

ՀՈԱՅՁԵՐԸ ՍԹՐԵՍԻ ՍՈՄԱՏԻԿ ՀԱՎԱԶՂՈՒՄՆԵՐԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ

Կարապետյան Լ.Գ.

Խաչատուր Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի հատուկ մանկավարժության և հոգեբանության ամբիոնի դասախոս

Հանգուցային բառեր և արտահայտություններ՝ մարմնականացում, հույզեր, կոնվերսիա, հուզական վերահսկողություն, ներքին կոնֆլիկտ, ալեքսիթիմիա, հույզերի սիմվոլիկ դրսևորում, հոգեսոմատիկական հիվանդություններ, սիմվոլիզացիա, մշակույթ:

Հույզերը, լինելով մարդու վերաբերմունքը՝ իր, այլ մարդկանց, առարկաների, երևույթների և իրադարձությունների նկատմամբ, ունեն տարբեր դրսևորումներ: Դրանց հիման վրա ձևավորվում են մարդու հարաբերությունները շրջապատող միջավայրի հետ: Միևնույն դեպքերը և իրադարձությունները տարաբանությամբ ազդեցություններ ունեն մարդկանց վրա՝ նաև հուզական առումով, և մեկի համար դրանք կարող են դառնալ սթրեսային, մյուսի համար՝ ոչ: Բնականաբար, այդ հակազդեցությունների պատճառները շատ բազմազան և անձնային առումով խիստ սուբյեկտիվ են: Դեռևս 1965 թվականին Հոլմսն ու Ռահեն [8] մարդու կյանքում տեղի ունեցող իրադարձությունները գնահատում էին որպես տարբեր մարդկանց համար միևնույն ընդհանուր արժեք ունեցող: Սակայն միանշանակ պնդել, թե միևնույն իրադարձությունները նույն արժեքն ունեն տարբեր մարդկանց կյանքում, հազիվ թե գործնականում ճշմարիտ համարվի, քանի

որ իրադարձությունների հանդեպ նրանց վերաբերմունքը տարբեր է: Իսկազդեցությունները դրսևորվում են զայրույթի, ուրախության, տագնապի, դեպրեսիայի և այլ արտահայտչաձևերով: Սակայն ինչպե՞ս է մարդը գիտակցում, որ իր վերաբերմունքի դրսևորումը հատկապես այն հույզն է, ինչն զգում և արտահայտում է տվյալ պարագայում:

Հնարավոր է, որ մարդը որևէ երույթի, անձի նկատմամբ ներքևապես ունենա որոշակի վերաբերմունք, սակայն անձնապես չգիտակցի դրա մասին, այսինքն՝ հույզն արտամղվի գիտակցության ոլորտից, «ուղեկցի» պաշտպանական մեխանիզմին և հանդես գա՝ որպես ժխտում, արդարացում, դիսսոցիացիա և այլն, որոնց պարագայում նա կունենա իր միանգամայն սուբյեկտիվ պաճառները: Վերջիններս պայմանավորված են որոշակի իրավիճակով, անցյալի փորձով, միջավայրի և սոցիալական կամ էթնոմշակութային ազդեցությամբ: Որքան էլ մարդը վերբալ մակարդակով չընդունի իր հուզական վերաբերմունքը, ինչպիսի հնարներ և պաշտանություններ էլ բացահայտ կիրառի դրա դեմ, այնուհանդերձ, Էներգիայի պահպանման և փոխակերպման օրենքի համաձայն՝ արդյունքում ծագած Էներգիան չի կարող անհե-

տանալ: Այն պետք է կա՛մ դրսևորվի հույզի ձևով, կա՛մ կուտակվի մարդու ենթագիտակցական կամ անգիտակցական կառույցներում, որոնց պատճառով կառաջանա նախնական հույզի վերամշակման գործընթաց այլ կառույցներ ներգրավմամբ՝ եթե ոչ հոգեկանի, ապա առնվազն սոմատիկ մակարդակում: Փաստորեն, հոգեկան էներգիան փոխակերպվում է սոմատիկ սուբստրատի Ֆիսիոլոգիայի 2-Ֆրեյդի առաջարկած և ողջ հոգե-սոմատիկական բժշկության ու հոգեբանության մեջ հիմնարար մեկնաբանությամբ «կոնվերսիայի» ձևակերպման՝ արտահայտվելով հոգե-սոմատիկական մակարդակում՝ որպես առանձին մարմնական ախտանշաններ, խանգարումներ և նույնիսկ հիվանդություններ:

Մարմնական հիվանդությունների առաջացման և բուժման գործում բացառիկ դեր են կատարում հույզերը: Այս մասին գիտեին դեռևս հին աշխարհում: Այդպես, դեռևս մ.թ.ա. 6-րդ դարում Վան Զփին խոսում էր հիվանդությունների և հույզերի կապի մասին: Այսօր մեծ տարածում և համբավ ունեցող յոգան սովորեցնում է, որ մտքի ուրախ, պայծառ և երջանիկ տրամադրությունը հանգեցնում է մարմնի օրգան-համակարգերի նորմալ աշխատանքի, իսկ մտքի ճնշված վիճակը, մեղսախոլիան, տանջանքները, վախը, ատելությունը, խանդը և զայրույթը բացասական ազդեցություն են ունենում մարմնի վրա՝ առաջացնելով ֆիզիկական աններդաշնակություն և ժամանակավոր հիվանդություններ:

Հին հունական դիցաբանությունից հայտնի են բազմաթիվ դեպքեր, երբ երաժշտությամբ կամ որ-

և՛ է հնարով բուժել են մարդկանց: Այս երևույթն ապացուցում է, որ իրոք գոյություն ունի անքակտելի կապ մարմնի և հոգեկանի միջև: Հիպոկրատը նշել է՝ «Վախը, ամոթը, հաճույքը, կիրքը... այս ամենին մարմնի համաատասխան անդամ է արձագանքում, ինչպես օրինակ քրտնարտադրությունը, սրտփոցը...» [7, էջ 143]: Նմանատիպ պնդման կարելի է հանդիքել նաև Արիստոտելի «Հոգու մասին» աշխատանքում: Դեռևս 2-րդ դարում (1963) հույզերը՝ տխրությունը, զայրույթը, կիրքը և վախը Գալենը համարում էր մարմնական հիվանդությունների պատճառներից, որոնք պետք է ախտորոշվեն և բուժվեն: Ռ.Դեկարտը նույնպես գտնում էր, որ կրքերը մարմնական երևույթներ են, որոնք կարող են ազդել այլ սոմատիկ գործառույթների վրա, նույնիսկ ունենան ախտաբանական հետևանք [9]: Դարեր շարունակ հույզերը դիտվել են որպես ոչ միայն մարմնի գործառույթ, այլև որպես սոմատիկ հիվանդությունների պատճառական, ախտաբանական գործոն: Դրանց անդրադարձել են նաև արևմուտքում, ինչպես օրինակ Յ.Դանթարը, Ա.Ռոթթի, Ռ.Սոլոմոնը և այլոք [5], [14], [15]:

18-րդ դարում Գաուբը իր էսսեում անդրադարձել է մարմնի և հիվանդությունների վրա հույզերի ազդեցության խնդրին՝ խոսելով մարմնի վրա տարբեր հույզերի ազդեցության մասին. այս գաղափարը շարունակելով՝ նույն դարում Զորսիը նշում է մարմնի վրա հույզերի ունեցած ինչպես բացասական, այնպես էլ դրական ազդեցության առկայությունը: Հետագայում հոգե-սոմատիկական խանգարում-

ների և հիվանդությունների առաջացման մասին մոտեցումների և տեսությունների մշակման գործում հույզերի դերի ուսումնասիրումը դարձավ ինքնատիպ խնդիր [13]:

Կ.Յասպերսը «Ընդհանուր հոգեախտաբանություն» աշխատության մեջ, որն առաջին անգամ հրատարակվել է 1914 թվականին, ադրադարձել է հոգեծին գործոններով պայմանավորված սոմատիկական փոփոխություններին՝ առաձևաացնելով համախտանիշների հանդեպ հետևյալ խմբերը: Բոլոր մարդկանց ավելի շատ բնորոշ են՝

1. Երևակայական բնույթի զգայություններ, որոնք զուրկ են մարմնական հիմքից,
2. Սոմատիկական փոփոխություններ, որոնք հույզերի ֆիզիոլոգիական դրսևորումներն են,
3. Հոգեսոմատիկական դրսևորումներ՝ պայմանավորված հոգեկան ոլորտով [2]:

Ինչպես երևում է, վերը նշված դասակարգման մեջ փաստորեն շեշտադրվում է հոգեսոմատիկական հիվանդությունների ձևավորման շարժընթացը:

Ֆ.Ալեքսանդերը [4], Յ.Սեյլեն [1] և այլ հեղինակներ ընդգծում են հոգեսոմատիկական հիվանդների չարտահայտված հույզերի տիրապետող գործառույթը հիվանդության առաջացման գործընթացում: Այս իմաստով մեծ նշանակություն է տրվում չարտահայտված ագրեսիային, քանի որ հուզական բարձր վերահսկողությունը, բարոյական հույզերը դառնում են տիրապետող վարքագծում, որոնք հանգեցնում են տարբեր պատճառներով ձևավորված զայրույթը սեփական Եսին ուղղելուն:

Ֆ.Ալեքսանդերը [4] իր տեսու-

թյունը կառուցել է հիպերտոնիա, ռևմատոիդ արտրիտ, տիբոքսիկոզ և պեպտիկ խոց հիվանդությունների խորքային ուսումնասիրման տեսանկյունից՝ ձևակերպելով հոգեսոմատիկական վարկած՝ ըստ հիվանդությունների առաջացման հավանականության: Ֆ.Ալեքսանդերը քննարկում է ա) հուզական գործոնների դերն անհայտ ծագմամբ խրոնիկ հիվանդությունների առաջացման գործընթացում, բ) հստակ տարբերում է ախտանշանների կոնվերսիան (սոմատիկ ախտանշանների ձևով արտահայտվող հոգեբանական խնդիրների սիմվոլիկ արտահայտում) այն օրգանական հիվանդություններից, որոնք հանդես են գալիս որպես խրոնիկ հուզական վիճակների վեգետատիվ պատասխան: Այս ամենի պատճառով խրոնիկ հիվանդությունները զրկվում են սիմվոլիկ նշանակությունից և անվանվում են վեգետատիվ խանգարումներ կամ օրգանի ներոզ և դիտվում են որպես հոգեսոմատիկական խանգարում: Միաժամանակ Ֆ.Ալեքսանդերը ցույց է տալիս, որ ցանկացած հուզական վիճակ ունի իր ֆիզիոլոգիական համախտանիշը, որը կարող է առաջանալ համապատասխան հուզական ազդակներից: Ըստ նրա պատկերացումների՝ վախը, ագրեսիան, մեղքը, ֆրոստորացված հույզը կարող են առաջացնել «հուզական լարվածություն», այսինքն՝ մարմնական օրգանների դիսֆունկցիա: Եթե դրանք վերածվեն ներքին կոնֆլիկտի, ապա ցանկությունները և հույզերը կարտամղվեն: Հոգեսոմատիկական հիվանդությունը յուրահատուկ «դինամիկ աստղաբույլ» (Ֆ.Ալեքսանդերի ձևակերպ-

մամբ) է, որը կազմված է.

- ա) միջուկի դեր հանդիսացող կոնֆլիկտից,
- բ) դրան դիմակայող պաշտպանությունից,
- գ) «վեգետատիվ» յուրահատուկ պատասխանով պայմանավորված կոնֆլիկտի պաշտպանության գործընթացում ձևավորված հույզերից:

Հավանաբար Ֆ.Ալեքսանդերի տեսությունը կարող է դիտարկվել որպես Գալենի կողմից առաջարկված գաղափարների, պատկերացումների շարունակական զարգացումներ՝ նկատի ունենալով կրքերի (հույզերը) բացասական ազդեցությունը մարմնական հիվանդությունների առաջացման գործընթացի վրա:

Նմանատիպ մոտեցում ձևակերպվել է նաև ալեքսիթիմիայի տեսության շրջանակներում՝ սեփական հույզերը դժվար հասկանալու և արտահայտելու տեսանկյունով: Պ.Մարտին և Մ.դե ՄըՅուզենը [10] հոգետոմատիկական հիվանդներին անդրադառնալիս նշում են, որ մոր հետ երեխայի սիմբիոտիկ կապի պատճառով փոքր տարիքից սկսած երեխաները չեն սովորում արտահայտել սեփական հույզերը, հետևաբար դրանք փոխակերպվում են մարմնական ցավերի, ախտանշանների և հիվանդությունների: Հոգետոմատիկական հիվանդների հետ տարվող կլինիկական ուսումնասիրություններին և գործնական աշխատանքներին անդրադարձել են նաև բոստոնյան գիտնականներ Ջ.Նեմիահը և Փ.Սիֆենսը [11], [12]: Նրանք զարգացրել են ալեքսիթիմիայի գաղափարը, որի համաձայն՝ ալեքսիթիմիկ մարդն

ի վիճակի չի բառերով բնորոշել և արտահայտել իր հույզերը կամ էլ չի կարողանում դրանք միմյանցից տարբերել (օրինակ, դեպրեսիան՝ տագնապից, ոգևորությունը՝ հոգնածությունից, զայրույթը՝ քաղցի վիճակից): Իսկ խոսքային բնորոշում չստացած կամ չհասկացված հույզը սոմատիկական փոփոխությունների պատճառով աստիճանաբար առաջացնում է ֆիզիկական լարվածություն: Մարդը չի կարողանում կամ դժվարանում է տարբերել հույզն ու սոմատիկական զգացողությունը և ուշադրությունը կենտրոնացնում է վերջինիս վրա: Այսինքն, սոմատիկական հիվանդություններն առաջացնում են ֆիզիկական լարվածություն: Հոգեֆիզիկական գերլարվածության պատճառով հույզը գիտակցության մակարդակում մնում է անհասանելի, անհասկանալի, ազդում է մարմնի վրա՝ չստանալով բառային կադապար կամ սիմվոլիզացիա: Անշուշտ, կարևոր է նաև ալեքսիթիմիայի դիտարկումը եթևոմշակութային գործոնների ազդեցության պայմաններում, քանի որ անձը բազմակերպ մշակույթի ակտիվ կրողն է և որոշակիորեն հակազդում է բոլոր իրադարձություններին: Սկսած փոքր տարիքից՝ երեխային սովորեցնում են, թե նա ինչպես պետք է հակազդի շրջապատի աշխարհին, սովորեցնում, որ վիրավորանք կամ հոգեկան ցավ ապրելիս պետք է զսպել, արտամղել հույզը կամ այն փոխակերպել սոցիալապես ընդունելի այլ հույզի: Թերևս այս տրամաբանությամբ կարելի է ընկալել փոխակերպման կամ արտամղման հնարավորությունը, երբ հույզերը կուտակվում կամ խտանում են և

ելք փնտրում՝ դրսևորվելու ընդունված մշակույթի, սովորույթների և ավանդույթների համատեքստում: Սակայն միշտ չէ, որ այդ ճանապարհը հարթ է, քանի որ կուտակված հույզերը կարող են լուծում չստանալ հոգեկան մակարդակում և մշակույթի ազդեցությամբ ավելի խոր ու քայքայիչ ազդեցություն ունենալ մարմնի վրա: Փաստորեն, այս դեպքում ևս մարմինը, կարծես

թե, վերածվում է հույզերի լեզվի: Այսպիսով, սոմատիզացիայի վերաբերյալ մասնագիտական գրականության ուսումնասիրումը և վերլուծությունը ցույց են տալիս, որ հոգեսոմատիկական դրսևորումներում մեծ դերակատարում ունեն հույզերը, որոնք տարաբնույթ պատճառներով կարող են լինել անթույլատրելի ուղիղ արտահայտելու համար:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Селье Г. Стресс без дистресса. - М. 1979.
2. Ясперс К. Общая психопатология. - М. 1979.
3. Ackernecht, E.H. (1982) The History of Psychosomatic Medicine. Psychological Medicine, 12.
4. Alexander, F. (1950). Psychosomatic Medicine. New York: Norton.
5. Dunbar, H. (1935). Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships: 1910-1933. New York: Columbia University Press.
6. Galen (1963). On the Passions and Errors of the Soul (P.W.Harkins trans.). Ohio State University Press.
7. Hippocrates (1986). Aphorisms (F.Adams, trans.). London: William Wood.
8. Holmes, T.H. and Rahe, R.H. (1967) J.Psychosom. Res. 11, 212, Multicultural correlations of life changing scaling.
9. Lindeboom, G.A. (1979), Descartes and Medicine, Amsterdam: Radopi.
10. Marty, P, M'Usan, M.de (1963) "La pensee operateire"// Rev.Fr.-Psychoanalysis. Vol. 27.
11. Nemiah, J. (1978) Alexithimia and Psychosomatic Illness. Journal of Continuing Education in Psychiatry.
12. Nemiah, J, Sifneos, P. (1970) Affect and Fantasy in Patients with Psychosomatic Disorders. Modern Trends in Psychosomatic Medicine, Vol. 2. London: Butterforth.
13. Rather, L.J. (1965). Mind and Body in Eighteen Century Medicine. Berkley: University of California Press.
14. Rotry, A.O. (1982). From Passions to Emotions and Sentiments. Philosophy.
15. Solomon, R.C. (1976). The Passions. Garden City, NY: Anchor Press.

РЕЗЮМЕ

ЭМОЦИИ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СОМАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НА СТРЕСС

Карапетян Л.Г.

Преподаватель кафедры специальной педагогики и психологии
Армянского государственного педагогического университета имени
Хачатура Абовяна

В статье обсуждается роль эмоций в процессе соматизации как стрессовой реакции, обосновывая данную проблематику с психологической точки зрения. Представле-

ны механизмы и главные факторы, приводящие к выражению эмоций на соматическом уровне, как трудности распознавания эмоций.

SUMMARY

EMOTIONS IN THE DEVELOPMENT OF SOMATIZATION AS A STRESS REACTION

Karapetyan L.

Lecturer Chair of Special Pedagogy and Psychology Armenian state
pedagogical university after Khachatur Abovyan

In the article is discussed the role of emotions in the process of development of stress as a stress reaction, justifying the given issue in psychological perspectives. Here are presented the mechanisms and

the main factors for expression of emotions in somatic level, such as the difficulties of emotional cognition, high emotional control, social and ethnic-cultural influence.