასახვა. გრძნობადი განცდის ფარგლებში შეუძლებელია დრო და სივრცის შეგრძნების ფარგლებიდან გასვლა, შეუძლებელია გავცდეთ მათ, ყოველთვის ორივეს შიგნით გრძელდება ჩვენი მოქმედება. ამის გამო დროსა და სივრცეს, როგორც საგანს კი არ აღვიქვამთ, არამედ საგანთან ერთად, დროს აღქმა უსაგნო განცდის შემთხვევაშიც გვაქვს. სივრცე და დრო თავისთავად არ არსებობს, იქაც, სადაც ამ მხრივ სიცარიელეა, ისინი იმ საგნებთან კავშირში განაგრძობს არსებობას, რომელიც ავსებს და შემოფარგლავს მათ განცდას.

დრო და სივრცე არ არის ნაწარმოები, თითოეული პირველადია და ყველგან მონაწილეობს როგორც ნორმალურ, ისე არანორმალურ სულიერ ცხოვრებაში. მათი გამოფარდნის შემთხვევას განცდა არ იცნობს. ცვლილებას განიცდის მხოლოდ მათი გამოცხადება, განცდის ნაირობა, მათი ხანგრძლივობისა და ოდენობის განცდა.

ჩვენთვის დრო და სივრცე მხოლოდ რეალიზაციის მომენტში არსებობს, თითოეულის როგორც სიცარიელის გააზრება შეგვიძლია, მაგრამ სიცარიელის წარმოდგენას ტყუილად თუ შევეცდებით. ორივეს აქვს საერთო შემდეგი ძირითადი ნიშანი: სიდიდე, ჰომოგენობა, ხანგრძლიობა, განუსაზღვრელობა; მართალია, დრო და სივრცე ერთმანეთთან არის დაკავშირებული, ისინი მაინც რადიკალურად განსხვავებულნიცაა. სივრცე წარმოადგენს ჰომოგენურ ნაირფეროვნებას, დრო ვრცეულობას მოკლებულია. სივრცე ერთიმეორის გვერდით არსებობს, დრო თანმიმდევრობით.

აქ ჩვენ გვაინტერესებს დროის და სივრცის განცდა და არა დრო და სივრცე, როგორც ფილოსოფიური კატეგორიები. ორივეს განცდამ შეიძლება განიცადოს ცვლილება. შეიძლება შეიცვალოს მათი შინაარსიც, როგორც მნიშვნელობის ცნობიერება.

როგორც დრო, ისე სივრცე — ორივე ჩვენთვის რამდენიმე ძირითადი სახით არსებობს, რომელთა საერთო საფუძვლის გამორკვევაც შეუძლებელია. სივრცე მოითხოვს გავარჩიოთ: ჯერ ერთი როგორ აღვიქვამ მას

სხეულის ცენტრთან მიმართებაში: მარცხნივ, მარჯვნივ, ზევით და ქვევით, ახლოს და შორს. ეს არის სივრცე, რომელსაც ჩემი მსგავსელობა შემოწერს, რომელსაც შევიგრძნობ ხელშესახებად და რომლის არსებობაში დარწმუნებულიც ვარ. თვალსაჩინო სივრცე არის სამგანზოპილების, რომელსაც მე ვგრძნობ, ის ყოველთვის თან ახლავს ჩემს საკუთარ განცდებს, როგორც უშუალოდ მარაიენტირებელი. არაეცვლილური სივრცე თვალსაჩინოებას მოკლებულია, მისი ცნობიერება არის აზროვნების კონსტრუქციის შედეგი. სულ სხვაა, რა მნიშვნელობას ვაძლევ იმას, რაც სივრცის სახით არის განცდაში წარმოდგენილი. დროში საჭიროა გავარჩიოთ: განცდილი დრო, ობიექტური პირველდწყებითი დრო, ქრონოლოგიური დრო და დრო, როგორც ადამიანის არსებობის ისტორია.

2. ს ი ვ რ ც ე. სივრცის ცნების შემოწმება შესაძლებელია ფუნქციის, ოდენობის შეფასების გზით. სივრცის ნორმალური აღქმის შემთხვევაში ეს ფუნქციასთან დაკავშირებული შეფასება. შეიძლება არასრულდიდებული დარჩეს. შეიძლება სივრცე სხვადასხვაგვარად იქნეს განცდილი, თუ ეს მოხდა არაცნობიერად, მაშინ ამის დადასტურება მხოლოდ ეფექტის მიხედვითაა შესაძლებელი. ცნობიერად განცდის შემთხვევაში ავადმყოფს შეუძლია დაემყაროს იმას, რაც დარჩა მეხსიერებაში და რაც აღადგინა, საბოლოოდ ამის მიხედვით განაზოტიელოს სივრცის აღქმაში არსებული ცვლილების აღწერა.

3. მ ა კ რ ო და მ ი კ რ ო ფ ს ი ა. ცნობილია შემთხვევები, როცა ნანახი საგანი ჩანს დაპატარავებული (მიკროფსია), ანუ. პირიქით. გადიდებული (მაკროფსია), ასედაც ხდება, რომ ყველაფერი გამრუდებულია, ერთი მხარე გადიდებულია, მეორე შემცირებული (დიზმეგალოფსია). ავადმყოფი მის წინ არსებულ საგნებს გაორებულად ხედავს (ერთი საგანი შეიძლება რამდენიმე სახით წარმოსდგეს), ამას ადგილი აქვს ეპილეფსიის, მწვავე შიზოფრენიის და ფსიქასთენიის შემთხვევაში.

დადლილმა მოსწავლემ შეიძლება ასოები, ნოტის ნიშნები წერ დაინახოს, ოთახის კარი, კედელი შორს მოეჩვენოს და დაპატარავებული, თვითონ ოთახი როგორც დაგრძელებული დერეფანი. ასეთი შემთხვევებიც ცნობილია, როცა მოძრაობა დიდი მასშტაბით სრულდება (ტემპი ძლიერდება), ადამიანს ჰგონია, რომ ის გიგანტური ნაბიჯებით მოძრაობს.

ლ. ბისვანგერს მოყავს დადლის შედეგად 11—13 წლის ბავშვის ჩვენება: „ჩემი ტახტი ოთახთან ერთად უსაზღვროდ დაგრძელდა, საათისა და ჩემი გულის მუშაობა მესმოდა, როგორც ჩაქუჩის ცემა, ხოლო თვალწინ ჩავლილი ბუზი იყო ბელუტის ოდენა“.

შიზოფრენიით დაავადებულ ავადმყოფს, აღუნიშნავს: იყო დრო, როცა ყველაფერი, რასაც მე ვხედავდი, ჩანდა საოცრად დიდი: ადამიანები გიგანტებად გამოიყურებოდნენ, თითოეული საგანი და მანძილი ისე ჩანდა, როგორც დიდ ტელესკოპში. როცა გარეთ ვიხედებოდი, ყოველთვის მეგონა ღურბინდში ვიყურებოდი, ყველაფერი შორს ჩანდა პერსპექტივაში, ყველაფერს გაცილებით უფრო დიდი სიღრმე ჰქონდა და სინათლე მოსავდა.

სივრცის უსაზღვრობის განცდა გვევლინება. როგორც, საერთოდ. სივრცის აღქმის შეცვლა.

შიზოფრენიით დაავადებულს მითითებული აქვს: „ოთახს ჯერ კიდევ ვხედავდი, მეგონა, რომ სივრცე გაიჭიმა, უსასრულოდ გაფართოვდა და ერთდროულად სავსებით დაცარიელდა. მე აღმოვჩნდი უსაზღვრო სივრცის კლანჭებში, რომელიც მიუხედავად თავისი არარაობისა, სახიფათოდ იდგა ჩემ წინ. ეს იყო პირადად ჩემი სიცარიელის დანამატი... ძველი რეალური შენობა, როგორც მოჩვენება გამოიყვო მეორე სივრცეს (ფ. ფიშერი).

4. მესკალინიით მოწამვლის შედეგები. სერკომ აღწერა სივრცის უსაზღვროების შეგრძნება მესკალინიით მოწამვლის შედეგად: „შენობის სიღრმე მეგონა გაიჭიმა, კედელი — გარეთ გამობურთული და შენობა ყველა მიმართულებით დიფუზურად გაფართოებული მეჩვენებოდა“.

ბისვანგერი მსჯელობს „საშინელი სივრცის“ შესახებ, რომელსაც თითქოს ისეთივე თვისებები ახასიათებს, როგორც სულიერ არსებას. რომელიც შეიძლება როგორც საშიში და ბედნიერების მომგვრელი სინამდვილე არსებობდეს.

შიზოფრენიით დაავადებულს უთქვამს: „ის ხედავს ყველაფერს ისევე. თითქოს იყენებდეს ღურბინდს. საგანი დაპატარავებული მგონია და შორს ჩანს, მაგრამ ნამდვილად პატარა არ არის, მხოლოდ განცდა მაქვს ასეთი... ისინი ერთმანეთთან კავშირსაც ნაკლებად ამჟღავნებენ და ჩემთანაც. ფერები არც ისე ნათელია, მაგრამ მნიშვნელობა უფრო ცხადად განიცდება. ყველაფერი ჩემგან შორს არის, მაგრამ ეს უფრო ფსიქიკური სიშორეა, ვიდრე ნამდვილი“.

ქვემოთყვანილ აღწერილობაში, რომელიც შიზოფრენიით დაავადებულებს ეკუთვნის, წინა პლანზე დგას მნიშვნელობა, როგორც სინამდვილის განცდა, მაგრამ შესაძლებელია თვით აღქმაც იყოს შეცვლილი.

„მე თითქოს გარეშე ძალამ მომწყვდიტა ლანდშაფტს, მას დამაშორა, მეგონა შინაგანად ვხედავდი, რომ მოთეთრო საღამოს ცას გადაეფარა უსაშველოდ გაშლილი მეორე შავი ცა. ყველაფერი უსაზღვ-

რობამ მოიცვა... მხოლოდ მე ვიცი, რომ შემოდგომის პეიზაჟი გა-
ვლენითლი იყო მეორე შეუშინებელი და ფაქიზი სივრცით. მეორე
სივრცე იყო ჩაბნელებული, ცარიელი და საძაგელი, ზოგჯერ მეგონა.
რომ მოძრაობდა ერთი სივრცე, ზოგჯერაც თითქოს ორივე ერთიმეო-
რეში გაითქვითა. არ იქნება სწორი მხოლოდ სივრცეზე მსჯელობა, ვი-
ნაიდან იგივე მიმდინარეობდა ჩემში“ (ფ. ფიშერი).

შიზოფრენიით დაავადებული სხვა ავადმყოფი მიუთითებს, რომ
ის საგნებს აქა-იქ ათვალთვრებდა და ყველგან სიცარიელეს ხელებო-
და. „საგნებს შორის პაერი არის, მაგრამ თვითონ საგნები არ ჩანს“.
მეორე ავადმყოფი მხოლოდ საგნებს შორის ხედავდა სივრცეს. საგნე-
ბიც აქ არიან, მაგრამ არა ისე, როგორც ნამდვილი საგნები.

5. დ რ ო . წ ი ნ ა ს წ ა რ ი შ ე ნ ი შ ე ნ ე ბ ი : ამ შემთხვევაში სამი
მომენტის გარჩევა არის აუცილებელი.

6. დ რ ო ს შ ე ს ა ხ ე ბ ც ო დ ნ ა . ეს ეხება ობიექტურ დროსა
და დროის მონაცვეთის სწორად ან არასწორად შეფასებას. აგრეთვე,
დროს არსის სწორ, მცდარ ანუ ბოლდით გაგებას (ავადმყოფი ამბობს,
რომ თავი საათია, რომელიც ქმნის დროს)... „ახალი დრო თეთრი მო-
შავო აპარატის დატრიალებით იქმნება“ (ფ. ფიშერი).

7. დ რ ო ს შ ე გ რ ძ ნ ე ბ ა . დროის სუბიექტური შეგრძნება არ
არის დროის პარტიკულარული შეფასება, არამედ დროის ტოტალური
ცნობიერება, რომლისთვის დროის შეფასების საშუალება არის სხვა
მრავალთა შორის ერთი ნიშანი.

8. დ რ ო ს თ ა ნ უ რ თ ი ე რ თ ო ბ ა . ადამიანს უნდა შეეძლოს ძი-
რიტად სიტუაციასთან იქონიოს დამოკიდებულება თავის დროზე.
შეიძლება მაგალითისათვის გვეთქვა, რომ აწმყოს დამოკიდებულება
აქვს ჩვენს უნართან იმდენად, რამდენად შეგვიძლია დაუცალოთ გადა-
წყვეტილების გამოტანას, მივცეთ მოვლენას მომწიფების საშუალება.
აგრეთვე უნდა შეგვეძლოს აწმყო ჩვენ ცნობიერებაში დაუეჭავეშიროთ
წარსულს, მთლიანად ჩვენ ცხოვრებას, ბიოგრაფიის მნიშვნელოვან
მომენტებს.

არსებობს აგრეთვე დროსთან დაკავშირებული ბიოლოგიური
საკითხიც იმდენად, რამდენადაც სასიცოცხლო პროცესები დროში
მიმდინარეობით ხასიათდებიან და მათთან ერთად ფსიქიკური პრო-
ცესებიც. ყოველ პროცესს აქვს ხანგრძლიობა, პერიოდულობა და
დამახასიათებელი მრუდი. ბიოლოგიური დრო ვიტალური წარმოშობი-
საა და საეგოობით ხასიათდება. ფიზიოლოგიურ პროცესებშიაც მიმდი-
ნარეობს დროს შეფასება, მაგალითად, ჰორმონალური იმპულსების
თავის დროზე გამოჩენა, სიცოცხლის განვითარების გარკვეულ პერი-
ოდში სქესობრივი მომწიფების დაწყება, ორგანიზმში ტემპერატურის

რეგულაცია, აგზნებისა და შეკავების რითმული მიმდინარეობა, სისხლის ცირკულაცია, სუნთქვის რითმულობა, ყველაფერი ეს დროის გარკვეულ მონაკვეთში მიმდინარეობს. ყველაზე საოცარია „საათი, რომელიც თავშია მოთავსებული“, ადამიანი ამის მიხედვით ახერხებს ძილში, ჰიპნოზური შთაგონების შედეგად დროის არაცნობიერად და უშეცდომოდ განსაზღვრას.

9. აწმყოში მიმდინარე დროის ცნობიერება. საინტერესო და მრავალფეროვან საქმიანობასთან არის დაკავშირებული ცნობიერება იმისა, თუ როგორ მიმდინარეობს დრო. უსაქმურობის, მოვლენათა ერთგვარობის, მოლოდინის შემთხვევაში აღმოცენდება გრძნობა იმისა, რომ დრო ნელა მიმდინარეობს და მოწყენილობას იწვევს. მაგრამ ყოველივე ეს ასე არ არის. სულით ავადმყოფები წლების განმავლობაში არაფერს აკეთებენ, მაგრამ მოწყენილობის განცდა არა აქვთ. სიცარიელის გრძნობას მოწყენილობის გარეშე განიცდიან გამოფიტული და დაღლილი ადამიანები. დროის მიმდინარეობა არანორმალურად განიცდება ეპილეფსიური გვემულების, მთელი რიგი ფსიქოზებისა და მოწამვლის შემთხვევებში.

10. დროის აჩქარებული და შენელებული მიმდინარეობის განცდა. კლაინს აღწერილი აქვს გვემულებით დაავადებული ყმაწვილი, რომლის მოვლისას ის დედისაგან გარბოდა და ამბობდა: „ისევ იწყება, რა არის დედა, ისევ ყველაფერი არაჩვეულებრივი სიჩქარით მოძრაობს? განა მე სწრაფად ვმეტყველებ, განა შენ სწრაფად ლაპარაკობ? რატომ მგონია, რომ ხალხი ქუჩაში დარბის?“

სერკოს შესკალინით მოწამვლის მომენტში ეგონა, რომ თითქოს უახლოესი მომავალი მიჰყენ მოისწრაფოდა: „ჯერ თავს იჩენს თავისებური გრძნობა, თითქოს დროის მართვის უნარი დაიკარგა, თითქოს ის გიძვრება თითებს შუა, თითქოს ისეთ მდგომარეობაში იმყოფები, რომ უძლური ხარ მომენტების მიმდინარეობა შეაჩერო, რათა მოახერხო მისი დახარჯვა. ცდილობ ყოველ მის მონაკვეთს ჩაებლაუქო, მაგრამ სრულიად ამაოდ. ის ქრება და გეცლება ხელიდან“. რაც უფრო ზევით იწევს მოწამვლა, მით უფრო გაჭიანურებული ჩანს დრო. იგივე სერკოს მითითებით: „უხვი ჰალუცინაციის შემთხვევაში ისეთი გრძნობა ჩნდება, თითქოს დროთა უსაზღვრო ნაკადში სადღაც მიცურავ... იძულებული ხარ ყველაფერი ხელახლად, ერთგვარი ძალისხმევით, ბიძგებით, აქტიურად წარმოიდგინო, რომ ერთი წუთით მაინც აარიდო თავი დროის ასეთ გაქრობას. მხოლოდ ერთი წუთით, ვინაიდან საკმარისია დაძაბვის ცოტათი შესუსტება, რომ ისევ დაბრუნდეს დროის სიცარიელის გრძნობა. ბერინგერის მიხედვით ეს არის ცხოვ-

რება, რომელიც „ერთ მცირე მომენტში თავისუფალა წარსულისა და მომავლისაგან“.

11. დ რ ო ის გ რ ძ ნ ბ ის დ ა კ ა რ გ ე ა. დროის ცნობიერებასთან არის დაკავშირებული აწმყოს გრძნობა, ჩვენს განცდაში სინამდვილის ჩართვა და გამორთვა. დროის გაქრობასთან ერთად ქრება აწმყო და სინამდვილე. სინამდვილის გრძნობა ყოველთვის დაკავშირებულია მის ამჟამად არსებობასთან. დროის გარეშე, როგორც ეს ფსიქას-თენიით დაავადებულებსა და ღებრესიით შეპყრობილ პირებს აქვთ აღწერილი, ადამიანს ეუფლება არაარობის გრძნობა: „მგონია ყოველივე, ერთი და იმავე მომენტში გრძელდება“... „დროის გარეშე თითქოს სიცარიელე არსებობდეს“. ავადმყოფები ერთ გარკვეულ მდგომარეობაში დროის არსებობას არ განიცდიან.

ერთ ღებრესიულ ავადმყოფს, ისეთი გრძნობა ჰქონია, რომ დრო თითქოს წინსვლის სურვილს არ ამჟღავნებდა. თუმცა ეს არ არის წარსულის შესახებ ელემენტარული შეგრძნება, მიუხედავად ამისა ერთდროულად შეიცავს დროის სიმბოლიზაციის ელემენტსაც: „საათის ისარი წინ სიცარიელეში მოძრაობს, საათი არ მუშაობს... ეს არის იმ წლებში დაკარგული საათები, როცა მე მუშაობა არ შემიძლო“. დრო უკან მიდის, თუმცა ავადმყოფს შეუმჩნეველი არ რჩება ისრის თანდათანობით წინ გადათავსება, მას მაინც ჰგონია, რომ ფაქტიურად დრო მასთან ერთად წინ არ მოძრაობს, თითქოს ყველაფერი გაჩერებულია. „სამყარო — ერთი მთლიანობაა, რომელსაც არც წინ შეუძლია და არც უკან მოძრაობა. ამასთანავე დაკავშირებული შიში, რომელსაც მე განვიცდი. დრო ჩემთვის დაკარგულია. ისარიც მტკაღ მსუბუქი მეჩვენება“. გამოჯანსაღების შემდეგ ავადმყოფს რეტროსპექტიულად აღნიშნული აქვს: „როგორ გავიდა იანვარი და თებერვალი — ეს ჩემთვის არაარობას წარმოადგენს. მე დამეკარგა რწმენა, რომ სინამდვილეში დრო წინ მოძრაობს. რაკი სულ ვმუშაობდი, ხოლო აქედან არაფერი გამოდიოდა, გამიჩნდა ასეთი გრძნობა, რომ ჩემთან ერთად ყველაფერი უკან მიდის. მე ვერაფერს ვერ ვართმევდი თავს“ (კლოოსი). ერთბაშად ვიგრძენი, რომ ხელი და ფეხი მებერებოდა. თავში საშინელმა ტკივილმა გადამიარა და დრო გაჩერდა. ამავე დროს არაადამიანური ძალით წარმომიდგა ამ წამიერი გრძნობის სასიცოცხლო მნიშვნელობა, რომლის შემდეგ დრომ ჩვეულებრივად განაგრძო მიმდინარეობა“ (ფ. ფიშერი).

12. დ რ ო ს მ ო ც უ ლ ო ბ ის ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ა. ცნობილია, რომ შრომით დატვირთული ღღე ჩვენს მოგონებაში, როგორც გრძელი ღღეა წარმოდგენილი. ეს იმ დროს, როცა ცარიელი, ნელად მიმავალი ღღე რეტროსპექტიულად სულ უფრო მოკლე გვეჩვენება. რაც

უფრო გვევლინება წარსულის განცდები, მით უფრო მოკლედ ჩანან ისინი; რაც უფრო მეტი განცდები გვექონია მის შემდეგ, მით უფრო გრძელი გვეჩვენება წარსული დრო.

მწვავე და უხვი ფსიქოზური განცდის შემდეგ პარანოიით დაავადებული წერს: „ჩემ მოგონებათა შეჯერებიდან შემექმნა შთაბეჭდილება, რომ დრო, ჩვეულებრივი ადამიანური მოსაზრების მიხედვით, სამი ოთხი თვე უნდა გრძელდებოდეს, ის ისეა გახანგრძლივებული, რომ თვითელი ღამე ერთ საუკუნეს უდრის“.

მესკალინით მოწამვლის შემდეგ სერკომ განიცადა წარსული დროის არაჩვეულებრივი გადაფასება, მას დრო გახანგრძლივებული მოეჩვენა. ამ წუთში განცდილი მას ეგონა უსაზღვროდ შორს გადათავსებული.

აღწერილია განცდის მოზღვავება არაჩვეულებრივ მოკლე დროში, მსგავსად იმისა, როგორც ამას სიმაღლიდან ჩამოვარდნის ან სიზმრის შემთხვევაში აქვს ადგილი. ვინტერშტაინს მოყავს ერთი ფრანგი მკვლევარის მიერ განხილული სიზმარი: „რომელსაც დაესიზმრა რევოლუციის დროს არსებული ტერორი, სიკვდილის დასჯის სცენები, სასამართლო და მსჯავრდადებულები, გამგზავრება დასჯის ადგილზე, გილიოტინა; ის გრძნობდა როგორ შორდებოდა თავი მის სხეულს. ამ ტანჯვაში გაიღვიძა. ტახტის თავიდან ჩამოვარდნილი მატერია შემოხვეოდა კისერზე. ასეთი წარმოშობის სიზმრები ახლაც ბლომად არის ცნობილი, მაგრამ შეუძლებელია, რომ ერთი სეკუნდის განმავლობაში ერთი მეორეზე მიყოლებით შეიძლებოდეს იმის განცდა, რაც მეხსიერებაში თანმიმდევრობით დაცულია. უნდა არსებობდეს ინტენსიურ და მომენტალურ წარმოდგენათა შემაჯამებელი აქტი, რომელიც შემდეგში იპოვის მოგონებაში თანმიმდევრობით გაშლას.

ფსიქესთენიითა და შიზოფრენიით დაავადებულს იშვიათად, მაგრამ მაინც აქვს რამდენიმე წუთი წარმტაცი განცდებისა, რომელიც თითქოს უსასრულოდ დიდი ხანი გრძელდება.

ეპილეფსიით დაავადებულს გვემულებასთან დაკავშირებით აქვს წამიერი წინაგრძნობა, რომელსაც ის როგორც დროისგან დაცლას ან როგორც მარადიულობას განიცდის (დოსტოევსკი).

13. თ ა ნ მ ი მ დ ე ვ რ ო ბ ი ს მ ო ხ ს ნ ა დ რ ო ი ს მ ი მ დ ი ნ ა რ ე ო ბ ა შ ი. შიზოფრენიით დაავადებული ავადმყოფი მიუთითებდა, რომ ერთი მომენტიდან მეორე მომენტამდე, ისეთ სიჭარიელეს გრძნობს, რომ ჰგონია ციდან არის ჩამოვარდნილი. დრო ცარიელი ეჩვენება, არ აქვს დროის მიმდინარეობის, მისი უწყვეტობის განცდა (მინკოვსკი). კორსაკოვის სიმპტომოკომპლექსით დაავადებული ავადმყოფი ერთი საავადმყოფოდან მეორეში გადაყვანის გამო ფიქრობ-

და, რომ ის ერთბაშად გადაიტანეს ერთი ადგილიდან მეორე ადგილზე. მის მიერ ეს ორივე მომენტი უშუალოდ ერთი მეორის გვერდით განიცდება, მათ შორის გამოვარდნილი იყო დროში თანამიმდინარეობა.

თვეები და წლები არაჩვეულებრივი სისწრაფით მიქრიან: „სამყარო მიქრის, როცა იწყება შემოდგომა. ხელახლა უმაღლეს მოდის გაზაფხული, რაც წინათ ასე სწრაფად არასოდეს არ დამდგარა“ (ფ. ფიშერი).

წარსულის შეკუმშვა: ბაუმანის მიერ აწერილი ავადმყოფის განცდაში 29 წლის წარსული წარმოდგენილი იყო ისე, თითქოს სულ 4 წელი ყოფილიყოს გავლილი. ცალკეული პერიოდებიც მასში ამის შესაფერისად შეცვლილი ჩანდა.

14. მომავლის ცნობიერება. დებრესიული ავადმყოფი, რომელიც „საშინელ სიცარიელეს განიცდის“, აღნიშნავს: „მე ამიერიდან არაფერი შემიძლია წინასწარ გავითვალისწინო, თითქოს მომავალი, როგორც ასეთი, არც კი არსებობს. ჩემთვის ყველაფერს ბოლო მოეღო, ხვალინდელი დღე ჩემთვის არაფრის მომტანია და არც არსებობს. თუმცა მან იცის, რომ ხვალ გათენდება და დღეც დადგება, მაგრამ მისი ეს ცნობიერება არ გავს იმას, რაც წინათ იყო. ამ მომენტში ავადმყოფებმა არ იციან რა არის გადაწყვეტილება, სხვისთვის ზრუნვა და მომავლის იმედი, არც მათ წარსულის ახლავს განცდილი დროის გრძნობა. „მე შემიძლია დავასახელო წლები, მაგრამ მოკლებული ვარ ხანგრძლივობის გაზომვას, ხანაიერების განცდას“. ეს არ არის დროის ელემენტარული შეგრძნება. გუნებ-განწყობის შეცვლა გავლენას ახდენს დროის განცდაზე, სუსტდება შინაარსის წარმოდგენა, რომელიც ავადმყოფისთვის როგორც ცოდნა არსებობს და არა როგორც გრძნობა. როგორც ყველა დანარჩენი, მომავალიც იძირება და ხელიდან ეცლება ავადმყოფს. მას აქვს დროის ცნება, მის შესახებ სწორი ცოდნა, მაგრამ მოკლებულია დროის განცდას.

15. დროის შეჩერების შეგრძნება, დროის შეწყვეტა, დროის დაშლა. შიზოფრენიით დაავადებული აგვიწერს: „გუშინ შუადღე იყო, რომ საათს დახედე... მე ვიგრძენი, რომ თითქოს წარსულისკენ შემოვბრუნდი, თითქოს ჩემკენ მოდიოდა ის, რაც წარსულში მომხდარა. მეგონა, რომ 11 საათი და 30 წუთი, ისევე თერამეტი საათი იყო. არა, მარტო დრო როდი მიდიოდა უკან, არამედ ყველაფერი, რაც ამ დროს მე შემემთხვა. ერთბაშად იყო არა 11 საათი, არამედ დამიბრუნდა ძლიერ შორეული დრო... ჩემ მიერ გავლილი წარსულის შუალედიდან წამოვედი საკუთარი თავის შესახებ დრად. რა საშინელი იყო ეს! მეგონა, რომ საათმა უკან დაიხია, ამ დროს სა-

ნიტარმა საშინლად უგუნური ხმაურობა დაიწყო... ამის შემდეგ დამიდგა საშინელი მოლოდინის მდგომარეობა, რომ მე მნთქავდა წარსული. ყოველივე მიემართებოდა რიგ-რიგობით. ჩემ თავს ეუთხარი: მაგრად უნდა ჩავეკიდო ყველაფერს... ამის შემდეგ მოიტანეს სადილი და ყველაფერი ჩვეულებრივი გზით წარიმართა“ (ფ. ფიშერი).

ერთი შიზოფრენიით დაავადებული აღნიშნავდა: „აწმყო ჩემთვის არ არსებობს, მე დავებრუნდი წარსულს. მომავალი სულ უფრო და უფრო იზღუდება. წარსულმა ხელი ჩამავლო და უკან მიმართევს. მე მანქანას ვვარ, რომელიც ერთ ადგილზე განაგრძობს მუშაობას. ის ისე მუშაობს, რომ ყველაფერი ირხევა, მაგრამ ადგილიდან არ იძვრის... მე გაცილებით უკეთ ვხედავ, ვიდრე წინათ. ეს არის კონტაქტი ძველ საგნებთან. ვგრძნობ, რომ ეს გამიტაცებს და გამიტანს, არც მე ვეწინააღმდეგები. რაღა დავინახო ბოლო და ერთხელ და სამუდამოდ მოვიპოვო სიმშვიდე. თუ ღისწრაფე ამოვიღე მიზანშეწონი, რომ ის თან გამიყოლიებს... დრო ჩემთან ერთად გარბის, ის თავისთავს ნთქავს, მე კი აქა ვარ, მათ შორის“ (ფ. ფიშერი).

შიზოფრენიით დაავადებული მეორე ავადმყოფი ასე აგვიწერს შემადრწუნებელი სიცარიელის განცდას: „ცხოვრება გავს კონვეიერს, მაგრამ ის ცარიელია. ის გარბის, მასთან ერთად ყველაფერი გარბის, ასე სულ გამუდმებით ერთი და იგივე მეორდება... არ ვიცოდი ასე თუ გამოიყურებოდა სიკვდილი, ამიერიდან მე განვაგრძობ მარადიულ ცხოვრებას... გარეთ ვხედავ ყველაფერი წინ მიიმართება, ფოთლები შრიალებენ, ადამიანები დარბაზში დადიან, ჩემთვის კი დრო არ გადის... ზოგჯერ, როცა სხვები ბაღში წინ და უკან დარბიან და ქარში ფოთლები მიფრინავენ, მინდა მათთან ერთად ვირბინო, რომ კვლავ დაიწყო დრომ მიმდინარეობა. ამასთანავე ერთად იქვე გავეჩხირები... დრო ჩერდება, იწყება ქანაობა წარსულსა და მომავალს შორის. ეს არის მოსაწყენი, გაჭიანურებული და დასასრულს მოკლებული დრო... თავიდან დავიწყო და კვლავ ვიგრძნო დროში უდიდესი გაქანება, იქნება სწორი, მაგრამ ამის შესაძლებლობა არ არსებობს. მე უკან მიზიდება რაღაც, მაგრამ საითქენ? იქით, საიდანაც ის მოვიდა, იქით, სადაც ის წინათ იყო. დე! წავიდეს წარსულისაკენ... ესაა ის, რაც გასაქრობად განწირულია. დრო მიცურავს წარსულისაკენ... ვიცი სად ვიმყოფები? დიახ, ვიცი. ის, რაც შეიძლება გაქრეს, რაც არ არსებობს, ესაა დრო და სად შეიძლება მას დავტაცო ხელი... დრომ შეწყვიტა არსებობა“... (ფ. ფიშერი).

აი კიდევ შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის მიერ მითითებული: ადამიანებით სავსე ქუჩაში სეირნობის დროს ავადმყოფმა ერთბაშად იგრძნო ზიდილი... იქვე მის წინ გაჩნდა ხელის გულის ოდენა

ზრტყელი მოედანი. ამ მოედანზე ჩანდა მბეუტავეი სინათლე, რომლის გასწვრივ წვრილი ძაფი იყო გაქიმული... გრიგალის უწესრიგოდ ქროლა თანდათან ძლიერდებოდა. ვგრძნობდი როგორ ჩამითრია მან. ერთი სიტყვით, მიმდინარეობდა მოძრაობათა მოუწესრიგებელი თამაში, რომელიც იკავებდა ჩემს ადგილს. დრო გამოეარდა და გაჩერდა. უკეთ, რომ ვთქვათ, დრო დაიკარგებოდა თუ არა იმავე მომენტში გამოჩნდებოდა. ეს ახალი დრო იყო მეტად მრავალფეროვანი და ისე აცმული ერთიმეორეზე, რომ მისი შედარება იმასთან, რასაც ჩვეულებრივად დრო ეწოდება არც კი არის შესაძლებელი. ამ დროს თავში აზრმა გამიელვა, რომ დრო ჩემ წინ კი არ არის, არამედ ჩემს უკანაა და ისიც განსხვავებული მიმართულებით მოძრავი. ყოველივე ამის წაკითხვა მოვახერხე სარკეზე არეკლილი ფერების მოძრაობებიდან... ამის შემდეგ ეს უჩვეულო განცდა დავიწყებას მიეცა“.

ასეთია ამავე აღადმყოფის შემდეგი განცდა: „აზროვნების მიმდინარეობა შეჩერდა, საერთოდ, ყველაფერმა შეწყვიტა მოძრაობა, თითქოს დროც გაქრა. საკუთარი თავი დროის გარეშე მეგონა, ისე გამკვირვალე, რომ ყველაფერი ჩანდა, არაფერი იყო ჩემთვის დაფარული... ერთდროულად შორიდან ოდნავ მესმოდა მუსიკის ხმა და ჩანდა სუსტად განათებული ქანდაკება. ეს იყო საკუთარი მდგომარეობისაგან განსხვავებით, მოძრაობის უწყვეტი მიმდინარეობა. ჩემთვის ამ მოძრაობას შორეული ფონის მნიშვნელობა ენიჭებოდა“.

„მე აღმოვჩნდი ჩემი საკუთარი წარსულისაგან როგორღაც მოწყვეტილი. ის ასეთი ბუნდოვანი არასდროს არ ყოფილა. თითქოს ცხოვრება ახლად იწყებოდა. შემდეგში წარსული შემობრუნდა, ყოველივე ერთმანეთში აერია და გაუგებარი ჩანდა. წარსული იკუმშებოდა, იწელებოდა და ირღევოდა, ისე როგორც ხისგან ნაგები ფარდული. ყოველივე ეს იმ სურათს გავდა, რომლის სიღრმის პერსპექტივა ერთბაშად ბრტყელ გამოხატულებად გარდაიქმნება და იკუმშება, როგორც გაწელების შემდეგ ერთბაშად განთავისუფლებული ზამბარი“ (ფ. ფიშერი).

16. მოძრაობა. მოძრაობის აღქმაში ერთდროულად ჩართულია სივრცე და დრო. მოძრაობის აღქმის მოშლას ნევროლოგიური დეფექტის დროს იკვლევდნენ, როგორც ფუნქციონალური ხასიათის დარღვევას. დროის არანორმალურ განცდას თან ახლავს შემთხვევა. როცა მოძრაობის აღქმა არ წარმოებს, გვაქვს თვითონ საგნის ან ადამიანის ნახტომისებური მოძრაობა, რომელიც ხან აქ, ხან იქ აღმოჩნდება მათ შორის არსებული დროის უწყვეტობის გარეშე. აქვე აღინიშნება ნანახი მოძრაობის აჩქარება ან შენელება და ა. შ.

არსებობს მოძრაობის აღქმა ისე, რომ მოძრაეი საგანი აღგილიდან არ იძვრის.

სკოპოლამინის ზემოქმედების შედეგად ავადმყოფი მიუთითებს: „ერთბაშად შევამჩნიე, რომ კალმისტარი წვრილი ტალღისებური მოძრაობით მოემართება ჩემსკენ. მე მგონია, რომ ის მიახლოვდება, მაგრამ ამავე დროს იმასაც ვამჩნევ, რომ მანძილი ჩემსა და ჩემსკენ მოშვებულ ფანქარს შორის არ მოკლდება“ (შნაიდერი).

საპუთარი სხეულის აღქმა

1. წ ა ნ ა ს წ ა რ ი შ ე ნ ი შ ე ნ ა. მე შევიცნობ ჩემს სხეულს, როგორც საკუთარ არსებობას, მას ერთდროულად თვალითაც ვხედავ და ხელითაც ვეხები. სხეული — ერთადერთი ნაწილია სამყაროსი, რომელიც ერთდროულად შეიცნობა როგორც შიგნიდან, ისე მის ზედაპირზე ზემოქმედებით. სხეული ჩემი შემეცნების საგანიცაა და ამავე დროს ის თვითონ მე ვარ. რასაკვირველია, ერთი არ არის სხეულის მდგომარეობის გამომხატველი გრძნობები და სხეული, როგორც ჩემი შემეცნების საგანი, მაგრამ ორივე ერთმანეთთან განუყრელად არის დაკავშირებული. სხეულის შეგრძნების მონაწილეობით ყალიბდება ჩემთვის ცნობილი საგანი და ჩემი სხეულის მდგომარეობის გამომხატველი გრძნობებიც, ამ მხრივ ორივე ერთია და ორივეს არ ახლავს განფენილობა, მაგრამ მაინც განსხვავებული არიან.

შეგრძნებები, გრძნობები შერწყმულად წარმოდგენილია სხეულის მდგომარეობის ცნობიერებაში. სხეულის არსებობის ცნობიერება ნორმალურ მდგომარეობაში შეუმჩნეველია, ის არც ხელის შემშლელია, არც აღფრთოვანების მომგვრელი, არამედ ცნობიერების ინდიფერენტული ფონი, რომელსაც შეუძლია განიცადოს მეტად მნიშვნელოვანი ცვლილება; ლიბიდოს მდგომარეობას, შიშის მდგომარეობას, შეუძლია შთანთქას ადამიანის სულიერი არსება როგორც აღფრთოვანების, ისე აზარაობის მიმართულებით.

ჩვენი ყოველი სახის მოძრაობის თანამგზავრია სხეულის მდგომარეობა, ის შეიძლება გადაიქცეს ცნობიერების საგნად. ჰედმა და შილდერმა გაარკვიეს ამ ფენომენის ბუნება. კინესტეტიკური, ტაქტილური, ოპტიკური შთაბეჭდილებები, ჰედის მიხედვით, ქმნიან ჩვენს შივე არსებული პოსტურის მოდელს, რომელსაც შეიძლება ვუწოდოთ ს ხ ე უ ლ ი ს ს ქ ე მ ა. როგორ აღვიქვამთ ჩვენ სხეულებრივ შეგრძნებებს, როგორ ვაწარმოებთ მოძრაობებს, ეს სხეულის მიერ წარ-

სულში მიღებულ შთაბეჭდილებებთან დაკავშირებით, შეუმჩნევლად იქნეს მისთვის განკუთვნილ ადგილს და მდგომარეობას¹.

მდგომარეობის სხეულებრივი ცნობიერება და სხეულის ვრცელ-
ლი სქემა — ორივე ერთად ქმნის იმას, რასაც ვერნიკე უწოდებდა
სომატოფსიქიკას. სხეულის მდგომარეობის ცნობიერება შეიძ-
ლება დავანაწევროთ სპეციფიკურ გრძნობად აღქმებად, რომელთა-
განაც არის ის აგებული. ამაში ყველა გრძნობები მონაწილეობენ,
ყველაზე უფრო ნაკლებად თვალი და ყური (მხედველობა და სმენა).
რომელთაც საგნობრივ შინაარსთან ერთად ერთდროულად მოაქვთ
სხეულებრივი შეგრძნებები; გაცილებით უფრო მეტად გემოსა და
სუნს მოაქვთ სხეულებრივი შეგრძნებები. სხეულებრივი შეგრძნე-
ბები სამ ჯგუფად გაიყოფა: სხეულის ზედაპირის შეგრძნება (თერ-
მიული, პაპტური, გიგრიული და ა. შ.), საკუთარი მოძრაობისა და
სივრცეში მდგომარეობის შეგრძნება (კინესთეტიკური, ეგსტიტულა-
რული), ორგანული შეგრძნებები (რომელთაგანაც დაკავშირებულია
შინაგანი ორგანოების მდგომარეობა). ამ შეგრძნებათა ფიზიოლო-
გიური საფუძველი მდებარეობს ჩვენთვის ცნობილ ნერვულ დბო-
ლოებებში. ამოიწურება თუ არა ამით ყველა შეგრძნებები, ეს ჯერ
კიდევ დიად არის დარჩენილი.

საკუთარი სხეულის შეგრძნება ფენომენოლოგიურად შესაძლე-
ბელია ტოტალური სხეულებრივი განცდის წარმოდგენის გზით. სა-
კუთარი მე-ს ცნობიერებასთან სხეულის სიახლოვე კუნთებისა და მო-
ძრაობების საშუალებით წარმოდგენილია პრაქტიკულ გამოცდილე-
ბაში, ამას მოსდევს გულისა და სისხლის მიმოქცევის შეგრძნებები;
ცნობიერებისაგან ყველაზე შორს დგას ევგეტატიური ნერვული სის-
ტემის მოქმედება. ჩვენი სხეულის სპეციფიკური შეგრძნება დაკავში-
რებულია მოძრაობებთან, ქცევასთან მსუბუქი გრაციის ანუ მოტორი-
კის მოუქნელობის, სუსტი ან ძლიერი კონსტიტუციის. საკუთარი
თვითგრძნობის შეცვლის სახით. ყოველივე ეს არის ჩვენი ვიტა-
ლური პიროვნების მომენტები. მეტად განსხვავებულია დისტანცია,
რომელიც ჩვენ გავგყავს ჩვენსა და საკუთარ სხეულს შორის. ეს დის-
ტანცია, მაქსიმალურად წარმოდგენილია საექიმო დაკვირვების დროს,
როცა საკუთარი სხეული წარმოდგენს ანატომიური კონსტიტუციის
საგანს, ხოლო ტკივილი — მხოლოდ სიმპტომს. ამის შესაგვს შემთხ-
ვევებში სხეულს ვუყურებთ, როგორც რაღაც შორეულს და ჩვენ-
თან იდენტურობას მოკლებულ წამოსასხამს.

¹ იხ. სხეულის სქემისა და განწყობის ურთიერთობა ამავე წიგნის გვ. 92—117.

საოცარია ის, რომ ჩვენ საკუთარი სხეულის მიმართ არ ვკმაყოფილებით მისი ზუსტი საზღვრებით. ვგრძნობთ მისი ჯოხის ბოლოს, რომლითაც სიბნელეში ვიკვლევთ გზას. ჩვენი პირადი სივრცე, უკეთ რომ ვთქვათ, ჩვენი ანატომიური სხეულის სივრცე, იმდენად შორს ვრცელდება, რამდენადაც ვინარჩუნებთ ჩვენ სხეულთან სივრცის ერთიანობის გრძნობას. ასე მაგალითად, პირად სივრცეს მიეკუთვნება ავტომობილი, თუ მე სავსებით დაუფლებული ვარ მის მართვას. ის როგორღაც წარმოადგენს ჩემი სხეულის გაგრძელებას. რომლითაც მე ყველგან ვარ წარმოდგენილი ჩემი შეგრძნებებით. სხვისი სივრცე იწყება იქ, სადაც ჩემ შეგრძნებებს გადაეღობება ამ სივრცედან გაქმდინარე საგანი.

საკუთარი სხეულის განცდა მტკიცედ დაკავშირებულია გრძნობებთან (იმპულსებთან), საკუთარი მე-ს ცნობიერებასთან.

სხეულებრივი განცდის ფენომენოლოგიური აღწერა უნდა განვახვედროთ საკუთარი სხეულის მნიშვნელობის ცნობიერებისაგან, რომელიც აქტიური გასაგები კავშირებით არის წარმოდგენილი, როგორცაა იპოქნდრიული, ნარცისტული, სიმბოლიზაციის ტენდენციები.

2. ამპუტირებული კიდური. გაოცების გამომწვევია ამპუტირებული კიდურის შეგრძნება. ამპუტაციის შემდეგ დარჩენილი არის ჩვევად ქცეული სხეულის სქემის რეალიზაცია. ეს არ არის საკუთარი სხეულის უბრალო ცოდნა, არამედ მთელი ჩვენი სიცოცხლის გასწვრივ მიმდინარე და მასში ღრმად შეჭრილი აღქმის გრძნობადი ზედიზე, რომლის შესაფერი სხეულის შეგრძნებები წარმოადგენენ მთლიანს. დაკარგულ კიდურს ჩვენ როგორც არსებულს განვიცდით და ამით სხეულის სქემაში წარმოშობილ დეფექტს ვავსებთ. ეს განცდა უნდა იყოს დაკავშირებული თავის ტვინის ქერქში ლოკალიზაციასთან, გინაიდან თანახმად ჰედის დაკვირვებისა, თავის ტვინის ქერქის დაზიანების შედეგად მოიხსნა ფანტომის განცდა.

აღწერილია ფეხმოჭრილი ადამიანი, რომელიც დაკარგული ფეხის არსებობას განიცდიდა სხეულის ყოველგვარი მოძრაობის დროს. ეს ფეხი ადგომის დროს თითქოს მუხლში იშლებოდა და დაჯდომის დროს — იხრებოდა, მეორე კიდურის დაღლის დროს, ისიც გაიმართებოდა. ამ ფეხის ნამდვილად არსებობას პაციენტი უარყოფდა, მაგრამ მას საჭიროდ მიაჩნდა დაეშვა მისი არსებობის თავისებური რეალობა.

3. ნეეროლოგიური მოშლა. ტვინის ლოკალური მოშლის შემთხვევაში საკუთარი სხეულის ნაწილების მიმართ ორიენტაცია სხვადასხვაგვარად არის დარღვეული, მაგალითად, გაღიზიანებული წერტილის სწრაფად მონახვა კანის ზედაპირზე, აგრეთვე იკარგე-

ბა კიდურების, სხეულის რომელიმე ნაწილის ან მთლიანად სხეულის მდებარეობის შეგრძნება. ავადმყოფები ვერ ახერხებენ თითოთ თვალის ჩვენებას, ვერ პოულობენ საკუთარ ყურს, პირს და ა. შ. ვერ არჩევენ საკუთარი სხეულის მარჯვენა და მარცხენა ნაწილებს, ტანის რომელი ნაწილის გაღიზიანებას მივმართავთ და ა. შ. ფენომენოლოგიურად უცნობია როგორ არის ამ შემთხვევაში მოშლილი საკუთარი სხეულის ცნობიერება.

ხშირად აღნიშნულია თავბრუ, რომელიც გამოიხატება: 1. ირგვლივ არსებული საგნების ტრიალში, 2. ვარდნის შეგრძნება, 3. ზოგადი ხასიათის არა სისტემატური თავბრუ, საგნების ტრიალისა და ვარდნის შეგრძნების გარეშე.

4. ს ხ ე უ ლ ე ბ რ ი ე შე გ რ ძ ნ ე ბ ა თ ა ჰ ა ლ უ ც ი ნ ა ც ი ა. შეიძლება გავარჩიოთ მცდარი თერმიული აღქმა (სითბოს, სიციხის აუტანელი შეგრძნება) ჰაპტურისაგან (ცივი ქარი უბერავს ავადმყოფს, კანზე დაცოცავენ მწერები და ჭიები, ყველგან ჩხვლეტენ). ამ უკანასკნელიდან გამოიყოფა გ ი გ რ ი უ ლ ი ჰალუცინაცია (სინოტივისა და სითხის შეგრძნება). აგრეთვე საინტერესოა მოტორული ჰალუცინაცია, რომელიც აღნიშნულია როგორც კუნთური შეგრძნების ჰალუცინაცია (კრამერი): ნიადაგის მოძრაობის შეგრძნება, იგი ქვევით და ზევით იწევა, ტახტი ზედ იწევს. ავადმყოფს ჰგონია მიფრინავს, ისე მჩატეა, რომ შეუძლია ქარმა გაიტაცოს, ჰგონია დაკარგა წონა, ხელში ალებული საგანი ან ძლიერ მძიმეა, ან ზომაზე მეტად მჩატე. ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ ის რაღაც მოძრაობებს ასრულებს, სინამდვილეში ლოგინში წევს უძრავად, ჰგონია მეტყველებს და გაჩუმებულია (სამეტყველო ორგანოების ჰალუცინაცია). მას ჰალუცინაციური წარმოშობის ხმა ესმის სამეტყველო აპარატში, მაგალითად ენის წვერზე. ამ ჰალუცინაციის ერთი ნაწილი ავადმყოფის მიერ შეფასებულია, როგორც ეესტიმულარულ აპარატში აღმოცენებული ჰალუცინაცია.

5. ვ ი ტ ა ლ უ რ ი შე გ რ ძ ნ ე ბ ე ბ ი. ჩვენი შეგრძნებების მიხედვით სხეულის ვიტალური მდგომარეობა ღებულობს ცნობიერების ფორმას. ავადმყოფების ჩვენებას ამ მიმართულებით საზღვარი არ უჩანს, ისინი აღნიშნავენ, რომ სხეული გაქვავებულ მდგომარეობაშია, გამოშვრალია, შეკუმხნილია, გამოფიტული, ცარიელი, ზოგჯერ გაბერილი, ბოთლივით თავდაცული. ამ სახის შეგრძნებების დროს საკუთარი სხეულის არსებობის გრძნობა შეცვლილია. ავადმყოფს თავი წარმოდგენილი აქვს, თითქოს ის იყოს საპნის ბუშტი, ჰგონია სხეულის ნაწილები მინისგან არის გაკეთებული და ა. შ. ერთგვარი სიძნელე ახლავს ამდაგვარი შეგრძნების გამოყოფას ბოლდითი ინტერპრეტაციისაგან, რომელსაც ბოლდა ხშირად მოიხმარს თავის სასარგებლოდ.

6. გაკეთებული სხეულებრივი განცდები. სხეულებრივ შეგრძნებებს ხშირად თან ახლავს იმის განცდა, რომ ის სხვის მიერ არის გაკეთებული. ავადმყოფი არ აწარმოებს არანორმალური ორგანული შეგრძნებების გადამუშავებას, იგი მათ იქვე აღიქვამს „გარეშესაგან“ გაკეთებულად. მაგალითად, ერთი და იმავე ავადმყოფი ფიზიკური დაავადების შემთხვევაში სწორად აღიქვამს ტკივილს. მაგრამ ამავე დროს საკუთარ შეგრძნებას უყურებს როგორც სხვისაგან გაკეთებულს. შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანი სქესობრივი აგზნების დროს განიცდის საშვილოსნოს გაღიზიანებას როგორც გაუპატიურებას და თვითონაც არ იცის როგორ განხორციელდა სქესობრივი აქტი ისე, რომ ამაში მეორე პირს მონაწილეობა არ მიუღია. არა ერთი ავადმყოფიდან გაგვიგონია, რომ მის ღმას, მისი ფეხის თითს მავთულით ეზიდებინ.

7. სხეულის დამახინჯების განცდა. სხეული სულ უფრო და უფრო მატულობს, თანდათან იბერება, მოუქნელი ხდება და დამძიმებული. სხეულთან ერთად იზრდება ბალიში. ტახტი, თავი. სხეულის სხვა ნაწილი გასიებულია, სხეულის ერთი ნაწილი გადატრიალებულია, ამოვარდნილი. ტანის ერთი ნაწილი რომ დიდდება, მეორე პატარავდება, ავადმყოფი გრძნობს მათ ასე მორიგეობით შეცვლას.

ამის მსგავსი შეგრძნებების აღწერა სერკოს აქვს მოწოდებული მესკალინით მოწამვლის შედეგად: „მე ვგრძნობ საკუთარი სხეულის არაჩვეულებრივ პლასტიკურობასა და არაჩვეულებრივ ზუსტ დეტალიზაციას... ერთბაშად ვიგრძენი, რომ ფეხი მოწყდა წვივს, მას სხეულიდან განცალკევებულად განვიცდი და თითქოს იქვე ძევს წვივის ქვემოთ მოკვეთილი... ამის შემდეგ თავის 180 გრადუსით შემობრუნება ვიგრძენი, მუცელი გადაიქცა რბილ სითხოვან მასად, სახემ გიგანტური სიდიდე შეიძინა, ტუჩები გასივდა... ხელი (წინა და უკანა მხარი) ხედ არის გადაქცეული, რომელსაც მახვილი კუთხის მსგავსი მოყვანილობა აქვს, ან კიდევ გრძელია მიმდუნის ხელის მსგავსად; ქვედა ყბა იზრდება და წინ მიიწევა... სხვა მრავალ შეგრძნებათა შორის მე მქონია ჰალუცინაცია: საკუთარ სხეულს მოწყდა თავი, დაახლოვებით ნახევარი მეტრით დაშორებული, ის დაფრინავდა ჩემ უკან ჰაერში. ამავე დროს იმის შეგრძნებაც მქონია, რომ ის იყო ჩემი სხეულის ნაწილი. ამის შესამოწმებლად ერთბაშად წარმოვთქვი რამდენიმე სიტყვა და მეგონა, რომ სიტყვა ზურგისუკანა ნაწილიდან გამოდიოდა... ამაზე უფრო უცნაურია ტრანსფორმაცია, ასე მაგალითად, ჩემმა ფეხმა გასაღების ფორმა მიიღო, სპირალად გადაიქცა, ქვედა

ყბად დაემსგავსა პარაგრაფის გამომხატველ ნიშანს, მკერდი გაკვეთილი ჩანდა“.

შეიცვლება თუ არა სხეულის და სივრცის ერთიანობის ცნობიერება, რომლის ფარგლებშიც მიმდინარეობს სხეულის მიერ საგნების აღქმა, ცნობიერება საოცარ გროტესკულ ფორმას იძენს. ამას ამტკიცებს სერკოს შემდეგი ჩვენება მესკალინით გამოწვეულ ინტოქსიკაციაზე:

„დროდადრო პაპტური პალუცინაცია უერთდება თავისებურად ჩამოქნილ ოპტიკურ პალუცინაციებს... დიფუზურად განათებულ მხედველობის ველში, არშიის მსგავსი ზოლების მოძრაობათა შედეგად, წარმოიქმნება სინათლის სპირალი, რომელიც მხედველობის ველზე განაგრძობს წინ და უკან მოძრაობას. ერთდროულად ვლებულობთ ზემოაღნიშნული ტრანსფორმაციის მსგავს სურათს იმ მხრივ, რომ ერთი ფეხი იძენს სპირალის ფორმას.

სინათლის სპირალი და პაპტური სპირალი ცნობიერებაში შეირწყმება, ე. ი. იგივე სპირალი, რომელიც ოპტიკური პალუცინაციის საგანი იყო, პაპტურადაც აღიქმება...“

პაშიშის მიღების შემდეგ აღნიშნულია, რომ სული ნაჰუქშია დამწყვდეული. სული ნაზია, სრულიად გამჟღავნებულია, მინისაგან არის მოქსოვილი, ამ გარსში ჩამჯდარი სხეულის ნაწილები ერთიმეორეს ზედავენ, გრძნობები ერთად არიან შეერთებული. ნაჰუქი 'მძიმეა და უძრავად მდებარე, ამ ნაჰუქში ბირთვია ის, ვინც ფიქრობს, ვინც განიცდის. ეს სურათია და არა სინამდვილე (ფრენკელი და იოელი).

შიზოფრენიით დაავადებული აღნიშნავს: „დავინახე ახალი „მე“ ისე, როგორც ახლადშობილი ბავშვი. მისგან გამოდიოდა ყოვლის მძლე ძალა, მაგრამ მას ჯერ კიდევ ვერ მოეხერხებია ჩემ სხეულში ჩაწვდომა, ის მეტად დიდი იყო; მე მქონდა სურვილი, რომ წაერთმიათ ფეხი ან ხელი ჩემთვის, რათა სხეული მთლიანად დაშლილიყო. მოგვიანებით ყველაფერი ისე ნათლად გამოიკვეთა, რომ სხეულიდან გამოშვებული საკუთარი „მე“ სივრცეში ჩანდა“ (შვაბი).

აქ ჩამოთვლილი ფენომენები მრავალფეროვანია, მათი გარჩევა გარკვეულ სიძნელეს შეიცავს. ხატი, რომლის ფარგლებში არანორმალურად განიცდება სხეულის სქემა, როგორც ჩანს, არავითარ ანალოგიას არ პოულობს სხეულის შეგარძნებასთან. გრძნობადი ვიტალური შეგარძნებანი, მნიშვნელობის სიმბოლური განცდა, ნევროლოგიურად წესამჩნევი ცვლილებები ერთად ირწყმება. საკუთარი „მე“-ს ცნობიერება შეიძლება მეორე „მე“-ს საშუალებით იყოს გამოხატული.

მ. ო რ ე უ ლ ი. აუტოსკოპია ეწოდება მოვლენას, როცა ადამიანი თავის სხეულს გარე სამყაროში, როგორც მეორეს აღიქვამს,

მას ხედავს, წარმოიდგენს. ამ დროს შეიძლება ის ფსიქოზურ მდგომარეობაში იყოს, შესაძლებელია ცნობიერება არც კი ჰქონდეს შეცვლილი. ავადმყოფები არც ისე იშვიათად ესაუბრებიან თავიანთ ორეულს. ერთგვაროვნება არც ამ ფენომენს ახასიათებს.

როცა გოეთე „აღტიკნებისა და დაბნეულობის მდგომარეობაში უკანასკნელად შეხვდა ფრედერიკს და მისგან წამოსული ცხენით გაემართა დოუზენჰაიმისაკენ, მას შემდეგი შეემთხვა: „მე დავინახე ჩემი თავი არა სხეულებრივი, არამედ სულიერი თვალთ, რომელიც ჩემსკენ მოდიოდა იმავე გზით, თან ისეთი ტანსაცმლით ვიყავი მორთული, რომელიც არასოდეს არ მიტარებია. ის იყო რუხი, ოქროს მსგავსი ბრჭყვიალა ფერით შემკული. როგორც კი თავი გავართვი ამ სიზმრი-სებურ მოჩვენებას, ფიგურა იქვე გაქრა“.

შიზოფრენიით დაავადებული ავადმყოფი უჩიოდა, რომ ის თავის-თავს ხედავდა საკუთარი თავის უკან. მას ისეთი გრძნობა ჰქონდა, რომ ჩაცმული არ არის, ტიტველია და გრძნობს, რომ ცივა. არც ეს არის ფიზიკური ხედვა, არამედ სულიერი (მინინგერ-ლერჰენტალი).

მეორე ავადმყოფი (შიზოფრენია) ამბობს „ლამე ბალში წინ და უკან სიარულის დროს, მე მქონდა სრულიად ცხადი წარმოდგენა იმი-სა, რომ აქ ჩემს გარდა სხვაც უნდა ყოფილიყო და ისიც არა ერთი, არამედ — სამი. თანდათანობით ჩამოყალიბდა მხედველობითი ჰალუ-ცინაცია, თვალწინ წარმომიდგა სამი სრულებით ერთნაირი ადამი-ანი. ისინი ერთი ტემპით მოდიოდნენ ჩემსკენ, გაეჩერებოდა მე, ისინიც გაჩერდებოდნენ, ხელს გამიწოდებდნენ იმ შემთხვევაში, თუ მე გავუ-წედი ხელს.

პეტცლის მიერ აწერილი ავადმყოფი თავის დადამბლავებულ მარცხენა ხელს როგორც სხვის სხეულს აღიქვამდა და ამბობდა, რომ ეს, ალბათ, მეზობელი ავადმყოფის ხელიაო. ღამე ბოდვის დროს მან განაცხადა მეზობლის ტახტი გვერდითაა მოწეული, მარცხნივ უცხო ადამიანია ჩაწოლილი და ცდილობს ჩემს გაძევებასო.

ამ შემთხვევაში სრულიად განსხვავებულ ფენომენტან უნდა გვქონდეს საქმე, რომელიც გვხვდება თავის ტვინის ორგანული და-ზიანებისა და შიზოფრენიის სიზმრისებური ცნობიერების შემთხვე-ვაში. ამ ფენომენის მიღება შესაძლებელია ცნობიერების ისეთი იო-ლი შეცვლისას, როგორიცაა სიზმარი ცხადი ცნობიერების მდგომა-რეობაში (СОН ИА ЯВУ), ნარკოტული საშუალებებით დათრობა, სიზმარი, ბოდვა. სიზმართან მსგავსებაზე მიუთითებს ის, რომ საკუ-თარი ფიგურის სხეულებრივი სქემა, ე. ი. ხატი გარეთ არის პროე-ცირებული და როგორც რეალობა განიცდება.

1. წინასწარი შენიშვნები. მეხსიერების შესწავლისა და დახასიათებისათვის სამი აუცილებელი მომენტის გამოყოფა არის საჭირო: 1. ფიქსაცია, 2. რეტენცია, 3. რეპროდუქცია; მეხსიერება არის ხანგრძლივ დისპოზიციათა ღიდი რეზერვუარი, აქედან სათანადო ვითარებაში მხოლოდ ზოგიერთ მასალას შეუძლია ცნობიერებადღე მიაღწიოს. მეხსიერების ამ სამივე კომპონენტში მოსალოდნელია ცვლილება, რომლის საერთო სახელი იქნება მეხსიერების პათოლოგია, მაგრამ თითოეული ერთმანეთისაგან განსხვავებულ სურათს იძლევა.

მეხსიერება ნორმალური მუშაობის დროსაც შეცდომას უშვებს, რაც იქიდან ჩანს, რომ მეხსიერების სისწორეს, მის სიმყარესა და მზადყოფნას გააჩნია რღვევის საკუთარი საზღვრები და ფარგლები. ფსიქოლოგების მიერ ჩატარებული დიდი მასშტაბის კვლევის შედეგად დადგენილია მეხსიერების მოქმედების მეტად მნიშვნელოვანი კანონები: ერთი მხრივ, ცნობილია დამახსოვრების კანონები, მაგალითად, დამახსოვრების დამოკიდებულება ყურადღებაზე, ინდივიდის ინტერესებზე, მასალის ნაწილ-ნაწილ თუ მთლიანად დასწავლაზე. ცვლილება ამ მიმართულებით თავისებურ დაღს ასევეს დამახსოვრების მიმდინარეობას. დამახსოვრების მოშლა შეუძლია გამოიწვიოს როგორც უცხო ასოციაციების ჩამოყალიბებამ, ისე გენერალიზაციით გამოწვეულმა შეფერხებამ (торможение). მეორეს მხრივ, ცნობილია ცვლილება, რომელსაც რეპროდუქციის მიმდინარეობაში აქვს ადგილი. ერთდროულად მოქმედი ასოციაციების მოქმედების გასაგებად საჭიროა მხედველობაში გვქონდეს ის, რომ მეხსიერება ერთიანი პროცესი არ არის, ის სხვადასხვა სპეციალური მეხსიერებებისაგან შესდგება. ასე მაგალითად, აღწერილია ადამიანი, რომელსაც ჰქონდა დროის დამახსოვრების ფენომენალური უნარი, მაგრამ ამავე დროს იყო გონებრივად ჩამორჩენილი.

მეხსიერების შესახებ მსჯელობას მხედველობაში აქვს მექანიზმი, რომელიც მეტად თუ ნაკლებად კარგად მუშაობს. გასაგები კავშირი არსებობს დამახსოვრებასა და დაეიწყებას შორის. დაეიწყება არა იმას ეხება, რაც პირადი გამოცდილების პროცესშია შეძენილი (გახსენება), არამედ უფრო მეტად იმას, რაც სწავლის გზითაა შეძენილი (ცოდნას). გახსენება ერთგვაროვანი პროცესი არ არის, ის შეიძლება აქტიურად იყოს წარმოდგენილი, შეიძლება ეხებოდეს პიროვნებისათვის დიდმნიშვნელოვან მოვლენას, აგრეთვე, შესაძლებელია არ ჰქონდეს მიღებული სტაციონალური სახე ან იქცეს ისტორიულ კატეგორიად და პიროვნებისაგან განმარტებული ობექტივა-

ციის საშუალებით გადაიქცეს ცოდნად. დამახსოვრებისა და დავიწყების ექსპერიმენტული შესწავლა შეეხო გასაგები კავშირებისა და სასიამოვნო და უსიამოვნო განცდებს შორის ურთიერთობას: სასიამოვნო განცდა ადვილად გვაძლავს დამახსოვრებას, ვიდრე უსიამოვნო, ხოლო ეს უკანასკნელი შედარებით უკეთ, ვიდრე განურჩეველი. დიდი ხანია ვიცით, რომ ტკივილი ადვილად გვაღიწყდებს. მოგონების ოპტიმიზმი გვაძლავს წარსულიდან ხშირად მოვიგონოთ ის, რაც სიამოვნების მომგვრელია. მოგონებები იმ ტკივილების შესახებ, რომელიც განცდილი იყო ოპერაციის, მშობიარობის, ძლიერი აფექტის დროს მალე გაქრობას ეძლევა. საბოლოოდ, ჩვენ მხოლოდ ცოდნა გვჩვენებს იმის შესახებ, რომ თითოეული მეტად მტკივნეული იყო, რადგან განსაკუთრებით მტკივნეულიც. მაგრამ არსად ჩანს ამ განცდილის მაუწყებელი თვალსაჩინო მოგონება. უსიამოვნო განცდა გვაძლავს დამახსოვრებას ცუდად, თუ მისი მოგონება გაძნელებულია. უნდა გავარჩიოთ საკუთარი მოვლედების, უსიამოვნო დავალების, უსიამოვნო შინაარსების ნებისმიერი ან უნებლო განდევნა, რომელიც შეიძლება ისე მოწყდეს პიროვნებას, რომ ვერ მოხერხდეს მისი რეპროდუქცია.

მეხსიერების მოშლიდან ცალკე გამოყოფილი მისი ისეთი სახე, რომელიც ცნობიერების არანორმალური მდგომარეობის შედეგად არის მიღებული (ამნეზია) და ისეთიც, რომელიც ცნობიერების ნორმალური მდგომარეობის პირობებში ვლინდება.

2. ამნეზია. ეს მეხსიერების ისეთი მოშლაა, რომელიც დროის გარკვეულ მონაკვეთზე ვრცელდება, აქედან ან არაფერის გახსენებაა შესაძლებელი, ან ძლიერ უმნიშვნელოა (ნაწილობრივი ამნეზია). ისიც შეიძლება, რომ ამნეზია უფრო ნაკლებად ეხებოდეს გარკვეულ დროში განცდილს.

მათ შორის უნდა გავარჩიოთ: 1. ისეთი ვითარება, როცა საქმე ეხება არა თვითონ მეხსიერების მოშლას, არამედ ღრმად დაბინდულ ცნობიერებას, როცა შეუძლებელია რაიმეს ათვისება და, მაშასადამე, რაიმეს დამახსოვრებაც, რაც მეხსიერებასთან არ მისულა, მისი არც რეპროდუქციაა შესაძლებელი. 2. გარკვეულ პერიოდში ათვისების უნარი არსებობდა, მაგრამ დამახსოვრება იყო ღრმად მოშლილი, მეხსიერებაში არაფერი რჩებოდა. 3. არანორმალურ მდგომარეობაში დროებით შეიძლებოდა რაიმეს დამახსოვრება, მაგრამ ორგანიზმი პროცესის მიერ მეხსიერების დისპოზიცია აღმოჩნდა მეტად დაზიანებული. ცხადია, ყველაზე უფრო ეს პროცესი რეტროგრადული ამნეზიის შემთხვევაში ჩანს, მაგალითად, თავის მძიმე ჭრილობის შედეგად, როცა ჯანმრთელი მდგომარეობის უკანასკნელ დღეებში და საათებში განცდილისაგან არაფერია

დარჩენილი მეხსიერებაში. 4. არსებობს სავსებით თავისებური ამნი-
ზია, რომელიც მხოლოდ რეპროდუქციის დარღვევას შეეხება, აქ მეხ-
სიერების განკარგულებაში თითქმის ყველაფერია წარმოდგენილი,
ისიც რისი გამოცოცხლებაც ვერ ხერხდება. ასეთ შემთხვევაში ჰიპ-
ნოზს მიმართავენ. ამ სახის ამნეზიების გამოკვლევას ჟანემ დიდი დრო
დაუთმო. ავადმყოფი გარკვეული განცდის მოგონებას ვერ ახერხებს
(სისტემატური ამნეზია), დროის განსაზღვრული პერიოდი ვერ მოუ-
გონებია (ლოკალური ამნეზია), ანდა საკუთარი ცხოვრების მთელი პე-
რიოდი (ზოგადი ამნეზია). ამ ავადმყოფების ქცევა საოცარია იმ
მხრივ, რომ ისე უჭირავთ თავი, თითქოს მეხსიერების დისპოზიცია
არც დაეკარგოთ, არც სუბიექტურად უშლის მათ ხელს ამნეზია. და-
ინტერესებას არ ამჟღავნებენ იმ მხრივ, რომ ამნეზიას, რომელიც სავ-
სებ წინააღმდეგობით და რომლის თვითნებურად მოშორებაც არის
შესაძლებელი, ავადმყოფი უყურადღებოდ ტოვებს და საჭირო ხდე-
ბა ჰიპნოზის საშუალებით მოვხსნათ იგი.

ამ ოთხი სახიდან თითოეულ ამნეზიაში რამდენიმე იღებს მონა-
წილეობას, მაგრამ ერთი მათგანი არის წინ წამოწეული. არ ვიცი
ამნეზიის რომელიმე სახე რატომ მეტ ხანს ინახება — არც ისაა ცნო-
ბილი, როგორ ცოცხლდება ესა თუ ის მასალა. აქ სპონტანური მოგო-
ნების ორი ტიპის დაპირისპირებაა შესაძლებელი: 1. შეემატე-
ლა დ მოგონება, ეს ეხება მთავარს, არსებითის დაქუცმაცებისა და
დეტალიზაციის გარეშე. 2. მხოლოდ ცალკეული ნაწილების, არარსე-
ბითის მოგონება. ამ მომენტებს კავშირი ერთმანეთთან არა აქვთ, ერთი-
მეორის გვერდით ლაგდებიან. შეიძლება აქედან მეორეხარისხოვან-
ის სრული მოგონება, მაგრამ როგორც დრო, ისე მათი ურთიერთობა
გაურკვეველი რჩება. ორივე შემთხვევაში შესაძლებელია ამნეზიური
ფაზის შინაარსების აღდგენა. 1. საოცრად მოქმედებს ჰიპნოზი, ის
იწვევს სისტემატური კავშირების კომპლექსების, განცდების გამო-
ცოცხლებას. 2. გამოცოცხლება შეიძლება შეეხოთ ცალკეულ წარმო-
დგენებს, სიტუაციის დეტალებს საკმაოდ დიდი რაოდენობით. ამავე
დროს მათ შორის წესრიგის დაცვა, კავშირების აღდგენა დროის მი-
ხედვით ძნელიცაა და უმეტეს შემთხვევაში სრულიად შეუძლებე-
ლიც. თუ უბრალო მითითებით დავკმაყოფილებით, ამნეზიის პირ-
ველი ტიპი ისტერიისათვის და ძლიერი აფექტისათვის არის დამახა-
სიათებელი, ხოლო მეორე ტიპი — ეპილეფსიისათვის, ტვინის ორგან-
ული დაზიანებისათვის, ცნობიერების დაბინდვის მდგომარეობი-
სათვის.

ჰიპნოზის ზეგავლენით ორგანიული ამნეზიის აღდგენა შეიძლება
დაუჭერებლად მოგვეჩვენოს, მაგრამ არა ერთი შემთხვევაა ცნობი-

ლი, როცა ჰიპნოზის ზეგავლენით იყო მოხსნილი ეპილეფსიური, აგრეთვე თავის ჩამოხრჩობიდან ჩამოხსნილი ადამიანის რეტროგრადული ამნეზია.

რეპროდუქციის, მეხსიერების დაუფლები და დამახსოვრების უნარის მოშლა. დროებითი ამნეზიების გარდა, ჩვენ ხშირად გვაქვს საქმე მეხსიერების მოშლასთან. რომელიც უერთდება ან აძლიერებს ყოველდღიურ გულმავიწყობას, გახსენების გაძნელებულ მიმდინარეობას და ა. შ. მეხსიერების ამ სახის მოშლა არ შეიძლება არ შეეხოს რეპროდუქციას, მეხსიერების დისპოზიციათა დიდ რეზერვუარსა და დამახსოვრების უნარს.

3. რეპროდუქციის მოშლა. ავადმყოფის მეხსიერების შეფასების დროს შეცდომაში შეუძლია შეგვიყვანოს ჰებერფენიით დაავადებულის მიერ წაცდენილი სიტყვების წარმოქმნამ და შეფერხებამ, მელანქოლიით შეპყრობილთა სუბიექტურმა ჩივილებმა და შეკავებამ, მანიკალური ავადმყოფისათვის დამახასიათებელმა კავშირების ზერელობამ, აზრთა ხტუნვამ და კონცენტრაციის უნარის დაკარგვამ. თითოეულ შემთხვევაში დროებით მოსალოდნელია მეხსიერების დაქვეითება, მაგრამ ამ ცვლილებათა დამთავრების შემდეგ მეხსიერება ხელუხლებელი რჩება. ავადმყოფების მეხსიერებაში ცვლილება მოკლე დროის განმავლობაში გრძელდება. რეპროდუქციის მხრივ ცვლილებას ფსიქასთენიკებს შორისაც აქვს ადგილი: მათ ყველაფერი ახსოვ.ო, მაგრამ საჭიროების მომენტში თავში არაფერი მოსდით. რეპროდუქციის მოშლა ისტერიის შემთხვევაში კომპლექსებს შეეხება და სიტუაციურად განსაზღვრულობა ახასიათებს.

4. მეხსიერების მოშლა ამ სიტყვის ვიწრო მნიშვნელობით. ჩვენი მეხსიერების რესურსები თანდათანობით ივსება და დამახსოვრების შედეგად მატულობს, მაგრამ ამავე დროს მისი გაღარიბება და დაშლაც მიმდინარეობს. დროთა ვითარებაში ადგილი აქვს მეხსიერების დისპოზიციების წაშლას, ბევრი რამ დავიწყებას ეძლევა. მეხსიერების მარაგის განიავებას ადგილი აქვს განსაკუთრებით ღრმა მოხუცებულობის, ტვინის ორგანული დაზიანების შედეგად. ავადმყოფი კარგავს უახლოესი დროის შთაბეჭდილებებს, საკუთარი ცხოვრებიდან იმას, რაც წარსულს ეკუთვნის. იკარგება ნაწილი სიტყვათა მარაგიდან: კონკრეტული საგნების აღმნიშვნელი სახელები, გაცილებით უკეთ არის შენარჩუნებული კავშირები, შორისდებულები, ზოგადი ხასიათის გამოთქმების, წინადადებებისა და კატეგორიების გვერდით განლევას ეძლევა რაც გრძნობადია, რაც ინდივიდუალურია. პირადი ცხოვრების მოგონებებიდან ჯერ იკარგება უახლოესი შთაბეჭდილებები, ხოლო შემდეგში ის, რაც შორეულ წარ-

სულს ეხება. ყველაზე უფრო ხანგრძლივად ინახებიან ბავშვობის და ყმაწვილობის შთაბეჭდილებები, ხშირად მათ განსაკუთრებული სი-
ცხოველეს ეტყობათ.

5. დამახსოვრების უნარის მოშლა. ავადმყოფებს არ შეუძლიათ ახალი მასალის შეთვისება, ამავდროულად წარსულში შეძენილი მარაგით თავისუფლად სარგებლობენ. მეხსიერების ეს ისეთი თავისებურებაა, რომელიც ბევრჯერ წარმოადგენდა მკვლევართა ექსპერიმენტული შესწავლის საგანს და ხშირად ყოფილა ამ მიზნით გამოყენებული, როგორც უაზრო, ისე აზრიანი წყვილი სიტყვების დასწავლის მეთოდი. ამან შექმნა საშუალება იმისა, რომ რაოდენობრივი დახასიათება მიგვეცა დამახსოვრების უნარის მოშლისათვის.

გ. ე. შტორინგს ეკუთვნის დაკვირვება ავადმყოფზე, რომელსაც ჰქონდა დამახსოვრების იზოლირებული მოშლა, რომლის დროს, გარდა ამ საბედისწერო მოვლენისა, ფსიქიკის სხვა სფეროში ცვლილება არ აღინიშნებოდა. ეს შესანიშნავად აღწერილი შემთხვევა უნიკალურია და არაჩვეულებრივად დამაფიქრებელიც.

24 წლის ზენკალი ავად გახდა გაზით მოწამვლის გამო, 31 მაისს 1926 წელს. მას ყველაფერი ახსოვს, რაც მომხდარა 31 მაისამდე. მისი მეხსიერების ძირითად თავისებურებას შეადგენს ის, რომ 2 წამის შემდეგ შთაბეჭდილებები ქრებიან და დაეწყებას ეძლევიან. რთული წინადადების დასაწყისი ავიწყდება მანამ, სანამ ბოლომდე მიაღწევდეს. ის მხოლოდ უაღრესად მოკლე შეკითხვებზე იძლევა პასუხს. „გუშინ“ — ეს მისთვის ყოველთვის არის 1926 წლის 30 მაისი. ყოველი შეფერხება წამიერად აღელებს მას და იქვე ავიწყდება. უბედური შემთხვევის შემდეგ მას ცოლად გაყვა რძალი. მან ამის შესახებ არაფერი იცის, ამიტომაც შეკითხვაზე ასე პასუხობს: „არა, მაგრამ მალე დავქორწინდები“. ბოლო სიტყვას ის გაუბედავად წარმოთქვამს, მაგრამ არც ის იცის, რისთვის იყო იგი ნათქვამი. ფანჯრიდან ყურებისას წლის დროს სწორად განსაზღვრავს, ზამთარია გვეუბნება, მაგრამ თვალი თუ დაუხუჭეთ, ერთი წუთის შემდეგ ამბობს, რომ ახლა არის ზაფხული, იმიტომ, რომ თბილა. მეორე მომენტში, როცა ანთებულ ღუმელს უყურებს, ისევ ზამთარიაო გვეუბნება, ეს იმის გამო, რომ ღუმელი ანთებულია. კანზე ქინძისთავის ჩხვლეტით მიყენებული ტკივილი მყისვე ავიწყდება და მხოლოდ უსიამოვნების გრძნობა რჩება. სწორედ ამიტომ ხელს ისევ გვიშვერს ტკივილის ყოველგვარი მოლოდინის გარეშე, მაგრამ თანდათან უსიამოვნო შეგრძნებები გროვდებიან და ერთბაშად იძლევა შიშის და გაქცევის ელემენტარულ რეაქციას.

რაკი მის განკარგულებაშია წარსულში შეძენილი გამოცდილება,

მას შეუძლია საგნის სწორად ცნობა, სწორად მსჯელობა იმის გარშემო, რისი წარმოდგენაც შეუძლია. ის ცნობს 1926 წლამდე ნაცნობ ადამიანებს. ყველა ისინი, ვისთანაც მოგვიანებით ჰქონია შეხვედრა, მიუხედავად მათთან ზშირი ურთიერთობისა, ყოველთვის რჩება მისთვის უცხო და პირველად ნახული, მაგალითად ექიმი. ის არც უგუხურია და არც სიზმრის მდგომარეობაში, პირიქით, ფხიზელია და ყურადღებიანი, სწორად აღიქვამს სიტუაციას, იჩენს დაკვირვების უნარს, მზიარულიცაა, სპონტანურია მეტყველებით ურთიერთობაში და მოძრაობებშიც. გრძნობათა სფერო ძველებურად განაგრძობს არსებობას, ყველა რეაქციებში მონაწილეობს მისი პიროვნება, იქნება ეს შეფასება, მეხსიერება თუ მოწყენა. გრძნობათა სფეროს უფრო მეტი გამახვილება ეტყობა, ამჟამად, მეუღლის მითითებით, უფრო ღრმად გრძნობს ყოველივეს, ვიდრე წინათ. იმის გამო, რომ ყოველი სიტუაცია მის ცნობიერებაში იზოლირებულ ადგილს იკავებს, ის წარსულისა და აწმყოს ურთიერთობის გარეშეა დარჩენილი, ყოველი განცდა ავადმყოფისათვის მოულოდნელია და ამაღელვებელი. მისი გრძნობები სუფთაა, ვიდრე წინათ, რადგანაც მხოლოდ ამჟამად განცდილით არის განსაზღვრული. ის აწმყოში ცხოვრობს და ღრმის გარეშე. ცენტრალური წარმოშობისა და პიროვნებით განსაზღვრული გრძნობები უფრო ძლიერნი არიან, ვიდრე პერიფერიულნი. მიუხედავად განურჩევლობისა გარემოში, ის სასიამოვნო პიროვნებაა და სიძატიურ შთაბეჭდილებასაც ტოვებს. სპონტანური მოძრაობები უფრო მოქნილი და სწრაფი აქვს, ვიდრე წარსულში. იმპულსურ (ინსტიქტურ) მოქმედებას სუმაციის გზით შეუძლია სათანადო ინტენსივობამდე მიაღწიოს, რის შემდეგ ის ერთბაშად პოულობს გამოვლინებას. ავადმყოფმა არაფერი იცის თავის მეხსიერების დეფექტის შესახებ და ვერც ამჩნევს მას, მაგრამ კიდევაც რომ შეემჩნია, მაინც იქვე დავიწყებას მიეცემოდა. დეფექტი სრულებით შეუმჩნეველი რჩება, ვინაიდან შთაბეჭდილება მყისვე იკარგება, როგორც კი განიზრახავს მასზე რეაქციის მოცემას. გარკვეულ სიტუაციაში უმწეოა და წუხს არა იმიტომ, რომ თავის გულმავიწყობას გრძნობს, არამედ იმიტომ, რომ ჯერ კიდევ შერჩენია აქტიურობა, მიუხედავად იმისა, რომ არ იცის რა სურს და რის გაკეთება უნდა. უმწეობის განცდა იმდენად ღრმაა, რომ სახეზე აქვს აღბეჭდილი. ამ დაავადებას შტორინგი გამომშრალი ცვილის ფიცარს ადარებს, რომელზედაც ძველი წარწერაა შემონახული, მაგრამ ახლიდან კვალიც არ რჩება.

მეხსიერების ფუნქციის გამოვარდნა, მიუხედავად დარჩენილ დისპოზიციათა ერთდროულად მონაწილეობისა, ზემოქმედებას ახდენს გახსენების და რეპროდუქციის უნარზე.

როგორც მეხსიერების ფუნქციის გამოვარდნას, ისე ამასთან დაკავშირებული ქცევის თავისებურებათა აღწერა სულ უფრო სრულყოფილ სახეს იღებს. ვ. შეიდს ეკუთვნის კორსაკოვის სიმპტომოკომპლექსით შეპყრობილი ალკოჰოლიკების მეხსიერების თავისებურების შესანიშნავი აღწერა. ნაჩვენებია მეხსიერების მრავალრიცხოვანი და უწესრიგოდ გაფანტული კუნძულები, აგრეთვე დამახსოვრების ფუნქციის მოუწესრიგებელი მოქმედების დამახასიათებელი ფაქტები. მეხსიერების სრულ გამოვარდნას ამაღელვებელი განცდების შედეგადაც აქვს ადგილი, ეს წვრილმანის დამახსოვრებას არ ეხება. მეხსიერების ფუნქციონისათვის ინდივიდის განწყობა სრულიად განსაკუთრებული მნიშვნელობისაა.

6. მ ც დ ა რ ი მ ო გ ო ნ ე ბ ა. ჯერჯერობით ჩვენ მეხსიერების გამოვარდნის აღწერით ვიყავით დაინტერესებული, ეხებოდა ეს საერთო ცოდნას თუ პირად მოგონებებს. ასეთი გამოვარდნის გარდა არსებობს პრინციპულად სხვა ფენომენი — მცდარი მოგონება, რომელიც ჯანმრთელ ადამიანებს შორისაც არის გავრცელებული. საყურადღებო ციფრობრივი მასალა არსებობს ჩვენებათა შესწავლის საფუძველზე. ეს შეეხება დაეალების მიხედვით მოცემულ პასუხებს, რომელიც ადამიანის ცხოვრებას მთლიანად მოიცავს. სულით ავადმყოფთა მეხსიერების ამ მეთოდით შესწავლამ გაცილებით უფრო საინტერესო მასალა მოგვცა და მეტად უზრაღსაღები ციფრობრივი ცნობები.

მცდარი მოგონებები სულით ავადმყოფებს შორის მნიშვნელოვან როლს ასრულებს. ცნობილია პროგრესული დამბლით დაავადებულთა ტრაბახი, პარანოიდული ფორმით დაავადებული ავადმყოფების ყოველმხრივ მოქმედი ფანტაზია, რომელიც დასაბამს აძლევს მათ მცდარ მოგონებას. ზოგიერთი მდგომარეობის მოგონების მძიმე დეფექტისა და ერთდროულად მეხსიერების ძველი მარაგის დაკარგვის კომპენსაციას ავადმყოფი მომენტალური მონაჭორით ავსებს (კონფაბულაცია). ამ ავადმყოფებს აზროვნების უნარი დაკარგული არაა აქვთ, არც მათი მსჯელობა დგას დაბალ საფეხურზე. სიტუაციის მოგონება სწორად მიმდინარეობს, მაგრამ აუცილებელი ასოციაციის დაკარგვის გამო ვერ ახერხებენ სწორ დასკვნამდე მისვლას. მათდა უნებლიეთ ადგილი აქვს ისეთი ცნობების მოტანას, რომელიც ავადმყოფს შესაფერისი და სასურველი ჰგონია. ამიტომ, რომ? კვირაობით ლოგინში მწოლარე ადამიანი ყვება, თითქოს დილას იყო ბაზარში, სამზარეულოში მუშაობდა და ა. შ.

კორსაკოვის სიმპტომოკომპლექსით შეპყრობილი ალკოჰოლიკი, ვ. შეიდის დაკვირვების მიხედვით, თავში ინახავდა თავის კონფაბულაციურ მოგონებებს, თანაც სწორი მოგონებებით ჰქონდა, ხოლო

თვითონ ეპკობდა სიზმარში ჰქონდა მას ეს ნანახი, თუ სინამდვილეში. შეიღს მოგონების განცდა ასე აქვს წარმოდგენილი: ნორმალურად ჩვენ წარსულს ვიხსენებთ, როგორც რეალურად არსებულს, როგორც გარკვეულ დროში და გარკვეულ ადგილზე მომხდარს, რომელსაც აქვს თავისი „აქამდე“ და „ამის შემდეგ“. ზოგიერთი კონფაბულაცია სუბიექტურად შეიძლება ასე იყოს განცდილი, მაგრამ ყოველთვის არსებობს რეალობის სუსტი რწმენა, ვინაიდან თან რეალობის ფონი არ ახლავს და მოგონების აღდგენაც დროისა და მიზეზობრივი კავშირის გარეშე მიმდინარეობს. ნორმალურად ჩვენც შეიძლება კავშირისა და დროის გარეშე მოვიგონოთ რამე, მაგრამ ამას თან სდევს ექვი იმისა, რომ სიზმრად ხომ არ ყოფილა ნანახი. ასეთი ვითარება გვაქვს კორსაკოვის სიმპტომოკომპლექსით დაავადებულ ავადმყოფებს შორის: კავშირის უქმარობის გამო ისიც, რაც ფაქტურად სწორ მოგონებას ეკუთვნის, ავადმყოფს სიზმარში ნანახი ჰგონია.

მეხსიერების სუბიექტური შესწავლის შედეგები

1. წარმოდგენათა ანომალია. მცდარი მოგონებანი. წარმოდგენებს შორის არსებობს ანომალია, რომელიც შეესატყვისება ალქმის სამყაროსაგან განსხვავებას. ეს არ არის თვითონ წარმოდგენის ანომალია, არამედ წარმოდგენის გარკვეული მხარის, რომელსაც შეიძლება „წარმოდგენის ქარაქტერი“ ვუწოდოთ. ზოგიერთი ავადმყოფი უჩივის, რომ აბსოლუტურად უძლურია რაიმე წარმოიდგინოს; მათი წარმოდგენა მკრთალია, აჩრდილისებური, სიცხოველეს მოკლებული. ამ ავადმყოფთა ჩივილის მიხედვით, წარმოდგენები საჭიროებისამებრ ვერ აღწევენ ცნობიერებამდე.

Förster-ის ავადმყოფი უჩიოდა: „არ შემიძლია წარმოვიდგინო როგორი გამომეტყველება მაქვს მე, როგორი გამომეტყველება აქვს ჩემს შვილს, ქმარს. საგანს რომ ვუყურებ კარგად ვიცი როგორიცაა ის და რას წარმოადგენს, მაგრამ თვალს დაეხუჭავ თუ არა იგი სავსებით, უკვალოდ ქრება. თქვენ, ბატონო ექიმო, მეხსიერებაში გრჩებათ საგანი, მე კი იქვე მეკარგება მის შესახებ ყოველგვარი ცოდნა, ამ დროს მგონია აზრი სავსებით ჩაბნელებულია“. ფორსტერის გამოკვლევამ უჩვენა, რომ ეს ავადმყოფი ფაქტურად მშვენივრად ახერხებს საგნის მოგონებით აღწერას და ფერების დამახსოვრების სრულიად საკმარისი უნარიც გამომამჟღავნა. მიუხედავად ამისა, ამ შემთხვევაში ისეთივე ვითარებაა, როგორიც ალქმის განსხვავების შემთხვევაში. არც ალქმაში და არც წარმოდგენაში ხერხდება დავადგინოთ

როგორც გრძნობადი ელემენტები, ისე რომელიმე საგნისკენ მიმართულება. ჩანს, აღქმულს თუ წარმოდგენილს რაღაც ემატება, რასაც წარმოდგენის შემთხვევაში აქვს განსაკუთრებული მნიშვნელობა იმის გამო, რომ აქ გრძნობადი ელემენტების მონაწილეობა საგრძნობლად შემცირებულია, თანაც ინადეკვატურია და გაფანტული. წარმოდგენის შემთხვევაში, ცხადია, ფსიქიკის მუშაობა არსებითად მის გამოკვეთილ „ქარაქტერებს“ ემყარება და თუ ეს უკანასკნელი არ ჩანს, როგორც ავადმყოფები აღნიშნავენ, რაიმეს წარმოსახვა შეუძლებელი რჩება.

წარმოდგენათა შორის განსაკუთრებული მნიშვნელობა მოგონებას ენიჭება, ე. ი. წარმოდგენებს, რომელთა აღმოცენებას თანახლავს ცნობიერება იმისა, რომ ისინი წინათ აღქმულის წარმომადგენელია და მათი შინაარსიც უკვე ერთხელ მაინც ყოფილა განცდილი. საგანიც, რომლის წარმომადგენლობას ისინი ეწვეიან, სინამდვილეში არსებობს, ან წინათ არსებულა. ისევე, როგორც მცდარ აღქმას შეუძლია მიგვიყვანოს მცდარ მსჯელობამდე, მცდარ მოგონებასაც შეუძლია იგივეს გაკეთება. მეხსიერების შესახებ მსჯელობას შეუძლია გვიჩვენოს, რომ მოგონება ცოტათი ყოველთვის შეცვლილია, მასში ყოველთვის შეიძლება დავინახოთ სინამდვილისა და ფანტაზიის ნარევი. მოგონების ამ უმნიშვნელო დამახინჯებიდან უნდა გავარჩიოთ მოგონების ჰალუცინაცია (Kahlbaum), რომლის მაგალითი აქვე მოგვყავს:

მწვავე პარანოიდული შიშის ჩაქრობის მომენტში შიზოფრენიით დაავადებულს აგონდება შემთხვევა ემილთან (მისი შეყვარებულთა): „საესებით ისე წარმომიდვა ყოველივე ეს, მიუთითებს ის, თითქოს ვინმეს მოეყოლოს ჩემთვის. ყოველ შემთხვევაში ემილმა გამიკეთა ჰიპნოზი, დროგამოშვებით ისეთ მდგომარეობაში ვიყავი, რომ მე თვითონ მიკვირდა. ერთხელ მე მუხლზე უნდა დავმდგარიყავი და საკმელი ღორებისთვის განკუთვნილი ვედროდან უნდა მექამა; მან ამის შესახებ შემდეგში ზეინით მოუყვა თავის მეუღლეს. ასეთი შემთხვევაც იყო, რომ მე მომიხდა საღორეში შეძრომა. არ ვიცი, როგორ შევედი საღორეში, რამდენი დღე გავატარე იქ, გონს მოვედი მხოლოდ მაშინ, როცა ოთხზე დაჩოქილი გამოვდიოდი საღორედან... ერთხელ ემილმა ორი დაფა მიაკრა კედელზე და მე უნდა მეტქვა, რომ მსურს გატიტვლება, შემდეგ თავდაღმა უნდა დავწოლილიყავი... ერთხელ ჯოხზე მჯდარს მეგონა ცხენზე ვიჯექი... ერთხელაც ემილს გულში ჩაკრული ევეჩირე ხელში და საშინელი ქარი ქროდა... ვიცი ჭაობში ჩაფლულს ნაპირისკენ მიმართევდნენ... რამდენიმე ხნის წინათ ის უნდა წასულიყო და წასულა კიდევ ემილთან ერთად სასეირნოდ და იცის

რა სისაძაგლეს ჰქონდა ადგილი ფანრის ქვეშ, მაგრამ ის არ ახსოვს, სახლში როგორ დაბრუნდა“.

ამის მსგავსი განცდისათვის, რომელიც არა ერთია აღწერილი, სამი ძირითადი ნიშანი არის დამახასიათებელი. ავადმყოფებს აქვთ იმის ცნობიერება, რომ მათ დაეიწყებოდა ახსენდებათ. მათ ისეთი შეგრძნება აქვთ, რომ ისინი ამ დროს არანორმალური ცნობიერების მდგომარეობაში იმყოფებოდნენ და მიუთითებენ გაოგნებაზე, გულისწასვლის მსგავს მდგომარეობაზე, ნახევრად ფხიზელ მდგომარეობაზე, „თავისებურ მდგომარეობაზე“, ჰიპნოზზე. საბოლოოდ, არის ნიშნები იმისა, რომ ავადმყოფები ამ მომენტში იყვნენ ნებისყოფისაგან დაცლილი მანქანები, რომლებსაც უნდა გაეკეთებიათ ის, რასაც ჩასძახებდნენ. ავადმყოფთა მდგომარეობის აღწერას მიეყავართ იმის აღბათობისკენ, რომ ისინი მცდარი მოგონებით სარგებლობდნენ, აღწერილიც არის ამ პერიოდში ავადმყოფთა ფანტასტიური ქცევა.

ასეთი მცდარი მოგონების შემთხვევაში საქმე გვაქვს ისეთ ფენომენებთან, როცა აღმოცენდება წარსულში განცდილის შესახებ ცოცხალი და გრძნობადი წარმოდგენა, თუმცა სინამდვილეში არაფერი ყოფილა, რომლის მოგონება შეიძლებოდა, არც რაიმე ხელშესახები საბაბი, თითქოს ყოველივე ახლად არის შექმნილი. მიუხედავად ამისა, საფიქრებელია, რომ ყველაფერი ხელახლად არ იქნება, არამედ ადგილი აქვს სინამდვილეში არსებული მოვლენების გარდაქმნას, მაგალითად, სრულიად უცნებელი სცენა კაფეში შეიძლება ავადმყოფის თავში გარდაიქმნას ჰიპნოზისა და მოწამვლის არენად. არსებობს აგრეთვე სრულიად უწყინარი მცდარი მოგონებები: ავადმყოფი შეიძლება ამტკიცებდეს, რომ ერთი საათის წინ მასთან სტუმრად იყვნენ, სინამდვილეში, ის ლოგინიდან არ ამდგარა და არც არავინ შემოსულა მასთან. ეს აზრები ერთბაშად მოდიან თავში, როგორც „ელემენტარული ფენომენები“, მაგრამ ესენი უნდა განვასხვავოთ ერთბაშად მოსული ნორმალური აზრებისაგან.

„დავიწყებული“ მცდარი მოგონებების ასე მოულოდნელად გონებაში შემოჭრა, გარკვეულ ვითარებაში შეიძლება ძნელად გასარჩევი აღმოჩნდეს ბინდისებური ცნობიერების მდგომარეობისაგან, როცა თანდათანობით ილვიძებს რეალური განცდის შესახებ მოგონება. ალტერისის ერთ-ერთი დაკვირვების მიხედვით მაღალი თანამდებობის სახელმწიფო მოხელემ თანდათანობით გაიხსენა გაუპატიურებასთან დაკავშირებული მკვლელობა, რომელიც მან არც ისე შორეულ წარსულში ჩაიდინა. ამ ბოროტმოქმედების დამადასტურებელი ქცევის ზოგიერთი ნიშანი ჩანდა, მაგრამ მთელი სისრულით გამოაშკა-

რავდა ეს მისი სიკვდილის შემდეგ დარჩენილი ქაღალდების გაცხობიდან, სადაც მისივე ხელით იყო აღწერილი ჩადენილ, დანაშაული. თუ არა ეს დოკუმენტი, არც ფსიქოპათიური სიმპტომების, არც სხვაობიექტური მონაცემების მიხედვით შეიძლებოდა გარკვეულ დასკვნამდე მისვლა. თვითონ ფენომენები იმ სახით, როგორც ის აღწერილობაშია წარმოდგენილი, მიუთითებენ ნამდვილად განცდილის შესახებ: ეს არის თანდათანობით და ნაბიჯ-ნაბიჯ გაღვიძებული და გარკვეულ რიცხვთან დაკავშირებული მოგონება, რომელსაც შეეძლო ასოციაციების გაცოცხლება, რომელთა მიმართ სურვილები და ზემოქმედება უძლურია.

მცდარი მოგონების სხვა ფენომენი გამოიყურება როგორც *déjà vu*, რომელიც რეალობად წარმოსდგება ავადმყოფის ცნობიერებაში.

ავადმყოფი (ნაღრევი ჰეუსუსტი) ყვება: „მას კლინიკაში თვალში ეცა პიროვნება, რომელიც რამდენიმე კვირის წინ ნახა სახლში, მაგალითად, ეშმაკის მსგავსი არსება, რომელიც ღამით მორიგებოდა. მას აგრეთვე კლინიკის უფროსი მოწყალების და ნანახი ყავს შავ ტანსაცმელში შორეულ ქალაქში. მე რაც ამას წინათ ბაღში შემემთხვა, ამის შესახებ ერთი თვის წინ მოუყევი ჩემს დიასახლისს. მე სიცილით და გაკვირვებით ვკითხე რა აქვს მას მხედველობაში“? ავადმყოფს ჰგონია, რომ რასაც აქ აქვს ადგილი, ყველაფერი წინათაც იყო. ის დარწმუნებულია, რომ ერთხელაც იყო ფსიქიატრიის საავადმყოფოში“ (პიკი).

2. *Déjà vu* — ეს ფენომენი, რომელიც არც ისე იშვიათად გვხვდება შიზოფრენიით დაავადებულთა შორის, არის რეალური მსჯელობა *déjà vu*-ს შესახებ, რომელიც თუმცა განიცდება, მაგრამ რეალურად არსებულად არ ითვლება. უკვე ნანახისა და განცდილის ცნობიერება ზოგჯერ ეხება მხოლოდ სინამდვილის ერთ მხარეს. ზოგჯერაც მთლიანად არსებულ სიტუაციას. *Déjà vu*-ს მაგვარი მდგომარეობა მოკლე დროში რჩება ძალაში, სულ რამდენიმე წუთი, მაგრამ აღწერილია ისეთი შემთხვევა, როცა იგი რამდენიმე კვირა გაგრძელებულა.

მოგონების პალუცინაცია ფენომენოლოგიურად და *déjà vu* როგორც მისი ერთ-ერთი ფორმა საკმარისად თავისებური მოვლენებია. ცნობილია, მცდარი მოგონების სხვა ფორმებიც, რომელთა ჩამოთვლას აქვე შეუდგებით.

Déjà vu და *jamais vu*: დროგამოშვებით ავადმყოფებს ჰგონიათ, რომ ყოველივე, რასაც ისინი ხედავენ, მათ უკვე აქვთ ნახი, სწორედ ისე როგორც ამ მომენტში და ყველა წვრილმანებით უკვე იყო მათ მიერ განცდილი. ერთხელ უკვე იყო ნანახი იგივე საგან-

წი, იგივე პიროვნება, იგივე ექსტიკულაციითა და სიტყვებით, ხმის ტემბრით. პირიქითაც არის შესაძლებელი განცდაში ცვლილება, რომელიც jamais vu სახელითაა ცნობილი. ავადმყოფს ჰგონია, რომ ყველაფერს, რაც მის თვალწინაა, პირველად ხედავს, ცნობიერებაში არსებული ყოველი საგანი, ყოველი მოვლენა მისთვის ახალია, პირველად ნანახია, უცხო და გაუგებარი.

საკუთარი ცოდნის მცდარი განსახიერებაა: მცდარი აღქმა, მცდარი მოგონება, ფსევდოპალუცინაცია, ამას უნდა დავუმატოთ ცნობიერების შეცდომა, რომელიც მოკლებულია თვალსაჩინოებას.

ავადმყოფს აქვს შეგრძნება, რომ მის გვერდით, ან ცოტათი მის უკან, ვიღაც თან მოსდევს მის ნაბიჯებს. როცა ის დგება, ეს „ვილაცაც“ ამ დროს ამდგარია. როცა ავადმყოფი თავს მოაბრუნებს და შეხედავს, „ისიც“ მასთან ერთად შემობრუნებულია, ამიტომ ავადმყოფს ვერ მოუხერხებია მისი დანახვა. ის ყოველთვის იმავე ადგილზე რჩება, ან რამდენიმე ნაბიჯით დაშორებულია მისგან. ავადმყოფს ის არასოდეს არ უნახავს, არც არასოდეს გაუგონია მისი ხმა და არც მის სხეულთან შეხება უგრძნია. შეგრძნების ნაძალადობისა და ზოგჯერ შეცნობის მიუხედავად, ის მაინც დარწმუნებულია, რომ სინამდვილეში მის უკან არავინ ყოფილა.

ამის მსგავსი ფენომენის შედარებას ნორმალურ მოვლენასთან შეუძლია მიგვიყვანოს ჩვენითვის ცნობილ განცდასთან. ჩვენ ვიცით, რომ ჩვენ უკან ვიღაც ზის, თუმცა თვალთ მას ვერ ვხედავთ. ჩაბნელებულ ოთახში გავლის დროს კედელთან დაჯახების შიშით ერთბაშად ვჩერდები. ყველა ასეთ შემთხვევაში გვაქვს ცოდნა ვილაციის ან რადაციის არსებობის შესახებ, თუმცა მისი არსებობა, თვალსაჩინოებას არ დაუმტკიცებია. ნორმალური ფენომენის თავისებურებას შეადგენს ის, რომ მის არსებობას ამართლებს წარსულში აღქმული, ან ერთბაშად თვალმოკრული, ე. ი. რეალური შეგრძნების მიერ შემჩნეული (ხმაურის შეცვლა, რხევის შეგრძნება, ხელის თითებით შეხება პაერში კედელთან მიახლოვების დროს); რაც შეეხება მათ პათოლოგიურ განცდას, ისინი როგორც პირველადი გვევლინებიან ნაძალადეოდ, უპირობოდ და განსახიერებულად იჭრებიან ცნობიერებაში. ბოდვის შემთხვევაში არსებული ცოდნა განსახიერებას მოკლებულია, ის აზრად რჩება.

ცნობიერების განსახიერებელი შინაარსებიდან გზა მიემართება პალუცინაციებისაკენ.

ჩალაც სულ მუდამ რჩება, აღნიშნავს ავადმყოფი, ერთი და იგივე დღემდე ვერ მომიშორებია, გარშემო ვხედავ და ვგრძნობ 3—4 მეტრით დაშორებულ მრგვალ ტალღას, რომელიც შესდგება ჩემს მი-

შარტ მტრულად განწყობილი და მუდამ ამაღლვებელი სუბსტანციი-საგან, საიდანაც გარკვეულ პირობებში კვლავ შეიძლება ამოვარდეს დემონი (შვაბი).

სულით ავადმყოფის მაუწყებელი პირველადი განცდისკენ აღინი-შნება გადასვლები: ავადმყოფი გრძნობს, რომ მას მეთვალყურეო-ბენ, თუმცა ახლომახლო არავინაა. ერთმა ავადმყოფმა აღნიშნა: „მე არ ვგრძნობ თავს თავისუფლად, ეს იმ კედლიდან უფრო მეტად იგრ-ძნობა“.

3. პ ა თ ო ლ ო გ ი უ რ ი ს ი ც რ უ ე. 1. ცნობილია მოყოლილი ში-ნაარსები, რომელნიც წარმოადგენენ წმინდა ფანტაზიის ნაყოფს, მაგ-რამ მისი შემთხვეული თვლის სიმართლედ. ამის მსგავსი სიცრუის სა-ზღვარი მეტად ფართეა, შეიძლება იგი დაიწყოს გამოგონილი ამბავით და დასრულდეს წარსულის მთლიანად ფანტასტიკური გარდაქმნით. 2. წინათ უყურადღებოდ დატოვებული მოვლენების ახსნა-განმარტე-ბის დროს სრულიად უწყინარი მომენტები და მოვლენები იძენენ სულ სხვა მნიშვნელობას, მაგალითად, ოფიცერთან უბრალო შეხვედრა შე-იძლება ავადმყოფისათვის ნიშნავდეს, რომ ის თავადური წარმოშობი-აა და ა. შ.

4. კ ო ნ ფ ა ბ უ ლ ა ც ი ა: ასე ეწოდება ყველა მცდარ ცვალება: ზოგონებას, რომლის მეხსიერებაში შენახვა მოსახერხებელია ან ხან-გოდლივად, ან მეტად მოკლე დროში. კონფაბულაცია სხვადასხვა ფორ-მაში გვევლინება: ღრმად მოხუცებულობის კონფაბულაცია ემსახუ-რება მძიმედ დაზიანებული მეხსიერების ხარვეზების შევსებას. იგივე სურათი გვაქვს ტვინის მძიმე ჰრილობის შემთხვევებში, აქ პროდუქ-ტული კონფაბულაცია ელინდება როგორც კორსაკოვის სიმპტომო-კომპლექსის ნაწილი. ავადმყოფები ყველანი განცდილი უბედური შემ-თხვევის, მოგზაურობის, მეცადინეობის გრძელ ისტორიას, თუმცა ის ლოგინიდან არც კი ამდგარა. საბოლოოდ დამახასიათებელი ფენომენია პარანორმული წარმოშობის ფანტასტიკური კონფაბულაცია:

ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ 7 წლის იყო, როცა მონაწილეობა მიიღო დიდ ომში, მაშინ ნახა უდიდესი არმიების შეჯახება; ის განსა-კუთრებულ ჯილდოზე იყო წარდგენილი, როგორც მისი უდიდებუ-ლესობის წარმომადგენელი; ერთხელ თანამგზავრთა თანხლებით იმგ-ზავრა, რომ მოენახლებია ჯაშა, იმპერატორი; ეს იყო დიდი ხნის წინ. ის გარდაისახა ღომად... ასე გაგრძელდა მისი თხრობა უსასრულოდ. ერთმა ავადმყოფმა მთელ ამ ფანტასტიკურ სამყაროს უწოდა „რომა-ნი“. მკვლევარს შეუძლია კონფაბულაციის შინაარსზე მოახდინოს გავ-ლენა. სრულიად ახალის შთაგონების შესაძლებლობაც არსებობს. ამა-ვე დროს ცალკე შემთხვევაც გვხვდება, როცა კონფაბულაციის შინა-არსს ავადმყოფი არ თმობს და დაბეჭდებით იმეორებს.

1. მოტორიკა. ყოველი ფსიქიკური პროცესი, „ფსიქიკურ რეფლექსური რკალის“ თვალსაზრისით, ბოლოს და ბოლოს პოულობს მოტორულ იზმით გარეთ გზას. საერთოდ, მოტორიკის საშუალებით ვლინდება გარეთ გამლიზიანებელთა შინაგანი გადამუშავების შედეგები. ნებისმიერი იმაცუნა, შინაგანი გაგების თვალსაზრისით, მოძრაობაში გადასული აქტივობაა. ნებისმიერ აქტს ემატება არაცნობიერი სამოძრაო მექანიზმი, რომელიც მას მოქმედების უნარს ქნის.

სულით ავადმყოფთა მოზღვაებული და ხშირად გროტესკული მოძრაობები შეგვიძლია ორ მხრივ განვიხილოთ: შეიძლება გვესწავლა მოშლილ მოძრაობათა მექანიზმები, მაგრამ მოსალოდნელია, რომ მათი ანომალია სულ არ იყოს სულით ავადმყოფობასთან დაკავშირებული. ასეთი გზით ნევროლოგია მიემართება. შეიძლება მიზნად გვქონდეს არანორმალური სულიერი ცხოვრებისა და ნებისმიერი განცდის შესწავლა, რომელიც თავის ნორმალურ გამოხატულებას უცნაურ მოძრაობებში პოულობს. რამდენადაც ჩვენთვის ასეთი კავშირის ბუნება მისაწვდომია, იმდენად გასაგებიცაა ავადმყოფის მოქმედება, რომელსაც ის თავის მდგომარეობისდა მიხედვით მიმართავს, მაგალითად, მანიაკალურად აგზნებული ავადმყოფის მოუსვენრობა, შიშით შეპყრობილი ავადმყოფის ზედმეტი მოძრაობები და ა. შ. ნევროლოგიურად წარმოდგენილია სამოძრაო აპარატის მოშლა, ხოლო ფსიქოლოგიურად ისეთ მოძრაობებთან გვაქვს საქმე, რომელიც საფუძვლად უდევს არანორმალურ სულიერ მდგომარეობას. მათ შორის მდებარეობს ფსიქოზური წარმოშობის მოძრაობები, რომელთა რეგისტრაციას ბოლომდე მივმართავთ, მაგრამ მათი მნიშვნელობა გაუგებარი რჩება. ნევროლოგიური ეწოდება მოძრაობის უნარის მოშლას, ფსიქოზური — მოტორიკის მოშლას. ფსიქოლოგიურად პირველადია არა მოძრაობები, არამედ მოქმედება.

2. მოძრაობათა ნევროლოგიური მოშლა. სამოძრაო აპარატისა და მისი რეგულაციის მოშლას საქმე აქვს 3 სისტემასთან: პირამიდალური სისტემა (უბრალო დამბლები), ექსტრაპირამიდალური სისტემა (ტონუსის მოშლა, მიმიკის, ქესტიკულაციის, წონასწორობის დაცვის, ქორეიასებური და ატეტოტიური მოძრაობები), ზურგის ტვინი და ნათხეში (ატაქსია, კოორდინაციულ მოძრაობათა მოშლა). ნევროლოგიური ბუნების მოშლა არ უნდა ავყვიროს მოძრაობის ფსიქოლოგიურ მოშლასთან! მაგალითად, ავტომატური მიმიკური მოძრაობანი, ბულბალური დამბლები გამოწვეულია ტვინის გარკვეულ ლოკალური ნაწილის დაზიანებით და არ შეიძლება მივიჩნიოთ ავადმყოფის სულიერი მდგომარეობის გამომხატველ მოძრაობად.

3. აპრაქსია. ნევროლოგიური შემეცნება ფენების მიხედვით მიიწევს სულ ზევით და ამათ ნერვული მექანიზმი სულ უფრო მეტად ფსიქიკურს — ცნობიერების ნებისმიერ მდგომარეობას უახლოვდება. ყველაზე უფრო მაღალი საართულის დაავადებად მიჩნეულია აპრაქსია. ამ შემთხვევაში ავადმყოფის სულიერი ცხოვრება უცვლელად გრძელდება, მოძრაობის შესრულება შეზღუდული არაა. ერთი სიტყვით, მოძრაობის ქერქული მექანიზმი პერიფერიაზე მთლიანობას ინარჩუნებს (ატაქსია და დამბლა არ აღინიშნება), მიუხედავად ამისა, ავადმყოფს არ შეუძლია მიზანდასახული მოქმედების სწორად შესრულება. მაგალითად, რომ გვიჩვენოს როგორ უკიდებენ ასანთს, მას ასანთის ღერა უკრთან შიქვს. არ გააჩნია ავადმყოფს მოძრაობის ფორმულა, რომ შესძლოს მოძრაობათა ორგანიზაცია, შეასრულოს აზრიანი მოქმედება. ლიპმანს, რომელმაც სცადა აპრაქსიის ტვინში ლოკალიზაცია, უნახავს ერთმხრივი აპრაქსია: ავადმყოფი ერთი ხელით სწორად ასრულებდა მოქმედებას, ხოლო მეორეთი — იგივე მოძრაობის შესრულება არ შეუძლო.

აპრაქსიასთან ერთად ნევროლოგიური მოშლის სხვა სახეებიც არსებობენ, რომელთაც ერთგვარი მსგავსება გააჩნია ფსიქოლოგიურ მოვლენებთან, ადამიანის ნორმალურ მოტორიკასთან. მოტორული მექანიზმის მოშლასთან მაშინ გვექნება საქმე, თუ სხვა მხრივ ჯანსაღია ფსიქიკა და ტვინში თითოეულის ლოკალიზაცია არის შესაძლებელი. აპრაქსიის მექანიზმსა და ნებით იმპულსებს შორის, როგორც ჩანს, მთელი რიგი არაცნობიერი ფუნქციები მდებარეობენ, რომელთა შესაძლებლად ჩვენი ცოდნა ქვევიდან მიემართება ზევით, მაგრამ მოტორული აპრაქსიის მიღმა ამჟამადაც ბევრი რამ რჩება გამოუცნობი¹.

4. მოძრაობათა ფსიქიკური მოშლა. სულით ავადმყოფთა მოტორული მოშლილობიდან თუ გამოვრიცხავთ, ერთის მხრივ ნევროლოგიურს, მეორე მხრივ, რაც ნამდვილად სულიერი პროცესების გამოხატულებას წარმოადგენს (ნორმალური არაცნობიერი მექანიზმით) და ნორმალური მოტივის მხრივ ვასაგებ მოძრაობებს, მაინც დარჩება დიდი რაოდენობა თვალსაჩინო და გროტესკული ფენომენებისა, რომელთა ამჟამად მხოლოდ აღწერა, რეგისტრაცია და სიმართლესთან მიახლოებული ინტერპრეტაცია შეგვიძლია. ვერნიკე მოძრაობის აკინეტურსა და პაპერკინეტურ მოშლილობას არჩევდა. ორივეს უპირისპირებდა პარაკინეტურ მოშლას, წარუმატებელ მოძრაობებს.

¹ აპრაქსიისა და განწყობის ურთიერთობის შესახებ, იხ. გვ. 114—116.

5. აკინეტური მდგომარეობა. კლინიკაში გვინახავს ავადმყოფი, რომელსაც ყბები მოჭერილი აქვს, ხელები მაგრად გაქმული, თითები ისე მოხრილი, რომ ფრჩხილები კანშია ჩაჭედული. ქუთუთოები მოჭიმული და თითქმის დახურული, თავი მთელი დღე ბალიშის ზემოთ აწეული და პაერში გაშეშებული, კიდურის მოძრაობის დროს ის წინააღმდეგობას გვიწევს, — კუნთების ასეთი დაძაბვა არის კატატონიის მაჩვენებელი. ამჟამად არა მარტო კუნთების ამის მსგავს დაძაბვას ეძახიან კატატონიურ სიმპტომს, არამედ ყველა ზემოაღწერილ ჩვენთვის გაუგებარ მოტორულ მოვლენებს.

ცვილისებრი მდგომარეობა (Flexibilitas cerea) არის კუნთების ადვილად დასაძლევად დაძაბულობა. სხეულის კიდურებს შეიძლება როგორც გვესურს, ისეთი მღებარეობა მივცეთ, ის ცვილის მსგავს პლასტიკურობას იჩენს და ერთ მდგომარეობაში დიდხანს რჩება, — ამას კატალექსია ეწოდება. ერთხელ მიღებული სხეულის პოზას ავადმყოფი პასიურად ინარჩუნებს, წინააღმდეგობას არ გვიწევს, პირიქით, ეხმაურება ჩვენს ღონისძიებას.

მოდუნება. ავადმყოფი უმოძრაოდ წევს, ლოგინში არ ბრუნავს, კიდური რომ ზევით აუწიოთ, იგი ვარდება ისე, როგორც დაძაბულის შემთხვევაში.

ნიდაბისებური მდგომარეობა. კალბაუმი ზოგიერთ ავადმყოფს ეგვიპტის სკულპტურას აღარებდა. სახის კუნთები უმოძრაოა და სიცოცხლის ნიშანწყალს მოკლებული, სხეულის პოზა იმდენად არაფრის მეტყველი, რომ სტატუიას გავს, გაქვავებულია. ამ მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფი მთელი დღე ან საათობით ოთახის კუთხეში დგას, ან ფანჯარასთან მიყუდებული არ იმძრევა.

6. ჰიპერაკინეტიკური მდგომარეობა. მოტორული აგზნების მდგომარეობაში, თითქოს უნდა არსებობდეს მოძრაობისკენ მისწრაფება, მაგრამ სინაქდვილეში ავადმყოფის მოძრაობებს აკლია აზრი, მიზანდასახულობა. ამ „გაუგებარებელ მოძრაობებში“ არც მხიარულებისა და არც შიშის მაჩვენებელი აფექტი ჩანს, არც ფსიქიკური მიზეზი, რომელსაც შეეძლო მისი გამოწვევა. თუ უმოძრაო ავადმყოფი მოგვაგონებს ეგვიპტის სტატუიას, ესენი უფრო მეტად უსუსულ მოძრაობას გვანან. ცალკეულ პირთა გამოკვლევიდან გვჩვენებთაბეჭდილება, რომ ერთ შემთხვევაში ინერვაციის ფენომენთან უნდა გვეკონდეს საჭმე, მეორე შემთხვევაში — გასაგებ მოძრაობებთან. ცალკეულ მომენტებში შესაძლებელია მათი დამთხვევა, ინერვაცია შეიძლება შეავსოს გასაგებმა მოძრაობებმა (ვერნიკე). ის არც ამის გამო ჩაითვლება ზოგადი აზრის მატარებელ მოვლენად, ამიტომ უნდა დაეკმაყოფილდეთ მხოლოდ იმის აღწერით, რაც გარეთ ჩანს.

უმეტესობა იმისა, რაც გარეთ გამოზატულია, მოგვაგონებს ატ-ტოტურს, ქორეატიულსა და ნაძალადევ მოძრაობებს, რომელიც ნათხემისა და მისგან გამომავალი გზების დაავადების ღროს გვხვდება. ავადმყოფი უცნაურად ღუნავს სხეულს, გაშეშებული წევს პირალში, უცნაურად ამოძრავებს თითებს და კიდურებს. ისეთი მოძრაობებიც შეინიშნება, რომელიც მოგვაგონებს სხეულის შეგრძნებებზე რეაქციას. ავადმყოფები სხეულს ღუნავენ, ერთბაშად მუცელზე იკიდებენ ხელს, სქესობრივ ორგანოს ხელით აწვებიან, ცხვირში თითს იჩრიაან, გაღებულ პირში თითებს ტენიან, თვალბედახუჭული გვერდზე გადაიხრებიან, რაიმე საგანს ებლაუქებიან, რომ არ წაიქცენ.

7. გ ა მ ო ს ა ხ უ ლ ე ბ ი თ ი მ ო ძ რ ა ო ბ ე ბ ი. ამ მოძრაობებს ეკუთვნის სახის კუნთების მანჭვა, უცნაური ექსტეზი, რაც დიდი ხანია ავადმყოფობის ნიშნად ითვლება. ავადმყოფის სახე მოგვაგონებს ექსტაზის მდგომარეობაში მეოცნებეს, ზოგჯერ საშინელების მოლოდინის მდგომარეობას, ზოგჯერ მის სახეს სრულიად უგუნური გამომეტყველება აქვს. იგი თავით კედელს ეჯახება, ხელების ქნევით დადის, ლებულობს წინასწარმეტყველის, მოფარიკავეს პოზას. მოძრაობათა უმეტესობა ერთბაშად წყდება და ახალი იწყება. ზოგჯერ პირიქითაც ხდება: ავადმყოფი გაუთავებლად ერთი და იგივე მოძრაობას იმეორებს არა მარტო დღეების, არამედ კვირეებისა და თვეების განმავლობაში. აქვე უნდა მოვიხსენიოთ ეცეკვა, ხტუნვა, ტანვარჯიში და უსასრულო რითმული მოძრაობები. მოძრაობათა მეორე ჯგუფი შეიძლება სტერეოტიპიის ქვეშ გავაერთიანოთ, რომელიც ყოველთვის რაიმე გრძნობად შთაბეჭდილებასთან დაკავშირებით სრულდება. შემთხვევით თვალმოკრულ საგანს ხელს ტაცებენ, ტრიალებენ ცერზე, მაგიდის გარშემო, ხატავენ, მაგრამ სულ ერთი და იმავე საგანს; ნანახ მოძრაობას ბაძავენ (ეხოპრაქსია), სხვის ნათქვამს იმეორებენ (ეხოლალაია), შემჩნეულ საგანს დაუსახელებლად არ ტოვებენ. ყველა ამ სახის მოძრაობებისათვის დამახასიათებელია ის, რომ ისინი გამუდმებით სტერეოტიპიულად მეორდებიან. შემდეგი ჯგუფის მოძრაობებიც არსებობენ, რომელთაც მსგავსება აქვთ მიზანდასახულ მოქმედებასთან. ერთბაშად წამოიხტარი ავადმყოფი იქვე მიმავალი აღამიანის ქუდს განზე ისვრის, მეორე ოთახის შუა ღეგება და სამხედრო ვარჯიშში იწყებს, უწმაწური სიტყვებით იგინება. ყველა ამ შემთხვევაში საქმე იმპულსურ აქტებთან გვაქვს, რომელიც ზოგჯერ იმდენად უცნაურია, რომ ერთბაშად წამოიხტარი ავადმყოფი ჩამტვრევს ფანჯარას, იქვე უბრუნდება ლოგინს და გაუნძრევლად განაგრძობს წოლას ხელმოკრულ ამ მოძრაობის განმეორებამდე.

ამდგვარი იმპულსური ქცევის ავადმყოფებს შორის ზოგიერთი სრულიად გაუგებარი წინადადებით მეტყველებს, მას სხვა მხრივ ნოტორული აგზნება არ ეტყობა. ისეთებიც არიან, რომელნიც უსიტყვოდ ასრულებენ სრულიად უცნაურ მოძრაობებს. კუნთების მოძრაობა განსაზღვრულ სფეროს ეხება, მაგალითად, ქუთუთოებს, ყბას, რომელიც ხშირად ავადმყოფს, ისე აქვს ერთმანეთზე დაკრული, რომ კბილებს კრაქუნნი გააქვს.

ცალკე შეიძლება გამოვეყოთ აკინეტიკურ მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფის როგორც სპონტანური, ისე სხვისი ინიციატივით შესრულებული მოძრაობები. სრულიად უძრავ პოზაში მყოფი ავადმყოფი, თუ მშვიდია თვითონ იღებს პურს პირში, ყლაპავს და ლეჭავს მას. დავალებული მოძრაობის შესრულების დროს ავადმყოფს ეტყობა. რომ მან დავალების შინაარსი გაიგო, თითქოს ისიც ეტყობა, რომ სურს სათანადო მოძრაობის შესრულება, მაგრამ მოძრაობის გაგრძელებას ვერ ახერხებს, იქვე წყდება და აღვილს მეორე მოძრაობას უთმობს, სრულიად საწინააღმდეგოს იმისა, რაც უნდა გაეკეთებია (ნეგატივიზმი). შეიძლება ასეც მოხდეს, რომ ზანტად და მეტად შენელებული ტემპით საკმაოდ დიდი ხნის შემდეგ ავადმყოფმა კუნთების თანდათანობითი დაძაბვით შეასრულოს დავალებული მოძრაობა. მისი მოძრაობიდან რჩება შთაბეჭდილება, რომ საშინლად იძაბება, სახე უწითლდება, ოფლს ასხამს. შემჩნეულია, რომ კატატონიურ მდგომარეობაში ავადმყოფი რეაქციას იძლევა სულ უკანასკნელ მომენტში (კლასიკა). ავადმყოფის ტახტთან ახლოს მჯდომი შეიძლება დიდხანს ეწეალოს, მაგრამ მას ხმა ვერ ამოაღებია, როცა ის წასასვლელად ეწყობა და უნდა ადგეს, ავადმყოფი მას ნელი ხმით პასუხობს. სწორედ ამიტომ ძველიდან ცნობილია, როცა კატატონიით შეპყრობილი ავადმყოფის დატოვების მომენტში უნდა იყო ყურადღებით, უნდა ელოდო არაერთხელ მიცემულ კითხვაზე პასუხის მიღებას. ავადმყოფი, რომელიც კითხვაზე არ პასუხობს და არ ლაპარაკობს, წერილობით იძლევა პასუხს, ან კიდევ უძრავად მყოფმა ერთბაშად შეიძლება დაილაპარაკოს განძრევა არ შემოიძლიაო. ამ შემთხვევაში სამოძრაო მექანიზმები მას, საფიქრებელია, ისეთივე მდგომარეობაში აქვს, როგორც აპრაქსიით დაავადებულს, მაგრამ არის თუ არა ეს ასე, ჯერ კიდევ საიდუმლოდაა მოცული.

თუ გავათავოთ პირველად დადგენილი ცნების შინაარსი, მაშინ ყველა გაუგებარი მოძრაობები კატატონიას უნდა მივაკუთვნოთ, რაც ყველაზე უფრო ხშირად გვხვდება შიზოფრენიული ჯგუფის ავადმყოფებს შორის. მას ვხვდებით დაბალი დონის იდიოტებს შორისაც, თანახმად პლასკულის დაკვირვებისა, იდიოტებს ახასიათებთ ტანის

ზედა ნაწილის რითმული მოძრაობა, თავის ტრიალი, მანქვა, ქვედა ყბის უცნაური მოძრაობა, ხელების მოუწესრიგებელი ტრიალი, ფეხის უშიზნო მოძრაობა, წამოხტომა, წრიული მოძრაობების შესრულება. კატალეფსიური მოვლენები ზომატურად დაავადებულ ბავშვებს შორისაც აღნიშნულია, მაგრამ მხოლოდ ცნობიერების ბინდისებურ მდგომარეობაში.

8. ინტერპრეტაცია. აქ ჩამოთვლილი მოტორული ფენომენების ინტერპრეტაცია, როგორც იყო მითითებული, აღემატება ჩვენ შესაძლებლობებს. სამხედრო ფსიქოზების შემთხვევაში არსებულ მოძრაობათა მოშლილობის ინტერპრეტაცია ვერნიკეს ეკუთვნის. მას ეს შესრულებული აქვს აპრაქსიის შესახებ არსებული ახალი შეხედულების გავლენის ქვეშ. შემდეგ ვერნიკეს ეს შეხედულება კლაისტას მიერ უმედუგოდ იქნა გამოყენებული. სავსებით შესაძლებელია, რომ კატატონიისათვის დამახასიათებელ მოძრაობათა აღმოცენებაში ნევროლოგიურად შესამჩნევი ცვლილება იყოს ერთ-ერთი ფაქტორი. მაშინ ეს იქნება არა ფსიქიკური, არამედ მექანიზმის მოშლა, რომელსაც ნებისყოფა უპირდაპირდება. ამას კავშირი უნდა ჰქონდეს ფსიქიკისა და ამდენადვე ნებისყოფის მოშლასთან. ქერქქვეშა განვლიების დაავადების შედეგად აღმოცენებული ანომალიები ნამდვილად ნევროლოგიური ბუნებისაა, რომელიც შეიძლება კატატონიისათვის დამახასიათებელ უცნაურ, ფსიქიკურ ანომალიასთან იყოს დაკავშირებული (ჩნიციატივის უქმარობა). მაგრამ უცნაურად გვეჩვენება სწორედ განსხვავება, აქ შედარებას შეუძლია ნაყოფის გამოვლა, თუ ცალკე გამოყოფილი იქნება ნევროლოგიური და კატატონიური მოშლა. მათ შორის არსებულ კონტრასტულ დამოკიდებულებას უფრო მეტად შეუძლია გაგვიადვილოს გაგება. გარეგნულად კატატონიას მოძრაობათა პოსტენცეფალიტურ მოშლასთან აქვს მსგავსება.

აქაც სპონტანურ მოძრაობათა შენარჩუნების პირობებში მოცემულია კუნთების რიგიდობა, სურათიც ისეთი აღმოცენდება, რომ თავიდან სავსებით გავს კატატონიას. ამ შემთხვევაშიაც მრმართავს ავადმყოფი წოლას, ის გადახრილი თავით ძლივს ეხება ბალიშს. ერთხელ პასიურად მიღებულ პოზას ენცეფალიტით დაავადებული ავადმყოფიც ხანგრძლივად ინარჩუნებს, მიუხედავად იმისა, მოსახერხებელია ეს მისთვის, თუ არა. უკანასკნელი მოძრაობის ფიქსაცია, ანდა მისი გაშეშებულ მდგომარეობაში დატოვება, ხელის მოძრაობის შუა გზაზე გაჩერება, სიარულის დროს ხელის უძრავად ჩამოკიდება, — ეს არის ის, რაც გარედან ჩანს და მსგავსებას პოულობს კატატონიასთან, მაგრამ შინაგანი მდგომარეობა აქ სავსებით სხვაა, ვიდრე კატატონიის შემთხვევაში. ავადმყოფს თავისი მდგომარეობის სრული შეგნება გააჩ-

ნია; რაც უფრო მეტად გაძნელებულია სპონტანური მოძრაობა, მით უფრო ადვილად მიმდინარეობს ბრძანების, გარედან აღძრული მოძრაობების შესრულება (ავადმყოფები თვითონ მიმართავენ ფიზიკურ ხერხებს: ბრაზდებიან, ზედმეტად მხიარულ გუნებას ინარჩუნებენ, რომ აიცდინონ მოძრაობათა დამბლა). ყურადღების განრიგების შემთხვევაში კუნთებში დაძაბულობა მატულობს, მოძრაობის შესრულება ძნელდება (კუნთის ამ სახის დაძაბულობა ხელს უშლის დაძინებას; როცა ყურადღება სასურველი მოძრაობისკენ არის მიმართული, მათი შესრულება შესამჩნევად გაადვილებულია. ხშირია ისეთი მოძრაობები, რომელნიც მეორდებიან (იტერაცია). მაგალითად, ყბის რითმულად გამობერვა, თითებით კაკუნი, ენის რითმულად გამოყოფა. ენაიდან ამ მოძრაობათა შეჩერება ავადმყოფის ნება-სურვილს აღემატება, მის მიერ ეს განიცდება როგორც ნაძალადევი. მიუხედავად ამისა, ავადმყოფი გონიერია, ორიენტირებული და არც ფსიქოზით შეპყრობილი. მათ არც ნეგატივიზმი აქვთ, არც თვითნებობას ამჟღავნებენ და არც წინააღმდეგობას გვიწვევენ.

მძიმე ენცეფალიტისათვის დამახასიათებელი მდგომარეობა ძალუენებურად მოგვაგონებს კატატონიას, რადგანაც ფიზიკურად შეზოქილ ადამიანებთან გვაქვს საქმე. მათ მიმიკური მოძრაობანი დაკარგული აქვთ, სახის კუნთები — უმეტესელო, სხეული გაშეშებული, ხშირად მიუთითებენ, რომ ამ ავადმყოფების პოზა სტატუის მოგვაგონებსო. აქაც აქვს აღვილი რისხვის ერთხმად ამოხეთქვას, უმოტოვო ყვირილს, ტირილს და სრულიად მიუღებელ და ზოგჯერ ანტისოციალური სურვილების მოზღვაებას.

ენცეფალიტის დროს აღწერილია ნებისმიერ და ნევროლოგიურ მოძრაობათა ურთიერთში შერევა. ავადმყოფის მიერ შესრულებულ მოძრაობებს, შეიძლება ნებისმიერად მიყავდეს სხეულის ნაწილები ისეთ მდგომარეობამდე, რომელიც მოგვაგონებს ქორეატიულსა და ატეტოტური მოძრაობების თამაშს.

9. ფ ს ი ქ ო ლ ო გ ი უ რ ი ი ნ ტ ე რ პ რ ე ტ ა ც ი ა. კრეპელინის მსჯელობის ჰაგნად იქცა ერთბაშად დაწყებული და შეწყვეტილი მოძრაობები, ნეგატივიზმი, უკანასკნელ მომენტში პასუხის გაცემა. კრეპელინის აზრით ყველგან საქმე გვაქვს ფსიქოლოგიურ მექანიზმთან, რომელიც იწვევს არსებული წარმოდგენის საწინააღმდეგო მისწრაფებას. თითოეული წარმოდგენა ან თითოეული მისწრაფება ავადმყოფში არა მარტო იწვევს, არამედ ხელსაც უწყობს საწინააღმდეგო წარმოდგენის ანუ განსაკუთრებული წონის მისწრაფების აღმოცენებას. ავადმყოფი, რომელსაც სურს ხელი ასწიოს, იქვე უარს ამბობს

ამის შესრულებაზე. ასეთ მდგომარეობას უწოდა კრეპელინმა 'მპერუნგი (ჩარაზვა, ბლოკადა) და უმეტეს ნაწილს აქ აღნიშნულადან, ის იხილავს როგორც ნებისყოფის ჩარაზვას. სხვა მოძრაობები კრეპელინს განხილული აქვს ძალიან, რომელშიაც მელავდება შეცვლილი პიროვნება. ყოველი ადამიანის არსი მოქმედებაში ვლინდება, ამის მსგავსად ავადმყოფის პიროვნებაც ქცევის მანერაში მელავნდება, არაბუნებრივ მოძრაობებში, „გრაციის დაკარგვაში“. ვერნიკეს აღწერილი აქვს მოძრაობები, რომლისთვის დამახასიათებელია მიზნობრივი წარმოდგენების ერთბაშად „ავტოხტონური“ აღმოცენება და იმპულსური რეალიზაცია. ნაწილი მოძრაობებისა მას განხილული აქვს როგორც ავტომატური ინერვაცია, რომელიც გზადაგზა განიცდის ფსიქოლოგიურად მოტივირებული მოძრაობებით შევსებას, ამის მაგალითს იძლევა ხელის გრეხა, რომელსაც ემატება ტაცების მოძრაობა. ზოგ შემთხვევაში ჩვენ შეგვიძლია მოძრაობის მოშლაში ჩაწვდეთ ავადმყოფის თვითაღწერილობის მიხედვით. ამასთანავე არ არის გამორიცხული, რომ სრულიად გაუგებარსა და ერთი შეხედვით უცნაურ მოძრაობებს ჰქონდეს ფსიქოლოგიურად გასაგები მოტივარება (ამავე დროს შეიძლება ამ მოძრაობებს ორგანული საფუძველი აღმოაჩნდეს).

მწვავე ფსიქოზის მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფი, რომელიც თითქმის მიუწვდომელი იყო, ხშირად ხედავს თეთრეულს და სრულიად გაუგებარ მოძრაობებს აკეთებდა. თავის ქცევის მიზეზი მას ასე აქვს აღწერილი: „სიზმრისებურ მდგომარეობაში ზემოდან მქონდა შთაგონებული, თუ შენ კაცების წინაშე სასიცოცხლო საქმეს ჩაიდენ, მაშინ ყველანი სამოთხეში აღმოჩნდებიან. ის გაგზდის შენ ციურ საცოლედ და შეიქმნები ზეციური დედოფალი. ეს არის მოტივი, რომლის გამო ვხევი თეთრეულს“. ასეთი წარმოდგენაც მქონდა, ვინაიდან „მე ღვთიური არსება ვარ, არც უნდა ვიყო ჩაცმული, არც უნდა ეკვებებოდე“. ჩვენთვის შიშის მომგვრელი მოძრაობები ყოფილა ავადმყოფისთვის ჩვეულებრივი გასართობი (მაგალითად, ხტომათ სიარული). იატაკზე კოტრიას სხვადასხვა ზასიათის მიზეზი ჰქონია: „ერთხელ მომესმა ხმა „წაიქეცი“! მეორედ ამის მიზეზი იყო ის, რომ ჩემს წაქცევაზე იყო დამოკიდებული ქვეყნის ხსნა; წაქცევის უნდა მოჰყოლოდა ჩემი სიკვდილი, ამისთვის ჰორიზონტალურად და სახით იატაკზე დაცმა იყო საჭირო, მაგრამ მე არასოდეს არ მყოფნიდა ამის გამგებლობა, ამიტომ ან მუხლებზე ვეცემოდი, ან უკანა ნაწილზე“. ცერზე დავდიოდი იმის გამო, რომ წონაში დაკლება მგვრიდა დიდ სიამოვნებას, ანგელოზურ სიმსუბუქეს. ცერზე სიარული უდიდესი სიამოვნება იყო ჩემთვის“.

I. წინასწარი შენიშვნა. მეტყველება „ფსიქიკური რეფლექსური რეალის“ თვალსაზრისით, წარმოადგენს რეფლექსურ რეალის განსაკუთრებით განვითარებულ ნაწილს; მეტყველების ერთი ნაწილია ალქმა და გაგება, ხოლო მეორე — მოტორული მოვლენები. ამ თვალსაზრისით, დაზიანებული შეიძლება აღმოჩნდეს მეტყველების ერთ-ერთი კომპონენტი და არა ორივე კომპონენტი ერთდროულად.

მეტყველება უნდა განვასხვავოთ უბრალო აკუსტიკური მოვლენებისაგან. ეს უკანასკნელი შეიძლება წარმოადგენდეს მის უნებლიე გამოხატულებას, მაგრამ იგი როგორც ასეთი არ არის ენა. მხედველობაში გვაქვს ყვირილი, სტენა, წამოძახება და არა სიტყვები და ფრაზები. ამ აკუსტიკურ ბგერებს ძალა არ ყოფნით გაგების. ნებისკენ სწრაფვისათვის. მეტყველებასთან მხოლოდ იმ მომენტიდან გვაქვს საქმე, საიდანაც დანაწევრებული სიტყვა წინასწარ განზრახულ აზრთან პოულობს კავშირს. ობიექტურად ენა არის ნიშნების ხისტემა, რომელიც ისტორიულ ტრადიციად გადმოცემული და ამა თუ იმ ენაზე მოლაპარაკე ადამიანი, მას როგორც საშუალებას იყენებს.

მეტყველება საჭიროა განვასხვავოთ გამომსახველი მოძრაობებიდან. ამ უკანასკნელს უნებლიეთ ვნახულობთ მიმიკაში, ტონში, პოზაში. მეტყველება ნებისმიერი საგნობრივი შინაარსის ურთიერთობაა, სულ ერთია იქნება ეს ეესტებით გამოხატული, თუ ხმამაღლა წარმოთქმული სიტყვით. როცა ვლაპარაკობ, მე მაქვს განზრახვა მსმელს ვაცნობო ისეთი რამ, რაც მისთვის გასაგებია.

ენას ობიექტური არსებობა გააჩნია. ის გონების მონაწილეობით იქმნებოდა და შეიცავს ისეთ ზოგადს, ისეთ ერთობლიობას, რომელშიაც მონაწილეობენ მეტად თუ ნაკლებად ყოველი საზოგადოების ცალკეული წევრები, პიროვნებები. მათი ურთიერთობის, ურთიერთ გაგებინების საშუალება ენაა. მეტყველება არის ყოველივე ამის ფსიქოლოგიურად რეალური შესრულება. ჩვენ ეს ფსიქოლოგიური პროცესი იდენტიფიცირებთ და არა ენა.

მეტყველება და გაგება ერთმანეთთან მჭიდროდ არის დაკავშირებული. ერთიც და მეორეც განხორციელებისათვის სხვასთან ურთიერთობას საჭიროებს. მეტყველება და გაგება იმდენად არსებობს, რამდენადაც მეტყველებაში ნაგულისხმევი მნიშვნელობით ხორციელდება ურთიერთობა, ამიტომ მოლაპარაკისა და მსმენელის ყურადღების ველში დგას მნიშვნელობა და არა ენა და სიტყვა.

განმარტებული ადამიანიც სარგებლობს ენით, რომ გაიგოს სა-

კუთარი აზრი, თუმცა მეტყველება და აზრი ერთი და იგივე არ არის, მიუხედავად ამისა, აზრის ყოველგვარი განვითარება ენასთან არის დაკავშირებული.

ხელოსნის მიერ სამუშაოს შესასრულებლად სხვადასხვა იარაღის გამოყენებას მოეპოვება ანალოგია ენასთან, მიუხედავად იმისა, რომ ეს მოქმედება უსიტყვოდ სრულდება. ეს იმიტომ, რომ არც ერთი აზრი არ შეიძლება სინამდვილედ იქცეს, თუ რაიმე თვალსაჩინო დასაყრდენი არ გააჩნია. თვალსაჩინოს გაცნობიერება ნიშანს ემყარება, როცა მნიშვნელობის თვალსაჩინოდ წარმოდგენა ვერ ხერხდება, მაშინაც ის ნიშანთან ერთად იაზრება; ნიშანი ამ შემთხვევაში წარმოდგენს გრძნობაობის მინიმუმს.

ზეპირი და წერითი პროდუქციის უცნაურობას ორი მიზეზი შეიძლება გააჩნდეს: ენობრივი პროდუქტი შეიძლება არანორმალური იყოს, ჯერ ერთი იმიტომ, რომ შეიძლება ნორმალური ენობრივი აპარატის საშუალებით არანორმალურ გამოთქმასთან ჰქონდეს საქმე. ენობრივი პროდუქტი დახმარებას გვიწევს დავინახოთ აზროვნების ელემენტარული მოშლა, აგრეთვე გრძნობის, ცნობიერების, რომელიც ნორმალურად როგორც ფენომენი ენობრივ მოქმედებაში ვლინდება, როგორც მისი შინაარსი და დამახასიათებელი თავისებურება. ინტაქტურ ენობრივ პროდუქტში ჩანს მოვლენა, რომელიც სულიერ მოშლას უდევს საფუძვლად. მეორე მხრივ, არანორმალური შეიძლება იყოს მეტყველების პროდუქტი, იმის გამო, რომ მოშლილია თვითონ საშუალო აპარატის მექანიზმი. ამ უკანასკნელ შემთხვევაში გვაქვს მეტყველების ნამდვილი მოშლა. მოშლის ეს უკანასკნელი სახე ჩვენთვის გასაგები არ არის, ვინაიდან ცნობიერი პროცესების გარეშე აღმოცენდება. რაც შინაარსშია მოცემული, მის გაგებას ვცდილობთ მეტყველების პროდუქტის მიხედვით, რომელიც არანორმალური ფსიქიკური ცხოვრებიდან არის აღმოცენებული და თვითონაც პროდუქტის მიხედვით, რომელიც არანორმალური და მეორადი წარმოშობისაა. ფსიქოლოგიურად და ნევროლოგიურად ახსნისათვის მისაწვდომ მეტყველების პროდუქტს უპირდაპირდება მესამე, რომელიც ახსნისთვის მიუწვდომელია და რომლის ანალიზი ჯვარწავლის გავიგოთ ისინი, როგორც საკუთრივ მეტყველები მოშლა. ჩვენ განვასხვავებთ მეტყველების არტიკულაციის მოშლას, აფაზიას და მეტყველების ფსიქოზურ მოშლას.

2. არტიკულაციის მოშლა. არტიკულაციის დარღვევა, განსხვავებით ცენტრალურისაგან, არის მეტყველების ორგანიზებულ კუნთურ მოძრაობათა მოშლა. არტიკულაციის მოშლას ნევროლოგიური მიზეზი აქვს, მისი ბუნება არ საჭიროებს ფსიქიკაში ცვლილების

არსებობას. სიტყვის დამახინჯება ხდება ცალკეული კუნთის დამბლის გამო ან ინერვაციის მოშლის შედეგად. როცა არტიკულაციის მოშლა თვალსაჩინოდ არ ჩანს, ავადმყოფს ავალებენ ძნელად წარმოსათქმელი სიტყვის გამეორებას („ერთსა ბატსა, თეთრსა ბატსა, ფრთა თეთრსა და ფრთა ფარფატსა“.). არტიკულაციის მოშლის დროს მეტყველება შეფერხებით მიმდინარეობს, ცალკეული ზგერების გამოთქმა კირს, ისინი იკარგებიან. ამასვე ეკუთვნის დიზართრია, პროგრესული ღამბლით დაავადებულთა ლუღლუღით ლაპარაკი და სკლეროზისათვის დამახასიათებელი სკანდირებული მეტყველება. არტიკულაციის მოშლას მიეკუთვნება ფსიქიკური მიზეზით განსაზღვრული ენაბლობია. ენაბლობის დროს სამეტყველო კუნთების კლონური შეკუმშვა ხდება, რომლის გამო სიტყვის დასაწყისში თანხმოვანი ანუ ხმოვანი ასოები იმის მაგიერ რომ წარმოსათქმელი სიტყვის შემადგენელი ნაწილი გახდეს, რამდენიმეჯერ მეორდება. არტიკულაციის მოშლას, რომელიც თავისი ბუნებით მოტორულია, თავის შესატყვისი სენსორულის მხრივ სიყრუე შეესატყვისება. ყრუმუნჯისაგან, რომელსაც არც ლაპარაკი შეუძლია და არც ნათქვამის გაგონება, უნდა განვასხვავოთ მუნჯი, რომელსაც სმენა შენარჩუნებული აქვს. ჰკუასუსტების სიმუნჯე, განსხვავებული მოვლენაა იმ მხრივ, რომ მას ნათქვამი ესმის და ამდენად მეტყველების მოშლა არ არის მათი დადუმების მიზეზი.

3. აფაზია. ავადმყოფები თავის ტვინის ფარგველი ნაწილის ზაზიანების შედეგად (ტვინის ტრავმა, აპოპლექსია, სიმსივნე) კარგავენ მეტყველების უნარს. თავიდან ისინი ჰკუასუსტ ავადმყოფებად ითვლებოდნენ. ამ ავადმყოფებს ყოველთვის ეტყობათ, რომ ძლიერი სურვილი აქვთ გვიოხრან რამე, ისინი ცდილობენ გამოგვესაუბრონ, იტანჯებიან, რაც პიროვნების შენახვის მაჩვენებელია. ავადმყოფების ერთი ნაწილი ლაპარაკობს, მაგრამ ჩვენი ნათქვამი არ ესმის. დიდ აღმოჩენადაა მიჩნეული ის, რომ აფაზია აღიარებული იქნა როგორც მეტყველების მოშლა, რომელიც ეხება ინსტრუმენტის და არა გონიერებისა და პიროვნების მოშლას (თუმცა მეტყველების მოშლას ყოველთვის თან სდევს საერთო მღგომარეობის მხრივ ცვლილება). მეორე დიდი აღმოჩენაა ის, რომ მარჯვენა ხელით მოქმედ ადამიანს აფაზიის შემთხვევაში ტვინის მარცხენა ქვედა ან ზედა ხვეული აქვს დაზიანებული. ამ დროს მეტყველებაში იმდენად მრავალმხრივი ცვლილება შეინიშნება, რომ თავის მრავალფეროვნებით გაკვირვების გამომწვევია. ამ მხრივ მნიშვნელოვანი წვლილი უდევს ვერნიკეს და ბევრს მისი საქმის გამგრძელებელს, რომლებმაც გვიჩვენეს, რომ ცვლილება ეხება მეტყველების გაგების მოშლას, სიტყვის გამეორე-

ბას, სპონტანურსა და რეაქტიულ მეტყველებას, კითხვას, წერას და ა. შ. ამას მოყვა ის, რომ მეტყველების ფსიქოლოგიურ დანაწევრებას თავისი შესატყვისი სფეროები მიუჩინეს თავის ტვინის მარცხენა ნახევარ სფეროში. ასე ჩამოყალიბდა აფაზიის შესახებ კლასიკური მოძღვრება. აფაზია მეტყველების მიმართ იგივე აღმოჩნდა, რაც აგნოზიისა და აპრაქსიის გაცნობიდან იყო ცნობილი. ავადმყოფს ნათქვამი ესმის, მაგრამ მისი მნიშვნელობა არ გაეგება (სენსორული აფაზია). აქ საჭიროა განვასხვავოთ სიტყვის გაგება და სიტყვის მნიშვნელობა. ზოგი ავადმყოფი სამეტყველო კუნთებს ამოძრავებს, მათი გამოყენება სხვა დანიშნულებისათვის შეუძლია, მაგრამ იგივეს გაკეთებას მეტყველების მიმართ ის ვერ ახერხებს, არ შეუძლია სიტყვის წარმოთქმა (მოტოროლი აფაზია). საჭიროა, განვასხვავოთ სიტყვის წარმოთქმის შეუძლებლობა მეტყველების მოშლისგან, როცა ავადმყოფი სათანადო სიტყვას ვერ ნახულობს (ამნეზიური აფაზია). პირველ შემთხვევაში ავადმყოფს ნათქვამი სიტყვის გაშეორება არ შეუძლია, მეორე შემთხვევაში ამას ადვილად ახერხებს. სენსორული აფაზია ტვინის საფეთქლის წილების დაზიანების შედეგად აღმოცენდება, მოტოროლი აფაზია — შუბლის წილის ქვედა მესამე სხეულის დაზიანების შედეგად.

მეტყველების დროს სულიერი პროცესები ლაპარაკისა და გაგების მხრივ განსხვავდებიან. გაგების მიხედვით საჭიროა გავარჩიოთ:

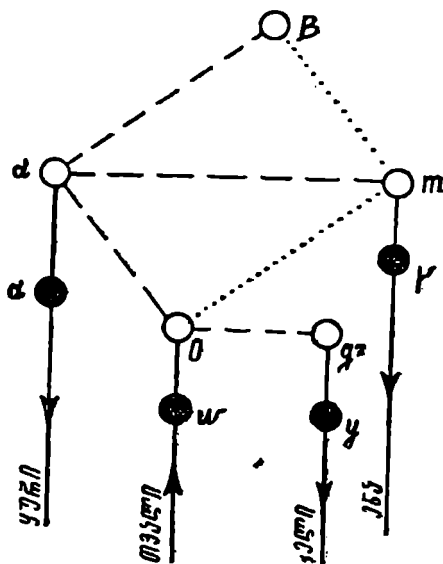
1. ცარიელი ბგერის აღქმა, დაუნაწევრებელი ბგერების წარმოთქმა,
2. სიტყვის ხატის სმენით აღქმა გაგების გარეშე, დაახლოებით უცხო სიტყვის მსგავსად. ასევე შეიძლება კითხულობდეთ და წაკითხულის გაგება არ გექონდეს. ცალკეული სიტყვები შეიძლება გვესმოდეს, მაგრამ მნიშვნელობასთან მის დაკავშირებას ვერ ვახერხებდეთ. 3. სიტყვებისა და წინადადებების აზრის გაგება.

ლიპმანს ეკუთვნის რამდენიმედ შეცვლილი სქემა, რომელიც I სურათის მიხედვით არის აქ წარმოდგენილ.

ცარიელი წრეთი სიტყვის წარმოდგენის ხატია აღნიშნული, ხოლო ხაზებითა და პუნქტირებით — ფსიქიკური კავშირები. მეორე მხარეს წარმოდგენილია ის, რისი ფსიქიკური წარმოდგენაც ვერ ხერხდება, მაგრამ დაკავშირებულია ტვინის ქერქის გარკვეულ ანატომიურ ნაწილთან და ბოქოებთან (ჩამოშვებული ხაზები). ამ სქემამ, იმის მიხედვით, სადაა კავშირი გაწყვეტილი, შეიძლება აფაზიის მთელი რიგი განსხვავებული მოდელის დადგენა.

1. ანატომიური კომპონენტები
 ტვინის ქერქში აუტსტიკური პროექციის სფერო
 ტვინის ქერქში მოტორული პროექციის სფერო
 ტვინის ქერქში ოპტიკური პროექციის სფერო
 ტვინის ქერქში გრაფიკული მოტორული სფერო (ხელის
 ინერვაცია).

2. ფსიქოლოგიური კომპონენტები
 სიტყვის გაგება სმენის გზით



მეტყველებით-მოტორული კომპონენტები
 ოპტიკური კომპონენტები

გრაფიკულ-მოტორული კომპონენტები
 სიტყვის მნიშვნელობის გაგება („ცნების“ კომპონენტი).

აფაზიით დაავადებულ ავადმყოფთა ფუნქციების გამოკვლევა
 გასაგები აღმოჩნდება, თუ შემდეგი გზებია შენახული: (იხ. გვ. 201).

მოშლა, რომელიც γ და μ ეხება, აფაზიური არ არის, ის მეტყვე-
 ლების არტიკულაციური მოშლაა (დიზართრია, ანართრია). α -დან w -
 მდე ზემოთ ცვლილება სმენის დაკლებას იწვევს, წყვეტილი ხაზები—
 ბგერების სიყრუეს ანდა მხედველობის სისუსტეს, სიბრმავეს.

აფაზიის სხვადასხვა და ინდივიდუალურად განსხვავებული სუ-
 რათებიდან გამოყოფილია შემდეგი ტიპები:

წმინდა მოტორული აფაზიის დროს m მოშლილია ანდა ბლოკ-

რებული (ჩაყეტილი). მეტყველების გაგება სავსებით შენარჩუნებულია, აგრეთვე წერა და კითხვა. დარღვეულია სპონტანური მეტყველება და თქმული სიტყვის გამეორება (აგრეთვე ხმაამლა კითხვა)- ეს ძლიერ იშვიათია, უფრო ხშირად გვხვდება „სრული მოტორული აფაზია“, $o-m$ -ის ყველა ფუნქცია მოშლილია, თუ $o-B$ გზას სიძნელე გადაელობა მოიშლება კითხვა და წერა, სამაგიეროდ, შენახული აღმოჩნდება გადაწერა, რომელიც m -ის გარეშე სრულდება. ასეთი ავადმყოფები ჩვეულებრივად იშვიათად წარმოთქეპენ სი-

სპონტანური მეტყველება:	$B-d-m-\mu-ქა$
„ — — — — — “ წერა	$B-\overset{d}{\underset{m}{\text{ქ}}} > o-gz-საღი$
ნათქვამის ტატება	$= ყური-d-m$
წაითხულის — — —	$= თქალი-o-\overset{d}{\underset{m}{\text{ქ}}} < B$
თქმულის ტაქეირება	$ყური-d-m-ქა$
ტალწერა	$თქალი-o-gz-საღი$
ჩაწერის წერა	$ყური-d-\overset{m}{\underset{o}{\text{ქ}}} > gz-“-“$
ხმა-ამლა კითხ	$თქალი-o-\overline{d-m-ქა}$

ტყვას, მაგრამ ზოგჯერ ერთბაშად იფეთქებენ, ცდილობენ ილაპარაკონ, მაგრამ სწრაფად გაყუჩდებიან.

4. წმინდა სენსორული აფაზია. დარღვეულია გზა a ან ბლოკირებული, ამ დროს სპონტანური მეტყველება შენახულია, მეტყველების გაგება არ არსებობს, არც ნათქვამის გამეორება. ეს მეტად იშვიათი ფორმაა, შედარებით ხშირია „სრული სენსორული აფაზია“. სპონტანური მეტყველება საჭიროებს გზას, რომელიც a -ს მიმართულებით გაივლის, ამის დაზიანებას ამიტომ სდევს თან სპონტანური მეტყველების მოშლა. ამ გზის დაზიანება, მოტორული აფაზიის წესგავსად, სიმუნჯეს არ იწვევს. აქ მთავარია პარაფაზია, სიტყვა იმდენად მახინჯდება, რომ ბგერათა თანამიმდევრობას არ შეუძლია სიტყვის გააზრებამდე მიგვიყვანოს. ეს უნდა მიეწეროს იმას, რომ ჩვეულებრივი საშუალებით სიტყვის ქლერადობის (ა) აღდგენა ვერ ხერხდება, რაც თავის მხრივ განაპირობებს ერთდროულად მოქმედი წყვილი ასოციაციების გზიდან გადაცდენას, დამახინჯებას, გადახმას. ავადმყოფი ბევრს ლაპარაკობს, მაგრამ პარაფრაზითა და ახალი სი-

ტყვების წარმოქმნის გზით. მეტყველებასზე კონტროლი დაკარგულია, ამ მხრივ არსებობს მსგავსება მანიაკალურ ავადმყოფებთან. ეს ავადმყოფი გაოცებასა და გულისწყრომას გამოხატავს იმის გამო, რომ მას არ აქვს საკუთარი დეფექტის შეგნება.

5. ტ რ ა ნ ს კ ო რ ტ ი კ ა ლ უ რ ი ა ფ ა ზ ი ა. ამ შემთხვევაში გზები: ყური, ენა ზელუზლებლადაა შენარჩუნებული. ავადმყოფს ნათქვამი სიტყვის გამეორება შეუძლია. ტრანსკორტიკალური მოტორული აფაზიის შემთხვევაში გადაკეტილია გზა B—III ავადმყოფი ვერ ახერხებს მისთვის მისაწვდომი ცნების შესატყვისი სიტყვის შერჩევას, მაგრამ მაშინვე ცნობს მას, თუ სიტყვა სწორად იქნა წარმოთქმული, თუ ის მას უკარნახეს. ამის უფრო მსუბუქ ფორმას ეწოდება ა მ ნ ე ზ ი უ რ ი ა ფ ა ზ ი ა.

ტრანსკორტიკალური სენსორული აფაზიის შემთხვევაში ავადმყოფი სიტყვას იმეორებს, მაგრამ მისი მნიშვნელობა არ გაეგება.

6. ა ფ ა ზ ი ი ს კ ლ ა ს ი კ უ რ ი ს ქ ე მ ა. ამის გარშემო ბევრი მნიშვნელოვანი შენიშვნები ყოფილა გამოთქმული. ყველაზე მეტი საყვედური ასოციაციური ფსიქოლოგიის მისამართით იყო თქმული, რომლის მიხედვით დისკრეტული ელემენტები ასოციაციის გზით ერთდებიან. მეტყველებისთვის ძირითადი ეს კი არ არის, არამედ მნიშვნელობის ცნობიერება. აფაზიის სენსორულ (ოპტიკური, აკუსტიკური, კინესტეტიკური) და მოტორულ ელემენტად დაწაწილება არღვევს მეტყველებისათვის დამახასიათებელ ერთიანობას, რომელიც უფრო მაღალ საფეხურზე ხორციელდება, ვიდრე მოტორული და სენსორული იმპულსების აღქმა. ამის სასარგებლოდ მეტყველებს ისიც, რომ აფაზიის კლინიკური სურათი შეუძლებელია როგორც მეტყველების მოტორული სენსორული ფოზლა იყოს კლასიფიცირებული, აგრეთვე როგორც აგრაფია, ალექსია და ა. შ. მართალია, ძლიერ იშვიათად, მაგრამ მაინც გვხვდება ერთეული შემთხვევები, რომლის მოთავსება კლასიკურ სქემაში შესაძლებელი ჩანს, მაგრამ ძალით თუ შეიძლება ღმრავალესობის ამ სქემაში ჩატევა. ამ მოძღვრების სქემა დედუქტიური გეგმის მიხედვით შედგენილია, ამიტომ მან დროთა ვითარებაში დაგროვილი ფაქტების სიმძიმეს ვერ დაუძლო და რაც აქამდე მწყობრივად ჩანდა, ერთბაშად დაიკრდა. მართალია, დასაწყისში შეძლო მან მოვლენათა მრავალფეროვნებაში დესკრიპტიული გზით ერთგვარი წესრიგი შეეტანა, მაგრამ როგორც უვარგისში შემდეგში გზა ახალ მოძღვრებას დაუთმო, რომელიც ახალი პრინციპების საფუძველზე აღმოცენდა.

ამ ახალი კონცეფციის აღმოცენება ვერნიკედან იწყება, მან ძირითად ფუნქციად ცნოსიტყვა, რომელიც განუყოფლად აერთიანებს სენსორულსა და მოტორულ ელემენტებს. მეტყველების ერთიანი ბუ-

წება, სენსორულისა და მოტორულის ცალ-ცალკე ლოკალიზაციის გარეშე აღმოჩნდა უფრო მოგვანებით სამოღვაწეო ასპარეზზე გამოსული მკვლევარებისათვის ტვინში მეტყველების ველის არსებობის აღიარებისა და სიტყვის მის ფუნქციად გამოცხადების საბაბი.

ყველაზე მნიშვნელოვანი ნაბიჯი ჰედმა გადადგა, მან უკუაგლო კლასიკური სქემა. მის გამოსვლამდე არსებული მეტყველების მოშლის ფორმები, როგორიცაა: წერა, კითხვა, გაგება, ლაპარაკი აღიარებულ იქნა, როგორც კლინიკური ფაქტებისადმი შეუფერებელი. მეტყველების ცალკეული ფუნქციების ლოკალიზაცია მან შეუძლებლად ცნო, თუნდ იმის გამო, რომ ასეთი ცალკეული ფუნქციების არსებობის მაუწყებელი ფაქტები კლინიკისთვის უცნობი აღმოჩნდა. ჰედმა შეიმუშავა აფაზიის გამოკვლევის საკუთარი მეთოდი, წლების მანძილზე დააგროვა მეტად საინტერესო მასალა და ახალი ფაქტებით გააძლიერა აფაზიის კლინიკა. ამის ნიადაგზე გაშლილი მისი მსჯელობა არ წასულა მანამდე არსებული დიდაქტიური მიზნით შედგენილი კონსტრუქტიული სქემის კვალობაზე. ჰედის სქემის მიხედვით აფაზია არის სიმბოლიური ფუნქციის ანუ ყოველი სახის ქცევის მოშლა, სადაც ჯანზრახვასა და შესრულებას შორის ვერბალური ანუ სხვა სიმბოლო ასრულებს გარკვეულ როლს. მართალია, მეტყველების დანაწილება სენსორულ და მოტორულ კომპონენტებად ვერ ხერხდება, მაგრამ მის გასაგებად მაინც საჭიროა უფრო ტიპიური სურათის დადგენა. ასეთად ჰედი თვლის აფაზიის ოთხ ჯგუფს: ვერბალურს, სინტაქსურს, ნომინალურსა და სემანტურს. აფაზიის ასეთი დაყოფა სინამდვილესთან უფრო ახლოა, ვიდრე კლასიკური სქემა. მის უპირატესობას შეადგენს ისიც, რომ აფაზიის კლინიკური სურათის აღწერას იძლევა თეორიის გარეშე და არც ცდილობს ფსიქოლოგიური კონცეფციის ძალით მოთრევას. ასეთივე დამოკიდებულებას იჩენს ის ნევროლოგიური თეორიების მიმართაც. ღიად რჩება საკითხი იმის შესახებ, მის მიერ აღწერილი აფაზიის ჯგუფები წარმოადგენენ მხოლოდ კლინიკური სურათის აღწერას, თუ ისეთ ფუნქციონალურ რაღაცას, რაც განსაუვრებული მნიშვნელობისაა.

აფაზიის გამოკვლევის შედეგად დგინდება ზოგადი, ფსიქოპათოლოგიური თვალსაზრისით მეტად საინტერესო, ფაქტი: მოკლე დროში ავადმყოფის ფუნქციონალურ შესაძლებლობათა რსხვა.

გამოკვლევის პროცესში ფუნქციის შესუსტება ზოგჯერ მეტად დაბალ დონეს გვიჩვენებს, მაგრამ სულ მოკლე დროში ხდება მისი აღდგენა — ამგვარი რხევა შეიძლება ყურადღებას მიეწეროს, რომლიც მიხედვით ცდილობენ ავადმყოფები მათ წინ დასპული ამოცანის გა-

დაწყვეტას. საერთოდ, როგორც ყოველი ფუნქცია, ისე მეტყველება საჭიროებს მუშაობისათვის ყურადღების მაღალ დონეს. ამით აიხსნება ის, რომ აფაზიით შეპყრობილ ავადმყოფებზე, ერთის მხრივ ცუდად მოქმედებს აფექტური შეკრთობა, მოულოდნელობა, ზოლო, მეორე მხრივ, ძლიერ დაინტერესებას, გამამხნევებელ სიტუაციას სრულიად მოულოდნელი წარმატების ჩვენება შეუძლია. რასაცვირველია, არც ის უნდა იქნეს დავიწყებული, რომ ადგილი აქვს ტვინის ფუნქციის სპონტანურ რხევას¹.

7. მეტყველების ფსიქოზური მოშლა. ეს ეხება ისეთ სამეტყველო ფუნქციებს, რომლის ამქამად ახსნა არც ნევროლოგიური მექანიზმების მხრივ არის შესაძლებელი და არც მხოლოდ როგორც სულიერი პროცესების არანორმალურ შინაარსთა გამოვლინების მიმართულებით. ამრიგად, ისეთ ზფეროსთან გვაქვს საქმე, რომელიც ორივე მხრივ არის შეზღუდული.

8. მუტაციზმი და ნაძალადევი მეტყველება. უმოძრაობის შესატყვისად მიგვაჩნია დამუწება და მოტორული აგზნება — ნაძალადევი მეტყველება (მეტყველების შინაარსს არ ეეხებით). დამუწება (მუტაციზმი) შეიძლება გავიგოთ როგორც განზრახული, ისე როგორც სულიერი პროცესების შეკავება, ან კიდევ როგორც ისტერიული მექანიზმის შედეგად აღმოცენებული. უმეტეს შემთხვევაში არც ერთი ამ მიზეზით არ შეგვიძლია მათი ახსნა, ამიტომ უნდა მივიღოთ როგორც სრულიად მიუწვდომელი გაგებისათვის.

სამეტყველო აპარატის მოტორული აგზნების მოვლენები მრავალგვარია, საერთოდ, ყველას ერთად ნაძალადევი მეტყველება ეწოდება. ავადმყოფები მეტყველებენ აფექტის გარეშე, უშიზნოდ, გაგებიების სურვილის გარეშე, ყოველგვარი აზდაუბდა შეადგენს მათი ლაპარაკის საგანს. სიტყვების დინება მუუწყვეტლად გრძელდება მთელი დღე და ზოგჯერ მთელი კვირის განმავლობაში. რიგ შემთხვევაში ავადმყოფი მეტყველებს ჩურჩულით და ისეთი დაბალი ხმით, რომ სიტყვების გაგონება ჰირს, ზოგჯერ ხანგრძლივად განაგრძობს კივილს. გამუდმებული ლაპარაკის შედეგად ავადმყოფს ხმა ჩახლეჩილი აქვს, მაგრამ ეს მას ზელს არ უშლის განაგრძოს მეტყველება. ზოგი ავადმყოფი საყუთარ თავს ელაპარაკება, ეტყობა აღელვება, ხმა ეცვლება და მეტყველების რითმიც.

უმეტეს შემთხვევაში ჩვენთვის გაუგებარი რჩება რას განიცდიან ავადმყოფი ამ მეტყველებითი განტვირთვის მომენტში. ორი სახის განცდა არის ცნობილი თვითაღწერის მიხედვით: ა). ზოგს აქვს დაუძ-

¹ იხ. ენობრივი განწყობისა და აფაზიის ურთიერთობა, გვ. 111—116.

ლეველი ლტოლვა იმეტყველოს, რომელიც სულ სხვადასხვა ხარისხით არის გამოხატული. ზოგს ეს ლტოლვა შეუძლია შეაჩეროს, ზოგიც იძულებულია მას დაემორჩილოს, მაგრამ მტანჯველად და ავადმყოფურად განიცადოს. სხვანი მეტყველების ავტომატურ ღინებას ეძლევიან, რომ მეტყველების ამ იძულებით იძულისიდან თავი გაინთავისუფლონ. ბ). ნაწილი ავადმყოფებისა სამეტყველო აპარატის მოძრაობას განიცდის, როგორც ს კ ო ნ ტ ა ნ უ რ ს და მისი მეთვალყურის მდგომარეობაში რჩება. გავეცნოთ კანდინსკის ერთ შემთხვევას:

დოლინმა ერთბაშად იგრძნო, რომ ენა არა მარტო მისი სურვილის, არამედ მისი ნებისყოფის საწინააღმდეგოდ იწყებს ხმამალა და სწრაფად წარმოთქმას იმისა, რაც არაფრით არ შეიძლება ყოფილიყო თქმული. პირველად ავადმყოფს შეეშინდა და გაოცებული იყო ასეთი უჩვეულო მოვლენის გამო. მან თავი იგრძნო მომართულ ავტომატად. რაც ისედაც უსიამოვნოა, მაგრამ როგორც კი გაიგო, რას რომავდა მისი ენა, იგი კიდევ უფრო მეტ სასოწარკვეთილებას მიეცა, ვინაიდან აღმოჩნდა, რომ ის ყველასთვის გასაგონად თავს თვლიდა მეტად საშინელ სახელმწიფოებრივ ბოროტმოქმედად, ისეთი გეგმების პატრონად, რომელიც მას არასოდეს დაუსახავს და არც აქვამად ჰქონია. მიუხედავად ამისა, ვერ შესძლო გაეჩერებია ენა, რომელიც ავტომატად იყო გადატყეული.

ამის მაგვარი შემთხვევიდან მომდინარეობს რიგი სხვა, რომელთაც იგივე ფენომენის არსებობა უდასტურდებათ, მაგრამ აქ ადგილი არ ჰქონია მეტყველების ავტომატურ მიმდინარეობასა და მე-ს შორის ასეთ დაპირისპირებას.

საიდან იღებს მასალას მეტყველებს კენიძულებითი მისწრაფება? სამეტყველო აპარატის ავტონომიური ფუნქციობა ეხება ბიბლიურ გამონათქვამთა უაზრო რეპროდუქციას, ლექსებს, რიცხვებს, მელოდიებს, უაზრო წინადადებებს, არაგრამატიკულ ფორმებს, ბგერათა ასოციაციას, სიტყვებსა და დაუნაწევრებელ ბგერებს.

9. პერსექერაცია. ჩვენ გავეცანით პერსექერაციას აფაზიის შემთხვევაში, როცა ადგილი ჰქონდა გამოვარდნას, გაჩხირვას, რომლის წინასწარ გათვალისწინება შესაძლებელია. შეჩერებას თან სდევს მეტყველებისკენ ნაძალადევი მისწრაფება, ის მასალას ისეთი პერსექერაციული შინაარსიდან იღებს, რომელიც კმნის პირობას ვერბიგერაციისათვის (კალბაუმი). ვერბიგერაცია ეწოდება ისეთ მოვლენას, როცა ავადმყოფი მონოტონურად წარმოთქვამს ცალკე სიტყვებს. წინადადებების ნაგლეჯს ან უაზრო ბგერებს, ყოველგვარი მნიშვნელობის მინიჭების გარეშე. ზოგიერთი ასეთი ავადმყოფი, კანდინსკის

მითითებით, ვერბიგერაციული იმპულსის მაიძულებელ ძალას გრძნობს (მსგავსად ზემომითითებულისა ყვირილისა და დოლინის სპონტანური მეტყველებისა).

ვერბიგერაციის შემთხვევაში ერთი რომელიმე სიტყვა ან მოკლე წინადადება, რომლის აზრი არც ავადმყოფისთვისაა ცნობილი, ყოველი წინადადების წარმოთქმის დროს მეორდება ან მის დასაწყისში, ან შუაში, ან ბოლოში.

ამ ავტომატური ვერბიგერაციისაგან უნდა განვასხვავოთ აფექტური, უკეთ. შიშით გამოწვეული ვერბიგერაცია. შიშის აფექტის მდგომარეობაში ავადმყოფი უმწეოდ და უაზროდ სულ ერთსა და იმავეს იმეორებს: „ოი, ღმერთო, ოი, ღმერთო. რა უბედურებაა“ და ა. შ. როცა ავადმყოფი თავის იძულებითი მეტყველებისთვის მასალას ეძებს, ამას აწვდის მას სამეტყველო აპარატის თვითნებური მოქმედება, პერსევერაცია, აგრეთვე გარედან მოქმედი გრძნობადი გამღიზიანებელი, აკუსტიკურ შთაბეჭდილებათა უბრალო გამეორება, ყოველი საგნის უაზროდ დასახელება (ეხოლალია).

აქ დასახელებული სამივე წყაროდან განსხვავებულია თავისი პ რო დ უ ქ ტ ი უ ლ ო ბ ი თ ი დ ე ა თ ა ხ ტ უ ნ ვ ა. არსებობს იძულებითი მისწრაფება ლაპარაკისაკენ, რომელიც განსხვავებულია შინაარსის სიმდიდრით, ასოციაციათა მასიური ვარირებით, ზოგჯერ გონებამახვილური წინადადებებით. იდეათა ხტუნვა რომ ობიექტურად გამოვლინდეს, საჭიროა მეტყველებისაკენ იძულებითი მისწრაფება, ამის გარეშე ეს იქნება წმინდა სუბიექტური ფენომენი (იდეათა შინაგანი ხტუნვა). იდეათა ხტუნვა სრულიად არ წარმოადგენს პირობას იძულებითი მეტყველების აღმოცენებისათვის. სწრაფვა მეტყველებისაკენ არ არის უჩვეულო მოვლენა აზრის შეკაების შემთხვევაში. იდიოტიით შეპყრობილ ადამიანს აქვს მეტყველებისკენ მისწრაფება იდეათა ხტუნვის გარეშე.

მ ე ტ ყ ვ ე ლ ე ბ ი თ ი ა ბ ნ ე ვ ი ს შემთხვევაში ადგილი აქვს სულ სხვადასხვა საფუძვლის მქონე მეტყველების შერევას, წინადადებები ერთმანეთთან დაკავშირებულია, აზრის გადაცემა ზოგჯერ წინადადებით, ზოგჯერ ცალკეული ფრაგმენტებით ისე მიმდინარეობს, რომ რაიმეს გაგება შეუძლებელია. მეტყველების აბნევის ისეთი ფორმებიც არსებობენ, რომელშიაც ავადმყოფი არავითარ აზრს არ დებს. გავეცნოთ კატატონიით შეპყრობილი ავადმყოფის წერილს, რომელიც წარმოადგენს მეტყველებითი აბნევის ნიმუშს:

„შენ გიხსნი ანალოგიურ და ნატურალურ მიზეზს, მე სხვადასხვა გამოცდა ჩავაბარე, რომელიც დროის ახალ პროცესზე არის აგებული, რომელიც შეიძლება იყოს შესაგალი, და აქვს დამოკიდებულება

თავისუფლების ყველა სახის ბუნებრივ უფლებებთან. თვითდახმარება ყველა შემთხვევაში კარგია და ყველაზე იაფი. ჩვენთვის ცნობილია ისეთი ნაციონალური თავმოყრობა, მე ვიცი რომელ ნაწილს ეხება საქმე და რა არის ცოდნა, სიტყვის უფრო ვიწრო მნიშვნელობით. ეს ჩემი საიდუმლოებაა, პატივისცემა ჩემი ჰაქმისადმი, რომელიც წინანდელს ეკუთვნის. სამშობლოსათვის ყოველთვის ავარჯიშე თვალი და ხელი. ასე უნდა ირგვლივ ყველამ ცნოს ჩემი საქმე. ამრიგად მე გაცნობებ შენ, რომ აქ როგორც პირველი პროკურორი ვარ ცნობილი“ და ა. შ.

აბნეულ მეტყველებას შეიძლება დაუპირდაპიროთ ერთმანეთთან დაუკავშირებელი პროდუქტი მეტყველებისა, რომელიც ჩვენთვის გასაგები წინადადების ფორმაში ჩამოსხმული არ არის. აი ერთი ამის მოკლე ნიმუში ჩვენი მასალიდან... „რომ ნემსი რა არის და წამალი, ისე დასმული რა იბრძვის და პატარა შემთხვევა, რის შესახებ არის მათი ჰაეროვნება. შემაწუხებელი ჰაეროვნება, ოჰ! და ის ნაწილაკე-ზი, რომელიც მთლიანად გახაკრეფებულია ჰაეროვნებით, მათ სუფთა სუნთქვა სურთ“ და ა. შ.

10. მეტყველების მოშლა ლაპარაკის პროცესში. ჩვენ განვიხილეთ ავადმყოფის თავისუფალი მეტყველების ნიმუშები. განსხვავებული ვითარებაა მოსალოდნელი, როცა ავადმყოფის მეტყველება კითხვა-პასუხის ფორმაში მიმდინარეობს. ამ შემთხვევაში აშკარად ჩანს ეგრეთწოდებული აცილებების სიმპტომი: ავადმყოფი კითხვაზე პირდაპირ პასუხს არ იძლევა, მისი მეტყველება გვერდითია. აფაზიის შემთხვევაში ავადმყოფი სიტყვას დამახინჯებით ამბობს, მაგრამ ცდილობს მასში გარკვეული აზრის ჩადებას (პარაფაზია). სულთ ავადმყოფის მეტყველება განსხვავებულია იმ მხრივ, რომ სწორი პასუხი კითხვაზე არ გვაქვს, არც ამოცანის სწორი გადაწყვეტა, თუმცა ამისთვის საჭირო ინტელექტუალური შესაძლებლობანი ავადმყოფს მოეპოვება (პარალოგია). გამოთვლის დროს ავადმყოფი ყველა მაგალითს იყვანს ისე, რომ რატომღაც ყველგან ერთს უმატებს: $3 \times 3 = 10$; $6 \times 7 = 43$; ძროხას რამდენი ფეხი აქვს? „ხუთი“ და ა. შ. აცილებულ პასუხებს არა აქვთ ფსიქოლოგიური მნიშვნელობა. ის როგორც „ფსევდოდემენციის“ სიმპტომი გვევლინება, მაგალითად, ისტერიის შემთხვევაში, სადაც ავადმყოფური მდგომარეობა ავადმყოფის სურვილის შესაფერია. პატიმრობის შემთხვევაში ავადმყოფი წარმოგვიდგენს დემენციის სიმპტომს, რომელიც მას განთავისუფლებაში უნდა დაეხმაროს. ფსევდოდემენცია ზოგჯერ გამოიხატება ნეგატივიზმში ანდა როგორც გონიერებას მოკ-

ლებული ხუმრობა, რომელიც ჰებერენიით დაავადებულისთვის არის დამახასიათებელი.

11. ფ ს ი ქ ო ლ ო გ ი უ რ ი ა ხ ს ნ ა. მეტყველების თავისებურებისათვის, რომელიც ფსიქოზით დაავადების შემთხვევაში აღმოცენდება, იყო ცდა მიეცათ ფსიქოლოგიური ახსნა. ამ მიზნითაა გამოყენებული ასოციაციის პრინციპები როგორც სენსოგენური (გრძნობადი აღქმის), ისე იდეოგენური (მეხსიერების დისპოზიციის აქტუალიზაციის) მასალების მიმართ. თვითონ მეტყველება, მისი პათოლოგიური სახეები მიჩნეულ იქნა ისეთ მოვლენად, რომელიც აღმოცენდება როგორც ასოციაციური, ისე თავისუფალი გზით. მაგალითად, ბგერითი ასოციაციების შეერთება განხილულია როგორც მსგავსი ელემენტების, ხოლო შინაარსების, როგორც გამოცდილების მიხედვით აღმოცენებული კავშირი და ა. შ. ამას დაემატა ერთხელ უკვე გამოვლენილი ელემენტების პერსექვრაცია. აქ ელემენტების დანიშნულებას ასრულებდა ბგერა, სიტყვა, წინადადების ნაწყვეტი, ნაგულისხმევი „აზრი“ და ა. შ. ასოციაციურ-ფსიქოლოგიური ცნება, რომლის მიხედვით მიმდინარეობდა მეტყველების არანორმალურ წარმოქმნათა კლასიფიკაცია, — იყო კონტამინაცია. ეს არის ორი სხვადასხვა ელემენტის შერწყმით მეტყველების ახალი ელემენტის წარმოქმნა. არსებობს აგრეთვე სიტყვებისა და ბგერების უთავბოლოდ არევა, ანტიციპაცია, პოსტპოზიცია და ა. შ.

აზროვნება და მსჯელობა

1. წ ი ნ ა ს წ ა რ ი შ ე ნ ი შ ე ნ ა. აზროვნება ყველგან ლებულობს მონაწილეობას აღქმის აქტიდან დაწყებული მეტყველებამდე. მიუხედავად ამისა, ბოდვის შესახებ ვმსჯელობთ იმ შემთხვევაში, როცა დაზიანებული არ არის ორიენტაცია, მეხსიერება, მოტორიკა, მეტყველება, აგრეთვე მაშინაც, როცა ამ ფუნქციების სპეციფიკური დარღვევა შესაძლებლობას იძლევა განვასხვავოთ იგი იმისგან, რასაც თან სდევს მცდარი მსჯელობა. მსჯელობის ფუნქციის შეფასება ხდება ობიექტური ჰეშმარიტების მიხედვით, მაგრამ იმ შემთხვევაში, როცა ადამიანის მსჯელობა არ მიმდინარეობს იმ საშუალოს მიხედვით, რომელიც საერთოდ მიღებულია, მისი შინაარსის დაცვა ჯიუტობას ემყარება, თუ მას ადამიანთა გონიერი თანაარსებობა აღრევისაქენ მიყავს, აუცილებელიცაა დაისვას კითხვა, არსებობს თუ არა ამის გამომწვევი ავადმყოფური საფუძველი? ამ უკანასკნელის დადგენა შეიძლება ვცადოთ თვითონ მსჯელობის მიხედვითაც, მაგრამ ამას თან ახლავს ერთგვარი სიძნელე, რომელიც მდგომარეობს იმაში, რომ არაჩვეულებრივ ადამიანთა მსჯელობა ისეთი ნიშნით არის წარმოდგენილი, რომელიც

საყოველთაოდ მიღებულ საშუალოს ფარგლებში ვერ თავსდება, ის მოწოდებულია გადაგვიშალოს ცხოვრების ახალი გზა. თუ საერთოდ მიღებულ მოვლენებთან უბრალო შეუთანხმებლობაა საბაბი იმისა, რომ გამოვიტანოთ დასკვნა მსჯელობის მოშლის შესახებ, მაშინ საჭირო იქნება სხვა კავშირებისა და ურთიერთობის გათვალისწინებით შევამოწმოთ, სინამდვილეში ჰქონია თუ არა ადგილი დარღვევას. ობიექტურად სულ ერთია მსჯელობა, რომელიც არ შეესატყვისება იმას, რაც ყველასათვის სავალდებულოა, როდის იქნება დადგენილი: თავიდანვე თუ მოგვიანებით. მთავარი საკითხია დადგენა იმისა, რა ნიშნით ხასიათდება მსჯელობის ფუნქციონალური მოშლა. საერთოდ, მსჯელობის მოშლის სახეები ერთმანეთისაგან განსხვავდება იმის მიხედვით გამოწვეული იყო იგი გონების დაქვეითებით, თვითონ მსჯელობის მოშლით, თუ სულით ავადმყოფობის შედეგად.

სულით ავადმყოფობა მოვლენათა ისეთ მწკრივში დგას, რომლის არსი უცდის მეცნიერების უკანასკნელ სიტყვას. სულით ავადმყოფობისათვის დამახასიათებელ უგუნურობად, რომ მსჯელობის ისეთი შეცდომები ჩავთვალოთ, რომელიც რწმენას ემყარება და რომლის გასწორება შესაძლებელია, ე. ი. ის, რაც ადამიანთა უნივერსალურ სინამდვილეს მიეკუთვნება, მაშინ საეჭვოა დარჩება თუ არა ვინმე უგუნურობის გარეშე, რამდენადაც არც ერთი ადამიანი არ არის რწმენისგან თავისუფალი! საზოგადოებისა და ცალკეულ პიროვნებათა ცხოვრებაში მონაწილე ილუზიების ბოღვად აღიარება ნიშნავს იმას, რომ ვუმკურნალოთ იმას, რაც ადამიანის ძირითად ნიშნად ითვლება. მაშასადამე, გასარკვევია, რას ემყარება მსჯელობის შეუსწორადობა და როგორაა შესაძლებელი გამოცნობა იმის, რაც მომდინარეობს უგუნურობიდან როგორც მცდარი მსჯელობის სპეციფიკური სახე.

ფსიქოპათოლოგია სულით ავადმყოფისათვის დამახასიათებელ უგუნურობას ოთხი სხვადასხვა მხრივ იხილავს: ფუნქციონალურ—ფსიქოლოგიურის, ფენომენოლოგიურის, გენეტიკურის და თვითონ ამ უგუნურობის არსის გათვალისწინების თვალსაზრისით.

2. ფუნქციონალური ფსიქოლოგიური თვალსაზრისი. ფუნქციონალური ფსიქოლოგიური თვალსაზრისით უგუნურობასთან მაშინ გვაქვს საქმე, როცა ინტელექტისა და ცხოვრების მოშლა არ წარმოადგენს მცდარი მსჯელობის აღმოცენების საფუძველს. ავადმყოფის აზროვნებისა და მსჯელობის აპარატი წესრიგშია, მაგრამ მის აზროვნებაში იმალება რაღაც ისეთი, რაც მას აიძულებს სრულიად ცხადად და დამტკიცებულად მიიჩნიოს ისეთი რამ, რაშიც როგორც სხვები, ისე ავადმყოფებიც ამჩნევენ შეცდომას.

თუ რომ აზროვნება სრულ წესრიგშია და წარმატებით შესაძლებელია მისი გამოყენება ბოდვის განვითარებისათვის, მაშინ აზროვნების მოშლის მიზეზად უგუნურობა არ ჩაითვლება, თუმცა აქეთ ხრის აზრს ფუნქციონალურ-ფსიქოლოგიური თვალსაზრისი. ბოდვა წმინდა ფუნქციონალური ხასიათის მოშლა არ არის, მას უფრო ღრმა საწყისი აქვს, რომელიც ვლინდება ბოდვით მსჯელობაში, მაგრამ თვითონ ის მსჯელობისთვის დამახასიათებელი ნიშნებით არ ხასიათდება.

ამის მაგალითს იძლევა შიზოფრენიით დაავადებულ ადამიანის სააზროვნო ფუნქციის განხილვა, რომლის მიხედვით მიმდინარეობს ბოდვის გადამუშავება. ავადმყოფი, რომელიც ჯერ იყო ქარხნის მუშა, შემდეგ მილიციონერი, წევს კლინიკაში და რაც მის გარშემო ხდება, ყოველივე ამას განიცდის როგორც „გაკეთებულ“ მოვლენას. ასეთ შეფასებას აძლევს ის კიდურების მოძრაობას და ხმებს, რომელიც მას ესმის. ის ფიქრობს ჰიპნოზზე და ტელეპათიაზე, ეჭვი ერთ პიროვნებაზე მიაქვს, წერს დამსჯელ ორგანოების საბრალმდებლო განცხადებას, თვითონაც აწვდის ცნობებს მის შესახებ ჯაშუშებს და, ბოლოს თავისი ეჭვი უსაფუძვლოდ ეჩვენება. ის წერს: „ვინაიდან ამის მოქმედი არ შეიძლება იყოს ადამიანი, ჩემზე ზეგავლენის მომხდენი ამქვეყნიური არ არის, თანაც მე გარკვევით ვიცი, რომ აქ ჰალუცინაცია არ მონაწილეობს, დგება საკითხი: ვინ უნდა იყოს ის? ამაზე პასუხს იძლევა საშუალებები, რომელსაც ჩემ სატანჯავად იყენებენ, აგრეთვე აზრი, რომელიც იმალება მათ მეტყველებაში და სხეულის მოძრაობებში. ვინც ჩემდამი მტრულად განწყობილია, ვინც არ გვაძლევს მოსვენებას, არ არის ამქვეყნიური არსება. ამ ტანჯვის მიზანი ჩემთვის სულიერად და სხეულებრივად ცნობილია. ეს ჩემი ტანჯვა იმავე პროცესებზეა აგებული, რასაც სულით ავადმყოფობა ეწოდება, თუ ეს საგანგებო მდგომარეობაა?.. კაცობრიობის ინტერესების გამო ვალდებული ვიქნები თავს ჩემი რწმენის შესახებ დავწერო, რომ ის რაც ჩემში ხდება იმავე ვარაუდს ემყარება, რაც ყოველ სულით ავადმყოფს ესმის, ვითომდა ილუზიაა, ეს სწორი არ არის... ჩემში რაც ხდება არის თუ არა სულით ავადმყოფობის იდენტური. თუ იგი განსაკუთრებული რამ არის, ამის შესახებ სიკვდილის შემდეგ შეიძლება დასკვნის გამოტანა“.

3. ფ ე ნ ო მ ე ნ ო ლ ო გ ი უ რ ი თ ვ ა ლ ს ა ზ რ ი ს ი. რაც სულით ავადმყოფებისათვის დამახასიათებელ უგუნურობის საფუძვლად მდებარეობს, ის ნორმალური ადამიანის განცდისაგან რადიკალურად განსხვავდება, უცხოა, რალაც პირველადია. წინ უსწრებს აზროვნება, თანაც თვითონ ხასიათდება ნათელი აზროვნების პროცესში მოქმედებით. ეს პირველადი მაინც არ ამოიწურება იმით, რაც ცნობიერებაში

ცალკეული განცდების სახით ვლინდება სხვა ფენომენტა შორის, და რომელსაც ავადმყოფი კრიტიკულადაც ეუფლება. პირველადი ბოღვა; ალბათ, პიროვნების რადიკალურ შეცვლასთან არის დაკავშირებული. აქედან მომდინარეობს სულით ავადმყოფთა უგუნურობის დაუძლეველობა, ყველა დანარჩენ შეცდომებთან შედარებით, მისი შეუსწორადობა.

4. გენეტიკურად გასაგები კავშირი. გენეტიკურად გასაგები კავშირი გვესმის როგორც ბოღვის საფუძველზე აგებული რწმენა, რომელსაც შემადრწუნებელი განცდა არ ახლავს. ის სინამდვილიდან შორსაა, სპეციფიკური კმაყოფილების წყაროდ და ამდენად მის ხანგრძლივად შენარჩუნების მიზეზადაც ქცეულა. თუ კი შეეხები ბოღვის შინაარსს, მის წარმოშობას, ამას შეუძლია გამოიწვიოს სულით ავადმყოფთა უგუნურობის დიაგნოზის შეცვლა. გასაგები კავშირის ნახვა ნათელს ხდის ადამიანის უნიკალურ ცთომილებას და არა უგუნურობას. ბოღვის საფუძველზე აგებული რწმენა ის, რაც საშუალებას არ აძლევს ფილოსოფიურად განწყობილ ადამიანს მის ძალისხმევას ჩაწვდეს სულიერ მდგომარეობაში, რომელიც ყოველგვარი ცთომილობის გასწორებას შესაძლებელს ხდის. რწმენა საშუალებას ართმევს ადამიანს მიწვდეს იმ უდიდესი შორსმჭვრეტელი სიყვარულის გულწრფელობას, გონების იმ გახსნილობას, რასაც შეუძლია დაგვანახოს ის, რაც ნამდვილად ჰეშმარიტია, რაც ეკვის მომგვრელია ან პრობლემატიური. ეს ითქმის იმის შესახებაც, რისადმი გადაწყვეტილი პასუხის მიცემა ვერ ხერხდება, რაც ინახავს კომუნიკაციისადმი მზაობას, რაც ყოველს გაქვავებულსა და ურყევ რწმენას შეუძლებელს ხდის. საქმე ისაა, რომ ჩვენი თანა ადამიანებს არ შეუძლიათ ამ იდეალურ სამყაროში ყოფნა, ცხოვრების ყოველდღიურ ინტერესებთან არიან დაკავშირებული, ამაში მდგომარეობს ჩვენი საერთო ცთომილების მიზეზი, როცა ის ჩვეულებრივს აღემატება, ჩვენ მას ბოღვით შეცდომას ვუწოდებთ, თუმცა ამ შემთხვევაში არც გვაქვს ნამდვილი ბოღვა.

სულით ავადმყოფთა უგუნურობა თავს იჩენს ზოგადად, ის აყალიბებს მისი მატარებლის მთელ სამყაროს. მას თავისი გამოსახვის სტილი გააჩნია, რომელშიაც მისი არსი ჩანს: სულით ავადმყოფთა უგუნურობა შინაარსს იძენს სამყაროდან, რომელსაც ავადმყოფი თავის შესაძლებლობის მიხედვით აყალიბებს. მისი განვითარება წარმოადგენს სულიერი სამყაროს ქმნილებას.

ასეთი კვლევა სულით ავადმყოფთა უგუნურობას განიხილავს, როგორც ფუნქციონალურ უქმარობას და ცდილობს მისი ობიექტური სინამდვილის მასშტაბით გაზომვას, თანაც დარწმუნებული-

ცაა, რომ მას ასეთი მასშტაბი გააჩნია. ფუნქციონალური უკმარობა გვეძლევა როგორც შინაარსის მხრივ მიმოსახილველი მოვლენა. განასხვავებენ ბოდვით იდეებს, რომლის შინაარსს მეტად დიდი მნიშვნელობა აქვს პიროვნებისათვის, როგორიცაა, მაგალითად, დენის ბოდვა, თვითგანადგურების, ცოდვილიანობის, დაკნინების და ა. შ. არსებობს საყოველთაო ინტერესის შემცველი ბოდვის ქეშმარიტების მოჩვენებითი შემეცნება, გამოგონების ბოდვა, თეორიული თეზისების დაცვა. მაგალითად, შექსპირის და ბეკონის იგივეობის შესახებ; რაც შეეხება ფიქსირებულ იდეებს, ყოველი მისი მატარებელი ისე იქცევა, თითქოს მთელი ცხოვრების აზრი იმ იდეებში იყოს, რომელიც გარკვეულ მომენტში ფლობს მას ისევე, როგორც უდიდეს შემოქმედს. აქ განსხვავება მდგომარეობს იმაში, რომ ბოდვის შემთხვევაში ყოველივე ამას აკრავს და ზღუდავს აბნევის ატმოსფერო. ბოდვილი შინაარსის ასეთი ორმხრივი მიმართულება ბოლოს ერწყმის ერთმანეთს და ის, რაც ობიექტური შინაარსის მატარებელი იყო, გადაიქცევა პირად საქმედ, მაგალითად, უფლებისათვის დავაქარიც იბრძვის, მაგრამ მისთვის ეს არის საკუთარი უფლების დაცვა.

ბოდვითი შინაარსების ყველა სახის აღრიცხვა არ დატოვებდა ადამიანთა სულიერი ცხოვრების არც ერთ მხარეს, რომელთაც მას არ აღმოაჩნდებოდა შესახები პუნქტი. მგონი შესაძლებელია ადამიანის სულიერ სამყაროში, რაც ბოდვის სახით არის წარმოდგენილი, გადამუშავდეს ნორმალურ მოქმედებად (იგულისხმება არა "ნამდვილი ბოდვითი იდეები), მაგრამ ისე, რომ ამ სულიერი პროცესების მიმდინარეობის გვერდით, როგორც პაროდიათა განაგრძოს ბოდვითმა იდეებმა მსვლელობა. ფსიქოპათოლოგს სიფრთხილე მართებს შეუსწორებადი ცდუნების დამახასიათებელი ფაქტების ბოდვისადმი მიკუთვნების საქმეში. სამყაროს ფაქტიური არსებობა, რომელსაც ის წინ გაშლილად ხედავს, მისთვის უნდა შეიქნეს საბაბი ისეთი მიუყერბოვებული გზით იაროს ქეშმარიტების გაჩვენება ფილოსოფოსობის ეამს, რომელიც მის წინ გადაშლილი რეალობის დამაკმაყოფილებელი გაგების საშუალებას მისცემს.

უგუნურობის ქვეშ პეტეროგენური მოვლენებია გაერთიანებული, მასში მცდარი მსჯელობის მხოლოდ გარეგანი მხარეა მოცემული, რომელიც საშუალებას იძლევა ერთი სახელის ქვეშ გავეერთიანოთ როგორც ცივილიზაციას მოკლებული ხალხის „უგუნურობა“, ისე პროგრესული დამბლით დაავადებულთა ჭკუასუსტობა და პარანოიის შემთხვევები. არაცივილიზირებულ ხალხს (ბუნების შეილს) ნაკლებად დიფერენცირებული ფსიქიკა გააჩნიათ. ამ ადამიანებს ახასიათებენ რწმენის შინაარსის მიხედვით, ამიტომაცაა მითითებული, რომ ისინი ჯერ კიდევ ვერ ანსხვავებენ აღქმასა და წარმოდგენას, სინამდვი-

ლესა და ფანტაზიის წარმოდგენებს. პრიმიტიული ადამიანების მსჯელობა გარეგნულ თვალსაჩინოებაზე აგებულ ანალოგიას ემყარება. პროგრესული დამბლით დაავადებული ადამიანის სულიერი ცხოვრება დარღვეულია ისევე, როგორც მისი ცენტრალური ნერვული სისტემა. ამიტომაც შეუძლებელია ამის შედარება არადიფერენცირებული ფსიქიკის ბუნების შეილთან. პროგრესული დამბლით გამოწვეული ცვლილების შედეგად ყოველი წარმოდგენა სინამდვილედ იქცევა, ყოველი აზრი, სურვილის გაუთვალისწინებლად და აღელვების გარეშე, განიცდება როგორც სწორი, ყოველი შინაარსი — როგორც რეალური.

ასე მაგალითად, განდიდების ბოდვის დროს აღტაცება ყოველ წუთში აღმოცენდება, მაგრამ ასევე სწრაფად ცვლის მას პარულიად საწინააღმდეგო განცდა. მიუხედავად ამისა, სულ სხვა არის პარანოიით დაავადებულის სულიერი ცხოვრება, მისთვის დამახასიათებელია აბსოლუტური დიფერენციულობა, მწვავე კრიტიკა, საკმაოდ მაღალი სააზროვნო საშუალებანი. საქმე ისაა, რომ არც ერთი ამათვანი ხელს არ უშლის ბოდვითი იდეის არსებობას. ავადმყოფს გააჩნია გარკვეული განცდა, რომელსაც მისთვის აქვს უფრო მეტი ღირებულება. ვიდრე საყოველთაო გამოცდილებას. მას გადამუშავებული აქვს ისინი წარსული გამოცდილების მიხედვით და მთელი თავისი სერიოზულობით, მეტად ღრმა მღელვარებით აქვს შექმნილი ბოდვითი სისტემა, რომელსაც ის თავგამოდებით იცავს. შეუძლებელია თქმა იმის, რომ ავადმყოფს არ გააჩნია საწინააღმდეგო წარმოდგენები. ისინი მას აქვს. მაგრამ კრიტიკულად უყურებს და არც ცდილობს მათ გამოყენებას. ავადმყოფს არც დიფერენცირებულობა აკლია იმისთვის, რომ ცოდნის განსხვავებული წყაროები განასხვავოს, მაგრამ ამ წყაროს ის მიმართავს არა ისე როგორც ყოველი ჩვენთაგანი, არამედ ან განურჩევლად, ან ზებუნებრივად.

5. რ ე ა ლ ო ბ ი ს ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ა დ ა ბ ო დ ვ ი თ ი ი დ ე ე ბ ი. ჩვენი განვითარების ყველა პერიოდში, ბოდვა ითვლებოდა სულით ავადმყოფობას ძირითად ფენომენად, ფსიქოპათოლოგიის ძირითად საკითხად. ბოდვას შეიძლება ვუწოდოთ მედარი, შეუსწორებადი იდეა, მაგრამ ეს არ იქნება ამ მოვლენის არც დამაკმაყოფილებელი განსაზღვრება, არც დასმულ კითხვაზე სწორი პასუხი. ჩვენ არ შეგვიძლია ვიყოთ დარწმუნებული, რომ ერთადერთი განსაზღვრებით შეიძლება ბოდვის პრობლემის სწორი გადაწყვეტა. მთავარია მხედველობიდან არ გავუშვათ ის, რომ განცდა, რომლის შიგნით ბოდვა მიმდინარეობს, არის გამოცდილება და სინამდვილის შესახებ აზროვნება.

6. შენიშვნები რეალობის ცნობიერების შესახებ. როცა გვსურს გავიგოთ რა არის სინამდვილე. ამაზე ასეთი პასუხი უნდა გაიცეს: სინამდვილეა ის, რაც ჩვენი ცნობიერების გარეშე არსებობს. რასაც თავისთავად არსებობა გააჩნია. ამ განსაზღვრებას მიზნად აქვს სინამდვილე განსხვავოს იმისგან, რაც წარმოდგენის (იდეის) სახით არაა მოცემული. როცა ამ მიზნით ეხმარობთ სიტყვაობიექტურს, ამით გვსურს რეალობის ცნობიერება განვასხვავოთ სუბიექტური ცთომილებისაგან. არსებული განსხვავდება ნამდვილი ყოფიერებით იმისგან, რაც შეინალებულია, რაც ფანტაზიის ნაყოფად ითვლება. ობიექტურად არსებულს გააჩნია დროში და სივრცეში არსებობა.

აქ ლოგიკური გზით ვცადეთ განგვესაზღვრა სინამდვილის ცნება. მაგრამ ასეთ განსაზღვრებას რაღაც უნდა დაემატოს, ეს რაღაც მაშინვე გამოჩნდება, თუ ჩვენს მსჯელობას განვიხილავთ იმ დროს, როცა აწმყოშია ის განცდილი, როცა სინამდვილის მიერაა ის მოტანილი. ასი წარმოსახული კაპეიკი, როგორც მიუთითებდა კანტი, არაღირით განსხვავდება ასი რეალური კაპეიკისაგან. განსხვავებას მათ შორის ქმნის მხოლოდ პრაქტიკა.

რეალობის განცდა არც სხვა რაიმესაგან გამოიყვანება, მისი არც სხვა ფენომენთა მწკრივში განლაგებაა შესაძლებელი. როგორც ყოველი სხვა პირველადი ფენომენი, ესეც მხოლოდ შემოვლილი გზით შეიძლება შემოვხაზოთ. რეალობის განცდა შეიძლება პათოლოგიურად იყოს შეცვლილი, სწორედ ამის გამო იქცევა ის ყურადღებას და ამის გამოც ვცდილობთ მისი არსებობის მიღებას მხედველობაში. ამ ფენომენის აღსაწერად შემდეგი მომენტისათვისაა საჭირო ანგარიშის გაწევა.

1. ეკუთვნის თუ არა სინამდვილეს ის, რისი განსახიერებული აღქმაც გვაქვს. ამ აღქმის შინაარსი შეიცავს თუ არა ისეთს თვისობრივ მომენტს, რომელიც გრძნობის ორგანოებიდან კი არა, არამედ გრძნობადი ხატისაგან მომდინარეობს, რაც თავისი ბუნებით პირველადია და არა ნაწარმოები, ამავე დროს გრძნობადი რეალურიცაა (ნორმალურად დაკავშირებულია ის გარემოში არსებულ გამღიზიანებელთან). ამ პირველადი ფენომენის სიტყვით აღწერა, მისი დასახელებაც შესაძლებელია, შეიძლება მას სახელიც შევეუცვალოთ, მაგრამ მისგან სხვა რამ არ გამოიყვანება.

2. სინამდვილე, რომლის შესახებაც აქ მსჯელობა, მოცემულია როგორც ყოფიერების ცნობიერება, რომელიც შეიძლება გრძნობად

აღქმაში არც იყოს წარმოდგენილი. ის შეიძლება აღქმისა და საკუთარი არსებობის განსხვავების განცდაში დაიკარგოს. ყოველ შემთხვევაში ყოფიერების პირველადი განცდა უნდა იყოს ის, რასაც ქანემ უწოდა რეალობის ფუნქცია. ადამიანისათვის, რომელიც განსხვავების განცდის მდგომარეობაშია, ქეშმარიტი რჩება დეკარტეს დებულება *cogito, ergo sum* მაშინაც, როცა ის ამტკიცებს: მე არ ვარსებობ, მაგრამ ამ არსებობაში სამუდამოდ უნდა განვაგრძო ცხოვრებაო. დეკარტეს დაძლევა ლოგიკურად შეუძლებელია, მისი დებულება ემყარება ყოფიერების პირველად ცნობიერებას, განსაკუთრებით, თვითარსებობის ცნობიერებას: — მე ვარსებობ და ჩემ ამ არსებობასთან ერთად რეალურად შევიმეცნებ სხვათა არსებობასაც.

3. სინამდვილეა ის, რაც წინააღმდეგობას გვიწევს, წინააღმდეგობაა ის, რაც შემოქმედებას ამუხრუჭებს, ხელს გვიშლის სურვილები-სა და მისწრაფებების უშუალოდ განხორციელებაში. მიაღწიო მიზანს წინააღმდეგობის მიუხედავად — ეს ნიშნავს სწორედ იმას, რომ შეიმეცნო სინამდვილე. აქედან ცხადია, რომ ყოველგვარი სინამდვილის გაშასადამე, ქეშმარიტების დასაბამი არის პრაქტიკა. რაც სინამდვილეა პრაქტიკაში, ის სხვა არაფერია თუ არა საგნების, პროცესების, სიტუაციების მყარი მნიშვნელობა. ჩვენ მნიშვნელობათა სამყაროში შევიმეცნებთ სინამდვილეს. ამ სამყაროში სინამდვილის ფართო არენაა წინააღმდეგობა. რომელსაც მიეყავართ ხელშესახები რეალობიდან საგანთა მნიშვნელობის აღქმისაკენ. ეს ძენს ადამიანთა მოქმედებასა და რეაქციებს რეალობის ცნობიერებას, რომელსაც ანგარიშს ვუწევ პრაქტიკულად, რომელთანაც ყოველ მომენტში გვაქვს ურთიერთობა, რომელიც გვაძებს იმით, რასაც ველოდებით და იმი-თაც, რაც როგორც არსებული გვწამს. მთელი ჩვენი არსება ამ მეტნაკლებად დიფერენცირებული რეალობის ცნობიერებით არის გამსჭვალული. ასეთია ცოდნა რეალობის შესახებ, რომელიც ჩვენ გვეხება და წარმოადგენს საერთო რეალობის შენაკადს. ყოფიერების შინაარსი ჩვენ წინ იმ კულტურის ტრადიციის გზით იშლება, რომელშიაც დაფიხადეთ და აღვიზარდეთ, ყოველივე ამას ჩვენში დარწმუნებულობის ურიცხვი ზარისხი გააჩნია, საკმარისია მივმართოთ რაიმეს შემოწმებას იმ მხრივ, რომ გააჩნია თუ არა მას სინამდვილეში არსებობა, რომ გაირკვეს ჩვენი დარწმუნებულობის ზარისხი მისი არსებობის შესახებ.

რეალობის შესახებ უშუალო დარწმუნებულობიდან უნდა გავარჩიოთ მსჯელობა რეალობის შესახებ. მცდარი აღქმა მოსალოდნელია მსჯელობამ ასეთად სცნოს, მაგრამ ამით მასში შეიძლება არაფერი შე-

იცვალოს და დარჩეს როგორც უბრალო სურათი, როგორც თანამიმდევარი ხატი, რასაც ასედაც აქვს ადგილი სულით ავადმყოფის პალუცინაციაში. მაშინაც, როცა მსჯელობით ვადასტურებთ შეცდომას, უყურადღებობის გამო შეიძლება ადამიანი მოიქცეს ისე, თითქოს მისი შინაარსი არ იყოს მცდარი და ჩასთვალოს ის რეალურად იმ ავადმყოფის მსგავსად, რომელმაც იცის ფეხი მოკვეთილი აქვს, მაგრამ თავი ვერ შეუქავებია და მოჩვენებით ფეხზე დადგომის ცდაში იატაკზე ეცემა. გავიხსენოთ ბოტანიკოს ნეგელის მაგალითი, რომლის მიერ არა რეალურ, არამედ მოჩვენებით მაგიდაზე დადგმული წყლით სავსე ჭიქა იქვე დაიმსხვრა.

რეალობის შესახებ მსჯელობა გამომდინარეობს ცდისეულად მოცემულის უშუალო გადამუშავებიდან. ცდისეულის შემოწმებას ერთიმეორის მიმდევრობით მივმართავთ და სინამდვილედ ვცნობთ იმას, რასაც შემოწმება გვიდასტურებს, რაც მისაწვდომია არა მხოლოდ სუბიექტურად, არამედ ყველასათვის საერთო იდენტური ცოდნისთვის. რეალობის შესახებ მიღებული მსჯელობა შეიძლება გადაიქცეს ახალ უშუალო განცდად. რეალობის შესახებ ასეთი გზით შეძენილი ცოდნის სფეროში განვავარძობთ ჩვენ სულ მუდამ ცხოვრებას. რეალობის შესახებ მსჯელობაში სინამდვილეა არა ის, რაც ცალკეა ცდისეულად მოცემული, არამედ მთლიანობაშია ცდასთან და მასთან დაკავშირებული გვევლინება. სინამდვილე, რომლის შესახებ გვაქვს მსჯელობა, ფარდებითია, ე. ი. მას არსებობის ძალა აქვს მანამ, სანამ ასეთი ჩანს. სინამდვილე შეიძლება მეორენაირიც იყოს — რომელიც განსახიერებას არ საჭიროებს, მაგრამ მის აღმოსაჩენად დასაყრდენი პუნქტის გამუდმებით ძიებაა საჭირო. სწორედ ამის გამო, მსჯელობა რეალობის შესახებ წარმოადგენს ისეთ რამეს, რაც ამოხსნას საჭიროებს და რაც გონებაში გამუდმებით გვიტრიალებს.

თუ ჩვენი სურვილია შემოვხაზოთ ბოდვის მოქმედების ველი, ის შეიძლებოდა განგვესაზღვრა როგორც ისეთი ადამიანის მოქმედება, რომელსაც აღქმულის განსხვავების გამო არ გააჩნია ყოფიერებისა და არსებობის ცნობიერება. აღქმის განსხვავებას ხელმეორედ დაუბრუნდებით, როცა მე-ს ცნობიერების მოშლის შესახებ გვექნება მსჯელობა. ილუზიების მაგალითებს გავეცნობით შრომის იმ ნაწილში, სადაც სხვადასხვა გრძნობის ორგანოების მცდარი მუშაობაა განხილული. ბოდვა არა ამას ეწოდება, არამედ ემპირიული გამოცდილების, პრაქტიკის, წინააღმდეგობებისა და მნიშვნელობათა სამყაროზე აგებული რეალობის ცნობიერების გარდაქმნას. ამ შემთხვევაში ილუზიებსა და პალუცინაციებს მეორეხარის-

სხოვანი როლი მიეკუთვნება ემპირიული გამოცდილების შეცვლასთან შედარებით, რომლის თავისებურების გათვალისწინება განსაკუთრებული სიძნელის შემცველია. თვითონ ამ შეცვლის ფიქსირებული და სტაბილური არსებობა საჭიროებს საგანგებო ყურადღებას.

7. ბოღვის ცნება. ბოღვის გამოვლინების არენას შეადგენს მსჯელობა. მას შეუძლია აღმოცენდეს იქ, სადაც აღგილი აქვს ფიქრსა და განსჯას. ამის გამოც ეწოდება ბოღვით იდეებს პათოლოგიურად შეცვლილი მსჯელობა, რომლის შინაარსი რუდიმენტალური შეიძლება იყოს, მაგრამ ამავე დროს არა ნაკლებად აქტიური, ვიდრე უბრალო გაცნობიერების პროცესი. ასეთ შემთხვევაში მიუთითებენ „გრძნობის“ ან რაღაც ცოდნის შესახებ, რომელიც ბურჟუაზია მოცულობით.

ბოღვის დამახასიათებელი ნიშნებიდან, აქ შემდეგი უნდა დავასახელოთ: 1. სრულიად უჩვეულო დარწმუნებულობა, რომელიც მეტად ძლიერ სუბიექტურ რწმენას ემყარება; 2. როგორც გამოცდილებისათვის, ისე მაიძულებელი დასკვნისათვის ზეგავლენის მიუწვდომელობა; 3. განსაზღვრების დადგენის შეუძლებლობა შინაგანი არსის მიხედვით. ბოღვითი იდეის ფსიქოლოგიურ არსს; რომ გარეგანი ნიშნების მიხედვით ჩავწვდეთ, ამისთვის საჭიროა გავითვალისწინოთ პირველადი განცდა და მასზე დამყარებული მსჯელობა. უნდა გავარჩიოთ ცოცხლად წარმოდგენილი ბოღვის შინაარსი იმისგან, რაც გაქვავებული მსჯელობის სახითაა მოცემული და რიგი ჯეპროდუქციაც ყოველ ხელსაყრელ მომენტში არის შესაძლებელი.

წარმოშობის მიხედვით ბოღვის ორი დიდი კლასი შეიძლება გავარჩიოთ: ერთი მათგანი ჩვენთვის გასაგებია, მის წარმოშობ წყაროს წარმოდგენს აფექტი, როგორიცაა: დამნაშავეის გრძნობა, მცდარი აღქმა, ცნობიერების მოშლა და ა. შ. ბოღვის მეორე სახე ფსიქოლოგიურად ჩვენთვის გაუგებარია და ფენომენოლოგიურად უკანასკნელი. პირველია ბოღვისებური იდეა, მეორე — ნამდვილი ბოღვა. ჩვენ უნდა შევეცადოთ ახლო მივიღეთ ამ უკანასკნელთან — პირველადი ბოღვითი განცდის არსთან, მიუხედავად იმისა, მოხერხდება თუ არა ამ სრულიად უცხო პროცესის თვალსაჩინოდ და ნათლად წარმოდგენა.

ყოველ აღქმაში მონაწილეობს იძულება. რომელიც თანამგზავრია იმის, რომ ესა თუ ის საგანი ეცნოთ როგორც ნამდვილად არსებული. იძულების ეს გრძნობა მცდარ აღქმაში შესწორების შეტანის შემდეგაც ძალაში რჩება, თუ კი გრძნობა რეალობის შესახებ ცოდნისა და აღქმის ზოგადი კავშირების საფუძველზეა წარმოშობილი; რაც შეეხება შესწორებას, თუ ის სიტუაციის მიხედვით გასაგებია. მაგ-

რამ პიროვნების მსჯელობა რეალობის შესახებ უცვლელად რჩება, თან შეეძქვება ნასახივ არ ჩანს, ამავე დროს შენარჩუნებულია საწინააღმდეგო არგუმენტების ცოდნისა და განსჯის უნარი, ეს უნდა ჩაითვალოს მაჩვენებლად იმისა, რომ ნამდვილ ბოდვასთან გვაქვს საქმე. ბოდვის გასაგებად საკმარისი არ იქნება ამოსავალ პუნქტად გავიხადოთ მხოლოდ მცდარი აღქმა. ბოდვისმაგვარი ცვლილება იდეაში რეალობის შესახებ მსჯელობაში და შეეძქვება მომდინარეობა მცდარი აღქმიდან; რაც შეეხება ნამდვილ ბოდვას, აქ ყოველგვარი ეჭვი წყვეტს არსებობას.

თუ ავადმყოფი საუბრის დროს ბოდვის შინაარსს ამჟღავნებს, ეს რიგ შემთხვევაში იმის მაგალითად შეიძლება მივიჩნიოთ, რომ საქმე მეორად პროდუქტთან გვაქვს. ამ შემთხვევაში მსჯელობა თავისი ფორმით იმდენად ჩვეულებრივია, რომ იგი სხვა რეპროდუცირებული მსჯელობიდან მხოლოდ შინაარსით თუ განსხვავდება. ამასთან დაკავშირებით ბუნებრივია დაგვებადოს კითხვა: რა არის პირველადი და რაა მეორადი იქიდან, რაც ავადმყოფის მიერ ჩვენთვის გასაგებ ფორმაშია ფორმულირებული? ამ კითხვაზე სამი ერთმანეთისაგან განსხვავებული პასუხი არსებობს. პირველი თვალსაზრისი სრულიად უარყოფს პირველადი ბოდვითი განცდის არსებობას, მისთვის ყველა ბოდვითი იდეები მეორადია და გასაგებიც. მეორე თვალსაზრისი თვლის, რომ ინტელექტის სისუსტეს, კრიტიკის უნარის უქმარობას შეუძლია დასაბამი მისცეს ბოდვითი იდეების აღმოცენებას. მესამე თვალსაზრისი ცდილობს ბოდვითი განცდის ფენომენოლოგიურ თავისებურებათა ჩვენებასა და ამის მიხედვით ნამდვილად პათოლოგიური ბირთვის ფორმულირებას.

პირველი თვალსაზრისის წარმომადგენელია ვესტფალი, რომლის მიხედვით ბოდვით განცდაში პირველადია საკუთარი პიროვნების შეცვლის ცნობიერება. ეს გავს ისეთ მდგომარეობას, რასაც ახალი ტანსაცმლით მორთული ადამიანი განიცდის. მას ჰგონია, რომ ყველა მისკენ იმზირება. დაახლოებით ასე წარმოუდგენია პარანოიით შეპყრობილ ადამიანს, მასშივე არსებული ცვლილება, რომელსაც სინამდვილეში მხოლოდ თვითონ ამჩნევს, მაგრამ იმის რწმენით ცხოვრობს, რომ ეს სხვისთვისაც ცნობილია. ამ სახის იდეიდან, რომ მას ყურადღებას აქცევენ, იზადება დევნის ბოდვა. მსგავსი გასაგები კავშირები განსაკუთრებულ როლს ასრულებს პიროვნების პარანოიულურ განვითარებაში და თანაც წარმოადგენს ფსიქოზური განცდისათვის საკვებ მასალას. კავშირი, რომელსაც ეს ბოდვა ემყარება, შეუძლია დომინანტურმა იდეამაც გავითვალისწინოს, ეს ძალაში რჩება ყველა მეორადი ბოდვის მიმართ, მაგრამ გამოუსადეგარია ნამდვილი ბოდვის

არსის გასაგებად. აქ საქმე ისეთი ბოლევითი იდეების აღმოცენებას ეხება, რომლის დასაბამს აფექტი წარმოადგენს, მაგალითისათვის შეიძლება დავასახელოთ უნდობლობა. ყველა ასეთ შემთხვევაში ჩანს კავშირი, რომელიც შეცდომას იწვევს, მაგრამ არ იძლევა საშუალებას დავინახოთ ბოლევითი სპეციფიკური ფენომენი. შეცდომა შეიძლება ბოლევად იქცეს, მაგრამ იმ შემთხვევაში, თუ მას რაღაც ახალი დამატება, რაც აღვილად შესაძლებელია, როგორც განცდა აღმოჩნდება ფენომენოლოგიურადაც მისაწვდომი.

მეორე მოსაზრება, როგორც მითითებული იყო, ბოლვის მიზეზს ან მისი აღმოცენების წინაპირობას ინტელექტის სისუსტეში ნახულობს. ამან გამოიწვია პარანოიით დაავადებული ადამიანის აზროვნებაში ეძიათ მცდარი დასკვნებისა და ლოგიკური შეცდომების მიზეზი, რომლის მიხედვით, რასაკვირველია, ისევე ინტელექტის სისუსტე შეიძლება დასაბუთდეს. ბოლევით შეპყრობილი ადამიანი, როგორც ზანდ-ბერგის მიერ იყო მითითებული არანაკლები ინტელექტის პატრონია, ვიდრე ჯანმრთელი. რასაკვირველია, სრულიად უსაფუძვლოა ერთ შემთხვევაში შეცდომა ჩავთვალოთ ავადმყოფობის სიმპტომად, მეორე შემთხვევაში — არა. ფაქტიურად ბევრი ჰეუსუსტი ადამიანი არსებობს, რომელსაც ბოლეა არა აქვს. ცნობილია, საკმაოდ მაღალი ინტელექტის მქონე ადამიანები შეპყრობილი ფანტასტიკური ბოლევითი იდეებით. ბოლვის მიმდინარეობაში კრიტიკა არ ისპობა, ის ბოლევითი იდეების მოსამსახურეა. ავადმყოფი ლაზლანდარა ტაკინა როდია, ის ფიქრობს, თავის არგუმენტებს ამოწმებს, საწინააღმდეგო დებულებებიც მოყავს, მოქმედებს ისე, როგორც საწინააღმდეგო აზრის მქონე ყოველი ადამიანი. ერთი სიტყვით, საბოლოოდ უნდა უკუვაგდოთ მოსაზრება, რომელიც თელის, რომ ინტელექტის სისუსტეა ბოლვის საფუძველი. ინტელექტის მდგომარეობაზე დამოკიდებულია მხოლოდ და მხოლოდ ბოლვის ფორმა. ეს როდი ნიშნავს, რომ ბოლეა უმიზეზოდ აღმოცენდება, უნდა დავუშვათ არა ინტელექტის სისუსტე, არამედ ფსიქიკური ფუნქციების თავისებური შეცვლა. ნამდვილი ბოლვის მიმდინარეობაში აზროვნება სავსებით შენახულია, შეცდომის წყაროს წარმოადგენს მასალა. აზროვნების მოშლის შედეგია მცდარი წარმოდგენის აღმოცენება, შეუწყობელი (კონფუზური) ასოციაციები, აბნეული მსჯელობა, რომელთაც თავისთავად არა აქვთ ბოლევითი ხასიათი. ნამდვილი ბოლვის შემთხვევაში ადამიანს, რომელსაც განსჯის უნარი შენახული აქვს, არც სხვა ავადმყოფური სიმპტომი აწუხებს. ჩვენთვის სრულიად მიუღებელია არა მარტო ის, როგორ შემოხედეს მას, არამედ ის, რომ გამოდის გაუგებარი ბოლევითი იდეების დამცველ ადამიანად და ცდილობს ჩვენს გა-

სტუმრებას სიტყვებით: „ეს ნამდვილად ასეა, მე ამაში ეჭვი არ მეპარება“... „ეს მე ვიცი“.

მესამე შეხედულება ცდილობს გვიჩვენოს, რომ ფენომენოლო-გიურად არსებობს სრულიად განსაკუთრებული ბოდეითი განცდა და ეძებს ამ პირველადი განცდის დახასიათების გზებს.

მეთოდოლოგიურად ბოლოვითი მდგომარეობის განხილვა რამდენიმე თვალსაზრისით არის შემოწმებული. ფენომენოლოგიურად, როგორც თემის განცდა; ფუნქციონალური ფსიქოლოგიის მიხედვით, როგორც აზროვნების მოწლა; შემოქმედების ფსიქოლოგიის თვალსაზრისით, როგორც სულიერი პროდუქტი; გასაგები კავშირების პოზიციიდან, როგორც შინაარსის შინაგანი მოტივირებული მოძრაობა და ტრანსფორმაცია; ნოზოლოგიურ-ბიოგრაფიული თვალსაზრისით, როგორც სასიცოცხლო მრუდის დარღვევა, როგორც პიროვნების უწყვეტი განვითარების თანამგზავრი.

8. ბოდვის პირველადი განცდა. თუ შევეცდებით ახლო მივიდეთ ბოდვის ამ პირველად გამოცდასთან, დავინახავთ, რომ ის იმდენად უცხო ყოფილა ჩვენთვის, რომ მისი თვალსაჩინოდ წარმოდგენა ყოვლად შეუძლებელია. ყოველთვის შეიძლება დარჩეს დიდი ნაწილი, რაც გაუგებარია ჩვენთვის და მიუწვდომელიც. მიუხედავად ამისა, იყო ცდა ამ მიმართულებით გადაედგათ ნაბიჯი. ავადმყოფში პირველად აღმოცენებული შეგრძნებები, ცხოველი გრძნობები, თავისებური გუნებ-განწყობილება აიძულებს თავის მეუღლეს მიმართოს შემდეგი სიტყვებით: „რალაც ხდება, მითხარით რა მემართება მე“. „მე არ ვიცი რაშია საქმე, მაგრამ რალაც რომ არის, ეს ცხადია“. ავადმყოფი შეძრწუნებულია: იცის რალაც ხდება, ამის წინაგრძნობაც აქვს. ყველაფერი ახალი მნიშვნელობით იმოსება, მისი გარემოცვა მთლიანად შეიცვალა. ეს ცვლილება ავადმყოფის გრძნობად აღქმას არ შეხებია, ის იმდენად ფაქიზია, რომ მისგან ყველაფერი თავისებურ ელფერს ღებულობს, ყველაფერი შემადრწუნებელია და შეუმჩნეველი მანძილით დაშორებული, უცნაურად გასხივოსნებული შენობაში, სადაც წინათ სიამოვნება სუფევდა, ახლა გამეფებულია დაძაბული განწყობილება. რალაცა არის ჰაერში, ავადმყოფმა არ იცის რაშია საქმე, მას ენით გამოუთქმელი განგაში იპყრობს (ზანდბერგი). „განწყობილება“ ისეთი სიტყვაა, რომელიც გვაგონებს ფსიქიკასტენით შებყრობილი ადამიანის სულიერ მდგომარეობას. მაგრამ ამ განწყობილებაში, რომელიც ბოდვასთან არის დაკავშირებული, ყოველთვის წარმოდგენილია „რალაც ისეთი, რაც გარკვეულობას მოკლებულია“, ე. ი. ობიექტური მნიშვნელობის ჩანასახი. გარკვეულ შინაარსს მოკლებული ბოდვითი განწყობილება სრულიად გაუგებარი და ავად-

მყოფისათვისაც გაუხსნელი შეიძლება დარჩეს. ეს წარმოდგენს ავადმყოფის ტანჯვის წყაროს, ამიტომ სულიერ სიმშვიდეს ისინი მხოლოდ გარკვეული შინაარსის მოპოვების შემდეგ პოულობენ, ავადმყოფში ბოგინობს უმწეობისა და დაურწმუნებლობის გრძნობა, რომელიც აიძულებს მას ეძიოს რაღაც მყარი, რაზედაც დამყარება შეიძლება. სულიერი მდგომარეობის განმამტკიცებელ ძალას, ჯანსაღი ადამიანების მსგავსად, ავადმყოფებიც იღებენ ეძებენ და პოულობენ. არაფერია იმაზე უფრო მტანჯველი, ვიდრე გაურკვეველი საშინელების მოლოდინი (ჰააგენი). ამასთანავე დაკავშირებული დევნის იდეის აღმოცენება, ბოროტმოქმედების, დანაშაულის, აგრეთვე სრულიად საწინააღმდეგო იდეების, რომლის მიხედვით ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ ლეთაებრივს ეზიარა, ის ოქროს სასახლეშია და ა. შ.

ბოდვის დაყოფა აქ წარმოდგენილი პროცესის მიმდინარეობის მიხედვით ყოველთვის შეიძლება სწორი არ აღმოჩნდეს. არ არის გამორიცხული, რომ ბოდვის შინაარსი ერთბაშად და დამთავრებული პოულობდეს გამოვლინებას; რაც შეეხება პირველ შემთხვევას, ის საინტერესოა იმ მხრივ, რომ ავადმყოფს ჯერ კიდევ ვერ მიუგნია ბოდვის შინაარსისათვის, ის ძიებაშია და ცდილობს მონახოს საკუთარი შეგრძნებების, საკუთარი გრძნობების პირველადი შინაარსი. შეიძლება ასეთი რამ აღმოჩნდეს სრულიად შემთხვევითი, რაც არც ყოფილა თავიდან მხედველობაში მიღებული, მაგრამ ავადმყოფის მიერ ის სულ სხვაგვარადაა განცდილი, ვიდრე ამას განიცდიდა ჩვენისთანა ადამიანი.

წარმოვიდგინოთ ბოდვითი განცდის ფსიქოლოგიური აზრი, რომელიც ახალ მნიშვნელობას დებს ჩვენს გარეშე არსებულ სამყაროში. ყოველი აზროვნება წარმოდგენს მნიშვნელობათა აზროვნებას. თუ გრძნობად აღქმულში, წარმოსახულში, მოგონებით აღდგენილში უშუალოდ მონაწილეობს მნიშვნელობა, მას არ შეიძლება რეალობის ხასიათი არ ჰქონდეს. ჩვენი აღქმა მხოლოდ გრძნობად გამლიზიანებელთა მექანიკური ასახვა არ არის, არამედ ერთდროულად ის მნიშვნელობის აღქმაცაა. სახლი იმისათვის არსებობს, რომ ადამიანმა მასში იცხოვროს. როცა დანას ვეყუარებ, მასში საჭრელად გამოსადეგ იარაღსაც ვხედავ. პირველად ნახული ინსტრუმენტი, რომლის დანიშნულება ჩემთვის უცნობია, ბოლომდე უცნობი კი არ რჩება. არამედ მნიშვნელობის შესატყვისად გაფორმებული გამოიყურება. მნიშვნელობა, რომლის შესახებ აქ არის მსჯელობა, აღქმაში სპეციალურად გაცნობიერებული არ არის, მაგრამ იგი ყოველთვის მონაწილეობს მასში.

მნიშვნელობის ამდგვარი ხედვის ანალოგიურია ბოდვის პირველადი განცდა. აქ მნიშვნელობის ცნობიერება განიცდის რადიკალურ ცვლილებას. ბოდვის პირველადი განცდა არის მნიშვნელობის შესახებ ცოდნის ძალით თავზე მოხვევა. რაკი შესაძლებელია გავარჩიოთ გრძნობადი მაჰალა, რომელშიც ვწვდებით მნიშვნელობას, ეს უფლებას გვაძლევს ვილაპარაკოთ ბოდვით აღქმაზე, ბოდვით წარმოდგენაზე (ბოდვით მოგონებაზე), ბოდვით გაცნობიერებაზე და ა. შ.

9. ბოდვითი აღქმა ბუნდოვანი მნიშვნელობებიდან ქმნის სრულიად თვალსაჩინო ბოდვის იდეას.

საგანი ერთბაშად სულ სხვა მნიშვნელობას იძენს. ავადმყოფი ქუჩაში ხედავს სამხედრო ფორმაში გამოწყობილ ადამიანებს: ეს ესპანელი ჯარისკაცებია. ის სხვაგვარ ფორმაში ხედავს ადამიანებს — ეს ოსმალეთის ჯარისკაცებია. ყოველმხრიდან აქ აგროვებენ ჯარისკაცებს. მიმდინარეობს მსოფლიო ომი (1914 წლის დაკვირვებიდან). რამდენიმე ნაბიჯის შემდეგ იგივე ავადმყოფი ხედავს ადამიანს ყავისფერ წამოსასხამში: ეს აწვარდაცვლილი დიდი ჰერცოგია, რომელიც გაცოცხლებულა. ორი ადამიანი რეზინის ლაბადაში — ეს შილერი და გოეთეა. ზოგიერთი სახლის ეზოში ის ტყეს ხედავს: მთელი ქალაქი უნდა იქნას გადატანილი, მეორე ავადმყოფი ქუჩაში ნახულობს ადამიანს და ერთბაშად ცნობს: ეს ძველთაგან მისი შეყვარებულია. მართალია, ის სულ სხვაგვარად გამოიყურება, რადგან შენიღბულია პარიკითა და სხვა საშუალებებით — აქ რალაც საეჭვოა...

აქ თქმული ეხება არა მსჯელობის გზით მოპოვებულ განმარტებას, არამედ გრძნობადობის მხრივ სრულებით ნორმალური და შეუცვლელი აღქმის პირობებში, მნიშვნელობის უშუალოდ განცდას. სხვა შემთხვევაში, პროცესის დასაწყისში ხშირია შემთხვევა, როცა აღქმას თან არ ახლავს მკაფიოდ გამოხატული მნიშვნელობა. საგნები, ადამიანის სახეები შემადრწუნებელია, გაცეხის გამომწვევია და იმდენად გამოუცნობი, რომ ამ მიწიერს არ გავს. საგნები და მოვლენები რალაცაზე მიუთითებენ, მაგრამ სახელდობრ რაზე, ეს გაურკვეველია. ამის მსგავსი მნიშვნელობის ბოდვის მაგალითია შემდეგი:

კაფეში ავადმყოფმა თვალი მოკრა მოსამსახურეს, რომელმაც სწრაფად და საოცრად ჩაიარა მის გვერდით. ამის შემდეგ მან ყურადღება მიაქცია თავისი ნაცნობის საოცარ ქცევას და თავი ძლიერ უზერხულად იგრძნო. გარეთ ქუჩაში ყველაფერი სულ სხვაგვარად გამოიყურება, რალაც უნდა მოხდეს. ახლოს ჩავლილ ადამიანს, ისეთი გამომეტყველება აქვს, რომ ის ჯამში უნდა იყოს. ამის შემდეგ მოვიდა

ძალი, რომელიც ჰიპნოზში მყოფს გავდა. შემდეგ ის გაკდა რეზინის ძაღლს, რომ ავადმყოფის წინააღმდეგ რაღაც უნდა ეფექტურად ყველა ქოლგას არახუნებდა, რომლის შიგნით თითქოს იდგა აპოლონი.

სხვა შემთხვევაში ავადმყოფს თვალში ეცა სახის გასხივოსნება, პეიზაჟის არაჩვეულებრივი სილამაზე, საოცარი ოქროს თმა, მომხიბვლელი სილამაზე. რაღაც უნდა მოხდეს. სამყარო იცვლება. ახლა ეთა იწყება. სანთლები მოჩადობებულია და არ სურთ, რომ იწვოდნენ. ამას უკან რაღაც არახუნებრივი იმალება. ბავშვი მაიმუნს დაემსგავსა. ადამიანები „აირია“. ეს „სტატისტიკა“. ყველას არახუნებრივი გამომეტყველება აქვს. სახლის წინ აბრები სწორად არ ჰქილია. ადამიანებს საეჭვო შეხედულება აქვთ. „ყველაფერი მეტად სწრაფად მიმდინარეობს“. ძალი უცნაურად ფხატის კარს. „ეს მეცა მე თვალში“... ასეთია ამ ავადმყოფების სიტყვიერი პროდუქტია, თან არც ის შეუძლიათ გკითხონ, რატომ ეცა ყოველივე ეს თვალში და რის მომასწავებელია იგი? დასაწყისში თითოეული მათგანი თვითონვე ცდილობს გარკვეულობის მიღწევას.

მეტი გარკვეულობა ახლავს მნიშვნელობას, რომელიც ავადმყოფის პიროვნებაზეა კონცენტრირებული, რომელშიაც აღქმის შინაარსისა და პროცესების განცდა აშკარადაა დაკავშირებული პიროვნებასთან.

უესტები, მრავლისმეტყველი სიტყვები ავადმყოფისათვის „ჩემი გადაკვრაა“. ის შემოვლილი გზით მიდის საგნების, უბრალო მოვლენების, როგორიცაა: „მიხაკი რა მშვენიერია“ ანუ „კაბა რა კარგად უხდება“ — ამ სრულიად ჩვეულებრივი აზრის დიდი ილუმინაციის გახსნამდე. შეიძლება ასეთი რამ არც ჩვენთვის იყოს უცხო, მაგრამ იგი არახლოდეს არ იქნება ადამიანებს შორის ურთიერთობაში გაუგებრობის შემტანი. ავადმყოფს ჰგონია, რომ ყოველი ადამიანი მას ისე უყურებს. „თითქოს სურდეს რაღაც უთხრას“. ავადმყოფი წერს: „მე ჰგონია, რომ მე ყველა სასაცილოდ მიგდებდა, რაც ქალაქში ხდებოდა კეთილბოდა იმ მიზნით, რომ დაცივან ჩემთვის, გავცუტებოდა“. ადამიანები ერთმანეთთან ლაპარაკობდნენ, ალბათ, მხოლოდ ავადმყოფობის შესახებ. გადაკვრითი სიტყვები მისი მისამართით არის ნათქვამი. გაზეთებში, წიგნებში ყველგან წერენ იმას, რაც მისი ცხოვრების ისტორიას შეეხება: თუ სცადე მისი ახსნა შემთხვევითობის მოშველიებით, ავადმყოფებში ეს ალტკინებას იწვევს. ესაა „ჯოჯოხეთური შემთხვევითობა“, რომელიც სრულიად არ არის შემთხვევითი. ქუჩაში წაჩიკიანება, მხრების წახახუნება, ალბათ, წინასწარ განზრახვით კეთდება. მაგიდაზე საპნის ნაჭერი, რომელიც რამდენიმე დღის წინ იქ არც იყო, ილუმინალი ურთიერთობის მაუწყებელია და ა. შ..

თავის შრომით გართული ავადმყოფი მთელი დღე რეალური აღქმის სფეროს არ გასცილებია, მაგრამ მასში მაინც ნახულობდა წარმონახულ კავშირებს, რომელსაც ის ასე გადმოსცემს:

„სახლიდან გასვლას ვერ ვასწრებ, რომ ვიღაც ჩემ ირგვლივ იწყებს სიარულს, თვალებში მიყურებს მიშტერებით. ცდილობს დამაჯახოს 'ველოსიპედი'. რამდენიმე ნაბიჯის გავლის შემდეგ მან მოსწავლეების სახეზე შეამჩნია მრავლისმეტყველი ღიმილი... სამსახურში მისული ამჩნევს, რომ „მას იქვის თვალით უყურებენ, მის წინააღმდეგ თანამშრომლებს აქეზებენ“. 12 საათზე მას გარკვევით შეურაცხყოფას აყენებენ. მოსწავლეები სკოლიდან ბრუნდებიან, ის მხოლოდ იმით კმაყოფილდება, რომ თითოეულს უმზიროს. მსურდა მეზილა გოგონების წალკოტი ყოველგვარი მიმიკის გამოყენების გარეშე. ბიჭები სულ იმის ცდაში იყვნენ, რომ შეურაცხყოფელი რამ გამოეგონათ, გაემრუდებიათ ფაქტები. არაეის უცდია ამ უმსგავსოების, ძალადობის წინააღმდეგ გამოსულიყო. სხვებიც ბაძავენ რა მათ, შუა ქუჩაში ჩემი მისამართით დაცინვას განაგრძობენ. ის იყო, რომ მათი სახის კარიკატურული მანქვიდან უნდა გამომენახა მსგავსება მესამე პირთან, რომ ყმაწვილებმა მილიციის საგუშაგოსთან დაიწყეს. ჩემ შესახებ ლაზლანდარობა... უმსგავსოება და უშვერი სიტყვებით მომართვა საკმლის ჭამის დროსაც გრძელდება. სახლში შესვლის წინ, ჩემდა საუბედუროდ, ვინმე უვიცი შემომხედავს ხოლმე არაფრის მეტყველი თვალით. პოლიციელებისა და კერძო პირების სახელი ჩემთვის უცნობია“. ავადმყოფი კრძალავს „თვალით ლაპარაკს“, რომელიც მის წინააღმდეგ მოსამართლემ გამოიყენა დაკითხვის დროს. ქუჩაში პოლიციელები რამდენიმეჯერ „მომეპარნენ“, მაგრამ ისინი თვალით განვლევნენ. შექმნილია მტრულად განწყობილი მეომართა ჯგუფი... მე იმის მეტი არაფერი დამრჩენია, რომ თავდაცვითი პოზიცია დავიკაო და ვინმეს წინააღმდეგ არ გადავიდე არასოდეს შეტევაზე“.

ასეთი კონცენტრირებული ბოდვის მაგალითს იძლევა გ. შმიდტის შიზოფრენიით დაავადებული 17 წლის ყმაწვილი, რომლის ნათქვამი აქვე მოგვყავს: „პირველად ავადმყოფობამ თავი იჩინა იმ მხრივ, რომ ჭამის მადა დავკარგე. მორიგი თვიურიც არ გამოჩენილა. ამის შემდეგ გამძვინვარებული შევიქენი. მე უკვე სრულიად უხალისო გავხდი, არაფერი მაინტერესებდა, ვიყავი მოწყვნილი, ძილ-მღვიძარე, მომართვისას შეშინებულივით ვკრთოდი.“

მამამ მითხრა: გამოცდისათვის მომზადება (ის მომდევნო დღეს უნდა ყოფილიყო) სულ უბრალო რამ არისო. ამ დროს მან ისე უცნაურად გაიცინა, რომ მომეჩვენა მე დამცინოდა. სტუმრები ისე უცნაურად მათვალისწინებდნენ, რომ თვითმკვლელობის შესახებ ჩემ აზრს

მიხედნენ. ვიჯექი კარადის გვერდით, სადაც ინახება ფული, სტუმრები მიტყუროდნენ და იქვე თავში გამიელვა აზრმა, ხომ რაიმე არ ამილია? უკვე ხუთი კვირაა, რაც ვგრძნობ, რომ რაღაც ცუდი მაქვს ჩადენილი. დედაც თვალს უცნაურად არ მაშორებდა.

ლამის 9 $\frac{1}{2}$ საათი იქნებოდა, რომ ტანზე გავიხადე, იქვე გაჩნდა სამი ადამიანი, რომლებიც მიპირებდნენ მოტაცებას. ლოგინში გაუნძრევლად ვიწექი, რომ მათ არ გაეგოთ. ფხიზლად ვადევნებდი თვალს ყოველ ჩქამს. მტკიცედ მჭეროდა, რომ ის სამი ადამიანი მეცემოდნენ და იქვე შემკრავდნენ.

დილას გავიქეცი სახლიდან. მოედანზე გადასვლისას საათი გადაბრუნებული და გაჩერებული დავინახე. იქვე გავიფიქრე, რომ ახლა ისინი მეორე მხარეზე გადავლენ. ამ მომენტში დარწმუნებული ვიყავი, რომ სამყაროს დასასრული მოახლოვებულია და ყველაფერი მალე შეწყვეტდა მოძრაობას. შემდეგში ქუჩაში მრავალი სამხედრო პირები შევამჩნიე, როცა ჯარისკაცებს ეუახლოვდებოდი, ერთი მათგანი ყოველთვის მიდიოდა. აჰა, გავიფიქრე, ნუთუ ახლაც დამასმენენ. თქვენთვის გასაგებია, ალბათ, რა ხდება ადამიანში, რომელმაც იცის, რომ გაცემულია ბრძანება მის დასაჭერად. განუწყვეტლივ შემჩერებოდნენ თვალებში, ასე მეგონა, რომ მთელი სამყარო ჩემს გარშემო ტრიალებს.

ის იყო, დადგა შუადღე, მეგონა, როცა მე ცუდი აზრები მაქვს არც მზე ანათებს. როგორც კი კარგი აზრები მომიოდნენ, მზეც ამოდიოდა და ლაღად ანათებდა. თავში ასეთი აზრიც მომივიდა, თითქოს ეტლი საწინააღმდეგო მიმართულებით მოძრაობდა. ეტლის ჩავლის დროს, მე არაფერი გამიგია. დარწმუნებული ვიყავი, რომ იქ ქვევით არის რეზინი, ამიტომ დიდი სატვირთო ავტომობილების როხროხი არ ისმოდა. როცა ავტომობილს ეუახლოვდებოდი, მეგონა, შემიძლია გამოსხივება, რომელიც ნელ-ნელა შეაჩერებს მანქანას. ყველაფერს ჩემს თავს მივაწერდი, თითქოს ყველაფერი, რაც კეთდებოდა, მე შემეხებოდა. ადამიანები თვალს მარიდებდნენ, თითქოს სურდათ ეთქვათ, იმდენად ცუდი ხარ, რომ არც კი ღირხარ შეხედვას.

საპოლიციო ოთახში ისეთი შთაბეჭდილება შემექნა, რომ მე პოლიციაში კი არ ვიყავი, არამედ საიქიოში. ერთი თანამშრომელი სიკვდილს გავდა, ვფიქრობდი, რომ ეს ადამიანი მკვდარია, მაგრამ უნდა ჩადეს საბეჭდო მანქანასთან და წერდეს მანამ, სანამ თავის კოდვას არ გამოისყიდის. ზარის ხმის ყოველ გაგონებაზე მეგონა, ისეთ ვილაცას მოიყვანენ, რომლის დღეები დათვლილია (ბოლოს მივხვდი— ისმოდა საბეჭდო მანქანის ზარა, რომელიც სტრეიკონის დამთავრების ზიგნალი იყო). ვუცდიდი როდის მოვიდოდნენ ისინი ჩემ წასაყვანად.

ახალგაზრდა პოლიციელს ხელში იარაღი ეჭირა, პე შემეშინდა, მეგონა ჩემი მოკვლა სურს. მის მიერ მოწოდებული ჩაი მე არ დავლიე, მეგონა მოწამლულია. გამალებით ველოდი სიკვდილის მოახლოვებას. ყველაფერი ისე გამოიყურებოდა, როგორც სცენაზე. მარიონეტები იყვნენ და არა ადამიანები. საბეჭდი მანქანა მომეჩვენა დამახინჯებული, მასზე იყო არა ასობები, არამედ იმპერეყნიური ნიშნები.

როცა ტახტზე დაწოლას შევუდექი, მეგონა იქ უკვე წევს ვიღაცა, საბანი ზევით ამოზრთული იყო, ხელის შეხებით ტახტი იყო ისეთი, თითქმის შიგ ადამიანი უნდა წოლილიყო. მე გავიფიქრე, რომ ყოველი საგანი მოჯადოებულია. ფანჯარაზე ფარდა ჩავთვალე ვლენე დეიდად. შემადრწუნებელი იყო შავი ღვამი. ტახტის თავზე დაკიდული ლამაზა განუწყვეტლივ ქანაობდა, ხოლო მის გარშემო დაფრინავდნენ სხვადასხვა ფიგურები. დილას საწოლი ოთახიდან კივილით გამოვარდი: ვინ ვარ მე, მე — ეშმაკი ვარ! მსურდა საღამური პერანგის გახდა და გარეთ გავარდნა, მაგრამ დედამ დამიჭირა...

კლინიკაში მეგონა რაღაც განსაკუთრებული საქმისათვის აპირებენ ჩემს გამოყენებას. ჩემი თავი საცდელი ბაჭია მეგონა. ექიმი მეგონა მკვლედი, იმის გამო, რომ ჰქონდა საოცრად შავი თმა და კუზიანი ცხვირი. მეორე ადამიანი, რომელიც ვაშლებით საესე მარხილს მიათრევდა, მომეჩვენა იყო სათამაშო ჯამბაზი. ის ისე ჩქარა და ისეთი ნაბიჯით მიდიოდა, როგორც კინოში...

სახლში ყველაფერი მეჩვენებოდა არა ისე, როგორც წინათ. — ყველაფერი შემცირებული იყო. სახლში სიმყუდროვე არ იყო, როგორც ყოველთვის, პირიქით, ვგრძნობდი სიცივეს და ჩემად არ მეჩვენებოდა. მამამ წიგნი მომიტანა, რომელიც მეგონა სპეციალურად ჩემთვის არის დაწერილი. მე არ მჯეროდა, რომ რაც აქაა, თუ როდისმე მქონდა განცდილი, ამავე დროს მეგონა, რომ ყოველივე არსებული ჩემთან აქვს კავშირი. გული მომდიოდა იმის გამო, რომ ყოველივე რასაც მე განვიცდიდი, ყველასთვის იყო ცნობილი. ამჟამად მე ნათლად ვხედავ, როგორ არის საქმე სინამდვილეში. მაშინ კი სულ მცირე საბაბი რაღაც არაჩვეულებრივის მოლოდინს იწვევდა. ეს იყო ნამდვილი ავადმყოფობა“.

პაშიშით მოწამვლაც იწვევს საკუთარ პიროვნებაზე აზრის კონცენტრაციას, რომელიც შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის ბოდვასთან პოულობს შორიახლო მსგავსებას.

ადამიანს იპყრობს დაურწმუნებლობის გრძნობა, საგნები თვალსაჩინოებას კარგავენ. თავიდან დაუმარცხებლობაში დარწმუნებული ადამიანი, ისეთ სიტუაციაშია მოქცეული, სადაც მთავარია ეჭვი და თავდაცვა. ამას შეუძლია გამოიწვიოს გადაჭარბებული რეაქცია, ბა-

ჩალური შეკითხვა აქციოს გამოცდად და ინკვიზიციად. სრულიად უბრალოდ შემოხედვას შეუძლია გამოიწვიოს რეაქცია: „ჲ მიუერებ ასე დიდხანს“. ხედავენ შიშის მომგვრელ სურათებს, წინასწარ გრძნობენ ხიფათს, ესმით გადაკრული ლაპარაკი, თუ შეზარხოშებამ გამოიწვია ახალი ენერგიის მოზღვაება, ამას მოჰყვება საკუთარი „აჲ“-ს ჰიპერტროფია. განდიდების იდეა. ამ მომენტში რასაც ადგილი აქვს. ეს მისგან მიმდინარეობს, მხოლოდ მისკენ ისწრაფვია და არა მის წინააღმდეგ (ფრენკლი და იოელ).

10. ბოღვითი წარმოდგენა აღმოცენდება როგორც ახალი საღებავითა და ახალი მნიშვნელობით შემკული და მოულოდნელად გონებაში შემოჭრილი მოგონებანი. შეიძლება ის მეფე ლუდოვიკის შვილია, რაც ჩანს იქიდან, რომ რამდენიმე ათეული წლის წინ აღლუმში მეფემ ახლოს ჩაუარა და სწორედ მას უტყუროდა.

ერთი ავადმყოფი წერდა: ერთ-ერთ ღამეს სრულიად მოულოდნელად ამეკვიატა აზრი, რომ ლ. არის საშინელების ნამდვილი მიზეზი, რომელიც მე გადავიტანე. არ შემიძლია სრული რწმენით ვამტყიცო ის, რასაც აქ ვწერ, მაგრამ მერწმუნეთ, რასაც ვწერ ობიექტურია და მიუმხრობელი. ყოველივე ეს ამეკვიატა ერთბაშად და სრულიად მოულოდნელად. მე ისეთი გრძნობა მაქვს, თითქოს თვალები ამეხილა და ვიხილე ისიც, რატომ წავიდა ამ უკანასკნელ წლებში ჩემი ცხოვრება ასეთი გზით.

11. ბოღვითი ცნობიერება (ცოდნა). მწვავე ფსიქოზის მდგომარეობაში ავადმყოფი ერთბაშად აღმოაჩენს თავში ცოდნას მსოფლიო მნიშვნელობის მოვლენათა შესახებ, ისე, რომ ამის შესატყვისი გრძნობადი წარმოდგენის ჩანასახიც არსად ჩანს. ასეთი ბოღვის ავადმყოფს შინაარსი გაცნობიერებული სახით ეძლევა:

ქალწული ქალი (შიზოფრენია) იმ თავს კითხულობს ბიბლიიდან, რომელიც ლაზარეს გაცოცხლებას ეხება. ამის შემდეგ სულ მალე მან თავი მარიამად წარმოიდგინა. მართა — ეს მისი დაა, ლაზარე — მისი ავადმყოფი ბიძაშვილია. წაკითხული ავადმყოფის მიერ როგორც საკუთარი თავგადასავალი განიცდება (კლინკე).

ამ სუბიექტისათვის ეს ფენომენოლოგიურად წარმოადგენს სინამდვილეს. გარდა გრძნობადად განცდილი ილუზიების, ჰალუცინაციების, და ფსევდოჰალუცინაციის შინაარსებისა, არსებობს განცდა, რომელიც გრძნობადისა და სავსეობის მხრივ არსებით ცვლილებას არ განიცდის, მაგრამ მასში ცოდნა საგანთა (მნიშვნელობათა) შესახებ. განსხვავებით ნორმალური ვითარებისა, სულ სხვა განცდას უკავშირდება. გრძნობადი აღქმის გარეშე სულ მცირეოდენ განსჯასაც შეუძლია მიანიჭოს საგნებს განსაკუთრებული ხასიათის რეალობა. ამის შე-

სატყვისად როგორც მოფიქრებულ, ისე აღქმულ კავშირებს სრულიად ახალი მნიშვნელობა ენიჭება.

რაკი ყოველი პირველადი განცდა წარმოადგენს მნიშვნელობის განცდას, არც შეიძლება მოულოდნელი და განმარტოებული ბოდვითი აზრები არსებობდეს. მაგალითისათვის შეიძლება დაგვესახელებია შემდეგი: ავადმყოფში ერთბაშად იფეთქა რწმენამ იმისა, რომ შორეული ქალაქი იწვის (სვედენბორგი), ესაა რეალობის ხასიათის მკონე შინაგანი ხილვა, რომელიც აეკვიატა მას მხოლოდ მნიშვნელობის საშუალებით.

ბოდვაში პირველად განცდილი მნიშვნელობის ძირითადი ნიშანია. გრუპლეს მიხედვით, ყოველგვარი საბაბის გარეშე დამკვიდრებული ურთიერთობა.

მოვლენებსა და საგნებს შორის ავადმყოფის ფსიქიკურ ცხოვრებაში მნიშვნელობა ერთბაშად და ყოველგვარი მოტივის გარეშე შემოჭრილი კავშირის მიხედვით ჩნდება. შემდეგში მნიშვნელობის განცდა, რომელიც საკუთარი აზრის მიხედვით მეორდება, ახალ კავშირებს ამყარებს. ამიერიდან აზრს გზა გაკაფული აქვს და აღქმის შინაარსი და მისი მნიშვნელობა მთლიანად იძირება მათი გარკვეული მიმართულებით განცდის მზაობაში. ესაა ბოდვის მიმართულების მიმცემი მოტივი და ეს ქმნის მომდევნო აღქმის გაგების სქემას (გ. შმიდტი).

12. შეუხწო რ ა დ ო ბ ა. ზემოთ აღწერილი ბოდვითი შინაარსებიდან, მცდარი აღქმებიდან და სხვა უკვე ჩამოთვლილი პირველადი განცდებიდან, რომელნიც წარმოადგენენ ავადმყოფების მცდარი მსჯელობის საბაბს, იბადება ყოველ ცალკე შემთხვევაში თავისებური შენაერთის ბოდვითი წარმოქმნა. ბოდვითი იდეის პირველი დაბადებიდან, ავადმყოფი უმეტეს შემთხვევაში ღვამს ნაბიჯს იმ მიმართულებით. რომ ასე მოპოვებული აზრი შეინარჩუნოს როგორც სიმართლე, ამავე დროს ის წინააღმდეგ ყოველგვარი საბაბისა და გამოცდილებისა, ცდილობს მისი არსებობა განამტკიცოს რწმენით, რომელიც ძირშივე სპობს ყოველგვარ შეეჭვების შესაძლებლობას და აღემატება ყოველგვარ სხვა გზით მოპოვებულ დარწმუნებულობას.

13. ფ ს ი ქ ო ლ ო გ ი უ რ ი ე ქ ს კ უ რ ს ი. დარწმუნებულობა ნორმალურ ადამიანში მის გავლილ ცხოვრებას, მის ცოდნას ემყარება. რეალობიდან ამოსული მომენტანური გამოცდილება მხოლოდ იმ შემთხვევაში ინარჩუნებს არსებობის ძალას, თუ ის არ ეწინააღმდეგება იმას, რაც საერთოდ მიღებულია და კრიტიკულად შემოწმებული. გამოცდილებას განსაზღვრული არსებობის ფარგლებში მოსდევს მსჯელობა რეალობის შესახებ. ყოველი გამოცდილება შესწორებადია, მაგ-

რამ გამოცდილებათა ერთობლიობა თავის კავშირებში წარმოადგენს სტაბილურს, ძნელად ემორჩილება შემოწმებას. სწორედ ამიტომ შეუსწორადობის მიზეზი უნდა ვეძიოთ არა ცალკეულ ფენომენებში, არამედ მთლიანად ადამიანის არსებაში. ამ მთლიანს ვერც ერთი ადამიანი ვერ დათმობს ადვილად, თუ შეირყა რეალობა, რომელსაც მისი გამოცდილება ემყარება, ისიც შეირყევს. მართლაც და რა შეიძლება ამ ვითარებაში დარჩეს სინამდვილიან? — მხოლოდ ჩვევები, შემთხვევითობის ნაგლეჭები.

შეუსწორადობის მიზეზი მართო ეს არ არის. ფანტიზმი, რომელიც იწვევს დისკუსიაში რომელიმე დებულებისათვის მხარის დაუქრას, მის ხანგრძლივი დროის განმავლობაში დოგმატურად დაცვას. ყოველთვის როდია დამამტკიცებელი იმის, რომ ფაქტიურად მისი შინაარსის ისევე სჯერათ, როგორც ამას რეალობის მიმართ აქვს ადგილი. ასეთ დებულებაზე აგებულ მსჯელობას იმ ადამიანების აზროვნება უწყობს ხელს, რომლებიც თავიანთი ბუნდოვანი ინსტინქტის თანახმად მოქმედებენ. რისადმიც გვაქვს რეალობის რწმენა, ის უნდა გამოჩნდეს ქცევაშიაც. საქმე ისაა, რომ მთელი არსებით რწმენას რეალობისადმი შეუძლია ადამიანს უბიძგოს მოქმედებიაკენ. ფანტატიკურის შესახებ მსჯელობა, რომლის მიმართ სინამდვილეში არც გვაქვს რწმენა, შეიძლება უარყოფილიც იქნეს და შესწორებულიც. რეალობის შესახებ მსჯელობა, რომელიც ემყარება რეალობისადმი რწმენას და რომლის მიხედვითაც ყალიბდება ჩვენი ქცევა, შესასწორებლად მეტად ძნელია. თუ მოხერხდა ასეთი მსჯელობის შესწორება, ეს იქნება რევოლუცია მსოფლმხედველობაში.

არც ჯანმრთელ ადამიანთა ცდუნების შესწორებაა მთლად ადვილი. საოცარი როგორ არ არის, რომ ადამიანთა უმრავლესობას სჯერა რეალობა, ისეთი რამის და დისკუსიაშიც ცდილობენ ისეთი რამის დაცვას, რაც ამ საკითხის მკვლევარისათვის ბოძეა და სხვა არაფერი. ხალხში მოარული მთელი რიგი მცდარი იდეები, რომელიც არა ერთხელ ყოფილა გაკიცხვის საგანი, არ ითვლება ბოძით იდეად, ის საუკუნეების მიხედვით განიცდის ცვლილებას და წარმოადგენს ხალხში გავრცელებულ ტიპურ ილუზიას. ხალხში „ბოძეა“ ისეთი აბსურდის გამოსახატავად იხმარება, როგორიცაა რწმენა ჯადოქარის (გრძნეულის) არსებობის შესახებ, რომელიც ფსიქოპათოლოგიის თვალსაზრისით არც არის ბოძეა.

მეთოდურად შეუსწორადობა არის არა ფენომენოლოგიის, არამედ თავიდანვე ფუნქციონალური და შემდეგში კი გაგებითი ფსიქოლოგიის ცნება. ფენომენოლოგიურად შეიძლება დაისვას კითხვა: — არსებობს თუ არა შეუსწორადობის სხვადასხვა სახეები, რომელიც მი-

უთითებს განცდელ ფენომენებზე, როგორც მეუსწორადობის მიზეზზე?

მოკლედ, ზემოაღნიშნული ასე შეიძლება ჩამოვყალიბოთ: ჯანმრთელ ადამიანთა ცთომილობა თავისი ბუნებით კოლექტიურია. ასეთი ცთომილობა ემყარება არა ინდივიდის, არამედ საზოგადოების მიერ შემუშავებულ რწმენას. თუ აქ შესწორებას ადგილი დაურჩა, ეს იქნება არა კერძოული მიზეზის, არამედ საუკუნეების მიერ მოტანილი ცვლილების შედეგი. ცალკე პირთა ბოლდვითი ცთომილობა გადახრაა იმისაგან, რაც საერთო რწმენის საგანს წარმოადგენს. შეუსწორადობას ფსიქოლოგიურად ვერ განვასხვავებთ გონების ჩაწედომით მიღებული სიმართლისგან, რომელიც შინაგანი მტკიცებით მთელი სამყაროს წინააღმდეგაა მიმართული. ნამდვილი ბოლდვის შესწორება შეუძლებელია, რადგანაც შეცვლილია პიროვნება, რომლის არსის აღწერა და ცნებებში ჩამოყალიბება მომავალს უცდის. აქ გადამწყვეტია არა უშუალო თვალსაჩინოების ინტენსივობა. არამედ თვალსაჩინოდ არსებულის შენარჩუნება რეფლექსიისა და კრიტიკის არსებობის პირობებში. ეს შეუძლებელია გავიგოთ, როგორც სააზროვნო ფუნქციის. როგორც რომელიმე აქტის შეცვლა, როგორც აბნევა, როგორც დოგმატურად განწყობილი ადამიანების ფანატიზმი. ბოლდვითი იდეის გვერდით კრიტიკა და სკეპტიციზმი ვერ ისაღვურებს. მიუხედავად ნათელი ცნობიერებისა და საკუთარი იდეების შემოწმების განუსაზღვრელად შესაძლებლობისა, ავადმყოფისთვის მაინც მიუღწეველი რჩება შემოწმება. არ იქნებოდა მართებული მტკიცება იმის, რომ ავადმყოფის სულიერი სამყარო მთლიანად შეცვლილია, ვინაიდან ყოველ-ლოგიკურსა და ემპირიულში მას შეუძლია ეპიროს თავი გონიერად. ავადმყოფი შეცვლილია იმდენად, რამდენადაც მასში იმდაგვარად არის ცოდნა რეალობის შესახებ შეცვლილი, გაბატონებული, რომ თვითონ მისი შესწორება ისეთი რღვევა იქნებოდა, რასაც სინამდვილეში ავადმყოფის ცნობიერებაში აქვს ადგილი. ადამიანს არ შეუძლია ერწმუნოს იმას, რასაც მოყვება მისი არსებობის ძირეულად შერყევა. ამ ფორმულით არის ნაცადი ხელახლად გასაგები გახადონ ის, რაც გაუგებარია, მხედველობაში გვაქვს სპეციფიკური შიზოფრენიულის შეუსწორადობა. სულ მუდამ მხედველობაში უნდა ვიქონიოთ ის, რომ სპეციფიკური შიზოფრენიული რჩება მაშინაც, როცა შენარჩუნებულია აზროვნების ფორმა, სწორად მსჯელობისა და ორიენტაციის უნარი.

მეორე მხრივ საკუთრივ რაა შეუსწორებადი, ამას ყველაზე უკეთ ავადმყოფის პრაქტიკული საქმიანობა გვიჩვენებს, ვიდრე მასთან საუბარი. ავადმყოფისათვის აზრი სინამდვილის შესახებ ყოველთვის არ

არის ერთი და იგივე და უცვლელი, როგორც ამას ადგილი აქვს რეალობის ნორმალურ განცდაში. მიუხედავად ქცევის მხრივ აქ აღნიშნული ანალოგიისა, ბოლევითი იდეით შეპყრობილ ავადმყოფთან „დენენა“ ყოველთვის ისე არ გამოიყურება, როგორც იმ ადამიანში, რომელიც ნამდვილად განიცდის დენენას, ლაზოიანობაც არ არის ისეთი, სადაც ამისთვის ნამდვილი საბაზი არსებობს. ამის გამო ავადმყოფის დამოკიდებულება ბოლევით იდეასთან ხშირად საოცრად არათანმიმდევრულია. ზოგჯერ ბოლვის შინაარსი გამუდმებით განიცდის ცვლილებას, მაგრამ ერთი და იგივე რჩება ბოლვის საზრისი. სინამდვილისადმი რწმენა ყველა საფეხურებს შეიცავს, იგი შესაძლო მოკლენათა თამაშით იწყება და გაივლის ორმაგ სინამდვილეს — ემპირიულსა და ბოლევითს, აქაც ავადმყოფის ქცევა ყველგან ერთი აზრით განსაზღვრული ჩანს, როგორც ერთიანი და აბსოლუტური სინამდვილის ბოლევითი შინაარსის შესატყვისი.

ჩვენთვის ბოლვის ნიშანია პიროვნების შეცვლა და ამ გზით აღმოცენებული იდეის პირველადი განცდა. აქედან გასაგები ჩანს, რატომ შეიძლება ბოლევით იდეას ნამდვილი შინაარსი ჰქონდეს და მაინც დარჩეს ბოლვად (მაგალითად იდეა იმის შესახებ, რომ მსოფლიო ომი მიმდინარეობს). ავადმყოფის განცდაში შეიძლება შემთხვევით სწორად იყოს ასახული შინაარსი, რაც ფაქტიურად ძლიერ იშვიათია (განსაკუთრებით ლაზოიანობის ბოლვის დროს). სწორი აზრი ემყარება ნორმალურ გამოცდილებას, ამიტომაც აქვს მას სხვისთვისაც მნიშვნელობა. ბოლევითი იდეის წყარო პირველადია, იგი უცხოა არა დასაბუთებისათვის, არამედ განცდის საერთო გამოცდილებისათვის და ბოლვის ცნობა შესაძლებელია იმის მიხედვით, თუ რა გზით ცდილობს ავადმყოფი მის დასაბუთებას. ასე, მაგალითად, ლაზოიანობის ბოლვის გამოცნობა ტიპური ნიშნით მაშინაც შესაძლებელია, როცა ჩვენთვის დაფარულია ჰქონდა თუ არა მას ამის საბაზი. ბოლვა მაშინაც ბოლვად რჩება, როცა ავადმყოფს (ზოგჯერ მისი ბოლვის გამო) ლალატობს ცოლი.

14. ბოლვის მუშაობა. პირველ ნაბიჯს, რითაც ნათელი ეფინება ბოლვის არსებობას, აზროვნებაში აქვს ადგილი. როცა მწვავე ფსიქოზების დროს აზროვნების მიმდინარეობა სისტემატურობას მოკლებულია, როცა დეფექტური მდგომარეობა ხანგრძლივია და თანდათანობით რთულდება, ბოლვის არსებობის საკითხიც ადვილად შეიძლება გადაწყდეს, თუმცა ავადმყოფი ამ შემთხვევაშიაც ნახულობს მისთვის სასურველ კავშირებს. იგივე სისტემატურად გრძელდება ისეთ შემთხვევებში, როცა ავადმყოფი დიდხანს არ კარგავს განსჯის უნარს. ამ დროს პირველადი განცდის საფუძველზე გრძელდება

ცდა ბოლღითი იდეები მიყვანილ იქნეს კავშირში რეალურ აღქმასთან. ავადმყოფის აზროვნება განაგრძობს ბოლღის მიმართულებით მოქმედებას, რომელსაც ზოგჯერ აქვს პრეტენზია იმის, რომ მთლიანად გამოიყენოს მისი ინტელექტის ძალა. ამდაგვარად იქმნება ბოლღითი სისტემა, რომელიც კავშირების მიხედვით გასაგებიც ჩანს და გონებამახვილიც, მაგრამ პირველადი განცდის უკანასკნელი წყაროს მიხედვით გაუგებარი. ამ სახის ბოლღითი სისტემები თავსდებიან ობიექტურ სიმბოლოთა სამყაროში, მათ გააჩნიათ მეთოდურად დაპყვიდრებული ადგილი ფუნქციონალურ ფსიქოლოგიაში.

15. ნამღვილი ბოღვა და ბოღვის მაგვარი იდეა. ნამღვილ ბოღვად ისეთი ბოღვითი იდეები უნდა იქნეს მიჩნეული, რომლის წყაროა პირველადი პათოლოგიური განცდა, ან პიროვნების შეცვლა, როგორც მისი ახსნის წინამძღვარი. ამ ბოღვაში გაერთიანებულია ელემენტარული სიმპტომების გარკვეული ჯგუფი. ბოღვითი იდეები არსებობენ, რომლის აღმოცენება ჩვენთვის გასაგებია ფსიქოლოგიურად და რომლის თვალყურის დევნება უკანასკნელ წყარომდე არის შესაძლებელი, როგორიცაა: აფექტები, ინსტანქტები. სურვილები. ასეთი ბოღვითი იდეების ასახსნელად არ არის საჭირო ადგილი ჰქონდეს პიროვნების შეცვლას, ისინი გასაგებია პიროვნების მყარი მიდრეკილების, ან დროებითი ხასიათის ფსიქიკური მდომარეობის მიხედვით — ყველა ასეთ შემთხვევაში საქმე გვაქვს არა ნამღვილ, არამედ ბოღვისმაგვარ იდეებთან. ამაში შემოვა აღქმის შედეგად აღმოცენებული წარმავალი ცთომილება, მელანქოლიური და პანიკალური ბოღვითი იდეები, ცოდვად მიჩნეული ქცევის შესახებ ბოღვა, ნიპილისტური ბოღვითი იდეები და ა. შ., განსაკუთრებით, დომინანტური იდეები.

16. დომინანტური იდეა. დომინანტური იდეა ეწოდება ისეთ მრწამსს, რომელიც მომდინარეობს პიროვნებისათვის გასაგები იმპულსებიდან, გრძნობებიდან. მასში ძლიერი აფექტის მონაწილეობის გამო წარმოიშობა პიროვნების იდენტიფიკაცია ისეთ იდეასთან, რომელიც მცდარია, მაგრამ მაინც როგორც ჭეშმარიტი განიცდება. ფსიქოლოგიურად განსხვავება არ არსებობს ასეთ დომინანტურ იდეებსა და ფანტიკურად მოაზროვნე ადამიანთა იდეებს შორის. დომინანტურ იდეებს ვნახულობთ ფსიქოპათიურ პიროვნებებსა და გამოგონების, ლაზოიანობის და ვაჰრობის იდეით შეპყრობილ ადამიანებს შორის. ასეთი იდეები საჭიროა მკაცრად განვასხვავოთ ნამღვილი ბოღვითი იდეისაგან. დომინანტური წარმოდგენა ფაქტიურად ერთეული იდეებია, რომლის განვითარების საწყისი სიტუაციაშია წარმოდგენილი ან პიროვნებაში, ამიტომ ყოველთვის გასაგებიცაა.

ნამდვილი ბოდვითი იდეები არავითარ შემთხვევაში არ არის პიროვნების გარშემო კონცენტრირებული, მისი არც სრული ვაგებაა შესაძლებელი როგორც სიტუაციის, ისე პიროვნების თავისებურებათა გათვალისწინებით.

საბოლოოდ, აქვე შეიძლება დაეუბრუნდეთ სარწმუნოებისა და ბოდვის შედარებას. ცრუმორწმუნეობა არის „ნორმალური“ ბოდვა. რელიგიური გამოცდილება იგივე რჩება, რაც არის ის, მიუხედავად იმისა, ვინ ასრულებს მას: მორწმუნე, ფსიქიკური ავადმყოფი თუ რელიგიის მქადაგებელი — სამივე საკუთარ თავში აერთიანებს რწმენასა და ბოდვას.

ბოდვა არის ცოდნისა და ცთომილობის ავადმყოფური ფორმა. აქ აღნიშნული ეხება ემპირიულ რეალობას, რწმენა და ცრუმორწმუნეობა — მეტაფიზიკურ სინამდვილეს.

გრძნობები და გუნება-განწყობილება

1. წინასწარი შენიშვნა: საქმარისად დამაკმაყოფილებელი გარკვეულობა არსებობს იმის შესახებ, რასაც ეწოდება შეგრძნება, აღქმა, წარმოდგენა, აზრი, დაახლოებით ისიც ვიცით რა არის იმპულსი, ნებისყოფის აქტი, მაგრამ ხშირად არა გააქვს სწორი წარმოდგენა რა იგულისხმება „გრძნობის“ ქვეშ. ჩვეულებრივად „გრძნობას“ უწოდებენ ყოველივეს, რაც სულიერს გამოხატავს და რომლის როგორც საგნობრივი ცნობიერების ფენომენებისათვის, ისე იმპულსებისა და ნებითი აქტებისადმი მიკუთვნება ეროვნული შენიშვნის გარეშე თითქმის შეუძლებელია: ყოველივე სულიერს, რაც განუვითარებელია და ბუნდოვანი, ხელშესახები არ არის და ანალიზისთვის მიუწვდომელია, „გრძნობა“ ეწოდება. ისეთ რამეს აღვნიშნავთ ამ სახელით, რისი სახელდებული დასახელება ვერ მოგვისხერხება. ვიღაც განიცდის უხალისობას, ზიზღს, გრძნობას იმისა, რომ ეს სულ მთლად ასე არ უნდა იყოს, გრძნობას იმისა, რომ ოთახი დავიწროვებულია. ჰაერი საკმარისი არ არის, მოუსიერობას შეუპყრია და ა. შ. ამ მრავალფეროვანი მოვლენების აღმნიშვნელია „გრძნობა“, რომელიც ფსიქოლოგიას მეტად არასრულყოფილად აქვს შესწავლილი. ცნობილი არ არის რა წარმოადგენს გრძნობის ელემენტს, თუ ასეთი მოიხსნება, როგორაა შესაძლებელი მათი სისტემატიზაცია. ეს იმ დროს, როცა შეგრძნების ელემენტები ცნობილია და მათი სისტემატიზაცია განხორციელებული. სადაც ეს აუცილებელია, მიუთითებენ გრძნობებზე, მაგრამ ძლიერ მცირეა მეცნიერული გამოკვლევები ამ სფეროში. ამავე დროს მეტად ფართო ლიტერატურა არსებობს

როგორც საგნობრივი ცნობიერების პათოლოგიური ფენომენების, ისე გრძნობების გაუქმდებლობის შესახებ. საქმე ისაა, რომ არც ისაა ცნობილი როგორ უნდა შეუდგეს მკვლევარი ამ საკითხების შესწავლას. ფსიქოლოგებიდან შეიძლება გრძნობების ანალიზისათვის საჭირო ცნობების მიღება, რასაც მეტად დიდი მეთოდოლოგიური მნიშვნელობა ენიჭება. პირველი საკითხი, რომელსაც აქ უნდა შევეხოთ, ეხება თვალსაზრისს, თუ როგორ უნდა განეხორციელოს გრძნობის დანაწილება.

2. წმინდა ფენომენოლოგიური თვალსაზრისი. დაპირისპირებული გოძნობა, რომელიც თან ახლავს პიროვნების ცნობიერებას, მის მე-სა და გრძნობის გარკვეულობას, ესაა რომ ქმნის საგნობრივი ცნობიერებისათვის დამახასიათებელ ტონს, მაგალითად, ჩემი მწუხარე სახე და მოწყენილი პეიზაჟი (გაიგერი).

3. გრძნობების სისტემატიზაცია. გრძნობების ნაწილობრივად სისტემატიზაცია დაპირისპირების მხრივაც შეიძლება, მაგალითად, სიამოვნება-უსიამოვნება, დაძაბულობა-მოდუნება, აღელვება-დამშვიდება.

4. უსაგნო გრძნობა. გრძნობები, რომელიც უსაგნო, შინაარსს მოკლებული მდგომარეობის, თვითგრძნობის აღმნიშვნელი არიან, ანუ საგნისაკენ მიმართულნი და ამის მიხედვით დახარისხებული.

5. საგანთან დამოკიდებულება. გრძნობა მიმართულია რომელიმე საგნისაკენ (მაინონგი, ვიტაზეკი). ფანტასტიკური გრძნობა, რომელიც უბრალო ვარაუდისკენ არის მიმართული, მას უპირისპირდება სერიოზულა, რეალური საგნებისაკენ მიმართული გრძნობა. ღირებულებების მქონე გრძნობები მიმართულია თვით ამ გრძნობების მატარებლისაკენ, ან სხვა ადამიანისაკენ და ორივე შემთხვევაში შეიძლება იყოს დადებითი და უარყოფითი (სიამაყე-თავმდაბლობა, სიყვარული-სიძულვილი). შინაარსის მიხედვით შეიძლება გრძნობები იყოს სოციალური, პატრიოტული, ოჯახური. რელიგიოზური, რომელსაც მიეყვარათ არა მათი ქვეგანაყოფებისაკენ. არამედ უმთავრესად მათი უთვალავი შინაარსის კლასიფიკაციისაკენ. ამ სახის მრავალა. გამოთქმა, რომელიც მოეპოვება ენას, ემსახურება კონკრეტულის აღწერას და გამოსადეგი არ არის ზოგადი ფენომენოლოგიური ანალიზისათვის.

6. გრძნობა წარმოშობის მიხედვით. წარმოშობის მიხედვით გრძნობები იყოფა თანმიმდევარ ფენებად. ანსხვავებენ ლოკალურს და ტოტალურ სხეულებრივ ვიტალურ გრძნობებს, სულიერი განწყობილების გამომხატველ გრძნობებს, როგორიცაა: სევ-

და და სიხარულო, უფრო ახლოა ჩვენთან და უფრო ზოგადიც ჩვენი სულისკვეთების გამომხატველი ნეტარების გრძნობა (შილერი, კ. შნაიდერი).

7. სიციოცხლისათვის მნიშვნელოვანი გრძნობებია. სიციოცხლისა და მისი მიზნისთვის მნიშვნელოვანი გრძნობა: არსებობს, როგორიცაა: ხალისისა და სურვილის გრძნობა — ორივე წამახალისებელია. უხალისობისა და უნდობლობის — სასიციოცხო მიზნის განხორციელების შეშავებელია.

8. პარტიკულარული გრძნობა. პარტიკულარული გრძნობა გარკვეული საგნისკენაა მიმართული, რომელიც წარმოადგენს მთლიანის ცალკეულ მომენტს და განსხვავდება ტოტალური გრძნობისაგან. გრძნობის ყველა თვისება შენაყადია ერთი მთელის, რომელსაც გრძნობა ეწოდება. ამ მთლიანის გამომხატველი იქნება გრძნობის მდგომარეობა.

„გრძნობის მდგომარეობის“ გამოსახატავი ტერმინებია აგზნებადობა, აწეული ან დაწეული მგრძნობიარობა. ორგანულ შეგრძნებათა საფუძველზეა აღმოცენებული ვიტალური გრძნობის გამომხატველი: იმპულსები, მოთხოვნილებები, ტენდენციები. არსებობს „სიციოცხლის გრძნობა“.

9. გრძნობათა ინტენსივობა და ხანგრძლივობა. გრძნობათა ინტენსივობაზე და ხანგრძლივობაზეა აგებული ძველი განაწილება: გრძნობა, აფექტი, გუნება. გრძნობა ცალკეული, თავისებური ბირთვული სულიერი მოძრაობაა. აფექტი ეწოდება გრძნობის მომენტანურ და კომპლექსურ მიმდინარეობას. გუნება შინაგანი მდგომარეობაა, ის გრძნობის ხანგრძლივი არსებობაა, რომელიც სულიერ ცხოვრებას თავისი არსებობის პერიოდში აძლევს თავისებურ შეფარდებას.

10. გრძნობა და შეგრძნება. გრძნობა შეგრძნებებისაგან განსხვავდება იმით, რომ გრძნობა არის ინდივიდუალური მე-ს მდგომარეობა (სევდა ანუ მხიარულება). შეგრძნება არის აღქმული სამყაროსი და საკუთარი სხეულის ელემენტი (საღებავი, ბგერა, სითბოს შეგრძნება, ორგანული შეგრძნება). განსხვავება შეგრძნებათა მწყრივშია: ჩანს, რომელიც კონკრეტული საგნის შეგრძნებიდან მიემართება სხეულის მდგომარეობის შეგრძნებისაკენ. მხედველობისა და სმენის შეგრძნებები წმინდა საგნობრივია; ორგანული შეგრძნებები, ვიტალური შეგრძნებები, წონასწორობისა და მდებარეობის შეგრძნებანი. შიმშილი, წყურვილი, დაღლილობა, სქესობრივი აგზნება წარმოადგენს ერთდროულად შეგრძნებას (როგორც სხეულებრივი აღქმის მომენტები) და გრძნობებსაც (როგორიცაა სურვილი და სურ-

ვილის უქონლობა). ასე, რომ ამბობენ გ რ ძ ნ ბ ა თ ა შ ე გ რ ძ ნ ე-
ბ ის შესახებ (შტუმი). სხეულებრივი შეგრძნებები, როგორც
გრძნობები ერ.დროულად წარმოადგენენ აგზნების მომენტსაც, რო-
გორც მაგალითად, შეგულიანება შიმშილის, წყურვილის მოკვლის
მიმართ, დაღლისას — დასვენებისაკენ. ამრიგად, შეგრძნება, გრძნობა,
აფექტი, მიზიდულობა — წარმოადგენენ ერთ მთლიანს.

საკირთა წინასწარ დავადგინოთ განსხვავება გრძნობათა არანორ-
მალურ მდგომარეობათა შორის. არსებობს: ა. თუმცა არანორმალუ-
რად აგზნებული და განსაკუთრებულად შეფერადებული, მაგრამ
თავის წარმოშობით ისეთი სულიერი მდგომარეობა, რომელიც გენე-
ტიკურად გასაგებია. ბ. ენდოგენურად აღმოცენებული მდგომარეო-
ბა, რომელიც დასტურდება, როგორც რაღაც სულიერად უკანასკნე-
ლი, ახსნისათვის მისაწვდომი, მაგრამ ისეთი მიზეზებით, რომელიც
ცნობიერების გარეშეა (სხეულებრივი პროცესი, ფაზა, პერიოდი),
რომლის უკუქცევითი დათვალიერება ვერ ხერხდება. ასე მაგალითად.
სამშობლოდან გადახვეწილი ადამიანის სევდა, თუმცა ერთის მხრივ
გასაგებია, მაგრამ იმდენად უსაზღვრო, რომ ადამიანი სრულიად
უაზრო ნაძალადევი მოქმედებისაკენ მიყავს — ახალგაზრდა გოგონე-
ბი, რომლებმაც პირველად დატოვეს მშობლების საცხოვრებელი.
მეორეს მხრივ გარეპირობების გარეშე აღმოცენებული ცუდი გაზ-
წყობილება, გუნების მოშლა, სუბიექტურად როგორც სამშობლო-
სადმი ნალექია გაგებული.

თუ გვსურს წარმოვიდგინოთ გრძნობათა არანორმალური მდგო-
მარეობა, მათი ერთიანობა, ამისათვის ენას ბევრი სიტყვები გააჩნია:
მაგალითად, სევდა, მოწყენა, სიხარული, მსოფლიო გოდება და ა. შ.
გუნების დახასიათებიდან ცნობილია ნათელი გუნება, ჰიპომანიაკა-
ლური ავადმყოფების უკიდურეს პოლუსებს შორის მჭროლი მხი-
არულება, დეპრესიულის დასევდიანებულ დაბნეულობა, პროგრე-
სული დამბლით დაავადებულის ეიფორიული გუნება, ბედნიერი კმა-
ყოფილება, ჰებეფრენიისათვის დამახასიათებელი უშინაარსო და უნე-
ბური ეკზალტირებული მხიარულება. გარდა ამ ტრივიალური შემ-
თხვევებისა, ჩვენ შევეცდებით შევისწავლოთ გრძნობათა მოშლის
დამახასიათებელი სხვა უცნაური მხარეებიც.

11. ს ხ ე უ ლ ე ბ რ ი ვ ი გ რ ძ ნ ბ ა თ ა ც ვ ლ ი ლ ე ბ ა ნ ი.
სომატური დაავადების დროს გრძნობათა სფეროში ცვლილებები-
დან აღსანიშნავია გულით ავადმყოფთა შიშები, ასთმური მოვლენე-
ბი ხრჩობით, ენციფალიტით დაავადებულთა ძილიანობა, ინფექციე-
ბის გადატანის შედეგად უძლურობა, ურიცხვი შეგრძნებები, რომ-
ლებიც შინაგან მედიცინაში სიმპტომების დანიშნულებას ასრულებენ.

სხეულებრივი გრძნობის შეცვლა ხშირია ფსიქოზებში, ფსიქოპათიებში, განსაკუთრებით, შიზოფრენიით დაავადებულთა შორის. ამ ორგანული და ვიტალური გრძნობების შესახებ ძლიერ ცოტა ცნობები გვაქვს ავადმყოფთა თვითაღწერის მასალებიდან. კურტ შნაიდერი ვიტალური გრძნობის შეცვლას თვლის ციკლოთიმისური დეპრესიის ბირთვად. ამ ვიტალური დეპრესიის დამახასიათებელი სევერა კიდურებშია ლოკალიზებული, შუბლში, მკერდში, კუჭის მიდამოში.

ერთი ავადმყოფი მიუთითებდა: „გამუდმებულ შეზღუდვას ვგრძნობ კუჭისა და კისრის მიდამოში. ისე მტკიცედ არის იქ ჩამჯდარი ბოლმა, თითქოს უძრავად ზისო. ამ მდგომარეობაში ისეთ ტკივილს ვგრძნობ მკერდში, მგონია ვერ გადაუტრეხები“. სხვა ავადმყოფი მკერდში ზედაწოლისა და ბოლმის აღწერას ასე ამთავრებს: „ეს უფრო მეტად ნალექლია“. შემდეგი მიითითებდაც არსებობს: „საშინელი ბოლმა ღაჭვს მკერდის შიგნით“. ამ ვიტალურ სევდას სხვა არასასიამოვნო გრძნობებიც ერთვის (კ. შნაიდერი).

12. გ რ ძ ნ ბ ი ს ს ი ძ ლ ი ე რ ი ს ა და შე ს ა ძ ლ ე ბ ლ ო ბ ა თ ა შე ც ვ ლ ა. თითოეული ჩვენთაგანი გამუდმებით ატარებს საკუთარ შესაძლებლობათა შესახებ გრძნობას, ამის გამო საკუთარი თავის ნდობასაც, თუმცა ამის გრძნობა გაცნობიერებული არაა. უკმარისობის შესახებ ჩივილი ყველაზე უფრო ხშირია დეპრესიულ ავადმყოფებს შორის, რაც ნამდვილი უკმარობის გრძნობის შედეგია, ნაწილობრივად, უნდა ჩაითვალოს დაუსაბუთებელ გრძნობად. უქმად ყოფნის ცნობიერება, აუცილებელი ქცევისთვის გამოუსადეგარობა, გაუბედავობა, მოუქნელობა, გრძნობა იმისა, რომ აზროვნებისა და გაგების უნარი დაქვეითებულია, მესხიერების დაკარგვა, ყოველივე ეს არანორმალურ მდგომარეობაში არსებული ადამიანისათვის წარმოადგენს სატანჯველს. საერთოდ, ნამდვილი უკმარობა არცაა აუცილებელი, მაგრამ ფაქტიურად ყოველთვის არის წარმოდგენილი ზომიერების ფარგლებში.

13. ა პ ა თ ი ა. გრძნობათა მოქმედების გაუქმებაა. ამ შემთხვევაში ავადმყოფს აქვს ნანახისა და გაგონილის სრული ცნობიერება. ორიენტაციაც სწორი, არც განცდის შენახვაა შეწყვეტილი. მის ყურადღებას არ იპყრობს მის გარშემო არსებული მოვლენები, მოაქვს მას სიხარული თუ წყენა, ბედნიერება თუ უბედურება. იგი სრულიად გულცივ დამოკიდებულებას იჩენს, შესცქერის მათ „ღია, მაგრამ სიცოცხლეს მოკლებული თვალებით“. არ ჩანს მოქმედებისაკენ ღრმადობა, მისი მამოძრავებელი იმპულსი. უკეთ რომ ვთქვათ, აპათიის შედეგად მკვიდრდება აბუღია. თითქოს იზოლირებულია სულიერი ცხოვრების ის მხარე, რომელსაც ჩვენ საგნობრივ ცნობიერ-

რებას ვუწოდებთ და რომლის ობიექტურად წვდომა გონებითაა შესაძლებელი. ფორთგრაფიული, აპარატის მსგავსად, გონებას, ლებულობს სურათებს, სინამდვილის ასლს, მაგრამ ვერ ახერხებს მის შევსებას იმით, რაც ყოველი განცდის თანამგზავრია. გრძნობის აგზნებულება იმდენად დაქვეითებულია, რომ ავადმყოფს ავიწყდება საქმლის მიღება. გულგრილად ხედება ქრილობას, სიღამწერეს. ასეთ ვითარებაში ავადმყოფი შეიძლება დაიღუპოს, თუ ის ხელოვნურად არ ეკვებეთ. უნდა განვასხვავოთ ნორმალურ პირთა გონების სიჩლუნგე, რომელსაც შემონახული აქვს მრავალრიცხოვანი, მაგრამ შედარებით უფრო უხეში გრძნობები.

14. უ გ რ ძ ნ ო ბ ლ ო ბ ის გ რ ძ ნ ო ბ ა. გრძნობა იმისა, რომ ამიერიდან არც ერთი გრძნობა არ გაგაჩნია, ძლიერ საოცარი ფენომენია. ამას ენახულობთ ფსიქოპათებსა და დეპრესიულებს შორის, აგრეთვე ფსიქოზური პროცესის დასაწყისში. აქ საქმე ეხება არა აპათიას, არამედ მტანჯველ გრძნობას იმისა, რომ მგრძნობელობა განლეულია. ასეთი ავადმყოფი უჩივის, რომ მას არ შეუძლია არც სიხარულისა და არც მწუხარების განცდა. მისთვის მიუწვდომელია ახლობლის მიმართ სიყვარულის გრძნობა, ყველაფერი სუფერითა ამ ქვეყნად. ავადმყოფს დაკარგული აქვს ყოველგვარი ინტერესი, სიხარულის გრძნობა. ერთ-ერთ შიზოფრენიით დაავადებულს აღნიშნული აქვს „ჩემში ყველაფერი მიმქრალია, გაყინული ვარ, როგორც ყინულის ნატეხი. ყველაფერი ჩამქრალია, თითქოს გაყინულია“ (ფ. ფიშერი). ავადმყოფები იტანჯებიან სიცარიელის განცდისაგან, რომელსაც თან ერთვის საერთო უძლურება. შიშის განცდას თითქოს ვერ გრძნობენ, მაგრამ სხეულებრივი სიმპტომები სწორედ ძლიერი ვიტალური შიშის არსებობაზე მიუთითებს. შედარებით იოლ შემთხვევაში ავადმყოფები აღნიშნავენ გრძნობების სიჩლუნგეს, საერთო შეზღუდულობას, უცნაური და უჩვეულო გრძნობების არსებობას.

15. ს ა გ ნ ის ა ღ ქ მ ის თ ა ნ მ ხ ლ ე ბ ი გ რ ძ ნ ო ბ ა. აღწერილია გრძნობების საერთო აგზნება: „სხვა დროს ადვილად მოსაშორებელი აზრი, ახლა ტანჯვას მგვრის, ფიზიკურად აუტანელ შიშს. სულ მცირედი სინდისის ქენჯნა გადაიქცევა თავში ზედაწოლის გრძნობად, რომელსაც თან სდევს ფიზიკური შიში“ (მაიერ-გროსი და შტაინი).

გრძნობების აგზნების შესახებ არის მითითება ფსიქოზის დასაწყისში: „ჩემზე ცუდ გავლენას ახდენდა ბნელი კუთხე, ხრახნილისა და გასაღების დანახვა. მომვლელების ხელში ორკბილიანი გასაღების დანახვა ისეთ შთაბეჭდილებას იწვევდა ჩემში, თითქოს ის თვალის ამოსათხრელად ყოფილიყო მოტანილი. მე იმის მოლოდინში ვიყავი,

რომ მომვლელის წელიდან მოწყვეტილი გასაღები ვინმეს თავზე დაეცე-
მოდა. ვერ ვიტანდი იატაკზე დაცემული გასაღებებს ჟღარუნს, რაააც
თითქმის ყოველ წუთს ჰქონდა ადგილი... ოთახში სიცარიელე იყო და
არავითარი მორთულობა, სადაც მე ყოველ საღამოს შევყავდი, ეს
ჩემზე დამამცირებლად მოქმედებდა. არასასიამოვნო შთაბეჭდილებას
ტოვებდა პაციენტების წყველა და უთავბოლო ლაპარაკი. ამას გაცი-
ლებით უფრო მეტი ტანჯვით განვიცდიდი, ვიდრე იმ დღეებში, რო-
ცა თავს უკეთ ვგრძნობდი“ (ფორელი).

გრძნობის ხასიათის შეცვლაც არსებობს,
რომელსაც საგნის შეხება იწვევს. ასეთი ცელილება ელემენტარულ
შეგრძნებას შეიძლება ეხებოდეს, როგორც აღქმის ორგანოების არა-
ნორმალური მგრძნობელობა.

16. საგნების ურთიერთზე მოქმედებით გამო-
წვეული შეგრძნებები. იგი არანაკლებ შემაწუხებე-
ლია, მაგალითად, მაგარი სხეულის შეხებით გამოწვეული შე-
გრძნება, მატყლის თითზე დაცემა, ქალაღის კანზე დასობა,
იმდენად უსიამოვნო გრძნობას იწვევს ავადმყოფში, თითქოს „და-
წველ“ დენს მთელ სხეულში გაეაროს. ეს უსიამოვნო შეგრძ-
ნება დენივით დადის მთელ სხეულში. „ასეთივე უსიამოვნო შეგრ-
ძნება მიჩნდება სარკეში ჩახედვით: სარკედან არეკლილი სხივები
წვავენ და დადიან მთელ სხეულში, ამიტომ სარკეში ჩახედვას გაუტ-
რბივარ. მიჩვენია ხელში ავიღო ფაიფური, ლითონი, პატარა ვერცხ-
ლის კოვზი, რბილი ნაქსოვი, რომელთა შეხებას თან არ სდევს „მწვე-
ლი“ შეგრძნებები. ამასთანავე მე ვგრძნობ საღებავების ნაძალადევ
ელვარებას (ფერები და სხვა), ჩემთვის ისინი გესლიანი ტონებია
რომელიც ავადმყოფურ სხივებს გამოასხივებენ. მაგალითად, ასეთ
ფერებს ეკუთვნის წითელი, ყავისფერი, მწვანე, შავი (ისეთი, რომელ-
საც საბეჭდ ცეხში იყენებენ), სამაგიეროდ, ლილისფერი, ყვითელი,
თეთრი საღებავები მოქმედებენ დამამშვიდებლად“ (გრუჰლე).

გრძნობების დატკობა ინტენსიურია და განსხვავებულიც, მაგა-
ლითად, ავადმყოფის გემო სულ სხვაა და ინტენსიური, ვიდრე ჯან-
მრთელ მდგომარეობაში (რუმეკ).

ავადმყოფის საგნობრივი ცნობიერების ყოველგვარი, შინაარსი:
საგნის ფორმა, ზატი, ბუნება, პეიზაჟი, ადამიანი თავისებური გრძნო-
ბის მომგვრელია. შეიძლება გველაპარაკა საგანთა ფოზონომი-
აზე, რომელიც მთელი მისი სულიერი არსის გამოხატელობაა. ავად-
მყოფი ამბობს: „მე ვიცი მზე ანათებს, მაგრამ მე ვერ ვგრძნობ მის
ნათებას“. გარესამყარო ავადმყოფისათვის გაციებულია, სრულებითი

უცხო. არის შემთხვევები, პირიქით, საგნები მეტად ნაზი სითბოს გამოწვევას ახერხებენ.

უცნაურ მყუდროებაში არსებულ ავადმყოფს აქვს ნათელი; გრძნობით სავსე დამოკიდებულება გარემო სინამდვილესთან: „ყველაფერი მნიშვნელობით სავსეა, ამამალლებელია და მშვენიერი. დაუფიქრებლად ტკება იგი მისგან შორს გატყორცნილ სამყაროდან მიღებული შთაბეჭდილებებით (უმნიშვნელო სიცხე. პერიოდული მდგომარეობა, ოპიუმის ზეგავლენა). ბუნება ისე მშვენიერია, რომ თითქოს ოქროს საუკუნე ღვას. რეალური ლანდშაფტები ხელოვნების დიდი ოსტატების მიერ შესრულებული სურათივით გამოიყურება. მზე შეუდარებლად მომხიბვლელ სხივებს აფრქვევს (მწვავე ფსიქოზის დასაწყისში). ეს გრძნობა საგნებს მყვირალა, საიდუმლო, მოჩვენებით ელფერს აძლევს.

„ბუნება იყო უსაზღვროდ მშვენიერი, ვიდრე ოდესმე, საგანგებოდ თბილი, ალერსიანი და მშვიდი. ჰაერში სხივები უკეთ ბრწყინავდა, ლურჯი ცა ღრმად ჩანდა, ცაში ღრუბლების თამაში მიმზიდველი იყო, უკეთ გამოხატული იყო კონტრასტი ნათელ და ჩაბნელებულ ღრუბლებს შორის. არაჩვეულებრივი სიღრმის მქონე ლანდშაფტები ნათელი იყო და სავსე მომხიბლავი ტონებით (რიუმკე).

ერთი მხრივ, ავადმყოფს აწუხებს არანორმალური ძალით მიმდინარე შთაგრძნობა, მეორეს მხრივ, მის გარშემო ადამიანები გვანან მანქანას; გრძნობისაგან დაცლილ ავტომატებს.

17. უსაგნო გრძნობა. ავადმყოფს ერთბაშად იპყრობს გენეტიკურად გაუგებარი განცდა, რომელიც უსაგნო გრძნობებში ვლინდება. ჭერ იწყება ამ განცდის საგნის ძიება, ან მისი შექმნა, რომ ავადმყოფმა გაიგოს რა ჭირს მას. გრძნობამ შეიძლება თავისი საგანი ვერც იპოვოს, მაგრამ მაინც განაგრძოს არსებობა. ხშირად ასეთია უსაგნო შიში დეპრესიის დროს, უშინაარსო მხიარულება ეიფორიის მომენტში, აგზნება სქესობრივი მომწიფების პერიოდში. დაორსულების პირველ პერიოდში და ფსიქოზის დასაწყისში. იმის ცდაში, რომ გრძნობას მოუძებნონ სათანადო შინაარსი, ავადმყოფები მას ხშირად, მაგრამ არა ყოველთვის, გამოგონილ ახსნას აძლევენ. ავადმყოფის მიერ უსაგნო გრძნობის დახასიათება მისი კრიტიკულა აზროვნების მაჩვენებელია. აქვე გავეცნოთ უსაგნო გრძნობის აღწერის რამდენიმე მაგალითს.

18. შიში. ხშირად ყველაზე მტანჯველი გრძნობა არის შიში. შიში ყოველთვის რაიმესაკენ არის მიმართული, თუმცა ის შეიძლება შინაარსს მოკლებული იყოს. სპეციფიკურია გულის მიდამო-

ში ლოკალიზებული შიშის გრძნობა, რომელიც ვიტალურია თავის ბუნებით. ამ შემთხვევაში გაარჩევენ სტერეოკარდიულ შიშს (გულის ასთმა), რომელიც ხრჩობის გრძნობასთან არის დაკავშირებული (პაერის უქმარობა). შიშის გრადაციები არსებობენ: საშინელი ძალის შიში ცნობიერების გაოგნებას იწვევს, იოლი შიში ადვილად მოხატმენია. შიშის განცდის დროს, თუ ის ძლიერია, ავადმყოფს შეუძლია მისთვის საბედისწერო ნაბიჯი გადადგას. შიში ფიზიკურ შეგრძნებასთან არის დაკავშირებული, ზედაწოლის, ხრჩობის გრძნობასთან. ხშირად ის ლოკალიზებულია პერიკარდიუმში, ზოგჯერ მისი მდებარეობის ადგილად ავადმყოფი თავის ქალას ასახელებს.

19. მოუხვენრობა. შიშთან ხშირად არის დაკავშირებული მოუხვენრობის გრძნობა. ასეთი შინაგანი აგზნება გახცალკეელებულად გვხვდება, შიშის განცდის გარეშე. ავადმყოფები ასეთ შიშს უწოდებენ „ნერვულ აგზნებას“, „ციებ-ცხელებას“. თუ შიში იოლ ფორმაშია წარმოდგენილი, მაშინ ავადმყოფი მოუსვენარია, თითქოს იძულებულია რაიმე გააკეთოს, რაღაცას ეძებს, რაღაცის გამორკვევა სურს. ფსიქოზის დროს მოუსვენრობის გრძნობა მატულობს, ის იმდენად მტანჯველი ხდება, რომ ავადმყოფი განმარტოებასა და მჟუდროებას ეძებს.

შიზოფრენიის საწყის ფაზაში ავადმყოფი აღწერს სრულიად ახალ მოუსვენრობას, რომელიც განსხვავებულია წინათ მისთვის ცნობილი მოუსვენრობიდან. მუშაობა შეუძლებელია, ხშირად წამოხტომა უზნდება, გაქცევა, გასეირნება. ახალი მოუსვენრობა სუბსტანციონალურია, ყოველივეს წვდება და ყოველივე მასშია შეღესილი. ავადმყოფი ოთახში წინ და უკან დარბის, სახლიდან გამოსვლა ვერ მოუხერხებია, არც გასეირნება უდგება მის მდგომარეობას. „ამ ქვეყნად არაფერია ასეთი მტანჯავი, ვერ მომიხერხებია აქედან თავის დაღწევა. მინდა გამოვეთიშო, მაგრამ არ გამოდის, უფრო უარესად ვხდები. მაქვს სურვილი ყველაფერი წვრილ ნატეხებად გადავქციო, ვერ გადამიწყვეტია, თორემ ირგვლივ ყველაფერს მტვრად ვაქცევდი. ამ მომენტში ჭიქა რომ იატაკზე დამივარდეს, შემდეგ ყველაფერი თავისთავად იქნებოდა სისრულეში მოყვანილი. შემკავებული ძალა ყოველთვის თავის ადგილზე არ დგას, ზოგჯერ სულაც მლაღატობს. მიმიძიმს თავის შეკავება, ვისწრაფვი ვიყო მიზნის სათავესთან“.

20. ბედნიერების არანორმალური გრძნობა. ამ დროს განცდილი გაურკვეველი მნიშვნელობა მრავალფეროვანია და არც საკმარისად საგნობრივი შინაარსის შემცველი. ის გაივლის მთელ შკალას, დაწყებულს სიამოვნების გრძნობადი შეგრძნებიდან რელიგიურ-მისტიკურ ექსტაზამდე. გრძნობის ასეთი ამაღლება ფაზუ-

რი სახით არის ფსიქასტენიის შემთხვევაში წარმოდგენილი, შიზოფრენიისათვის დამახასიათებელია ექსტატიკური შეზარხოშების მდგომარეობა. ისეთი სასწაულებრივი აღმაფრენა იპყრობს ავადმყოფს, რომ ყველაფერი მიმზიდველი, მომხიბლელი ეჩვენება. მსუბუქ გუნებას, მზად ყოფნას მთელი ქვეყნის გულში ჩასახუტებლად, სენტიმენტალურ სულიერ მდგომარეობას შეიძლება ადგილი დაურჩეს, როგორც გამოჯანსაღების, ისე ტუბერკულოზით, სიცხით დაავადების შემთხვევაში.

„ერთხელ დილას განცხრომის მდგომარეობაში გავიღვიძე, წერს შიზოფრენიით დაავადებული, მე გავცოცხლდი ხელმეორედ, ანუ ხელმეორედ დავიბადე. ამქვეყნიურს დაშორებული, განცხრომით სავსე აღმაფრენა მეტ სიბოძს მატებდა ჩემს გასვლას ყოველივე მიწიერიდან... ამ ბედნიერი ნათელი გრძნობის კარნახით ვეკითხებოდი ჩემს თავს: მზე ხომ არა ვარ? ვინ ვარ მე? მე უნდა ვიყო ღვთის ბედნიერი ბავშვი... ძია პ. ღმერთად ქცეულა და ჩვენ გავფრინდებით პირდაპირ მზისკენ, იქ, სადაც მკვდრებით ამდგარი ადამიანები ცხოვრობენ. ამ გაბრწყინებულ მდგომარეობაში საკუთარი თავი მომწონს როგორც სიმღერის, ისე პათეტიური მეტყველების დროს. საკმლისთვის თავს არ ვიწუხებ, კამის მოთხოვნილება არა მაქვს, მე სამოთხეს ვუცდი, სადაც ნაყოფით იკვებებიან“ (გრუმი).

„მე მსუბუქმა ღრუბლებმა ამიტაცეს, ჩემი ჰული ყოველ წუთს თითქოს სულ უფრო და უფრო მეტად საკუთარი გარემოცვიდან თავისუფლდება და ჩემს გულს ავსებს სიტყვით გამოუთქმელი აღტაცება და მადლიერება... დაიწყო ჩემთვის სრულიად ახალი ციური ცხოვრება... ვარ არაჩვეულებრივად მხიარული, პაერივით გამჟვირვალე... თავს შესანიშნავად ვგრძნობ, ისეთ აღტაცებაში, რომ ჩემი მდგომარეობა ვის არ შეშურდება... ნამდვილად განჰვირტა სულმა ციური სასოება... მაქვს ხმა ნათელი და წკრილა, გამუდმებით ვმღერე“ (ენგელკენი).

მეორე ავადმყოფმა თავის გრძნობას უწოდა „სულიერი კმაყოფილებით“ გამოწვეული ბედნიერება. ამ განცხრომას როგორც ღვთაებრივს აღვიქვამდი და მეგონა იყო ღვთიური მარადისობის გამომხატველი. ვინც ამ მდგომარეობაშია, მას საზოგადოება არ სჭირდება, რადგანაც საკუთარი ბედნიერებით ტკბება, საფიქრებელია, რომ სხეულებრივი შეგარძნებები თამაშობენ აქ უფრო მეტ როლს, ვიდრე სხვა შემთხვევაში.

ერთი შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანი ბედნიერების სამ სტადიას არჩევდა: 1. „ინსტინქტური ბედნიერება“, რომლის მდგომარეობაში ის პროდუქტულია. მისი ბედნიერება სავსეა და ძლიერი,

გავს შეუწყვეტელ ზეიმს. ავადმყოფის მდგომარეობა სიმბოლურად შეიძლება ბურთულას შევადაროთ, რომლიდანაც სხვა ბურთულების სოლიდური მასა ახლად და ახლად ამოტივტივდება. 2. „ნეტარება“ სულ სხვა დონეზე განიცდება. ეს უფრო სულის ნაეარდია, რომელშიაც სხეულებრივი გრძნობა ნაკლებად მონაწილეობს და თითქოს პირველზე უფრო მაღლა დგას. 3. როცა ინტუიციური ბედნიერება ხშირია, ხოლო ღვთაებრივი ნეტარება იშვიათი, ეს ნეტარების ისეთი განცდაა, რომელიც ტალღისებურად სულ უფრო ძლიერად მიიწევს წინ. ნეტარების ეს განცდა ამამაღლებელია და ადამიანიც ამ მომენტში სრულიად დამოუკიდებელია ყოველგვარი სხეულებრივისაგან. სხეულებრივი შეგრძნებები ზედაპირულია, ხოლო ამამაღლებელი ტალღა ღრმად შიგნით მოძრაობს და იქიდან გვინათებს გზას. გვინათებს მეთქი ვამბობ იმის გამო, რომ ვარეთ ამ დროს სიბნელეა — ესაა ეარიელი გარსი. რაღაც არის ამ დროს. რომელიც სულ ზევით მიიწევს. იქ დგას თავისთავად და სხვა რამეზე დამოკიდებული არ ჩანს. ბოლოს ეს დიდებული განცდა სწრაფად მიდის გაქრობამდე და სულიერ მოქანცულობას ტოვებს. ბედნიერების გრძნობა მოკლებულია შინაარსს. მაგრამ მაინც ნათელია. სხვა დროს განცდილი ბედნიერება, ასეთი ვრცელი არ ყოფილა, ის იყო გაცილებით უფრო ხორცშესხმული გრძნობა. ავადმყოფში განმტკიცებულა აზრი, რომ ის ამის ატანას განმეორებით ვერ შესძლებს, ვინაიდან ასეთ ამაღლებას შეუძლებელია არ მოყვეს ფიზიკური განადგურება.

ბედნიერების გრძნობის დაკავშირება ბოდვასთან ჩანს შემდეგი დაკვირვებიდან. „მეგონა ჩემ ბედნიერებას თითოეული ადამიანი ხედავდა და ჩემი გამომეტყველება სხვასაც ბედნიერებას ანიჭებდა... მეგონა რომ ჩემში რაღაც ღვთაებრივია. მოდიოდნენ და მოდიოდნენ ჩემთან ადამიანები, რომ ერთხელ მაინც შეეხედათ ჩემთვის... თითოეული ჩემი გამოხედვის დაჭერას ცდილობდა, მათ შორის ოფიცრები, მაღალი წრიდან გამოსული ადამიანებიც იყვნენ და დედებიც თავის პატარა ბავშვებით... დიახ, ყველაფერი ეს დიდებულია, მაგრამ ხომ უნდა ვიცოდე ვინ ვარ მე? მე იგივე ვარ, თუ სულ სხვა ვიდრე ვიყავი?.. შემდეგ თვალში ცრემლები მომერია იმის გამო, რომ სულ წინ და წინ მივექანებოდი. თავს უსაზღვროდ ბედნიერად ვგრძნობდი. ცხოველებიც გამხიარულებას გრძნობდნენ ჩემი დანახვით. ჩემდამი პატივისცემის გამოსახატავად გედები ფრთებს შლიდნენ“ (რუმკე).

21. უ ს ა გ ნ ო გ რ ძ ნ ო ბ ი დ ა ნ ს ა მ ყ ა რ ო ს დ ა ბ ა დ ე ბ ა. ახალი უცნაური გრძნობა გვიხმობს თვითშემეცნებისაკენ. ამაში იშლება განუსაზღვრელი შესაძლებლობა იმისა, როგორ ყალიბდება წარმოდგენიდან, აზროვნებიდან სამყარო. ბედნიერების გაუგონარი განც-

დიდან გზა მიემართება ღვთაებრივი განცდების სამყაროს შექმნისაკენ. ნეტარების განცდა იწყება ნათელმჭვრეტი ცნობიერებით, რომელშიაც არ მონაწილეობს ნათელი შინაარსი. ავადმყოფს ჰგონია, რომ ის მიწვდა უღრმეს აზრს და ეს ხდის მას ბედნიერს. ისეთი ცნებები, როგორიცაა: ღრის გაქრობა, სამყარო, ღმერთი, სიკვდილი მათთვის არაჩვეულებრივი ხილვაა, რომლის აღწერას ისინი, ამ მდგომარეობის ჩაქრობის შემდეგ სწორედ ამის გამო ვერ ახერხებენ.

22. ნათელმჭვრეტის მდგომარეობა. საგნების არსში ჩაწვდომა, უშუალოდ წვდომის ეს მოვლენა ასეა აღწერილი: „მე მგონია, რომ თითქოს ვიცი ყველაფერი, ყველაფერი ღიაა ჩემთვის, სამყაროს ყოველი საიდუმლოება“. ავადმყოფი წერს: „მე მეგონა, რომ ყველაფერს ვხედავ ნათლად და გარკვევით, თითქოს ჩასახულია ჩემში ყოველივესი ახალი გაგება“ (გრუპლე). სხვას აღნიშნული აქვს: „მე მგონია შევიძინე ახალი განსაკუთრებული გაგება, ნათელმჭვრეტა, თითქოს შევიძინე უნარი იმის აღქმისა, რაც საერთოდ, ადამიანის აღქმისათვის მიუწვდომელია“ (კურტ შნაიდერი).

ავადმყოფებმა ბედნიერების გრძნობის სამი სახე ისეთ მდგომარეობაში აღწერეს, როცა კრიტიკულად იყვნენ განწყობილი და არც ბოდეა ჰქონიათ, ამ გრძნობის საფუძველზე, როგორც თვითონ განაცხადეს, შეუძენიათ მისტიკურ-რელიგიური შეხედულება. მათ „მეტაფიზიკურ განცდას“ შეტყვის ხასიათი აღმოაჩნდა იმის გამო, რომ თითოეულში იმალებოდა „უსასრულო ხასიათის“ გრძნობა. ამასთანავე თავი იჩინა საგნობრივმა განცდამ (გაცნობიერებული განსახიერება), რომლის შესახებ აქვს მითითებული: „რასაც მე ვხედავ, აქვს საოცარი განდიდების ხასიათი. ეს არის ის, რაც მე ჟრუანტელს მგერის. ერთხელ ავადმყოფმა განაცხადა, რომ „განცდით ღმერთს წვდა“. „ეს იყო მისი ცხოვრების კულმინაციური წერტილი“, „ჩაწვდა მის აზრს“. ასე გრძელდებოდა დაახლოებით ერთი საათი, სხეულიდან გამოდიოდა დენი, „სულის გაფართოების მაუწყებელი“. ეს იყო არაჩვეულებრივი აგზნება. ბოლოს ღვთაებრივი სიმშვიდე დადგა, ღმერთი ჩაეშვა მის სხეულში. წინათ განცდილ ბედნიერებასთან შედარებით, ამ ღვთაებრივის წვდომას ავადმყოფი ადარებს მუდმივად მზარდ ტალღას, რომლის მწვერვალი როგორცაა ცალკე გამოყოფილი, უსასრულოდ გაიბერა როგორც ბურთი. ეს განცდა „კოსმოსური ხასიათისაა“. აქ სურათის სიმბოლური გამოხატულება სულ სხვაგვარად არის წარმოდგენილი, ვიდრე წინათ განცდილი ბედნიერების უამს. მისი შინაარსია ღმერთი, რომელიც ისეთივე თვალსაჩინოა, როგორც განცდილი ხატი. ამ განცდის არც ერთი მომენტის შედარება არ შეიძლება იმასთან, რაც ოდესმე ყოფილა განცდილი, ის არც წარმოდგენისთვისაა

მისაწვდომი, ჩვენ გრძნობად წარმოდგენასთან მას არაფერი აქვს საერთო. ავადმყოფის ფორმულირება შემდეგია: „მე ვეახლე ღმერთს და არა ის მე“. „მე გამოვასხივებ, თითქოს შემიძლია მთელ ქვეყანას ხელით შემოვწვდე, ჩემი სული ტოვებს სხეულს და გარს ეკერის ღმერთს“.

ბედნიერების შეგრძნებას, ნათლად ჰერეტას, ღვთის განცდას ზშირად უკავშირდება ავადმყოფის ბარაქით გაბრწყინებული გრძნობა და მაშინ გრძნობათა სამყაროდან გამოსულ გზას, ის საგნობრივი და ბოღვითი იდეების სამყაროსაკენ მიყავს. ავადმყოფი თავს ყოველგვარი ცოდვისაგან განთავისუფლებულად გრძნობს, ის წმინდანია, ღმერთის ქმნილებაა და შემდეგ კი მესია, წინასწარმეტყველი, ღვთისმშობელი.

გრძნობათა ამ წრეს მიეკუთვნება არა მარტო შიზოფრენიის დასაწყისი პერიოდის მოვლენები, არამედ აგრეთვე ოპიუმის, მესკალინის მოწამვლით გამოწვეული განცდები. ის კლასიკური სახით წარმოდგენილია, როგორც მომენტანური გაელვება, ეპილეპსიური გვემულების წინა ფაზაში. ამის მიკუთვნება შეიძლება განცდების იმ წრისათვის, როგორიცაა მისტიკოსების ექსტაზი, მაგრამ არ იქნება მართებული, რომ აქედან ყველაფერი შევიტანოთ ფსიქიატრიულ კლასიფიკაციაში.

დოსტოევსკის რამდენიმე ადგილას აღწერილი აქვს თავისი განცდები ეპილეფსიური გვემულების წინ: „მგონია ცამ დაიწია მიწამდე და მე ჩამნთქა. მე შევიგრძენი ღმერთი როგორც უმაღლესი სიმართლე და მეგონა მეც ამ სიმართლით ვარ გაელენთილი. დიახ, ღმერთი არსებობს, ასე დავიყვირე მე. ამის შემდეგ რა მოხდა არაფერი მახსოვს. თქვენი წარმოდგენისათვის მიუწვდომელია რა შესანიშნავი ღვთაებრივი გრძნობა იპყრობს ეპილეფსიით დაავადებულ ადამიანს გვემულების დაწყებამდე რამდენიმე წამით წინ. მე არ ვიცი, ეს ღვთაებრივი გრძნობა წამი გრძელდება, თუ საათი, მაგრამ მერწმუნეთ, მას არ გავცვლი ყველა სიხარულზე, რაც ჩემ ცხოვრებაში განმიცდია“.

„დიახ, ღირს მთელი ცხოვრება შესწირო ერთ ასეთ მომენტს... არის წამები, როცა ჩვენ ვგრძნობთ მარადიულ პარმონიას, რომელიც ავსებს მთელ ჩვენ არსებას. ერთბაშად იხსნება ბუნების საიდუმლოება და ამბობ: „ჰო, ეს არის ჭეშმარიტება... ეს არა მარტო სიყვარულია, ეს უფრო მეტია, ვიდრე სიყვარული... ეს მომხიბვლელი როგორ არ არის, როცა გრძნობები ესოდენ ნათელია და ესოდენ დიდი სიხარულის მომგვრელიც. ამ ხუთ წამში მე მთელ ჩემს ცხოვრებას განვიცდი და შემიძლია მისთვის იგი მთლიანად დავთმო... ვის რისთვის სჭირდება განვითარება, თუ რომ მიზანი მიღწეულია“.

შიზოფრენიული გარდასახვის დროს ადამიანში ახალი სამყაროს გამოცოცხლება მიმდინარეობს ბუნებრივი სამყაროდან განსხვავების პარალელურად. ავადმყოფები გრძნობენ, როგორ კარგავენ საგნებთან კონტაქტს, გრძნობენ განმარტობას და საკუთარ თავს ეკითხებიან: „რა ხდება ამ სამყაროში? მე უკვე საკუთარ თავს არ ვეკუთვნი“.

ლტოლვა, ინსტინქტი და ნაბიჯოფა

1. წინასწარი შენიშვნა. ფენომენების აღწერას საქმე მხოლოდ იმასთან აქვს, რაც განცდილი ყოფილა და არა მექანიზმთან, რომელიც მდებარეობს ცნობიერების გარეშე. ჩვენ მხედველობაში გვაქვს სამოძრაო მექანიზმი, რომლის მეშვეობით განცდილი ინტინქტური მოძრაობა, ნებისმიერი გადაწყვეტილება წარმატებით პოულობს გარეთ გამოხატულებას. განცდებიც ამის მიხედვით იძენენ მოქმედების უნარს. ნებით აქტების მოქმედებამ, რომლის განხორციელების საფუძველი ცნობიერების გარეშეა, გარეთ გამოვლინება შეიძლება ჰპოვოს როგორც შინაგანმა, მოგონების ანუ წარმოდგენის ხატმა, აგრეთვე როგორც გარეგანი ქცევის ცალკეულმა აქტებმა. აქ ჩვენი მსჯელობის საგანი იქნება არა იმის აღწერა, რაც გარეთ ჩანს, არამედ ის, რაც უშუალოდაა განცდილი.

ინსტინქტებისა და ცნებითი განცდების ფსიქოლოგიიდან აქ მხოლოდ რამდენიმე ძირითად ცნებებს შევეხებით. საჭიროა გავარჩიოთ პირველადი ლტოლვის განცდა, რომელსაც არც შინაარსი აქვს და არც მიმართულება, ის არაცნობიერად მიემართება ბუნებრივი ინსტინქტთა მიზნისაკენ. ცნობიერი მიზნის მქონე ნებითი აქტი იმ მხრივია განსხვავებული, რომ ის განცდის საფუძველზე საშუალებებს მიმართავს და შედეგებსაც ითვალისწინებს.

ლტოლვა, ინსტინქტური მისწრაფებები, მიზნის მქონე წარმოდგენები, როგორც მოტივები განაგრძობენ ერთმანეთთან ბრძოლას. ამ მოტივების აწონ-დაწონვისა, მერყეობისა და ბრძოლის შედეგად მიიღება გადაწყვეტილება, თავისებური განცდა — „მე მნებავეს“ ანუ „მე არ მნებავეს“. ინსტინქტური ზრახვებისა და წინააღმდეგობათა განცდის გვერდით, ეს ნებისმიერი ცნობიერება არის შეუქცევადი ფენომენი. არჩევანისა და გადაწყვეტილების განცდის შემდეგ შეიძლება მსჯელობა ნებისყოფის, ნებისმიერი მოქმედების შესახებ; ინსტინქტები ნებისყოფის გარეშე გადადიან მოძრაობაში, რომელსაც ჩვენ ინსტინქტურ მოქმედებას ვუწოდებთ. თუ მათ უკან დგას ნებისყოფა, მაშინ იძულების ერთგვარი დამატების გრძნობა ჩნდება. იმ შემთხვევაში, როცა ასეთი უკანა პლანი გამორიცხულია, ადგილი აქვს ბიო-

ლოგიურ ავტომატიზმს, ნებისყოფის მონაწილეობის გარეშე მომქმედ ლტოლვას, ინსტინქტურ ალტკინებას, ბრძოლას. ერთ გარკვეულ ზღ-
ვანტში მას შეუერთდება ინსტინქტური ალტკინების ან ნებბსმიერი გა-
დაწყვეტილების ცნობიერება არა მარტო მოძრაობათა, არამედ სული-
ერი მოვლენების სახითაც. ეს ისეთი მოვლენებია, რომელიც როგორც
შედგენი განიცდება, როგორც ნებისმიერი ან ინსტინქტური, მაგრამ ჩემ-
გან სპონტანურად წარმართული — ჩემი კუთვნილი. შინაგანად წარ-
მოდგენილი ნებითი ფენომენების განსაკუთრებული სახეა ყურად-
ღების ნებისმიერი მიმართვა ცნობიერების შინაარსისაკენ, რაც მას
განსაკუთრებულ სინათლეს ანიჭებს.

2. ი მ პ უ ლ ს უ რ ი მ ო ქ მ ე დ ე ბ ა. ინსტინქტური ალტკინების
განტვირთვის პიროვნების ფარული კონტროლის ქვეშ ბრძოლისა და
გადაწყვეტილების გარეშე, აღნიშნავენ როგორც ინსტინქტურ მოქმე-
დებას. თუ რომ ფენომენები შეკავებულნი არ არიან, არც მათი შეკ-
რება ხდება და კონტროლის ქვეშ დაყენება, საქმე ი მ პ უ ლ ს უ რ
მ ო ქ მ ე დ ე ბ ა ს თ ა ნ გვაქვს. არანორმალური ეწოდება ისეთ იმ-
პულსურ მოქმედებას, რომლის შეჩერება აღემატება ჩვენ ძალებსა
და გაგებას. ხშირია მისი ასეთი გამოვლინება, ცნობიერების დაბინდ-
ვის, მწვავე ფსიქოზების შემთხვევებში პრიმიტიული განვითარების
დონეზე. ჩვეულებრივ ცხოვრებაში ინსტინქტური, მაგრამ არაპათო-
ლოგიური იმპულსური მოქმედება წარმოდგენს ყველაზე ხშირ მოვ-
ლენას.

შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის ჩვენებიდან ირკვევა,
რომ ის თავიდანვე გაუკვირებელია იმპულსურ მოქმედებას: „ამხანაგე-
ბის წრეს მოეშორდი და უკან მოვდიოდი, რომ სრულიად მოულოდ-
ნელად, როგორც ციდან ჩამოვარდნილი მეხი დამეცა იდეა, რომლის
შესახებ წინათ არასოდეს მიფიქრია; ამ იდეის შინაარსი იყო:
შენ მდინარე უნდა გადაცურო ტანსაცმლიანად. აქ იძულებას ადგილი
არ ჰქონია, რომლის გააზრება ყოფილიყო შესაძლებელი, ეს იყო არა-
ჩვეულებრივი ძალის იმპულსი. მე ერთი წამიც არ დავფიქრებულვარ,
ისე იქვე გადავეშვი მდინარეში. როგორც კი წყალი ვიგრძენი, იმ
წუთშივე მივხვდი, რომ უგუნურება იყო და გამოვედი ნაპირზე. ყო-
ველივე ამან ძალიან ჩამაფიქრა. ეს პირველი შემთხვევა იყო რაღაც
აუხსნელის, სავსებით სპორადიულის, სავსებით უცხო მოქმედე-
ბისა“ (კრონფელდი).

გაუგებარი ინსტინქტური ალტკინება სწრაფად აღწევს მოძრაობით
განტვირთვას. სტუპოროზულ მდგომარეობაში ავადმყოფი ერთბაშად
წამოხტება, ჩხუბობს, იგინება, თავით კედელს ეჯახება. მეორე დღეს
ის სავსებით დამშვიდებულია და ისიც იცის, რა გააკეთა და იმასაც

აღნიშნავს, რომ მას დაუძლეველი იმპულსი ფლობდა. ავადმყოფი საუბრის დროს ექიმს ერთბაშად მკერდზე მუშტის არტყამს და იქვე პატიებას თხოვს: ვერ მორევია იმ გრძნობას, რომ ექიმი მას ცუდად ეპყრობა. მის წრათვება მოძრაობისაკენ (უაზრო მოძრაობების სახით ინსტინქტის დაკმაყოფილება) და მოქმედებებისაკენ სწრაფვა (რაიმე სახის შრომაში განტვირთვა) ჩვეულებრივ ცხოვრებაში არც ისე იშვიათია. მოძრაობისაკენ მისწრაფებამ შეიძლება იზოლირებულად იჩინოს თავი, გარკვეულ სფეროში, მაგალითად, ლაზღანდარობისადმი მისწრაფება.

ეპიდემიური ენცეფალიტის შემთხვევაში, განსაკუთრებით ახალგაზრდობის პერიოდში, ხშირია იმპულსური მოქმედება, მოულოდნელი აგრესია, უხეშობის გამოვლინებანი. თილე აკვირდებოდა დაუძლეველ მისწრაფებას, რომელიც მოსვენებას არ აძლევდა ავადმყოფს, რომელსაც თავიდან არც მიზანი ჰქონია, არც შემადარწუნებელი მოუსვენრობიდან განტვირთვის ტენდენცია. ასეთი მისწრაფება, როგორც გარკვეული შინაარსის მოქმედება, სიტუაციის მიხედვით ყალიბდება. მისწრაფება, რომელსაც აკლია მიზნის მქონე ინსტინქტის აღმძვრელი ძალა, ობიექტის ნახულობა, ინსტინქტი თავის ობიექტს ეძებს, ხოლო ნებისყოფა თვითონ აწესებს მისთვის სასურველ ობიექტს.

3. ნებისყოფის დათრგუნვის ცნობიერება. ამ შემთხვევაში ავადმყოფი მიუთითებს, რომ მან ყოველგვარი ინტერესი დაკარგა, არავითარი სურვილი არა აქვს, მოტივებმა შეწყვიტეს მოქმედება, და ა. შ. ნებისყოფის იმპულსთა სუბიექტურად გამოხატული დაძაბუნება თავს იჩენს როგორც გაუბედაობა, გადაწყვეტილების გამოტანის სიძნელე. იმპულსების ასეთ უმოქმედობასთან ერთად აოგილი აქვს მათ ობიექტურადაც დათრგუნვას. ნებისყოფის დათრგუნვის მაუწყებელი განცდაა პათოლოგიური სიზარმაცე. შესაძლებელია ისიც, რომ ნებისყოფის დათრგუნვის განცდას თან არ ახლდეს ობიექტურად შესამჩნევი ნიშნები.

4. ნებისყოფის ძალის უძლურების განცდა. ნებისყოფის სრული უძლურება უცნაურია ფენომენია. გვაქვს თუ არა ამ შემთხვევაში ნებისყოფის უძლურების განცდასთან, თუ ფაქტიურად, ნებისყოფის აქტის უმოქმედობასთან საქმე, ეს შემდეგი შემთხვევიდან ჩანს.

ავადმყოფი საწოლში წევს, მას ესმის კარებზე კაკუნი, ხმაური. „ვიღაც“ შემოვიდა და მის ტახტთან მივიდა. ის გრძნობდა ამას, მაგრამ განძრევა ვერ შესძლო. რაღაც ხელისმაგვარი შეეხო მის სხეულს და ყელამდე მიაღწია. მან იგრძნო არაჩვეულებრივი შიში, ცხადია,

ამ დროს არ ეძინა, დაძახება ვერ შეძლო, ვერც ფეხზე წამოდგომა, თითქოს ტახტზე იყო მიჯაჭვული.

განცდილი შინაარსის გარეშეც არის შემთხვევები, როცა ნათელი ცნობიერების მდგომარეობაში ავადმყოფი განძრევას ვერ ახერხებს, ვერც სიტყვის ამოღებას. მაყურებელზე ასეთი ავადმყოფი მთერალი ადამიანის შთაბეჭდილებას ტოვებს. მას დასცინიან, უჯავრდებიან, მაგრამ ხმას ვერ იღებს. თვითდაკვირვების შინაარსი გვეუბნება იმის შესახებ, რომ ავადმყოფი ნათელი ცნობიერების მდგომარეობაში ყოფილა. ამას ნაწილობრივად მაინც თვლიან ნარკოლეპსიის გამოხატულებად. ფრიდმანი ამ მოვლენას ასე ახასიათებს: „თვალები ავადმყოფს ზედ მიპყრობილი აქვს გაუნძრევლად, გუგები რამდენადმე გაფართოებულია და სინათლეზე რეაქციაა შენარჩუნებული. გაშეშებულია ავადმყოფი აზროვნების, ცნობიერების შენარჩუნების პირობებში, უფრო იშვიათად ვნახავთ უკანასკნელი მოქმედების ავტომატურ გაგრძელებას. ამ მდგომარეობიდან გამოსვლა შესაძრწევი ცვლილების გარეშე ხდება ისტერიულთა, განსაკუთრებით, შიზოფრენიით დაავადებულთა შორის. მოინახება ავადმყოფი, რომელთა შორის ერთბაშად გაშეშებას მოულოდნელი ბიძგის შემდეგ აქვს ადგილი, ნებით იმპულსს ძალა დაკარგული აქვს, მას არ მოსდევს როგორც მთელი სხეულის, ისე მისი ნაწილების მოძრაობა. სხეული განიცდება როგორც მოუღუნავი, დამძიმებული, ძალაგამოღებული და უსიცოცხლო. ავადმყოფი მეტწილად წევს, ზოგჯერ ლოგინზე ჩამოძდარს, თავი ჩამოკიდებული აქვს, სიარულის დროს ეცემა. ეს ავადმყოფის ისეთი მდგომარეობაა, რომელიც დამბლისაგან განსხვავებით, მალე ქრება.

კლოსის ავადმყოფი, ძალებს ჭიმავდა, მაგრამ ხმის ამოღება არ შეეძლო. თუ ის იჭდა, ადგომას ვერ ახერხებდა, მოშველიებისათვის ნიშნის მიცემას, თითქოს სკამზე იყო მიბმული. ამასთანავე ჰქონია შიშები, რალაცის ეშინოდა. ლოცვის დროს ერთბაშად პირი შეეყრა, სიტყვა ვერ წარმოთქვა, ჭევდა ყბისა და კიდურების ამოძრავება ვერ მოახერხა. თითქოს სისხლი გაუჩერდა და სიკვდილი მიუახლოვდა, მაგრამ შიში არ ჰქონია, მეგონაო, მიუთითებს ავადმყოფი, ისევ გაჟიღვიძბდი. ამ დროს მას აზრითაც არ გაუარძელებია ლოცვა. ერთბაშად შეწყდა ყველაფერი. მეორე შემთხვევის დროს სიკვდილის ძლიერი შიში ჰქონია. ორივეჯერ უგრძენია სიცოცხლის სრული შეწყვეტა. არ შეეძლო ფეხის აწევა, ამიტომ მეტი რა გზა ჰქონდა, ის რამდენიმე წამი უნდა მდგარიყო ერთ ადგილზე.

ჩვენი საუბარი ეხება არა კუნთების დამბლას, არამედ ელემენტარულ. პროცესს, როცა არ მიმდინარეობს ნ ე ბ ი თ ი იმპულსის გარ-

დაქმნა ფიზიკურ მოძრაობებად. სად ხდება ეს, ამის შესახებ არავითარი ცოდნა არ მოგვეპოვება. საფიქრებელია, რომ ის, რასაც როგორც მოძრაობას განვიცდით, — მოძრაობის მიზნის წარმოსახვისათვის საჭირო ძალისხმევა უნდა იყოს. თუ ჩვენს ნებისყოფას მივმართავთ, როგორც პიკლერი მიუთითებს, სხეულის რომელიმე ნაწილისაკენ, მაშინ მის მოძრაობაში მოსაყვანად მთავარი აქტუალური პუნქტი იქნება არა ნერვი და კუნთი, არამედ სხეულის მთელი ზედაპირი, ამასთანავე ის ადგილი, რომელიც ამ მოძრაობის დროს წინ უსწრებს სხეულის სხვა წერტილებს. ეს იმას ნიშნავს, რომ ნებისყოფას ფიქსირებული აქტუალური წერტილი არ გააჩნია, ის იმ წერტილს ფლობს, სადაც ადგილი აქვს მოძრაობათა აღქმას. სად იმყოფება ფაქტიურად ნებისყოფის მიყენების წერტილი, სად იმალება კავშირი ფსიქოლოგიურად განცილებისა და მასთან სავსებით პეტეროგენულ ნერვ-კუნთოვან პროცესებს შორის, ამის გათვალისწინება ჭერჯერობით შეუძლებელია. მხოლოდ პათოლოგიურ შემთხვევას შეუძლია ნათლად გვიჩვენოს ის, რაც შეიძლება თავისთავად იგულისხმება, მაგრამ რომლის დანახვა დამბლის გარეშე შეუძლებელია. ყოველ ადამიანს შეუძლია განიცადოს სამოძრაო იმპულსის უსუსურობა, ნებითი მოძრაობის გარდაქმნის სიძნელე ნორმალურ სხეულებრივ მოძრაობად.

საკუთარ აზრთა და წარმოდგენათა მიმდინარეობის ფლობა ხელს არ უშლის უსუსურობის განცდის, მოქმედების უნარის დაკარგვას არსებობას. ამ მდგომარეობაში ავადმყოფი გრძნობს გამოშტერებას, ვერ ახერხებს ერთ საქმეზე კონცენტრაციას, აზრები საჭიროების მომენტში ქრებიან, ისეთი წარმოდგენები შემოდიან ცნობიერებაში, რომელსაც არავითარი დამოკიდებულება არ აქვს განზრახულ მოქმედებასთან. ავადმყოფი თავს გრძნობს როგორც მთელმხარეს, როგორც გაფანტულს. შრომის უნარის დაკარგვას თან ერთვის შრომის სურვილის დაკარგვა. მექანიკურ სამუშაოს ავადმყოფი არ გაუჩნდება და შედარებით თავისუფლადაც ასრულებს. ამით განსხვავდება მისი მდგომარეობა დაღლილობისა და შეკავებისაგან, რომელიც ფსიქიკის დასაწყისში გვხვდება. ინტელექტუალურად შენახული ავადმყოფების ჩვენებით, ეს სულ სხვაა, ვიდრე მათთვის ცნობილი დაღლილობა.

ავადმყოფებს ზოგიერთი მწვავე ფსიქიკის დროს, ამის სრულიად საწინააღმდეგო განცდა აქვთ: იშვიათი ძლიერების გრძნობა. თითქოს ავადმყოფი ყოჩაღის შემძლეა, ფიზიკურად ის თავის თავს გოლიათად თვლის, ასი ადამიანიც ვერ შესძლებს მასთან გამკლავებას. ფიზიკურ ძლიერებასთან ერთად ავადმყოფს თანდათან ეუფლება გრძნობა იმისა, რომ მისი ძალა შორსმწვდომია. ზოგჯერ ამას უკავშირდება პასუხისმგებლობის უჩვეულო გრძნობა, იმის შეგნება, რომ

მოწოდებულია გააკეთოს მსოფლიო მნიშვნელობის საქმე. ნერვალ აკვიწრს: „მე გამიჩნდა იდეა, რომ ვარ არაჩვეულებრივად მაღალა და ყოველი მოახლოებული ადამიანის წაქცევა შეუძლია ჩემგან გამოყოფილ ელდენს. რაღაც კოსმოსური მოქმედებს ჩემში. მე სულ იმის ცდაში ვიყავი შემეჩერებია ეს ძალა, ვინაიდან მენანებოდა ტყვედ წამოყვანილი ჯარისკაცები“. შიზოტრენიით დაავადებული ადამიანი წერს: „თითოეული ადამიანი, რომელიც მე დამელაპარაკება და ნდობით მეპყრობა, ცდილობს იმის გაკეთებას, რასაც მე ვეუბნება. არავინ ცდილობს ჩემს შეცდომაში შეყვანას. უმეტესობას არა აქვს საკუთარი სიტყვის რწმენა. მე სიტყვით გამოუთქმელი გავლენა მაქვს გარშემო მყოფ ადამიანებზე. მგონია ჩემი შემოხედვა ამშვენიერებს სხვას, მთელი სამყარო თავისი უბედურებითა და ბედნიერებით ჩემზეა დამოკიდებული. ის ჩემგან ელის გადარჩენას“ (გრუპლე).

ამათ შორის საკუთარი აზროვნების ძალითა და სინათლით გაოცებულსაც ვნახეთ. აზრი სურვილის მიხედვით მოედინება არაჩვეულებრივი სიმსუბუქითა და სისრულით. ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ თამაშით შეუძლია ყოველგვარი პრობლემის გადაწყვეტა და იმის გრძნობაც აქვს, რომ მისი სულიერი ძალები მყარ ნიადაგზე დგას.

თვითცნობიერება

1. წინასწარი შენიშვნა. საცნობრივ ცნობიერებას უპირდაპირდება თვითცნობიერება. აქვს ოთხი ფორმალური ნიშანი: 1. აქტივობის ცნობიერება, მოქმედების გრძნობა; 2. ერთიანობის ცნობიერება: ერთი და იმავე მომენტში მე ერთი ვარ და განუყოფელი; 3. იდენტურობის ცნობიერება: მე იგივე ვარ, რაც წინათ ვიყავი; 4. სხვასთან, გარეგანთან დაპირისპირება. ამ ფორმალური ნიშნების შიგნით თვითცნობიერებას აქვს განვითარების რამდენიმე საფეხური, მარტივი და ლარიბი არსებობიდან — მეტად მდიდარი და სრული გაცნობიერების განცდამდე. განვითარების პროცესში „მე აღწევს საკუთარი პიროვნების გაცნობიერებას. ამ ფორმალური კრიტერიუმების გამოთიშვას თან სდევს თვითცნობიერების ტიპური ანომალიები. საბოლოოდ, აქვე გამოჩნდება, პიროვნების არანორმალური გაცნობიერება.

2. ინდივიდუალური მე-ს აქტივობა. თვითცნობიერება ყველა ფსიქიკურ პროცესებში ღებულობს მონაწილეობას, ამის გამომხატველია წინადადება „მე ვფიქრობ“. ამგვარი მეობა თან ახლავს აღქმის, წარმოდგენის, აზროვნების ყველა შემთხვევას.

გრძნობები — პასიურია, ინსტინქტები წინ ეზიდება, წინ წევს მდგომარეობას, რომელიც მე-ს გვიხასიათებს. ჩვენი სულიერი ცხოვრების მიმდინარეობის ყველა შემთხვევაში განიცდება პირველადი აქტივობა. ყველაფერი რაც ფსიქიკურია, იქნება ეს ალქმა, სხეულებრივი შეგრძნებები, მოგონებანი, წარმოდგენანი, აზრი, გრძნობა, იძენს თავისებურ „ტონს“, „პერსონალურს“, რაც „ჩემად“ ხდის ჩემს მოქმედებას. ამას ეწოდება პერსონალიზაცია. როცა ამ ფსიქიკურ ელემენტებიდან ერთი ან რამდენიმე შემოდის ცნობიერებაში, როგორც არა ჩემი, ავტომატურად, ჩემგან დამოუკიდებლად აღმოცენებული, მაშინ საქმე გვაქვს ფენომენთან, რომელსაც დეპერსონალიზაცია ეწოდება.

3. არსებობის ცნობიერების უკმარობა. ამ განცდას მიეკუთვნება ფენომენთა ერთი ჯგუფი, როგორიცაა: ალქმის განსხვისება, საკუთარი სხეულის შეგრძნების შეწყვეტა, წარმოდგენისა და მოგონების სუბიექტური უძლურება, გრძნობათა დაქვეითება (შეკავება), ნებითი პროცესების ავტომატიზმის განცდა. ავადმყოფები, რომელთა შორის არსებობის ფენომენი სუსტად არის წარმოდგენილი, უჩივიან, რომ თავს უცხოდ განიცდიან, შეცვლილად, სულ სხვად ეჩვენებათ საკუთარი თავი. ავადმყოფი თავის დღიურში წერს: მე მხოლოდ მანქანა შემედრება, მხოლოდ ავტომატი. მე არა ვარ ის, ვინც შეიგრძნობს, ვინც მეტყველებს, ჰამს, იტანჯება და ძინავს. მე ამიერიდან არა ვარ, ჩემი არსებობა დამთავრებულია, გარდაცვლილებს ვეკუთვნი, მე ვგრძნობ ჩემს არარაობას.

ერთი ავადმყოფი შემოგვიჩიოდა, რომ ამიერიდან არ ვცოცხლობ, არ შემიძლია მოძრაობა, არა მაქვს არც გონება, არც გრძნობა. ეს არასოდეს არ არსებულა, თუ ფიქრობდა, ეს იყო არა ის, არამედ სხვა. ერთ-ერთმა ავადმყოფმა აღნიშნა: ყველაზე საშინელია ის, რომ მე არ ვარსებობ. „მე იმდენად არ ვარსებობ, რომ დაბანა არ შემიძლია, სმა არ შემიძლია“. ის არარაობაა, ის არ არსებობს, მხოლოდ თავს ისე გვაჩვენებს, თითქოს არსებობდეს. რასაც ის ახლა აკეთებს, ეს მისგან არ გამომდინარეობს“ (კურტ შნაიდერი).

საქმე ეხება ისეთ საოცარ ფენომენს, რომელიც მიგვითითებს, რომ ადამიანი არსებობს, მაგრამ არა აქვს საკუთარი არსებობის გრძნობა. დეკარტეს ძირითადი აზრი: *cognito, ergo sum* შეიძლება გარეგნულად ცნო, მაგრამ ფაქტიურად განუხორციელებელი რჩება.

4. არსებობის ცნობიერების შეცვლა. არსებობის გრძნობის გაქრობა შეიძლება გავიგოთ, როგორც შესუსტება იმ განცდისა, რომელიც ნორმალურად ახლავს ყოველთვის სულიერ პროცესებს. ჩვენი მოქმედების ბუნებრივ მიმდინარეობაში სრულიად ვერ

ვამჩნევთ, რამდენად არსებითი მნიშვნელობისაა საკუთარი განცდის მთლიანობა. როცა ვფიქრობთ, ვიცით, რომ სწორედ ჩვენ ვფიქრობთ, რომ აზრი ჩვენი აზრია. ასევე ერთბაშად თავში მოსული იდეა, რომელიც თითქოს გვაიძულებს არა ჩვენი, არამედ სხვისი სურვილით ვილაპარაკოთ, ისევე ჩვენია, ჩვენ მიერ სიტყვიერ ფორმაში წარმოთქმული აზრია.

სწორედ აზრის გაფორმება მიმდინარეობს ჩვენთვის სრულიად გაუგებარი და წარმოდგენელი გზით. ჩვენთვის გაუგებარია ნაძალადევი იდეები, რომლის დროს ავადმყოფს არ შეუძლია თავი გაართვას ნაძალადევ მელოდიას, წარმოდგენებსა და წინადადებებს. ავადმყოფმა იცის, რომ ეს ტანჯვისმომგვრელი აზრი მისივე აზრია, სამაგიეროდ სულ სხვაგვარ მდგომარეობას ეხედავთ შიზოფრენიის შემთხვევაში. შიზოფრენიით დაავადებულის მიერ სააზროვნო ფენომენები სულ სხვაგვარად განიცდებიან, ძაგალითად, როგორც „გაქეთებული აზრები“, „წართმეული აზრები“. მოიფიქრებენ რაიმეს, მაგრამ იქვე გრძნობენ, რომ ეს აზრი სხვას ეკუთვნის, მას იგი რაღაცნაირად თავზე მოახვიეს. უშუალოდ ხდება აზრის აღმოცენება, ფიქრობს არა ავადმყოფი, არამედ რომელიღაც გარეშე ძალა. მან არც ის იცის, რამ მოაქვლინა აზრი, რომლის სურვილი მას არ ჰქონია. ის თავს არ გრძნობს ამ აზრების მფლობელად, ასეთად თვლის გარეშე ძალას, რომლის ნებასურვილზეა თვითონაც დამოკიდებული.

„ადგილი აქვს ხელოვნურ ზემოქმედებას, ძთავონებული 'შეგრძნებები ჩნდებიან ისე, თითქოს ვიღაც იყოს ჩემ გრძნობებთან და სულთან მიბმული. რაღაც იმის მსგავსი ხდება, რასაც ბანქოს თამაშის დროს ჰქონია ადგილი: ჯერ მხართან ამოგიდგება, შორიდან გათვალისწინებს და შემდეგ თამაშშიც ჩაგვრევს“ (შიზოფრენიით დაავადებული).

ავადმყოფისათვის აზრი კეთდება. მას აზრს ართმევენ. აზრის აღმოცენება და გაქრობა ერთ გრძნობასთან არის დაკავშირებული — ის გარედან მოტანილია. ერთი აზრის შემდეგ მოდის მეორე აზრი ყოველგვარი კავშირის გარეშე, ესეც გაკეთებულია“.

ერთი ავადმყოფი აგვიწერს: „თუ მოინდომა რაიმეზე ფიქრი, მაგალითად რაიმე საქმის გარშემო, აზრი მას ისე შორდება, თითქოს ფარდა გადაგვეწიოს. რაც უფრო მეტს ცდილობს, მით უფრო მეტს მატულობს ტკივილი (თითქოს თავიდან გლეჯენ ზონარებს). მიუხედავად ამისა, ავადმყოფი ახერხებს აზრის დაბრუნებას, მის მოზიდვას.

ჩვენთვის ძნელი წარმოსადგენია, რას განიცდის ავადმყოფი გაკეთებულის აზრის და „აზრის წართმევის“ დროს, ამის შესახებ აქ თქმულით უნდა დავეყვანოთ. ჩვენ არ უნდა აურიოთ იგი უც-

ნობ შინაარსთან, არც მოტივაციის გარეშე ერთბაშად შემოჭრილ აზრთან და არც ნაძალადეგ მოვლენებთან.

ავადმყოფებში ნორმალური აზრებიდან განსხვავებული სხვა აზრებიც არსებობენ. ამ აზრს გარეშე პირი არ წარმოთქვამს, ისინი არც გაკეთებული აზრებია, არც ავადმყოფი ცდილობს მისგან თავი დაი-ცვას. მიუხედავად ამისა, ეს აზრები მას არ ეკუთვნის, ის ჩვეულებრი-ვისაგან განსხვავებულია, — შთაგონებულ აზრებია. შთაგონე-ბული აზრი ავადმყოფის თავში აღმოცენდება, რომელსაც ის როგორც უცხო, შორიდან მოსულს განიცდის, როგორც შთაგონებულს.

„მე ისინი არც ერთხელ არ წამიკითხია, არც სხვისგან ძმენია, ვერც გამიბედია ვიკითხო აღმოცენდნენ ისინი ჩემში, თუ არა, მაგრამ ბედნიერი ვარ, რომ ვიცნობ მათ, ყოველ ხელსაყრელ მომენტში ჩემსკენ მოფრინავენ. მგონია ნაჩუქარია, ამიტომ არც ძალმიძს ისინი ჩემ კუთვნილებად ვცნო“ (გრუპლე).

ყოველი სახის აქტივობა ატარებს გაკეთებულის ელფერს, არა მარტო შინაგანი აზრი, არამედ სიარული, ლაპარაკი, ქცევა — თითო-ეული ზეგავლენის ქვეშ მიმდინარე უნებლიე მოქმედე-ბაა. საქმე ეხება ისეთ აქტებს, რომელიც ფსიქოპათებისა და დეპ-რესიული ავადმყოფების ჩივილიდან არის ცნობილი. ამ ავადმყოფებს ჰგონიათ, რომ თვითონ კი არ მოქმედებენ, რომ ისინი მკვდარი მექ-ნიზმებია, ავტომატები. ამ ფენომენებისაგან საჭიროა გავარჩიოთ ნამდ-ვილი ზეგავლენის ელემენტარული გაცნა. ავადმყოფები თავს შეკა-ვებულად გრძნობენ, თითქოს მათ გარედან რაღაც უშლის და წინ ელბეზება. არ შეუძლიათ იმის გაკეთება, რაც მათ სურთ: როცა სურთ რაიმეს აღება, რაღაც ბოჭავთ, — ეს არის ფსიქიკური ძალა. გრძნო-ბენ რომ რაღაც უკან ექაჩებათ, გაუნძრევლად უნდათ დარჩნენ, გა-ქვავებულნი. ერთბაშად არ შეუძლიათ ნაბიჯის წინ გადადგმა, თითქოს დამბლა დაცემულებია და ერთბაშადვე ეს მდგომარეობა ქრება. ავად-მყოფს რაღაცა მეტყველებას უჩერებს, პირიქითაც, ისეთი ნაბიჯის გა-დადგმას აიძულებს, რომელიც მისთვის სრულიად არ არის სასურვე-ლი. გაკვირვებულ ავადმყოფს სურს გაიგოს: რატომ წამოიღო მან ხელი შუბლისაკენ? რატომ წამოკრა ფეხი რაღაცას? რატომ დაესხნენ თავს? არც ერთი მოქმედება მისი სურვილიდან არ მომდინარეობს, ყველაფერი, რასაც ავადმყოფი ხედავს და განიცდის არის უცხო ძა-ლის ზემოქმედების შედეგი. ავადმყოფს ბერცესათვის უთქვამს: „მე-ხომ სრულიად არ მიყვირია, ჩემი პირიდან თვითონ ხმა ყვიროდა“. „ჩემ ხელს ღუნავენ იქით-აქეთ, მე არ განვაგებ ამ მოძრაობას და არც მათი შეჩერება შემიძლია“. აქ ლაპარაკია ისეთ ფენომენზე, რომლის ნათლად წარმოდგენა აღემატება ჩვენს შესაძლებლობას. ერთის მხრივ.

არსებობს მსგავსება ვოლუნტანურ აქტთან, მეორეს მხრივ, წარმავალ რეფლექსურ მოძრაობასთან. ეს ისეთი მოძრაობებია, რომელიც „კეთდება“ ავადმყოფის მონაწილეობის გარეშე, ამის საილუსტრაციოდ გავეცნოთ ავადმყოფის თვითაღწერის შედეგებს.

„ეს რალაც უცნაურია, გასაოცარი მოვლენაა გუგუნისა, რომლის დროს სუნთქვაში მონაწილე კუნთი ისე ძლიერად მოძრაობს, რომ მე იძულებული ვარ ვიღრიალო, რამდენადაც მე არ მივმართავ განსაკუთრებულ ძალისხმევას მის დასათრგუნავად... ამჟამად გუგუნის ისეთი სიხშირით მეორდება, რომ ეს ჩემთვის აუტანელია... რამდენადაც ბგერის წარმოქმნას თან სდევს სიტყვის წარმოება, მისი გახმოვანება. ცხადია, აქ ნებისყოფის მონაწილეობა გამორიცხული არ არის, მხოლოდ სიტყვის წარმოების გარეშე ღრიალია ავტომატური და იძულებითი... მთლიანად ჩემი კუნთები იმყოფება გარედან მომდინარე ძალის ზეგავლენის ქვეშ... წინააღმდეგობა, რომლის დაძლევა მე მიხდება როიალზე დაკვრის შემთხვევაში, არც კი აიწერება... თითების დამბლა, თვალის მოძრაობისათვის მიმართულების შეცვლა, თითების კლავიშებზე უწყესოდ გადათავსება, ტემბრის აჩქარება, თითების წინასწარ მოძრაობაში მოყვანის გამო...“ ამის ანალოგიურ განცდებზეა მითითებული შინაგანი ნებითი მოძრაობის, „გაკეთებული“ აზრების, „აზრთა წართმევის“ სფეროში (შრებერი).

შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის მიერ აღწერილია „ახალგაზრდა ქალიშვილებთან უნეტარესი განცხრომა, მათთან პირადი ურთიერთობის გარეშე. გვერდით ჩავლილი ლამაზი გოგონა ჟალერსება თვალებით, მას ყურადღებას მიაქცევ, ეცნობი და თავი ვიჭირავს, მიუთითებს ავადმყოფი, როგორც შეყვარებულს. გარკვეული დროის შემდეგ ის იძლევა ნიშანს საკუთარი კალთისაკენ, მას სურს შორი მანძილიდან, ტელეპათიის საშუალებით, პირადი შეხების გარეშე გამოიწვიოს სქესობრივი აგზნება და როგორც ამას ნამდვილად ჩახუტების დროს აქვს ადგილი, გამოიწვიოს პოლუცია“.

5. პ ი რ ო ვ ნ ე ბ ი ს მ ე - ს ე რ თ ი ა ნ ო ბ ა . პიროვნების მე-ს გრძნობის განცდამ შეიძლება განიცადოს უცნაური ცვლილება. არის შემთხვევა, როცა ერთ-ერთი მომენტიდან ამჩნევ, რომ ამის შემდეგ ლაპარაკობ ავტომატურად, მაგრამ სწორად. ამ დროს მეტყველებაზე ზედამხედველობა გრძელდება, შენს ნათქვამსაც უსმენ. ასეთი განსვლა თუ გაგრძელდა, მაშინ მოსალოდნელია აზრის მიმდინარეობის დარღვევა და მომენტანურად შეიძლება განვიცადოთ ის, რასაც ავადმყოფები პ ი რ ო ვ ნ ე ბ ი ს გ ა ო რ ე ბ ა ს უწოდებენ. საქმე გვაქვს ჩვენთვის ცნობილ მოვლენასთან, რომლის შესახებ არაერთხელ გვითქვამს, რომ ერთ მკერდში ორი მებრძოლი სული ცხოვრობს: კონება

და ინსტიტუტი. ცხადია, ჩვენ არ შეგვიძლია ავადმყოფის მცდარ დასკვნას დავემყაროთ და ნაძალადევი წარმოდგენა ვცნოთ, როგორც გარეობის სიმპტომი. პიროვნების გაორება არც იმაში უნდა აგვერიოს, რასაც ადგილი აქვს ალტერნატიული ცნობიერების სახით. ნამდვილი გაორება, საკუთარი მე-ს ნამდვილი გახლეჩა იმ შემთხვევაში გვაქვს, როცა ორივე წრის სულიერი პროცესები (გონება და ინსტიტუტი) პარალელურად განვითარებულია ისე, რომ შეიძლება ვიმსჯელოთ პარონებთან შესახებ, რომლებიც თავისებურად უყურებენ ანანამდვილეს და თავისებურად განიცდიან. ერთსაც მოეპოვება და მეორესაც გრძნობათა შორის კავშირი ისე, რომ ერთმანეთს არ ერწყმიან, პირიქით, როგორც უცხონი არიან ერთმანეთთან დაპირისპირებული. გავეცნოთ ერთ-ერთ ძველთაძველ აღწერას, რომელიც მიუხედავად იმისა, რომ რელიგიურ ფორმას ატარებს, მაინც სასარგებლო ცნობების შემცველია.

„საქმემ იმდენად წაიწია წინ, რომ ღმერთმა, რამდენადაც მე მგონია ჩემი ცოდვების გამო, ისეთი რამ დაუშვა, რომლის მსგავსი ჯერ არავის უნახავს ეკლესიაში, სახელდობრ, ეშმაკმა დატოვა ავადმყოფობით შეპყრობილი ადამიანის სხეული (რომელსაც აღსარებას ართმევს მღვდელი) და შეიჭრა რა ჩემს სხეულში, დამცა იატაკზე და რამდენიმე საათი მაკოტრიალა. მე არ შემიძლია იმის აღწერა, თუ რა ხდება ჩემში ამ დროს, როგორ შეუერთდა ჩემს სულს უცხო სხეული, თითქოს მე ორი სულის პატრონი ვიყო. ერთს წართმეული აქვს უფლება უხელმძღვანელოს თავის სხეულს, ეს იმ დროს, როცა ძალით შებოჭილი სული დაუსჯელად დათარეშობს. ორივე სული სხეულის სფეროში ბატონობს, მაგრამ სული როგორღაც გაყოფილია. ერთ თავის ნაწილში ის ეშმაკისადმი არის დამორჩილებული, მეორე საკუთარ მოძრაობას უსმენს ან ღვთის მიერ ბოძებულს. ამავე დროს ღვთის წყალობით ვგრძნობ სამყაროს და არ ვიცი საიდან შემოიჭრა ჩემში ზიზღი მისადმი და საშინელი ლტოლვა იმისა, რომ მოვწყდე მას. ეს ყველაში გაკვირვებას იწვევს, ხოლო ჩემში დიდ სიხარულსა და სიმშვიდეს, რომელიც ეშმაკის კენესა და კივილის სახით ჩემგან იფრქვევა. მე წყევლა მესმის, მეშინია, ისეთი გრძნობა მაქვს, რომ სხვისი სულის სასოწარკვეთილი გესლით ვარ დაკოდილი, რომელიც ამავე დროს არის ჩემი მეორე სული, რომელიც ნდობით სავსეა და იმავე დროს დაცინვითა და წყევლით მიმართავს ჩემი ტანჯვის მოთავეს. პირიდან ჩემი კივილი თანაბრად ორივე მხრიდან ამოდის და მე ძლივ-ძლივობით ვარჩევ გამოიხატება მასში სიხარული თუ რისხვა. წმინდანის მოახლოვება საშინელ ჟრუანტელს იწვევს არა მათი შიშის, არამედ გულითადი და ჩემი მორჩილების გამო, რომლის დამალვა არ

შემიძლია. როცა ერთ-ერთ სულით გავლიძებულს შინდა პირვეარი გადავწერო, ზეორე არაჩვეულებრივი სისწრაფით მბოჰავს და თრთებზე კბილის დაკერით მაჩერებს, რომ გაშმაგებულმა დავეწყო მას კენა. თითქმის ვერასოდეს ვერ მომიხერხებია ადვილად და მშვიდად ლოცვა, ვიდრე ამ ღელვის გარეშე, იატაკზე დაცემული სხეულით მას ეხებები და მღვდელი, როგორც ეშმაკს, წყველა-ჭრულვას მიგზავნის მე არაჩვეულებრივ სიხარულს ვგრძნობ იმის გამო, რომ სატანად გადავიქცევი არა ღმერთის წინააღმდეგ, არამედ ჩემ უბედურ ცოდვათა გამო“.

აქ აღწერილი ორეულის ფენომენი საოცარია იმ მხრივ, რომ ერთი „მე“ ორად განიცდება და მაინც ერთი რჩება. ის ორივე გრძნობის კავშირების სფეროში ცხოვრობს, თანაც განცალკევებულია და ორივეს შესახებ აქვს სრული ცოდნა. ასეთი ორეული სრულიად უჩვეულო ფაქტია, რომლის ფორმულირება ყოველთვის ამდაგვარი დაპირისპირების მიხედვით უნდა ვაწარმოოთ.

6. ინდივიდუალური მე-ს იდენტურობა ა თვით-ცნობიერების მესამე ნიშანია იდენტურობის ცნობიერება, — დარჩე ნანგრძლივად იდენტური იმისა, როგორიც იყავი წინათ. ავადმყოფი უჩივის; რომ ეს ფსიქოზით დაავადებამდე სრულიად არ ყოფილა ისეთი, როგორიცაა ამჟამად. ის იყო მეორე სულ სხვა პიროვნება. ერთ-ერთ ავადმყოფს აღნიშნული აქვს: „საკუთარი ისტორიის მოყოლისას მე ვიცი, რომ ამის განმდელი იყო ნაწილი იმისა, რასაც ახლა ჩემი „მე“ წარმოადგენს. იმდროინდელი „მე“ წარმოდგენილი მაქვს როგორც ჩემში არსებული პატარა ჯოჯო. ჩემი გრძნობისათვის უსიამოვნოა და ცხოვრების ჩემებური შეგრძნებისათვის უხერხული. რომ იმ პერიოდში განცდილი პირველი პირით ავწერო“ (შვაბი).

7. თვითცნობიერების დაპირისპირება გარესამყაროსთან. თვითცნობიერების მეოთხე ნიშანია მის გარემო სამყაროსადმი დაპირისპირება. შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის გამოთქმის მიხედვით ადამიანი, ფსიქოზით გამოწვეული ცვლილების გამო, თავისთავს აიგივებს გარესამყაროს საგნებთან. ისინი სხვისი ქცევის გამო იტანჯებიან: ვილაც ქსოვს, ავადმყოფი ამბობს: მე რას მაჩრი ამ ნაქსოვს! რატომ მცემ მე-ო, აღნიშნავს შიზოფრენიით დაავადებული, როცა ხალიჩას ბერტყავენ (კალბაუმი). „მე საკუთარი თავი ვნახე, მიუთითებს ავადმყოფი, გრიგალის მიერ ატაცებულ ვიწრო ოთახში“ (ფ. ფიშერი). მესკალინით მოწამვლის შედეგად: „ძალის ყუფას ვგრძნობდი როგორც მტკივნეულ შეხებას სხეულზე, ყეფაში ძალის მონაწილეობდა, ტკივილში ჩემი — „მე“ (მაიერ-გროსი და შტეინი).

ავადმყოფების აღწერილობით არის მომენტები, რომ ისინი მთლიანად ქრებიან. ავადმყოფი ემსგავსება „ნათემატიკურ წერტილს“ ან არსებობას განაგრძობს მხოლოდ საგნებში. ამის მსგავსი განცდა აღწერილი აქვს ბოდლერს პაშიშით მოწამვლის მომენტში.

„ზოგჯერ პიროვნება ქრება და თქვენში თავს იჩენს ისეთი განცდა, რომელიც მანტიისტ | პოეტებისთვისაა დამახასიათებელი — გარესამყაროს საგნების ყურება გაიძულებს დაივიწყო საკუთარი არსებობა და თქვენც მათთან გაითქვიფოთ. თვალთ ხისკენ ხართ მიპყრობილი, რომელსაც ქარი პარმონიულად აქანავებს. რამდენიმე წამის შემდეგ, რაც პოეტის ბუნებაში ბუნებრივ შედარებას გამოიწვევდა, თქვენთვის ის ფაქტად გადაიქცევა. ამ ხეს მიაწეროთ თქვენივე ვნებათა ღელვას, თქვენივე ფიქრებს ანუ მელანქოლიურ განწყობილებას. მისი სუნთქვა და რხევა გადაიქცევა თქვენ სუნთქვად და რხევად და სულ მალე თქვენც გარდაიქმნებით ამ ხედ. ასევე ცის ლაქვარდზე მონაყარდე ფრინველი შეიძლება მიიჩნიოთ იმის მგზნებარე სურვილის სიმბოლოდ, რომ ყოველივე ადამიანურის მწვერვალზე ინაყარდო, უმაღლეს თქვენ უკვე ის ფრინველი ხართ. ეთქვათ, ზიხართ და განაგრძობთ თამბაქოს ბოლებას, თქვენი ყურადღება შეაჩერა ჩიბუხიდან ცისკენ მიმავალი მტრედისფერი ღრუბლის ლივლივმა, იქვე უჩვეულო შედარების გზით, შეიძლება შეიგრძნოთ საკუთარი თავის აორთქლება. თქვენ ჩიბუხს (რომელშიაც თამბაქოს მსგავსად გრძნობთ თავს ჩატენილად) მიაწეროთ უცნაურ უნარს იმისა, რომ თამბაქოს მსგავსად მიმდინარეობს თქვენი გაბოლება“.

ერთი შიზოფრენიით დაავადებული წერს: „საკუთარი პიროვნება იმდენად დაპატარავებული მეჩვენა, რომ მოთხოვნილება გამიჩნდა შემევსო იგი მეორე პიროვნებით... ჭაფი მეგონა ადამიანის ნამსხვრევი“ (შვაბი).

შიზოფრენიით დაავადებულები ხშირად უჩივიან, რომ მთელმა ქვეყანამ იცის მათი აზრები. ასეთი ავადმყოფი ყოველ კითხვაზე პასუხობს: „ეს ხომ თქვენთვის ცნობილია, მე რატომ მეკითხებით!“

ავადმყოფმა შინაგანი გრძნობის კარნახით იცის, რომ სხვისთვის ცნობილია მის თავში აღმოცენებული აზრები (ყოველი მათგანი ამას განიცდის „გაქეთებული“ და „წართმეული“ აზრების მსგავსად). ის ამიტომაც ჩივის: „სულ რამდენიმე წელია დაერწმუნდი, რომ ამიერიდან არაფრის დაფარვა არ შემიძლია, ყოველ ჩემ აზრს იგებენ, საკუთარი აზრის შენახვა ვერ გამიბეძლია“. ერთ-ერთმა ავადმყოფმა მოგემართა! „ეს თქვენ კარგად იცით და მე რატომ მეკითხებით?!“

8. პიროვნების ცნობიერება. იმ შემთხვევაში, როცა ფორმალური თვითცნობიერება (საკუთარი მე-ს ცნობიერება) ივსება შინაარსით, ამბობენ პიროვნების ცნობიერების შესახებ. ეს უკანასკნელი თავის მიმართულებით არის გენეტიკური ფსიქოლოგიის საგანი, აქ შევეხთ მისი ფენომენოლოგიის ძირითად ნიშნებს.

არსებობს განსხვავება იმ მხრივ, თუ რაანაირად აფასებს ადამიანი თავის თავს და საკუთარ განცდებს. პიროვნების მიერ მრავალი ინსტინქტური იმპულსები მიიღება, როგორც მისი არსების ბუნებრივი გამოვლინება. ეს იმპულსები პიროვნების მიერაც ბუნებრივად განიცდებიან, როგორც საკუთარი, მათ შორის შეიძლება ისეთი არანორმალური იმპულსები მოყვეს, როგორიც არის პადისტური და მაზოხისტური ინსტინქტები ანუ ტკივილისადმი მიდრეკილება. სხვა რიგის იმპულსებს პიროვნება განიცდის როგორც სავსებით უცხოს, არაბუნებრივს, გაუგებარს. არასაკუთარსა და ძალით თავზე მოხვეულს. ამ ფენომენოლოგიურად დაპირისპირებულს, სუბიექტურად გასაგებად თუ არაგასაგებად განცილდნენ ინსტინქტურ იმპულსებს უპირისპირდება დამკვირვებლისათვის ობიექტურად გასაგები და გაუგებარი ინსტინქტური იმპულსები. ორივე ერთმანეთს ეწინააღმდეგება, მაგრამ ეს წინააღმდეგობა თავის ბუნებით ისეთია, რომ ურთიერთს არ ფარავს. სქესობრივი ინსტინქტის გაუკუღმართება პროცესის დასაწყისში, მოხუცებულობის ასაკში და ა. შ. სუბიექტურად შეიძლება მიჩნეულ იყოს როგორც საკუთარი მანკი, ხოლო ობიექტურად — როგორც სრულიად ახალი, გაუგებარი პროცესით განსაზღვრული. ჩვევადქცეული და დაუძლეველი იმპულსები სუბიექტურად შეიძლება გვეჩვენებოდეს უცხოდ, ხოლო ობიექტურად გასაგებად ჩანდეს.

9. საკუთარი პიროვნების შეცვლის გრძნობა. ნორმალურად სქესობრივი მომწიფების პერიოდში აღმოცენდება. ამ დროს გაუგებარი უკუნეთიდან აღმოცენდებიან ესოდენ განსხვავებული სულიერი წამაქეზებელი ძალები და ჩნდება თავის ბუნებით ახალი ფენომენი, როგორც სამწუხარო, ისე სასიხარულო, როგორც ცნობიერების დამძაბუნებელი, ისე აღმაფრთოვანებელი, რასაც თან მოჰყვება შეგნება იმის, რომ სხვაგვარი ხარ და არა ის. რაც იყავი. ამას შეიძლება შევადაროთ ავადმყოფის ცნობიერება, რომელიც გრძნობს, რომ მასში ჩაისახა რაღაც ახალი და გამოუცნობი. ავადმყოფს აღმოაჩნდება საკუთარ თავში დაურწმუნებლობა, რაღაც უცხოს არსებობის გრძნობა, რომელსაც მან უნდა გაუწიოს ბრძოლა და ბოლოს უჩნდება გრძნობა დამარცხებისა. ზოგიერთი ავადმყოფი მიუთითებს, რომ ის სხვაგვარად ფიქრობს და აღიქვამს ვიდრე წინათ, მასში მოხდა მეტად მნიშვნელოვანი ცვლილება. ზოგი ავადმყოფი მწვავე ფსიქო-

ზის შემდეგ აღნიშნავს სუბიექტურად სასიხარულო ცვლილებას: ის უფრო გულგრილია, ნაკლებად აგზნებადი გახდა, ნაკლებად აქვს „ჩაღრმავების“ მიდრეკილება. ასეთი ავადმყოფი უფრო მეტად ლაპარაკობს, ვიდრე წინათ, მეტი გაბედულება და დარწმუნებულობაც ემატება ქცევაში. ავადმყოფი წერს: „მე დიდი ხანია ვიმყოფები აშკარა ფიზიკური სისუსტის მდგომარეობაში, რომლის გამო შევიქენი ვნებადამცხრალი, წყნარი და ჩაფიქრებული ადამიანი, წინააღმდეგ იმისა, რაც იყო მოსალოდნელი, თუ მხედველობაში მივიღებთ ტელეპატიურ ზეგავლენას“.

ავადმყოფებიდან მოსალოდნელია ასეთი ჩივილიც: „საკუთარი თავი მეტად მალონებს, მაგრამ ვერსად ვპოულობ, თუმცა თითქოს ყოველთვის ვეძებ ჩემ თავში ადამიანს“, „ორი წლის წინ დავიწყე ჰკნობა“... „დავკარგე საკუთარი თავი“, „უწყალოდ ვარ შეცვლილი“ (გრუპლე).

10. პ ი რ ო ვ ე ნ ე ბ ი ს ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ი ს ლ ა ბ ი ლ ო ბ ა. ეს მოვლენა მრავალმხრივად არის მოცემული მწვავე განცდებით მდიდარ ფსიქოზებში. ცნობიერების ლაბილობა წარმოდგენილია თვითაღწერის მასალაში, რასაც ავადმყოფები როლის თამაშს უწოდებენ.

„ბევრის მხრივ ბოლღით იდეასთან საერთოს მქონე, მაგრამ მისგან უთუოდ განსხვავებული მდგომარეობა, მიუთითებს ავადმყოფი, ხშირად იყო ავადმყოფობის მიმდინარეობის პროცესში ჩემი სტუმარი, აქედან შთაგონებითა და ნახევრად გამოღვიძებული, საკუთარი სურვილისა და ცოდნის გარეშე, თვითონ მე ვქმნიდი როლს, რომელსაც ვასრულებდი თამაშითა და დეკლამაციით. შესისხლბორცებული ვიყავი ამასთან და მისივე შესატყვისად ვმოქმედებდი, მაგრამ თავი მთლიანად არ მიმაჩნდა განსახიერებული პერსონაჟის იდენტურად“. ავადმყოფი „ზღვის ტალღების პერსონიფიკაციას“ თამაშობდა. „მკვირცხლი კვიცის ქცევას ანსახიერებდა“ (ფორელი).

მსჯელობა ეხება ისეთ მდგომარეობას, როცა ავადმყოფს თავი მიაჩნია მესიად, ღვთიურ არსებად, ეშმაკად, აგრეთვე ისტორიულ პიროვნებად. ფსიქოზის პარანოიდული ფორმის დროს (ამ შემთხვევაზე აქვს ბონპოფერს აღწერილი პიროვნების ლაბილობა) დიდხანს მზადდება და ხანგრძლივად გრძელდება საქვეყნოდ ცნობილი გამომგონებლის როლის თამაში. ამ ფანტასტიკურ გარდაქმნებში ავადმყოფი მაინც ინარჩუნებს თავის ძველი მდგომარეობის შეგნებას; ის იგივეა რაც იყო, მხოლოდ ახლაა მოსე და ა. შ.

11. პ ე რ ს ო ნ ი ფ ი კ ა ც ი ა ი ს ჩ ა მ ო შ ო რ ე ბ ა, გაორება და პერსონალური მე-ს გამრავლება შეიძლება ისე მოხდეს, რომ ავადმყოფის წინააღმდეგ გამოვიდეს უცხო ძალა, რომელიც პიროვნ-

ნ ე ბ ი ს მსგავსად იქცევა, სხავდასხვა საშუალებებს მიმართავს, აქვს რალაც მიზანი, ჩამოყალიბებული ხასიათის მატარებელია და მეგობრულად ან მტრულადაა განწყობილი მასთან. ასეთი ერთიანი წარმოქმნის ყველაზე დაბალ სართულს წარმოადგენს ეგრეთ წოდებული ზოგადი — ყველა გრძნობის ორგანოთა პალუცინაცია. ავადმყოფი ხედავს ადამიანის პალუცინაციურ ხატს და თან მისი ხმაც ესმის. ამ განცდის მიმდინარეობაში შესაძლებელია ხმების შეერთება, მხედველობის ხატების, გაორებული ცნობიერების შინაარსების, რომ საბოლოოდ მივიღოთ ის, რასაც ერთ-ერთმა ავადმყოფმა პერსონიფიკაცია უწოდა..

პერსონიფიკაციის შემთხვევა მეტად თვალაჩინოდ აქვს აღწერილი თავის პათოლოგიურ განცდებს შორის ქიმიის პროფესორს. ის არ თვლიდა მას, როგორც ამ ჭგუფის სხვა ავადმყოფები (შიზოფრენია) უცხო არსებად, არამედ იმეორად, რომელიც როგორაც „ძიკი ქვეცნობიერის დამოუკიდებელ ნაწილად გადაიქცა“. სჯობს თვითონ მისივე აღწერას მიეყვებოთ კვალდაკვალ: „თანდათანობით ცალკეული პალუცინაციები გამოიყო, თვითთულმა მეტი გარკვეულობა შეიძინა და ხშირად გახდნენ ჩემი სტუმარი. საბოლოოდ ჩამოყალიბდა პერსონიფიკაციის ფენომენი, ამასთანავე უფრო მეტად რეგულიარულ კავშირში მნიშვნელოვანი ოპტიკური სურათები შედიოდნენ სმენითი ხასიათის წარმოდგენებთან, რის შედეგად მოჩვენებითი სუბიექტები მართავდნენ ჩემთან საუბარს, მაძლევდნენ რჩევას, აკრიტიკებდნენ ჩემს მოქმედებას და ა. შ. ამ პერსონიფიკირებული არსების მიღწევა და ნაკლიც ისაა, რომ ავადმყოფის ეს ორეული სინამდვილედ ღებულობს იმას, რის წარმომადგენლადაც ის გვევლინება, რასაც ბაძავს და ამისდა მიხედვით განაგრძობს ავადმყოფი სერიოზულ საუბარსა და მოქმედებას. აი რა სწერს ავადმყოფი: „რამდენიმე წლის წინათ, როცა ჰამხედრო ვარჯიშს ვათვალთვლებდი, მომეცა საშუალება ძლიერ ახლოს მენახა და მომესმინა თავადიშვილი. გაიარა არც ისე დიდმა ხანმა და მე აღმომაჩნდა სრულიად გარკვეული პალუცინაცია, მას განმეორებით ვუხსენდი. თავიდან ყურადღება არ მიმიქცევია ამ პალუცინაციური წარმოშობის ხმისათვის, რომელიც დაიკარგა და დიდხანს არ გამოჩენილა. საბოლოოდ, ხშირად და უფრო ნათლად ეგრძნობდი, რომ ის ჩემთან ახლოა და მისმა წარმოდგენამაც მეტი მკაფიობა შეიძინა. ჯერ კიდევ პალუცინაციად ის არ იყო გადაქცეული, მაგრამ შინაგან ხმასთან შერწყმული, ასე რომ ვთქვათ, ძალაუვნურად არ შშორდებოდა. შემდეგში ამის ანალოგიურად თავი იჩინა სხვა თავადების პერსონიფიკაციამ, უმეტესად, არნახული იმპერატორის პერსონიფიკაციამ, შემდეგ გარდაცვლილთა, მაგალითად, ნაპო-

ლეონ პირველის პერსონიფიკაციამ. თანდათანობით დამეუფლა თავისებური განდიდების გრძნობა ეყოფილიყავი იმპერატორი და უდიდესი ხალხის მბრძანებელი. თითქმის ჩემი მონაწილეობის გარეშე გაფართოვდა, მკერდი გამოიბურთა, სხეულმა სამხედრო გამართულობა შეიძინა, რაც იმის დამამტკიცებელი იყო, რომ სათანადო პერსონიფიკაციის გავლენამ ჩემზე უმაღლეს წერტილს მიაღწია. სინამდვილეშიაც მესმოდა შინაგანი ხმა: „ჭვეყნის იმპერატორი ხარ“ არც ისე დიდ ხანს გაუვლია, რომ დავიღალე, ჩემში ძალით შემოიჭრა სხვა წარმოდგენები და ჩემი სხეულის გამართულება ისევ ძველებურს დაუბრუნდა. უმაღლეს პერსონიფიკაციათა გამოვლინების „ჯამიდან“ თანდათან განვითარდა „უდიდებულესობის“ შეგნება. ჩემ უდიდებულესობას ასურს იყოს კეთილშობილი, თავადური და მეფური წარმომომის, ხოლო ყველაზე მცირე მისმა მაყურებელმა მას მიბაძოს. მისი უდიდებულესობა სამხედრო სანახაობით არის დაინტერესებული, საზოგადოებაში არისტოკრატიული ცხოვრების მანერითა და ქცევით, აგრეთვე უხვი ღირაშესანიშნავი საკვებითა და სასმელით, ბინაში წესრიგითა და სიტუფით, ძვირფასი ტანსაცმლით, კარგი ენერგიული სხეულის სამხედრო გამართულობით, ტანვარჯიშით, ნადირობით და სპორტის სხვადასხვა სახეობით. ის ცდილობს ამის შესატყვისად რჩევის მოცემით, გაფრთხილებითა და მუქარით იქონიოს ზეგავლენა ჩემი ცხოვრების მიმდინარეობაზე.

ჩემი უდიდებულესობა არის ბავშვების, ლამაზი ნივთების, მხიარულების, ხუმრობის მტერი, მისი უდიდებულესობა კარიკატურით მორთული იუმორისტული ჟურნალების მტერია, წყლის სმის და ა. შ. გარდა ამისა, მასთან შედარებით მე ძლიერ პატარა ტანისა ვარ. მისი „უდიდებულესობა“ „ბავშვის“ პერსონიფიკაციას თამაშობს, ბავშვის ხეობით. ბავშვის მოთხოვნილებითა და სიხარულით. ძირითადი სიამოვნების მომგვრელია მისი გონებამახვილური ხუმრობა და მხიარული ჭორი“. ამ პერსონიფიკაციათა ხმა განსხვავებულია და მათთან როგორც უცხო პირთან შეიძლება გამოსაუბრება. ამისათვის საჭიროა დაერჩეთ იმ სპეციალურ სფეროში, რომლის წარმომადგენლებიც ისინი არიან და თავი შორს უნდა გვეჭიროს ყოველივე იმისაგან, რაც უცხოა; როგორც კი მივმართავ მას სხვა, დიამეტრალურად საწინააღმდეგო თემით, მყისვე ამ იდილიას მთლიანად და სწრაფად ბოლო ეღება. სრულიად ნათლად გამოხატულ პერსონიფიკაციას იყო შემთხვევა წინ უსწრებდა ბუნდოვანი და გაფანტული სახეები. „ზოგჯერ მეგონა ყველა ეშმაკი გარეთაა. მე განმეორებით და ნათლად, თან ხანგრძლივად ენახე ეშმაკის სახე. ერთხელ ლოგინში ვიწექი და ვიგრძენი, რომ ვილაც კისერზე ჯაჭვს მადებდა. იქვე ვიგრძენი გო-

გირდწყალბადის სუნი და შემადრწუნებელი შინაგანი ხმა: „ახლა შენ ჩემი ტყვე ხარ, აწი არ ელოდო გაშვებას, მე დემონი ვარ“. ხშირად ისმოდა საშინელი მუქარა, ყვირილი... პერსონიფიკაცია მოქმედებს შეგნებულ პიროვნებასთან კავშირის გარეშე, რომლის დაუფლება იყო თითოეულის მიზანი. სწორედ ამის გამო ამ პიროვნებათა შორის მიმდინარეობს მუდმივი ომი, ზოგი მათგანი შეგნებულ პიროვნებას ეხმარება. მე ეყოფილვარ აშკარა მეთვალყურე იმის, როგორ შეუერთდა ორი და ზოგჯერ მეტი პერსონიფიკაცია ერთმანეთს დასახმარებლად, როგორ მოილაპარაკეს საიდუმლოდ, რომ გამაჯერონ და განაიარაღონ „მოხუცი“, ე. ი. მე. ეს მათ მიერ შერქმეული ჩემი ზედმეტი სახელია. გამუდმებით სარგებლობენ ამ სახელით (დაახლოებით ისე, როგორც ორი ან სამი ტელეფონისტის მუშაობა სატელეფონო სადგურში ერთმანეთთან ნაცნობობის გარეშე). ისინი თრგუნავენ და ათახსიერებენ ერთმანეთს. სწორედ ცალკეულ ცენტრებზე პათოლოგიური ზეგავლენისა და პერსონიფიკაციის შედეგად, მე შესაძლებლობა მაქვს დავაკვირდე, რა უდიდესი ძალისხმევით, ხშირად კუნთური ძალის გამოყენებით იბრძვიან ისინი, რათა გააძევიონ სხეულიდან უსიამოვნო წარმოდგენები და გრძნობები, რათა მიაღწიონ იმას, რომ უსიამოვნო სურვილები და აზრები მქონდეს და გაიუმჯობესონ მდგომარეობა ორგანიზმში, მიაღწიონ მასზე მეტ ზეგავლენას“. საერთოდ, პერსონიფიკაციისათვის დამახასიათებელია ცალმხრივობა, ერთგვარი დაუმთავრებლობა. არც ერთი არ არის მთლიანი. არიან, „ნაწილი“ არსებანი, და ქვეცნობიერში მომწყვდეული განაგრძობენ არსებობას ცნობიერი პიროვნების გვერდით.

ამ აღწერაში მოცემულია შტაუდენმაიერის მსჯელობა ფენომენის შესახებ, რომელიც კიდევ უფრო ნათლად წარმოგვიდგება შემდეგი მისი ნათქვამიდან: „გამოუცდელ ადამიანს უთუოდ დაებადება შთაბეჭდილება იმის შესახებ, რომ აქ თითქოს მონაწილეობდეს რაღაც საიდუმლო, უჩინარი და ჩვენთვის უცხო პიროვნება. ამიტომაც მიაწერენ ამ „შინაგან ხმას“ ღვთაებრივ ანუ სატანისტურ წარმოშობას“. შტაუდენმაიერის აზრით ასეთი გაგება სინამდვილეს არ შეეფერება. ამ შემთხვევაში ადამიანი იმყოფება არა შუა საუკუნის წმინდანების მსგავსად უცხოური ძალების, არამედ მისგან გამოყოფილი არაცნობიერი არსების ტყვეობაში. „მე მათ განვიხილავ როგორც ცოცხალსა და ცალმხრივი მიზნისათვის ჩამოყალიბებულ არსებებს, რომელთაც სურთ სამუდამოდ დაიპყვიდნენ ორგანიზმში ერთმანეთისაგან განცალკევებული ადგილი და არსებობა. სწორედ ასეთი ცალმხრივი არსებობისა და საკუთარი ამოცანების გამო, მათ აქვთ თავიანთი მიზსიერება, საკუთარი ინტერესები, ესენი არ საჭიროებენ იმას, რომ ცნობიერი

პიროვნების ინტერესებს ემთხვეოდნენ. დიდი გავლენით სარგებლობენ აფექტებისაყენ მიდრეკილი ნერვული ადამიანების როგორც გუნჯ-განწყობილებაზე, ისე ცხოვრების მანერაზე და ცნობიერ მე-ს მოქმედებაზე. რაკი შეუძლიათ ცუდისა და კარგის ათვისება, განვითარების შესაძლებლობაც აქვთ, როგორც ეს ჩემმა გამოცდილებამ მიჩვენა, თითოეული შეიძლება აღმოჩნდეს სავსებით ინტელექტუალური და ანგარიშგასაწევი არსება. ეს იმ დროს, როცა ნორმალური ადამიანი ამ მხრივ უფრო შეზღუდულია, მან მხოლოდ თავისი ბუნდოვანი გრძნობის მეოხებით იცის ქვეცნობიერის შესახებ. შტაუდენმაიერს არ სჯერა პრინციპული განსხვავების არსებობა პათოლოგიურსა და ნორმალურ ქვეცნობიერთა შორის: „საქმე ისაა, რომ არსებობენ სულ სხვადასხვა შუალედი საფეხურები ნორმალური ადამიანის ავტოკრატული ფსიქიკური მთლიანობიდან ფორმალურ პათოლოგიურ გაზღეჩამდე და ტვინის ცალკეულ უბანთა ძლიერ შორს მიმავალ ემანსიპაციას შორის“. შტაუდენმაიერისათვის „თვალსაჩინოდ მისაწვდომი გახდა, რომ ადამიანი ფსიქიკურადაც არ წარმოადგენს განუყოფელ ძთლიანობას. არ შეიძლება უგულვებელყოფა იმის, რომ მის აღწერაში წარმოდგენილია მდგომარეობა, რომელიც პირდაპირ გადადის პათოლოგიაში. ყოველ შემთხვევაში ცხადი უნდა იყოს, რომ ამ ფენომენების არსებობას მნიშვნელობა აქვს ადამიანის ფსიქიკური ფენების გარშემო მსჯელობისათვის.

რეზუმესის ფენომენები

1. წინასწარი შენიშვნა. ყოველი ადამიანი საკუთარ სულიერ სამყაროსკენ არა მარტო შინაგანი თვალთ არის მიმართული, არამედ თვითცნობიერების გზითაც — რეტროსპექტულად. აქედან იწყება რეფლექსია, რომელიც საკუთარ განცდასთან არის დაკავშირებული. რეფლექსიაში მოცემულია ცოდნა არა მხოლოდ იმის, რაც მე მეხება, არამედ იმ გავლენის შესახებაც, რასაც ჩემი სულიერი სამყარო განიცდის. გარდა ამისა, რომ ჩემში რაღაც ჩემგან დამოუკიდებლად ხდება, ისეთ ცვლილებებსაც აქვს ადგილი, რომელიც ჩემგან მომდინარეობს: მე განვიზარებ, მე აღვიგზნები, მოვლენების ფორმულირებასაც მე მივმართავ და ბოლოს იმასაც ვახერხებ, რომ სინამდვილე, რაც ჩემს გარეთაა, გადმოვიტანოთ ჩემში, გამოვიწვიო და წარმართო იგი ჩემი სურვილის მიხედვით.

ადამიანის, როგორც პიროვნების, როგორც ისტორიული მოვლენების სუბიექტის განვითარება არ არის ისეთი გარდაქმნა, რომელსაც ბიოლოგიაში აქვს ადგილი. აქ ძირითადი თუ არა, ყოველ შემთხვევა-

ში არსებითი მნიშვნელობა ფსიქიკას აქვს. გონის განვითარებას, რომელიც თავის ბუნებით, სოციალურია.

ფსიქიკური ცხოვრების უშუალოდ შესახებ ჩვენი მსჯელობა არ შეეფერება საქმის ნამდვილ ვითარებას. ჩვენი განცდები რეფლექსიით არის გაშუალებული, რომელიც აზროვნებით, სურვილებით იწყება და ამ გზით გამოწვეული ცვლილებებია განცდაში უშუალოდ მოცემული. სადაც ამას, როგორც გადამწყვეტ ფაქტორს, არ ეწევა ანგარიში, იქ არა მარტო განვითარება, წინსვლა და ახალი გამოცდილების დაუფლება არ ხდება, არამედ შეიძლება დაუჩინოს ადგილი ახლის თავისებურ მოშლას. მაგალითად, უმარტივეს უშუალოებას; ინსტინქტურ ზრახვებს შეუძლია გზას ააცდინოს, შეწყვიტოს რეფლექსიის მოქმედება. ის არ უწყობს ხელს რეფლექსიიდან გამომდინარე ზრახვების განხორციელებას. ეს არ ლაპარაკობს განცდის უშუალოდ მოცემულობის წინააღმდეგ.

თანამედროვე ადამიანის სულიერ ცხოვრებას, ცხოველებისა და იდიოტების მსგავსად, წმინდა უშუალოება შეუძლებელია ახასიათებდეს. ყველა შემთხვევაში, სადაც მათი განცდა წმინდა ელემენტარული რჩება, მას რღვევა მოელის. იგივეა მოსალოდნელი წმინდა რეფლექსიის შემთხვევაში.

უშუალოდ განცდილი ფენომენები, ჩვენი სულიერი ცხოვრების მიმდინარეობაში, ბოლომდის ასეთი არ ჩაჩბიან, ისინი ერთიან რეფლექსიით გარდაქმნის საერთო ნაკადში. ეს ბევრს მათგანს მისთვის დამახასიათებელ უშუალოებას არ უკარგავს, მაგრამ რაკი რეფლექსიით განსაზღვრული გარდაქმნა აუცილებელია, არ შეიძლება იგი მხედველობაში არ იყოს მიღებული კვლევის დროს. რეფლექსია შეიძლება თვითონ აღმოჩნდეს ფსიქოპათოლოგიური მოვლენების აღმოცენების წყარო, რომლის დასანახავად სამი მაგალითის დასახელებაც საკმარისია: რეფლექსიაში დამალულ განზრახვას შეუძლია ისეთ საქმესთან მიგვიყვანოს, რაც სინამდვილეს არ შეეფერება. ისტერიის მექანიზმებით აღჭურვილ ადამიანში რეფლექსიამ შეიძლება გამოხატულება ჰპოვოს ისეთ ექსტეზში და განწყობილებაში, რომელიც მოჩვენებით სახეს მისცემს ნამდვილად განცდილს. რეფლექსიას შეუძლია ისიც, რომ ინსტინქტების წყობაში შეიტანოს ისეთი რამ, რომელსაც მოყვება სხეულებრივი ფუნქციების მზრივ ცვლილება. საბოლოოდ, შეუძლია ისიც, რომ გაგვხადოს ისეთი თავისებური განცდის მოწმე, რომლის გამოწვევა მხოლოდ რეფლექსიითა და ნებისყოფითაა შესაძლებელი. აქ ჩამოთვლილი სამივე არასასურველი ფენომენის განხორციელებისათვის საჭიროა რეფლექსიისა და ნებისყოფის მონაწილეობა.

2. ელემენტარული და აზრის საშუალები უგადმოცემული სულიერი ცხოვრება. ჩვენი ყოველდღიური სულიერი ცხოვრება თავის ძირშივე რეფლექსიის საფუძველზეა აღმოცენებული. ფსიქოზური ელემენტარული გამოცდილება თავისი კონტრასტით არის ამის პირდაპირი მაუწყებელი. თუ ნამდვილ ბოდვით იღეს შევადარებთ უბრალო გაუგებრობას, ნამდვილ პალუცინაციას — ილუზორულად გარეთ პროექტირებულ ფანტასტიკურ წარმოდგენებს, საკუთარ გაორებას — „ჩემს გულში თითქოს ორი სულს არსებობის გრძნობას“, ინსტინქტურ ზრახვას — უბრალო სურვილს, მოძრაობისაკენ სწრაფვას — გუნებ-განწყობილების მოტორულ განტვირთვას, ენახავთ, რომ ერთ მხარესაა უშუალო განცდები და მეორე მხარეს რაღაც დამთავრებული და აზრის მიხედვით აგებული. ელემენტარული მოვლენები, განსხვავებით იმისაგან, რაც აზრით გადაიქცემა, არ ემორჩილება ფსიქოლოგიურ ზემოქმედებას. ყოველი ელემენტარული პირველად შინაარსს მოკლებულია, ის შემდეგში იძენს მას. გენეტიკურად უცნობს, ცნობიერებაში პირველყოფილი ძალით შემოჭრილსა და გაუგებარს წინ უდგას ის, რასაც განვითარების საფეხურები აქვს გავლილი და გასაგები ბოლოც აქვს შეძენილი. წმინდა ელემენტარული, როგორც ასეთი, უნდა მიეკუთვნოს ავადმყოფობას.

რაც ჯანრთელობას მიეკუთვნება, თუ მას მოპოვებული აქვს დასრულებული სახე, ის არ შეიძლება იყოს მაცდუნებელი. პირიქით, იგი დაურღვეველი სულიერი ცხოვრების მაჩვენებელია. მაგრამ, როგორც მითითებული იყო, წმინდა ინსტინქტური ან წმინდა რეფლექსიით გადაცემული, არ შეიძლება რღვევის სიმპტომით არ იყოს წარმოდგენილი. ფარულ და ძნელად მისაქვლევ კავშირებში შელწეული ზუამავალი შეიძლება აღმოჩნდეს მაცდურობის სამფლობელოში. სადაც უშუალოდა მთავრდება, იქვე მთავრდება წმინდა, სიმართლისა და არასიმართლის ნაპირზე არსებული ბედნიერი ცხოვრება (როგორც ცხოველების ცხოვრება). შე განვიცდი იმას, რაზედაც უბრალოდ დამყარება არ შემძლია, თავი სავსებით ზალასი, ბუნებრივი მეჩვენება, თანაც მიბადეაში არა ვარ ის, რაც ვიყავი. ამ მხრივ ისტორიული წარსულის მქონე ადამიანის გონიერებას შეუძლია არაჩვეულებრივ რამეს მიაღწიოს. სხვის საშუალებით გადაცემული, არსებითი ხასიათის დასაყრდენს მოკლებული და ამდენად აბსოლუტურად არასანდო სულიერი ცხოვრება შეიძლება მყის ელემენტარულად და მთლიანად მიშზიდველად იყოს განცდილი.

მიზოფრენიით დაავადებული ახალგაზრდას ჰყავს ისტერიული მეუღლე, რომელიც ზედავს თავის ქმრის პალუცინა-

ციის ზოგიერთ მომენტს და ზოგიერთ მის შიშსაც განიცდის. ამის შესახებ პაციენტს აღნიშნული აქვს: „თუ სხვისგან გაქვს სულიერი მოვლენა შეყრილი, თუ მას პირველად განიცდი, ეს სრულიად არ იწვევს ნერვიულობას. მე მათ გაცილებით უფრო მშვიდად ვიტან“.

3. ინსტინქტებისა და სხეულებრივი ფუნქციების მოშლა. ჩვენი ცხოვრება განსაკუთრებით კარგად სხეულებრივი ფუნქციების მხრივ მიმდინარეობს იმის გამო, რომ აქ ინსტინქტების არაენობიერ ხელმძღვანელობას ვემყარებით. ინსტინქტები პრაქტიკის გზით ვითარდებიან, ხოლო პირველადი ცნობიერი მოქმედებით ხელახლა ხდება მათი შეძენა და გამდიდრება. როგორ ხდება სათითაოდ თითოეული პროცესი, ეს იმდენად ჩახლართულია, რომ მისი ბოლომდის გათვალისწინება ვერ ხერხდება. ბიოლოგიურად თანშობილი და ისტორიულად შეძენილი წარმოადგენს ერთობლიობას. ინსტინქტის განვითარებისათვის აუცილებელ რეფლექსიას შეუძლია გამოიწვიოს მოშლილობა.

ისეთი ფუნქციები, როგორიცაა შარდვა, სიარული, წერა, ერთდროულად ვერ შესრულდება. დაზარალებულის მდგომარეობა კატასტროფიულია იმდენად, რამდენად სასაცილოცაა. მას სურს გაიგოს როგორ შეიძლება აქედან თავის დაღწევა, მაგრამ ყურადღება და სურვილები მხოლოდ აღრმავებენ მოშლილობას. მარცხის წინ შიში ხელისშემწყობია და არა ხელისშემშლელი.

ფიზიკური ჯანმრთელობისადმი გაძლიერებული ყურადღება იბოქონდრიის გამომწვევია. ვითარდება ავადმყოფობის სუბიექტური სურათი ნაწილობრივ ობიექტური გამოვლინებით იმის გამო, რომ რეფლექსია გაველნა, ახდენს ორგანიზმზე, მის სხეულებრივ შეგრძნებებზე. აგრეთვე მოლოდინი, წინასწარი შიში ძალდატანებით ერეკება ადამიანის ცნობიერებას ისეთი ცხოვრებისაკენ, რომელიც თავისი სხეულის მდგომარეობით არის დაინტერესებული, ამის (რეფლექსიის) გამო კარგავს ის საკუთარ ჯანმრთელობას.

4. ნაძალადეობა—ფსიქიკური იძულება. იძულების განცდა, როგორც ფაქტი, არის უკანასკნელი. ნორმალურ ვითარებაშიაც შეიძლება მე ვგრძნობდე იძულებას, არა მარტო გარეგანი ძალების, არა მარტო სხვა ადამიანებისაგან, არამედ პირადად ჩემი სულიერი მოვლენების ზემოქმედებითაც. საკუთარ თავთან ასეთი დაპირისპირებიდან გამომდინარე უცნაურობას ეკუთვნის ის, რომ ვცდილობთ მივსდეთ ინსტინქტურ იმპულსებს და თანაც ვებრძვით მას. ჩვენ ვიცნობთ მდგომარეობას, რომელიც იმ მხრივ პოულობს გამომჟღავნებას, რომ ერთი და იმავე დროს გსურს და არც გსურს. ნორმალური ადამიანის ამ განცდაზე დაკვირვებას შეუძლია გაგვაგები-

ნოს, თუ რას ეწოდება ნაძალადევი წარმოდგენა, ნაძალადევი მისწრაფებები და ა. შ.

აღქმულ გარემოში ჩვენი „მე“ ნორმალურად არის იძულებული იცხოვროს ჩვეულებრივ მოგონებებში და ოცნებებში. აქედან უნდა აარჩიოს მან ის, რაც მისთვის მოსაწონია. რაც მის მდგომარეობას ეგუება და სურს ყურადღება მიაქციოს. თუ პიროვნებამ ამ არჩევანის ხელმძღვანელობა დაკარგა, თვითონ მასზე დამოკიდებული არ აღმოჩნდა იმის არჩევა, რაც უნდოდა გაეხადა ცნობიერების შინაარსად, თუ ცნობიერების ეს შინაარსი მისი ნებისყოფის საწინააღმდეგოდ მოქმედებს და მაინც არჩება მოცემული მომენტის შინაარსად, მაშინ „მე“ (პიროვნება) იწყებს ბრძოლას მის წინააღმდეგ, სურს მოიცილოს მისთვის არასასურველი შინაარსი, მაგრამ მისი გაძევება ვერ მოუხერხებია. სწორედ ასეთ შინაარსს აქვს შეძენილი იძულებითი მოქმედების ძალა (ნაძალადეობა). ეს ისეთი იძულება არაა, როცა რომელიმე საგანი იპყრობს ჩვენ ყურადღებას, არამედ შიგნიდან მომდინარე იძულებაა. ნორმალური ცნობიერება, რომლის შინაარსს პიროვნება აძლევს თანმიმდევრულ მსვლელობას, ადგილს თმობს და აღმოცენდება ნაძალადევი ცნობიერება, რომელიც სრულიად არ ემორჩილება პიროვნების ზეგავლენას.

თუ ინსტიქტურ მისწრაფებათა განცდაში ადგილი აქვს ყურადღების ხან ერთი, ხან მეორე მიმართულებით მოქმედებას, ჩვენში ხან ერთი და ხან მეორე სურვილის გაღვიძებას, ეს არ იძლევა საბაზს ვიმსჯელოთ ფსიქიკურის იძულებითი მოქმედების შესახებ. აქედან ცხადია, რომ მხოლოდ სულიერი მოვლენების ნებისმიერი მართვის საფეხურზე არის შესაძლებელი ფსიქიკური იძულების აღმოცენება. რამდენადაც სულიერი პროცესები აქტიურობის განცდას შეიცავენ, იმდენად დასაშვებია, რომ ნაძალადეობას დაურჩება ადგილი. სადაც არ გვაქვს ნებისმიერი ხელმძღვანელობა, სადაც წინასწარი პირობები არ არსებობენ არჩევისათვის, რომლის მაგალითს იძლევიან იდიოტები და განვითარების სხვადასხვა საფეხურზე მდგომი ბავშვები, იქ არცაა მოსალოდნელი ფსიქიკური იძულების მოვლენა.

ჩვენი ფსიქიკური პროცესების გამოვლინება, რამდენადაც ის დამოკიდებულია ყურადღებაზე, ნებისყოფაზე, უნდა დაეუშვათ, რომ სრული შესაძლებლობა არსებობს ნაძალადეობის აღმოცენებისათვის. თუ ვერ მოვახერხე ყურადღება არ მიმექცია პალუცინაციის შინაარსისათვის, შიშის მომგვრელი წარმოდგენისათვის, ცხადია, საქმე მქონია ნაძალადევ პალუცინაციასთან, ნაძალადევ შიშთან. იძულების საზღვარი იქ მდებარეობს, სადაც ნებისყოფის საზღვარია მოცემული. იძულებითი ხასიათი აღქმასაც შეიძლება ჰქონდეს მანამ, სანამ ვერ აღ-

მიკვეთია გრძნობის ორგანოების მოქმედება, ანდა გამღიზიანებლობისაღმი მათი მგრძნობელობა.

5. ნ ა ძ ა ლ ა დ ე ვ ი მ ო ვ ლ ე ნ ა. ჯერჯერობით ნაძალადეობის ისეთი ფორმის შესახებ იყო მსჯელობა, რომელიც ეკუთვნის ფსიქიკური შინაარსის გამოვლინებას. შინაარსი თავისთავად შეიძლება იყოს მნიშვნელობით სავსე, პიროვნების შესატყვისი, მაგალითად, ორსული ადამიანის შიში, რომელსაც ის როგორც მთლიანი პიროვნება განიცდის და არა როგორც მისი მე-ს მომენტანურ გამოვლინებას. განცდა ამ შემთხვევაშია იძულებითია, რამდენადაც ადამიანი ცდილობს არ იფიქროს, მაგრამ ვერ მოუხერხებია. ორსულმა ქალმა იცის, რომ მისი შიში უსაფუძვლოა. ის შიშის მომგვრელ შინაარსში არ ითქვიფება, ის მას თვლის გონიერების გარეშე მდგომ მოვლენად, რომლის ნამდვილი მიზეზი არ არსებობს. ეს არ არის მისი შიში, აქ შიშის მომგვრელი წარმოდგენა ნაძალადეოა და ამავე დროს მისი „მე“-ს თვია უცხოა. სხვა შემთხვევაში შეიძლება წარმოდგენის შინაარსი აბსოლუტურად არ ეთანხმებოდეს ინდივიდის ნამდვილ შეგნებას. ასეთ შემთხვევაში სიუცხოვის განცდა მთელი თავისი არსებით პოულობს გამოვლინებას (ავადმყოფს ჰგონია, რომ თუ მელოტი ადამიანი შეხვდა ის დაარტყამს მას ხელს თავზე). ფაქტია, რომ შიშის მომგვრელი წარმოდგენები, იმპულსები შეიძლება განცდილ იქნეს ისე, რომ ადამიანი იძულებულია სულ ამ მიმართულებით იფიქროს, ეს იმ დროს, როცა ის სავსებით დარწმუნებულია ამ შიშის უსაფუძვლობაში, აქედან მომდინარე იმპულსების უაზრობაში. ესაა ისეთი მოკლენა, რომელსაც, ამ სიტყვის ნამდვილი მნიშვნელობით, ეწოდება ნაძალადევი წარმოდგენა, ნაძალადევი იმპულსები. ვიწრო მნიშვნელობით, ნაძალადევი პროცესია ისეთი მოკლენა, რომლისაგან, ჯერ ერთი, განცდის სუბიექტი თავს იცავს და, მეორეც, შინაარსის მხრივ დაუსაბუთებელია, უაზროა და სულ თუ არა, შედარებით მაინც გაუგებარიცაა.

ამ მოვლენებს შორის პირველ ჯგუფს შეადგენს ნაძალადევი მდგომარეობა, ამ სიტყვის ფართო მნიშვნელობით, რომლის დამახასიათებელი ნიშანია შინაარსისაღმი განურჩევლობის მიუხედავად, სუბიექტური ნაძალადეობა (ფორმალური ნაძალადევი აზროვნება). ცნობიერებაში მოუშორებლად იჭრებიან ნაძალადევი წარმოდგენები, აზრები, მოგონებები, კითხვები, რომლის ტიპიურ მაგალითს წარმოადგენს აკვიატებული მელოდია. ნაძალადევი შეიძლება იყოს არა მარტო ცალკე შინაარსი, არამედ აზრის მიმდინარეობა მთლიანად, მაგალითად, ყველაფრის წაკითხვის მანია, სახელის წარმოთქმა ასოების მიხედვით, განუწყვეტელი ფიქრი მიუწვდომელ და გადაუწყვეტელ პრობ-

ლებებზე (უნაყოფო პეინტრობა) და ა. შ. ნაძალადევი პროცესების მეორე ჯგუფია, ამ სიტყვის უფრო ვიწრო მნიშვნელობით, ისეთი, რომელსაც მეორე დამახასიათებელ ნიშნად ემატება შინაარსის სიუცხოვე, რომელიც მიუხედავად ამისა მეტად შეფერადებულია გრძნობებით. ეს უკანასკნელი შეიძლება კიდევ რამდენიმე ჯგუფად გავანაწილოთ: ნაძალადევი აფექტები, რომელნიც განიცდებიან როგორც უცხო, მოტივაციის გარეშე აღმოცენებული, რომლისგან ადამიანი სულ ტყუილად ცდილობს თავის დაცვას.

6. ნაძალადევი მნიშვნელობა. ადამიანი იძულებულია სინამდვილედ ისეთი რამ ჩასთვალოს, რომელიც როგორც სინამდვილე არ განუცდია, მაგრამ მისი შესაძლებლობა სჯერა. ასეთი ნაძალადევი იდეები ხასიათდება იმით, რომ ინდივიდს უმეტეს შემთხვევაში აწუხებს მისი შინაარსის მნიშვნელობა, თანაც ისიც იცის, რომ იგი სინამდვილეს არ შეესატყვისება. პერიოდული განახლებით გრძელდება ინდივიდის რწმენასა და მასთან დაპირდაპირებულ შინაარსს შორის ბრძოლა, რომელიც განსხვავებულია როგორც ეჭვის, ისე მტკიცე დარწმუნებულობისაგან. აი ამის მაგალითიც:

ავადმყოფმა რამდენიმეჯერ გამოიარა სულით ავადმყოფობის ფაზები, თითოეულ შემთხვევაში ის სავსებით იკურნებოდა. აი უკვე რამდენიმე კვირაა ისევ ავად არის, ჯავრობს ოჯახზე, დანადგლიანებულია. ის იყო საავადმყოფოში, სადაც მას ორი მამაკაცი აჯავრებდა, ავადმყოფმა მათ სათანადო წინააღმდეგობა გაუწია: „საავადმყოფოში მე არშიყობა არ მსურს“. მალე მას გაუჩნდა აზრი, რომ მამაკაცებს შეეძლოთ მისთვის ისეთი რამ გაეკეთებიათ, რომ გაჩენოდა ბავშვი. ეს ყოვლად დაუსაბუთებელი აზრი თანდათან იპყრობდა ავადმყოფის გონებას, რაც შემდეგი მისი სიტყვებიდან ჩანს: „მთელი დღე სულ ის მიტრიალებს, როგორ უნდა მომხდარიყო ეს, შეუძლებელია ასეთი თავხედობა გამოეჩინათ“. „ზოგჯერ ყურადღებას არ ვაქცევდო, მაგრამ ეს აზრი მაინც არ მშორდებოდა“. ავადმყოფის ფიქრები სულ ამის გარშემო ტრიალებს, სჯერა, ეყოლება ბავშვი, თან იქვე დასძენს: „მე ეს დანამდვილებით არ ვიცი, სულ იჭვის ქვეშ ვიმყოფები“. ავადმყოფი ამის შესახებ თავის დას უყვება, რომელიც მას სასაცილოდ იგდებს. ბოლოს იძულებული აღმოჩნდა გამორკვევისათვის ექიმთან წასულიყო, თუმცა იცოდა, რომ ექიმი ასეთი უგუნური აზრის გამო სიცილს დააყრიდა. ექიმმა ვერაფერი ვერ იპოვა მისი აკვიატებული იდეის გასამართლებლად. ამან ავადმყოფი ერთი დღით დაამშვიდა, მაგრამ შემდეგში მას ამ ექიმის არ ჯეროდა და ეგონა, რომ მოისურვა მისი დამშვიდება. „მე არავის არ მჯერა“. ავადმყოფი უცდიდა მოვლენას, რომელიც ქალებს ყოველთვის ურად აქვთ, როცა ის თავს იჩენდა, ამას

მხოლოდ მოკლე ხანს შეეძლო სიმშვიდის მოტანა. ის მაინც განაგრძობდა მერყეობას, ვერ შესძლო თავის დარწმუნება, „მე ვცდილობ ჩემთვის მაინც გამოვარკვიო. აპიტომ ვჯდება და ვფიქრობ: ოხ, ის ხომ სულ სიყალბეა, მე ხომ არ ვყოფილვარ უნამუსო გოგო. ამის შემდეგ კვლავ მომდის ფიქრი — იყავიო. თავის თავს ვეუბნები ერთ მშვენიერ დღეს ყველაფერი გამოაშკარავდება. მთელი დღე ამ აზრებით ვარ დაკავებული და გრძელდება დაუმთავრებელი დავა: შეიძლება მართლა იყო, შეიძლება არ ყოფილა — ასე გაუთავებლად არც იქით და არც აქეთ“. ავადმყოფი საშინლად ღელავს, ჰგონია რომ მუცელში ბავშვის აღზრდის გამო იმდენადაა დამსხვილებული, რომ ყოველი ადამიანის თვალისათვის შესამჩნევია. „მე გამუდმებით ვფიქრობ, რომ რა უბედურება იქნება, თუ ეს ასრულდა“. ზოგჯერ დაციონის თავის უგუნურ და ყოვლად უადგილო აზრს. როცა ეკითხებიან ავადმყოფობის შესახებ, ის ჭერ უარზეა, მაგრამ მოუთმენლად თვითონვე დასძენს: „მე ვიცი, რომ ეს ყოველთვის განკურნებით მთავრდება“.

საბოლოოდ, შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ ავადმყოფის აზრებზე შეუწყვეტლად ერთი ძირითადი იდეის გარშემო იყრიან თავს. ისინი მისი ნებისყოფის წინააღმდეგაა მიმართული და გამუდმებით ახლდება ცნობიერებაში (ნაძალადევი აზრები); რომლის სისწორე მას, წინააღმდეგ მისივე რწმენისა, თავზე მოხვეული აქვს (ნაძალადევი მნიშვნელობა).

ნაძალადევი მნიშვნელობის გარჩევა საჭიროა შემდეგი სამი ფენომენისაგან: ბოღვითი იდეისაგან, დომინანტური წარმოდგენისაგან და ნორმალური იდეისაგან. ბოღვითი იდეა მსჯელობის სახით. არის მოცემული, დაკავშირებულია სრულ დარწმუნებულობასთან, რასაკვირველია, არა სინამდვილის, არამედ საკუთარი აზრის აბსოლუტურ საიმედოობაში; მნიშვნელობის ნაძალადეობის დროს მსჯელობაც არ შეიძლება მისი საიმედოობის შესახებ. დომინანტური იდეის დროს საქმე გვაქვს დიდ რწმენასთან, რომელიც თავისთავად სეროოზულია, მაგრამ ასეთი იდეით შეპყრობილი ნორმალურია და შეუცვლელი; რაც შეეხება ნაძალადევი მნიშვნელობით შეპყრობილ ადამიანს, ის ამ იდეას როგორც ავადმყოფურ მოვლენას განიცდის. ექვის შემთხვევაში მიზეზთა გონიერ შეფასებას ადამიანი გაუბედობისაყენ მიყავს. რომელიც როგორც ფსიქოლოგიურად ერთიანი მსჯელობა განიცდობა; ნაძალადეობას იქ აქვს ადგილი, სადაც ერთდროულად ექვის განცდაა მოცემული და საწინააღმდეგო ცოდნაც. ნაძალადევი იდეა თვალსაჩინოდ მოცემულია მსგავსად სტერეოსკოპში მხედველობის ველთა ბრძოლისა (ფრიდმანი). აქ შეუწყვეტლად მიმდინარეობს

ბრძოლა ნამდვილსა და ილუზორულ შეფასებათა შორის, ორივე ერთ-მანეთს ავიწროვებს, ხან ერთ, ხან მეორე მიმართულებით, მაგრამ სიმძიმის ისარი არც ერთისაკენ იხრება და არც მეორესაკენ. ეს იმ დროს როცა ნორმალური ექვის გამომხატველ მსჯელობაში არც სისწორე და არც შეცდომა განიცდება ცალ-ცალკე, მათთან სუბიექტის დამოკიდებულება ერთიან აქტში პოულობს გადაწყვეტას.

7. ნაძალადევი იმპულსები და მოქმედებანი. თუ განზრახულ მოქმედებას ხელს უწყობს მოტივების ბრძოლა, საქმე თავდება გარკვეული აქტების აღმოცენებით. ნებისმიერი მოქმედებისათვის აუცილებელ გადაწყვეტილებას საფუძვლად უდევს პიროვნების განმტკიცება, რაც მისი განწყობის შეცვლის შედეგია. რასაკვირველია, ამის მიღწევა არასოდეს არ ხდება მოტივთა ბრძოლის გარეშე. ნებისმიერ მოქმედებას ყოველთვის თან ახლავს იმის გრძნობა, რომ დასძლიე წინააღმდეგობა, ან დაემორჩილე მას. ერთიც და მეორეც საერთო ადამიანური და ნორმალური ფენომენია. თუ დამორჩილების გრძნობას შეუერთდა აღმძვრელი ძალის განსხვისება, ცნობიერება იმისა, რომ ის საერთოდ არ შეესატყვისება საკუთარ არსს, რომ იგი უაზროა, გაუგებარი, მაშინ ვმსჯელობთ ნაძალადევი მოქმედების შესახებ; თუ საქმე მოქმედებამდე არ მისულა, მაშინ საქმე გვქონია ნაძალადევი იმპულსთან. ჩვეულებრივად ასეთი ფენომენით შეპყრობილი ავადმყოფები ადვილად ემორჩილებიან ნაძალადევი იმპულსებს (მაგალითად, როგორიცაა: სკამის გადაწევა, ფიცის დადება). სამაგიეროდ, წარმატებით ებრძვიან ბოროტმოქმედებისკენ მიმართულ იმპულსებს, როგორიცაა საკუთარი ბავშვის მოკვლა, თვითმკვლელობა, ხრამში გადაჩეხვა და ა. შ.

ნაძალადევი პროცესების შედეგად აღმოცენდება მრავალი მეორადი ხასიათის თავდაცვითი მოძრაობები, მაგალითად, ბაცილების შიშით ხელების განუწყვეტელი ბანა და ა. შ. ნაძალადევი იდეები რიტუალებად გარდაიქმნებიან, თუ მათ ეკისრებათ უზედურებიდან დაცვა — ქადოქრობა ქადოქრობის წინააღმდეგ. ამის შესრულება თითქმის შეუძლებელია, ამიტომ მეტად დიდი ტანჯვის მომგვრელიცაა. საქმე ისაა, რომ რიტუალის შესრულება მოითხოვს ზუსტად გამეორებას, ხელის შემშლელი მომენტების დაძლევას, მთელი არსებით მონაწილეობას. შეცდომის ყოველი შესაძლებლობა აღძრავს ეფექტურობის მიმართ ეჭვს, ამიტომ აუცილებლად ხდება მოქმედების გაფართოება, ასე, რომ საერთო ჯამში სასურველი შედეგის მიღება თითქმის მიუღწეველია. თუ მისდევ ნაძალადევი მნიშვნელობას, ნაძალადევი იმპულსებს, მაშინ ერთგვარი შეება არის მოსალოდნელი. ავადმყოფმა შიშს თავი რომ დააღწიოს, იძულებულია შეასრულოს სრულიად უაზ-

რო მოქმედება. შიშის წინ შიში წარმოშობს დაუილქველ წრეს (Circulus viciosus), რომელიც ქმნის ტანჯვის მომგვრელ ფენომენთა თვითგადღიერებას.

8. ფოზიები. ავადმყოფს იტაცებს საშინელი შიში სრულიად ბუნებრივ სიტუაციაში, რომლის დაძლევა მის შესაძლებლობებს აღემატება. იგი ვერ ჩერდება კარებდაკეტილ შენობაში, არ შეუძლია გადავიდეს მოედანზე (აგროფობია). თუ მან ასეთი რამ განიზრახა, დიდი სახლებით გარემოცულ ქუჩაზე, სადაც ნაკლებადაა ხალხი, მაშინ „ეუფლება შიშის საშინელი, სიკვდილივით შემზარავი განცდა, რომელსაც თან სდევს მთელი სხეულის ატახტახება, გულში მოქერის გრძნობა, გულის ფრიალი, სიცივის ან თავისკენ აღმავალი სითბოს გრძნობა, იატაკზე მიწებების გრძნობა, ანდა კიდურების დამბლი-სებური სისუსტე იმის შიშით, რომ აი ეს არის იატაკზე უნდა დაენარცხოს.

ცნობიერების მთლიანობითი მდგომარეობა და აუზაღება

1. წინასწარი შენიშვნა. ფენომენოლოგიას მიზნად აქვს ცალკეული ფენომენების აღწერა, თუმცა თითქმის შეუძლებელია ისეთი მიზეზის დასახელება, რომელიც მხოლოდ ერთ ფენომენს უნდა იწვევდეს. განცდა, როგორც გარკვეულ მომენტში აღმოცენებული სულიერი მდგომარეობა, ყოველთვის მთლიანია. ამრიგად, გარემო, რომლის ფარგლებში გვხვდება ცალკეული ფენომენები, თავისი ბუნებით, ყოველთვის წარმოადგენს ცნობიერების მდგომარეობის მთლიანობას. ცხადია, რომ ნაწილი ელემენტების გასაგებად ჯერ მთლიანის ცოდნა იქნებოდა მეტი სარგებლობის მომტანი, მაგრამ ეს ჯერ კიდევ დაუძლეველ სიძნელეს წარმოადგენს, ამიტომ ფენომენოლოგიური აღწერა მიმართავს მათ შორის ერთ-ერთის გამოყოფას, მის სხვა, მისი მსგავსი ფენომენებიდან იზოლაციას და გარკვეული წესით ერთ ჯგუფში გაერთიანებას. ფენომენების ასეთ დანაწილებას, როგორც ითქვამს, აქვს თავისი ნაკლი, მაგრამ ეს მაინც ის გზაა, რომელსაც მიეყვართ დანაწევრებული მთლიანის შემეცნებისაკენ.

ფენომენოლოგიური აღწერის მნიშვნელოვან ნაკლს შეადგენს ისიც, რომ ის გამოდის იმ წინამძღვრიდან, რომ ყოველთვის უცვლელად მეორდება სულიერი ცხოვრების მდგომარეობა, რომლის ფენებში აღმოცენდება ესა თუ ის ფენომენი. ასეთი წინამძღვარია, მაგალითად, ყოველი ჯანმრთელი ადამიანისათვის დამახასიათებელი ნათელი ცნობიერება. ესეც არის აბსტრაქციის ნაყოფი, თორემ ჩვენი სულიერი ცხოვრების მდგომარეობა თითქმის არასოდეს არ მეორდე-

ბა ერთი და იგივე სახით. იგი მეტად მრავალფეროვანია. აქედან ცხადია ისიც, რომ ფენომენოლოგიური ელემენტები ყოველთვის რო-
დია ერთი და იგივე, ის დამოკიდებულია სულიერი ცხოვრების გამო-
მხატველ მდგომარეობაზე, მასში გაერთმთლიანებული ელემენტების
თვისებაზე. სულიერ ცხოვრებაში რაც ხდება ყველაფერი გარემოს-
თან არის დაკავშირებული, თითოეული ელემენტი ზმ მდგომარეობის
და კავშირის მიხედვით არის შეფერადებული, რომელშიაც უხდება
მას მონაწილეობის მიღება. ასეთია ფუნდამენტალური ფაქტი, რომე-
ლიც დადგენილად ითვლება იმ პერიოდთან, როდესაც მოხერხდა
ჯერჩიათ ცნობიერების შინაარსი (ზემოაღწერილი ფენო-
მენები, ამ სიტყვის ფართო მნიშვნელობით, შინაარსის მიეკუთვნება)
და ცნობიერების მოქმედება (აქტი). ყოველი ცალკეული ელემენტი,
ცალკეულად აღებული ალქმა, წარმოდგენა, გრძნობა სულ სხვაგვარად
გამოიყურება ჩაბნელებული ცნობიერების, ვიდრე ნათელი ცნობიერე-
ბის პირობებში. რაც უფრო ვშორდებით ცნობიერების ჩვენთვის ჩვე-
ულ სახეს, რაც უფრო შორს მიდის ცნობიერების მდგომარეობის შე-
ცვლა, მით უფრო ძნელია ადევნატური წარმოდგენის შემუშავება.
როგორც მის საერთო არსზე, ისე თითოეულ ფენომენზე. ცნობიერე-
ბის ძლიერი ჩაბნელების პირობებში სულიერი ცხოვრება საერთოდ
მიუღწეველი რჩება ფენომენოლოგიური აღწერისათვის.

ამიტომ აქვს გადამწყვეტი მნიშვნელობა ყველა სუბიექტური ფე-
ნომენების შესახებ მსჯელობის დროს ერთ პირობას: გამოდიან ისინი
ნათელი ცნობიერების დროს, თუ არა. ჰალუცინაცია, ფსევდოჰალუცი-
ნაცია, ბოდვითი განცდები და ბოდვითი იდეები შეუძლებელია წარმო-
დგენილი იყოს ნათელი ცნობიერების პირობებში, ამიტომ მიაწერენ
მათ ცნობიერების დროებით შეცვლას, როგორც ნაწილობრივი ხა-
სიათის სიმპტომს, თუმცა ისინი წარმოდგენენ სულიერი ცხოვრების
გაცილებით უფრო ღრმად მიმდინარე პროცესების მაჩვენებელს. ნამ-
დვილი ჰალუცინაცია და ბოდვითი იდეები, შეიძლება ითქვას, რომ
ნათელი ცნობიერების ფონზე მიმდინარეობს.

ცნობიერების შეცვლის ზოგიერთი სახე ნორმალურია (ძილი, სიზ-
მარი) და თითოეული ადამიანისათვის მისაწვდომი; ზოგი მათგანი
სპეციფიკურ პირობებთან არის დაკავშირებული. თუ განვიზარახეთ
შიგნით ჩვენშივე წარმოვისახოთ ფსიქოზური მდგომარეობა, ამის გან-
ხორციელებისათვის უნდა მივმართოთ შედარებისათვის საკუთარ გა-
მოცდილებას (ძილში, ჩაძინების პერიოდში, დაღლილობის დროს).
ფსიქიატრების ერთი ნაწილი ამ გამოცდილებას საწამლავის მიღებით
ეძებდა (მესკალინი, ჰაშიში, ოპიუმი და ა. შ.), მათი მიზანი იყო ამ
გზით მიღებულ ფსიქოზის „მოდელებზე“ დაკვირვებით შეესწავლათ ის,

რასაც ახლო მსგავსება აქვს ზოგიერთი სულით ავადმყოფის განცდებთან.

2. ცნობიერება: ცნობიერების პირველი ნიშანია განცდის რეალური შინაგანი მხარე (იმასთან დაპირისპირებით, რაც გარეთაა და ბიოლოგიური პროცესის მსგავსად შეიწავლება), მისი მეორე ნიშანია სუბიექტისა და ობიექტის გამოყოფა (სუბიექტი მიმართულია ობიექტისაკენ, რომელსაც ის აღიქვამს, წარმოიდგენს, იაზრებს), მესამე ნიშანი იქნება ცნობიერების ცოდნა საკუთარი თავის შესახებ (თვითცნობიერება). ამის მიხედვით არაცნობიერია ის, რაც შინაგანად მოცემული არ არის, რაც განცდის სახით არასდროს არ არსებულა, რაც ჩვენთვის, როგორც საგანი არ არსებულა, აგრეთვე ის, რაც შეუმჩნეველი დარჩა (მიუხედავად ამისა შეიძლება ის ასახული იყოს და შემდეგში გახსენებული), რასაც ცნობიერებაში არ შეუღწევია, როგორც საკუთარი თავის შესახებ ცოდნას.

სულიერი ცხოვრების ერთ გარკვეულ მომენტში თავყრილობას შეიძლება ეუწოდოთ ცნობიერება. ცნობიერების ამ განსაზღვრებაში წარმოდგენილია ზემომითითებული სამივე მომენტი; გულის წასვლას, ნარკოზს; ღრმა ძილს, რომელიც სიზმრის გარეშე მიმდინარეობს, კომას, ეპილეპსიურ გვეშულებას და ყველა ისეთ მდგომარეობას, რომელსაც ცნობიერების დაკარგვა (უმეხსიერებოდ დარჩენა) ეწოდება, თან სდევს განცდის შინაგანი მხარის, მასთან ერთად ცნობიერების ყოველგვარი ნიშნის გაქრობა. თუ შენარჩუნებულია შინაგანი განცდის რაიმე ნასახი, ეს ცნობიერების არსებობას ნიშნავს, თუნდ რომ ნაწილობრივად იყოს შენარჩუნებული საგნობრივი ცნობიერება, სულაც არ იყოს წარმოდგენილი თვით ცნობიერების რაიმე ელემენტი. ნათელი ცნობიერების შესახებ მსჯელობა იმას ნიშნავს, რომ მე გარკვევით ვიცი, რის შესახებ ვფიქრობ, რას ვაკეთებ, რას განვიცდი. ისიც ვიცი, რომ ჩემი განცდა ჩემ „მე“-სთან არის დაკავშირებული და რომ მოგონების საშუალებით ინარჩუნებს განცდა მისთვის დამახასიათებელ კავშირებს. ფსიქიკურ ფენომენს რომ ცნობიერი ეწოდოს, ამისათვის აუცილებელია ის შემჩნეული იყოს და გარკვეული ადგილი ექიროს ნათელ ცნობიერებაში.

თვალსაჩინოდ ცნობიერება შეიძლება წარმოვიდგინოთ, როგორც სცენა, რომელშიაც შედიან და გამოდიან ცალკეული ფენომენები, ან როგორც მედიუმი, რომელშიაც ისინი მოძრაობენ. ყოველი ფსიქიკური ფენომენისათვის დამახასიათებელი ცნობიერება სხვადასხვა სახის ცვლილებას განიცდის, თუ ხატოვან გამოთქმას მივმართეთ, სცენა შე-

იძლება იყოს დავიწროებული (ცნობიერების სივიწროვე), გარემო ამ-
ღვრეული (ცნობიერების ჩაბნელება) და ა. შ.

3. ყ უ რ ა დ ლ ე ბ ა და ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ა. ცნობიერების საერ-
თო მდგომარეობის შიგნით სინათლე არის ყურადღების ფუნქცია.
ყურადღება ეწოდება სამს ერთმანეთთან მჭიდროდ დაკავშირებულს,
მაგრამ დანაწილებისათვის მისაწვდომ ფენომენს: 1. ყურადღება —
საგნისკენ მიმართულების განცდაა. ამ უკანასკნელს თუ თან ახლავს
ცნობიერება, ის, მაშინ შინაგანი პირობებიდან მომდინარეობს და
მხოლოდ აქტიური შეიძლება იყოს. თუ მას საგანი მიიზიდავს და მას
ვერ შორდება, მაშინ პასიური ყოფილა. ამაში ჩანს ნებისმიერი და
უნებელი ყურადღების დაპირისპირება.

2. ყურადღების ხარისხი ეწოდება ცნობიერების შინაარსის სი-
ნათლესა და გარკვეულობის ხარისხს. აქ საქმე ეხება ცნობიერების
გარკვეული შინაარსისადმი უპირატესობის მინიჭებას, რომელსაც
ლიბმანი გადატანის მნიშვნელობით ყურადღების ენერგიას უწოდებს;
რაც შეეხება ლიბსს, ეს მისთვის არის თეორეტიული ფსიქიკის ძალა
ისევ სულიერი პროცესებისაკენ მიმართული. გარკვეულობა და სი-
ნათლე მიმართულების განცდასთან არის დაკავშირებული და მასთან
ერთად ჩნდება, მაგრამ პათოლოგიის შემთხვევაში შეიძლება ამის
გარეშეც გამოჩნდეს, ირხეოდეს და გაქრეს.

ყურადღება ეწოდება გ ა ვ ლ ე ნ ა ს, რომელსაც სინათლე და
გარკვეულობა ახდენს სულიერი ცხოვრების შემდგომ მიმდინარეო-
ბაზე. ცნობიერების ნათელი შინაარსი ქმნის ასოციაციების შემდგომი
აღქმისთვის საფუძველს, რომელიც ადვილად აისახება და ინახება
მეხსიერებაში. წამყვან წარმოდგენას, ამოცანას, მიზანდასახულობის
მქონე წარმოდგენებს (რომელთა სხვაგვარად წოდების სურვილი ყო-
ველთვის არსებობდა) ყურადღებით (ე. ი. ნათლად და გარკვევით)
აღქმის შემთხვევაში, გავლენა აქვს მომდევნო წარმოდგენებზე იმ-
გვარად, რომ ყველა დანარჩენ ასოციაციებიდან ავტომატურად უპი-
რატესობა ეძლევა იმას, რომელიც სუბიექტისთვის არის მისაღები
(დეტერმინაციის ტენდენცია).

ამრიგად, ყოველ მოცემულ მომენტში ჩვენი ცნობიერება თანაბ-
რად განათებული არ არის. მხედველობის პუნქტის (Blickpunkt) გარ-
შემო მდებარეობს ცნობიერების ჩაბნელებული, პერიფერიულად
მდებარე ველი. ნათელ ცნობიერებაში არის ერთი წერტილი, რომლი-
სგან დაშორებით მდებარეობს ნაკლებად განათებული ფენომენები,
რომელსაც ხშირად ვერ ვამჩნევთ, მაგრამ ისინი, როგორც მთლიანი,
როგორც ა ტ მ ო ს ფ ე რ ო ქმნიან ცნობიერების განწყობილებას, მნი-
შვნელობასა და შესაძლებლობას. ნათელი ცნობიერების ცენტრიდან

დაშორებით ლაგდება თანდათან გაურკვეველი ვლფერის შინაარსები ისე, რომ არსად არ არის არაცნობიერისაგან გამიჯნული. მიზანდასახული თვითდაკვირვებით შესაძლებელია ცნობიერების ამ ხარისხის აკლევა (ყურადღების ხარისხის, ცნობიერების საფეხურების).

4. ცნობიერების მდგომარეობა. ჩვენს სულიერ ცხოვრებას ახასიათებს ცნობიერების სხვადასხვა ხარისხი, რომელიც იწყება ნათელი ცნობიერებიდან და ჩაბნელების საფეხურების მიხედვით აღწევს არაცნობიერებამდე. ცნობიერება, თუ ხატოვან გამოთქმას მიემართავთ, შეიძლება შევადაროთ ტალღებს, რომლის ქოჩორია ნათლად განათებული ცნობიერება. არაცნობიერებისაკენ მიმავალი საფეხურების მიხედვით ტალღის ქოჩორი სულ უფრო მოკლდება, ტალღაც ბრტყელდება მანამ, სანამ არაცნობიერში სრულიად არ წაიშლება. ეს არ არის საფეხურების უბრალო თანმიმდევრობა, არამედ მთლიანის მრავალფეროვანი ცვლილება, როგორიცაა: ცნობიერების მოცულობის შევიწროება, სუბიექტისა და ობიექტის არა მტკიცედ გამოყოფა, ამავე მიზეზის გამო მოიკოჭლებს გრძნობის სიღრმიდან წამოსული აზრების, ხატების, სიმბოლოების ნათლად გაცნობიერება.

5. ცნობიერების დარღვევა. ცნობიერების შეცვლა და დარღვევა არ არის ერთგვაროვანი. ერთიც და მეორეც სულ სხვადასხვა მიზეზით არის გაპირობებული: ტვინის შერყევით, სხეულის ისეთი დაავადებით, რომელიც ფსიქოზამდე მიდის, ტოქსინების ზემოქმედებით, არანორმალური სულიერი რეაქციებით; მაგრამ ეს ჯანმრთელ ადამიანებსაც აქვთ ბუნებრივ და პიპნოზით გამოწვეულ ძილში. სწორედ ამის გამო ცნობიერების შეცვლის ფორმებიც განსხვავებულია. თუ შევეკითხეთ თავს, რით არის ერთნაირი ცნობიერების შეცვლა, შეიძლება ხელში შეგვჩივს მისი მხოლოდ უარყოფითი მხარე, რომელიც მიუთითებს ცნობიერების ნორმალური სინათლიდან, უწყვეტობიდან და მე-სთან კავშირიდან გადახრაზე. ცნობიერების ნორმალური მდგომარეობა — თავისთავად მეტისმეტად არაერთფეროვანი სისაყსით ხასიათდება, სინათლის მეტად განსხვავებული ხარისხითა და მნიშვნელობების მხრივ გადატირთვით, — ის შუაში დგას, საიდანაც ყველა მიმართულებითაა შესაძლებელი გადახრა, შეცვლა, გაფართოება, დანაკლისი.

6. გამოკვლევის ტექნიკა. გამოკვლევის ტექნიკის მხრივ ორი გზა არსებობს, რომელიც ავადმყოფის, მასში მიმდინარე ფსიქოზური პროცესის შემეცნების საშუალებას გვაძლევს. ჩვენი ცდა მიმართულია იქით, რომ ავადმყოფთან საუბრით მივიღოთ სათანადო მასალა, დავამყაროთ მასთან სულიერი კავშირი, თანაგრძნობის თვალთ ჩავიხედოთ ავადმყოფის სულიერ ცხოვრებაში, მივცეთ მას სა-

შუალეზა თ ვ ი თ ო ნ აღწეროს რა ხდება მის შინაგან სამყაროში. ასევე უნდა ვისარგებლოთ ფსიქოზიდან გამოსული ავადმყოფის თ ვ ი თ ა ლ წ ე რ ი ს მასალით. რაც უფრო მეტი ცვლილება აქვს განცდილი ავადმყოფის სულიერ ცხოვრებას, მით უფრო მეტი საჭიროებაა თვითაღწერის მასალის. თუ ავადმყოფის სულიერი ცხოვრება ზოგადად და მთლიანად არაა დაზიანებული, მას შენარჩუნებული აქვს იმის შესაძლებლობა, რომ მოგვიყვეს საკუთარი ფსიქიკის მძიმე მოშლილობის, კერძოდ, ბოდვითი იდეების, პალუცინაციის, პიროვნების გარდაქმნის შესახებ, ასეთ ავადმყოფს ვთვლით, რომ არ აკლია განმსჯელობა. ეს ცნობიერების ისეთი მდგომარეობაა, როცა მოხსნილია აფექტის ინტენსივობა, ცნობიერების შინაარსი საშუალო ხარისხის გამოკვეთილობითა და სინათლით ხასიათდება, ხოლო სულიერი ცხოვრების მიმდინარეობა მოწესრიგებულია, იგი მიზნობრივ წარმოდგენებზე არის დამოკიდებული. განმსჯელობის ძირითადი ნიშანია ორიენტაცია და ისიც, რომ შეუძლია გაიხსენოს ის, რასაც მას ვეკითხებით, თან ზოგი რამ დაიმნახსოვროს. ცნობიერების ასეთი მდგომარეობა მეტად ხელსაყრელია ურთიერთგაგებისათვის. სულიერი ცხოვრების შეცვლის სიღრმის მიხედვით თანდათან ძნელდება ავადმყოფთან კონტაქტის დამყარება. მასთან სულიერი კავშირის დამყარების პირობას წარმოადგენს ფიქსაციის შესაძლებლობა. ფიქსაცია არის უნარი ავადმყოფმა ისეთი რეაქცია მოგვეცეს კითხვებზე, რომ ჩანდეს შეკითხვის სწორი გაგება. იმ დროს, როცა ნორმალური ადამიანი ყველა დავალების ფიქსაციას ახდენს, სულიერი მდგომარეობის ზოგადად შეცვლის შედეგად ფიქსაციის უნარი ეცემა. ავადმყოფები შეკითხვებს გაგების მიხედვით არ პასუხობენ, მაგრამ კითხვების დაბეჭდვით გაყოფას შეიძლება მოყვეს სწორი პასუხი. ადვილი შეკითხვების მიმართ ფიქსაცია შესაძლებელია, მაგრამ ძნელი კითხვები მის შესაძლებლობას აღემატება. შეიძლება ავადმყოფს ოპტიკური გამლიზიანების მიმართ ჰქონდეს ფიქსაციის უნარი, მაგრამ მეტყველების გზით იგივე შედეგის მიღება განუხორციელებელი დარჩეს. რამდენადაც მეტია შესაძლებლობა ფიქსაციის, მით უფრო წარმატებით არის შესაძლებელი დავადგეთ ავადმყოფის უშუალო გაგების გზას. თუ ავადმყოფი მხოლოდ საკუთარი თავით არის გართული, მაშინ მის განკარგულებაში დარჩენილი მცირედი შესაძლებლობანი, რასაკვირველია, საკმარისი არაა, რომ სწორი წარმოდგენა ვიქონიოთ მის სულიერ მდგომარეობაზე.

7. ყ უ რ ა დ ლ ე ბ ა. ყურადღება არის განცდილის სიცხადის პირობა. თუ მხედველობაში მივიღებთ იმას, რაც ყურადღების გაგებისათვის ზემოთ იყო აღნიშნული, კერძოდ, სულიერი ფენომენების სიცხადისა და გამოკვეთილობის, ყურადღების ხარისხის, ცნობიერების

საფეხურების შესახებ, მაშინ მითითების გარეშეც გასაგები უნდა იყოს ის, რასაც ფენომენების სახით ვნახულობთ, ეს აბსოლუტური სიზუსტით საჭიროებს ვიცოდეთ, ცნობიერების რომელ დონეზე ექპონია ამ ფენომენებთან საქმე. თუ ამის შესახებ არაფერია მითითებული, ეს უფლებას გვაძლევს დავუშვათ, რომ სრული სიცხადისა და გამოკვეთილობის პირობებში ყოფილან ისინი განცდილი.

ჰალუცინაციის აღმოცენების პირობას შეიძლება წარმოადგენდეს როგორც ყურადღების სრული აღკვეთა, ისე მისი მთელი თავისი სიძლიერით არსებობა. ზოგიერთი ჰალუცინაცია, მაგალითად, აღმოცენებისათვის საჭიროებს ყურადღების ხარისხის ღრმა ფენას, ჰალუცინაცია იქვე ქრება, როგორც კი ავადმყოფი თავის ყურადღებას მისკენ მიმართავს. ავადმყოფებისგან ხშირად გავიგონებთ ჩვილს იმის შესახებ, რომ „ხმების დაქერა შეუძლებელია“, რომ „ეს საწამლავით გამოწვეული გაბრუებაა“ (ბისკანგერი). ჰალუცინაციის მთელი რიგია ცნობილი, განსაკუთრებით ფსიქოზის ჩაქრობის პერიოდში, რომელთა განცდა მხოლოდ ყურადღების დაძაბვის შედეგად არის შესაძლებელი. ყურადღების განრინებას თან სდევს ჰალუცინაციის ჩაქრობა. საკმარისია ლექსის წარმოთქმა, რომელიმე საგნით დაინტერესება, რომ ჰალუცინაციური ხმების სმენადობა, ოპტიკური ფსევდოჰალუცინაციები შეწყდეს. ალკოჰოლიკთა შორის ილუზიების აღმოცენებისათვის ყურადღების მნიშვნელობა საგანგებოდ შესწავლილი აქვს ბონჰოფერს.

თუ ექიმის მიერ გამოსაკვლევად გამოყვანილი ავადმყოფის ყურადღების დონე საშუალოა, ამას ჰალუცინაციის გაიშვიათება მოყვება. ყურადღების შესუსტებას, რომელიც ხშირად შეინიშნება განმარტობულ და საკუთარი თავის ამარად დარჩენილ ავადმყოფებს შორის, თან სდევს მასობრივად ილუზიებისა და სცენურ სანახაობად გაშლილი მხედველობითი ჰალუცინაციები. როცა მკვლევარი განგებ მიმართავს ავადმყოფის ყურადღების კონცენტრაციას რაიმე საგნისაკენ, განსაკუთრებით მხედველობის სფეროში, ამას მოყვება ამ გრძნობის ორგანოსთვის დამახასიათებელი უხვი ჰალუცინაციები, უკეთ რომ ეთქვამთ, მცდარი აღქმის ფენომენები. თუ ავადმყოფი გართულია, მას არაფერი აწუხებს, თუ ის მთელი დღე უქმად ზის, ერთი ადგილიდან მეორისაკენ მოძრაობს, ეს ხელს უწყობს აღმოცენდეს „გაყვებულ“ თავბრუდასხმა, თავში მოწოლა, რისხვის აფექტი, ჩაჩურჩულება, რომლის დასაძლევად მას სჭირდება დიდი ძალიანხმევა. ასეთ წამებაში მყოფი ავადმყოფები ეძებენ საზოგადოებას, მოსაუბრეს, სამუშაოს, ან სხვა საშუალებას, რომელიც ხელს შეუწყობს ყურადღების გადანაცვლებას. „ხმებისაგან“ თავის გასანთავისუფლებლად ავადმყოფი

ხმაბაღლა დეკლარაციას მიმართავს, უაზრო მარცვლების წარმოთქმას, ყვირილს, სიცილს და ა. შ. შიზოფრენიისათვის დამახასიათებელი ფენომენების ყურადღებაზე დამოკიდებულება, მათი ნებისმიერად აღმოცენების და ჩაქრობის მაგალითები წარმოდგენილია ქვემოთ მოყვანილ ავადმყოფის თვითაღწერილობაში.

„მე მხოლოდ იმის გრძნობა მქონდა, რომ გამუდმებით ბოროტ-მოქმედთა და ეშმაკების შორის ვიმყოფებოდი, რომელთაც ვხედავდი და ვისმენდი მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როგორც კი ყურადღება შესუსტდებოდა ჩემს გარეთ არსებულ და გრძნობად მოცემულ საგნების მიმართ. ძალა თითქოს ყოველთვის მყოფნიდა ყურადღება ეშმაკებიდან გრძნობად მოცემულ რეალურ საგნებზე გადამეტანა. ეს ცდა მიღირდა იმათ, რომ მთის მწვერვალზე ამეტანა დოლაბი. მაგალითად, ნაცნობი ადამიანის საუბრის მოსმენა, რომელიც სულ რამდენიმე წინადადებას შეიცავს, ისეთ უსიამოვნებასთან იყო დაკავშირებული (იქვე მოზღვადებოდა მუქარით ხატები), რომ იძულებული ვიყავი სწრაფად გამოვმშვიდობებოდი მას... მეტად ძნელია ყურადღების რაიმე საგნისკენ მიმართვა... ჩემი სული მაშინვე ასწრებს სხვა სამყაროში გადათავსებას, საიდანაც სწრაფად, თითქოს გამოძახებულის მსგავსად, თავს მესხმიან ეშმაკები. მე საგანგებოდ მსურს ხაზი გაუსვა იმას, რომ სულის გადათავსება ანუ დათმობა თავიდან ჩემ სურვილზეა დამოკიდებული, იგი ნებაყოფლობით სრულდებოდა, მაგრამ ამჟამად ეს უკვე სისუსტის შედეგია, საგნებით თავისთავად კეთდება, ასე მგონია მე მიმართევენ ძალით იქით... საღამოს, როცა ჩაძინება მსურს. თვალის დახუჭვა მთავრდება ორომტრიალით, ეს იმ დროს, როცა დღე მეტი ძალა მაქვს მის შესაჩერებლად. ესაა წრეში ტრიალი და ფიგურების თანდათანობით მოზღვაება. მე ყოველთვის იძულებული ვარ ცხადი მდგომარეობა შევინარჩუნო და მწოლარემ განვაგრძო ქერცთა მანამ, სანამ ექიმი დროებით დატოვებს ოთახს. ერთადერთი რის გაკეთებაც შემიძლია, ეს ისაა, რომ ხელი არ შევუწყო „თავაშვებულობას“.

იგივე ავადმყოფი დაავადების მოგვიანებული პერიოდის შესახებ გვატყობინებს: „ფიგურები შემეძლო ჩემი სურვილის მიხედვით მენახა. ეს საშუალებას მაძლევდა შემეფასებია ჩემი მდგომარეობა. ამ მოვლენებიდან თავის დასაცავად იძულებული ვიყავი მეძებნა სიტყვები, რომელთაც შეეძლოთ ჩემი დაცვა. სიტყვის წარმოსათქმელად მჭირდება ენერგიულად მოუხმო საკუთარ „მე“-ს, რომელიც დრო და დრო გაქრობაზეა. მაგალითად, არაერთხელ მითქვამს „მე ვარ აბსოლუტი“ (ამას ვამბობდი ფიზიკურის მიმართ, ღმერთად გახდომის სურვილი მე არ მქონია). „მე სული ვარ და არა სხეული...“, „მე ვარ ყოვ-

ლად ერთიანი“.. „მე მყარი ვარ“ (ეს ეხებოდა ჩემი ფიზიკური და სუ-
ლიერი ცხოვრების რხევას). ამ წინადადებების ნაცვლად ცალკეული
სიტყვებით გამომიყენებია, როგორცაა: „ძალა“, „ცხოვრება“.

ეს მფარველი სიტყვები ყოველთვის უნდა ყოფილიყო მზად. 10⁶
წლის განმავლობაში ისინი შეუერთდნენ გრძნობებს და ყოველთვის
ახერხებენ მათ გამოწვევას. მფარველი სიტყვების მიერ გამოწვეული
შეგრძნების, ასე ვიტყვოდი, აკუმულაცია მოხდა, ამიტომ არ იყო საჭი-
რო ყოველთვის ახალის შესახებ მეფიქრა, ახლაცაა განსაკუთრებული
მერყეობის შემთხვევა, როცა საჭიროა მისი რამდენადმე შეცვლილი
სახით გამოყენება. ავადმყოფს ჰქონდა უნარი სურვილის მიხედვით
ენახა ფიგურები, შეესწავლა ისინი, მაგრამ იძულებას აღვილი არ
ჰქონია. ფიზიკური და სულიერი მდგომარეობის განსაკუთრებული
მოშლის შემთხვევაში ისევ იწყებენ დამოუკიდებლად მოქმედებას.
ისინი ამ დროს საშიშიც არიან (შვები).

8. ცნობიერების რხევა. ცნობიერების იოლი სახის რხე-
ვა თითქმის ყოველთვის შეიძლება დაედასტუროთ ექსპერიმენტულ
პირობებში, როგორც ყურადღების პერიოდული რხევა.
(ვუნდტი). სულიერი ცხოვრების არც ერთ მომენტში მისი ტალღის
ქოჩორი ერთ სიმაღლეზე არ დგას. ის თუმცა უმნიშვნელოდ. მაგრამ
მაინც ირხევა. მისი რხევის ხარისხი მატულობს დადლილობის პერი-
ოდში, განსაკუთრებით მაღლა იწევს პათოლოგიის ისეთ შემთხვევაში,
როგორიცაა ცნობიერების პერიოდული რხევა, რომლის რეგულარუ-
ლად დაბლა დაწევას შეიძლება მოყვეს ცნობიერების მოქმედების
სრული აღკვეთა. ასეთი რამ ერთ წუთში რამდენიმეჯერ იყო შენიშ-
ნული ერთ ჯა იგივე ავადმყოფში. ოდნავ შესამჩნევი გამლიზიანებ-
ლის მიმართ ეპილეფსიით დაავადებული ადამიანის ცნობიერების რხე-
ვა, გაცილებით უფრო ძლიერია, ვიდრე ჯანსაღი ადამიანის (ვიერსმა).

ცნობიერების ამდაგვარი რხევა საჭიროა განვასხვავოთ *petit mal*,
absence და ა. შ., რომელნიც შეტევის სახით იწვევენ ცნობიერე-
ბის მუშაობის შეწყვეტას, გარდა ამისა მათ თან სდევს არარეგულა-
რული მოტორული მოვლენები, არ უნდა შევურიოთ ისინი მიზო-
ფრენიით დაავადებულთა შორის ხშირად შემჩნეულ წყვეტილ-წყვე-
ტილ ფიქსაციასა და რეაქტიის უნართან (*Sperrung*). ეს უკანასკნელი
ხასიათდება იმით, რომ ავადმყოფი ერთბაშად წყვეტს პასუხის მო-
ცემას, თვალეები ერთ წერტილზე აქვს მიშტერებული, თითქოს არა-
ფერი არ ჯაეგება და არ ესმის. რამდენიმე წუთის, ოუ წამის შემდეგ
ეს მოვლენა წყდება, რათა კვლავ იმავე სახით გამეორდეს. ხშირად აღ-
ვილი დასადგენია, რომ ავადმყოფები ასეთი გამოთიშვის მდგომარეო-
ბაში ყურადღებით არიან და თვალსაც ადევნებენ თითქმის ყველა-

ფერს, რაც მათ გარშემო ხდება. ამ სახის გამოთიშვა, ან სრულიად უმიზეზოდ წარმოიშობა, როგორც ავადმყოფური პროცესის გამოხატულება, ანდა ის მიეწერება აფექტური ხასიათის კომპლექსს, რომელიც ექიმის შეკითხვით ამოძრავდება, ანდა პალუცინაციური ხმების ზეგავლენით. უკანასკნელ შემთხვევაში ავადმყოფებს უჭირთ, უფრო მეტად სულ ვერ იგებენ ექიმის შეკითხვებს.

ცნობიერების რხევა მის სულ მიღევამდე აღნიშნულია ფსიქოპათებს შორის, აგრეთვე როგორც მწვავე, ისე ქრონიკულ ფსიქოზებში. თვითონ ავადმყოფები უჩივიან ერთბაშად აზრის დაკარგვას: „საათი შეჩერდა“, ეს მოვლენა როგორც *eclipses mentales* უანეს აქეს აღწერილი.

არსებობს პაშიმის მიღების შედეგად ცდისპირის ასეთი მითითება: „მგონია, რომ ერთი არაცნობიერი მდგომარეობიდან გამოვდივარ, იმისთვის რომ გარკვეული დროის შემდეგ ისევ იმავე მდგომარეობაში აღმოვჩნდე... ამ დროის განმავლობაში ცნობიერების შეცვლა წინ მიიწევს. ყოველგვარი განცდის გაქრობის შემდეგ თავი იჩინა რაღაც მეორე ცნობიერების მსგავსმა მოვლენამ. ეს როგორც მეორე დროის საკუთარი შუალედი განიცდება და სუბიექტურად წარმოდგენილია როგორც ორი ერთმანეთისაგან გამოყოფილი პროცესი. მიუხედავად იმისა, რომ სუბიექტურად გამოცდილებაში ცვლილება არ აღინიშნება, მას თან სდევს ყოფიერების მეტად ხანგრძლივი არადიფერენცირებული განცდა, თანაც ამ მეორე განცდაში ვერ მომიხერხებია განვასხვავო საკუთარი „მე“ შინაგნად მოცემული სამყაროსაგან. მე ამ მეორე აბსოლუტური სიცარიელის მდგომარეობას, როგორც ცხადს განვიცდი, და არა როგორც ძილს... შეცვლილი ცნობიერება უნდა იყოს დროის უჩვეულო გადაფასების მიზეზი: მგონია, რომ პაშიმის მიღებიდან ერთმა საათმა გაიარა. აზრების მიმდინარეობა საგანგებოდ გაძნელებულია, აზრის მსვლელობა წყდება ცნობიერების შეცვლის ისეთ ვითარებაში, რომლის შესახებ ქვემოთ გვექნება მსჯელობა.

9. ცნობიერების დაბინდვა. სულ სხვადასხვა ფორმაშია წარმოდგენილი ცნობიერების დონის დაწევა, შევიწროება, აბნევა, როგორც ცალკეულ განცდათა შედეგი და თანმხლები მოვლენა. ცნობიერების სიცარიელეს, რომელიც ყოველ მომენტში შეიძლება სურვილის მიხედვით შეეწყვიტოს, ჩვენ განვიცდით როგორც საერთო ტონუსის დაწევას, რომელსაც ადგილი აქვს ძილის მდგომარეობაში, რკინიგზით ხანგრძლივი მოგზაურობის დროს. მეტად შეფერხებულია კონცენტრაცია, რაიმეს გახსენება, ფიქრი, გარკვეული დასკვნის გამოტანა ძლიერი აფექტების,

შიშის, მძიმე მელანქოლიის და აგრეთვე მანიაკალური აგზნების მდგომარეობაში. სულ მარტივ კითხვებზე, მიუხედავად ბევრი ცდისა და დაძაბვისა, სათანადო პასუხის დროულად მიღება ვერ ხერხდება. ავადმყოფი ამავე მიზეზის გამო ბოლოვით იღეათა მიმართ კრიტიკულ დამოკიდებულებას ვერ იჩენს. სულ არ არის ყურადღებაში მიღებული სისამდელილის შესახებ მსჯელობა და გრძნობის ორგანოთა მოსალოდნელი შეცდომები. ცნობიერება გაღატაკებულია აფექტური შინაარსით, ასე რომ როგორც მსჯელობა, ისე თვალსაზრისი ძლიერ მოშლილია. ეს უფრო მეტად გამოხატულია იმ შემთხვევაში, როცა დეპრესიულ მდგომარეობას შეუერთდება ყველა ფუნქციების პირველადი შეკავება.

10. გამახვილებული ცნობიერება. შეიძლება დავისკას კითხვა: არსებობს თუ არა ცნობიერების მდგომარეობა, რომელსაც თან ახლავს არანორმალური სინათლე და ამაზე დამოკიდებული არანორმალური ფენომენები? კურტ შნაიდერის აზრით, ნაძალადევი მდგომარეობის მისაღებად აუცილებელია ცნობიერების აწეული სინათლე. „ცნობიერების თავისებური სინათლე გვხვდება ენციფალიტის შემთხვევაში, რომელიც ნაძალადეობის სიმპტომითაა წარმოდგენილი“. თვითაღწერით მიღებული მრავალი მასალა არსებობს, სადაც სხვაგვარად არის გაშუქებული ხანგრძლივი უძილობის მისტიკური საფეხურები. ვებერსა და იუნგს სულ განსხვავებულად აქვთ აღწერილი ცნობიერების არაჩვეულებრივი სინათლე, რომელიც გვხვდება ეპილეფსიური გვემულების დაწყებამდე. ერთ-ერთ ავადმყოფს აღნიშნული აქვს: „აზროვნება ამ დროს არაჩვეულებრივ სინათლეს იძენს“. ეს მოგვაგონებს გვემულების წინა მდგომარეობას, რომელიც დოსტოევსკის აქვს აღწერილი, როგორც აურა: „თავში თითქოს იელვა, ერთიანად გაიზარდა ცხოვრების შეგრძნება და თვით-ცნობიერება“.

ცუტს აღწერილი აქვს პევრიტინით მოწამვლის შედეგად ხანგრძლივი უძილობის შემთხვევა, ამ დროს შენარჩუნებული აღმოჩნდა ინტერესების სიცხოველე, მუშაობისა და რეაქციის დრო, გავების უნარი. ამავე დროს მითითებულია კონცენტრაციის, შთაბეჭდილებათა სისტემატიზაციის, ღრმა განჭვრეტის უნარის დაქვეითება, აზრების მოზღვაება, უშედეგოდ ლტოლვა სამუშაოსაკენ. ეს ხანგრძლივი უძილობით გამოწვეული არანორმალური მდგომარეობა მიუთითებს ცნობიერების დიფერენციაციისა და სინათლის დაქვეითებაზე. როგორც დაღლილისათვის, ისე უძილო ადამიანისათვის შესამცენებელი სამყარო გაქრობისკენ მიდის, ამიტომაც მიუთითებს ცუტი, ძილიანობისა და უძილობის ისეთ პოლარობაზე, რომლის სინათლის მწვერვალი მათ

შუა არის მოთავსებული. აქ აღნიშნული მოვლენები ერთხელ კიდევ მიუთითებენ იმის მრავალმნიშვნელობაზე და იდუმალებაზე, რასაც, საერთოდ, ცნობიერებას ვუწოდებთ.

11. **ორიენტაცია.** ცოდნა, როგორც ცნობიერების ძირითადი ნიშანი, გაგებასაც გულისხმობს, თუ მე ვიცი დღეა და არა ღამე, ცხადია, ღამის განცდის გაგებაც მქონია. ორიენტაცია რეალურ სიტუაციაში გაგების გარეშე წარმოუდგენელია, ამიტომ შეიძლება გვეთქვას, რომ ორიენტაცია გარემოში არის გაგების ფუნქცია. კლინიკაში ცალ-ცალკე ახასიათებენ ორიენტაციას დროში, ადგილში, საკუთარი პიროვნებისა და გარშემო მყოფ ადამიანთა მიმართ. არ არის სავალდებულო ყველა ერთად და ერთნაირი ინტენსივობით იყოს დაზიანებული, შეიძლება ავადმყოფს ჰქონდეს დროში ორიენტაცია და ვერ ერკვეოდეს სად არის და რატომ არის საავადმყოფოში. *Delirium tremensi* — ის დამახასიათებელი ნიშანია ის, რომ საკუთარი პიროვნების მიმართ ავადმყოფი სწორ ორიენტაციას ინარჩუნებს, მაგრამ არ იცის დრო, სად არის, ვინაა მის გარშემო. დეზორიენტაცია ერთგვაროვანი სიმპტომით არ არის და მნიშვნელობის მხრივაც განსხვავებულია. ცნობილია დეზორიენტაციის შემდეგი სახეები:

12. **ამნეზიური დეზორიენტაცია.** ავადმყოფს შემჩნევა, დამახსოვრება გაძნელებული აქვს და მიღებული შთაბეჭდილებაც იქვე ავიწყდება. ამის გამო გაგებაც მოიკოჭლებს. ღრმად მოხუცი თავს თვლის 20 წლის ყმაწვილად, ჰგონია რომ არის სკოლაში. სკოლის ამხანაგებთანაა ურთიერთობაში. ექიმი მისთვის ყოველ დილას ერთნაირად არის უცნობი, მას იგი ან მასწავლებელი, ან მეზობელი ჰგონია.

13. **ბოდვის შედეგად აღმოცენებული დეზორიენტაცია.** ბოდვის იდეით შეპყრობილი ადამიანი, მიუხედავად იმისა, რომ არ ეტყობა ცნობიერების შეცვლა, ასკენის, რომ დრო 3 საათით გადაწეულია; ავადმყოფი ერთბაშად მიდის შეგნებამდე, რომ ის ციხეშია, თუმცა ისიც იცის, რომ გარშემო მყოფი ადამიანები ფსიქიატრიის საავადმყოფოს უწოდებენ სახლს, სადაც ისაა მოთავსებული.

ამ მოვლენებთან ძლიერ ახლოს დგას **ორმაგი ცნობიერება**: ავადმყოფი ერთი და იმავე დროს სწორადაც არის ორიენტირებული და არასწორადაც. მან იცის, ახლა რა დროა, სად იმყოფება, მაგრამ ამავე დროს დაწმუნებულია, რომ ეს ყოველივე მოჩვენებაა, ხოლო სინამდვილეში დადგა ოქროს ეპოქა და დროს ამიერიდან სათვალავში არავინ აგდებს.

14. **აპათიური დეზორიენტაცია:** ავადმყოფმა არა

ოცის, საღ წევს, რა დროა, ეს იმის გამო, რომ ასეთი რამ მას არ აინტერესებს და არც ამ მიმართულებით ფიქრობს.

15. დ ე ზ ო რ ი ე ნ ტ ა ც ი ა ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ი ს დ ა ბ ი ნ დ ვ ი ს გ ა მ ო . ავადმყოფი მხოლოდ ნაწილი შთაბეჭდილების მიმართ არის ორიენტირებული. სინამდვილის აღქმის ადგილს იკავებენ ცნობიერების მეტად ცვალებადი და ფანტასტიკური შინაარსები, რომელსაც თავისი ბუნებით სიზმარს უახლოვდებიან.

ორიენტაციის მოშლა გვხვდება მწვავე ფსიქოზების შემთხვევებში, აგრეთვე ქრონიკულ მდგომარეობაშიაც. მისი გამოკვლევა ძნელი არ არის, მაგრამ ერთი მხარის დადგენით არ უნდა დავკმაყოფილდეთ, ჰაჭირთა ავადმყოფის ყველა მიმართულებით შემოწმება. ორიენტირებულია ავადმყოფი თუ არა, ეს მიმართულებას იძლევა საით უნდა წარმართოთ ავადმყოფის გამოკვლევა.

ამჟამად შესაძლებელია ერთმანეთისაგან შინაარსის მიხედვით განვასხვავოთ გაგების მოშლა, რომელიც ავადმყოფის პიროვნების შეცვლიდან მომდინარეობს. გაგების მოშლა შესაძლებელია ბოდვის, კომფაბულაციის, ამნეზიური სიმპტომოკომპლექსის, აღქმის ილუზიების და შიზოფრენიისათვის დამახასიათებელი ბოდვითი აღქმის შედეგად. თითოეული შემთხვევის შესწავლის დროს, რასაკვირველია, ყოველივე ამის მხედველობაში მიღება არის საჭირო.

ძილი და ჰიპნოზი

1. ძ ი ლ ი . ძილში ცხოვრების თავისებურება სამი მიმართულებით პოულობს გამოხატულებას:

ც ხ ა დ ი ც ნ ო ბ ი ე რ ე ბ ი ს დ რ ო ს მ უ დ მ ი ე ა დ ა რ ს ე ბ უ ლ ი ე ლ ე მ ე ნ ტ ე ბ ი ს გ ა მ ო ე ა რ დ ნ ა . არ ჩანს პიროვნების ნამდვილი ცნობიერება, ქცევის აქტები სრულდება ისე, რომ სავესებით მიუღებელია ცხადი ცნობიერებისათვის, მაგრამ ძილში ეს არავითარ გაოცებას არ იწვევს. არ არსებობს წარსულის შესახებ წარმოდგენა. ადამიანებს შორის დადგენილ ურთიერთობას ვერ ვხვდებით, მაგალითად, ძილში შეიძლება ელაპარაკო ექიმს, რომელიც შენგან ანატომიურ პრეპარატს ამზადებს. შეიძლება ათვალიერებდე საკუთარ ნაწლავებს ისე, რომ ეს უცნაურად სრულიად არ გეჩვენებოდეს. სიზმარში არ მონაწილეობს ნამდვილი ნებისყოფის აქტი, მე ნამდვილად მინდა-ს გამომხატველი განცდა, თუნდაც იმიტომ, რომ პიროვნების გრძნობას აქ ცვლის საკუთარი „მე“-ს მომენტალური განცდა. თუ მთლიანად რუდიმენტალურია სიზმარი, მაშინ მისგან რჩება მხოლოდ სულიერი ცხოვრების ცალკეული ფრაგმენტები. ასე

მაგალითად, გამოლევებისას ადამიანმა სიზმარში რამდენიმე სიტყვის გაგონება დაადასტურა, რომლის მნიშვნელობის გაგება მან გალევების შემდეგ შეძლო. ამასთანავე მას არ ჰქონია მისი მნიშვნელობის ცნობიერება, არც ის, რომ ეს სიტყვა იყო და არც იმის ცნობიერება, რომ საგანი დაპირისპირებულია იმასთან, რასაც „მე“ ეწოდება. სიზმარში უფრო მეტად საგნობრივ ხასიათს მოკლებული გრძნობადი მასალაა წარმოდგენილი.

2. ფსიქიკურ პროცესებს შორის კავშირის გაქრობა. სულიერი ცხოვრება როგორცაა განლევის გზაზე დგას, დარღვეულია ნებისყოფის ტენდენციების გამაერთიანებელ წარმოდგენებს შორის კავშირი. არ არსებობს წარმოდგენა ნამყო და აწმყოს შესახებ. სიზმარში ადამიანი მხოლოდ აწმყოში ცხოვრობს. ერთი სცენის ეპიზოდი ცვლის მეორეს, მაგრამ ხშირად ის, რაც მას წინ უსწრებს, დავიწყებას ეძლევა. ერთმანეთის საწინააღმდეგო მოვლენებ ყოველგვარი გაკვირვების გარეშე და ერთმანეთის მიმდევრებითაა ერთდროულად განცდილი. ყურადღებით აღქმული ელემენტებიდან არ გამომდინარეობენ დეტერმინაციის ტენდენციები, აქ უფრო იდეათა ხტუნვასთან გვაქვს საქმე. სიზმარში ყოველივე უკავშირდება ყველაფერს შემთხვევით ასოციაციათა პრინციპის მიხედვით. კავშირების ყველაზე საოცარი რღვევის მაჩვენებელია ის, რომ ისეთი საგნები და მოვლენები უკავშირდებიან ერთმანეთს, რომელთა შორის კავშირი ისედაც ძნელად წარმოსადგენია, მაგალითად, პაკერს უნახავს სიზმარში, რომ ის ანალოზისთვის ქიმიურ ნივთიერებას ეძებდა და მისთვის მეორეს მიუწოდებია ფეხის ცერი თითი. სიზმარში ეს მან მიიღო როგორც ქიმიური ნივთიერება, სიზმარში კავშირის ასეთი დარღვევა გრძნობად მასალასა და მნიშვნელობათა ცნობიერებას შორის ჩვეულ მოვლენას წარმოადგენს.

3. ახალი ელემენტების წარმოქმნა. ასეთია სიზმრის წარმოდგენები, რომელსაც ვერც პალუცინაციას ვუწოდებთ, ვერც ბოღვით იღვებს და ვერც ილუზიებს. მიუხედავად ამისა, ეს შინაარსები ისეთი სიცხოველით ხასიათდებიან, რომელიც ჩვეულებრივი წარმოდგენისათვის დამახასიათებელი არ არის. ახალი წარმოდგენები განიცდიან მეტად საოცარ იდენტიფიკაციას, შერწყმასა და გაყოფას.

სიზმარში ადამიანი შეიძლება იყოს თავისი წარმოდგენების, თავის მოქმედების გარედან მეთვალყურე. ერთ-ერთმა მეგობარმა მომიყვა, რომ ის იყო მეთვალყურე იმის, როგორ მოასვენებდნენ და სხვებთან ერთად თვითონაც ტირიდა. სიზმარში შეიძლება ხედავდე დიდ პოლიტიკურ მოღვაწეს და ბოლოს მასში შენი თავი დაინახო.

4. ჩაძინება და გაღვიძება. ჩაძინებასა და გამოღვიძებას შორის შესაძლებელი არის შუამდებარე მდგომარეობის განცდა. კარლ შნაიდერს აღწერილი აქვს ჩაძინების მომენტში განცდის თავისებურება, რომელიც ხასიათდება იმით, რომ იგი ზერელეა. დაუნაწევრებელი და წამიერი. ამ მომენტში გაფიქსირებული, ნაგრძნობ, აღქმული, წარმოდგენილი მხედველობიდან ქრება და ძირითადი გზიდან უხვევს, შეირწყმება, აირევა, თანაც ერთდროულად შეიძლება იყოს განცდილი სრულიად უცხო სინამდვილე, ღრმა მნიშვნელობის მოვლენები, უსაზღვროება. საკუთარი მოქმედება უჩვეულო ცვალებადობით ხასიათდება და ამ ცვალებადობაში საკუთარი „მე“-ც ილეობს, თანაც შენარჩუნებულია ცნობიერების ერთიანობა. სწორედ ამიტომ ხშირად ენახულობთ ჩაძინების წინ ჰიპნოგოგიურ ჰალუცინაციებს. გამოღვიძების მომენტში აღმოცენებული ილუზიები აგრეთვე ამ მომენტის ცნობიერების მდგომარეობისათვის არის დამახასიათებელი. ავადმყოფებს აქვთ ისეთი გრძნობა, თითქოს მცდარი აღქმის მიერაა გაღვიძებული, რომელიც სრული გამოღვიძების შემდეგ ქრებოდა.

ახალგაზრდა ქალიშვილმა ნათლად იგრძნო, რომ თავიდან ჩამოქაჩეს თმა, იმავე მომენტში მან უმალ დაინახა სიღრმიდან ამოვარდნილი ცეცხლის ალის მაღალი სვეტი, რომელიც იქვე გაქრა. ის ამ მომენტში იღვიძებდა, მაგრამ სავსებით რომ გამოერკვა არაფერი ჩანდა. ეს მისთვის იყო არა სიზმარი, არამედ სინამდვილე. ამ მოჩვენების შედეგად, რომელსაც ადგილი ჰქონდა ცხადისა და სიზმრის შუალედ მდგომარეობაში, გაეღვიძა. ამავე კლინიკაში მას მოეჩვენა, რომ რაღაც გაუკეთეს მის სქესობრივ ორგანოს, სწრაფად და მოკლე პერიოდში იყო შესრულებული ისეთივე მოძრაობა, როგორიც სქესობრივი აქტის დროს, მაგრამ თვალი როცა გაახილა მის გვერდით აღარავინ აღმოჩნდა. ეს ნამდვილად ძილი არც იყო, არამედ როგორც ავადმყოფი გვიმტკიცებს, იყო ავი სულების მოქმედება. მან გაღვიძების მომენტში მეორედაც იგრძნო როგორ აიწია ლეიბი. ფერლინს აქვს აღნიშნული: „შუალამეს ერთბაშად გამეღვიძა და თან ვიგრძენი ქალის შემოხვეული ხელი, მისი თმებით მქონდა სახე დაფარული, ჩქარა, წამოიძახა მან, — შენ უნდა მოკვდე! ამის შემდეგ ყველაფერი გაქრა“. ზოგიერთ ავადმყოფთან ასეთი გამოღვიძება ღამე რამდენიმეჯერ ხდება და დღე ისინი თავს მოთენთილად გრძნობენ. გაღვიძების გამომწვევი შინაარსი მეტად მრავალფეროვანია, მაგრამ ის გამოწვევის გარეშე ყოველთვის რაღაც მოულოდნელი, მომენტალურია.

5. ჰიპნოზი. ჰიპნოზი არის ძილის მონათესავე და იდენტური მოვლენა. ჰიპნოზის მდგომარეობაში ადგილი აქვს თავისებურ პროდუქტულობას როგორც სურათების კერეტის, ახალის მოგონების,

ისე მათი განხორციელების მხრივ. არც ერთი ცნობილი პრინციპის მიხედვით არ ხერხდება იმის ახსნა, თუ რას წარმოადგენს ეს მდგომარეობა, მის მხოლოდ განსხვავებულ თავისებურებაზე არის შესაძლებელი მსჯელობა. ეს არის სულიერი ცხოვრების თავისებური გარდაქმნა, თავისებური ვიტალური პროცესი, რომელიც შთაგონების ქვეშ მიმდინარეობს. საქმე ეხება ფსიქო-ფიზიკური ცხოვრების პირველად ფენომენს, რომელიც ცნობიერების თავისებურ შეცვლაში პოულობს გამოხატულებას.

ცვლილებას, რომელსაც ადგილი აქვს ცნობიერებაში ჰიპნოზის, ისტერიის, ძილის დროს ერთმანეთთან აქვთ ნათესაური კავშირი, რომლის გამოსავლენად მხოლოდ ერთი გზაა — მათ შორის განსხვავების დადგენა.

6. ცნობიერების ფსიქოზური შეცვლა. ცნობიერების შეცვლა მწვავე და ქრონიკული ფსიქოზების შემთხვევებში, აგრეთვე დელირიის, ბინდისებურ მდგომარეობაში, უთუოდ მეტად სხვადასხვა სახისაა. საკმარისია გავიხსენოთ ცნობიერების სიჩლუნგე ორგანული პროცესების დროს, ძილიანობისათვის დამახასიათებელი უმწეობის მოვლენა მწვავე ფსიქოზების მიმდინარეობაში, დელირიოზული წარმოშობის აბნევა, შედარებით მოწესრიგებული და ერთმანეთთან დაკავშირებული ქცევის აქტები ზოგიერთი ბინდისებური მდგომარეობის დროს, რომ ნათლად დავინახოთ, აქ საქმე სულ სხვადასხვა სახის ცნობიერების მოშლას ეხება. სამწუხაროდ, ჯერ კიდევ უსუსური ვართ დავადგინოთ მათ შორის სრულიად უდავო განსხვავება.

7. გაოგნებული ცნობიერება. ცნობიერების ისეთ მოშლასთან გვაქვს საქმე, რომელიც მდებარეობს არაცნობიერსა და ცნობიერს შორის. ახალი შინაარსი არ გვხვდება, სულიერი მოვლენების განცდა შეზღუდულია. აღქმა და მოგონება ერთნაირად არის ჩაბნელებული. სააზროვნო აქტები მიუღწეველია, მაგრამ ასოციაციები კი გვხვდებიან. ყველა სახის სულიერი მოვლენები შენელებულია და გაძნელებული მიმდინარეობით ხასიათდებიან. ავადმყოფი აპათიურია, მთვლემარე, ყოველგვარ ინიციატივას მოკლებული. მასთან საუბრის დროს ყურადღების აგზნება ვერც ხერხდება და ვერც მისი მიმართვა საგნისაკენ. ასეთ მდგომარეობაში ავადმყოფი ძნელად იჯობებს წარსულს, ადვილად იღლება, მაგრამ ზოგიერთი კერძო შემთხვევის მიმართ ორიენტაცია შენარჩუნებული აქვს. მიდრეკილება აქვთ სიზმრის გარეშე ჩაძინებისადმი, თანაც ისე ღრმად, რომ ავადმყოფი ვერც კი ახერხებს გაღვიძებას (კომა, სოპორი).

8. ბინდისებური ცნობიერება. ყოველთვის იქ ვნახულობთ ცნობიერების ბინდისებურ შეცვლას, სადაც ფსიქიკური პროცესების: ილუზიების, აფექტების, ერთმანეთთან ნაწილობრივად დაკავშირებული ფანტასტიკური განცდების გამოცოცხლებას აქვს ადგილი. საერთოდ კავშირი ფსიქიკურ პროცესებს შორის არ ჩანს, ერთმანეთისაგან მოწყვეტილი და დაქუცმაცებული განცდები ქარიშხალივით დაქრიან. საბოლოოდ, ავადმყოფი ცალკეული აქტების ამარა რჩება და საქმე მიდის ცნობიერების დარღვევამდე. თავიათავად ცხადია, რომ ამ დროს განცდის შინაარსი ერთმანეთთან დაპირისპირებულია, ერთმანეთის საწინააღმდეგოდ მოქმედებენ, ამიტომაც მათი მოგონება ავადმყოფისათვის მიუწვდომელია (ამნეზია).

9. შეცვლილი ცნობიერება. ეს ტერმინი ისეთი მდგომარეობის აღსანიშნავად არის მოწოდებული, რომელიც მკვეთრად განსხვავებულია ნორმალური ფსიქიკური ცხოვრებიდან და შედარებით იმდენად მოწესრიგებული კავშირების საფუძველზე მიმდინარეობს, რომ ავადმყოფის ქცევა გაკვირვებას არ იწვევს. ცნობიერება შევიწროვებულია გარკვეულ ფარგლებამდე და სხვა შინაარსებისთვის შეუვალი ხდება. აღქმა შესაძლებელია იმის, რაც შინაგან ტენდენციებს ემორჩილება. ცნობიერების ასეთი შეცვლა ვესტფალს აქვს აღწერილი, იგი მიუთითებს: „ასეთი მდგომარეობა ერთი წუთიდან შეიძლება გაგრძელდეს ერთ საათამდე, ცნობიერების იმდენად ღრმა მოშლა არის მოსალოდნელი, რომ ადამიანი იღეათა ერთ წრეში განაგრძობს მოძრაობას, თითქოს შორსაც არის ნორმალური ცნობიერებიდან. ის მიმართავს ისეთი ქცევის აქტებს, რომელიც სავსებით უცხოა მისი აზროვნების ჩვეულებრივი შინაარსისათვის და არც აქვს მასთან რაიმე კავშირი. მიუხედავად ამისა, ავადმყოფი ქცევის თანამიმდევრულად გაშლის უნარს არ კარგავს“. ეს არის ცნობიერების თავისებური შეცვლა, რომლის შინაარსი იმდენად შორს დგას ნორმალურთან, რომ მათი გახსენება ვერ ხერხდება. არა მარტო ისტერიული წარმოშობის ცნობიერების ბინდისებური შეცვლა არსებობს, არამედ ამას ისეთი ელემენტარული მოვლენაც უნდა მივაკუთვნოთ, რომელიც არც ისე იშვიათად ახლავს ეპილეფსიას.

10. აურა. მაჩვენებელია ცნობიერების მდგომარეობის, რომელიც წინ უსწრებს ეპილეფსიური გვეშულების დაწყებას. ეპილეფსიის შემთხვევაში ცნობიერება არაჩვეულებრივი სისწრაფით იცვლება და ასევე სწრაფად გადადის არაცნობიერ მდგომარეობაში. გაქრობას ეძლევა გარესამყარო, ავადმყოფს იპყრობს შინაგანი მოვლენები, ვიწროვდება ცნობიერება და ამ მდგომარეობაში შეუძლია მიაღწიოს უმაღლეს გასხივოსნებას. პირველადი შიშისაგან შეიძლება ნათელი

ცნობიერების ფონზე აღმოცენდეს უნეტარესი ბედნიერება და ასევე ერთბაშად ის შეიძლება შეიცვალოს ტანჯვითა და საშინელებით, აწორედ იმ მომენტში, როცა არაცნობიერი მდგომარეობა ეუფლება ავადმყოფს და მეტად სწრაფად გადადის გვეშულების მდგომარეობაში.

ყველა ფსიქოზური წარმოშობის ცნობიერებას ღაბინდვას თან ახლავს რიგი ობიექტური სიმპტომებისა, აქედან რომელიმე მაინც მეტი თუ ნაკლები ინტენსივობით მონაწილეობს ყოველ ცალკე შემთხვევაში, ან შეიძლება სრულებით არ ჩანდეს. ასეთი სიმპტომებია: ა. რეალურად არსებული სამყაროდან მოწყვეტა. ავადმყოფები ცუდად აღიქვამენ, ფიქსაცია გაძნელებულია და მოქმედებენ ისე, რომ სინამდვილეს ანგარიშს არ უწევენ. ბ. დაუკავშირებლობა, რომლის გამო ქცევა გაუგებარი ჩანს, გ. დეზორიენტაცია, რომელიც მკიდროდ დაკავშირებულია რეალური სამყაროს მოწყვეტასთან. დ. აღქმისა და დამახსოვრების უნარის დარღვევა, რეპროდუქციის პროცესის შენელებული მიმდინარეობა და ამის თანმხლები ამნეზიები.

განცლათა ფანტასტიკური კავშირების ფორმები

1. ნახევრად მძინარე მდგომარეობის ფენომენები. ცნობიერების შეცვლა ხშირად წარმოადგენს ნიადაგს, საიდანაც აღმოცენდებიან პათოლოგიური განცდები. ამას ნახევრად მძინარე მდგომარეობის სახით დღის ყოველ მონაკვეთში აქვს ადგილი და მიმდინარეობს მოკლე ინტერვალთ. ცნობიერების შეცვლა უფრო ხანგრძლივია ფსიქოზების შემთხვევაში, აქ იგი დღეებითა და კვირაობით გრძელდება. ნახევრად მძინარე მდგომარეობა მდიდარია პალუცინაციური განცდებით (ნამდვილი, ფსევდო და უბრალო პალუცინაციებისაგან განსხვავდება იმით, რომ მათი გაცნობიერება შეუძლებელია). ნახევრადმძინარე მდგომარეობაში ვილაც ტახტს უახლოვდება, ავადმყოფი მის მოახლოვებას გრძნობს და ჰგონია კისერში ხელი ჩაავლო და აღრჩობს. ავადმყოფი ხშირად იმყოფება გაცოცხლებულ დეკორაციათა, ლანდშაფტებისა და ადამიანთა საკრებულოში ან სამარეში. არც ისე იშვიათად გრძნობს. ავადმყოფი ცნობიერების შეცვლას, უფრო მეტად დასაწყისში და ბოლოს, როცა მას ნორმალური ცნობიერება უბრუნდება. იოლ შემთხვევაში ავადმყოფი ახერხებს თავისთავი დაუპირისპიროს ფანტასტიკურ განცდებს. ამ მდგომარეობაში პიროვნება უმწეოა, გრძნობს, რომ არ შეუძლია ფიქრი. არ იცის სად არის, რის გაკეთება სურს. ისტერიის შემთხვევაში ადამიანი ასე თუ ისე ნებისყოფის გამომჟღავნებას ახერხებს და თავის სურვილით

შეუძლია ცხადში სიზმრის გავლით გადავიდეს ბინდისებური ცნობიერების მდგომარეობაში.

ფსიქოზური განცდების არანორმალურ შინაარსებს აქვთ ეჭვიმანეთთან კავშირი, აქედან აიგება სულიერი სამყარო და ავადმყოფის ბედით. ამ კავშირით თავისებურებების გამო ავადმყოფი მოწყვეტილია ნორმალურ, რეალურ განცდებს, თან როგორც წარმავალი მოვლენა დროის მხრივ მეტად შეზღუდულია. ამ მრავალფეროვან განცდათა შესახებ მოკლე მიმოხილვა იქნება საჭირო.

ზემომოთხილულ განცდებს ადგილი აქვს ბინდისებურ ცნობიერებაში, მისი არსებობა ცნობიერების სრულ სიფხიზლესაც არ გამოორიცხავს. ცნობიერების დაბინდვისათვის ფსიქიკური ცხოვრების დაქვეითებული მოქმედება არის დამახასიათებელი, კავშირები შესუსტებული და ნაკლებად მოწესრიგებული, მოგონებას სინათლე აკლია. სიფხიზლის შემთხვევაში განცდა საოცარი სინათლით ხასიათდება და კავშირების ისეთი სიუხვით, რომ ფსიქოზური განცდა სინამდვილეს უახლოვდება. მათი გახსენებაც შეფერხებულად მიმდინარეობს, სიცხადის მდგომარეობაში დაუკავშირებელი განცდების მოგონებაც არსებობს.

განცდის ერთ-ერთი ფორმა მიმდინარეობს რეალური გარემოდან გამორთვის პირობებში. ფსიქიკა სხვა სამყაროშია და ნამდვილ სიტუაციასთან არავითარი კავშირი არა აქვს. განცდების დანარჩენი ნაწილი უცნაურად არის გადახლართული რეალურ აღქმასთან, გარშემო არსებულ სინამდვილესთან, რომელიც ფსიქოზური განცდის დარად ილუზორულია და უცხო, ხოლო მისი მნიშვნელობა სულ სხვაგვარადაა აღქმული.

ფსიქოზურ განცდასთან ავადმყოფის სუბიექტურ პოზიციას შეიძლება ორი უკიდურესობა დაეუპირისპიროთ: ერთ შემთხვევაში ავადმყოფი ცნობიერების შინაარსის მიმართ მეტეალური ს პოზიციაშია, ის უთანაზიაროა, პასიური, გულგრილობას იჩენს. იგი შინაგანის მხრივ არის ცნობიერების შინაარსისაკენ ტენდირებული, რომელიც საზეიმო სანახაობას წარმოადგენს. გრძნობით მორთვა მას არ აკლია, მაგრამ ავადმყოფი მის მხედველობის ველზე მცურავ სანახაობათა პასიური მკვრეტელია. არის მომენტები, როცა ავადმყოფი მისი აქტიური მონაწილეა, ის მოვლენების ცენტრშია მოქცეული და მეტად ცხოველი აფექტებით არის გადატვირთული, რომელიც მის სულიერ ღელვას ერთი ნაპირიდან მეორესაკენ ისვრის. ავადმყოფის სული ივსება მტანჯველი, ხან ნეტარების მომგვრელი განცდებით, იგი ხან მოსეს როლში გამოდის, ხან ჯოჯოხეთის გამომხატველი სატანაა. აქ აღწერილი განცდიდან პირველს აქვს უმთავრესად სცენიური

ხასიათი, ხოლო უკანასკნელთა შინაარსი დრამატიულია. პირველი, ნიცშეს სიტყვებით რომ ვთქვათ, სიზმრისებურთან, ხოლო დანარჩენი — უფრო შეზარხოშებასთან პოულობს მსგავსებას.

2. კ ა ვ შ ი რ ი ს რ ხ ე ვ ა. კავშირი ირხევა განცდის ცალკეულ აქტებს შორის, მცდარსა და არამცდარ აღქმათა შორის გაცნობიერებულ და გაუცნობიერებელ შემოქმედებათა შორის. ეს არ არის შეუწყვეტლად წინ მიმდინარე პროცესი, პირიქით, შეიძლება შესამჩნევი აღმოჩნდეს საკმაო ხანგრძლივ დროში ფაზათა თანამიმდევრობა, რომლის ფარგლებში ავადმყოფს შედარებით ნათელი შუალედები აქვს და, დანტეს მსგავსად, უხდება გაიაროს ჯოჯოხეთი, გასაწმენდელი და სამოთხე. კავშირი იხალება მეტ-ნაკლებად შესამჩნევი განცდის რაციონალურ შინაარსში, მისი ჩვენება შეზარხოშების მსგავს სუბიექტურ მდგომარეობას უკეთ შეუძლია, აქვე ვნახავთ სიტუაციის დაქუცმაცებულად განცდას, მათ მოუწესრიგებელ მიმდინარეობას ანდა, პირიქით, გარკვეული დროის შემდეგ ერთიდან მეორე სცენის აღმოცენებას. ავადმყოფი დროის ხანგრძლივ მონაკვეთში ფსიქოზური განცდის ფარგლებში ცხოვრობს, ამაშია ჩაფლული. ზოგჯერ უპირატესობა რომელიმე ერთ-ერთ გრძნობას ეძლევა, განსაკუთრებით მხედველობას.

3. ა ფ ე ქ ტ უ რ ი შ ი ნ ა ა რ ს ი. ცნობიერების შინაარსი შეიძლება აფექტით იყოს გადატვირთული, მდიდრულად წარმოდგენილი, ან მიუხედავად განცდის ინტენსიობისა, მასში გაცნობიერებული შინაარსი მკრთალი წარმოდგენების სახით მონაწილეობდეს. შინაარსი თავის მნიშვნელობით ბუნებრივი გაგრძელებაა იმის, რასაც ყოველდღიურ ცხოვრებაში ჰქონია ადგილი. ბოდვით შეპყრობილი ადამიანი თავისი პროფესიის გარშემო მსჯელობს, მის მავნე მოქმედებას ეხება ან იმდენად ფანტასტიკური შეიძლება იყოს მისი შინაარსი, რომ ეხებოდეს ისეთ რამეს, რაც სინამდვილეში არც არსებულა. ავადმყოფი მხოფლიოს მოვლენათა ცენტრში დგას, ის თავის ახლოს გრძნობს დედამიწის ღერძს; მის ბედთან არის დაკავშირებული ძლიერი კოსმოზური ცვლილებები; მას უცდის უმნიშვნელოვანესი ამოცანების გადაწყვეტა, ყველაფერი მასზეა დამოკიდებული; თავისი სასწაულმოქმედი ძალით მას ყველაფრის გაკეთება შეუძლია, იმისაც, რაც შეუძლებლად არის მიჩნეული.

4. გ ა ნ ც დ ი ს ო რ ი ს ა მ ყ ა რ ო. ავადმყოფისათვის მხოლოდ ერთი ფსიქოზური სინამდვილე არსებობს, ანდა ისეთი ფანტასტიკური განცდა იჩენს თავს, რომლის მიხედვით ის ორ სამყაროში ცხოვრობს: რეალურში, სადაც სწორად აღიქვამს და აფასებს მოვლენებს და ფსიქოზურში. მიუხედავად ორმაგი ორიენტაციისა და კოსმიური

განცდებისა, სინამდვილეში მას შეუძლია თავი გარკვეულ ფარგლებში თავაზიანად ექიროს. საერთოდ, ფსიქოზური სინამდვილე მისთვის არის ნამდვილი სინამდვილე, რეალური სამყარო მისთვის მოჩვენებად არის გადაქცეული, რომლის იგნორირება მას იმდენად შეუძლია, რომ იცის მის წინ ექიმია. თვითონ მღელვარე ავადმყოფთა განყოფილებაში იმყოფება, ამავე დროს მოჩვენებით სამყაროში განაგრძობს არსებობას ბოღვით იღებთან ერთად. ხშირად ავადმყოფი იმდენად მწვავე ფსიქოზურ მდგომარეობაშია და იმდენად ჩაფლულია ავადმყოფურ განცდებში, რომ არ იცის ვინაა იგი და სად იმყოფება. მისი ამ მდგომარეობიდან გამოიყვანა შეუძლია რაიმე მნიშვნელოვან შთაბეჭდილებას, როგორიცაა: სხვა განყოფილებაში გადაყვანა, მნახველის მოსვლა და ა. შ. ენერგიულ შეძახილს შეუძლია ავადმყოფი დროებით მოაბრუნოს სინამდვილისაკენ, რასაც იქვე მოყვება ორმაგი ორიენტაციის ამოქმედება; მის ქცევას ორმხრივი მოტივაცია წარმართავს, თვითონაც ორია და არა ერთი... „მე განუსაზღვრელად ბევრი მიფიქრია ერთდროულად სხვადასხვა სფეროებიდან“, მიუთითებდა ერთ-ერთი ავადმყოფი. როცა ავადმყოფი ზემგძნობიარობას განიცდის, ის სინამდვილესთან კოლიზიაშია, რომელსაც ბოლოს და ბოლოს უნდა მოყვეს სინამდვილეში რაიმე ცვლილება. სინამდვილე ძალას კარგავს, მას გაქრობა მოელის და ა. შ. ამას მოსდევს გაცდუნებული კატასტროფის განცდა და ბოლოს განურჩეველი მდგომარეობა, რომ ისევ სწრაფად ადგილი ახალ შინაარსს დაუთმოს.

ჩვენ ფსიქოზურ განცდათა ფორმების დასაბუთებული სისტემატიზაცია არა გვაქვს. მისი თვალუწვდენელი მრავალფეროვნებიდან ვახერხებთ ამოვგლიჯოთ რამდენიმე ტიპიური შემთხვევა და იძულებული ვართ დავკმაყოფილდეთ მხოლოდ მათი აღწერით.

სიზმარი ცხადის მდგომარეობაში (ოცნება) არანორმალურ ადამიანებსაც აქვთ. პატიმარი ციხეში ოცნებობს, რომ მას უამრავი ფული აქვს, აშენებს სასახლეებს, საკუთარ ქალაქებს და ა. შ. ის იმდენად შეეზარდა ამ ფანტაზიას, რომ დაკარგული აქვს საზღვარი რეალურსა და არარეალურს შორის. თავის ფანტაზიით აღფრთოვანებული ქალაქის ნაგლეჯზე ზაზავს კევმას და ეს იმდენად რეალურად მიაჩნია, რომ ამ ახალ სიტუაციაში როგორც ბედნიერი ადამიანი მოქმედებს. ასეთი ფანტაზია თავში ერთბაშად მოსული აზრით იწყება და შემდეგ ცნობიერება მას როგორც სინამდვილეს ლებულობს. ასეთ მდგომარეობაში ადამიანი არაჩვეულებრივ ნივთებს ყიდულობს შეყვარებულისათვის, იმდენ ფულს ხარჯავს, რომლის გადახდა შეუძლებელია. სკოლაში შესვლისას დარწმუნებულია, რომ მოვიდა როგორც მრჩეველი. საკუთარი ფანტაზიის რეალობაში დარწმუნებულს თავი

ისე ბუნებრივად უჭირავს, რომ გარშემო მყოფ ადამიანებში არაერთი შეეკვებას არ იწვევს მანამ, სანამ რაიმე წინააღმდეგობა ნამსხვრევებად არ აქცევს ფანტაზიის მიერ აშენებულ ხუხულას (ფანჯელოლოგია, ფანტასტიკა). ისტერიული ადამიანი ასეთი ფანტაზიის ღროს ადვილად გადადის შეცვლილი ცნობიერების მდგომარეობაში, ისიც წარმოსახულ სიტუაციაში განაგრძობს ცხოვრებას და მისი ფანტაზიის ნაყოფს პალეოცინაციისათვის დამახასიათებელი სიცხადით აღიქვამს. ამ განცდას უახლოვდება მაღალი სიცხის მდგომარეობაში აღმოცენებული ფანტაზია, რომელიც სიცხის დაეარდნისთანავე წყდება (პოფნერი).

5. ბო დ ვ ი თ ი გ ა ნ ც დ ა. განსაკუთრებით ალკოჰოლურ ბოდვას ახასიათებს მეტად თვალსაჩინო შინაარსები, სულთერო ცხოვრების საფეხურების ცვალებადობა და ამის გამო თანამიმდევრობის იოლი მოშლა. ალკოჰოლური ბოდვის შინაარსი ყოველთვის ბუნებრივია, თითქმის არ შორდება შესაძლებლობის ფარგლებს; ბოდვის შინაარსი შიშის მომგვრელია და ძირითადად შესდგება დევნის, უჩეშად მოპყრობის იდეებისაგან, უსიამოვნო განცდებისაგან.

6. ი ლ უ ზ ო რ უ ლ ი გ ა ნ ც დ ა, რომელიც აღმოცენდება ჰაშიშისა და ოპიუმის მიღების შედეგად, დაუსრულებელი ნეტარებით არის აღსავსე. ერთი ასეთი ავადმყოფი უჩვენებდა: „თავიდან გაკვირვებული ვიყავი, რომ ჩემ წინ დავინახე დიდი სივრცე და ყველგან ძაღლები. წინ გადამეშალა გამჭვირვალე მდინარეები, რომლის ზედაპირზე ასახული იყო მწვანე პეიზაჟი. ავწიე თავი და დავინახე მზის ჩასვლა, რომელიც გავდა გაქვავებულ თხიერ ლითონს. ეს იყო ოქროს ბაქანი, მაგრამ რკინის ბადემ აღძრა ჩემში აზრი, რომ ვიმყოფები გალიაში ან ყოვლის მხრავ ღია სახლში, რომელიც ჩემი შესანიშნავი ციხიდან არის გამოყოფილი ბადით; პირველად ჩემი ილუზია ღიმილს მგვრიდა, მაგრამ რაც მეტად დავაკვირდი, მით უფრო ჯადოსნური იყო, უფრო მეტად იძენდა სიცხოველესა და რეალობისათვის დამახასიათებელ გამოკვეთილობას. მე პატიმრობის წარმოდგენამ შემიპყრო, მაგრამ ისე, რომ ეს იმ სიხარულს არ შეხებია, რომელსაც ჩემ გარშემო გაშლილი სანახაობა მგვრიდა. თავი მიმაჩნდა ამ შესანიშნავ ციხეში სამუდამოდ ჩაკეტილად, რომელსაც გარს ეკრა ბუნების მომხიბვლელი სურათი. მე ვოცნებობდი: ტყეში მძინარე შესანიშნავმა ქალწულმა აქ უნდა გამოისყიდოს თავისი დანაშაული. მე ვოცნებობდი განთავისუფლებაზე, რომელიც მომავალში უნდა მომხდარიყო. თავზე დამტიროდნენ მოელვარე ტროპიკული ჩიტები და როცა მომესმა დიდ გზაზე მიმავალი ცხენების კისრებზე დაკიდული ეფენების ჟღარუნი, ეს ორა შთაბეჭდილება ისე გადაიკანცხა ერთ საერთო იდე-

ად, რომ ეს ლითონის შესანიშნავი ჟღერა მივაწერე ჩიტებს და ვფიქრობდი, ისინი ლითონის ნისკარტით მღერიან. ალბათ, ჩიტები ჩემს შესახებ ლაზღანდარობდნენ და სიამოვნებას გვრიდათ ციხეში ჩემი გამომწყვდევა. ირგვლივ დახტოდნენ მაიმუნები, აკეთებდნენ სასაცილო ნახტომებს და, უთუოდ, დასცინოდნენ მწოლარე ტყვეს, რომელსაც განძრევის უფლება ჩამორთმეული ჰქონდა. მაინც ყველა მითოლოგიური ღვთაება შემცქეროდა სასიამოვნო ღიმილით, თითქოს მამხნევებდნენ თვინიერებით ამეტანა ჯადოანური სანახაობა. მაგრამ უნდა გამოვტყდე, ამ ფორმებისა და მღელვარე საღებავების დათვალიერების მომენტში თავს ეთვლიდი ფანტასტიკური დრამის ცენტრად, რაც ნთქავდა ყველა დანარჩენ აზრებს. ასეთი მდგომარეობა მეტად დიდხანს გრძელდებოდა... დილამდე გაგრძელდა თუ არა, ეს მე არ ვიცი. ერთბაშად შევაძმინე ჩემ ოთახში დილის მზე. მე გაოცებული დავრჩი და მიუხედავად მეხსიერების დაძაბვისა ვერ გავერკვიე მეძინა თუ თვინიერად გადავიტანე მომხიბვლელი უძილობა. ახლახან იყო ღამე და ახლა მზეა. ამ პერიოდში მე დიდხანს ეცხოვრობდი. მეტად დიდხანს დროის ცოდნა, უკეთ დროის შეცვლის განცდა არ მქონია, ამიტომ ჩემი არსებობის საზომი მთელი ღამე იყო აზრების სიუხვე. შეიძლება მე მომეჩვენა, რომ აზრები მხოლოდ რამდენიმე წამი განაგრძობდა არსებობას, თითქოს აზრებს არ შეეძლოთ უსაზღვროებაში გადათავსება“.

მესკალინით მოწამელასთან დაკავშირებული ფანტაზიების შესახებ სერკოს აქვს აღნიშნული: ფერების შერევა, ოპტიკური პალუცინაციის მიმდინარეობა მხედველობის შემოსაზღვრულ ველზე, რომელსაც კავშირი არ ჰქონია ობიექტურ სივრცესთან, პაპტური პალუცინაცია, დროის მოშლის გრძნობა, ნეტარების სენტიმენტალური გრძნობა, გრძნეული გუნებ-განწყობილება. ამასთანავე მსჯელობის სრული სიცხადე და რეალობის საეხებით სწორი შეფასება.

აქამდე ჩამოთვლილი განცდები თავის ხანგრძლივობით, სიუხვეით, შინაარსის მნიშვნელობით აღემატება მწვავე შიზოფრენიული ფსიქოზისათვის დამახასიათებელი განცდის შინაარსებს. აქ ამ განცდიდან მხოლოდ ორ შემთხვევას შევხებით, ისიც დაახლოებით და არა იმ მიზნით, რომ წარმოვადგინოთ მისი ამომწურავი აღწერა.

შიზოფრენიული წარმოშობის განცდა დასაწყისში თანმიმდევრობას მოკლებულია, აღსავსეა შემზარავი შინაარსით, გამოუცნობი მნიშვნელობებით, გაურკვევლად ფორმულირებული წინადადებებით. ამას გვიჩვენებს შიზოფრენიით დაავადებული ადამიანის ბოდვის გარჩევა: „ჩემ წინ თითქოს ფარდაა, მგონია მალე გავიგებ ჩემთვის უცნობ ამბავს“. ის სრულიად უსაფუძვლოდ იყო დარწმუნებული, რომ

ვილაც მასზე ჯვარს დაიწერდა. ეგონა სახელოსნოში რაღაც კეთდება, რაც მან არ უნდა იცოდეს, შეიძლება მისთვის მზითევს ამზადებენ — ეს ყველაზე უფრო მოსალოდნელია. ერთხელ კვირას ოთახში დაბრუნებულმა შეამჩნია, რომ ვილაც შემოსულა და აურევია იქაურობა. ორშაბათ დილას სამსახურში, რატომღაც საქმეს თავს ვერ ართმევდა და მას შეექმნა შთაბეჭდილება, რომ მას უკუღმართ დავალებას აძლევდნენ. თითოეული ადამიანი მას საექვოდ მიაჩნდა, მაგრამ რა მხრივ, ეს მისთვის საიდუმლოდ დაფარული დარჩა. ყველაფერი აოცებდა, ძმის მოსვლამ ის განსაკუთრებით აღაფრთოვანა. უცნაურად ეჩვენებოდა ისიც, რატომ ასეთი თავაზიანობით გამოირჩეოდა მისთვის მიცემული სალამი. ავადმყოფის ყურადღება მიიქცია ხალხის სიუხვემ და მოძრაობამ ქუჩაზე. სახლში ყოფნისას არაჩვეულებრივი ძალით აწვებოდა აზრი: შენ უნდა შეჩერდე, შენ უნდა დარჩე შეუდრეკელი, შენ რაღაც განსაკუთრებული უნდა შეასრულო; მიუხედავად რძალის მუდარისა, რომ მოსულიყო სადილის საქმელად, ფეხი არ გაუნძრევია, ბოლოს დაწყნარდა და ლაზღანდარობას თავი დაანება. სალამოს ის საავადმყოფოში წაიყვანეს. რაც მას რატომღაც თამაში ეგონა. როცა ფანჯარაზე რკინის ბადე შეამჩნია, შიშმა აიტანა. მის ოთახში თითქმის ბევრი გოგონები იჭერიტებოდნენ და თვალთ ანიშნებდნენ. ერთმა ჭერიდან დაიყვია: „საძაგელი“. მიუხედავად იმისა, რომ ბნელი ღამე იყო, მან ბაღში თეთრი ფიგურები დაინახა. მთელი ღამე ფეხზე გაათია, ლოგინში არ დაწოლილა, რადგანაც დაფიცებული იყო: „ღმერთო ჩემო, მე ლოგინში არ დავწვები“. სამშაბათს ის წიგნს კითხულობდა, ნაშუადღევად მთელი ღღე ხედავდა ბაღში მოსიარულე ადამიანებს. შემდეგში ეს მან მიიღო როგორც წარმოდგენა, რომელიც რამდენიმე კვირის წინ ნახა თეატრში. საბოლოოდ თვითონაც აღმოჩნდა ამ წარმოდგენის მონაწილე. ყველაფერი დაამთავრა როგორც კი ეზოდან დამ მისცა სათანადო ნიშანი. ახლა ავადმყოფმა ჭერზე დაინახა ალი და ბრტყელი ჯვარი, რომელიც ღამებით იყო შეტრდ კარგად განათებული. მათ შუა იყო ვარსკვლავები. თავი ცაში ეგონა და გაკვირებული იყო თავისი სიმღერით, რადგანაც სინამდვილეში მას ასე არასოდეს არ უმღერია. ერთბაშად გაუჩნდა აზრი: დაეწყო წერტილების ფანჯარასთან დათვლა. ამავე დროს ერთბაშად რაღაც ძალა მოაწვა და აიძულა ეთვალა 12000-მდე. განუწყვეტლად ესმოდა კაკუნი, გამუდმებით უცნობი მოვლენების წინაშე იდგა. ასოები ლურჯი აღმოჩნდა, მას ეგონა სურთ შეამოწმონ რამდენად მტკიცეა მასში ღმერთის რწმენა. მზის ჩასვლის მომენტში სისხლად გადაიქცა. მეორე ღამე მან ფანჯარასთან გაატარა უძრავად, ერთ ადგილზე გაქვავებული იდგა. იგი ასე უნდა მოქცეულიყო საკუთარი რწმენის გამო, რომ

მელიც სურდათ მისთვის წაერთმიათ. ქუჩაში მან დაინახა მოძრავი ხელი, ეს იყო ეშმაკი. როცა ასე გაქვევებული იდგა, მან მარჯნივ და ზევიდან იგრძნო ძალის მოზღვაება, ამის გამო სულ მარცხნივ იყუჩებოდა.

მას ყოველთვის ჰქონდა იმის წინათგრძნობა, რომ ძალა მარჯნივ-ვაა. ამ მხარეს მეტ სითბოსაც გრძნობდა, ხოლო მკერდზე სიძიმე აწევებოდა, ეს იყო სულიერი და არა ფიზიკური ძალა. ავადმყოფი თავს მეტად შევიწროვებულად გრძნობდა, ვერ მოახერხა ვერც მარჯნივ და ვერც მარცხნივ მობრუნება, მაგრამ თავისუფლად შეძლო ზევით ახედვა. ბევრი სხვა უცნაურობანი და გამოურკვეველი მოვლენები უტრიალებდა ავადმყოფს, სანამ 7 დღე არ გავიდა და ეს ფიქრებიც არ ჩაქრა.

7. მნიშვნელობის ცნობიერების თავისებური სახე. გაცილებით უფრო მდიდარი განცდაა წარმოდგენილი ქვემოთ განხილულ შემთხვევაში, სადაც მეტად თვალსაჩინოდ გამოხატულია ახალი მნიშვნელობა ყველაფერ იმის, რაც ყოფილა ოდესმე აღქმული და მოფიქრებული, მას სხვა მნიშვნელობით წარმოუდგა განცდილი ნეტარება, ძალის შეგრძნება, მაგიური კავშირები, დიდი მოვლენების არაჩვეულებრივად დაძაბული მოლოდინი.

დეპრესიისა და მანიაკალური აგზნების ფაზებიდან გამოქული ავადმყოფი აგვიწერს: „მე საშინლად ეტირიდი, სრულიად დავკარგე საკუთარი თავის რწმენა, ვუხმობდი ჩემთვის ძვირფასს შორეულ ადამიანებს. მეგონა ყველაფერი ჩემ გარშემო იყრიდა თავს, მაგრამ ერთ მომენტში ყველაფერი დაეიწყებას მიეცა და მე შემოიპყრო საზღვარგადაცილებელმა მხიარულებამ. ჩემ თავში გადმოსახლებული სამყარო ბრუნავდა. მკვდარი და ცოცხალი ერთმანეთში ამერია. მე ვიყავი ცენტრში, ყველაფერი ჩემს გარშემო ტრიალებდა. აშკარად მესმოდა გარდაცვლილ ადამიანთა ხმა, მათ შორის გარდაცვლილი ძმა გამოვიცანი და ჩემს სიხარულს საზღვარი არ ჰქონდა... ძმა ჩემსკენ მოდიოდა, ის შეშინებული იყო, გავდა მარმარილოდან გამოთლილ ადამიანს. ალბათ, არც კი იცოდა რა ავსებდა ჩემს გულს. ძნელია ზუსტად იმის აღწერა, რასაც მე განვიცდიდი, არც ის ვიცი, შეიძლება თუ არა ამის შამპანურით დამთვრალი ადამიანის მდგომარეობასთან შედარება... ენახე კიდევ რამდენიმე შესანიშნავი ადამიანის ფიგურა: მომხიბლავი, ლამაზი ქალის, რომელთანაც დაკავშირებით აღმეძრა აზრი. რომ მე ვარ ორლეანის არწივი, რომელიც უნდა დაეუფლოს შეყვარებულის გულს. საშინლად დაღლილი ვიყავი და თანაც ზეადამიანური ძალის მოზღვაებას ვგრძნობდი. სამმა ადამიანმა ვერ შესძლო ჩემი დაჭერა. ამ დროს მე ვფიქრობდი, რომ ის (შეყვარებული) სხვაგვ-

რად იბრძვის, მოქმედების სხვა ხერხებს მიმართავს. არ მსურდა უსაქმური ვყოფილიყავი. ჩემი სულიერი ძალების მოქმედების წრე იყო დახშული, ამიტომ მივმართავდი სხეულებრივი ძალების გავარჯიშებას. თითქოს ხშირად ვტიროდი, მაგრამ ამის შესახებ არაფერი არ მახსოვს. ვგრძნობდი მოთხოვნილებას თავის განწირვით გამებედნიერებინა მთელი სამყარო, ბოლო მომელო ყოველგვარი გაუგებრობისათვის. ვგრძნობდი, რომ 1892 წელი იქნებოდა მეტად მნიშვნელოვანი. მე უნდა გამეხალა ის მნიშვნელოვანი. ყოველი ადამიანი რომ იმავე გრძნობით იყოს გამსჭვალული, რასაც მე განვიცდიდი, მაშინ ეს სამყარო სამოთხეს დაემსგავსებოდა. თავს მეორედ მოვლინებულად ვთვლიდი, ჩემს ჭიყვარულს უნდა მოეტანა საჭირო ბედნიერება. უნდა მელოცა ყველა ცოდვილთათვის, განმეკურნა ავადმყოფები, გამეცოცხლებია გარდაცვლილები... ამის შესრულება მომიტანდა ბედნიერებას. მე როგორც კი ამის შესაძლებლობას მოვნახავდი, ვუხმობდი მკედართა სულებს. ასე მეგონა ვიმყოფები ტყვიით დაფარულ სამყაროში, მუშიათა შორის, რომელთაგან მოველოდი ჩემი თმის გამოღვიძებას... მე მიძიმე სამუშაოს ვასრულებდი და სიმღერაში ვპოულობდი დასვენებას... ყოველ იდეაში ჯერ წესრიგი უნდა შემეტანა და თანმიმდევრობა, შემდეგში კი ვიწყებდი მეორე იდეის ძებნას. აქ კავშირის დანიშნულებას, როგორც მე ამაში ვიყავი დარწმუნებული, ჩემი თავის თმა ასრულებდა, როცა თმას გადაუტეხდები მას, შინაგანი ხმა ახალ იდეებს მაგონებდა, თითოეული მოითხოვდა მუშაობის შესრულებას. სრულიად უმნიშვნელო ჩემთვის დიდი მნიშვნელობის მატარებელი იყო... ჩემს უკანასკნელ შრომას ერქვა „Napoleon Egypt“. წაკითხული, გაგონილი და დასწავლილი, მე მეგონა უკვე გაცილებილი მქონდა. ნაპოლეონი, ვფიქრობდი მე, ახლა დაბრუნდა ეგვიპტიდან, ის კუუტის კიბოს არ მოუკლავს, ხოლო მე ის შესანიშნავი ქალიშვილი ვარ, რომლის თვალწინ იდგა მისი სახე და მასთან ერთად დაბრუნდება მამაჩემი, რომელიც მისი პატივისმცემელი იყო. ასე გრძელდებოდა დღე და ღამე, სანამ აქ (საავადმყოფოში) არ მომიყვანეს. გავაწამე ჩემი გამცილებლები, რომელნიც ჩემებურად მოქცევის უფლებას არ მაძლევდნენ. მათ წინააღმდეგობას ვერ ვიტანდი. მე სულ იქით მივიწევი, რომ სრულიად უბრალოდ წარემდგარიყავი მათ წინაშე. ვიხსნიდი ბაბთს იმიტომ, რომ მას ხშირად პეპელას უწოდებენ. მე ზეტი ფრენა არ მინდოდა, ცდილობდი გამოვეცხადებოდე დაპატიმრებულად. აქ მე ვიყავი როგორც უცხო, მაგრამ ძვირფასო ექიმო, თქვენ მომეჩვენეთ ნაცნობად, კეთილ ჰენიად, რომელსაც მე როგორც ძმას მივენდე... აქ, ვფიქრობდი მე, უნდა გადაწყდეს ჩემი ბედი. ადამიანები ამ ოთახში შესანიშნავ არსებად მეჩვენებოდა და სახლი

კი ფერიათა სასახლედ. ეს მეტად დიდხანს გრძელდებოდა და მეგონა ჩემ გარშემო ყოველივე ცივად და უგრძნობლად გამოიყურებოდა. ამასთანავე ფანჯრიდან მაძლევდა ნიშანს იმისა, რა გამეკეთებია. ის მე მოთმინებას მინერგავდა. ჩემთან საუბარი ქონდა ერთ ქალს, მე მას ეპასუხოვდი და მტკიცედ ვიყავი დარწმუნებული მის იქ ყოფნაში. ყველაფრის მოყოლა შეუძლებელია, რაც ჩემში ხდებოდა, მაგრამ ის იყო მოქმედებით სავსე, სიცოცხლით სავსე ცხოვრება, ჩემი ცხოვრების ყველაზე ბედნიერი ნაწილი. ალბათ, ბევრი რამ ზომების მიღება გახდა საჭირო, რომ მე ამ შესანიშნავი სიზმრიდან გამოგეყვანეთ და ჩემი გოხებისათვის დაგებრუნებიათ თავის უფლებები, რაც ჩემთვის დღემდის სავსებით უცხო რამ რჩება. ავადმყოფობამ ჩემში დატოვა მრავლისმეტყველი კვალი, რაც, რასაკვირველია, უფლებას არ მომცემს უარყო ერთგვარი უძლურება. ჩემი ნერვები რამდენადმე გამოფიტულია. მე აღამიანებთან ურთიერთობა არ მახარებს, არც ხალხი მაქვს, არც მოსაზრება, რომ რაიმე ვიღონო. ჩემი მდგომარეობის შესახებ მოგონება იმდენად ცოცხლადაა შენახული, რომ შეუძლებელია მისგან დატოვებული კვალის შეუმჩნეველად ტარება“.

წინასიტყვაობა

I ნ ა წ ი ლ ი

ფსიქოზურ განცდათა ექსპერიმენტული ფენომენოლოგია

ფენომენოლოგიური თვალსაზრისი ფსიქოპათოლოგიაში: 1. კლინიკური ფენომენების აღწერის პრინციპები — 5 გვ.; 2. შთაგრძნობის მეთოდი — 7; 3. პირველადი ფენომენი — 10; 4. ფენომენების ფორმა და შინაარსი — 12; 5. გაგებითი ფსიქოლოგიის ძირითადი დებულებები — 13; 6. გაგების სახეები — 14; 7. კრიტიკული შენიშვნები — 17.

გაგებითი ფსიქოლოგია და არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება: 1. ფენომენოლოგიური კვლევის საზღვარი — 18 გვ.; 2. არაცნობიერის ორი სახე — 19; 3. არაცნობიერი ფსიქიკურის ახსნითი მნიშვნელობა — 20.

არაცნობიერი ფსიქიკურის ცნება ფენომენოლოგიაში: 1. პოეტუალური ცნება — 21 გვ.; 2. საკუთარი ცნება — 22; 3. არაცნობიერია, რაც ფსიქიკური სუბიექტის გარეშეა განცდილი — 23; 4. არაცნობიერია შინაარსი და არა საგანი — 23; 5. ცნობიერებიდან განდევნა არის ინტენციონალური აქტის გარეშე დარჩენა — 24; 6. ცნობიერების „სფეროს“ ცნება — 26.

ფსიქოანალიტიკოსების მოსაზრებანი: 1. ფროიდი — 27 გვ.; 2. იუნგი — 32; 3. ბლოიერი — 35; 4. კრეჩმერის არაცნობიერის ცნება — 36.

არაცნობიერი ფსიქიკურის უზნაძისეული გაგება: 1. ფორმალური ლოგიკის თვალსაზრისი — 39 გვ.; 2. გენეტიკური თვალსაზრისი — 39; 3. ფსიქიკის განვითარების ორი საფეხური — 41; 4. დ. უზნაძის თვალსაზრისი — 42.

არაცნობიერი ფსიქიკურის ძიების გზები: 1. მოკლე ისტორიული ცნობები — 43 გვ.; 2. ქვეცნობიერის ორმხრივი დეტერმინაცია — 44; 3. სიტუაციის ცნება — 44; 4. ბიოსფეროს ცნება — 45; 5. ბიოსფერო და განწყობა — 46; 6. უშუალოდის ჰიპოთეზის კრიტიკა — 47; 7. ბიოსფერული და განწყობითი ასახვა — 48; 8. განწყობა — არაცნობიერი ფსიქიკურია — 49.

განწყობა როგორც არაცნობიერი ფსიქიკურის თავისებური ფორმა: 1. თვითდაკვირვების მასალა — 50 გვ.; 2. გრიგოლაფის ცნება — 51; 3. პოსტჰიპნოზური ედის შედეგები — 52; 4. განწყობისა და კომპლექსის ცნება — 55.

განწყობის ცნების ურთიერთობა ინფორმაციის თეორიასთან: 1. განწყობა — შუალედი ცვლადი — 56 გვ.; 2. განწყობა და ინფორმაცია — 57; 3. მართვის ცნება — 58; 4. მოწესრიგებული ინფორმაცია და განწყობითი ინფორმაცია — 59; 5. განსხვავება განწყობისა და ინფორმაციის ცნებათა შორის — 59; 6. განწყობის მპროგნოზირებელი მოქმედება — 60; 7. განწყობის ნეგენაროპიული მოქმედება — 60; 8. განწყობითი ინფორმაცია და ხატი — 61; 9. განწყობა, როგორც მართვის ევრისტიკული პროგრამა — 61; 10. განწყობისა და ობიექტივაციის ურთიერთობა — 61; 11. განწყობის ზოგიერთ თავისებურებათა მოდელირება — 62.

ხატი და სხეულის მოტორიკა: 1. თანამიმდევარ ხატზე დაყენებულ კლას შედეგები — 65 გვ.; 2. ხელის მოძრაობასთან შეუღლებული ხატი — 56; 3. კინემატიკური შეგრძნება და ხატი — 66; 4. ხატის სხეულთან ინტეგრირებული მოქმედება — 68;

ხატი და განწყობა: 1. ხატი და განწყობა როგორც ინფორმაცია — 68 გვ.; 2. ხატის ილუზორული აღქმა — 69; 3. კონტრასტული და ასიმეტრიული ილუზიები — 70; 4. მოქმედების რეგულიატორია განწყობა და არა ხატი — 71.

განწყობა და სენსორული ფაქტები: 1. ხატის ორსაფეხურიანი აღქმა — 71 გვ.; 2. ხატის ილუზორულად შეცვლის დრო — 72; 3. შემჩნევა — 73; 4. აღქმის ორი საფეხური — 74.

ფიქსირებული განწყობის რღვევა ტვინის დაზიანებათა შემთხვევაში: 1. მასალის მიმოხილვა — 76 გვ.; 2. მარჯვენა და მარცხენა ჰემისფეროების დაზიანებით გამოწვეული ცვლილებები განწყობაში — 81; 3. ფიქსირებული განწყობის თავისებურებანი ტვინის სხვადასხვა სფეროების დროს — 83; 4. ტვინის შუბლის წილების დაზიანება — 83; 5. წარმოდგენით განწყობის ფიქსაცია — 85; 6. სამეტყველო ზონების დაზიანება — 86; 7. მეტყველების წინა ზონები — 88; 8. ტვინის უკანა გნოსტიკური არეების დაზიანების შემთხვევები — 90.

პოსტურალური მრღველი: ა. ავტოტოპოაგნოზია — 92 გვ.; ბ. ანოზოგნოზია — 93; გ. ტოტალური ასოპატოგნოზია — 93; დ. გესტმანის თითის აგნოზია — 93; ე. ფანტომი — 93; ვ. ფსევდოლინგუა ჰაუსტეტია — 94; 1. ჰელი—95; 2. შილდერი — 98; 3. მილერი, გალანტერი და პრიბრაში — 100; 4. განწყობის თეორია — 101; 5. მოტორული განწყობის ცნება — 105; 6. აგნოზია — 107; 7. აფაზია — 111; 8. აპაკსია — 114; 9. ფანტომი — 116.

დეპერსონალიზაციის ცნებისათვის — 117 გვ.; 2. ჩემოების განცდის შეცვლა — 117; 3. დეპერსონალიზაციის თანმხლები განცდები — 118; 4. აქტივობის გრძნობის დაქვეითება — 119; 5. შროდერის ცდის შედეგები — 122; 6. ფსიქასთენიით დაავადებულთა განწყობის თავისებურებანი — 123; 7. ობიექტივაცია — 124; 8. ძილ-მღვიძარე მდგომარეობა, როგორც საერთო ფონი — 125; 9. ობიექტივაციის სისუსტე, როგორც პირველადი აქტივობის დეფექტი — 127; 10. განწყობათა შორის იერარქიული დამოკიდებულების დარღვევა, როგორც ორეულის განცდის წყარო — 128.

II ნაწილი

ფსიქოზურ განცდათა კლინიკური ფენომენოლოგია

აღქმის ობიექტური შესწავლის შედეგები: 1. წინასწარი შენიშვნა — 132 გვ.; 2. ანომალიის სახეები — 133; 3. აგნოზია — 134; 4. ასთეროგნოზი — 136; 5. ასტეროგნოზიის ლოკალიზაცია — 137; 6. ოპტიკური აგნოზია (სუ-ლეირი სიბრმავე) — 137.

აღქმის სუბიექტური შესწავლის შედეგები: 1. შეგრძნებათა ინტენსივობის შეცვლა — 138 გვ.; 2. თვისობრივი ძვრები შეგრძნებაში — 139; 3. თანმხლები არანორმალური შეგრძნება — 140.

აღქმის არანორმალური ხასიათი: 1. აღქმის განსხვავება — 140 გვ.; 2. აღქმის გაზღეჩა — 143; 3. მდარე აღქმა — 143; 4. უყურადღებობა გამოწვეული ილუზია — 144; 5. აფექტის შედეგად გამოწვეული ილუზია — 144;

6. პერიდოლია — 144; 7. კეშმარიტი ჯალუცინაცია — 146; 8. სუბექტური
ოვალსაჩინო ოპტიკური ხატები — 148; 9. ფსევდოჰალუცინაცია — 148; 10. ალჰე
და წარმოდგენა — 150; 11. მხედველობა — 152; 12. გახელილი თვალებით — 153;
13. თვალი სიბნელეში — 154; 14. ობიექტურ სივრცეში ჩართვა — 154; 15. სქენა —
156; 16. გემო და ყნოსვა — 157.

სივრცისა და დროის აღქმა: 1. წინასწარი შენიშვნა — 158 გვ.;
2. სივრცე — 159; 3. მაკრო და მიკროფსია — 159; 4. მესკალინით მოწამელის შედე-
გები — 160; 5. დრო, წინასწარი შენიშვნები — 161; 6. დროის შესახებ ცოდნა —
161; 7. დროს შეგრძნება — 161; 8. დროსთან ურთიერთობა — 161; 9. აწყობი
შიმდინარე დროის ცნობიერება — 162; 10. დროის აჩქარებული და შენელებული
შიმდინარეობის განცდა — 162; 11. დროის გრძნობის დაკარგვა — 163; 12. დროს
მოცულობის ცნობიერება — 163; 13. თანამიმდევრობის მოხსნა — 164; 14. მომუ-
ლის ცნობიერება — 165; 15. დროის შეჩერების შეგრძნება, დროის შერწყმა, დრო-
ის დაშლა — 165; 16. მოძრაობა — 167.

საკუთარი სხეულის აღქმა: 1. წინასწარი შენიშვნა — 168 გვ.;
2. ამპუტირებული კიდური — 170; 3. ნევროლოგიური მოშლა — 170; 4. სხეულებრივ
შეგრძნებათა ჰალუცინაცია — 171; 5. ვიტალური შეგრძნებები — 171; 6. გაკეთებული
სხეულებრივი განცდები — 172; 7. სხეულის დამახინჩების განცდა — 172; 8. ორეუ-
ლი — 173.

მეხსიერების ობიექტური შესწავლის შედეგები: 1. წი-
ნასწარი შენიშვნები — 175 გვ.; 2. ამნეზია — 176; 3. რეპროდუქციის მოშლა — 178;
გეხსიერების მოშლა ამ სიტყვის ვიწრო მნიშვნელობით — 178; 5. დამახსოვრების
უნარის მოშლა — 178; მდგარი მოგონება — 181.

მეხსიერების სუბიექტური შესწავლის შედეგები:
1. წარმოდგენათა ანომალია — 182 გვ.; 2. Déjà-vu — 185; 3. პათოლოგიური სიტ-
ყუე — 187; 4. კონფაბულაცია — 187.

მეტყველებისა და აზროვნების ობიექტური კვლევის
შედეგები: 1. მორტოკია — 188 გვ.; 2. მოძრაობათა ნევროლოგიური მოშლა —
188; 3. აპრაქსია — 189; 4. მოძრაობათა ფსიქიკური მოშლა — 189; 5. აკინეტიკური
მდგომარეობა — 190; 6. ჰიპერკინეტიკური მდგომარეობა — 190; 7. გამოსახულებითი
მოძრაობები — 191; 8. ინტერპრეტაცია — 193; 9. ფსიქოლოგიური ინტერპრეტა-
ცია — 194.

მეტყველება: 1. წინასწარი შენიშვნა — 196 გვ.; 2. არტიკულაციის მოშ-
ლა — 197; 3. აფაზია — 198; 4. წმინდა სენსორული აფაზია — 201; 5. ტრანსკორ-
ტიკალური აფაზია — 202; 6. აფაზიის კლასიკური სქემა — 202; 7. მეტყველების ფსი-
ქოზური მოშლა — 204; 8. მუტაციზმი და ნაძალადევი მეტყველება — 204; 9. პერ-
სუვერაცია — 205; 10. მეტყველების მოშლა ლაპარაკის პროცესში — 207; 11. ფსი-
ქოლოგიური ახსნა — 208.

აზროვნება და მსჯელობა: 1. წინასწარი შენიშვნა — 208 გვ.;
2. ფუნქციონალურ-ფსიქოლოგიური თვალსაზრისი — 209; 3. ფენომენოლოგიური
თვალსაზრისი — 210; 4. გენეტიკურად გასაგები კავშირი — 211; 5. რეალობის ცნო-
ბიერება და ბოღვითი იდეა — 213; 6. შენიშვნები რეალობის ცნობიერების შეა-
ხებ — 214; 7. ბოღვის ცნება — 217; 8. ბოღვის პირველადი განცდა — 220; 9. ბოღ-
ვითი აღქმა — 222; 10. ბოღვითი წარმოდგენა — 227; 11. ბოღვითი ცნობიერება — 227;
12. შეწესწორებადობა — 228; 13. ფსიქოლოგიური ექსკურსი — 228; 14. ბოღვის მე-
302

შაობა — 231; 15. ნამდვილი ბოდვა და ბოდვისმაგვარი იდეა — 232; 16. ლომინანტური იდეა — 232.

გრძნობები და გუნებ-განწყობილებები: 1. წინასწარი შენიშვნა — 233 გვ.; 2. წმინდა ფენომენოლოგიური თვალსაზრისი — 234; 3. გრძნობების ჩისტემატიზაცია — 234; 4. უსაგნო გრძნობა — 234; 5. საგნთან დამოკიდებულება — 234; 6. გრძნობა წარმოშობის მიხედვით — 234; 7. სიცოცხლისათვის მნიშვნელოვანი გრძნობები — 235; 8. პარტიკულარული გრძნობა — 235; 9. გრძნობათა ინტენსიუობა და ხანგრძლივობა — 235; 10. გრძნობა და შეგრძნება — 235; 11. სხეულებრივ გრძნობათა ცვლილებანი — 236; 12. გრძნობის სიძლიერისა და შესაძლებლობათა შეცვლა — 237; 13. ამათია — 237; 14. უგრძნობლობის გრძნობა — 238; 15. საგნის აღქმის თანხლები გრძნობა — 238; 16. საგნთან ურთიერთზემოქმედებით გამოწვეული გრძნობები — 239; 17. უსაგნო გრძნობა — 240; 18. შიში — 240; 19. მოუსვენრობა — 241; 20. ბედნიერების არანორმალური გრძნობა — 241; 21. უსაგნო გრძნობიდან სავყაროს დაბადება — 243; 22. ნათელმჭვრეტის მდგომარეობა — 244.

ლოლები, ინსტინქტი და ნებისყოფა: 1. წინასწარი შენიშვნა — 246 გვ.; 2. იმპულსური მოქმედება — 247; 3. ნებისყოფის დათავგუქების ცნობიერება — 248; 4. ნებისყოფისათვის უძლეულების განცდა — 248.

თვითცნობიერება: 1. წინასწარი შენიშვნა — 215 გვ.; 2. ინდივიდუალური მე-ს აქტივობა — 251; 3. არსებობის ცნობიერების უქმარობა — 252; 4. არსებობის ცნობიერების შეცვლა — 252; 5. პიროვნების მე-ს ერთიანობა — 255; 6. ინდივიდუალური მე-ს იდენტურობა — 257; 7. თვითცნობიერების დაპირისპირება გარესამყაროსთან — 257; 8. პიროვნების ცნობიერება — 259; 9. საკუთარი პიროვნების შეცვლის გრძნობა — 259; 10. პიროვნების ცნობიერების ლაბილობა — 260; 11. პერსონიფიკაციის ჩამოშორება — 260.

რეფლექსიის ფენომენები: 1. წინასწარი შენიშვნა — 264 გვ.; 2. ელემენტარული აზრის საშუალებით გადმოცემული აზრის სულიერი ცხოვრება — 266; 2. ინსტინქტებისა და სხეულებრივი ფუნქციების მოშლა — 267; 4. ნაძალადეობა — ფსიქიკური იძულება — 267; 5. ნაძალადევი მოვლენა — 269; 6. ნაძალადევი მნიშვნელობა — 270; 7. ნაძალადევი იმპულსები და მოქმედებანი — 272.

ცნობიერების მთლიანობით მდგომარეობა და ყურადღება: 1. წინასწარი შენიშვნა — 273 გვ.; 2. ცნობიერება — 275; 3. ყურადღება და ცნობიერება — 276; 4. ცნობიერების მდგომარეობა — 277; 5. ცნობიერების დარღვევა — 277; 6. გამოკვლევის ტექნიკა — 277; 7. ყურადღება — 273; 8. ცნობიერების რხევა — 281; 9. ცნობიერების დაბინდვა — 282; 10. გამახვილებული ცნობიერება — 283; 11. ორიენტაცია — 284; 12. ამნეზიური დეზორიენტაცია — 284; 13. ბოდვის შედეგად აღმოცენებული დეზორიენტაცია — 284; 14. ამათიური დეზორიენტაცია — 284; 15. დეზორიენტაცია ცნობიერების დაბინდვის გამო — 235.

ძილი და ჰიპნოზი: 1. ძილი — 285 გვ.; 2. ფსიქიკურ პროცესებს შორის კავშირის გაქრობა — 286; 3. ახალი ელემენტების წარმოქმნა — 286; 4. ჩაბნეობა და გაღვიძება — 287; 5. ჰიპნოზი — 287; 6. ცნობიერების ფსიქიკური შეცვლა — 288; 7. გაოგნებული ცნობიერება — 288; ბინდისებული ცნობიერება — 289; 8. შეცვლილი ცნობიერება — 289; 9. აურა — 289.

განცდათა ფანტასტიკური კავშირების ფორმები: 1. ნახევრად მძინარე მდგომარეობის ფენომენები — 290 გვ.; 2. კავშირის რხევა — 292; 3. აფექტური შინაარსი — 292; 4. განცდის ორი სამყარო — 292; 5. ბოდვითი განცდა — 294; 6. ილუზორული განცდა — 294; 7. მნიშვნელობის ცნობიერების თავისებური სახე — 297.

Иосиф Теймуразович Бжалава
·ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ПСИХОТИЧЕСКИХ
ПЕРЕЖИВАНИЙ

(экспериментально-клиническая)

(на грузинском языке)

დაიბეჭდა საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის
·სარედაქციო-საგამომცემლო საბჭოს დადგენილებით

*

გამომცემლობის რედაქტორი ე. ლ. ფარქოსაძე
მხატვარი გ. ნადირაძე
ტექნოლოგიური ლ. ჭეხეძენაძე
კორექტორი ლ. კოტრიკაძე

გადაეცა წარმოებას 14.3.1968; ხელმოწერილია დასაბეჭდად 18.6.68;
ქაღალდის ზომა 60X90¹/₁₆; ნაბეჭდი თაბახი 19; სააღრიცხვო-საგამომცემლო
თაბახი 16,84; უე 01315; ტირაჟი 1000; შეკვეთა № 659;
ფასი 1 მან. 54 კაპ.

გამომცემლობა „მეცნიერება“, თბილისი, 60, კუტუზოვის ქ., 15
Издательство «Мецниереба», Тбилиси, 60, ул. Кутузова, 15

გამომცემლობა „მეცნიერების“ სტამბა, თბილისი, 60, კუტუზოვის ქ., 15
Типография Издательства «Мецниереба», Тбилиси, 60, ул. Кутузова, 15