

Dr. med. H. BUDULS

PSICHIATRIJA

VISPĀRIGĀ DAĻA

RĪGĀ, 1924

Valtera un Rapas akc. sab. izdevums

Dr. med. H. Buduls

Psichiatrija

Vispārigā daļa

Rigā, 1924.

Valtera un Rapas akc. sab. izdevums

Iespiests Valtera un Rapas
akc. sabiedrības spiestuvē,
Rīgā, Skārņu ielā № 13

Satura rādītājs.

	Lap. p.
Psichiatrijas vēsture	5
Smadzenes un dvēsele	18
Psichiskie elementi	
Maņas	29
Vērojums. Atmiņa. Iedomā	33
Asociācijas	36
Domašana	39
Uzmanība	42
Jūtas	44
Darbības	47
Samaņa un apziņa	49
Vispārīgā psihopatoloģija.	
Vispārīgi samaņas un apziņas traucējumi	52
Maņu un vērojumu traucējumi	55
1. Maņu un vērojumu traucējumi stipruma ziņā	56
2. Maņu un vērojumu traucējumi pēc viņu satura. Halucīnācijas un ilūzijas	56
Domašanas traucējumi.	
Atmiņas patoloģija	67
Jēdzienu attīstības traucējumi	74
Asociāciju darbības traucējumi	75
I. Asociāciju darbības pārmērīgs atvieglinājums jeb domu skraidīšana	75
II. Pārmērīgi gausa asociāciju darbība jeb domu tūlība	77
III. Gabalaina domašana	77
IV. Domu streipuļošana	79
V. Domu sacīšanās	80
VI. Domu atgremošana	81
VII. Domu sadrupšana	81
VIII. Murgu idejas jeb ārceļus domašana	81
IX. Pārspīlētās un uzmācīgās idejas	87
Uzmanības traucējumi	90
Jūtu traucējumi	91
1. Jūtu trūkums jeb apātija	92
2. Pozitīvo jūtu pārmērība (Hyperthymia)	93
3. Negatīvo jūtu pārmērība (Dysthymia)	94
4. Slimīga jūtu nepastāvība	94
5. Jūtu ambivalence jeb divpusība	95
6. Nepiemērotas jūtas	95

	Lap. p.
7. Patoloģisks afekts	96
8. Dzimuma jūtu patoloģija	98
Darbību traucējumi	102
Valodas traucējumi	109
Garīgi slimu mīesīgi trūkumi	116
Garīgo slimību cēloņi.	
Iedzimtība	123
Garīgo slimību ārejas dabas iemesli	125
Daži predispoņejoši momenti garīgas slimības attīstībā	131
Garīgo slimnieku izmeklēšana.	
Anamneze	133
Miesīgās veselības stāvokļa pārbaudīšana	134
Garīgās veselības stāvokļa pārbaudīšana	142
Vērošanas spējas pārbaudīšana	145
Uzmanības pārbaudīšana	146
Atmiņas pārbaudīšana	147
Asociāciju darbības pārbaudīšana	148
Inteliģences pārbaudīšana	151
Vispārīgā orientēšanās bērnu garīgās attīstības stāvoklī	156
Garīgās attīstības pakāpes apzīmēšana	160
Vispārīgais garīgo slimību patoloģiskais substrāts	162
Garīgo slimību izcelšanās un norisināšanās	164
Vispārīga garīgo slimību terapija.	
Profilakse	167
Ārstešana slimnicā vai mājā	169
Ārstešana ar nodarbīšanu	171
Ārstešana ar guldīšanu	173
Ārstešana ar ūdeni	173
Ārstešana ar elektrību	175
Psihoterapija	176
Ārstešana ar zālēm	181
Garīgi slimu ēdīšana	185

Psichiatrijas vēsture.

Augstakai attīstībai seko nenovēršami kā ēna deģenerācija. Garīgas slimības, kā garīgās dzīves ēnainā puse, pastāv tik ilgi, cik ilgi vispārīgi pastāv garīgā dzīve šā vārda plašākā nozīmē. Nav atrodamī tik veci raksti vai cilvēces garīgās dzīves pieminekļi, kur nebūtu tiešu vai netiešu aizrādījumu, ka pie attiecīgās tautas šad tad ir novērotas tādas parādības, kas dod zināmu tiesību noraudzīties uz viņām kā uz garīgas saslimšanas pazīmi. Tā piemēram, b i b e l ē ir vērojams, ka ar garīgu slimību sirguši Bābeles valdnieks Nebukadnecars un judu ķēniņš Zauls. Eģiptes papirusos, kuŗi sastādīti ap 4000 gadiem pirms Kristus, attēloti psihoterapeitiski paņēmiēni, kuŗus priesteri tāi laikā lietojuši, garīgi slimos ārstējot, ievietodami pēdejos novērošanas un dziedāšanas nolūkos uz kādu laiku tempļos. Pie indusiem ir jau vismaz 1500 gadus pirms Kristus bijuši specialisti dažādu slimību ārstēšanai; starp tiem ievērojamu vietu ieņēmuši ļaunu garu izdzineji, pie kam pēdejiem, acīm redzot, būs bijusi galvenā kārtā dārišana ar garīgi slimiem cilvēkiem, vaj arī ar nervu slimniekiem. Sengrieķu teikās un tautas eposā šur tur sastopami aizrādījumi, ka daži teikās un eposā minētie varoņi slimojuši ar garīgām slimībām.

Senie grieķi ir pārņēmuši medicīnas un to starpā arī psihiatriskās zināšanas, kā domājams, galvenā kārtā no eģiptiešiem, bet viņi savukārt šīs zināšanas izkopuši un krietni pāvirzījuši uz priekšu, nostādidami tās uz zinātniskiem pamatiem. Jau ap 500. gadu pirms Kristus Krotonas Alkmaions apgalvojis, ka galvas kausa smadzenes esot jūtu un domu mājoklis, kaut gan viņš nav nācis uz domām, ka smadzeņu saslimšanai varetu būt par sekām garīgas slimības. Alkmaiona skolotājs, lielais filozofs Pītagors starp citu atradis, ka dzeršana esot dvēseles

saģiftešana un ka viņa viegli novedot pie garīgas saslimšanas. Pie seniem grieķiem vislielākie nopelni zinātniskās medicīnas un starp citu arī psihiatrisku zinašanu nodibināšanā pieder Hipokratiem; no tiem sevišķi lielu slavu ieguvis Hipokrats II., kuŗš ir tā saucamās humoralās patoloģijas nodibinātājs. Hipokrats dzīvojis no 460.—370. g. pirms Kristus. Viņš apgalvojis, ka garīgi slimie ir slimas smadzenes un ka ārstiem jāārstē arī garīgi slimie, tāpat kā tie ārstē visus citus slimniekus. No Hipokrata laikiem psihiatrijā ieviesušies daži garīgu slimību apzīmējumi, kā: manija, melancholija, paranoja, hipomanija u. t. t., kuŗus lieto, kautgan pa daļai arī citādā nozīmē kā tai laikā, arī vēl šo baltu dien. Hipokrats ir pareizi novērtējis dažādu garīgu slimību izcelšanās iemeslus un ieteicis gluži lietderīgus garīgu slimību ārstēšanas līdzekļus, kā: fizisku un garīgu mieru, vannas, diēti, vingrošanu u. t. t.

Vēlākos gadu simteņos, kad liels vairums grieķu filozofu un ārstu pārcēlās uz R o m u, pēdejā turpināja medicīnas izpētišanu un kopā ar citām viņas nozārem arī psihiatrijas disciplīnas izkopšanu. No tādiem grieķu izceltajiem minams A s k l e p i a d s, kuŗš dzīvojis ap 100. g. pirms Kristus un kuŗš starp citu mēģinājis ar muzikas palīdzību ārstēt garīgas slimības, piemērojot muziku katra atsevišķa saslimšanas gadījuma raksturam. Līdzīgus pāņēmienus izlietojuši a r a b i garīgi saslimušos ārstējot; tie ieguvuši savas medicīniskās zinašanas galvenā kārtā no grieķiem. No ārstiem, kuŗi darbojušies Romā pirmos gadu simteņos pēc Kristus dzimšanas un kuŗi starp citu virzījuši uz priekšu arī psihiatriju, minami A u l u s K o r n e l i u s C e l s u s un S o r a n u s. Celsus ir mēģinājis garīgas slimības klasificēt un rekomandējis izlietot humanus un dažā ziņā arī līdz šim par derīgiem atzītus garīgi saslimušu dziedāšanas līdzekļus. Soranus ievērojams starp citu ar to, ka viņš uzstājies pret spaidu līdzekļiem garīgi slīmu ārstēšanā un aizstāvejis tezi, ka garīgas slimības var dziedinat vienīgi ārsti, bet ne filozofi. Te ir interesanti atzīmet, ka šādi Soranus uzskati, kuŗi mūsu dienās atraduši savu piepildījumu, 17 gadu simteņos vēlāk bija kā pretstats lielā filozofa Kanta uzskatiem: tas aizstāveja domas, ka ar garīgām slimībām jānodarbojoties ne tik daudz ārstiem, kā filozofiem. Izcilus vieta psihiatrijas vēsturē pieder arī K a p a d o ķ i j a s A r e t a i o -

s a m, kuŗš dzīvojis 1. vaj 2. g. s. pēc Kristus un kuŗš labi aprakstījis garīgas slimības, kā epilepsiju, maniju, melancholiju, starp citu atrazdams saites starp abām pēdējām slimībām un tādā kārtā jau tai laikā paredzēdams moderno, no Krepelina 19. g. s. beigās nodibināto jēdzienu par maniakali-depresīvo psihozi. Arī Klavdijs Galenus (141—201) strādājis psihiatriskās disciplīnas nodibināšanas labā, kautgan viņa iespaids šeit nebūt nav tik liels kā dažās citās ārstniecības nozarēs.

Pēc Galenus no senlaiku ārstiem psihiatrijas vēsturē atzīmejams kā gaišs meteors pie tumšām debesīm numīdījis Caelius Aurelianus. Viņš dzīvojis 5. g. s. sākumā. Aurelianus apstiprinājis jau no dažiem agrākiem ārstiem izteiktās domas, ka garīgas slimības galā ir miesas slimības, ka ar viņām jānodarbojas ne filozofiem, bet ārstiem, jo neviens filozofs neesot izārstejis garīgi slimu cilvēku. Aurelianus nevien garīgas slimības aprakstījis un diferencējis, bet sevišķi daudz nodarbojies, dodams aizrādījumus, kā garīgi slimi jākopj. Starp citu viņš ieteic novietot psihiski slimus mēreni gaišā un mierīgā istabā, slimiem dot pēc iespējas daudz brīvības un noliedz pat nemierīgos slimniekus turet ilgāku laiku sasietus. Apkalpotajiem Aurelianus neatļauj ar slimniekiem strīdēties un viņus sist. Slimniekiem vajadzīgs miers, un pie viņiem nedrīkst laist daudz svešu cilvēku. Psihiski slimu istabas logiem jābūt augstākiem nekā tas parasti mēdz būt, lai slimnieki neizlēktu pa viņiem ārā. Pa slimības laiku garīgi slimiem Aurelianus ieteic palikt pa lielākai daļai gultā, un tikai tādiem, kuŗi jau izveseļojas, viņš atļauj rotaļas, lasīšanu un dažādas izpriecas un laika kaveklus.

Neraugoties uz to, ka psihiatriskās zināšanas, kā no augšā pievestiem piemēriem redzam, jau sen pirms Kristus, kā arī pirmos gadu simtepos pēc Kristus bija diezgan labi izstrādātas teoretiski un ka viņu praktiska pielietošana atnesa sirgstošiem cilvēkiem lielu svētību, Viduslaikiem sākoties, kā viscaur zinātnē, tā arī psihiatriskā pētišanā iestājās klusums un viss līdz tam iegūtais pa daļai izputeja. Kristīgai ticībai izplatoties, Viduslaikos stiprā mērā attīstījās mācība par demoniem jeb garīem. Sakarā ar jauno reliģiju cilvēki sāka noraudzīties uz garīgi nenormāliem cilvēkiem nereti kā uz ļaunajiem garāpsēstiem. Tikai pa daļai garīdznieki un inkvizītori pielaida domas, ka garīgai saslimšanai par iemeslu

var būt arī smadzeņu saslimšana. Tādam viedoklim, ka psihiskām slimībām par cēloni ir ļauna gara apsēšana, par sekām nu bija tas, ka garīgi slimie bieži vien nokļuva garīdznieku vai mūku rokās, klosteros, kur pie viņiem izmēģināja dažādus paņēmienus, lai izdzītu ļaunos garus. Mācība, ka garīgas slimības aizvien ir ļauna gara apsēšanas sekas, stiprā mērā izspieda brīvu domu šīnī lietā un drīzā laikā pieņēma fanatiskas reliģiskas dogmas veidu. Attīstījās pavisam jauna mācība, demonoloģija, kuŗa nodarbojās ar garu jeb demonu īpašību pētišanu un demonu klasifikāciju, kas bija ļoti nepieciešama, jo demonologi vāreja uzskaitīt vairāk kā 7.000.000 dažādu garu, un bez klasifikācijas šādu prāvu skaitli demonu neviens nevarēja krietni apredzēt. Sīki izstrādāja mācību par to, kā nelabie garī cilvēku samaitā un pārvērš un kādas ir drošas to cilvēku pazīmes, kuŗi krituši šo nešķīsto radījumu varā. Inkvizitori tai laikā izstrādāja dažādas nelabo garu izdzēnamās metodes, bet kur cilvēki, kas pēc inkvizitoru domām bija nešķīstu garu apsēsti, neizrādīja pietiekoši daudz labas gribas tikt no ļauna vaļā, vai arī kur tas nekādi neizdevās, tur nu galu galā nelaimīgam upurim bija ļoti bieži jāpacēlas uz sārziem un jaupurē Vidus laiku tumsībai sava dzīvība. Tāda apsēsto sadedzīšana sākās XV. gadu simtēni un turpinājās līdz XVIII. gadu simteņa otraī pusei. Neviens nezin, cik tā dēvēto ļauna gara apsēsto sadedzīnats šajos gadu simteņos, bet vispārīgas domas ir tādas, ka uz sārziem šai laikmetā ir atņemts dzīvību vairāk nekā ta laika ļoti nesaudzīgos un pastāvīgos kaŗos.

Vidus laiku garīgā tumsība un māpticība prasīja cilvēku upurus arī citādā veidā: viņa bija pa ļabai daļai par cēloni neskaitāmām psihiskām epidēmijām, kuŗas dažās dienās tika ierauti veseli klosterī vai veselas sādžas. Tādu epidēmiju upurī izrādīja, runajot šalaika valodā, skaidri redzamas garīgas saslimšanas pazīmes. Bet šo epidēmiju apkaŗošānu atkal uzticeja inkvizitoriem, caur ko galu galā radās kaut kas līdzīgs apburtam riņķim.

Tomēr arī šajos drūmos laikos šad tad parādījās gaišas personas, kuŗas uzstājās pret inkvizīcijām un kuŗas at-rada, ka ļauna gara apsēstie ir garīgi slimi cilvēki. Kā viena no šādām izcilus stāvošām personām mināms Johāns Wiers (Weijer, 1515.—1588.), kuŗš bija hercoga Viļuma IV. ārsts un kuŗš savos rakstos aprādīja, ka tā dēvētās raganas ir slimas sievietes un ka par viņu saslim-

šanas iemeslu ir galvenā kārtā šo nelaimīgo cilvēku slimīgā fantāzija. Ari starp citu šķiru laudim atradās personas, kuŗas saprata buršanas un pestēlošanas būtību. Tā piemēram Karlis Lielais jau 805. gadā aizliedza raganu lietās cilvēkus sadedzināt uz sārta. Ludvīgs XIV. neapstiprināja 1670. gadā no Ruanas parlamenta Normandijā 17 raganam piespriedto nāves sodu, neraugoties uz to, ka parlaments mēģināja visiem līdzekļiem pierādīt, ka minētās 17 sievietes ir kā raganas tādu sodu pelnijušas. Bet šīs atsevišķās gaišās personas nevarēja vispārīgā tumsībā un mānīcībā notikumus diezin cik iespaidot. Sabiedrības nesamērīgi lielākais vairums Vidus laikos tīceja raganu būšanai, un tādi bija noskaņota arī ta laika valdošā zinātne. Tapēc nav brīnums, ka vēl 1749. gadā Virčburgas universitātes medicīnas fakultāte pievienojās teoloģiskai, kuŗa pēc ta laika zinātnē dominejošiem uzskatiem iztiesāja kādu buršanas lietu un piesprieda burvei nāves sodu.

Tikai neliels garīgi slimo skaits Vidus laikos nenokļuva vajājamo un ļauna gara apsēsto kategorijā. Lai viņu likteni atvieglotu, arī jau tad mēģināja kautko darīt. Šīs rūpes gan bieži bija ne tik daudz pašu slimnieku, cik apkārtnes nodrošinašanas labā. Garīgi slimos sāka ievietot sevišķās iestādēs. Cik zināms, pirmie, kas nodibināja speciālas patversmes garīgi slimiem, bija arābi un ir aizrādījums, ka Fecā un Kairā tādas patversmes nodibinātas jau VII. g. simtenī pēc Kristus. Arabu psihiski slimo iestādēs ir valdījis humans gars. Ari zinātniskā ziņā garīgi slimu dziedāšana viņās ir atradusēs uz samērā augstas attīstības pakāpes. No arābiem garīgu slimnieku apgādašana ar patversmēm ir pārgājusi pamažam uz Eiropu, un tādas garīgi slimu iestādes ir aizvien agrāk kā citur parādījušās tajās zemēs, kuŗas arābu iespaidam, galvenā kārtā ģeogrāfisku apstākļu dēļ, bijušas vispieletamākās, kā piemēram Spanija, Anglija, Francija, Itālija. Cik zināms, tad pirmā šāda iestāde Eiropā nodibināta 1247. gadā Irrijā pie Betlemes dievmātes klostera. Šo iestādi apzīmejuši par Bedlamu. Londonā tāda slimnīca nodibināta tikai 300 gadus vēlāk. Kā otra no vecākām psihiatriskām slimnīcām mināma kāda iestāde Zviedrijā, kuŗa nodibināta Upsalā (1305. g.). 1326. g. Elbingā (Prusijā) pie spitalīgu patversmes atvēra nodaļu garīgi slimiem. XV. gadu simteņa sākumā

zem arābu kultūrela iespaīda Spānijā uzcēla vairākas slimnīcas garīgi nenormaliem. Vienu gadu simteni vēlāk tādas iestādes parādījās Itālijā, bet pēc 2 gadu simteņiem Francijā. Par šādu patversmju dibināšanu, sakarā ar tā laika uzskatiem par garīgām slimībām, rūpējās galvenā kārtā mūki, un tapēc arī dažās citās zemēs, kur mūku iespaīds bija lielāks, piemēram Polijā, samērā agri (1650. g.) nodibinājās pie klosteriem patversmes garīgi nenormaliem cilvēkiem.

Latvijas teritorijā slimnīcas garīgi slimiem radās samērā vēlu un ļoti gausi. Pirmo tādu slimnīcu dibināja 1824. gadā uz ķeizara Aleksandra I. ierosinājumu. Šis valdnieks, apmeklēdams 19. g. simteņa sākumā Rīgu, bija nemierā ar to, ka garīgi slimus tureja ieslodzītus cietoksnī, saslēgtus ķēdēs, vienās telpās ar bīstamiem noziedzniekiem. Ķeizars devis mājienu toreizejam ģenerālgubernatoram marķizam Pauluči pasteigties ar psihiatriskas slimnīcas dibināšanu, atvēledams šim nolūkam otro ķeizarisko dārzu. 1819. gadā Rīga bija spiesta šim nolūkam ziedot 315.000 rubļus, par kādu zumu tad arī slimnīca galvenā kārtā tika izbūvēta. Viņu atvēra 1824. gadā un nosauca to par Aleksandra Augstumu slimnīcu. Tāds nosaukums tai pastāv arī vēl šo baltu dienu. Pirmā laikā slimnīcā bija pavisam 221 gulta: vīriešiem 111 un sievietēm 110 gultas. No šā diezgan paprāvā gultu skaita garīgi slimie sākumā aizņēma tikai apmēram ceturto daļu. Pārejās trīsceturtdaļas pildīja dažādi diedelnieki, vieglākas kategorijas noziedznieki un antizocīali elementi, kā arī neliels skaits prostitueto. Slimnīcai ilgu gadus nebija sava ārsta, kādu pieņēma tikai ap 1845. gadu. Arī citādā ziņā Aleksandra Augstumu slimnīcas iekārta izgājušā gadu simteņa pirmā un pa daļai arī otrā pusē palika ilgu laiku ļoti trūcīga. Šimbrīžam slimnīca ir ievērojamā mērā izveidojusēs un pieņēmusi daudz maz modernākas psihiatriskas slimnīcas izskatu. Tikai zīmejoties uz savu simbiozi ar prostituetam, Aleksandra Augstumu slimnīca arī vēl šo baltu dienu, 100 gadus pastāvejusi, ir palikusi uzticīga savām vēsturiskām tradīcijām un pa daļai atrodas savā pirmatneajā stāvoklī.

Apmēram ap to pašu laiku, kad Rīgā dibināta Aleksandra Augstumu slimnīca, Kurzemes garīgi slimo apkopšanai atvēra attiecīgu nodaļu Jelgavā pie Приказ Обществeннaго Призрѣнiя. Šī psihiatriskā nodaļa ir

visu laiku nostāvējusi ļoti primitīvā veidā un pa pasaules kara gadiem, pa daļai ārkārtīgu apstākļu dēļ, bet pa daļai arī aiz iekšēja nespēka, likvidejusēs.

Tā kā Aleksandra Augstumu slimnīca pa daļai telpu trūkuma, bet galvenā kārtā savas trūcīgās iekšējās iekārtas dēļ nevarēja apmierināt tās dibinātās prasības, kuŗas sabiedrība ar laiku sāka attiecināt uz katru psihiatrisku slimnīcu, tad radās vajadzība dibināt jaunu un modernāku slimnīcu garīgi vājiem. Tādu slimnīcu Rīgā atvēra Dr. Brucers 1862. gadā. Viņai bija intīms privātas slimnīcas raksturs, kur slimnieki ar ārstiem un citu slimnīcas priekšniecību ēda pie viena galda un kur visi ņēma dzīvu dalību kopejos priekos un kopejās bēdās. Dr. Brucera iestādē sāka pieplūst slimnieki no Rīgas un apkārtnes, bet viņa spēja uzņemt tikai ap 25—30 pacientu. Dr. Bruceram pašam nebija līdzekļu ko slimnīcu paplašināt tādos apmēros, lai tā cik necik varetu apmierināt Rīgas un apkārtnes attiecīgās vajadzības, kapēc viņš stājās sakaros ar Rīgas pilsētu un 1872. g. tai pārdeva savu iestādi. Rīgas pilsēta šo iestādi gadu pēc gada izbūveja un paplašināja, un tagad viņa ir lielākā psihiatriskā slimnīca Latvijā un pastāv zem nosaukuma Rīgas pilsētas Sarkan-kaļna vājprātīgo slimnīca. Viņā ir 500 gultu, un tā apkalpo arī Latvijas universitātes medicīnas fakultātes psihiatriskā katedra vajadzības.

Vēl agrāk kā Dr. Brucera slimnīca (1854. g.) Rīgā nodibināta speciala patversme idiotiem un epileptiķiem. Pirmais viņas vadītājs bijis Frīdrihs Placs. Šī iestāde ir pazīstama zem dažādiem nosaukumiem: „Tereziņa” (Placa atraītnes vārds), „Fērmāņa iestāde”. Reorganizētā veidā viņa pastāv arī tagad zem „Defektīvo bērnu patversmes” nosaukuma. Patversmē ir 30—40 gultu, un viņā darbojas defektīvu bērnu skolotāji un audzinātāji.

Kurzemē lutertīcīgo mācītāju zinodē 1887. g. nodibināja netālu (10 kilometru) no Jelgavas patversmi epileptiķiem un idiotiem zem nosaukuma „Taboris”. Par šīs iestādes vadītāju iecēla mācītāju Katerfeldu, kuŗš viņu vadījis ar labām sekmēm vairāk kā 30 gadus. Tekošā gadu simteņa sākumā „Taboris” jau bija paplašināts līdz 200 gultam, bet ap 1910. gadu līdz 300 gultam. Kautgan Taborā darbojies arī ārsts, tomēr iestāde visu

laiku paturejusi reliģiozas sabiedrības patversmes raksturu.

Citu kategoriju garīgi slimiem pie Tabora nodibināja 1901. gadā speciālu psihiatrisku slimnīcu ar ārstu-psihiatru priekšgalā. Nepilnus 20 gadus abas nodaļas darbojās lielākā vai mazākā mērā atsevišķi, bet dažus gadus atpakaļ abas viņas apvienotas un šimbrīžam pastāv zem kopeja nosaukuma: „Gintermuižas psihiatriskā slimnīca“.

Latvijas ziemeļdaļā 1907. gadā atvēra Strencī psihiatrisku slimnīcu ar 120 gultam. Strenču vājprātīgo slimnīcai modernas psihiatriskas slimnīcas raksturs, un viņa tagad paplašināta jau līdz 300 gultam. Pie viņas pastāv arī lauku mājas veidā kolonija, kurā nodarbina attiecīgu kategoriju slimniekus pie lauku darbiem.

Pie Liepājas pilsētas slimnīcas 1904. gadā atvēra atsevišķu nodaļu garīgi slimiem ar 25—30 gultam. Šī nodaļa domata galvenā kārtā akutu garīgu saslimumu dziedāšanai.

No psihiatriskām slimnīcām, kuŗas Latvijas teritorijā agrāk pastāvējušas, bet pa pasaules kara laiku likvidejušas, mināma Dr. M. Šenfelda psihiatriskā slimnīca (Rīgā), kuŗa atvērta 1898. gadā priekš 50 slimniekiem.

Pašreiz gatavojas izbūvēt psihiatrisku slimnīcu Daugavpilī, galvenā kārtā Latgales vajadzībam. Slimnīcai paredzēts 300 gultu.

Šis īsais apskats rāda, ka Latvijas teritorijā nebija ilgu laiku psihiatrisku slimnīcu. Pirmās slimnīcas vaj vājprātīgo slimnīcu nodaļas atvēra valsts vaj arī pa daļai pilsētas. Ārstešana un režīms šinīs iestādēs atradās neapskaužamā stāvoklī. Plašakai publikai priekš šām slimnīcām nebija nekādas intereses, un daudzi neuzticeja viņām savus garīgi saslimušos piederīgos. Valsts psihiatriskās slimnīcās aizvien atradās tādi slimnieki, kuŗus tur ievietoja kādas oficiālas iestādes, piemēram policijas vaj tiesas iestādes, turpretim plašaki ļaužu slāņi bij spiesti paši pēc savas saprašanas un samērā ar saviem līdzekļiem rūpēties par saviem garīgi slimiem. Tos tureja pa lielakai daļai mājā, nemierīgos ieslodzīja atsevišķā istabā vaj kautkādā kambarī, vaj arī iekala ķēdēs un piesēja pie istabas sienas. Retos gadījumos tumšākos apgabalos viņus mītināja pat lopu kūtīs.

Šādu bēdīgu psihiatriskās lietas stāvokli šur tur izmantoja daži uzņēmīgi cilvēki bez kautkādas specialas izglītības un nodarbojās ar garīgi slimo ārstēšanu gan pa daļai savtīgos nolūkos, bet pa daļai arī aiz līdzcietības šiem grūtiem un nelaimīgiem cietējiem. No tādām privatām garīgu slimnieku ārstēšanas vietām pagājušā gadu simteņa otrā pusē ieguva plašu ievēribu Cēsu apriņķī Nēķenu pagastā Baltiņi. Tur kāds enerģisks un intelīgents zemnieks Miķelis Hāns, kuŗa tēvs atpircies no dzimtbūšanas un pēc tam ieguvis tādu pašu uzvārdu, kāds bijis vietejam muižas kungam, čakli lasījis grāmatas un laikrakstus, bet sevišķi interesejies par ārstniecības lietām. Hāns ārstējis dažādas slimības, dažos gadījumos sniedzis medicīnisku palīdzību arī lopiem, piemēram izdedzinot vaj izgriežot brūces no traku suņu kodumiem. Bet parasti viņš nopūlejis ar garīgi slimu ārstēšanu. Uz Baltiņiem veduši garīgi slimus no malu malām. Sevišķi populārs bijis Baltiņu tēva vārds pie Kurzemes žīdiem. Hāns starp citu novērojis, ka žīdi slimo ar garīgām slimībām biežāk nekā citu tautību piederīgie. Tālāk Hāns novērojis, ka tie slimnieki, kuŗi trako, vieglāk pieietami ārstēšanas iespaidam nekā mierīgie slimnieki.

Baltiņus gadā apmeklejuši vismaz ap 50 slimnieku. Dažus saslimušos Hāns ilgaku laiku paturejis pie sevis, bet citus pēc apskatīšanas un zāļu izsniegšanas tūlī laidis uz mājām. Gadījies šad tad, ka slimnieki pēc izveseļošanās vaj atlabošanās no slimības palikuši pie Hāna kalpot.

Hāna garīgi slimo ārstēšanas paņēmieni pa ļaui daļai ir bijuši līdzīgi tiem, kādi oficiālā psihiatrijā valdīja vēl pagājušā gadu simteņa sākumā, bet šur tur arī pat vēl krietni vēlāk. Ari Hāns pie garīgi slimo ārstēšanas plašos apmēros lietojis aukstu ūdeni. Vasarā tas slimniekus turejis dīķī, dažus pat mērcējis akā. Ziemā slimnieki mitināti aukstā kambarī, kur tie bijuši pieslēgti pie sienas. Vasarā slimnieki mitinājušies birzē, pieslēgti pie kokiem. Slimnieki ārstēti arī ar zālem, no kuŗām daļu Hāns pircis aptiekā, bet daļu arī pats pagatavojis, salasot plāvās dažādus ziedus un saknes un pēc tam tās gan vārot, gan arī spirtā mērcējot. Apkārtejie ļaudis Hānu šur tur turejuši par burvi, bet viņš mārtīcības un pesteļošanas neatzinis un pret tādām lietām izturejies vienmēr noraidoši. Hānu viņa laika biedri raksturo kā nesavtīgu cilvēku, kuŗš vienmēr turejies pie noteiktiem principiem.

Neskatoties uz to, ka XVIII. gadu simteņa beigās un XIX. gadu simteņa sākumā jau gandrīz visur Eiropā bij nodibinātas slimnīcas jeb pareizākī sakot patversmes garīgi slimiem un ka tādā kārtā šīs kategorijas cietējus pamazām pārvietoja no cietumiem un dažādiem citiem ieslodzīšanas lokāliem uz specialām psihiatriskām iestādēm, garīgi slimo liktenis tā tikai ļoti lēnām sāka uzlaboties. Sākumā tādu psihiatrisku iestāžu priekšgalā reti kad stāveja ārsts. Ārstus pie garīgi slimiem pieaicināja aizvien tikai miesīgu slimību ārstēšanai. Slimnicu pārvaldīšana atradās aizvien tādu personu rokās, kuŗām nebija nekādas medicīniskas izglītības. Ta laika psihiatriskās patversmēs valdīja visur ļoti neziņpatisks režīms. Pašas patversmes bija primitīvi iekārtotas, tumšas, ar daudzām atsevišķām kamerām nemierīgu slimnieku ieslodzīšanai. Viņu logus aizklāja dzelzs restes, bet durvis bija dzelžiem apkaltas, ar nelielu durvju vidū izkaltu caurumu, pa kuŗu vareja slimnieku novērot no ārienes un pasniegt ēdienu. Tādā kamerā nebija nevienas mebeles, un slimnieks viņā vaj nu guleja uz salmiem, kuŗi



1. zīm.

Saslēgta un pie trako kameras sienas piesieta slimniece. (Pēc Krepelina.)

bija pamesti uz grīdas, vaj arī uz atsevišķas smagas lāvas, kas bija piestiprināta kādā kameras kaktā pie sienas vaj grīdas. Nemierīgākos slimniekus pie tam vēl saslēdza ķēdēs un piesēja pie kameras sienas, kur tie tādā stāvoklī nereti pavadīja vairākus gadus no vietas (7. zīm.). Slimnieku apkopeju skaits tādās vecu laiku psihiatriskās iestādēs bija ļoti mazs, un bieži vienam apkalpotajam nācās apkopt 30 un vairākus slimniekus, vaj vismaz 6 reizes lielāku skaitu pacientu nekā mūsu dienās pieņemts. Šinis

posta un moku kambaros mīkstsirdīgi cilvēki nespēja vienaldzīgi noraudzīties nelaimīgo ciešanās, kapēc, sakarā ar ta laika tikumiem, par garīgi slimu kopejiem pieņēma sodu izcietušus noziedzniekus vaj arī dažādus diedelniekus, kuŗi par palētu atlīdzību, vaj pat tikai pret brīvu uzturu uzņēmās garīgi slimos uzraudzīt. Šādas kategorijas kopeji ar savu brutalo rīcību bieži sacēla slimniekos neizsakama naida un atreibības jūtas. Lai izvairītos no slimnieku uzbrukumiem, dažās slimnīcās apkopeji, iedami pie slimniekiem, ņēma kā aizsargus līdzī nīknus un stiprus suņus, vaj arī pavīlka zem drēbēm sevišķas aizsarga bruņas.

Arī materiālā ziņā ta laika psihiatriskās slimnīcas bija nostādītas ļoti slikti un kā nekā pastāveja gandrīz tikai no privātiem ziedojumiem. Dažas slimnīcas izmantoja publiskas ziņkārību un pret zinamu atlīdzību, sevišķi svētdienās un svētku dienās, laida publiku slimniekus apskatīt. Lai publiskas interesi pavairotu, slimnieku kopeji bieži sastāstīja par vienu otru slimnieku dažādas briesmu lietas, vaj arī ar nodomu nemierīgākos slimniekus sakaitināja, lai tie pēc iespējas labāki apmierinātu publiskas kāri pēc stipriem iespaidiem. Tai laikā apmekleja psihiatriskas slimnīcas tāpat kā mūsu laikā zvērnīcas vaj cirku. Tā piemēram mīneto Bedlama psihiatrisko patversmi Anglijā XVI. un XVII. gadu simtenī katru gadu apciemoja ap 40.000 skatītāju, kas slimnīcai deva ap 10.000 franku ieņēmuma gadā.

Ne tikai slimnieku kopšana, bet vēl vairāki viņu ārstēšana tolaik bija pavisam neracionāla un nepiemērota garīgi slimu patiesām vajadzībām. Parastās zāles bija vemšanas un caurejas medikamenti, kuŗu tai laikā pazina ļoti lielu skaitu un nō kuŗiem daudzi atstāja ļaunas sekas uz slimnieku veselību. Garīgu sajukumu lūkoja mazināt vaj novērst tādā kārtā, ka slimniekiem galvā ieberzeja dažādas kodīgas smēres. No ta bieži izcēlās strutošana, pēc kuŗas reizem āda nogāja no galvas. Par ļoti populāru ārstēšanas līdzekli uzskatīja „āderes laišanu“, pie kam daudzos gadījumos gada laikā pacientam novīlka asinis līdz 50 reiz. Ļoti populārs garīgi nenormālu dziedināmais līdzeklis bija auksts ūdens. Katrā psihiatriskā iestādē bija sevišķas ietaises tādām auksta ūdens pielietošanas procedurām. Nereti ūdens strūklu laida uz slimnieka galvas no 3—4 asīs liela augstuma, vaj arī šļāca ūdeni ar ugunsdzēsēju šļirci slimniekam pret pieri ar lielu sparū. Dažiem pacientiem dienā uzlaida uz galvas 200—300 spaiņu

auksta ūdens. No tam nu ļoti bieži slimniekiem vietam āda nomuka no galvas, kuŗa pie tam vēl nereti iepriekš bija terapeitiskā nolūkā apdedzināta ar kodīgām vielām.

Nemierīgus slimniekus mēģināja savaldīt un labot, ieliekot viņus vaj nu silē uz horicontala rata, specialī priekš tam pagatavotā krēslā, vaj arī lielā tecelveidīgā kastē, kuŗu tad ar sevišķas ietaises palīdzību ātri grieza riņķī, kamēr slimnieks gluži noreiba un sāka vemt. Nav viegli paturēt galvā un uzskaitīt kaut arī daļu no dažādiem līdzekļiem, kuŗus ārsti 100 gadus atpakaļ izlietoja, garīgi slīmus ārstējot. Jo neskaidraks bija jautājums par garīgām slīmībām, jo viņu dziedāšanas paņēmīnu skaits attiecīgī lielaks. Par tādiem garīgu slīmību ārstēšanas līdzekļiem tāī laikā sarakstīja 500—600 l. p. biezās grāmatas. Lai īsi raksturotu ša laikmeta psihiatrīsku terapiju, pievedīšu kādu vietu no 1822. gadā sarakstīta traktata par garīgām slīmībām, kuŗā starp citu autors dod padomu, kā piemēram ārstēt akutu psihīsku slīmību, kas savīenota ar uzbudinājumu. Attiecīgā vieta skan:

„Slimnieks janosēdīna spaidu krēslā, jalaīž viņam ādere, japieliek 10—12 lēles pie galvas, viņš jaapliek ar slapjiem un ledus aukstīem lakatīem, pēc tam viņam jauzlej ap 50 ķīpju auksta ūdens uz galvas, jadod strēbt ūdens zupa, jaliek dzert ūdens un ieņemt glaubersāli“.

Ar laiku izturešanās pret garīgi slīmiem sāka pamazam laboties un palīkt humanaka. Francijā parādījās sašutums pret barbarīsko apiešanos ar garīgi slīmiem agrak nekā daudzās citās zemēs, sakarā ar franču vispārīgām tīeksmem pēc brīvības un cilvecības 18. g. sīmteņa beigās. Francijā ievērojamaī psihīatrs P i n e l s jau ap 1792. g. līka noņemt ķēdes no garīgi slīmiem pazīstamā slīmnīcā Salpētrīere, izpelnidamīes ar to slīmnīeku pateicību un zīmpatījas. Pagāja vēl vairak kā 50 gadi, kamēr daudzās citās zemēs slīmos psihīatrīskās slīmnīcās atbrīvoja no važam, ko savukārt vareja veikt tīkai pēc tam, kad slīmnīcu personals bija pavairots, viņa īpašības paceltas un vispārīgi kad slīmnīcu iekšējā iekārta radikālī bija reorganizeta. Psihīatrīskām slīmnīcam pamazam sāka noņemt restes no logīem, izcelt smagās durvīs no izolatorīem vaj ieslodzes kameram, ielaist vairak gaīsmas un gaīsa, īenest mebeles un citu parasta ļaužu mītekļa iekārta. Ar to veco psihīatrīsko slīmnīcu atbaīdošais specifīskums ar laiku sāka zust. No jauna ceļamās psihīatrīskās slīmnīcas princīpā tagad

ne ar ko sevišķi vairs neatšķiras no kautkuņas citas slimnīcas. Kopā ar to arī slimnieku raksturs pārvērtās kā uz burvja mājienu: tādu briesmīgu slimnieku, kuŗi vecu laiku slimnīcās trokšņoja un kuŗi visu grāva, kas bija pie rokas, uzbrūkot nesaudzīgi apkārtejiem, ja viņiem kādreiz izdevās tikt vaļā no važām, jaunu laiku slimnīcās vairs tikpat kā nav. Par šāda negatīva slimnieku tipa pastāvēšanas iemeslu vecu laiku psihiatriskās slimnīcās ir jauzskata galvenā kārtā šo slimnieku barbariskā un necilvecīgā iekārta. Psihiatrijas vēsture ir skaidri un neapšaubami pierādījusi, ka garīgi slimi ir ļoti atsaucīgi pret apkārtni. Viņi var būt briesmīgi, ja ar tiem apietas necilvecīgi, un ir pateicīgi un atzinīgi, ja pret viņiem izturas humani un ja apkārtejie, kuŗu gādībā tie nodoti, varbūt viņu grūto likteni ne vienmēr tikdaudz atvieglo, cik cenšas to atvieglot.

Arī mūsu dienās palīdzības sniegšana garīgi slimiem atrodas vēl diezgan primitīvā attīstības stāvoklī. Bet vienā ziņā šālaika psihiatriskā terapija radikāli atšķiras no augšā minētiem negatīviem dziedinašanas pasākumiem un proti, ka pēc dažādiem maldu ceļiem psihiatri ir atgriezušies pie vienas no mūžīgām patiesībām medicīnā, kuŗa izteikta vairāk kā pirms 2000 gadiem un kuŗa skan: „Par visām lietām nekaitēt“.

Smadzenes un dvēsele.

Ārstniecībā ir parasts attiecināt jebkuŗu slimību uz kautkāda organa vai organu sakopojuma darbības traucējumu. Tāpat līdz ko runā par garīgām slimībām, tūlīt pats par sevi rodas jautājums, ar kāda organa darbības pārveidošanos tāds garīgs saslimums varetu stāvēt sakarā. Te nu jau no senseniem laikiem bieži ir izteiktas domas, ka garīgai slimībai par iemeslu vajadzētu būt miesas saslimumam un speciali galvas smadzeņu darbības traucējumiem. Tādas domas tagad varam uzskatīt par pierādītām. Ir sakrāts liels faktu vairums salīdzinošā anatomijā, fizioloģijā, patoloģijā, antropoloģijā, kuŗš apstiprina uzskatu, ka dvēsele jeb garīgā rosiņa ļoti cieši saistīta ar galvas lielo smadzeņu garozas darbību, neizslēdzot pie tam arī dažas citas smadzeņu daļas.

Ja nu apskatām dažādu dzīvnieku smadzeņu uzbūvi, sakarā ar to, kādu pakāpi šie dzīvnieki ieņem dzīvās radības attīstībā, piemēram: zivju, rāpuļu, zīdītāju un cilvēka smadzenes, tad atrodam, ka visvienkāršākās pēc savas uzbūves ir zivju smadzenes, sarežģītākas jau ir rāpuļu, vēl pilnīgākas zīdītāju smadzenes, bet vispilnīgākas cilvēka smadzenes. Pie tam krit acīs, ka smadzeņu zemākie centri, kuŗi galvenā kārtā stāv sakarā ar ķermeņa dzīvniecisko darbību uzturēšanu, labi attīstīti arī jau pie zivīm, bet lielo smadzeņu garoza pieaug, sakarā ar dzīvnieku pakāpenisku pacelšanos uz augstākas un augstākas attīstības pakāpes, kā to demonstratīvi rāda šē klāt pieliktie: aizīvs, ķirzakas, trusiša un cilvēka smadzeņu zīmējumi (2. zīm.).



Aizīvs smadzenes.



Kīrzakas smadzenes.



Trusiša smadzenes.



Cilveka smadzenes.

2. zim.

Melnā krāsā zīmētas lielās smadzenes, pelkā pārējās galvas smadzeņu daļas. (Pēc Edingera.)

Novērojumi rāda, ka augšā minēto dzīvnieku garīgā dzīve viscaur ņemot viselementarākā veidā parādās pie zivīm, pilnīgākai pie rāpūļiem un putniem, bet vēl bagatākās formās pie zīdītājiem. Ja tālāk apskatām vairāku zīdītāju,

piemēram kazas, kaķa, lapsas, pērtiķa un cilvēka smadzenes, tad krīt acīs, ka smadzeņu pieres daļa, ar kuŗu, kā novērojumi pa daļai rāda, tuvā sakarā stāv intelektualā darbība, pie dažādiem zīditājiem ir sasniegusi dažādu attī-



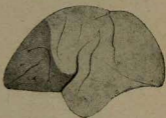
Kaķa smadzenes.



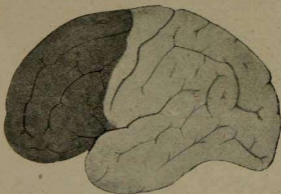
Kazas smadzenes.



Lapsas smadzenes.



Pērtiķa smadzenes.



Cilveka smadzenes.

3. zīm.

Tumšā krāsā zīmēta smadzeņu pieres daļa. (Pēc Edingera.)

stības pakāpi (3. zīm.). Sakarā ar šo smadzeņu attīstības dažādību vērojama arī garīgas darbības pakāpeniska pieņemšanās dziļumā un plašumā pie attiecīgiem smadzeņu ipašņiem.

Ja salīdzinām centrālās nervu sistēmas dažādu daļu savstarpēju attiecību svāra ziņā, piemēram galvas smadzenes ar mugurkaula smadzenēm pie dažādiem dzīvniekiem, tad dabūjam apmēram šādus skaitļus:

Galvas smadzeņu svāra attiecība pret mugurkaula smadzeņu svāru ir:

pie bruņu ručuā	1:1
„ putniem (gailis, balodis)	1,5—2,5:1
„ kaķa	3:1
„ suņa	5:1
„ pērtiķa (mandrilla)	11,0:1
„ cilvēka	49,3—49,4:1

Pēc kāda cita pētītāja datiem attiecīgi skaitļi līdzinās:

pie milzu bruņu ručuā	0,2:1
„ karusas	2,1:1
„ vāveres	4,3:1
„ cilvēka	40:1

Ja ņemam dažādu dzīvnieku lielo smadzeņu svāru un ja viņu salīdzinām ar šo dzīvnieku vispārejo svāru, tad dabūjam apmēram sekošus skaitļus:

Dzīvnieka nosaukums.	Galvas smadzeņu svārs gramos.	Galvas smadzeņu svāra samērs ar ķermēņa svāru.
Karusa	0,93	1 : 860
Varde	0,095	1 : 398
Strauss	29,0	1 : 1200
Pīle	4,65	1 : 317
Gailis	3,4	1 : 446
Balodis	1,775—2,02	1 : 116—192
Zvirbulis	0,795—0,877	1 : 26— 33
Valzivs	2490,0	1 : 25000
Alta	130,0	1 : 377
Zirgs	448,0—592,0	1 : 534
Zilonis	4660,0	1 : 439
Pele	0,376—0,415	1 : 35— 55
Kaķis	32,0	1 : 128
Suns	68,53—135	1 : 106—437
Pērtiķis (rēcejs)	47,6	1 : 72
Makakons	80,5	1 : 88
Orangs	400,0	1 : 134
Gorilla	425,0	1 : 213
Cilvēks	1400,0	1 : 42

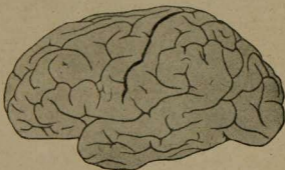
No pievestiem skaitļiem atkal iegūstam iespaidu, ka, viscaur ņemot, jo augstāk stāv attīstībā kāds dzīvnieks, jo attiecīgi attīstītākas ir viņa galvas smadzenes, kuŗas pieņemas svarā, aizsteidzoties dažreiz samērā tālu uz priekšu citu nervu sistēmas daļu, kā arī ķermeņa svara attiecīgai pieaugšanai.

Ja salīdzinām cilvēces rāsu galvas smadzeņu svaru, tad dabūjam apmēram sekošus skaitļus:

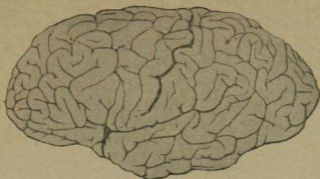
	Virieša smadzenes.	Sievietes smadzenes.
Kaukaza rāsa	1367 gr.	1206 gr.
Oķeana "	1319 "	1219 "
Amerikas "	1308 "	1187 "
Azijas "	1304 "	1194 "
Afrikas "	1293 "	1211 "
Australijas "	1214 "	1111 "

Arī smadzeņu ārējais veids, galvenā kārtā zīmejoties uz rievu bagātību, pie kultūreliem cilvēkiem ir aizvien citāds nekā pie mežonjiem, par ko var pārliecināties, salīdzinot pieliktā zīmējumā slavenā fiziologa Helmholca smadzenes ar kāda papuasū tautas piederīgā smadzenem (4. zīm.).

Bieži vēl daudz vairāk krīt acīs starpība starp normala cilvēka smadzenem no vienas puses un idiota vai plānprātīga cilvēka smadzenem no otras. Ja piemēram (5. zīm.) salīdzinām divu tādu indivīdu smadzeņu ārējo veidu, tad pirmkārt krīt acīs, ka idiota smadzenes ir daudz



Papuasū smadzenes.



4. zīm.
v. Helmholca smadzenes.
(Pēc Eđingera.)

mazakas par normala cilvēka smadzenem, otrkārt, ka idiota lielās smadzenes ir mazāk attīstījušās samērā ar citām smadzeņu daļām (pie normala cilvēka viņas vairāk



5. zīm.
Pa labi garīgi normala cilvēka smadzenes, pa kreisi idiota smadzenes.
(Pēc Rībakova.)

pārklāj mazās smadzenes nekā pie idiota smadzenem to vērojām) un, treškārt, ka idiota smadzenes ir daudz mazāk izrievotas nekā normala cilvēka smadzenes. Visā vi-

sumā pirmā acumirkli var pat rasties tāds iespāids, itkā tāda idiota smadzenes vairak atgādinatu pērtiķa nekā cilveka smadzenes.

Šie fakti atkal apstiprina domas, ka visā visumā garīgā dzīve stāv ciešā sakarā ar galvas smadzeņu īpašībam, vaj nu tas zīmetos uz smadzeņu svaru, būvi, vaj arī citām viņu savadībam.

Par diezgan demonstrativu pierādījumu tam, ka cilveka garīgās spējas atkarīgas no smadzeņu attīstības, tālak var noderēt pazīstamais fakts, ka vērā liekamo darbinieku smadzenes, vaj nu tas būtu zinātnes, mākslas, politikas, vaj citā novadā, ir aizvien smagākas nekā caurmēra vaj videji apdāvināta cilveka smadzenes, kautgan arī te ir retaki izņēmumi. Nākošā tabelē ir atzīmets smadzeņu svars, kurš tā vaj citādi konstatets pie dažiem no vispār pazīstamiem ģenialiem cilvekiem, vaj vismaz pie cilvekiem ar redzamu talantu.

Vērā liekamās personas vārds.	Vecums.	Smadzeņu svars.	Videja cilveka smadzeņu svars.	Starpība.
Šuberts, komponists	31	1420	1391	+ 29
Bīrons, dzejnieks	36	1807	1391	+ 416
Skobeļevs, ģenerālis	39	1457	1391	+ 66
Gambeta, politiķis	44	1314	1403	— 89
Šillers, dzejnieks	46	1580	1403	+ 177
Dante Alighieri, dzejnieks	51	1420	1362	+ 58
Krōmvels, politiķis	59	2231	1360	+ 871
Kivjē, dabas pētnieks	63	1829	1340	+ 489
Turgenevs, dzejnieks	65	2021	1331	+ 689
Helmholcs, fiziķis un fiziologs	73	1420	1283	+ 137
Bišofs, anatoms	76	1370	1262	+ 108
Gauss, matematiķis	78	1492	1246	+ 246
Kants, filozofs	80	1650	1230	+ 420
Bismarks, politiķis	83	1807	1175	+ 632

Sakarā ar tikko pievēsto tabeli jāatzīmē, ka vecumā smadzenes ievērojamā mērā atrofejas, un tapēc, spriežot par kāda cilveka smadzeņu svaru, vienmēr jāievēro arī šī cilveka vecums. Preteajā gadījumā pielaiž diezgan rupjas kļūdas, novērtējot sirmā vecumā mirušu cilveku smadzeņu

svaru pārk zemu. Ja kāds nodzīvo 80 gadus un ja viņa smadzenes sver 1230 gr., tad tas nozīmē, ka jaunībā šī cilvēka smadzenes ir svērušas ap 1400 gr. un ka viņa smadzeņu svars nav par 170 gr. mazāks par normālu, bet gan gluži normāls.

No augšā pievestās tabeles tālāk redzams, ka smadzenes pieaug gausāki nekā pārējā ķermeņa daļa un ka cilvēka smadzeņu svars pieņemas vēl pat ap 40. mūža gadu. Bet novērojumi ikdienišķā dzīvē rāda, ka līdz šim mūža laikmetam arī garīgās spējas pieaug. Turpretim fakts, ka pēc 50. mūža gada cilvēka garīgā dzīve aizvien sāk jau bālet un pamazām iet uz leju, atrod savu attaisnojumu pievestos skaitļos, kuri rāda, ka caurmērā pēc 46. mūža gada smadzeņu svars progresīvi krīt, nerunājot jau nemaz par to, ka uz vecumu arī kvalitatīvi smadzenes stipri slid uz leju.

Šur tur ir novērots, ka pie kautkādas tautas, piemēram pie eģiptiešiem, dažādos vēsturiskos laikmetos smadzeņu svars, spriežot pēc galvas kausa tilpuma, ir bijis dažāds: kad kultura bijuse ziedu periodā, tad attiecīgi bijušas lielākas arī šīs tautas piederīgo smadzenes, bet kad tauta kultūrelī pagrimuse, ap to laiku arī smadzenes vairs nav sasniegušas agrāko attīstību. Izdarot attiecīgus pētījumus pie dzīvniekiem, ir konstatēts, ka ar dresuras palīdzību jeb kopā ar kādas spējas ilgu vingrinašanu un attīstīšanu izveidojas un attīstas attiecīgo smadzeņu centru šūniņas, kurpretim ja kāda spēja zūd vaj netiek izkopta, tad arī smadzeņu garozas attiecīgās daļas pa daļai nogrimst bezdarbībā un panīkst.

Ļoti demonstratīvus pierādījumus tam, ka garīgas spējas atkarīgas no smadzeņu garozas darbības, dod fizioloģija. Ja pie garīgi labi attīstītiem dzīvniekiem, piemēram pie suņiem un pērtiķiem, mākslīgi iznīcina dažas smadzeņu garozas daļas, tad novēro, ka reizē ar to pašu tiek iznīcinātas arī attiecīgas šo dzīvnieku garīgās spējas. Dzīvnieku var tādā kārtā pārvērst itkā par kautkādu automātu bez dvēseles, kā tas jau sen zināms, sākot no fiziologa Golca ievērojamiem eksperimentiem.

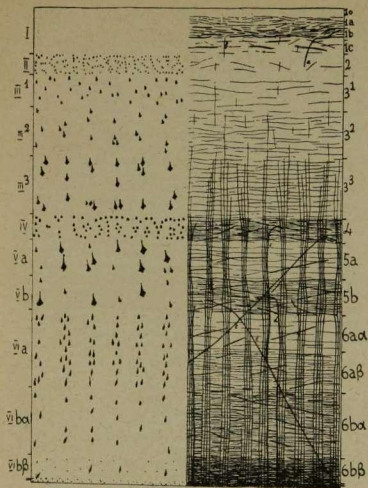
Pie cilvēka un dzīvniekiem ir konstatēts, ka pa garīga darba laiku smadzeņu garozā notiek kautkādas pārmaiņas, kuŗas garīga darba momentā rada elektrisku straumi.

Beidzot no daudzām garīgām slimībām, pie kuŗām smadzeņu garoza deģenerējas, kā piemēram pie vecuma

plānprātības, arteriosklerotiskās vājprātības, progresīvās paralizes u. c., paraleli ar smadzeņu anatomisko sabrukumu iet arī garīgās dzīves sabrukums, vaj nu tas zīmetos uz jūtām, vaj arī prātu un gribu.

Ievērojot visus augšā minētos faktus, var diezgan droši apgalvot, ka garīgā darbība stāv vistuvākos sakaros ar smadzeņu fizioloģiju un ka bez smadzeņu darbības nav domājama nekāda garīga rosība. Katrā ziņā garīgā dzīve ir daudz vairāk atkarīga no galvas smadzeņiem nekā no jebkuŗa cita organa vaj organu zīstemas. Tapēc tad arī ja gribam, saskatā ar medicīnas principiem, atzīmet to organu, ar kuŗa darbības traucējumu būtu vedama tiešā sakarā garīgu slimību izcelšanās, tad par tādu organu ir jāatzīst galvas smadzenes, un pie tam ja ne vienīgi, tad vismaz galvenā kārtā galvas lielo smadzeņu garoza.

Ja nu ir pietiekoši daudz fakti, kuŗi var pārliecināt par smadzeņu un dvēseles nesaraujamiem savstarpejiem sakariem, tā ka smadzeņu darbībai tādā vaj citādā veidā nenovēršami par sekam rodas dvēseles parādības, tad tomēr zinašanas par šo divu pasaulu, vienas fiziskas, otras psihiskas, savstarpejām attiecībām šimbrižam vēl ir ļoti aprobežotas. Tas nu nenāk vienīgi no tam, ka smadzenes būtu līdz šim pārāk maz izpētītas, bet gan galvenā kārtā aiz cita iemesla. Smadzeņu garozas uzbūve pēdejos pāris gadu desmitos ir čakli un ar samērā lieliem panākumiem pētīta. Smadzeņu garozā, kuŗa ir 1,5 līdz 5 milimetri bieza, šimbrižam jau izšķirtas daudzas kārtas, kuŗas strukturas ziņā viena no otras ievērojami atšķīras. Pēc O. Fogta, pieturoties pie smadzeņu darinājuma pamata tipa, garozā var izšķirt tangencialā uzbūvē ap 15, bet vertikālā 11 kārtu, kā to rāda pieliktais zīmējums (6. zīm.). Bet minētais kārtu skaits, kārtu savstarpejas attiecības un viņu struktūra viscaur smadzenēs nav vienāda. Tagad jau ir izpētīts pāri par 200 dažādu laukumu smadzeņu garozā un atrasts, ka katrā no šiem laukumiem ir īpatneja kārtu struktūra un ka viens laukums atšķīras no otra arī fizioloģiski. Vispārīgi jāsaka, ka histoloģiskās zinašanas par smadzeņu garozas uzbūvi ir ievērojami pilnīgākas nekā fizioloģiskās. Ir samērā maz laukumu smadzeņu garozā, par kuŗu fizioloģiju būtu jau lielākā vaj mazākā mērā apmierinošas zinašanas. Smadzeņu garozas fizioloģiju sīkāk izpētīt un garozas darbību vest tuvākā sakarā ar atsevi-



6. zīm.

O. Fogta mieloarchitektoniskais pamatschemats ar nervu šķiedru un šūniņu attēlojumu.

I — Lamina zonalis; II — Lamina corpuscularis; III — Sublamina micropyramidalis; III² — Sublamina mesopyramidalis; III³ — Sublamina macropyramidalis laminae pyramidalis; IV — Lamina granularis; V_a — Pars externa, V_b — Pars interna laminae ganglionaris; VI_a — Sublamina triangularis; VI_{ba} — Pars principalis, VI_{bβ} — Pars limitans sublaminae fusiformis laminae multiiformis.

šķām dvēseles parādībam—var būt tikai tālakās nākotnes uzdevums.

Bet ne vienīgi smadzeņu darbību maz izpētītais stāvoklis ir par iemeslu tam, ka, dvēseles parādības novērtējot, smadzeņu fizioloģija bieži nedod nekādas atbildes uz jautajumiem, kuŗi pie tādas novērtēšanas paceļas.

Fiziskās lietas aptverot, mēs parasti rīkojamies ar molekulu, atomu, enerģijas jēdzieniem. Zinādami, ka enerģija ir neiznīcīga, varam viņas pāriešanai no viena veida otrā labi sekot un aptvert ār pasaules dažādo lietu un parādību savstarpējās attiecības. Bet psihiskai darbībai nav ne telpu, nedz vielas, nedz kustības un viņa nav ne mērojama, nedz sverama ar vielas vai fiziskas enerģijas mērīšanas un svēršanas līdzekļiem. Viss psihiskais ir novērtējams tikai subjektīvi un subjektīvi pārdzīvojams. Tapēc tad arī, pārejot garīgo parādību novadā un tām sekojot, smadzeņu fizioloģija vien, kā fizisku vai ķīmisku parādību atspoguļojums, nevar dot vajadzīgās atbildes uz daudziem jautajumiem, kuŗi te paceļas. Garīgās pasaules novērošanai ir atsevišķa disciplīna ar īpašu pētīšanas metodi, un šo disciplīnu apzīmē par psiholoģiju, Psiholoģija nodarbojas, izpētidama normalas garīgas rosības. Bet tur, kur garīgā dzīvē iezogas dažādas anomalijas, kur parastā likumība psiholoģisko elementu rosībā un viņu savstarpējās attiecībās kautkādi trauceta, — tur normalās psiholoģijas vietā stājas un viņas uzdevumus izpilda psihopatoloģija.

Psichiskie elementi.

M a ņ a s.

Dvēsele ir harmonisks dažādu psihisku rosību sakopojums un ir kautkas vesels un nedalams. Bet, dvēseli analizejot, varam viņu ar zinamu tiesību sadalīt, līdzīgi kādam sarežģītam mehānismam, piemēram pulkstenim, dažādās sastāvdaļās. Par pulksteni var apzīmēt tikai tādu viņa sastāvdaļu sakopojumu, kurā viss mehānisms zināmā kārtībā darbojas un rāda laiku, bet ja atsevišķas pulksteņa daļas viena pie otras saliktas pulksteņmeistara istabā uz galda, tad tās nebūt vēl nav pulkstenis. Līdzīgi arī dvēsele ir nedalama un viengabalaina. Bet tāpat kā pulksteņa mehānismu var labāki saprast, ja viņu sadala un ja atsevišķi apskata katru ritenīti, atsperi vai vārpstu — tāpat arī dvēseles ļoti sarežģītais dažādo parādību komplekss vieglāk pietiekams izprašanai, ja mēģina šo kompleksu analizēt un sadalīt zinamos elementos jeb sastāvdaļās.

Visparocīgāki un visvieglāki ir iegūt vispārīgu jēdzienu par dvēseli, ja iesāk dvēseli apskatīt daudz maz tādā kārtā, kā viņa attīstas vai kā viņa ir, ja tā drīkstētu teikt, uzbūvēta. Cilveka dvēsele rodas cilvēkā pašā, bet vielu šim dvēseles tapšanas procesam dod ār pasaule. Bez ār pasaules dvēsele nevar rasties. Dvēseles mājoklis ir smadzenes, un viss, kas ir ārpus šī mājokļa, kā arī šis mājoklis pats priekš dvēseles nozīmē ār pasauli. Ār pasaule iespiežas smadzenēs, iedarbodomās uz m a n e k ļ i e m (redze, dzirde, tauste, oša, garša). Ār pasaules iespāidi noiet pa manekļu vadiem līdz attiecīgiem centriem galvas smadzeņu garozā, kurū lokalizācija redzama pieliktā zīmējumā (7. zīm.).

Tagad visā īsumā apskatīsim, ko mēs no ār pasaules un kādā veidā uzņemam. Ņemsim piemēram gaismas

maņu. Pēdējā ir saistīta ar etera viļņojumu iespaidu uz redzes centru. Tāds viļņojums nokļūst acī. Bet ne visi viļņi nonāk līdz dvēseles mājoklim: etera viļņojumi, kuŗi

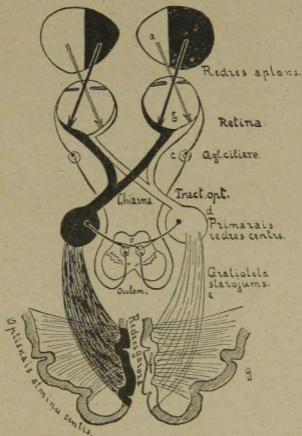


7. zīm.

Manekļu novadi lielo smadzeņu garozā: 1 — oša; 2 — garža; 3 — tauste; 4 — redze; 5 — dzirde. (Pēc Bechtereva.)

lēnaki par 400 biljoniem un ātraki par 920 biljoniem sekundē, jeb kuŗu gaŗums ir mazaks par 0,00081 un lielaks par 0,00032 milimetra, vairs neiedarbojas uz mūsu dvēseli. Ir zinams, ka vesela jūra tādu etera viļņojumu sastāv no citada gaŗuma viļņiem un ka piemēram mums neredzamo ultravioleto staru gaŗums sniedzas pāri 0,00007 mm. un neredzamo infrasarkano staru gaŗums ir ap 0,01 mm. Etera viļņojumi nokļūst līdz acu tiklencei un tiklences attiecīgos redzes elementos: nūjiņās un vālitēs rada zinamas pārmaiņas, pārvēzdamies acim redzot citādā enerģijas veidā. No nūjiņam un vālitēm savilņojums pa redzes nerviem un ta etapem (8. zīm.) nokļūst līdz galvas smadzeņu pakaušdaļas medialai plāksnei un sasniedz redzes centru, kuŗš atrodas ap fissura calcarina (f). Tur etera viļņojums kā uz burvja mājienu pārvēršas par gaismu, pie kam dažada gaŗuma etera viļņi dod dažadas gaismas nomaņas, kā tas apakšā apzīmets:

Ap 810—670	miljona daļas milimetra	— sarkans.
” 630	” ” ”	— oranžs.
” 570	” ” ”	— dzeltens.
” 530	” ” ”	— zaļš.
” 480—440	” ” ”	— zils.
” 400—320	” ” ”	— violets.



8. zīm.

Redzes vadi un viņas novadi smadzeņu garozā. (Pēc Binga.)

Te nu mēs sastopamies ar fiziskas parādības pārīšanu garīgā rosībā, pie kam dabujam pārīcinaties, ka fiziskais un garīgais viens no otra radikālā ziņā atšķiras. Ir zinams, ka ārpusaulē nekādas gaismas nav un ka tur tam, ko apzīmē par gaismas maņu, pretīm stāv vienīgi etera viļņojums. Tapēc tad arī jau sen zinātnē ir aizrādīts uz bībeles nostāsta nepareizībam attīcībā uz to, ka pasaules radīšanas pirmā dienā radusēs gaisma, jo kamēr nebija gaismas skatītaju, tikmēr nevarēja būt nekādas gaismas.

Kas tikko teikts par redzī, to visu var sacīt par višiem pārījiem manekļiem attīcībā uz viņu nozīmī pie ārpusaules īspaidu pārīvēšanas psihīskās parādībās. Tā piemēram tas, ko apzīmē par skaņam un kas ir zinams mūsu zūbjektīvs pārīdzīvojums jeb zināma dvēseles rosība, ārpusaulē attīcināms uz gaisa viļņojumiem starp 14—24000 zekundē. Lēnaki un ātraki gaisa viļņojumi, nekā minētie, mūsos vairs nerada skaņu maņas. Arī pie skaņu maņas katrai skaņai attīcināms noteikts gaisa viļņu garums, tāpat kā to redzējam pie krāsam, kurām ārpusaulē pretīm stāv noteikti etera viļņu garumi. Tāpat kā gaismas ārpusaulē nav, tāpat arī skaņu tur nav, un ja operas zālē orķestrs, koris vaj zolīstī radītu, pēc viņu zūbjektīvā pārīdzīvojuma, diezīn cik stīpras un skaīstas skaņas, tur tomēr valda mēms klusums, ja parketā vaj ložās nesēd neviens klausītājs. Vīsa ārpusaule ir abzolutī tumsā un abzolutī klusa, bet dvēsele pārīvēš šo tumsību par gaismu un šo abzoluto klusumu par apbrīnojāmu melodīju, vētras šņākšanu, vaj upes čalošanu.

Tas, kas, nākdams no ārpusaules un nokļūdams līdz smadzeņu garozas attīcīgiem maņu centriem, pārīvēšas garīgā parādībā, pēc savas būtības ir, salīdzīnot ar to, ko mēs attīstīta dvēselē pārīdzīvojām, stīpri elementars un neīzveīdots. Viņš nedod nekāda jēdzīena par šīs parādības sakārīem ar citām viņai līdzīgām vaj radnīcīgām parādībām. Šādu vīselementarāko psihīsko aktu, pirmo etāpu, kur beīdzas fīzīkalāis un sākas psihīskāis, apzīmē par maņu (Empfindung).

Attīstīta dvēselē patīesībā vairs neviens ārpusaules īspāids neparādas elementāru maņu veīdā, jo līdzko tāds īspāids tīek pārī slīegsnīm, kas šķīr fīzīsko no garīgā, viņam nenovēršāmi seko jau daudz sarežģītakas rosības.

Tapēc dvēselē maņu elementu var atšķirt kā tādu, ne viņu pārdzīvojot, bet gan vienīgi dvēseles parādības analizējot.

Vērojums. Atmiņa. Iedoma.

Ārpasaules iespaidi, kuŗi nokļūst līdz smadzeņu garozas maņu centriem un kuŗi pēdejos pārvēršas primitīvās garīgās rosiņās, tā saucamās maņās, neizbeidzas šajos centros, bet viņi tiek novadīti tālāk pa attiecīgām nervu šķiedram līdz nākošam centram (8. zīm. g), kuŗā uzņemtais iespaids pagaidam, tā teikt, apstājas vaj nogulstas jeb kur tas tiek fiksets. Iespaida pēdas šajā centrā paliek arī tad, kad kairinājums, kuŗš nācis no ārpasaules, vairs pašreiz nedarbojas. Bet līdzko ārpasaules ierosa atjaunojas, līdzko mēs piemēram no jauna ieraugam to pašu priekšmetu, kuŗu jau kādreiz esam skatījuši, tūlī pārliecināmies, ka šo priekšmetu jau agrak esam redzejuši. Mēs viņu pazīstam un atšķīram no citiem lielākā vaj mazākā mērā līdzīgiem priekšmetiem. Šādu dvēseles darbību, kuŗa pastāv pašreiz uzņemamo ārpasaules iespaidu apvienošanā ar viņiem līdzīgiem, bet agraki uzņemtiem ārpasaules iespaidiem un viņu sakārtošanā reālos tēlos, apzīmē par *v ē r o š a n u* (Wahrnehmung). Vērošana ir jau diezgan sarežģīta garīga darbība, un pie viņas ņem dalību atmiņa un asociācijas. Starpību starp maņam un vērojumiem var attēlot piemēram tā: ar maņu rosiņu no kautkāda priekšmeta nokļūst mūsu dvēselē ša priekšmeta atsevišķu daļu attēles, bet caur vērošanu šo daļu attēles savstarpīgi saistas un kārtojas vispārīgā priekšmeta attēlē. Tālāk maņas uzņem tikai tos iespaidus, kuŗi uz maņu organu pašreiz iedarbojas, turpretim vērošana šos iespaidus harmoniski savieno ar līdzīgiem vaj radniecīgiem iespaidiem, kas jau agrak smadzenēs caur maņam un vērojumiem noguldīti.

Ja nu kādu lietu esam vairakreiz vērojuši, tad šis lietas attēle paliek mūsu dvēselē arī tad, kad vērošanas akts jau izbeidzies, jeb kad ša priekšmeta iespaids vairs nedarbojas uz mūsu manekļiem. Šādu spēju uzglabat smadzenēs to, kas tur kādreiz ar maņam un vērojumiem uzņemts, apzīmē par *a t m i ņ u*, bet spēju iedomaties to, kas agrak sakarā ar maņam un vērojumiem dvēselē pārdzīvots, par *i e d o m u* (Vorstellung).

Galvenie atmiņas uzdevumi ir sekošie: 1) fikset maņu un vērojumu iespaidus, 2) identificet un atšķirt vērojumus no līdzīgiem agrākiem vērojumiem un 3) reproducet atmiņā fikseto vērojumu attēles. Pirmo atmiņas uzdevumu izpilda iegaume (Merkfähigkeit), otro pazišana un trešo atcere jeb atgādināšanās.

Atmiņu var iedalīt tiešā un netiešā atmiņā. Par tiešo atmiņu apzīmē psihisku spēju uzņemt atmiņā ārejos iespaidus, lai viņus tūlīt pēc tam varetu reproducet, piemēram atkārtot diktetos vārdus vai skaitļus. Turpretim par netiešo atmiņu apzīmē tādu atmiņas spēju, kur starp kāda iespaida fiksešanu un reproducešanu paiet zināms starpbrīdis, pa kuŗu laiku apziņā nokļūst arī citi iespaidi. Galvenā atmiņas nozīme mūsu garīgā darbībā pastāv iekš tam, ka atmiņa dara par iespējamu vērojumu pārvēršana iedomās, bez kuŗām garīga darbība nav domājama. Vērojumi, pāriedami iedomās ar atmiņas piepalīdzību, diezgan ievērojamā mērā pie tam pārveidojas. Galvenā starpība starp iedomām un vērojumiem pastāv iekš tam, ka iedomas ir daudz bālakas par vērojumiem. Kad mēs, noklausījušies koncertā kādu muzikas gabalu orķestra vai kora izpildījumā, vai arī kad gleznu galerijā aplūkojuši kādu gleznu, koncertu vai gleznu galeriju atstājam, tad tikai stipri nepilnīgākā kārtā spējam to pašu pārdzīvot, ko pārdzīvojam iespaidu uzņemšanas momentā. Ar laiku uzņemtie iespaidi jeb vērojumi vēl vairak nobāl un var pat pavisam izzust no atmiņas. Kopā ar to tad arī zūd spēja šos vērojumus kautkādi iedomaties vai atcereties.

Tomēr jāsaka, ka starpība starp vērojumiem un iedomām intensīvuma un nokrāsas ziņā nav pie visiem cilvēkiem vienāda: tā piemēram cilvēks, kuŗam nav muzikālu dāvanu, koncertā noklausījies, neka no viņa neatceras un tā tad gandrīz nekādas iedomas neiegūst, turpretim komponistam muzikas gabala atceres var būt tik lielas, ka viņa dvēselē diezgan skaidri atskan dzirdētās skaņas un ka viņš bieži vien var vienkāršās lietas noti pa notei uzrakstīt pat vēl ilgaku laiku pēc zināma gabala noklausīšanās. Jo vairak iedomas tuvojas vērojumiem, jo skaidrākas viņas ir un jo attiecīgi bagātāka un gaišāka ir cilvēka garīgā dzīve. Tomēr mūsu garīgās dzīves mehānisms ir tā iekārtots, ka iedomas skaidrības un noteiktības ziņā

nekad nevar līdzināties vērojumiem jeb attiecīgo ārpausaules iespaidu tiešai uzņemšanai, un ja kādreiz iedomas top tikpat skaidras kā vērojumi, tad tādām cilvēkam ātri vien var zust spēja atšķirt reālo no nereālā jeb esošo no neesošā, un tas nu cilvēku aizvien noved pie garīga sajūkuma, ja iedomu pārkāpums stiprs uzliesmojums parādas lielākos apmēros un ja tas pastāv ilgāku laiku.

Kautgan psiholoģiskā analizē tikko minētos psihiskos elementus diezgan skaidri vienu no otra atšķirām, tad tomēr, dvēselei darbojoties, viņi kopejā rosībā cits ar citu pinas un saplūst nešķirāmā kompleksā. Piemēram maņu elements atrodams dvēselē tikai garīgās attīstības sākumā, bet kad jau sākam daudz maz noskārt lietas un viņu īpašības, tad maņu elements apziņā vienmēr saplūst kopā ar citiem psihiskiem elementiem un rada sarežģītas psihiskas rosības veidus. Ja piemēram ieraugam kādu cilvēku, tad pašas par sevi uzpeld mūsu apziņā iedomas, vaj šis cilvēks mums svešs vaj pazīstams, mums par to nemaz nedomājot. Tāpat ja dzirdam kautkādu melodiju, ēdam kautkādu ēdienu — vienmēr mūsos uzpeld atmiņas no kautkā līdzīga, ko jau kādreiz agrāk esam pārdzīvojuši. Bet ja uzņemamais iespaids mums arī būtu svešs un ja viņam pilnīgi līdzīga mēs vēl nekad nebūtu apziņā uzņēmuši, tad tomēr mūsu garīgā darbība vienmēr cenšas šo jauno iespaidu salīdzināt ar kautkādu no tiem neskaitāmiem iespaidiem, kuri kādreiz no dažādām lietām un parādībām mūsu dvēselē nokļuvuši. Ar citiem vārdiem sakot: jebkuru iespaidu uzņemot, ša iespaids maņas elementi vienmēr tiecas saplūst kopā ar iedomu par to pašu, vaj arī viņam lielākā vaj mazākā mērā līdzīgu iespaidu, kurš ir mums atmiņā uzglabājies no agrākiem vērojumiem. Šādu maņas un viņai attiecīgas iedomas apvienojumu apzīmē par *v ē r o j u m u*. Vērojums tā tad ir jau asociāciju darbības produkts. Pie vērojumiem notiek to domu izvēle, kurām zināmā gadījumā būtu jāsavienojas ar uzņemamā iespaids maņu elementiem. Ka patiesībā šāda izvēle notiek un ka viņa dažreiz var būt arī gluži vienvirspīga un nepilnīga, varam ik uz katra soļa pārliedzināties. Ja piemēram tikko esam kādu lietu apskatījuši un viņu nolikuši pie malaš, tad bieži neatceramies pat ļoti ievērojamu šīs lietas savādību un pazīmju. Ne katreiz varam pateikt, vaj vīrietim, ar kuru tikko sastapāmies, ūsas ir vaj nav. Citos gadījumos atkal šķietam atceramies to,

ko-patiesībā neesam vērojuši. Šāda interesanta parādība izskaidrojama tādā kārtā, ka kautgan visa uzņemamā priekšmeta attēle nokļūst līdz mūsu smadzenēm un maņu veidā visos sīkumos parādas smadzeņu garozas maņu centra darbībā, bet tālak netiek, ka tikai daži maņas elementi no priekšmeta tiek saistīti ar attiecīgām iedomām, kuŗas uzglabatas attiecīgā smadzeņu garozas centrā, bet citi elementi netiek ar tādām iedomām saistīti. Pirmie uzpeld arī mūsu apziņā, un mēs vēlāk viņus varam atcerēties, kurpretim pēdejie visu laiku netiek pāri apziņas sliegsnim, kapēc arī atmiņā viņi nepaliek. Neskaidra atcere var saistīt ar zināmu vērojumu arī tādas iedomas, kuŗas vērojumā neietilpst, bet kuŗas ir saistītas ar kādu citu vērojumu.

Ar šo nu izskaidrojas novērošanas spēju lieli trūkumi, ar kuŗiem dzīvē gandrīz uz katra soļa jasastopas. Apstākļi, ka apkārtnes iespaidi, kuŗi nonāk līdz smadzenēm, tikai pa daļai saistas ar attiecīgām iedomām un tikai pa daļai nokļūst apziņā, ir uzskatams kā garīgās būtnes aizsargu līdzeklis. Pēdejaie apziņu glābj no pārmēriem iespaidu plūdiem, kas zināmā stāvoklī var ar lielu sparū traukties apziņā. Ja visi šie iespaidi saistītos ar attiecīgām iedomām, t. i. ja visi viņi taptu par apzinīgām rosiņām jeb vērojumiem, tad dvēselē uzreiz rastos pārk liels iedomu pieplūdums, kuŗš traucetu viņu savstarpejo sako-pošanu un iedomu vajadzīgo izvēli. Arī garīgi tas cilveku pārk nogurdinātu, radīdams vajadzību isā brīdī pārstrādat bezgalīgu garīga materiala vairumu.

Asociācijas.

Radījumiem, kuŗi dzīvo garīgu dzīvi, ir sevišķa ietaise priekš ārpusaules atspoguļojuma ēnas uzglabašanas smadzenēs. Pateicoties šai savadai ietaisei dvēselē neiestājas pilnīga tumsība tūlī pēc tam, kad ārpusaule beidz savus starus raidīt smadzenēs. Šo ietaisi apzīmē par atmiņu. Atmiņai tā tad ir neapsverama nozīme, garīgās dzīves pamatu liekot un nostiprinot, bet viņa pati par sevi nespēj garīgo dzīvi izveidot.

No nervu sistēmas fizioloģijas ir pa daļai vērojams, ka iespaidi, kuŗi nokļūst caur manekļiem pa neskaitāmām šķiedram līdz galvas smadzeņu garozai, tur lokalizejas ne gluži bez kautkādas kārtības. Ir zināms, ka piemēram

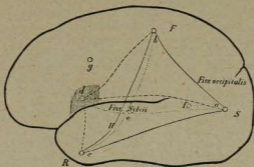
katrs acu tiklenes sektors ir saistīts ar noteiktu smadzeņu garozas apvidu redzes centrā. No tam nu būtu spriežams, ka, tāpat kā uz tiklenes priekšmeti tiek projecēti pēc noteiktiem optiskiem likumiem, arī smadzeņu garozas redzes centrā priekšmeta atspoguļojumam vajadzētu būt saistītam ar zinamu grupu attiecīgo smadzeņu garozas šūniņu, pie kam katrai šūniņai vajadzētu uzņemt tikai kādas apskatāmā priekšmeta sīkas daļas notēlu. Bet ja nu apziņā no katra redzamā priekšmeta rodas šī priekšmeta vienības iespaids, tad tas nozīmē, ka neskaitāmi atsevišķie iespaidi, kuŗus uzņem redzes centra šūniņas no kautkāda priekšmeta, savā starpā harmoniski sakūst zināmā vienībā. Tāda atsevišķu priekšmetu notēlu sakušana kopejā notēlā ir arī no anatomiski-fizioloģiskā viedokļa saprotama, jo smadzeņu garozas šūniņas ir savā starpā cieši saistītas ar sīciņiem šūniņu zariņiem, vaj arī, kā daži pētnieki domā, ir kopā saauštas ar fibrilļu palīdzību. Ar šādu nervu sistēmas struktūras savādību tad arī ir izskaidrojams, ka katra atsevišķa smadzeņu garozas šūniņa nedarbojas izoleti no citām šūniņām, bet ka viņas darbība atskan dažādās citās šūniņās, kuŗas viņai atrodas tuvumā, vaj arī kuŗas atrodas pavisam citā smadzeņu daļā, bet ar pirmo ir saistītas ar sevišķu ietasi. Šīs īpatnējās nervu šķiedras, kuŗas savstarpīgi saista vaj nu dažādus zināma smadzeņu centra rajonus, vaj arī saista vienu ar otru dažādus smadzeņu centrus, apzīmē par asociāciju pavedieniem. Bet tādu darbību, kuŗa, notikdama zināmā smadzeņu rajonā, nenovēršami tiecas ierosināt ar šo rajonu saistīto smadzeņu daļu darbību, sauc par asociāciju darbību. Bez asociāciju darbības grūti iedomāties garīgas dzīves varbūtību. Kamēr nav notikusi atsevišķu neskaitāmo iespaidu grupešanās smadzenēs pēc viņu piederības, kas notiek ar asociāciju piepalīdzību, tikmēr apziņā pastāv pilnīgs chaoss, un ir iemesls domāt, ka šādu garīgu chaosu pārdzīvo bērns, uzņemdamš pirmos ārpusaules iespaidus. Tās ir elementārās maņas. Ja asociāciju darbības nebūtu, tad garīgā attīstība laikam gan netiktu daudz tālak par tādu elementāru maņu chaosu. Ka no maņām izaug vērojumi un iedomas, par to jāpateicas ne tikai atmiņas spējai, bet ne mazāk arī asociāciju darbībai, kas maņas sakopo priekšmeta kopiespaidā. Visvienkāršākie iespaidi, kas no ārpusaules ieplūst apziņā, aizvien pēc savas būtības ir jau ļoti sarežģīti. Tā piemē-

ram, ja mēs kādu lietu redzain, tad reizē redzam šās lietas krāsu, veidu, lielumu, redzam ša priekšmeta stāvokli telpā, redzam, vaj viņš stāv uz vietas, vaj kustas u. t. t., u. t. t. Viss tas nu var notikt tikai pateicoties ļoti sarežģītai asociāciju darbībai.

Asociāciju veids, par kuŗu tikko bija runa, tomēr pieder pie elementārām asociācijām, un viņu darbība, acimredzot, norisinaš smadzeņu nelielā rajonā, šūniņās, kas atrodas viena otras tuvumā. Caur šo asociāciju darbību rodas tie vērojumi un iedomas par kautkādu lietu, kuŗi attīstas zināma manekļa centrā. Sarežģītaka jau ir asociāciju darbība tur, kur zināmā smadzeņu centrā zināmas lietas vērojumi vaj iedomas rada kādas citas, viņai lielākā vaj mazākā mērā radniecīgas vaj līdzīgas lietas iedomu. Asociāciju darbība iet vēl tālak: dzirdot piemēram pavasaŗa rītā rubeni rūčam, mednieks iedomājas to vietu, kur rubenis rūc; viņam rodas iedomas par ša putna izskatu, par koku, kuŗā tas tup, rodas arī iedomas par ša putna vērtību, par viņa gaŗas īpašībām; pašas par sevi paceŗas galvā domaš par šauteni, par ūdens zābakiem, kuŗi vajadzīgi, purvā brienot, kur jau sniegs nokūsis. Ar vienu vārdu teicot, rodas visdaŗadākās iedomas, kuŗas nepieder tikai kādai vienai iedomu kategorijai, piemēram optiskām vaj dzirdes iedomām, bet daŗdaŗadākām iedomu šķīram. No anatomijas zināms, ka asociāciju pavedieni apvieno ne tikai daŗdas smadzeņu daŗas un atsevišķa smadzeņu centra rajonus, bet ka arī daŗdaŗu manekļu zināmie centri smadzeņu garozā savstarpēji savienoti ar asociāciju pavedieniem, kā tas pieliktā zīmējuma šematiski attēlots (9. zīm.). Tapēc tad arī līdzko notiek kāds vērojums, vaj arī līdzko rodas par kādu priekšmetu zināmas kategorijas, piemēram redzes iedomas, tūliņ tiecas apziņā uzplūst citu šķīru (dzirdes, tautes u. t. t.) iedomas par šo lietu. Šādu rosību var apzīmet par asociāciju kopotu darbību.

Vispārīgi par asociāciju darbību varam apzīmet tādu psihisku rosību, pie kuŗas divi vērojumi vaj divas iedomas, vaj arī vērojumu vaj iedomu sakopojumi jēb saturi tā savstarpīgi savienoti, ka vienmēr, līdzko apziņā uzpeld viens vērojums, vaj viena iedomas, tūliņ tiecas apziņā uzpeldēt ar viņiem savienotais vērojums vaj iedomas, vaj arī pēdejo sakopojums. Pie asociāciju darbības dvēselē lieta aizvien grozas ne tikai ap asociācijām starp diviem vēro-

jumiem vaj iedomam, bet gan bieži asociācijas notiek starp veseliem garīgas rošības kompleksiem, kas pašu reiz



9. zim.

Šemats, kurš attēlo kādas vispārīgas iedomas saistību ar smadzeņu garozas centriem.

S. F. H. R. — parciālu iedomu rajoni smadzeņu garozā (S — optiskās iedomas; F — taustes iedomas; H — dzirdes iedomas; R — ošas iedomas). Visi parciālo iedomu rajoni savstarpīgi saistīti ar asociāciju pavedieniem. d — valodas motoriskais centrs; e — valodas zenzoriskais centrs. Abi pēdejie centri savienoti ar visiem parciālo iedomu rajoniem. Līdzko notiek psihiska rošība a (iedoma) kādā no minētiem centriem S, tūlīt šī rošība atrod atbalsi visos pārējos centros attiecīgu iedomu b, c, d un e veidā, kurī saistīti ar centru S. Rošība vienā centrā apzīmē parciālu kādas lietas iedomu, kurpretim visu centru rošība abcde raksturo tās pašas lietas vispārīgo jeb kopoto iedomu. (Pēc Ciehana.)

atrodas mūsu apziņā un kurī viens par otru caur asociāciju darbību tiecas ieņemt apziņu, izspiezdami iz viņas pamazam vismaz uz brīdi agrāko apziņas saturu.

Domašana.

Pavirši lietu apskatot, varetu likties, ka līdzšim apskatīto psihisko elementu, kā maņu, vērojumu, atmiņas, asociāciju un iedomu, jau pietiktu, lai garīgās darbības mehānisms kārtīgi varetu darboties. Bet, lietā drusku iedziļinoties, jānāk pie cita slēdziena. Līdzšim minēto psihisko elementu darbībā ir kautkas mehānisks, automātisks: ja kāda maņa ir reiz vaj vairakreiz saistījusēs caur asociāciju ar viņai attiecīgu iedomu, ja vērojums, kurš no tam attīstījies, ir atmiņā labi fiksets, vaj arī ja

starp dažādām iedomām ir zinamas saites nodibinājušās, tad varetu sagaidīt, ka katrreiz, līdzko mēs kādu priekšmetu a ieraugam, kādu skaņu b dzirdam, vaj arī kad mums kāda iedomā c rodas, viņiem vienmēr un visos apstākļos vajadzētu sekot tām pašām iedomām, kuŗas agrāk apziņā radušās sakarā ar a, b vaj c. Ja tas tā būtu, tad garīgā dzīve lidzinātos mašīnai vaj automatam, kuŗš darbotos pēc stingri noteikta šablona un, kuŗa mehanismu pazīstot, viņa darbības gaitu varetu skaidri paredzēt un noteikt arī nākotnē. Bet katrs pie sevis var pārliccināties, ka domas ir lielākā vaj mazākā mērā brīvas un ka viņām nepiemīt automatisks raksturs. Runājot par to pašu lietu, iešaujas prātā dažreiz isā brīdī desmitām dažādu iedomu, bet mēs taisām starp tām izvēli: tās, kuŗas šai lietai liekas piederīgas vaj kuŗas ar mūsu domām saskan, mēs lietojam, bet tās, kuŗas mūsu domu gaitu neveicina, vaj runā tai pretim, atmetam. Vismaz mēs pārdzīvojam tādu stāvokli, ka mūsu domašana ir brīva un nav ne ar ko saistīta, ja mums ir tikai pietiekošs iedomu vairums par attiecīgu lietu vaj parādību. Piemēram mēs redzam pie debesīm mēnesi, dažreiz dienu, dažreiz nakti; dažreiz mēness ir apaļš, dažreiz sīrpveidīgs, pie kam brīžiem izgriezums stāv pa labi, brīžiem pa kreisi. Reti gadas arī, ka mēnessis paliek tumšs uz īsaku laiciņu. Šīs parādības cilvēks novēro arī tad, ja viņš neka pie tam nedomā. Cilvēki ir novērojuši debesu ķermeņus daudzus tūkstošus gadus un nav viņu izpratnē tālāk tikuši, kamēr tie nav sākuši nopietni domāt par viņu savstarpējām attiecībām. Caur domu ģenialie astronomi ir ielējuši jaunu saturu debesu ķermeņu savstarpējās attiecībās un ir to ātrāduši pēdejās, kas mūsu maņam un vērojumiem nekad nav pieejams. Bez domašanas mēs redzam dilstošu un augošu mēnesi, ar domašanu mēs zinām, kapēc viņš dilst vaj aug. Domašanas darbība pastāv iekš tam, ka viņa atrod tādas attiecības starp vērojumiem un iedomām, kuŗas viņu saturiem pavisam nepiemīt, bet kuŗas domajošais gars no jauna rada. Domašana tieši nav saistīta ar ārpasaulē notikumiem un tieši nav no tiem atkarīga. Domās varam konstruēt tādus tēlus, kuŗus mēs nemanām, bet kuŗi ār pasaulē ir, vaj arī kuŗu ār pasaulē nemaz nav. Šādu psihisku darbību apzīmejam par fantāziju jeb par i z d o m u. Bet tas nu tomēr pavisam vēl nenozīmē, ka doma var vispāri rasties neatkarīgi no ārpasaulē iespai-

diem, jo nihil est in intellectu quod non prius fuerit in sensu. Doma tiek ierosināta mechaniskā pasaulē, bet viņa iet tālak par materialās dabas parādībām un seko saviem īpatņiem likumiem.

Domašana aizvien sākas ar jēdzienu radi-šānu. Tas notiek tādā kārtā, ka vienmēr ar zinamu vērojumu apziņā rodas attiecīgas iedomas. Ja šādi vērojumi un viņiem attiecīgo iedomu uzplūšana apziņā atkārtojas daudzkārt, tad viss šis psihiskais komplekss zināmā mērā nodalās no citiem psihiskiem kompleksiem un top par zināmas lietas vaj parādības jēdzienu. Katram jēdzienam tiek piesprausta sevišķa etiķete vaj vārds, kurš dara par iespējamu atšķirt vienu jēdzienu no otra un viegli un veikli viņus pēc vajadzības lietot.

Ja nu cilvēkam ir pietiekošs jēdzienu vairums, bez kuŗa domašana nav iespējama, tad domašanas darbība norisinās apmēram sekošā veidā. Vispirms rodas kāda vispārīga iedomā (Obervorstellung), kuŗa noteic domu mērķi un kuŗā ir jāietilpst, skatoties pēc domu dziļuma un plašuma, lielakam skaitam atsevišķu iedomu. To piemēram redzam kādas grāmatas virsrakstā, kuŗam vajaga atspoguļot vispārīgo grāmatā izteikto domu saturu. Atsevišķu nodaļu virsrakstos jau ir iedomas ar šauraku nozīmi, bet nodaļu tekstā izteiktie jēdzieni uzskatāmi kā domu uzbūves elementi. Domašanas process nu pastāv iekš tam, ka apziņā uz reizi savijojas viss šis sarežģītais mehānisms, kurpretim vienkāršas asociācijas darbības raksturīga pazīme ir, ka tāds vijojums pāriet no zināma psihiska elementa tikai uz citu kādu vaj dažiem citiem elementiem, kuŗi tieši ar pirmo saistīti.

Vispārējās iedomas jeb virsiedomas lomu pie domašanas varam dažā ziņā salīdzināt ar diriģenta lomu, kori vaj orķestri vadot. Katrā acumirkli korim vaj orķestram ir savādi uzdevumi, vienam instrumentam pašreiz jāklusē, citam jāspēlā, citam sava darbība jāpastiprina, citam tā jāpavājina, bet visiem instrumentiem vienā laikā jāņem dzīva daļība, lai veicinātu priekšnesumu, kuŗu vada diriģents. Apmēram tā tas ir arī ar domašanu. Ja, kādu domu domājot, ir savijojusēs vesela iedomu jūra, tad virsiedoma rūpejas par to, lai zināmā brīdī domu gaitai pievienotos tikai tie jēdzieni jeb iedomu saturs, kuŗš zināmu domu gaitu veicina un kuŗš viņai šai brīdī un šai vietā nepieciešami vajadzīgs. Bet virsiedoma tai pašā

reizē gādā arī par to, lai visu iedomu saturam, kuŗas pagaidam vēl stāv pūlī bez kautkādas kārtības un kuŗas dažreiz pat ļoti tiecas iesprausties kautkur jau sakārtoto domu rindā, tiktu aizsprostots ceļš līdz zināmam brīžam. Virsiedoma atmet viņas vaj nu kā zināmām domam pavisam nederīgas, vaj arī viņas patur ārpus rindas līdz tam momentam, kad tās domu rindas zināmā posmā var būt derīgas vaj pat ir nepieciešami vajadzīgas.

Ciešā atkarībā no domašanas spējas atrodas *intelligence*. Cilvekam var dažkārt būt apbrīnojama atmiņa, viņš var veselām lapas pusēm izmācīties vārdu pavārdam īsā laikā, viņš var visu atcereties, ko skolā mācījies, dzīvē redzejis, no līdzcilvekiem noklausījies un novērojis; viņam var būt arī plaša skolas izglītība, viņš var būt dažādas grāmatas lasījis un ļoti labi var atreferēt, kas tur rakstīts, bet viss tas vēl nedod tiesību šādu cilveku apzīmet par inteligentu, iekam nezin viņa domašanas spējas attīstības. Intelīgenta cilveka galvenā pazīme ir labi attīstīta domašanas spēja. Atmiņai un vispārīgi fakti zināšanai te ir tikai tikdaudz nozīmes, cik viņi vajadzīgi domu gaitas ierosināšanai un uzturēšanai. Ir inteligenti cilveki ar ļoti niecīgām zināšanām un neinteligenti ar lielām zināšanām. Intelīgents cilvekam vajag spēt garīgi kautko radīt, bet ne tikai atkārtot, ko viņš mācījies, un tādu garīgas radišanas spēju viņam piešķir tikai domašana. Neinteligents cilveks, nokļūdams jaunos neparastos apstākļos, apjūk un nezin ko iesākt, inteligents turpretim, izejot no dažiem pieturas punktiem savos agrakos piedzīvojumos un novērojumos, arī neparastā apkārtnē nostājas uz drošām kājam, jo gars ir tas, kas vajadzības gadījumā itkā itin ne no ka spēj radīt to, kas cilvekam nepieciešams. Mums visapkārt ir milzīgi krājumi vielas garīgai jaunradišanai: neinteligents cilveks šos krājumus nemanā, bet inteligents katrā acumirkli var viņus izlietot savām un citu vajadzībām.

Uzmanība.

Tuvā sakarā ar domašanas spēju stāv uzmanība. Uzmanības jēdzienu ir diezgan grūti definēt, bet viņas būtība viegli saprotama piemērā. Ja lielā ļaužu pūlī, kur katrs ar katru ved dzīvas sarunas, sarunajamies ar savu paziņu, tad mūsu apziņā nonāk nenoteikts troksnis, līdzīgs bišu

sikšanai, bet tās personas vārdus, ar kuŗu pašreiz runājam, mēs labi sadzirdam. Ja nu apstājamies runāt ar savu kaimiņu, tad neviļus labi sadzirdam atkal kāda cita kaimiņa valodu, kuŗš visu laiku stāvējis mūsu tuvumā, bet kuŗa valodu mēs nesadzirdejām, kamēr runājām ar savu pirmo kaimiņu. Šāda interesanta parādība izskaidrojama tādā kārtā: sākumā sadzirdejām tikai sava tuvākā kaimiņa valodu, tapēc ka sarunai ar šo personu mēs piegriezām visu savu uzmanību. Bet kad mūsu saruna izbeidzās un uzmanība tika atbrīvota, tad pēdejā piegrieza mūsu vērību cita kāda kaimiņa valodai, kuŗai mēs tikpat labi varam sekot kā agrākā sarunu biedra vārdiem, kamēr mūsu uzmanība saistīta pie jauna sarunu avota. Tāpat, ja mēs vairs negribam klausīties, ko runā mūsu otrs kaimiņš, mēs varam mūsu uzmanību no viņa valodas novērst un, piemēram, piegriezt gramfonam, kuŗš kautkur zāles kaktā spēlē kādu jautru meldiņu un kuŗa skaņas pēc tam mēs sākam labi izšķirt.

No ša piemēra redzam, ka bieži vien apziņā tiecas ieplūst milzīgs vairums dažādu ārpusaules iespaidu, bet ka lielākais viņu vairums paliek ārpus apziņas. Pēdejā nokļūst tikai tie iespaidi, kuŗiem piegriež uzmanību. Uzmanība taisa starp dažādiem iespaidiem izvēli, un ja tādu iespaidu ir ļoti daudz, kas reizē kairina manekļus un kuŗi tiecas ieplūst apziņā, tad pēdejā nokļūst tikai tie iespaidi, kuŗi saistīti ar uzmanību.

Uzmanība ir savukārt atkarīga no dažiem citiem psihiskiem faktoriem, galvenā kārtā no intereses. Mēs piegriežam savu uzmanību galvenā kārtā tām lietām, kuŗas mums liekas būt interesantas un priekš mums tādā vajcītādā ziņā svarīgas. Te jau zināmu lomu spēlē instinkti un dzīņas, kuŗas virza uz priekšu cilvēka fizisko un garīgo būtņi pa noteiktu ceļu ar dažādu fizisku un psihisku ieroču piepalīdzību.

Uzmanību mēdz iedalīt aktīvā uzmanībā un pasīvā uzmanībā. Piemēram, mēs ieejam svešā istabā un paliekam tur labu laiku. Ja nu pēc tam, kad esam jau istabu atstājuši, mums kāds prasa, ko mēs tur esam redzejuši, tad atmiņas no redzētā var raksturot mūsu pasīvās uzmanības stāvokli pa to laiku, kamēr mēs bijām svešā istabā. Turpretim, ja kāds mūs sūta svešā istabā un mums uzdod visu ievērot, kas istabā atrodas, paliekot pēdejā noteiktu laiku, tad atcere no visa redzētā

pēc tam, kad jau istabu esam atstājuši, raksturo mūsu aktivās uzmanības stāvokli tajā laikā, kad atradāmies svešā istabā. Aktivā uzmanība tā tad parādas tur, kur pārbaudamais pa pārbaudes laiku izpilda zinamu uzdevumu un savu uzmanību koncentrē zinamā virzienā, pasīvā uzmanība pārbaudas pati no sevis bez jebkādas piespiešanas no pārbaudamās personas puses.

Iztirzājot domašanas darbību, mēs redzejam, ka pie domašanas galvenā doma jeb virsiedoma ierindo domu gaitā elementarakas iedomas un katrā acumirkli uztver tās no viņām, kuŗas domu gaitai šai momentā piederas. Tas nu lielā mērā notiek pateicoties uzmanībai. Ja pēdeļ atslābst, tad arī domu gaita zaudē no savas skaidrības un noteiktības, un bez jebkādas uzmanības domašana pavisam nevar norisināties viņas parastā nozīmē.

J ū t a s.

Jūtam, tāpat kā domašanai un uzmanībai, nav norobežotas lokalizācijas smadzenēs, bet viņas ir uzskatamas par vienu no smadzeņu kopdarbības parādībām. Dzīvē daudzas lietas mums liekas interesantas, daudzas atkal ir gluži vienaldzīgas priekš mums. No kam tas ceļas? Kad mēs dzirdam kādu muzikas gabalu labā izpildījumā, mēs priecājamies un sajūsminājamies par to; ja to pašu gabalu spēlē uz instrumenta, kuŗš nōskaņojies, muzikalākiem cilvēkiem rodas nepatīkamas jūtas. Pēdeļās var pat atstāt iespaidu uz kādu no organisma funkcijām. Par ievērojamo ķirurgu Bilrotu stāsta, ka tas operā, dzirdot kādu dziedātāju pie vienas notes ar pustomi kļūdamies, nejauši sajūtis stipras zobu sāpes. Ja nu analīzejam, kādas skaņas atstāj uz ausi patīkamu un kādas nepatīkamu iespaidu, tad vispatīkamākais mūsu ausij ir skaņu savienojums oktāvā ar viļņojumu attiecību 2:3, kurpretim visnepatīkamākais skaņu savienojums ir lielā septīma ar viļņojumu attiecību 8:15 un mazā zekunde ar viļņojumu attiecību 15:16. Kapēc daiļskanīgā oktāva labāk patīk kā kakofooniskā mazā zekunde — to neviens cilvēks nevar izskaidrot, jo — kā jau senās tautas ir atzinušas — de gustibus non est certandum. Var tikai konstatēt faktu, ka dvēselei piemīt savada īpašība izdarīt attiecībā uz visiem viņā ieplūstošiem ār pasaules iespaidiem zinamu analīzi un iespaidus klasificēt sakarā ar to, vaj viņi dvēselē atstāj pa-

tīkamas jeb pozitīvas, vaj nepatīkamas jeb negatīvas jūtas. Attiecībā uz citiem dvēseles elementiem cilvēki ir objektīvāki un uzņem ārpasauli apmēram visi lielākā vaj mazākā mērā vienādā veidā. Turpretim jūtas, kuņas katrā cilvēkā ir individuēlas, sakarā ar to, kas katram cilvēkam pie uzņemtā iespaيدا patik, mūs padara par subjektīviem ārpasaules novērotājiem un novērtētājiem. Gandrīz katrs ārpasaules iespaids dvēselē liek atskanēt vaj nu patīkamām vaj arī nepatīkamām jūtām. Ne tikai iespaidi to dara, bet gan arī iedomas un domas, ja tās stāv ar šiem iespaidiem kautkādā sakarā. Jūtas, kuņas pavada maņas un vērojumus, apzīmē par zenzoriskām jūtām, turpretim jūtas, kuņas saistītas ar iedomām vaj domām — par intelektuālām jūtām. Ja nebūtu jūtu, pasaule mums liktos gluži vienaldzīga. Smilšainais un mēmais tuksnesis tad atstātu uz mums, zīmejoties uz patikšanu vaj nepatikšanu, tādu pašu iespaidu kā skaista birstala ar neapredzamu vairumu dzīvas dvasas.

Viena no jūtu raksturīgām īpašībām pastāv iekš tam, ka jūtas dvēselē aizvien neparādas izoleti, bet gan savienojumā ar kādu vērojumu vaj iedomu. Viņas ir stipri atkarīgas no intelektuālās psihiskās darbības. Tomēr savukārt par jūtām jāsaprot, ka viņas atstāj ļoti lielu iespaidu uz intelektuālo rosību tādā ziņā, ka piemēram to, kas savienots ar patīkamu jūtu toni, mēs daudz vieglāki iegauļam, kā arī ja domājam par kādu lietu un ja ierindojam atsevišķas iedomas domu pavedienā, mūsu uzmanība piegriežas aizvien galvenā kārtā tām iedomām, kuņu jūtu tonis saskan ar pašreiz dvēselē valdošu jūtu toni: kad mēs esam priecīgi, tad aizvien domas saistītas ar iedomām, kuņām pozitīvs jūtu tonis, kad esam noskumuši, tad arī iedomas apziņā uzpeld aizvien tādas, kuņām negatīvs jūtu tonis.

Tā kā katra iedomā savienota ar pozitīvu vaj negatīvu jūtu toni, tad sakarā ar to, kāds jūtu tonis ir lielākām iedomām vairumam, kuņas zināmā laikā apziņā parādas, mēs atšķiram labu un sliktu gara stāvokli: kad iedomām lielāko vairumu pavada pozitīvs jūtu tonis, runājam, ka esam labā gara stāvoklī, turpretim sliktā gara stāvoklī tas ir otrādi. Bet gara stāvoklis atkarojas ne tikai no vērojumiem un iedomām, kuņas cilvēku pašreiz nodarbina. Viņš stāv sakarā arī ar agrākiem pārdzīvoju-

miem, kuŗi acumirkli atrodas ārpus apziņas, kā arī ar organisma vispārejo, bet sevišķi ar iekšējo organu stāvokli.

Cilveki pēc savas dabas atšķiras vieni no otriem tādā ziņā, ka tās pašas iedomas pie vienas kategorijas cilvēkiem pa lielakai daļai liek atskanēt dvēselē pozitīvām jūtām, pie citas kategorijas cilvēkiem viņas rada aizvien indiferentas vaj pat negatīvas jūtas. Pirmie pēc savas dabas optimisti, otrie pesimisti un skeptiķi.

Saistījums starp vērojumiem vaj iedomām un viņiem attiecīgām jūtām nav tādas dabas, ka katrreiz cilvēks pēc zināma vērojuma vaj iedomas obligatoriski reaģētu ar to pašu jūtu toni: ta pati lieta dažreiz ļoti patīk, citos apstākļos viņa var likties gluži vienaldzīga vaj pat modināt negatīvas jūtas.

Ļoti tuvā sakarā ar jūtām stāv tā saucamie afekti, kuŗi savā ziņā ir pārmērīgs jūtu uzplūdums. Afekti stāv ar vērojumiem un iedomām tādos pašos savstarpējos sakaros kā jūtas, tikai viņi vēl ciešāk saistas ar pirmajiem nekā jūtas. Afekta tālakā pazīme ir, ka viņš kopā ar attiecīgiem vērojumiem un iedomām pilnīgi iekārto visu apziņu. Uzmanība pa afekta laiku ir piegriezta vienīgi šim afektam, un viņa apziņā ievēl no iedomām, kas acumirkli atrodas ārpus apziņas, tikai tādas, kuŗas šo afektu varetu vēl pastiprināt, bet nobīda prom no apziņas visu, kas zināmā afekta neveicina. Pie normalas jūtu gaitas dvēselē notiek pastāvīga, kauču arī varbūt dažreiz diezgan neievērojama dažādu jūtu maiņa. Šī maiņa stāv ciešā sakarā ar dažādu jaunu vērojumu un iedomu ieplūšanu apziņā, kuŗas savienotas katra ar atsevišķu jūtu toni. Pie afektiem tas mēdz būt citādi: te jūtu normalā tecešana apstājas, sastingst, un pa afekta laiku dvēseli pārvalda viena vienīga ļoti intensīva jūta. Beidzot afekti atšķiras no parastām jūtām ar to, ka pie afektiem arī ķermenī norisinās dažādas raksturīgas parādības: afektā cilvēki žestikulē, ģimīs piesarkst, vaj arī nobāl, raugoties pēc afekta rakstura; muskulatūra savelkas tā, itkā cilvēks taisītos uzbrukt, vaj arī bezspēcīgi atslābst.

Ja sakarā ar to, kādas jūtas katrā atsevišķā cilvēkā vispārīgi ir dominejošas, cilvēkus iedala optimistos un pesimistos, tad sakarā ar to, kādus afektus visbiežāk pie zināma cilvēka novēro, mēdz runāt par ša cilvēka temperamentu, piemēram, par flegmatiku, sangvīniku u. t. t.

Pie daudziem cilvēkiem dažas iedomas ir saistītas ar daudz intensīvāku jūtu toni nekā visas pārējās. Tā piemēram pie kolekcionāriem, makšķeretājiem, medniekiem, sportsmeņiem var konstatēt, ka tās iedomas, kas uz šiem arodziem attiecas, šo arodu piekopejos rada nesamērīgi intensīvākas jūtas nekā dažas citas iedomas. Ja zināms iedomu komplekss un ar šo kompleksu aizvien tuvos sakaros stāvoša cilvēka nodarbošanās viņā rada sevišķi stipru pozitīvu jūtu uzplūdumu, tad tādos gadījumos mēdz runāt par k a i s l i b u.

Darbības.

Cilvēks sevī uzņem dažādažādus ār pasaules iespaidus. Mūsu dvēselē šie iespaidi pārvēršas pavisam citādā veidā, un no materiāla substrāta tie pāriet psihiskā parādībā. Dvēselē, sakarā ar šiem iespajdiem, notiek aizvien sarežģītāki pārdzīvojumi. Cilvēks nepaliek pasīvs viņu uzņēmējs, bet tādā vaj citādā kārtā reaģē pret tiem, raugoties pēc tam, kā viņš šos iespaidus ir dvēselē pārdzīvojis. Šāda reakcija nu parādas galvenā kārtā darbībās. Kad dvēsele vēl ir neattīstījusēs, pirmos jaunpiedzimušā dzīves mēnešos reaģēšana pret uzņemtiem ār pasaules iespajdiem ir gluži primitīva. Bērns tūlī pēc dzimšanas, līdz ko viņa lūpas pieskaņas pie mātes krūts, izdara r e f l e k t i v i zīšanu un uzņem barību. Arī pieaugušam cilvēkam daudzas darbības paliek visu mūžu reflektīvu darbību stāvoklī, piemēram acu plakstiņu savilkšana, ja pie acu ābola kautkas piedūras, ejot visa ķermeņa kustību maiņa, ja nejauši kāja ieslid bedrē vaj piedauzas pie kāda priekšmeta. Visas reflektīvās darbības, vaj nu viņas norisinas pie bērna, vaj pie pieauguša, notiek neatkarīgi no mūsu apziņas. Reflektīvās darbības tapēc ir gluži mehāniskas dabas, un dvēseles pārdzīvojumiem pie viņu norisinašanās nav nekādas tiešas lomas.

Daudz sarežģītākas ir tās darbības, kuŗas izpildam, gribēdami sasniegt zināmu mērķi jeb kuŗas apzīmē par m ē r ķ a d a r b i b a m. Pie viņu realizēšanas galvenā nozīme piekrīt dvēseles pārdzīvojumiem, tiem motīviem un dziņam, kuŗu piepildīšanas nolūkā rodas iedomā un vēlēšanās, izdarīt zināmu darbību un sasniegt ar to zināmu mērķi. Raugoties pēc tam, kas ir kādai darbībai par dziņespēku, kuŗas nolūks ir zināma mērķa sasniegšana, tādas

mērķa darbības varam savukārt iedalīt dziņu darbībās un seku darbībās.

Dziņu darbības raksturīgā pazīme ir ta, ka tāda darbība iziet uz pašas dziņas piepildīšanos, nespraužot nekāda mērķa nākotnē. Pie tādām dziņu darbībām ir pieskaitamas: barības uzņemšana, dzimuma dzīves piekopšana, dejas, sports u. t. t., jo pie šīs kategorijas darbībām individu spiež darboties kautkāda nenoteikta iekšēja dziņa, un neviens pie tam, izpildot dziņas darbību, nepiegrīz galveno vērību šīs darbības rezultātiem, kādā veidā tie varetu parādīties nākotnē.

Pavisam citādi tas ir pie seku darbībām: te darbībai par dzinejspēku nav tās patīkamās jūtas, ko cilvēks jūt pa darbošanās laiku, kā tas ir pie dziņu darbības, bet gan iedomas par to, cik labi būs nākotnē, ja tas un tas tiks izdarīts. Tā cilvēks liek operēties, cieš sāpes un dažreiz pat pa daļai dzīvību liek uz spēli cerībā, ka ar to viņš saņiegs kādu labumu nākotnē.

Loti bieži lietots termins ir gribas darbības. Griba ir hipotētisks psihisks elements, kuŗa eksistenci daudzi pavisam apstrīd. Bet ja arī gribas kā tādas neatzīst, tad tomēr viņas apzīmējumu var lietot zināmu darbību raksturošanas nolūkā. Ja runājam dzīvē vaj uz katra soļa par brīvu gribu un ja mums bieži liekas, ka tikai no brīvas gribas atkarajas, ka kautko darām, vaj arī nedarām, tad tas tā ir tikai tapēc, ka mēs neapzināties to sarežģīto dažādu jūtu, dziņu un motīvu spēli, kuŗa dvēselē norisinās pirms katras darbības, kas savienota, kā mums nepareizi liekas, ar brīvas gribas parādīšanos.

Ja tiešām pielaižam, ka brīva griba eksistē, tad ir jāpieņem, ka viņa nav padota kauzalitātes likumam un ka viņa ir tā tad neatkarīga vispārīgi no organisma, bet sevišķi no smadzeņu darbības. Bet paliekot reālās pasaules robežās nav pielaižams, ka kautkāda no psihiskām parādībām, pie kuŗām starp citu pieder arī griba, notiktu neatkarīgi no smadzeņu fizioloģijas.

Par gribas darbībām var apzīmēt tādas, kuŗas pārādas tieksmē pārvaret kādu kavekli. Pēdejaiss nu var būt fiziskas vaj arī psihiskas dabas. Piemēram, sakarsis un izslāpis cilvēks nosēžas pie akas, no kuŗas mutuļo tīrs un auksts ūdens. Ja viņam nav pie rokas trauka ar ko ūdeni pasmelt, tad tas ir fiziska rakstura kaveklis, kuŗš šim cilvēkam kavē slāpes dzeset. Cilvēks cenšas šo kavekli pār-

varet un sameklē dzeramo trauku. Bet arī psihiska rakstura šķēršļi var to spiest izšķirties, vaj slāpju sajūtu tūlīt apmierinat, vaj ne, jo viņam rodas iedomas par to, ka tas ir sakarsis, un paceļas atmiņā gadījums ar kādu bērnības draugu, kurš sakarsis izdzēris aukstu ūdeni un pēc tam salsimis un nomiris. Še nu tālak parādas cilvēka gribas darbība, un cilvēks var, kā nepareizi liekas, brīvi izvēlēties, vaj slāpes apmierinat, vaj ne. Bet no ša piemēra redzam, ka patiesībā te nekādas brīvas gribas nav, bet ir vienīgi cīņa starp dažādiem pretejiem motīviem un tieksmem, pie kam darbība galu galā notiek tādā virzienā, kādā to stumj stiprākie motīvi vaj stiprākās dziņas.

Kad mēs mācamies lasīt vaj spēlet pēc notim, tad sākmā mums nākas ļoti piepūlēties, lai varetu burtu pie burta vārdā savienot, vaj arī pirkstus uz klavieru kauliņiem uzlikt sakarā ar nošu aizrādījumu. Vēlāk kā lasīšana, tā spēlēšana notiek bez kautkādam grūtībam un uzmanību nepiepūlejojot. Tas nu ceļas no tam, ka mērķa darbības, kuŗas esam ievingrinājušies, pāriet reflektīvās vaj automātiskās, caur ko mūsu garīgā darbībā rodas milzīgs atvieglinājums. Sākmā, grāmatu lasot, mēs sekojam katram burtam, vēlāk paviršs acu uzmetiens uz vārda pietiek, lai jau automatiski zinātu, kā viņš lasams. Par reflektīvām vaj automatiskām ir tapušas tādas darbības, kā ģērbšanās, iešana, dejošana un nesamērīgi lielākā daļa no parastām kustībām, kuŗas mums biežāki nākas izpildīt. Arī še garīgā iekārta ir pieņēmusi tādu veidu nolūkā, lai apziņa pēc iespējas lielākā mērā atsvabinātos no līdzdalības, izpildot darbības, kuŗas var ierosinat un vadīt arī ārpus apziņas.

Samana un apziņa.

Par apziņu apzīmē garīgus pārdzīvojumus, kuŗos ņem dalību dvēseles elementi, kā: maņas, vērojumi, iedomas, domas, jūtas u. t. t. Kad lietojam vārdu apzinīgs, tad pie tam uzsveram, ka garīgā pārdzīvojumā jeb atsevišķu psihisko elementu rōsībā valda zināma sakarība, kā to lielākā vaj mazākā mērā novēro pie garīgi normaliem cilvēkiem.

Daudz šaurāka nozīme ir vārdam — samana. Lietojot vārdu samana, galvenā kārtā uzsver, ka ārpasaules iespaidi, iedarbōdamies uz manekļiem, pēdejo darbībā at-

rod kautkādu atskaņu, vaj, ar citiem vārdiem sakot, ka maņu darbība vispārīgi notiek, kaut varbūt arī sašaurinātā un apgrūtinātā veidā. Samaņai var būt dažādas nakāpes: ja apkārtnes iespaidi viegli nokļūst dvēselē, tad runā par normalu samaņu, bet ja viņiem nākas tur grūti notikt, vaj arī ja viņi pavisam nenokļūst apziņā, tad tādos gadījumos runā par apēnotu vaj aptumšotu samaņas stāvokli. Katrā gadījumā katram ārpasaules iespaidam, kuŗš tiecas iekļūt mūsu dvēselē, ir jāpārvar zinamas grūtības, zinams šķērslis. Pēdejo apzīmē par s a m a ņ a s s l i e g s n i. Normalā samaņas stāvoklī tas atrodas zinamā augstumā. Pacīlatā gara stāvoklī vaj psihisku rosību pieplūdamā viņš var pazemināties, kapēc ārpasaules iespaidi vieglāki nokļūst samaņā. Turpretim, kad garīgā dzīve apgrūtināta, samaņas sliegsnis var pacelties tik augstu, ka ārpasaule tikai ar lielām grūtībām iespiežas dvēselē, vaj arī pavisam tur neiekļūst. Vispārīgā psihopatoloģijā samaņas traucējumi ieņem samērā niecīgu vietu. Ar viņiem somatiskā medicīnā ķirurgam, internistam, neirologam u. t. t. nākas sastapties biežāki nekā psihiatriskā klinikā psihiatram. Kad runā par garīgām slimībām, tad lieta grozas retāk ap samaņas nekā ap apziņas traucējumiem.

Apziņas saturs katru brīdi mainas. Apziņu viņas normalā gaitā var salīdzināt ar kādu lielu veikalu, kur cilvēki pastāvīgi nāk un iet. Veikals vienmēr ir pilns publikas, bet publika katru brīdi ir cita. Ari preces katru brīdi, sakarā ar veco preču pārdošanu un jaunām ieklūstot veikalā, ir citas. Tikai veikala īpašnieks, apkalpotāji, telpas un iekārta visu laiku paliek tie paši. Tā tas apmēram ir arī ar apziņu: apziņas saturs straumem plūst uz priekšu, un katru acumirkli rodas jauni vērojumi, jaunas iedomas un jaunas domas, jaunas jūtas un jaunas vēlēšanās. Bet apziņā ir arī kautkas, kas liek apzināties viņas pastāvību un vienību. Šis pastāvīgais apziņā stāv ciešā sakarā ar personību. Pēdeajā ir stabils centrs, ap kuŗu apziņas saturs plūst.

Apziņā zinamā momentā var atrasties tikai stipri aprobežots psihiska satura vairums, un visa pārējā mūsu garīgā bagātība, ko esam ilgiem gadiem sakrājuši, atrodas ārpus apziņas. Apziņa ir apgaismotā vietā šinī garīgo mantu noliktavā. Bet arī gaismas avots nestāv te vienā vietā: ir kāds elements, kuŗš gaismas avotu pārbīda no vienas vietas uz otru un pēc vajadzības apgaismo katru ga-

rīgo mantu krātuves vietu. Šo elementu apzīmē par uzmanību. Ar uzmanības piepalīdzību mēs varam apgaismot vajadzīgās aplokā ievilkt jebkuŗu garīgu saturu, kas vispārīgi ir mūsu īpašumā. Kamēr šāds psihisks plūdums norisinās pēc noteiktiem likumiem un normalā kārtībā, tikmēr cilvēks dzīvo normalu un apzinīgu garīgu dzīvi.

Vispārigā psihopatoloģija.

Vispārigi samaņas un apziņas traucējumi.

Līdzko mēģinām ieskatīties garīgi slima cilvēka dvēselē, mums vispirms jāpārļaiž skats pār dvēseles darbību vispārīgo stāvokli. Ja pie zināma cilvēka varam tādu darbību norisināšanos konstatēt un ja šis cilvēks stāv ar ār pasauli kautkādā garīgā kontaktā, tad sakām, ka tas atrodas pie samaņas. Ja turpretim nekādu pazīmju nav, ka pie novērojamā indivīda garīgā darbība novērošanas momentā tādā vai citādā veidā parādas un ja ār pasaules iespaidi viņa dvēselē nespēj iekļūt, tad tādos gadījumos mēdz teikt, ka šis cilvēks atrodas bez samaņas stāvoklī.

Kā jau agrāk redzējām, priekš tam, lai ār pasaules iespaids varetu nokļūt samānā, ir vajadzīgs zināms kairinājuma stiprums. Ja samaņas stāvoklis paliek normāls, tad katrreiz, līdz ko zināmā stiprumā kāds ār pasaules iespaids uz mums iedarbojas, viņš vienmēr nokļūst mūsu samānā un tur nu rada attiecīgus garīgus pārdzīvojumus. Bet jau normālos apstākļos mēs šād tad nonākam stāvoklī, kad to pašu ār pasaules iespaidu, kuŗu mēs aizvien labi esam uzņēmuši, uzreiz vaj nu pavisam neuzņemam, vaj arī viņš neatstāj attiecīgu ierosinājumu mūsu dvēselē. Tādu stāvokli pārdzīvojam piemēram stiprā nogurumā, vaj arī ielaižoties miegā vaj snaužot. Šāds apgrūtināts samaņas stāvoklis raksturojas galvenā kārtā ar to, ka tā dēvētais samaņas sliegsnis ir paaugstināts un ka tapēc vājākie ār pasaules iespaidi, kuŗi piemēroti normālam samaņas sliegsnim, pavisam netiek pāri pēdejam, un samānā nokļūst tikai stipri kairinājumi. Sakarā ar samaņas traucējuma stiprumu, samaņas sliegsnis var pacelties augstāk un augstāk, līdz beidzot arī paši stiprākie kairinājumi viņam vairs netiek pāri. Cilvēks tad ir nokļuvis bezsa-

maņas stāvoklī. Viegļakus samaņas traucējumus varam apzīmet par samaņas apēnošanos, grūtākos par samaņas aptumšošanos.

Bez samaņas slieģšņa paaugstinašanās, kā raksturīgākās no vispārīgām samaņas, pa daļai arī apziņas traucējuma pazīmem, būtu vēl minamas sekošas:

- 1) uzņemamie iespaidi caur asociācijām krietni nesaistās ar viņu atmiņām, kuŗas noguldītas attiecīgos smadzeņu centros; caur to tad arī uztveršana stiprā mērā apgrūtināta;
- 2) apkārtnes iespaidi tikko minētā iemesla dēļ slikti iesakņojas atmiņā;
- 3) asociāciju paviršas darbības dēļ arī domašana top pavirša, pie kam savstarpeji savienojas arī tādu iedomu saturī, kuŗas normalā domašanā savā starpā nesaderas;
- 4) jūtas tikai pavirši un nereti nedabiski saistas ar maņām un iedomām.

Dažā ziņā tikko aprakstītam līdzīgu samaņas un apziņas traucējuma veidu sastopam sapņos, pie kam sapņos domu pavadiena nesakarība var būt vēl lielāka, kā arī miegā viegli nokļūst apziņā dažas iedomas, kuŗas nomodā aizvien tiek tūretas ārpus apziņas.

Tikko minētie samaņas traucējumi attiecas galvenā kārtā uz samaņas vaj apziņas aploka skaidrību. Bet samaņas vaj apziņas aploks var mainīties arī vēl citādā ziņā un proti, zīmējoties uz savām robežām: tas var zināmos apstākļos paplašināties, var arī tapt šaurāks par normalo samaņas vaj apziņas aploku.

Apziņas laukuma paplašinašanos var novērot labā gara stāvoklī, kā arī pie dažiem garīgā ziņā apdāvinātiem cilvēkiem, kuŗi reizē uztver vairākas lietas un reizē vairākus pārdzīvo nekā tas parasti mēdz būt. Tādu apziņas aploka paplašinašanos dažreiz sastop arī pie cilvēkiem, kuŗi nokļūst dzīvības briesmās: slikti, kas nejauši izglābjas no nāves, dažreiz zin stāstīt, ka viņiem dažos acūmirkļos ir tēlojusēs visa viņu pagātne, pat visos viņas sikumos. Tas pa labai daļai izskaidrojams ar apziņas aploka paplašinašanos pa briesmu pārdzīvošanas laiku.

Biežāki nekā apziņas aploka paplašinašanās ir sastopama apziņas aploka sašaurinašanās. Apziņas aploka sašaurinašanās velkas bieži tikai īsu laiku, no nedaudzām minūtem līdz dažām stundām. Dažreiz viņa var

palikt arī par pastāvīgu parādību dvēselē. Cilvēks ar tādu sašaurinātu apziņu nevar apkārtnes apstākļos normāli orientēties. Tam trūkst vispārīga apstākļu pārskata, tāpat kā tas mēdz būt, ja uz apkārtni noraugamies pa šauru cauruli: mēs redzam dažādus sikumus apskatāmā laukumā; ja cauruli pagriežam uz citu vietu, tad tādi paši sikumi redzami jaunā redzes aplokā, bet pa cauruli reizē novērojamais redzes aploks ir par mazu, pāreja no viena redzes aploka uz otru, cauruli pagriežot, ir par krasu, lai varetu rasties harmonisks vispārīgs iespaids no visiem atsevišķiem redzes aplokiem jeb apredzem, kuŗas mēs zināmā laikā pa cauruli esam novērojuši. No augšminētā salīdzinājuma varam noskārst, ka cilvēks ar tādu sašaurinātu apziņu var zināmā momentā itkā pilnīgi saprātīgi rīkoties, un ja mēs tādu cilvēka rīcību sadalam mākslīgi daudzos momentos, tad var notikt, ka katrā atsevišķā momentā rīcība var būt pārdomata jeb apzinīga, bet ja visus momentus savēlkam kopā un atsevišķos momentos izdarīto novērtējam no vispārīga viedokļa, tad nu bieži vien izrādas, ka starp lietderīgu un zināma cilvēka personībai piemērotu darbību kādā momentā sastopam kautko pavisam svešu un ša cilvēka garīgai būtnei un citos momentos parastam darbības veidam pavisam nepiemērotu rīcību.

Glūzi tas pats garīgs pārdzīvojums, glūzi ta pati rīcība priekš viena cilvēka var būt normāla, priekš cita kāda pavisam nenormāla. Ja gribam kādu darbu novērtēt, tad mēs vedam viņu sakarā ar darītāja personību. Ja pēdeajā darba raksturu nevar attaisnot, t. i. ja starp darbu un darītāju nav nekādu iekšīgu saišu, kuŗas darba notikšanu varetu kautkādi padarīt saprotamu, tad rodas aizdomas, ka darbs izdarīts patoloģiski pārveidotā apziņas stāvoklī, resp. sašaurinātā apziņā.

Par sašaurinātā apziņas laukuma piemēru labi var noderēt apziņas stāvoklis hipnozē. Hipnotizētais var saskaldīt hipnotizējamā indivīda dvēseli pēc vēlešanās atsevišķos kompleksos un katram kompleksam var likt darboties pilnīgi neatkarīgi no citiem kompleksiem, pa daļai pat neatkarīgi no visas hipnotizētā personības.

Tādu pašu apziņas laukuma sašaurināšanos varam novērot stiprā jūtu pieplūdumā jeb tā dēvētā afektā. Afekts pastāv iekš tam, ka kāda iedomā, kuŗa savienota ar ļoti intensīvām jūtām, cenšas ilgaku laiku palikt apziņas aplokā, kavedama tādā kārtā citu iedomu ieplūšanu apziņā un trau-

cedama asociāciju normalu gaitu. Bez tam pie afekta pastāv dvēseles tieksme uzņemt apziņā tikai tādas iedomas, kuŗas var apziņā pastāvošo jūtu toni ne nomākt, bet gan vēl pastiprināt. No tam ceļas šaura iedomu izlase un domašana top vienpusīga un izķēmota.

Samanaš traucējumus, raugoties pēc viņu stipruma, mēdz iedalīt dažādās pakāpēs: visvieglāko samanaš traucējuma pakāpi apzīmē par *somnolenci* (miegainību), jau stiprāku samanaš traucējumu apzīmē par *torporu* jeb *soporu*, bet visaugstāko pakāpi par *komu*. Kad runā par komu, tad ar to apzīmē, ka pie zināma indivīda nevar nomanīt garīgu darbību norisināties, kurpretim pie sopora un somnolences tāda darbība ir konstatējama, kaut gan apgrūtinātā veidā, pie kam dvēselē nokļūst no ārpusaules tikai stiprākie iespaidi. Pie komas arī visstiprākie kairinājumi no ārpusaules neiekļūst dvēselē. Par objektīvu komas pazīmi var noderēt cīpslu, gļomādu, bieži arī acu zīļu refleksu trūkums, kas pavada bezsamaņas stāvokli.

Kad sakām: *skaidra samanaša*, tad ar to apzīmejam, ka zināms cilvēks spēj uzņemt normala intensīvuma iespaidus no ārpusaules. Ja bez tam tas apkārtne orientējas un ja viņam ir arī spriešanas, jušanas un gribas spēja, tad sakām, ka tas ir ar *skaidru apziņu*. Cilvēkam ar skaidru samanašu nebūt vēl nav jābūt garīgi veselam: viņam pie skaidras samanaš var būt dažādas murgu idejas, un tas var taisīt skaidrā samanašā dažādus nepamatotus spriedumus un slēdzienus, vaj arī savā rīcībā izrādīt garīga nenormaluma pazīmes. Ja turpretim gribam sacīt, ka zināma cilvēka garīgā dzīve zināmā momentā norisinās pilnīgi normali, tad to apzīmejam par *skaidru apziņu* un sakām, ka tas un tas darbs *izdarīts apzinīgi*, t. i. novērtējot darāmā darba nozīmi un viņa sekas. Vārds *samanaša* tā tad lielākā vaj mazākā mērā līdzinātos vācu apzīmējumam *Bewusstsein*, kurpretim vārds *apziņa* atgādina vairāk franču vārdu „conscience“.

Maņu un vērojumu traucējumi.

Priekš tam, lai ārpusaules iespaidi ierosinātu garīgu darbību, ir nepieciešami vajadzīgs : 1) lai darbotos maņēkļi, 2) lai šos organos uzņemtie ārpusaules iespaidi tiktu pa attiecīgām nervu šķiedram novadīti līdz smadzeņu ga-

rozai, 3) lai viņi smadzeņu garozā tiktu uzņemti un 4) lai tie savienotos ar līdzīgiem agrāk uzņemtiem iespaidiem un, radot attiecīgas atmiņas, pārvērstos vērojumos.

Maņu un vērojumu traucējumus varam iedalīt: 1) traucējumos stipruma vai intensīvuma ziņā (kvantitatīvos) un 2) traucējumos satura ziņā (kvalitatīvos).

1. Maņu un vērojumu traucējumi stipruma ziņā.

Maņu stipruma traucējumi var būt atkarīgi ne tikai no manekļu nepiemērotas darbības, bet arī no dažādiem garīgas darbības kavekliem. Maņas var būt neparasti trulas vai arī neparasti pašinasātas. Ja cilvēks atrodas nesamaņas stāvoklī, t. i. ja viņa samaņas sliekšnis ir tik lielā mērā pacelts, ka tam pāri netiek neviens ārpusaules iespaids, tad nekāds troksnis, kaut arī viņš notiktu auss tuvumā, nekāda gaisma, kaut arī viņu laistu taisni acī, nevar ierosināt attiecīgo trokšņa un gaismas maņu. Tāpat nekāds dūriens ādā nespēj ierosināt sāpju sajūtu. Maņas un vērojumus, kā zināms, pavada jūtu elementi, kuriem var būt patīkama (pozitīva) vai arī nepatīkama (negatīva) nokrāsa. Ja jūtu toņa negatīvā nokrāsa paliek sevišķi intensīva, tad viņa pārvēršas sāpēs. Šāpēs tā tad ir maņas ar nepatīkamu jūtu toni, kuņas stāv sakarā ar pārāk lielu manekļa kairinājumu no kautkāda ārpusaules iespaida puses.

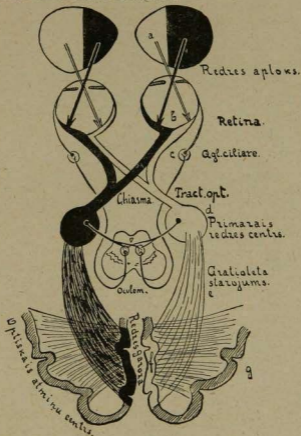
Manekļu trulumu var novērot arī pie iedzimtas plānprātības, pie idiotiem un dažiem garīgi slimiem ar smadzeņu organisku traucējumu.

Maņu pašinasāšanos (hiperesteziju) novēro ne tikai pie nervu slimniekiem, bet dažreiz arī pie garīgi slimiem, kaut gan pie pēdejiem retāk nekā pie pirmiem. Psihopatoloģijā ar maņu pašinasāšanos sastopamies galvenā kārtā pie tām psichozem, kur ir attiecīgas pārmaiņas jūtu darbībā. Tas zīmejas galvenā kārtā uz maniakalo psichozi.

2. Maņu un vērojumu traucējumi pēc viņu satura. Halucinācijas un iluzijas.

Daudz nozīmīgākas par maņu un vērojumu pārmaiņām intensīvuma ziņā ir vērojumu pārmaiņas pēc viņu satura jeb kvalitatīvā ziņā. Vērojumu traucējumi kvalitatīvā

ziņā izpaužas galvenām kārtām halucinācijās un iluzijās. Par halucinācijām apzīmē tādas šķiras vērojumu traucējumus, kur vērojums rodas bez āreja ierosinājuma caur attiecīgu manekli, bet vienīgi caur iekšējās dabas kairinājumu smadzeņu attiecīgos centros. Lai halucināciju būtību labāk saprastu, der atcerēties agrāk pievesto šematu, kurā attēlota redzes maņas izcelšanās.



8. zīm.

Redzes vadi un viņas novadi smadzeņu garozā. (Pēc Binga.)

Ārpasaules iespaidi no redzes aploka jeb apredzes nokļūst līdz acs tiklnei b. No tiklenes pa redzes nervu c šie iespaidi pārstrādatā veidā nokļūst caur redzes pirmo centru d un pa ša centra šķiedram e līdz nākošam redzes centram f, kurš atrodas smadzeņu garozā. Bet šis iespaids, te pārvērdamies psihiskā rosībā — maģā dodas tālīņ tālak uz redzes atmiņas centru g. Tur iespaids atmodina viņam attiecīgus, agrak uzņemtos redzes iespaidus un kopā ar tiem top par vērījumu. Ja mēs pēc tam, kad esam kādu lietu apskatījuši, aizdaram acis un lūkojam atcereties redzēto, tad tas nozīmē, ka mēs mēģinām atmodināt redzētā atmiņas, kuŗas uzglabatas centrā g. Šādaī psihiskāī rosibāī par sekām ir redzēto lietu optiskās iedomas. Kad mēs manipulejam vienīgi ar optiskām iedomām, tad darbiba norisinas vienīgi centrā g (optisko atmiņu vaj iedomu centrs), kurpretim citas redzes iespaidu etapas līdz centram f inkluzīvi nedarbojas. Tagad ceļas jautājums, kuŗas no minētām daļām ņem dalību pie halucināciju izcelšanās. Ka pie halucinācijām darbojas centrs g, tas saprotams bez sevišķa paskaidrojuma, jo šis centrs ir optisku iedomu un atmiņu centrs, bez kuŗa līdzdarbības neviena halucināciju tēla halucinants nevarētu pazīt un par tēlu atzīt. Šinī ziņā halucinācijas pilnīgi sakrīt ar optiskām iedomām. Bet halucinācijas no iedomām atšķiras ar to, ka iedomu saturam nav realuma nokrāsas, nav krāsas un dziļuma telpā, kurpretim halucinācijas pilnīgi atgādina tos priekšmetus, kuŗus cilvēks ar manekļiem uzņem vērījumu veidā. Šādu realuma nokrāsu iedomu saturs iegūst tikai caur centra f līdzdarbību, kuŗš iedomām piešķir vērījuma nokrāsu. Tā tad varam pieņemt, ka pie halucinācijām notiek abu smadzeņu garozas apvienoto centru slimīgs kairinājums. Interesanti nu ir, ka normali manekļu vadi darbojas centripetāli, t. i. pa viņiem vadītie iespaidi tiecas no pariferijas uz centru, kurpretim pie halucinācijām vadišana pa minētām nervu šķiedrām notiek pretejā virzienā. Halucinants projecē optiskos tēlus no centra uz periferiju un ierauga viņus itkā normalā vērījumā. Šī projekcija tomēr nav pilnīga, jo piemēram pie optiskām halucinācijām halucinants priekšmetus redz ne tikai acu priekšā, bet nereti arī aiz sevis.

Nav grūti iedomāties tādu stāvokli, ka, ja caur kādu nenormaļu kairinājumu smadzenēs maģu centri tiek uzbudināti un ierosināti uz darbību, šis uzbudinājums tomēr ne

vienmēr ir tādas dabas, ka viņš varetu reizē ierosināt abu garozas centru darbību un šos centrus savstarpeji saskaņot. Tapēc tad arī tikai reti notiek, ka halucinācijās priekšmeti tikpat skaidri attēlojas kā vērojumos, bet gan bieži priekšmetam, kuŗu halucinants redz, vaj nu nav pilnīgu konturu, vaj viņam trūkst dziļuma dimenzijas, krāsu tona, viengabalības u. t. t., jeb vaj arī halucināciju priekšmets ir fantastisks dažādu priekšmetu daļu sakopojums.

Ja kairinājums notiek galvenā kārtā iedomu optiskā centrā (g), neaizķerdams ievērojamā mērā centra i (zenzoriskā), tad rodas savads halucināciju veids, kuŗš līdzinās ļoti asi attēlotai optiskai iedomai. Tāda halucinācija jeb ļoti intensīvi izteikta iedoma pēc savas izcelšanās atšķiras no parastām halucinācijām, un tapēc viņu apzīmē par pseidohalucināciju jeb neīstu halucināciju.

Par halucināciju ierosinātajū var būt smadzeņu slimīgi kairinājumi ne tikai divos augšminētos (f un g) smadzeņu centros, bet tāds ierosinājums var atrasties arī nervu vadā, sākot no acs tiklences līdz centram f. Ir zināms, ka pie nejauša sitiena pa aci rodas gaismas iespaids, tāpat pie acu ābola izņemšanas caur operāciju redzes nerva pārgriešanas momentā rodas gaismas maņa. Zināmos patoloģiskos gadījumos manekļi var atrasties zem kāda pastāvīga kairinājuma iespaida, un tādā kārtā var rasties maņu iespaidi jeb elementāras halucinācijas. Pie garīgi slimiem pēdejās var ierosināt dažādu murgu ideju rašanos, un kur murgu idejas jau pastāv, tur viņas no savas puses var pastiprināt un izveidot šādas elementāras halucinācijas.

Beidzot halucināciju izcelšanos var ierosināt arī dažas patoloģiskas pārmaiņas augstākos psihiskos centros, ar kuŗu darbību saistīti spriedumi un slēdzieni. Ir zināms, ka dažreiz pie sevišķi apdāvinātiem cilvēkiem ar ļoti intensīvu intelektuālu un jūtu darbību iedomas sevišķos apstākļos var itkā iemiesoties un tuvināties vērojumiem. Pa daļai tādā kārtā izceļas halucinācijas pie zināmas kategorijas slimniekiem, sevišķi ja dažas murgu idejas ir tik neatlaidīgas un intensīvas un ja viņas tik lielā mērā iekāro slimnieka dvēseli, ka tās sāk itkā meklēt izeju un itkā laužas caur smadzeņu centriem centrifugālā virzienā, radīdamas halucinācijas.

Neatkarīgi no tam, kur notiek halucināciju ierosināšana: manekli, viņa vados, maņu centros, vaj arī beidzot augstākos psihiskos centros, halucināciju tieša izcelšanās kā domājams, vienmēr savienota ar divu augšminēto maņu centru darbības patoloģisku pārveidošanos, un šo divu centru kairinājums ir vienmēr halucināciju substrats.

Halucinācijām ir tuvs sakars ar iluzijām. Starpība starp viņām pastāv iekš tam, ka, halucinācijām rodas, uz manekli neiedarbojas nekāds tāds ārejas dabas kairinājums, kas normalos apstākļos varetu attiecīgu vērojumu ierosināt, turpretim pie iluzijām uz manekli iedarbojas tāds iespaids, tikai augstākos centros viņš tā pārveidojas, ka rodas pavisam cita priekšmeta nojauta nekā tā, no kura iespaids izrietējis. Piemēram, ja cilvēks redz kautkur celmalā paegļa krūmu un saredz šini krūmā cilvēku, jeb ja viņš, mutē ieņemot pienu, mana etiķa garžu, tad viņš slimo ar iluzijām. Abos gadījumos uz redzes un garšas orgāniem iedarbojas zināms ārejas dabas kairinājums, bet viņš, nokļūdams apziņā, nepadodina šiem kairinājumiem attiecīgu atmiņu, bet gan ierosina pavisam cita priekšmeta vērojumu. Ne katrreiz ir viegli atšķirt halucinācijas no iluzijām, jo ne katrreiz var droši zināt, ka uz manekli neiedarbojas kāds ārejas dabas iespaids un ka zināmā gadījumā lieta grozas ap halucināciju, bet ne ap iluziju.

Visbiežāki sastopamas halucinācijas ir dzirdes halucinācijas. Ja halucinants dzird balsis, tad tādas halucinācijas apzīmē par fonismiem, ja turpretim sadzirdamais nepieder pie valodas, bet gan pie citas šķiras skaņām, tad tādas halucinācijas apzīmē par akusmiem. Pie tādiem akusmiem pieder halucinācijas, kur slimais dzird, piemēram, bišu sikšanu, upes čalošanu, zvanišanu, šaušanu, zāģešanu, putnu čivinašanu u. t. t. Dažreiz halucinantam liekas, ka balsis vaj skaņas nāk tikai pa vienu ausi. Pēc sava satura dzirdes halucinācijas ir visdažādākās. Viņās aizvien sadzird vaj nu atsevišķus vārdus, vaj arī veselus teikumus, kurus halucinants kautkādi uz sevi attiecina. Vārdi un teikumi dažreiz ir tikko sadzirdami un neskaidri, dažreiz halucinantam liekas, ka balsis skanētu kautkādā viņam nesaprotamā valodā. Reizem sadzirdamo vārdu un teikumu nozīme ir halucinantam vienaldzīga, bet biežāki viņš sadzird tādus vārdus un teikumus, kuri atstāj stipru iespaidu uz halucinanta jūtam un domām un kuri viņu spiež ieņemt pret dzirdamiem vārdiem zināmu

stāvokli. Dažreiz halucinātam liekas, ka kaukur atskanētu viņa paša balss. Ļoti bieži tas dzird sarunas, kuŗas zīmejas uz viņu pašu un kuŗās viņam tiek izteikti dažādi draudi. Retāki novēro, ka halucinē kādu meldiju vaj pat orķestra spēlešamu.

Pie garīgi slimiem bieži novērojamas arī redzes halucinācijas jeb rēgas. Rēgas var ietērties, tāpat kā dzirdes halucinācijas, daždažados veidos. Vieglākos saslimšanas gadījumos viņas var parādīties tikai dzirksteļu, zvaigžņu, gaišu vaj tumšu punktu saskatīšanā; sarežģītākos gadījumos slimniekam var rādīties vesela ainava ar kokiem, mājam, cilvēkiem un lopiem, nereti pat dabiskās krāsās. Pa lielākai daļai halucinānts priekšmetus neredz tik skaidri kā normalā stāvoklī, viņus uzņemot ar redzi. Priekšmetiem bieži vien trūkst noteiktu konturu, viņi ir vietām itkā caurspīdīgi vaj caurumaini, tiem bieži trūkst arī dziļuma dimenzijas un viņu dabiskās krāsas. Bet ir arī gadījumi, kur halucinānts priekšmetus redz viņu dabīgā veidā, pat ar priekšmetu ēnu. Pie dažām garīgām slimībām priekšmeti rādas aizvien mazāki par normaliem, bet pie citām (epilepsija) viņi nereti pieņem atkal neparasti lielus apmērus. Dažreiz rēgas pastāv iekš tam, ka halucinānts redz tur vairākus priekšmetus, kur normala cilvēks tikai vienu var saskatīt. Ir ļoti interesanti novērot, ka pie histeriķiem ar hemioptiskām parādībām rēgas nereti parādas taisni tai redzes aploka pusē, kuŗš reālu priekšmetu saskatīšanai ir gājis zudībā.

Pie dažiem slimniekiem, attiecīgos manekļus kairinot, halucinācijas var ierosināt mākslīgā kārtā: piemēram, ja dzērajiem piespiež pirkstus pie acu āboliem, tad nereti parādas halucinācijas, kuŗas atkal izzūd, līdzko redzes orgānā mākslīgi radītais kairinājums izbeidzas.

Ošanas halucinācijas sastopamas pie garīgi slimiem samērā bieži. Pie slimniekiem, kuŗiem attīstas vājašanas manija, tādām halucinācijām ir ievērojama loma, māņu idejam izceļoties un izveidojoties. Tas arī labi saprotams, jo ožot nereti atšķīram mūsu organismam kaitīgas vielas no nekaitīgām un izvairāties no saģiftešanās. Tapēc pie tādiem cilvēkiem, kuŗi sirgst ar vājašanas maniju, ošanas halucinācijas parādas pa lielākai daļai ar nepatikamu saturu: ož pēc chloroforma, pēc sēra, pēc mirona, dūmiem u. t. t. Citos saslimšanas gadījumos ošanas

halucinacijām var būt patīkams saturs: ož pēc rozēm vai citām puķēm, dažām smaržu vielām u. t. t.

Tuvā sakarā ar ošanas halucinacijām stāv garžas halucinācijas. Garža stāv tuvā sakarā ar ošanu, un garžas maņas novērtēšanā nereti ievērojama loma ir ošanas maņai. Garžas halucinācijas diezgan grūti atšķirt no garžas iluzijām, jo garīgi slimiem, kuŗi aizvien slikti kopj savu muti, pēdējā var norisināties dažādu vielu sadalīšanās procesi. Ar to kairina garžas aparātu, un smaka, kas pie tādas vielu sadalīšanās attīstas, var viegli nokļūt nāsīs. Tapēc arī tad, kad slimniekam nekādas barības nav mutē un kad viņš apgalvo, ka viņš mana miroņu miesas garžu, ka visapkārt ož pēc darvas u. t. t., nevar droši apgalvot, ka te darišana ar halucinacijām, bet ne ar iluzijām.

Loti dažādas ir halucinācijas, kas stāv sakarā ar tiem manekļiem, kuŗi atrodas ādā, locītavās, cīpslās, gļomādās u. t. t. un kuŗas apzīmē gan par taustes vai pieskārsnās, gan par kustību, gan arī par organu sajūtu halucinācijām. Apzīmejumu dažādība stāv sakarā ar to, ka šiem manekļiem ir tik dažādi un daudzpusīgi uzdevumi. Slimniekiem, kuŗi sirgst ar tikko minētās kategorijas halucinācijām, dažreiz liekas, ka pa viņu miesu rāpjas kukaiņi. Šī pārliecība aizvien ir ļoti liela Piemēram kokainisti, kas bieži slimo ar tāda veida halucinacijām, gluži skaidrā prātā tā pārliecināti par halucināciju realitāti pamatiem, ka viņi nereti pat mikroskopiski liek izmeklet gabaliņu no savas ādas, domādami, ka tā kartā atrast īsto cēloni viņu slimīgajai maņai. Atkal citos gadījumos slimiem liekas, ka viņi guļ uz saberztiem stikliem, ka viņu miesai kāds pieskaŗas vai to apkāpj. Pie pacientiem un pacientēm ar erotiskām murgu idejām dažreiz novēro seksuāla rakstura halucinācijas, pie kam tādi slimnieki mana, ka viņus skūpst, vai arī ka viņi pārdzīvo kopošanās aktu, nereti pat ar attiecīgām intensīvām pozitīva rakstura jūtām. Daži slimnieki gan mājā, gan ceļā piepeši mana, ka viņiem kāds cilvēks pieskaŗas pie galvas vai citur ar kādu aparātu, vai arī ar elektriskās strāvas palīdzību tos sastindzina un apdullina. Citiem liekas, ka viņiem mutē iebāzti mati, acīs iebērtas smiltis. Dažreiz halucināntam uznāk nojauta, itkā viņa miesa taptu gluži auksta, citreiz atkal karsta. Attiecībā uz iekšējiem orgāniem halucinānts var just, ka orgāni viņam tiek izņemti,

pārvietoti, piepildīti ar gaisu u. t. t. Pie kustību halucinācijām slimie liekas, ka viņu locekļus dažādi kustina, ka viņu ķermenī kautkas paceļ gaisā, ka viņu muti satur cieti, lai viņi nedabutu runāt, acis aizdara ar varu u. t. t.

No fizioloģiskās psiholoģijas zināms, ka cilvēka iedomas par lietām būtu ļoti trūcīgas, ja viņš šīs lietas pazītu tikai ar kāda atsevišķa manekļa piepalīdzību. Tāpat arī halucinācijas bieži paliek diezgan vienmuļīgas un halucināntam dažreiz ne visai pārliecinošas, kamēr tās aprobežojas tikai ar zināmu manekli. Citādi tas ir, ja reizē notiek vairāku manekļu halucinācijas, ja parādās tā sauktās kopotās halucinācijas. Tādas kopotas halucinācijas bieži rodas ne uzreiz, bet attīstās pamazām: slimnieks, piemēram, ilgu laiku dzird balsis, kas izsaka viņam dažādus draudus. Pēc kāda laika tas sāk nomanīt, ka šīs balsis nāk no cilvēka, kurš tērpies garos melnos svārkos un kuņģam ir duncis rokā. Vēlāk tas mana, ka svešais cilvēks halucināntam brīžiem nāk klāt un viņam ar dunci iedur sānos. Šinī piemērā ir trīs dažādu manekļu halucinācijas: dzirdes, redzes un taustes. Pats par sevi saprotams, ka šādām kopotām halucinācijām ir daudz lielāks iespaids uz slimnieka dvēseli nekā vienkāršām halucinācijām, un personas pat ar ļoti asām kritiskām spējām bieži nespēj šādu halucināciju izšķirt no reāliem piedzīvojumiem.

Dažreiz halucinācijas parādās kādā maņu novadā tikai tad, kad kairina kādas citas šķiras manekli. Piemēram ir cilvēki, kuri, dzirdot kādu skaņu, tai pašā laikā redz šai skaņai attiecīgu krāsu. Šādas halucinācijas, kuņas parādās caur viņām neattiecīga manekļa kairinājumu, apzīmē par reflektīvām halucinācijām jeb arī par sinestēziju. Pēdējās šķiras halucinācijas novēro ne tikai pie garīgi slimie, bet retos gadījumos arī pie citādi normaliem cilvēkiem.

Halucinācijas parādās gandrīz bez izņēmuma tikai pie garīgi slimie. Ļoti retos gadījumos pie garīgas pārpūlēšanās, pēc ļoti intensīvas un ilgas nodarbošanās ar kāda jautājuma atrisināšanu arī pie garīgi veselie cilvēkiem var parādīties uz brīdi halucinācijas, bet tas notiek tik retos gadījumos, ka praktiskā dzīvē ar šādiem gadījumiem nenākas rēķināties. Biežāki pie garīgi citādi veselie cilvēkiem var sastapt tā saucamās hipnagogās halucinācijas, kuņas pastāv iekš tam, ka, ielaižoties miegā

un aizdarot acis, acu priekšā tēlojas aizvien uz īsaku momentu un diezgan nenoteiktā veidā kautkādas rēgas.

Halucinācijas ir viena no drošākām garīgas saslimšanas pazīmem. Bet ne pie visiem garīgi slimiem un ne vienmēr novēro halucinācijas: pie dažiem slimniekiem nekad neparādas halucinācijas, pie citiem viņas uzņāk tikai laiku pa laikam, pie kam bieži ir zināmi apstākļi: klusums, krēsla, vienatne u. t. t., kuŗi halucināciju izcelšanos atsevišķos gadījumos var veicināt. Ar garīgas slimības uzliesmošanu aizvien arī halucinācijas pastiprinās, bet kad slimnieks sāk izveseļoties, arī halucinācijas zūd vaj vismaz iet mazumā.

Pie dažām garīgu slimību kategorijām halucinācijas sastopamas biežāki, pie dažām retāki, tomēr gandrīz pie visām garīgām slimībām viņas var parādīties. Ja cilvēks jau piedzimis bez kāda manekļa (akls, kurls), tad šiem manekļiem attiecīgas halucinācijas pie viņa nekad neparādas. Turpretim ja cilvēks tapis akls vaj kurls, kad bija jau sasniedzis zināmu garīgu attīstību, tad viņš arī akls vaj kurls var slimot ar redzes un dzirdes halucinācijām.

Halucinācijas, kā pārejoša un ar garīgu slimību sakarā nestāvoša parādība, var rasties arī pie garīgi normāliem cilvēkiem, sevišķi ja tiem ir psihopatiska konstitūcija. Bet tas notiek, izņemot ļoti retos augšā minētos gadījumus, tikai zem kautkāda kaitekļa iespaīda, kuŗš nervu sistēmu nomāc. Tā halucinācijas var parādīties pie dažādām somatiskām slimībām, kuŗas savienotas ar drudzī un pie kuŗām orgānismā attīstās dažādi toksīni. Tālak bāds un organisma panīkums pēc pārciestām slimībām var stipri veicināt halucināciju attīstīšanos un pie psihopātiem būt par halucināciju tiešu cēloni. Diezgan viegli pie halucinācijām noved dažādu apreībinošu vielu lietošana. No tādām vielām galvenā kārtā jāmin: opījs, kokainss, hašiīss, drīģenes, alkohols, ēters u. c. Par dažām no šām vielām jāsapaka, ka viņu lietošana tikai pēc ilgāka laika noved pie halucinācijām. Raksturīgi, ka gandrīz katras narkotiskās vielas lietošana rada šai vielai attiecīgas īpatnējas halucinācijas. Tapēc arī novēro, ka katrā tautā, sakarā ar viņas garīgo fizionomiju, izvēlas savām pirmatnējām tieksmēm un dziņam lielākā vaj mazākā mērā piemērotus narkotiskus līdzekļus. Tā piemēram hašiīsu un opīju bauda austrumu tautas, jo šo līdzekļu lietošana rada halucinācijas, kuŗas stāv zināmā

sakarā ar daudzām neapzinīgām un pašā šo tautu dabā iezīmetām tieksmēm.

Beidzot halucinācijas šad tad parādas pie cilvēkiem, kuŗi slimo ar tā saucamām psihoneirozēm, histeriju un epilipsiju, pie kam bieži vien katrai no minētām slimībām pa daļai ir patognomiskas jeb slimībai īpatnejas halucinācijas.

Halucinācijām ir ļoti liels iespaids uz slimnieka domu un rīcības tālaku izveidošanos. Bet viņas pašas savukārt nereti atkarīgas no dvēselē dominejošām idejām. Dažreiz notiek, ka, garīgi saslimstot, kāda doma, kuŗa slimnieku sevišķi nodarbina, ar laiku sāk ietērpties slimniekam ļabi sadzirdamos vārdos. Ar laiku viss, ko slimnieks domā, sāk viņam ausīs atskanēt itkā kādas balss veidā. Tas nu halucinantu pavedina spriest, ka citi viņa domas ar kautkāda savada mehānisma palīdzību izzin un ka to dara kādā sevišķā viņam nelabvēlīgā nolūkā. Pacientam ar laiku rodas neuzticība pret apkārtni, viņš apkārtejos cilvēkus sāk turet aizdomās un uzskata tos par saviem ienaidniekiem.

Ne tikai slimnieka domas, bet arī jūtu saturs var ietērpties ļabi sadzirdamos vārdos, kuŗi tādās reizēs slimniekam atskan ausīs.

Halucinācijām piemīt savada īpašība, ka viņas atstāj uz slimnieka dvēseli daudz stiprāku iespaidu nekā visrealākie un visobjektīvākie vērojumi. Halucinācijām slimnieki tic, kauču diezin cik dibināti spriedumi runātu tam pretim. Reti kad slimnieks ilgāku laiku novērtē halucinācijas kā tādas, un reti kad slimnieks savas izturēšanās un rīcības nepiemēro halucināciju saturam. Gadījumos, ja kādai akūtai garīgai slimībai, kuŗa savienota ar halucinācijām, ir tendence uz labošanos, tad aizvien līdzko halucinācijas top vājākas un līdzko tās sāk parādīties retāki — arī slimnieks iegūst spēju sekmīgāki ar viņām cīnīties. Ja garīga slimība pastāv ļoti ilgi un ja slimnieka intelektuālās spējas ar to stipri notrūlinātas, un ja pie tam zudumā iet arī dvēseles afektīvā jeb jūtu daļa, tad tādi pacienti nereti paliek kā pret visu citu vienaldzīgi, tā arī viņi bieži nepiegrīž vairs nekādas sevišķas ievēribas savām halucinācijām.

Tas apstākļi, ka halucinācijas iekāro visu slimnieka dvēseli īsā brīdī un izspiež no tās visu, kas tur ar šīm ha-

lucinacijam nesaskanētu, pelna sevišķu ievēribu. Pa labai daļai tas izskaidrojams tādā kārtā, ka šādos gadījumos murgu idejas, kas slimnieka dvēselē rodas sakarā ar halucināciju parādīšanos, patiesībā nav halucināciju sekas, bet gan pavisam otrādi: tā kā slimnieks jau klusībā ilgi kādu murgu domu lolojis un kopis un tā kā šī doma jau viņa dvēseles noteicošos elementus iekarojusi, tad vajadzīgs tikai viens solis, lai šāda murgu ideja ieķermēņotos noteiktā tēlā vaj arī noteiktos vārdos. Ar citiem vārdiem sakot, patoloģisks savijējums augstākos psihiskos centros laužas uz āru un ceļā uztrauc psychozenzoriskos centros, kuņģos normali notiek vērojumi, bet patoloģiskos gadījumos halucināciju izveidošanās.

Ja nu halucinācijām pie garīgu slimību izcelšanās un šo slimību gaitā ir tik ievērojama loma, tad protams ir no liela svara katrā atsevišķā saslimšanas gadījumā atzīmet, vaj slimniekam halucinācijas ir, vaj arī to nav. Halucināciju pazišana ir diezgan grūta lieta, ja slimnieks par viņam pats neko apkārtejiem neziņo. Par tādu halucināciju eksistenci dažos saslimšanas gadījumos var pārliecināties netiešā kārtā, vaj arī vismaz no dažām pazīmēm, kā zināms slimnieks izturas, var turet aizdomas, ka viņš sirgst ar halucinācijām. Pie tādām halucināciju pazīmēm pieder pirmkārt savada halucinanta mimika: ja slimniekam šķiet, ka viņš kautko redz, tad arī viņa skats to tādā vaj citādā veidā atspoguļo; ja atkal slimniekam ausis atskan balsis, tad tas nereti pieņem attiecīgu pozu, kādu normalš cilvēks pieņem, ja viņš uzmanīgi klausas slikti sadzirdamā balsī vaj troksnī. Ja slimniekam liekas, ka ienaidnieki viņam uzbrūk un ja tas pašreiz redz, ka viņam piemēram met cilpu ap kaklu, tad tādi pacienti, kā novērojumi rāda, nereti taīsa attiecīgas kustības, lai tiktu vaļā no saviem vajātājiem. Ja kāda balss slimniekam pavēl kautko izdarīt, tad slimnieks mierīgi pieceļas un zem halucinācijas iespaīda var izdarīt to, ko balss viņam pavēl, neapstādamies pat pie vislielākās noziedzības, pie kam šādai rīcībai trūkst jebkādu motīvu. Kāds slimnieks iet mierīgi pa ielu skaidrā prātā. Piepeši viņš paceļ spieķi un sit ar visu spēku divām svešām sievietēm pa galvu un vēlāk savu rīcību, kuņģu viņš pats atrod par nepamatotu, izskaidro ar to, ka šai acunirkli viņam atskanējusi Dieva pavēle, kuņģ saucis bargā balsī: „Sit! šīs sievietes ir raganas, un viņas ir izdeldejamās no zemes.“ Pie tam slimnieks manījis, ka

kāda sveša vara cēlusi viņa roku augšā, kad tas vēl pirmā apjukumā kavejies pavēli izpildīt.

Ja slimnieks, kuŗš mierīgi guļ visu laiku savā gultā, spēji pieiet pie loga un izdauza visas rūtis, pie tam dziļi elpu ievilkdams, tad tam par iemeslu var būt ošanas halucinācijas, jo viņam tādos gadījumos liekas, ka istaba, piemēram, ir piepildīta ar kādu nāvīgu tvaumu un ka tapēc visā steigā jāizsit rūtis, lai svaigs gaiss ieplūstu saģiftētās telpās.

Bet ir arī daudz slimnieku, kuŗi paši stāsta par saviem vērojumiem un pārdzīvojumiem. Ar viņiem sarunājoties, attiecīgos gadījumos viegli nonākam pie slēdziena, ka te darišana ar halucinācijām.

Tāda pati nozīme garīgu slimību gaitā kā halucinācijām ir iluzijām, un visu augšā minēto pa lielākai daļai var attiecināt arī uz tām. Starpība ir tikai galvenā kārtā tā, ka iluzijas nav gluži, tā teikt, no gaisa grābtas, jo pie viņu izcelšanās pastāv kautkāds attiecīga manekļa kairinājums, kuŗš tomēr psichozenzoriskos smadzeņu garozas centros rada pavisam kairinājumam nepiemērotu vērojumu. Iluzijas bieži novērojam arī pie garīgi veselīem cilvēkiem, un ikdienišķā dzīvē ar viņu eksistenci bieži nākas rēķināties. Bet te ir iespējama nepareizā vērojuma izlabošana, turpretim ja garīgi slim, ēzdams maizi, ir pārlicināts, ka viņu baro ar cilvēka miesu, ja, dzerdams ūdeni, tas mana un tic, ka tam dod noģiftešanas nolūkā sērskābi, tad nekādi pretpierādījumi to nevar piespiest citādi vērot un citādi domāt.

Domašanas traucejumi.

Atmiņas patoloģija.

Ārpusaules iespaidi, nokļūdami caur manekļiem apziņā, tūlīņ neizdziest, līdzko iespaidi izbeidz uz šiem orgāniem iedarboties, bet tur uzglabājas zināma vērojuma pēdu veidā. Ja tas tā nebūtu, tad nerastos nekādu iedomu par vērotām lietām un parādībām, un ja mēs kādu lietu arī neskaitāmas reizes skatītu, viņa mums vienmēr paliktu sveša. Viena no tālakām mūsu dvēseles nozīmīgām īpašībām ir: latentos vērojumu iespaidus kaut kuŗā brīdī atmodināt jeb reproducēt. Ne mazāk svarīga dvēseles robeža ir: acumirkļīgos vērojumus vest sakarā ar līdzīgiem

agrakiem vērojumiem, caur ko rodas lietu identificēšanas jeb pazišanas spēja. Psihopatoloģijā nu šis dvēseles vaj smadzeņu īpašības, kuŗas stāv ciešā sakarā ar atmiņas jēdzienu, var tikt traucetas dažados veidos. Visvienkāršākais no atmiņas traucējuma veidiem ir tas, ka cilvēks neko nevar iegaumēt, jeb ar citiem vārdiem, ka vērojumi nepārvēršas iedomās: slimnieks dzird vārdus un tos saprot, redz pazīstamu cilvēku, bet līdzko vārdi ir izskanejuši un līdzko pazīstamais cilvēks ir no redzes aploka nozudis — tas neko neatceras, ko viņš dzirdējis un redzejis. Tāds cilvēks, sastapdamies ar trim vaj četriem labiem paziņam, var nenoteikti ilgu laiku ar viņiem sasveicināties, atkārtodams šo ceremoniju līdz bezgalībai, jo viņš, roku sniedzis, tūlīn aizmirst, kuŗiem viņš no saviem nedaudziem paziņam jau būtu roku sniedzis. Vispāri augšminētam atmiņas traucējumam par nenovēršamām sekām ir tas, ka cilvēki, kam ir tāds atmiņas traucējums, nevar iegūt jaunas iedomas, vaj ka tā neizsmeljami bagatā viela, kuŗa caur maņam ieplūst cilvēka apziņā, paliek pilnīgi nepārstrādāta un neizmantota. Jaatzīmē, ka šāds atmiņas stāvoklis var parādīties arī normalos apstākļos, ja kādai lietai nepiegrīē vajadzīgas uzmanības, kas notiek piemēram tur, kur cilvēks rīkojas automatiski vaj reflektīvi. Cilvēks piemēram neatceras, cik viņa svārkiem pogu, kautgan viņš neskaitamas reizes svārkus sapogājis un atpogājis. Dažadas ģērbšanās un izģērbšanās proceduras detales nepaliek atmiņā, jo ģērbšanās un izģērbšanās norisinas automatiski, tas ir bez uzmanības vīdūtājības. Bet pēdeajā piemērā atzīmeto iegaumes trūkuma veidu nevaram apzīmet par patoloģisku, jo šē iegaume pati par sevi nebūt nav trauceta, bet tikai te uzmanība parasti nedarbojas līdz, bez kuŗas iegaume nav domājama.

Otrs atmiņas traucējuma veids pastāv iekš tam, ka iegaume gan ir vispāriģi iespējama, bet ka tas, kas tikko iegaumets, jau pēc īsa laika izzūd no atmiņas, neatstādams tur nekādu pēdu. Cilvēks ar šādu atmiņas defektu nevar iegūt vajadzīģo jēdzienu par lietām, jo kamēr viņš jaunu materialu krāj, lai celtu kāda jēdziena ēku, vecais materials jau ir izgāģis, un materiala krājums pie visintensīvākā garīgā darba ne par matu netop lielaks.

Trešais atmiņas traucējuma veids ir atceres jeb re-produceēšanas trūkums. Bet arī te ir novērojama pakāpeniska pāreja no normalām uz patoloģiskām

parādībam. Katrs iespaids ar laiku atmiņā top bālaks un bālaks, un ja viņu šad tad neatjauno vaj kautkādi neatmodina, tad tas ar laiku pilnīgi izzūd no atmiņas un cilvēks pēc tam atrodas tādā stāvoklī, itkā viņš nekad šo iespaidu nebūtu uzņēmis. Cilvēkus, kuŗus mēs tikai reizi esam redzejuši, aizvien pēc kāda laika pilnīgi aizmirstam un vēlāk sastopoties nevaram nemaz atcereties, ka ar tiem kādreiz jau būtum sastapušies. Bet pie šās kategorijas atmiņas traucējuma ir jaņem vērā divas lietas: pirmkārt kāds vērojums atmiņā var būt uzglabājies, bet mēs nespējam viņa vajadzīgā brīdī reproducēt, jeb, kā mēdz teikt: iekšā ir, bet ārā nenāk. Šis atmiņas traucējuma veids ir visbiežāki sastopams, un ja piemēram esam aizmirsuši kāda sava agrākā paziņas vārdu vaj uzvārdu, tad līdzko mums nosauc dažādu vārdus, starp kuŗiem ir arī mūsu paziņas vārds, mēs aizvien viegli daudzu vārdu starpā atgādājamies mūsu paziņas vārdu. Ši starpība starp patstāvīgu reproducēšanu un atrašanu jau gatavā materialā isto jēdzienu izskaidrojama tādā kārtā, ka pie patstāvīgas reproducēšanas viss smaguma punkts gulstas uz asociāciju darbību, kurpretim, ja tas, ko meklejam, mums tiek jau celts priekšā un ja viņš mums tikai ir jasaskāpo jeb jaidentificē ar atmiņas tēlu, tad ta jau ir tā teikt klišejas pārbaudišana, cik lielā mērā viņā vēl palikušas pēdas no kādreiz iecirstā tēla. Novērojumi nu rāda, ka šī atmiņas klišeja jeb vērojumu atspoguļojums smadzenēs ir ļoti izturīgs un lēti neiet bojā, kurpretim atcerešanās spēja ir daudz mazāk izturīga un nelabvēlīgos apstākļos nereti jau samērā īsā laikā atteicas kārtīgi darboties. Ka pastāv liela starpība starp kautkāda vērojuma uzglabašanu atmiņā un viņa reproducēšanu jeb atcerešanos, novērojam arī no tam, ka ja zināmā momentā esam kautko aizmirsuši, bet ja mēs par šo aizmirsto priekšmetu sākam domāt, vaj arī apzinīgi nedomājam, bet ļaujām smadzenēm pašām aizmirsto atjaunot, tad dabūjam viegli pārlicināties, ka pēc kādām minūtem, stundam vaj dienam aizmirstais mums nemanot pats iekrīt prātā. Ka te notiek galvenā kārtā asociāciju darbība, katrs var viegli pats pie sevis pārlicināties. Ja piemēram esam aizmirsuši ta cilvēka vārdu, ar kuŗu kopā gājām skolā, tad, mēģinot viņu atcereties, mēs lūkojam iedomāties, uz kuŗa sola šis cilvēks sēdejis, vaj arī kā viņa vārds skanejis, kad skolotājs mūsu līdzskolnieku izsauca atbildēt

uzdevumu, vaj arī kā šis cilvēks savu vārdu parakstījis, u. t. t. u. t. t. Vārdu sakot, mēs šādos gadījumos mēģinām pusizdzisušai atmiņas klišejai tuvoties pa neskaitamiem asociāciju ceļiem, kuŗi viņu savieno ar citām atsevišķām jeb parciālām atmiņām. Tā saucamā mnemotehnika (atmiņas spējas lietderīga izmantošana un pielietošana) cenšas galvenām kārtām paplašināt un izveidot asociāciju tīklu, kuŗš jēdzienus savstarpīgi apvieno. Jo vairaki ceļi pie kāda jēdziena noved, jo vieglaki vajadzības gadījumā pie viņa nokļūt. Laba daļa no atmiņas traucējumiem pastāv taisni šo asociāciju tīkla panīkšanā un iziršanā. Sevišķi pie vecuma garīga nespēka tas labi novērojams, kur garīgie krājumi bieži vien guļ itkā smadzenēs aprakti, bet ceļi, kuŗi pie šiem krājumiem noved, ir aizauguši un aizsērejuši.

Par visgrūtāko atmiņas traucējumu var uzskatīt tādu gadījumu, kad ir ne tikai reprodukcijas spēja, bet arī identifikācija gājusi zudumā: cilvēks vairs nepazīst un nevar nosaukt gluži parastus priekšmetus, ar kuŗiem viņam visu mūžu bijusi darišana. Tā kāds ārsts, kuŗš ilgus gadus nodarbojies ar ārsta praksi, beidzot saslimis ar vecuma plānprātību uz arteriosklerozes pamata, ieraudzidams termometri, stetoskopu, zobu knaibles, nezina, kā šos priekšmetus sauc un pat nevar pasacīt, kādam nolūkam tie der.

Atmiņas spēja ir sajstīta ar smadzeņu vielas neaizskaramību. Pie slimiem, kur smadzeņu viela padota noārdīšanas procesam, kā piemēram pie progresīvās paralīzes, vaj arī arteriosklerotiskās vājprātības, arī atmiņa raksturīgā kārtā iet bojā. Bet ir arī tādas slimības, kuŗās atmiņa nezūd viscauri vienādā mērā, bet kuŗās iet zudumā tikai tie jēdzieni, kas saistīti ar zināma smadzeņu rajona darbību, jeb kur iznīkst tikai noteiktas kategorijas jēdzieni. Tā piemēram zināms, ka, smadzeņu optiskiem centriem bojājoties, zūd optiskas iedomas, tāpat, dzirdes centram bojājoties, tas pats var notikt ar dzirdes iedomam. Tādu parciālu atmiņas bojašanos apzīmē par amneziju. Amnezijas nereti aprobežojas ar skaitļu vaj arī ar citas kategorijas jēdzienu zudumu. Viņas var attiekties uz tiem notikumiem, kuŗi norisinājušies zināmā laikā, piemēram samāņas vaj apziņas aptumšošanās momentā, vaj arī pa garīga saslimuma laiku. Šāda amnezija var arī pārsniegt saslimuma laika robežas, un ja viņa attiecas uz notiku-

miem, kuŗi norisinājušies pirms saslimšanas, tad tādu amneziju apzīmē par retrogradu amneziju, turpretim ja aizmirst tos faktus, kuŗi notikuši pēc saslimšanas momenta, tad mums darišana ar anterogradu amneziju. Pie anterogradas amnezijas galvenā kārtā traucēta iegaume, bet pie retrogradās amnezijas turpretim atcere. Pie smadzeņu arteriosklerozes un vecuma plānprātības aizvien novēro reizē kā anterogrado, tā ari retrogrado amneziju.

Agrak atmiņu mēdza salīdzināt ar ģeoloģiskiem slāņiem, kuŗi dažados periodos viens pēc otra nogulušies zināmā kārtībā cits uz cita. Pie atmiņas traucējumiem vecumā nu ir raksturīgi, ka šie dažādie atmiņas slāņi bojājas un zūd apmēram pretejā virzienā kā viņi radušies: kas vēlāk radies, tas visātrāk iet bojā, kurpretim visdziļākie un visvecākie slāņi visilgāk uzglabājas neaizskārti. Pie veciem cilvēkiem bieži novēro, ka viņu atmiņas par pēdējiem mūža gadu desmitiem ir itkā miglā tītas, kurpretim viss, kas noticis agrā jaunībā, tiem ļoti skaidri tēlojas. Ar šo apstākli pa ļaui daļai izskaidrojas vecu cilvēku diezgan vienalzīgā, dažreiz pat negatīvā izturešanās pret tagadni, bet pagātnes dažkārt gluži nedibinata dievinašana.

Sakarā ar ārpasaules iespajdiem apziņā rodas ne tikai šo iespajdu attēli, bet pēdejos pavada ari zinams pozitivs vaj negativs jūtu tonis. Interesanti nu ir atzīmet, ka dažreiz šo jūtu tonis atmiņā pārdzīvo pašu iespajdu, un nereti fakts mums jau no atmiņas izzudis, bet palicis jūtu tonis, kuŗš kādreiz bijis ar šo faktu savienots. Citreiz tas mēdz būt ari otrādi. Stipru tieksmi palikt atmiņā izrāda visas darbības, kuŗas kādreiz bijušas apzinīgas, bet kuŗas ar laiku pārvērtušās automatiskās vaj reflektīvās, kapēc tad ari novēro, ka ja kāds cilvēks priekšmetu un notikumu atmiņu būtu galīgi zaudejis, tomēr paradumu atmiņa viņam uzglabājas ari pēc tam vēl ilgaku laiku.

Atmiņa var būt traucēta ne tikai augšminētā negatīvā nozīmē: šad tad sastopama atmiņas spējas pācelšanās pāri normai. To novēro pie dažām slimībām, kā histerijas, maniakālās psichozes, dažreiz drudža stāvokli, vaj ari pie kautkāda stipra garīga pārdzīvojuma. Tomēr sevišķas nozīmes šādām pozitīva rakstura atmiņas anomālijām psichopatoloģijā nav, jo no viņām slimnieka personība necieš.

Bez minētiem atmiņas traucējuma veidiem novēro vēl dažādus citus atmiņas traucējumus, kuri raksturojas galvenā kārtā ar atmiņas stabilitātes trūkumu. Pie tādiem traucējumiem pieder tā saucamās atmiņas parafunkcijas jeb paramnezijas. Pie viņām atmiņas tēli viegli savā starpā jaucas, tā ka slimnieks nevar savā atmiņā zinamu faktu un zinamu darbību kautcik droši nošķirt no citiem faktiem un citām darbībām. Viņa atmiņā ar paņiņas Jāņa personu šur tur saistas lietas, kas attiecas uz otro slimnieka paņiņu Peteri, vaj arī otradi. Jāņa un Petera tēli viņa atmiņā reizem var pa daļai saplūst kopā, un no tam slimniekam rodas jēdzienu neskaidrība un notikumu attiecinašana uz zinamu personu, laiku vaj vietu paliek nedroša.

Pie tādām paramnezijām pieder arī tā sauktās p s e i d o r e m i n i s c e n c e s jeb neīstās atmiņas, pie kurām atmiņā rodas tādu faktu tēli, kuri īstenībā nekad nav bijuši. Dažreiz šie tēli pieņem slimnieka apziņā lielu skaidrību un noteiktību. Šādu paramnezijas veidu, kur atmiņas tēli rodas paši no sevis bez āreņā iemesla, apzīmē par atmiņas halucinācijām.

Tuvā sakarā ar atmiņas halucinācijām stāv tā saucamās atmiņas ilūzijas. Pie pēdējām zinamam atmiņas tēlam ir zinams pamats un zinams iespaidums smadzenēs, bet šis iespaidums attēlo pavisam citādā veidā to, kas kādreiz agrāk piedzīvots.

Pie atmiņas halucinācijām pieskaita arī konfabulācijas. Starpība starp pirmām un pēdējām ir galvenā kārtā tā, ka pie atmiņu halucinācijām reiz izcirstais neīstais atmiņas tēls tiecas palikt visu laiku savā pirmatnējā veidā, kurpretim pie konfabulācijām šie tēli, kuri dvēselē radušies patvaļīgi, var pēc apstākļiem mainīties. Piemēram slimnieks, kurš pašreiz apgalvo, ka viņš atrodas uz Olimpa starp sengrieķu dieviem, tūlīņ pēc tam var mierīgi stāstīt, ka viņš atrodas kneipē starp vairakiem veciem paņiņam un tukšo kausu pēc kausa alus, vaj arī dzer visu laiku šampanieti. Šī konfabulāciju atšķirība no atmiņas halucinācijām ir svarīga arī tādā ziņā, ka pēc dažu pētnieku domām konfabulācijas novēro vienīgi pie organiskām psichozēm (alkoholpsichozes, progresīvā paralīze, arteriosklerotiskā plānprātība u. t. t.), kā arī pie drudža slimībām, un tapēc šī konfabulāciju pazīme var spēlet zinamu lomu arī pie diferencialās diagnozes.

Radniecība ar atmiņas halucinācijām un konfabulācijām ir tā dēvētai *pseudologia phantastica*, kuru novēro pie dažādiem psihopātiem ar bagatīgi attīstītu fantāziju. Pie *pseudologia phantastica* psihopats uz savu neīsto atmiņu pamata ceļ veselas gaisa pilis un liek savai bagātai fantāzijai brīvi darboties, pie kam viņš bieži no savas fantāzijas tēliem tā aizraujas, ka viņam uz laiku zūd apziņa, ka viss, ko viņš producē savā nostāstā, ir tikai fantāzija, bet ne īstenība. Starpība starp konfabulāciju un *pseudologia phantastica* pastāv iekš tam, ka pie konfabulācijas slimnieks pilnīgi pārliecināts par savas atmiņas tēlu īstenību, pie *pseudologia phantastica* turpretim šād tad psihopats atjēdzas un gluži labi saprot, ka tas, ko viņš stāsta, ir tikai viņa fantāzijas produkts. Konfabulācija ceļas no tam, ka slimniekam atmiņa par lietām un notikumiem lielos apmēros gājusi zudumā. Atceres tukšo vietu slimnieks cenšas gluži neapzinīgi kautkādi maskēt vai izlāpīt, ieliekdams tukšās vietās izdomas tēlus. Pie *pseudologia phantastica* slimniekam turpretim atmiņa par notikumiem un lietām nav zudusi, un šīnī gadījumā slimnieka nepatiesiem nostāstiem ir pavisam citi izcelšanās iemesli.

Pie retāk sastopamiem atmiņas traucējumiem pieder *kriptomnezija*. *Kriptomnezija* pastāv iekš tam, ka cilvēks aizmirst vērošanas faktu, bet vērojuma saturu labi atceras. Cilvēks izsaka kādas domas vai taisa kautkādu atradumu pilnīgā pārliecībā, ka izsācītās ir viņa personīgās domas un ka atradums ir taisni viņa atradums. Tikai nejauši vēlāk var izrādīties, ka taisni to, ko viņš par savām domām un savu atradumu apzīmejis, viņš jau agrāk kautkur izlasījis, bet tikai vēlāk par lasīšanas faktu aizmirsis, kautgan izlasītā saturu labi atmiņā paturejis.

Beidzot ar atmiņas traucējumiem ciešā sakarā stāv *apziņas divkārtošanās*, pie kam var periodiski viena otrai sekot tāi pašā cilvēkā divas personības. Kad pastāv vienas personības fāze, tad slimnieks atceras tikai to, ko viņš, atrazdamies šīs personības stāvoklī, piedzīvojis, turpretim kad tas pāriet otras personības fāzē, tad tas piemirst visus pirmās personības pārdzīvojumus, bet atceras visu, kas otras personības stāvoklī piedzīvots. Šis traucējums ir tomēr diezgan reta parādība psihopatoloģijā un sastopama galvenā kārtā pie histerijas. Pie šī apziņas traucējuma personība var atdalīties arī vairākās daļās jeb daudzkārtoties.

Jēdzienu attīstības traucējumi.

Lai kārtīgi domātu, priekš tam ir vajadzīgs, pirmkārt, zināms minimums jēdzienu un iedomu, un, otrkārt, šiem jēdzieniem jābūt lielākā vai mazākā mērā noteiktiem un norobežotiem no citiem, viņiem lielākā vai mazākā mērā līdzīgiem, vai arī svešiem jēdzieniem. Jēdzienu attīstība stāv ciešā sakarā ar manekļu darbību, un pie cilvēkiem, pie kuriem kāds maneklis nedarbojas, piemēram dzirde pie kurlmēmiem, arī attiecīgas iedomas trūkst, un garīgā pasaule toties paliek šaurāka un jēdzieni nabadzīgāki. Bet arī pie smadzeņu vispārīgas neattīstības, kā piemēram pie plānprātiem, jēdzienu skaits ir stipri aprobežots un iedomas paliek samērā uz elementaras attīstības pakāpes. Viņas slikti savā starpā saistas un neveido sarežģītākas dabas, galvenā kārtā abstraktas iedomas.

Tālāk pie iedzimtiem plānprātiem jēdzienu robežas paliek neskaidras un nerodas izšķirības nojauta starp dažādas kategorijas jēdzieniem, piemēram: starp skopums un taupība, starp aizdot un dāvināt, starp koks un krūms, starp diķis un upe u. t. t.

Treškārt jēdzienu traucējums var pastāvēt arī iekš tam, ka jēdzieni paliek ne tikai neskaidri, bez noteiktām konturam, bet ka viņi, tā teikt, novirzas uz kautkādu pusi un vairs to neattēlo, ko parasti šie jēdzieni attēlo pie citiem cilvēkiem. Pie dažām psihozēm, piemēram pie schizofrenijas, tāda jēdzienu novirzīšanās nav reta parādība, pie kam sakarā ar jauniem pārdzīvojumiem, slimais var radīt arī pavisam jaunus jēdzienus, apzīmedams tos kautkādā jaunā vārdā. Vaj arī pie šīs kategorijas slimniekiem divi dažādi jēdzieni var saplūst kopejā jēdzienā, vaj pat vairāki jēdzieni konglomerejas, un slimais tos nereti ietērpj kādā garā un savadi skanošā vārdā. Tā kāds slimnieks, lietodams vārdu daba, zem ta saprot dabu ne parastā nozīmē, bet kādu mistisku dievību, par kuŗas mediju patients sevi dēvē. Daba nozīmejot d'Aba jeb visu kas no Aba nākot. Cits kāds slimnieks domā, ka gaisā esot atrodami troba un jecentur, kaut kas zināmā mērā līdzīgs elektrībai vaj etera viļņiem. Abām vielām savienojoties, rodoties trobajecenturmasa, kuŗa piepildot gaisu un esot par imeslu viņa ošanas halucinācijam. Troba un jecentur ir pavisam jaunu un neparastu jēdzienu apzīmejumi, kuŗi pastāv vienīgi zināma slimnieka apziņā un kuŗi dod vielu viņa murgu ideju attīstībai. Tālākā murgu ideju attīstības

gaitā abi šie jēdzieni slimnieka apziņā konglomerējas jeb apvienojas zem neparasta apzīmējuma trobajecenturmasa.

Asociāciju darbības traucējumi.

Domašanas process pastāv domašanas mērķa apziņā un domašanas virziena nospraušanā, kā arī ša mērķa sasniegšanai vajadzīgo iedomu izvēlē un viņu ierīdošanā domu ķēdes attiecīgā vietā. Ši ir ļoti sarežģīta darbība, un tajā viegli var notikt daždažādas perturbācijas. Parasti mēdz izšķirt formēlas dabas domašanas traucējumus un domašanas traucējumus pēc viņu satura. Pie pirmajiem pieskaita asociāciju gaitas pārmērīgu atvieglinājumu un citos gadījumos šīs gaitas pārmērīgu tūlību jeb kavešanu. Lidzīgas pārmāiņas asociāciju gaitā novērojam jau pa daļai normalā stāvoklī: ir brīži, kad domašanas process caur kautkādu ārejas vaj iekšējas dabas iemeslu tiek stipri atvieglināts, piemēram kad cilvēks ir ļautrā gara stāvoklī, vaj atrodas zem alkohola viegla iespaida: tādās reizēs nereti liekas, ka doma dzen domu, ka idejas drāžas idejai virsū un ka prāts knapi paspēj viņas kautkādi sakārtot. Turpretim atkal citos apstākļos: nogurumā, bēdās dažreiz neviena doma nerodas galvā un liekas, ka dvēselē valda liela iedomu nabadzība.

Domašanas traucējumi pēc viņu satura izteicas galvenā kārtā murgu idejās.

I. Asociāciju darbības pārmērīgs atvieglinājums jeb domu skraidišana.

Asociāciju darbības patoloģisks atvieglinājums rodas caur to, ka domu gaitai nepiemēroto iedomu ieplūšana apziņā netiek vajadzīgā mērā kavēta un ka katrā acumirkli apziņā no visām pusem traucas daždažādas kategorijas iedomas, kuŗas ar galveno domu pavedienu bieži vien nestāv nekādā vaj arī ļoti paviršā sakarā. Šādos gadījumos uz apziņu sāk iegūt lielu iespaidu ārejas dabas parādības: dažādi vērojumi novērš uzmanību no galvenā domu pavediena. Vārdu skaņu līdzība un priekšmetu ārejā veida dažas kopejas īpašības var noderet par cēloni, ka šie priekšmeti vaj parādības slimnieka apziņā kautkādi saistas. No tam cieš lielā mērā iedomu savstarpeja saisti-

šanās domu virknē pēc viņu satura. Slimnieks piemēram, stāstīdams par kautkādu lietu, katrā acumirkli var novirzīties uz blakus domam, domas katru brīdi var ņemt par visam jaunu un neparedzētu virzienu, un nekad tāds slimnieks nevar zināt, ar ko viņa stāsts beigsies un kāds būs šī stāsta saturs. Bieži, runājot par domu gaitu, mēs iedomajamies ar to kautko tādu, kas atgādina daudz maz cilvēka iešanas veidu jeb gaitu. Tapēc tikko aprakstīto domu gaitas traucējumu var apzīmēt par domu skraidīšanu (Ideenflucht). Tāpat kā skraidīšana ir skriešana bez noteikta mērķa un virziena, tāpat arī domu skraidīšana raksturo vienīgi dažādu iedomu paātrinātu rašanos apziņā, un tas nebūt neapzīmē, ka caur to galvenā domu gaita tiktu paātrināta vaj arī vispārīgi veicināta, bet gan skraidīšana aizvien nozīmē novirzīšanos no mērķa, vaj arī pat attālināšanos no pēdeja.

Tikko minetais asociāciju darbības traucējums visraksturīgākā kārtā parādas pie tiem slimniekiem, kuŗi sirgst ar maniakalo psihozi. Kādam no šīs kategorijas slimniekiem liek atstāstīt sekoša satura faktu: „Es aizgāju pie drēbnieka, nopirku uzvalku un samaksāju par to 150 latus.“ Šīs domas slimnieka atstāstījumā izveidojas apmēram šādi: „Aizgāju pie drēbnieka. Viņš laikam dzīvo Monetu ielā. Drēbnieku sauc arī par skroderi. Vaj Jūs pazīstat Kroderi? Dodat man palasīties avīzi. Kādu avīzi Jūs lasat? Vīze nav pastala. Vīzas izdod ārlietu ministrija. Mistra rija. Mieži un auzas. Parakstat man vienu porciju putas. Dodat man 150 latus.“

No pievestā piemēra redzam, ka starp katriem diviem līdzās stāvošiem teikumiem ir kāds, kautgan pa lielakai daļai tīri ārejas dabas asociatīvs sakars. Turpretim ja visus teikumus ņemam kopā, tad visi viņi ir tikai atsevišķo elementāro domu savārstījums bez kautkādas galvenās domas. Kautkādas vispārīgas domas tas, ko slimnieks teicis, neizsaka, neraugoties uz to, ka elementārās domas var būt, katru par sevi ņemot, pareizas. Pievestā piemērā arī redzam, ka slimnieks, pēc novirzīšanās uz sānceljiem no galvenās domu gaitas, beidzot itkā atgriežas pie tā, kas viņam uzticēts atstāstīt, un prasa 150 latus. Bet tas ar viņa atstāstījumu nestāv vairs nekādā sakarā un ir uzskatāms tikai kā nejaušs mēģinājums atgriezties pie temata. Bieži pie maniakāliem pat tādi atgriešanās mēģinājumi pie galvenā temata nav pamanāmi.

II. Pārmērīgi gausa asociāciju darbība jeb domu tūlība.

Asociāciju darbības tūlība ir gluži preteja parādība augšā minētam asociāciju darbību atvieglinajumam. Te idejas apziņā no apkārtnes ieplūst pārāk lēni, vaj arī apziņā rodas pārāk maz ideju, caur ko apziņas aploks, kurā normali ir mūžīga kustešanās, itkā pamazam sastingst. Domas top stereotipas un monotonas, viņām trūkst, tā teikt, katra izgreznojuma. Iedomu trūkuma dēļ domu gaita virzas ļoti lēnam uz priekšu, dažreiz tik lēnam, ka domašanas process apstājas un slimnieks nokļūst pilnīgā garīgā sastingumā jeb, ar svešu vārdu teicot, stuporā. Tādiem slimniekiem arī valoda top, sakarā ar domu gaitas apgrūtinājumu, lēna un var pāriet pilnīgā klusešanā. Tādi cilvēki var atgādināt idiotus un vājprātīgus, kuriem nav iedomu. Bet tomēr starp šo šķiru slimniekiem ir ta lielā starpība, ka idioti cieš klusu tapēc, ka tiem nav ideju un ka tiem nav ko runāt, turpretim slimnieki ar asociāciju darbības tūlību nerunā tapēc, ka viņiem iedomas vaj nu pavisam nemostas no latentā stāvokļa un nenāk apziņā, vaj arī ka šī iedomu pamošanās notiek tik gausi, ka domu normala gaita nav iespējama pie šādas gausas iedomu savstarpejas saistišanās. Asociāciju darbības tūlība visbiežākā novērojama pie melancholijas, kurā dominē stipri izteikts negatīvu jūtu tonis.

III. G a b a l a i n a d o m a š a n a.

Pie dažām garīgām slimībām, galvenā kārtā pie tādām, kurām par pamatu ir smadzeņu organiskas dabas traucējumi (progresīvā paralīze, arteriosklerotiskā vājprātība u. t. t.), sastopam bieži tādas anomalijas asociāciju darbībā, ka zināmā momentā slimniekam apziņā ieplūst tikai zināma kategorija iedomu par kādu lietu vaj notikumumu. Piemēram, ja tādas šķiras slimnieks ierauga restoranā vaj svešā mājā klātu galdu, viņš tūlīt var sēsties klāt un bez kādas kautrešanās ēst un dzert, jo viņam šinī momentā uzpeld apziņā tikai iedomas par īpašībām, kādas ir ēdieniem un dzērieniem, kuri atrodas uz galda, turpretim tādas iedomas, ka ēdiens nepieder viņam, ka neviens viņu pie galda nav aicinājis, ka ir vaj nu nepieklājīgi sēsties pie galda bez uzaicinājuma, vaj pat ka par to var saukt pie atbildības, viņam šai brīdī nemaz neiešaujas prātā. Citā reizē slimniekā, runājot par tām pašām lietām, bet viņas

neredzot, var nejauši pamosties un apziņā uzpeldēt atkal tās iedomas, kuŗas viņam apziņā neuzpeld tai brīdī, kad viņš ēdienus un dzērienus ierauga. Vispārīgi sakot, asociāciju darbības traucējums te parādas iekš tam, ka līdzko ir kāda doma jāizdomā vaj kautkādi sava darbība jāiekārto, slimniekam apziņā rodas tikai zināmas kategorijas iedomas. Viņas ir aizvien tādas, kuŗas stāv tuvā sakarā ar slimnieka pašreizejām jūtām un dziņām. Visas citas iedomas, kas būtu nepieciešami vajadzīgas sprieduma pamatošanai vaj nodomatā darba nozīmes un seku apsvēršanai, apziņā tai brīdī nemaz neuzpeld.

Kāds slimnieks, kuŗš sirgst ar progresīvo paralīzi, liek juveliera veikalā sapakat dažādas dārgas lietas, kuŗas viņam sevišķi patīk; tas mierīgi iebāž lietas kabatā un iziet pa durvim ārā un soļo pa ielu prom, pie kam paralītiķim nemaz neiekrīt tai brīdī prātā, ka par paņemtām lietām būtu jāmaksā, vaj arī ka viņu par lietu piesavināšanos varetu arestēt un nodot tiesai. Bet citā stāvoklī tas pats paralītiķis, kad tas par zelta lietām spriež tīri teoretiski, vēl gluži labi apzinas, ka par to, ko veikalā ņem, ir jāmaksā un ka par svešas mantas piesavināšanos draud sods. Bet konkrētā gadījumā, kur viņam pašam šis zināšanas nākas pielietot, tās tam nenāk prātā. Tādā pašā kārtā ir izskaidrojams bieži pie paralītiķiem novērojamais domašanas traucējums, kur slimnieks, tikko attēlojis vispilgtakās krāsās savu laimi un varenību pasaules valdnieka lomā, tūlīņ pēc tam mierīgā garā stāsta par savu grūto stāvokli, mazo peļņu un nabadzīgo dzīvokļa iekārto, kuŗā tam nākas savas dienas pavadīt.

Pie gabalainas domašanas iedomu kopzuma par kādu lietu vaj parādību slimnieka apziņā itkā saskaldas vaj sadalas atsevišķos gabalos, pie kam katrs apgabals darbojas gandrīz neatkarīgi no citiem, jo starp viņiem nepastāv pietiekošā mērā kontakts.

Šāds apziņas stāvoklis pa daļai atgādina tādu apziņas stāvokli, kādu novēro patoloģiskā afektā vaj arī pie apziņas sašaurināšanās (Dämmerzustand). Arī te apziņa ir nabaga ar iedomām, pie kam apziņu raksturīgā kārtā iekārto tikai zināmas kategorijas idejas.

Gabalainu domašanu vieglākā veidā var ļoti bieži pamantīt pie dažiem veciem cilvēkiem, kuŗiem garīgie spēki iet zudībā. Ar viņu izskaidrojama vecu cilvēku vieglprātība, kuŗas dēļ tie, savu mantu izdalot vaj testamentu

taisot, galu galā bieži vien nokļūst pie nabagu spieķa, vaj arī sanāk stiprā konfliktā ar bērniem vaj citiem tuviekiem.

Gabalainai domašanai izveidojoties, zinama loma piekrit arī dažādām emocijām jeb jūtam. Kāds vecs zemturis, sajuzdams sevī nespēku, kā arī turedams aizdomas, ka viņa bērni pret viņu neizturas tā, kā vajadzētu, pārdod par lētu naudu savas mājas, vadīdamies no iedomam, ka tad būs nauda ko ārsteties, bet, naudu sapēmis, to aizdod citiem, nemaz neparūpedamies par garantiju, kuŗa varetu nodrošināt naudas atdabušanu. Bet jau pēc īsa laika šis pats cilvēks pilnīgi saprot nodarīto kļūdu, kad viņam apziņā uzpeld citas šķiras asociācijas par tām pašām lietām.

IV. Domu streipuļošana.

Pie kādas citas garīgas slimības (schizofrenijas) asociāciju traucējums parādas iekš tam, ka slimniekam pašam nemanot un negribot domu virknē iezogas tādas iedomas, kuŗas ar galvenām domām nestāv nekādā asociatīvā sakarā, vaj kuŗas vismaz ar tām iedomām, ar kuŗām slimais viņas savienos, pēc normalas psiholoģijas likumiem nekādi nav savienojamas. Vislabaki to var demonstret piemērā. Kāds slimnieks tura par savu pienākumu nosūtīt iekšlietu ministriem sekoša satura vēstuli:

„Augsti godats kungs!

Tautai par labu — Dievam par godu. Izsaucat lietu ar lielgabala kādiem desmit šāvieniem. Es esmu novērojis, ka piemēram pērn šādā gadījumā un kādreiz šogad pie lielakas gaisa sadrebinašanās caur aeroplaniem lietus nāca. Acumirkli vajaga tikai ātri novērot, vaj pietiekoši ir sauss, lai nelietotu lieku varu pie debesīm, un, piemēram, vaj zemkopji ir puslīdz savu sienu ievākuši — čaklie to gan būs darijuši. Tā tad bez žēlastības — pamatojoties uz Dieva vārda: Dievs dod lietu pareizā laikā. Un acumirkli caur manis viena liela Dieva d a b a s (Tēva Aba) Gara atzīneja caur Jezus Kristus inspirāciju, t. i. aso dzišanos viņa vārdā. Jo caur viņu un — pie viena — Imanueļa Kanta izteiciena: „es ticu tikai, ko es zinu“. Pie viena: Imanuels Kants ir drusku latvju dzimuma, bet lietoja savā zinātnē vācu valodu. Amen.

Ar visaugstako godu dažreiz d'Aba's medijs N. N.

17. VII. 23.

Jūs, augsti cienīts kungs, atminieties to, kuŗš 16. aprīlī bija žīdu palaidnību dēļ pie jums mā'ā. Ziņojat pēc tam metereoloģiskām stacijām, lai pētītu, bet es redzu, ir jau apmācies."

Augšminētās vēstules autors griežas pie iekšlietu ministra ar labu nodomu, rekomandēt viņam kādu līdzekli radīt mākslīgu lietu, bet viņa domu gaita piepeši novirzas pavisam uz citām lietām: gan uz Aba tētiņu, gan uz Kristus inspirāciju, gan Imanuelu Kantu u. t. t., tā ka vietam grūti nākas izlobīt, ko vēstules autors galvenā kārtā griebejis uzsvērt un izteikt. Krepelins šādu asociāciju darbības traucējuma veidu apzīmē par *Z e r f a h r e n h e i t*. Pie ša veida asociāciju traucējuma krīt acīs, ka slimniekam var būt nereti laba atmiņa, diezgan daudz faktisko zinašanu, vislabākie nodomi, bet līdzko viņš visu savu psihisko bagažu mēģina izkravat un kautcik sistematiski sarindot, — viņš atduŗas šai darbā uz nepārvaramiem šķēršļiem, un lieta beidzas ar savādu tipisku domu gaitas izķēmošanu.

Tikko aprakstītais domašanas traucējuma veids atšķiras no ta domašanas traucējuma veida, kuŗu novēro pie maniakālās psihozes un kuŗš raksturojas ar ideju pārmērīgu strauju ieplūdumu apziņā, ar sekošo viņa savādību. Pie domu skraidīšanas divas blakus esošas domas var viena no otras izrietēt, vaj arī starp viņām vismaz var būt kautkādas asociatīvas saites, kautgan, visumā ņemot, šīs saites ir par vājām, lai varetu zināmo domu noturet vispārīgā normalā domu ķēdē. Turpretim pie „*Zerfahrenheit*” starp divām domām, kuŗas slimnieks vienu otrai blakus nostādījis, bieži pavisam trūkst jebkādu asociatīvu saišu, un te domašanas gaitā laiku pa laikam iezogas pavisam jauns un pilnīgi svešs elements, kuŗš domu gaitas neveicina nekādā virzienā. Šādu domu gaitas traucējuma veidu var apzīmēt par *domu streipuļošānu*: tāpat kā streipuļojot cilvēks, iedams zināmā virzienā, vietvietam taīsa dažādas liekas un mērķa sasniegšanai ne tikai nevajadzīgas, bet pat pretejas kustības, tāpat arī pie domu streipuļošanas slimnieks, mēģinot turetīs zināmā domu virzienā, laiku pa laikam var novīrīties no parastā domu virziena, iet liku-ločus un uzņemt domu gaitā svešas un gluži nepiemērotas iedomas.

V. Domu sacīršanās.

Bieži pie schizofrenijas parādas arī tādā veidā pārveidotā asociāciju darbība, ka piepeši asociācijas itkā ap-

raujas un domu gaita pilnīgi nostājas jeb sacērtas (Spernung), pie kam pēc kāda laika: stundam, dienam vai nedēļam trauceklis bez redzama iemesla var izzust un domas atkal turpina savu normālo gaitu.

Citos gadījumos domu gaita paliek uz vietas mīļojoties, un pacients atkārtoti tās pašas domas vai to pašu teikumu neskaitamas reizes. Šo parādību apzīmē par *perseverāciju*.

VI. Domu atgreimošana.

Pie epileptiķiem bieži novēro asociāciju darbībā raksturīgas pārmaiņas, kuŗas pastāv iekš tam, ka domašanas darbībā epileptiķis bieži neoperē ar stingri noteiktiem jēdzieniem, bet ka pēdejie viņam bieži ir izplūduši, ka viena vārda vietā viņš nereti lieto veselu teikumu, ka kādam noteiktam jēdzienam vai noteiktai domai tas piesprauž dažādas nevajadzīgas izrotājumus vai piekārumus, kas domu gaitu padara smagu un gausu. Viss šis smagais domašanas mehānisms vai viņa daļas domu gaitā bez tam laiku pa laiku vairakas reizes var atkārtoties.

VII. Domu sadrupšana.

Pie dažām garīgām slimībām: pie akuta sajūkuma, delīrijiem, schizofrenijas asociāciju darbībā var iestāties tāda nekārtība, ka katrā acūmirklī var jebkuŗa iedomā slimnieka apziņā saistīties ar jebkuŗu bez kautkādas parastās asociāciju likumības. Kautkāda vadoša domu pavediena te pavisam trūkst, un viss, ko slimnieks producē, pastāv no saraustītiem psihiskiem fragmentiem, kuŗi var tikt uzskatīti kā sastāvdaļas no daudzām un dažāda satura atsevišķām dōmam. To apzīmē par *garīgu sajūcumu*, un tas nozīmē, ka domu gaitas kā tādas nevar nekur pamanīt, bet viņa ir sadrupināta atsevišķos domu elementos.

VIII. Murgu idejas jeb ārcelus domašana.

Starp dažādiem asociāciju traucējumu veidiem ieņem izcilus vietu tas asociāciju traucējums, kuŗam par sekām ir murgu ideju izcelšanās. Murgu idejas ir pēc savas ģenezes aizvien ļoti sarežģīts psiholoģisks process, un viņam var būt savs atspoguļojums arī normalā psiholoģijā. Dažreiz nākas diezgan grūti izšķirties, vai zināmā domu gaitā ir

darišana ar normalu, vaj patoloģisku psihisku parādību. Ja kāds zemaks leišu ierēdnis šo baltdien apgalvo, ka viņš ir no Ģedimīnu cilts, ka viņš ir Lietavas valdinieku pēcnācejs, tad pirmā acumirkli nemaz nevar zināt, vaj šis cilvēks ir prātā normalš, jeb vaj viņam ir murgu ideja par savu personību. Ja no šai gadījumā varbūt uzglabatiem cilts sarakstiem pārlicinas, ka nenozīmīgais ierēdnis nekādi nevar būt Ģedimīna pēcnācejs, bet ka viņa tuvākie senči ir bijuši ieceļotaji no citas zemes, tad tas liek domāt, ka minētam ierēdnim ir murgu ideja. Lai par to pilnīgi pārlicinatos, tad mēģina ierēdnim paskaidrot viņa izceļšanos. Ja fakti ir pietiekoši skaidri un ja ierēdnis tomēr pastāv pie sava un nepadodas nekādam preteja pierādījuma iespaidam, tad tas dod tiesību taisīt slēdzienu, ka šini gadījumā ir darišana ar murgu ideju.

Bet ne visur dzīvē varam pārlicināties par kautkādas domas vaj idejas patiesigumu, jo no kulturelās attistības gaitas uz katra soļa redzam, ka tas, ko šimbrižam uzskata par patiesību, rītu jau var izrādīties par maldiem. Tapēc maldišanās nav murgu idejas pazīme, bet gan stipra *tendence maldos palikt* jeb, kā senie romieši teikuši: *Cujusvis hominis est errare nullius nisi insipientis in errore perseverare.*

Tomēr ir dažas nozares garīgā dzīvē, kur *tendence palikt* pie kautkāda uzskata, neraugoties uz to, ka cilvēka prāts šo uzskatu nevar atbalstīt un viņa patiesību pierādīt, aizvien netiek uzskatīta par murgu ideju pazīmi. Tā piemēram, ja neskaitams vairums ļaužu tic miesas augšamceļšanai, neraugoties uz to, ka zinātne to pierādīt nevar, tad šos cilvēkus tadēļ vien jau neapzīmē par murgotajiem. Tāpat ir daudz citu lietu cilvēku garīgā dzīvē, kur ne tikai ticība, bet arī māņticība, aizspriedumi, neizglītība noved pie tādiem ieskatiem, kuŗus no prāta stāvokļa nekādi nevar uzturet spēkā, bet kuŗu piekritejus mēs tomēr neapzīmejam par murgotajiem. Vispārīgi var teikt, ka ja sabiedrībā ir parasts uz kādu lietu noraudzīties no tāda viedokļa, kuŗš neiztur prāta kritikas, bet kuŗš ir iesakņojies caur tradīciju, tad tādu parādību parasti atzīst par normalu dvēseles parādību. Citādi tas ir, ja kāds sabiedrības loceklis atkāpjas savos uzskatos no parastām normām un ja viņš kādā lietā nāk pie slēdziena, kuŗš runā pretīm normala prāta argumentiem. Ja šis cilvēks šai lietā nav ne ar kādiem preteja rakstura pierādījumiem pārlicināms par

lietas īsto būtību, tad te mums jau aizvien ir darišana ar murgu idejam.

Murgu idejas var rasties dažados apstākļos, un viņām aizvien ir ciešas saites ar murgotāja personības apziņu. Katrs cilvēks ieņem stingri īpatneju stāvokli pret savu apkārtni, un starp viņa personu un apkārtni nodibinas īpatnejas saites. Šīs saites ir lielākā vai mazākā mērā normalas, ja starp individu un apkārtni ir tādā ziņā saprašanās, ka indivīds prot sevi un savu stāvokli objektīvi novērtēt. Bet dažiem cilvēkiem šai ziņā jau no pašas dabas ir ievērojams objektivitātes trūkums. Ir daudz cilvēku, kuŗi redz skabargu otra aci, bet balķi savā neredz, kuŗi iet tiesā ar citiem, stiprā pārliecībā, ka visur viņiem taisnība, vai arī kuŗiem šķiet, ka citi cilvēki piegriež viņiem sevišķu ievēribu, vai arī pret viņiem izturas ne tā, kā vajadzētu. Šādu individu domašana pie niecīga garīgas dzīves satricinājuma, vai nu tas zīmetos uz jūtu, vai arī prāta darbību, var nogriezties vēl vairāk tā virzienā, uz kuŗu jau no dabas viņu domašana slienas, un domu gaita zināmā novadā var ieraut jaunu virzienu.

Kautgan murgu ideju izcelšanās mehānisms ne katreiz ir labi saprotams, tomēr no paša murgotāja subjektīvā viedokļa murgī ir tikpat normala garīga rosība kā normala cilvēka pamatotī un loģiski spriedumī. Murgu idejai izceloties, slimnieka dvēselē vajaga notikt kautkam, kas savstarpejo psihisko elementu līdzsvaru un viņu parasto stāvokli satricina. Kāds melancholīks, atrazdamies slimnicā, visu laiku ir domās, ka viņš ir ellē. Kad tam jautā, no kam viņš to spriež, tas atbild: „Ne ar prātu, ne ar acīm, nedz ar ausīm es to aptvert nevaru, bet es manu, ka esmu ellē.” Ja ņem vērā to perturbāciju, kuŗa norisinājusēs šāda melancholīka dvēselē caur to, ka visus viņa pārdzīvojumus pārklāj kā ar tumšu tērpu viņa negatīvais jūtu tonis, tad var gluži labi iedomāties, ka slimnieks šo jauno pasauli, kuŗā viņš pēc saslimšanas nokļuvis, var identificēt vai salīdzināt tikai ar ellī. No viņa subjektīvā stāvokļa uzskatīt apkārtni par normalu nav nekādas iespējas.

Dažreiz murgu idejas rodas piepeši; bieži viņas attīstas glužīlēnā m. Bet nav grūti novērot, ka murgu idejai jau sen pirms viņas izcelšanās ir likts pamats murgotāja dvēselē un ka viņa, pirms top skaidri redzama, var ilgu laiku atrasties latentā stāvoklī. Piemēram, kāds jauns

cilveks, kuŗam ir neliels skaistuma defekts pie deguna, sajūt šo savu trūkumu un klusībā no tam cieš. Viņš mīl kādu jaunavu un beidzot pēc lielakas iekšējas cīņas uzdrošinas atklāt tai savu mīlestību. Jaunavai nejauši šai laikā ir iesnas, un viņai nākas pa mīlestības atklāšanas laiku vairakreiz pielikt mutautiņu pie deguna. Jauneklis uzskata to itkā par pierādījumu, ka viņa mīlestības objekts zoboņas par viņa degunu. Viņš sarumu pārtrauc, uzbudinājumā aiziet prom. Nākošās dienās tam sāk likties, ka visi ar nicinašanu noraugas viņa degunā. Jaunais cilveks kopš tā laika izvairas no cilveku sabiedrības un visur ierauga pierādījumu, ka katram krīt acīs viņa deguns un ka katrs kautkādi viņam izrāda savu nicinašanu. Šai gadījumā ir jau ilgi pastāvejis kāds komplekss, domas par deguna defektu, kuŗas savienotas ar diezgan intensīvām negatīva rakstura jūtām. Šis komplekss ir atstājis visu laiku kautkādu iespaidu uz jaunā cilveka apziņu, kamēr pie samērā nenozīmīga gadījuma apziņa ir redzami zem augšminētā iespaيدا pārveidojusēs un radušās pastāvīgas murgu idejas.

Murgu idejas izceļas ļoti bieži zem jūtu jeb afekta iespaيدا. Kā pie katra afekta, tā arī te, jūtas veicina viņām attiecīgu domu un ideju uzpeldešanu apziņā, bet kavē visu viņām pretīm stāvošu domu un pierādījumu ieplūšanu dvēselē. Tāpēc pie attiecīgām garīgām slimībām, sakarā ar to, kādas jūtas pie viņām ir dominejošās, novēro dažāda satura murgus. Tā, piemēram, progresīvais paralizētis, kuŗam jūtu tonis stipri paaugstinats, šķietas esam pasaules valdnieks, visspēcīgs un visgudrs, kurpretīm kāds melancholīķis ar nospiestām jūtām murgu, ka visa viņa miesa ir satrūdejusī, ka nolemts viņu nonāvet un aprakt, ka viņš ir visu cilveci padarijis nelaimīgu, izpostījis savas ģimenes labklājību un izdarijis daudz grūtu un neizdeldejamu noziegumu.

Tālak murgu idejas var rasties uz apslēptas vēlešanās pamata: kāds cilveks ar paranoīdu raksturu, uz diploma, kuŗš viņam kopā ar sudraba medali izdots kara laikā kā priekšzīmīgam sanitaram, atzīmē pats ar savu roku, ka viņš iecelts par „I. šķiras ģenerāli”, izdomadams neesoša likuma pamatu tādai iecelšanai. Vēlak slimnieks paliek pārliecībā, ka šis diploms viņam tiešām piešķir ģenerāļa tituli un dod tam tiesību darīt visu, kas tam patīk. Ka tas, ko pacients pats uzrakstījis uz diploma,

ir novērtējams citādi nekā tas, ko viņam priekšniecība piešķirusi, slimnieks neapzinas. Vēlēšanās būt par ģenerāli un patvalīgi rīkoties tam ir tik liela, ka ta nobīda pie malas viņa vājās kritikas preteja rakstura argumentus un iebildumus.

Nereti arī halucinācijas var būt par murgu ideju ierosinātajai. Halucinācijām piemīt tā savādā īpašība, ka viņas atstāj uz slimnieka dvēseli lielaku iespaidu nekā patiesi vērojumi, un halucinants tic savu halucināciju saskaņai ar īstenību daudz vairāk nekā tam, ko viņš ar manekļiem normalos apstākļos uzņem. Tāpēc nav nekāds brīnums, ka halucinācijas halucinanta domašanu var ievadīt pavisam jaunā virzienā un ka domu gaitu un domu saturu viņš tādā vai citādā veidā piemēro halucināciju saturam.

Tālāk par murgu ideju attīstīšanās veicinātajai var būt atmiņas traucējumi. Viņi slimniekam neļauj orientēties lietu patiesos apstākļos, bet spiež to noraudzīties uz daudzām lietām tā, kā šīs lietas tēlojas viņa slimīgi pārveidotā atmiņā. Viena no šādu murgu ideju variācijām, kurām par pamatu ir atmiņas traucējumi, ir agrāk jau minētā pseudologia phantastica jeb patoloģiskie meli.

Tāpat, ja slimniekam ir attīstījusies plānprātība, viņš pēc tam vairs nespēj kritiski apsvērt lietu un parādību, un tā var rasties īpatnejs spriedums par sevi un apkārtni, kurš lielākā vai mazākā mērā var atgādināt murgu idejas.

Pēc satura murgu idejas mēdz iedalīt vairākās kategorijās, no kurām ievērojamākās ir sekošās:

1) Lielmanības manija. Viņa pastāv iekš tam, ka slimnieks sevi un savas spējas novērtē par augstu un iedomājas esam ķeizars, dievs, neapprakstami bagāts, ievērojams mākslinieks un zinātnieks.

2) Mazvērtības vai nevērtīguma manija. Viņu savukārt var iedalīt:

a) Grēcīguma mānijā, pie kuŗas slimnieks jūtas noziedzies un nogrēkojies tādā mērā, ka viņam nav vairs izredzes ne uz kādu glābību ne šai, nedz arī viņa pasaulē.

b) Slimību jeb hipochondriska manija. Te slimniekam liekas, ka viņš ir saslimis ar kādu ļoti grūtu slimību, kuŗa viņu ved pie iznīcības: slimniekam šķiet, ka, piemēram, viņa aknas ir satrupejušas, zarnas aizsērejušas, tā ka barība tām netiek vairs cauri, sirds no-

stājusies darboties, un pulss vairs nav sataustams: kuņģī ir iemeties vēzis, kuņš izlaidis saknes jau pa visu miesu, u. t. t.

c) **Nabadzības manija.** Te slimniekam liekas, ka piemēram visa viņa manta ir pazaudeta, ka viņš ir iestidzis dziļos parādos, ka līdzekļu trūkuma dēļ viņam un viņa piederīgiem jāiet bojā.

d) **Noliegšanas (nihilisma) manija:** saules vairs nav, ta ir izdzisusi, pacientam vairs nav ne mutes, ne kuņģa, tapēc tas arī nevar uzņemt barību. Nav vairs ne tiesas, ne valdības, arī pats slimnieks vairs neeksistē u. t. t.

e) **Mikromanija jeb mazuma manija.** pie kuņas slimniekiem šķiet, ka ne tikai viņi paši ir ārkārtīgi mazi, bet ka arī apkārtnē ir attiecīgā kārtā pārvērtusies. Viņu galva nav lielaka par spraužamās adatas galviņu, viņu rumpis nav resnaks par adatu, mājas nav lielakas par sērkociņu kastītem.

3) **Vajašanas manija.** Ar viņu sirgstošam slimniekam liekas, ka piemēram dažadas šaubīgas un tumšas personas viņu apsēdušas un viņam uz katra soļa seko. Veselas politiskas partijas nodibinas, lai slimnieku dabutu nost no ceļa. Viņa dzīvokļa sienās ietaisīts slepeni bezdrāts telegrafs, pa kuņu ienaidnieki no malu malām sazinās, bet skurstenī iebūvēts kāds noslēpumains aparats, ar kuņa palīdzību ienaidnieki viņu pamazam saģiftē ar nāvīgām gazem. Visur ir zīmes un aizrādījumi, ka slimnieks ir kritis ļaunu cilvēku valgos.

4) **Greizsirdības murgi.** Viņu raksturīgā pazīme ir, ka slimnieks katru sava laulatā drauga kustību, vārdu un darbu tā iztulko, itkā tas viņam būtu tapis neuzticīgs un būtu nodibinājis intīmus sakarus ar citu kādu personu.

5) **Erotiskie jeb iemīlēšanās murgi.** Te slimniekam liekas, ka viņā ir iemīļusēs kāda preteja dzimuma, aizvien lielākā vaj mazākā mērā ievērojama persona, un slimais mēģina atrast, aizvien bez kautkāda pamata, dažādus pierādījumus, ka no viņa iedomātā persona patiešām piegriež tam sevišķu uzmanību un ka ta dažādā veidā un kārtā liek manīt, cik karsti ta viņu mīl.

Ar augšminētiem murgu veidiem nebūt vēl nav izsmelti dažādi tipi, kādos pie garīgi slimiem murgī var parādīties.

Murgus izšķir vēl sistematizētos murgos jeb tādos, kuri atkārtojas slimnieka apziņā vienmēr apmēram tai pašā veidā un kuri ir sakārtoti pēc zināmas sistēmas, ar zināmu loģisku uzbūvi, un, otrkārt, nezistematiskos murgos. Pēdejie parādas sporadiski, var viegli pie dažādām garīgām slimībām rasties un tikpat viegli un ātri atkal izzust. Ja murgi ir sistematiski, tad viņu saturs aizvien grozas ap kādiem no augšā minēto kategoriju murgiem, pie kam nereti tai pašā sistēmā reizē var parādīties vairāku kategoriju murgu idejas.

IX. Pārspīletās un uzmācīgās idejas.

Radniecīgā sakarā ar murgu idejam stāv pārspīletās un pa daļai arī uzmācīgās idejas, kas lielākā vai mazākā mērā traucē normālo domašanu. Pie pārspīletām idejam (überwertige Ideen) pieder tādas idejas, kuŗas apziņā tiecas biežāki uzpeldēt un gaišāki parādīties nekā daudzu citu kategoriju idejas. Caur to šīs idejas aizkavē domu normālo gaitu, aizkrustodamas citām idejam ceļu un novedamas domašanu dažkārt pie vienpusīgiem un nepamatotiem slēdzieniem. Ir viegli iedomāties, ka cilvēks, kuŗš atrodas zem pārspīletu ideju pastāvīga iespaida, var ar laiku nokļūt murgotāja stāvoklī. Pārspīletas idejas var saaugt ar cilvēka personību, un viņu savādības jeb anomalijas pats tādas idejas ipašnieks aizvien nemana un subjektīvi zem viņu iespaida parasti necieš. Viņā var norisināties parastās garīgās rosības, tikai pārspīletās idejas šo rosību redzami iespaido. Zīmejoties uz garīgo darbību, šīs kategorijas slimnieki ne ar ko citu neatšķiras no normaliem cilvēkiem, izņemot viņu, tā teikt, Achilesa plankumu. Pēdejais atrodas zem pārspīletās idejas iespaida, un dažkārt var noteiktā lietā un vietā šos cilvēkus pielīdzināt garīgi vājiem cilvēkiem.

Daudz lielāka nozīme nekā pārspīletām idejam psihopatoloģijā ir tā saucamām uzmācīgām jeb spaidu idejam. Par uzmācīgām idejam apzīmē tādas idejas, kuŗas pastāvīgi cilvēkam uzmācas pret viņa gribu un bez viņa vēlēšanās par tām domāt, un kuŗu nepareizību pats slimnieks labi sajūt un no kuŗām tas aizvien arī gribētu tikt vaļā. Šo ideju savādība pastāv iekš tam, ka viņas savienotas ar intensīvām jūtām, ko par pārspīletām idejam vienmēr nevar teikt. No murgu idejam uzmācīgās atšķiras caur to, ka uzmācīgo ideju nepareizību slimnieks labi ap-

zinas un spēj iztureties kritiski pret tām, ko pie murgu idejam nevar novērot. Tālak, murgu ideja sakūst ar cilvēka personību, un slimnieks viņu neuzskata par svešu elementu dvēselē, kurpretim uzmācīgās idejas sajūtamās kā kautkas svešs un lieks slimnieka apziņā. Beidzot uzmācīgās idejas aizvien ir savienotas ar daudz intensīvaku jūtu toni nekā murgu idejas. Pie murgu idejam slimnieks savu rīcību piemēro murgu ideju saturam un strādā murgu ideju garā, pie uzmācīgām idejam pacients rīkojas tā, lai viņš atsvabinātos no uzmācīgās idejas nepanesamā sloga.

Pēc sava satura uzmācīgās idejas var iedalīt vairākās grupās, no kurām sevišķi atzīmejamās sekošas kategorijas:

1) Uzmācīgās idejas nodarbojoties ar neatrisināmiem problemiem: kur ir pasaule gals, kas bija, kad pasaules vēl nebija, kāpēc cilvēkam divas acis, kāpēc krēslam četras kājas, kāpēc saule apaļa, u. t. t. u. t. t.

2) Uzmācīgās šaubu idejas: vaj vēstulei, kuŗu slimnieks tikko iemeta vēstulu kastē, bija uzlīpināta pastmarka, vaj adrese bija pareizi uzrakstīta, vaj nebija izlaists adresata uzvārds. Ja slimnieks vakarā aizslēdz durvis un noliekas gulet, tūlī viņam var rasties nenomācamas šaubas, ka durvis varejušas palikt vaļā, ka atslēga pilnīgi neapgriezta, ka bulta varejusi sacīsties u. t. t. Vakaros viņš nevar iemigt, jo rodas šaubas, vaj istabās ir lampas izdzēstas, vaj pavardā nav palikušas kvēlojošas ogles, vaj pagrabs ir tikai aizslēgts, vaj kāds nav krēslā nemanot iezadziests istabā un noslēpies zem gultas, u. t. t. u. t. t.

3) Uzmācīgās skaitīšanas idejas jeb aritmomanija. Te slimniekam rodas nenovēršama tieksme tūlī izskaitīt vaj kautkādi sagrupēt visus priekšmetus, kuŗus viņš ierauga vaj ar kuŗiem tas nāk sakarā.

4) Uzmācīgās idejas atcerēties bez kādas vajadzības daždažādu personu vārdus jeb onomatomanija. Šīs kategorijas pacienti pastāvīgi nodarbināti ar dažādu personu vārdu atcerēšanos, ar kuŗiem tiem kautkad ir bijusi darišana vaj arī par kuŗām tie citādi kautko dzirdējuši.

5) Zaimojošu un neķītru domu uzmācīgās idejas, kas pastāv iekš tam, ka slimniekam gan lūgšanu noturot, gan svarīgos un nopietnos brīžos

dzīvē neviļus uzmācas kautkas pavisam prasts, kas stāv pilnīgā kontrastā ar daramā darba ideju.

Uzmācīgu ideju starpā atsevišķu vietu ieņem uzmācīgas bailes jeb fobijas. Pie fobijām izcilus vieta pieder jūtu elementam. Tapēc tad arī fobijas var pieskaitīt pie domašanas, tā arī pie jūtu dzīves traucējumiem. Starp dažādām uzmācīgu baļu kategorijām visbiežāk sastopamas ir sekošas baļu parādības:

a) Bailes pieskārties (*delire du toucher*). Viņas pastāv iekš tam, ka slimniekam uznāk milzīgas bailes, tuvojoties vaj nu tikai zināmiem priekšmetiem, vaj arī vispārīgi pie kautkā pieskaroties. Dažreiz šādām bailem pats slimnieks nevar atrast nekāda cēloņa. citos gadījumos tas viņas motivē ar to, ka pieskaroties viņš varetu ar kautko riebigu notasķīties, varetu saģīteties vaj ar kādu sērgu aplaisties. Pats slimnieks dvēseles dziļumos vienmēr noskārst, ka viņa bailem nav nekāda pamata. Tomēr zināmas idejas viņa apziņā ir nesaurājam savienotas ar baļu jūtam, ar kuŗām uzsākt cīņu un viņas pārvaret slimniekam aizvien neizdodas.

b) Bailes no asiem priekšmetiem: slimnieks neuzdrošinas ņemt rokā ne nazi, nedz adatu, baidīdamies, ka ar šiem priekšmetiem viņš varetu ievainot sevi vaj citus.

c) Bailes no telpas vaj izplatījuma, kuŗas iedalas vairākās kategorijās: daži slimnieki nedrīkst pāriet ielai vaj laukumam (*agoraphobia*), baidīdamies, ka šai brīdī ar viņiem varetu notikt kautkas briesmīgs. Ja slimnieks mēģina bailes pārspēt un iet pāri neapdzīvotai vietai, viņš sāk manīt, ka rīklē viņam itkā kas sažņauptos, ka sirds itkā nostātos pukstet, ka locekļi itkā pamirtu. Pie citiem slimniekiem bailes pastāv atkal tikai tad, ja viņi nokļūst slēgtās telpās: pagrabā, koridorā, vagonā. Bailes no slēgtām telpām apzīmē par *claustrophobia*.

d) Bailes no cilvēkiem (*anthropophobia*): slimnieki te baidas sastapties ar svešiem cilvēkiem, kuŗu priekšā tie jūtas bezgalīgi nelaimīgi.

Uzmācīgas domas un fobijas parādas galvenā kārtā pie dažādu šķīru psihopatiem. Lielu lomu pie viņu izcelšanās spēlē iedzimtība, kā arī daži nejauši pārdzīvojumi, kuŗi aizķer un satricina sevišķi jūtu elementu.

Uzmanības traucējumi.

Uzmanība ir sevišķa spēja, kuŗa garīgo acu redzes aploku apgaismo un kuŗa garīgo enerģiju pēc vajadzības koncentrē zinamā vietā. Mēs vērojam un apzinīgi pārdzi-vojam tikai to, kam piegriezta mūsu uzmanība. Tāpat mēs iegaumejam tikai to, ko ar uzmanību uzņemam. Uzmanība lielā mērā atkarīga no jūtam, kuŗas pavada zinamu garīgu rosību: jo intensīvaku jūtu toni kāda lieta modina, jo lielaku uzmanību viņai aizvien piegriežam. Tapēc uzmanības stāvoklis lielā mērā atkarīgs no jūtu stāvokļa, un pie slimībam, pie kuŗām novēro jūtu notrulinašanos vaj jūtu nepastāvību, arī uzmanība ir pavirša un nepastāvīga. Uzmanības novirzišanos no vērojamā priekšmeta uz citu kādu priekšmetu apzīmē par *v i g i l i t a t i*, bet uzmanības saistību pie vērojamā priekšmeta par *t e n a c i t a t i*. Nespēju uzmanību saistīt kaut arī īsu laiku pie kādas lietas apzīmē par *a p r o s e k s i j u*. Pēdejo var sastapt pie garīgas pārpūlēšanās, noguruma, miegainības. Pie dažām garīgām slimībam, piemēram pie schizofrenijas, novēro uzmanības parastās likumības sajukumu, pie kam pacients var savu uzmanību kādai lietai gan neparasti ilgu laiku piegriezt, gan atkal novērst viņu no lieta, kuŗas normalos apstākļos uzmanību aizvien ļoti saista. Schizofreniķis var savu uzmanību novērst no interesantas lietas un viņu piegriezt kautkādai pavisam vienaldzīgai lietai vaj parādībai. Uzmanība te atkarajas bieži no gluži nejaušiem apstākļiem, un viņas spēli ir ļoti grūti paredzet un viņā ieraudzīt kautkādas normas.

Pie slimībam, kur asociaciju darbība kautkādi tiek ierobežota vaj nu no slimīgām jūtam, vaj arī no attiecīgi pārveidotas domašanas (paranoja, organiska rakstura garīgas slimības), bieži arī uzmanība tiek sašaurinata attiecīgā mērā. Nereti slimnieks, saņemdam visus garīgos spēkus, var piepūlet arī savu uzmanību un izrādīt pietiekošu garīgu rosību, turpretim līdzko viņš mākslīgi uzmanības nepiepūlē, bet ļauj tai iet savu gaitu, ta tik lielā mērā atslābst, ka tāds cilvēks mazko novēro un mazko iegaumē no ta, kas notiek viņa apkārtņē. Tapēc bieži nākas vilties attiecībā uz slimnieka garīgām spējam pēc šo spēju vienreizejas un paviršas novērošanas, jo viņas īstenībā var izrādīties par daudz mazakām nekā tās zinamā brīdī liekas.

No liela svara ir, ja cilvēks ar gribu var, raugoties pēc apstākļiem, savu uzmanību grozīt un vajadzīgā momentā

viņu piegriezti zinamai lietai vaj parādībai. Pie daudzām garīgām slimībām saslimušais vairs nevalda par savu uzmanību: ta vaj nu pati no sevis svaidas no priekšmeta uz priekšmetu, vaj arī itkā pielip pie kāda priekšmeta un grūti no ta dabujama prom. Pie schizofrenijas dažreiz novēro ļoti stipri attīstītu pasīvo, bet ļoti vāji attīstītu aktīvo uzmanību: slimnieks, atrazdamies itkā stupurozā stāvoklī, dienam un nedeļam bez kustēšanās un bez valodas, reizem ļoti sīki novēro visu, kas ap viņu notiek, un to labi iegaumē. Turpretim, ja tādām slimniekam liek kautko novērot, t. i. ja mēģina nodarbināt viņa aktīvo uzmanību, tad nereti izrādas, ka slimnieks nemaz nespēj savu uzmanību vadīt un pie zinamas lietas to saistīt. Ja dvēselē kāda doma vaj ideja ņem pārsvaru par citām domām vaj idejām, tad aizvien šī doma vaj ideja saista slimnieka uzmanību pie sevis daudz stiprak nekā citas indiferentākas domas vaj idejas.

Jūtu traucējumi.

Jūtu dzīvei uz garīgās darbības norisinašanos ir ārkārtīgi liels iespaids. Jūtas pa ļaīai daļai noteic ne tikai stāvokli, kādu cilvēks ieņem pret dažādām apkārtnes parādībām, bet viņas spēj arī tīri intelektuālo darbību lielā mērā veicināt vaj kavēt. Nav garīgā dzīvē neviena stūriša, uz kuŗu jūtam nebūtu redzama iespaids. Bet ar to vēl viņu nozīme nav izsmelta: maz ir tādu somatisku darbību, kuŗu jūtas vispārīgi neiespaidotu, un nav neviena organa vaj organu sistēmas darbības, kuŗa visos apstākļos norisinātos no jūtam pilnīgi neatkarīgi. Tapēc tad arī jūtu traucējumiem aizvien ir par sekām ievērojamas pārmaiņas indivīda garīgā un somatiskā nozarē. Par demonstratīvu piemēru te var noderēt gara stāvokļa iespaids uz cilvēka domašanu un rīcību. Tas, ko apzīmē par gara stāvokli, sastāv no vairākiem jūtu komponentiem: pirmkārt no jūtam, kuŗas pavadījušas agrakos, bet tagad latentā stāvoklī, vaj pat aizmirstībā nokļuvušos pārdzīvojumus, otrkārt no jūtam, kuŗas stāv sakarā ar iekšējo organu darbību un vispārējo organisma stāvokli, un treškārt no jūtam, kas stāv sakarā ar pašreizējo apziņas stāvokli. Gara stāvoklis, sastāvēdams no augšminēto jūtu sakopojuma, ir stabilāks jeb pastāvīgāks nekā vienkāršās jūtas, ar kuŗām savienoti piemēram vērojumi. Vienkāršās jūtas savienotas ar kādu atsevišķu dvēseles rosību, gara stāvoklis turpretim saistīts

ar visu fizisko un garīgo būtī. Tapēc gara stāvokļa traucējumiem psihopatoloģijā ir daudz lielāka nozīme nekā atsevišķu jūtu traucējumiem. Sevišķi ievērojama nozīme psihopatoloģijā ir sekošām jūtu anomalijām.

1. Jūtu trūkums jeb apatija.

Par apatiju apzīmē tādu dvēseles stāvokli, kurā cilvēks nevar ne uz ko iesilt, ne par ko iejūsmināties vaj priecāties, un arī ne par ko noskumt vaj sašutumu sajūst. Kad lietojam vārdu jūtu trūkums jeb apatija, tad tas ne katrreiz nozīmē, ka zināmajam indivīdam vispārīgi jūtu nebūtu. Ar vārdu apatija bieži apzīmē tikai tādu dvēseles stāvokli, kurā jūtas ir sastingušas un nekādā veidā dvēselē neatspoguļojas un uz dvēseli savu parasto iespaidu neatstāj. Tāds apziņas stāvoklis var celties vaj nu caur to, ka jūtas ir kā tādas traucetas, vaj arī caur to, ka traucets ir intelekts. Ja prāta attīstība ir tik vāja, ka indivīds nevar uzņemto iespaidu garīgi pārstrādāt un saprast, tad viņam arī nav priekš šiem iespaidiem nekādas intereses, un tapēc pie idiotiem un plānprātīgiem parasti novēro jūtu un sajūsmības trūkumu. Ja primāri jūtas traucetas un ja viņas pietiekošā mērā dvēselē neatbalsta garīgos pārdzīvojumus, tad var iegūt iespaidu, ka tāds indivīds itkā pa daļai līdzinātos garīgi ļoti aprobežotam cilvēkam. Jūtas neierosina viņa garīgās darbības, nerada viņā intereses priekš kautkādas lietas, un tāds cilvēks nereti sēd, salicis klēpī rokas, un pilnīgi vienaldzīgi noraugas savā un apkārtejo liktenī arī tad, ja prāts tam runātu pretim un viņu novestu pie preteja slēdziena.

Jūtas, sastāvēdamas no vairākiem komponentiem, var tikt traucetas, neattīstīties, vaj iet zudumā arī ne visumā, bet pa atsevišķām sastāvdaļām. Kopā ar kulturelo attīstību cilvēces jūtas daudzos gadu simteņos ir ievērojami izveidojušās. Pirmatnejie instinkti un dzijas ir pārkrāsotas un nolakotas. Parastos dzīves apstākļos šis jaunais nospodrinājums diezgan labi turas. Bet līdzko nāk kādī lielaki satricinājumi individualas vaj arī sabiedriskas dabas, tūlīn sāk kulturelā krāsa un laka izirt un apakšā rēgojas pirmatnejā cilvēka jūtu pasaules elementi nereti visā savā kailumā. Tapēc tad arī pie psihiskas deģenerācijas vaj garīgas saslimšanas bieži vien novēro tā dēvēto augstāko jūtu: etisko, estetisko, intelektuālo panikumu vaj pilnīgu zudumu, kurpretim cilvēka pirmatnejās tieksmes un

dzīņas, kas stāv ciešā sakarā ar cilvēka tīri dzīvnieciskās eksistences vajadzībam, arī pēc garīga sabrukuma nereti vēl ilgaku laiku lietderīgi darbojas.

2. Pozitīvo jūtu pārmērība (Hyperthymia).

Jūtam aizvien ir subjektīvs raksturs. Kad runajam par pozitīvām jūtam, tad tas nebūt nenozīmē, ka šīs jūtas arī no objektīva viedokļa būtu pozitīvas vaj arī ka viņas būtu uzskatamas kā vispārīgi dzīvi veicinoša parādība. Pozitīvas jūtas arī ne katrreiz veicina viņu īpašnieka personīgo dzīvi un labklājību, bet viņu galvenā pazīme ir, ka šīm jūtam dvēselē ir lielākā vaj mazākā mērā patīkama vaj baudu nokrāsa. Tādas jūtas var dvēselē parādīties arī tad, ja cilvēks ne tikai nav nokļuvis labākā stāvoklī, bet turpretim ir nonācis lielā postā, piemēram saslimis ar kādu neizdziedinamu garīgu slimību.

Jūtu tonim paceļoties pāri parastam līmenim, notiek kautkāda līdzšim vēl neizpētīta pārmaiņa organismā un pie tam arī smadzenēs. Vērojumi un iedomas sāk saistīties ar daudz intensīvākām pozitīva rakstura jūtam nekā tas parasti mēdz būt. Slimniekam piepeši var sākt likties, ka viņa apkārtnē ir tapuse daudz daļāka un pievilcīgāka nekā līdz tam laikam, cilvēki daudz mīļāki un labāki nekā senāk. Viņam bieži liekas, ka visa dzīve ir itkā daudzus gadu simteņus, ja ne tūkstošus aizsteigusies uz priekšu, un daudzas lietas un parādības ir pieņēmušas kautkādas sapņainas pasaules lietu un parādību īpašības. Slimniekam nemanot atveras jaunas perspektīvas, viņam tagad tīkas dzīvot un darboties. Tas top ļoti kustīgs un runatīgs. Viņš par visu sāk interesēties un visur iejaukties. Tas sevi pastāvīgi kautkādi nodarbina, bieži caurām naktīm acu neaizdarot un arī nesajūtot kautkāda noguruma. Slimnieks prasa no apkārtnes un vispārīgi no dzīves nereti daudz vairāk nekā ta spēj sniegt. Ja apkārtnē nespēj sekot viņa pārspīletām prasībām, tad tas bieži nonāk konfliktā ar apkārtni un sirdas un pukojas, ka viņš savām tieksmēm nevar visos virzienos dot pilnīgi brīvu gaitu. Ja pie tam slimniekam ir ievērojamā mērā pazemināta paškritikas un spriešanas spēja, tad tāda jūtu pacīlatība viegli var novest pie lielmanības manījas, vaj arī pie vispārīga garīgas dzīves iziruma, vaj arī izvērsties nenozīmīgos žestos un kustībās.

3. Negativo jūtu pārmērība (Dysthymia).

Negativo jūtu pārmērība ir pilnīgs pretstats pozitīvo jūtu pārmērībai. Ja pie pēdējās slimniekam šķiet, ka dzīve ir pacēlusēs uz augšu un tapusi daudz pilnīgāka nekā patiesībā viņa ir, tad pie negativo jūtu pārmērības viņam neti liekas, ka ta ir nogrimuse kautkur bezdibenā un pārvērtusēs par ellī istā vārda nozīmē. Slimnieka rīcība un izturešanās te pieņem pavisam preteju veidu kā pie pozitīvo jūtu pārmērības. Slimnieka vērojumi un iedomas savienotas ar nepatīkamām jūtam, nekas apziņā neuzpeld, kas dotu prieku. Domas saistas galvenā kārtā tikai pie nepatīkamiem piedzīvojumiem un atmiņām, domu gaita gausa un vienmuļīga. Gara stāvoklis ārkārtīgi nospiests, kustības lēnas un nevarīgas. Visā slimnieka fiziskā un garīgā būtņē lasamas vienīgi bēdas un sirdsēsti. Slimnieks ir salicis un sarāvies, itkā ziemas miegā ielaidies. Nekas to vairs neinteresē, un nekas tam vairs nedarā prieka. Viņš vairs netic saviem spēkiem, viņam rodas mazvērtības apziņa. Nenozīmīgus notikumus un nevainīgas darbības pacients iztulko kā grūtus noziegumus. Nākotnes izredzes nav nekādas, un atliek tikai gaidīt vēl lielaku postu un briesmas, kādas slimniekam liek pastāvīgi nojaust viņa negatīvās jūtas.

No nospiesta gara stāvokļa, kuŗš normali cilvēkiem uznāk saķarā ar dažādām neveiksmēm, slimīgi nospiests gara stāvoklis atšķīras ar to, ka pie pēdējā negatīvām jūtam nav parasta āreja iemesla, vaj arī ka pēdejais nav tādas dabas, ka tas normalā dvēselē spētu radīt tik stipri attīstītu negatīvu jūtu toni. Bez tam patoloģiskais negatīvais jūtu tonis atšķīras no tāda negatīva jūtu toņa, kuŗš vēl ir fizioloģiskās robežās, ar to, ka pirmais tiecas pārak ilgi palikt dvēselē un neizzūd arī tad, kad tie iemesli, kuŗi varetu būt bijuši par cēloni negatīvu jūtu attīstībai, jau sen ir novērsti.

4. Slimīga jūtu nepastāvība.

Bez augšā minētiem jūtu traucejuma veidiem psihopatoloģijā bieži nākas sastapties ar tādu jūtu stāvokli, kur jūtas pēc savām īpašībām citādi ir normalas, bet tikai pārmērīgi svārstīgas un viegli saviļņojamas, vaj nu tas būtu pozitīvā, vaj arī negatīvā virzienā. Arī attiecībā uz jūtu ilgumu viņas var būt traucetas, pie kam tās vaj nu pārak

ātri pāriet, vaj arī pastāv pārāk ilgi. Tādu cilvēku garīgā dzīve, kuriem ir šādas nepastāvīgas un ātri savīļņojamas jūtas, norisinas vīļņveidīgi. Tas zīmejas ne tikai uz emocijam jeb afektīvo pasauli, bet ne mazākā mērā arī uz intelektuālo, bet galvenā kārtā uz gribas sferu. Tādas nepastāvīgas jūtas var dvēselē ilgaku laiku krāties, no kam izceļas jūtu sastrēgums, kas pie normalas jūtu gaitas notiek tikai sevišķos retos apstākļos. Sastrēgušas jūtas nu var aiz kautkāda gluži neievērojama āreja iemesla plīst vaļā. Tam mēdz sekot dažādas nenormalas parādības cilvēka darbībā, kā piemēram to redzam nevaldamās dūsmās, bailēs, ekstazē u. t. t.

5. Jūtu ambivalence jeb divpusība.

No retaki sastopamiem un mazāk noteiktiem jūtu dzīves traucējumiem ir atzīējama jūtu divpusība. Viņa pastāv iekš tam, ka kāds vērojums vaj kāda iedoma tai pašā laikā var būt savienota kā ar pozitīvu, tā arī ar negatīvu jūtu toni, pie kam abi šie jūtu toni viens ar otru pastāvīgi mainas. Tam nu mēdz būt par sekam šādu jūtu īpašnieka savādā izturešanās pret personam, lietam un parādībam, uz kuriem tāds jūtu sakopojums attiecas. Tāds cilvēks, kam šādas divpusīgas jūtas ir, var citu cilvēku reizē mīlet un ienīst.

Ja arī pie garīgi veseliem cilvēkiem parādas jūtu pasaulē retakos gadījumos tai pašā laikā un attiecībā uz to pašu priekšmetu divējads jūtu tonis, tad tomēr normalā dvēselē abi jūtu toni viens otru iespaido un cilvēks savā rīcībā vadas no viņu caurmēra, kurš rodas jūtu pretstatiem izlīdzinoties. Turpretim pie garīgi slīmiem ambivalentās jūtas neapvienojas un pastāv dvēselē neatkarīgi viena no otras.

6. Nepiemērotas jūtas.

Normalā dvēselē, zinamas lietas un parādības vērojot vaj par viņām domājot, gandrīz pastāvīgi rodas apmēram tas pats jūtu tonis: piemēram ziņa par piederīgo nelaimi vaj nāvī katra normala cilvēka apziņā savienota ar negatīvu jūtu toni, bet vēsts par kādu laimīgu atgadījumu dzīvē liek dvēselē uzplūst pozitīvam jūtu tonim. Iši sakot, jūtas ir ārejiem notikumiem vaj iekšejiem pārdzīvojumiem lielākā vaj mazākā mērā piemērotas. Mēs jau iepriekš varam pasacīt, kādu iespaidu uz zinamu cilvēku zinama vēsts va-

retu atstāt. Turpretīm pie dažām garīgi slimu kategorijām jūtas itkā atdalījušās no vērojumiem un iedomām, jeb starp jūtam no vienas un vērojumiem un iedomām no otras puses nav parastās likumīgās saistības. Atkarajas gluži no nejaušiem apstākļiem, vaj zinams vērojums vaj iedomā cilvēka dvēselē saistas ar pozitīvu vaj arī ar negatīvu jūtu toni. Tā piemēram ziņu par bērna nāvi slimnieks var uzņemt ar smiekliem, bet vēsts, ka viņa krusttēvs tam novēlejis lielu īpašumu, var radīt dvēselē skumjas. Jūtu nepiemērotība var izteikties arī tādā veidā, ka slimnieks pret zinamu parādību, kas priekš viņa ir svarīga un nozīmīga, izturas pilnīgi apatiski jeb bez kautkādam emocijam.

7. Patoloģisks afekts.

Katrs afekts, kā pārmērīgs jūtu savīļojums, jau pats par sevi ir kautkas slimīgs, tapēc ka pie katra afekta apziņa lielākā vaj mazākā mērā tiek trauceta, kritikas un apsvēršanas spējas ierobežotas, kā arī nereti pašsavaldīšanās pamazinata vaj pat zaudeta. Bet tomēr mēdz izšķirt afektu kā normalu parādību no patoloģiska afekta. Par normalu afektu runā tad, ja jūtu savīļojums sakarā ar zinamu pārdzīvojumu paliek tādās robežās, kādas šādos gadījumos jūtu dzīvē aizvien pie cilvēkiem novēro: ja piemēram māte, kuŗai tikko nomiris bērns, lauza rokas, raud un vaimanā, tad tādu jūtu savīļojumu apzīmejam par normalu. Ir gan arī gadījumi, kur līdzīgas bēdas cilvēki tādā mērā nešajūt, vaj arī viņas pārcieš ļoti stoiski. Vispārīgi jasaka, ka jūtu dzīve ir ļoti individuala un dažāda, un normalu jūtu jēdziens svārstas ļoti plašās robežās. Ja gribam zinamā gadījumā konstatet, vaj afekts ir normalš vaj patoloģisks, tad priekš tam bieži vien vēl nepietiek redzet pašā afekta izteiksmi, bet priekš tam mums vismaz pa daļai jāiepazīstas ar ta individa garīgo būtņi, kuŗš afektu izrāda: ir piemēram zinams, ka dažādu rasu vaj tautu piederīgie ļoti dažādi reaģē uz gluži to pašu parādību, un ka tās pašas tautas locekļi, raugoties pēc izglītības, audzinašanas apstākļiem, apkārtnes, dzīves veida, nodarbošanās, bet vēl vairak raugoties pēc savas garīgās konstitucijas jeb satversmes, reaģē uz to pašu ārejo iemeslu ar ļoti nevienādu jūtu izplūdumu. Katram indivīdam ir sava jūtu mēraukla, un katra indivīda afektīvā dzīve ir mērojama, ievērojot starp citu arī viņa jūtu dzīves īpatņību, kuŗa attīstijusēs zem ārejas un iekšejas dabas apstākļiem. Visu to ievērojot,

ir jasaka, ka nav tādu robežu, kur afekts pats par sevi visos gadījumos pārietu no normala patoloģiskā. Daudz vieglāk ir konstatēt, vaj zinams afekts pie zinama cilvēka parādas vēl normalās robežās un vaj viņam jau ir redzami slimīgas iezīmes. Ja piemēram kāds cilvēks parasti vairakreiz ir uzņēmis kādu iespaidu un katrreiz reaģējis uz to ar jūtu zinamu savilpojumu un ja viņš uz tādu rāžu vaj viņam līdzīgu iespaidu uzreiz pavisam citādi reaģē nekā agrāk, tad no tā spriežam, ka viņa afektīvā dzīve šai gadījumā norisinās nenormāli.

Afektu raksturo sekošās psihiskās un fiziskās parādības:

1) Apziņas aploks sašaurināts.

2) Domu normalā gaita traucēta caur to, ka rodas asociācijas tikai no tādām iedomām, kuŗas afektam piemērotas, kurpretim tādas iedomas, kas afektā dominejošām jūtam runātu pretim, apziņā nemaz neuzpeld.

3) Tonusa maiņa muskulatūrā un asinsvados, pie kam te var izšķirt divējadus tipus. Dusmās, kad cilvēkam rodas kāre uzbruktsavam pretiniekam, ģimīs metas aizvien zilgani sārts, muskuļi savelkas, locekļi pieņem zinamu stāvokli, kuŗš raksturo uzbrukšanas darbību. Turpretim pie citas šķiras afektiem, piemēram bailēs, nereti ģimīs metas bāls, locekļi atslābst, ķermeņa poza ir pasīva; īsi sakot, notiek gluži pretejas parādības kā dusmu stāvokli. Tālak afekta stāvokli var konstatēt arī dažādas citas fiziska rakstura pārmaiņas ķermeņa darbībās, kā piemēram: elpošana paātrinās vaj elpa aizraujas, sviedru dziedzeru, zarnu un pūšļa darbība mainās, acu zīles izplešas, pulss paātrinās vaj palēninās.

Afektus mēdz iedalīt steniskos un asteniskos. Pie pirmiem pieskaita aizvien tādus afektus, kur pa afekta laiku parādas vairak aktīvs nekā pasīvs, piemēram dusmās, ekstazē, priekā. Pie asteniskiem afektiem turpretim pieder tādas parādības, kā: bailes, bēdas, izsamisums. Ir arī daudz tādu afektu, kur aktīvs un pasīvs parādas viens otram blakus. Tādās reizēs var runāt par jauktiem afektiem.

Par patoloģiskiem apzīmē afektus tādā gadījumā, ja visas afektu augšminētās parādības pieņem sevišķi plašus un attiecīga indivīda dvēselei neparastus un nepiemērotus apmērus. Galvenās patoloģiskā afekta pazīmes ir sekošās: indivīds pa afekta laiku pilnīgi zaudē pašsavvaldišanos, ap-

ziņa top neskaidra un šaura, individa rīcībā pa afekta laiku grūti ieraudzīt lietderību un apsvēršanu, pēc afekta cilvēks vaj nu neko neatceras, kas pa afekta laiku noticis, vaj arī tas viņam tēlojas neskaidri kā miglā; pāreja starp afekta un pēcafekta stāvokli ir ļoti krasa.

Cilveka rīcība atkarīga ne tikai no to rosību kopzumas, kuŗas rīcības momentā un īsi priekš tam norisinās dvēselē, bet arī no tām garīgām rosībām, kuŗas rīcības momentā atrodas latentā stāvokli jeb ārpus apziņas, jeb — kā to vēl citādi apzīmē — neapzinīgā sferā. Cilveka personībā atspoguļojas kā apzinīgais, tā arī neapzinīgais, tāpat kā koks sastāv no redzama kroņa, stumbra un neredzamām saknēm. Dažreiz cilveka garīgā dzīvē neapzinīgā līdzdarbību diezgan grūti novērot un uztvert, bet daudzos citos momentos, kad apzinīgais lielākā vaj mazākā mērā nomākts, neapzinīgais liek sevi ļoti skaidri manīt. Piemēram, ja cilvēks ir piedzēries, atrodas dzīvības briesmās, viņš nereti top pavisam par citādu cilvēku nekā mēs viņu bijām ilgus gadus novērojuši parastos dzīves apstākļos. Raugoties pēc tam, kādas ir katra dvēseles pamata īpašības, cilvēks, nonākdams neparastos apstākļos, var ļoti dažādi iztūreties un rīkoties: viens top brutāls egoists, otrs izrāda vairak altruistisku īpašību, dažs vairak vadas no prāta, cits gluži padodas kādas jūtas vaj dziņas impulsam. Īsi sakot, cilveka neapzinīgā darbība var būt un pa lielakai daļai arī ir pavisam citāda nekā apzinīgā darbība. Šis apstākļis var piepalīdzēt grūtākos gadījumos iedziļināties afekta patoloģijā. Ja piemēram mēs kādu cilvēku labi pazīstam un ilgi un dažādos apstākļos esam novērojuši viņa parasto jeb apzinīgo garīgo rosību un ja uzreiz dabūjam dzirdēt, ka šis pats cilvēks izdarījis kautko, kas ar mūsu novērojumiem pavisam nesaietas, tad tūlīņ paceļas jautājums, vaj šī cilveka neapzinīgā sferā nemitinās kautkas, kas izdarīto darbu varetu attaisnot jeb, ar citiem vārdiem sakot: vaj cilvēks nevareja šo darbu izdarīt neapzinīgi. Tāds neapzinīgais nu bieži vien rēgojas daudz darbu rezultatos, kuŗi izdarīti patoloģiskā afektā.

8. Dzimuma jūtu patoloģija.

Dzimuma jūtas jeb dziņas iepem sevišķu vietu jūtu dzīvē, jo šīs jūtas stāv ciešā sakarā ar dzimuma dziedzeru darbību. Smadzenēm vaj dvēselei te piekrit tikai vadītāja loma, kuŗa uzdevums ir atrast lietderīgākos ceļus dzi-

muma tieksmes apmierinašanai. *Steinach*s ar saviem interesantiem eksperimentiem pie jūras cūciņam ir to labi aprādījis. Viņš, dzimuma dziedzerus iznīcinādams un pārdēstidams no viena dzimuma individiem uz preteja dzimuma individiem, varejis pārvērst vīriešu dzimuma jūras cūciņas cūciņās ar sieviešu dzimuma tieksmēm vaj arī otrādi. Bet ja kastretai sieviešu dzimuma jūras cūciņai piešuj vīriešu dzimuma jūras cūciņas dzimuma dziedzerus, tad cūciņa ne tikai pieņem vīriešu dzimuma jūras cūciņas izskatu, bet arī dzimuma dziņā izrāda vīriešu dzimuma individa tieksmes. Attiecīgā kārtā *Steinachs* ir arī vīriešu dzimuma jūras cūciņas pārvērtis dzimuma jūtu ziņā par sieviešu dzimuma cūciņu individiem.

Steinacha pētījumi var apgaismot arī dažus neskaidrus jautājumus dzimuma tieksmju patoloģijā. Tā piemēram uz sarežģīto jautājumu par tā dēvēto homoseksualitāti jeb dzimuma tieksmi pēc ta paša dzimuma individa, kuŗam pats iekārotajs pieder, daži mēģina tādā kārtā atbildēt, ka pie homoseksuāliem dzimuma dziedzeros esot sastopamas pretejā dzimuma dziedzeru šūniņas, kuŗu sekrecija tad arī viņu patoloģisko dzimuma tieksmi noteicot.

Ir aprakstīti arī tādi gadījumi, kur vīrietis pēc kastrācijas ne tikai arī pieņem sievietes izskatu un formas, bet arī savās jūtās un tieksmēs vairak atgādina sieviešu dzimuma nekā vīriešu vaj arī bezdzimuma individu. No iekšējās sekrecijas viedokļa šāda parādība ir diezgan grūti izskaidrojama. Vispārīgi jāsaka, ka kautgan dzimuma dzīves fizioloģija pēdejos gadu desmitos ir ieguvusi daudz faktiska materiāla, kas daudzus jautājumus šai laukā var pareizi apgaismot, tomēr lielais vairums jautājumu dzimuma dzīves patoloģijā paliek no fizioloģiskā viedokļa maz noskaidrots, un šimbrižam te bieži nākas apmierināties ar aizrādījumu, kā zināma patoloģiska parādība arī izveidojas, atstājot neatrisinātu viņas fizioloģiski-bioloģisko būtību.

Pie dzimuma jūtu anomalijām pieskaita sekošos šo jūtu neparastos izteiksmes veidus:

1) Pārmērīgi stipri attīstīta dzimuma dziņa. Pie sievietes viņu dažreiz apzīmē par nimfomāniju, pie vīrieša par satyriasis.

2) Pārak vāji attīstīta dziņa jeb frigiditate. Abām anomalijām par pamatu var būt psicho-

patiska konstitucija, kā arī dažos gadījumos lokala rakstura traucējumi dzimuma dziedzeru darbībā.

3) **H o m o s e k s u a l i t a t e.** Viņas savadība pastāv galvenā kārtā iekš tam, ka homoseksuala persona sajūt dzimuma tieksmi tikai pret viņa paša dzimumam piederīgām personām, pie kam homoseksualais savās parašās ļoti bieži mēdz pietureties vairāk pie preteja nekā pie sava dzimuma. Homoseksualas personas nereti krit acīs arī vēl tādā kārtā, ka viņām ir dažas preteja dzimuma ne tikai garīgas, bet arī fiziskas īpašības (vīrišķīgās sievietes un sievišķīgie vīrieši). Viss tas nu liek domāt, ka iekšējā sekrecija pie šīs šķiras psihopatiem nav pilnīgā kārtībā un ka homoseksualo indivīdu nenormālo dzimuma dzīņu iemesls ir vismaz pa daļai meklejams viņu dzimuma dziedzeru darbības anomālajā.

4) **S a d i s m s.** Šo apzīmējumu ievēdis psihopatoloģija Kraft-Ebings, vezdams viņu sakarā ar 18. gadu simtena otrās puses franču bēdīgi slavenā rakstnieka marķīza de Sade vārdu. Pēdeja rakstnieks bijis izvirtulis un beidzis savu mūžu kā garīgi slims. De Sade, saskaņā ar savām izvirtuļa dzimuma tieksmēm, sarakstījis dažus romānus, kuŗos sīki tēlota dzīšanās apmierināt dzimuma dzīņu caur dzimuma mīlas objekta mocišanu tādā vaj citādā veidā. Šai nozīmē tad arī vārdu sadisms parasti lieto, pie kam sadists atrod dzimuma apmierinājumu nereti gluži ārpus fizioloģiskā dzimuma akta, vienīgi vērodams vaj iedomadamies ne tikai viņa dzimuma tieksmes objekta, bet arī dažkārt dzīvnieku mocišanu.

5) **M a z o c h i s m s.** Šo seksualās dzīves anomālijas apzīmējumu Kraft-Ebings vedis sakarā ar austriešu rakstnieku pag. gadu simtenī Zacheru Mazochu. Pēdejā romanu varoņi atrod dzimuma dzīņas apmierinājumu iekš tam, ka viņu mīlestības objekti tos dažādā kārtā pazemina un nievā, nodarot pat dažāda veida pārestības un tos mocot. Mazochisms tā tad ir pretstats sadismam: ko sadists citiem dara, mazochists labprāt pats to cieš un pie tam atrod tādu pašu apmierinājumu kā sadists, sevišķi tad, ja viņa pavēlnieks un kalpinatajs ir viņa iedomatais dzimuma mīlestības objekts.

Ja grib sadisma un mazochisma parādības vest kautkādā sakarā ar normalām dzimuma dzīves tieksmēm, tad sadisma prototipu var pa daļai saskatīt primitīvo tautu vīrišķības pārspīļumā, bet mazochismu šo tautu sievi-

šķības liktenī. Sadismā parādas aktivums, kas dzimuma dzīvē vairak attiecinams uz vīrieti, bet mazochismā izteikts pasivums, kas raksturo savukārt sievietes dzimuma dzīves psiholoģiju.

6) **Fetišisms**. Dzimuma jūtas normalos apstākļos, kā zinams, tiek pastiprinatas no dažādiem blakus priekšmetiem un apstākļiem, ar kuriem iekārojama objekts stāv tuvā sakarā. Te sevišķa loma piekrit drēbēm, dažām ķermeņa daļām, kas parasti dzimuma tieksmi un dzimumā baudas ievērojami veicina. Patoloģiskos gadījumos starp šādiem erotiskiem priekšmetiem var tikt ierindoti tādi, kuriem normalos apstākļos ar dzimuma tieksmi un baudam nav nekā kopeja, piemēram urinam, izkārnījumiem, sakropļotiem locekļiem. Otrkārt: pie attiecīgas seksuālas izvirtības erotiskais priekšmets jeb fetišs var palikt pats par dzimuma dziņas apmierināšanas mērķi, kurpretim normali viņš ir tikai līdzeklis, kuŗš piepalīdz šim mērķim tuvojies. Fetišs jau pats par sevi var psihopatu seksuāli apmierinat. Citos gadījumos deģenerants cenšas dzimuma dziņu apmierinat parastā kārtā, bet kā nepieciešamu līdzekli viņš pie tam izraugas savu fetišu, bez kuŗa viņa seksuālais apmierinājums nav pilnīgs.

7) **Ekshibicionisms** pastāv iekš tam, ka psihopats sagādā sev dzimuma apmierinājumu, demonstrēdams preteja dzimuma indivīdiem tās ķermeņa daļas, kuŗas ar erotiskām tieksmēm stāv sakarā un kuŗas normali ir zem apģērba noslēptas. Visbiežāki te ir darišana ar dzimuma organu atsegšanu, pie kam ekshibicionists gūst dzimuma apmierinājumu vaj nu caur zināmo ķermeņa daļu demonstrēšanu vien, vaj arī viņš reizē ar to izdara dažas erotiskas manipulācijas, visbiežāki piekōpdams onanismu.

8) **Zodomija** apzīmē dzimuma dziņas apmierināšanu, kōpojoties ar dzīvniekiem. Šis dzimuma dzīves izvirtības veids ir stipri reta parādība un sastopams galvenā kārtā pie plānprātīgiem indivīdiem. Zināmu predisponējošu lomu te var spēlet arī nodarbošanās: ir piemēram novērots, ka zodomija sastopama šamērā biežāk, nekā pie citu profesiju piekōpejiem, pie lopu kōpejiem un ganiem. Retākos gadījumos pa daļai var būt seksuāls raksturs arī pārspīletai gādībai par kādu kustomi, kā to dažreiz novēro pie dažām psihopatiskām sievietēm, kuŗām nereti ne mazums daždažādu jūtu pret viņu klēpja kucenu.

9) **Pederastijas** apzīmejums ir lietots dažādos laikos dažādā nozīmē. Parasti par pederastiju apzīmē vīrieša dzimuma kopošanos ar vīrieti. Par aktīvu pederastu sauc to individu, kuŗš pie kopošanās spēlē vīrieša lomu, par pasīvo pederastu sauc viņa partneri, kuŗš izmanto savu tūpla zarnu aktīvā pederasta seksuālo dziņu apmierināšanai.

10) **Transvestitisms** arī var stāvēt sakarā ar zināmu indivīda dzimuma jūtu deģenerāciju. Viņš pastāv iekš tam, ka tāds indivīds jūtas omulīgāki preteļā dzimuma drēbēs nekā sava dzimuma apģērbā. Citādi šie indivīdi attiecībā uz savu dzimuma dzīvi var būt arī normali.

11) **Onanisms** apzīmē dzimuma tieksmes apmierināšanu, mehāniski kairinot dzimuma orgānus un nestājoties sakarā ar citu individu. Par psihisku onanismu runā tad, ja zināma persona tikai ar attiecīgām erotiska satura iedomām sasniedz tādu apmierinājumu. Onanisms var piederēt pie normas dzimuma dzīves, ja viņš nepārsniedz zināmas robežas un ja viņš parādas tikai tādos apstākļos, kur indivīdam nav iespējams dabiskā kārtā apmierināt savu dzimuma dziņu.

Darbību traucējumi.

Kustībās atspoguļojas dvēsele. Tas zīmejas ne tikai uz mimiku un žestiem, bet arī uz citām kustībām, kuŗas vaj nu ierosina grība, vaj arī kuŗas pa daļai jau pieņēmušas automātisku kustību raksturu. Ja dvēselē garīgā darbība norisinās kārtīgi, tad arī cilvēka kustībās novēro lietderību un zināmu sistēmu. Bet ja idejas top neskaidras vaj arī ja jūtu savīļņojums ir pārkā liels, tad arī cilvēka motoriskā sfērā šī dvēseles perturbācija skaidri noma-

nama. Pie garīgi slimiem, sakarā ar viņu garīgās dzīves radikālu satricinājumu, nereti var novērot tādas kustības, kādas pie normaliem cilvēkiem nav sastopamas un kādas normāls cilvēks pat nav spējīgs izpildīt. Pie dažām garīgām slimībām novēro tik tipisku kustību traucējumu, ka jau daudzos saslimšanas gadījumos vienīgi savadais kustību veids dod iespēju uzstādīt diagnozi un pat zināmu slimību atšķirt no dažā ziņā viņai radniecīgām slimībām.

Parastās kustības, kuŗas visvairāki atspoguļo momentāno dvēseles stāvokli, var iedalīt grības darbības

un izteiksmes kustībās. Gribas darbības ierosina vaj vada zinama iedoma vaj ideja, izteiksmes kustības vairak atkarīgas no jūtam. Redzot dažadas garīgi slima cilvēka kustības, pa daļai var iedziļināties paša indivīda dvēselē un spriest, kādā nozarē tur ir traucējums meklējams un kāda rakstura šis traucējums varetu būt. Bet priekš tam ir vajadzīga aizvien jau ļoti sarežģīta psihopatoloģiska analīze. Ja piemēram mēs redzam kādu garīgi slimu cilvēku, kurš neatlaidīgi slēpjas no citiem un mīl pavadīt laiku gultā zem segas, tad tam var būt par cēloni ļoti dažadas psihiskas dabas traucējumi. Var būt, ka slimnieks redz rēgas ar baīgu nokrāsu un tas varbūt mēģina noslēpties no tā, ko tas redz (vērojumu traucējums); varbūt arī viņam ir murgu ideja, ka visapkārt gaiss piepildīts ar nāvīgām vielām vai bakterijām un ka vienīgais līdzeklis, kā izvairīties no saģīftešanās, ir noslēpties zem segas (domāšanas traucējums), un varbūt slimniekam ir negatīva rakstura jūtu traucējums, ka viņš šķietas par tik mazvērtīgu radījumu, ka tas neuzdrošinas savu nožēlojamo būtni rādīt dienas gaismā. Uz visiem šiem jautājumiem var atrast lielākā vai mazākā mērā apmierinošu atbildi tikai vīspusīgi un ilgi iepazīstoties ar slimnieku, bet vispārīgas orientēšanās nolūkā dažreiz jau pietiek, ja pareizi uzķer pašu slimības ārejo parādību, kā viņa izteicas piemēram slimnieka kustībās.

Vispārīgā psihopatoloģijā mēdz atzīmēt dažādus ne-parastus kustību tipus. Te var lieta grozīties ap kustību pilnīgu sastingumu jeb motorisko stuporu, jeb akinezi. Slimnieks šādā gadījumā stāv, sēd vai guļ kā sastindzis, gandrīz bez kautkādas kustības. Ja kustību skaits ir lielaks nekā tas normalī mēdz būt, un ja slimnieks viņas izdara ātrāki nekā parasti, tad tādu stāvokli apzīmē par motorisku uzbudinājumu jeb par motorisku aģitāciju (hiperkinēze). Ja šis uzbudinājums pieņem sevišķi intensīvu veidu, tad to apzīmē par trakošānu. Kā kustību pilnīgu trūkumu, tā arī trakošānu var novērot ne tikai pie kādas zinamas slimību grupas, bet pie dažādām garīgām slimībām. Viņas pašas par sevi nedod visos gadījumos pilnīgi drošu pieturas punktu, lai noteiktu un klasificētu slimības raksturu, bet gan kopā ar dažām citām slimības pazīmēm var noderēt par labu līdzekli kā novērtēt zinamu saslimumu. Katrai kustībai ir ne tikai savs straujums un

sava vēza jeb amplituda, bet viņai ir arī sava sistēma, vaj arī ir manāms sistēmas trūkums vaj sajukums. Kustību sajukums bieži atspoguļo garīgu sajukumu. Normalās kustībās var lielākā vaj mazākā mērā vērot cilvēka domas un jūtas, bet ja kustības paliek gluži nesaprotamas, tad tas bieži aizrāda, ka arī attiecīgā psihiskā darbība pie šī cilvēka ir patoloģiski pārveidojusēs. Ja piemēram slimnieka apziņā paceļas viena iedomā pēc otras ātrā gaitā, ja starp šīm iedomām rodas dažādas pretrunas un nesaskaņas, tad tas nereti atspoguļojas straujās kustībās, acis krītošā kustību maiņā, pastiprinātā žestikulācijā vaj pavairotā mimikā. Ja iedomu gaita apstājas un ja rodas psihisks sastingums, tad nereti arī kustības sastingst un nokļūst stuprozā stāvoklī. Pie garīga sajukuma dažreiz novēro kustību koordinācijas jeb saskaņotības traucējumu. Pēdeļais dažā ziņā atgādina tās šķiras attiecīgu motorisku traucējumu, kādu sastop pie organiska rakstura nervu slimībam.

Vieglākos garīgas saslimšanas gadījumos kustības zaudē savu izrotājumu jeb *graciju*. Kopā ar prāta un jūtu izveidošanos un attīstīšanos arī kustības top daudzpusīgākas un daļākas. Interesanti ir atzīmēt, ka pie garīgi slimiem paraleli ar garīgās dzīves panīkšanu arī kustības top vienmuļīgākas un nedzīvākas, līdz beidzot pie pilnīga garīga sabrukuma kustības aizvien pieņem ārkārtīgi nabadzīgu un *stereotipisku* veidu.

Izcīlus vietu darbību traucējums ieņem pie tās garīgās slimības, kuŗu apzīmē par *katatoni*ju. Pie šīs kaites visa muskulatūra vaj arī biežāki tikai kāda viņas daļa zem attiecīga traucējuma iespaida slimnieka garīgā darbībā — nokļūst savāda sastinguma vaj arī savāda atslābuma stāvoklī. Minētā tipa sastingums raksturojas ar to, ka slimnieks pieņem kādu pa lielākai daļai gluži savādu un nepārastu *pozu* un tiecas palikt šīnī pozā stundām, dienām vaj pat nedēļām arī tādā gadījumā, ja organismam ir ļoti grūti un neērti palikt ilgāku laiku tādā stāvoklī (10. un 11. zīm.). Tādu patoloģisku kustības traucējumu apzīmē par *pozas stereotipiju*. Pie tam nu bieži vien novēro, ka ja slimnieka ķermenī vaj locekļus mēģina novietot citā vietā, tad sastingušie locekļi izrāda tam vislielāko pretošanos un tiecas palikt pieņemtā pozā. Šādas pretošanās veidu psihopatoloģijā apzīmē par *negativismu*. Vispārīgi negativisms parādas iekš tam, ka slimnieks vaj nu neko neizpilda, ko viņam liek darīt, vaj arī dara visu, ko no viņa paģēr, otrādi.

Citadas dabas muskulatūras sastingums parādas pie tā saucamās vaskiem līdzīgās lokāmības



10. zīm.

Pozas stereotipija. Slimniece, atrodies pastāvīgi šē attēlotā pozā, ieguvusi nelabojami saliektu mugurkaulu. (Pēc Bleilera.)



11. zīm.

Raksturīga pozas stereotipija pie kāda katatonika. (Pēc Bleilera.)

(flexibilitācija). Te slimnieks tur kādu ocekli uz vietas, jo viņam ir zudusi psihiskā spēja šo locekli kustināt. Tas nozīmē, ka ar gribas palīdzību viņš nevar ierosināt motorisko nervu darbību, kuŗi attiecīgo muskuļu savilkšanos izpilda. Bet ja cits kāds šādu sastingušu locekli kustina, tad viņa muskulatūra padodas vaskiem līdzīgi, un loceklis pieņem neparasti ilgu laiku tādu stāvokli, kādā viņu cits kāds novieto. Slimnieks var palikt šai stāvoklī stundām ilgi. Viņš pie tam nereti izrāda aprīņojamu un normalam nepiemītošu izturību un nejut noguruma, turot sastingušo locekli arī ļoti neērtā un neparastā stāvoklī.

Kustību traucējumi pie augšminētās garīgo slimību grupas var parādīties arī vēl dažādos citados veidos. Viens no tādiem darbību traucējuma veidiem ir kustību stereotipija. Slimnieks te atkārtoti bez kautkādas vajadzības un mērķa kautkādu vienkāršu vai arī sarežģītakas dabas kustību, piemēram mīņājas no vienas kājas uz otru, gulot groza galvu no vienas puses uz otru, stāvot

ķermeņa augšdaļu loka uz priekšu un atpakaļ, ar rokam neskaitamas reizes atkārtot to pašu kustību, tiecas stāvēt vaj sēdēt pastāvīgi tai pašā vietā, krata galvu, savelk lūpas u. t. t., u. t. t. Šīs sugas kustībam ir vienmēr redzami vienmuļīgs raksturs. Dažreiz tās pieņem tādu veidu, itkā tās papildinātu vaj turpinātu kautkādu normālu kustību. Piemēram ja slimnieks tikko ir izstrēbis no sava šķīvja zupu, tad viņš strēbšanas darbību var atkārtot arī vēl ilgi pēc tam, kad šķīvī jau sen vairs neka nav, vaj arī viņš var kalt dzelzi uz laktas bez āmura, bez laktas un bez dzelzs, spēlet klavieres vaj vijoli arī bez attiecīga instrumenta.

Citos garīgas saslimšanas gadījumos var būt traucetas ne tik daudz pašas kustības, cik viņu izgreznojums jeb *m a n i e r e s*. Manieres, kuŗas dažas kustības pavada, ir jau savā ziņā greznums, kas kādai kustībai pievienots sakarā ar viņas pakāpenisku attīstību un papildinašanos. Tāpat kā pie garīgas saslimšanas viss, kas vēlāk iegūts, iet agrāk zudumā nekā pirmatnejs dzīvnieciskais, arī manieres pie garīgas saslimšanas zaudē savu grāciju. Garīgi slimnieki nereti sasveicinoties mīl kautkā izķēmot sniedzamās rokas kustības, ēdot dažreiz tur kaŗoti vaj dakšīņas starp 4. un 5. pirkstu, sēstoties un ceļoties iepriekš saliecas uz vieniem un otriem sāniem, gultā kāpj tikai par kājgali vaj galvgali.

Starpība starp kustību stereotipiju un nenormalām manierem ir sekoša: pie stereotipiskām kustībām traucejums pastāv pašā galvenā kustībā, pie manieŗu trūkuma nedabiski norisinas šīs kustības blakus momenti jeb kustības, kuŗas pavada galveno kustību.

Tādas nedabiskas manieŗu kustības novēro pie slimniekiem nereti arī pēc tam, kad viņi slimību jau pārcietuši. Retākos gadījumos tās ir viena no nedaudzām pazīmēm, kuŗas lietpratēja acij skaidri rāda, ka zināms indivīds ir zināmu garīgu slimību pārcietis. Manieŗu traucejumi aizvien pieder pie stereotipisko kustību sfēras, kuŗas acīm redzot atstāj smadzenēs dziļas pēdas un kuŗas tiecas turpināties arī vēl tad, kad iedoma vaj griba, kas šīs kustības ierosina, vairs nedarbojas šai virzienā un tā tad uz viņu norisinašanos neatstāj ievērojamāka iespaīda.

Pie garīgi slimīem kustību ierosinājums dažreiz notiek gluži negaidot un gluži nemanot. Tā piemēram slimnieks, kuŗš dienam mierīgi gulejis savā gultā,

piepeši pieceļas, pieiet pie loga, izdauza rūtis, vaj arī sasit istabas durvis, vaj kādam līdzietimniekam iesit pa galvu un pēc tam mierīgi atgriežas savā gultā un guļ tālak, itkā nekas nebūtu noticis. Tādai nejausiai un negaidītai slimnieka rīcībai var būt dažādi iemesli. Pirmkārt pie melancholiķiem ar ļoti saspīletām negatīvām jūtām bieži šo jūtu sastrēgums eksplodē tādā kārtā, ka slimnieks izdara kautkādu pilnīgi nemotivētu darbu, neizslēdzot pat noziegumu. Šādu darbību, kuŗai par cēloni ir ilgi pastāvošs ļoti nopiestu jūtu sastrēgums, apzīmē par *raptus*. Nemotivētai slimnieka rīcībai var būt par iemeslu arī kautkāda halucinācija, vaj arī kautkāda iedomā vaj ideja, kuŗa apziņā ieguvusi sevišķu pārsvaru. Viņa, stāvēdama ar citām iedomām vaj idejām tikai ļoti pavīršā sakarā, vaj arī pilnīgi no tām atraisīdamās, peld apziņā savrup kā atraisījūsēs mīna jūrā un sadragā visu, ar ko tai nākas sastapties. Tādas darbības, kuŗas notiek zem kādas pārak dominejošas idejas spiediena apziņā, apzīmē par *impulsīvām darbībām*. Turpretim, ja šādām darbībām, kuŗas norisinās bez apdoma un bez lietderīgi nodarbinātas gribas, par pamatu ir kāds neparasts jūtu savīļpojums (afekts): bailes, dusmas, dzimuma dziņa, vaj arī ja tām par cēloni ir vispāri pārspīletas tieksmes vaj dziņas, tad tādas nemotivētas darbības apzīmē par *afektīvām* vaj arī par *patoloģiskām dziņu darbībām*. Pie pēdejās šķiras nenormalām darbībām pieder: *piromanija* jeb nenovēršama dziņa bez kautkāda mērķa kautko aizdedzināt, *kleptomānija* jeb dziņa bez kāda nolūka kautko nozagt, *dipsomanija* jeb nepārvarama dziņa ilgaku laiku no vietas pavadīt dzērumā, *đromomanija* jeb dziņa bez kāda mērķa klejot apkārt, *koprolālija* jeb nenovēršama dziņa runāt nepieklājīgus vārdus, *homicidomanija* — dziņa izdarīt slepkavību, *echolālija* — dziņa atkārtot vārdus un teikumus, kas dzirdeti, u. t. t.

Ar impulsīvām vaj patoloģiskām dziņu darbībām tuvakā sakarā stāv tā saucamās *iekšējās spaidas darbības*. Pie pēdejām slimnieks labi redz un mana savas darbības nepareizību un nevajadzību, viņš mēģina no kādas rīcības atturēties, bet galu galā padodas iekšējam spaidam.

Beidzot bez minētām darbību anomalijām pie garīgi nenormaliem cilvēkiem novēro vēl tādas darbības, kuŗas

slimnieks izdara bez gribas un kuŗu viņš pat neapzinas izdaries, bet attiecībā uz kuŗām tikai darbības izdariesanas fakts iekļūst viņa apziņā, bet ne paša persona kā izdaritā darba cēlonis. Šādas nenormalas darbības apzīmē par *automatiskām darbībām*. Automātisku darbību ierosinājums var nākt ne tikai no slimnieka iekšienes; pie dažiem garīgi nenormaliem cilvēkiem viņu rīcība var pieņemt automatisku raksturu zem kāda ārejas dabas iespaida. Piemēram ja kāds tādām cilvēkam pavēl to un to izdarīt — slimnieks visu izpilda kā automats. Slimnieks šādā gadījumā pārvēršas itkā kādā mašīnā, un viņš dara bez kautkādas pretošanās visu, ko tam liek darīt, pat arī tad, ja daramais darbs runātu pretīm viņa interesēm. Šis šķiras patoloģiskās darbības apzīmē par *pavēles automatiju*.

Visi augšā mineto darbību anomaliju veidi, kuŗus pie garīgi slimiem novēro, ir stingri īpatneji, un viņus nedrīkst sajaukt ar dažādām kustību un darbību anomalijām, kas stāv sakarā ar smadzeņu organiskiem bojājumiem, kādus novēro savukārt pie nervu slimībām. Tā piemēram dažādiem apraksijas vaj dispraksijas tipiem, dažām choreatiskām kustībām, atetozei, kā pirmā acumirkli var likties, ir šis tas kopejs ar to kustību anomalijām, kuŗas novēro pie garīgi slimiem cilvēkiem un kuŗām par cēloni ir ne fiziska, bet psihiska rakstura traucējumi. Lielakas skaidrības nolūkā stingri šķīrojamas tās kustības, kuŗas rod savu ierosu garīgā sfērā, no tām kustībām, kuŗām par izejas punktu ir kāda smadzeņu centra lokala rakstura disfunkcija. Bet tas nu tomēr vēl nenozīmē, ka nebūtu neka kopeja starp tām kustībām, kuŗas rodas smadzeņu garozā jeb kuŗām cieši sakari ar apziņu, un tām kustībām, kuŗas rodas smadzeņu zemākos centros jeb kuŗas norisinas tā dēvētā neapzinīgā sfērā. Par mīmiku piemēram ir zināms, ka viņa atrodas ļoti ciešā sakarā ar garīgo rosību un ka viņa stāv tai pašā laikā sakarā ar thalamus opticus darbību. Arī par visām gribas kustībām ir izteiktas domas, ka viņas varetu stāvēt sakarā ne tikai ar smadzeņu garozu, bet arī ar tā dēvēto *ekstrapiramidālo motorisko sfēru*, kuŗa, kā zināms, ņem ļoti aktīvu dalību pie kustību savstarpejas saskarpošanas. Ir dibinata cerība, ka, turpinot smadzeņu fizioloģijas pētīšanu, atradīs materialu zūbstratu daudzām augšā minētām neparastām garīgi slimo kustībām, kuŗām šimbrīžam par cēloni uzskata tīri garīga rakstura traucējumus.

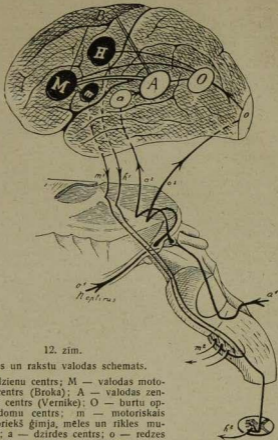
Valodas traucējumi.

Vārdi ir jēdzienu etiķetes un valodas garīgo mantu krātuves atslēga. Bez valodas kulturela attīstība nav domājama. Valoda ir visparastākais, visskaidrākais un vissvarīgākais garīgas dzīves attēlotājs, neizņemot arī tos samērā ne visai retos gadījumus, kur mēle cilvēkam ir dota, kā diplomāti to jau sen atraduši, lai viņš savas domas varētu noslēpt. Tapēc valodai, kā galvenam izteiksmes veidam, psihopatoloģijā piešķirama svarīga nozīme. Valodas mehānisms cieši saistīts ar galvas smadzenēm, un tas darbojas apmēram sekošā kārtā. Gaisa viļņi, kuri rodas runājot, nonāk ausī. Pa dzirdes nervu a' (12. zīm.) savīļņojums nokļūst līdz dzirdes centram a, kurš atrodas preteņās smadzeņu puslodes deniņu daļā.

Šini garozas centrā uzņemtais valodas iespaids pārvēršas skaņu maņā. Skaņu maņas tūliņ traucas uz priekšu un nokļūst valodas maņu centrā A, ar kuŗa darbību stāv sakarā skaņu differencešana un vārdu nojauta. Pēc valodas apklusanas viņas iespaids, kuŗš nokļuvis, vārdu nojautas veidā, centrā A, tur neizdzīst, bet atstāj zinamas pēdas. Tas nu savukārt ir valodas saprašanas un atmiņas pamats. Šai centrā vārdu atmiņas, saistoties ar dzirdamo vārdu iespaidiem, rada vārdu vērojumus.

Līdzīgs process notiek kādā citā smadzeņu garozas daļā. Pa redzes vadu 0^1-0^2 (12. zīm.) gaisa etera viļņojums nonāk līdz optiskam centram garozā, kuŗš atrodas *fissura calcarina* apvidū (gaismas maņas centrs). No šī centra gaismas iespaids nokļūst līdz redzes sekundāram centram o, kuŗā rodas, kā agrāk redzējam, optiskas atmiņas un optiskas iedomas. Burtu pazīšanai smadzenēs ir speciāls centrs O; tajā differencejas un izveidojas burtu optiskās iedomas. Ja tās iedomas, kuŗas saistas ar centru a, (dzirdes iedomas), caur asociācijām apvienojas ar tām iedomām, kas uzglabātas centrā o (optiskās iedomas), vaj arī centrā O (optiskās burtu iedomas), tad šīs abas daļu iedomas par kādu lietu (piemēram lakstīgalas dziesma un lakstīgalas izskats) apvienojas kopejā lietā (šini gadījumā lakstīgalas) iedomā. Pie šo vispārīgo iedomu un jēdzienu attīstīšanās ņem dalību aizvien arī visi pārejie manekļi. Jēdzieniem noteikts centrs smadzenēs nav atrasts. Ir daži aizrādījumi, ka jēdzienu attīstīšanās stāv tuvā sakarā ar smadzeņu garozas pieres daļas darbību, kā tas atzīmēts arī

pievestā schematā, kur B apzīmē šo hipotetisko vispārejo jēdzienu centru.



12. zīm.

Mutes un rakstu valodas schemats.

B — jēdzienu centrs; M — valodas motoriskais centrs (Broka); A — valodas zenzoriskais centrs (Vernike); O — burtu optisko iedomu centrs; m — motoriskais centrs (priekš gīmja, mēles un rīkles muskuļiem); a — dzirdes centrs; o — redzes centrs; H — rokas motoriskais centrs; $m^1 m^2 h^1 h^2$ — mutes un rakstu valodas vadi no smadzeņu garozas līdz atiecīgiem muskuļiem; $a^1 a^2 o^1 o^2$ — dzirdes un redzes vadi. (Pēc Villigera.)

Tikko minētie smadzeņu centri ņem dzīvu dalību pie mutes un rakstu valodas saprašanas. Vārdu izrunāšanas mehānisms saistīts pavisam ar citu — ar tā saucamo Brokas centru smadzeņu garozas pieres daļā (M).

Šai centrā glabajas, tā teikt, vārdu formula, tas ir to kustību ideja, kuŗas vajadzīgas, zinamu vārdu izrunājot, pie kam valodas muskuļu darbības ierosa nestāv ar šo centru tiešā sakarā, bet gan ar motorisko centru *m*, kas atrodas centra *M* tuvumā. Brīva runa var norisināties apmēram sekošā kārtā: Pirmkārt no jēdzienu centra *B* zinama iedoma, kas apziņā uzpeld, var dot attiecīgu ierosinājumu centra *M* darbībai, pie kam centrs *M* vajadzīgo jēdzienu ietērpj attiecīgā vārdā un nosūta to šī vārda skaņu formulas un tāļak skaņu veidā pa ceļu $M-m-m^1-m^2$ uz ārieni. Novērojumi tomēr rāda, ka runājot ceļš no jēdzieniem uz vārdiem iet ne pa taisno ceļu *B-M*, bet gan aplinkus pa ceļu *B-A-M*, jo iekams runatajs izteic kādu vārdu, viņa apziņā atskan šī vārda formula, kas notiek centrā *A*. Pēdejaīs ir mūsu valodas cenzors vaj kontrolieris. Ja viņš nedarbojas, tad pirmkārt vārdu saprašana iet bojā, kautgan centrs uzņem skaņu maņas un kautgan dzirde kā tāda nav cietusi. Šādu valodas traucējumu apzīmē par *zenzoro* risko afaziju jeb par garīgu kuŗlumu. Otrkārt caur to, ka centrs *A* nedarbojas, brīva runa notiek bez vārdu formulas iekšejas atskanešanas apziņā (tieši pārejot no jēdzienu centra *B* uz valodas motorisko centru *M*), un tāds slimnieks pats nesadzird un nesaprot, ko viņš runā, ja arī dzirde citādī viņam ir pilnīgā kārtībā. Viņš var bieži pārteikties un lietot zinama vārda vietā citu, vaj arī var kādu vārdu zitadi izrunāt nekā tas izrunājams. Tādu valodas traucējumu apzīmē par *parafaziju*. Ja turpretim bojats centrs *M*, tad slimnieks nevar atrast izrunājamā vārda formulu un nespēj vārdu izrunāt, bet saprot visu, ko citi runā. Šāda veida valodas traucējumu apzīmē par *motorisko afaziju*. Ja maitajies ir ceļš starp jēdzienu centru *B* un vārdu motorisko centru *M*, arī tad valoda neiespējama. Jēdzieni te vairs nenokļūst līdz vārdu formulas centram un nespēj pēdejā darbības ierosināt. Tādu afazijas veidu apzīmē par *transkortikālo afaziju*.

Valodas centri atrodas smadzeņu labā puslodē, kurpretim dzirde un redze kā tāda lokalizeta abās smadzeņu puslodēs. Pie ķeiriem valodas centri attīstījušies smadzeņu kreisā puslodē.

Pie dažām organiskām nervu un garīgām slimībām zilbju sakopojumi vārdā ir stipri apgrūtināti: zilbes vaj nu pa daļai tiek izlaistas, pārvietotas, vaj neskaīdri un gari

izstieptas. Šādu valodas traucējumu apzīmē par anartriiju. Pēdējai par cēloni ir smadzeņu vadu traucējums starp valodas muskulatūras motoriskiem centriem m (abās smadzeņu puslodēs) un pašu muskulatūru (m - m^1 - m^2 rajonā).

Ja vadi ir bojāti perifērā virzienā, skaitot no valodas centriem M un A , t. i. ja bojājums neaizķer pašas garozas, tad tādu afāzijas veidu apzīmē par subkortālu afāziju. Viņa var būt kā motoriska, tā arī zenzoriska.

Krietni sarežģītaks top valodas mehānisms, ja mutes valodai pievienojas klāt rakstu valoda. Rakstu valodas svarīgākā sastāvdaļa ir lasīšana, bet rakstišana ir tikai lasīšanas tālākās sekas. Burtu optisko iedomu centrs atrodas smadzeņu labās puslodes pakāļdaļā (*gyrus angularis*) O . Viņš ir savienots ar asociāciju pavedieniem kā ar valodas akustisko centru A , tā arī ar valodas motorisko centru M . Ar šo ietāisi izskaidrojams, kā līdzko kādu vārdu sadzirdam (centra A darbība), tūlī atskan O centrā šī vārda raksta vaj burtu iedomā. Tāpat līdzko grāmatā kādu vārdu ieraugam un pazīstam (centra O darbība), tūlī prātā šaujas iedomā, kā tas izrunājams (centra M darbība). Burtu vaj vārdu centrs O beidzot ir savienots ar centru H , kuŗā ietilpst to kustību formula, kādas izdaramas, zināmu vārdu uzrakstot. Lasīšana un rakstišana, izņemot norakstišanu, atkarīga no zenzoriskā un motoriskā valodas centra. Tapēc līdzko minētie centri bojājas, tūlī tiek traucēta arī lasīšana un rakstišana. Abas tikko minētās spējas iet zudumā galvenām kārtām tad, ja sabojāti centri O un H , vaj arī ja tiek pārrauti vadi, kas stāv sakārā ar šiem centriem.

Lai konstatētu, vaj valoda, ieslēdzot te arī rakstu valodu un lasīšanu, ir kārtībā un vaj nav kāds traucējums pamanāms, kam par iemeslu būtu augšā minēto valodas centru un šo centru pievadu un novadu bojājums, tad ir izdarams valodas pārbaudījums, pie kam jāpārliciecinās, vaj nav gājusī zudumā kāda no sekošām spējam:

- 1) dzirdes spēja,
- 2) saprast un atšķirt izrunātos vārdus no citiem vārdiem,
- 3) saprast vārdu nozīmi,
- 4) brīvi runāt,
- 5) atkārtot (pakaļizsacīt) vārdus un teikumus,

6) nosaukt vārdā tos priekšmetus, kuŗus pārbaudamais izšķir ar redzes, dzirdes, taustes, ošanas vaj garžas piepalīdzību,

7) apzimet pazītos priekšmetus rakstiski,

8) lasīt un saprast tekstu,

9) lasīt balsī (dikti),

10) norakstīt tekstu,

11) norakstīt tekstu ar saprašanu,

12) rakstīt pēc diktata,

13) prast to lasīt, ko pārbaudamais pats uzrakstījis.

Augšā minētiem valodas traucējumiem par pamatu ir galvas smadzeņu organisķas ķaites. Viņus novēro ne tikai pie nervu slimībam šī vārda šaurākā nozīmē, bet arī pie tās šķiras garīgām slimībam, kuŗām par iemeslu ir organisķas dabas smadzeņu bojājumi. Pie garīgām slimībam parastā vārda nozīmē sastopamies vēl ar citada veida valodas traucējumiem. Gandrīz ķatrai slimībai ir ķautķādas raksturīgas pazīmes slimnieķa valodā. Pie vispārīgas garīgas neattīstības: pie iedzimtas plānprātības un idiotisma arī valoda aizvien paliek vaj nu pavisam neattīstīta, rudimentarā stāvoklī, vaj arī plānprātīģais tieķas izteikt savas vēlešanās slikti artikulētās skaņas, piepalīdzoties ar ķestiem. Viegļakos saslimšanas ģadījumos ar iedzīmtu plānprātību valodas traucējumi aprobeķojas vaj nu ar nespēju zinamas skaņas izrunat, vaj arī viņi parādas iekš tam, ķa runā lietoģamo vārdu skaits ir stipri aprobeķots, pie ķam plānprātīģie bieķi nepareīzi izrunā vārdus un tos lieto ģramatiski nepareīzā formā.

Vislielako ievēribu pelna valodas traucējumi pie schizofrenijas, sevišķi pie šīs slimības katatoniskās formas. Pie šīs ģarīgās ķaites novēro vispīrms pilnīģu klusešānu (mutīsmus). Tāda klusešana var rasties aiz tā iemesla, ķa izceļas domu sastrēģums (Sperrung), vaj arī sastingums (stupor). Pie katatonijas nu ir raksturīģi, ķa klusešana daķreiz turpīnas vēl ilģi pēc tam, ķad tāds sastrēģums un sastingums ir jau vismaz pa ļabai daļai izbeidzies. Tas vēroģams no tam, ķa slimnieķs apkārtņē ļabi orienteģas un pie parastiem darģiem veikli rīķojas, ķaut ģan viņš tā pašā laikā var arī nerunat neviena vārda. Ģarīģi slīmi var ģadīem ilģi kluset.

Preteģu parādību novēroģam pie tā saucamiem vārdu plūdiem (logorrhoe), ķur vārdi aizvien bez ķautķāda sakara paši par sevi plūst pār lūģam un neizrāda

tendences apstāties. Ja vārdi stereotipiski atkārtojas, tad tādu valodas traucējumu apzīmē par *verbigeraciju*. Viņa darbību traucējuma novadā atgādina tās nenormalās kustības, kuŗas apzīmē par stereotipiskām kustībām. Pie verbigerācijas tāpat kā pie stereotipijas novēro lielu vienmuļību: slimnieks atkārto tikai zinamus vārdus vaj zinamu teikumu, un šāda atkārtošana var turpināties neaprobežoti ilgu laiku. Dažā ziņā augšminētam līdzīgs valodas traucējums parādas tā saucamā *perseveracijā*. Pēdejo raksturo tas, ka slimnieks, brīvā runā savas domas izteicot, paliek šad tad pie atsevišķiem vārdiem vaj teikumiem stāvam, atkārto šos teikumus pat vairakreiz un tad turpina savu domu gaitu, kamēr atkal pie kautkāda cita vārda vaj cita teikuma notiek tāda pati atkārtošanās. Perseveracija nav cieši saistīta tikai ar zinamiem vārdiem vaj teikumiem, kapēc viņa nav tik stereotipa jeb vienmuļīga kā verbigeracija.

Pie dažām garīgām slimībām diezgan tipiska parādība valodā ir tā saucamā *garāmrunāšana* (*Vorberreden*). Viņa pastāv iekš tam, ka slimnieks, atbildedams uz dažādiem jautājumiem, sistematiski dod nepareizas atbildes un tādā kārtā var modinat aizdomas, itkā viņš ar nodomu to darītu un slimību simuletu.

Pie garīgām slimībām valodas traucējums var parādīties tālak iekš tam, ka slimnieks runu turpina arī tad, kad nav neviena klausītāja, izņemot viņu pašu. Tāds slimnieks runā pats sevī un pats ar sevī, jo viņš bieži garīgi nošķīries no apkārtejas pasaules un dzīvo pats sevī (*autisms*).

Pie zinamas kategorijas garīgi slīmiem sastop valodā savadas manieres, uz kuŗām vēršas apkārtnieku uzmanība, vaj arī šie slimnieki bez kāda iemesla un jūtu savīļņojuma gluži par parastām lietām runā *p a t o s ā*.

Bieži novēro, ka garīgi slimnieki dažiem jēdzieniem darina jaunus apzīņejumus (*neoloģismi*). Viņi nereti atšķīras no citiem ar savu dīvaino formu. Slimnieku valodā neoloģīsmiem aizvien pievienojas gramatiski nepareizi darinatas vārdu formas, vaj arī teikumā sastopami vārdi, kuŗi tapināti no dažādām valodām, bez kautkāda gramatiskā saistījuma. Tādā kārtā var izcēlies savads, dažkārt pat grūti saprotams žargons. Bez neoloģīsmiem šaurakā nozīmē garīgi slīmi lieto vēl tādus vārdus, kuŗi darināti, sakopojot divus vaj vairakus pavisam dažādus vārdus vienā vārdā, piemēram „dievkājainais“, „riksšolotajs“.

Daži garīgi slimnieki runājot šad tad maina balsi un tiecas runāt vaj nu neparasti smalkā, vaj arī neparasti rupjā balsī.

Tuvā sakarā ar mutes valodas traucējumiem stāv rakstu valodas traucējumi. Tā saucamo a grafiju (rakstīspējas zušanu) un aleksiju (lasītspējas traucējumu) novēro pie organiskiem galvas smadzeņu bojājumiem, kā arī pie garīgām slimībām, kuņām ir par iemeslu tādi bojājumi. Ari drebulāins rokraksts sastopams galvenā kārtā pie organiskām smadzeņu kaitem. Tas pats sakams par burtu izlaišanu un zīlību atkārtotāšanu, kuņu sevišķi bieži novēro pie progresīvās paralizes. Pie funkcionēla rakstura psihozem sastopami atkal citāda veida rokraksta traucējumi. Piemēram pie cirkulārās psihozes maniakālā stadijā rokrakstā burti ir lieli, ar dažādiem locījumiem, vilcieni enerģiski, rindiņu starpas platas, raksts drošs. Bet līdzko tas pats pacients nokļūst melancholiskā fazē, — viņa rokraksts top nedrošs, burti sīki, vilcieni mazi un glēvi, starprindas šauras, izgreznojumu rokrakstam nav vairs nekādu, raksts top lēns un nevarīgs. Pie paranoīdiem slimniekiem, sakarā ar viņu murgu idejam un pašapziņas pacīlato stāvokli, novēro, ka daži vārdi teikumā vaj daži teikumi tekstā rakstīti ar citādu rokrakstu nekā pāreījais teksts; šur tur vārdi pastrīpoti vaj arī pie viņiem piespraustas noslēpumainas zīmes vaj pat zīmeījumi. Šur tur ielīkti bez vajadzības daudz punkti vaj domu strīpas, daži vārdi rakstīti ar acīs krītoši lielīem burtīem u. t. t. Pa daījai tādus pašus rokraksta traucējumus novēro arī pie citīem schizofrenījas veīdiem. Šo slimnieku rokraksts krīt acīs ne tikai savāda saturā dēī, bet tas atšķīras no parasta rokraksta arī vēl ar dažām formas savādībam. Tā piemēram daudzi vārdi vaj teikumi rakstīti tekstā ar neparastu rokrakstu, burti bieīži lieluma ziņā ļoti nevīenādī, pastrīpoti vairakreiz gluīži nenozīmīgi vārdi. Uzrakstītais teksts bieīži pārrakstīts šķērsam un krustam, kautkur piekabināts noslēpumains zīmeījums un pievests gluīži nevīetā kāds citāts. Vaj arī sarakstīti vārdi bez kāda savstarpeīja sakara, bet starp vārdīem iezīmetī krustī vaj citas figūras.

Tādas pašas savādības var novērot garīgi slīmo zīmeījumos, kuīri bieīži atšķīras strupām formām, nesaproītamu un fantastīsku saturu un neparastām krāsū kombinācijām. Zīmeījumā nereti mēīgināts savīenot dīvus pre-

tejus jēdzienus, piemēram vīrieti un sievieti, tajā bieži nav ietureta proporcija un perspektīve, nav harmonijas starp dažādām zīmejuma daļām. Ar vārdu sakot, garīgi slimo zīmejumi var attēlot daždažādas garīga sajukuma raksturīgas īpašības un savādības, un tāpēc viņiem attiecīgos gadījumos piešķirama svarīga nozīme, zināma indivīda garīgās spējas novērtējot.

Garīgi slimu miesīgi trūkumi.

Pie garīgi slimiem novēro dažādas anomalijas ķermeņa attīstībā un darbībā biežāki nekā pie garīgi normāliem cilvēkiem. Senāk mēdza šīm anomalijām, kuŗas apzīmē par deģenerācijas iezīmiem, piegriezt sevišķi lielu vērību, un viens otrs nokļuva bieži kārdināšanā, dibinoties vienīgi uz tādu iezīmju konstatēšanu, spriest par attiecīga indivīda garīgām spējām un īpašībām. Tāda aizraušanās no deģenerācijas pazīmiem ir izrādījusēs par nepamatotu, jo tikai reti tādai anomalijai var būt tiešs sakars ar garīgu saslimšanu. Objektīvi noraugoties uz lietu, varam teikt, ka deģenerācijas pazīmes pašas par sevi nestāv tiešā sakarā ar garīgu slimību, bet ja zināmas personas garīgā dzīvī kaitē slimīgu pamana un ja pie šīs personas var bez tam konstatēt dažādas deģenerācijas iezīmes, tad pēdejām, attiecīga indivīda garīgās spējas novērtējot, var būt zināma nozīme un svārs.



13. zīm.

Microcephalia. (Pēc Veiganta.)

nepietiekošas smadzeņu galva (macrocephalia) (14. zīm.), kas stāv

Deģenerācijas iezīmes novēro pie dažādām ķermeņa daļām, bet vislielākā nozīme no seniem laikiem piegriezta tām anomalijām, kuŗas novērojamas tie galvas. Starp tām ir atzīmejamas galvenā kārtā sekošas: pārk maza galva (microcephalia) (13. zīm.), kas atkarīga no attīstības. Pārk liela galva (macrocephalia) (14. zīm.), kas stāv

visbiežāki sakarā ar šķidruma sakrāšanos smadzeņu dobumos (hydrocephalus). Šķība galva



14. zīm.
Macrocephalia (hydrocephalia).
(Pēc Veiganta.)



15. zīm.
Sedlveidīga galva.
(Pēc Veiganta.)

(plagiocephalia) pastāv iekš tam, ka raugoties uz galvu no priekšas, abas sānu daļas nav vienādi attīstījušās un galva ir izaugusi lielākā vai mazākā mērā šķība. Sedlveidīgu galvu raksturo savads ieliekums starp frontālo un parietālo daļu galvas virspusē, ap sutura coronaria, caur ko galvas kauss, ja viņu aplūko no sāniem, dažā ziņā atgādina sedlus (15. zīm.). Torņveidīgas galvas (thyrscephalia) raksturīga pazīme ir, ka galvas kauss stipri izstiepies uz augšu (16. zīm.). Viņš arvien ir attiecīgi šaurāks vai īsāks par parastu galvas kausu, pakausis ļoti stāvs. Anomālijas galvas kausa būvē var parādīties arī iekš tam, ka nav parastā samēra starp galvas garumu un platumu. Arī normālās attiecības starp galvas platumu un garumu ir



16. zīm.
Torņveidīga galva.
(Pēc Veiganta.)

diezgan nenōteiktas. Pirmkārt jau pie dažādu tautu pierīgiem šīs attiecības ir dažādas. Bet arī pie tās pašas rāšas vaj tautas indivīdiem samērs starp galvas platumu un garumu diezgan lielā mērā svārstas. Lai izmēritu galvas platumu, tad ar speciāla cirkuļa galiem jauzmeklē virspus ausīm galvas visplatākā vieta, bīdot cirkuļa galus dažādos virzienos, kamēr rādītājs neatzīmē vislielāko skaitli. Galvas garumu mēri, pieliekot cirkuļa vienu galu pie pieres un deguna robežas, bet otru uz pakauša paugura. Ja nu galvas platumu (biparietālo diametri) pavairo ar 100 un dala ar skaitu, kas izteic galvas garumu (frontoocipitālo diametri), tad dabūjam tā saucamo galvas garuma — platumā rādītāju jeb indeksu. Pēdējais parasti svārstas starp 75 un 85. Sakarā ar minētā indeksa lielumu dažāda garuma un platumā galvas veidus iedala sekošās kategorijās:

Galvas garuma-platumā rādītājs līdz 75,9	— dolichocephalia
„ „ „ „ 76 — 80,9	— mesocephalia
„ „ „ „ 81 — 85,4	— brachycephalia
„ „ „ „ 85,5—90	— hyperbrachycephalia
„ „ „ „ lielāks par 90	— isocephalia

Parasti galvas garums grozas dalichocefalijas, mesocefalijas un brachicefalijas robežās. Ja viņš pārsniedz šīs robežas uz vienu vai otru pusi, tad tas jau uzskatāms par galvas kausa veida un samēru anomaliju. Par skafocefaliju (17. zīm.) apzīmē galvas kausu ar stipri attīstītu un uz augšu izstieptu vili, kuŗa iet no pieres kaula starp abiem celiņa kauliem. Šīs anomalijas dēļ galvas virsa dažā ziņā atgādina laivas dibenu, no kam arī cēlies skafocefalijas nosaukums. Par putna galvai līdzīgu (ornithocephalia) (18. zīm.) apzīmē galvu ar plakānu, uz pakausi atspīestu pieri un vāji attīstītu zodu, caur ko deguna gals stāv daudz vairāk uz priekšu nekā piere un zods, atgādinādāms putna knābi. Ūdeņainā s galvas (hydrocephalia) pazīmes ir samērā maza ģimja daļa, bet ļoti stipri attīstīta smadzeņu daļa, pie kam galva ir pārkā liela samērā ar pārejo ķermeņa daļu. Par galvas lielumu var spriest, izmērijot galvu ar santimetra lentu, pie kam lenta velkama pāri uzacīm horizontālā virzienā un pakauša daļā pāri pakauša pauguram. Sakarā ar augumu un citām ķermeņa būves īpašībām par

normālu var uzskatīt galvas apmēru pie vīriešiem no 52 līdz 56 cm un pie sievietēm starp 50 un 58 cm. Galvas apmērs normāli pieaug sekošā samērā:

Jaunpiezimušā	galvas apmērs	34 cm	9. gadā	52 cm
3. mēnesi	"	41	10. "	52 "
6. "	"	43	11. "	52 "
9. "	"	45	12. "	52,5 "
1. gadā	"	46	13. "	53 "
2. "	"	48	14. "	54 "
3. "	"	49	15. "	54,3 "
4. "	"	50	16. "	54,3 "
5. "	"	50,5	17. "	54,9 "
6. "	"	51	18. "	54,9 "
7. "	"	51	19. "	55,5 "
8. "	"	51,5	20. "	56,5 "

Bez minētām anomālijām pie galvas vēl sastopamas sekošās deģenerācijas pazīmes: Žokļa kaula zoda daļa var



17. zīm.

Scaphocephalia.



18. zīm.

Ornithocephalia.
(Pēc Veiganta.)

pārk stipri attīstīties, no kam rodas tā dēvētais prognātisms. Atsevišķos gadījumos atkal var vaiga kauli pār-
mērīgi izaugt, kā tas normāli mēdz būt pie mongoļu rāsas
piederīgiem. Dažreiz pie deģenerantiem novēro asi-
metriju ģīmī, šķību degunu, pārāk šauras deguna

spraugas. Tā saucamais sedlu deguns ar stipri ieliektu deguna augšdaļu novērojams pie iedzimta zifilisa. Pie deģenerantiem tālak šur tur sastop vaj nu pārak stipri attīstītas, vaj arī ļoti slikti attīstītas lūpas. Pie iedzimtām anomālijām pieskaitāma arī z a ķ a l ū p a (šķelta lūpa). Vispār pazīstama deģenerācijas pazīme ir pārak augstas augšlejas. Deģenerantiem var būt dažādas anomālijas arī no zobu puses, pie kam ļoti bieži acis krīt, ka augšējo zobu rinda nestāv taisni pretim apakšējo zobu rindai, bet viņa vaj nu aizvirzīta pārak uz priekšu, vaj arī atpakaļ samērā ar apakšējo zobu rindu. Daži zobi var atrasties ārpus rindas, vaj arī viena zoba vietā var izaugt divi, vaj arī dažu zobu var pavisam trūkt. Dažreiz pie deģenerantiem piena zobi neizkrīt, levēribu pelna sevišķi tā dēvētā Hučīnsona zobu anomālija, pie kuņas videjo kožamo zobu stūri apliekti jeb noapaļoti, malas dažreiz izrievotas, bet premolaru virsdaļa ieritināta uz iekšu kā zieds pumpurā. Šī zobu anomālija sastopama vienīgi pie iedzimta zifilisa.

Deģenerantiem reizem nav attīstījusies garžas maņa, bet vēl biežāk tiem trūkst ošanas spējas, sevišķi zīmejoties uz dažām smakam vaj smaržam.

Acu āboli pie deģenerantiem dažreiz pārak izspiedušies uz āru, dažreiz viņi gul par daudz dziļi acu dobumos. Acu zīles pie tādiem indivīdiem var būt vairākas, ieņemt neparastu nezimetrisku vietu, vaj arī acu zīles nemaz nav. Dažreiz acis ir šķības, kā pie mongoļiem (mongolisms), acu āboli sagriezti kopā, vaj arī viens attālinājies no otra (strabismus convergens un strabismus divergens). Acu āboli var atrasties pārak tuvu vaj arī pārak tālu viens no otra. Vaļavīksnes dažreiz pavisam nav, vaj arī tajā ir redzama šķirba. Ta var būt vājā krāsā, vaj arī katrā aci savādā krāsā. Uzaču kauli pie deģenerantiem dažreiz pārak stipri attīstīti un šīni ziņā atgādina moderna cilvēka priekšteču galvas kausa strukturu.

Sevišķi bieži novēro dažādas anomālijas pie deģenerantu ausīm. Bet jo biežāki šādas anomālijas sastopamas, jo mazāka tām nozīme. Dažreiz abas ausis nav vienāda lieluma, vaj arī viena vairāk atkārusēs no galvas kausa nekā otra. Citreiz tās pārak atliektas no galvas, citreiz atkal tai pieklāvušās. Dažreiz auss izstiepta garumā un auss augšgals pieņēmis pusasu formu (z a t i r a

auss). Dažreiz stipri attīstīts *Tuber Darwinii*. Auss dažādas daļas var būt nevienādi attīstītas, auss lēvērīte nereti pieaugusi ar savu iekšējo plāksni pie galvas.

Pie rokām un kājām atzīmejamas sekošas deģeneratīvas pazīmes: pārmērīgs pirkstu skaits jeb poli-daktilija, pirkstu saaugšana pa daļai caur plēvi jeb sindaktilija, nepilnīga dažu pirkstu attīstība u. t. t.

Āda deģenerantiem dažreiz pārmērīgi apaugusi spalvam, dažreiz tajā par maz pigmenta (albinisms). Dažreiz novēro zvīņainu ādu. No citām deģenerācijas pazīmēm vēl būtu minamas sekošas: pārk mazs vaj pārk liels augums, bārda pie sievietēm, un bārda trūkums pie vīriešiem; ķermeņa attīstība apstājas priekšlaikus un paliek tā saucamā infantīlā stāvoklī, neproporcionāla locekļu attīstība u. t. t. Tikko minētos deģenerācijas gadījumos lieta acīm redzot grozas ap kādas organu sistēmas saslimšanu, visbiežāk ap iekšējās sekrēcijas dziedzeru darbības traucējumu. Tapēc pēdējās šķiras deģenerācijas pazīmēm ir cita nozīme nekā parastām ķermeņa attīstības anomālijām, kuŗu iemesli līdzšim vēl maz izpētīti.

Daudzām garīgām slimībām par iemeslu ir organiski smadzeņu traucējumi (progresīvā paralīze, smadzeņu zifiliss, arteriosklerotiskā plānprātība u. t. t.). Pats par sevi saprotams, ka pie šīs šķiras psihozēm sastop daudzus un dažādus nervu sistēmas traucējumus. No tādiem mināmi galvenā kārtā sekošie: pie smadzeņu slimībām, kuŗām par pamatu ir zifiliss (progresīvā paralīze, galvas smadzeņu zifiliss), bieži novēro, ka abas acu zīles nav vienādā lielumā, ka viņas nav gluži apaļas, bet iegarenas, vaj arī pa daļai stūrainas, ka zīles gan savelkas, kad priekšmetus akomodē vaj acis vienu pret otru pagriež (konverģējot), bet tai pašā laikā viņas nereaģē pret gaismu (Argyll-Robertsona zīmptoms). Tālak pie šīs pašas kategorijas slimniekiem novēro fibrillāru raustišanās mēles muskulatūrā. Pa daļai tāda pati raustišanās pamanāma ģimja muskulatūrā pie runāšanas, blakus anartrijai vaj disartrijai. Ģimja muskulatūras tonuss šādos gadījumos aizvien vairs nav abās pusēs vienads, kapēc dažas krunkas, galvenā kārtā tā, kuŗa iet no deguna uz lūpu (*sulcus nasolabialis*) izdziest jeb nolīdzinas vaj nu abās, vaj arī tikai vienā ģimja pusē. Caur šo mimika paliek nedzīva, un ģimis pieņem lielākā vaj ma-

zakā mērā maskas veidu. Cīpslu refleksi pie augšminētām slimībām var būt paaugstināti, vaj arī viņi pavisam izzūd. Refleksi šad tad nav abās pusēs vienādi. Pie organiska rakstura psichozem var parādīties arī daži patoloģiski refleksi, starp kuriem vislielako ievēribu pelna Babinska zīmptoms (kājas iekška atliekšanās, velkot ar pirkstu vaj āmuriņa kāta galu pa pēdas apakšu). Jušanas traucējumus var novērot kā pie zifilitiskām, tā galvenā kārtā pie alkoholiskām psichozem. Pie pēdejām sastop arī locekļu trīcešanu un dažreiz arī triekas vaj pustriekas parādības uz polineirita pamata. Ari ar pūšļa un tūplenes darbības traucējumiem psichiatrijā nākas diezgan bieži sastapties. Triekas parādības pie zifilitiskām un arteriosklerotiskām psichozem ir parasta lieta, pie kam pie zifilisa triekas pazīmes isā laikā atkal var vaj nu pavisam izzust, vaj arī lielā mērā izdzināties.

Pie garīgi slimiem sastopamas dažadas anomalijas no vazomotoru darbības puses. Kājas un rokas tādiem slimniekiem ļoti bieži zilgani sārtā krāsā, pa lielakai daļai aukstas. Pie schizofrenijas cianotiskie locekļi bieži nav aukstaki kā tas attiecigos gadījumos mēdz būt pie normaliem cilvēkiem. Pie kroniskiem garīgi slimiem āda pieņem dažreiz savadu gaišpeleku, neveselīgu krāsu. Pie dažām garīgām slimībām novērojama palielināta svišana, pie citām turpretim viņa var pavisam izzust. Ari citi dziedzeņi pie garīgi slimiem bieži darbojas nekārtīgi. Tā piemēram siekalas pie dažu kategoriju pacientiem, sevišķi pie schizofreniķiem, nereti atdalas neparasti lielā vairumā. Asaras atkal neatdalas pie melancholiķiem visnospiestakā gara stāvokli. Pie arteriosklerotiskām un zifilitiskām psichozem asaras parādas acīs ļoti viegli, kautgan tikai uz īsu brīdi. Pie garīgām slimībām, kā domājams, notiek lielas pārmaiņas visa organisma fizioloģijā un sevišķi iekšējas sekrecijas darbībā. Caur to rodas ķermenī dažādi trofiska rakstura traucējumi, pie kam kauli dažreiz paliek trusli, vaj arī viegli rodas asiņu izplūdumi (hematomas), piemēram pie progresīvās paralizes. Ar organisma vispārejo traucējumu izskaidrojams arī tas, ka svars pie garīgi slimiem bieži svārstas daudz lielākos apmēros nekā pie normaliem cilvēkiem. Acimredzot vielu saskaldīšanās un izmantošana šādos gadījumos notiek savāda nekā parasti tas mēdz būt.

Ari temperatūras lielākas maiņas pie garīgi slimiem nav reta parādība. Daudzos gadījumos paliek pilnīgi nenoskaidroti temperatūras straujās pacelšanās un tikpat straujas izžušanas iemesli. Visvairāk te vainojamas dažādas perturbācijas centrālās nervu sistēmas darbībā, kuŗai, kā no fizioloģijas zināms, ir regulejošs iespaids uz ķermeņa temperatūras stāvokli. Dažos gadījumos temperatūras anomālijām par iemeslu ir infekciju slimības, galvenā kārtā tuberkuloze, ar kuŗu garīgi slimie diezgan bieži slimo.

Kuŗģa un zarnu darbību anomālijas pie psihiski slimiem nav pārak reta parādība. Cietam vēderam te var būt tīri psihiskas dabas iemesli. Pie sievietēm pa garīgas slimības laiku var nostāties mēnešreizes, vaj arī tās var tapt nekārtīgas. Dzimuma dziņa bieži paliek normalā stāvoklī, bet nereti pie kroniskiem slimniekiem tā iet zudumā vaj vismaz ievērojami panīkst. Normalas dzimuma tieksmes vietā bieži stājas onanisms. Viscaur ņemot, garīgi slimiem ievērojamā mērā zūd dzimuma kautrība.

Garīgo slimību cēloņi.

Iedzimtība.

Starp garīgo slimību dažādiem cēloņiem vissvarīgāko nozīmi mēdz piešķirt organisma attiecīgam patoloģiskam iegrozijumam jeb slimīgai iedzimtībai. Slimais top par to, par ko viņam lemts tapt. Ārejie apstākļi tikai piepalīdz tiem dīgļiem nobriest, kuŗi jau organismā ir ielikti viņa rašanās momentā. Pagājušā gadu simteņa pēdējā ceturksnī mācība par garīgo slimību iedzimtību bija sevišķi populāra. Šur tur atrada, ka garīgi saslimušo indivīdu tuvākie priekšteči 90% ir bijuši vaj nu garīgi slimi, alkoholiķi, slimi ar nerviem, vaj arī ir sirguši ar dažādām rakstura anomālijām. Turpretim daudzi citi pētnieki ir varejuši konstatēt tikai niecīgu iedzimtības procentu pie garīgi slimieņiem. Šīs lielās pretrunas psihopatoloģiskās iedzimtības jautājumā ir pamudinājušas jaunākā laikā pētniekus kritiskāki apskatīt faktus. Viņiem nenācās grūti pamanīt lielus trūkumus tai metodē, kuŗu agrāk pielietoja iedzimtības jautājuma pētišanā. No tādiem minētās metodes defektiem var aizrādīt piemēram uz sekošiem. Senak,

lai garīgu slimību iedzimtības jautājumu pierādītu, aizvien izvēlējas tādu materialu, kurš šo jautājumu vareja izšķirt pozitīvi, bet ignoreja tādu materialu, kurš patoloģiskās iedzimtības nepierādīja. Pats par sevi saprotams, ka tikai interesanto gadījumu izvēle un krāšana, kurus uzmekleja psihiatriskās slimnīcās starp daudziem mazāk demonstratīviem un mazāk interesantiem saslimšanas piemēriem, minēto jautājumu ievirzīja nepareizās slīdēs. Tālak patoloģiskās iedzimtības entuziastu pretinieki aizrādīja uz to, ka, priekštečus apskatot, ir pa nesamērīgi lielakai daļai ievērota tikai viena priekšteču daļa: slimnieka tēva priekšteči, vaj arī vienīgi mātes priekšteči, un ka nav pietiekošā mērā ievērots tas iespāids uz iedzimtību, kurš rodas caur dažādu priekšteču īpašību apvienošanu. Tālak tika aizrādīts, ka patoloģiskās iedzimtības entuziasti bieži ir aizrāvušies un bez vajadzīgās kritikas veduši sakarā ar slimnieka garīgo kaiti arī tāduš viņa priekšteču defektus vaj slimības, kurām ar zināma individa garīgo slimību nevar būt neka kopeja, piemēram tēva triekai ar dēla dēla schizofreniju.

Pēc tam, kad patoloģiskās iedzimtības pētīšanas metode ir papildināta un plašākos apmēros izdarīti kontrolpētījumi pie garīgi normalu cilvēku iedzimtības, ir izrādījies, ka starpība starp abu šo kategoriju indivīdu iedzimtību dažā ziņā nav tik liela kā agrāk domāja, un daži agrākie uzskati patoloģiskās iedzimtības jautājumā ir izrādījušies pa daļai par nedibinātiem. Tā piemēram kāda ievērojama pētījuma rezultāti, kurš izdarīts pie garīgi slimu priekštečiem, radniekiem un bērniem no vienas puses un pie tāda paša skaita garīgi veselu indivīdu priekštečiem, radniekiem un bērniem no otras puses, ir bijuši sekoši: psihiskas anomalijas, nervu slimības, alkoholisms, pašnāvības, psihopātija pie garīgi slīmiem indivīdiem vedami sakarā ar iedzimtību 78%, bet pie garīgi veselīem 67% (Diem). Tā tad ja iedzimtības jautājumu apskata tik nenoteiktā un izplūdušā veidā, pārejot tālu garīgu slimību robežam, tad starpība starp iedzimtību pie veselīem un garīgi slīmiem ir samērā niecīga.

Garīgu slimību iedzimtības jautājums top daudz skaidrāks un viņa atrisinājuma rezultāti pārlicinošāki, ja, to iztīrējot, ņem vērā vienīgi garīgas slimības, bet atmet nervu slimības, alkoholismu, psihopātisku konstitūciju vaj pašnāvības gadījumus. Pēc ta paša pētījuma, no kuŗa

ņemti augšā minētie skaitļi, pie garīgi veselu cilvēku priekštečiem, tuviniekiem vai bērniem garīgas slimības parādas 7%, kurpretim pie garīgi slimo priekštečiem, tuviniekiem vai bērniem garīga slimība sastopama 38%. Piegriežot vērību tikai pārbaudamo individu garīgās veselības stāvoklim, ir savukārt atrasts, ka garīgi veselu cilvēku vecaki ir bijuši garīgi slimi 2%, bet garīgi slimu personu vecaki 18%.

Ridins, izpētot iedzimtību 701 dzimtā, atradis, ka ja to personu vecaki, kuŗas slimojušas ar schizofreniju, bijuši garīgi veseli, tad starp šo personu brāļiem un māsām 4,5% arī slimojuši ar schizofreniju. Turpretim ja viens no šo personu vecakiem bijis garīgi slims, tad slimo brāļu un māsu procenti līdzinājies 6,2. Hofmans varējis pie 150 schizofreniķu bērniem konstatēt garīgu saslimšanu līdz 10%.

Tikko pievestie skaitļi rāda, ka no garīgi slimiem vecakiem dzimst nesamērīgi lielaks % garīgi veselīgu nekā garīgi slimīgu pēcnāceju. Tomēr no otras puses ņemot, starp garīgi slimu vecaku bērniem ir krietni vairak garīgi neveselīgu bērnu nekā starp garīgi veselu cilvēku bērniem.

No faktiem, kuŗi līdzšim psihopatoloģiskas iedzimtbas jautajumā sakrāti, var taisīt slēdzienu, ka blakus deģenerācijas procesam no paaudzes uz paaudzi ir novērojams arī reģenerācijas process un ka pēdejs ir bieži stipraks par pirmo. Reģenerācija, kā domājams, notiek tādā kārtā, ka patoloģiskās asinis, sajaukdamās ar citada rakstura asinīm, zaudē savas negatīvās īpašības. Deģenerācija turpretim izskaidrojama tādejādi, ka slimīgas asinis netiek neitralizetas, vai arī ka slimīgas asinis savienojas ar slimīgām, caur ko deģenerācijas process tiek pat pātrinats. Ir sakrāti arī tāda rakstura novērojumi, ka slimīgu psihopatoloģisku iedzimtību no tēva puses veicina vienīgi tādas pašas slimības iedzimtība no mātes puses. Turpretim, ja katra vecaka priekšteču radu rakstos ir sastopamas dažadas garīgas slimības, piemēram, ja tēva priekšteči vai pats tēvs ir slimojuši ar schizofreniju, bet mātes priekšteči vai arī pati māte ar cirkularo psihozi, tad, abām šo psihožu dispozīcijām apvienojoties, nākošā paaudze netiek psihopatoloģiskā ziņā daudz vairak apdraudeta nekā kad tikai viens no vecakiem, vai arī viņa priekšteči, būtu bijuši garīgi slimi. Turpretim ja zinama

garīga slimība sastopama abu vecaku radu rakstos, vaj arī ja paši vecaki slimo ar tādu pašu slimību, tad ar to stiprā mērā palielinās varbūtība, ka arī nākošā paaudze saslims ar tādu pašu garīgu slimību. Tapēc praktiskā dzīvē, atrisinot jautājumu, vaj zināmam cilvēkam, kurš kādreiz slimojis ar kādu garīgu slimību, iedodoties laulībā, būtu ļoti jābaidās no slimīgu pēcnāceju radišanas, jāpiegriež sevišķā vērība sekošam: ja laulības otra puse ir vesela vaj arī ja viņas radu rakstos ir saslimšanas gadījumi ar citas grupas psihozi, tad risks nav pārāk augstu novērtējams. Bet ja abu laulības dalībnieku radu rakstos sastopami saslimšanas gadījumi ar tās pašas kategorijas psihozi, tad tādai laulības noslēgšanai var būt ļoti negatīvas sekas.

Ir diezgan plaši izplatīts uzskats, ka laulībai starp tuviem radniekiem bieži par sekam ir deģenerantu un garīgi nenormālu indivīdu dzimšana. Reizem tas tā ir, bet dažreiz tas ir pavisam otrādi. Aizrāda, ka pie dažām valdošām ciltīm senlaikos (pie Inku cilts, pie Ptolomejiem, Ēģiptes faraoniem) ir bijis paradums laulību slēgt pat starp vistuvākiem radniekiem, neizslēdzot laulību starp brāļiem un māsām. Dažas no šīm dzimtām ir valdījušas, viscaur ņemot, ar labām sekmēm vairāk nekā 10 paaudzēs no vietas. Laulība starp tuviem radniekiem pēcnāceju veselībai var tapt bīstama tānī ziņā, ka ja zināmā dzimtā ir kāds deģenerācijas diglis, kauču arī apslēptā veidā, tad, tuviem radniekiem saprecoties, šis diglis var tikt abpuseji pastiprināts. Tas nu, kā augšā aizrādīts, pēcnāceju veselību var ievērojamā mērā apdraudēt. Turpretim ja kāda dzimta ir garīgi un fiziski pilnīgi vesela, vaj arī ja viņai ir kādi sevišķi talanti, tad ir gluži dabiski, ka laulības noslēgšanai starp šādas dzimtas locekļiem var būt pat ļoti labas sekas attiecībā uz pēcnāceju laicīgo un garīgo veselību.

Veselīgas un slimīgas iedzimtības tuvākie apstākļi līdzšim vēl maz izpētīti. Liekas, ka dažreiz nezināmu iemeslu dēļ vīrieša un sievietes dzimuma elementi vieni ar otriem nesaskan jeb stāv savādā antagonismā. Ir piemēram novērots, ka no gluži veselīgiem vecakiem ir dzimuši vienīgi deģeneranti, kurpretim kad šādas laulības tikušas likvidētas un kad tādu deģenerantu vecaki iedevušies jaunā laulībā, izvēledamies citu laulatu draugu, tad pēc tam katram no deģenerantu vecakiem ir bijuši tikai veselīgi pēcnāceji. Uz ko šāda dzimuma elementu nesaskaņa

dibinata, tas šimbrīžam pilnīgi nezinams. Ir arī novērots, ka no laulības starp diviem dažādu rāsu piederīgiem dzimst ļoti daudz deģenerantu, kurpretim dažu citu rāsu krustošanās var novest pat pie rāsas uzlabošanās.

Bet ne tikai vecaku organisma pamatīpašības var atspoguļoties nākošo paaudžu garīgā veselības stāvoklī. Ir iemesls domāt, ka nākošās paaudzes nervu sistēmas iegrozijums cieš un ka tiek sagatavota labvēlīga zeme garīgas slimības attīstībai, ja vecaki savu organismu pārāk novājina, bet galvenā kārtā, ja viņi to aplaiž ar dažādām sērgām vai arī saģiftē ar dažādām vielām. No tādiem nelabvēlīgiem momentiem nākošo paaudžu dīgļu iegrozijuma attīstībā minami galvenā kārtā zifiliss un alkoholisms. Nav šaubu, ka arī dažādas sērgas un kaites, ko māte pa grūtniecības laiku pārcieš, vai arī daži nelabvēlīgi momenti pie dzemdesšanas var redzami nelabvēlīgi atsaukties uz attiecīga indivīda garīgas veselības izveidošanos nākotnē.

Garīgu slimību ārejas dabas iemesli.

Ārejo iemeslu, kuŗi var būt par cēloni garīgai saslimšanai, ir daudz. Bet visi viņi ir par tādiem jauzskata ar zinamu ierobežojumu. Piemēram šimbrīžam ir labi zinams, ka progresīvai paralīzei par cēloni ir zifiliss un ka tāds cilvēks, kuŗš ar zifilisu nav slimojis, nekad nesuslimst ar progresīvo paralīzi. No otras puses ir tikpat labi zinams, ka no tiem cilvēkiem, kuŗi jebkad ir aplaisti ar zifilisu, tikai 5—8% saslimst ar progresīvo paralīzi. Tā tad zifiliss nav par vienīgo iemeslu progresīvai paralīzei, un tiem 5—8% zisilitiķu vajag būt kautkādas specifiskas organisma savādības, kuŗa zifilīsam piepalīdz attīstīt progresīvo paralīzi. Šis „kautkas“ ir, kā domajams, organisma iedzimta īpašība jeb iegrozijums (Anlage).

Tas pats sakams arī gandrīz par visiem citiem garīgu slimību ārejas dabas cēloņiem. Ja viņi iedarbojas uz daudzu cilvēku organismu, tad tikai pie zinamas daļas cilvēku notiek garīga saslimšana, kurpretim pie daudziem citiem cilvēkiem šie paši nelabvēlīgie ārejas dabas apstākļi neatstāj uz viņu veselību nekādu sliktu segu. Bet tā kā iepriekš nevar paredzēt, pie kuŗa cilvēka tāds ārejas dabas kaiteklis var ierosināt garīgas slimības attīstīšanos un pie kuŗa ne, tad garīgo slimību ārejas dabas

iemesliem ir tikai vispāreja nozīme. Viņu iespaids jāsaprot tādi, ka zināmi nelabvēlīgi apstākļi var būt garīgai saslimšanai par cēloni, bet tas tomēr nebūt nenozīmē, ka katrs cilvēks, kas ar šiem apstākļiem nāk sakarā, jau garīgi saslimst.

No āreja rakstura garīgu slimību cēloņiem bez zīfilisa minams galvenā kārtā alkohols. Daudzās psihiatriskās slimnīcās starp uzņemamiem slimniekiem ir līdz 40% tādu, kuŗu saslimšanai par pamatu ir alkohols. Bet te atkal sastopamies ar tādu pašu parādību kā pie progresīvās paralīzes: ne katrs, kas dzer alkoholu, top par alkoholiķi un nokļūst garīgi nenormālu cilvēku šķirā. Dažs labs nodzēŗ 3 vai 4 reiz vairāk un paliek normālu cilvēku kategorijā, turpretim citu jau samērā mazs patēretā alkohola vairums drīzā laikā noved psihiatriskā slimnīcā. Šiem neizturīgiem alkohola lietotājiem ir kāda negatīva organisma īpašība, kuŗu aizvien apzīmē par psihopātisku konstitūciju. Tā tad alkohola attīstībai par cēloni bez alkohola ir arī psihopātiska konstitūcija. Arī dažādi fiziska un garīga rakstura satricinājumi, kādus cilvēki pārdzīvo nelaimēs gadījumos fabrikās, uz dzelzceļiem, karā, tikai pie zināma cilvēku procenta var būt par garīgas slimības cēloni. Milzīgs cilvēku vairums samērā viegli pārcieš šos satricinājumus un viņu dēļ nezaudē garīgās dzīves līdzsvaru.

Ievērojama loma garīgo slimību etioloģijā pieder bez zīfilisa arī citām lipīgām slimībām, sevišķi tad, ja tās savienotas ar paaugstinātu temperatūru un ar lielāka vairuma toksīnu attīstīšanos organismā. Daži cilvēki šai ziņā ir ļoti jūtīgi un reaģē ar garīgu sajukumu, murgiem, motorisku uzbudinājumu nereti jau lipīgas slimības sākumā, piemēram pie tīfa. Psihozes, kuŗām par iemeslu ir šīs kategorijas lipīgas slimības, norisinas aizvien strauji un izbeidzas pa lielākai daļai ar izveseļošanos.

Arī organiskas smadzeņu slimības ar nervu auduma ievērojamākiem bojājumiem bieži noved pie garīgas dzīves traucējuma lielākā vai mazākā mērā. Tā piemēram pie triekas, smadzeņu audzejiem, smadzeņu iekaisumiem, smadzeņu sklerozes u. c. šur tur novēro arī dažādus garīgas darbības traucējumus. Arī citu orgānu slimībām, piemēram vielu maiņas kaitēm, vēzin, kuņģa un zarnu slimībām, iekšējās sekrecijas

dziedzeru disfunkcijai, mazasinībai u. c. par sekam var būt dažādi traucējumi starp citu arī garīgā dzīvē.

Pie sievietem garīgai saslimšanai nereti par cēloni ir dzemdēšana un viss, kas stāv sakarā ar to. Pa grūtniecības laiku sievietes fizioloģijā rodas ievērojamas pārmaiņas, kā zīmejoties uz vielu maiņu, tā arī attiecībā uz dažādiem citiem mehāniska un tropiska rakstura traucējumiem. Sievietes organismam īsā laikā jāpiemērojas jauniem apstākļiem. Pēc dzemdēšanas šie apstākļi radikālā veidā pārmainas, pie kam organismam pēc mehāniskas atsvābinašanās no ievērojamas nastas arī jāprojam jābūt par barības avotu jaunam pilsonim vai pilsonei, kā arī jāizpilda tai pašā laikā dažādi citi uzdevumi. Daudzas sievietes šo pārbaudījumu neiztur un reaģē pret visām pārcešāmām grūtībām ar garīgu sajukumu.

Arī citāda veida organisma novājināšana, vaj nu tai par cēloni būtu lipīgas slimības, nepietiekoša barošānās, vaj arī pārmērīgi smags un grūts darbs, var novest pie garīgas dzīves panīkuma. Kur garīgās organizācijas pamatī no dabas vāji, tur tādām miesas novājinājumam var sekot garīga saslimšana.

Daudz apstrīdēts ir jautājums par garīgas pārpuļēšanās iespādu uz garīgu slimību izcelšanos. Tautas apziņā garīgiem iespādiem garīgu slimību etioloģijā ir piešķirta pārak liela loma. Bet lietu tuvāk apskatot, viņa izrādas par daudz niecīgāku. Būtu jādomā, ka dažādas briesmas un bailes pārdzīvojot, viegli kurš katrs varetu garīgi saslimt. Tomēr īstenībā tā nav: piemēram pārciestā pasaules kaņā tādu briesmu un baļu ir bijis pārpārem, un ar viņām sastapušies ne tikai norūdītie kaņavīri, bet arī sievietes, vecāki ļaudis un nenobrieduši jaunekļi un bērni. Psihiatrisku slimnicu statistika rāda, ka šā apstākļa dēļ garīgi saslimušo skaits vismaz redzami nav palielinājies. Rīgu 1919. gadā dienu dienā un naktī naktī veselu mēnesī apšāudīja ienaidsnieks, un granatas plīsa katrā pilsētas daļā. Tomēr no apmēram 250.000 Rīgas iedzīvotājiem tai laikā neviens vienīgs pārciešamo briesmu dēļ nenokļuva pilsētas psihiatriskā slimnicā.

Tikpat nepamatotas ir domas, ka ilgāka atrašanās kopā ar garīgi slimiem varetu atstāt ievērojami nelabas sekas uz garīgu veselību. Kā rets izņēmums te būtu mināma tā dēvētā inducētā ārprātība. Viņa pastāv iekš tam, ka garīgi slimis, kurš ir konzekvents savās

murgu idejās, vaj arī kuŗš ilgaku laiku rikojas tāi pašā virzienā, var aizraut līdz vājaka rakstura personas, pie kam pēdejās ar laiku pamazam ieaug garīgi slimās personas māņu idejās. To pa daļai redzam arī ikdienišķā dzīvē pie normaliem cilvēkiem: arī tie iedzīvojas apkārtnes uzskatos, manierēs, etiskās normās, kas pašreiz zināmā sabiedrībā ir dominejošas. Inducetā ārprātība tomēr ir diezgan reta parādība.

Ne daudz lielaks iespaids uz garīgu saslimšanu, kā bailem un briesmam, ir garīgai pārpūlēšanai. Ari šai ziņā tautas apziņā palicis daudz nedibinātu aizspriedumu. Pār mērigam garīgam darbam bez šaubam ir liels iespaids uz garīgo veselību, jo aiz tāda darba smadzenes nedabū pietiekoši ilgi atpūsties. Smadzenem darbojoties, viņās sakrājas vielu maiņas atkritumi jeb toksīni, kas parastī izdalās no organisma pie garīgas atpūtas. Tomēr jāsapaka, ka ir zināma aizsargu klape, kas aizkavē nokļūt līdz šādai bīstamai garīgas pārpūlēšanās stadijai: līdzko zinams mērs garīga darba sasniegts un līdzko smadzenem draud pārpūlēšanās, viņas pašas vienkārši atteicas no darba: zūd interese un garīga darba prieks, cilvēks neko vairs nevar iegaumēt, viņa galva vairs nestrādā, un gribot negribot viņš liek garīgu darbu pie malas un nododas atpūtai. Nenoliedzot garīgas pārpūlēšanās nelabvēlīgo iespaidu uz garīgas veselības stāvokli, sevišķi tādos gadījumos, kur garīgā veselība jau no dabas nav diezin cik spīdoša, tomēr jāsapaka, ka ļoti bieži tur, kur garīga slimība izceļas pa intensīva garīga darba laiku, saslimšanas cēloņi aizvien meklejami ārpus garīgās pārpūlēšanās. Tas nu tomēr vēl pavisam nenozīmē, ka garīgas higiēnas interesēs nebūtu jāizvairas no garīgas pārpūlēšanās, sevišķi tādiem cilvēkiem, kuŗu garīgā iekārta ir vāriga un slimīga vaj arī kuŗu nervi vēl ir nenobrieduši un garīgā darbā nenorūditi.

Bieži notiek nevēlami pārpratumi, kad runajam par kulturas iespaidu uz garīga saslimuma gadījumu pavairošanos. Ja šāda pavairošanās tiešam nav apstrīdama, tad viņa nav jāsaprot tādā nozīmē, itkā cilvēces pacelšanās garīgā ziņā uz augstaku limeni caur intensīvu garīgu darbu pati par sevi ievērojamā mērā veicinātu saslimšanu ar garīgām slimībām. Bet ja kulturai ir šai ziņā kāds iespaids, tad viņš parādas galvenā kārtā iekš tam, ka kopā ar kulturas pacelšanos cilvēki nāk tuvākos saka-

ros ar citiem veselības bojājumiem: zifilisu, alkoholu, kokainu, morfiju, vaj arī caur humanisma pieaugšanu dod iespēju uzturēt savu eksistenci un radīt vārgus pēcnācējus dažādām kroplām un pusdroplām personām, kuŗām pie kultūras zemāka stāvokļa bez žēlastības būtu jāiet jau agrī bojā.

Vēl diezgan maz noskaidrots ir jautājums par dzimuma dzīves iespaidu un garīgu saslimšanu. Vecu laiku medicīnā un šos laikos šur tur tautas apziņā vēl sastopam ieskatu, ka onanijai jeb masturbācijai varetu būt sevišķi ļaunas sekas uz garīgo veselības stāvokli. Patiesībā neka tam līdzīga nenovēro. Nav neviena garīgas saslimšanas gadījuma, kur būtu neapšaubāmi pierādīts, ka slimība būtu izcēlusies masturbācijas dēļ.

Šobaltdien, sakarā ar uzplūdu laikmetu mācībā par iekšējo sekreciju, ir izplatīta hipoteze, ka pie dažām psihozēm, galvenā kārtā pie schizofrenijas, viņu izcelšanās iemesli dažkārt būtu meklejami starp citu dzimuma dziedzeru darbības traucējumā. Ja šādus uzskatus arī nevar atzīt par tādiem, kuŗiem nevaretu būt nekāda pamata, tad tomēr būtu gluži aplami no tiem taisīt kautkādas praktiskus slēdzienus un piemēram pielaist domas, ka, atturoties no dzimuma dzīves, varetu garīgi saslimt. Priekš tādiem slēdzieniem šimbrīžam pierādījumu nav. Tāpat kā nav zināms, ka masturbešanas dēļ kāds cilvēks būtu garīgi saslimis, tāpat vismaz šimbrīžam ne par vienu garīgas saslimšanas gadījumu nevar ciknecik droši teikt, ka viņam par iemeslu būtu atturešanās no dzimuma dzīves.

Daži predisponējoši momenti garīgas slimības attīstībā.

Kā zināms, visi cilvēki nav vienādā mērā apdraudēti no garīgām slimībām. Arī lielakas ļaužu sabiedrības, rāsas nav vienādā mērā padotas garīgai saslimšanai. Dažas rāsas pret zināmām slimībām stipri neuzņēmīgas, bet pret citām kaitēm viņas var būt atkal ļoti uzņēmīgas. Starp tautām, kuŗas apdzīvo Eiropu, izcilus vietu ieņem žīdi, zīmejoties uz slimošanu ar psihozēm un neirozēm, bet galvenā kārtā attiecībā uz sirģšanu ar cirkularo psihozē, kā arī dažām nenoteiktā rakstura garīgām slimībām uz psihiskas deģenerācijas pamata. Slavutautas savukārt dod ļoti ievērojamu procentu alkoholiķu.

Pie predisponējošiem garīgas saslimšanas momentiem pieder arī dažādi cilvēka mūža posmi. Bērna gadi ir no garīgām slimībām, izņemot iedzimtas slimības, gandrīz pilnīgi brīvi. Garīgas anomalijas, kas bērna gados parādās, ir iedzimtas vai arī iegūtas sakarā ar smadzeņu iekaisumu. Starp viņām minams galvenā kārtā idiotisms un iedzimtā plānprātība (imbecillitas). Pirmos dzīvības gados var attīstīties arī epilepsija.

Ar dzimuma nobriešanas gadiem, tā saucamā pubertātes laikmetā, sākot no 15. mūža gada, dažreiz arī jau kādus gadus agrāk, cilvēku sāk ievērojamā mērā apdraudēt garīgas slimības. Visbiežāk sastopamais garīgas saslimšanas veids šajos gados ir jaunekļu vājprātība (Dementia praecox), jeb kā to modernā psihiatrijā apzīmē — schizofrenija. Ari maniakālā psychoze un melancholija viņu periodiskā veidā šad tad jau sāk parādīties šajos gados. Kad dzimums nobriedis, ar schizofreniju salimst samērā reti. Vīra un sievas gadus apdraud atkal citas psychozes. Pie vīriešiem galvenāko vietu starp tādām ieņem gara slimības, kurām pamatu ir zifiliss un alkoholisms. Pie sievietēm spēka gados labs saslimšanas procents sastādas blakus schizofrenijai un maniakāl-depresīvai psychozei no tām garīgām slimībām, kas stāv sakarā ar bērnu dzemdēšanu. Ari progresīvā paralīze pie sievietēm vairs nav visai reta slimība. Izbeidzoties tam periodam, kurā notiek pēcnāceju radišana, sievieti apdraud tā saucamā klimakterija laikmetā dažādi garīgas dzīves traucējumi. Vecuma gados abu dzimumu individuus var aizkļūt vecuma plānprātība (dementia senilis), vai arī psychozes, kurām par iemeslu ir arteriju pārkalkošāšanās.

Daži nodarbošanās veidi tikai netieši var veicināt garīgu saslimšanu. Ja starp kāda zināma aroda darbiniekiem biežāk sastop garīgas slimības nekā starp citu arodu strādniekiem, tad tas izskaidrojams tādā kārtā, ka šī aroda darbinieki biežāk nāk sakarā ar zifilisu vai alkoholu, neievēro kārtīgu dzīves režīmu, nodarbojas neveselīgos apstākļos. Tikai pavirši lietu aplūkojot, var likties, ka zināma nodarbošanās pati par sevi itkā jau predisponētu garīgai saslimšanai.

Vīrieši un sievietes garīgi salimst apmēram vienādā skaitā. Bet, zīmejoties uz garīgu slimību veidiem,

starpība starp vīriešu un sieviešu saslimšanu ir ļoti ievērojama. Viscaur ņemot, vīrieši samērā biežāk saslimst ar organiska rakstura psihozēm, sievietes turpretim dod lielāku procentu saslimšanas gadījumu ar funkcionāla rakstura garīgām kaitēm. Sevišķi dominejošas pie vīriešiem ir psihozes uz zifilisa un alkohola pamata.

Garīgu slimnieku izmeklēšana.

Anamnēze.

Garīgi nenormaliem cilvēkiem bieži trūkst slimības apziņas, un tapēc viņi nevar objektīvi attēlot savas kaites izcelšanos un viņas norisinašanos. Tas, ko garīgi slimis par sevi un savu slimību stāsta, var noderēt diagnostikas nolūkiem netiešā kārtā un iegūst vērtību tikai pēc izsijašanas caur psihopatoloģiskas analīzes sietu. Objektīvākas ziņas par garīgi slimā kaites attīstīšanos ievācamas no pacienta piederīgiem vai paziņam.

Vispārīgos vilcienos salasītie anamnēzes dati, piemēram, vai slimnieka tuvi radnieki slimī vai veseli, neko ņenoskaidro, bet ja izdodas izzināt, kādā veidā slimība parādās pie slimnieka piederīgiem, pie kādiem radniekiem un kādā vecumā viņa attīstījusēs, tad tas jau daudz vairāk apgaismo to veselības vai slimības avotu, kurā pacients savus garīgos spēkus smēlies. Vislabāki var slimnieka ģenealoģiju pārredzēt, ja uz attiecīgas lapas sastāda šematus, atzīmējot vecākus, vecaku vecākus, brāļus un māšas, bērnus, krusttēvus un krustmātes katru par sevi tā, lai būtu pārredzama visa radniecība kā no tēva, tā arī no mātes puses, un lai ta aptvertu kā veselos, tā arī slimos ģimenes locekļus. Atzīmējamās ir ne tikai slimnieka piederīgo slimības, bet arī dažas rakstura īpašības un savādības, jūtu un prāta dzīve, tieksmes u. t. t.

Par slimnieku ziņas ievācamas pēc iespējas, sākot no pašas dzimšanas, pie kam dažreiz no svara izzināt pašus dzimšanas apstākļus (dzimšana ar stangu piepalīdzību, asfiksija u. t. t.). Tālāk jāievāc ziņas par pārciestām slimībām bērnībā, sevišķi vai nav bijuši krampji, locekļu pamirums, vai nav pamanītas rachita parādības. Janoskaidro, kad bērns sācis iet kājam, runāt, vai nav miegā trūkajies, kad parādījušies zobi, vai ir ar citiem bērniem spēlējies.

cik ilgi gultu slapinājis; ar kuŗu mūŗa gadu sācis iet skolā, kā mācījies, vaj sēdejis vienā klasē divus gadus, vaj nav ŗad tad atstājis māju un klejojis apkārt bez kāda mērŗa.

Pārejoj uz tālakā attistības perioda apskatiŗanu, no svara ir izzinat, kad sākusēs dzimuma attistība (pie meitenem pirmā menstruacija, pie zēniem balss maiŗa). Daŗreiz nozime ari ziŗam, kādā vecumā attistijusēs dzimuma tieksme. Jaatzimē tālak daŗas rakstura ipaŗības, jūtu dzives noskaŗas un tieksmes pubertates gados. Nobrieduma gadiem iestājojies, interesanti izzinat par dzives turpmako gaitu, seviŗķi ievērojot nodarboŗanos, kādas vietas, kur un cik ilgi slimnieks ieŗēmis, kāda iemesla dēļ vietu mainijis vaj atstājis. Laba garīgās un miesīgās veselības mēraukla ir kaŗa dienests, par kuŗu attiecigos gadījumos ievācamas sikkakas ziŗas. ŗajā laikmetā visbieŗaki notiek saslimŗana ar zifilisu, kas, anamnezi uzņemot, seviŗķi jaņem vērā. Ari par alkoholoa lietoŗanu jaievāc sikkakas ziŗas. Jaizzina par ģimenes dzives nodibinaŗanu, iestāŗanos laulībā, bērnu dzemdeŗanu: vaj pēdejā norisinajusēs bez seviŗķiem sareŗģijumiem vaj psihozem, vaj nav bijis abortu, kad sākuŗies mēneŗziedi u. t. t.

Pārejoj uz anamnezes ievākŗanu par to slimību, kuŗas dēļ pacientu ievieto slimnicā vaj kuŗas dēļ viņŗ grieŗas pie ārŗta, no svara atzimet, kad piederigie pie viņa sākuŗi novērot kādas pārmaiŗas un iekŗ kam viņas parādijuŗas. Jaizzina ari varbūteji iemesli, kuŗi pēc apkārtejoj domam vareja atstāt nelabvēlīgu iespaidu uz pacienta veselību. Jaizvaicā pēc iespējas sikkak par slimības somatiskām un psihiskām parādībām, par piemēru par kustībām, krampjiem, locekļu pamirumu, miegu, orientēŗanos apkārtnē, redzes un valodas traucejumiem, drudzi, murgiem, galvas sāpem, rīcību, gara stāvokli u. c.

Miesīgās veselības stāvokļa pārbaudiŗana.

Garīgi slima cilveka veselības stāvokļa pārbaudiŗana jaiesāk ar somatisku izmekleŗanu, atzimejoj vispirms ievērojamākās deŗenerācijas pazīmes, ja tādas būtu konstatējamas. Ir lietderīgi, ja apskata ķermeni un pārlicēinas, vaj nav kautkur pamanamas brūces vaj citas zīmes, kas varetu liecināt par varas lietoŗanu pie pārbaudamās personas.

Tālak jāpārlicinas par to, vaj slimnieks nav novārdzis. Šad tad slimniekiem, kuri ilgaku laiku atturejušies no ēšanas, savadi ož mute (acetona smaka). Tas aizrāda, ka organismam draud briesmas, ja slimniekam drizumā mākslīgi nepiegādā barības. Kur tas iespējams, slimnieku izmeklejojot, ieteicams izdarīt parasto galvas kausa izmērišanu. Derīgi ir arī atzīmet vecumu pēc ārejā izskata, jo garīgi nenormāli bieži izskatas vaj nu ievērojami jaunāki, vaj arī vecāki samērā ar saviem gadiem. Locekļu lie-lums, ādas krāsa un citas īpašības dažreiz var sniegt intere-santus aizrādījumus par iekšējās sekrecijas traucējumiem (akromegalija, Adisona, Bazedova slimība, mikse-dema). Slimniekiem attiecīgos gadījumos ir aptaustama galva, lai vispārējos vilcienos pārlicinātos, vaj galvas kausa dažas vietas nav stipri jūtīgas (galvas kausa ievai-nojumi, smadzeņu audzeji), vaj pakausis nav stīvs (sma-dzeņu plēves iekaisums).

Sevišķi no liela svāra ir sīkāk izmeklet acis. To ne-vienā gadījumā nedrīkst atstāt neizdarītu. Vispirms jā-pārlicinas par acu zīļu stāvokli. Viņas var būt p ā r a k p l a t a s (mydriasis), kas savukārt var celties simpātiskā nerva kairinājuma dēļ, vaj arī aiz ta iemesla, ka nervus oculomotorius paralizets. Platas acis visbiežāk novēro pa epileptiskas lēkmes laiku, kā arī pie atropina, kokaina, skopolamina vaj hioscina pastiprinātas lietošanas, vaj arī bailēs un stiprās sāpēs. Acu zīles ir s a š a u r i n ā t a s pie tabes dorsālis, miegā, kā arī pie morfinistiem.

Pie slimībam, kurām par cēloni ir z i f i l i s s (dementia paralytica, tabes dorsālis, lues cerebri) acu zīles bieži nav abas vienādā lielumā (anizokorija). Pie šīs pašas katego-rijas slimībam novēro, ka acu zīles pa daļai zaudē savu apaļo formu un top vaj nu drusku ovalas, vaj arī maķenit stūrainas un nereaģē uz gaismu. Par acu zīļu reakciju at-tiecībā uz gaismu visparocīgāk pārlicināties, apgaismojot acis ar kabatas elektrisko lampiņu. Izmeklejamam jaskatas pie tam tālumā. Ja, aci apgaismojot, zīles top šaurākas, tad tas nozīmē, ka reakcija nav gājusi zudumā. Par zīļu reakciju uz akomodāciju un konvergenci pārlicinas, ja slimniekam liek kādu priekšmetu fikset un ja viņam šo priekšmetu pēc tam tuvina. Salīdzinot acu zīļu platumu fiksešanas sākumā un beigās, var spriest, vaj viņas pie tam maina savu lielumu un vaj viņas saraujas, sakarā ar fikse-jamā priekšmeta tuvinašanu acim.

Ja acu zīles nereaģē uz gaismu, bet reaģē uz acu ābolu iegriešanu (konverģenci), ko apzīmē par *Argyll-Robertsona* zīmpotomu, tad tādos gadījumos ir darišana ar kādu no luetiskām psichozem vai vispārīgi ar luetiska rakstura centralās nervu sistēmas slimību. Ja turpretim acu zīles nereaģē uz gaismu, nedz uz konverģenci, tad lieta var grozīties ap dažādām citādām smadzeņu slimībām (smadzeņu audzeji, epilepsija pa lēkmes laiku, alkoholisms, arterioskleroze, dažādas intoksikācijas u. t. t.).

Kad ir pārbaudīts acu zīļu stāvoklis, tad izmēģina acu ābolu kustības. Slimniekam liek fikset izmēģinātāja pirkstu vai citu priekšmetu un, kustinot fiksejamo objektu visados virzienos: uz sāniem, augšu un leju, tai pašā laikā novēro slimnieka acis, vai tās abas vajadzīgā mērā spēj sekot fiksejamam priekšmetam. Ja šādas acu ābolu kustības nav iespējamās kautkādā virzienā, vai arī ja viena acs paliek iepakā otrai, tad tam par iemeslu aizvien ir kāda organiska smadzeņu slimība.

Ja slimnieks nevar atdarīt acis (ptosis), tad darišana ir ar *n. oculomotorius* trieku, ja turpretim aci nevar aizdarīt (lagophthalmus), tad tam par cēloni ir *n. facialis* perifērās daļas trieka.

Nystagmus pie garīgām slimībām samērā reti sastopams. Ta ir vairāk kautkādas nervu slimības pazīme (*sclerosis multiplex*, *tumor cerebri*, *lues cerebri*, ausu labirinta kaites).

Dažreiz acu āboli guļ dziļi acu dobumā, dažreiz viņi krietni izspiedušies uz āru. Tas atkarojas gan no rāsas iezīmes, kā arī no individuālām acs būves īpašībām. Ievēribu pelna ekstremitādiem gadījumi, sevišķi ja viens acu ābols vairāk izspiedies uz āru nekā otrs.

Pie dažām garīgām slimībām novēro *redzes nerva* atrofiju. Visbiežāk šo parādību sastop pie luetiska rakstura psichozem.

Ošanas spēju (*n. olfactorius*) izmēģina, liekot slimniekam ost un pazīt pēc smaržas vai smakas dažas pazīstamas vielas ar noteiktu smaržu vai smaku (piparmētru, petroleju, baldriānu u. t. t.).

Pārbaudot smadzeņu un tieši ar viņām saistīto nervu darbību, tālak jāpiegriež vērība jušanas stāvoklim ģimī, acu gļomādā, mutes priekšdaļā. Jušanas trūkums šajās vietās liecina par *n. trigeminus* zenzitīvās daļas

nedarbošanos, turpretim pārak liela jūtēlība, ja pieskaņas pie zināmiem spiediena punktiem acu dobuma virs- un apakšmalā, ap vaiga kauliem un zodu, norāda uz šī nerva kairinājuma stāvokli. Par *n. trigeminus motoriskās* daļas stāvokli pārliecināties, liekot slimniekam apakšžokli kustināt dažādos virzienos.

N. abducens kārtro acu ābolu griešanu uz sāniem (laterāli). Ja viņš nedarbojas, tad rodas tā saucamais *strabismus convergens*, un slimnieks žēlojas par priekšmetu divkārtēšanos.

N. facialis traucējumi parādas iekš tam, ka ģimīs top šķibs, slimniekam grūti izstiept lūpas, svilpt. Vieglākos gadījumos pie šī traucējuma novērojama tikai ģimja asimetrija, pie kam ķertā pusē *sulcus nasolabialis* mazāk izveidojies nekā pretejā pusē. Ja slimnieks nevar savilkēt vienu pieres pusi krunkās un ja viņš nevar aizvērt attiecīgo aci, tad darišana ir ar perifera rakstura ģimja *nerva* trieku, kurpretim pie centralās ģimja nerva triekas acu aizvērejs un pieres krunkotājs darbojas normali (abpūseja inervācija).

N. acusticus pārbaudīšanā psihiatriskām vajadzībām aizvien jau var apmierināties ar konstatēšanu, kādā stāvoklī atrodas dzirde. Slimniekam liek kautko darīt, dodot pavēli tā, lai viņš nevarētu nolasīt vārdus no lūpām. Par dzirdes stiprumu pārliecinās, teicot vārdus gan stiprakā, gan klusakā balsī, tālāki vaj tuvāki no slimnieka un liekot pēdejam katrreiz sadzirdēto atkārtot.

N. glossopharyngeus apgādā ar zenzitīviem nerviem rikli, ar garžas nerviem pakālejo mēles trešdaļu un ar motoriskiem nerviem rikles muskulatūru. Šī nerva darbības traucējumi parādas galvenā kārtā rikles anestēzijā (nav rikles refleksa) un pa daļai arī garžas vērojuma traucējumā. Lai pārliecinātos par *garžas stāvokli*, vajadzīgs ar vates picīņu, kuŗa uzlīta uz iesmiņa, uzlikt uz mēles dažādas vielas, kā sālsūdeni, cukurūdeni, ķīninu vai citas viņam līdzīgas rūgtas vielas. Slimniekam pa pārbaudāmo laiku jātur mute vaļā un, turot rokā izmēģinājamo vielu sarakstu, tikai ar pirkstu jāuzrāda tās vielas garža, kuŗu viņš mutē vēro.

N. vagus darbības traucējumi var parādīties attiecīgo iekšējo organu darbības anomālījās. No lokāliem traucējumiem, ar kuŗiem psihiatram visbiežāki jāstāpās, mināma *ūkas pareze*. Par pēdejo var pārliecināties

tādā kārtā, ka slimniekam liek izteikt skaņu a, un ja mīkstās augšlejas pie tam nepaceļas augšup, tad tas nozīmē, ka viņas ir paretiskas. N. vagus vienpusīgas parezes gadījumā tikai augšleju viena puse pie šī eksperimenta necēlas uz augšu. Tālāk pie vagus saslimšanas pareze parādas rīkles un balsenes muskulatūrā, kas tuvāki izpētams ar rīkles spoguli.

N. hypoglossus trieka parādas mēles muskulatūras darbības traucējumā. Mēli izkarot, viņas gals tādos gadījumos noliecas uz to pusi, kuŗa no triekas ķerta. Ja deģenerēties n. hypoglossus kodols, tad mēles muskulatūra atrofejas, kā arī mēles muskuļu šķiedrās tad pamanāma fibrillāra raustišanās.

Motoriskās un jušanas sfēras izmeklēšana pārejā ķermeņa daļā izdarama apmēram sekošā kārtībā.

Muskulatūras stāvokli kontrolējot, jaraugas, vaj nav kautkur pamanāma atrofija. Viņa vislabāki novērojama, salīdzinot locekļu resnumu un kontūras labā un kreisā ķermeņa pusē. Muskuļu tonusu novērtē, slimnieka locekļus kustinot, pie kam pašam slimniekam tai brīdī jaizturas pilnīgi pasīvi. Sakarā ar to, cik viegli locekļi padodas pasīvām kustībām, spriež par muskuļu tonusa stāvokli. Reizē ar to var pārliecināties vispārējos vilcienos arī par to, vaj nav darišana ar locekļu trieku: ja slimnieka roku vaj kāju pacel uz augšu un ja tad nejauši viņu atlaiž, tad veseli locekļi nolaižas uz leju lēnam, turpretim no triekas ķertie nokrīt lejup, līdzīgi nedzīvam priekšmetam.

Nervu sistēmas stāvokli noskaidrojot, nepieciešami jāpārbauda cīpslu refleksi. Galvenā kārtā jāizmēģina Achileša cīpslas, ceļgala, radialais (periostālais), bicepsa un tricepsa refleksi. Jaraugas ne tikai uz to, vaj šie refleksi paaugstināti vaj pazemināti, bet ne mazāk arī uz to, vaj tie abās pusēs vienādi. Kāda refleksa trūkums vaj atslābums samērā ar otras puses attiecīgu refleksu bieži vien aizrāda uz kādu nopietnu traucējumu perifērā vaj vēl biežāki centralā nervu sistēmā. Ja Achileša un ceļgala reflekss ļoti paaugstināts, tad organiskos centralās nervu sistēmas saslimšanas gadījumos aizvien, bet funkcionēlas saslimšanas rēta izņēmuma gadījumos sastopamies ar tā saucamo pēdas un ceļgala skriešana drebešanu jeb klonusu.

No ādas refleksiem svarīgākie ir vēdera, pēdas un kremastera reflekss. Pie vecākiem un tuklākiem cilvēkiem, kā arī pie sievietēm, kuņas vairākkārt dzemdesjušas, vēdera reflekss bieži vien nav pamanāms. Svarīgs ir Babinska zīmptoms (kājas iekšņa atliekšanās, citiem pirkstiem paliekot uz vietas, vaj arī citam no cita atdaloties, ja velk ar pirkstu vaj āmuriņa kātu pa pēdas apakšu). Viņš vienmēr uzskatāms kā piramīdu vadu bojājuma pazīme. Pie bērniem līdz 2. mūža gada beigām Babinska zīmptoms var būt normāla parādība. No gļo m ā d u r e f l e k s i e m p ā r b a u d a m i g a l v e n ā k ā r t ā r a d z e n e s (kornealais) un rikles reflekss.

Nervu sistēmas stāvokli novērtējot, jāizmēģina locekļu spēks abās ķermeņa pusēs. Japārliecinās arī par dažādu muskuļu grupu sparū, ko izdara, gan slimniekam liekot locekļus dažādos virzienos kustināt, gan arī pasīvi locekļus kustinot un slimnieku uzaicinot tureties tādai pasīvai locekļu kustīšanai pretim ar attiecīgu antagonistu piepūlesānu. Spēka pilnīgu trūkumu kādā locekļī apzīmē par šī locekļa paralīzi jeb trieku, ja locekļis zaudējis tikai lielāku vaj mazāku daļu no sava spēka, tad tādu stāvokli apzīmē par šī locekļa parēzi.

Par muskulatūras darbības saskaņotību jeb koordināciju var pārliecināties, novērojot dažādu muskuļu grupu kustību savstarpējo samēru un vērojot, kā kāds locekļis vaj viss ķermenis kādu mērķa kustību veic. Lai pārbaudītu roku muskulatūras saskaņotību, slimniekam liek izdarīt dažas labi noskaņotas kustības, piemēram ievērt diegu adātā, pielikt rādītāja pirkstu pie deguna gala ar aizvērtām acīm u. t. t. Kāju muskulatūras koordināciju izmēģina, liekot stāvēt ar aizdarītām acīm un pēdas turot cieši vienu pie otras, vaj arī liekot stāvēt uz vienas kājas, vaj arī ar aizdarītām acīm noiet zināmā virzienā. Ja slimnieks atrodas gultā, tad koordinācijas stāvokli kājās pārbauda sekošā kārtā: slimniekam liek uzlikt ar aizvērtām acīm vienas kājas papēdi uz otras kājas ceļgala. Raugoties pēc tam, cik droši un noteikti slimnieks šo kustību izdara, spriež par kāju muskulatūras koordinācijas spēju. Kāda locekļa vaj vairāku locekļu kustību saskaņotības traucējums novērojams pie mugurkaula smadzeņu slimībām. Koordinācijas traucējumi, kuņiem par cēloni ir m a z o s m a d z e ņ u bojāšanās, raksturīgi

tādā kārtā, ka šādos gadījumos parādas ne tikai atsevišķu locekļu ataksija, bet ka gandrīz visa skeleta muskulatūra zaudē savstarpēju saskaņotību. Tādos gadījumos slimnieks ne tikai nespēj kārtīgi iet, bet arī sēdot ļodzas uz visām pusēm. Uz mazo smadzeņu traucējumiem aizrāda arī tā saucamais *adidochokinesis*, pie kuŗa abas plaukstas vaj dūres, ja tās ātri kustina pronācijas un supinācijas virzienā, nedarbojas simetriski un pietiekoši ātri.

Vieglaks muskuļu koordinācijas traucējums parādas sīkā pirkstu trīcešanā jeb tremorā. Viņu novēro sevišķi pie alkoholiķiem. Psihiatriskā praksē šād tad sastop arī grūtaka rakstura locekļu kustību traucējumus. Pie tādiem pieder piemēram locekļu raustišanās pie *sclerosis multiplex*, *paralysis agitans*, pie *chorejas*, *atetozes* u. t. t.

Jušanu jeb zenzibilitāti pārbaudot, jāpārliecinās par temperatūras, pieskāŗšanās un sāpju sajūšanas stāvokli. Ja nervu vadi iekaisuši vaj ja viņos ir kādi kairinājumi, tad zinamos punktos pret nervu stiegru piespiežot, slimnieks reaģē ar sāpju sajūtu. Ja patoloģiskais process ķeŗ galvenā kārtā tos jušanas nervus, kuŗi apgādā muskuļu cīpslas un locītavu gļomādu, tad slimnieks nezina, kādā virzienā loceklis šai locītavā tiek kustināts, kā arī nevar noteikt, kādā stāvoklī šis loceklis zināmā momentā atrodas. Ja jušanas nervu bojājums atrodas galvas smadzeņu garozā, tad tādā zenzibilitātes traucējumam par sekām bieži mēdz būt astereoznozija, pie kuŗas slimnieks, saņemot rokās pazīstamus priekšmetus, ar tausti nenoskārsta, kāds priekšmets viņam rokā.

Pie fizikāli-ķīmiskiem garīgi slima cilvēka pārbaudīšanas līdzekļiem pieder asīņu izmeklēšana pēc Vasermaņa metodes, kā arī smadzeņu šķīduma izmeklēšana. Vasermaņa reakciju taista specialās laboratorijās, un psihiatra pienākums ir noņemt slimniekam asinis un aizsūtīt tās uz laboratoriju. Sarežģītāka manipulācija ir smadzeņu šķīduma nolaišana un izmeklēšana, kas katram psihiatram jāprot. Slimnieku nosēdina uz krēsla, nozīmē vietu starp 3.—5. lumbālo skriemeļiem, kur nodomāts izdarīt dūrienu. Ja ar diegu savieno abas crista iliaca, tad diegs krustojas ar mugurkaulu 4. lumbālā skriemeļa rajonā. Dūrienu var izdarīt vaj nu maķenit uz augšu, vaj arī uz leju no šī krustojuma. Mīnetais rajons labi dezinficējams un, iekam izdara punk-

ciju, padarams par nejutīgu, apšļācot to ar chloretilu. Pa punkcijas laiku slimniekam jāsaliecas uz priekšu. Operācija izdarama tikpat ērti, ja slimnieks gul uz labiem sāniem. Ja slimnieks ir nemierīgs, tad bieži nākas no punkcijas atteikties, bet kur viņa nepieciešama, tur to var izdarīt zem vieglakas hioscina narkozes. Pēc punkcijas slimniekam 24 stundas jāpaliek uz gultas.

Ja slimnieks nemierīgs, tad vajaga nomierināties ar ļoti maza smadzeņu šķidrums vairuma nolaišanu (ap 3—5 kb cm). Pie ļoti uzbudinātiem slimniekiem, kuŗi pie punkcijas izdarišanas kādu laiku nekādi nav noturami gultā, tādu punkciju vajaga izdarīt ļoti apdomīgi un tikai tad, ja ta tiešam nepieciešami vajadzīga. Tādos gadījumos derīgi aprunāties par šo lietu ar slimnieka piederīgiem.

Punktātu izmeklē attiecībā uz sekošām reakcijām:

1) *Nonne-Apelta* (I. fazes) reakcija jeb globulīna meklešana: ņem $\frac{1}{2}$ —1 kb cm smadzeņu šķidrums un pie ta pielej tikpat daudz koncentrēta *Ammonium sulfuricum* kausejuma (85:100). Dabuto maisījumu sakrata un salīdzina ar tīru smadzeņu šķidrumu. Ja abas proves vienādas, tad reakcija negatīva, ja maisījumā pēc 3 minūtem pamanāma opalescence vaj arī ja viņš top neskaidrs, tad reakcija ir pozitīva.

2) *II. fazes reakcija*: Ja olbaltuma smadzeņu šķidrums ir neparasti daudz (daudz vairāk par 0,03%), tad šķidrums jau paleek neskaidrs, ja pie viņa piepilina etiķskābi un to uzvāra. Šai reakcijai daudz mazāka nozīme nekā I. fazes reakcijai.

3) *Reakcija attiecībā uz limfocītiem*. To izdarot, vajadzīga *Fuchs-Rozentala* asiņu ķermenīšu skaitamā kamera un sekoša satura šķidrums:

Methylviolett 0,1
Acidi acet. glac. 2,0
Aqu. dest. 50,0

No šī šķidrums iesūc vēderainā pipetē līdz atzījumam I, pēc tam piesūc klāt smadzeņu šķidrumu līdz atzījumam II. Pipetes vēderīnā abus šķidrumus krata ap 5 min. Pēc tam maisījumu iešļircina *Fuchs-Rozentala* kamerā un tur saskaita limfocītus. Ja 1 kubikmilimetrā atrodas 1—5 limfocītu, tad to uzskata par normalu parādību. Ja limfocītu ir vairāk, tad šķidrums jau ir patoloģisks.

4) Vasermana reakcija smadzeņu šķidrumā. No svāra ne tikai konstatet, vaj mugurkaula smadzeņu šķidrumā reakcija pozitīva vaj negatīva, bet vēl arī to, kādā atšķaidījumā jeb šķidruma vairumā vēl dabonama pozitīva reakcija. Tam svarīga nozīme dažu slimību diferencālā diagnozē. Tā piemēram pie progresīvās paralīzes jau 0,2 kb cm šķidruma 80—90% dod pozitīvu Vasermana reakciju. Pie lues cerebrosplanālis šai šķidruma vairumā minētā reakcija ir pozitīva tikai 10%, bet pie tabes dorsālis pat vēl retāki (5—10%).

Kur garīga saslimšana vedama sakarā ar smadzeņu organisku kaiti, tur slimnieks jāizmeklē arī oftalmoskopiski. Šād tad nākas izpētīt kuņģa sulu un mīzalus. Arī dažas citas izmeklēšanas: krēpu, izkārnījumu, asiņu ķermeņu skaitīšana var izrādīties šur tur par nepieciešamu, garīgi slima cilvēka veselības stāvokli noskaidrojot. Iši sakot, pārbaudot garīgi slima indivīda veselību, nedrīkst atstāt bez vajadzīgās ievēribas neviena orgāna. Daudzos gadījumos šo orgānu darbības traucējums var lielā mērā piepalīdzet garīgas slimības attīstībai, bet retāki tādi traucējumi var būt pat par garīgas slimības galveno cēloni.

Garīgās veselības stāvokļa pārbaudišana.

Izdarīt psihisko spēju pilnīgu pārbaudišanu pie garīgi slimiem bieži neizdodas. Garīgas spējas var tikai tad objektīvi novērtēt, ja pārbaudamais pie tam izrāda labu gribu un no savas puses piepalīdz tādu novērtēšanu izdarīt. Pēdeajā momenta psihiatriskā praksē bieži vien trūkst. Tapēc pie garīgi slimiem cilvēkiem, kur apstākļi neatļauj pilnā apmērā pielietot garīgo spēju pārbaudes metodes, kādas izstrādājusi eksperimentālā psiholoģija, bieži nākas aprobežoties ar pārbaudamā subjekta darbību un reakciju novērtēšanu tikai vispārejos vilcienos. Ķeŗoties pie šī uzdevuma izpildišanas, vispirms jāpārlicinas, vaj slimnieks atrodas samanaš vaj bez samanaš stāvoklī, t. i. jākonstatē, vaj slimnieka apkārtnes iespaidi nokļūst viņa dvēselē un vaj šie iespaidi tur atrod atbalsi. Pa nesamērīgi lielakai daļai psihiatrijā ir darišanas ar tādīem slimniekiem, kuŗi atrodas pie samanaš. Samanu konstatē, mēģīnot dažādā kārtā stāties ar slimnieku garīgā kontaktā, gan uzsākot sarunu ar viņu, gan dažādā

citādā veidā iespaidojot viņa manekļus. Ja pie pat ļoti liela dažādu manekļu kairinājuma no slimnieka puses nav nekādas reakcijas, tad no tam spriežams, ka pacients atrodas bezsamaņas stāvoklī.

Tālak ir sīki novērojamas slimnieka kustības un mīmika: kā viņš gul, ceļas, sēd, stāv, ēd, sniedz roku un t. t. Kustību traucējums pie garīgi slimiem ir dažkārt tik raksturīgs, ka bieži tikai jau no kustību savadībam varam iegūt vispārīgu ieskatu par pacienta slimības raksturīgākām īpašībām. No kustībam, kā arī no tam, kā slimnieks reaģē uz dažādiem apkārtnes iespaidiem, var pa daļai spriest arī par viņa dvēseles stāvokli.

Valoda pieder pie galvenām garīgas dzīves sastāvdaļām. Tapēc vienmēr jaatzīmē, vaj pacients runā, cieš kļusu, kāda ir viņa valoda pēc izrunas: skaidra, stostīga, šļupsta, ar zilbju izlaidumiem, atkārtojumiem vaj pārvietojumiem; vaj ir deguna izruna, vaj vārdi itkā kautkur pielip vaj aizķēras, vaj runa ir lēna vaj ātra, vaj asociācijas ir sakarīgas, vaj arī sajukušas un izplūdušas. Ja novēro, vaj ideju savstarpējā maiņa norisinās normali, jeb vaj pāreja no vienām domām uz otrām notiek pārāk viegli un pārāk nejauši. Jalūkojas ir arī uz domu galveno pavedienu, vaj valoda ir loģiska, slēdzieni pamatotī, vaj arī pacients izteic dažādus itkā no gaisa grābtus spriedumus un dažādas murgu idejas. Kāds ir murgu ideju saturs, vaj tās ir izdomatas līdz galam jeb zistematisetas, vaj arī neskaidras un pretrunīgas.

Ja pacients nemaz nerunā, tad jamēģina pārliecināties, vaj viņa dzirde ir kārtībā un vaj viņam valoda varbūt pavisam nav attīstījusēs, vaj arī gājusi bojā (afāzija). Pretejā gadījumā klusešanai var būt vairāki iemesli, starp kuriem galveno vietu ieņem agrāki aprakstītie mutisms un stupors, vaj arī domu sacīšanās (Sperrung).

Japārliecinās ir arī, vaj slimnieks apkārtņē orientēties kā attiecībā uz laiku un vietu, tā arī attiecībā uz savu stāvokli. Vaj viņš piemēram zin, cik viņam gadu, kā viņu sauc, kur tas atrodas, kāds tagad gads un mēnesis, mēneša diena, kāda ir viņa nodarbošanās, kādā nolūkā viņš slimnicā vaj pie ārsta nokļuvis, kādi ir viņa plāni nākotnē u. t. t.

No svāra ir pārliecināties, vaj slimnieks apzinas,

ka viņš ir slimš, un kā viņš vispārīgi savu veselības stāvokli novērtē.

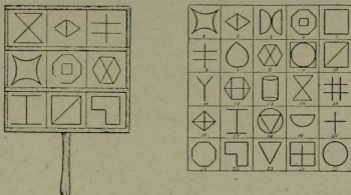
Par vērojumu traucējumiem jeb par halucinācijām var pārliecināties jau aizvien netieši, novērojot slimnieka izturešanos. Ieplēstas acis un uz vienu vietu raidīts skats liek domāt par redzes halucinācijām, pagriežta galva un piegriežta halucinejamam skaņu objektam auss— par dzirdes halucinācijām. Slimnieki paši ļoti bieži sūdzas, ka viņus elektrizē, ka tiem laiž virsū nāvīgas gāzes, pie ēdiena un dzēriena tiem pielej nāvīgas zāles, gaisu saģiftē ar chloroformu, viņu ienaidnieki tiem draud u. t. t. No šādām sūdzībām var taisīt dibinātu slēdzienu, ka slimnieks sirgst ar māņiem jeb halucinācijām. Garīgi slimi stāsta par savām halucinācijām dažreiz ar lielu aizrautību, ja viņiem ceļ priekšā attiecīgus jautājumus. Bet dažreiz viņi slēpj savas halucinācijas.

Par jūtu dzīvi un par jūtu toņu noskaņojumu, kā par pilnīgi subjektīvu elementu, bieži izdodas pārliecināties tikai netieši, novērojot slimnieka vaibstus, kustības, valodu pēc formas un pēc satura. Ja dvēselē dominē pozitīvas jūtas, tad jūtu dzīve redzamāki atspoguļojas uz ārieni, un slimnieks arvien pats pauž apkārtnei par savu labo gara stāvokli, dažkārt pat neatrazdams attiecīgu vārdu sava prieka un laimes attēlošanai. Par nospiestu gara stāvokli var spriest no slimnieka pozas, izturešanās, kustībām, valodas u. t. t. Slimnieki, kuŗi atrodas nospiestā gara stāvoklī, aizvien maz runā un maz kustas.

Kur apstākļi to atļauj un prasa, ir izdarama pilnīgāka garīgo spēju pārbaudīšana un jāpārliecinās par katrā atsevišķā psihiskā elementa rosības stāvokli. Pēdējā laikā psihisko spēju pārbaudīšanai sāk piegriezt lielaku ievēribu arī ikdienišķā dzīvē, jo ir atrasts, ka viņai nereti ir liela praktiska nozīme, izvēloties dažus speciālus nodarbošanās veidus. Ir izrādījies, ka dažādas garīgas spējas, kuŗas pie katrā cilveka ir lielākā vai mazākā mērā individualas, redzamāki atspoguļojas praktiskā darbā nekā tas pirmā acūmirkļi varetu likties. Garīgo spēju pārbaudīšanas paņēmieni ir daudz, un tie ir ļoti dažādi, raugoties pēc tam, ko pārbauda, kā arī ņemot vērā tos mērķus, kuŗus, kādu personu pārbaudot, grib panākt. Zemāk ir attēloti daži vienkāršākie garīgo spēju pārbaudīšanas paņēmieni.

Vērošanas spējas pārbaudišana.

Pārbaudamam ceļ priekšā zinamu skaitu figuru un liek pēdejās 20—30 zekundes novērot. Pēc tam viņam rāda otru tabeli ar lielaku skaitu figuru, starp kurām ir



19. zīm.

Tabeles vērošanas spēju pārbaudišanai. (Pēc Bernšteina.)

atrodamas arī visas figuras, kas atzīmetas pirmā tabelē (19. zīm.). Tagad pārbaudamam liek otrā tabelē atzīmet visas figuras, kuras pirmā tabelē sastopamas. Eksperimenta rezultātus atzīmē pēc sekošas formulas:

$$\frac{r}{n} + f$$

(r = pareizi atzīmēto figuru skaits; n = figuru skaits I. tabelē (šīnī gadījumā 9); f = nepareizi atzīmēto figuru skaits.

Ja pēc augšminētās metodes pārbauda lielaku skaitu dažādu kategoriju garīgi slimu, kā arī garīgi veselu cilvēku, tad var viegli pārliecināties, ka vērošanas spēja pie visām garīgām slimībām netiek vienādā mērā pamažināta, ko attēlo piemēram sekoši skaitļi (pēc Veiganta):

Pārbaudamo grupas nosaukums.	Garīgi veseli.	Kronisks alkoholisms.	Maniakāla psihoze.	Dementia praecox.	Epilepsija.	Progresīvā paralizē.
Pareizu atzīmejumu caurmērs	7,6	7,0	7,0	6,0	5,9	5,4

Dr. Buduļa Psihiatrija,

Ja kāds pārbaudamais no 9 figuram pareizi atzīmē 8, cits 4, trešais 7 un ceturtais 6, tad šīs grupas pareizi atzīmēto figuru caurmērs ir: $(8+4+7+6) : 4 = 6,25$.

Eksperimentu var pēc apstākļiem padarīt priekš pārbaudamā grūtaku tādā ziņā, ka pārbaudamam uzdod ievērot ne tikai figuru vispārejo iespaidu, bet arī sikumos iegaumēt, kā katra figura izskatas. Tādā gadījumā no pārbaudamā ne tikai prasa, lai viņš ievērotās figuras otrā tabelē atrastu, bet lai viņš, pirmo tabeli apskatījis, uzzīmētu visas figuras, kuŗas viņš ievērojis. Eksperimentu tā tad var paplašināt arī tādā veidā, lai ar viņu piepalīdzību pārlicinātos galvenā kārtā par pārbaudamās personas optiskās atmiņas spēju.

Uzmanības pārbaudīšana.

Pārbaudamam ceļ priekšā vaj nu tekstu no kādas grāmatas, bet vēl ļabaki nesakarīgi rindā sarakstītus burtus, vaj arī tekstu svešā valodā un liek viņam katrā teksta rindiņā pastrīpot vaj saskaitīt kādu zinamu burtu. Eksperimentu izdara ilgaku laiku no vietas, un pēc noteikta laika, piemēram pēc katrām 10 minūtem, tekstā taīsa atzīmes. Tā vēlāk var novērtēt padarītā darba ražīgumu dažādos periodos pa skaitīšanas laiku, kā arī spriest par uzmanības izturību. Ir parasta lieta, ka jo ilgāk pārbaudamais pastrīpo vaj skaita, jo darbs paliek neražīgaks un jo toties biežāki notiek pārskatīšanās, un jo vairak darbā iezogas kļūdu. Eksperimentu var padarīt daudz grūtaku, ja liek paraleli skaitīt ne vienu, bet divus burtus tekstā. Šādā kārtā pārlicinas par *u z m a n ī b a s v ē z u* jeb amplitudu. No vēstures ir zināms, ka dažī ievērojami vīri ir varejuši reizē darīt vairakus dažāda satūra garīgus darbus, piemēram diktēt vairakas vēstules. To pašu redzam arī pie ievērojamiem šacha spēletajiem attiecībā uz šacha spēli. Vaj zinamai personai ir šādas paplašinātas garīga darba veikšanas spējas, vispārīgos vilcienos var jau spriest no tikko aprakstītā eksperimenta rezultātiem.

Dažreiz no liela svāra ir pārlicināties par to, priekš ka pārbaudamai personai ir sevišķa interese. Šinī ziņā vērtīgus aizrādījumus var dot *p a s i v ā s u z m a n ī b a s p ā r b a u d ī š a n a*, pie kuŗas, kā zināms, pārbaudamai personai liek pastāstīt, ko viņa piemēram kādās telpās no-

vērojusi un cik siki viņa spēj aprakstīt kādu lietu no novērotās ainas. Ar šo eksperimentu var iegūt zinamu jēdzienu par to, cik nevienadas ir dažādu cilvēku intereses. Cilveki brīvprātīgi pa lielakai daļai starp vairākām lietām vaj parādībam novēro visupirms tās, kas vairāk viņus interesē un kas caur to intensīvāki pievelk viņu uzmanību.

Atmiņas pārbaudīšana.

Atmiņa pa daļai atkarīga no manekļu rosības, un pie daudziem cilvēkiem tā ciešāki saistīta tikai ar vienu manekli nekā ar visiem pārējiem ārejo iespaidu uzņemšanas aparātiem. Mēdz izšķirt redzes, dzirdes un mēmas valodas jeb motorisko atmiņas tipus. Lai pārliecinātos, kāds atmiņas tips pie pārbaudāmās personas ir visstiprākais, var nodert sekošs eksperiments.

Pārbaudamam rāda pēc rindas vienu no sekošām 4 burtu tabeļām:

G	R	L	S	K	Z	U	A	R	N	S	V	D	M	A	R
K	P	T	I	P	F	L	I	P	K	T	L	L	T	S	V
U	M	C	V	T	M	R	S	O	C	Z	M	O	N	K	P

Pārbaudot redzes atmiņu, pārbaudamam ceļ priekšā pirmo tabeļi un tam pavēl ielikt mēli starp zobiem un to nekustināt, bet tikai noraudzīties burtos tik ilgi, kamēr pārbaudamais tos var atkārtot bez kļūdas. Kad pārbaudamais tabeļi izmācījies, tad atzīmē laiku, kurš šī nolūkā patērēts. Pārbaudot dzirdes atmiņu, pārbaudamam pārbaudītājs lasa priekšā vairākreiz nākošās tabeļas burtus, kamēr pārbaudamais viņus neizmācas no galvas. Arī te atzīmē patērēto laiku. Trešo tabeļi liek iemācīties tādā veidā, ka pārbaudamais skatas burtos un pie tam taīsa ar mēli tās pašas kustības, kurās jādara, burtus izrunājot (redzes un motoriskā jeb mēmas valodas atmiņa). Ceturto tabeļi liek iemācīties tādejādi, ka pārbaudamais pats stiprā balsī tabeļas burtus lasa (redzes, dzirdes un motoriskā atmiņa kopā). Eksperimenta rezultātus novērtē sakarā ar patērēto laiku, kāds vajadzīgs, lai pārbaudamais izmācītos tabeļi no galvas pēc katras no minētām trim metodēm.

Par krāsū atmiņu var spriest, ja pārbaudamam ceļ priekšā zināmu vairumu priekšmetu, kuri nokrāsoti katrs savādā krāsā. Pēc noteikta laika, šos priekšmetus

novācot, viņu vietā dod pārbaudamam apskatīt lielaku skaitu krāsotu priekšmetu, starp kuņiem sastopami arī visi priekšmeti ar pirmā krājuma priekšmetu krāsam. Pārbaudamā uzdevums nu ir šos priekšmetus ar pirmā krājuma priekšmetu krāsam otrā krājumā atzīmet. Par skaitļu atmiņu var pārliecināties, ja pārbaudamam nosauc dažādu vairumu ciparu, piemēram 7831, 29467, 385294, katrreiz pa vienam ciparam pie skaitļu rindas pieliekot jaunu ciparu sastāvā.

Par atmiņas spēju, kuŗa stāv sakarā ar citu psihisko elementu rošibam, piemēram ar asociācijam, varam spriest no sekoša eksperimenta. Pārbaudot asociatīvo atmiņas spēju, pārbaudamam lasa priekšā zināmā ātrumā (2—3 zekundēs vārdu pāri) zinamu daudzumu vārdu pāru, starp kuņiem dažam pārim ir savstarpejs sakars (gulet — nakts), dažam nav tāda sakara (kauja — cukurs), pie kam vārdu pāri jāizvēlas tā, lai pārbaudamam būtu labi saprotama katra vārda nozīme. Kā piemērs tādiem vārdu pāriem var noderēt (pēc Cieheņa):

dārzs — liels
suns — jūra
drēbes — balts
nabags — nerātība
gulet — nakts
māja — strauts
pagrabs — pele
kauja — cukurs.

Kad tādu vārdu pāru sakopojumu nolasa vairākreiz (ap 3 reiz) pārbaudamam priekšā, tad izsauc katru pāru pirmo vārdu un liek pārbaudamam pateikt otro vārdu. Pārbaudamā uzdevumu var pataisīt daudz grūtaku, ja nosauc otro vārdu vārdu pāri un ja liek pateikt viņam piederīgo pirmo vārdu (atgriezeniskas asociācijas). Pēc pareizo atbilžu vairuma taisa slēdzienu par asociatīvas atmiņas spējam pie pārbaudamās personas.

Asociāciju darbības pārbaudišana.

Ja kādu vārdu izsakam un pie ta nejauši apstājamies, tad līdzcilveki, kuŗi šo vārdu dzird, cenšas uzminēt, ko mēs gribejuši teikt. Nereti viņiem tas arī labi izdodas, jo katra iedoma dvēselē saistīta ar dažādām citām iedomām

caur asociacijam pēc zināmiem psiholoģiskiem, resp. loģiskiem likumiem. Tapēc, izejot no kāda jēdziena, varam lielākā vai mazākā mērā atgādināties tos dažādos jēdzienus, kuri parasti ar pirmo saistīti veselas ļaužu grupas apziņā. Uz to tad arī dibinās asociāciju darbības pārbaudīšana. Tādai pārbaudīšanai vajadzīga lapa ar vertikālā rindā sarakstītu vārdu krājumu (30—50 vārdu), kurus apzīmē par ierosas vārdiem.

Asociāciju pārbaudīšanas lapa.

Ierosas vārds.	Uzvārds		
	Mēnešdiens		
	Stunda		
	Reakcijas laiks.	Atbilde.	Asociāciju kategorija.
Mežs			
Cilveks			
Pods			
Kažōks			
Zeme			
Papirs			
Laiks			
Grēks			
Mākonis			
Nauda			
Slota			
Tauki			
Gods			
Bērns			
Tikums			
Balts			
Saule			
Krēsls			
Labība			
Ozols			
Upe			
Roka			
Mēness			
Lauks			
Grāmata			

Pārbaudītājs ņem šo lapu un sauc vārdu pa vārdam pārbaudamam priekšā. Līdzko pēdejaais vārdu sadzird, viņam ir tūlīt jāatbild ar vārdu, kas tam pirmā acumirkli iešaujas prātā. Šo vārdu pārbaudītājs tūlīt uzraksta listē pretim ierosas vārdam, atzīmejojot arī laiku, kurš pagājis starp ierosas vārda izsaukšanu un pārbaudamā indivīda atbildi. Šis laiks nedrīkst būt ilgāks par 1—2 zekundem. Ierosas vārdiem jābūt pēc iespējas īsiem. Pārbaudamā atbildes mēģina novērtēt, salīdzinot viņas ar ierosas vārdiem. Tādu asociāciju darbību novērtējot, par paraugu var noderēt sekošs dažādu asociāciju veidu shēmat.

1. **Loģiskas asociācijas:**
 - a) pēc iekšēja satura: mākoņi — lietus; nāve — bēdas;
 - b) pēc ārējām īpašībām: osta — jūra; kažoks — ziema.
2. **Parasts kopoījums zināmā teikumā:** plikums — likums.
3. **Vārda papildinājums:** jauns — gads.
4. **Skaņu un atskaņu asociācijas:** raugs — draugs; galdi — maldi.
5. **Ierosas vārda atkārtojums:** laiks — laiks.
6. **Nesakarīga atbilde:** pārbaudamais uz kādu ierosas vārdu reaģē ar nesakarīgiem vārdiem vaj teikumiem.

Visaugstāk vērtējamās I. grupā atzīmēto asociāciju veids. Raugoties pēc tam, kādu % atbildēs ieņem vērtīgas asociācijas un kādu % mazvērtīgas, pārbaudamās personas asociatīvo darbību arī attiecīgi novērtē.

Reizē ar asociāciju pārbaudījumu dažreiz izdodas uztvert arī dažus momentus pārbaudamā jūt dzīvē. Ja iesprauž starp vaļakiem indiferentiem ierosas vārdiem dažus tādus, kuŗu nozīmei pārbaudamā jūtās ir sevišķi stipra atskaņa, piemēram ja cilvēkam, kuŗš izdarījis slepkavību, liek priekšā vārdus: koks, darbs, gaisma, vasara, asinis, tūrums, tad ierosas vārds **a s i n i s** parasti sevišķi savilņo viņa jūtas. Šis savilņojums bieži parādas tādā kārtā, ka reakcijas laiks starp ierosas vārda izsaukšanu un pārbaudamās personas atbildi ir stipri garāks nekā starp indiferentu ierosas un reakcijas vārdu. Tāpat ja kādai mātei tikko nomiris dēls, kuŗu viņa ļoti mīlojusi

un kuŗam vārdā Antons, tad līdzko starp daudziem indi-ferentiem vārdiem viņa sadzird „Antons“, tai acumirkli uzplūst dvēselē attiecīgas negatīvas jūtas, kuŗām starp citu par sekām ir reakcijas laika pagarinašanās.

To asociāciju pārbaudīšanai, kuŗas raksturo cilveka atjautību jeb apķēribu, kas savukārt saistīta ar dzīvu fantāzijas rosību, var lietot īsakus vaj garākus vārdus ar dažu burtu izlaišanu, piemēram u-e, k-ks, l-k-ms, p-p-r-e u. t. t. Uzraksta veselu rindu tādu vārdu un pārbaudāmam liek viņus lasīt zināmā ātrumā, uzdodot tam par pienākumu papildināt izlaidumus. No tam, cik lielu skaitu vārdu tas var pareizi papildināt, spriež par viņa apķēribas attīstību. Šim pašam nolūkam var noderēt rebusu atrisīnašana un miklu minešana.

Inteliģences pārbaudīšana.

Kā zināms, ar domašanu stāv tuvā sakarā inteliģence, un tapēc domašanas spējas pārbaudīšana pa ļabai daļai sakrīt ar inteliģences pārbaudīšanu. Lai domašana varetu kārtīgi norisināties, ir vajadzīgs lielaks vaj mazaks skaits attiecīgo iedomu, ir vajadzīgs zināms vairums fak-tisko zināšanu. Par pēdejām viegli pārliecināties, sarunājoties ar pārbaudāmo par dažādām zināšanas nozārem un štādot viņam priekšā attiecīgos jautājumus, uz kuŗiem atbildot pārbaudāmam jātaisa arī savi spriedumi. Japārliecinās arī par pārbaudāmās personas spēju iegūt zināšanas. Šī spēja saistīta ar normālu atmiņas attīstību. Ja pieauguša cilveka inteliģence japārbauda praktiskām vajadzībām, tad ar tīkko mineto vienkāršo inteliģences pārbaudīšanas līdzekli bieži jau var apmierināties. Kā zināms, Zokrāts ir ar attiecīga dialoga piepalīdzību savā laikā spējis ieskatīties savu partneru domu virzienā pat visos sīkumos un prātis katrā vietā atšķirt neīstu domašanu un nepilnīgu zināšanu no īstas un pilnīgas domašanas un zināšanas. Inteliģenci pārbaudot, katrreiz jāņem vērā apstākļi un apkārtne, kādos pārbaudāmais audzis un uzturējies, un sakarā ar to novērtējamas viņa zināšanas un spriešana. Pieauguša cilveka inteliģenci parasti novērtē empiriski, ņemot par mēraukļu gan sadzīves teoretisko, bet vēl vairāk viņas praktisko pusi.

Citādi tas ir ar bērniem, kuŗu garīgā attīstība nav vēl nobeigta un kuŗi dzīvē maz vēl novērojuši. Še nu bieži ir

no liela svara izzinat, vaj bērns nepaliek pakal garīgā attīstībā, un ja tas tā būtu, tad cik liela ir šai ziņā starpība starp viņu un starp normalu bērnu viņa vecumā. Ši jautājuma izpētišanai ir ziedots diezgan daudz laika un enerģijas, kamēr tikuši savākti daudz maz noderīgi bērnu garīgās attīstības pārbaudišanas līdzekļi. Šo jautājumu sevišķi nopietni ir studējis Biné, kurš pie liela skaita bērnu, vecumā no 3—12 gadiem, ir atradis zinamu normu caurmēra zinašanu. Šī norma pēc augšminētā autora domām arī katram bērnam, kas parastos kulturelos apstākļos aug, būtu attiecīgā vecumā jāprot. Savu pētījumu rezultātus Biné kopā ar Simonu ir formulējis, sastādamams attiecīgas tabeles. Daži citi autori šīs tabeles dažos sīkumos papildinājuši, bet Biné un Simona tabeļu kodols šimbrižam gandrīz visās kultūrelās zemēs ir pieņemts par pamatu bērnu garīgās attīstības pārbaudišanai.

Biné un Simona tabeļu saturs ir apmēram sekošs:

3 g. vecam bērnam jāprot:

1. Parādīt muti, acis, degunu.
2. Atkārtot sešzīlbigu teikumu.
3. Atkārtot divus skaitļus.
4. Nosaukt savu ģimenes vārdu.
5. Izšķirt bilžu atsevišķas daļas.

4 g. vecam bērnam jāprot:

1. Nosaukt pazīstamākos priekšmetus.
2. Salīdzināt divas līnijas.
3. Atkārtot trīs skaitļus.
4. Salīdzināt divus smagumus.
5. Pateikt savu dzimuma piederību.

5 g. vecam bērnam jāprot:

1. Paskaidrot jēdzienus (noteikt mērķi).
2. Atkārtot 10 zīlbigu teikumu.
3. Atkārtot četrus skaitļus.
4. Nozīmet kvadrātu.
5. Noskaitīt 4 santimus.

6 g. vecam bērnam jāprot:

1. Salikt figuras (2 trīsstūrus pēc parauga četrstūri).
2. Atkārtot 16 zīlbigu teikumu.
3. Atšķirt glietu no neglita (bildēs).

4. Izpildīt pēc kārtas 3 uzdevumus, kuŗi uzdoti vienā laikā.
5. Aprakstīt dažus sīkumus bildē.

7 g. vecam bērnam jāprot:

1. Uzrādīt zīmejumā izlaistās vietas.
2. Atšķirt labo pusi no kreisās.
3. Atkārtot 5 skaitļus.
4. Nozīmēt rombu pēc parauga.
5. Pazīt sīko metala naudu.

8 g. vecam bērnam jāprot:

1. Lasīt un galveno domu uzrādīt izlasītā tekstā.
2. Atrisināt trīs vieglakus uzdevumus.
3. Pēc atmiņas salīdzināt 2 priekšmetus.
4. Nosaukt 4 krāsas.
5. Skaitīt atpakaļ no 20 līdz 1.

9 g. vecam bērnam jāprot:

1. Paskaidrot jēdzienus (konkretus).
2. Pateikt mēnešdienu.
3. Izdot 80 santimus no 1 lata.
4. Salīdzināt 5 smagumus.
5. Paskaidrot bildes sakarā ar attiecīgiem jautajumiem.

10 g. vecam bērnam jāprot:

1. Lasīt un izlasītā tekstā atzīmēt galvenās domas.
2. Atkārtot 20 zilbigu teikumu.
3. Atkārtot 6 skaitļus.
4. Ierindot 3 vārdus 2 teikumos.
5. Pazīt parastās naudas zīmes.

11 g. vecam bērnam jāprot:

1. Paskaidrot abstraktus jēdzienus.
2. Atrisināt 3 grūtākus uzdevumus.
3. Kritizēt abzurdus apgalvojumus.
4. 3 vārdus ierindot vienā teikumā.
5. Patstāvīgi paskaidrot bildes saturu.

12 g. vecam bērnam jāprot:

1. Atkārtot 7 skaitļus.
2. Atkārtot teikumu ar 26 zilbēm.
3. Atrast vārdiem atskauņas.

4. Tekstā papildinat izlaidumus.
5. Novērtet bildi pēc viņas satura.

Apakšā pievesti daži paraugi, pie kuriem var pietureties, izdarot pārbaudījumu pēc Biné un Simona metodes. Raugoties pēc apstākļiem, šo paraugu var dažādi modificēt.

Skaitļi ar 3 cipariem	{ 714 286 579	Teikumi ar 6 zīlbem.	{ Man ir liels un skaists suns. Es esmu vēl mazs bērns.
Skaitļi ar 4 cipariem	{ 3681 2964 8527	Teikumi ar 8 zīlbem.	{ Es sēdu uz augsta krēsla. Mans brālis aizgāja ciemā.
Skaitļi ar 5 cipariem	{ 51942 64853 93718	Teikumi ar 10 zīlbem.	{ Es dzīvoju jaunā mūra mājā. Šodien es iešu ciemā pie māsas.
Skaitļi ar 6 cipariem	{ 250841 573916 095827	Teikumi ar 12 zīlbem.	{ Ritu es apmeklešu savu vectēvu. Šodien es nopirku sev skaistu uzvalku.
Skaitļi ar 7 cipariem	{ 9640518 7384261 5928037	Teikumi ar 14 zīlbem.	{ Mēs neesam savu skolas darbu vēl beiguši. Pēc nobeigta darba mēs iesim vakarā staigāt.
Teikumi ar 16 zīlbem.	{	{ Es savam brālim lūdzu, lai viņš ritu mani apmeklē. Kad mēs būsim savu darbu beiguši, tad dzersim tēju.	
Teikumi ar 18 zīlbem.	{	{ Vakar mūsu kalniņš Ošs lūdza, lai viņam pasūtīt avīzi. Viņš šodien jau no paša agra rīta taisas iet uz baznīcu.	
Teikumi ar 20 zīlbem.	{	{ Skolotājs mums uzdeva izmācīties uz piektdienu vairākas dzejas. Uz ziemas svētkiem man labais krusttēvs iedāvināja divas grāmatas.	
Teikumi ar 22 zīlbem.	{	{ Līdzko es vakar pārnācu mājā, abas jaunkundzes aizgāja uz teātri. Ja mums būtu druscīgi vairāk laika, mēs aizietu uz mežu sēnēs un ogās.	
Teikumi ar 24 zīlbem.	{	{ Man brālis pagājušā nedēļā atrakstīja no Amerikas garu vēstuli. Ja ritu būs skaists laiks, es ar savu jaunako brāli iešu uz lielo mežu ogot.	
Teikumi ar 26 zīlbem.	{	{ Šodien ap pusdienas laiku es satīku uz Gertrudes ielas lielu baru baznīcenu. Ritu es norakstīšu vēstuli savam krusttēvam un tūlīt to aizsūtīšu uz pastu.	

Teikumā jaierindo:

6 vārdi:

labs sarga kungu drošsirdīgi suns savu.

7 vārdi:

mēs brīvdienam zemem pa uz aizbraucām.

8 vārdi:

es darbu skolotāju izlabot esmu savu lūdzis manu.

Teksts ar izlaidumiem, kuŗi jaaizpilda.

Kad mani vecaki bija aizbraukuši svētdien uz ... pie dievgalda, mans jaunakais brālis Jānis atgāja ar maksķeri uz ... Viņš iesēdās pussatrupejušā ... un sāka braukt pa ... Piepeši laiva atsitās pret ... un caur dibenu sāka strauji sūkties ... Dažās minūtēs laiva bija jau zem ... Tā kā mans brālis neprata ..., tad viņam draudeja ... Ne-tālu no atvara ganija zirgus kaimiņu ..., kuŗš, redzēdams manu brāli ..., ātri piesteidzās pie ..., norāva drēbes un metās ..., lai glābtu ... Kad viņš iznesa ... malā, tas priecīgi uzelpoja ..., jo mans brālis bija ... Mani vecaki kaimiņu saimniekam par šo ... darbu ļoti ...

Teksts, kuŗā jaatzīmē dažas svarīgākās domas.

Pirmo ziemsvētku vakarā kalejs Jānis Stīprais grībeja sagādat savam 2 gadus vecam dēliņam sevišķu prieku. Viņš aizsteidzās pa tumšo koridoru, turedams vienā rokā petrolejas lampu, bet uz otras rokas mazo dēliņu, uz lielo istabu, kuŗā jau dega appuškota eglīte. Iedams ap eglīti un rādīdams mazam zēnam viņas izrotājumus, Stīprais piemirsa piegriezt lampai vajadzīgo uzmanību. Lampa ap-gāzās, un petroleja sāka tecēt Stīpram uz drēbēm un uz eglītes. Acu-mirkli izcēlās ugunsgrēks. Kautgan kaimiņi tūlī piesteidzās un uguni ar lielām pūlēm apdzēsa, tomēr Stīprais ar bērnu tā bija apdeguši, ka viņus nācās nogādat uz slimnīcu, kur tie abi dažās stundās no ap-deguma nomira.

3 vieglāki atrisināmi uzdevumi.

1. Kapēc vasarā nesnieg.
2. Kapēc mājām taisa jumtus un logus.
3. Kapēc stārkī pie mums ziemā nedzīvo.

3' grūtāki atrisinājami uzdevumi.

1. Kapēc nevajaga ņemt mantas, kas citam pieder.
2. Kapēc vieglāki piedot tos sliktos darbus, kuŗi izdarīti aiz kļūdišanās.
3. Kapēc ir vajadzīgs, lai tu citiem tā darītu, kā tu gribi, lai citi tev darītu.

Vispārīga orientēšanās bērna garīgās attīstības stāvokli.

Kur laiks un apstākļi neatļauj izdarīt sistematisku garīgo spēju pārbaudīšanu pēc Biné un Simona metodes, tur vispārīgas orientēšanās nolūkos var apmierināties ar dažiem vienkāršākiem novērojumiem, pēc kuriem būtu taisnā attiecīgi slēdzieni par zināma bērna garīgās attīstības stāvokli. Biné ir atradis, ka viscaur bērni ar lielaku galvu



20. zīm.

Bilde var noderēt: 1) uzmanības un iegaumešanas pārbaudīšanai, liekot bildi pārbaudamam novērot 15 sekundes un tad izjautājot, ko tas bildē ievērojis; 2) domašanas spējas pārbaudīšanai, liekot pārbaudamam paskaidrot bildes saturu.

ir garīgi apdāvinātāki. Tālāk ir novērots, ka ja galvas apmērs stāv zem zināma lieluma, piemēram ja 7 gadi veciem zēniem galvas apmērs ir mazāks par 48 cm

(normālo 51 cm vietā), 12—14 veciem mazāks par 50,5 (parasto 53 cm vietā), tad teicamas garīgas spējas pie šādiem bērniem ir gluži izslēgtas. Turpretim liela galva pati par sevi neliecina par labām gara dāvanām, jo kā zināms, galvas apmērs bieži var arī aiz patoloģiskiem iemesliem paplašināties (hydrocephalus). Kam ir daudz darišanas ar garīgi normāliem un garīgi nenormāliem bērniem, tas jau nereti no bērna fizionomijas diezgan pareizi spēj noteikt, vai bērns ir normāli apdāvināts vai ne. Derīgs bērna garīgas attīstības pārbaudīšanas līdzeklis ir bildes. Te var izlietot gan parastās bērnu bilžu grāmatas, gan arī speciāli šim nolūkam pagatavotas bildes. Pēdējā gadījumā bērnam liek tulkot kādas bildes saturu (20. zīm.), vai arī pateikt, kāda svarīga zināmas bildes sastāvdaļa zīmējumā izlaista (21. zīm.), vai arī bērnam liek ar nodomu nepareizi pagatavotā bildē atrast visas nepareizības un tās attiecīgi kritizēt (22. zīm.).



21. zīm.

Uzdevums: atrast izlaidumu jeb defektu bildē.

Par bērna faktiskām zināšanām var pa daļai jau no tam spriest, kādu priekšmetu nozīmējumus bērns pazīst un ko viņš par kādu priekšmetu zin pastāstīt uz attiecīgiem pārbaudītāja jautājumiem, piemēram, kas kādu lietu pagatavo, kādam nolūkam, no ka u. t. t.

Vērošanas un uzmanības spējas pārbaudīšanai pie bērniem parocīgāka ir tabele ar pazīstamu priekšmetu nozīmējumiem, nekā figūras, kuŗas lieto, attiecīgas pieaugušo spējas pārbaudot. Tādu tabeli (23. zīm.) liek bērnam zināmu laiku apskatīt un tad viņu uzaicina atstāstīt, ko tas tur ievērojis.

Normāli attīstītu domašanu pa daļai raksturo vispusīga asociāciju darbība. Jo labāki domašana attīstīta, jo arī cilvēks vieglāki atrod sakarību un atšķirību starp dažādām lietām un parādībām. Cilvēks, kuŗam laba doma-

šanas spēja, vērodams kāda priekšmeta sīku daļu, viegli var iedomāties visu priekšmetu. Ja piemēram normali attīstītam cilvēkam rāda baznīcas kontūras, tad viņš uz



22. zīm.

Uzdevums: atrast dažādas aplamības bildē pēc satura un viņas kritizēt.
(Pēc Veiganta.)

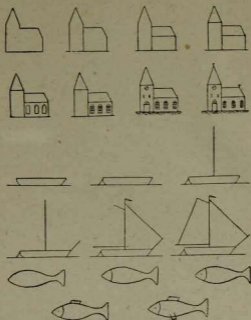
pirmo acu uzmetienu var iedomāties pašu baznīcu. Ir kāds intelīgences pārbaudišanas paņēmiens, kuŗš pastāv iekš tam, ka sastāda veselu seriju kāda priekšmeta nozīmējumu (24. zīm.), pie kam katra nākošā figura šo priekšmetu attēlo jau sīkāk nekā iepriekšējā figura. Raugoties pēc tam, ar kuŗu figuru pārbaudamais sāk zināma priekšmeta attēlojumu pazīt, spriež par viņa fantāzijas un domašanas spējas attīstību. Šim pašam nolūkam var noderēt uzdevums: papildināt izlaistos burtus pazīstamos vārdos, piemēram: t—vs, A—na, ga—v—, r— —a, c—p—r—.

Ari bērna dzīves veids, interese, zīmpatijas, draudzešanās ar citiem bērniem, bērnu spēles, valodas attīstība aizvien jau var noderēt par pietiekošu materialu vispārīgai iespaīda iegūšanai attiecībā uz viņa garīgo attīstību.



23. zīm.

Tabele var noderēt: 1) faktisko zīnašu pārbaudīšanai, liekot nosaukt uzzīmetos priekšmetus; 2) uzmanības un iegaumešanas pārbaudīšanai, liekot pārbaudāmam 15—30 sekundes tabeli apskatīt un tad izjautājot, ko viņš un cik sīki tabelē novērojis. (Pēc Veiganta.)



24. zīm.

Heilbronnera pakāpeniski izveidotu figuru tabele.

Garīgās attīstības pakāpes apzīmešana.

Bīnē un Simona tabeles noder tikai par vispāreju garīgo spēju pārbaudīšanas šablonu. Katrā atsevišķā gadījumā stingri jaraugas ne tikai uz dažām pārbaudāmā garīgām savadībām un īpašībām, bet arī uz to, kādos apstākļos pārbaudamais audzis: uz laukiem vai pilsētā, starp izglītotiem vai neizglītotiem ļaudīm. Sakarā ar pēdejiem apstākļiem daži bērni 5. mūža gadā zin to, ko citi iegūst tikai 8. vai 9. gadā. Bet tas tomēr nevar būt par tādas šķiras traucekli, kurš darītu par neiespējamu bērna vispārīgas garīgas attīstības novērtēšanu. Tādu novērtēšanu sniedz tā saucamā inteliģences vecuma jeb garīgās attīstības pakāpes atzīmešana. Bērna garīgo spēju pārbaudi-

jumam par galveno mērķi ir izzinat, vai bērns normali attīstas jeb vai viņa garīgās attīstības gaita ir par daudz gausa, vai arī par daudz strauja. Šinī nolūkā ir jāmēģina pārlicināties, vai bērna garīgā attīstība saskan ar viņa vecumu. Mums ir piemēram jārisina ar 6 gadus vecu bērnu. Mēs ņemam Biné un Simona tabeli un pēc rindas stādam bērnam jautajumus, sākot ar pirmo, kas tabelē atzīmēts, un turpinām to tik ilgi, kamēr pārbaudamais vairs nespēj dot ne uz vienu jautajumu apmierinošu atbildi. Jajautā ir pēc iespējas lēnā garā un izvairoties iespaidot pārbaudamā jūtas. Pieņemsim, ka bērns atbild uz visiem jautajumiem, kuŗus atrisināt piederas 3 un 4 gadus veciem bērniem. Pozitīvas atbildes tā tad no vietas esam dabūjuši uz 10 jautajumiem. No uzdevumiem, kuŗi ievietoti nākošos tabeles nodalījumos, pārbaudamais pozitīvi atrisina piemēram 3 jautajumus, kuŗu atrisināšana paredzeta 5 gadus veciem bērniem, 2 tādus, kuŗi piemēroti 6 gadus veciem bērniem un vēl vienu uzdevumu, kādu pēc tabeles prasa no 8 gadus veciem bērniem. Pozitīvu atbilžu kopskaitis tā tad šai piemērā ir: $10+3+2+1=16$. Izdalot 16 ar 5 (jautajumu skaits katrā rubrikā), dabūjam $3\frac{1}{5}$. Tā kā inteliģences pārbaudišana pēc Biné un Simona tabeles sākas ar 3. mūža gadu, tad augšminētā skaitlī $3\frac{1}{5}$ būtu ieslēgti trešais, ceturtais, piektais un $\frac{1}{5}$ no sestā mūža gada. Mūsu pārbaudamam tā tad ir $5\frac{1}{5}$ gada bērna inteliģence un samērā ar savu vecumu viņš tā tad ir garīgā attīstībā palicis pakal par $\frac{1}{5}$ inteliģences gada. Vispāri viņu var uzskatīt par gandrīz normali attīstītu bērnu.

Ja nu ar dažādu paņēmienu piepalīdzību konstatēts, ka zināma persona nav garīgi normali attīstījusēs, tad dažreiz derīgi tādu individu, sakarā ar lielaku vai mazaku garīgu neattīstību, ievietot kādā garīgi maz attīstītu personu kategorijā. Tādas kategorijas parasti izšķir trīs: idiotismu, iedzimtu plānprātību (imbecillitas) un garā vieglus (debilitas mentis).

Pēc Biné par idiotu apzīmē tādu personu, kuŗa ne valodu saprot, nedz arī spēj iemācīties runāt un kuŗa tapēc nevar stāties ar apkārtni zināmā garīgā kontaktā. Idiota garīgā attīstība nesniedzas pāri 2 gadus veca bērna garīgai attīstībai.

Cilveks ar iedzimtu plānprātību pēc Biné spēj saprast valodu un spēj runāt, bet garīgas neattīstības dēļ viņš nevar iemācīties rakstīt un rakstiski nodibināt ar

apkārtni garīgu satiksmi. Šīs kategorijas plānprātīgo indivīdu garīgā attīstība atrodas uz pakāpes starp 2. un 7. inteligēnces gadu. Par prātā vieglu Biné apzīmē cilvēku, kurš spēj iemācīties rakstīt un lasīt, bet kurš nav spējīgs pilnīgi patstāvīgi savu dzīvi iegrozīt. Viņš visu mūžu paliek no citiem lielākā vai mazākā mērā atkarīgs. Biné novērtē šādu indivīdu garīgo attīstību apmēram ar 9 inteligēnces gadiem.

Dažreiz jau garīgas attīstības sākumā rodas aizdomas, ka zināms bērns paliks idiota vai plānprātīga attīstības stāvoklī, dažreiz tāds attīstības traucējums parādas tikai vēlāk. Sakarā ar idiotisma jēdzienu, šo pārak acīs krītošo garīgas attīstības defektu pie bērniem pamana jau laikus. Turpretim ka zināma persona paliks plānprātīgu vai garīgi vieglu stāvoklī, to var spriest tikai vēlāk, kad galvenā attīstība jau iet uz beigām. Daži bērni vispārīgi lēnam un vēlu attīstas, un ja pie viņiem var šād tad konstatēt mazāk inteligēnces gadu nekā viņu vecums prasītu, tad no tam nekadreiz var taisīt slēdzienu, ka šie bērni vispārīgi nevarētu garīgi attīstīties un ka viņi ar laiku nebūtu spējīgi tapt par garīgi pilnvērtīgiem pilsoņiem.

Vispārīgais garīgo slimību patoloģiskais substrāts.

Tā kā garīgas slimības uzskata galvenā kārtā par smadzeņu garozas slimībām, tad no tam būtu spriežams, ka, garīgi slimo cilvēku smadzenes izmeklejojot pēc miršanas, katrreiz vajadzētu atrast lielākas pārmaiņas smadzeņu garozā. Pa daļai tas tā arī ir. Pie tā saucamām organiskām smadzeņu slimībām, kuŗas savienotas ar attiecīga indivīda garīgas dzīves traucējumiem, kā piemēram pie arteriosklerozes, progresīvās paralīzes, alkoholisma, vecuma plānprātības novēro ļoti lielā mērā izteiktas patoloģiskas pārmaiņas kā smadzenēs vispārīgi, tā arī sevišķi viņu garozā. Turpretim pie daudzām citām garīgām slimībām, kā piemēram pie maniakālās un melancholiskās psihozes, paranojas un dažām citām, vaj nu pavisam neizdodas konstatēt redzamu pārmaiņu smadzenēs, vaj arī šīs pārmaiņas nav atrodamas visos saslimšanas gadījumos, kāpēc arī viņām nevar piešķirt izšķīrošas nozīmes un iespaīda uz slimības izcelšanos un norisīnašanos.

Sakarā ar mikroskopiskās tehnikas attīstīšanos garīgi slimu cilvēku smadzenēs atrod vairak un vairak dažādu savadību gan šūniņu strukturā, gan arī viņu savstarpējās attiecībās pie smadzeņu uzbūves. Tomēr līdzšim sakrātie fakti šai nozarē vēl nevar noderēt visos gadījumos par pamatu noteiktiem nozoloģiskiem slēdzieniem.

Pie dažām psichoziem bez patoloģiskām pārmaiņām smadzenēs konstatējamas slimīgas pārmaiņas arī daudzos citos organos. No tam spriežams, ka pie dažiem garīgas saslimšanas veidiem bez smadzenēm ņem dalību arī pārējās organisma daļas. Mācība par iekšējās sekrecijas iespaidu uz organismu atļauj vismaz pielaist varbūtību, ka pie tā saucamām funkcionēlām psichoziem, kuņas norišinas bez redzamām pārmaiņām galvas smadzenēs, var būt par iemeslu ne tikai smadzeņu darbības primari traucējumi, bet ka pie viņām saslimšanas pirmavots var atrasties pavisam citā novadā vai citā organu zistemā. Daži piemēri no iekšējās sekrecijas dziedzeņu traucējumiem, starp kuņiem galvenā kārtā minama vairoga dziedzeņa patoloģija ar ša dziedzeņa *hipoīunkciju* (miksedema) un *hiperfunkciju* (morbus Basedowii) dod skaidru liecību, ka šīs kategorijas organu traucējumi var atstāt un atstāj uz garīgo rosību ļoti redzamu iespaidu un var normalu garīgo dzīvi novest nenormalās garīgās dzīves robežās. Tapēc tad arī garīgo slimību patoloģiskā anatomija nevar apmierināties vienīgi konstatējot pārmaiņas, kādas pie garīgām slimībām novērojamas smadzeņu garozas kārtu elementos, kaut arī šīs pārmaiņas būtu dažreiz ļoti interesantas un pamācošas. Meklējot pēc garīgu slimību organiska substrata, jāiet daudz tālak un jāņem vērā arī daudzi citi organi un arī tajos jaraugas pēc attiecīgām pārmaiņām, kuņas tādā vai citādā kārtā varetu vest kautkādā cēloniskā sakarā ar garīgu saslimšanu. Tomēr ja arī pielaiž domas, ka dažu citu organu darbības traucējumi var būt par iemeslu garīgai saslimšanai, tad tomēr tas var notikt tikai ar smadzeņu starpniecību, uz kuņām šīs organisma primārās pārmaiņas atstāj nelabvēlīgu iespaidu.

Ka garīgām slimībām par iemeslu var būt dažādas perturbācijas iekšējās sekrecijas darbībā, uz tādām domām pavedina dažas savadības, kādas novēro piemēram pie periodiskām psichoziem — maniakalā vai melanholiskā stāvoklī. Raksturīgi ir, ka pāreja no vesela stāvokļa

uz slimu un otrādi pie šīm psichozem bieži ir ļoti strauja, ka prāta darbība savos pamatos netop pie viņām satricināta un ka psichozu atsevišķas fāzes parasti izbeidzas ar izveseļošanās. Grūti iedomāties, ka tas viss tā varetu notikt, ja slimībai par iemeslu būtu kādas anatomiskas pārmaiņas galvas smadzenēs, pat arī ja šīs pārmaiņas būtu ļoti niecīgas. Bez tam nav gluži saprotams, no kurienes nejauši tāda anatomiska pārveidošanās smadzenēs varetu rasties, ja viņa nebūtu atkarīga no citu orgānu, piemēram no iekšējās sekrecijas dziedzeru darbības. Tapēc galu galā smadzeņu garozā arī tās histoloģiskās pārmaiņas, kuŗas pie dažām garīgām slimībām ir tik raksturīgas, nevar visos gadījumos uzskatīt par slimības pirmatnejo un vienīgo avotu, bet arī viņas savukārt var būt atkarīgas no kautkādas plašākas perturbācijas organisma fizioloģijā, uz kuŗu smadzenes varbūt tikai daudz stiprāki reaģē nekā daži citi orgāni vai orgānu sistēmas.

Garīgu slimību izcelšanās un norisināšanās.

Tāpat kā somatiskas, arī garīgas slimības var iedalīt akūtās un kroniskās. Lielum liels garīgu slimību vairums pieder pie kroniskām slimībām. Bet arī viņas bieži sākas akūti. Garīga saslimšana var attīstīties ļoti gausi un sākties ar nenoteiktām veselības traucējuma pazīmēm: sliktu miegu, nelielām galvas sāpēm un neskaidru galvu, nospiestu vai uztrauktu gara stāvokli u. t. t. Vaj arī garīga slimība izceļas ļoti strauji, un jau no paša sākuma to raksturo ļoti nozīmīgi un acīs kritoši zīmpomi, kā motorisks uzbudīnājums, halucinācijas, murgu idejas, orientēšanās zaudēšana. Garīga slimība var norisināties arī lēkmju veidā un izbeigties dažās stundās, bet viņa var arī desmitiem gadu turpināties. Ta var būt bez pārtraukuma, vaj arī periodiski atkārtoties. Slimības periodi var būt īsāki vai garāki, tie var viens otram sekot gan pēc diezgan stingri noteikta laika sprīža, vaj arī nenoteiktā laikā un bez kādas kārtības. Garīga slimība var attīstīties paņēmieniem jeb posmveidīgi. Šīs slimības attīstīšanās veids pastāv iekš tam, ka slimnieks pēc zināma slimības laika ievērojami atveseļojas, un, paviršāki apskatot, var pat rasties iespaids, itkā būtu notikusi pilnīga

izveseļošanās. Tomēr pēc ilgaka vaj īsaka laika slimība atkal atgriežas, aizvien pat stiprakā veidā nekā pirmo reizi. Šoreiz viņa aizvien vairs neizbeidzas tik labvēlīgi kā agrāk, bet pēc akuta perioda izbeigšanās atstāj redzamas garīgas veselības bojājuma pēdas. Tāds slimības periodisks atplūdums un uzplūdums var notikt arī vairakreiz, līdz kamēr slimība galu galā nepāriet kroniskā un nelabojamā stadijā. Tikko aprakstītais slimības attīstīšanās veids nav sajaukams ar tā saucamām slimības remisi-j a m, kuŗas pastāv iekš tam, ka pilnīgi attīstītas un nedziedinamas slimības gaitā, galvenā kārtā pie progresīvās paralizē, iestājas pats no sevis, aiz nezinamiem iemesliem, slimības atslābums, kuŗš var pat maskēt izveseļošanos. Tāds slimības atslābums var ilgt mēnešiem, retos gadījumos pat dažus gadus.

Garīgas slimības ārejš parādības pa slimības laiku var redzami mainīties, pie kam kāda zināma slimība var uz kādu laiku pieņemt kādas citas slimības ārejo veidu. Tapēc daudzos gadījumos pie garīgas slimības vienreizejš novērošanas var rasties nepareizs ieskaats par viņas raksturu.

Garīga slimība var norisināties ar motorisku uzbudīn a j u m u vaj arī bez tāda uzbudīn a j u m a, vaj pat ar motorisku sastingumu. Senak šīm ārejš slimības pazīmem bieži piešķīra noteicošu lomu, slimības klasīficejot, un dažāda veida garīgas slimības iedalīja divās grupās: trakošanas sajukumā un klusā sajukumā. Šos laikos šāds slimību iedalījums atmests, jo motorisks uzbudīn a j u m s vaj motorisks sastingums nav tāda slimības pazīme, kuŗa būtu tikai kādas atsevišķas gara slimību grupas piederums. Katras psihozes gaitā var rasties un tikpat nejauši izzust kā motorisks uzbudīn a j u m s, tā arī sastingums. Ar to tomēr nav teikts, ka visas psihozes parasti vienādā mērā būtu saistītas ar uzbudīn a j u m a vaj sastinguma stāvokli: ir psihozes, kuŗas gandrīz vienmēr savienotas ar motorisku uzbudīn a j u m u (maniakalā psihoze), bet atkal citas, pie kuŗām parasti novērojams motorisks sastingums (melancholija).

Lielumlielais garīgu slimību vairums pieņem kronisku gaitu un beidzas aizvien ar visu garīgo spēju panīkumu. Bet ir arī psihozes (manija un melancholija), kuŗām gan ļoti liela tieksme atkārtoties, bet kuŗas tomēr nenoved pie intelektuāl o spēju ievērojamas mazīn a š a n ā s.

Neliels garīgo slimību vairums izbeidzas ar pilnīgu izveseļošanu, dažas nenovēršami beidzas ar nāvi (progresīvā paralīze). Garīgi slimie, viscaur ņemot, nodzīvo diezgan ilgu mūžu. Gandrīz katra lielaka psihiatriskā slimnīca var atzīmēt gadījumus, kur slimie slimnīcā bez pārtraukuma pavadījuši 30 līdz 40, pat 50 gadus. Ja slimnieka izveseļošanās nenotiek gada laikā, tad izredzes uz pilnīgu izveseļošanu aizvien ir vājas. Bet var sastapt garīgas saslimšanas gadījumus, kur slimnieks ir vairāk kā 10 gadus grūti slimojis, bet pēc tam izveseļojies, atstājis slimnīcu un bez grūtībām turpinājis to nodarbošanos, kuŗa viņam bijusi pirms saslimšanas.

Pie garīgi slimiem izšķir divas izveseļošanās kategorijas: izveseļošanās var būt pilnīga, t. i. tāda, kur garīgās spējas atgūst pilnīgi savu agrako stāvokli, un otrkārt, izveseļošanās var būt nepilnīga, defektīva, pie kuŗas slimnieks tikai daļai atgūst savu garīgo spēju senako svaigumu un rosību. Pirmās kategorijas izveseļošanās notiek retāk nekā izveseļošanās ar defektu. Bet arī nepilnīgā izdziedinašanās bieži ir tādas dabas, ka cilvēks var atgriezties dzīvē un var vismaz daļai uzņemt savu agrako nodarbošanos. Dažreiz šādam garīgam indivīdam ir agrākā nodarbošanās jaatstāj un jaķeŗas pie vienkāršāka un mazāk atbildīga darba. Ja cilvēkam, garīgu slimību pārcietušam, arī bieži nav vairs agrākā spirtuma, tad tomēr viņš aizvien spēj apkārtnei lielākā vai mazākā mērā piemēroties un spēj sev nopelnīt ikdienišķu maizi. Šī tipa izveseļošanos no garīgas slimības apzīmē vēl par izveseļošanos zociālā jeb sabiedriskā nozīmē. No teoretiska viedokļa viņa ir defektīva, bet praktiski to bieži var uzskatīt par pilnīgu izveseļošanu.

Pie tām personām, kuŗas no garīgas slimības neizveseļojas, novēro ļoti dažādas garīgo spēku panikuma pakāpes. Pie vieniem garīgie spēki pilnīgi sadrūp, pie citiem viņi tikai daļai izzūd. Pirmās šķiras slimie pārvēršas par pilnīgi garīgiem kropliem, bet otras grupas pacienti zināmā mērā spēj arī dažus darbus izpildīt citu uzraudzībā un citu vadībā. Patstāvība un neatkarība, kā garīgi vesela un normali attīstīta cilvēka garīgās dzīves galvenās pazīmes, pie šiem garīgi slimiem tomēr nav novērojamas, un tapēc tie arī dzīvē

neko nevar iesākt paši uz savu roku un nav vispārīgi spējīgi sagādāt ar saviem spēkiem sev uzturu.

Vispārīga garīgo slimību terapija.

Profilakse.

Kā pie daudzām citām, tā vēl vairāk pie garīgām slimībām sevišķa loma piekrit profilaksei. Dažās psihiatriskās slimnīcās starp uzņemamiem slimniekiem ir viena trešdaļa un pat vairāk alkoholiķu. Ja šie saslimušie agrāk nebūtu dzēruši alkoholu, tad viņi, ar ļoti retiem izņēmumiem, nebūtu nokļuvuši psihiatriskā slimnīcā. Tāpat samērā liels procents starp garīgi saslimušiem ir tādu, kuŗu psychozei par iemeslu ir kādreiz pārceista zifilisa infekcija. Ja šīs kategorijas slimnieki būtu laikā nodibinājuši kārtīgu ģimenes dzīvi un būtu izvairījušies no luetiskas infekcijas, tad arī viņi nekāptu pār psihiatriskas slimnīcas sliekšni. Tālak ir ģimenes, kuŗas stiprā mērā apdraudetas no kādas garīgas slimības jeb pie kuŗas piederīgiem un tuvakiem vaj attālakiem radniekiem sastopami vairaki saslimšanas gadījumi vaj nu ar tādu pašu psychozi, vaj arī ar dažādām garīgām slimībām. Šādu ģimeņu pēcnāceji ir daudz vairāk apdraudeti no garīgām slimībām nekā veselīgu dzimtu pēcnāceji, it īpaši vēl tad, ja laulībā apvienojas personas, kuŗu abu ģimenes ir psychopatoloģiskas iedzimtības ziņā apdraudetas. Iedzimtības jautajums šimbrīžam tomēr nav vēl tiktāl izpētīts, ka tas varetu noderēt praktiskā dzīvē par izšķirošu momentu visos laulības slēgšanas gadījumos. Bet vispārīgi japieturas pie tāda viedokļa, ka garīgi slimi nedrīkst iedoties laulībā un radīt pēcnācejus. Nerunajot jau par to, ka ir samērā liela varbūtība, ka garīgi slīmam tēvam vaj slimai mātei var dzimt bērni, kuŗi vēlāk var izrādīties par garīgi nenormaliem, arī personīgā laulības dzīvē ir pilnīgi neiespējama, ja viens no laulātiem slimo ar garīgu slimību. Ar zinamu uzmanību jādodas laulībā tādām personām, kuŗas kautgan pašas veselās, bet kuŗu radu rakstos vairāk saslimšanas gadījumu ar garīgām slimībām. Tas pats attiecas arī uz personām, kuŗas jebkad slimojušas ar zifilisu.

Kautgan garīgas slimības attīstas parasti tikai sākot ar dzimuma nobriešanas gadiem, tomēr profilaktiski li-

dzekļi pret slimības vēlaku varbūteju izcelšanos jālieto jau laikus. Ja bērni ir dzimuši no vecakiem, kuŗi predisponeti garīgai saslimšanai, vaj arī ja pie viņiem parādas psihopatiskas konstitūcijas pazīmes, tad tādi bērni ir sevišķi rūpīgi un saprātīgi audzināmi, kā arī izsargājami no apkārtnes nelabvēlīgiem fiziskiem un garīgiem iespaidiem. Tādiem bērniem pavisam noliedzams dzert alkoholu, apmeklet šaubīgu lokalus, nodoties hazzarda spēlem un lubu literatūras lasīšanai. Arī pret pārrak agru garīgu attīstību jāspēr attiecīgi soļi, un tāda attīstība, ja tā nav piemērota bērna gadiem, līdz zināmam laikam labāk aizkavejama nekā veicināma. Darbam jābūt pēc iespējas sistematiskam un lietderīgi iekārtotam ne tikai pieaugušu cilveku apstākļos, bet ne mazāk arī skolas gados. Raugoties pēc katra garīgām spējam un garīgas izturības, darba laiks vienam drīkst būt garāks, otram īsāks. Par kārtīgu garīgu atpūtu jāgādā sevišķi pie tiem indivīdiem, kuŗi pie garīga darba redzami pagurst un kuŗi bez tam izrāda psihopatiskas konstitūcijas pazīmes. Labs profilaktisks līdzeklis pret dažādām miesīgām un garīgām kaītem un trūkumiem ir sports, un jaunatnei vajaga viņu piekopt pēc iespējas plašākos apmēros.

No liela svāra ir izvēleties tādu nodarbošanos, lai tā būtu piemērota zināma indivīda fiziskiem un garīgiem spēkiem un lai tā par visām lietām šo indivīdu interesētu. Nav neka nepareizāka, ja vecāki savus bērnus aiz nedibinātas godkāribas spiež apmeklet tādas skolas vaj izvēleties tādu amatu, priekš kuŗiem tiem nav ne dāvanu, nedz intereses. No tam galu galā nekas neiznāk, un bērni, redzēdami, ka tie savu uzdevumu godam nevar pildīt, paliek pasīvi savā vietā, un viņus pēc tam var aiznest jebkuŗā virzienā katra pūsmā vaj katra apkārtnes straumē. Daži psihopāti nereti jau āgros gados izrāda tieksmi nodarboties ar pārrak sarežģītiem problemiem un ar pārrak abstraktām lietām. Viņu gara dāvanas aizvien ir tomēr par trūcīgām, lai tie kādu domu vāretu līdz galam izdomāt vaj kādu problemu pilnīgi atrisināt. Tapēc tie paliek aizvien pusceļā, seklas spriedelešanas stadijā un nereti paši savām vajadzībām uzceļ garīgo pasauli, kuŗa tikai vienīgi viņiem pieietama un kuŗa tikai vienīgi viņus apmierina (autisms). Lai garīgā attīstība nenokļūtu šādā labirintā, pareizi ir, ja bērnu domašanas tieksmes kontrolē. Ja izrādas, ka domašana ved uz bezgalības pusi,

tad lietderīgi ir tādus bērnus pie laika pieradināt vairāk pie konkrētām lietām un viņus paskubināt jau pie laika ķerties vairāk pie kāda praktiska dzīves uzdevuma izpildīšanas.

Ārstešana slimnīcā vaj mājā.

Kad garīga saslimšana ir notikusi, tad paceļas jautājums, kā slimnieku ārstēt — mājās apstākļos, specialā psihiatriskā slimnīcā vai sanatorijā. Šis jautājums izšķirams katrā saslimšanas gadījumā atsevišķi, sakarā ar slimības raksturu. Ir daudzi gadījumi, kur garīgu slimnieku lietderīgākā atstāt mājās un tur viņu ārstēt, bet vēl vairāk ir tādu saslimšanas gadījumu, kur nepieciešami ir slimnieku ievietot psihiatriskā slimnīcā. Pie pēdejiem pieder piemēram saslimšanas gadījumi, kur slimnieks pārāk trokšņo, atsakas labprātīgi barību uzņemt, ir bīstams apkārtnē, vai arī tiecas padarīt sev galu; tālak kur viņam ir nenovēršama tieksme pēc narkotiskiem līdzekļiem, vai arī tieksme izdarīt dažādus nevajadzīgus iepirkumus un savu mantu nelietderīgi izšķērst. Dažreiz slimnieks ievietoams specialā slimnīcā vienīgi tapēc, ka mājās apstākļos ārstešana nav pilnā apmērā izvedama.

Pret psihiatriskām slimnīcām publikā vēl ir daudz nedibinātu aizspriedumu. Arī nepieciešamos saslimšanas gadījumos daudzi savus piederīgos ne labprāt tādās slimnīcās ievieto, baidīdamies piemēram, ka slīmais, nākdams sakarā ar citiem garīgi slīmiem, varetu vēl vairāk savus nervus sabojāt. Tādi uzskati un tādās bažas visā visumā ir bez pamata. Pirmkārt, atrodoties kopā ar garīgi slīmiem cilvēkiem, neviens cilvēks garīgas veselības ziņā nav apdraudēts, un otrkārt, garīgi saslimušiem ļoti bieži kopdzīve ar citiem tādiem pašiem cilvēkiem neliekas par sevišķu slogu, un viņi slimnīcas apstākļos daudzos gadījumos nenovērtē daudz sliktāki nekā parastās sadzīves apkārtnē.

Protams, ja sabiedrībā valda negatīvas domas par psihiatriskām slimnīcām, tad arī paši garīgi saslimušie zem viņu iespaida labprāt negrib iestāties šādās slimnīcās. Tas nu bieži noved pie peļamā paraduma aizvest slimniekus ar mānīšanu uz slimnīcu un viņus tur pamest. Pacientam tikai vēlāk atdaras acis, ka viņa tuvinieki to atveduši ar viltu un ievietojuši psihiatriskā slimnīcā. Šāda rīcība slimniekus bieži pavisam apmulsina, un viņi sāk ar

lielu neuzticību noraudzities ne tikai uz jauno apkārtni, bet ne mazākā mērā arī uz saviem tuviniekiem.

Sarunā ar garīgi slimiem jābūt pēc iespējas atklātam un, tāpat kā sarunās ar bērniem, jāievēro lielā mērā takts un apdomība. Kas nav derīgs, par to ir jācieš klusu, bet par ko ir rumats, tas jāizdomā līdz galam un par tādām lietām nedrīkst nonākt pretrunās un pēc tam glābiņu meklēt nepatiesībā. Ne tikai ārstam, bet arī katram citam cilvēkam satīksmē ar garīgi slimiem jābūt vaļsirdīgam un par visām lietām humanam. Ja kādam ir vajadzīgais takts, tad sarunās ar slimiem viegli izdodas izvairīties no tādiem tematiem, par kuriem nebūtu vēlams nopietni debatēt ar slimnieku. Garīgi slimie aizvien ļoti labi novērtē, kā apkārtejie pret viņiem izturas. Līdzcilveku viltus, meli, divkosība, egoisms, mēģinašana apvest ap stūri, nicinoša izturešanās pret slimnieku pēdējā rada nereti ne mazāku sarūgtinājumu un sašutumu kā veselā cilvēkā. Senos laikos izraudzījās par garīgu slimnieku uzraugiem personas ar labām fiziskām īpašībām, lai uzraugi varetu sekmīgi vest nerimstošas cīņas ar slimniekiem. Šos laikos garīgi slimo kopejus izraugoties, skatas uz labām garīgām īpašībām, galvenā kārtā uz humanām jūtam un pašai izdzīvu uzupurešanos slimo labā. Šis apstāklis ir stiprā mērā piepalīdzējis pārveidot agrākās psihiatriskās patversmes, kurās bieži norisinājās kaujas un cīņas, par modernām humanām un filantropiskām psihiatriskām slimnīcām.

Bez daudzām pozitīvām īpašībām psihiatriskām slimnīcām piemīt arī savas redzamas negatīvas puses. Nerunājot jau par to, ka, personāla aprobežota skaita dēļ, katra atsevišķa slimnieka apkopšana vispārējās nodaļās nevar būt katrreiz tik delikata un uzmanīga kā labos mājas apstākļos, nemierīgo slimnieku nodaļās šad tad slimnieki viens otram nodara, kaut gan samērā reti, pārestības. Bet slimnīcu galvenais trūkums ir, ka slimnieks, atrazdamies tādā iestādē, dzīvo mākslīgos sadzīves apstākļos, nebauda viscaur normalu ierosu uz darbu un katra atsevišķa slimnieka tieksmēm un spējam piemērotu sadzīves veidu. Šīs slimnīcu ēnainās puses novēršanas nolūkā dažreiz mēģina viņās ierīkot plašas darbnīcas, lai pēc iespējas lielāks slimnieku skaits varetu tajās atrast piemērotu nodarbošanos; blakus tam, kur tas iespējams, organizē sportu un izpriecās. Kur apstākļi atļauj, pie lielākām slimnīcām dibina kolonijas, galvenā kārtā ar plašiem lau-

kiem un dārziem, lai slimnieki varetu dzīvot un strādāt lauku apstākļos. Dažās zemēs, piemēram Belģijā, no seniem laikiem veselās pilsētīnās ieviesusēs paraša ģimenēs uzņemt garīgi slimos, zem ārstu uzraudzības. Pēdejie apstaigā tādus pansionatus un kontrolē apstākļus un slimnieka veselības stāvokli, sniedzot vajadzīgo ārstniecisko palīdzību un dodot slimnieku kopejiem vajadzīgos aizrādījumus. Tādām ģimenēm, kuŗas nereti nodarbojas ar slimnieku kopšanu vairākās paaudzēs no vietas, ir bagāti piedzīvojumi garīgu slimnieku kopšanā un savas tradīcijas. Garīgi slimos te tiešam apkopj mājas apstākļos, kaut arī ne savā mājā. Tomēr zināms slimo procenta, galvenā kārtā uzbudinātie slimnieki, akūtā garīgas slimības periodā arī pie šīs slimnieku kopšanas un ārstēšanas sistēmas jāievieto specialās slimnīcās.

Ja psihiatriska slimnīca nav tā iekārtota, ka viņa lietderīgi varetu nodarbināt slimniekus, kad pēdejo veselības stāvoklis to atļauj, tad tūlīņ pēc tam, kad slimības asa periods izbeidzas, jāsāk domāt par to, vaj slimnieks nebūtu atkal sūtāms uz mājām un vaj nebūtu lietderīgāki, ka atveseļošanās tālākais posms norisinātos parastos sadzīves apstākļos. Garīgi slīmiem, līdzko viņu garīgie un fiziskie spēki to sāk atļaut, garīga un fiziska spirtuma iegūšanai un uzturešanai nepieciešami vajadzīgs attiecīgs darbs. Jautājums, kad slimniekam slimnīca būtu jāatstāj, dažreiz ir ļoti sarežģīts un, viņu atrisinot, jāņem vērā arī daudzi citi apstākļi. Šī jautājuma izšķiršanu var uzņemties tikai piedzīvojis psihiatrs, kuŗam bagāti novērojumi šajā laukā un kuŗš ļabi pazīst arī to slimnieku un viņa slimības raksturu, par kuŗu konkrētā gadījumā iet runa.

Ārstešana ar nodarbīšanu.

Ja slimnīcā novēro garīgi slīmo izturešanos, tad vispirms acīs krīt, ka daļa slimnieku, kautkur nolīdusi, mierīgi sēd, guļ vaj stāv, neko nerunā un bieži neko nevēlas; citi slimnieki turpretim mūžīgi kustas, visur iejaucas, pastāvīgi runā un nemitīgi tādā vaj citādā kārtā izrāda aktivumu. No pirmās kategorijas slimniekiem var iegūt tādu iespaidu, ka tie būtu itkā nokusuši un noguruši un ka tiem pašreiz nebūtu enerģijas priekš kautkādas nodarbošanās. Turpretim pie otras kategorijas pacientiem liekas, ka tiem ir enerģijas pārpilnība, jo tādi slimnieki, piemēram mania-

kalās psichozes stāvoklī, var caurām dienām kliegt un dauzities, var caurām naktīm negulet, pie kam tie nesajūt ne mazākā noguruma. Šādu starpību starp dažādu kategoriju garīgi slimiem dažreiz var novērtēt arī terapeitiskos nolūkos. Tiem slimniekiem, kuri atrodas pārāk nospiestā gara stāvoklī un kuri vispārīgi izrāda garīga un miesīga sastinguma pazīmes, ļauj pilnīgu mieru un, gādājot par labu barošanu un labvēlīgiem apkārtnes iespaidiem, piepalīdz viņiem atgūt pagurušos miesīgos un vēl vairāk pagurušos garīgos spēkus.

Arī tie slimnieki, kuri izrāda ievērojama motoriska uzbudinājuma pazīmes, vislabāki novietojami gultā, jo slimnieku guldinot, visvieglāki un visātrāki izdodas tādu uzbudinājumu remdināt. Turpretim tos garīgi saslimušos, kuri neizrāda ne ievērojama noguruma, nedz arī pārāk liela uzbudinājuma, bet kuriem ir dziļa uz darbu un kustēšanos, bieži var lietderīgā kārtā nodarbināt. Ar nodarbināšanu dažreiz var lieko enerģijas izplūdumu novadīt normalās sliedēs un enerģiju, kura citādi plūst bez vajadzības, izmantot lietderīgu mērķu sasniegšanai. Tāpat nodarbošanās nereti ir labs terapeitisks līdzeklis, ārstējot slimniekus, kuri sirgst ar halucinācijām. Ir novērots, ka halucinācijas uzņāk daudz retāki, ja slimnieks kautko strādā, nekā ja viņš neko nedara vaj arī ja viņš viens pats atrodas klusā un izoletā vietā.

Slimnieku nodarbināšanai vajaga būt labi piemērotai katra atsevišķa slimnieka raksturam un spējam. Viņai pēc iespējas vajaga modināt slimniekā interesi un slimnieku pieradināt pie zināmas sistēmas. Vispareizāki ir, ja slimniekam dod iespēju nodarboties tādā arodā, kādā viņš pirms slimības strādājis, gadījumā, ja šis arods nav pārāk grūts un ja viņš slimnieku interesē. Darbam vajaga būt lietderīgam un iziet uz zināma mērķa sasniegšanu, jo pildīt mucu bez dibena arī garīgi slimie nevar dot nekāda gandarījuma par patērēto laiku un enerģiju.

Sevišķi liela terapeitiska nozīme ir nodarbināšanai pie tiem slimniekiem, kuri akutu slimības stadiju pārcietuši, bet kuriem tomēr nav cerības uz pilnīgu izveseļošanu (Dementia praecox). Ar lietderīgu nodarbināšanu te slimniekam zināmā mērā var piepalīdzēt ciknecik sakārtot garīgos spēkus, un tas, kas vēl dvēselē nav gājis galīgi bojā, var zināmā mērā atdzīvoties vaj vismaz tikt pasargāts no galīga panikuma.

Kur nav iespējams slimnieku saistīt pie zinama darba aiz tādiem vaj citādiem iemesliem, tur tai vietā pa daļai var stāties spēles un sports. Pēdejšais derīgs sevišķi mazdūšīgiem slimniekiem, kuŗiem nav palāvības uz saviem spēkiem. Sportā pirmkārt spēki tiek vingrināti un pieņemtas vairumā, kā arī slimniekam rodas apziņa, ka viņš ir spējīgs ar attiecīgām pūlēm iegūt zinamus panākumus.

Ārstešana ar guldinašanu.

Sīlaika psihiatriskās slimnīcās ir gandrīz visur pieņemts, ka katrs slimnieks, kuŗš slimnīcā iestājas, pirmās dienas pavada gultā. Katram slimam cilvēkam ir jaatpūšas, un garīgi slima novietošana gultā ir jau savā ziņā viņa pielīdzināšana kuŗam katram citam slimniekam, un caur šo paņēmieni viņš pats iegūst pārliecību, ka ar to apietas kā ar jebkuŗu citas kategorijas slimnieku. Tālāk gulešanai piemīt ta labā īpašība, ka viņa bieži mazīna motorisko uzbudinājumu, un ja dažus uzbudinatos slimniekus pie laika izdodas novietot gultā, tad uzbudinājums pie viņiem aizvien vieglāk un ātrāk pāriet. Caur mieru ietaupa enerģiju. Tiem slimniekiem, kuŗi novārguši un kuŗi starp citu arī miesīgi panīkuši, gulešana var lielā mērā sekmet agrako spēku un enerģijas atgūšanu un var uzlabot miesas barošanas. Kroniskas garīgas saslimšanas gadījumos, kad slimniekam rodas redzama apatīja un negriba kautko darīt, gulešana nav ieteicama, jo viņa var pat veicināt šādas apatījas pastīprīnāšanos un garīgu spēju notrūlīnāšanos. Pastāvīgai laika pavadīšanai gultā piemīt arī ta negatīvā puse, ka slimnieka locekļi top glīvi, bet galvenā kārtā ka var attīstīties tuberkuloze elpošanas organu nepietiekošas vēdīnāšanas dēļ. Tapēc arī tur, kur gulešana ieteicama kā derīgs terapeītisks līdzeklis, viņa šad tad pārtraucama, pa kuŗu laiku slimniekam jāpastaīgajas svaīgā gaisā.

Ārstešana ar ūdeni.

Ūdens jau sen ir pielīetots ļoti plašos apmēros, garīgos slimniekus dziedīnot. Vecīlaiku psihiatriskās iestādēs viņš bija sevišķī populars aukstu vannu, aukstu aplējumu, aukstu komprešu un aukstu apšļācienu veidā. Neraugoties uz to, ka vienā otrā gadījumā šīm proceduram bija arī labī panākumi, ar laiku sāka šo metodi uzskatīt par barbarīsku

garīgi slimo dziedāšanas līdzekli, kuŗš slimniekiem subjektīvi ļoti nepatīkams un kuŗa labvēlīgie rezultāti objektīvi visā visumā palīka tomēr stipri apšaubāmi. Tas nu pavisam vēl nenozīmē, ka aukstam ūdenim attiecīgos gadījumos nebūtu sava labvēlīga iespaīda arī uz garīgi slīmu cilvēku veselības stāvokli. Reakcija, kuŗai par sekām bija aukstu hidroterapeitisku proceduru atmešana, tikai liecīna, ka šīs proceduras bija pārspīletas un īzvestas bez vīņu iespaīda un seku vajadzīgas apsvēršanas attīecībā uz garīgi slīma cilvēka organismu. Šoslaīkus psīchīatriskā praksē terapeitiskā nozīmē īzlieto gandrīz vīenīgi sīltu ūdenī tā saucamo īlgo vannu veidā (Dauerbäder). Šādas vannas tāsa ap 29° R sīltas, un vīņās slīmnīekī dažreiz palīek bez pārtraukuma dīenam un nedēļam, atsevīšķos gadījumos pat mēnešīem īlgī. Priekš tam vajadzīga piemērota īetāise vannā, lai pacīents tur varetu ērtī savu ķermeņī novīetot un gulet. Vannas īstabā vajaga būt labam un ne pārak mītram gaisam, kā arī labai īetāisei, ar kuŗu regulet ūdens temperaturu. Klīnīskie novērojumī rāda, ka šādas sīltas vannas atstāj, ar retīem īzņēmumīem, sevišķī labu iespaīdu uz uztrauktīem un nemīerīgīem slīmnīekīem. Par galveno īemeslu šādam labvēlīgam iespaīdam uz slīmnīeku organismu īr ļauzskata fīzioloģīskais fakts, ka sīlts ūdens, īedarbodamīes uz asīnsvadīem, pamazīna asīnspīedīenu un caur to daudzos gadījumos atstāj labvēlīgu iespaīdu uz galvas smadzenem. Sīltas īeilgstošās vannas slīmnīeku uzbudīnajumu redzamī mazīna, veicīna mīegu, bīeži arī ēstgribu. Raksturīgi pie tam īr, ka ar smadzeņu nomīerīnašanu necīeš garīgas spējas, kā tas eksperimentāli pierādīts, kurpretī tam ja tādu uzbudīnajumu nomāc ar dažīem medīkamentīem, tad samērā ar smadzeņu uztraukuma mazīnašanos aīzvīen mazīnas arī psīchīskas spējas pa smadzeņu nomākšanas laīku.

Šādu īlgu vannu negatīvā puse pastāv īekš tam, ka vīņu īetāise un uzturēšana īzmaksā dīezgan dārgī un ka atīrašanās ūdenī pie personam, kuŗām āda jūtīga, uz to atstāj nelabvēlīgu iespaīdu: āda tiek īzmīekšeta, vīņā sāk pūlotīes furunkulī un vīegli piesītas arī dažas citas ādas kaītes. Tomēr pēdeļās ātrī īzārstejamas, līdzko uz kādu laīku pārtrauc slīmnīeka mītīnašanu vannā.

Kur nav spīecīalas īetāises priekš īlgām vannam, tur vīņu vīetā var ar dīezgan labām sekmeem īzlietot s l a p j u s ī e t ī n u m u s. Īzdarā to tādā kārtā, ka uzklāj uz gultas

villainu segu, pāri tādai segai siltā ūdenī saslapinātu un drusku nogrieztu palagu. Slimnieks gluži kails uzgulstas uz palaga, kušu viņam aptin riņķī, ieliecot palaga malas starp locekļiem un aptinot slimnieku ar villaino segu. Ja slimnieks ir tuklaks un stipraks, palagu var samērcēt arī aukstā ūdenī, caur ko siltuma pieplūšanas reakcija notiek pat lielākā mērā nekā ja slimnieku ietin siltā palagā. Slimnieku patur ietinumā, kamēr viņš nenosvīst, kas aizvien notiek 2 stundu laikā. Pēc tam viņu noslauka sausā palagā, uzvelk sausu veļu un noliek gultā.

Dažos gadījumos izdodas sasniegt pie uzbudinātiem slimniekiem labvēlīgu atvelkošu iespaidu uz smadzenēm arī ar siltām kājām. Pie tām var pielikt vēl kādu kairinošu vielu: sāli, sinepes, skuju ekstraktu u. t. t. Ja kājas tur ap pusstundu šādā vannā un ja pie tam laiku pa laikam pie pieres pieliek aukstu kompresi, tad tāda procedūra pie nervoziem cilvēkiem bieži dara nomierinošu iespaidu uz viņu nerviem, kā arī zināmā mērā veicina miegu.

Ārstešana ar elektrību.

Elektribai, garīgas slimības ārstējot, nav nekādas ievērojamakas lomas. Ja šur tur psihiatriskā praksē elektrību nākas pielietot, tad lieta tādos gadījumos vairāk grozas ap psihoneirozēm vaj pat neirozēm, kurpretim pie gara slimībam vārda šaurākā nozīmē elektroterapijai nav nekādu redzamu panākumu. Ir iemesls domāt, ka šur tur arī pie garīgi slimīem galvanizācija var zināmā mērā mazināt nervu uztraukumu, iespaidojot nervu sistēmas perifero aparātu. Turpretim faradiskais strāumei aizvien par sekam ir pagurušu nervu ierosinājums uz darbošanos. Tomēr šis jautājums, attiecībā uz psihiatriskās prakses vajadzībam, ir vēl pārāk maz noskaidrots un šimbrižam nevar uzstādīt zinamu indikāciju, kad psihiatrijā elektroterapija tiešam būtu lietderīga vaj pat nepieciešama. Visvairāk pozitīvu rezultātu, kā liekas, var sagaidīt no elektriskām vannām. Tās ir četrcāmeru vannas veidā (Vierzellenbad) viegli apkalpot. Blakus silta ūdens iespaidam, zināma daļa no labvēlīga tādu vannu efekta uz slimnieka organismu piešķirama arī elektriskai strāmei. Elektriskas vannas piemērotas galvenā kārtā dažādām nervu slimībam, bet viņas var šad tad

būt labs un lietderīgs dziedinamais līdzeklis arī vienā otrā garīgas saslimšanas gadījumā, sevišķi ja pēdeļais ir savienots ar dažiem subjektīva vai objektīva rakstura nervu sistēmas traucējumiem.

Psichoterapija.

Psichoterapijai psihiatrijā ir ļoti gara un tikpat pamācoša vēsture. Garīgi slimus ir mēģinājuši dziedināt ar psihiska rakstura dziedinamiem līdzekļiem, sākot no seno eģiptiešu laikmeta līdz pat mūsu dienam. Šinī darbā dzīvu dalību ņēmuši bez ārstiem priesteri vai garīdznieki, filozofi un psihologi, cilvēki ar nenoteiktu nodarbošanos, kā arī daudz dažādu šarlatanu ar zilniekiem un pūšlotajiem priekšgalā. Nav vēl samērā tālu tas kulturvēsturiskais laikmets, kad daudzi filozofi atzina, ka par garīgām slimībām jāspriež ne ārstiem, bet filozofiem. Tai laikā arī daži ievērojami psihiatri domāja, ka garīgai saslimšanai bieži par iemeslu ir cilvēka etiska un moraliska pagrimšana, gribas svārstīšanās te uz labu, te uz ļaunu pusi, un ka pa ļaunai daļai no cilvēka paša atkarajas, vaj viņš grib staigāt dzīves ceļu, kurš uztur garu veselu, vaj arī aizmaldīties pa tekam, kurš ved pie moraliskas pagrimšanas un caur pēdejo pie garīga sajukuma. Pa ļaunai zem tādu uzskatu iespaida, pa ļaunai arī aiz novērojumu un piedzīvojumu trūkuma, psihiatri pagājušā gadu simteņa sākumā mēģināja diezgan naivā kārtā tikt galā ar garīgi slimo sajukumu un viņu dažādām murgu idejām. Ja piemēram kāds slimnieks iedomājās, ka viņu zināmas personas vajā, tad dažreiz tika pagatavots oficiāls dokuments, kurā apstiprināja iespaidīgas personas, ka šie vajatāji vaj nu sodīti ar nāvi, vaj arī ka viņiem stingri aizliegts vajāt savus nelaimīgos upurus. Ja atkal kāds iedomājās, ka viņam piemēram galvā ir ieperinājies kāds rāpulis vai putns, tad dažreiz maskotā veidā izdarīja galvas operāciju un itkā no galvas tādu rāpuli vai putnu izvilka un slimniekam parādīja ar nolūku, lai pacients pats ar savām acīm pārlicinātos, ka nu viņa galva ir savesta pilnīgā kārtībā. Citos gadījumos ar loģiskiem argumentiem vaj moraliska rakstura brīdinājumiem slimniekam mēģināja dzīt murgus no galvas ārā. Ja tas nu parasti nelīdzēja, tad enerģiskākie terapeiti ar stingribu aizliedza slimniekiem niekus domāt un neatlaidīgākās murgu idejas apkaņojo slimnieka personā pat ar auksta

ūdēns šļircenem, izlietojot sīvu teroru pret dažiem murgotajiem. Bet viss tas nu ļoti reti deva labvēlīgus panākumus, jo šīs kategorijas ārprātības apkaŗošanas paŗēmieni atgādināja savā ziņā tādus ugunsdzēseju paŗēmienus, kuŗi ugunsgrēka gadījumā izietu uz dūmu iznīcīnašanu, atstājot pašu degšanas procesu bez kādas ievēribas.

Psichoterapijai par pamatu ir i e d v e s m e. Iedvesmotajš iedvesmejamam iztēlo zinamā veidā un virzienā kādu lietu vaj ideju, un iedvesmejamais ar dzīvas iedomu spējas piepalīdzību mēģina koncentrēties un pēc iespējas dziļāki iedzīvoties šai idejā, atstājot blakus iedomas, kritiku un dažādas asociācijas, kuŗas viņa zuģestejamās iedomas varetu novest citā virzienā vaj viņu spēku mazīnat, pilnīgi pie malas. Tādu iedvesmī cilveks bieži izdara pats pie sevis, bez kautkādas ārejas piepalīdzības (autozuģestīja), kas sakains sevišķi par cilvekiem ar lielākā vaj mazākā mērā vienpusīgu garīgu dzīvi, sevišķi zīmejoties uz afektīvo pusī. Izcilus vietu te iepem histerīki un neirastenīki, kuŗi dažreiz ļoti viegli padodas iedvesmei, bet nereti vēl vieglāki pašīedvesmei un autozuģestījai.

Ar iedvesmes piepalīdzību var radīt dažādas perturbācijas vaj pārmaiņas organismā: cilveks piemēram var nosarkt, ja viņš dzīvi iedomajas, ka tas pašreiz sarkst, viņa sīrds var sākt zem attīecīgu iedomu iespaīda ātrāki darboties, locekļi palīkt gurdenāki, galva reībt u. t. t. Ja pie attīecīgi disponētām personām, piemēram pie histerīkiem, caur iedomām rodas arī ļoti lielas garīgas un fīziskas pārmaiņas, tad tomēr jasaka, ka iedomas vaj iedvesme var uz organismu tīkai tīktāl atstāt kādu iespaīdu, cīktāl to atļauj šī organisma fīzioloģiskās un katram organismam īpatneņās robežas. Kautka pārdabīska radīšanas īpašību iedvesmei nav. Ja nu neskaitāmīe, dažkārt ļoti asprātīgi, ar daudz pūlem un rūpem izstrādatīe garīgi slīmo iedvesmejamīe līdzekļi, kādus psīchīatīri agrāk ir pielīetojušī cīņā ar murgu idejām un grībedāmī savu pacientu saŗukušo domašanu iedabut atpakaļ normalās slīedēs, aizvien nav devuši labvēlīgu panākumus, tad tas liecīna, ka pārmaiņas, kuŗas notīek, garīgi saslimstot, smadzenēs ir par dziļām un plašām, lai viņu sekas varetu līkvidēt ar vīenkāršu iedvesmī.

Lielas cerības radās psīchoterapījas laukā, kad sāka iepazītīes sīkākī ar dažām hīpnōtīsmā parādībām pag. gadu simtēģa otrā pusē. Hīpnōtīsmā būtību raksturo

apmēram sekošās viņa parādības. Ar dažādu paņēmieni piepalīdzību, piemēram liekot fikset kādu spīdīgu priekšmetu, vaj arī iedvešot iedomu, ka locekļi paliek gurdeni, acis sāk vērties cietī, visu ķermeni pārņem nogurums, rodas miegs, pie lielumielakā cilvēku vairuma izdodas sasniegt savadu miega jeb hipnozes stāvokli. Šim stāvoklim var būt dažādas pakāpes: daži autori izšķir 3, daži pat 9 hipnozes gradācijas, sakarā ar viņas dziļumu un sakarā ar to, vaj hipnotizejamais pēc seansa izbeigšanās atceras kautko, kas pa seansa laiku noticis, vaj arī neko neatceras. Pa hipnozes laiku, tāpat kā normala miega stāvoklī, psihiskais mehānisms pa ļaui daļai ir izjaukts. Miegā var darboties daži psihiski elementi pilnīgi neatkarīgi no citiem, vaj arī starp šiem elementiem notiek jauna grupēšanās un neparasti savienojumi. Miegā vaj hipnozē piemēram domašana parastā veidā nenotiek, jo te trūkst kautkādas vadošās jeb galvenās iedomas, kā arī caur asociācijam tur var savstarpīgi saistīties tādas iedomas, kuŗas nomodā vienas ar otrām pavisam nesaderas un kuŗas tapēc parasti normalā apziņā neuzplūst. Miegā un hipnozē cilvēkam nav parastās kritikas. Tās ir hipnozes un normala miega kopejas īpašības. Bet hipnoze atšķiŗas no normala miega tadā ziņā, ka hipnozē cilvēks nezauđē kontaktu ar apkārtņi, kā to novēro pa lielakai daļai parastā miegā. Turpretim cilvēks pa iemidzinašanas laiku top neparasti uzņēmīgs pret viņa iespaidošanu no apkārtnes jeb attiecībā uz iedvesmi. Tas savukārt izskaidrojams ar to, ka hipnozes stāvoklī viņam trūkst kritikas. Pa iemidzinamo laiku iemidzinatās personas dvēseles elementu kārtotajš un viņu pavēlnieks ir ne pats iemidzinatajš, bet iemidzinatajš, kuŗš var pa ļaui daļai ar šiem elementiem rīkoties pēc patīkas. Bez tam garīgo elementu rosībā pa hipnozes laiku bieži novēro dažas parādības, kādu normalā stāvoklī pie attiecīga indivīda nepamana. Hipnozē cilvēks var piemēram atcereties tādas lietas, kuŗas viņš jau sen aizmīrsis; manekļu darbība hipnozē var būt pazeminata, vaj arī stipri paasinata, tā ka hipnotizetajš piemēram redz un dzird to, ko viņš normalā stāvoklī nevar saredzet un sadzirdet; hipnozes stāvoklī muskulatura var izrādīt daudz lielaku spēku nekā parastā stāvoklī. Hipnozē var rasties arī halucinācijas. Ar vārdu sakot, pa hipnozes laiku ar hipnotizeto notiek kautkas savads: par viņu iegūst rīcības brīvību cita vara, un šī svešā vara spēj likt

hipnotizētās personas psihiskiem elementiem ne tikai pa daļai darboties pastiprinātā veidā, bet arī pa labai daļai tādā virzienā, kā to hipnotizētais grib. Kad hipnozes seanss ir izbeidzies un kad hipnozetais atkal atmostas, tad vaj nu viņš nonāk atkal pilnīgi savā agrākā stāvoklī, vaj arī viņā tas, kas iedvests pa iemidzināmo laiku, tālāk pastāv, pie kam iemidzinātā persona pat vēl pēc ilga laika to var izpildīt, kas viņai hipnozē iedvests. Ja hipnozes seansus atkārti vairākreiz un ja hipnotizētam katrreiz iedvēš to pašu ideju, tad iedvesme toties ir stipraka un viņas sekas redzamakas.

Savado psihisko stāvokli, kuŗā cilvēks nokļūst pa hipnozes laiku, jau sen ir mēģinājuši izmantot terapeitiskos nolūkos. Pirmā acumirkli varetu likties, ka hipnotismam vajadzētu būt sevišķi labu panākumu, garīgas slimības ārstējot, jo hipnozei, kā liekas, vajadzētu to greizo psihisko aparātu jeb mehānismu, kuŗu pie garīgi slimiem sastopam, sadalīt atsevišķos elementos, un tad šos elementus hipnotizētais pēc savas vēlēšanās varetu sāktot sakarā ar normalas dvēseles darbības likumiem. Tomēr ir jāsaka, ka hipnotisms visā visumā garīgi slimu terapijā ir ļoti maz ko devis. Pirmkārt, garīgi slimie ir daudz grūtāki iemidzināmi nekā normali cilvēki, vaj pat pa lielakai daļai pavisam nav iemidzināmi; otrkārt, hipnozes stāvoklī daudz grūtāki iegūt varu par garīgi slima dvēseli nekā par garīgi vesela cilvēka dvēseli tādā pašā stāvoklī, un treškārt, hipnozes seansam izbeidzoties, iedvesmes iespaids un sekas pie garīgi slimiem parādas daudz vājāki nekā pie garīgi normaliem cilvēkiem. Visā visumā hipnotismam ir ievērojama loma nervu slimību terapijā, turpretim garīgu slimību ārstēšanā viņa pielietojšanai ir ļoti šauras robežas.

Kā vienu no jaunākiem psihoterapeitiskiem paņēmieniem var minēt psihānālizi. Viņai par pamatu ir domas, kuŗas izteikuši un aprādījuši galvenā kārtā Breiers un Freids, ka neirozes izceļas tādā kārtā, ka kāds piedzīvojums bērnībā, kuŗš savienots ar ļoti intensīvu vaj nepatīkamu jūtu toni, neatrazdams piemērota noskaņojuma apziņā, tiek no turienes apziņīgi vaj neapziņīgi izspiests un viņš tālāk pastāv kā kāda skabarga neapziņīgā dvēseles sfērā. No turienes šis nomāktais un aizmirstais pārdzīvojums tomēr var atstāt iespaidu uz apziņu, vaj arī par viņa sekām var rasties kāds fizikāla rak-

stura traucējums organismā (konverzija), piemēram ne-
jūtība, pareze u.t.t. Ārsta uzdevums nu ir ar attiecīgiem
līdzekļiem meklēt pēc šīs dvēseles skabargas un viņu iz-
vilkt no neapzinīgās sfēras apzinīgā, lai slimnieks varetu
tur šo garīgi nesagremoto pārdzīvojumu izdeldēt. Šāda
meklēšana pēc dvēseles skabargas var notikt hipnozē, pa
kuŗas laiku ārsts izvanda katru hipnotizētā dvēseles kak-
tiņu un, stādot slimniekam attiecīgus jautājumus un lūko-
joties uz atbilžu saturu, mēģina ieraudzīt skabargu un iz-
darīt dvēseles tīrišanu. Šādu dvēseles tīrišanas procesu
Breiers un Freids ir apzīmejuši par *psychokatharsis*.

Freids ir gājis vēl tālak augšminētā teorijā, uz-
sverot, ka bērnības piedzīvojumiem, kuŗi savienoti ar
stipru jūtu toni un kuŗi, neatrodot bērna dvēselē vajadzī-
gās atskaņas, nogrimst dvēseles neapzinīgā sfērā, ir *sek-
suāls* raksturs. Tālak, meklejot pēc šiem piedzīvoju-
miem jeb dvēseli tīrot, Freids ir atmetis hipnozi, bet vie-
nīgi no slimnieku nevilgotām atbildēm, slimnieku sapņiem,
slimnieku rīcības, valodas, pārteikšanās u. t. t. mēģina
ieskatīties slimnieka dvēselē un ieraudzīt dvēseles ska-
bargu. Šo psihoterapeitisko paņēmienu apzīmē par
psichanalīzi. Praktiski tādu dvēseles analīzi izdara
tādā kārtā, ka ārsts ar slimnieku ved katru dienu stundam
ilgi, dažreiz pat daudzus mēnešus no vietas sarunas par
visvisādām lietām un notikumiem, pie kam slimniekam
vaļširdīgi jāstāsta, kas viņam kuŗā momentā iešaujas
prātā, attēlojot galvenā kārtā savus piedzīvojumus agrā
bērnībā un atceroties arī pēc iespējas savus sapņus.
Tādi sakrāto materiālu nu ārsts sīki un rūpīgi studē un
analizē, pieturoties pie augšminētās Freida teorijas.

Pats par sevi saprotams, ka slimnieka izteicienu un
piedzīvojumu attēlošanas novērtējumā aizvien ir ļoti
daudz subjektīva un bieži ne mazak fantazijas. Garīgas
slimības ārstējot, tāpat psihokatarze, kā psihanalīze
dod vēl mazak panākumu nekā hipnotisms.

Pozitīvu rezultātu trūkums, kādus ir dažados laik-
metos mēģinājuši sasniegt, garīgas slimības ārstējot ar
dažādu psihoterapeitisku paņēmienu piepalīdzību, liek
domāt, ka pie garīgām slimībām garīgas darbības mecha-
nisms pārak radikālā kārtā pārveidojies, lai to dabutu ar
psichiskiem līdzekļiem vien vecā stāvoklī. Šis mecha-
nisms, kā zināms, jo cieši saistīts ar smadzeņu darbību.

Kamēr smadzenes nav atguvušas lielākā vai mazākā mērā normālu fizioloģisku stāvokli, tikmēr visi psihoterapeitiski līdzekļi, garīgu sajukumu ārstējot, paliek aizvien bez kautkādiem panākumiem.

Ķeroties pie garīgi slima cilvēka ārstēšanas, galvenā ievēriba ir jāpiegriež somatiskā stāvokļa uzlabošanai, jo tikai caur miesu var nokļūt pie gara. Un tiešam aizvien novēro, ka kopā ar slimnieka garīgās sfēras uzlabošanos labojas arī somatiskā sfēra vai otrādi, piemēram pieņemams svars, dažī asinsriņķošanas traucējumi zūd, ķermeņa sastingums pāriet, rodas ēstgriba u.t.t. Šimbrīžam ir pārak maz izpētītas dažādas pārmaiņas garīgi slima cilvēka fizioloģijā, ar kurām būtu vedama sakarā garīga saslimšana. Ja šur tur tādas pārmaiņas arī būtu konstatētas, tad tomēr atkal šobrīd vaj nu pavisam nav zināmi līdzekļi viņu novēršanai, vaj arī līdzšīņējie attiecīgie līdzekļi ir izrādījušies par nepietiekošiem lielākā slimību vairuma izdziedinašanai.

Ārstēšana ar zālem.

Zāļu terapijai pie garīgi slimu dziedinašanas šimbrīžam ir aizvien tikai simptomatoloģisks iespaids un nozīme, kautgan caur pēdējo apstākli arī vispārējais slimnieka organisma stāvoklis var uzlaboties un ārstēšana nākt par labu arī garīgai sfērai.

Savā laikā lielas cerības lika uz organo- un opoterapiju (organu sulas). Tomēr ir izrādījies, ka tie preparāti, kuŗi šai nozarē jau tagad pazīstami, pa lielakai daļai tikai vāji izpilda savus uzdevumus. No minētās kategorijas medikamentiem attiecīgos saslimšanas gadījumos var izmēģinat sekošus preparatus.

1. Gadījumos, kur klīniskā aina aizrāda uz vairoga dziedzera nepietiekošu darbību: hypothyreoidismus, var lietot:

- a) Degrasintabletes (viena tablete satur ap $\frac{1}{3}$ no auna vairoga dziedzera).
- b) Glandulae thyreoideae siccatae (Thyreoidin Merck) pulvera veidā vai tabletēs (ā 0,1), vairakas tabletes dienā.
- c) Thyraden (Knoll). Vairakas tabletes (4—6) dienā ā 0,25.

- d) Thyreoid tabloid. Tabletēs pa 0,1, 0,3 un 0,5.
- e) Thyreoidin (Freund u. Redlich). Tabletēs 0,1, 0,3 un 0,5.

2. Pie pārmērigas vairoga dziedzeļa sekrecijas: hyperthyreoidismus:

- a) Antithyreoidin Moebius (tabletēs à 0,5), pirmās dienās 3 līdz 4, vēlākās dienās pavairojot tabletu skaitu; lietot var arī šķidrā veidā pa 15 pil. 3 reiz dienā.
- b) Rodagen Merck-pulveris, pagatavots no tāda kazu piena, kurām iepriekš izgriezts vairoga dziedzeris. Ņemams 5 līdz 10 gr. dienā.
- c) Thyreoidectin — no asinim pagatavots preparats. Lietošanā pa 0,25 tabletēs.

3. Pie vairogdziedzera epitelo ķermeņu saslimšanas:

- a) Parathyreoidin Merck. 4 līdz 6 tabletes pie tetanijas dienā.
- b) Parathyreoidin Berkeley. 1 līdz 2 tabletes dienā (pie tetanijas, arī pie paralysis agitans tiek ieteikts).
- c) Parathyreoidin (Freund u. Redlich). Pie tetanijas 4 līdz 6 tabletes dienā. Pie paralysis agitans var kombinēt ar scopolaminum hydrobromicum (līdz 3 tabletes dienā).

4. Pie Hypophysis darbības traucējumiem lieto:

- a) Hypophysin Merck (Tabletæ hypophyseos cerebri). Tabl. à 0,1, dienā 4 līdz 6. Lieto pie Dystrophia adiposogenitalis, Bazedova slimības, infantilisma, einuhoīdisma u. t. t.
- b) Pituitrin Parke. 5 līdz 30 pilienus reizē, 3 līdz 4 r. d. Lietojams pie hypopituitarismus.

5. Pie dzimuma orgānu disfunkcijas:

- a) Didymin (Freund & Redlich), tabletēs à 0,3, 1 līdz 3 r. dienā.
- b) Oporchidinum. Pulveros 0,5, 4 līdz 6 r. d.
- c) Testaden. Pulverī, 2 gr. reizē, 3 līdz 4 reiz dienā.
- d) Lutein. Tabletēs 3 r. dienā pie klimakterija traucējumiem.

- e) *Oophorin*. Tabletēs à 0,3 un 0,5 vairakreiz dienā, tāpat kā iepriekšējais preparats.
- f) *Ovaraden Knoll*. Tabletēs à 0,5 līdz 8 tabl. dienā, tāpat kā 2 iepriekšie preparāti.
- g) *Spermin*. Pa 25 pil. vairakreiz dienā.
- k) *Testogana* pa 1 tabl. 3 reiz dienā pēc ēšanas pie vīriešu seksualās insufiēnces.
- l) *Thelygan* — tāpat kā iepriekšējais preparats, tikai lietojams pie sievietēm.

6. Pie blakusnieņu darbības traucējumiem lieto:

- a) *Solutio adrenalini muriat.* 1^o/₁₀₀. Pa 25 pil. 3 un vairakreiz dienā.

7. Pie *Thymus* traucējumiem ieteic:

- a) *Tabloid Thymus*. Tabletēs à 0,3, 1 līdz 3 tabl. dienā.
- b) *Tabl. Glandulae Thymi Merck*. Pa 3 līdz 4 tabl. dienā (var pamēģināt arī pie Bazedova slimības).

Visi augšā minētie preparāti šād tad var būt noderīgi, garīgas slimības ārstējot, ja ir aizdomas, ka attiecīgos gadījumos varetu būt starp citu traucēta arī iekšējā sekrecija.

Starp citiem preparātiem, kuŗi psihiatriskā praksē nepieciešami, dominejošu vietu ieņem nervus apmierinošie, kā arī miega līdzekļi. Visstiprākais līdzeklis šai ziņā ir *Hyoscinum hydrobromicum*. Viņu dod vaj nu per os, vaj arī biežaki injekcijas veidā 0,0005 līdz 0,001 reizē. Pēc hioscīna iešļircinājuma uzņāk nogurums, un slimnieks drīz iemieg, vaj arī vismaz redzami apmierinas, ja uzbudinājums ir pārapstips. Tomēr hioscīns, kā stipra viela, lietojams ar apdomu un tikai tiešam nepieciešamos gadījumos.

Vieglaki un nekaitīgaki apmierinamie līdzekļi ir parastie bromā preparāti: *Natrium bromatum* un *Kalium bromatum*. Viņus var dot slimniekiem pat 5 līdz 10 gramu dienā. *Ammonium bromatum* lieto retaki un drusku mazākās porcijās. No citiem bromā preparātiem ir minami:

Sedobrol. Viņš dabujams jau atsevišķos iedalījumos, kuŗu sastāvs ir: 0,9 bromnātrija, 0,1 vāramās sāls, kā arī zināms daudzums tauku un augu ekstraktīvo vielu.

Izkausejot sedobrolu karstā ūdenī, dabū kautko līdzīgu buljona zupai. Sedobrolu lieto pie dažādu nervu un pa daļai arī garīgu slimību ārstēšanas, bet sevišķi bieži viņu paraksta epileptiķiem.

No organiskiem broma preparātiem minami:

Bromipin, šķidrums ar 10% un 33% broma. Vairakreiz dienā pa tējkarotei.

Sabromin (30% broma). Pulveros vaj tabletēs (0,5 līdz 1,0), vairakreiz dienā.

Zebromal (48% broma). Pulveros vaj tabletēs (ā 1,0), vairakreiz dienā.

Bromural (35% broma). Tabletēs (ā 0,3). Kā miega līdzekli 1 līdz 2 tabl. reizē; nervu apmierināšanas nolūkā pa 1 tabletei 2 līdz 3 r. dienā.

Adalīn. Pulverī 0,5 līdz 1,0 vakaros kā miega līdzeklis, vaj arī 0,3 līdz 0,5 vairakreiz dienā kā nervu apmierināšanas līdzekli.

Speciali miega veicināšanai noderīgāki preparāti ir:

Chloralum hydratum. Kausejumos 0,5 līdz 2,0 reizē. Ari ar klizmas piepalīdzību dodams. Labs antispasmodicum. Tapēc bieži lietojams pie status epilepticus, eklampsijas, tetanusa u. t. t.

Chloralum formamidatum. Kausejumā 1,0 līdz 2,0 reizē kā miega līdzeklis.

Isopral. Kausejumos 0,5 līdz 1,0.

Dormiol, šķidrums, 0,5 līdz 2,0 želatīna kapselēs vaj arī maskotā maisījumā.

Neuronal (41% broma). Pulveros 0,5 līdz 2,0 reizē.

Amylenum hydratum, šķidrums, 1,0 kā apmierināšanas, 2,0 līdz 3,0 kā miega līdzeklis.

Sulfonal. Pulverī 1 līdz 1,5 reizē ar siltu šķidrumu.

Trional. Pulveros ap 1,0 reizē ar siltu šķidrumu.

Veronal. Pulveros 0,3 līdz 0,5 reizē kā miega līdzeklis.

Medinal (veronalnatrium), lietojams tāpat kā veronals (ari kausejumā).

Luminal. Pēdejā laikā vispopulārākais līdzeklis pie epilepsijas ārstēšanas. Pulveros pa 0,1 līdz 0,2 reizē līdz 0,4 dienā. Ja preparats vajadzīgs kusetā veidā injekcijam, tad var lietot luminalnatrium tādā pašā daudzumā kā luminalu.

Nirvanol — pulveros 0,3 līdz 0,5. Iedarbojas līdzīgi veronalam un luminalam.

Paraldehyd (šķidrums), reizē 2,0 — 3,0 kādā māsķojumā nepatīkamās garšas dēļ. Miega līdzeklis.

Starp preparātiem, kuri iespaido labvēlīgā nozīmē negatīvo jūtu toni un kurus lieto bieži, depresīvo stāvokli apkaŗojot, minami opija preparāti.

Opium purum 0,02 — 0,05, 2—3 reiz dienā pulveros.

Tinctura opii simpl., 5—25 pil. līdz 3. r. dienā.

Pantopon. Pa 0,01—0,02 līdz 3 r. dienā pulveros vaj kausejumos.

Extractum opii. 0,01 līdz 0,03 vairakreiz dienā.

Pie psichoziem, kuŗām par cēloni zifiliss (progresīvā paralīze, lues cerebrospinalis, tabes dorsalis un tabo-paralīze), lietojama kauzala terapija, kā salvarsans, visadās viņa modifikacijās, bismuta un dzīvsudraba attiecīgi preparāti, joda preparāti, kā arī citi antizifilitiskie līdzekļi.

Pēdejā laikā progresīvās paralīzes terapijā redzamu vietu ir ieņēmusi ārstešanas metode, kuŗa iziet uz slimnieka temperatūras pacelšanu ar dažādu līdzekļu palīdzību, izlietojot pie tam gan natrium nucleīnicum, gan tuberkulinu, gan iepotejojot slimniekam malariju vaj arī febris recurrens spirochetu (Spirochaeta Duttoni) un pēc zināma laika atkal šos parazītus ar attiecīgiem medikamentiem slimnieka organismā iznīcinot.

Psichozes dziedinot, kuŗām par iemeslu ir arterioskleroze, dažus labvēlīgus panākumus var sagaidīt galvenā kārtā no joda preparātiem.

Garīgi slimo ēdinašana.

Garīgi slimiem parasti sevišķi diētas ēdieni nav vajadzīgi. Lietderīgi tomēr ir, ja šīs kategorijas slimniekiem nedod pārāk sapīparotu un pārāk savircotu ēdienu, kā arī ja viņiem samērā mazāk dod gaļas, bet toties vairāk piena, augļu, sakņu un miltu ēdienu. Ēdinašanai vajaga būt tādai, kuŗa pilnā mērā apmierina slimnieka vajadzību, lai uzturētu miesas līdzsvaru. Bet kur miesa panikusi, tur nepieciešama uzbaŗošānās. Ir zināms, ka badā garīga darbība arī pie garīgi veselīiem cilvēkiem cieš, pie kam tiek apgrūtināta gan jaunu iespaidu uzņemšana, gan agrako piedzīvo-

jumu atcerešanās, gan arī asociāciju norisinašanās un savstarpīgi saistišanās lietderīgā veidā.

Ja slimnieks atsakas barību uzņemt, tad var nogaidīt 1 līdz 2 dienas, pa kuŗu laiku mēģina, slimniekam vairākkārt un enerģiskā kārtā ēdienu piesolot, pacientu piedabūt pie barības uzņemšanas brīvprātīgi. Bet ja tas neizdodas, tad neatliekami jāķeras pie mākslīgās barošanas. Viņa izdarama 2 reiz dienā. Mākslīgu barošanu izpilda šādā kārtā. Ņem ap 1 litri piena vaj tumes, pieliek 2 līdz 3 olas, naža galu sāls, karoti cukura, drusku sviesta vaj kādu mākslīgu olbaltuma vaj gaļas preparātu. Kad šis šķidrums sagatavots, iebāž slimniekam caur degunu kuņģi gumijas šļūteni, kuŗa savienota ar piltuvi. Piltuvē nu lej lēnām pagatavoto maisījumu, kuŗš ātri nokļūst pa šļūteni kuņģi. Vajadzības gadījumā pie barošanas šķidruma var pielikt arī medikamentus. Slimnieki pie šī ēdinašanas veida pierod, un ar ta piepalīdzību var ne tikai ieturet slimnieka vielu maiņas līdzsvaru, bet bieži izdodas slimnieku pat krietni uzbaŗot, arī tad, ja pacients mēnešiem ilgi labprātīgi neuzņem barības.

Ēdinašanu ar barojošas klizmas piepalīdzību tikai retos gadījumos var pielietot psihiatriskā praksē, jo ar viņas piepalīdzību vien nevar uzturet slimnieka vielu maiņas līdzsvaru pat īsaku laiku.

Atsevišķos gadījumos lietderīgi ir slimniekam parakstīt pa ārstešanās laiku sevišķi pagatavotus ēdienus, piemēram epileptiķiem ēdienus, kuŗos maz vāramās sāls, lai viņas vietu organismā ieņemtu medikaments, piemēram broms sālis.

Reģistrs.

	L. p.		L. p.
A.		Ārstešana ar elektrību	175
Acu anomalijas	120	" zālem	181
Ādas anomalijas	121	" psichiska	176
Adiadochokinesis	140	Asociācijas	36, 38
Afazija zenzoriska	111	Asociāciju pavedieni	37
" motoriska	111	darbība	37, 38
" transkortikāla	111	" traucejumi	75
" subkortikāla	112	" pārbaudīšana	148
Afeks	46	" tipi	150
" patoloģisks	96	Atcere	34
" stenisks	97	Atmiņa	33, 34, 36, 67
" astenisks	97	Atmiņas tipi	147
" jaukts	97	" pārbaudīšana	147
Aģitācija, motoriska	103	Atrofija	138
Agoraphobia	89	Ausu anomalijas	120, 121
Agrālija	115	Attīstības, garīgas, pakāpe	160
Akineze	103	Autisms	114, 168
Akuasmi	60	Automātija, paveles	108
Akutas garīgas slimības	164	Autosugēstija	177
Aleksija	115	B.	
Alkoholisms	127, 128, 132	Bezsamaņas stāvoklis	52
Amnezija	70	Biné un Simona tabeles	152
" retrogrāda	71	Brachycephalia	118
" anterogrāda	71	Burtu optiskais centrs	109, 112
Anamnēze	133	D.	
Anartrija	112	Darbības, mērķa	47
Anthropophobia	89	" reflektīvas	47
Apatija	92	" dziņu	40, 107
Aploks, apziņas, samaņas	53	" seku	47
Apredze	58	" gribas	48
Aproseksija	90	" impulsīvas	107
Apziņa	49	" traucejumi	102
" apēnota, aptumšota	50	" iekšēja spaida	107
Apziņas saturs	50	" automātiskas	108
" aploks	51, 55	Dipsomanija	107
" divkārtošanās	73	Degenerācijas pazīmes	116
Argyll-Robertsona zīmpuķis	136	Dolichocephalia	118
Aritmomanija	88	Domašana	39
Ārstešana	167	" gabalaina	77
" slimnīcā vai mājā	169	Domu skraidīšana	75
" ar nodarbīšanu	171	" tūlība	77
" guldināšanu	173		
" ūdeni	173		

	l. p.
Domu streipuļošana	79
" saciršanās	80
" atgremošana	81
" sadrupšana	81
Dromomanija	107
Dzimuma dziņa	123
Dvēsele	29
Dysthymia	94

E.

Echolalija	107
Ēdinašana, garīgi slimu	185
Ekshibicionisms	101
Ekstrapiramīdālā stēra	108

F.

Fantazija	40
Faradizācija	175
Fetišisms	101
Flexibilitāte cerea	105
Fobijas	89
Fonismi	60

G.

Galvanizācija	175
Galvas mēri	118, 119, 156, 157
Gara stāvoklis	45
Garā viegls	161
Garāmrunāšana	114

H.

Halucinācijas	56, 144
" elementaras	59
" dzirdes	60
" redzes	61
" ošanas	61
" garžas	62
" taustes, pieskārs- šanās, kustību	62
" kopotas	63
" reflektīvas	63
" hipnagogas	63
" atmiņas	72
Hiperkineze	103
Hipnotisms	177
Homicidomanija	107
Homoseksualitāte	99, 100
Hydrocephalia	118
Hyperthymia	93

l. p.

I.

Identificēšana	34, 70
Idejas, murgu	81
" pārspīlētas	87
" uzmācīgas	87
Idiotisms	161
Iedoma	33
" vispārīga	41
" optiska	58
Iedzimtība	123
Iedvesme	177
Iegaume	34
Iegrozijums	127
Iluzijas	56, 60, 67
" atmiņas	72
Impulsīvas darbības	107
Imbecillitāte	161
Inducētā ārpātība	129
Inteliģence	42, 151, 156
Isocephalia	118
Izdoma	40
Izvēēlošanās veidi	166

J.

Jēdzieni	41
Jēdzienu attīstības traucējumi	74
Jūtas 44, 45, 91, 93, 94, 95, 144	

K.

Kairinājums	52, 56, 57
Kaislība	47
Katatonija	104
Claustrophobia	89
Kleptomanija	107
Klusešana	113
Koma	55
Konfabulācija	72
Konstitūcija, psihopātiska	168
Konverzija	180
Koordinācija	139
Koprolālija	107
Kriptomezija	73
Kroniskas gara slimības	164
Kultūra, kā gar. slim. veicinātāja	130
Kustības	102, 105, 143

L.

Laukums, apziņas	53
Logorrhoe	113

M.

Macrocephalia	116
Maņa	32, 37, 58
Manekļi	29
Manicrēs	106
Manija, lielmanības	85
" grēcīguma	85
" hipochondriskā	85
" nabadzības	86
" noliegšanas	86
" mazuma	86
" vājšanas	86
Mazochisms	100
Mesocephalia	118
Microcephalia	116
Motīvu spēle	48
Murgu idejas	81
Murgi, greizsirdības	86
" erotiski	86
" sistematiski	87
Mūža posmi	132

N.

Negativisms	104
Neologismi	114
Nervus abducens	137
" acusticus	137
" facialis	136, 137
" glosso-pharyngeus	137
" hypoglossus	138
" oculomotorius	136
" olfactorius	136
" opticus	136
" trigeminus	136, 137
" vagus	137
Nimfomanija	99
Nodarbošanās	132, 168
Nonne-Apelta reakcija	139

O

Onamisms	102, 131
Onomatomanija	88
Optimisti	46
Ornithocephalia	118

P.

Pakāpe, garīgās attīstības	160
Parafazija	111
Paramnezija	72
Pārpūšanās, garīga	129, 130
Pederastija	102

Perseverācija	81, 114
Pesimisti	46
Piromanija	107
Plagiocephalia	117
Pozas stereotipija	104
Profitakse	167
Prognatismis	119
Psichanalīze	179, 180
Psichokatarze	180
Psichoterapija	176
Pseudohalucinācijas	59
Pseudologia phantastica	73
Polidone miniscence	72

R.

Raptus	107
Rakstīšanas centrs	112
Rasa	131
Redzes centri	109
Refleksi	122, 138, 139
Rēgas	61
Remisijas	165
Reprodukcija	68
Rokraksta savādības	115

Z.

Zīfiliss	121, 122, 127, 132, 135 136, 167
Zīles, acu	120, 121, 135
Zīmejumu savādības	115
Zobu anomalijas	120
Zodomija	101

S.

Sadisms	100
Samaņa	49, 52, 53, 55, 142
Sāpes	56
Satyriasis	99
Sedlveidīga galva	117
Sedlu deguns	120
Sekrecija, iekšēja	131, 135
Sinestēzijas	63
Skafocefālija	118
Skeptiķi	46
Sliēgnis, samaņas	50, 52
Smadzenes	18, 26, 162
Smadzeņu šķidrums	140
Somnolence	55
Sopors	55

