Տաթև Խաչատրյան
13 նմր 2022

Պատերազմի հոգեբանական հետևանքները, ծնողների ազդեցությունը բռնության զոհ դառնալու, անձնական կյանքի վրա. հարցեր հոգեբանին

Մի շարք հիվանդությունների հիմքում ընկած են հոգեբանական գործոններ. 44-օրյա պատերազմից հետո շատացել է շաքարային դիաբետի 2-րդ տիպը, տագնապային և պսիխոսոմատիկ տարբեր հիվանդություններ: Ինչպե՞ս վերապրել հարազատի մահն ու պահպանել հոգեկան հավասարակշռությունը: Ո՞րն է պարտության «դրական դասը»: Հայաստանում սպանությունների մոտ 20%-ը բաժին է հասնում ընտանիքի ներսում սպանություններին: Ի՞նչ կապ ունեն ծնողների փոխհարաբերությունները երեխայի ինքնագնահատականի և զուգընկերոջ ընտրության վրա, ինչպե՞ս են մարդիկ հայտնվում զոհ կամ բռնարար դառնալու թակարդում:
Ցեղասպանություն և չվերապրված տրավմա. ինչու՞ են հայերը մեծ տեղ տալիս մահվան ծիսակարգերին: Ի՞նչ պետք է անել զոհի հոգեբանությունից ազատվելու և հաջորդ սերունդներին տրավմայի չենթարկելու համար:
Վատ տրամադրությունը դեպրեսիա չէ. դեպրեսիան հիվանդություն է, որը պետք է բուժել. որո՞նք են դրա նախանշանները:
Ինչպե՞ս պաշտպանվել նեգատիվ լրահոսից, ո՞ր դեպքում են տագնապն ու վախն օգնում:
Ե՞րբ են հնարավոր հոգեկան աշխարհի փոփոխությունները, ինչպե՞ս ընտրել հոգեբանի:
Այս և մի շարք այլ հարցերի, ինչպես նաև՝ ոլորտի միֆերի ու կարծրատիպերի մասին #ԲժշկիմՈտ շարքում այս անգամ զրուցել ենք «Ինթրա» հոգեկան առողջության կենտրոնի տնօրեն, ԵՊԲՀ բժշկական հոգեբանության ամբիոնի վարիչ, Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի դասախոս, դոցենտ Խաչատուր Գասպարյանի հետ:

Մի քանի պարզ հարց՝ հոգեբանության մասին

- *Ե՞րբ դիմել հոգեբանի*
- *Հոգեբանին դիմելն «ամո՞թ է»*
- *Պրոֆիլակտիկ ստուգումների կարիք կա՞, թե՞ ոչ*
- *Ոլորտի միֆերն ու կարծրատիպերը*

Ե՞րբ պետք է դիմել հոգեբանի:
Հոգեբանին դիմելու պատճառները բազմաթիվ են, դրանց մեջ առանձնացնում ե ն՝ տրամադրության, վարքի փոփոխությունը, հաճույք ստանալու անկարողությունը, կոնֆլիկտային
միջանձնային հարաբերությունները, կա՛մ մեկուսացումը, ինչպես նաև՝ առանձին դիտարկվում է անձի հաղորդակցմանը վերաբերող փոփոխությունները:
Բացի դրանից, վախերի, տագնապներ, կամ տարաբնույթ խանգարող հույզերի, սևեռուն մտքերի դեպքում, երբ այդ ամենը խանգարում է կա'մ անձին, կա'մ նրա շրջապատի մարդկանց, խորհուրդ է տրվում դիմել հոգեբանին:
Այլ մասնագետների դեպքում, երբեմն, պրոֆիլակտիկ ստուգումների կարիք է լինում: Հոգեբանության մեջ էլ է այդպե՞ս, թե՞ եթե նշված նախանշանները չկան, ապա հոգեբանին դիմելու կարիք էլ չկա:
Հոգեբանության մեջ կա մի առանձին ճյուղ, որը ընդհանուր պրոֆիլակտիկայի մի մասն է, կոչվում է «հոգեհիգիենա», որը կանխարգելիչ միջոցների հայեցակարգ է:
Հոգեհիգիենան մեծ միջոցառումների համակարգ է, որը վերաբերում է թե' հասարակությունը, թե՛ լրատվությունը, թե' առողջապահական մարմինները, թե՛ Կրթության ու գիտության նախարարությունը. յուրաքանչյուր գերատեսչություն ունի հոգեհիգիենայի իր մասը: Այդ միջոցառումները պետք է ուենան ազգային ծրագրի պես ինչ-որ ռազմավարություն, որտեղ ուսուցիչներն ավելի արագ կկարողանան ճանաչել խնդիրները, ծնողները՝ նույնպես: Մենք գիտենք, որ բոլոր հիվանդությունները, այդ թվում՝ հոգեկան խնդիրները, որքան վաղ են հայտնաբերվում, այդքան մեծ է դրանք կանխելու հավանականությունը:
Կան բժիշկներ, որոնց դիմելն «ամոթ է» համարվում: Օրինակ, նյարդաբան, սեռավարակաբան, ուրոլոգ, պրոկտոլոգ, նույնիսկ ուռուցքաբանն էր այդ մասին նշում: Նույնը հոգեբաններին է վերաբերում:
Հայաստանում, ինչպես նաև ամբողջ աշխարհում, հոգեբանին կամ հոգեբույժին դիմելու ստիգմա՝ խարան կա: Մարդիկ, երբեմն, հստակ չեն պատկերացնում տարբերությունը ու երբ պետք է հոգեբանին դիմեն, նրան նույնականացնում են հոգեբույժի հետ ու կարող են հայտարարել, որ իրենք հոգեկան հիվանդ չեն, «գիժ» չեն: Երբեմն էլ փորձում են ծածուկ պահել հոգեբանի մոտ գնալու փաստը, կամ հարազատներն ինձ ասում են՝ մենք կասենք՝ իբր դուք մեր ընկերն եք,

ուղղակի նայելու եք: Բայց հոգեբանը ընկերոջ դերում չի կարող իր պարտականությունները կատարել այնպես, որ կարողանա օգնել:
Ոլորտի ամենատարածված միֆերն ու կարծրատիպերը որո՞նք են, բացի վերը նշվածներից:
Դրանցից մեկն այն է, որ հոգեկան հիվանդությունները չեն բուժվում: Մինչդեռ մենք գիտենք, որ, այո, հնարավոր է, բոլոր քրոնիկ հիվանդությունների պես չեն բուժվում, բայց առողջության պահպանման ինչ-որ հնարավորություններ են ունենում:
Միֆ կա, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդիկ վտանգավոր են. իրականում սպանությունների մեծ մասը բաժին է ընկնում մարդկանց, որոնց մոտ հոգեկան հիվանդություն նախապես չի ախտորոշվել:
Նյարդաբանն ասում էր, որ զսպված էմոցիաները կարող են բերել այս կամ այն նյարդաբանական հիվանդությունների: Չապրված, չվերապրված հույզերը «ներսը գցելը» նույնպես կարող է տարբեր հիվանդություններ պատճառ դառնալ: Բուժման տեսանկյունից՝ որքանով է արդյունավետ, որ տարբեր բժիշկներ նաև համագործակցեն հոգեբանների հետ:
Մի ուղղություն կա բժշկության և հոգեբանության խաչմերուկում, կոչվում է՝ հոգեմարմնական կամ պսիխոսոմատիկ բժշկություն. հոգեկան խնդիրներն ավելի հեշտությամբ մենք արտահայտում ենք մարմնական ճանապարհով: Եթե մարդը վախենում է՝ դողացնում է, ամաչում է՝ կարմրում է,
կամ քրտնարտադրությունն է ավելանում, սրտի աշխատանքն արագանում է: Այսինքն՝ դրանք պսիխոսոմատիկ շատ կարևոր դեպքեր են, որոնք ամեն մեկս զգում ենք. իսկապես, մեր հոգեկան խնդիրների պարագայում մարմնական ռեակցիաներ են լինում, դրանք պաշտպանական մեխանիզմներ են, կոչվում են՝ *կոնվերսիա*:

Կոնվերսիա, կամ փոխակերպում - հոգեբանության մեջ հոգեկան պաշտպանիչ մեխանիզմ է, որը դրսևորվում է հոգեբանական սթրեսին ի պատասխան՝ սոմատիկ (մարմնական, մարմնին վերաբերող) անհանգստությամբ:

ԱՀԿ-ն ունի մի նշանաբան, որ *չկա առողջություն՝ առանց հոգեկան առողջության*: Եթե մարդու մոտ այս կամ այն օրգանը խնդիր ունի, ուզենք-չուզենք, դա անդրադառնալու է նաև հոգեկան աշխարհի վրա, ինչպես նաև՝ ավելացնել տագնապը, սրել մահվան վախը և բազմաթիվ այլ հետևանքներ ունենալ:

Ֆիզիոլոգիական խնդիրների պատճառով առաջացած հոգեկան խնդիրը կարող է իր հերթին ավելի սրել ֆիզիոլոգիական խնդիրը:
Օրինակ, կան մի շարք հիվանդություններ՝ ասթմայի մի քանի տեսակներ, մարսողական, շնչառական, սիրտ-անոթային հիվանդություններ, էնդոկրիններից՝ շաքարային դիաբետի երկրորդ տիպը, որոնց պատճառների հիմքում ընկած են հոգեբանական գործոնները, կամ, ինչպես ասում ենք, հոգեծին գործոնները՝ սթրեսային կամ ծանր տրավմատիկ ապրումները, որոնք և հանգեցրել են մի շարք ֆիզիոլոգիական հիվանդությունների:
Էնդոկրինոլոգը գրույցի ժամանակ նշում էր, որ շաքարային դիաբետի դեպքերը շատացել են հատկապես պատերազմից հետո:
Շատացել են, այո՛:
Երբեմն, մարդիկ թեթև տրամադրության անկում ունենալու դեպքում ասում են՝ «դեպրեսիայի մեջ եմ», «դեպրեսիա ունեմ», բայց դա հիվանդություն է, որը բուժման կարիք ունի: Որո՞նք են դեպրեսիայի նախանշաններն ու ինչպե՞ս է դրսևորվում իրական դեպրեսիան:
Դեպրեսիան կլինիկական ախտորոշում է, իսկ երբ մարդիկ ասում են, որ «դեպրեսիա ունեմ», նկատի ունեն ընկճված տրամադրությունը կամ տրամադրության փոփոխությունը:
Հոգեբանության մեջ կա հայտնի փաստ, որ մենք բոլորս դեպրեսիայի փորձ ունենք, որովհետև երբ որ կա պատճառ, մենք պետք է տխրենք: Եթե մարդ ենք կորցրել, բնականաբար, տխրում ենք, կամ, եթե մեր սպասելիքները չեն արդարացել:
Դեպրեսիան կլինիկորեն ունի իր գնահատման հատուկ չափանիշները: Եվ հարկ է նշել, որ գոյություն ունեն դեպրեսիայի բազմաթիվ տեսակներ, օրինակ՝ ասենք հետծննդյան դեպրեսիան նույնպես արտահայտվում է քնի խանգարմամբ, էներգիայի պակասով, ֆիզիոլոգիական զգացումներով, հաճույք ստանալու անկարողությամբ: Մարդը ոչ թե մասնակցում է կյանքին, այլ կարծես կողքից է նայում, կյանքի իմաստի փոփոխություն է լինում, կամ դատարկության զգացում, թվում է՝ կյանքը ոչ մի իմաստ չունի:
Եթե այս զգացողություններն ավելի քան երկու շաբաթ հետապնդում են մեզ, դա նշանակում է, որ պետք է դիմել հոգեկան առողջության մասնագետին, որ նա որոշի՝ արդյոք դա դեպրեսիա է, թե
ոչ: Չբուժված դեպրեսիաները կարող են ավելի բարդ հետևանքներ ունենալ՝ բարձրացնելով ոչ միայն մարմնական հիվանդությունների այլ ինքնասպանության դիմելու ռիսկերը:
Մարդու պսիխիկան հնարավո՞ր է փոխել:
Ամեն փոփոխություն հնարավոր է հոգեկան աշխարհում, եթե մարդն ինքը պատրաստ է այդ փոփոխության: Մենք շատ դեպքեր գիտենք, երբ ընտանիքը կարծում է, որ անդամներից մեկին պետք է հոգեբան, բայց այդ անձն ինքը չի դիմում: Նշանակում է՝ ինքը պատրաստ չէ: Ամեն բան սկսում է խնդիրը գիտակցելուց: Հիվանդությունը բուժելու համար պետք է այն ախտորոշել:

Նույնն էլ հոգեբանության մեջ է. խնդիրները նախ, պետք է գնահատվեն մասնագետի կողմից՝ թեստերի միջոցով, զրույցի ընթացքում, կլինիկական, հարկլինիկական մեթոդներով, օրինակ՝ մարդու մոտ հորմոնների քանակը որոշելով, այնուհետև կարելի է մտածել միջամտության պլանի մասին:

Կորտիզո՞լը...

Այո՛, կորտիզոլը սթրեսի համար շատ նշանակալից հորմոն է: Կամ, տեստոստերոնի, պրոլակտինի քանակությունը նույնպես կապ ունի սթրեսի հետ: Նշված ողջ մեթոդները կիրառելով՝ մենք մասնագիտական որոշակի գնահատական ենք ձևավորում, որի հիման վրա քննարկում ենք, թե ինչպիսի մոտեցումներ կան այս դեպքում: Երբեմն ավելի արդյունավետ է, երբ համակցում ենք դեղորայքն ու հոգեբանական աշխատանքը, օրինակ, ծանր տրավմատիկ հակումներ ունեցող մարդուն, որն ունի կպչուն հիշողություն, քնի խանգարում, իրեն մենակ խոսքով դժվար է հաղթահարել այդ խնդիրները: Հաճախ անհրաժեշտ է լինում հոգեբանական աշխատանքը զուգակցել դեղորայքային միջամտությամբ:

Հետխորհրդային երկրներում, ինչպես նաև՝ Հայաստանում, ծեծելով դաստիարակելը դեռևս ընդունված դաստիարակման մեթոդ է, «հայրական ապտակ» մետաֆոր է դարձել: Ինչպե՞ս է դաստիրակման այդ՝ ֆիզիկական մեթոդը հետագայում ազդում երեխայի վրա:

Բռնությունը՝ կլինի ֆիզիկական, հուզական և այլ, շատ լուրջ խնդիր է հասարակության մեջ: Մենք հայտնի ենք՝ որպես ընտանիքակենտրոն ազգ, բայց կան հակասական փաստեր, օրինակ՝ Հայաստանում սպանությունների մոտավորապես 17-20%-ը բաժին է ընկնում ընտանիքի ներսում սպանություններին, այսինքն՝ մոտավորապես սպանությունների ⅕-րդը կատարվում է ընտանիքի ներսում, ընտանիքի անդամների միջև: Դա հակասում է մեր այն պատկերացմանը, որ ունենք ընտանիքի մասին:

Ծեծը որևէ կերպ ընդունելի չէ, որովհետև դա հղի է բավականին շատ հետևանքներով: Դրանով ծնողներն իրենցից հեռացնում են երեխաներին: Ե՛վ պատիժը, և՛ խրախուսանքը հատուկ կատեգորիաներ են, պետք է ընտրել ավելի հումանիստական, մարդկային արժանապատվությունը չոտնահարող պատժամիջոցներ:

Կան փակ և բաց ընտանիքներ, կան ֆունկցիոնալ և ոչ ֆունկցիոնալ ընտանիքներ: Այստեղ շատ կարևոր դեր ունի ծնողավարությունը, ծնողների գիտելիքների մակարդակը՝ ինչպես կրթել, դաստիարակել երեխաներին: Մեր ծնողները շատ մեծ ցանկություն ունեն, որ իրենց երեխաներն ունենան լավագույն հաջողությունները կյանքում, ու ծնողների դրդապատճառները շատ գեղեցիկ դրդապատճառներ են՝ համամարդկային արժեքներ ստեղծելու ցանկությամբ, բայց, մյուս կողմից, այն մեթոդները, որոնցով նրանք դա փորձում են իրականացնել, երբեմն 21-րդ դարում ընդունելի չեն:

Ճիշտ չէ, երբ ծնողն է երեխայի փոխարեն ընտրում, որովհետև յուրաքանչյուր մարդ ծնվել է ոչ թե որ ծնողների կիսատ թողած երազանքը դարձնի

իրականություն, այլ նա ինքնուրույն էակ է, և ինքը պետք է ընտրի իր կյանքի ճանապարհը: Դրա համար մարդկանց զգալի մասն ապրում է, աշխատում է, բայց դժգոհ է իր ընտրած մասնագիտությունից:

Ծեծը նաև կարող է զսպված ագրեսիայի պատճառ դառնալ, որը հետագայում նաև կարող է դրսևորվել այլ մարդկանց նկատմամբ:

Նա կարող է նաև ընտանիքից լիցքավորվել ագրեսիայով և դա արտահայտել հասարակության մեջ, կամ հասարակությունից լիցքավորվել և տանել դեպի տուն: Դեպքեր կան, որ մարդն ագրեսիան ուղղում է ինքն իր դեմ. դա կոչվում է աուտոագրեսիա, որտեղ մարդն ինքն իրեն է վնասում, ինքնագնահատականն է սկսում իջնել, սա նույնպես հղի է բազմաթիվ անցանկալի հետևանքներով:

Ինքնագնահատականի կայուն պահպանման համար ի՞նչ քայլեր են անհրաժեշտ:

Ինքնագնահատականի բացասական փոփոխությունը լուրջ և երկարատև հետևանքներ կարող է ունենալ յուրաքանչյուրի հոգեկան առողջության մեջ: Ես կուզենամ, դիմել այն ընտանիքներին, որտեղ կան երեխաներ, և կարևոր չէ տարիքը.

- Եթե դուք անընդհատ դիտողություն, նկատողություն եք անում, իսկ մեզանում դա ընդունված ձև է, այդքան ավելի շատ եք փչացնում մարդու ինքնագնահատականը և հետո զարմանում եք, թե ինչպես այդ նույն մարդը չի կարողանում ինքն իրեն պաշտպանել, նաև՝ դրսում, հասարակության մեջ:

Մենք պետք է շատ զգույշ լինենք ու փայփայենք երեխայի ինքնագնահատականը:

Կա մի նշանավոր ֆորմուլա հոգեբանության մեջ. երեխայի ինքնագնահատականն ուղիղ համեմատական է ծնողների փոխհարաբերություններին. որքան կոնֆլիկտային են ծնողները, այնքան ավելի խնդրահարույց և բարդ ինքնագնահատական ունի երեխան, որքան նրանք համերաշխ են, սեր կա ընտանիքում և փոխադարձ ըմբռնում, այնքան երեխայի ինքնագնահատականն ավելի աղեկվատ է:

Ընտանեկան բռնություն. հոգեբանության մեջ նկարագրություններ կան, թե որ պարագայում են մարդիկ առավել հակված դառնալու բռնության զոհ: Ո՞ր դեպքերում կինը կարող է դառնալ սիստեմատիկ ֆիզիկական բռնության զոհ ու ինչպե՞ս դուրս գալ այդ օղակի միջից:

Բռնության շատ տարբեր տեսակներ կան, նաև՝ հոգեբանական, հուզական, սեռական, ֆինանսական, որոնք ոչ պակաս բացասական հետևանքներ ունեն: Միանշանակ չենք կարող ասել, որ միայն նախատրամադրված դեպքում է լինում բռնություն: Շատ մարդիկ իրենց ընտանեկան սցենարը բերում են իրենց կենսագրություն:

Չկա մի պատճառ բռնության համար: Մի դեպքում բռնությունը կարող է լինել հենց բռնարար կատարողի պատճառով, և կա տեսակետ, որ ովքեր բռնություն են կիրառում, իրենք փոքր ժամանակ բռնության զոհ են եղել: Մյուս դեպքում, զոհը ենթագիտակցաբար «ամեն ինչ անում է», որ ենթարկվի բռնության:

Մենք կարող ենք փորձել ընտանիքակենտրոն հասարակություն երևալ, թերևս շատ հարցերում մենք իսկապես արժեվորում ենք ընտանիքը, բայց վերը նշված փաստերը, որ սպանությունների մոտ 20%-ը կատարվում են ընտանիքի ներսում, լուրջ մտածելու և քայլեր ձեռնարկելու տեղիք է տալիս: Ինչպե՞ս մենք պետք է աշխատենք հասարակության հետ...Նույնիսկ ուսանողներ կան, որ ասում են՝ ոչինչ, մի անգամ հայրը երեխային խփում է, դրա մեջ վատ բան չկա, մեկ-մեկ էլ թող ծեծի: Դեռևս հասարակության ընդհանուր գիտակցության մեջ կան կարծրատիպեր, որ բռնությունը կարող է լինել ընտանեկան դաստիարակության անբաժանելի մասը:
Եթե մենք բռնությունը կամ պատիժն ենք թողնում՝ որպես արարքի մեր պատասխան, ապա այդ բացասական արարքներն ամրապնդվում են երեխաների մեջ և կարող են գոյատևել մինչև կյանքի վերջ: Ասենք, եթե երեխան ծխել է, և մենք նրան ծեծում ենք, պատժում ենք, ինչ-որ բաներից զրկում ենք, այդ պարագայում հավանականությունը, որ նա կշարունակի ծխել, ավելի մեծ է, քան եթե մենք ցույց տանք, թե ինչքան ենք իրեն սիրում և չէինք ցանկանա, որ ինքը երբևէ դիմեր այդ վարքի ձևին:
Ֆիզիկական բռնության դեպքերն ակնհայտ են, բայց ամենաբարդ հասկացվող բռնության տեսակը երևի թե էմոցիոնալ, հուզական բռնությունն է: Կնկարագրե՞ք՝ ինչպես է այն դրսևորվում ու ինչպես պաշտպանվել դրանից:
Բռնությունն ամենավտանգավոր հետքը թողնում է մանկական տարիքում՝ ընտանիքի անդամներից, ընկերներից, ուսուցիչներից: Երբեմն, ցավոք սրտի, բռնությունը ցիկլի է վերածվում, և այդ ցիկլերն ազդում են ապագա սերունդների վրա. իրենք զոհ կամ բռնարար դառնալու թակարդի մեջ են ընկնում: Բռնության զոհ դարձած շատ մեծահասակներ կարող են պայքարել, մյուսները կարող են իրենք դառնալ բռնարարք կատարողներ:
Հուզական չարաշահումները նաև ունեն որոշակի մշակութային կոնտեքստ: Ընտանիքներ կան, տվյալ ընտանիքի մշակույթում մայրը ժամանակ առ ժամանակ հոր հետ չի խոսում այս կամ այն պատճառով: Դա հենց պասիվ ագրեսիա է և բռնության դրսևորման ձև: Երեխան դա կարող է սովորել՝ որպես վարքի մոդել, որովհետև շատ բաներ երեխաներն ընդօրինակում են ծնողներից: Արհամարհանքը նույնպես հուզական բռնության ձև է, սա պասիվ ագրեսիվ բռնություն է:
Կան հետազոտություններ, որոնք փաստում են, որ եթե բռնությունը փոխարինենք սիրով, մենք կարող ենք երեխաներին հետ պահել ցանկացած խնդրից:
Սերը, հոգեբանական տեսանկյունից, ի՞նչ նկարագիր ունի:
Մեր գրքի սահմանումը, որ գրել ենք, հետևյալն է՝ սերը որոշակի վերաբերմունք է այն մարդու նկատմամբ՝ որպես արժեքի, որը վաճառքի, կամ փոխանակության ենթակա չէ:

Հոգեբանության մեջ, սկսած՝ Ֆրեյդի տեսություններից, նշվում է, որ հոր և մոր կերպարը մեծ ազդեցություն ունի հետագայում զուգընկեր ընտրելու վրա: Այդ տեսակետը մինչ օրս ակտուա՞լ է, թե՞ փոփոխվել է:
Հոգեվերլուծության մեջ այդ տեսակետը կա, և այդ տեսակետի կողմնակիցներն այն կարծիքին են, որ յուրաքանչյուր մարդ ընտրում է իր հակառակ սեռի ծնողին: Սա ոչ թե 100%-ով, բայց շատ դեպքերում կարող է նկատվել:

Հոլոքոստն աշխարհում դարձավ ճանաչելի, նկարահանվեցին բազմաթիվ ֆիլմեր և այլն: Հայերի ցեղասպանության դեպքում, որի վերաբերյալ 2015թ. ուսումնասիրություն էիք արել, նշում էիք, որ այդ չապրված վիշտը դեռևս կա: 2015թ.-ից այսօր մենք որևէ առաջընթաց ունե՞նք, ու ի՞նչ պետք է անել, որ ի վերջո ազատվենք զոհի հոգեբանությունից:
Ամենամեծ խոչընդոտը, որ ցեղասպանության տրավման մնում է չապրված, վերաբերում է Թուրքիային, որ խնդիր ունի ընդունելու այդ իրականությունը: Հերքումը բարդացնում է ապրման ընթացքը, քանի դեռ հերքված է, այն ընդունված չէ: Ամենապարզ իրավիճակում, մեր միջանձնային սովորական հարաբերություններում ինչ-որ մեկն իր արարքի համար ներողություն է խնդրում, դա ինչ-որ չափով նվազեցնում է մեր հոգեկան տառապանքը: Սա հիմնաքարային խնդիր է: Դրա համար մենք ամեն տարի միշտ հետևում ենք՝ որ պետությունն ընդունեց Ցեղասպանությունը, Բայդենն ասաց այդ բառը, Թրամփը չասաց այդ բառը և այլն:
Հրեաներն, օրինակ, հատուկ դասընթաց ունեն ուսուցիչների համար՝ ինչպես մատուցել հոլոքոստը երեխաներին, որ իրենք ավելի քիչ երկրորդային տրավմա

ստանան: Մենք այդ ամենը կատարում ենք տարերային
ձևով. մենք ներկայացնում ենք մեր ազգը՝ որպես զոհված, նահատակված, կամ պարտված հոգեբանական սցենարով ենք մատուցում մեր ազգային պատմությը, նկարագիրը:
Երկու ճանապարհ կա. կա'մ դու որդեգրում ես այդ սցենարն ու դարձնում ապրելակերպ, կա'մ դու փորձում ես հերքել և խուսափել դրանից, և հավանաբար, պատճառներից մեկը, որ մարդիկ հեռանում են Հայաստանից կամ իրենց հայկական արմատներից են ինչ-որ չափով փորձում խուսափել, այդ ընդվզումն է՝ իրենք չեն ուզում զոհի կամ պարտվողի հոգեբանությամբ ապրել:
Մի շատ կարևոր բան եղավ, 2015թ. Վատիկանում, երբ որ նահատակների սրբադասման արարողություն եղավ, սրբադասումը սգից մարդուն վեր է ածում պաշտամունքի առարկայի. մենք ցույց տվեցինք, որ՝ ճիշտ է, նրանք չեն թաղվել, գերեզմանաքարեր չունեն, սուգը դրանով խանգարվել էր, բայց նրանք արդեն սրբեր են, նրանց պետք է վերաբերվենք որպես հրեշտակների:
Դուք նշում էիք, որ ապրողներն ունեն մեղքի զգացում, հատկապես, երբ հարցի արդար լուծման չեն կարողանում հասնել: Մեղավորության սինդրոմի հետևանքով էլ մենք մեծ տեղ ենք տալիս թաղման և մահվան հետ կապված այլ ծեսերին:
Սա ցեղասպանության պատճառած հոգեբանական
տրավմայի տրամաբանական շարունակությունն է:
Ինչպե՞ս կարող են հաջորդ սերունդները խուսափել այս տրավմայից:
Ամեն ինչ պետք է սկսել մանկապարտեզներից: Երեխաները չեն կարող մեծանալ ջերմոցային բույսի միջավայրում, նրանք ամեն տեղից տարբեր լուրեր են ստանում:
Այս պատերազմի ընթացքում և հետևանքով էլ շատ դեպքեր են եղել, երբ դիմում էին և ասում՝ ինչպես վարվել երեխաների հետ. նրանք վախենում են Թուրքիայից, թուրքերից, վախենում են նոր հարձակումներից: Սրանք երևույթներ են, որոնք ևս մեկ անգամ փաստում են, որ այս առումով մենք ունենք չլուծված հարցեր. առաջին և գլխավոր հարցը ապահովության և անվտանգության խնդիրն է: Եթե խնդիրը մենք թողնում ենք չլուծված, մարդկանց մոտ ապագայի տագնապայնությունն է մեծանում:
Մենք կարող էինք մեր ժողովրդի պատմության մեջ Արցախյան առաջին պատերազմի հաղթանակից հետո փոփոխություններ մտցնել, բայց դա եղավ տարերային ձևով և համախմբում չեղավ:
Մենք Արցախյան առաջին պատերազմում հաղթել էինք, բայց այդպես էլ չկարող ացանք «հոգեբանական
կապիտալի վերածել» այդ հաղթանակը, այդպես էլ չկարողացանք հաղթանակը ճիշտ ձևով փոխանցել սերունդներին, միգուցե, մեր ենթագիտակցությունը գիտակցում էր, որ մենք այդ հարցը դեռևս չենք լուծել հիմնովին:
Թուրքիան մինչ օրս էլ շարունակում է հերքել, միևնույն ժամանակ մենք նրա հետ քննարկում ենք «խաղաղության» պայմանագիրը, որը շուտով

ցանկանում են վավերացնել: Թուրքիայի հետ «խաղաղության» ձգտումը որքանո՞վ կազդի տրավմայի խորացման վրա:

Եթե խաղաղությունն իսկապես արժանապատիվ խաղաղություն լիներ, ոչ թե այն, որ մեզ խոստանում են կամ՝ որն այս պահին հարաբերականորեն կա, բայց ներկայիս խոստացված խաղաղությունն այդքան էլ խոստումնալից չէ: Մեզ պետք է արժանապատիվ խաղաղություն, որտեղ մենք ոչ թե կամակատարներ ենք, այլ ունենք մարդկային արժանապատվություն, և յուրաքանչյուր ազգ ունի այդ իրավունքը:

Մեզ ոչ թե անհրաժեշտ է, որ թուրքերը ներողություն խնդրեն, այլ ընդունեն, որ այդպիսի բան եղել է, ինձ թվում է՝ դա կլինի շրջադարձային հենց իրենց՝ թուրք ժողովրդի համար:

Վստահ եմ, որ Թուրքիան ինքն էլ հերքման պատճառով ունի բազմաթիվ խնդիրներ: Մենք մեղավորություն ունենք, որ հարցը թողել ենք անպատասխան, Թուրքիան էլ մեղավոր է, քանի որ գիտի, որ դա պատահել է, բայց շարունակում է ֆինանսավորել հերքման բանաձևերը:

Արցախյան առաջին պատերազմի հաղթանակը մենք չկարողացանք լիարժեք օգտագործել այդ տրավմայից ազատվելու, զոհի կարգավիճակից դուրս գալու համար, 44-օրյա պատերազմի ելքից հետո նորից ընկճում նկատվեց, այս պարտությունը նույնպե՞ս խորացրեց զոհի հոգեբանությունը: Այսինքն՝ մի տրավմայից դուրս չեկած՝ հայտնվեցինք նոր տրավմայի մեջ:

Կա տեսակետ, որ պատերազմի մեջ ներգրավված երկու կողմն էլ պարտված է: Այս պահին ինչ-որ ձևով, այո, Ադրբեջանը հաղթել է, բայց մեր պարտությունը մի քանի հետևանք ունի: Մեկն այն է, որ մենք չենք կարողացել թշնամուն հակազդել, այդ պատճառով հիմա մեր նեգատիվ էներգիան պարպում ենք հասարակության ներսում, իրար ենք վնասում, ընտանիքների ներսում, աշխատակիցների ներսում, այսինքն՝ բացասական էներգիան պարպվում է մեզանում, որովհետև մենք պատասխան տալու հնարավորություն չենք ունեցել թուրքին կամ ադրբեջանցուն:

Մյուս կողմից, թեև պարտությունը նոր խոսակցություններ է բացում, խորացնում զոհի մեր անցանկալի կերպարը, բայց ցանկացած հոգեբանական տրավմայից հետո, երբ 30-40% դեպքերում առաջանում է հոգեբանական խանգարում, մնացած դեպքերում հետտրավմային աճի շանս կա: Հետտրավմային աճը վերաբերում է տրավմա ապրած յուրաքանչյուր մարդու, տրավմայի պատճառով մեզ մոտ խարխլվում են նախկին արժեքները, վստահությունը, գուցե, անցանկալի փոփոխություններ են լինում համոզմունքների դաշտում, բայց, միևնույն ժամանակ, նոր հնարավորություն է ստեղծվում, քանի որ այնպես, ինչպես մենք մինչև տրավման էինք ապրում և պատկերացնում մեր ապագան, այդպես ապրել այլևս չենք կարող, բայց դա վերջը չէ. պատմության մեջ շատ օրինակներ կան, հատկապես՝ Ճապոնիայի և

Գերմանիայի օրինակը, որ պատերազմից հետո մեծ վերելք ապրեցին՝ լինելով պարտված ժողովուրդներ:
Մենք ունենք բոլոր հնարավորությունները և' անհատական, և՛ ազգային մակարդակում վերելք ապրելու համար: Մենք պարտվել ենք, կորցրել ենք, բայց կորցրածի դասերը չպետք է կորցնենք:
Պատերազմից հետո մահը շատ է մոտեցել գրեթե բոլորին. եթե ոչ ընտանիքում, ապա ծանոթ ընտանիքներում շատերն առնչվել են դրան: Մահն ամենածանր սթրեսն է մարդու համար, ինչպե՞ս ճիշտ վերապրել այդ ցավը, առավել ևս՝ զավակ կորցրած ծնողների համար, հետագայում հոգեկան աշխարհի վրա հետևանքները նվազեցնելու համար:

Ցանկալի է դիմել հոգեբանի: Հոգեբանության մեջ կա տեսակետ, որ մոտ հարազատին կորցնելու դեպքում վիշտը կարող է տևել 2-ից մինչև 7-8 տարի: Այսինքն՝ ևս 8 տարի անհրաժեշտ է լինում, որպեսզի մարդը կարողանա լավ կամ վատ ձևով հարմարվել այդ կորստին և շարունակել կյանքը:
Գլխավոր խնդիրներից մեկն այն է, որ պետք է հասկացնել, որ նրանք ապարդյուն չեն զոհվել, դա շատ կարևոր է: Եթե մենք Արցախին վերաբերվենք որպես ամպուտացված զինվորի, այդպես ավելի լավ է, քան՝ արդեն զոհվածի: Ընտանիքները և բոլոր մարդիկ, ովքեր ունեն կորուստ, ինչ խոսք, երբեմն դժվար է նույնիսկ բառեր գտնել նրանց սփոփելու համար: Զոհվածների մայրերի, զոհվածների կանանց դեպքում, ում խմբերի հետ ես աշխատում եմ, միշտ նրանց բացատրում եմ, որ իրենք կյանքում ուրիշ դերեր էլ ունեն, ասում եմ՝ եթե դուք կորցրել եք ձեր որդուն, որդեկորույս մոր դերի մեջ մոռացության եք մատնում և խանգարում եք ձեր մյուս զավակների կյանքին, դուք արդեն մոր պարտականությունները չեք կատարում:
Բայց մեկ այլ խնդիր էլ ունենք ազգովի, երբ թույլ չենք տալիս, որ մարդը սգից դուրս գա. օրինակ, զոհվածների կանանց մատնանշում են, թե իրենք մազերը ներկում են, որ գնան աշխատանքի, եթե ոչ սև հագուստ են հագնում, սկսում են խոսել, թե արդեն հագուստն էլ է փոխել: Մանավանդ, փոքր բնակավայրերում, որտեղ միջանձնային կապերն ավելի խիտ են, դա շատ ցցուն ձևով է արտահայտվում:
Կյանքը պետք է շարունակել, և դա ապագային միտված շատ կարևոր քայլ է, հետտրավմային աճը հենց դրա մասին է, երբ կյանքի նոր էջ է սկսում, և պետք է վերանայել կյանքը, հիշել մեր այլ դերերը:
Պատերազմի մասնակցած մարդկանց մի մասը չի սիրում խոսել պատերազմի մասին, նաև՝ Արցախյան առաջին պատերազմի մասնակիցները: Ինչքանո՞վ է վնաս չխոսելը, ցավը չվերապրելը՝ հետագայում հոգեկան խնդիրների ի հայտ գալու առումով:
Չէի հաստատի, որ իրենք չեն սիրում խոսել, որովհետև մինչև հիմա ես շփվել եմ հարյուրավոր զինվորների հետ՝ սկսած պատերազմի երկրորդ օրվանից, նաև՝

վիրավորների հետ: Հիմա էլ ենք մենք աշխատում՝ տարբեր ֆորմատներով, նաև զոհվածների և անհետ կորածների ընտանիքի անդամների հետ:
Հոգեկան առողջությամբ զբաղվող 8 կազմակերպությունով մոտ 1500 հոգու հետ աշխատելիս մենք շատ կարևոր եզրահանգման ենք եկել, որ եթե պայմաններ են ստեղծվում, մարդիկ, ոչ թե խուսափում են, այլ, ընդհակառակը, ուզում են պատմել:
Չխոսելու հանգամանքը լինում է տրավմայից անմիջապես հետո:
44-օրյա պատերազմի՝ Հայաստան վերադարձած գերիները նույնպես սկզբնական փուլում խոսել չէին ցանկանում, և հավանաբար, պետք էլ չէր իրենց ստիպել խոսել, բայց հարմար պայմաններում, ասենք, հոգեբանի հետ առանձին, իրենք, ընդհակառակը, խոսել կարողանում են, եթե անհրաժեշտ է:
Մեծերի և երեխաների պարագայում էլ է նույնը, եթե մարդ մի իրադարձություն է ապրել, որը սովորական կենսական փորձառությունից դուրս է, խորհուրդ է տրվում իրեն հարցեր տալ, որ ինքը արտահայտվի, քան թե իր մեջ այդ թեման փակվի:
Այսինքն՝ պետք է խոսել, որ այդ ամենը մարդու միջից դուրս գա:
Ավելի առողջ է հետագայում հոգեկանի համար: Իրենք էլ դրա կարիքն ունեն խոսելու, որովհետև պետք է կարողանան ազատվել դրանից: Օրինակ՝ պատերազմին մասնակցած շատ տղաներ ավելի ագրեսիվ են դառնում, երբ որ չեն կարողացել մի կողմից թշնամուն հակազդել, և երբեմն այդ բացասական հույզերը կարող են արտահայտել ընտանիքում:
Հոգեկան լարումը, տագնապը եթե իրենք կարողանան հասարակայնորեն ընդունելի ձևով դուրս բերել՝ արվեստի, սպորտի, գիտության կամ այլ միջոցներով, ապա դա առողջ ձև է, և չի վնասի իրենց:
Պրոֆեսիոնալ հոգեբանը ոչ թե ստիպում է մարդուն նորից վերապրել, ու նորից տրավմայի է ենթարկում, այլ, որոշ դետալներ լսելուց հետո, փորձում է ինչ-որ ձևով վերքը փակել. հատուկ մեթոդներ կան հոգեբանի համար՝ ավելի անվնաս և ճիշտ լսելու:
Նեգատիվ լրահոսը հատկապես հիմա՝ տեղեկատվական պատերազմի պայմաններում, դարձել է առօրյայի մասը: Ինչպե՞ս այդ լրահոսում կարողանալ պահպանել հոգեկան հավասարակշռությունը:
Սա երկկողմանի հարց է: Առաջինն այն է, որ լրատվամիջոցները պետք է հնարավորինս զգույշ լինեն և ոչ տոքսիկ ինֆորմացիա փոխանցեն: Ես չեմ ասում, որ պետք է խիստ ընտրություն կատարվի, բայց լրատվամիջոցներին հոգեբանական և էթիկական ֆիլտր է պետք:
Նաև ամեն մեկը պետք է փորձի իր լրահոսը կարգավորի, ընտրողաբար վերաբերվի՝ որ տեղեկություններն է ուզում մուտք թողնել իր հոգեկան աշխարհ:
Ես աշխատում եմ սահմանափակ ժամանակ տրամադրել դրան: Ինչով մենք այսօր աղտոտում ենք մեր հոգեկան աշխարհը, հետագայում կարող է մեզ վնասել:

Տագնապը և վախը. ինչպես պայքարել դրանց դեմ այս՝ կիսապատերազմական իրավիճակում, կա՞ն վարքի ինչ-որ ձևեր, որոնց պետք է հետևել սեփական հույզերը տիրապետելու համար:

Տագնապն ու վախն ունեն շատ կարևոր՝ պաշտպանական նշանակություն: Եթե մենք վախենում ենք կամ տագնապում վերահաս վտանգից, դա մեզ օգնում է, որ ավելի լավ կազմակերպենք մեր ինքնապաշտպանությունը: Եթե մենք հայտնվում ենք սառցապատ փողոցում, ավելի զգույշ ենք քայլում, դա չափավոր տագնապ է, որը մեզ օգնում է չսայթաքել, ուշադիր լինել և վայր չընկնել: Եթե հայտնվում ենք անդունդի եզրին, որտեղ սայթաքելու հավանականություն կա, մենք ավելի զգույշ քայլեր ենք անում, ավելի ամուր ենք ուզում հենվել հողի վրա. սրանք մեզ պաշտպանելու համար են:

Իսկ եթե մենք տագնապում ենք կամ սարսափում ենք մի բանից, որը երևակայական է, չկա, իրականում դեռևս չի պատահել,միայնմտացածին է՝ *բա որ հանկարծ, եթե այսպես լինի, ապա ինչ կլինի*, այդ դեպքում, նորից պետք է մտածենք՝ ինչքանով են այդ մտքերն իրատեսական:

Եթե դա երևակայական է, հավանականությունը շատ փոքր է, բայց մեր վերաբերմունքն այնպիսին է՝ կարծես դա արդեն պատահել է, կամ շուտով կպատահի, և այդ զգացումը հաճախ ենք ունենում, այդ դեպքում ես առաջարկում եմ դիմել հոգեկան առողջության մասնագետի:

Ինչո՞վ առաջնորդվել հոգեբան ընտրելիս. նշեք մի քանի կարևոր կետ:

Միանշանակ չէ ասել՝ ընտրեք այն հոգեբաններին, որոնք ավարտել են արտերկր ում, ավարտել են այսինչ հայտնի համալսարանները. կարող է հոգեբանը շատ տ իտղոսներ, կրթություն ունենա, բայց նրա հետ այցելուն չկարողանա խոսել, հար ցը շատ անհատական է:

Ամենահաճախ ընտրության ձևը, որը իմ կարծիքով ամենաշատն է գործում Հայաստանում, այն է, որ մարդիկ դիմում են իրենց ծանոթներին, խորհ ուրդ հարցնում:

Տարբեր հոգեբաններ աշխատում են տարբեր թերապևտիկ մեթոդներով, որոնք 5 հոգու համար օգտակար են լինում, բայց 6-րդ մարդուն այդ մեթոդը չի օգնում: Պետք է նաև առաջնորդվել հոգեբանի աշխատանքի արդյունավետությամբ:

Կարո՞ղ է մարդ չդիմել հոգեբանի, և ինքն իրեն օգնել՝ տարբեր հոգեբանական կամ այլ մասնագիտական գրքեր կարդալով:

Եթե գիրք կարդալով հնարավոր լինի լուծել հարցը, այն դժվար հասնի հոգեբանին:

#Բժշկի մոտ