

ՀԱՅԿԱՍՏԻ ԱՌՈՂՋԱԴԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏՐՈՒԹՅՈՒՆ

Դրոժ. Ա. Հ. ՀԱԿՈԲՅԱՆ

ՆԵՐԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆԸ,
ՆՐԱ ԲՈՒԺՈՒՄԸ
ԵՎ ԿԱՆԽՄԱՆ
ՀՆԱՐԱԿՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ



616.84-884

17888

3-17

Հանդիպում, 4.3

Հետևյալը, ըստ հան-

դիստիվի համարների

12

Պրոֆ. Ա. Հ. ՀԱԿՈԲՅԱՆ

ՅՅՈՒԳՎԱԾ Է 1967 թ.

ՆԵՐՎԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆԸ, ՆՐԱ ԲՈՒԺՈՒՄԸ
ԵՎ ԿԱՆԽՄԱՆ ՀՆԱՐԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ



ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՍՍՌ

17.888
A 8
16691

616.84
Հ-17

Проф. А. А. АКОПЯН
**Нэврасտենի, ցө лөчөніө и
профилактика**

(На армянском языке)
Ереван, Аригиз, 1949 г.

Ա. Ռ. Ա. Զ Ա. Բ Ա. Ն

Սանիտարական լուսավորությունը մեր Սովետական Հայրենիքում նպատակ ունի ժողովրդականացնել սանիտարական-առողջապահական գիտելիքները և միջոցառումները:

Հայկական ՍՍՌ Առողջապահության մինիստրությունը, իր սանիտարական լուսավորության բաժնի միջոցով, աշխատավոր մասնաճյուղերին գիտնում է առողջապահական և բժշկական մատչելի գիտելիքներով և վարժություններով, որպեսզի նրանք կարողանան ակտիվ կերպով և գիտակցորեն մասնակցել մեր պարտիայի և կառավարության կողմից առաջադրված այն առողջապահական միջոցառումներին, որոնց նպատակն է բարձրացնել աշխատանքը և լավացնել կենցաղը, միաժամանակ պաշտպանել մեզ խառնված (мешанное) «հեքիմություն» դեմ:

Սանիտարական լուսավորության ձևերը բազմաթիվ են և բազմառեսման՝ դաստիարակչականներ, գրույցներ, սանիտարական դասեր, սանիտարական բեմադրություններ, պլակատներ, լուսցիկներ, բրոշյուլներ և այլն:

Տվյալ դեպքում մեր բրոշյուրը նպատակ է դրել գիտամատչելի ձևով մեր աշխատավորությանը ծանոթացնել ներվաչին համակարգության դրժոնեկոթյան և նրա հաճախակի պատահող թիրությունների ժամանակավոր շեղումների հետ:

Լայն աշխատավոր մասնաճյուղերը դինված լինելով ալգ գիտելիքներով, կկարողանան կանխել մի շարք ներվաչին հիվանդություններ, կամ ժամանակին մասնագետին դիմելով, հնարավորություն կունենան արագ կերպով վերականգնելու իրենց առողջությունը, հետագայում կենսաբախ լծվելով մեր հայրենիքի սոցիալական շինարարության մեծ աշխատանքներին:

Այս բրուշուրը կազմելիս մենք որոշ չափով օգտագործել ենք հետևյալ նյութերը:

1. Сепп, Цукер, Шмидт—«Учебник нервных болезней».

2. В. Хорошко—«Учение о неврозах».

3. Большая медицинская энциклопедия—«Санитарное про-
свещение».

4. С. Давиденков— «Нервность и ее предупреждение».

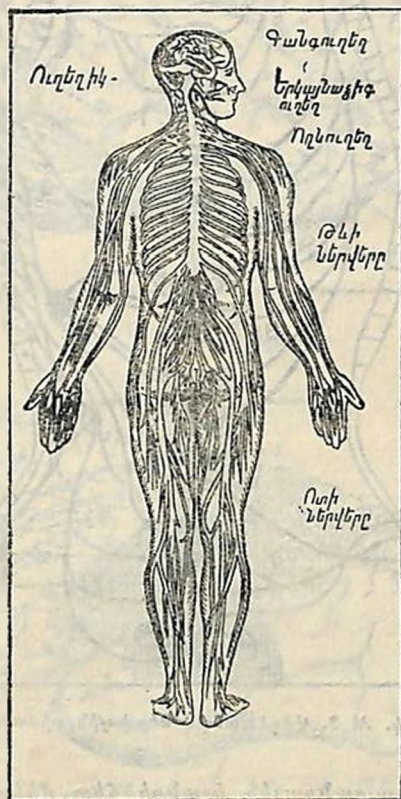
5. Е. Жирмунская— «Мозг и его работа».

Սակայն հիմնականում մենք հենվել ենք մեր բազմամյա անձնական փորձառության վրա:

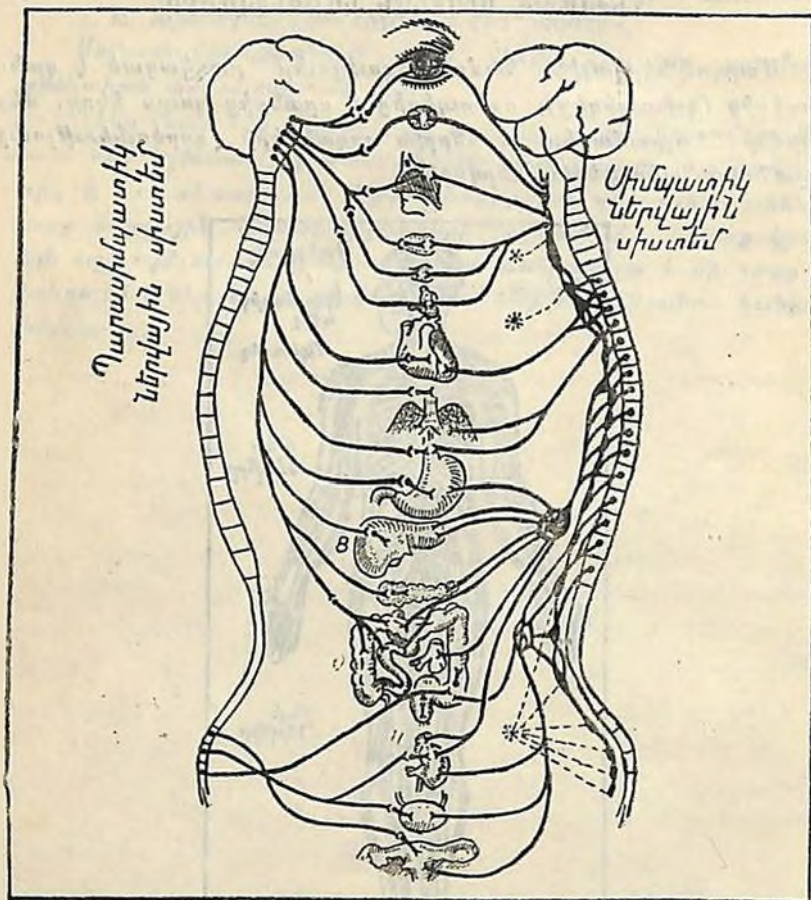
Մենք հույս ենք տածում, որ այս բրուշուրը հնարավորություն կտա մեր աշխատավոր մասնակիցին ղերծ մնալու այն ֆանտաս-
տիկ և հուսահատական կարծիքներից, որ գոյություն ունեն մի
շարք ներվալին հիվանդությունների նկատմամբ և ձեռք կբերեն
այն աշխույժ տրամադրությունը, որն անհրաժեշտ է մի շարք հի-
վանդությունների և մասնավորապես ներվալությունը կանխելու
համար:

ՆԵՐՎԱՅԻՆ ՍԻՍՏԵՄԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԸ

Մարդու ներվային համակարգությունը բաղկացած է գանգուլից (գլխուղեղից), ողնուղեղից և սրանցից դուրս եկող, մեր մարմնի ծայրամասերի և ներքին օրգանների գործունեությունը ապահովող պերիֆերիկ ներվերից:



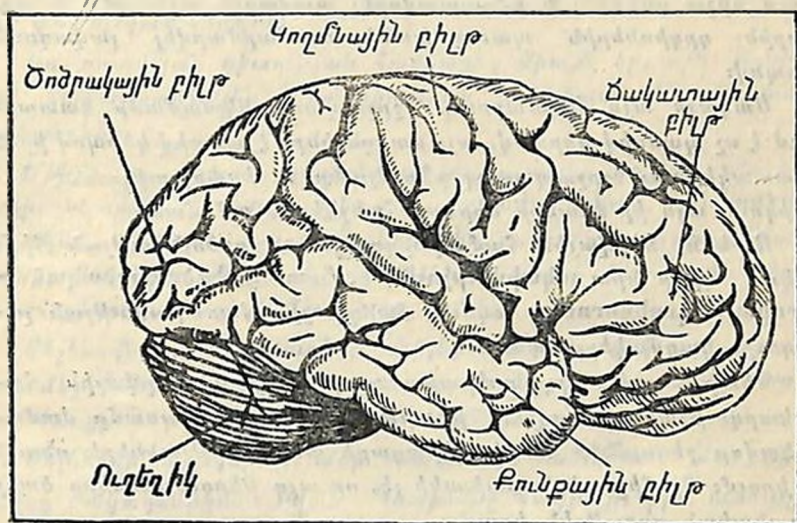
Բացի այդ, գոյություն ունի վեգետատիվ հերվային համակարգություն, որն ըստ Սովետական Միության ախտաբանական Լևոն Աբգարի Օրբելու ուսմունքի, կանոնավորում է մեր օրգանիզմի ողջ գործառնությունը, ապահովելով նրա ամբողջականության միասնությունը:



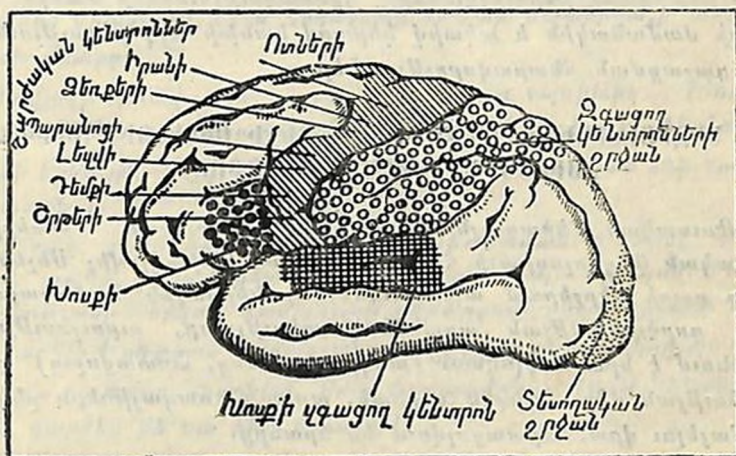
Նկ. № 2. Վեգետատիվ հերվային սխեմա:

Մարդու աշխատանքային կյանքի հետ մեկտեղ, որը սերտորեն կապված է եղել նրա հասարակական օրոգիալական կյանքի

հետ, զարգացել է մարդու ներվային համակարգությունը և ձեռք էն բերվել նրա գործունեության որակապես նոր, բարձրագույն ձևերը, այն է՝ «գիտակցությունը և խոսքը» (Ն. Ժիրմունսկայա)։



Նկ. № 3. Գանգուղեղ



Նկ. № 4. Գանգուղեղի կենսորոնները

ՆԵՐՎԱՅԻՆ ՍԻՍՏԵՄԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՍԿՋՐՈՒՆՔՆԵՐԸ

Ներվային համակարգությունը մարդուն ընդունակ է դարձնում ճիշտ ըմբռնել և իմաստավորել արտաքին աշխարհը և աշտաքին գրգիռներին պատասխանել ու հարմարվել լավագույն կերպով:

Սակայն այդ հարմարումը շրջապատի նկատմամբ կատարվում է ոչ պասսիվ կերպով, այլ մարդն ինքն է ակտիվ կերպով իրեն հպատակեցնում շրջապատող բնությունը և փոփոխության է ենթարկում այն իր կյանքի նոր պահանջների համեմատ:

Ուրեմն, ներվային համակարգության գործունեության հիմնական պիծը նրա ակտիվությունն է, նրա ստեղծագործական էներգիայի դրսևորումը հոգուտ մարդկային հասարակության լավագույն կազմակերպման:

Պետք է ասել, որ բարեխախտաբար, մարդու ներվային համակարգության զանազան թերությունները մեծ մասամբ ժամանակավոր շեղումներ են և վերադարձ փոփոխությունների բնույթ են կրում: Ոչ միշտ և հաճախակի չէ, որ այդ թերությունները ծանր օրգանական բնույթ են կրում:

Հենց դրա համար էլ անհրաժեշտ է, որ մեր ժողովուրդը ճիշտ պատկերացում ունենա ներվային համակարգության մի շարք վերադարձ թերությունների, հիվանդությունների մասին, որպեսզի ժամանակին և ակտիվ կերպով կանխի այդ թերությունների առաջացման հնարավորությունները:

ԻՆՉ ՍԿՋՐՈՒՆՔՆԵՐԻ ՀԻՄԱՆ ՎՐԱ Է ՏՆՂԻ ՈՒՆԵՆՈՒՄ ՆԵՐՎԱՅԻՆ ՍԻՍՏԵՄԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ռուսական մեծագույն գիտնական, Ռուսական մատերիալիստական ֆիզիոլոգիայի հիմնադիր Իվան Միխայլովիչ Սեչենովը 19-րդ դարի վերջերում ստացույցեց, որ ներվային համակարգության գործունեության առանձնահատկությունը, ուրույնությունը կայանում է նրա ռեֆլեկտի (անդրադարձնող, արտացոլող) գործունեության մեջ: Ինչպես օրինակ, արևի ճառագայթներն ընկնելով հայելու վրա, արտացոլվում են նրանից:

Սակայն գանգոռնողը կամ ողնուղեղն անկենդան հայելի չեն, այլ կենդանի, ակտիվ օրգաններ: Ուստի դրանց հասնող թի՛ ար-

տաքին և թե՛ օրգանիզմում ծագող ներքին գրգռանքը պատսիմ, անփոփոխ շին անդրադարձվում, այլ զանգուղեղում կամ ողնուղեղում ենթարկվում են վերամշակման և արտացոլվում են որակապես փոփոխված կերպով:

Սա ուսական գիտության հանճարեղ միտքն էր, որն ունեցավ համաշխարհային նշանակություն և պիտական փայլուն հետևանքներ:

Մինչ այդ, մարդու գիտակցության, այսպես կոչված «հոգեկանի» նկատմամբ ավելի իշխող էր իդեալիստական, կղերամիստիկական աշխարհայացքը: Գտնում էին, որ «հոգին» (գիտակցությունը) մարմնից անշատ է, առանձին է, ուստի մարդու մտավորը, «հոգեկանը» ուղեղի հետ կապ չունի:

Սեչենովին իր «զանգուղեղի սեփեքսները» կլասիկ աշխատության մեջ հանճարեղ մատերիալիստական մտքով ջախջախիչ հարված հասցրեց իդեալիստական աշխարհայացքին:

Սեչենովի աշակերտը, մեր ժամանակի ուսական մեծ ֆիզիոլոգ ահադեմիկոս Իվան Պետրովիչ Պավլովը, իր ուսուցչի մատերիալիստական դադափարներն ուղեղի «սեփեքստը» գործունեության մասին, հասցրեց իր զարգացման դադաթնակետին և ապացույցեց ու հաստատեց «հոգեկանի» (մտավորի) և «մարմնականի» միասնության և հոգեկանի համար մատերիալի առաջնության միտքը:

Պավլովը դառավ այն պարզ, էլեմենտար «պսիխիկ» (հոգեկան) երևույթը, որը միաժամանակ կարելի է համարել ֆիզիոլոգիական երևույթ, — այդ, այսպես կոչված, «պայմանական սեփեքսի» գաղափարն է:

Օրինակ, շանը կերակրելուց, եթե միաժամանակ որևէ արգանջան տանք, լույս արձակելու կամ զանգ տալու միջոցով, և այդ պործողությանը հրկար ժամանակի ընթացքում բնականացնենք նրան, կարելի է ընտրած ազդանշանը տալ, բայց առանց կեք տալու: Ծան մոտ, այնուամենայնիվ, թուք և ստամոքսի հյութ կարտադրվի, կարծես թե նա կեր ստացավ:

Մեր կյանքից էլ պիտենք, որ մեր «բերանի ջուրը» այսպես ասած վաղում է, երբ մեր լսողությանը հասնում են միայն

սեղան, ճաշի ափսեհեր նախապատրաստելու ձայներ, շնայած որ մենք փաստորեն դեռ չենք սկսել ուտել:

Այսպիսով, Պավլովը «պայմանական ռեֆլեքսների» ուսմունքի շնորհիվ կարողացավ հաստատել այն միտքը, որ ուղեղում հնարավոր է ժամանակավոր, պայմանական նորոնոր ռեֆլեքսներ, կապերի ստեղծվելը և որոշ դեպքում այդ ռեֆլեքսները (կապերը) կարող են չքանալ: Ընդ որում պայմանական ռեֆլեքսների մարումը (չքայցումը) տեղի է ունենում արգելակման միջոցով:

Օրինակ, եթե շունը կեր ուտելու մոմենտին (որի ժամանակ բերանում և ստամոքսում, ինչպես ասացինք, ռեֆլեքսոր կերպով հյութ է արտադրվում) հանկարծ կատու տեսնի, հյութարտադրությունը անմիջապես կզաղարի, այսինքն, ռեֆլեքսն իսկույն արգելակվում, մարում է:

Ըստ Պավլովի, դրդումը և արգելակումը ուղեղի ֆիզիոլոգիական միևնույն միասնական պրոցեսի երկու կողմերն են:

Ինչպես դրդումը, այնպես էլ արգելակումն ընդունակ են իրենց սկիզբ առած տեղից տարածվել ուղեղի բոլոր կողմերը:

Եթե արգելակման պրոցեսը մեր ուղեղում տարածվելով ներգրավում է ամբողջ ուղեղը (նաև ենթակեղևային մասերը), առաջ է գալիս Գուն:

Ուրեմն մենք տեսնում ենք, որ քունը մեր ուղեղին աղատում է գրդիւններից և նրա համար ամենալավ միջոցն է դառնում հանգստանալու և օրվա մեջ ծախսած ուժերը վերականգնելու Ուղեղի հետ միասին, քնի ժամանակ հանգստանում է նաև ողջ օրգանիզմը:

Պարզ է, որ պայմանական ռեֆլեքսի արգելակումը, մասնավորապես քունը, պաշտպանողական ախտ է և առաջն քնի մեր ներվային սխտեմը ենթարկվում է գերզրգուման և ուժասպառվում ու հյուծվում է:

Սակայն պետք է իմանալ, որ քնի ժամանակ էլ, այնուամենայնիվ, գոյություն ունեն դրդման որոշ, աչալրջալիջան, հսկման (сдерживае) կենտրոններ կամ ինչպես Պավլովն է ասում, «գրգռման հերթապահ կղզյակներ», որոնք կապ են պահպանում արտաքին աշխարհի որոշ մոմենտների հետ:

Այդպիսի «հերթադաճ կղզյակներին» շնորհիվ է, որ մալին խկույն արթնանում է, երբ երեխան անգամ չնշին շարժում է անում, մինչդեռ այլ, ավելի ուժեղ գրգիռներից նա չի զարթնում:

Սակայն, եթե ուշեղը խիստ հոգնած է լինում, այդ «հերթադաճ կղզյակները» ուղեղում իրենց դերը չեն կատարում այն սրտշված, կնարգավորված կերպով, որի մասին նոր տավեյ, այլ նրանց աշխատանքը տեղի է ունենում անկանոն, խառնաշփոխ ձևով, ինքնաբերաբար, սկսմամբ:

Այստեղից են տուաշ դալիս մտկերեսային, ոչ խոշ, անհամ-դիսա քունը և մեծ մասամբ խառնաշփոխ, ցնորամիտ երազները: Բացի արատարին աշխարհից, մեր շրջապատից, ներվալին սխտեմին հասնող գրգիռներից, գոյություն ունեն ներքին, մեր օրգանիզմի ներսում գոյացող գրգիռներ, որոնք առաջացնում են բազմաթիվ և բազմազան զգացողություններ, ինչպես օրինակ՝ հարմարակցի և ծարավի զգացումը, կամ հիվանդագին պայմաններում, ցավի, սրտի բարախման, փխման զգացողություններ:

Այս ներքին գրգիռներին մեծ մասը մեր գիտակցությանը չի հասնում, այլ սեփեքաոր կերպով կարգավորում է զանազան օրգանների և հյուսվածքների աշխատանքը, օրինակ՝ սղնիսղեղի միջոցով, առանց գանդուղեղի (մեր գիտակցության) զգալի մասնակցությամբ:

Ընթ դանդուղեղում, մասնավորապես նրա որոշ մասերում, ինչպես տուաշին անգամ ապացույցել է Սեչենովը, գոյություն ունեն ալպես կոչված «զերպույն արդեւակից կենտրոններ»:

Այս գիտակցական կենտրոնների շնորհիվ մարդը հնարավորություն ունի կոմայաբար այս կամ այն արգելափման դործողությունը կատարել: Օրինակ, անհարմար ժամանակ միղելու ցանկություն տուաշ գալու դեպքում, այդ զգացումը որոշ ժամանակ արգելակել, պահել, կամ իրեն զսպել այնպիսի դործողություններից, որոնք վնասակար են թե օրգանիզմի համար և թե հասարակությանը:

Մանկությունից սկսած այդ գիտակցական արգելափման կենտրոնների մշտապես վարժեցումն ու կատարելագործումն է, որ հնարավորություն է տալիս մարդուն հասարակական և կոլեկ-

տիւմ կյանք վարել: Այստեղ մենք տեսնում ենք դաստիարակման և ինքնագաստիարակման մեծ նշանակությունը:

Այս արդեւական կենտրոնների ժամանակավոր պարալիզով է բացատրւում (օրինակ, ալեհոսլով, ոգելից խմիչքների անչափավոր գործածութեամբ) հարթածների անզուսպ, շարդեւակիւծ արտահայտութեաններն ու գործողությունները: Ասածներից պարզորոշ երևում է, թե որքան մեծ նշանակություն ունի մանկական հասակից մարդու մոտ ստեղծել ճիշտ գործող պալմանական ռեֆլեքսներ, սրանց զուգակցութեան և արդեւական պրոցեսների ճշգրիտ ու տեղին գործադրումը: Այլ կերպ ասած, ճիշտ սոցիալական սովորություններ պետք է ձևւթ բերել դաստիարակման և ինքնագաստիարակման կարգով:

Ինչպէս տեսանք, նորը կազմություն և կազմակերպւածություն ունեցող մարդու ներվային սիստեմը նրան հնարավորություն է տալիս արտաբերել աշխարհը, բնությունը ճիշտ ըմբռնել և իմաստավորել, նրան ուժ և կարողություն է տալիս իշխելու թե իր անձատավորել, մարդուն ուժ և կարողություն է տալիս իշխելու: Թե իր անձնավորութեան և թե բնութեան վրա՝ հպատակեցնելով վերջինիս իր և հասարակութեան կարիքներին:

Այս թուղթի տվյալներից հետո, մենք կարող ենք անցնել ներվային սիստեմի գործունեության մեջ ամենահաճախակի տեղի ունեցող, բայց վերապարձ թերությունների նկարագրության, բուժման և կանխման խնդիրներին:

Այդ թերությունների մեջ առաջնակարգ տեղ են բռնում այսպիս կոչւած «նեվրոզները»:

Նեվրոզներ ասելով մենք հասկանում ենք ներվային սիստեմի այն թերությունները, հիվանդությունները, որոնց ժամանակ ներվային հյուսվածքի մեջ աչքի են կնոդ, կողմիս փոփոխություններ չեն հայտնաբերւում: Խոսքը վերաբերւում է միայն ներվային սիստեմի գործունեության թերություններին:

Մենք խոսելու ենք հետևյալ նեվրոզների մասին.

Ներաքննիա, հոգնածության կամ գերհոգնածության ներքո:
Հիսթերիա կամ ռեակտիվ նեվրոզ:

Վիսցերալ նեվրոզ կամ ներքին օրգաններին, ընդերքին վերաբերող նեվրոզ:

Պրոֆեսիոնալ նեվրոզ:

Առանձին նեվրոզների նկարագրությունն անցնելուց առաջ, նպատակահարմար ենք համարում մի քանի խոսք տեսել այն դեպքերի մասին, որոնք ընդհանուր են բոլոր տեսակի նեվրոզների համար:

Նեվրոզը ողջ օրգանիզմին վերաբերող թերություն է: Դրա համար էլ զարմանալի չէ, որ նեվրոզների ժամանակ հիվանդը գանգատվում է ոչ միայն գանգոսկից կամ ողնուղեղից, այլ նաև սրտից, սեռական սֆերայից, աղե-ստամոքսային շղջանից և այլն:

Նեվրոզը շատ շնչին և հազվադեպ բացառությամբ, դարձնելի, ուղղելի թերություն է:

Նեվրոզի ժամանակ սովորաբար օրեկտիվ նշաններ բացակայում են: Քննությունը ոչ մի օրգանական շեղում չի հայտնաբերում: Հիմնական տվյալները հիվանդի սուբեկտիվ (անձնական) գանգատներն են:

Նեվրոտիկների (նեվրոզով հիվանդների) դանդաղները մեծ մասամբ բաղմամբ են, հաճախ դրի առնված ցուցակի ձևով:

Այդ դանդաղները և սրանց նկարագրելու եղանակը միշտ ցույց են տալիս, որ հիվանդը միակողմանի կենտրոնացնում է իր միտքը շնչին երեւոյթների վրա, որոնք ուրիշ ժամանակ նրան չէին անհանգստացնում:

Նեվրոզի ժամանակ հիվանդի անձնավորությունը, նրա անհատական հատկությունները երբեք չեն փոխվում, չնայած նա տառապում, տանջվում է իր գանգատներից:

Այժմ անցնենք առանձին նեվրոզների նկարագրությանը:

Ն Ե Վ Ր Ա Ս Թ Ն Ն Ի Ա

(Հոգնածության նեվրոզ, գերհոգնածություն)

Նեվրոսթենիա խոսքը բառացի նշանակում է «ներվային թուլություն»: Նեվրոսթենիան կարող է արտահայտվել տարբեր աստիճաններով՝ ծանր, բայց բուժելի դրությունից սկսած մինչև հազիվ նշմարելի, հազիվ արտահայտված նշաններով: Կարևորն այն է, որ բոլոր դեպքերում էլ նեվրոսթենիայի նշանները չեն

խոստում որևէ օրդանական, հիվանդագին վնասխտության մասին ներվային հշտալածքը, որպես աշղախիւն ողջ է, միայն նրա աշխատողակութունն է ժամանակավորապես խանգարվել մեծ մասամբ հոգնելու պատճառով:

Սլ իսկապես, նեյրաքսթենիկների գտնգատների մեծ մասը առաջ է գալիմ անկանոն, միակողմանի, անընդհատ աշխատելուց և առողջապահական ռեժիմը խախտելուց: Աշխատանքի ընթացքում մարմնին և ներվային սխտեմին ժամանակին հտնգիտ շտալու հտեանքով, առաջանում է գերհոգնածութուն: Նշանակութուն ունեն նաև մշտական, անընդհատ ծառայող ծանր հոգսեր:

Սակայն հարկ կա ընդգծել, որ հոգնածութունը պետք է ընդունել միայն հարաքերական իմաստով:

Թե՛ ֆիզիկական և թե՛ մտավոր աշխատանքի պրոցեսի մեջ ճիշտ դասավորում և ռալիոնալիզալիա մտցնելը մեծ նշանակութուն ունի հոգնածութւյան հնարավորութւններից խոտափելու համար:

Գրական նշանակութուն ունի նաև աշխատանքը հտաքըրքըրական դարձնելու, նրախով տարվելու և ոգևորվելու հտնդամանքը: Իսկ մեր, սովետական պալմաններում, աշխատանքը մեծ գրական և ոգևորող նշանակութուն ունի այն տեսակետից, որ աշխատանքը մեղ մոտ պատվի խնդիր է և նրա օղտակարութւյունն ալիներ կերպով անդրադառնում է մեր կենցաղի, մեր կյանքի բարեւալման վրա:

Ներվային սխտեմի գործունեութւյան ալտիլութւյունը հիմնական պալման է հանդիսառնում մեր լավ տրամադրութւյան և մեր առողջութւյան համար:

Ութեղացրած աշխատանքը երբեք վնաս չի բերում մեր ներվային սխտեմին, եթե նա կատարվում է նորմալ պալմաններում: Մեր ներվերին ալելի մեծ վնաս են հասցնում ծուլութունը և պալութւյունը:

Աշխատանքի համար մեծ նշանակութուն ունեն կենցաղային բարենպաստ պալմանները, որոնց մեջ առաջնակարգ գեր են խաղում՝

1. Ճիշտ և ժամանակին սնումը:

2. Քնի ճշգրիտ ուժիմը (քնի նշանակության մասին մենք շեշտել ենք նաև սկզբում):

3. Թարմ օդը և թարմ օդում դրոսները:

4. Ներվային սխտեմի վրա ոգելից խմիչքների բացասական ազդեցությունը, որի մասին հարկ չենք համարում այստեղ կրկնություն անել:

5. Ծխելու վատ ազդեցությունը, մասնավորապես վեգետատիվ ներվային սխտեմի վրա: Այստեղ կուղևինք շեշտել, որ ծխելը բացասական ազդեցություն ունի, մասնավորապես, սրտի աշխատանքը կանոնավորող ներվերի վրա:

Աշխատանքի մտածված, ռացիոնալ դասավորումը և հանգստի ճիշտ ու լավագույն կազմակերպումն է, որ պատերազմի ժամանակ շարքային դինվորը և հրամանատարական կազմը գրեթե հոգնածություն չեն զգում, չնայած նրանք խիստ ծանրաբեռնված են լինում: Դրան պետք է ավելացնել նաև ղեկավարականների բարձր քաղաքական-բարոյական պատրաստականությունն ու հայրենասիրության զգացումը:

Բացի աշխատանքի պայմաններից, նեվրասթենիայի առաջացման համար կարող են նշանակություն ունենալ նաև այլ բազմազան պատճառներ, որոնցից են՝

1. Զանազան անձնական ապրումներ, թի ընտանեկան կյանքում և թի աշխատանքի վայրում:

Մեծ մասամբ և շատ չնչին բացառությամբ այդ ապրումները հաղթահարվում են մարդու կողմից, և «հոգեկան» ապրումները ժամանակի ընթացքում նույնպես ապաքինվում են: Ուստի սրանց ազդեցությունն էլ հրկարատև և անդարձնելի չէ:

2. Մեր ներվային սխտեմի վրա ավելի բացասական ազդեցություն ունենում են հարատև, գուցե մահը, բայց մշտապես, անդադար ազդող տնային ընդհարումները:

Կան և մի քանի մոմենտներ, որոնց նկատմամբ ժողովուրդը սխալմամբ ենթադրում է, որ կարող են պատճառ հանդիսանալ նեվրասթենիայի առաջացման համար, ինչպես օրինակ՝

ա. Սեռական ժուժկալությունը: Պետք է ասել, որ ամուրի և քիտասարդության մոտ սեռական ժուժկալությունը սովորաբար

որեւէ ներկային երևույթ չի առաջացնում: Գուցե որոշ, չնչին նըշանակություն ունի շատ երկարատև ժողովալությունը, սեռական կյանքով արդեն ապրած անձնավորությունների համար:

բ. Օնանիզմը կարող է որոշ նշանակություն ունենալ միայն սնդուսս, վատ դաստիարակված երիտասարդների համար, երբ նրանք չափազանցությունների են հասցնում այն: Բայց և այնպես օնանիզմի դադարեցման հետ միասին, անցնում են նաև նրա պատճառած նեվրասթենիկ երևույթները:

ՆԵՎՐԱՍԹԵՆԻԿԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԳԱՆԳԱՏՆԵՐԸ

Նեվրասթենիկի բոլոր դանդաղությունները բխում են երկու հիմնական տվյալներից՝

Հակազդման բունիման բարձրացումից (ամեն ինչին, ամենաչնչին բանին պատասխանում է, հակազդում է ուժեղացած, բարձրացած ուսկյիսյով):

Արագ հոգնածությունից, արագ ուժասպառ լինելուց:

Հակազդման բունիման բարձրացումն արտահայտվում է հետևյալ գանգատներով՝

1. Նեվրասթենիկը գլուրագրդիւ է, ամենաչնչին երևույթը հուզում է նրան:

2. Չնչին առիթը կարող է լաց կամ կոկորդի խեղդոց և հեղձանք առաջացնել:

3. Նեվրասթենիկը տառապում է գլխացավով: Սակայն պետք է չմոռանալ, որ որոշ աննպաստ պայմաններում ամենաառողջ մարդն էլ կարող է գլխացավ ունենալ (օրինակ՝ երկար ժամանակ մաքուր օդում չլինելը, շատ ծխելը, ոգելից խմիչքների անշարժ վոր դործածությունը, անքուն մնալը և այլն): Բայց նեվրասթենիկի մոտ գլխացավը, սովելի շուտ, գլխի ծանրության զգույցումով է արտահայտվում: Նեվրասթենիկները հաճախ դանդաղում են, որ գլուխը թարմ չէ, կարծես մի տեսակի ծանր ու բուլ է: Սակայն այդպիսի զգացումները մշտական չեն, այլ ուժեղանում են հոգնածության և վանաղան անախորժ ապրումների դեպքում:

4. Գլխացավույտը և ականջներում խշշոց կամ աղմուկի զգացումը նույնպես նեվրասթենիկի դանդաղությունների մեջ են մտնում:

5. Այնպիսի գանդատներ, ինչպիսին են աչքերի առաջ հանկարծակի սև բծեր երևալն ու անցնելը, գլխին ծանր սողալարտ

ունենալու զգացումը, ցավերը ծոծրակի և դոտկային շրջանում, սրտի արագ կամ անկանոն բարբախումը (խալ քննելուց նիրառ դառնում են միանգամայն սուղը) համապատասխան օրգանների իրական դրությունը չեն համապատասխանում, այլ սուրկետիվ (անձնական) զանգատներ են, որոնք հետևանք են նեվրոսթենիկի հսկազգման բարձրացման:

6. Ամենահաճախակի զանգատներից մեկն էլ անքնություն է, կամ անհանգիստ քոծը: Ավելի հաճախ նեվրոսթենիկը դանդաղատվում է, որ ժամերով շուտ է գալիս անկողնում և չի կարողանում քնի մեջ ընկղմվել, նիրհել: Երբեմն էլ նա շատ նիրհում է, բայց գիշերը մի քանի անգամ զարթնում է, երբեմն սրտի բարխման կամ վախի զգացումով: Նեվրոսթենիկը շատ հաճախ է զանգատվում, որ սուսվորը վեր է կենում սուսնոց թաքմության զգացումի, մի տեսակ ջարդված, հոգնած:

7. Յուրահատուկ գունավորում է ստանում նեվրոսթենիկի հոգեկան դրությունը այն է՝

ա) Տրամադրությունը խիստ փոփոխական է: Նեվրոսթենիկը երբեմն կարող է ուրախ և աշխույժ լինել, բայց ավելի շատ դև-րակշռում է ընկճվածությունը: Մի շարք նեվրոսթենիկների մոտ տրամադրությունը բարձրանում է երկեղնիցը:

բ) Նեվրոսթենիկները մեծ մասամբ գլուրադրվու, գլուրաբոր-բոր են հանդեպ արտաքին ամենաչնչին, ամենաաննշան, մանր տը-պավորությունների:

գ) Նեվրոսթենիկները. դառնում են լացկոհ, մանավանդ կա-նայք:

դ) Ընկճված հոգեկան դրությունն արտահայտվում է նաև նեվրոսթենիկի արտաքինի և վարքագծի վրա. նա քայլում է գլու-խը քիչ բաշ դցած, լորձմած, անօգնական բալլով: Նստած ժա-մանակ էլ փչ կապած է: Դեմքի արտահայտությունը մեծ մասամբ տխուր է և մտազրաղ:

8. Նեվրոսթենիկի ժամանակավոր, անցողական զգացողու-թյունները սեռական օրգանների շրջանում, պետք է դասել նման կարգի դանդաղների շարքին: Իհարկե, խոսքը չի վերաբերվում այն սեռական հիվանդություններին, որոնց հիմքում ընկած են օր-գանական փոփոխություններ, թե վիներական և թե այլ հիվան-դություններից առաջացած:



Այդտեղ մենք խոսում ենք սեռական սփերայի: Եւն դանդաղա-
ների մասին, որոնք ոչ մի օրգանական հիմք չունեն և նեպրասին-
նիկի բաղմամբով և դարձնելի դանդաղաներից մեկն են:

Նեպրասինիկի դանդաղան այդ ուղղությամբ վերաբերվում է
ոչ թե կատարյալ սեռական թուլությանը (զու շատ հազվագյուտ
է լինում), այլ ավելի շուտ.

ա) սեռական հակման (ձգտման) թուլացմանը,

բ) ոչ կատարյալ էրեկցիային և ավելի հաճախ,

գ) առնանդամի տնտամոնտիկ թուլացմանը և վաղաժամ սերմ-
նահասությանը:

Նեպրասինիկի այս տեսակի սեռային դանդաղաները մենք հա-
մարում ենք դարձնելի և անցողական, որովհետեւ դրանք մեծ մո-
տամբ հետեանք են ընդհանուր և ներվային սխտամի հոգնածու-
թյան, աշխատանքով, մանավանդ մտավոր աշխատանքով և հոդ-
սերով ծանրաբեռնվածության, գերգրգռվածության: Մրանք մո-
մենտներ են, որոնք արդեւ ևն հանդիսանում սեռական հանդիստ,
նորմալ ձգտումներին:

Նեպրասինիկի իր վրա խիստ կենտրոնացած լինելը, ամե-
նաչնչին բանին մեծ ուշադրություն դարձնելու հակումը, երբեմն
սեռական թուլության զգացում է առաջացնում: Նույնիսկ սեռա-
կան ակտի պատահական անհաջողությունը, որ շատերի համ-
արով է պատահել, բայց որին ոչ նեպրասինիկն առանձին ու-
շադրություն չի դարձնում և մյուս անգամ հաջող է անցնում, — նե-
րասինիկի վրա ճնշող ազդեցություն է թողնում, մեծ տրագեդիա
դառնում նրա համար, տրամադրությունը խիստ ընկնում է: Այս
հանգամանքը իր հերթին վստ է անդրադառնում սեռական հարա-
բերության հաջողության վրա: Ստեղծվում է մի տրտաստվոր շըր-
ջանակ (բուլորակ — քրչր), որից շատ հեշտությամբ նեպրասինի-
կին դուրս է բերում մասնագիտական բուժումը:

Երբեմն նեպրասինիկի դանդաղաները հիմնականում ասոմա-
նափակվում են սեռական սփերային վերաբերվող հիշած դան-
դաղաներով:

Այդ դեպքում մենք սովալ նեվրոզը անվանում ենք սեռական
նեվրասենիա, որը բուժելի և դարձնելի է:

9. Նեպրասինիկների մի մասը, սաղնապալի, անհանգիստ,
էտսակծամիտ է լինում: Նրանք հաճախ կարծես մի բանի ևն սոցա-

սում: Երբեմն այդ դրուվյունը կարող է առաջացնել ճակատան (навязчивый — ստիպողական) մտքեր»: Այդպիսի նեվրոսթենիկները վախենում են բարձր տեղերից, ելույթի անհաջողությունից, հրատարակով անցնելուց և այլն: Երբեմն այդ դրուվյունը կարող է առաջ բերել նաև «սեկսուոն դործողություններ» (Ս. Դավիդենկով): Օրինակ՝ միևնույն շարժումն անելու, ուսը թոթլելու, Լոճնդները կոծելու և այլ մշտական պահանջ դնելու ցանկության մեջ:

Պետք է ամենախտրուկ կերպով՝ ընդգծել, որ այդ «սեկսուոն դործողությունները» վատ հետևանք չեն թողնում և շատ առողջ մարդկանց մոտ էլ տեղի են ունենում դրանք ու անցնում են: Այդ մտքերից չպիտի վախենալ, սրանք հիշտության մեջ թողնելի են մտանադետի միջամտության մեջ:

Ահագ հոգեհաճության (ուժասպառության) զգացում: Եթե նեվրոսթենիկը չի տարված, չի կշանված իր «հիվանդության» և չըջապատը նրա մտքերը կարողանում է մի քիչ ցրել, նրա հոգեհաճության զգացումը շատ շուտ անցնում է: Նեվրոսթենիկը կարող է բարձր տրամադրության մեջ և աշխուժորեն կաշնել աշխատանքին և երբեմն մի օրվա աշխատանքը կատարել մի և-կու ժամում, բայց հանկարծ, ամենաշնչին առիթից դրդված, նա «թուլանում է», անաշխատունակ է դառնում: Առհասարակ նեվրոսթենիկն իր ուժերի վրա կայուն վատահույնություն չունի:

Դրա համար էլ, եթե նեվրոսթենիկը նույնիսկ աշխատում է, այդ աշխատանքն այնքան էլ արդյունավետ չէ:

Կարգալիս, նեվրոսթենիկը հաճախ մոռանում է կարգապահի միտքը և ստիպված է լինում մի քանի էջ նորից կարդալ: Նա ցրված է և դանդաղում է հիշողության նվազումից: Բայց հիշողության այդ խանգարումը երբեք չի հասնում մեծ աստիճանների և երբեք մշտական չի լինում: Կինում են շրջաններ, երբ նեվրոսթենիկն հիշողությունը շատ լավ է լինում:

Բոլոր ասածներից պարզորոշ երևում է, որ նեվրոսթենիկն դանդաղանքն խիստ բաղմունքն են, ասորթինակ, անգուր: Եվ գարմանալի չէ, եթե նեվրոսթենիկին երբեմն թվում է, որ նա չի կարող իշխել իր բանականությանը և «կիսելագարվի»: Այդ է պատճառը, որ սրտը նեվրոսթենիկների մոտ այդ «կիսելագարվելու» վախն առաջին տեղն է բռնում: Ամենախտրուկ կերպով պետք է ասել, որ

նեվրասթենիկը երբեք չի խելագարվի, աչք վախը միանգամայն անհիմն է:

Մի քանի խոսք նաև այն մասին, որ մի շարք երևույթներ, ուրոնք հայտնաբերվում են նեվրասթենիկին քննելու ժամանակ, կարող են լինել և առողջ մարդկանց մոտ, մանավանդ հուզված դրության ժամանակ: Օրինակ՝ ձեռքերի չնչին դող, ուժեղացած քրտնարտադրություն, ընդհանուր գլուրազդւոյութուն, սրտի արագ բարախում և այլն:

ՆԵՎՐԱՍԹԵՆԻԱՅԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

Ամեն մի հիվանդության, նաև նեվրասթենիայի ամենաճիշտ և լավ բուժումը, դա այսպես կոչված, պատճառակցական բուժումն է: Այսինքն, նույն ժամանակ նեվրասթենիկի մոտ վերը նկարագրած պատճառներից որն է առաջացրել տվյալ վիճակը, պետք է ձգտել վերացնել աչք պատճառը կամ պատճառները: Օրինակ, եթե նեվրասթենիայի հիմնական պատճառը տվյալ անձնավորության մոտ հանդիսացել է հոգնածությունը կամ քնի պակասությունը, պետք է հիվանդին տալ սրուշ ժամանակ հանգստություն, աշխատանքի սկսելու փոխել, գիմն թշվին և նրա ցուցմունքներով ընդունել ջրաբուժություն և նման պրոցեսներ:

Պետք է ասել, որ ջրաբուժությունը նեվրասթենիայի բուժման գործում, ամենաէական և լավ մեթոդն է:

Ոչ մի պեպքում նեվրասթենիկը երկար ժամանակ աշխատոնքը չպետք է թողնի: Ակտիվությունը, գրադմունքն ամենակարևոր սկզբունքն է նեվրասթենիայի երևույթները վերացնելու համար:

Նեվրասթենիկը (և առհասարակ ամեն մի մարդ) պետք է լավ իմանա և յուրացնի այն միտքը, որ մեր ներքին օրգանների մեծ մասը (սիրտը, ստամոքսը, աղիքները, թոքերը) աշխատում են առանց մեր ուշադրության: Բավական է, որ մենք սկսենք ուշադրություն դարձնել, թե ինչպես ենք շնչում, ինչպես է մեր սիրտը բարախում, քանի անգամ է մեթ պոչսը զարկում, որպեսզի իսկույն ևեթ մեր շնչողությունն արագանա, սրտի բարախումներն ուժեղանան և արագանան, և մենք կսկսենք «զգալ» մեր սիրտը: Եթե մենք ինքներս փորձենք մեր պոչսը շոշափել և հուշվել աչք, անմիջապես կզգանք, որ նա աշագանծում է:

Դրա համար էլ չպետք է ուշադրություն դարձնել և կասկածով վերաբերվել այդ օրգաններին:

Այդ տեսակետից մեծ նշանակություն ունի ինքնադատության և տրամադրությունը բարձր պահելը: Պետք է նախ-րասթենիկն իրեն սովորեցնի շենթարկվել վճատության, լքման, մանավանդ որ, ինչպես մենք յոեսա՞նք, նեվրասթենիկի գանգատ-ները մեծ մասն անհիմն են:

Ճիշտ է, նեվրասթենիկին սկզբում միայնակ, առանց բժշկի օգնության դժվար կլինի ազատվել մի քանի գանգատներից և վատ տրամադրությունից, բայց բժշկի բուժական միջոցառումն ահա հետ միասին, ներասթենիկն ինքն էլ պետք է աստիճանաբար համոզվի իր գանգատների անհիմն և չափազանցեցված լինելու մեջ: Այդ շատ հեշտ է կատարել, որովհետև բժշկի խորհուրդները և բու-ժումը շատ շուտ վատահոսություն կներշնչեն հիվանդին, նա կսկսի հավատալ իր սեփական ուժերին և ինքն էլ ակտիվորեն կպայքարի իր թերությունների դեմ:

Հիվանդը շատ շուտ կհամոզվի, որ նրա նեվրասթենիան «հիվանդություն» չէ, այլ ժամանակավոր հետևանք իր առողջու-թյան վրա չափազանցեցրած ուշադրություն դարձնելուն և գան-գատների նկատմամբ սխալ դատողություն ցուցաբերելուն: Դրա համար էլ մեծ նշանակություն ունի, երբ բժիշկը մեծ համբերու-թյամբ և ուշադրությամբ է լսում նեվրասթենիկի բոլոր գանգատ-ները և լրիվ բացատրություն է տալիս նրանց ծագման և նրանց նկատմամբ սխալ դատողություն ցուցաբերելու մասին: Նեվրաս-թենիկի վրա և հուզումը մեծ է հենց նրա համար, որ իր գան-գատների մասին ճշգրիտ տեղեկություն, ճիշտ դատողություն չունի և լարված ուռնցնում է իր երեակայության հետևանք-ները:

Միայն բժիշկը կարող է նեվրասթենիկին բացատրել նրա դրության էությունը և ցույց տալ միջոցները, որոնք անհրաժեշտ են այդ դրությունից դուրս գալու համար:

Շատ ճիշտ է ասում Ս. Դավիդենկովը, որ նեվրասթենիան, ինչպես կարծում են շատերը, զժրախտություն չէ, որի դեմ մարդը երբեմն անզոր է լինում, այլ նեվրասթենիան պատահական թշու-մի է, որի հետ կարելի է և պետք է բացահայտ կերպով պայքա-րել և հաղթել:

Նեվրասթենիայից չպիտի վտխենալ: Նրա դեմ հնարավոր է պայքարել կամքի լարումով: Ճիշտ է, նեվրասթենիկի կամքն սկզբում քիչ թուլացած է լինում, դրա համար էլ բժիշկը պետք է օգնի նեվրասթենիկի կամքի ուժը բարձրացնելուն, իսկ հետագայում նեվրասթենիկն ինքը միայնակ էլ կարող է պայքար մղել իր դրուժյան դեմ, հետևելով բժշկի տված ցուցմունքներին և խորհուրդներին:

Բժշկի օգնությամբ շատ նեվրասթենիկներ վերականգնում են իրենց ժամանակավորապես կորցրած նախաձեռնությունն ու էներգիան:

Նեվրասթենիայի դեմ պայքարելու համար մեծ նշանակություն ունի և շատ կարևոր է, որ նեվրասթենիկն իր անձնական առողջության չափազանցեցրած հոգսերով տարվելու փոխարեն, տարվի հասարակական լայն շահագրգռություններով:

Յուրաքանչյուր անձնավորություն մեր Միության մեջ հնարավորություն ունի լծվել որևէ հասարակական աշխատանքի, ձգտել և հասնել որոշ նվաճումների: Սա մի հանգամանք է, որ կարող է դրավել, հափշտակել նեվրասթենիկին և ցրել նրա բացասական մտքերը:

Ընդհանուր նշանակություն ունեցող միջոցառումներ, որոնք քույրատեղի էն հաև առանց բժշկի նշանակման:

1. Երեկոյան քնելուց առաջ բացօթյա զբոսանք:

2. Պառկել կողքի վրա և ոչ շատ փափուկ սնկալոջում:

3. Երեկոները կուշտ չուտել, չծանրաբեռնել ստամոքսը:

4. Եթե տնային պայմաններում հնարավորություններ կան, ցանկալի է թեթև, ոչ հոգնեցուցիչ ֆիզիկական աշխատանք կատարելը, օրինակ, պարտեզում աշխատել, բայց առանց երկար ժամանակ արևի ճառագայթների տնմիջական աղդեցության տակ լինելու: Տանը կազմակերպել սիրած աշխատանքի փոքր անկյուն — արհեստանոց և զբաղվել այդ աշխատանքով, չհասցնելով այդ մինչև հոգնածության զգացման առաջանալը:

5. Հիգիենիկ մարմնամարզություն, մոտ 10 րոպե, չհոգնելու պայմանով:

6. Փոքր խմբով էքսկուրսիաներ կազմակերպել և նրանց մասնակից լինել:

7. Աշխատանքի ճիշտ կազմակերպումը և խոհեմ ռեժիմի ըստեղծումը: Մեծ նշանակություն ունի սնունդը: Աշխատանքի ընդ-

միջոցները պետք է միշտ միևնույն ժամերին լինեն և սովորու-
թյուն դառնան:

Տ. Պրիմիալով (պարզ կերպով) ջրաբուժություն կազմակերպե-
տանք, եթե տվյալ վայրում ջրաբուժարան չկա, ըստ Սեպպի՝

ա) 3 օր ամեն առավոտ իր վրա 2 գուլլ ջուր ցանել, ընդո-
րում առաջին գուլլի ջուրը պետք է լինի 370 (այսինքն գուլ. ոչ մի
դեպքում սառ չպետք է լինի) իսկ 2-րդ գուլլինը 360:

բ) Հետագայում ամեն 3 օրից հետո, գուլլերի ջրի ջերմաստի-
ճանը իջեցնել մեկ աստիճանով և աստիճանաբար հասցնել 180-ի.
ոչ մի դեպքում դրանից ցած (սառ) չպետք է լինի:

գ) 180-ի հասցնելուց հետո կարելի է շարունակել երկար ժա-
մանակ (պահպանելով նույն ջերմաստիճանը, այսինքն 180):

դ) եթե ջրի ջերմաստիճանը մեկ աստիճանով իջեցնելուց ոչ
թե թարմության, այլ անդուր սառնություն դառնում է առաջա-
նում, այդ դեպքում պետք է առաջվա ջերմաստիճանը պահպանել
մի քանի օր ևս, օրինակ՝ ոչ թե 3 օր, այլ 8—10 օր, և հետո միայն
փորձել մեկ աստիճանով իջեցնել:

Բայց որակը այդ հնարավոր չէ, ցանկալի է դիմել բժշկի օգ-
նությանն ու խորհուրդներին:

Մի մոռա՛հա՛, որ նվերասրենիան հիվանդություն չէ, այլ ժա-
մանակավոր քե՛րություն է, որը դաժնելի և բուժելի է:

Նպատակահարմար ենք համարում մի քանի խոսքով առանձ-
նացնել այսպես կոչված սևուկան նվերասրենիան, որը շատերին
մեծ մտահոգություն է պատճառում և անհիմն ծանր մտքեր է ա-
ռաջացնում:

Նվերասրենիկների մի մասը հաճախ հուզված գալիս է բժշկի
մոտ և հայտնում, որ մտադիր է ամուսնանալ, բայց չլսին՞ում
է, որ սեռական կյանքն առհաջողության կմատնվի և ինքը
«կխայտառակվի»: Կամ նոր ամուսնացած նրիտասարդը խիստ
ընկած տրամադրությամբ և ծանր դժբախտության արտահայտու-
թյամբ բժշկին հայտնում է, որ իր նորապսակ կնոջ հետ սեռական
հարաբերությունը չի հաջողվել և խնդրում է բժշկական օգնություն
ցույց տալ, օգնել, հակառակ դեպքում հա պետք է բաժանվի կը-
նոջից կամ թե պետք է «ինքնասպանություն» գործի:

Ծանոթանալով դրության էության հետ, բժիշկը (մասնավորա-
պես ներվային հիվանդությունների մասնագետը) մի քանի բույս-

ում բացատրում է այդպիսի դրուվյան առաջացման մեխանիզմը և խնդիր պատճառները, ապա մի շարք պրակտիկ խորհուրդներ է տալիս և մի քանի օր բժշկության է ենթարկում նրան: Պետք է տեսնել այդ նույն հրիտասարդին մի հրկու շաբաթ հետո, քի ինչպես ուրախ, ղվարթ մտնում է նույն բժշկի մոտ (հաճախ նույնիսկ հնոջ հետ), որպեսզի իր երախտագիտության ղգացմունքները հայտնի բժշկին:

Շատ երիտասարդներ (երբեմն նաև տարիքավորներ) առաջին բուրորվին պատահական անհաջողությունից հետո, մեծ ահով սպասում են երկրորդ անհաջողության:

Դրա համար էլ այդպիսի դեպքերում չպետք է երկրորդ փորձն անել, այլ պետք է գնալ բժշկի մոտ և լսել նրա խորհուրդները, որպեսզի երկրորդ անհաջողությունից ավելի չհուսահատվել, որովհետև սեռական նեվրոսթենիան բուժելի է:

Հ Ի Ս Թ Ե Ր Ի Ս.

(Ռեակտիվ նեվրոզ)

Հիսթերիայով տառապող անձնավորությունները (մեծ մասը իդական սեռը, բայց որսւ թողոս հիսթերիա գոյություն ունի նաև տղամարդկանց մոտ) իրենց այսպես կոչված «հիսթերիկ նոպաները» արտահայտում են այնքան բազմազան և բազմակողմանի և ղանակով, որ գծվար է տալ հիսթերիկ նոպայի միասնական, ուրվագծված նկարագրությունը:

«Հիսթերիկ նոպաների» մեջ ամենաաչքի ընկնող և հաճախակի պատահող նշանները հետևյալն են:

1. Ընդհանուր ցնցումներ և ջղաձգություններ, որոնք հաճախ խիստ «թատերական» երանգավորում են ունենում (տես նկ. 5, էջ 25):

2. Ցնցումները երբեմն անցնում են գիտակցության լվացող (երևացող) կորստի, բայց փաստորեն, հիսթերիկը երբեք բուռի բուն իմաստով գիտակցությունը չի կորցնում: Նա ընկած է

աչքերը փակ և անշարժ, բայց ամեն սոսածը լսում է, միայն չի պատասխանում: Եթե փորձում ենք կոպերը բարձրացնել հիսթերիկը որոշ դիմադրություն է ցույց տալիս, չի թողնում աչքը բացել:

Գիտակցության իսկական կորստի ժամանակ այդ դիմադրությունը չի լինում, չի էլ կարող լինել:

3. Յնցումները կարող են ընդհանուր դողի ձևով արտահայտվել, կամ վերջանալ ընդհանուր դողով:

4. Երբեմն հիսթերիկը ծայրանդամներին յուրահատուկ անբնական պաճուճված, շինծու դիրք է տալիս:

5. Երբեմն հիսթերիկի մոտ նուպան արտահայտվում է մեկ կամ մի քանի ծայրանդամների թվացող պարալիզով, որը ոչ մասնագետին շատ էլ հեշտ չի լինում տարբերել իսկական օրդանական թնույթ կրող պարալիզից:

6. Հիսթերիկի մոտ շատ հաճախ թվացող պարալիզի հետ զուգահեռ (կամ նույնիսկ առանց պարալիզի), առաջ է գալիս ուժեղ ցավի զգացում, կամ զգացողության կորուստ ծայրանդամներում, կամ թե մարմնի զանազան մասերում: Զգացողության կորուստը երբեմն աչքից ուժեղ է արտահայտված լինում, որ հնարավոր է լինում մեծ քորոցը խրել մաշկի տակ, լեզվի միջով անցկացնել, առանց որևէ ցավ պատճառելու: Բայց այդ դրությունը փոքր ներշնչման ազդեցության տակ իսկույն կարող է անցնել, և նորմալ զգացողությունը կվերականգնվի:

Այդպիսի ներշնչման ազդեցությամբ պետք է բացատրել կրկնական երում ցուցադրվող դեպքերը:

7. Հիսթերիկի նուպան հրբեմն կարող է արտահայտվել խոսքի ընդունակության թվացող կորուստով, որը ոչ մասնագետը կարող է շփոթել իսկական օրդանական թնույթ կրող խոսքի խանդարման հետ: Ինչպես օրինակ՝ կաթվածահարության ժամանակ հաճախ տեղի ունեցող խոսքի կորուստի հետ: Ներշնչման ազդե-

ցության տակ հիսթերիկի մօտ խոսակու բնգունակությունը կարող է վերականգնվել մեկ-երկու օրում, նույնիսկ վաղրկենապես, մինչդեռ խոսակու ընդունակության իսկական կորստի վերականգնումը կատարվում է շատ դանդաղ և ոչ լրիվ:

8. Հիսթերիկի մօտ հանկարծակի կարող է առաջ գալ տեսողության կորուստ, բայց և շատ շուտ տեսողությունը կարող է վերականգնվել:

Մենք մի դեպք ունենինք, երբ հիվանդը զիմել էր մեզ հանկարծակի աջ աչքով շոհանելու պահատույ: Բազմակողմանի քննությունը ցույց տվեց, որ դա տեսողության իսկական կորուստ չէ, այլ հիսթերիկ նոպաների արտահայտություններից մեկն է: Ուստի մեզ հնարավոր եղավ մեկ օրվա մեջ վերականգնել այդ հիվանդի տեսողությունը, դարձադրելով ներշնչման մեթոդը: Ներշնչելիությունն այդ հիվանդի մօտ այնքան ուժեղ էր, որ մեզ հաջողվում էր ներշնչելով մերթ կուրություն առաջ բերել, մերթ իսկույն վերականգնել տեսողությունը:

9. Սակավ չեն նաև հիսթերիկ բնույթի կրող լսողության կորստի դեպքեր, սրոնց շատ շուտ հնարավոր է վերականգնել:

10. «Հիսթերիկ նոպաների» ամենահաճախակի և ժողովրդին հանրածանոթ ձևերից մեկն է հանկարծակի (հաճախ առանց զգալի պատճառի) երկար ծիծաղելն ու հանկարծակի անհիմն լաց լինելը: Հաճախ լացն անմիջապես փոխարինվում է ծիծաղով և ընդհակառակը:

11. Կոկորդի խեղցման, նրա մեջ դնդի զգացում:

Այսպիսով մենք տեսնում ենք, որ «հիսթերիկ նոպաները» չեն ուղեկցվում ներվային սխառմի սրեւ կոպիտ, օրդանական վնասմամբ, այլ հետևանք են հիսթերիկի յուրահատուկ տառնձնահատկության, որի շնորհիվ նրանք դառնում են հեշտ ներշնչվող: Ներանց մոտ պարալիզների, խլության և այլնի մտապատկերն իսկույն արտահայտվում է պարալիզով, խլությամբ և այլն:

Գիտության հորադուշն օժտվածների հիման վրա, մասնագետները գալիս են այն եզրակացության, որ հիսթերիայի պատճառահանության մեջ մեծ դեր են խաղում երեք հիմնական ազդակներ (ըստ Մեալի)։

1. բարձրացած, (ուժեղ արտահայտված) հուզականությունը (эмоциональность)։

2. սխալ դաստիարակությունը։

3. հասարակական հարաբերությունները։

ԲԱՐՁՐԱՅԱԾ ՀՈՒՋԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հուզականությունը որոշ սահմաններում հատուկ է բուրբ մարդկանց։ Առանց ապրումների, առանց արտաքին աշխարհի երևույթների նկատմամբ հուզվելու ընդունակություն ցուցաբերելու, մարդը լինում է «չոր», անտարբեր, մարդկանց հետ չփոփոխվում։

Բայց հիսթերիկի մոտ հուզականությունը խիստ չափազանցեցված է։ Նրա ապրումները, արտահայտությունները, դորժողությունները խիստ հուզական գոնավորում են ստանում ամենաչընչին գրգիռների ժամանակ։ Դրա համար էլ հիսթերիկի մոտ սովորական արտահայտիչ շարժումները հասցվում են ծայրահեղ աստիճանների։ Հիսթերիկի ծիծաղը, լացն առանձնապես հեշտ է առաջ գալիս և չափավոր սահմաններից անցնում է։ Մարդու սովորական ժեստերը (շարժումները) խոսելու, քայլելու, ճառելու ժամանակ հիսթերիկի մոտ առանձին թատերական կրանդավորում են ստանում, չափազանցեցված են։

Բարձրացած հուզականությունից և մշտապես տատանվող տրամադրությունից կազմվում է «հիսթերիկ լոնավորությունը» (Մեալ), որը սխալ դաստիարակության հետևանքով կարող է արտահայտվել արդեն փոքր հասակից։

«Հիսթերիկ բնավորության» ամենատեղի ընկնող մոմենտները (նշանները) հետևյալներն են՝

ա. Հեշտությամբ ներշնչման ենթարկվելը: Սակայն պետք է առել, որ ներշնչողականությունը հանրամարդկային երևւելք է՝ բավական է հիշել մոռացի ազդեցությունը մարդկանց վրա: Բայց հիսթերիկի մոտ դա չափազանցեցված արտահայտություն է ստանում:

բ. Բարձրացած կեղծ ինքնասիրությունը: «Ամեն մարդ շատ թե քիչ ինքնասեր է» (հորոշկո). դա բնական է և պետք է լինի: Բայց հիսթերիկի մոտ ինքնասիրությունը չափազանցեցված է և միակողմանի: Հիսթերիկի մոտ շատ հաճախ ինքնասիրության արտահայտությունը չի համապատասխանում արտաքինից ստացած գրգռին և անսպասելի է լինում զիմացիւնի համար:

գ. Իր վրա ուշադրություն դրավելու չափազանցեցված ձրգտումը: Ինչպես ասում են «ինչ գնով էլ լինի, իրեն հետաքրքիր դարձնել շրջապատի համար», շրջապատի ուշադրությունը գրավել, երբեմն նույնիսկ բացասական տպավորություն թողնող միջոցներով: Կանանց մոտ դա արտահայտվում է այլանդակորեն, խեղադարանման հագնվելու մեջ, միայն թե աչքի ընկնի, իր մասին խոսեն:

Երեխաների մոտ հիսթերիկ քնափորությունն սկսում է արտահայտվել այլանդակ լացի ձևով, ամենաշնչին աւիթներով հատակին թափալ տալու, մյուս երեխաների շրջանում առաջին դերը խաղալու ձգտման մեջ և այլն:

ԳԱՍՏԻԱՐԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

«Հիսթերիկ քնափորություն» ձևավորվելու խնդրում մեծ դեր է խաղում երեխաների սխալ, ոչ գործունյա, այլանդակ դաստիարակությունը: Հուղականությամբ օժտված երեխան հաճախ սուր արտահայտություններով և գործողություններով զինալմափ է առնում իր ծնողներին (որոնք սխալ հասկացողություն ունեն ծնողական սիրո մասին) և ստիպում է նրանց կատարել իր պահանջները:

Իհարկե, այդպիսի ծնողները մեծ հանցանք են գործում իրենց երեխայի ապագայի նկատմամբ: Այդպիսի ծնողները հաճախ իրենք էլ քիչ են զբաղվում ինքնադաստիարակության և դաստիարակության խնդիրներով:

Այդպիսի ընտանիքում, հուզականությանը օժտված, «հիսթերիկ բնավորություն» ունեցող երեխան սկսում է օգտագործել իր բնավորության բացասական գծերը, տան մեջ դառնում է «փոքր բռնակալ» և գրավում է կենտրոնական տեղ: Բայց որքան դժբախտությունների պատճառ է դառնում այդ սխալ դաստիարակությունը չափահաս տարիքում, հասարակության հետ շփվելու ժամանակ:

ՀԱՍԱՐԱՆԱԿԱՆ ՀԱՐԱՐԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ինչպես տեսանք սխալ, ոչ գործունյա դաստիարակությունը երեխայի մոտ այն համոզմունքն է առաջ բերում և ամրապնդում, որ նրա համար կյանքում ոչ մի դժվարություն չկա և չի էլ լինի, որ նրան ոչ ոք չի կարող հանդիմանել, որ նրա բոլոր ցանկությունները կյանքում պետք է կատարվեն:

Նման դաստիարակություն ստացած անձնավորությունը երեխակալում է իրեն շրջապատի կենտրոնում, որովհետև նա սովորել է իր անձի մասին չափազանցեցրած մեծ կարծիք ունենալ:

Այսպիսով, դարդանում է սլոպիս կոչված եսակենտրոնական (էգոցենտրիկ) անձնավորություն, որը հասունացած տարիքում մտնում է հասարակական կյանքի մեջ:

Մինչ այդ բարձրացած հուզականությանը օժտված, սխալ դաստիարակված անձնավորության մոտ, հիսթերիան իր լրիվ ծավալով կարող է դեռ չարտահայտվել:

Իր ընտանիքից դուրս, հասարակության հետ շփման մեջ մտնելով (լինի այդ ընտանիք կազմելու ապարեզում, աշխատանքի վայրում կամ մի ուլ միջավայրում), նա խմբույն աչքի

է քնկնում կյանքից կտրված լինելով: Այդպիսի անձնավորությունը շրջապատին մի տեսակ անբնական, շինծու է երևում:

Բնական է, որ շրջապատի կողմից հիսթերիկը հանդիպում է որոշ ծաղրանքի և պախարակման իր անբնական, չափադանցեղված հուզականությամբ գունատվողած արտահայտությունների կամ գործողությունների համար: Հիսթերիկն սկսում է կարծել, որ դեպի իրեն լավ չեն վերաբերվում, նախանձում են, չեն հասկանում իրեն, չեն գնահատում իր արժանիքները, մեծ ընդունակությունները և այլն: Այդպիսի պայմաններում հիսթերիկն սկսում է ինքնամոխիվել, կասկածամիտ դառնալ շրջապատի հանդեպ: Նու աշխատում է իրեն դսպել: Բայց մեծ դժվարությամբ, որովհետև ժամանակին իր ծնողների մոտ նա այդ բանը չի սովորել:

Ստեղծվում է մեծ լարվածություն և բարդ հասարակական փոխհարաբերությունների շրջակայություն: Հասունանում է հասարակության հետ կոնֆլիկտի (բախման, ընդհարման) մեջ մըտնելու անխուսափելիությունը (Սեպպ):

Եվ ոչ սակավ բռնկվում է այդ կոնֆլիկտը:

Սակայն պետք է ասել, որ այս բոլորն ուժեղ արտահայտություն է ստանում այնտեղ, որտեղ անձի կեղեքում, ճնշում է տեղի ունենում հասարակության մեջ:

Դրա համար էլ հիսթերիան անհամեմատ մեծ չափերով տարածված է կապիտալիստական երկրներում և զգալիորեն նվազում է մեր Սովետական Հայրենիքում:

ՀԻՍԹԵՐԻԱՅԻ ՌՈՒԺՈՒՄԸ

Հիսթերիայի բուժման հիմնական սկզբունքը ներշնչումը և համոզումն է: Հաճախ անհրաժեշտ է լինում այդ երկու ազդակների հետ միասին, նրանց ազդեցությունն ուժեղացնելու և արագացնելու նպատակով, նշանակել դեղորայք և զանազան մասնագիտական պրոցեդուրաներ (ջրաբուժություն, էլեկտրաբուժություն և այլն):

Վերջինների գործադրությունը պետք է լինի ոչ երկարատև, միայն սկզբնական շրջաններում:

Միաժամանակ բժիշկը պետք է կարողանա հավատ ներշնչել հիվանդին իր ուշադիր և հոգատար վերաբերմունքով:

Դրան զուգահեռ բժիշկը պետք է հաստատակամ լինի իր ցուցմունքները և խորհուրդները հիվանդի կողմից ճիշտ և անշեղ կատարելու նկատմամբ:

Կալ արդյունք է տալիս, երբ բժիշկը հիսթերիկի օգտին միջամտում է հիմնարկությունների կամ ձեռնարկությունների պեանքի առաջ, որպեսզի նրանք հիսթերիկի արտահայտությունների և դործողությունների նկատմամբ ղեկը, մեղմ վերաբերմունք ցուցաբերեն, դիտենալով, որ հիսթերիկի արարքները չար կամքից չեն բխում, այլ հիվանդության հետևանք են, որոնց պետք է և կարելի է բուժել:

Անհրաժեշտ է հիվանդի ուժիմի մեջ խիստ կարգ ու կարգապահություն մտցնել:

Հիսթերիկի նույնիսկ ժամանակ պետք է խուսափել պանիկային դործողություններից և արտահայտություններից, հանգիստ դործողել անհրաժեշտ միջոցները, իմանալ, որ «ուշադնացություն» իսկական չէ, հիվանդը դիտակցում է շրջապատի վերաբերմունքը: Ուստի պետք է ոչ շարժադնացեցրած ուշադրություն և ոչ էլ անտարբերություն ցուցաբերել «նուպալի» ժամանակ:

Ժամանակակից օրապես կալ է հիվանդին մեկուսացնել շրջապատի միջավայրից (հիվանդանոց), բայց ոչ մի դեպքում երկար չպահել մեկուսացած և անկողնում, այլ թույլ տալ ման գալ և բժշկությունը շարունակել երթևեկ ձևով: Հիվանդին հիսթերիկի նուպալին դործությունից դուրս բերել կարող է միայն հմուտ բժիշկը, այն էլ մեծ մասամբ ներշնչման միջոցով: Հաճախ հիսթերիկին ինքն իրեն է դուրս գալիս նուպալին դործությունից:

Ինչ վերաբերում է հիսթերիկի պարալիզներին, խլություն և ալլոն, պարզ է, որ սրանց հիսթերիկ բնույթը կրելը միայն բժիշկը կարող է որոշել և բուժումն էլ նա կարող է տանել:

Հիսթերիայի պրոֆիլակտիկան, կանխումը հիմնականում կայանում է ճիշտ և ռացիոնալ դատարարական և խնայողատիտարական մեջ:

Պետք է դիտենալ, որ բոլոր ներքին օրգանները հնթարկվում են ներվային սիստեմի և մասնավորապես, վեգետատիվ ներվային սիստեմի ռեգուլատոր, կանոնավոր ազդեցությանը:

Այդ պատճառով էլ զարմանալի չպիտի լիա, որ երբեմն ընդհանուր նեվրոզների ժամանակ, օրինակ, հենց նույն նեվրասթենիայի ժամանակ, գանգատներ են լինում սրտի աշխատանքի, ստամոքսա-աղիքային սիստեմի, շնչողական օրգանների, Երիվամների կողմից և այլն:

Ոչ սակավ այդ գանգատները չեն բխում տվյալ ներքին օրգանի հիվանդացումից, այլ հետևանք են որևէ նեվրոզի (նեվրասթենիա, հիսթերիա և այլն):

Սրտի կողմից այդպիսի գանգատներն այնքան շատ և հաճախ են լինում, որ դոկտրինն ունի «սրտի նեվրոզ» տերմինը: Այս հանդամանքը մեծ նշանակություն ունի, որովհետև հիվանդը հաճախ կարծելով, որ սրտի ծանր հիվանդությունն ունի, ընկնում է պանիկայի մեջ, մեծ ապրումներ է ունենում: Մինչդեռ փաստորեն սիրտն առողջ է, և միայն նրա աշխատանքը կանոնավորող ներվերի գործունեությունն է ժամանակավորապես խանգարված: Խճարկե բուժման տեսակետից մեծ զանազանություն կա, թե արդյոք մենք սրտի օրգանական հիվանդության հետ գործ ունենք, թե՞ միայն սրտի նեվրոզի հետ: Վերջին դեպքում բժշկությունն անհամեմատ դյուրին է և դրությունը հեշտությամբ վերականգնվում է:

Նույնը կարելի է ասել նաև շնչողական և այլ ներքին օրգանների նկատմամբ: Խճարկե միայն մասնազետները կարող են որոշել, թե որ տեսակի հիվանդության հետ մենք գործ ունենք: Ուստի կնշանակվի համապատասխան բժշկություն:

Վիսցերալ նեվրոզի մասին մենք հարկ համարեցինք մի քանի խոսք ասել զուտ այն նպատակով, որպիսով հիվանդները չկարծեն, որ ներքին օրգանների կողմից անախորժ երևույթները միշտ հետևանք են այդ օրգանների ծանր հիվանդության, այլ նրանք կարող են առաջացած լինել նեվրոզից:

Պրոֆեսիոնալ նեվրոզերի տակ պետք է հասկանալ շարժումներն և մկանների աշխատանքի այնպիսի խանգարումներ, որոնք կապված են պրոֆեսիոնալ աշխատանքի հետ:

Օրինակ, դրափրների մոտ, որոնք երկար ժամանակ և շատ են դրում, որոշ պայմաններում առաջ է գալիս աջ ձեռքի մատների ցնցում չիսմ նույն ձեռքի ցավ և կամ թուլացում գրելու ժամանակ:

Նույնը կարող է լինել նաև չութակառնների մոտ նվազելու ժամանակ, կամ մեքենադուրսիների մոտ՝ տպագրելիս:

Այս բոլոր դեպքերում նեվրոզի հիմնական պատճառը ձեռքի կամ մատների և այլնի գերգործածությունն է, գերհոգնածությունը:

Սակայն այդ պետք է ընդունել որոշ վերապահությամբ, որովհետև ընտանի շատ շատերը մկանները դադարեցնելու մեջ են դնում ոչ պակաս տևողությամբ և լարվածությամբ, բայց և այնպես պրոֆեսիոնալ նեվրոզ չեն ստանում: Ուրեմն, նաև որոշ դեպքեր խաղում ուրիշ մոմենտներ, որոնք հետևյալները կարող են լինել՝

մկանների, ավելի շուտ ներվա-մկանային տպարատի, զուգորդության որոշ խնդիրներ,

զանազան հիվանդությունների (մասնավորապես գրիպի, մալարիայի) թուլացնող ազդեցությունը մկանների վրա,

հաճախակի ցրտին ենթարկվելը:

Սրանք մի տեսակ հոլ են պատրաստում (նախատրամադրություն են ստեղծում), որի վրա պրոֆեսիոնալ լարվածությունն արդեն պատճառ է դառնում նեվրոզի հայտնվելուն:

Պետք է խոստովանել, որ պրոֆեսիոնալ նեվրոզների ընթացքը համառ է, պահանջում է երկարատև, կատարյալ հանգիստ և միաժամանակ մասնագիտական բուժում: Ի վերջո այս նեվրոզներն էլ, ինչպես և մյուսները, գուցե քիչ ավելի ուշ, բայց ենթարկվում են բուժման և դրությունը վերականգնվում է:

Ի մի բերելով նեվրոզների կանխման մասին ասածները, կարող ենք եզրակացնել հետևյալ կերպով.

1. Ընտանիքում երեխաների դաստիարակության վրա պետք է անհամեմատ մեծ և լուրջ ուշադրություն դարձնել, քան առժամ է մինչև հիմա:

Պետք է գիտենալ, որ բոլոր ներքին օրգանները ենթարկվում են ներվային սխառմի և մասնավորապես, վեգետատիվ ներվային սխառմի ռեգուլատոր, կանոնավոր ազդեցությանը:

Այդ պատճառով էլ զարմանալի չպիտի լինի, որ երբեմն ընդհանուր նեվրոզների ժամանակ, օրինակ, հենց նույն նեվրասթի-նիայի ժամանակ, դանդաղաներ են լինում սրտի աշխատանքի, ստամոքսա-աղիքային սխառմի, շնչողական օրգանների, երիկամ-ների կողմից և այլն:

Ոչ սակավ այդ դանդաղաները շին բխում ավելի ներքին օրգանի հիվանդացումից, այլ հետևանք են որևէ նեվրոզի (նեվրասթի-նիա, հիսթերիա և այլն):

Սրտի կողմից այդպիսի դանդաղաներն այնքան շատ և հաճախ են լինում, որ գոյություն ունի «սրտի նեվրոզ» տերմինը: Այս հանգամանքը մեծ նշանակություն ունի, որովհետև հիվանդը հաճախ կարծելով, որ սրտի ծանր հիվանդությունն ունի, ընկնում է պանիկայի մեջ, մեծ ապրումներ է ունենում: Մինչդեռ փաստորեն սիրտն առողջ է, և միայն նրա աշխատանքը կանոնավորող ներվերի գործունեություն է ժամանակավորապես խանգարված: Իհարկե բուժման տեսակետից մեծ դանդաղություն կա, թե արդյոք մենք սրտի օրգանական հիվանդության հե՞տ գործ ունենք, թե՞ միայն սրտի նեվրոզի հետ: Վերջին դեպքում բժշկությունն անհամեմատ դյուրին է և դրությունը հեշտությամբ վերականգնվում է:

Նույնը կարելի է ասել նաև շնչողական և այլ ներքին օրգանների նկատմամբ: Իհարկե միայն մասնադեպերը կարող են որոշել, թե որ տեսակի հիվանդության հետ մենք գործ ունենք: Ուստի կենդանավի համապատասխան բժշկություն:

Վիսցերալ նեվրոզի մասին մենք հարկ համարեցինք մի քանի խոսք ասել զուտ այն նպատակով, որպիսի հիվանդները չկարծեն, որ ներքին օրգանների կողմից անախորժ երևույթները միշտ հետևանք են այդ օրգանների ծանր հիվանդության, այլ նրանք կարող են առաջացած լինել նեվրոզից:

Պրոֆեսիոնալ նեվրոզների առկա պետք է հասկանալ շարժումների և մկանների աշխատանքի ալյալիսի խանգարումներ, որոնք կապված են պրոֆեսիոնալ աշխատանքի հետ և առաջին հերթին հետևյալն է:

Օրինակ, գրադիրների մոտ, որոնք երկար ժամանակ և շատ են գրում, որոշ պաշտոններում առաջ է գալիս աջ ձեռքի մատերի ցնցում կամ նույն ձեռքի ցավ և կամ թուլացում գրելու ժամանակ:

Նույնը կարող է լինել նաև ջութակահարների մոտ նվագելու ժամանակ, կամ մեքենավարողների մոտ՝ տպագրելիս:

Այս բոլոր դեպքերում նեվրոզի հիմնական պատճառը ձեռքի կամ մատերի և այլքի դերպործածությունն է, գերհոգնածությունը:

Սակայն այդ պետք է ընդունել որոշ վերապահություններ, որովհետև շատ շատերը մկանները դործադրության մեջ են դնում ոչ պակաս տեղում և լարվածությամբ, բայց և այնպես պրոֆեսիոնալ նեվրոզ չեն ստանում: Ուրեմն, նաև որոշ դեպքեր խաղում ուրիշ մոմենտներ, որոնք հետևյալները կարող են լինել՝

մկանների, ալիլի շուտ ներվա-մկանային ապարատի, զուգորդության որոշ թերություն,

վանդան հիվանդությունների (մասնավորապես գրիպի, մալարիայի) թուլացնող ազդեցությունը մկանների վրա,

հաճախակի ցրտին ենթարկվելը:

Սրանք մի տեսակի հող են պատրաստում (նախատրամադրություն են ստեղծում), որի վրա պրոֆեսիոնալ լարվածությունն արդեն պատճառ է դառնում նեվրոզի հայտնվելուն:

Պետք է խոստովանել, որ պրոֆեսիոնալ նեվրոզների ընթացքը համառ է, պահանջում է երկարատև, կատարյալ հանդիսատե և միաժամանակ մասնագիտական բուժում: Ի վերջո աշխատողներն էլ, ինչպես և մշտաները, գուցե քիչ ալիլի ուշ, բայց ենթարկվում են բուժման և դրությունը վերականգնվում է:

Ի մի բերելով նեվրոզների կանխման մասին առաջները, կարող ենք եզրափակել հետևյալ կերպով.

1. Ընտանիքում երեխաների դաստիարակության վրա պետք է անհամեմատ մեծ և լուրջ ուշադրություն դարձնել, քան առկա է մինչև հիմա:

Պրոֆեսիոնալ նեվրոզների տակ պետք է հասկանալ շարժում-
ների և մկանների աշխատանքի այնպիսի խանգարումներ, որոնք
կապված են պրոֆեսիոնալ այս կամ այն գործողության հետ:

Օրինակ, պրոպերների մոտ, որոնք երկար ժամանակ և շատ
են դրում, որոշ պայմաններում առաջ է գալիս այն ձևերի մատերի
ցնցում կամ նույն ձևերի ցավ և կամ թուլացում դրելու ժամանակ:

Նույնը կարող է լինել նաև ջուլակահարների մոտ նվազելու
ժամանակ, կամ մեքենադուրսերի մոտ՝ ապագրեզիս:

Այս բոլոր դեպքերում նեվրոզի հիմնական պատճառը ձևերի
կամ մատերի և այլնի դերգործածությունն է, գերհոգնածությունը:

Սակայն այդ պետք է ընդունել որոշ վերապահություններ, ո-
րովհետև շատ շատերը մկանները գործադրության մեջ են
դնում ոչ պակաս տևողությամբ և լարվածությամբ, բայց և այն-
պիս պրոֆեսիոնալ նեվրոզ չեն ստանում: Ուրեմն, նաև որոշ դեպքեր
խաղում՝ ուրիշ մոմենտներ, որոնք հետևյալները կարող են լինել՝

մկանների, ավելի շուտ ներվա-մկանային ապարատի, զու-
գորդության որոշ թերություն,

վանազան հիվանդությունների (մասնավորապես գրիպի, մա-
լարիայի) թուլացնող ազդեցությունը մկանների վրա,

հաճախակի ցրտին ենթարկվելը:

Սրանք մի տեսակի հոգ են պատրաստում (նախատրամադրու-
թյուն են ստեղծում), որի վրա պրոֆեսիոնալ լարվածությունն ար-
դեն պատճառ է դառնում նեվրոզի հայտնվելուն:

Պետք է խոստովանել, որ պրոֆեսիոնալ նեվրոզների ընթաց-
քը համառ է, պահանջում է երկարատև, կատարյալ հանգիստ և
միաժամանակ մասնագիտական բուժում: Ի վերջո այս նեվրոզ-
ներն էլ, ինչպես և մյուսները, գուցե քիչ ավելի ուշ, բայց են-
թարկվում են բուժման և դրությունը վերականգնվում է:

Ի մի բերելով նեվրոզների կանխման մասին ասածները, կա-
րող ենք եզրափակել հետևյալ կերպով.

1. Ընտանիքում երեխաների դաստիարակության վրա պետք
է անհամեմատ մեծ և լուրջ ուշադրություն դարձնել, քան աղված
է մինչև հիմա:

ա) Երեխաների դաստիարակման մեջ վնասակար է լին ավելորդ միակողմանի խստությունը, և լին մասնավորապես միակողմանի ավելորդ քնքուշությունը:

բ) Երեխային չպետք է ներշնչել, որ նա «նեղացիկն» է: Այդ մասին (եթե նույնիսկ այդ աչդպես է) երեխայի մոտ չպետք է խոսվի:

գ) Չպետք է երեխայի համար այնպիսի միջավայր ստեղծել, որ նա կարծի, թե իրեն ամեն ինչ թույլատրելի է կամ, որ նրան հուզմաներից պահպանում են, որովհետև նա «շղայիկն» է:

դ) Երեխաները պետք է հաճախ մաքուր օդում լինեն, շարժվեն, զվարթ խաղան, ոչ մի բանից չվախենան:

2. Երիտասարդության դաստիարակումը մեր Մեծ Հայրենիքում լավ հիմունքների վրա է դրված և այստեղ մենք տեսիք շունենք:

Միակ թերությունն այն է, որ երիտասարդության մի մասը դեռ չի կարողանում ճիշտ և սույիտնալ կերպով դասավորել իր աշխատանքը և հանգիստը:

ա) Անհրաժեշտ է աշխատանքի դիպյալին:

բ) Ծշտապահությունը, մաքրությունը և հավարվածությունը (содранность), պետք է լինի երիտասարդության աշխատանքի ուղին:

գ) Աշխատանքը և առհասարակ ամեն գործողություն, պետք է կատարել առանց անտեղի շտապողականության և խառնաշփոթության, ինչպես լատինական առածն է ասում «շտապիր դանդաղ»:

3. Չափահաս մարդիկ զանազան սպորտով քիչ են զբաղվում, ավելի նստակյաց կյանք են վարում, թարմ օդում քիչ են մնում և քիչ են շարժվում: Այդ հանդամանքը բացասական է ազդում ներվային սխտեմի վրա:

4. Չափազանց մեծ նշանակություն ունի նեվրոզների կանխման մեջ բուժը, այն էլ իր ժամանակին, դիշերվա քունը: Քնի տեղիությունը, նախած անձնավորությանը, կարող է լինել 6, 7, 8 ժամ, ումանց համար կարիք է լինում նույնիսկ 9 ժամ:

5. Մեղմից յուրաքանչյուրը, մասնավորապես երիտասարդությունը, պետք է սովորի զեկավարել իր ներվերը, պետք է ստեղծի և

ամրապնդի իր մեջ հանգիստ մատահովթուն դեպի իր ուժերը և
դարդացնի իր կամքի ուժը:

6. Մեր Սովետական հրկրում—կոմունիզմի վիթխարի շինա-
րարություն դարաշրջանում—տեղի չպիտի ունենա անձնակազմի
նշտնակության պերագնահատում:

Մեզ պետք են լավ դատարարակված, կամքի ուժի տեր, կազ-
մակերպված, աշխատունակ, նախաձեռնություն և նպատակա-
ձրդատում ունեցող մարդիկ:

Նեվրոզները մեզ մոտ աստիճանաբար պետք է վերանան:

Յուրաքանչյուր նեվրոտիկին մենք ամրակցություն և ի սրտե
տոտմ ենք:

«Քո նեվրոզը բուժելի է, շատ բուժվիր և լծվիր մեր Հայրենի-
քի սոցիալիստական շինարարության աշխատանքներին»:



Պատ. խմբագիր՝ Հ. Կ. Ս տ ե փ ա ն յ ա ն

Տեխն. խմբագիր՝ Վ. Դ ա վ թ յ ա ն

Կոնստրուկտոր խմբագիր՝ Հ. Ղ ա գ ա ր Կ ո ս յ ա ն

Վ.Ֆ. 03035

Պատվեր № 519

Տիրում 3006

Հանձնված է արտադրության 21/VI 1949 թ.

Ստորագրված է տպագրության 26/VII 1949 թ.

Հեղինակային 1 1/2 մամուլ, տպագրական 2 1/4 մամուլ

Հուլիսի 1-ից հետո № 2 տպարան, Երևան, Կոմունիստների փող. № 86, 1949 թ.

ԳԱՆ Հիմնարար Գիտ. Գրադ.



FL0010051

ԳԵՆԸ 1 Ռ.

ЦЕНА

№ 11
16691