

კარლ კიონიგი

სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკა

ექვსი ლექცია წაკითხული 1965 წ. 12-18 მაისს
სამკურნალო პედაგოგიურ თერაპევტიკუმში

ბერლინი - ცელენდორფი



გამომცემლობა „აწმყო“

კავშირი ადამიანებისთვის განსაკუთრებულ ზრუნვას რომ საქაროებენ
თბილისი

2003

კარლ კონიგი

სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკა

თარგმანი ქართულ ენაზე შესრულებულია მარინა ბუღაას მიერ
გამომცემლობა „აწმქი“. კავშირი ადამიანებისთვის განსაკუთრებულ ზრუნვას
რამ სთქმობენ.

ტელ. 77-67-07, თბილისი 2003.

© მარინა ბუღაა, 2003

YSBN 99940 - 738 - 8 - 5

გარეკანზე: მარე შაგულა მარტოობა. 1933

თარგმანი შესრულებულია 1983 წლის შესაძე გამოცემიდან:

Karl König

Heilpädagogische Diagnostik

Natura-Verlag, Arlesheim/Schweiz 1983

© Natura-Verlag, Artesheim, 1983

კავშირი ადამიანებისთვის განსაკუთრებულ ზრუნვას რამ სთქმობენ - სოციალური თერაპიის სახლი - გამომცემლობა „აწმქი“ მადლობას უხდის ყოყმანს **CORDAID** (ნიდერლანდები) ქართული თარგმანის გამოსაქვეყნებლად გაცემული დახმარებისთვის და გამომცემლობას **Natura-Verlag** (შვეიცარია) თარგმანის გამოქვეყნების ნებართვისათვის.

Association for People in Need of Special Care - Dayhome of Social Therapy
- Publishing office Acmkko have the pleasure to express the deep gratitude to
foundation **CORDAID** (the Netherlands) for supporting the publishment of
Georgian translation of the book and to publishing house **Natura-Verlag**,
Arlesheim for permission of its publishing.

The book is printed in Georgia by Dayhome of Social Therapy

დაბეჭდილია და აკანქულია სოციალური თერაპიის სახლში.

თბილისი, ქმეზი უბნლაყების ქ. 8.

უინაარსი

პირველი ლექცია	
დიაგნოსტიკურების სამი ფორმა	9
მეორე ლექცია	
მოტორული დარღვევები მარტოსული ადამიანი	21
მესამე ლექცია	
სენსორული დარღვევები	36
მეოთხე ლექცია	
მარჯვენა-მარცხენის პრობლემა	49
მეხუთე ლექცია	
ენის სამყარო	64
მექმეხე ლექცია	
ბავშვის გეშტალტი	78

დიაგნოსტიკის სამი ფორმა

ადვილი როდია, ვუბასუხოთ კითხვას, თუ რა არის სამკურნალო პედაგოგია. სხვადასხვა დონეზე განხილვისას პასუხი სხვადასხვაგვარად უღერს. მაგრამ, ალბათ, არც ერთ მათგანს არ დაგუპირისპირდებით, თუ ვიტყვით, რომ სამკურნალო პედაგოგია პრაქტიკული ხელოვნება არის.

ყოველივე ეს დანამდვილებით ასეა, ვინაიდან სამკურნალო პედაგოგიაში საქმე შემოქმედებით მოღვაწეობასთან გვაქვს. ამ სფეროში მომუშავეებმა იციან, რომ გამუდმებით შემოქმედებითად უნდა ვექცეოდეთ ბავშვს ანდა მოზრდილ ადამიანს, თუკი მართლაც რაიმე შედეგის მიღწევა გვსურს. სამკურნალო პედაგოგიაში არ არსებობს სქემები, რომელთა მიხედვითაც ამა თუ იმ სახით ვიმოქმედებთ. სამკურნალო პედაგოგიაში - სწორედ იმიტომ, რომ იგი პრაქტიკული ხელოვნებაა, არსებობს მხოლოდ მომენტიდან, სიტუაციიდან გამომდინარე ახლებური და შემოქმედებითი მოღვაწეობა.

მაგრამ, ცხადია, ვერ ვიქნებით კარგი მკურნალი პედაგოგები, სამკურნალო პედაგოგია მარტოოდენ პრაქტიკული ხელოვნება რომ იყოს. ამ შემოქმედებითი მოღვაწეობის საფუძველი პრაქტიკული ცოდნაც უნდა იყოს. ცოდნა, საიდანაც ისაზრდოებდა შემოქმედებითად მოღვაწე კაცი. ამ ცოდნის აღწერა ერთ-ერთი იმ კარიბჭეთაგანია, რომელსაც შევეყვართ ქვემარტ სამკურნალო პედაგოგიაში.

პატივცემული დამსწრენო! დიაგნოსტიკა - და ჩვენს კურსსაც ხომ „სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკა“ უქვია - ნიშნავს განმსჭვალავ ცოდნას: დიაგნოზისს. სწორედ ამკვარი ცოდნიდან გამომდინარე მსურს ვისაუბრო იმაზე, რასაც სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოზს ვუწოდებ. ეს არა მარტო ისაა, რასაც ვამბობთ ამა თუ იმ ბავშვზე.

რასაც ვწერთ, როგორც აღენიშნავთ და ვუწოდებთ მის მდგომარეობას. სახელწოდება ცარიელი სიტყვაა. სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის არსებითი მხარეა დიაგნოზისი. ცალკეული ბავშვის შესახებ ამ განმსჭვალავი ცოდნის მოპოვების მცდელობა. ამის გასაგებად უნდა ვცადოთ ამ სიტყვის უფრო კარგად გამოკვლევა. სამკურნალო პედაგოგია ახალგაზრდა ხელოვნება და ბევრად უფრო ახალგაზრდა მეცნიერებაა, რომელიც მხოლოდ 160-170 წელია, რაც გაცნობიერებულად არსებობს. იგი სათავეს იღებს სრულიად ვარკვეულ პერიოდში, რომელიც ემთხვევა თავისუფლების, თანასწორობისა და ძმობის იდეალების გამოღვივებას, რაშიც შემდგომში ყველაფერ იმაძღე მიგვიყვანა, რაც, მაგ, საფრანგეთის რევოლუციად იქცა, მაგრამ ასევე გერმანულ იდეალიზმამდეც, რომლის წარმომადგენლებიც არიან ფიხტე, შელინგი, პეგელი. ამ პერიოდში წარმოიშვა ის, რასაც სადღეისოდ სამკურნალო პედაგოგიკას ვუძახით. ისეთი ადაპიანები, როგორც სეგუინი, გუგენბიული, პესტალოცი და ზოგიერთი სხვა მოღვაწე ფრანგულ-შვეიცარული მხრიდან, პირველი ინსტიტორები იყვნენ ამ სამკურნალო პედაგოგიკისა, რომლიდანაც დღევანდელი სამკურნალო პედაგოგიური ცოდნისა და ქმედების არაჩვეულებრივი, მძლავრი ხე ამოიზარდა. მაგრამ თუშეცადა სამკურნალო პედაგოგიური ცოდნა და ქმედება ყველა ცივილიზებულ ქვეყანაში გავრცელდა, ჯერაც ზუსტად არაა ცნობილი, თუ რას ეხება იგი ბილოს და ბილოს.

დღესდღეობით ამ ფართო სფეროს სხვადასხვა სახელით აღნიშნავენ. ჩვენ უკვე 100 წელია, რაც მას „სამკურნალო პედაგოგიკას“ ვუძახით. ასევე ვუძახით მას ძაღზე თანამედროვე სახელს - „ბავშვთა ფსიქიატრია“. ინგლისურად მას „გონებრივ ნაკლოვანებას“ უძახიან. და როცა ამ სამ სხვადასხვა სიტყვას ვიკვლევეთ, ვხვდებით, რომ არც ერთი მათგანი არ მოიცავს მთლიან სფეროს: მაშ რა არის ეს მთლიანობა, რომლის შესახებაც ვიცით, რომ პრაქტიკაში შემოქ-

მედები ისადა რომ შევძლოთ მოქმედება, ბუნდოვნად, ნახევრადცნობიერად, ვუძანით მაინც უნდა ვიცნობდეთ მას? რა არის ეს ყოვლისმომცველი? არსებითად ეს სხვა არაფერია არის, თუ არა ბავშვის ზოგადი ანთროპოლოგია (ადაში-ანთიმცოდნეობა). ანლა იკითხავთ: კი მაგრამ, რატომ ბავშვის ანთროპოლოგია, რომელიც ნორმალურ ბავშვს, მის ნორმალურ განვითარებას აღწერს? რატომ სწორედ ეს? უბრალოდ იმიტომ, რომ დაავადებანი, გადახრები, ფსიქიკური ანომალიები, ფიზიკური ნაკლოვანებები სხვა არაფერია, თუ არა იმის თავისებურებანი, განკერძოებანი, რაც ჩვენი ცოდნის ფონს უნდა იყოს ზოგადი ანთროპოლოგიის სახით - თუკი გვსურს ქვემარტივი მკურნალი პედაგოგები გავზედეთ. მაგ., ბავშვთა ფსიქიატრიას საქმე აქვს ფსიქო-ფიზიკურ გადახრებთან, „გონებრივ ნაკლოვანებას“ სულიერ-შემინვიერ ჩამორჩენასთან, სამკურნალო პედაგოგიკას პრაქტიკულ-თეორიულ დასმარებასთან, რომელიც საქართა ქმნადი, მაგრამ ამა თუ იმ ფორმით ჩამორჩენილი ბავშვისთვის. ყოველივე ეს ნაწილებია დიდი მთლიანისა, რომელიც შეეკცადე ერთი სიტყვით გამომხატა - ბავშვის ზოგადი ანთროპოლოგია: ქმნადი, განვითარებადი ბავშვისა. სწორედ ეს უნდა იყოს ჩვენი საფუძველი, რათა ბავშვის ყოფიერების სხვადასხვა საფეხურებიდან, ბავშვის განვითარების სხვადასხვა პროცესებიდან მოვიპოვოთ ის სურათ-ხატები, რომელიც საქართა კრეატიული ქმედებისათვის. სამკურნალო პედაგოგიკაში, სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკაში საქმე ეხება არა მარტო გადახრების შექმნევას, არამედ პირველ ყოვლისა გადახრების წვდომას ბავშვის ზოგადი ანთროპოლოგიის მძლავრ საფუძველზე დაყრდნობით.

რასაც ჩვენ პათოლოგიურად მივიჩნევთ, აღვწერთ როგორც ანომალიურსა და გადახრილს, არაა ისეთი რამ, რაც ქმნადის, ნორმალურის ფარგლებიდან ვარდება. საქმე ისაა, რომ ანომალიურობისას უნდა ვეძებოთ, თუ სად აქცია ანომალიად რადიაც, რაც მიუხედავად ყველაფრისა საკუთარ

თავში ნორმალურის ძალებს ატარებს. სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკას მაშინ ვწვდებით, როცა გავარკვევთ იმას, რაც იგი არ არის, ანუ ნეგატიურიდან დაკავსებით პოზიტიურზე - ამის გამო აუცილებელია ჯერ სამედიცინო და ფსიქოლოგიური დიაგნოსტიკა აღვწეროთ. მე ამას არ ვამბობ უარყოფითი გაგებით, არამედ მინდა ისე აღვწერო, რომ ვიცოდეთ, თუ რას აკეთებს ექიმი, როცა დიაგნოზს სვამს, რას აკეთებს ფსიქოლოგი, როცა დიაგნოზს სვამს და რაში მდგომარეობს განსხვავება სამედიცინო, ფსიქოლოგიურ და სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკას შორის. ეს იოლი როდია. მაგრამ ამისდა მიუხედავად უნდა შევქცადოთ მოვანდინოთ ეს განსხვავება.

ჯერ წაგიკითხავთ, თუ რა წერია სამედიცინო დიაგნოზზე ლუტცის განთქმულ ბავშვთა ფსიქიატრიის სახელმძღვანელოში. ისიც დაკავებული იყო ამ განსხვავებით. „მედიცინაში ხშირად შესაძლებელია ერთი ან ორი სატყეით მოვიკვთ დაავადება - მუცლის ტიფი, ტრიპოფიტი, დიაბეტი და სხვა. ბავშვთა ფსიქიატრიაში კი ამგვარი მკვლელობები უშედეგოა“. ეს მნიშვნელოვანი მინიშნებაა იმაზე, რომ სამკურნალო პედაგოგიაში უმთავრესი რამ არაა დაავადების დიაგნოზი. ბუნებრივია, შეგძლიათ ბავშვზე თქვათ, რომ გადატანილი აქვს ენცეფალიტი (თავის ტვინის ანთება). ესაა სამედიცინო დიაგნოზი, რომელიც მხოლოდ ერთ ფაქტს აღნიშნავს. მაგრამ თუ ამ დიაგნოზს არაფერს დაუშატებთ, თუ არ გვექნება ანამნეზის მონაცემები, არ გვეცოდინება, რა პოსტენცეფალიტურ სიმპტომებსა აქვს ადგილი, მაშინ როგორც მკურნალ პედაგოგებს არაფერი გვეჭირება ხელში. ესაა სამედიცინო დიაგნოზი - და იგი სამკურნალო პედაგოგიაშიცაა საჭირო. რაში მდგომარეობს ის? იმაში, რომ ხდება არა პაციენტის, არამედ პირველ რიგში დაავადების დიაგნოსტიკა. ინფექციისას, ასთმისას, ნერვის ანთებისას, კუჭის წყლულისას თუ ძრავალი სხვა დაავადებისას ექიმი პირველ რიგში იმას იკვლევს, თუ რა სჭირს ამა თუ იმ

ადამიანს, ბავშვს. და როდესაც, როგორც ექიმი, აღმოვაჩინე, რომ საქმე მაქვს ფილტვების ანთებასთან, მაშინ მე ვიქცე-
ვი ქმედით თერაპევტად. მე გამოვწერ მედიკამენტს. მე ვი-
ცი, რომ დღესდღეობით ათასობით ექიმი არსებობს, რომელიც არა მარტო ფილტვების ანთებას კურნავს, არამედ
ადამიანსაც, რომელსაც ფილტვების ანთება აქვს, რაც
ავადმყოფი პიროვნებისდა მიხედვით სხვადასხვაგვარად
იჩენს თავს. და მაინც, სამედიცინო დიაგნოსტიკისას საქმე
პირველ რიგში დააყვადებას ესება.

სულ სხვაგვარად და სხვა თვალსაზრისიდან გამოიძი-
ნარე სდება ფსიქოლოგიური დიაგნოსტიკირება. ფსიქო-
ლოგიური დიაგნოსტიკა სულ სხვა რამაა და აქ კვლავ
გახსოვთ, პერწმუნოთ, რომ უდიდეს პატივს ვცემ ამ დიაგ-
ნოსტიკას, თუკი ის ერთადერთად და ყოველისმომცველად
არაა მიჩნეული. აქ საქმე აღარ ესება დააყვადებებს. არც
პაციენტის რეაქციას და არც წაშალს. ფსიქოლოგიური დი-
აგნოსტიკისას საქაროა, შევქმნათ ხატი იმისა, რასაც ადა-
მიანის ქცევას ვუძახით. აქ საქმე ესება მხოლოდ ამ ფსიქი-
კური მდგომარეობის წყდომას. აქ არ იმის კითხვა, გვაქვს
თუ არა ღვიძლის ან ნერვის დააყვადება, ტვინის დაზიანე-
ბა ანდა შეგვრძნებებისა. ამას მეტ-ნაკლებად არ ექცევა
ყურადღება. ფსიქოლოგი ამოწმებს, თუ როგორია ადამიან-
ის ქცევა იმისგან დამოუკიდებლად, რასაც ეს კაცი სხვა
შემთხვევაში წარმოადგენს. ანუ ფსიქომეტრიკა ცდილობს,
ჩააყენოს ადამიანი, ბავშვი იქნება ის თუ მოზრდილი, ვარკ-
ვეულ სიტუაციაში, მისცეს მას ამოცანები, რომელნიც უნ-
და ვადაჭრას, ანუ მისცეს მას საკუთარი თავის გამოვლენ-
ის შესაძლებლობა.

თქვენ უმაღლ მიხვდებით, რას ვგულისხმობ, თუ ვიტყ-
ვი: ბავშვს ანდა მოზრდილს აძლევენ ვარკვეულ ამოცანას,
რომელიც უნდა ვადაჭრას. ეს ნიშნავს, რომ ამოცანის ვა-
დაჭრის სერხი და გზა იძლევა დასკვნის შესაძლებლობას.
გამოვიყენებ რა სკეულ გამოთქმას, ვიტყვი, რომ კეთდება

დასკვნა იმის შესახებ, რასაც ბავშვის ან მოზრდილის გონიერი ქცევა შეიძლება ვუწოდოთ. თქვენ კარგად იცით, რომ არსებობს დიდი რაოდენობის ე.წ. ინტელექტის ტესტები, ბინეს ტესტებიდან დაწყებული, დაძთავრებული ინგლისური, ამერიკული, შვეიცარული, გერმანული ტესტებით, რომელნიც ავსებენ ინტელექტის ტესტებს. თქვენ სვამთ კითხვებს, რომელნიც ადამიანს აყენებენ სიტუაციაში, სადაც მან უნდა გადაჭრას ამოცანა. ეს შეიძლება იყოს ყურადღების, მეხსიერების, კონცენტრაციის, დაკვირვების უნარების, მოტორული ქცევის, სისწრაფის, რეაქციის ამოცანები, მათი დამსმელი ფსიქოლოგის ნებისდა მიხედვით. ეს ერთი.

მეორე არის ე.წ. პიროვნების ანუ პროექციული ტესტები. ბევრად უფრო მნიშვნელოვანი და მეტყველო, ვიდრე ე.წ. ინტელექტის ტესტები, თუმცა მაინც საკითხავია მათი სანდოობა. მაგ., უძველესი პროექციული ტესტი, ე.წ. რორშახის ტესტი. ადამიანს წინ უდებენ რაღაც გაურკვეველს, რასაც ზუსტად ვერ დაარქმევ სახელს და რადგანაც ადამიანი შემოქმედებითი არსებაა, ის იწყებს კომბინირებას, ფანტაზირებას მელნის ამ ლაქებით, რომელთაგან ზოგი ფერადია. ეს ჩაიწერება და მხოლოდ მათი დიდი გამოცდილების წყალობით, ვისაც რორშახის ტესტი საკუთარი სპეციალური შესწავლის საგნად გაუნდია, ითქმება რაღაც და წმირად რაღაც ძალზე მნიშვნელოვანი ბავშვის ან მოზრდილის პიროვნების შესახებ. ან აიღეთ დღესდღეობით დიდად გამოყენებული, პირველ ყოვლისა გერმანიაში, სცენოტესტი, სადაც ბავშვს ეძლევა შესაძლებლობა, შემოქმედებითად გამოავლინოს თავი და იმაში, თუ როგორ ახდენს ის კომბინირებას, შეთხზავს, ბავშვი იწყებს საკუთარი თავის გამოხატვას. - პატივცემულო დამსწრენო! ყოველივე ეს მნიშვნელოვანია. მაგრამ ამას საქმე არა აქვს სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოზთან. კითხვაზე, თუ რატომ არ ენდება ასე ბევრი ადამიანი ამ ტესტებს (ლუტცა ასპერგერი და მრავალი სხვა წამყვანი მკურნალი პედაგოგი დიდ

მნიშვნელობას არ ანიჭებს ამ ტესტებს და მხოლოდ დამხმარე საშუალებად მიიხსენებს), არსებობს ერთადერთი პასუხი: ვინაიდან გამოცდილება ფსიქოლოგმა არ იცის დანამდვილებით, თუ რამდენად დიდ გავლენას ახდენს თავად ტესტირების სიუტაციასე.

ბოლო წლებში ლონდონის ერთ განთქმულ კლინიკაში ჩატარდა დიდი გამოკვლევა, რომელიც ჯერ ინგლისურად გამოქვეყნდა, ახლა კი ითარგმნა გერმანულად და პქვია „გამოძახება ღამით“ (Max B.Clyne, Der Anruf bei Nacht, Bern und Stuttgart, 1964). აქ აღწერილია პრაქტიკოსი ექიმის მდგომარეობა, რომელსაც ღამით პაციენტთან გამოუძახეს. აქ საინტერესოა არა ის, რომ ხალხი ყველანაირ საბაბს ეძებს ექიმის ღამით გამოსაძახებლად - განსაკუთრებით ინგლისში, სადაც ეს უფასოა - არამედ ის, რომ სიტუაცია, ფსიქიკური მდგომარეობა, რომელშიც ექიმი იმყოფება, აირეკლება მასში, ვინც იგი გამოიძახა. წარმოიქმნება ტელეპათიური - სულელური სიტყვაა, მაგრამ ვიყენებ უკეთესის არარსებობის გამო - კავშირი ექიმსა და პაციენტს შორის და პაციენტი ექიმს იძახებს არა მარტო მაშინ, როცა პაციენტისთვისაა საჭირო, არამედ მაშინაც, როცა ექიმს სჭირდება, გამოძახებულ იქნეს ღამით. იტყვიო, რომ შეუძლებელია კაცს სჭირდებოდეს, ღამით იქნეს გამოძახებული არადა, ეს შესაძლებელია. უეცრად ექიმი ხვდება, რომ უნდა დაძლიოს საკუთარი თავი, რათა დაეხმაროს პაციენტს, რომელსაც შესაძლოა არც კი სჭირდება დახმარება, არამედ თავად ეხმარება მას.

მოვიყვებით ერთ მაგალითს. ერთხელ ძალიან დათრგუნული გამოვბრუნდი კემპილიდან შოტლანდიაში. მთელი დღე ვერ მოვიცილე დათრგუნულობა. აბერდინში ჩავჯექი მატარებელში, რადგან გადაუდებელი საქმეები მქონდა ლონდონში. არ ვიცოდი, ამ შუალაშეს მარტოს რანაირად მომეშორებინა ეს განცდა. მატარებელმა დაძვრა ვერ მოასწრო, რომ მოვიდა გამცილებელი და იკითხა: „ვინაა აქ

ექიმი?“ შემდეგ მე მომიბრუნდა, რადგან მიცნობდა: „ო, თქვენ აქა ხართ? წამოძვებით, ერთ ბავშვს კარებში თითო მოაკეცა“. ბავშვი სამინლად ყვიროდა, იგი სამი წლისა იყო, ახლაც თვალწინ მიდგას, მე თან მქონდა მედიკამენტები, შევუხვიე თითო, დავაწყნარე, მშობლებიც დავაშშვიდე და იცით, ნეტარი ღიმილით, როგორც პატარა ბავშვს, ისე დაშეძინა. ბუნებრივია, გაგელიმებათ, თუ ვიტყვი, რომ ამ ბავშვმა ჩემი გულისთვის მოიყოლა თითო. და მაინც ეს ასე იყო. ამგვარ მოვლენებს ყურადღება უნდა მივაქციოთ.

მაგ., სადღეისოდ ცნობილია, რომ ყველანაირ ფსიქოთერაპიაში საქმე ისეა, რომ პაციენტებს, რომელნიც იუნჯისეულ ფსიქოთერაპიას გადიან, იუნჯიანური სინძრები ესინძრებათ. ვინც უფრო ფროიდისეულ თერაპიას გადის - ფროიდისეული. ხოლო ვინც ადლერისეულ თერაპიას გადის - ადლერისეული. ეს არაა სასაცილო, არამედ არის ის, რაც ადამიანსა და ადამიანს შორის თამაშდება და არ უნდა გვეგონოს, რომ როგორც ფსიქოლოგები ობიექტურად განვსჯით, თუ რა ხდება ადამიანში. სინამდვილეში გამომცდელი და ცდის პირი ერთმანეთთან ურთიერთქმედებენ. შეიძლება იცით კლასიკტის მხიარული მითხრობა თოჯინების თეატრზე, სადაც წარმოდგენილია დათვისა და მოფარიკავეს შეხვედრა - მოფარიკავეს ჯერ ხელიც არა აქვს მოქნიული, რომ დათვმა უკვე იცის, თუ რა მოძრაობას გააკეთებს ის. ადამიანი მთლიანად სოციალური არსებაა. იგი არაა იზოლაციაში, მარტოდმარტო, იგი არსებობს მხოლოდ და მხოლოდ სხვებთან კავშირში. ის კი, ვისაც პგონია, რომ ზეგავლენას არ ექვემდებარება ან არ სურს დაექვემდებაროს, ვისაც სურს თავისთვის იყოს, დიდად ცდება. ვინაიდან ადამიანი მხოლოდ იმის წყალობით არსებობს, რომ განუწყვეტლივ ანახლებს საკუთარ თავს სხვებზე ზეგავლენის მიხედვითა და მათგან ზეგავლენის მიღებით.

ესაა ძირითადი, რასაც მივყავართ იმის გაგებაში, თუ რა არის ქეშმარიტი სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოს-

ტიკა. ესაა შეგნება იმისა, რომ მე, როგორც ადამიანს სულაც არ შემიძლია ისე უგულებელვყო საკუთარი თავი, რომ სხვა ე.წ. ობიექტურად განესაჯო. ამან ნიადაგი არ უნდა გამოგვაცალოს ფეხებქვეშ. სრულიად არასწორად გამიგებთ, თუ გვეგონებათ, რომ მაშინ ყველაფერი სუბიექტურია. ეს ასეა. მაგრამ საკითხავია, რატომ არ უნდა იყოს სუბიექტური? განა სასაცილო არაა, როცა გვჯერა, რომ გამუდმებით ობიექტური შექმენება უნდა გაგვანდღოს? განა ეს ცრურწმენა არ არის? პატავცემულო დამსწრენო, ერთი რამ უნდა გავაცნობიეროთ: რასაკვირველია, ელექტროენცეფალოგრაფია იძლევა ინფორმაციას ადამიანის თავის ტვინის შესახებ, მაგრამ ამ ელექტროენცეფალოგრაფიაზე ისევე ახდენს გავლენას მისი გადაძვლები, როგორც თავად პაციენტი!

ბავშვის ან მოზრდილის გარემოს, ან ადამიანთა მთელი სოციალური ფენის სტატისტიკური გამოკვლევები ხომ საქმრობენ ინტერპრეტაციას. ინტერპრეტაცია კი ცვლის მათ, ვინაიდან ციფრების, მონაცემების - კომპიუტერთი მიღებიან ისინი, თუ მის გარეშე - მიმართვა და ორიენტირება ხდება იმისდა მიხედვით, თუ რას ფიქრობს, გრძნობს, განიცდის, ცნობიერად თუ არაცნობიერად, ადამიანი, რომელიც ახდენს მას.

ობიექტური დიაგნოზის, ობიექტური მეცნიერების იდეა დღესდღეობით ნელ-ნელა აბსურდამდე დადის. მხოლოდ სახელმძღვანელოებში იპოვით ამდაგვარ რამეს; ხოლო ნამდვილი მეცნიერები, რომელთაც მცირედი ფილოსოფიური და ფსიქოლოგიური ხედვაც შეაქვთ თავიანთ შრომებში, იწყებენ იმის გაცნობიერებას, რომ ადამიანი არის ყველაფრის საწიმი. მე, სუბიექტური ადამიანი, ისეთი როგორიც ვდგავარ პაციენტის, ბავშვის, ცდის პირის წინაშე, როგორიც ვაკვირდები ვარსკვლავებს, ცხოველებს, მცენარეებს, მე თავად ვარ ის საწიმი, რომელთაც ყველაფერი იხომება.

ამ წუთას, როცა ვხვდებით, როცა ვიცით - ნიკოლას კუჩანელის სიტყვით რომ ვაქვით, - რომ არაფერი ვიცით,

მაგრამ ამ არცოდნაში ვპოევებთ ჩვენი არსებობის ცენტრს (Hypomochlion), ჩვენ ვაქცევით სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის განმასწორებლებად. ვინაიდან ამ დროს ვიცით, რომ ყოველი ბავშვის, ყოველი მოზრდილის უკან, ვისაც გვსურს სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზი დავესვათ, და ასევე ჩვენს უკანაც დგას ადამიანის ყოფიერების მძლავრი, ყოვლისმომცველი ანთროპოლოგია. ამ მომენტში, როცა საკუთარ თავს ვიმეცნებ როგორც ინდივიდს, რომელზეც ყოველივე სხვა გამოისახება, ჩემში არეკვლას იწყებს, მაგ., ბავშვი, რომელიც ჩემს წინ დგას და რომლის წინაშეც მე ვდგავარ. ახლა მე კი არ უნდა განვსაჯო, არაქედ თუ მსურს სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის დასმა, ისეთივე ცოცხალი უნდა დავრჩე, როგორც ცოცხალიცაა ეს ბავშვი და ამ ცხოველყოფილობიდან უნდა ვიცოდეთ, რომ ბავშვი აირეკლება ჩემში, მაგრამ ზუსტად ასევე მეც ავირეკლები ბავშვში. არსებითად რომ ვთქვათ, ჩვენ ცდის პირებიცა ფართო და გამომცდელებაც, მკურნალებაც და განსაკურნავნიც, არა მე აქ და ბავშვი იქ, არაქედ ერთად, ერთმანეთისთვის. ოღონდ ბავშვთან ურთიერთობისას მე ვფლობ ცოდნას, რომელიც ბავშვს ვერ ვერ ექნება - კერძოდ, ისევ კლასიკის ხატი რომ მოვიხშოთ, როგორც დათვი რეაგირებს უშუალოდ, ასევე მე, მოფარისკავემ, ვიცი ან წინასწარ ვგრძნობ, თუ როგორ უნდა ვუპასუხო. სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის დასმას მაშინ ვიწყებთ, როცა განვიცდით და ვმოქმედებთ, მაგრამ ამასაც ვფლობთ, რაც ჩვენში ნელ-ნელა ცოცხლდება როგორც ყოვლისმომცველი ანთროპოლოგია.

ექიმბ გვეუბნება ნევროლოგიურ დიაგნოზს, ფსიქოლოგი პროვნების ტესტის მონაცემებს, იგი ბავშვის ინტელექტზეც საუბრობს, მასწავლებელი ბავშვის მიღწევებს აღნიშნავს, სოციალური მეკლევარი ან ფსიქოლოგი ბავშვის ოჯახურ გარემოზე მოგვითხრობს - ყოველივე ეს უნდა შეჯერდეს. მაგრამ ეს მხოლოდ მიეკუთვნება სამკურნალო პედაგოგიურ

დიაგნოზს, თავისთავად ყოველივე ამას ძალა არა აქვს, მრავალი ტესტისა და გამოკვლევის შედეგები თავისთავად არსებითი არაა. ძალა აქვს ადამიანთა ჯგუფს, რომელიც ცდილობს შესწავლოს ბავშვს არა მარტო როგორც განმსჯელმა, არამედ ვის შესახებაც ბავშვიც განსჯის, ვინც იცის: ბავშუთან შესვედრა ჩვენთვისაც ისევე არსებითია და მნიშვნელოვანი, როგორც ბავშვისთვის. როცა ამას თანდათან ვწვდებით, მაშინ ვდგავართ სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკის დასაწყისში, ოღონდ მხოლოდ დასაწყისში.

ცოდნა უნდა მოპოვებულ იქნეს, მაგრამ ისე, რომ მისი მოპოვება ხდებოდეს არა გადახრებიდან და პათოლოგიური მდგომარეობებიდან, როდესაც ჩვენ ვსაუბრობთ ყრუ, სპასტიკურ, დაუნის სინდრომის, ენცეფალიტის მქონე ბავშვზე, არამედ ეს ცოდნა ისე უნდა მოვიპოვოთ, რომ ვსაუბრობდეთ ბავშვის მოტორიკის ანთროპოლოგიაზე და ბავშვის მოტორიკის ანთროპოლოგიიდან გამოვყავდეს მოტორიკის დარღვევები. უნდა ვისაუბროთ ბავშვის შეგრძნებების ანთროპოლოგიაზე და აქედან მოვახდინოთ დედუქცია მხედველობის, სმენის სისუსტეზე და ბევრ სხვა ამასთან დაკავშირებულ მდგომარეობაზე; უნდა ვიცოდეთ, რომ ადამიანი მარჯვენა-მარცხენის პოლარობებს შეიცავს, ვსაუბრობდეთ მარჯვენა-მარცხენის ანთროპოლოგიაზე და აქედან გამოვძინარე ვცდილობდეთ, მაგ., ტყუპების, ცაციობის და ა.შ. შემეცნებას. უნდა ვეცადოთ, მაგ., ანთროპოლოგიურად ვიკვლიოთ სამწევრა ორგანიზმი და აქედან გამოვძინარე შევამეცნოთ პიდროცეფალია და მიკროცეფალია. ყოველივე ამას ამ ლექციებში განვიხილავთ.

მაგრამ ჩვენ ვამუდმებით უნდა ვაცნობიერებდეთ, რომ ეს ბავშვები და მოზრდილები არ არიან ისეთნი, ვისაც ქედმაღლურად შეიძლება ვუყუროთ: ისინი მეც შეკუთვნაან ისე, რომ მე მთლიანად ვატარებ საკუთარ თავში პიდრო და მიკროცეფალიას, ყოველივე ის, რაც გადახრას წარმოადგენს, მეც გამაჩნია. მხოლოდ იქ ეს უფრო დასაჩინა, ცხა-

დი გახდა, ვადრე ჩემში. ცოდნა იმისა, რომ ყოველი ჩვენი თავანი ეპილეპტიკი, ფარული ფსიქოპათია, ისევე დაატარებს აუტიზმს, როგორც შინოფრენიას (თღონდაც ეს არაა განცხადებული, არამედ დაფარული საიდუმლოა) - ნიშნავს ბავშვის განვითარების ყოვლისშემკველი ანთროპოლოგიის შექმნებაში პირველი ნაბიჯების გადადგმას ისე, რომ ჩამორჩენილი ადამიანის, ბავშვის ქვრეტისას მე საკუთარ თავს შევიცნობდე. ვინაიდან ყველა ადამიანივით მეც ინდივიდუალური, სუბიექტური, ყოველივეს საწოში ვარ.

მეორე ლექცია

მოტორული დარღვევები. პარტოსული ადამიანი

ჩემო დიდად პატივცემულო დამსწრენო!

გუშინ შევეცადეთ, გამოგვეჩვენოთ სამკურნალო პედაგოგური დიაგნოსტიკის სპეციფიკური ნიშან-თვისება. სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკა შევადარეთ ფსიქოლოგიურსა და სამედიცინოს. მივედით იმ არსებით დასკვნამდე, რომ სწორედ სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის ცხოველმოქმედ ნაწილს უნდა შეადგენდეს დიაგნოზის დამსმელის სრულიად გამართლებული სუბიექტური არსება. თუკი ნაცადი იქნება სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის „ობიექტურად“ დასმა, ამ სიტყვის სრული მნიშვნელობით, მაშინ უნდა ითქვას, რომ ასეთი რამ საერთოდ არ არსებობს. ყოველ დიაგნოზზე გავლენას ახდენს მისი დამსმელი, უფრო მეტიც, თუ გარკვეული გავებით თაყადაა იმის ნაწილი, ვისაც დიაგნოზს უსვამს. შეუძლებელია თავი დაკადწათო ამ მდგომარეობას იმ რწმენით, რომ არსებობს ობიექტური დიაგნოზი - ვთქვათ, კვლევის ამა თუ იმ მეთოდით მიღებულია.

ჩვენ თავად უნდა ჩავეერთოთ დიაგნოზში და მხოლოდ მაშინ, როცა შევამოწმებთ ამას და შევკვდებით ამგვარი შეამოწმებიდან ვიმოქმედოთ, მივუახლოვდებით იმას, რასაც სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკა შეიძლება ვუწოდოთ.

როგორც ვთქვით, ადამიანი არის ყველაფრის ხაზიმი. ამ ფაქტს ვერ გავამკვივით. ძალზე საინტერესოა, რომ, ბავშვთა ისეთი ფსიქიატრებსა, როგორც თრაპერსი, ლუტცი, ჩაჩს უსვამენ, რომ სამკურნალო პედაგოგიკაში დიაგნოზი მრავალფაქტორული უნდა იყოს. წაგვიხიზავთ ნაწყვეტს ლუტ-

ცის სახელმძღვანელოდან (J.Lutz, Kinderpsychiatrie, Zürich und Stuttgart, 1964). იგი ამბობს:

„კვლევის დღევანდელი მდგომარეობისა და სამეცნიერო შესწავლებებისდა შესაბამისად ბავშვთა ფსიქიატრია მიდრეკილია მრავალგანზომილებიანი (თორამერი), მრავალფაქტორული დიაგნოსტიკისაკენ და უმრავლეს შემთხვევებში უარს ამბობს ერთსიტყვიან განსაზღვრებებზე. იგი ცდილობს, შეცვალოს ისინი დაასლოებით ამგვარი ფორმით: „უკანონოდ შობილი, უარყოფილი, დაბადებიდან ქკუასუსტი (იმბეცილი) გოგონა პუბერტეტის ასაკში“, ანდა „რევრესული ქვეშაფსიობა ღამით ნევროპათიისკენ მიდრეკილ სიჯიუტის ფაზაში მყოფ ბავშვთან დის დაბადების შემდეგ“, ან „მტირალა, პიპოქონდრიული სისუსტეების მქონე მოწაფე თავის ტვინის დაზიანების შედეგებით პენსიონერი მშობლების მყოფი“.

ეს მნიშვნელოვანია, რადგან აქ ნაცადია ის, რაც ჯერაც არ ძალუძთ: ნამდვილად ყოვლისმომცველი სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის დასმა. ამისათვის ცდილობენ, და საესებით სამართლიანად, წარმოადგინონ ამგვარი ბავშვის ან ახალგაზრდას სოციალური, სამედიცინო, ფსიქოლოგიური, სამკურნალო პედაგოგიური ფონი. რისთვისაა ეს აუცილებელი? იმისთვის, რომ სხვადასხვა მიმართულებით ამგვარი კვლევის გარეშე საერთოდ ვერ დავიწყებთ ბავშვის წვდომასა და გაგებას მთელი მისი ცხოვრებისეული მდგომარეობის, ქმნადობისა და განვითარების გათვალისწინებით.

მე შევეცადე, მეჩვენებინა თქვენთვის: ყოველი სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზისთვის უნდა მოვიპოოთ ძალზე ფართო საფუძველი, რომელიც აღვნიშნეთ როგორც ბავშვის ყოვლისმომცველი ანთროპოლოგია. იგი არის პანორამა, რომელიც ვამუდმებით უნდა თან ვატაროთ, თუკი გვსურს გავუგოთ ბავშვს - იქნება ის ჩამორჩენილი, ქკუასუსტი თუ ჯანმრთელი. აქ დიაგნოზის დამსმელმა უნდა გა-

ბედოს და აჩვენოს, თუ რასა სწვდა ბავშვის ყოვლისმომცველი ანსარიოპოლოგიის ურთიერთკავშირებიდან. მან ბავშვის ქერეცით, მისძენით, განცდით უნდა ისწავლოს, თუ რომელი მელოდიის - მათი რიცხვი კი უსასრულოა - დაკვრას აპირებს ამ ყოვლისმომცველ კლავიატურაზე. მე ვამბობ „აპირებს“, ვინაიდან ყველასათვის, ვინც ცდილობს ამგვარი ბავშვის შესახებ მსჯელობას, სხვადასხვა იქნება ეს მელოდიები. ამ კლავიატურაზე ექიმი პედაგოგისგან, ფსიქოთერაპევტი სამკურნალო პედაგოგისგან, მუსიკოსი შრომის მასწავლებლისგან განსხვავებულად დაუკრავს. მაგრამ მათ რომ სსკადასწვაგვარი მელოდიები ერთმანეთს შეუწყონ, ამის საშუალებას მხოლოდ ქმედითი სამკურნალო პედაგოგია იძლევა. არაფრის მომცემა იქნება, ექიმმა რომ თქვას, მხოლოდ ჩემი დიაგნოზით სწორი, მასწავლებელმა კი შეეპასუხოს, არა, ჩემიო. ვინაიდან ექიმი სსვაგვარად ისმენს ამგვარ ბავშვს, ვიდრე მასწავლებელი ხედავს მას, ან მკურნალი პედაგოგი სინჯავს; მხოლოდ ერთად ქმნიან ისინი დიაგნოსტიკურ სიმეონიას, რომელშიც ბავშვის ინდივიდუალობა იწყებს გამოჩენას. ამ გზით ბავშვი არა მარტო დაკვირვების ობიექტი ხდება, არამედ უკვე დიაგნოზის დასმისას ხდება თერაპიული დახმარება და ბავშვის ჩამოყალიბება.

როცა დიაგნოზის დასმისას, იქნება ეს ფსიქოლოგიური, სამედიცინო, სამკურნალო პედაგოგიური, თუ სხვა რამ, ჩვევად იქცევა არა აბსოლუტური დასკვნის გამოტანა, არამედ მარტოდენ სუბიექტური ინტერპრეტაცია, რომელშიც შემეცნებელი ისევე მონაწილეობს, როგორც დიაგნოზის ობიექტი, მხოლოდ მაშინ ხდება შესაძლებელი გონივრული მოქმედება და ჩარევა. ვინაიდან მხოლოდ ამ დროსაა შესაძლებელი ბავშვისა და მკურნალის, აყადმოყისა და ექიმის, მკურნალ პედაგოგისა და აღსაზრდელის საერთო ბედის წარმოშობა. ამ საუკუნის განმავლობაში ადამიანებს გულებსა და გონებაში სულ უფრო და უფრო უნდა განვითარდეს ცოდნა: მე, როგორც აღმზრდელი, სუბიექტური

უნდა ვიყო, ვინაიდან თუმცაღა შესაძლებელია ობიექტურობის მოაზრება, იგი არაა ქმედებისას ხელმისაწვდომი. როცა თერაპიულ, პედაგოგიურ ან სამკურნალო პედაგოგიურ ხდომილებაში ჩავერთოები როგორც „ყოველივეს სახლში“, რამდენადაც ადამიანი ვარ, მაშინ აქედან სწორი რამ წარმოიქმნება.

აქ საქმე ეხება ბავშვის ანთროპოლოგიის მრავალფეროვნების მოსინჯვას, ძირეული ხატების პოვნას. რაც უფრო მეტად ვსწავლობთ მას, მით უფრო მეტი ოქტაევა ჩვენს განკარგულებაში იმ კლავიატურისა, რომელზეც ვუკრავთ. თუ ვსაუბრობთ მხოლოდ ბავშვის ფსიქოლოგიასე ან ნერვულ-კუნთურ სისტემაზე, მაშინ ჩვენს განკარგულებაში კლავიატურის მხოლოდ ძალზე მცირე მონაკვეთია. ხოლო თუ ბავშვის მთელ ზრდა-განვითარებას მივაბყრობთ მხერას, გავცდებით დაბადებას, თვალს მივადევნებთ განვითარებას დედის მუცელში, შევისწავლით ემბრიოლოგიას, მაშინ შევიშუშავებთ ხატებს, რომელთა გამოყენებაც შეგვიძლია შესაბამის მომენტში.

მოგიყვანთ მაგალითს: დაუნის სინდრომს მხოლოდ მაშინ გავიგებთ, თუ დაბადებამდელში გადავინაცვლებთ და შევნიშნავთ, რომ ყოველი ამგვარი ბავშვი ემბრიონულ თვისებებს ატარებს.

როგორ ვაიგებდით, მაგ., კურდღლის ტუჩს, რომ არ გცოდნოდათ ემბრიოლოგიური გამოკვლევებიდან, რომ ადამიანის სახე სხვადასხვა ნაწილებისაგან აიგება. როცა მათი ურთიერთდაკავშირება არ ხდება, სრულყოფილად არ ხდება, მაშინ რჩება ნაპრალო, მაგ., ტუჩებზე ან სასასა და ყბაზეც კი.

ან ავიღოთ ისეთი შემთხვევა, როგორიცაა პიპერტელორიზმი, რომელსაც გერმანიაში თითქმის არ იცნობენ. მთელი სახე შუაში განიერია, ორივე ნესტო თითქმის არ უერთდება ერთმანეთს, თვალები განსვია როგორც ცხენთან. თუ იცით ემბრიოლოგია, მაშინ გცოდინებათ: ემბრიონული

განვითარების სრულიად გარკვეულ მომენტში, გარკვეულ კვირას, ეპბრონის სახე აშკვარად გამოიყურება. აქ ჯერ მთლიანად არ მომხდარა ის გამთლიანება, რის შედეგადაც წარმოიქმნება ადამიანის სახე. საშავიეროდ სახეზეა ასე ვთქვათ, სურათ-ხატები განვითარების საწყისი პერიოდებიდან. ეს ადამიანები არა მარტო ფიზიკურად, არამედ მთელი მშენებელი-ემოციური სტრუქტურითაც ისე არიან ჩამოყალიბებულნი, რომ ამ პირველყოფილი ხანის თვისებებს ატარებენ.

დაბადების შემდგომი პერიოდის საკვლევად უნდა იცოდეთ, მაგ., ის, თუ როგორ აღწერდა რუდოლფ შტაინერი ბავშვის სიცოცხლის პირველ სამ წელიწადს: თუ როგორ დგება ის ფეხზე და აღმართვისას როგორ უვითარდება მოტორიკა; თუ როგორ წარმოიქმნება ამ მოტორული განვითარებიდან სამეტყველო მოტორიკა, რისი წყალობითაც მიბაძვის შედეგად შესაძლებელი ხდება დედაენის ასოვისება; თუ როგორ ჩნდება მეტყველებასთან ერთად წარმოდგენისა და აზროვნების პირველი ფორმები. ზოგადი მოტორიკიდან სამეტყველო მოტორიკა აღმოცენდება, ბოლოს კი აზროვნების მოძრაობები. და თუ ეს მკურნალი პედაგოგისთვის არაა გასაგები, მაშ რა უნდა ედოს მის დიაგნოზს საფუძვლად?

აბა, დაფიქრდით იმაზე, რომ სამი წლის ასაკის შემდეგ ბავშვს ნელ-ნელა უნდა განუვითარდეს მარჯვენა-მარცხენის ორიენტაცია, აქედან კი ხელის, ფეხის, თვალისა და ყურის დომინანტობა უნდა აღმოცენდეს; მხოლოდ ამის შემდეგად შეიძლება მოხდეს სიერცემი და საერთოდ სამყაროში ჩართვა. პატივცემულო დაბსწრენო, ამისი უგულვებლყოფა და პრაქტიკაში არგამოყენება ნიშნავს ადამიანის განვითარების ანთროპოლოგიის არასრულყოფილად აღწერას.

თუკი არ შეაგრძნობთ, რას ნიშნავს, რომ ადამიანი ღიმილს იწყებს ამ წუთას, როცა სამყაროსაკენ მიიქცევა, თუკი არ ცდილობთ, რამდენადმე მაინც სწავდეთ ღიმილის და-

უჯერებელ მრავალფეროვნებას - მისაღმების, სირცხვილის, შიშის, მისწრაფების, უკუგდების, ორონიის ნიუანსებს და მრავალ სხვა შესაძლებლობას, რომელსაც გამოხატავს დიმილი - მაშინ როგორ გინდათ სწვდეთ სპასტიკური ბავშვის ღიმილს? ანდა თუ არ გაინტერესებთ სიცილისა და ტირილის, ყვირილის, ღრიალის, ლანძღვის ანთროპოლოგია - ყოველივე ეს ხომ სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკას განეკუთვნება.

დაკვირვება გარეშოზე, მამის, დედის, და-ძმების, ბებია-ბაბუების, დედაენის, ხალხის, იმ ოთახის, სადაც ადამიანი იზრდება, კლიმატური პირობების, ლანდშაფტის ან მისი არარსებობის გავლენაზე - ყოველივე ეს აუცილებელი საფუძველია ყოველისმიმცველი სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკისა.

თითოეული ადამიანის ცხოვრების ხალიჩა უსაზღვროდ მრავალფეროვანია და მძლავრია. კიდევ ერთხელ უნდა გავიქეორო, რომ სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკურება არის კლავიატურის დაუფლება და შესაფერის მოძენტიში სრულიად განსაზღვრული ტონის სწორად აღება.

ასლა მიუბრუნდეთ დღევანდელ თემას და განვიხილოთ მოტორული დარღვევები. ჩვენ არ ვაპირებთ საპედიცინო დიაგნოსტიკაში ჩაღრმავებას. ამრიგად, საუბარი არ იქნება იმაზე, სახეზეა თუ არა თავის ტვინის ამა თუ იმ ნაწილის დაზიანება. ამჯერად ეს არაა მთავარი. ჩვენ გვსურს მხოლოდ და მხოლოდ ფენომენების დაკვირვება, გოეთეს სიტყვებით რომ თქვათ: ნურაფერს ეძიებთ ფენომენების მიღმა, ისინი თავად არიან მასწავლებლები. ამრიგად, ჩვენ გვინდა განვიხილოთ მოტორიკა როგორც მთლიანობა.

ბავშვის მოტორიკის ანთროპოლოგია ძალზე ვრცელი სფეროა. დამწყებ მკურნალო პედაგოგს უკეთესს კერას ვურჩევთ გარდა იმისა, რომ არ გამოიჩინოს მხედველობიდან, თუ როგორ მოძრაობს ბავშვი. არა მხოლოდ ზედაპირულად დაუკვირდეს და თქვას: იგი ოდნავ მოუჩერებელია, ან მო-

უსვენარია, არამედ შეეცადოს შექმნას მოტორიკის ფაქტობრივი ხატი, ვინაიდან იგი, ადამიანის მთლიანი მოძრაობა, მისი პიროვნებისა და ინდივიდუალობის გამოსატყულება არის. პატივცემულო დამსწრენო, პირველი ჩასუნთქვიდან ბოლო ამოსუნთქვამდე, დილიდან საღამომდე სახესევა მოტორიკა. ჩვენ გამუდმებით მოტორიკის საშუალებით გამოვხატავთ თავს. შეუძლებელია, რომ ჩვენ მოტორიკაში არ გამოვსატოთ თავი სიარულისას, მეტყველებისას, მოძრაობისას, წერისას, კითხვისას, ქუჩის გადაჭრისას, ადგომისას, ჭამისას, ყველაფერში, რასაც დილიდან საღამომდე ვაკეთებთ. ჩვენ მუდამ მოქმედებაში ვართ. მოტორიკის საოცრება ისაა, რომ იგი არა მარტო აქტია, არამედ ყოველ მოტორულ აქტში ცხადდება მისი განმხორციელებლის ფიზიოგნომიაც. ამიტომაც არსებობს მიმიკის გრაფოლოგია, მოძრაობის ფიზიოგნომია, მოძრაობის ფორმები, რომელნიც უნდა შევისწავლოთ.

თითის ყოველი მოძრაობა, თავის ყოველი მოძრაობა, ყოველი უესტი, ყოველი მოძრაობა, რომელიც მეტყველებას ახლავს თან, ქიქა წყლის აწევა, ნაბიჯის გადადგმა არის ინდივიდუალობის გამომწვეურება. ადამიანი მაშინ ხდება ნამდვილი მსახიობი, როდესაც არა მარტო შესაბამის სამოსს იცვამს, არამედ ამ სამოსში საკუთარი მოტორიკის ახლებურად დაუფლებას სწავლობს. მსახიობისთვის უმნიშვნელოვანესია საკუთარი მოტორიკის ისე დაუფლება, რომ მოტორიკამდე კქონდეს გამჯდარი ცბიერის, მოხუცის თუ ახალგაზრდა საყვარლის როლი. თუ თქვენ მშვენიერ სიტყვებს ამბობთ, ხელები კი უძობრაოდ ვაქვთ, არავინ დაგიჯერებთ. ქემპარიტება მთლიანი მოტორიკით უნდა გამოხატოთ.

ადამიანის მოტორიკის რეგისტრაცია და დიაგნოსტიკირება ნიშნავს მის არსებასთან ნამდვილად მიახლოებას. გლუვია თუ კუთხოვანი, დაძაბულია თუ მოღუნებული მისი მოძრაობები, მოუხერხებელია იგი და ღურსმნის მიჭე-

დებისას ჩაქუნს თითებზე ირტყამს, თუ შეხედვის გარეშე უკუძლია ყველაფერის მოწესრიგება? ყოველთვის ეს არსების გამოძეურებაა მოტორიკაში. სხვა გამოძეურებანიც არსებობს, მაგრამ ამჯერად მოტორიკაზე ვსაუბრობთ.

თუ გვსურს მოტორიკის ძირეული სურათ-ხატების შექმნა, მასში გარედან კი არ უნდა შევიტანოთ წესრიგი, არამედ თავად მოტორიკიდან უნდა მოვიპოვოთ გაგება მოტორული მოვლენისა. მოტორიკის საფუძვლიან გაგებას მხოლოდ მაშინ შევძლებთ - და აქ მივუთითებ ერთ მნიშვნელოვან ურთიერთშიმართებაზე - როცა მას შევხვდებით როგორც მუსიკალურ მოვლენას. ახლა ამას დაწვრილებით ვერ შევხვები, მაგრამ მაინც მინდა რამდენადმე დაგანახოთ მოტორიკისა და მუსიკის ეს იდენტურობა.

როდესაც ბავშვი სიცოცხლის პირველი წლის განმავლობაში იწყებს აღმართვას (რაც ზემოდან ქვემოთ მამართულებით ხდება), როდესაც თავს სწევს და ნელ-ნელა თავისუფლად ამოძრავებს მას, როცა ხელებს ეყრდნობა, ზურგს ქაბავს და სწავლობს დაჯდომას, როცა საბოლოოდ ფეხებს მიწაზე დგამს და აცნობიერებს თავის აღმართულ დგომას, მაშინ ბავშვი იფითარებს თავისი „მოტორული მუზიკირების“ ინსტრუმენტს. ეს ინსტრუმენტი შეკმლიათ წარმოიდგინოთ, როგორც ვიოლინო, ჩელი ან სხვა რამ. ძველ დროში ეს კარგად იცოდნენ. არსებობს ადამიანის არქაული გამოსახულებანი, რომლებზეც შეინიშნება, რომ მაშინ გაცნობიერებული პქონდათ: თავი და ტანი არის „ინსტრუმენტი“. პირველი, რაც უნდა გავარჩიოთ, ეს ვერტიკალურად მდგარი ინსტრუმენტია, რომელიც სიცოცხლის პირველი წლისას იძენს იმ ფორმას, რომლითაც ბავშვი სწავლობს წონასწორობის შენარჩუნებას სიმძიმის ძალების მოქმედებისას. ეს ჯერ არც არის მოძრაობა, არამედ დგომის მანერა.

ამავე პერიოდში ბავშვი იწყებს მოძრაობასაც. მას უკუთარდება კუნთური ტონუსი, რომელიც შეიძლება იყოს

ძალზე ძლიერი ან სუსტი. ძალზე მოდუნებული ან დაჭიმული; ეს დამოკიდებულია მოცემული ინდივიდუალობის განვითარებაზე ან ამ უკანასკნელის დარღვევაზე. დარღვევის სახე აშჯერად არ გვანტერესებს. მაგრამ რას ნიშნავს კუნთური ტონუსის განვითარება? ეს ნიშნავს, რომ ამ ინსტრუმენტზე სწორად თუ არასწორად, დაჭიმულად თუ დუნედ ვაიბძება კუნთებისა და მყესების უამრავი სიმი. სიმების დაჭიმულობაზეა დამოკიდებული, იქნება მოძრაობა დაძაბული, თუ დაუძაბველი, უხეში თუ მოწყობილი. ეს კიდევ სხვა რამაა, ვიდრე თავად „საკრავი“. ჩვენ ვნახავთ, თუ როგორ ურთიერთქმედებს საკრავი და სიმების დაჭიმულობა. ახლა მოტორიკას შეუძლია დაიწყოს ამგვარ ინსტრუმენტზე დაკვრა, წარმოიქმნება მელოდიები, რომელნიც წარმოადგენენ მოძრაობის ყველა იმ ფორმას, რომელთაც ბავშვობისას და სიყრმისას კვლავ და კვლავ ვსწავლობთ, რათა საბოლოოდ ვფლობდეთ მათ და ვიყენებდეთ.

ეს გრძელდება ბავშვობისა და სიყრმის მანძილზე სიცოცხლის შუა პერიოდამდე. ჩვენ ვარსებობთ იმით (როგორც შემოქმედებითი ადაპტიანები), რომ შუდამ ცდილობთ მოძრაობის ახალ-ახალი ფორმების სწავლას და შეთვისებას. ასე მაგ., ცხოვრების გარკვეულ პერიოდში, როცა გვიჭირს და აღარ ვიცით, რა ვქნათ, შესაძლია გადავწყვიტოთ: ხვალდიან შევეცდები გამოვიცვალო სიარული; ან შევეცდები რაიმე ხელსაქმე ვისწავლო, ან ხატვას ვისწავლი. ეს ხომ სხვა არაფერია, ვიდრე მოძრაობის ახალი ფორმების გამოღვიძება. ყოველივე ეს მოტორიკაა: საკრავი, სიმების დაჭიმულობა და მოძრაობის მელოდიების დაკვრა. თანამედროვე ფიზიოლოგიამ - არა სახელმძღვანელოებშია, არამედ ნამდვილად თანამედროვე ფიზიოლოგიამ - ზუსტად იცის, რომ მოტორიკა ცალკეული მოძრაობებისგან - მაგ., რეფლექსებისგან - კი არაა აგებული, არამედ „მელოდებისგან“ შედგება, კერძოდ, მოძრაობის ფორმებისაგან. როცა მსურს ერთი ქიქა წყლის აღება, ამ პროცესს ცალ-

კეული მოძრაობებისაგან კი ვერ შევადგენ, არაბედ ჩემი მოტორული არსება თითებიდან თავაძვე წინააღმდეგობას უწევს მოძრაე ხელს და ასე წარმოიქმნება მოძრაობის ფორმა. როცა ამგვარ მოძრაობის ფორმებს ადგილი არა აქვს, ე.ი. როცა ვერ ხერხდება სხეულის ინსტრუმენტზე შელოდების დაკვრა, მაშინ ვსაუბრობთ მოტორიკის დარღვევაზე ან განუვითარებლობაზე.

პირველ რიგში შევეჩვით ცერებრულ დამბლებს. (აქ პირველ რიგში შედის სპასტიკური დამბლების დიდი ჯგუფი.) უკვე საუკუნეებია, რაც დაახლოებით ათასი ახალშობილიდან ორი ცერებრული დამბლის მქონეა. ნაცადი იყო სხვადასხვა ფორმების ვარიეტი და დიფერენცირება. ეს ძალზე რთული აღმოჩნდა, ვინაიდან ყოველი ცერებრული დამბლის მქონე ბავშვი ამავე დროს ინდივიდუალობაა. მრავალ ათას ამგვარ ბავშვს შორის, ფელფის სიტყვებით რომ ვთქვათ, „ერთსაც ვერ ვნახავთ, მეორის მსგავსი რომ იყოს“. მაგრამ ზოგადად სპასტიკურ ბავშვებში ვსაუბრობთ ტეტრაპლეგიაზე, პემპლეგიაზე და პარაპლეგიაზე.

უმრავლესობა, ალბათ, მეტ-ნაკლებად იცნობთ ამ გამოთქმებს. პემპლეგია ვრცელდება ერთ მხარეზე, კერძოდ, მარჯვენა ან მარცხენაზე. პარაპლეგია, ჩვეულებრივ, ორივე ქვედა კიდურზე. ტეტრაპლეგია არის დამბლა, რომელიც ოთხივე კიდურს, სხვა სიტყვებით, ადამიანის ნებისთმი მოძრაობების შესკულატურას, მოიცავს.

იოლია თქმა იმისა, რომ ერთ ბავშვს პარაპლეგია აქვს, მეორეს კი პემპლეგია ან ტეტრაპლეგია. მაგრამ თუ გვსურს ამის ნამდვილად გაგება, უნდა ვიცოდეთ: პემპლეგია არის მარჯვენა-მარცხენას ურთიერთობის დარღვევა, პარაპლეგია ზედა-ქვედას ურთიერთობის დარღვევა, ტეტრაპლეგია, რომელიც ყველაყურს მოიცავს, წინა-უკანას ურთიერთობის დარღვევაა.

იმ მომენტში, როდესაც ამდგვარად ვსაუბრობთ, ვიწყებთ იმის შემჩნევას, რომ პემპლეგიას, პარაპლეგიას,

ტეტრაპლეგიას საქმე აქვს არა იმდენად ცერებრულ ლოკალიზაციასთან (ანუ თავის ტვინში დაზიანების კერასთან), არამედ ადამიანის ჩართულობასთან სამგანზომილებიან სივრცეში. პარაპლეგიის მქონე არაა ჩართული ზედა-ქვედა განზომილებაში, პემიპლეგიის მქონე - მარჯვენა-მარცხენაში, ტეტრაპლეგიისა კი წინა-უკანაში. თუ ამას ეთანხმებით, მაშინ შესაძლებლობა გექვსათ ამგვარი დიაგნოზიდან გადასკიდეთ სამკურნალო პედაგოგიურ ვარჯიშზე. კერძოდ, შეეცდებით ჩართოთ პარაპლეგიის მქონე ზედა-ქვედა განზომილებაში, პემიპლეგიისა - მარჯვენა-მარცხენაში, ტეტრაპლეგიისა კი წინა-უკანაში.

მაშ, გვაქვს ეს სამი, თავიდან ყოვლად გაუგებარი, ფორმა. მათ შესაცნობად ერთ რამეს გეტყვით, რაზეც შესაძლოა გაგეღიძოთ, მაგრამ რაც ჭეშმარიტებას შეიცავს, თუმცაღა სუბიექტურს, გარკვეულწილად, ჩემს სულელურ ჭეშმარიტებას. სიმ გესმით, რასაც ვგულისხმობ.

ყოველი ახალშობილი არის ცერებრული დამბლის მქონე ბავშვი. მას არ შეუძლია არც სიარული, არც დგომა, არც ჯდომა, არც რაიმე სხვა. სანამ ჩვენთვის ნათელი არ გახდება, რომ ყოველი ჩვენთაგანი ოდესღაც ცერებრული დამბლის მქონე იყო, რომელმაც ნაბიჯ-ნაბიჯ შეძლო ამ დამბლის დაძლევა აღმართული დგომის, მეტყველებისა და ა.შ. დაუფლებით, იქამდე ვერ მივხვდებით, თუ რაშია საქმე ამგვარ ბავშვებთან. აქ გვიან ასაკში ვლინდება ის, რაც ჩვილობის ასაკს ეკუთვნის. ეს ნიშნავს, რომ თვალწინ უნდა გვიქონდეს ბავშვის განვითარების ანთროპოლოგია როგორც პანორამა. არა ნევროლოგიური დარღვევის კვლევა - ეს სამედიცინო დიაგნოზს უნდა მივანდოთ, რომელიც ასევე აუცილებელია. არამედ როგორც მკურნალმა პედაგოგებმა, თუ გვსურს დამბლიანი ბავშვის წვდომა, უნდა დავინახოთ, რომ არსებითად ეს ბავშვი იმავე სტადიაშია, რომელიც ჩვენ ყველამ გავიარეთ. სწრაფად თუ ნელა, დაბადების შემდეგ. თუ გავცადებით დაბადებას, ვთქვათ, ავიღებთ

ემბრიონული პერიოდის მეორე-მესამე თვეებს, ვნახავთ, რომ მაშინ საერთოდ არ გავგანხილავთ კიდურები. თვით დაბადები-სასაც კი თავსა და კიდურებს შორის ისეთი თანაფარდობაა, რომ ვერაფრით მოხერხდებოდა სიარული, გინდაც ის პიოთეტიკურად შესაძლებელი იყოს. ვინაიდან ახალშობილის დიდი თავისა და ერთი ბეწო კიდურების თანაფარდობა ნიშნავს იმას, რომ მთელი ნერვულ-შეგრძნებათა სისტემა იმდენად გადასწონის, რომ კიდურებს არა აქვს სიარულისა და დგომის შესაძლებლობა. სიცოცხლის პირველი წლის განმავლობაში კიდურები ვაცლებით სწრაფად იზრდება, ვიდრე თავი და ეს „უხმარება ბავშვს გახდეს დედაშიწისთვის მომწიყებული“ - აქ რუდოლფ შტაინერის გამოთქმას ვიყენებ, რომელმაც მიგვიჩინა ამ ხატზე. იქონიო და გამოიყენო კიდურები - ნიშნავს გახდეს დედაშიწისათვის მომწიყებული, ხოლო ცერებრული დაძვლების მქონე ბავშვი, როგორც ხედავთ, ვერ მომწიფდება დედაშიწისთვის, არასაკმარისად გაშლის საკუთარ თავს - ვინაიდან მისი კიდურები არ გამოდის ჩვილობის სტრუქტურიდან. რას ნიშნავს ეს?

ზემოთ ვსაუბრობდით ბავშვის სხეულის „ინსტრუმენტ-ზე“ და მის მიმართებაზე მოქმედებასთან. დარღვევა, რომელსაც ატაქსიას (წონასწორობის რეგულაციის უუნარობა) ეძახიან, არ იძლევა ამ ინსტრუმენტის სრულყოფილი ჩამოყალიბების შესაძლებლობას. აქ ვერ ხერხდება წონასწორობის მოპოვება, უფრო ზუსტად, ჩვენს სხეულებრივობაში სიმძიმის ძალის ჩართვა.

ატაქსიის მქონეს უხდება საკუთარი მოძრაობისა და შეხების გრძნობების დახმარებით კვლავ და კვლავ ხელახლა მოიპოვოს ის, რაც ჩვენთვის ბუნებრივადაა ხელმისაწვდომი, კერძოდ, აღმართული დგომა. ეს ნიშნავს, რომ ატაქსიის მქონე არის ბავშვი, რომელმაც შესაძლოა 9-10 თვის ასაკში დაიწყო კედლის გასწვრივ ან სხვა რამის მიმკვლელებით სიარულის სწავლა, მაგრამ 12, 13, 14 თვის ასაკშიც კი ვერ შეძლო წონასწორობის დაცვა და სიმძიმის ძალების ვადა-

ლახვა.

სპასტიკური არის ადამიანი, რომლის ინსტრუმენტულ თუშცაღა შეიძლება ჩამოყალიბებული იყოს, მაგრამ მისი სიმები არახსორად არის დაჭიმული, რის გამოც ვერ მიდის მოძრაობის ფორმადე, მელოდიის შექმნამდე. როცა მხოლოდ ხელებია დაზიანებული, კიდევ არა უშაკს. მაგრამ როცა ხელ-ფეხი ან მხოლოდ ფეხებია დაზიანებული, ინსტრუმენტს სიმები იმდენად სქიმავენ - სწორად გამოგეთ - რომ ადამიანი კი მსჭვალავს თავის სხეულს, მაგრამ სხეულის საშუალებით სივრცეში ველარ ვადის.

პარაპლეგიის მქონე ვერ ერთეება სიმძიმე-სიმსუბუქეში, ზედა-ქვედაში, ტეტრაპლეგიისა - წინა და უკანას ურთიერთობაში, პეიმპლეგიის მქონე - მარცხენა-მარჯვენას ურთიერთშიმართებში. სივრცის ეს მიმართულებანი არაა თანაბარმნიშვნელოვანი. ამაზე ჩვენ კიდევ ვისაუბრებთ. ზედა-ქვედას სულ სხვა თვისებრიობა გაანია, ვიდრე წინა-უკანასა და მარჯვენა-მარცხენას. აი, ასე ცოცხლდება დიაგნოზი.

რამია საქმე ათეტიონისას (მოძრაობის დარღვევა მუდმივად ცვალებადი უნებლიე ზედმეტი მოძრაობებით), ადამიანთან, რომელსაც დეომაც შეუძლია, მოძრაობაც, მაგრამ ვისი მოძრაობებიც მუდამ იმპულსებით იმსჭვალება, რომელიც გარკვეულწილად მისი არ არიან? შეიძლება ეთქვას, რომ ათეტიონით დაავადებული არის ადამიანი, რომელიც მედან გამომდინარე კი არ მოძრაობს, არამედ „ფი“-დან. მას არა აქვს შესაძლებლობა, დაეუფლოს თავისი მოძრაობების მიმდინარეობას. როდესაც სურს რაიმეს ხელი მოჰკიდოს, უცებ მოიცავენ მოძრაობის ეველანაირი იმპულსები, რომელნიც თუშცაღა მისია, მაგრამ არაა მედან აღმოცენებული. როდესაც მეტყველება სურს, მას ეუფლება მისი მეტყველების ორგანოები ნაცვლად იმისა, რომ თავად დაეუფლოს მათ. ეს სხვა არაფერია, გარდა მრავალჯერ სახეცვლილი მოძრაობებისა, რომელთაც ასრულებს ყოველი

ჩვილი ბავშვი, როცა ფეხებს ასავსავებს. ფეხების სავსავი არის ბუნებრივი ათეტონი, ისევე როგორც ბუნებრივი სპასტიციზმია პატარა ბავშვის მთლიანი „პარმონიული დამბლიანობა“, რომელიც შექმნილია მეს ძალებით გადაილახება ინსტრუმენტის ჩამოყალიბების, სიმების დაქმნის, მელოდიების დაკვრის გზით, მელოდიებისა, რომელნიც მოძრაობის ფორმები არიან.

კიდევ ბევრის თქმა შესაძლება ამ თემის ირვვლივ. მაგრამ დასასრულისთვის ერთს ვიტყვი, როდესაც უყურებთ ბავშვს, რომელიც სპასტიკურია ან ათეტონური, უყურებთ, თუ როგორ ზის იგი თავის სკამზე და იღიმება, როგორ იცქირება, როგორ ცდილობს ადამიანისკენ მიბრუნებას, შეამჩნევთ, რომ ესაა ადამიანი იზოლაციაში. ამგვარ ბავშვს არა აქვს დარღვეული კონტრაქტის უნარი, მას კარგი ურთიერთობა აქვს მრავალ გარშემომყოფთან. და შინც, ის მთლიანად მარტოსული არსებაა. ამიტომაც იყო ამ ლექციის ქვესათაური „მარტოსული ადამიანი“. იგი იმიტომ კი არაა მარტო, რომ კონტრაქტი არა აქვს სხვებთან, არამედ იმიტომაა მარტო, რომ მინიმალურად მონაწილეობს ყოველივე იმაში, რასაც დედაშიწა უშუალოდ გვაწვდის - სიმძიმეში, სინათლეში, პაერში, სითბოში, სიცივეში, სიცოცხლეში, ჟღერადობაში, ქმნადობასა და წარმავლობაში. ეს იმიტომ, რომ კიდურების მოქმედების დარღვევის გამო არაა ჩართული საშვანსომილებიან სივრცეში. ძალზე საინტერესოა გაგება იმისა, თუ რამდენად ურთიერთგანსხვავებულია დამბლიანი და ნორმალური ბავშვის წარმოდგენების ფორმირება. როცა ამგვარი ბავშვი სახლს ხატავს, იგი ფანჯარას სადღაც აქ ხატავს, კარებს - სადღაც იქ. როცა ადამიანს ხატავს - ხელი თავიდან გამოდის ან რაიმე ამდაგვარი. ამას არაფერი აქვს საერთო დამბლიანი კიდურების არსებობისას ქაღალდზე ფორმის დახატვის სართულესთან. დარღვეულია ფიგურის წარმოდგენა, არ ხდება სხეულის სქემის ფორმირება, მთლიანად დანგრეულია საკუთარი სხე-

ულის უმუალო შეგრძნება და ამიტომ ამგვარი ბავშვი ხშირად თითქოს ზღაპრის საოცარი სამყაროთი გარემოცულია.

პატივცემულო დამსწრენო, არსებობს ცნობილი მხატვრის, მარკ შაგალის, გამოთქმული ნახატი „მარტოკაცი“ - მონუცი ებრაელი თორას გრაფიკით ხელში ზის, უკან კი ძროხა ფარფატებს და ღრუბელი მოდის სადღაცოდან. ამგვარი რამ ცხოვრობს ამ ბავშვებშიც, სამყარო დახლეჩილია, ძროხები ცაში დაფარფატებენ, ჩელო სახურავზე დევს, ანგელოზს თავი ფეხებთან აქვს, ადამიანს ხელი მაგიდაზე დაუდია, თვითონ კი წასულა. შაგალის მრავალ ფიგურას ექვსი, შვიდი, რვა თითი აქვს. ამას მისთვის არა აქვს მნიშვნელობა, ისევე როგორც სივრცის სტრუქტურიდან გამოვარდნილი დამბლიანი ბავშვისთვისაა უმნიშვნელო ამგვარი წვრილმანები. ამგვარი ბავშვის აღქმისთვის სადღაც ფარფატებს ცხოველი, სადღაც დედა ჩანს, მერე მამის თავი ჩნდება, კაცი ბევრად უფრო დიდია, ვიდრე პატარა სახლები. თუ ვიწყებთ ამის გაგებას, მაშინ ვწვდებით ამგვარი ბავშვის მარტოობასაც. ამ წვდომიდან კი ვისწავლით მისთვის ზედა-ქვედას, მარჯვენა-მარცხენას, წინა-უკანას მხატვრულად, შემოქმედებითად მიწოდებას და მის „მესამე პირისპიერ რეალობაში“ (Es-Wirklichkeit) ცოტაოდენი ამის შეტანას, რასაც ის ვერ რთავს საკუთარ თავში და ამიტომაც წლების განმავლობაში მარტოსულ ადამიანად რჩება. ასე შეიძლება დავიწყოთ მოტორული დარღვევების განხილვა. მაშინ წარმოიშვება დიაგნოზიდან თერაპია, რომელსაც მე, როგორც ადამიანი, როგორც ყოველივეს სახლში, საკუთარ თავში ვატარებ.

მესამე ლექცია

სენსორული დარღვევები

ჩემო ღრმად პატივცემულო დამსწრენო! გუშინ შევეცადეთ მოტორული დარღვევების რამდენადმე გაგებას. სამწუხაროდ, ამ ფართო სფეროს შესახებ ცოტას თქმა შეუძლებელია ასე მოკლე დროში. რისი ვადმოცემაც მოხერხდა, მხოლოდ მინიშნებაა მოტორული დარღვევების უსაზღვრო მრავალფეროვნებაზე, რისი ცოდნაც აუცილებელია მკურნალი პედაგოგისთვის.

მე ვცადე, არ შევხებოდი სამედიცინო დიაგნოსტიკას, მესაუბრა არა თავის ტვინის დაზიანებებზე, არამედ ფენომენები მომეწოდებინა. შესაძლოა, ამ თემასთან დაკავშირებით აქამდე არ შეხებინართ სივრცის სამ განზომილებას; კერძოდ, რომ პარაპლეგიის მქონეს (ორივე ფეხის სპასტიკური დაძვება) დარღვეული აქვს „ქვედასა“ და „ზედას“ შორის ურთიერთმიმართება, პეშიპლეგიის მქონეს (ცალი მხარის დაძვება) მარჯვენა-მარცხენის კავშირი, ტეტრაპლეგიისას (ორივე კიდურის დაძვება) კი დარღვეული აქვს სფერო, რომელიც წინა-უკანას კავშირს განსაზღვრავს. სივრცის ეს მიმართულებანი მხოლოდ გეომეტრიისთვისაა თანაბარმნიშვნელოვანი. მაგრამ როგორც მკურნალმა პედაგოგებმა უნდა ვიცოდეთ, რას ნიშნავს, როცა ტეტრაპლეგიური ბავშვი მუდამ „წინაზე“ ორიენტირებული, „უკანას“, ზურვის განკდა კი საერთოდ არა აქვს. ან როცა პარაპლეგიური ბავშვი მეტ-ნაკლებად მხოლოდ „ზედას“ ფლობს, „ქვედას“, სიღრმეს, სიბშიმეს, მიწას კი ვერ უკავშირდება, ვინაიდან კიდურები არაა ამის შესაფერისი. ეს ისეთი ფენომენებია, რომელთაც ე.წ. ნორმალური ადაპტიანები ცნობიერად ვერ განვიცდით: ისინი იმდენად თავისთავად ცხადნი არიან, რომ ყურადღებას არც კი ვაქცევთ. მაგრამ როგორც კი გადახრა ვლინდება, ეს ჩვეულებრივი მოვლენა უღრმეს

მნიშვნელობას იძენს, რომლის დანახვაც უნდა ვისწავლოთ, რათა გავწიოთ სათანადო დახმარება.

ამიტომაც განუწყვეტლივ მივუთითებ ბავშვის ანთროპოლოგიას. მასზე დაყრდნობით ვიმეცნებთ იმ ფაქტს, რომ სპასტიკურობა, პეპიძლეგია, ათეტოზი უბრალოდ დაძმბლა კი არ არის, არამედ ის, რომ მოცემული ადამიანი სრულიად სხვაგვარადაა ორგანიზებული. სპასტიკური პიროვნება არაა იგივე ადამიანი, რაც მე, რომელსაც კიდურების მოძრაობა შეუძლია. იგი სულ სხვანაირია. ადვილია ამის ვერ-დანახვა. მაგ., ბევრ სახელმძღვანელოში შეიძლება ცერებრული დაძმბლის მქონე ბავშვებზე წავიკითხოთ: მათ აქეთ დაძმბლა, ზოგს კი შეგრძნებებიც დარღვეული აქვს. ერთნი სმენადაქვეითებულნი არიან, მეორენი ნაკლებმხედველნი და ა.შ. ეს ძალზე კარგია, მაგრამ ამ ცოდნით არასაკმარისად ვწვდებით შეგრძნებათა და მოტორულ დარღვევებს, როგორც მთლიანობას, ანუ ამგვარი ბავშვის ზოგად მდგომარეობას, გრძნობების სფეროს, ემოციების ფორმირებას. დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვიც „მთლიანობაა“ და არ შედეგება, ერთი მხრივ, სხეულებრივი დარღვევისგან, მეორე მხრივ, კი რაპოდენიმე ანომალიური მშენიერი თვისებისაგან. მთავარი სამკურნალო დიაგნოზის დასმა, ანუ განსწავლა იგი ცოდნის მოპოვებაა.¹⁾

მოტორული დარღვევების განხილვისას კიდევ ერთი რამ უნდა გავითვალისწინოთ, რათა გავუგოთ კონკრეტულ ბავშვს. ვინაიდან ზედა-ქვედას, წინა-უკანას, მარჯვენა-მარცხენას განზომილებებში ჩართვა არა მარტო მოტორიკის საქმეა, არამედ ხენსორიკასაც (გრძნობად აღქმებს) მოიცავს. ეს სრულიად განსაზღვრული ხენსორიკაა, რომელიც

1) აქ ნაგულისხმევი სამკურნალო პედაგოგიური განხილვებში საქმე ეხება ცალკეული დარღვევების ერთმანეთთან კავშირის მიაზრებას. საუბარია ისაზრ. თუ რას ნიშნავს განსაზღვრული ბავშვის ფაქტობრივად მიღიანობა სწორედ ამ ბავშვისათვის. ერთი და იგივე დაძმბლა ბავშვებს არსებობისათვის შეიძლება სულ სხვა მნიშვნელობას იქონიოს იმისდა მიხედვით, მასთან ერთად აღვილი აქვს მხედველობის თუ სმენის დარღვევა.

ყველა ჩვენთაგანს ბუნებრივად გააჩნია, მაგრამ მასაც ვერ ვაძინეთ, ხოლო ზოგადი ფიზიოლოგია და ანთროპოლოგია ყურადღებას ჯერაც არ აქცევს მას. ესაა ჩვენი სხეულებრივი არსებობის სენსორიკა.

ყოველ დამბლიან ბავშვს, ათეტოზურს, ატაქსიურს, სპასტიკურს თუ რიგიდული დამბლის მქონეს, მოტორულ დარღვევასთან ერთად გააჩნია მძიმე სენსორული დარღვევა ე.წ. სხეულის გრძნობების სფეროში. ეს გრძნობები, თუმცაღა ბუნდოვნად, გვაცნობიერებინებს ჩვენს სხეულებრივ ბუნებას. რუდოლფ შტაინერმა ცხადად და გარკვევით აღწერა და ერთმანეთისგან გაარჩია სხეულის ოთხი გრძნობა.²⁾ იგი საუბრობს შეხების, სიცოცხლის, საკუთარი მოძრაობისა და წონასწორობის გრძნობებზე. ისინი მეტ-ნაკლებად ცნობილია დღევანდელი ფიზიოლოგიისთვის, მაგრამ მათი მნიშვნელობა არასაკმარისადაა გაგებული. ძალზე მოკლედ აღვწერ მათ. შეხების გრძნობით აღვიქვამთ საკუთარი სხეულის ზედაპირს. აქაც დეტალებს ვერ შევხები. 'შეხება ვერე განცდა კი არაა, არამედ გარეგანის 'შინაგანზე დაწოლისას განვიცდით საკუთარ თავს როგორც სხეულს.'³⁾ სიცოცხლის გრძნობა კარგად ყოფნის შეგრძნებას იძლევა. ძნელია ამის განმარტება. როდესაც დღლით დგებით და ამჩნევთ, თუ როგორ გრძნობთ თავს, საიდან მოდის ეს? სხეულს განვიცდით გამოცოცხლებულს ან დაღლილს, დამტვრეულს. ესაა სიცოცხლის გრძნობის მთლიანობითი განცდა. იგი დამოკიდებულია, მაგ., სისხლის მიმოქცევაზე, სითხის ცირკულაციის წნევაზე და შრავალ სხვა ფაქტორზე. საკუთარი მოძრაობის შეგრძნება განუწყვეტლივ ბუნდოვნად

2) კარელ კლაინფი აქ ეხება რუდოლფ შტაინერის მოძღვრებას შეგრძნებებზე, რომელიც გავრცელებულია შეხედულებიდან განსხვავებით აღწერს ადამიანის 12 გრძნობას. აქ ხსენებული ოთხი მათგანი ძირითადად ემსახურება საკუთარი სხეულის აღქმას.

3) აქ იტყობისმეობა არა საგნების მოხმარება, არამედ დღის განმავლობაში მუდმივად განმეორებადი გარცდა - გარემოს საგნებთან შეხებისას საკუთარი სხეულის საზღვრების შეგრძნება.

განგვაცდევინებს იმ მდგომარეობას, რომელშიც ჩვენი სხეულის ნაწილები იმყოფება ერთმანეთის მიმართ. ჩვენ მხედველობის გარეშე ვიგებთ, მოხრილი გვაქვს თითი თუ გაშლილი, ხელი წინ შივხარეთ, თუ უკან. ეს უშუალოდ შეიგრძნობა. წონასწორობის გრძნობა, რომელსაც ზოგი საერთოდ არ ცნობს, იძლევა არა ჩვენი სხეულის ცალკეული ნაწილების ურთიერთმიმართების აღქმას, არამედ მთელი სხეულის სივრცეში, ზედა და ქვედა განზომილებაში მდებარეობის გრძნობას. რატომ ვამბობ ამას? ვინაიდან მოძრაობის დარღვევის მქონე ყოველ ბავშვს მეტ-ნაკლებად აკლია საკუთარი სხეულებრიობის ეს განცდა, ჩვენი არსებობის ეს ძირეული განცდა. შესაძლოა საკუთარ თავზე ან სხვაზე განვიცდიათ, თუ რას ნიშნავს ადამიანისთვის წონასწორობის დაკარგვა, რამაც ღრმა მშენიერი დარღვევა, ზოგჯერ თვითმკვლელობაც კი შეიძლება გამოიწვიოს. ვინაიდან აუტანელია სამყაროში მდებარეობის დაკარგვა. აუტანელია უეცრად, წონასწორობის დაკარგვის გარკვეული ფორმისას, განიცადო სამყარო, რომელიც მოძრაობს შენს გარშემო. ზოგიერთ თქვენთაგანს, ალბათ, განუცდია, რას ნიშნავს გემზე რყევისგან ცუდად გახდომა, როცა კაცს სიკვდილი უნდა, რადგან აღარ შეუძლია ამის ატანა. აი, ამას ნიშნავს სხეულის ამ ოთხ გრძნობათაგან მხოლოდ ერთ-ერთის დაკარგვა.

როცა თქვენს წინაა პოსტენცეფალიტის მქონე ბავშვი, რომელსაც მოტორიკა აქვს დარღვეული და მხოლოდ ის შეუძლია, რომ გამუდმებით აგზნებულად მოძრაობდეს, ყველაფერს ხელს სტაცებდეს, უნდოდეს ესა თუ ის რამ, ხელს ავლებდეს ნივთებს და მაშინვე აგდებდეს მათ - ეს უყრო მტია, ვიდრე საკუთრივ მოტორული დარღვევა. ამგვარ ბავშვს გააჩნია ან ძალზე ძლიერი, ან ძალზე სუსტი შეგრძნება საკუთარი მოძრაობისა. გაიხსენეთ, როგორ აქვავებს მოტორულად მოხუც ადამიანს უეცარი დაძვლა, ვთქვათ, ხელისა. ამ დროს ხელის მოძრაობის უნარი იკარგება არა

მარტო მოტორული დარღვევის გამო, არაშედ იმიტომაც, რომ ქრება ამ ხელის ცნობიერება. მხოლოდ მაშინ, თუ ჯანსაღ ხელს დაზიანებულს მოავლებენ როგორც საგანს, შეუძლიათ ამოდრონ იგი. ასეა ბევრ სპასტიკურ ბავშვთან. ისინი შეძლებენ მოძრაობას, თუ გამოვუღვიძებთ საკუთარი მოძრაობის გრძნობას ისე, რომ ხელის განცდა კვლავ შესაძლებელი გახდეს. დღესდღეობით ბევრს საუბრობენ ნივთიერებათა ცვლის თანშობილ დარღვევებზე, რასაც სულიერი განვითარების მძიმე შეფერხებამდე მივყავართ. რა-შია აქ საქმე? ფენიკლეთონურიისას⁴⁾ დარღვეულია არა მარტო ცილის მეტაბოლიზში გარკვეულ რეგონებში, არამედ სიცოცხლის გრძნობაც და სხეულის განცდა ვერ ხდება ისე, რომ ბავშვი გრძნობდეს მას როგორც თავის საკუთარს.

პატარა ბავშვი, რომელიც ნაბიჯ-ნაბიჯ ეუფლება თავისი სხეულის ორგანიზაციას, არა მარტო იმით მკვიდრდება საკუთარ სხეულში, რომ სწავლობს თითების, ხელების, თვალების, თავის, კისრის, მკერდის, ქვედა კიდურების მოძრაობას, არაშედ პირველ რიგში იმის წყალობით, რომ ბუნდოვნად, მაგრამ საფუძვლიანად სწავლობს შეგრძნებას: ეს ჩემი სხეულებრივი ორგანიზაციაა. რაც გუშინ მოკლედ ვითხარით, კერძოდ ის, რომ სპასტიკურებთან და ათეტოზურებთან მუდმივად დახლეჩილი და დარღვეულია სხეულის სქემა, დაკავშირებულია იმასთან, რომ ეს ოთხი ქვედა გრძნობა - შეხების, სიცოცხლის, საკუთარი მოძრაობისა და წონასწორობის - არ ფუნქციონირებს. ფიზიოლოგები მიხვდებიან, რომ სხეულის ეს სქემა სხვა არაფერია, თუ არა ამ ოთხი ქვედა გრძნობის ურთიერთკავშირი. აქედან აღმოცენდება იგი. სხეულის სქემაზე დიდ ხანს შეიძლება საუბარი. მაგრამ წინაც უნდა წავიწიოთ.

ზემოთქმული შეიძლება ერთი სიტყვით გამოვხატოთ და გთხოვთ, უფრო ხშირად გამოიყენოთ იგი. ესაა „ინკარნაცია“

4) ნივთიერებათა ცვლის თანშობილ დარღვევა

და აღნიშნავს განვითარებადი ინდივიდუალობის მიერ სხეულებრივი ორგანიზაციის ნაბიჯ-ნაბიჯ დაუფლებას. გაცნობიერეთ ეს. ყოველ ბავშვთან შეიძლება დავაკვირდეთ ინკარნაციის საფეხურებს. როცა ვკითხულობთ: როდის ასწია ბავშვმა თავი, როდის დაჯდა და დადგა, როდის გაიარა დამოუკიდებლად, მაშინ თვალს ვადევნებთ სხეულის დაუფლების, ინკარნაციის საფეხურებს. მაგრამ ეს მხოლოდ ერთი რამაა. ვინაიდან ჩვენ არა მარტო სხეულს ვეუფლებით, როცა ვიზრდებით, არამედ ამასთან სხვა მოვლენაცაა დაკავშირებული. ამას აღვნიშნავ სიტყვით, რომელიც, შეიძლება, ისე მშვენიერი არაა, როგორც ინკარნაცია, მაგრამ კარგად გამოხატავს აზრს. კერძოდ, „დისკრიმინაცია“. იგულისხმება, რომ ბავშვი სწავლობს საგნებისა და არსებების გარჩევას. მე ვეუფლები ჩემს სხეულს: ინკარნაცია. მე ვიწყებ სამყაროს წვდომას ისე, რომ ერთმანეთისგან ვარჩევ სხვადასხვა საგნებსა და არსებებს, რომელთაც ვხვდები: დისკრიმინაცია.

პატარა, ჩილი ბავშვი სრულიად საპირისპიროდ ჩვენი წარმოდგენისა მასზე, არაა ასე არაცნობიერი და მძინარე. იგი დიდადაა დამოუკიდებელი გარემოში მიმდინარე მოვლენებზე. ამისი საფუძველი ისაა, რომ ჩილი ბავშვი გაცილებით ღრმადაა ინტეგრირებული სამყაროსთან, ვიდრე უფრო მოზრდილი ბავშვი ან ზრდასრული ადამიანი. ვიძეო-რებ: რაშეთუ ჩილი და პატარა ბავშვი ბევრად ღრმადაა ინტეგრირებული ვიდრე ჩვენ, მოზრდილები. პატარა ბავშვის ეს ინტეგრირებულობა ზოგადი ხასიათისაა. ამ საუკუნის დასაწყისში ამაზე გამუდმებით მიუთითებდა მაქს შულერი. იგი ხვდებოდა იმას, რომ სწავლა, არა მარტო სასკოლო, არამედ ამ სიტყვის ფართო გაგებით, არსებითად სხვა არაფერია, თუ არა ზოგადი აღქმიდან დისკრიმინაციის ფაზაში გადასვლა. თუ ამას ბავშვის განხილვის საფუძველად აქცეით, თუ დაინახავთ, რომ სამყაროს დისკრიმინაცია და სხეულში ინკარნაცია ერთმანეთთან მჭიდროდაა დაკავშირე-

ბული, მაშინ სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკაში ისეთივე ნაბიჯს გადადგამთ, როგორც მათემატიკის შესწავლისას პითაგორას თეორემის წვდომით.

პატარა ბავშვი სწავლობს მზერას, ხელის მოკიდებას, სიარულს. მზერა, ხელის წაწვლა, ნაბიჯი ინკარნაციის საფეხურები არიან. მაგრამ ინკარნაციის ამ საფეხურებთან ერთად ხდება დისკრიმინაციაც. მე ვიყურები სამყაროში, ვხედავ, ხელს ვკიდებ საგანს და ამ დროს რაღაცას ვიძინ, ეს ჩემი განცდა ხდება. მე დავდივარ, მაგრამ მე საგნისკენაც მივდივარ. ესაა განვითარების თანხვედრი პროცესები, რომელთა შეცნობაცაა აუცილებელი. განვითარებადი ბავშვის ინდივიდუალობა არსებითად ორ ნაბიჯს დგამს: ერთი იდგმება ინკარნაციაში, რითაც სწავლობს სხეულის დაუფლებას. სხეულის დაუფლებისას ვითარდება ოთხი ქვედა შეგრძნება და ამასთან კავშირში მოტორიკაც. ყოველი მოტორული დარღვევა ინკარნაციის დარღვევაა. მეორე ნაბიჯი გადაიდგმება სამყაროში. აქ სახეზეა დისკრიმინაცია, კერძოდ, ურთიერთგარჩევის უნარის შექმნა. ორივე პროცესი გარკვეულწილად თავ-თავისი მიმართულებით მიდის. სხეულში ინკარნაცია ცენტრიფუგულად ხდება, ხოლო დისკრიმინაცია საპირისპირო მიმართულებით. თანდათან ხდება ზოგადი, მითიური განცდის ფარდის დაცხრილვა და ხილული ხდება ცალკეული საგნები და ნივთები. ბავშვი იწყებს დედისა და მამის, და-ძმების, ფანჯრების, რაც პაერშია, იმის ერთმნიშვნელოვან გარჩევას. ბუნდი, პეპელა, ყველაფერი, რაც დაფარვატებს და დაფრინავს, დიდხანს ერთგვაროვანი რჩება, სანამ მათი გარჩევაც დაიწყებოდეს. ყვავილები რომ სხვადასხვანაირნი არიან, განსხვავება რომ არსებობს ზიზილასა და სხვა ყვავილებს შორის, ზოგჯერ გვიან ასაკშიც შეუძინეველი რჩება. მაგრამ ბავშვებთან თანდათანობითი განვითარება ხდება. ჩვენ ნელ-ნელა იმის წყალობით აღვიქვამთ სამყაროს, რომ ურთიერთგარჩევას ვსწავლობთ. საკუთარ სხეულს კი იმის შედეგად აღვიქვამთ, რომ უფრო და უფ-

რო განვიცდით მას როგორც მთლიანობას, როგორც სხეუ-
ლებრივ სქემას.

გუშინ მაგითითეთ, რომ ემბრიონი უამრავი ერთმანეთის-
გან მთლიანად განსხვავებული ნაწილისგან შედგება. გული
სხეულის გარეთ ვითარდება, თავის ტვინი თავდაპირველად
ნაკლებადაა დაკავშირებული სხვა ორგანოებთან, თვალები
შიგნიდან გარეთ ყალიბდება, ყურები გარედან შიგნით. ემბ-
რიონული პერიოდისას ყოველივე ეს ნელ-ნელა ერთდება,
კოორდინირდება და ასე წარმოიქმნება სხეული. დაბადების
შემდეგ იგი მთლიანდება ოთხი ქვედა შეგრძნების წყალო-
ბით და ჩვენი არსებობის საფუძველი ხდება. ამის საპირის-
პიროდ სამყარო ნაწევრდება ისე, რომ ორი წლის ასაკში
ბავშვი სახელდება იწყებს. და მხოლოდ მაშინ, როცა წარ-
მოდგენისა და აზროვნების პირველი ნაბიჯები გადაიდგმე-
ბა, შეუძლია ბავშვს დაიწყოს განსხვავებულობების აზროვ-
ნებაში კვლავ დაკავშირება. აი, ამაში მდგომარეობს ბავშ-
ვის განვითარება.

ყოველ ბავშვთან ყურადღება უნდა მივაქციოთ ინკარ-
ნაციასაც და დისკრიმინაციასაც. ჩვენ უკვე შევხებთ მოტო-
რიკის საფეხურებს: მაგრამ როგორ შევიცნოთ გარესამყა-
როსათვის გამოღვიძება? უნდა ვკითხვოდეთ დედას: როდის გა-
იღმა პირველად თქვენმა შვილმა, როგორ გაიღმა, როდის
გამოგიწვდინათ ხელები, როდის გააყოლა თვალი საგანს,
როდის დაიწყო ყურის გდება? თუ კიდევ მიაღწევნებთ
თვალს დისკრიმინაციის მიმდინარეობას, მიაღვებით ერთ
სრულიად ვარკვეულ პუნქტს. ესაა მიბაძვა. დღესდღეობით
ბავშვის ანთროპოლოგიაში მას ისევე არ ექცევა სათანადო
ყურადღება, როგორც, მაგ., ოთხ ქვედა გრძნობას. არადა
არაფერია ისე მნიშვნელოვანი ბავშვის განვითარებისთვის, -
ამაზეც გადაჭრით მიუთითა რუდოლფ შტაინერმა - რო-
გორც მიბაძვის ძალა, ფაქტი, რომ ბავშვი ბაძავს სამყაროს.

გუშინ მოტორულ დარღვევებთან დაკავშირებით ვისაუბ-
რეთ მარტოსულ ადამიანზე. როგორც ვთქვით, ამგვარი

მარტოსული კაცი არაა ისეთი, რომელიც კონტაქტს ვერ ამყარებდავს. სპასტიკურ ბავშვებს აქვთ კონტაქტები და მაინც მარტიონი არიან, ისოლირებულნი, ვინაიდან ამორთულნი არიან იმ სფეროდან, რაც აგიდწერეთ - ქაერის, სინათლის, მიწის სიმძიმის სფეროდან. მაგრამ როცა ბავშვზე გეზულობთ, რომ მას, მაგ., არ გაუღიბია, რომ არ მიქცეულა გარემოსაკენ, არ უქონია თავისუფალი შემოქმედებითი მიბაძვის უნარი, არ უთამაშია, მაშინ უნდა იცოდეთ: დარღვეულია ამგვარი ბავშვის კონტაქტის უნარი. ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ მიბაძვის უნარი კონტაქტის წინა საფეხურია. ამ ორი გზის - სხეულში და სამყაროში მიჩაყალის, ინკარნაციის და დისკრიმინაციის - ურთიერთქმედება იწვევს იმას, რაც მიბაძვად იქცევა. მიბაძვისა და თამაშის წყალობით კი ვითარდება სხვა ადამიანებთან ჭკუმიაროტი კონტაქტი. კონტაქტი ნაბიჯია განვითარებაში და მიბაძვისა და თამაშის შედეგად ვითარდება. სადაც კი უკონტაქტო ბავშვებს ნახავთ, იქნებიან ისინი აუტისტები თუ ფსიქოტურები, ამ ბავშვებს არც მიბაძვის ძალა ექნებათ, არც თავისუფალი შემოქმედებითი თამაშის უნარი. საფუძველი ძირითადად არის არა ინკარნაციის დარღვევა, არამედ ის, რომ არაა მიღწეული დისკრიმინაცია, კერძოდ, საჩყაროს განცდა.

მოვიყვან ორ მაგალითს. პირველი: უსინათლო ან სუსტადმხედველი ბავშვი. არაა საკმარისი იმის თქმა, რომ იგი უბრალოდ ვერ ხედავს. ბრმა ბავშვი თავიდან ფეხებამდე სხვანაირია, ვიდრე მხედველი ადამიანი. უკანასკნელი 20 წლის განმავლობაში გაირკვა, რომ ბრმა მხედველისაგან ნივთიერებათა ცვლითაც კი განსხვავდება. და თუ იმას საფუძველზე, რისი ახსნაც შეეცადეთ, მოვინდომებთ უსინათლო ბავშვის არსების ვაგებას, რას აღმოვაჩინებთ? ცხადია, იმის გამო, რომ თვალები ავადმყოფურადაა შეცვლილი და შესაძლოა მხოლოდ სინათლე აღიქმებოდეს, ადგილი არაა აქვს იმ დისკრიმინაციას, რომელიც ასე მჭიდროდაა თვა-

ლებთან დაკავშირებული. იგი ზოგადი რჩება, იმ სტადიაზე ჩერდება, როდესაც პატარა ბავშვი ჯერაც მითიურად განიცდის სამყაროს, თუმცა ინკარნაციაც მიმდინარეობს. თვალეები, რომელნიც არჩევენ, ერთმანეთისგან გამოყოფენ საგნებსა და მოვლენებს, არ მოქმედებს და რადგანაც სამყაროც არ შემოქმედებს, არ მოიცავს ადამიანს ჩამოწყალიბებლად, დისკრიმინაციულად, მოძრაობები სტერეოტიპული რჩება და აპგვარ ბავშვში გარკვეული ზომით არსებობს შიში. მხოლოდ მაშინ, როცა ნამდვილად დაუკვირდებით შემოთქმულს, მიხვდებით, თუ რატომ ემანჭება ბრმა ბავშვს სახე. მას არ შეუძლია მშვიდი სახე პქონდეს, ტუსები უმოდრაყებს, თვალეები უხამხამებს, ლოყები ეჯღანება. თუკი მის ყურადღებას რაიმე არ იპყრობს, სახე განუწყვეტლივ უთამაშებს, მთელი სხეულის მოტორიკა ეუყლება სახეს, ნაცკლად იმისა, რომ იგი ღიად წარუდგეს სამყაროს. ბრმა ბავშვთან კონტაქტის დამყარება ხშირად ძნელია, ვინაიდან ასეთი ბავშვი მეტისმეტად ცხოვრობს სამყაროში და პირისპირ კონტაქტი საერთოდ არ შეუძლია. კონტაქტს მუდამ ბრმა ბავშვის სხეული ელობება.

მეორე მაგალითი: სმენადაქვეითებული და ყრუ ბავშვი აქაც საქმე უბრალოდ იმაში როდია, რომ ადამიანს არ ესმის. კვლავ მთელი პიროვნებაა სხვანაირი. მისი ადგილი სამყაროში და სხეულებრივ ორგანიზაციაში დიამეტრულად საპირისპიროა ბრმისა. ყრუ ადამიანში თვალეი ფხიზელია. რადგანაც ყურს არ ესმის ან სუსტად ესმის, სამყაროს აღიქვაშს თვალეი აქ არა მარტო დისკრიმინაციაა განსაკუთრებით განვითარებული, არამედ მოტორიკაც, სხეულის ეს დაუფლება. ყრუ ადამიანზე შეიძლება ითქვას, რომ იგი თავისი შეგრძნებებითა და კიდურებით გადამხტარია სამყაროში. იგი ძალზე ღრმად შედის სამყაროსა და სხეულში. მისი საპირისპიროა ბრმა ადამიანი, რომელიც გაუბედავად ცდილობს მოიცვას სხეული და გარემო. თუ გვსურს დახმარების გაწევა მათთვის, არა მარტო ის უნდა განვცადოთ,

რომ კაცი ვერ ხედავს. არამედ ბოლომდე უნდა შევიგრძნოთ ბრძის გაუბედავი, მომსინჯავი, მიყურადებელი მდგომარეობა, ყრუს აგრესიული მზერა და მოძრაობები. მაშინ ეს განცდა უშუალოდ მიგვახვედრებს: ყრუ ადამიანი უნდა დავამშვიდო. მას ყური უნდა დავაგდებინო. უნდა მივექველო, რომ მსმენელი გასდეს. ბრძას უნდა შევკაძლებინო მზერა. მაგრამ ჩუქად, ნაზად, ამასთან აქტიურად, ისე რომ მან დაიწყოს სხეულისა და სამყაროს დაუფლება, მე ვიცი, რომ იგი ვერ შეძლებს ხედვას, მაგრამ დაეუფლება მზერას, მზერა კი სხვა რამაა, ვიდრე მხედველობა. ალბათ, სმენადაქვეითებულიც ვერ შეძლებს სმენას, მაგრამ ისწავლის ყურის დაგდებას. როდესაც ამგვარი განწყობა დაშვებულდება სმენადაქვეითებულთა და უსინათლოთა სკოლებში, მაშინ იქნება შესაძლებელი დახმარების გაწევა.⁵⁾

დღევანდელ დროში სულ უფრო და უფრო მეტი აუტისტური, ფსიქოტური ბავშვი, უკონტაქტო ადამიანი ჩნდება. ახლა ჩვენ არ გამოვიკვლევთ ამის მიზეზებს, მაგრამ ვიკითხავთ, თუ რაშია აქ საქმე. რასთანაა გვაქვს აქ საქმე, მას შემდეგ, რაც ყრუ და უსინათლო, ანუ სენსორული დარღვევების მქონე ადამიანების მაგალითები განვიხილეთ? რაშია საქმე, როცა ბავშვი აღარ იღიბება, აღარ ბაძავს, აღარ თამაშობს, ადამიანს აღარ უყურებს, აღარ ამყარებს ადამიანურ ურთიერთობებს?

აუტისტ ბავშვთა უმრავლესობა ისეა ჩართული სამყაროში, რომ ყველა სივრცითი და დროითი მიმართება ფიქსირდება. ყოველდღე ერთი და იმავე დროს ერთი და იგი-

5) უსინათლობისა და სურსის მაგალითები აქ არჩეულია, რათა ახსნილ იქნეს, თუ რაოდენ საჭიროა განმარტებელი (დისკრიმინაციის მომხდენი) გრძობადი აღქმება, განსაკუთრებით მხედველობა, სამყაროსგან სათანადო დისტანციის მოხაპოვებლად. მხოლოდ შემდეგ შეიძლება უკონტაქტის დამყარება. ბრძა და ყრუ ბავშვი გვაქვს ამ პროცესებს ორი სახის პირველადი დარღვევა. თუკცაღა სიბრძაყისა და სურსის შედეგების შერბილება შეიძლება სხვა შეგრძნებების დახმარებით. მაგ. შეხების გრძობით. მრავალ უკონტაქტო ბავშვს არა აქვს აქტიური დისკრიმინაციის განმარტებელი გრძობადი აღქმის უნარი, თუმცა ოპტიკური მხედველობის უნარი დაზიანებული არ არის.

ვე რამ უნდა გაკეთდეს. თუ ეს არ ხდება, ბავშვს სასო-
წარკვეთის შეტყევა იპყრობს. იგი ერთსა და იმავე მაგიდას-
თან ერთსა და იმავე ადგილას უნდა იჯდეს, ერთი და იმა-
ვე ფინჯნიდან სვამდეს ერთსა და იმავე წვეხს ან რძეს.
ამგვარ ფიქსაციათა ყოველ ცვლილებას მოსდევს ყვირილი
და კრუნჩხვები. რას ნიშნავს ეს?

მცდარი იქნებოდა გვეფიქრა, რომ ამგვარ ადამიანს ურ-
თიერთობები არა აქვს, რომ სამყაროსთან კონტაქტი
დარღვეულია. კონტაქტი დარღვეულია, მაგრამ არა იმი-
ტომ, რომ ბავშვს კავშირი არა აქვს გარემოსთან, არამედ
იმიტომ, რომ ეს კავშირი მეტისმეტად ძლიერია. ბავშვი არ
ცხოვრობს თავის სხეულში, არამედ მაგიდაში, სკამში, დღის
შიმდინარეობაში, ფინჯანში, რძეში, ყველაფერში, რაც გარ-
შემოა. იგი სხეულში კი არაა, არამედ საგნებსა და გარე-
მოს მოვლენებშია ფიქსირებული. აქ საჭიროა ამ ფიქსაციე-
ბის მოხსნა, დახმარება ამგვარი ბავშვისთვის, რომელიც სხვა
ადამიანებს „მე“-ს ეუბნება, თავის თავს კი „შენ“-ს, განთა-
ვისუფლდეს ამ ფიქსაციებისაგან.

ამგვარი ბავშვი იმიტომ ვერ ამყარებს კონტაქტს, რომ
მას აკლია ის, რაც სიტყვა დისტანციით აღინიშნება. მას
არა აქვს დისტანცია, ისევე როგორც ჩვილ და პატარა
ბავშვს. მხოლოდ მაშინ, როცა ის ეცემა, სტკივა და ტირის,
როცა უარს ეუბნებიან, როცა იწყებს ცხოვრებისეული სიმ-
კაცრის განცდას და ამრიგად დისტანციას იძენს, რომელ-
ზეც ხიდის გადება სურს, მაშინ წარმოიქმნება კონტაქტი.
კონტაქტი გაქვავებული ერთად ყოყნა როდია. კონტაქტი
არის მიბაძვა, თაძაში, ჩასუნთქვა და ამოსუნთქვა ფართო
გაგებით, კერძოდ, სხვასთან ერთად და საკუთარ თავთან
ყოყნა. აუტისტურ ბავშვს სამყაროსეული საშოსი აცვია და
ვერ ბედავს მისგან გამოთავისუფლებას. სამყაროს იგი მო-
ჯადოებული პყავს, რადგანაც დისკრიმინაციის, სავანთა შე-
მეცნების ნაბიჯი არ გადაუდგამს. ამგვარი ბავშვი იღებს,
მაგ., წიფხს და კიდეს გააყოლებს თითს, ვინაიდან ჯერ არ

ესმის, რომ ესაა წიგნი, რომლის გადაშლა და დახურვაც შეიძლება. ბავშვი არ უკავშირდება მას როგორც მე, არამედ ისე ცხოვრობს მასში, რომ ვერ იმეცნებს.⁶⁾ ერთადერთი, რაც სწორად წარმოქმნის დისტანციას, არის მეტყველების გამოღვივება. მხოლოდ მეტყველების გაჩენისას და ჩამოყალიბებისას იქცევა სამყარო, სხეული და მე იმ საშუალებად - არ გაიგოთ ეს მისტიკურად - რისი საშუალებითაც ჩვენ შეგვიძლია კონტაქტის დამყარება. თუ როგორ ხდება ეს, ამაზე შემდეგ ლექციებში ვისაუბრებთ. მაგრამ ამის ნამდვილად გასაგებად ჯერ უნდა შევეცხოთ იმ პრობლემატიკას, რითაც ხვალ დავეკავდებით, როცა მარჯვენა-მარცხენას განვიხილავთ.

6) ტყუილად როდი ხშირობს ენის გენა სიტყვა „წვდომას“ -გაგების“ მნიშვნელობა. ამ მაგალითით შეგვიძლია შევიცნოთ, თუ რაგორ ვრცელდება გარემოში აუტისტი ბავშვის სხეულის შეგრძნებები და გარემო მისი სხეულებრივი ვარცდების უდისტანციო ნაწილი ხდება.

მეოთხე ლექცია

მარჯვენა-მარცხენის პრობლემა

ჩემო პატივცემულო დამსწრენო!

წინ წაუწიოთ იმ გზაზე, რომელსაც შევუდექით. დღევანდელი ლექციით, რომელსაც „მარჯვენა-მარცხენის პრობლემა“ დაუბარქვით, კვლავ არაჩვეულებრივად მრავალფეროვან ღრანდმაფტში შევაბიჯებთ. ჩვენ შეგვიძლია მხოლოდ თვალის გადავავლოთ მას, რადგანაც არა გვაქვს შესაძლებლობა, სრულად დაუთვალეფროთ იგი. ამისთვის დრო არ გვეყოფა. მაგრამ მისთვის თვალის შევლებას, აღბათ, მოვახერხებთ.

სანამ დავიწყებდეთ, გავიხსენოთ გუშინდელი საუბრის თემა. ჩვენ შევეცადეთ აგველწერა ადამიანის განვითარების ორმაფი გზა. ერთი მხრივ, მას მიეყავართ საკუთარი სხეულის წვდომისკენ - ჩვენ მას ინკარნაცია ვუწოდეთ. იმავედროულად იდგება ნაბიჯი სამყაროში და ხდება იმ ცალკეულ ობიექტთა ერთმანეთისგან გარჩევა, რომელთაც ვხვდებით ამქვეყნად - აქ ჩვენ დისკრიმინაციაზე ვისაუბრეთ.

როგორც ვთქვით, პატარა ბავშვისთვის სამყაროს განცდა მხოლოდ და მხოლოდ ზოგად ხასიათს ატარებს. ნაბიჯი ჩვილი ბავშვიდან პატარა ბავშვის გაფლით სკოლის ასაკის ბავშვისკენ მდგომარეობს სწორედ იმაში, რომ სამყაროს ზოგადი განცდადან გამოყოფას იწყებს ცალკეული საგნები, ფორმები, ფერები, ნივთები და არსებები. თუ სიტყვა დისკრიმინაცია გუეხამუშებათ, შეიძლება მისი შეცვლა სიტყვით „ანალიზი“. გარე სამყაროს განცდას ვადწევთ იმით, რომ ჩელ-ნელა ანალიზის შედეგად ვაცნობიერებთ მას. ამის საპირისპიროდ, საკუთარი სხეულის განცდა სულ უფრო და უფრო მთლიანდება. ასე წარმოიქმნება ის, რასაც თანამედროვე ნეფროლოგია სულ უფრო იმეცნებს და აღწერს რო-

გორც სხეულის სქემას. ესაა სინთეზი. ამრიგად, ინკარნაცია არის საკუთარი სხეულებრივობის სინთეზის გზა. სამყაროს დისკრიმინაცია შედგება ანალიზის ნაბიჯებისგან. დავისხომოთ კარგად ორივე ეს სიტყვა - ანალიზი და სინთეზი სამყაროსა და სხეულთან მიმართებით. როდესაც ადამიანის ფორმის ჩამოყალიბებაზე ვისაუბრებთ, კიდევ ერთხელ განვიხილავთ ორივე მათგანს.

ახლა ერთი ნაბიჯით წინ წავიწიოთ. გუშინდელი განხილვები დაგვეხმარება მარჯვენა-მარცხენის პრობლემატიკაში საორიენტაციოდ. ტყუპები, მგლის ხახა, კურდღლის ტუჩი, ცალი მხარის დამბლა და მრავალი სხვა ფენომენი შემოდის ამ სფეროში.

ჩვენ ვიხელმძღვანელებთ იმ სამსახოვნებით, რომელიც ინკარნაციის საფეხურებს შეგვაშეცნებინებს. ესაა მზერის, ხელის მოკიდებისა და ნაბიჯის საფეხურები. ამით არა მარტო სამ მოქმედებას აღვნიშნავთ, არამედ სივრცითი გაგებით ვმოძრაობთ ჩვენი ორგანიზმის ზედა სფეროდან შუასა და ქვედასკენ. ასე ინკარნირებს პატარა ბავშვი პირველი წლის მანძილზე. იგი ჯერ მზერას სწავლობს, მზერიდან ხელის მოკიდებაზე გადადის, ბოლოს კი სიარულზე, ნაბიჯზე.

დავუკავშიროთ ეს სამსახოვება სამგანზომილებიანი სივრცის განცდას, რომელიც უკვე აღვწერეთ. გუშინ საღამოს წამოიჭრა კითხვა, რა იგულისხმება იმაში, რომ ტეტრაპლეგიის მქონე არასაკმარისად ცხოვრობს „წინა-უკანას“ განზომილებაში, პარაპლეგიისა - „ზედა-ქვედაში“, პემიპლეგიისა კი „მარჯვენა-მარცხენაში“. მოდიოთ, უფრო დაწვრილებით განვიხილოთ ეს.

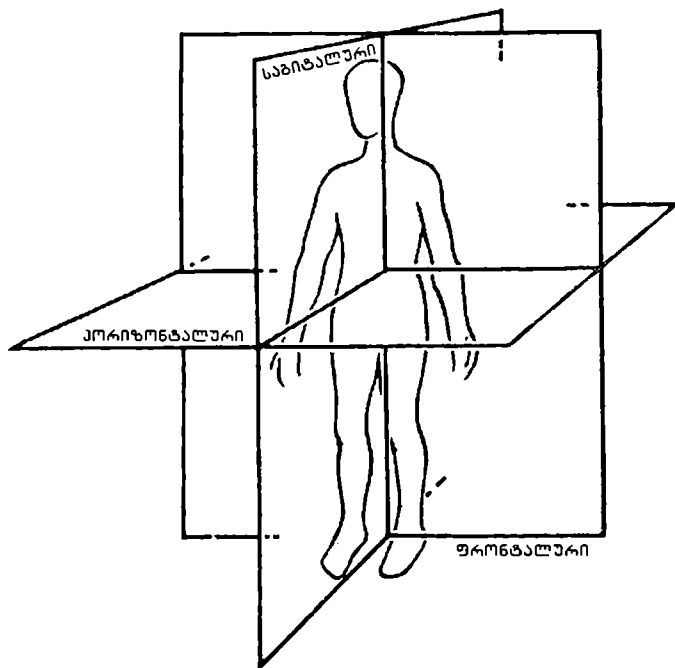
პატივცემულო დამსწრენო, სადღეისოდ ბევრს საუბრობენ სიღრმის ფსიქოლოგიაზე და არც კი ფიქრობენ, რაოდენ ზედაპირულია სიღრმის ეს ფსიქოლოგია, რომელიც ჯერაც არ ჩასულა ნამდვილ სიღრმეებამდე. კერძოდ, ქვედა ოთხი გრძნობის სიღრმეებამდე, რომლებზეც გუშინ მიგანიშნეთ; ანდა სამგანზომილებიანობის სიღრმეებში, რასაც

ახლა ვეჩებით. იგი მხოლოდ მაშინ იქცევა ნამდვილ სიღრმის ფსიქოლოგად, როდესაც ისე გააშუქებს ადამიანის მიერ საკუთარი სხეულის განცდას, რომ გვეცოდინება, თუ რა ხდება სინამდვილეში ამ სიღრმეებში. ვინაიდან როდესაც საუბრობენ სიღრმის ფსიქოლოგიაზე და ამით მხოლოდ ლტოლვებს, ფაქტორთა ანალიზსა და მსგავს ფენომენებს გულისხმობენ, მაშინ მშენიერი ცხოვრების ზედაპირთან აქვთ საქმე. თუმცა ჩვენ დიდად მადლობელი ვართ, რომ ამ სიღრმის ფსიქოლოგიამ (მართალია, იგი ჯერ არ იმსახურებს ამ სახელს) შეცვალა ბევრად უფრო ზედაპირული ცნობიერების ფსიქოლოგია. მაგრამ ის ჯერ არ წარმოადგენს ნამდვილ სიღრმის ფსიქოლოგიას. ამ უკანასკნელად იგი იქცევა, თუ მისი მიმდევრები დაიწყებენ, მაგ., შექმნის განცდას.

ჩვენ ამოვედით იმ სამსახურებიდან, რომელიც მზერაში, ხელის მოკიდებასა და ნაბიჯში გვევლინება. როცა თვალებით იყურებით, მხოლოდ იყურებით, მაშინ აღიქვამთ ორგანოში მიმდინარე სურათს, რომელიც მხოლოდ ერთი სიბრტყეში განეფინება. ეს სიბრტყე მოთავსებულია შუბლის პარალელურად, ჩვენი სხეულის ე.წ. ფრონტალურ ქრილში (ნახ. 1). მხედველობა ფრონტალურ სიბრტყეში იწყებს მოქმედებას.

მაგრამ შექმნე მას სხვა რამ ემატება. იმ მომენტში, როდესაც ვაფიქსირებთ საგანს, ე.ი. ვცდილობთ, არა მარტო ფრონტალურ სიბრტყეში „ვიყუროთ“, არამედ გადავკეციოთ თვალის ღერძები და ამით „ვუმზიროთ“ საგანს, მაშინ ჩვენ გამოვდივართ ამ სიბრტყიდან და შევდივართ სიღრმეებში. ბევრა I სიტყვაში *erblicken* (გერმანულად მზერა, იმზირება) მიუთითებს ამასზე.¹⁾ ამით საგანი ან არსება არა მარტო ზედაპირის მქონე ხდება, არამედ სივრცითი, სიღრმითი. ანუ ემატება სავიტალური სიბრტყე (ნახ. 1). ესაა სიბრტყე, რო-

1) ბევრა I, რ.შტაინერის მიხედვით, კერძოაზა და სამკურნალო კერძოაზაში განსაკუთრებულია დაკავშირებული მეს განცდასთან.

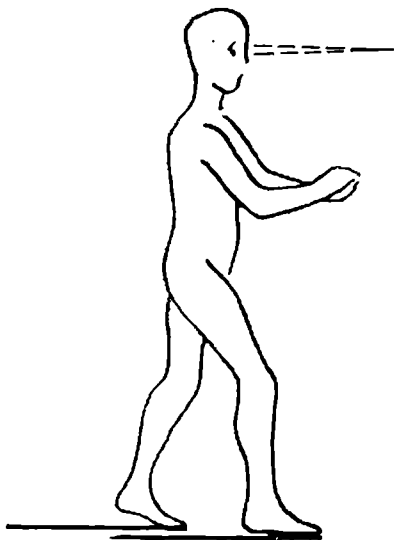


ნახ. 1.

მელიც მარჯვენასა და მარცხენას მიჯნავს. საგიტალურ სიბრტყეში გადაიკვეთება ორივე თვალის ღერძი და ამით წარმოიქმნება „მწერა“. ეს ერთი. ყურება ერთი სიბრტყეში გადაიქცევა მწერად ორ სიბრტყეში, როდესაც ყურების პროცესიდან მივდივართ მწერამდე, მაშინ არა მხოლოდ ვუმწერთ საგანს, არამედ ნახევრადცნობიერად განიცდება ის, რაც ჩუმ, ბუნდოვან მეს ცნობიერებას იძლევა. მას ვწვდებით მწერის საშუალებით. ამგვარად, თვალების მეოხებით ჩვენ გვესწება ფრონტალური სიბრტყე, საიდანაც

მზერის წყალობით შევდივართ სიღრმის განზომილებაში.

მეორე არის ხელის მოკიდება. მაგრამ როდესაც გვსურს ხელებიდან, მკერდის დონიდან ორიენტირება, ეს უკვე სხვა სიბრტყეში ხდება. შეეცადეთ ნაძვვილად გადადგათ პირველი ნაბიჯი საკუთარი თავისა და სხეულებრივობის განსაცდელად, მაგ., ცნობიერება მიაყოლოთ სუნთქვას. ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვისას თქვენ შეიცნობთ, რომ ხელები (ამით შეაჩაღს არაფერს ვაშბობ, არამედ არსებითს) სხვა არაფერია, თუ არა მთლიანი სუნთქვის პროცესის გაფართოება. ისინი იმიტომაც არიან სუნთქვის ორგანოები, რომ ფრინველებში "შეუპლიათ ფრთებად იქცნენ, რომელნიც „სამყაროში სუნთქავენ“ ანუ დაფრინავენ. ეს სუნთქვის პროცესია! საკმარისია, აიღოთ მხოლოდ ორი ნეკნი და ფრთხილად გაშალოთ, რომ ისინი შეტამორფოზირდნენ მარჯვენა და მარცხენა ხელებად. ესაა პორიზონტალური სიბრტყე. სწორედ მასში ხდება ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვა. ეს შუა, მსუნთქავი, ხელ-ფეხით დაჯილდოებული ადამიანი ზემოდან ქვემოთ და ქვემოდან ზემოთაა ორიენტირებული. როდესაც იგი ხელის მოკიდებას სწავლობს, საკუთარ თავს სწვდება, აერთებს მარჯვენასა და მარცხენას, ან საგანს უკიდებს ხელს, მაშინ ამას ზედა-ქვედადან მივყავართ იმ სიბრტყეში, რომელსაც უკვე შევხვდით, კერძოდ საგიტალურში. ავიღოთ თვალების ღერძების გადაკვეთა. ამით წარმოიქმნება მზერა (ნახ. 2). დაუკვირდეთ ხელებს. ჩვენ შეგვიძლია ხელები ერთმანეთს მოკიდოთ. თუ ცოტა კიდევ წინ წავიწვეთ და მივალთ ნაბიჯამდე, შევნიშნავთ, რომ ნაბიჯისას ფეხები ერთმანეთს აღარ ეხება. გარდა ამისა თქვენ შეგვიძლიათ მოძრაობა ფრონტალური სიბრტყის წინ და უკან, პორიზონტალური სიბრტყის ზემოთ და ქვემოთ. საგიტალური სიბრტყე ფრონტალურს უერთდება მზერაში, ასევე საგიტალური სიბრტყე უკავშირდება პორიზონტალურს ხელის მოკიდებაში. დაბოლოს, საბოლოო სიბრტყე, საგიტალური ფრონტალურთან და პორიზონტალურთან, ერთმანეთთანაა დაკავშირებული



ნახ. 2

ნაბიჯში, სიარულში აქედან წარმოიქმნება მეს განცდის ხაზი მწერაში, ხელის მოკიდებასა და ნაბიჯში. მეს განცდის ეს ხაზი გადის საგიტალურ სიბრტყეში, რომელიც მარჯვენასა და მარცხენას გამოყოფს ერთმანეთისგან, მიუღო ორგანიზმსა და მიუღო ჩვენს არსებობას მსჭვალავს. მხოლოდ მაშინ, როდესაც საგიტალური სიბრტყე უწყვეტად განიცდება მწერაში, ხელის მოკიდებასა და ნაბიჯში, მე განვიცდი ჩემს თავს როგორც ინდივიდუალობას.

ესაა სიღრმის ფსიქოლოგიის საკითხი, რომელიც არ უნდა დაფიქსირდეს. - ახლა მივუბრუნდეთ ტექნოპლეგიისა და კემპლეგიის მქონე პირებს. როგორ ცხოვრობს ტექნოპლეგიური ბავშვი, ოთხივე კიდურის დამბლა რომ აქვს?

მისი დაძვლა ყლინდება ფრონტალურ სიბრტყეში. ეს ის სიბრტყეა, რომელშიც სამყარო ორ განზომილებაში წარმოგვიდგება ხედვისას. ტექტრაპლეგიური ბავშვი, მარტოსული ადაშიანი, როგორც მას დაუქმანეთ, ცხოვრობს წინა განზომილებაში, შეიძლება ითქვას, დღის პერიოდში. მაგრამ უკან სიბნელეა, არარაობა, შიში. ეს შიში აღაქვებს ბავშვს, რომელიც შექმდე იღიმება, რადგანაც ღიმილით ცდილობს შიშის გადალახვას. მას სჭირდება მწერის სწავლა, რათა გაძოვიდეს ამ ორგანზომილებიანობიდან, რომელიც მხოლოდ დღეს ხედავს, სიბნელის, ღამის წინაშე კი უსახლვრო შიში აქვს. ამგვარ ბავშვს უნდა ვასწავლოთ, არ იტიროს ზურგზე დაწვეწვისას, რადგანაც მისი ზურგი ჯერაც არაა სწორად ორგანიზებული. აქ, მაგ., ძალზე ცოტა ცნობიერება ახლავს საკუთარი მოძრაობის ან სიცოცხლის გრძნობებს. ყველაფერი თამაშდება არსებობის ზედაპირზე, რაც „უკანას“ ეკუთვნის, ან უკანასა და წინას შორის თამაშდება, რაც, მაგ., მდგომარეობს უარყოფისა და თანხმობის სამკურნალო ევრიითიულ ექსტრემში, ჯერაც სრულებით არაა სახეზე. ასეთია ტექტრაპლეგიური ბავშვი.

ახლა შეხედეთ პარაპლეგიის მქონეს: ზედა სფეროში იგი მთლიანად თავისუფალია, შეუძლია ხელეშში ცხოვრება, თავს ვაბედულად ამოძრავებს, ორიენტირებულია სიმსუბუქისკენ. სიძმძე, მიწის განცდა, მიწიერ ყოფიერებაში ჩაზრდილობა კი სრულებით აკლია. ამგვარი ბავშვი გამუდმებით ხელიდან გკისნლტება, ყველა შესაძლო იდეას გამოეკიდება ხოლმე, მაგრამ არ ჩამოდის მიწასზე, ვერ ეუყლება სიბნელეს, ვერ მსჭვალავს სიძმძეს. სამკურნალო პედაგოგიური აქტივობა მასთან იქით უნდა იყოს მიმართული, რომ მოიპოვოს აღმართულობა შინაგანი განცდის სახით. აი, ახლა ცოცხლდება ის ფაქტი, რომ წინა-უკანა, მარჯვენა-მარცხენა, ზედა-ქვედა არ არის ერთგვაროვანი, როგორც მათემატიკოსისა და გეომეტრიისთვის. ანთროპოლოგიისთვის „წინა“ და „უკანა“ ორი სამყაროს გამოხატულებაა, რო-

მელთაც „დღე და ღამე“ შეიძლება ვუწოდოთ. „ზედა-ქვედა“ ორი სრულიად სხვადასხვა სამყაროა, რომელთაც ნათელი და მძიმე, ან მსუბუქი და მძიმე შეეკვიპლია დავუძახოთ. ეს უდიდესი მნიშვნელობის მქონეა. არა ისე, რომ დავიწვიროთ და გვახსოვდეს, არამედ დავიწყოთ განცდა: „იქაა დღე, აქაა ღამე; იქ ზემოთ არის მსუბუქი, ქვემოთ არის მძიმე“. მსუბუქი ფაქტობრივად არის დილა, მძიმე კი საღამო. ამიტომაც საღამოთი ვმძიმდები და ვიღლეზი, დილით კი, თუკი კარგად გამოვიძინე, შეიძლება მსუბუქად ვიყო და „ზემოთ“ ვიმყოფებოდე. ეს უბრალოდ აღნიშვნები კი არ არის, არამედ უშუალო განცდიდან მოდის, რომელიც ჩვენთვის, თანამედროვე ადამიანებისთვის, ასე ბუნდოვანი გახდა. ჩვენ ხელახლა უნდა აღმოვაფიცოთ იგი, რათა გავუგოთ ბავშვს, როცა ის სიმძიმეში ვარდება, ან გამუდმებით გვისწავლება; როდესაც იგი მხოლოდ მსუბუქობაში ცხოვრობს, როგორც ყრუ. ანდა ვერ იაზრებს „ღამეს“, როგორც ტექტრაპლეგიური. საქმე ისაა, რომ გავაცოცხლოთ ყოველივე ეს ჩვენში და ხელახლა გავაცნობიეროთ.

დაბოლოს, მივუბრუნდეთ პემბლევის მქონეს. ჩვენ კადვე ვნახავთ, რომ ტყულები და მგლის ხახის, კურდღლის ტუნის მქონე ბავშვებიც ამ კატეგორიას ეკუთვნიან. პემბლეგიური არის ადამიანი, რომელიც „მეს ხაზს“ არ განიცდის ისე უშუალოდ, როგორც სხვები, რომელთა სხეულებრივ ორგანიზაციაში პარამონიულად ესმიანებიან ერთმანეთს მარჯვენა და მარცხენა ნაწილები.

პატივცემულო დამსწრენო, როცა ვაძბობთ სიტყვა „მე“-ს, იგი ყოველთვის იმ ფრონტალურ სიბრტყეში უღერს, რომელიც ერთმანეთისგან გამოყოფს ცნობიერსა და არაცნობიერს, დღესა და ღამეს. როცა ვაძბობთ „მე“-ს მიცემით ბრუნვაში - გერმანულად „mir“ - ვთქვით, „მე რაღაცა მომხვდა“, „მე ეს შემემთხვა“, „რატომ დამემართა მე ეს?“ მაშინ ეს სიტყვა „მე“ მიცემით ბრუნვაში (mir) ყოველთვის პორინონტალურ სიბრტყეში აღმოცენდება, კერძოდ, იმ

სიბრტყეში, ზედა და ქვედას რომ მიჯნავს. ხოლო როცა ვამბობთ სიტყვა „მე“-ს ვნებით ბრუნვაში (nich), მაგ., „მე ვკიდებ ჩემს თავს ხელს“, „მე ვესები ჩემს თავს“, მაშინ ის მოქმედებს ქვევით, იქ, სადაც ნაბიჯი, სიარული სორციელდება. როდესაც „მე“ სახელობით ბრუნვაში უღერს (Ich), სამყარო ვარკვეული გაგებით ჩაკეტილია. მიტყობით ბრუნვისას (mir) ერთმანეთისგან ვანსხვავებ ჩემს მესა და სხვის მეს. „მე“-ს ვნებით ბრუნვაში წარმოთქმისას (nich) კი მხოლოდ ჩემს საკუთარ მეზე ვსაუბრობ. ბუნებრივი განცდიდან გამოძდინარე თქმა და გაგება „მე“-ს ამ სამი ფორმისა (ich-mir-nich) ნიშნავს მარჯვენა-მარცხენის ცოცხლად გაერთიანებას.

ასლა უნდა ვიკითხოთ: რა განსხვავებაა სავიტალურსა და ორ დანარჩენ სიბრტყეს შორის? განსხვავება სავსებით ცხადია. მისი შეცნობა არაა ძნელი, თუკი დავეკვირდებით შექმედეს: „ზემოთ-ქვემოთ“ ესაა თავი და სხეული, ორი საპირისპირო პოლუსი. თუ „წინა-უკანას“ განვიხილავთ, აქაც „წინა“ სულ სხვა რამაა, ვიდრე „უკანა“. სახის, მკერდის, მუცლის ორგანიზაცია, რომელიც წინისკენაა მიმართული, სრულებით სხვა სამყაროა, ვიდრე „უკანას“ მთლიანობა და შექვიდულობა. საჭიროა განვიცადოთ, რომ უკანა და წინა, ზედა და ქვედა სრული პოლარობებია და მორფოლოგიურად სრულიად განსხვავებულია ერთმანეთისგან. მაგრამ „მარჯვენა-მარცხენა“ არაჩვეულებრივად მსგავსია! მე ვამბობ მსგავსია, ვინაიდან არავითარ შემთხვევაში ერთნაირი არაა. აქ ვხვდებით განსაკუთრებულ პრობლემას, რომელიც უბრალო სიტყვით „სიმეტრია“ გადმოიცემა. ჩვენ ორი ხელი გვაქვს ხუთ-ხუთი თითით. ისინი ერთმანეთის მსგავსია, მაგრამ ისე შორის არიან ერთმანეთისგან, რომ მთლიანად ვერ მისაღებთ ერთმანეთს, ეს არ გამოვა, რადგან ერთი ერთ მხარესაა, მეორე - მეორე მხარეს. ისინი მსგავსნი არიან და მაინც განსხვავებულნი, ერთი მარჯვენაა, მეორე მარცხენა.

გოეთემ თავისი ცხოვრების ისტორია აღწერა როგორც

„პოეზია და ქეჰმარიტება“. აიპენდორიყმა ერთ თავის რო-
მანს უწოდა „წინათგრძობა და აწმყო“. თუ ლავწერთ:
„პოეზია და ქეჰმარიტება“, მის ქვეშ კი: „სინმარი და სი-
ნამდვილე“, მამინ მიუანიშნებთ რაღაცას, რაც ინტაჰურადაა
დაკავშირებული მარცხენასა და მარჯვენასთან. ქეჰმარიტე-
ბა, აწმყო, სინამდვილე - პოეზია, სინმარი, წინათგრძობა
- ეს ორი მხარეა, ერთმანეთის ასე მსგავსი და მაინც ასე
განსხვავებული. მაგრამ მარჯვენა და მარცხენა მხარე მე-
ტად უცნაური რამაა. მასში ბევრად უფრო მეტია დამა-
ლული, ვიდრე ერთი შეხედვით შეიძლება გვეცონოს.

ათასობით ექსპერიმენტმა, ბოლო 50-60 წლის განმავ-
ლობაში რომ ჩატარდა ბიოლოგიაში, შემდეგი რამ აჩვენ-
ნა: თქვენ შეგიძლიათ ხვლიკის, ბაყაყის ან სალაპანდრას
განაყოფიერებული კვერცხი გაყოთ უწვრილესი ძაფით. მა-
შინ, თუკი ცხოველი საკმარისად დაბალ საფეხურზე დგას -
ძუძუმწოვარასა და ფრინველზე ამას ვერ მიიღებთ -
თითოეული ნახევრიდან ახალი ცხოველი წარმოიქმნება,
ორი ბაყაყი ანდა ორი სალაპანდრა. ორივე პაწაწუნა, ტყუ-
ბის ცალები შემდეგ შეგიძლიათ ასეთი რამ გააკეთოთ: შე-
გიძლიათ ეს კვერცხი მთლიანად კი არ გაყოთ, არამედ ისე,
რომ შუაში მთლიანი დარჩეს. რა მოხდება მაშინ? წარ-
მოიქმნება ორი ამფიბია, მაგრამ სიაპის ტყუპებით ერთ-
მანეთსე გადაბმული ორივეს ერთად აქვს ოთხი ფეხი, ორი
მარჯვენა და ორი მარცხენა, და რადგანაც ერთმანეთთან
შეხრდილები არიან - ერთი კუდი. შეიძლება ამ ცდების
გაგრძელება, მაგ., ისე, რომ წარმოიქმნება თითქმის ერთი
ამფიბია, ოთხი ფეხით, მაგრამ ორი ყბითა და კუდის ორი
წვეტი. მიმიხვდით, რისი თქმაც მინდა?

ადამიანთანაც ასეა, როცა წარმოიშებიან მონონიგო-
ტური და პეტეროზიგოტური ტყუპები, დაბოლოს სიაპის
ტყუპები თუ გამოიკვლევეთ მონონიგოტურ ტყუპებს - გა-
სულ წლებში ამას ინტენსიურად ახორციელებდნენ - აღ-
მოაჩინო შემდეგს: მე მოვიყვან გამოკვლევებს, რომელნიც

40-იან წლებში ჩაატარა და გამოაქვეყნა რომან-გოლდცი-
ერმა. მან აღმოაჩინა - ეს დარტყმა იყო მეტყველებითო-
ბის შესახებ მოძღვრებისათვის, რომლისგანაც იგი ჯერაც
ვერ მოვიდა გონს - რომ მონოზიგოტური ტყულების 73% -
ში ერთი ტყულის ცალს მარჯვენა ხელი აქვს დომინანტუ-
რი, მეორე ტყულის ცალი კი ცაციაა.

ამრიგად, ეს ენება უმრავლესობას, თითქმის სამ მეოთ-
ხედს. ასლა მონოზიგოტური ტყულების ნაცვლად თუ ავი-
ღებთ პეტეროზიგოტურებს და გამოვიკვლევთ კვლავ
მარჯვენა-მარცხენის პოლარობას, ვნახავთ, რომ პეტერო-
ზიგოტური ტყულების მხოლოდ 59% -ია მარჯვენა-მარცხე-
ნის მხრივ პოლარობებული. დანარჩენში 19% -ს მარჯვენა
ხელი აქვს დომინანტური, 22% - ცაციაა. რას ნიშნავს ეს?
ეს ნიშნავს, რომ პეტეროზიგოტური ტყულები ბევრად უფ-
რო მტკიცედ დგანან ინდივიდუალის ცხივე, ვიდრე
მონოზიგოტურები. ასლა მივუბრუნდეთ მარჯვენა-მარცხე-
ნის პრობლემის კიდევ ერთ საკითხს.

მე გამისინჯავს დაახლოებით 20-30 ბავშვი, რომელიც
წარმომიდგინეს როგორც ძლიერ შეყვრებულნი და ძნელად
აღსაზრდელო. ჩემთვის შემდეგში ცხადი ვახდა, რომ ისინი
გაორებულნი იყვნენ; ბუნებრივია, როგორც „ერთიანნი“ ვა-
მოიყურებოდნენ, მაგრამ მაინც „მარჯვენისა“ და „მარცხე-
ნისგან“ შედგებოდნენ. შუაში კი „ნაპრალი“ იყო დარჩენი-
ლი, რაც არ იყო თვალსაჩინო, მაგრამ მაინც ცხადად
შეგრძნობოდა. მაგ., თუშტა ბავშვი ბუნებრივად ამოძრა-
ვებდა მარჯვენასა და მარცხენა მხარეს. მას არასაკმარი-
სად პქინდა ჩამოყალიბებული მშენიერი მიმართებები
მარჯვენასა და მარცხენას შორის, ყოველივე ის, რასაც
„საკუთარი თავის განცდას“ ვუწოდებ. მახსოვს ერთი გოგო-
ნა „სოტლანდიაში, რომლის თვალები ისე შორს იყო ერთ-
მანეთისგან ჩასმული, რომ თითქმის არ შეეძლო ნამდვილი
მზერა. ხელის მოკიდებაც უჭირდა, სიარულიც არაპარმო-
ნიული აქონდა. ეს ერთი ადამიანი იყო, მაგრამ, ასე ვთქვათ,

ერთი ადამიანი „ორი სსეულით“.

რაც აქ „გახლენილობის“ სახით წარმოგვიდგება, გაძლიერებულ და ავადმყოფურ ფორმას იღებს პეკიბლევიის მქონე ბავშვთან, რომელთანაც ან მარჯვენა, ან მარცხენა მხარეა პარალიზებული, მეორე კი არა. აქედან აღმოცენდება დისკრებანტულობა და კავშირის დარღვევა ორივე მხარეს შორის. როგორც ვთქვა, ეს კავშირი ადამიანური არსებობის ძირებამდე ჩადის. აქ კიდევ ერთ პრობლემას ვაწყდებით, რომელიც კიდევ ერთი ახალი სიტყვით უნდა აღვნიშნოთ. ვინაიდან რაც აქამდე ვთქვით, ჯერ თითქმის არ გვისწის ბავშვთან მარჯვენა ან მარცხენა ხელის დომინანტობას. ეს მხოლოდ საფუძვლის ჩაყრა იყო.

თუ გვსურს გავოგოთ, რას ესება საქმე მარჯვენა ან მარცხენა ხელის დომინანტობისას, უნდა სიტყვა „დომინანტობა“ გავიაზროთ. ჩვენ ყველანი დავიბადეთ მარჯვენა და მარცხენა მხარეით, შევდგებით სისმრისა და დღისაგან, პოეზიისა და ქემქმარიტებისგან, წინათგრძნობისა და აწმყოსგან. ესაა წინაპირობა იმისა, რომ ბავშვში სამი წლის ასაკის შემდეგ, უფრო იშვიათად იქამდეც, განვითარდეს დომინანტობა. პატარა ბავშვს მეტ-ნაკლებად გაწონასწორებული აქვს ორივე მხარე, არც ერთი მხარე მკაფიოდ არ გადასწონის მეორეს. დომინანტობა სხვა არაფერია, თუ არა ის, რომ შხერიდან და ხელის მოკიდებიდან ვითარდება ორიენტაცია, რომელიც მარჯვენა-ხედა-წინასკენაა მიმართული.

დომინანტობა აუცილებლობაა, თუკი ბავშვში უნდა ჩამოყალიბდეს „დისტანცია“ - ამ ცნებაზე გუქმის ყისაუბრეთ.²⁾ ესაა დისტანცია ვარემოსგან, დისტანცია, რომლის აღმოცენებისას ურთიერთქმედებას იწყებს სამყაროს ანალიზი და საკუთარი სხეულებრივობის სინთეზი. ეს ყველა ბავშვთან უმაღლ როდი ვითარდება. თუქცალა ფიქრობენ, რომ მარჯვენა ხელის დომინანტობა გაცილებით ნქმირია, ბოლო ოცი

2) იხ. მქისიქ ლექცია.

წლის სტატისტიკურმა გამოკვლევებმა სხვა რამ აჩვენა. ადამიანების 51% -ს მარჯვენა მხარე აქვს დომინანტური. აქ თულისისქება მარჯვენა თვალის, მარჯვენა ხელის, მარჯვენა ფეხის დომინანტობა, ე.ი. მზერა, ხელის მოკიდება, ნაბიჯი ძალიანად მარჯვნივაა ორიენტირებული. 4% -ს მარცხენა მხარე აქვს დომინანტური, ანუ მარცხენა თვალი, ხელი და ფეხია წამყვანი. ე.ი. მზერა, ხელის მოკიდება, ნაბიჯი მარცხნივაა მიმართული.³⁾ დანარჩენები არიან ისინი, ვინც უდიდეს სიროთულებს გვიქმნის სკოლებში, კონსულტაციებში, ოჯახებში. დაახლოებით 45% -ს არ შეუძლია ცალსახად დომინანტური პქონდეს მარჯვენა ან მარცხენა მხარე. მაგ., მათ შეიძლება წამყვანი პქონდეთ მარჯვენა თვალი, მარცხენა ხელი და მარცხენა ფეხი ან სხვა რაიმე კომბინაცია გაანდეთ. ესენი კლასში ხელს უშლიან ყველას და ხშირად თავიანთ არაორიენტირებულობაზე ნევროტული ან ფსიქოპათური ქცევით რეაგირებენ. ასეთი რამ შეიძლება მოხდეს, მაგ., თუ ისინი მარჯვენა ხელით წერენ, მაგრამ მარცხენა თვალით მიაღვენებენ დაწერილს. კვლევის მეთოდებზე საუბარს აქ ვერ დავიწყებთ, მაგრამ ერთი რამ უნდა ითქვას:

უსაზღვროდ ცუდი რამ მოხდა იმით, რომ ამ საუკუნის დასაწყისში ამერიკიდან წამოსული ტალღის შედეგად ფართოდ გავრცელდა სკოლები, რომელთაც მიაჩნიათ: „მარჯვენა ხელი კარგია, მარცხენა ხელი არაა ცუდი. თუ ორივეს გავწვრთნით, ამით ტვინის ორივე ნახევარსფეროს განვავითარებთ. მაშინ ზედამიანებს გავზრდით“. იცით, რომ ამ საუკუნის დასაწყისში ამათ გერმანიის დამხმარე სკოლებამდეც კი მიაღწია? რომ ბავშვებს აიძულებდნენ, ეწერათ

3) ცალკეულ მკვლევართა რიცხობრივი მონაცემები ცვალებადობს კვლევის მეთოდების, საკვლევი ჯგუფების და ა.შ. მახდელათ. თათქის ერთმნიშვნელოვანია ცაცუების რიცხვის მატება. საქამათია, არის ეს ნამდელი მატება, თუ ცაცუობა-სადმი უყრო მქტი შექწენარებლობის შედეგი (J.Kramer, Linkshändigkeit, 1961 გვ. 24). ცხადია, ამასთან კავშირში შეიძლება ექუ ვაქონოთ ოროვე მხარის დომინანტობის მქონეთა რიცხვის მატებაზეც.

მარჯვენა და მარცხენა ხელით? ნაცადი იყო წინააღმდეგობის გაწევაც. რუდოლოფ შტაინერი სულ აფრთხილებდა, არ მსუქნიათ ბავშვი ორივე ხელით წერას.

პატივცემულო დამსწრენო, მარცხენა მხარის დომინანტობის მქონე ბავშვისთვის დომინანტური მხარის მარჯვენით შეცვლა დაუშვებელი ჩარევაა, რომელიც არც ერთმა მასწავლებელმა არ უნდა გაბედოს. ამით იგი ნეკატიურად ზემოქმედებს ბავშვის მთელ განვითარებასა და ბუნეს. ბუნებრივი იქნება, თუ შევეცდებით, მარჯვენა მხარისკენ მივმართოთ ის 45%, რომელსაც ვერ გადაუწყვეტია, რომელიც მხარე პქონდეს დომინანტური. ამით ბოლოს მოვუდებთ მათ ლაბილობას და მათ არსებობას მიმართულებასა და დარწმუნებულობას მივცემთ. მაგრამ დაუშვებელია, უეცრად შევუცვალოთ დომინანტური მხარე იმას, ვინც მარცხენა დომინანტური მხარით მოვიდა ამქვეყნად და ასე უნდა გააართოს ცხოვრება - ვინდათ ბედი დაარქვით ამას, ვინდათ სხვა რაიმე. თუშეა არსებობს ბედისძიერი ჩარევაც. მაგ., ბავშვის, რომელიც დაბადებიდან მიდრეკილია, მარცხენა მხარე პქონდეს დომინანტური, რაიმე უბედურება შეეშთხვევა. ამის შედეგად მარცხენა მხარე პარალიზებული უნდება. ახლა, ბუნებრივია, იგი მსოფლიანად მარჯვენა მხარისკენ უნდა მიიქცეს, რადგან მარცხენით აღარ შეუძლია წერა. ამით გამოწვეული ტანჯვა-წამება, რასაკვირველია, ცუდია, მაგრამ ამ შემთხვევაში უნდა დაიძლიოს.

ახლა, აღბათ, ხედებით, რომ დომინანტობის პრობლემა, სხვა რამაა, ვიდრე მარჯვენა-მარცხენის პრობლემა. არ აურიოთ ისინი ერთმანეთში! ძროხასაც აქვს მარჯვენა და მარცხენა ფეხი, ისევე როგორც ყველა ცხოველს. პატარა ბავშვსაც აქვს, მარჯვენა და მარცხენა მხარე, თუმცა მასში დომინანტობა ვერ არაა განვითარებული, მაგრამ „მეს ძიერ საკუსარი თავის წვდომიდან“, რაც მსოფლიან ადამიანად გვაქცევს წინათგრძნობისა და ავშყოს, პოეზიისა და ქემშარიტების კავშირის წყალობით, უთარდება დომინან-

ტობა. იგი კულტურული პერიოდების განმავლობაში ჩამოყალიბდა. ამაზე დიდხანს შეიძლება საუბარი. წარმოიშება მიქცეულობა ზედა-მარჯვენა-წინისკენ. ამით შესაძლებელი ხდება არა მარტო მეს განცდა, რომელიც უკვე სასუნეა, არამედ ნათელი დღის ცნობიერება მეთი განმსწავალული ძალით, რომელიც იმასაც მოიცავს, რაც როგორც ღამის ადამიანი უნდა ვატაროთ ჩვენს „უკან“, ხოლო როგორც დღის ადამიანი - ჩვენს „წინ“. რამეთუ ყოველ ჩვენთაგანში ერთმანეთშია გადახლართული ღამისა და დღის ადამიანი; ოღონდ „მემარჯვენის“ დღის ადამიანი წინ არის ორიენტირებული, ღამისა კი უკან.

მეხუთე ლექცია ენის სამყარო

საუბრის დასაყისში კარლ კონიგი შეუხო მეთხუთსე ლექციაში განილულ პრობლემას დომინანტობის შესახებ. მან ახსნა, თუ როგორ ხდის შესაძლებელს დომინანტობას სხეულებრივი გამოყვანება. მშენიერიად დანახული, სამყაროსაგან „დისტანციაზე“ დადგომას; ხულიერ დონეზე კი იგი თვითცნობიერების უნარის სახით ვლინდება. შემდეგ მან განაგრძო:

ყოველივე, რაზეც ახლა მივითითეთ პირდაპირაა დაკავშრებული ენის სამყაროსთან. მხოლოდ მეტყველი ადამიანია ქემშარიტად ადამიანი. ეს არ ნიშნავს, რომ კაცი, რომელიც რაიმე მისუზის გამო მუნჯია, არაა ადამიანი. რამეთუ ყოველ ადამიანს, რამდენადაც იგი ადამიანია, ვაანნია შესაძლებლობა და წინაპირობა, იყოს მეტყველი. ამიტომაც ძალაშია სიტყვები: მხოლოდ მეტყველი ადამიანია ქემშარიტი ადამიანი.

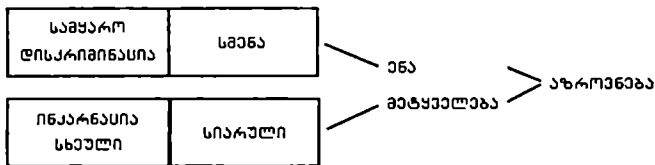
ნამდვილად პროგრესულია ანთროპოლოგებმა, მკურნალმა პედაგოგებმა, ნეუროლოგებმა და ფსიქიატრებმა კარგად იციან, რომ ენა სრულბემა განსაკუთრებული და არაჩვეულებრივი ფენომენია. სამკურნალო პედაგოგიკის სახელმძღვანელოში ასპერგერი (H. Asperger, Heilpädagogik, Wien 1961.) წერს, რომ სრულად განვითარებული ენა „ადამიანის სულისა და სამშენიველის უკეთილშობილესი იარაღი და უძაღლესი გამოხატულებაა“. შეუძლებელია ამ აზრის უკეთ გადმოცემა. ენა და მეტყველება კაცობრიობის ის მონაპოვარია, რომელიც მის არც ერთ სხვა უნარს არ შეედრება. როდესაც ადამიანი მეტყველებს, მასში არსებობს ახალი ჩანასახი აღმოცენდება, შეიძლება ასეც შეთქვა: ენა, რომელზეც ადამიანი მეტყველებს, მეორე ადამიანის დაბადებაა მასში. რამდენადაც სრულყოფილია ენა, იმდენად სრულყოფილია ის, რასაც კომუნიკაციაძღუ, ორმიხრივ ურთიერთგაგებაძღუ მიყვა-

ვართ. მაგრამ ზემოთქმული არაა საკმარისი. ახლა უნდა ვიკითხოთ, რა ხდება მაშინ, როდესაც ადამიანი მეტყველებს?

პატივცემულო დამსწრენო, ამის შესახებ საფუძვლიანი წარმოდგენის შექმნის გარეშე შეუძლებელია მეტყველებისა და მისი დაუფლების დარღვევის გაგება. ადამიანი მეტყველებს! მაგრამ მას შეუძლია მეტყველება მხოლოდ მაშინ, როდესაც მასში ორი რამ გაერთიანდება. ერთი მხრივ, ესაა თავად ენა, მეორე მხრივ მეტყველება. ჩვენ უნდა გაგვანდეს ენა, რათა შევძლოთ მეტყველება და უნდა შეგვეძლოს მეტყველება, რათა ენის საშუალებით გამოვსატოთ თავი. ესაა ორი სრულიად განსხვავებული პირობა. ადამიანი რომელსაც გააჩნია ენა, მაგრამ არ შეუძლია მეტყველება, მხოლოდ ლუღლუღებს. პატარა ბავშვი, რომელსაც ჯერ არ უსწავლია მეტყველება და არტიკულაცია, მაგრამ უკვე შეუძლია ცოტაოდენი ენის გაგება, ვერ მეტყველებს (თუმცაღა „ენა“ გააჩნია) მხოლოდ იმიტომ, რომ სამეტყველო ორგანოები ჯერ არ უმოქმედებს. ასევე ნაკლებად შეუძლია მეტყველება ადამიანს, რომელსაც წარმოთქმული სიტყვები არ ესმის. იგი ყოველნაირად ცდილობს, მოახდინოს არტიკულაცია, მაგრამ უშედეგოდ. მხოლოდ მაშინ, როცა „ენა“ - როგორც მეტყველებისგან დამოუკიდებელი არსი - და „მეტყველება“, როგორც მოტიორული აქტი, ერთმანეთს ერწყმის, შეგვიძლია ვისაუბროთ მეტყველ ადამიანზე.

ახლა მივუბრუნდეთ რამოდენიმე ფაქტს, რომელზეც უკვე ვისაუბრეთ. ჩვენ მიუვითითეთ, თუ როგორ სწავლობს ბავშვი მეტყველებას სიარულიდან, მეტყველებიდან კი აწროვნებას. ამასთან დაკავშირებით ვისაუბრეთ „ინკარნაციაზე“, სხეულებრივობის დაუფლებაზე. მაგრამ ბავშვის განვითარებაში ადგილი აქვს არა მარტო ინკარნაციის ამ საფეხურებს, არამედ *სამყაროს* წვდომასაც. ეს აღვნიშნეთ სიტყვით „დისკრიმინაცია“. ვთქვით, რომ სამყაროს ეს დაუფლება, დისკრიმინაცია იმავე მნიშვნელობის მქონეა, რაც ინკარნაცია. ეს განსაკუთრებით ენის სფეროშია ძალაში. და რამ-

დენადაც ინკარნაცია დისკრიმინაციის საპირისპიროა, იმდენადაა სიარული სმენის პოლარობა, ისე რომ სმენიდან ცნობიერდება ენა, ისევე როგორც სიარულიდან ამოიზრდება მეტყველება. ასე წარმოიქმნება ენიდან და მეტყველებიდან მეტყველი ადამიანი. სმენისა და ენის - არა მეტყველების, არამედ ენის - წყალობით ვითარდება დისკრიმინაცია. როგორც ვთქვით, იმ მომენტში, როდესაც საგნების სახელდებას ვიწყებთ, ჩვენს გარშემო იღვიძებს სამყარო. აქედან ისევე წარმოიშვება სამყაროს ცნობიერება, როგორც ინკარნაციიდან სხეულის ცნობიერება. მხოლოდ მეტყველებისა და ენის შერწყმის შედეგად შეუძლია მოგვიანებით აზროვნებას განვითარება (ნახ. 1).



ნახ. 1

აქ მინდა ყურადღება მივაქციო იმას, რაც უმნიშვნელოვანესია მეტყველი ადამიანის განსახილველად. ესაა ფაქტი, რომ აქ საქმე ეხება მოტორულ (გამომსახველობით) და სენსორულ (აღმქმელ) მხარეებს. მოტორული და სენსორული - აგრეთვე სხეული და სამყარო, ანდა ინკარნაცია და დისკრიმინაცია - ენაში ისე შქიდროდ ურთიერთიქმედებს, როგორც არსად. ესაა ადამიანური ენის საოცრება. სამყარო და სხეული, მოტორიკა და სენსორიკა ისე ერწყმის ერთმანეთს, რომ ერთი მეორის გარეშე ვეღარ არსებობს. შეიძლება ითქვას, რომ ენა მეტყველის საშვინეულია. ანდა რომ მეტყველება არის ენის სხეული. ყოველთვის, როცა ადამიანი მეტყველებას იწყებს, იგი ქმნის ახალ ჩანა-

სახს, რადიკას, რაც მისი ტოლფასია. ენა არის მიკროკოს-
მოსი ადამიანურ კოსმოსში.

მართალია, ეს არ ნიშნავს, რომ ადამიანმა, რომელიც
მეტყველებს და ფლობს ენას, უკვე მიაღწია იმ სრულყო-
ფილებას, რომ ისაუბროს და შეეძლოს კითხვაზე პასუხის
გაცემა. როცა ერთი-ორი წლის ბავშვი იწყებს მეტყველე-
ბას, მას მხოლოდ მაშინ შეუძლია ამის სწორად განხორ-
ციელება, თუ ორივე წინაპირობას მესამე მიემატება. კვლავ
წაგვიტოხავთ ნაწყვეტს ასპერგერის სახელმძღვანელო-
დან: „წარმოთქმული შინაარსის, სიტყვის აზრის გაგების
უნარი უფრო ადრე ვითარდება, ვიდრე მეტყველებისა“.
ბავშვის განვითარებისას მეტ-ნაკლები სიცხადით ჩანს, რომ
ბავშვს უფრო მეტი სიტყვა ესმის, ვიდრე შეუძლია წარ-
მოთქვას. ეს თითქმის ყველა ადამიანთანაა ასე. ჩვენ უფ-
რო მეტი გვესმის, ვიდრე შეგვიძლია გამოვხატოთ. ისინი,
ვისაც მეტის თქმა შეუძლიათ, ვიდრე გაგება, განსაკუთრე-
ბულ ჯგუფს შეადგენენ. მაგრამ ზოგადად ადამიანური თვისება
ისაა, რომ მეტი გვესმის, ვიდრე ვაძბობთ, როგორც ბავშვ-
თან. ამრიგად, ესაა მესამე, რაც უნდა დაემატოს: გაგება.
აქ ჩვენს წინაშეა ერთ-ერთი უდიდესი ფილოსოფიური და
სამკურნალო პედაგოგიური პრობლემა.

როგორ ხდება, რომ პატარა ბავშვი, რომელმაც ეს-ე-
საა ისწავლა დგომა, რომელსაც ჯერაც არა აქვს უნარი,
ააგოს სწორი წარმოდგენები, ანდა იაზროვნოს, რომ ასეთი
ბავშვი წარმოთქმულ სიტყვას იგებს? უნდა ვაგვაცნობიეროთ,
თუ რაოდენ დიდი პრობლემაა ეს. უკვე 55 წლის წინ ამ
საკითხის ასახსნელად რუდოლფ შტიინერმა მიუთითა ძალ-
ზე არსებითი ფენომენზე და მას რომც მეტი არაფერი გაე-
კეთებინა, პატიცემული დამსწრენო, მაინც ჩვენი საუკუნის
გამოჩენილ ფილოსოფოსთა რიცხვში იქნებოდა. კერძოდ, მან
განმარტა, რომ შეგრძნებების სფეროში - ამას ხაზი უნდა
გაგვას, თორემ ენას ვერაფრით გავიგებთ - ე.ი. გარე
გრძნობების სფეროში, როგორცაა ყნოსვა, სმენა, მხედვე-

ლობა და გემო, არსებობს აზრის ფუნქცია, „სიტყვის გრძნობა“. მასზე ზემდგომია გრძნობა, რომელსაც მან „აზრის გრძნობა“ უწოდა. რას ნიშნავს ეს? საჭიროა ორივე ამ გრძნობის სერიოზულად შესწავლა. ფილოსოფოსი პუსერლი და მისი მოწაფე შელერი ძალზე ახლოს მივიდნენ სიტყვის გრძნობის არსებობის აღიარებამდე. რუდოლფ შტაინერმა ცხადად და ერთმნიშვნელოვნად აღწერა, რომ არსებობს ეს გრძნობა, რომლის საშუალებითაც აღვიქვამთ არა ფერებს, სუნებს, გემოს, ხაზებს, ფორმებს ანდა სიბთბოს, არამედ ენას როგორც ასეთს.

პატივცემულო დამსწრენო, მკურნალი პედაგოგი მუდამ შემდეგი გამოცანის წინაშე დგას. ჩვენ გვსჯდებიან ბავშვები, რომელთაც ესმით, ესმით ხმები, ბგერები, მაგრამ ყოველივე ამას ვერ განასხვავებენ წარმოთქმული სიტყვისგან. ისინი ვერც კი ამჩნევენ, რომ ადამიანი ტუნებს, კბილების, ენის, ლოყების საშუალებით მეტყველებს, ვინაიდან მათში ვერ განვითარდა სიტყვის გრძნობა. ამაზე ბევრის თქმა შეიძლება. მაგრამ ჩემი რად ჩვენ კიდევ სხვა პრობლემის წინაშე ვდგავართ. მონრდილებსა და ბავშვებს შორის შეიძლება ისეთებიც იყვნენ, ვინც იცის, რომ მეორე ადამიანი არა მარტო „ბა-ბა-ბა“-ს ამბობს, არამედ სიტყვებს ამბობს, მაგ., „მოდი, ტყეში წაყიდეთ“, მაგრამ ეს „მოდი, ტყეში წაყიდეთ“, უბრალოდ სხვადასხვა ბგერების კომბინაციად რჩება და აზრობრივ შინაარსად არ იქცევა. ამგვარ ბავშვში განუვითარებელია ან ნაწილობრივ განუვითარებული სხვა შეგრძნება, კერძოდ, აზრის გრძნობა. ეს უნდა გახდეს საფუძველი ენის პრობლემის გაგებისათვის. ამგვარი მოვლენის ახლებურად გააზრება არაა იოლი. საქმე ისაა, რომ სმენის საშუალებით აღვიქვამთ ზოგადად ტონებსა და ხმებს. მხოლოდ სიტყვის გრძნობა აღგვაქმევს ბგერებს, ხმოვნებსა და თანხმონებს, ყველა შესაძლო კომბინაციით, რომელნიც შემდეგ სიტყვებად იქცევიან. მაგრამ მხოლოდ სიტყვის გრძნობით ვერ გავოგებდით წარმოთქმულის

შინაარსს. თუშკა მოსაუბრე ადამიანს გავიგონებდით, მაგრამ ეს ისე იქნებოდა, თითქოს იგი უცხო ენაზე გველაპარაკებოდეს. მხოლოდ აზრის გრძნობის არსებობისას აღვიქვამთ სიტყვასა და წინადადებას ისე, რომ მათში იდეას შეუძლია გადაიშალოს.

ესაა საფუძველი იმისა, რომ თავის ტვინის ორგანიზაციაში არსებობს მეტყველებისა და გაგების ცენტრები. იქ გადამუშავდება სიტყვის გრძნობის მიერ აღქმული ისევე, როგორც მხედველობის ცენტრში ვიზუალური შთაბეჭდილებები, ვინაიდან ენის გაგებისას საქმე უხება არა ენაში მოცემული ერთგვარი შიფრის გააზრებასა და აღქმას, არამედ იმას, რომ სიტყვის გრძნობით შეიცნობა წარმოთქმული როგორც ასეთი, ისევე როგორც მხედველობით ფერები. წარმოთქმულის შინაარსი, რომელსაც შეიცავს სიტყვა და მისი ბგერები, მეორე ადამიანს ეხსნება აზრის გრძნობის მეოხებით. მხოლოდ მაშინ, როცა ნამდვილად ვიწყებთ ამ გრძნობების გათვალისწინებას, შეგვიძლია შევალწიოთ ენის სივრცესა და სამფლობელოში. ვინაიდან მხოლოდ იმის წყალობით, რომ ყოველ ჩვენთაგანს გააჩნია სიტყვისა და აზრის გრძნობა, წარმოიქმნება ის, რაზეც გოეთე ამბობდა, რომ იგი ოქროზე მეტად ძვირფასია, კერძოდ, საუბარი.

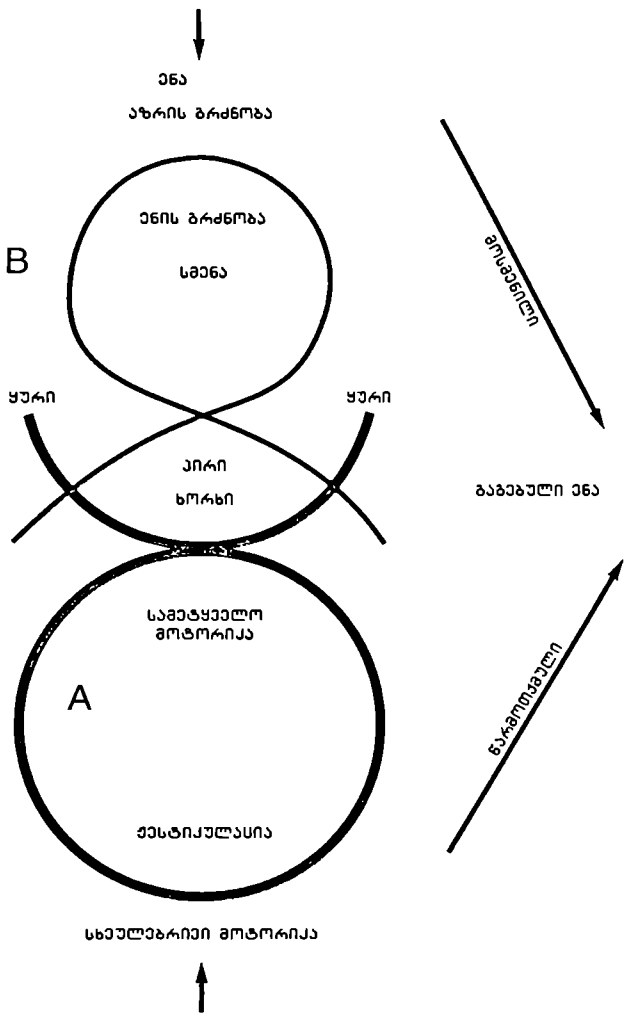
შეჯამებისთვის შეგვიძლია ვთქვათ: ქვემოდან მოდის მეტყველების მოტორული ნაწილი, ზემოდან - სენსორული. მეტყველების ამ სენსორულ ნაწილს ეკუთვნის სმენა, რომელიც განვციტადებს მეტყველების ჟღერად ხასიათს. მასში მოქმედებს სიტყვის გრძნობა, რომლის მეოხებითაც ხმა გადაიქცევა ბგერად. მასში მოქმედებს აგრეთვე აზრის გრძნობა, რომელიც ბგერას აზრამდე აამაღლებს. ყოველივე ეს კიდევ უფრო მეტად უნდა გავაანალიზოთ.

ზოგად სახელმძღვანელოებში, ასევე მეტყველებისა და ენის დარღვევების, ბგერისა და ხმის საიდუმლოებების კვლევებში მუდამ უგულვებელყოფილია ერთი არსებითი რამ. ეს შექმნილია: ადამიანი მეტყველებს! სადღეისოდ ბევრმა

იცის, რომ მეტყველება ორი ასპექტისაგან შედგება, რაც ჩვენი საუბრის დასაწყისში ავიღწერეთ - ენისა და საბეტყველო მოტორიკისგან. აღიარებულია ისიც, რომ ამ ორ პირობას უნდა მიემატოს მესამეც, კერძოდ, წარმოთქმულის გაგება. მაგრამ მხედველობიდან ეპარებათ, რომ მეტყველებიას ჩვენ თავად უნდა გვესმოდეს ჩვენივე ნათქვამი. თუ ჩემი საკუთარი მეტყველება არ მესმის, მაშინ მხოლოდ უდიდესი დაძაბვით შემიძლია ვიმეტყველო. სმენადაქვეითებულ ბავშვს, ყრუ ადამიანს არა მარტო იმიტომ უჭირს მეტყველება, რომ სხვათა მეტყველება არ ესმის, არამედ იმიტომაც, რომ საკუთარი საუბარი არ ესმის. იყო ყრუ, პირველ ყოვლისა ნიშნავს, ვერ აღიქვამდა საკუთარ მეტყველებას. ამით მეტყველება მყარდება და ცუდად არტიკულირებული ხდება. ქრება ენის მდინარება და მკლოდია, ვინაიდან დარღვეულია წარმოთქმული და მოსმენილი ენის ურთიერთქმედება.

ამ წუთას, როცა თქვენ მოგმართავთ, რომ გასინჯულიყო თქვენი სორხი სათანადო სარკით ან რაიმე რეზონანსული აპარატით, ვნახავდით, რომ თქვენ ყველაინი ჩუმად და გაუცნობიერებლად ვიბრირებთ იმ სიტყვებთან ერთად, რომლებითაც მოგმართავთ. სხვა სიტყვებით, როცა ვსაუბრობ, მე მესმის ჩემივე მეტყველება და სხვასაც ესმის ჩემი, მაგრამ არა მარტო ესმის, არამედ იგი ჩუმად მეტყველებს კიდევ თავისთვის ჩემთან ერთად. მხოლოდ იმის წყალობით, რომ მოტორულ-სენსორული, მოსმენილი და წარმოთქმული ენა ერთმანეთზეა გადაწნული, სრულყოფილი ხდება გაგება, რომელიც წინადადების წყობის მკლოდიასა და რიტმზე ვადის. შემდეგი სქემა დაგვეჩვენება, უფრო მეტად გავოგოთ და გამოვასწოროთ მეტყველების დარღვევები (ნახ. 2).

მე აღვწერე წარმოთქმული ენა. შეგვიძლია იგი ამგვარი ფიგურით გამოვსახოთ (A). ამ წარმოთქმულ ენაში ჩადენება მოსმენილი ენა (B). ისინი ვადაიკეთებთან. ახლა აქ



ნახ. 2.

უნდა აღვნიშნოთ ყურები, აქ პირი და ხორხი. და მაშინვე შეაძინევი, როგორ ერწყმის ერთი მეორეს და გადაედინება მასში. ყურის მეოხებით მოედინება ხმა. ხმა გადაიქცევა ბგერად, სიტყვად და იდეად. ეს იმის წყალობით ხდება, რომ აქ გვაქვს (B) სმენა, სიტყვისა და აზრის გრძნობები. ესაა მოსმენილი ენის სუერო.

კადურებიდან მოქმედებს სხეულებრივი მოტორიკა. იგი იქცევა უესტიკულაციად, თან სდევს და აფერადებს ენას და მიედინება ხორხში. რა ხდება იქ? ის, რომ მოტორიკა ამოსუნთქული პაერის დახმარებით იქცევა ბგერად, გარდაისახება ფლერადობად. გაისხენეთ, მეორე ლექციისას მოტორიკაზე საუბრისას მე ვთქვი: არსებობდა, მოტორიკა არის მუსიკა, ფლერადობა. ხორხში მოძრაობის ნაკადი ჩერდება, გარდაისახება და მოძრაობიდან იშვის ხმა. ეს ხმა გადაეცემა მეტყველების ორგანოებს, ენას, კბილებს, ტუჩებს, სასას და გარდაისახება სხვადასხვა ხმოვნებად და თანმოვნებად. ესაა მეტყველების მოტორული აქტი. მასში ჩაედინება ენა, ვაგება, მოსმენილი სიტყვა, მოსმენილი ხმა. ამით წარმოიქმნება წინადადების მელოდია, რომელიც თავის თავში აზრს ატარებს, ვინაიდან, მაგ., იამბით სხვა რამეს ამბობთ, ვიდრე ქორეთი. „მე მივდივარ“, სულ სხვა რამაა, ვიდრე „მე მივდივარ“, ანდა „მე მივდივარ“. ამგვარი რამ მხოლოდ იმიტომაა შესაძლებელი, რომ ამ მოსმენილ და წარმოთქმულ ენაში ყოველივე ის ჩაედინება, რასაც მე წარმოვადგენ, როგორც ადამიანი. მეტყველებს მთლიანად ადამიანი. მეტყველება არაა უბრალოდ დასწავლილი ფუნქცია სხვა უნართა მსგავსად. ეს იგი ყველაზე ნაკლებადაა. ასევე არაა მეტყველება მხოლოდ კომუნიკაციის საშუალება, რისი როლიც სხვა რამესაც შეიძლება შეასრულოს. მეტყველება, მსგავსად მოძრაობისა, პირველ ყოვლისა არის ადამიანის ინდივიდუალობის მიერ საკუთარი თავის წარდგინება. მასში ვლინდება ყველაფერი, რასაც შეიძლება დავეუძახოთ ადამიანის შინაგანი სამყაროს განცხადება.

ერთმანეთთან საუბრისას, მეტყველებისას ერთმანეთთან შეხვედრისას ენის წყალობით ყოველ ადამიანს თითქოს ეჩილება თვალი, რომლითაც ვიყურებით მეორე ადამიანის შინაგანში, მის განცდებში, აზროვნებაში, შეგრძნებებში, ვრძნობებში. დამწყები მკურნალი პედაგოგისთვის უმნიშვნელოვანესი სავარჯიშოა, მოუსმინოს მისთვის მინდობილი ბავშვის მეტყველებას. არა მარტო იმიტომ, რომ გაიგოს, რას ამბობს იგი, რაც სწორად სრულიად გაუგებარია; არამედ რათა შეიგრძნოს, როგორ მეტყველებს იგი. ამგვარი მოსმენით მას შეუძლია ბევრი რამ შეიტყოს ბავშვის უშინაგანეს არსებაზე.

პატივცემულო დამსწრენო, თანამედროვე ფილოსოფიები თავს იტყურევენ ენის პრობლემაზე. ერთნი, მაგ., ვიტგენშტაინი, მთლიანად უარყოფენ შინაგან კომუნიკაციას ენის საშუალებით. ეს მხარე მათთვის არ არსებობს. ჩვენ მართოსულნი ვართ, ვინაიდან ენა უბრალოდ არის ინფორმაციის გადაცემის შექმნილი, პირობითი საშუალება, რომელიც არაფერს გვეუბნება იმაზე, თუ რას შეიგრძნობს მეორე ადამიანი. ამის საპირისპიროა ენისთვის ინტელექტუალური ყურის დაგდება, როგორც ამას პაიდეგერი აკეთებდა, რასაც ენის მთლიან ინდივიდუალიზაციამდე მიყვავართ. უდავოა, რომ ენა გარე სამყაროს მოვლენების გამოხატულებაა. რომ სიტყვა „თავში“ იგულისხმება თავი, გერმანელებისთვის სიტყვაში Baum იგულისხმება ხე, ისევე როგორც ფრანგებისთვის სიტყვაში arbre, ინგლისელებისთვის კი სიტყვაში tree. განსხვავება ისაა, რომ ინგლისელი უყურებს ხის ტანს და ესაა tree, გერმანელი უყურებს ხის ვარჯს, ესაა Baum, ფრანგი კი ტოტებს, ესაა arbre. ხანამ არ სურთ ამის შეგნება და პედაგოგი, რომ ჩვენი წინაპრები, როცა ჯერ კიდევ მაიმუნები იყვნენ, შეთანხმდნენ ხისათვის „ხე“ ეწოდებინათ, მანამდე ვერ გაიგებენ იმას, თუ რა არის ხისამდვილეში ენა. უკაცრავად, ასე რომ ვამბობ, მაგრამ ასეთია დღესდღეობით ჯერაც გაერცხლებული თეორიები ენის განვითარების

შესახებ. უკონიათ, რომ ენა ბლავილიდან და კნავილიდან წარმოიქმნა და ვერა სვდებიან, რომ ყოველი საგანი და არსება თავის სახელს თავის თავში ატარებს. ადამიანურ ენაში ხდება ამ სახელის განცხადება. მხოლოდ ამიტომია შესაძლებელი კომუნიკაცია და ქემპარიტი გაგება. ენობრივი დარღვევების გაგებისათვის ეს საფუძვლებია საჭირო.

არ არსებობს შეუყერხებული ბავშვი, რომელიც რაიმე სახის ენობრივ დარღვევასაც არ ამჟღავნებდეს. ეს დარღვევა არაა ყოველთვის სპეციალური რამ, რაც მოძრაობის და აზროვნების დარღვევების მსგავსად ვლინდება. არამედ ისევე როგორც ყველა ადამიანი საკუთარ თავს წარადგენს მეტყველებისას, ასევეა შეყერხებული ბავშვი, ყველა თავისი დიდი თუ მცირე სირთულეებით. ბავშვის მეტყველების ანალიზი ორი მხრიდან უნდა მოვახდინოთ. უნდა ვიკითხოთ: დარღვევის რა ნაწილი მოდის მოტორიკაზე, წარმოთქმულ ენაზე და რა ნაწილი მოსმენილ ენაზე, სენსორიკაზე? შედარებით ცოტაა წმინდა მოტორული დარღვევები. დავასახელებ რამოდენიმეს. ენაბლუობა მეტყველების წმიდა მოტორული დარღვევაა, თუმცა ხშირად მშვინვიანი და ემოციური საფუძველი აქვს. როცა ხედავთ, რომ ადამიანს ენა ებმება, შეგძლიათ შეამჩნიოთ მისი სამეტყველო მოტორიკის „მოძრაობის დარღვევა“. მოტორული აფაზიის (სმენის მოტორული სილუნჯე) იშვიათი ფორმები ამ ჯგუფში შედის. ბავშვებს ამ დროს საერთოდ არ შეუძლიათ ბგერების წარმოთქმა.

ძალზე მრავალფეროვანია შერეული, სენსომოტორული ფორმები. პირველ ადგილზე აქ დგას მეტყველების დარღვევები, რომელნიც განვითარდნენ სქენადაქვეითებულობის ან სიყრუის ნადავზე. შემდეგი ფორმაა ის მდგომარეობა, რომელიც უკვე აღვნიშნე და რომლის დროსაც, თუმცაღა სქენა შენარჩუნებულია, არასრულყოფილია სიტყვის შეგრძნება. ეს ნიშნავს, რომ თუმცა ბავშვს ესმის, იგი ვერ ანსხვავებს მკაფიოდ, რა არის ხმები და უღერადობა და რა -

მეტყველება (სმენის სენსორული სინდრომი). დაბოლოს, არსებობს ე.წ. მშენებელი სიყრუე (აგნოზიური აფაზია). აქ ადაშიანს ესმის, რასაც სწვა ამბობს, იცის ისიც, რომ ეს ნათქვამი, წარმოთქმული რამაა, და შინაგანად, მისთვის ძალზე რთულია, გაიგოს ნათქვამის შინაარსი. ამასვე ბევრის თქმა შეიძლება. თითოეულ ამ სამთაგანს, ყრუს, რომელიც მუნჯია ან ცოტას მეტყველებს, სიტყვის გროსობის დარღვევის მქონეა და მშენებელი ყრუს, ყველას გააჩნია მეტყველების მოტორული დარღვევა. აქ მოტორული და სენსორული მქონეობა ერთმანეთთან დაკავშირებულია.

იქ, სადაც სახესევა წმინდა სენსორული დარღვევა და ამასთან ადაშიანი ცოტას ან საერთოდ არ მეტყველებს, მიწეხები პირველ ყოვლისა მშენებელი ბუნებისაა. როცა აუტისტური ბავშვი არ მეტყველებს, ეს პირველ ყოვლისა იმპრობაა, რომ იგი ზედმეტადაა მიჯაჭვული „საგანთა სამყაროზე“ - ეს უკვე აღვწერეთ. მას არ შეუძლია იქონიოს აუცილებელი დისტანცია, რათა საგნიდან სიტყვამდე, სახელამდე მივიდეს. არსებობს ბევრი გონებრივად ძლიერი ჩამორჩენილი, იმპრობი ადაშიანი, რომელიც ვერ იღვამებს სიტყვისა და აზრის გროსობისთვის და მხოლოდ წმინდა სმენაზეა მიჯაჭვული. ამასთან ყოველთვის შეგაძლიათ ნახოთ, რომ მათი მოტორიკაც ძალზე პრიმიტიული რჩება. ნებისთი მოტორიკის ინდივიდუალისაცაა თითქმის არაა განვითარებული. ამას შეიძლება მეტყველების წმინდა სენსორული დარღვევა ვუწოდოთ, თუკა სამეტყველო მოტორიკაც ნაკლებადაა განვითარებული. შეგიძლიათ ნახოთ ბავშვები, რომელნიც ცუდი ვარემო პირობების, შოკისა და მსგავსი განცდების გამო ისეთ ნეგატიურ თვისებებს ავითარებენ, რომ საკუთარი ნების უარს ამბობენ სიტყვანზე. თუ მათ ძალიან და სიმშრისას დააკვარდებით, შეაძინებთ, რომ მათ შეუძლიათ მეტყველება, მაგრამ დღის ცნობიერი ცხოვრებისას ამას არ აკეთებენ. ყოველთვის ეს მხოლოდ შინაგანია. ახლა სპასტიკურები, ასეტივისურები, დაუნის

სინდრომის და ზოგიერთი სხვა ბავშვები უნდა აღუწეროთ. ეს უფრო ღრმად შეგვიყვანს ენის მძლავრ და ყოველის-მომცველ საუფლოში.

ერთი რამ უნდა ვახსენო. ის წერა-კითხვას უკავშირდება. ყოველივე წემოთქმული შემოთხარგლებოდა სმენის სფეროში. მაგრამ უნდა გავითვალისწინოთ, რომ ენა განიცდობა, იგი არ რჩება მხოლოდ სმენის სფეროში. იმ წამს, როცა წარმოთქმული ენა მხედველობის სივრცეში შედის, იგი ხელის შუამავლობით დაწერილ ენად იქცევა. როცა მოსმენილი ენა სინათლის საშუალოში ვლინდება, იგი თავისი პეოსებით იქცევა წაკითხულ ენად. ეს უდიდესი მნიშვნელობის მქონეა. სანამ ჩვენ მხოლოდ ვმეტყველებთ, ჩვენ მხოლოდ მოსმენილის სფეროში ვიმყოფებით; სიტყვისა და აზრის გრძობებიც ჯერ სმენის სფეროში მოქმედებს. მაგრამ შემდეგ, როცა ყესტიკულაციაც ემატება, ყესტიბიდან წერა ვითარდება, წარმოთქმულიდან - დაწერილი, მაშინ ენა მხედველობის, სინათლის სფეროში ვლინდება.

წერა-კითხვის ყველა დარღვევის საფუძველი ისაა, რომ მხოლოდ ნაწილობრივ, დახლეჩილად ან საერთოდ არ ხდება ხიდის ვადება, ვადათარგმნა სმენის სფეროდან მხედველობის სფეროში.

ბავშვს შეიძლება კარგად ესმოდეს, რას ეუბნებიან, მაგრამ მოსმენილი და დანახული ორ სხვადასხვა რეკონში რჩებოდეს. საქმე გაგების ხიდის ვადებაშია დაწერილ და მოსმენილ სიტყვებს შორის, ან პირიქით. ყველაფერი, რასაც ამასთან დაკავშირებით ვაკეთებთ სამკურნალო პედაგოგიურად ან პედაგოგიურად, არის მცდელობა ერთი ნაპირიდან მეორეზე, მოსმენილიდან დანახულზე, გადაყვანისა. წარმოთქმულია (არასივრცითა) და მოსმენილია ენამ წერა-კითხვისას სივრცითი წყობა უნდა შეიძინოს მხედველობის, სინათლის სივრცეში.

თუ დავაკვირდებით, როგორ დგას ადამიანი ერთი ფე-

ხით სპენის, მეორეთი კი მხედველობის საუფლოში, ორივე კი მეტყველებითა და ნაბიჯითაა დაკავშირებული ერთმანეთთან, მაშინ მივხვდებით, რაოდენ დიდი მნიშვნელობა აქვს დომინანტობას, „მარჯვენა, ზედა, წინას“, ხელისა და თვალის დაკავშირებას. ეს ის დომინანტობაა, რომელიც წარმოთქმულ სიტყვას დაწერილ და წაკითხულ სიტყვად აქცევს. ახლა მეტყველების მშენივიერი სივრციდან ადამიანი, რომელიც წერს და კითხულობს, სინათლის სულიერ სივრცეში შედის. ალბათ, მიხვდებით, თუ რაოდენ დიდი სირთულეების წინ დგება ის, ვისაც არ განუვითარებია ხელისა და თვალის ცალსახა დომინანტობა, მაგ., დომინანტური აქვს მარცხენა თვალი და მარჯვენა ხელი და ახლა მარცხნივ უნდა იყუროს და მარჯვნივსკენ წეროს. მაშინ წერა და კითხვა გარკვეულწილად ერთმანეთს სწყდება. ესაა ფაქტები, რომელთა გაგებასაც სულ უფრო და უფრო უნდა მივაღწიოთ შინაგანი მუშაობის შედეგად.

მეექვსე ლექცია

ბავშვის გეშტალტი

ჩემო დიდად პატივცემულო დამსწრენო! დღევანდელი საუბრით უნდა დავასრულოთ ეს კურსი. მე შევეცადე, მეტნაკლებად აფორისტულად მომეცა საწყისი მონახაზი სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკისა. ეს მხოლოდ დასაწყისი იყო, არასრულყოფილი დასაწყისი. განსახილველი დაგვრჩა რამოდენიმე საკითხი - შესაძლოა, ეს მომდევნო ჯერზე მოხდეს: ბავშვობის ასაკში გულყრების სხვადასხვა ფორმები და ყოველივე ის, რასაც გულყრა იწვევს.¹⁾ ასევე მთელი ჯგუფი იმ სინდრომებისა, რომელნიც შუა ტვინის დაზიანებებთან არიან დაკავშირებულნი. მე ამ დროს, ჩვეულებრივ, თალამუსის სინდრომზე ვსაუბრობ. აქ შედის პოსტენცეფალიტური მდგომარეობანი, ბავშვური აუტიზმი, ბავშვური შიზოფრენია და ბევრი რამ იქიდან, რასაც ზოგადად როგორც ისტერიას აღნიშნავენ. ცალკე თემაა ჩამორჩენილობა, რომელიც ბავშვობის ასაკში ნივთიერებათა ცვლის დარღვევებით არის გამოწვეული. მომავალში უნდა განვიხილოთ, თუ რა არის ფენილკეტონურია, რას ნიშნავს, როცა ესა თუ ის ბავშვი ალბინოსობის სიმპტომს ამჟღავნებს.

ყოველივე ამის შემდეგ განსახილველია ძნელად აღსაზრდელობის, ნევროზების, დაბოლოს ფსიქოტური მდგომარეობების სხვადასხვა ფორმები. ყველაფერი ეს ცალკე თემებია, რასაც ამ პირველ ჯერზე ვერ შეკვრებოდით. მე პირველ რიგში მინდოდა, სიცოცხლის ადრეული ასაკისა და ემბრიონული პერიოდის ფენომენებზე დაყრდნობით, ე.ი. ადამიანის განვითარებისა და წარმოშობის ამ პირველხატების საფუძველზე დამუხასიათებინა გადახრები, შეწყვეტებული

1) ეს ლექცია კარლ კლინგმა 1965 წელს ბერლინში წააკითხა.

ან დანიქარებული განვითარება.

ჩვენში უნდა გამოიღვიძოს შეგრძნებამ, რომელზეც ჩვენნი საუბრების დასაწყისში მივუთითე: სპასტიკურ, მეტყველების დარღვევის ან რაიმე სხვა სახის ჩამორჩენის მქონე ბავშვთან საქმე ენება არა უბრალოდ ანომალიას, პათოლოგიას, არამედ მდგომარეობას, რომელიც უდროო დროსა და უადგილო ადგილას გაჩნდა. გესმით, ალბათ, რასაც ვგულისხმობ! სპასტიკური ბავშვი მოტორულად ჩვილობის ასაკში დარჩა, ათეტიზური - პატარაობის ასაკში და ჯერაც არ უსწავლია საკუთარი მოძრაობების კონტროლი ბუნებრივად, ეს პათოლოგიად იქცევა, როცა ბავშვი ორი, სამი და უფრო მეტი წლის ხდება. ასევეა მეტყველების დარღვევისას და ყოველივე იმისას, რის წარმოდგენასაც შევეცადეთ. მასში, რასაც ჩამორჩენილ ბავშვებში ვხვდებით, მუდამ საკუთარი თაყი უნდა ამოეიწნოს. აქ ჩვენ საქმე გვაქვს მოვლენებთან, რომელნიც შეჩერდნენ, განვითარების წონასწორობიდან ამოვარდნენ.

ამ საღამოს, ჩემი აზრით, საჭიროა ამ მიმართულებით წავიდეთ. კერძოდ, ვისაუბროთ ბავშვის გემტალტის, აღნაგობის, განვითარებასა და ჩამოყალიბებაზე. აქ საქმე გვექნება არა მარტო მორფოლოგიურ გამოვლენებასთან. ყოველ გემტალტში, ყოველ ფორმაში ცხადდება ხასიათი, მშენებრივი თაყისებურება და განსაკუთრებულობა. ეს ცნობილი გახდა მას შემდეგ, რაც 40 წლის წინ კრესმერმა გამოაქვეყნა თავისი მნიშვნელოვანი წიგნი „კონსტიტუცია და ხასიათი“. ამის შემდეგ ამ მიმართულებით არ შექმნიდარა დისკუსიები და კვლევები დღესდღეობით ნათელია, რომ კონსტიტუცია ხასიათის თვისებებზეც მიუთითებს. ეს შემდგომში განსაკუთრებით კარგად იკვლია შელდონმა ამერიკაში, გერმანიაში კი ნაიდრევად ვარდაცკელიძმა კონრადმა. ამ მიმართულებით უამრავი მონაცემი დაგროვდა. ძირითადი ისაა, რომ კონსტიტუცია იძლევა მინიმუმბას - მეფურთხედობა გამოსაქმნას - გარკვეული ადამიანის ხასია-

თობრივ ნიშნებზე, ეს კრეწმერის დამსახურებაა. ამისდა მიუხედავად მკაფიოდ უნდა ვთქვათ, რომ კრეწმერისეული კონსტიტუციური ტიპოლოგია ძალაშია მხოლოდ და მხოლოდ შამაკაცებისთვის. იგი არაფისთარ შემსახვევაში არ ენება ქალებს და მით უმეტეს ბავშვებსა და მოზარდებს. სულ ცდილობენ აღმოაჩინონ, რიგორ შეიძლება მსუყენით ბავშვს ეს საში კრეწმერისეული ტიპი - პიკნიკური, ასთენიური და ათლეტური. პათივცემულო დამსწრენო, ეს ვერ მოხერხდება! როცა ამას ცდილობენ, მიდიან აბსტრაქტულ შემხედულებებამდე და არა ფენომენებამდე და ამიტომაც უნდა მოერიდონ ამ კატეგორიებით ბავშვის აღწერას. პირველ რიგში უნდა მოერიდონ - აქ არ შეუდგები ამასე საუბარს - ქალების დაყოფას პიკნიკურ, ასთენიურ და ათლეტურ ტიპებად. ისინი არ არიან ასეთნი, მათ სულ სხვა კონსტიტუციური ტიპოლოგიური თვისებები აქვთ.²⁾ ბავშვის კონსტიტუცია, პათივცემულო დამსწრენო, განუწყვეტლივ იცვლება. სწორედ კონსტიტუციის ცვალებადობა ხდის შემუძლებელის, მიუყენით ეს საში ტიპი ბავშვს. ეს არ გამოდის.

თქვენ შეგიძლიათ მხოლოდ ერთი რამ გააკეთოთ, ოღონდ, ძალიან გთხოვთ, ფრთხილად მოეკიდოთ ამას. ვინც კრეწმერისეულ ტიპოლოგიას იცნობს, ალბათ, მიხვდება, რას ვგულისხმობ. შეგიძლია ვთქვათ, რომ ბავშვი აღნაგობის პირველად "შეცვლის პერიოდამდე" - დაახლოებით 6-5 წლამდე - მეტ-ნაკლებად "შეიძლება „ინფანტილურ პიკნიკურ ტიპს“ შევადაროთ. ღრუები, კერძოდ, თავის ქალა, მკერდი და მუცელი, დიდია, კიდურები - პატარა. ესაა ბავშვი სიცოცხლის პირველ "შეიძლეულში. იცა, ხაზგასმით

2) 1962 წ. კოსპილის თანამშრომელთა შეკრებაზე კარლ კონიგსა წარმოადგინა ქალის კონსტიტუციური ტიპები.

3) თვლისხმება სისაღლეში პირველად ზრდა (ცელენი), რომლის დროსაც ბავშვის დიდათეიანი და მთელეკადურებანი ყოფურა სეილის ასაკის ბავშვის პარმონულ ყოფურად გადაიქცევა.

ვაშობ, ინფანტილური პიკნიკია, რადგანაც საკუთრივ ციკლოთიმიურ პიკნიკურ ტიპს, ბუნებრივია, იგი მხოლოდ გარეგნულად შეეკარება. მეორე შეიძლება იყოს, ანუ სკოლის ასაკში, როცა კიდურები გრძელდება, თავი კი სხეულთან შედარებით პატარავდება, როცა ბავშვი ნამდვილად მებრძოლი, ათლეტია, როცა ყველაფერი, რაც სურს, კიდურებით შეუძლია განახორციელოს, ხოლო ბავშვის მთლიან მოტორიკას წარმოუდგენელი გრაციოზულობა მსჭვალავს, მაშინ - ვამეორებ, ფრთხილად მოეკიდეთ ამ სიტყვებს - იგი ინფანტილური ათლეტური ტიპია. მხოლოდ პუბერტეტისას, როდესაც კიდურები ძალზე იზრდება და ყველაფერი დამბრობოვებული ხდება, იქცევა ბავშვი ანუ ახალგაზრდა, განვითარების ამ მესამე პერიოდში, ერთგვარ ვარდამავალი ასაკის ასთენიურ ტიპად. როგორც ხედავთ, ჩვენ სამივე ტიპს გავდივართ ბავშვობისა და სიყრმისას. ოღონდ ზოგნი პატარანი რჩებიან, აქვთ დიდი ღრუები მთელი ცხოვრების განმავლობაში. ზოგნი სკოლის ასაკის, ათლეტურ, ბავშვებად რჩებიან. ასთენიურნი კი ისინი არიან, ვინც ვარდამავალი ასაკის მრავალ სიმპტომს ინარჩუნებენ. ყოველივე ამის დანახვა იძლევა საშუალებას, სწორად ვავიაროთ კრესიმურისეული ტიპები ბავშვთან დაკავშირებით. სხვანაირად ნამდვილად ვერ შევძლებთ ბავშვის განხილვას. ამრიგად, უნდა ვერიდოთ, ეს კონსტიტუციური ტიპები მიუყენოთ ბავშვსა და მოზარდს.⁴⁾

კონსტიტუციის სფეროში უნდა ვიპოვოთ მხოლოდ ბავშვისათვის დაშავებული. საამისო საფუძველზე რუდილფ შტაინერმა მიუთითა. ესაა კლასიფიკაცია, რომლის სხვადასხვა კუთხით მასწავლებლებისთვის მიწოდებასაც იგი ცდილობდა პედაგოგიურ ლექციებში. კერძოდ, იგი საუბრობს დიდთავიან და პატარათავიან ბავშვებზე. ამ დროს ბევრს ჰგონია, რომ შეუძლიათ საჩინაის აღება და თავე-

4) ეს თეზისაზრისი კარლ კაილიშა წარმოადგენს თავის წიგნში „მონგოლიზმი“. Der Mongolismus, Stuttgart, 1969.

ბის გაზომვა. გაზომვას კი შეძლებენ, მაგრამ ამით მაინც ვერ დაადგენენ, რომელია პატარათავიანი და რომელი დიდთავიანი ბავშვი. საქმე ეხება არა აბსოლუტურ ზომას, არამედ თანაფარდობას თავსა და ტანს შორის. ე.ი. არ არსებობს აბსოლუტურად დიდი ან პატარა თავი. ბავშვს შეიძლება დიდი ზომის თავი ჰქონდეს, მაგრამ გარკვეული სიდიდის ტანის დროს მაინც პატარათავიანი იყოს და პირიქით - პატარა ზომის თავი, მაგრამ დიდთავიანად ჩაითვალოს. გთხოვთ, მიეჩვიოთ ნაძვვილ დაკვირვებას. ვინაიდან როგორც მორგენშტერნის ერთ ლექსშია, თავი მარტო კი არ მისჯორავს ამქვეყნად, არამედ მას ტანი ატარებს. საქმე ისაა თუ როგორი ტანი არის ეს. ბუნებრივია, მისი გაზომვაც შეიძლება. ვისაც ეს სურს, შეუძლია მშვიდად გააკეთოს. დარწმუნებული ვარ, ბევრს ვერაფერს მიაღწევს, ვინაიდან ბოლოს და ბოლოს, არა სახაზავი, არამედ ადამიანია ყველაფერის საზომი. ეს კიდევ ერთხელ უნდა გავიმეორო.

ახლა დავსვათ კითხვა: რას გულისხმობს რუდოლფ შტაინერი, როცა პატარა და დიდთავიან ბავშვზე საუბრობს? კარგად დავინსომოთ: აღნაგობა მიუთითებს სახასიათო თვისებებზე. ამ გავებით რუდოლფ შტაინერი გულისხმობს, რომ დიდთავიანი ბავშვი ისაა, ვინც მეტნაკლებად ინარჩუნებს ემბრიონულ ფორმას. როგორც იცით, ახალშობილი განსაკუთრებით ამით ხასიათდება, რომ თავი სხეულის დანარჩენ ნაწილთან შედარებით ბევრად დიდია. თუ მას დედის სხეულში გავადევნებთ თვალი, ვნახავთ, რომ იქ იგი კიდევ უფრო დიდია. ემბრიონული პერიოდის დაახლოებით 3-4 თვისას თავი ემბრიონის ნახევარს შეადგენს. შემდეგ ეს თანაფარდობა იცვლება. დიდთავიანი ბავშვი ადამიანი კი ისაა, რომელიც თავისი არსებობის ადრეული პერიოდის სვისებებს ინარჩუნებს. დიდთავიანი ბავშვი მადრეკელია სწამარუელობისკენ, მეოცნებეობისკენ. მას შეუძლია თავდავიწყებით ითამაშოს. ხშირად იგი ოდნავ ჰაბერმეტროფულია,

ანუ შორსმხედველი. დიდთავიან ბავშვს არა მარტო დიდი თავი აქვს, არამედ დიდი ფანტაზიაც, მას ფართო არეალი აქვს, სადაც კარგად გრძნობს თავს. დიდთავიანი ბავშვი იმათ რიცხვს ეკუთვნის, - ვაციხსენოთ ჩვენს ძიერ განზილული საკასი - ვისაც ასაკის შესაბამისად არ განუსორციელებია გარემომცველი სამყაროს „დიხკრიმინაცია“.⁵⁾ ისინი გარკვეულწილად უზოგადეს სამყაროში არიან დარჩენილნი.

ამის საპარისპიროა პატარათავიანი ბავშვი. მისი თავი უფრო გამყარებულია, უფრო მომცროა, მთლიანი სხეული კი უფრო მძლავრია. ესენი არიან ბავშვები, რომელთა „ინკარნაცია“⁶⁾ ძალზე ძლიერად მიმდინარეობს. მათში სხეულში ინკარნაცია გადასწონის და ამის წყალობით - ეს ურთიერთკავშირშია - კარგად განვითარებული მქნსიერება აქვთ. დიდთავიანი და პატარათავიანი ბავშვების დასახასიათებლად შეგვეძლო გვეთქვა: დიდთავიანს ძლიერ განვითარებული ფანტაზია აქვს, პატარათავიანს - ინტენსიური მქნსიერება.

თუ ეს პათოლოგიაში გადაიზრდება, მაშინ დიდთავიანობისას მივიღებთ პიდროცეფალიას. ეს ისეთი მდგომარეობაა, როცა ცერებროსპინალური სითხე, ე.წ. თავის ტვინის სითხე, იმდენად ქარბად გამოშუშავდება, რომ თავის ტვინის განვითარება ფერხდება ზედმეტი სითხისაგან. რას ნიშნავს ეს? ფენიომენოლოგიურად სხვას არაფერს, ვარდა იმისა, რომ თავში სიცოცხლის ძალები, წყლის, სითხის წარმოქმნილი ძალები იმდენად ცხოველია და ძლიერა, რომ გადასწონის ნერვული სისტემის მაფორმირებელ ძალებს. არსებობენ ბავშვები თავის ისეთი გარემომცველობით, რომ მათ აღარ შეუძლიათ მისი დაქერა. სითხის წონა მეტისმეტად დიდია. ისინი წვანან, თავის ტვინში ხასიცოცხლო წყლის ძალია იმდენად დიდია, რომ პატარა ნაწი სხეული ვეღარ ვითარდება. ეს იშვიათი შემთხვევა არის, მაგრამ მასში შეიძლება ამოვიცნოთ ის, რაც მუდმივად არსებობს, ოღონდ არა ამგ-

5) იხ. მესამე ლექცია.

ვარი უკიდურესი ფორმით, ვინაიდან პიდროცეფალის და-
ხასიათება შექმდევნაირად შეიძლება: პიდროცეფალი არის
ადაშიანი, რომელიც მეტისმეტად ინტენსიურად ცხოვრობს
დაკვირვებაში, მაგრამ არ უყვარს ხელების გაყვრა მუშაო-
ბით. იგი იტყვის: „შენ ესა და ეს არ გაგიკეთებია!“ მაგრამ
არასოდეს მთუვა თავში, რომ თავად შექმლო ამის გაყვრა-
ბა. როცა ადაშიანი მჟორეს ეუბნება: „უკვე რამოდენიმე
საათია, რაც გიყურებთ და არაფერს აკეთებთ. რა ზარმაცი
ხართ!“ ეს ტიპური პიდროცეფალური ქცევაა. კიდევ სხვა
რამესაც შენიშნავთ, თუ ამგვარ ბავშვს ნამდვილად დააკ-
ვირდებით: წარმოდგენის უნარი და წარმოდგენათა რეპ-
როდუქციის უნარი არაჩვეულებრივად შესწუდილია. ამის
საპირისპიროდ უაღრესად ცხოველია ენაში ცხოვრება. ყვე-
ლა პიდროცეფალი, ასევე დიდთავიანი ბავშვიც, სწრაფად
და შესანიშნავად სწავლობს მეტყველებას. ისინი ლაპარა-
კობენ სრული, სწორად ძალზე რთული წინადადებებით, თუ-
კი პიდროცეფალია იმდენად მძიმე ფორმის არაა, რომ
მეტყველებას შეუძლებელს ხდის. ერთ ნამდვილ ამბავს
მოგიხსნობთ. ერთსეულ ერთი პიდროცეფალს ვკითხვე: „იცო-
როგორ გამოიყურება კატა?“ მან მითხრა „ღიახ“. „ხომ არ
დამიხატავდი კატას?“ „ღიახ, მე ეს შექმნილია“. მე მივეცი
მას ცარცი და ვახოვე, დაეხატა კატა. მან დამიხატა და
იგი ასე გამოიყურებოდა: CAT⁴⁾ აი, ეს იყო კატა. ეს ძალ-
ზე არსებობდა. ეს ადაშიანები სიტყვაში ცხოვრობენ, მათთ-
ვის ცოცხალია არა სამყარო თავისი ფორმებით, არამედ
სამყარო თავისი სახელებით. თუ ამას გაითვალისწინებთ,
დიდთავიანი, პიდროცეფალური ადაშიანის ქცევას მრავალ
სახასიათო თვისებას აღმოაჩენთ.

მიკროცეფალს არა მარტო პატარა თავი აქვს, არამედ
- ცოტას გავაზვიადებ - თუკი განვითარებულია, არაჩვეუ-
ლებრივად მძლავრი სხეული. ამგვარი სხეული ღრმადია

6) ეს ინგლისში მოხდა. პატარამ დაფიქრე ინგლისურად დაწერა „კატა“. საკვლად
ისინი, რომ დაეხატა კატა.

დაკავშირებული მიწის დამუშავებასთან. მიკროცეფალი ცხოვრობს მთავრობებში, მენსიერებებში, უშუალო ხედვაში კიდევ ერთი ამბავს მოგიყვებით, რადგანაც ის განსაკუთრებით სახასიათოა. ჩვენ გვყავდა ერთი მიკროცეფალი. მისი თაყი ძლივს ჩანდა, სხეული კი უზარმაზარი პქონდა. არაჩვეულებრივად კეთილმოსურნე, მაგრამ ზოგჯერ რისხვიანი ადაპიანი. ერთხელ, როცა ზღაპარს ვდებდით, რომლის ბოლოშიც ქალწული გამოდიოდა თქროს კარიბჭიდან, მე ვკითხე მას: „ანტონ, მოგეწონა?“ მისი პასუხი იყო: „ანა გამოვიდა კარადიდან, რომელიც სამრეცხაოში დგას“. ეს მართლაც ასე იყო. იგი ზუსტად დააკვირდა, მაგრამ ზღაპრის ხატი ვერ აღიქვა. არსებითი იყო, რომ ანა გამოვიდა კარადიდან, რომელიც სამრეცხაოში იდგა ხოლმე. ის, რომ წარმოედგინა თქროს კარიბჭე, საიდანაც მშვენიერი ქალწული გამოვიდა, ეს მისი შესაძლებლობის ზღვარს სცილდებოდა. ამგვარი რამ ტიპური მიკროცეფალური გამოვლინებაა.

აქედან შეძვევი რამ ჩანს: თავში მოქმედებს მაფორმირებელი ძალები. თუ ისინი ძალზე სუსტნი არიან, მაშინ სხეული ზედმეტად დიდია; თუ ისინი ძალზე ძლიერნი არიან, მაგრამ თავით შემოიფარგლებიან, მაშინ სხეული ზედმეტად პატარა რჩება. უკანასკნელ შემთხვევაში ვითარდება ფანტაზია, პირველში კი მენსიერება და რეალისტური შემეცნება.

პატივცემულო დამსწრენო, ჩვენ ყველანი ერთდროულად მიკროცეფალებიც ვართ და მიკროცეფალებიც, ოღონდ ორივე წინასწრობაში იმყოფება. ამიტომაც გვაქვს ფანტაზიაც და მენსიერებაც. მაგრამ თუ თაყი ზედმეტად დიდი ან პატარა ხდება, მაშინ მივდივართ ზემოაღწერილ მდგომარეობამდე.

თუ კარგად გავიზრებთ მიკროცეფალს, შევფრინობთ მის არსებას, შევამჩნევთ: მიკროცეფალი არის ადაპიანი, რომელიც ისეთივეა, როგორც მე, როდესაც დიდი ხნით გამოვ-

ვიძებას ვიწყებ. მაშინ მე შემიძლია გამოვიყენო ჩემი თავი და შევგრძნებები, მაგრამ ჯერ კიდევ მიჭირს რაიმეს გაკეთება. ბევრი რამ ხელიდან მივარდება. ეს შეესაბამება პიდროცეფალს. თუ მიკროცეფალს შევიგრძნობთ, მაშინ ვნახავთ: ოგი ისეთივეა, როგორც მე სალამოს, მძიმე სამუშაოდღის შემდეგ. მე უკვე დაღლილი ვარ, არ მინდა დამეძინოს, მაგრამ ვერ ვახერხებ; ყველაფერი მძიმდება, მე ცოტა კიდევ შემიძლია ვიძუშავო, მაგრამ ძლივს ვახსოვრებ და ვმეტყველებ. ამგვარი სურათ-ხატები უნდა გამოვიყენოთ სამკურნალო პედაგოგიურ დიაგნოსტიკაში. მაშინ მნიშვნელოვანი დაკვირვებების მოხდენას შევძლებთ.

არსებობს მიკროცეფალის ტიპი, რომელსაც არა მარტო პატარა თავი აქვს, არამედ - კვლავ გავასვიადებ - ძალზე პატარა სხეული. ეს ის მიკროცეფალები არიან, რომელნიც ძლივს ვითარდებიან, საერთოდ ვერ მებტყველებენ, არაჩვეულებრივად მონუნული ცხვირი და ბეწვის ქუდივით თმა აქვთ. მათი თავი ძალზე პატარაა. ადრე მათ სამკურნალო პედაგოგიკაში „აცტეკის ტიპს“ ეძახდნენ.

ასევე არსებობს პიდროცეფალის ფორმა, როცა არა მარტო თავია დიდი, არამედ სხეულიც. ამგვარ ადამიანზე შეიძლება ითქვას: „ოგი გოლიათი არის“. ესენი არიან ტიპები, რომელნიც მიგვანიშნებენ იმაზე, რაც ცნობილია მითებიდან და საგებიდან: გოლიათები და ჯუჯები. მე არ ვამტკიცებ, რომ ისინი მართლაც არსებობდნენ, არამედ მხოლოდ იმაზე მივუთითებ, რომ ადამიანთა ამგვარ ტიპებში ადამიანური არსებობის პირველმდგომარეობანი მოქმედებს. მედიცინასა და ფიზიოლოგიასაც რომ შევხებოდით, უნდა გვეთქვა: ეპიფიზის ფუნქციის სიჭარბე იწვევს დიდთავიანობა-პიდროცეფალის მდგომარეობას. პიპოფიზის ფუნქციის სიჭარბე იწვევს კიდურების მძლავრ განვითარებას. მე მივითითეთ ყოველივე იმაზე, ვინაიდან მიმაჩნია, რომ აღნაგობის ამ ტიპების შესწავლა მნიშვნელოვანია.

ცნობილია, რომ უკანასკნელი საუკუნის მანძილზე არაჩ-

ვეულებრივი მრავალფეროვნება შეიმჩნევა დაუნის სინდრომის ბავშვებში. ეს ყენომენი ყველა შესაძლო ფორმით განიდა მთელ მსოფლიოში. ყველა რასაში, ზანგებში, მონგოლებში, მალაინესელებში, ინდიელებში, ესკიმოსებში, ყველგან შენეკებით დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვებს. რაოდენობრივად დაუნის სინდრომმა ბერად გადააჭარბა იმას, რაც 150-200 წლის წინ გვხვდებოდა კრეტინიზმის სახით. აქაც საქმე ენება ადამიანის ფორმის პირველმდგომარეობას. დაუნის სინდრომი სხვა არაფერია, ვიდრე ფორმის არასრულყოფილი განუითარება. ამგვარი ბავშვი ფორმირების წინა საფეხურზეა გაჩერებული, არაა მისული ადამიანის ჩამოყალიბებულ გემტალტამდე. ამის გამო, თუმცა გამოძინარე სხვა თვალთახედვიდან, კქონდა პაუბოლდს შეგრძნება, რომ საჭირო იყო მოსამწიფებელი თერაპია, რაც გარკვეულ ფარგლებში კარგი დახმარებაა. ამით დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვი ვერ გახდება ნორმალური ადამიანი, მაგრამ იგი უკეთ შეძლებს წინააღმდეგობა გაუწიოს ცხოვრებას, ვიდრე მკურნალობის გარეშე.

ამის საპირისპიროდ კრეტინიზმის სახით ვხვდებით ტიპს, რომელზეც შეგვიძლია ვთქვათ: ეს არის ნაადრევად გამყარებული ადამიანი. თუ ვიკითხავთ: მაშ, რა არის დაუნის სინდრომის ბავშვი? მაშინ მხოლოდ ასეთი პასუხის გაცემა შეიძლება: ასე მოუძწიფებელია მისი ფორმა, ასე არასრულყოფილი, მაგრამ ამიტომაც ასე ბავშვურია იგი თავისი მშვინივიერი არსებითა და ხასიათობრივი ნიშან-თვისებებით. ამის საპირისპიროა კრეტინი. კრეტინი ადამიანი ნაადრევად მოწყვეტილია ბავშვურ ყოფას, გამოუარდნილია თავისი ფანტაზიის ცხოვრებიდან, ისე რომ მრავალი კრეტინი, რომლისთვისაც არ უმკურნალიათ, მთლიანად სექსუალიზებულია გამყარებული. კიდევ უნდა გავიმეორო: ამგვარი რამის დაკვირვება იძლევა წარმმართველ სურათ-ხატებს სამკურნალო-პედაგოგიური დიაგნოზისთვის.

პატივცემული დამსწრენო, უნდა ვისწავლოთ შექმდე-

გი: ყურადღების მიქცევა ბავშვის გემტალტიისთვის, თუ როგორ გამოიყურება ბავშვი, როგორ დადის, როგორ დააქვს თავისი ტანი, როგორ მოძრაობს. იცით, თუ რისი დაკვირვებაა უმნიშვნელოვანესი, ასევე მასწავლებლისთვისა? ბავშვის თითებისა და ხელების დათვალიერება. არის ეს ბავშვური თითები, ძალზე გრძელი არიან ისინი, ფართოა ხელი, თუ ვიწრო, გაცოცხლებული, განსულიერებული, სისხლით სავსეა თითები, თუ არა, გვაქვს თუ არა ვრძობა, რომ ისინი ინდივიდუალურნი არიან, თუ ჯერაც სულ არ არიან განმსჭვალულნი ბავშვის სამშენველით. დამწყები მკურნალი პედაგოგი უნდა მიეჩიოს შესედოს არა მარტო თითოეული ბავშვის თითებს, არამედ საღამოთი მოიგონოს, როგორ იყო ეს თითები ფორმირებული; როგორ იღებდა რაიმეს ეს ბავშვი, როგორ ეჭირა კალმისტარი ან ყანქარი, სამი თითით, თუ ორით - ეს ბევრად უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ელექტროენცეფალოგრაფია, ბევრად უფრო მნიშვნელოვანი: მკურნალმა პედაგოგმა არც ერთი ბავშვი არ უნდა გაუშვას ისე, რომ არ გახადოს ფესსაცემლები და წინდები და არ ნახოს, როგორ ეხება ბავშვის ტერფები მიწას. ბრტყლად დგას ტერფი მიწაზე, თუ ამობურცულად, ხომ არა აქვს ადგილი ბრტყელტერფიანობას? რამეთუ ტერფის ფორმამ შეიძლება მიგვანიშნოს, ხომ არა აქვს ამგვარ ბავშვს დაზიანებული თავის ტვინი.

სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოსტიკისას ყოველივე ეს განმსჭვალული უნდა იყოს უდიდესი თანაგრძობით, ვინაიდან თანაგრძობა არაა მხოლოდ სუბიექტური რამ. თუ ჩვენ თანაგრძობით განუგითარებულ თითებს, თუ ესწავლობთ იმის შეგრძნებას, რასაც ადგილი აქვს, როცა ასეთი თითები ვერაფერს აკეთებენ, როცა ესწავლობთ თანაგრძობას იმისას, რომ მარჯვენა ხელი იძულებულია მარცხენა თვალის კონტროლით წერდეს და ამის გამო დისტანციისა და დომინანტობის შოპოვება უსაზღვროდ ძნელდება, მაშინ სახელმძღვანელოს ფურცელის გარეშე ჩვენსვე

თავიდან გამოძინარე ვისწავლით იმის განცდას, თუ რა უნდა გავუკეთოთ ამგვარ ბავშვს როგორც მკურნალმა პედაგოგებმა.

პატივცემულო დამსწრენო, სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზის დასასრულად საჭიროა პატივისცემა მცირედისა, სიყვარული ცხვირის ფორმისა, ტუჩების მოყვანილობისა, კბილების ფორმირებისა. ამ საოცარ ქმნილებებს უნდა შეეყურებდეთ პატივისცემითა და ამავე დროს, რათა შევძლოთ დახმარება, თანაგრძნობით, რომელშიც კი არ დაგკარგავთ თავს, არამედ გარდაექმნით მას სიყვარულით სავსე ქმედებად. თუ ეს მოხდება, მაშინ სამკურნალო პედაგოგიური დიაგნოზი ცოცხალი იქნება, მაშინ მკურნალი პედაგოგი ისე მიუღება ამ ბავშვებსა და ახალგაზრდებს, რომ გამოიჩინოს მათ უკვდავ ინდივიდუალობას და სწორედ ეს უკანასკნელი ასწავლის ან მათ ნაკლთან ერთად ცხოვრებას, მის მიღებასა და აღიარებას, ანდა მათთვის დახმარების გაწევას, რათა ნაწილობრივ მაინც დაიძლიოს ამგვარი ნაკლი. ყოველთვის აპელაცია უნდა მოვახდინოთ იმ მარადიულ, უკვდავ ინდივიდუალობაზე, რომელიც ყოველ ცალკეულ ბავშვში არსებობს, თუნდაც ის მძიმედ იყოს ავად. მაშინ ყოველსვე ის, რაც ახლა ძალზე არასაკმარისი ფორმით წარმოგადგინეთ, თითოეულ შემთხვევაში ცხოველ ქმედებად გადაიქცევა - და სწორედ ესაა მთავარი.