

SAPERE AUDE!

*Имей мужество использовать свой собственный разум
Иммануил Кант*



И.В. Реверчук – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой педагогики, психологии и психосоматической медицины ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Профессор кафедры клинической психологии и психоанализа Удмуртского государственного университета.

Автор более 160 научных работ, в том числе 1 монографии и 14 учебно-методических пособий.

Заместитель председателя Координационного совета по психологическому обеспечению работы с личным составом МВД по УР.

Член редакционных советов российского электронного научного журнала «Медицинская психология в России» и электронного научного журнала «Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика».

Действительный член подразделения *Global Clinical Practice Network World Health Organization (GCPN WHO)* Всемирной организации здравоохранения.

Главный врач клинической больницы восстановительной медицины ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Врач-психотерапевт высшей квалификационной категории, врач-невролог, врач-психиатр, врач-нарколог, врач – организатор здравоохранения.

Учебное издание

И.В. Реверчук

ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОПСИХОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ

Учебное пособие

В авторской редакции

Компьютерный набор *Е.А. Сергеева*
Верстка и оригинал-макет *А.Ю. Кашина*

Подписано в печать 13.05. 2016 г. Формат 60×84/16
Гарнитура «*Times New Roman*». Усл. печ. л. 2,0. Уч.-изд. л. 1,7.
Тираж 200 экз. Заказ 10

Отпечатано на оборудовании РИО ГБОУ ВПО ИГМА
426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281.

И.В. Реверчук



ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОПСИХОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ
И ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

И.В. РЕВЕРЧУК

**ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОПСИХОЛОГИЯ
ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ**

Учебное пособие

Ижевск • ИГМА
2016

УДК 612.821+612.821.3 (075.8)

ББК 88+28.903я73

Р 320

Рецензенты:

С.П. Селякин д-р мед. наук, проф. кафедры анатомии человека ГБОУ ВПО ИГМА;

С.Ф. Сироткин зав. кафедрой клинической психологии и психоанализа ГБОУ ВПО УдГУ к-д пед. наук

Рекомендовано

*центральный координационный методический советом
ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»*

Реверчук, И.В.

Р320 Психофизиология и патопсихология эмоций и чувств : уч. пособие/
И.В. Реверчук. – Ижевск, 2016. – 36 с.

Учебное пособие включает структурированную алгоритмизированную информацию по следующим проблемам: онтогенез эмоций, их свойства и функции, основные характеристики, нейрофизиология, а также количественные и качественные расстройства эмоций и чувств.

Учебное пособие предназначено для студентов медицинских ВУЗов , 1-5 курс, обучающимся по курсам «Психология и педагогика», « Медицинская психология» «Введение в базовые техники психологического консультирования»; аспирантам 1-4 годы обучения , обучающимся по курсам «Психология и педагогика», «Введение в базовые техники психологического консультирования»; преподавателям ВУЗов обучающихся по курсу «Психология и педагогика высшей школы»

УДК 612.821+612.821.3 (075.8)

ББК 88+28.903я73

© ГБОУ ВПО « Ижевская государственная
медицинская академия», 2016

© И.В. Реверчук, 2016

ОТ АВТОРА

Впервые пособие имеет утилитарную междисциплинарную цель, сводя воедино информацию о структуре, функциях и нарушениях ощущений из психологического (патопсихологического, нейропсихологического), морфологического (анатомия, гистология), теоретического (физиология, биофизика) и клинического (клиническая психология, психиатрия, неврология) научного знания.

Данное пособие необходимо для формирования:

– навыков овладения операциями клинического мышления, системного подхода;

– умений сведения отдельных дисциплинарных морфологических, функциональных, клинических блоков информации о структуре, норме и патологии психосоматических органических систем в единую биопсихосоциальную картину здоровья и болезни человека;

– умений «навигации» в огромном объеме медицинской и общегуманитарной информации, выделение основных категорий и дефиниций, и установление взаимосвязей между ними.

Благодаря этому пособие приобретает большое значение в полноценном формировании у студентов таких общекультурных и профессиональных компетенций как способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использование на практике методов гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности; способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.

Учебное пособие восполняет отсутствие унифицированных новых источников информации, необходимых в процессе самостоятельной работы студентов.

ПОНЯТИЕ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ

Роль эмоций в жизни человека.

Особую, очень важную сторону внутренней жизни человека представляют эмоции и чувства. Мир чувств пронизывает все стороны нашей жизни: отношения с другими, нашу деятельность, общение и познание, т. к. человек как субъект практической и теоретической деятельности познает и изменяет мир. Действуя, он не только производит изменения в природе, в предметном мире, но и воздействует на других людей и сам испытывает воздействия,

идушие от них и от своих собственных действий, изменяющих его взаимоотношения с окружающими, он переживает то, что с ним происходит, относится определенным образом к тому, что его окружает. Переживания этого отношения человека к окружающему составляет сферу чувств и эмоций.

Благодаря эмоциям мы лучше понимаем друг друга, можем, не пользуясь речью, судить о состояниях других, лучше преднастраиваться на совместную деятельность и общение.

Замечательным является то факт, что люди, принадлежащие к разным культурам, способны довольно точно воспринимать и оценивать выражения человеческого лица, определять по нему такие эмоциональные состояния, как радость, гнев, печаль, страх, отвращение, удивление.

Эмоции воздействуют на людей множеством различных путей. Одна и та же эмоция неодинаково влияет на разных людей, она оказывает различные влияния на одного и того же человека, попадающего в разные ситуации. Эмоции могут влиять на все системы организма и на субъект в целом.

Эмоции влияют на тело, они воздействуют на уровень электрической активности мозга, степень напряжения мышц лица и тела, на функционирование висцерально-эндокринной, кровеносной и дыхательной систем.

Эмоции влияют на восприятие окружающего мира, так как являются одним из мотивационных состояний. Обрадованный субъект склонен воспринимать мир сквозь «розовые очки». Для страдающего или опечаленного человека характерна тенденция интерпретировать замечания других как критические. Испуганный же субъект склонен видеть лишь пугающий объект (эффект «суженого зрения»).

Эмоции влияют и на познавательные процессы: память, мышление и воображение. Эффект «суженого зрения» в восприятии имеет свой аналог в познавательной сфере. Испуганный человек с трудом способен проверить альтернативы. В состоянии повышенного интереса или возбуждения субъект настолько охвачен любопытством, что не способен к обучению и исследованию.

Эмоции или комплексы эмоций, которые испытывает человек в данное время, влияют на все, что он делает в сфере работы, учения, игры. Когда он реально заинтересован в предмете, он полон страстного желания изучить его глубоко. Испытывая отвращение к какому-либо предмету, он стремится его избежать.

Два рода факторов важны при соотношении эмоций и развития личности. Первый – это генетические задатки субъекта. Вторым фактором – личный опыт индивида и обучение, относящиеся к эмоциональной сфере и, в особенности социализированные способы выражения эмоций и обусловленное эмоциями поведение. Наблюдения за детьми в возрасте от 6 месяцев до 2 лет, которые

выросли в одинаковой социальной среде, показали различия в эмоциональных переживаниях, эмоциональной экспрессии и эмоциональном реагировании. Это доказывает влияние генетических корней на развитие эмоций.

Эмоции и секс. В 1935 г. Бич в опытах на животных продемонстрировал, что совокупление и страх являются несовместимыми. Его испытуемыми были крысы, однако этот факт может быть распространен и на область человеческих отношений, о чем свидетельствует здравый смысл и литературные данные.

Эмоция, супружество и родительские чувства. Индивидуальные способы выражения эмоций и эмоциональных ответов являются определенным фактором в уходе и выборе партнера совместной жизни. Исследования показывают, что субъект либо выбирает товарища, чьи эмоциональные переживания и экспрессия дополняют его собственные, либо подбирает партнера, который имеет сходный эмоциональный профиль – такие же пороги переживания различных эмоций и такие же способы их выражения.

Эмоция может рассматриваться как измененное или особое состояние сознания. Она может существовать относительно независимо от других состояний сознания, но обычно взаимодействует с ними и влияет на сосуществующие состояния или процессы в сознании.

Итак, чувства и эмоции способствуют более глубокому познанию человеком самого себя. Благодаря переживаниям человек познает свои возможности, способности, достоинства и недостатки.

Эмоции и чувства придают словам, поступкам, всему поведению определенный колорит. Положительные переживания воодушевляют человека в его творческих поисках. Еще Ленин говорил, что «без человеческих эмоций никогда не бывало, нет и быть не может человеческого познания истины».

Соотношение эмоций, чувств, эмоциональных состояний.

Говоря о переживаниях человека, употребляют два термина: чувства и эмоции. Многие авторы склонны рассматривать эмоции и чувства как синонимы. Так, например, Н. Д. Левитов считает, что «эмоциями или чувствами называются своеобразные переживания, в которых выражается отношение человека к предметам, явлениям окружающей действительности»; Б. М. Теплов: «чувствами или эмоциями называются переживания человеком своих отношений к действительности, к тому, что он познает или делает».

Но существуют точки зрения, где эти понятия разводятся. Под эмоциями понимаются переживания, вызванные отдельными качествами и свойствами предметов и явлений окружающего мира, связанные в большинстве случаев с удовлетворением – неудовлетворением органических потребностей.

Эмоции присущи как человеку, так и животным. Однако эмоции у животных связаны с органическими потребностями и инстинктивными формами

жизнедеятельности, а именно связанных с самосохранением, питанием, размножением. Так, например, ярость у самца, встретившего соперника; тревога птиц, гнезду которых грозит опасность, т.е. эмоции животных ограничены и бледны.

На эмоции человека наложили свой отпечаток социальный образ его жизни, особенности выполняемой им деятельности, вследствие чего изменились характер эмоций и формы их выражения. Человек не набрасывается на еду, одежду, как только возникнет в этом необходимость, а удовлетворяет свои потребности, учитывая культурные нормы поведения.

В отличие от эмоций, чувства связаны с потребностями, возникшими в ходе исторического развития человечества. В основе чувств лежат удовлетворение высших, духовных потребностей человека, связанных с отношениями между людьми. Через отношение человека к другим людям у него формируется отношение к самому себе как к человеку и как к личности. Чувства – это устойчивые эмоциональные отношения человека к явлениям действительности, отражающие значение этих явлений в связи с его потребностями и мотивами.

Якобсон указывает, что чувство выступает как своеобразная «привязанность» к определенному кругу явлений действительности (или «отчужденность» от них). Так мы говорим о чувстве любви к Родине, которое присуще человеку в течение всей его жизни, о любви матери к ребенку и т.д.

Для чувства в этом смысле слова наличие реально возникающего переживания является только показателем подобного психического состояния человека. Переживание является необходимым моментом в развитии чувства, но вместе с тем им чувство отнюдь не исчерпывается. Переживание – лишь многократно возникающее состояние в процессе существования устойчивого чувства. Сущностью же устойчивого чувства является другое – самый характер субъективного отношения личности данным явлениям, получающего выражение в действиях человека. Т.е. в отличие от эмоций чувства – это те устойчивые отношения личности к окружающему, которые выражаются в соответствующих эмоциональных реакциях.

Чувства присущи только человеку. Индивидуальность человека раскрывается в личностном отношении его к предметам и явлениям действительности.

Кроме перечисленных выше понятий, стоит еще отметить «эмоциональные состояния». Эмоциональное состояние будет относиться к частным эмоциональным процессам ограниченной продолжительности. Эмоциональные состояния могут длиться от секунд до часов и значительно меняться по интенсивности. Надо заметить, что в исключительных условиях эмоциональное состояние высокой интенсивности может продолжаться более длительный период времени, но, тем не менее, сильная постоянная эмоция может указывать на психопатологию.

Место эмоций и чувств в структуре психики.

Эмоции и чувства одновременно могут являться и психическим состоянием, и психическим процессом. Переживание эмоций и чувств выступает как особое испытываемое субъектом психическое состояние, т.к. выражают отношение к чему-либо.

Вместе с тем переживание эмоций и чувств является психическим регулирующим процессом, имеющим свою динамику, текущим и изменчивым.

Например, переживать тяжести утраты близкого человека означает осуществлять активное переосмысление свое места в жизни, переоценивание жизненных ценностей до тех пор, пока не достигнет некоторого баланса «положительных» и «отрицательных» оценок ситуации.

Так, Василюк выделяет стадии переживания горя, что также свидетельствует о динамичности человеческих переживаний. Он отличает четыре стадии:

1. Шок, оцепенение
2. Отрицание
3. Принятие
4. Творчество

Итак, эмоции и чувства имеют немаловажное значение в структуре психики.

ТЕОРИИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ

Эволюционная теория Ч. Дарвина

В 1872 г. Дарвин опубликовал книгу «Выражение эмоций у человека и животных», которая явилась поворотным пунктом в понимании связи биологических и психологических явлений, в частности, организма и эмоций. В ней было доказано, что эволюционный принцип применим не только к биологическому, но и психолого-поведенческому развитию живого, что между поведением животного и человека непроходимой пропасти не существует. Дарвин показал, что во внешнем выражении разных эмоциональных состояний, в экспрессивно-телесных движениях много общего у антропоидов и слепорожденных детей. Эти наблюдения легли в основу теории эмоций, которая получила название эволюционной. Эмоции согласно данной теории появились в процессе эволюции живых существ как жизненно важные приспособительные механизмы, способствующие адаптации организма к условиям и ситуациям его жизни. Эмоции возникли как средство, при помощи которого живые существа устанавливают значимость тех или иных условий для удовлетворения актуальных для них потребностей. Телесные изменения, сопровождающие различные эмоциональные состояния, в частности, связанные с соответствующими эмоциями движения, по Дарвину, есть не что иное, как рудименты реальных приспособительных реакций организма.

Физиологические теории эмоций и чувств

Как и все психические процессы, эмоциональные явления, переживания чувств являются результатами деятельности мозга. Возникновение эмоций имеет своим началом изменения, которые совершаются во внешнем мире. Эти изменения ведут к повышению или понижению жизнедеятельности, пробуждению одних потребностей и угасанию других, к переменам в процессах, происходящих внутри человеческого организма.

Теория Джемса-Ланге. Основным смыслом этой теории заключается в том, что эмоции обусловлены исключительно периферическими изменениями: внешние впечатления чисто рефлекторно, минуя высшие центры, с которыми связаны процессы сознания, вызывают ряд изменений в организме. Последующее осознание этих органических изменений составляет эмоцию.

Согласно данной теории, мы опечалены, потому что плачем; боимся, потому что дрожим и т.д.

Теория Джемса-Ланге вызвала критику со стороны других психологов, которая проявляется в следующих положениях: 1. Телесные реакции, возникающие при различных эмоциях, очень похожи друг на друга, поэтому они недостаточны для объяснения многообразия эмоций; 2. Искусственно вызываемые у человека органические изменения далеко не всегда сопровождаются эмоциональными переживаниями. Например, если потрясти рукой, то эмоция страха не возникнет.

Теория Джемса-Ланге правильно отличала существенную роль, которую играют в эмоциях органические изменения периферического характера.

Действительно, без вегетативных, висцеральных реакций нет эмоций. Но опыты показали, что, если исключить все физиологические проявления эмоций, субъективное переживание сохраняется.

Следовательно, в эмоциональных процессах участвуют в тесной взаимосвязи, как периферические, так и центральные факторы.

Таламическая теория эмоций Кеннона-Барда. Одним из ученых, критиковавших теорию Джемса-Ланге, был У. Кеннон.

Он указал, в частности, на то, что хирургическая перерезка нервных связей между внутренними органами и корой мозга не препятствует возникновению эмоциональных реакций, что одни и те же телесные изменения соответствуют разным эмоциям, что внутренние органы не являются достаточно чувствительными и изменения в них происходят слишком медленно, чтобы они могли предшествовать эмоциональной реакции, и, наконец, что искусственно вызванные органические изменения, сопровождающие сильные эмоции, не влекут за собой соответствующего эмоционального поведения. Аргументы Кеннона стали предметом многолетней дискуссии. В результате этой дискуссии взгляды на эмоции потерпели

значительные изменения. Вместо теории эмоций, подчеркивающей значение висцеральных изменений, Кеннон, а вместе с ним и П. Бард, выдвинули концепцию, согласно которой эмоции суть процессы, происходящих в ядрах таламуса. Так появилась теория, получившая название таламической теории эмоций Кеннона-Барда. Согласно этой теории, центры эмоций расположены в подкорке. Возбуждение этих центров придает деятельности коры эмоциональный компонент, т.к. за организацию эмоциональных реакций отвечает именно таламус.

Нет необходимости подробно излагать эту теорию, которая внесла позитивный вклад в современные концепции. Следует только подчеркнуть, что она в известной степени отождествляет эмоции с физиологическими процессами, происходящими в центральной нервной системе.

Биологическая теория эмоций П. К. Анохина (1949 г.). Эмоции – физиологические состояния организма, имеющие ярко выраженную субъективную окраску и охватывающие все виды чувствований и переживаний человека.

Биологическая теория эмоций построена на основе представления о целостной физиологической архитектуре любого приспособительного акта, каким являются эмоциональные реакции.

Необходимо выяснить, как ЦНС «узнает» о том, что какой-либо жизненно важный акт совершен на периферии в полноценном виде (утоление голода, кашель, чихание). Для этого необходимо вести два понятия: «эфферентный интеграл» и «афферентный интеграл». Каждому акту периферического удовлетворения какой-либо потребности предшествует формирование центрального аппарата оценки результатов – «акцепторов действия» (АД) и посылка множества эфферентных возбуждений, идущих к самым различным органам и частям той системы, которая должна выполнить акт удовлетворения потребности. Об успешности или не успешности такого акта сигнализирует поступающая в головной мозг афферентная импульсация от всех рецепторов, которые регистрируют последовательные этапы выполнения функций.

Суть биологической теории эмоций: «положительные» эмоции возникают лишь в том случае, если обратная информация от результатов прошедшего действия точно совпадает с аппаратом акцептора действия (АД). Биологически этой эмоцией удовлетворения и закрепляются правильность любого функционального проявления.

Наоборот, несовпадение обратных афферентных посылок от неполноценных результатов акта с акцептором действия ведет к беспокойству животных и человека и к поискам новой комбинации эффекторных возбуждений, которые привели бы к формированию полноценного периферического акта.

Эмоции и когнитивные процессы

Теория когнитивного диссонанса Л. Фестингера. Согласно данной теории, положительные эмоциональные переживания возникают у человека тогда, когда реальные результаты деятельности соответствуют намеченным.

Отрицательные эмоции возникают, когда между ожидаемыми и действительными результатами деятельности имеется расхождение (диссонанс). Субъективно состояние когнитивного диссонанса обычно переживается человеком как дискомфорт, и он стремится избавиться от него.

Выход из состояния когнитивного диссонанса может быть двояким: или изменить когнитивные ожидания, чтобы они соответствовали реально полученному результату; или попытаться получить новый результат, который бы соответствовал прежним ожиданиям (знаниям).

Таким образом, возникающие эмоциональные состояния рассматриваются как основная причина соответствующих действий и поступков.

Когнитивная теория Т. С. Шехтера. Согласно этой теории, на возникшее эмоциональное состояние помимо телесных изменений оказывает воздействие прошлый опыт человека: оценка им наличной ситуации с точки зрения его потребности.

Подтверждением справедливости когнитивной теории эмоций является влияние на переживания человека словесных инструкций, а также той дополнительной эмоциональной информации, которая предназначена для изменения оценки человеком возникшей ситуации.

Информационная теория эмоций П. В. Симонова. Эмоции тесно связаны с информацией, которую мы получаем из окружающего мира. Обычно эмоция возникает из-за неожиданности события, к которому мы не успели подготовиться и не могли собрать свою информацию, необходимую для адекватной реакции.

Симонов П. В. предложил следующую формулу:

$$Э = - П * (Ин - Ии)$$

Э – эмоция

П – актуальная потребность

Ин – информация, необходимая для удовлетворения потребности

Ии – имеющаяся на данный момент информация

Эта формула позволяет понять, что отрицательные эмоции возникают, когда субъект располагает недостаточным количеством информации, т.е. $Ин > Ии$. Положительные эмоции возникают, когда информации оказывается в избытке (информация оказывается лучше ожидаемой), т.е. $Ин < Ии$.

ФУНКЦИИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ.

Функциональная сфера эмоциональных проявлений, переживаний очень разнообразна (рис.1).



Рис.1. Основные функции эмоций и чувств.

1. Функция оценки – эмоции непосредственно в переживании оценивают и выражают значимость предметов и ситуаций для достижения цели и удовлетворения потребности субъекта. Эмоции являются тем сигналом, посредством которого субъект узнает о потребностной значимости происходящего.

2. Функция побуждения – из оценки происходящего вытекает побуждение к действию. В зависимости от знака оценки («+», «-») действие может быть направлено либо на присвоение, либо на прекращение и выбор другого.

3. Организующая функция – способность эмоций осуществлять целенаправленную деятельность.

4. Подкрепляющая функция – эмоциональная окрашенность является одним из условий, определяющих непроизвольное внимание и запоминание. Значимые события лучше запоминаются.

5. Регулирующая функция – прошлый опыт успешного или неуспешного выполнения действий позволяет человеку определить выбор действий в текущей ситуации.

6. Синтезирующая функция – обеспечивает возможность целостного и структурированного отражения различных действующих раздражений.

7. Функция активации – эмоции обеспечивают оптимальный уровень деятельности ЦНС и ее структур, что приводит к многочисленным изменениям в состоянии внутренних органов и организма в целом, т.е. происходит мобилизация органов и энергетических ресурсов.

8. Приспособительная функция (Дарвин) – обеспечение возможности эффективно приспосабливаться к окружающим условиям.

9. Экспрессивная (выразительная) функция – часто эмоции сопровождаются органическими изменениями периферического характера. Благодаря выразительным движениям мимики, пантомимики мы точно воспринимаем и оцениваем изменения в эмоциональном состоянии окружающих. Обеспечение невербальной коммуникации.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ

Как психические процессы чувства и эмоции имеют свои особенности (рис.2).

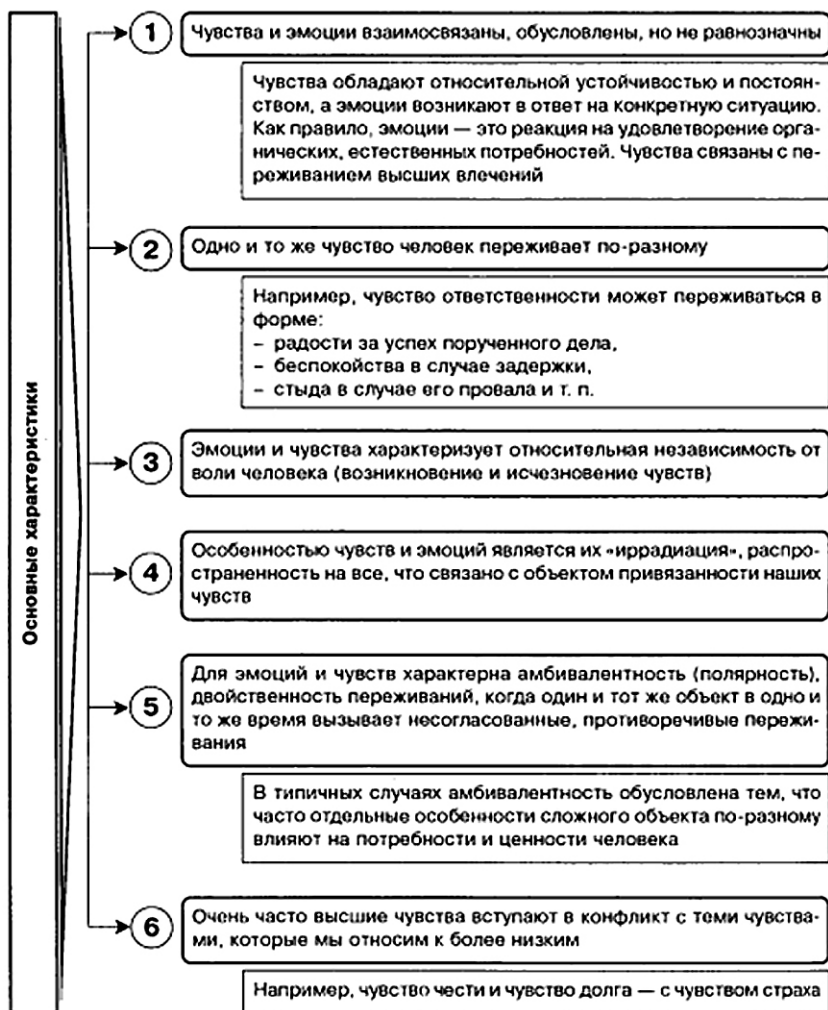


Рис.2 Особенности эмоций и чувств

- *носят субъективный характер* (они субъективны в том смысле, что всегда выражают личное положительное или отрицательное отношение человека к объективной действительности; вместе с тем они выражают и внутренние состояния данного человека, испытываемые им);

- *вызывают удовольствие или неудовольствие* (могут нравиться или не нравиться - то или иное событие может обрадовать или огорчить, оно переживается как приятное или неприятное);
- *отражают характер взаимодействия организма со средой* (зависят и от свойств объективных воздействий и от особенностей ее раздражителей);
- *имеют очень большое многообразие* (например, огорчение, радость, страх или печаль могут переживаться одним и тем же человеком в бесконечном разнообразии оттенков и степеней интенсивности в зависимости от вызвавших их причин, условий деятельности, которой он занят, предшествующих событий, значимости явления для данной личности, ее индивидуальных особенностей и т.п.);
- *вызывают успокоение или возбуждение* (могут активизировать или затормаживать деятельность и поведение людей).

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ

Физиологические процессы, лежащие в основе эмоций, отличаются большой сложностью. Как и все психические процессы, эмоции имеют рефлекторную природу и возникают под воздействием каких-либо раздражителей. Эмоции могут появиться также и в результате внутренних раздражений, возникающих в организме.

Раздражение рецепторов внешнего или внутреннего порядка передается по центростремительным нервам в центральную нервную систему, в подкорковые и корковые отделы мозга. Оттуда по центробежным нервным проводникам импульсы возбуждения идут к различным органам тела. При эмоциях нервные процессы возбуждения или торможения распространяются на вегетативные центры, что вызывает многообразные изменения в жизнедеятельности организма. Таковы явления рефлекторного учащения сокращений сердца при неожиданных раздражителях или рефлекторное торможение дыхания, побледнение при страхе, покраснение при смущении.

Большую роль в активизации эмоциональных реакций играет ретикулярная формация ствола мозга. По данным многих исследований, ретикулярная формация оказывает тонизирующее влияние на кору головного мозга, которое заключается в активизации или подавлении деятельности коры, регулирующей наше поведение (таб.1).

В корковом механизме различных эмоций большое значение имеют процессы формирования и преобразования динамических стереотипов. Легкость формирования динамического стереотипа связывается с положительными эмоциями, с переживаниями удовольствия, приятного состояния, непринужденности. Трудность образования динамического стереотипа, с его ломкой и переделкой, связана с отрицательными эмоциями, с чувством неприятности, тоски, безвыходности и т.п.

Таблица 1. Системы мозга, определяющие появление эмоций

Системы, определяющие типы поведения	Эмоции	Структуры	Биологически важные вещества
Система поведенческого торможения	Тревожность – депрессия	Мептум, энторниальная кора, зубчатая извилина, субикулярная область, гиппокамп	Кортизол, адренотопный гормон, эндорфины
Система борьбы и бегства	Ярость, гнев, страх	Миндалина, мэндиальный гипоталамус, центральное серое вещество	Адреналии, порадреналии, тестостерон
Система приближающегося поведения	Безмятежность, приподнятое настроение, уверенность, счастье, радость	Базайнае гангрии, чурная субстанция, дофаминергические волокна, ядра таламуса; моторная, сенсорная, префронтальная область коры	Дофамин, серотонин, опианы, тестостероны

В возникновении и протекании эмоций у человека большую роль играют механизмы второй сигнальной системы. Они приобретают значение высшего коркового регулятора эмоциональных переживаний и их проявлений. Благодаря второй сигнальной системе изменяются характер и сложность эмоциональных переживаний, а также появляется возможность осознать свои эмоциональные состояния, передать эмоциональный опыт и целенаправленно управлять своими эмоциями.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ

Классификация эмоций

По силе и продолжительности эмоции бывают длительные, но слабые (например, печаль) и кратковременные, но сильные (аффект, радость).

По субъективному переживанию эмоции делятся на положительные, которые связаны с удовлетворением потребности, и отрицательные, связанные с неудовлетворением потребности.

С точки зрения влияния на деятельность эмоции делятся на стенические (активные), повышающие жизнедеятельность человека и астенические (пассивные), понижающие жизнедеятельность человека.

Формы протекания чувств.

1. Эмоциональный тон – это, то, что нас окружает и определяет наше самочувствие.

2. Собственно эмоции имеют отчетливо выраженный ситуативный характер, т.е. выражают отношение человека к складывающимся или возможным ситуациям.

3. Настроение – общее эмоциональное состояние, окрашивающее в течение значимого времени все поведение человека.

Длительное настроение может окрашивать поведение человека в течение нескольких дней и даже недель. Известны случаи, когда складывается настолько устойчивое настроение, что, перерастая в свойство личности, оно становится характерным, отличительным для человека.

Современники вспоминают отца Александра Дюма как человека неугасимого веселья, с лицом, постоянным озаренным улыбкой. Его необыкновенная подвижность, оптимизм, предприимчивость, страстная деятельность удивляли так же, как его работоспособность.

Настроение всегда имеет причину. Ею могут быть окружающая природа, события, люди, выполняемая деятельность, состояние здоровья. Однако не всегда эти причины осознаются. Недаром говорят о безотчетном грусти, беспричинном веселье. Настроения разных людей, вызванные одной и той же причиной могут быть неодинаковыми, даже противоположны («Мне грустно от того, что весело тебе»).

Настроение накладывает отпечаток на поведение, окрашивает деятельность человека, стимулирует или подавляет активность личности. Если человек находится в хорошем настроении, то даже значительные трудности воспринимаются им как преодолимые, выполняемая работа кажется интересной, люди – отзывчивыми и приятными. Если же настроение подавленное, то та же работа кажется скучной и неинтересной, те же люди – раздражающими и плохо воспитанными, любая трудность – непреодолимой.

4. Аффективное состояние и аффект. Аффективное состояние выражается в постепенно нарастающем эмоциональном напряжении. Аффективное состояние является динамическим и ярко выраженным. Если настроению свойственен стабильный уровень протекания, то аффективное состояние характеризуется нарастанием интенсивности. Аффективное состояние всегда имеет какое-то завершение. Оно может закончиться удовлетворением, например, когда нежелательное событие закончилось благополучно. При определенных обстоятельствах сильное напряжение трансформируется для выполнения какой-либо деятельности.

При чрезвычайно конфликтной ситуации аффективное состояние нередко разрешается в сильной вспышке – аффекте. Аффект – это кратковременная, бурно протекающая, чрезвычайно интенсивная эмоциональная реакция. Для аффекта характерна чрезвычайная сила проявления, он захватывает человека целиком. Огромная сила и яркость аффекта соединяются с кратковременностью его протекания. Это бурная взрывная реакция, быстро себя

изживающая. Нередко в состоянии аффекта изменяются обычные установки личности, происходит ломка привычного поведения. В состоянии аффекта суживается объем сознания: оно направлено на ограниченный круг воспринимаемых предметов и представлений, связанных с переживанием.

Физиологической особенностью аффекта является освобождение подкорковых центров от сдерживающего и регулирующего влияния коры. «Господство» подкорки обнаруживается в яркости внешних проявлений переживаемого аффекта.

Чаще всего аффекты проявляются у людей невоспитанных, развязных, истеричных, не привыкших контролировать свои чувства. Встречаются настолько эмоционально распушенные люди, что на самый незначительный повод отвечают аффективной вспышкой.

Очень трудно проявить волевую регуляцию во время протекания аффекта. Однако возможно предотвратить возникновение аффекта, не доводя свое состояние до бурной вспышки. Мобилизация волевых усилий, изменение обстановки, сознательный перевод эмоциональной энергии на другую деятельность способствуют предотвращению аффекта.

Существуют аффекты, которые носят положительный характер. Их вызывают радостные события личной жизни или обстоятельства большого общественного значения. Подобные аффективные состояния следует считать нормальным явлением, а сильное и искреннее их выражение – даже необходимым для полноценного психического и физического развития человека.

5. Стресс – это такое эмоциональное состояние, которое вызывается неожиданной и напряженной обстановкой. Стрессовыми состояниями будут действия в условиях риска, необходимость самостоятельно принимать быстрое решение, мгновенные решения при опасности, поведение в условиях неожиданно меняющейся обстановки.

В стрессовом состоянии может с трудом осуществляться целенаправленная деятельность, переключение и распределение внимания, может наступить даже общее торможение или полная дезорганизация деятельности. При этом навыки и привычки остаются без изменения и могут заменить собой осознанные действия. При стрессе возможны ошибки восприятия, памяти (забывание хорошо известного), неадекватные реакции на неожиданные раздражители и т.д.

У ряда людей незначительный стресс может вызвать прилив сил, стенические эмоции, активизацию деятельности, особую ясность и четкость мысли.

Факторы, вызывающие стресс, называются стрессорами; ими могут быть реально действующие психические и физические раздражители, а также неприятные воспоминания и мысли о предстоящей угрозе.

6. Фрустрация – это психическое состояние дезорганизации сознания и деятельности человека, вызванное объективно непреодолимыми препятствиями. Несмотря на многообразие фрустрирующих ситуаций, они характеризуются двумя обязательными условиями: это наличие актуально значимой потребности и наличие препятствий для осуществления этой потребности. Необходимым признаком фрустрации является сильная мотивированность личности к достижению цели, удовлетворению значимой потребности и наличии преграды, препятствующей достижению этой цели. Поведение человека в период фрустрации выражается в двигательном беспокойстве, в апатии, в агрессии и деструкции, в регрессии (обращение к моделям поведения более раннего периода жизни). Для фрустрационного поведения характерно нарушение мотивированности и целесообразности, при псевдофрустрационном поведении сохраняется одна из перечисленных выше характеристик. Например, человек находится в состоянии ярости, стремясь достичь какой-либо цели. Несмотря на ярость и агрессивность такого человека, его поведение целесообразно.

Фрустрационное поведение – это то поведение, которое не контролируется ни волей, ни сознанием человека, оно дезорганизовано и не имеет содержательно-смысловой связи с мотивом ситуации.

В состоянии фрустрации человек испытывает особо сильное нервно-психическое напряжение. Оно раскрывается как крайняя досада, озлобленность, подавленность, полное безразличие к окружению, самобичевание.

Если чрезмерное условие не может завершиться разрядкой, то фрустрация наступает в других неадекватных условиях. Так, раздражительность и озлобленность могут разрядиться на совершенно невинных людях.

Как показывают наблюдения, агрессивные реакции ослабевают, если сразу после фрустрации создаются условия для выполнения какого-нибудь интересного дела. В воспитательной работе это главный метод борьбы с агрессивными реакциями.

7. Чувства – устойчивые эмоциональные отношения человека к явлениям действительности, отражающие значение этих явлений в связи с его потребностями и мотивами.

Классификация чувств по содержанию.

1. Моральные чувства – это переживание человеком его отношения к другим людям, к правилам и нормам общежития, нормам общества. К моральным чувствам относятся, например, любовь к родине, чувство дружбы.

2. Интеллектуальные чувства – переживания, возникающие в процессе умственной деятельности. Любопытство, любознательность, удивление, уверенность в правильности решения задачи и сомнения при неудаче, чувство нового, побуждающее к поискам более глубоких знаний, - примеры интеллектуальных чувств.

К интеллектуальным чувствам относятся чувства юмора и иронии, в которых выступает отношение человека к познанному и оцененному им объекту. Чувство юмора испытывают к явлению или лицу, которое расценивается положительно, но содержит такие недостатки, которые вызывают добродушный смех.

Чувство иронии – выражение остро критического отношения к миру, людям, себе. Ирония выступает в оценочных суждениях, которые беспощадно бичуют те или иные недостатки человека, промахи и ошибки, допущенные им в жизни.

3. Эстетические чувства возникают и развиваются при восприятии и создании человеком прекрасного.

Эстетические чувства возникают при восприятии физически прекрасного (природа, шедевры искусства и т.д.) и морально прекрасного: мы нередко восхищаемся проявлениями высокоморальной личности, живущей во имя блага окружающих.

4. Практические чувства – чувства, вызываемые деятельностью, изменением ее в ходе работы, успешностью или не успешностью ее, трудностями ее осуществления, ее завершения.

Трудовая деятельность в зависимости от ее характера и способа осуществления вызывает различный оттенок. Когда выполняется привычная несложная работа, то эмоциональный отклик относится в большей мере уже к самому результату труда, чем к его процессу, появляется удовлетворение, что все намеченное выполнено. Или же возникает неудовлетворение, что процесс труда очень прост, однообразен, вызывает утомление. Если трудовая деятельность более сложна, то практические чувства связаны не только с результатом, но и с самим процессом деятельности. Появляются переживания возбуждения и напряжения во время работы, огорчения, подавленности при малоуспешном ее результате, удовольствия от самого процесса действия.

Интеллектуальная деятельность (например, деятельность ученого, изобретателя) порождает, по существу, именно практические чувства, поскольку они являются откликом всей его личности на процесс работы. Интеллектуальные чувства, возникающие при этом, являются только одним из компонентов целостного эмоционального отклика.

В сфере практических чувств может быть выделен тот вид их, который связан с творческим трудом. Он может быть назван областью творческих чувств. Когда человек осуществляет деятельность, выполнение которой предполагает сознательное внесение в нее элементов нового, приводящее к повышению ценности создаваемого продукта деятельности, то это порождает эмоциональный отклик в виде творческих чувств.

Можно говорить о творческих чувствах новатора производства, изобретателя, ученого, писателя, художника, педагога, спортсмена, шахматиста, композитора, актера и т.д.

Рассмотренные виды чувств – нравственные, эстетические, интеллектуальные, практические – могут превратиться и превращаются в устойчивое эмоциональное отношение, являющееся основой для многообразных переживаний человека.

Классификация чувств по силе

По силе стремления к объекту выделяются страсти и увлечения.

Страсти – сильные, стойкие, длительные чувства, порождающие ослабленную энергию. Направленную на достижение единой цели или предмета страсти. Предметом (или объектом) страсти могут быть самые различные области знания и деятельности человека. Объектом страсти может быть и человек другого пола, определенные вещи, вызывающие непреодолимое стремление к обладанию ими. Основным признаком страстей является их действительность, единство волевых и эмоциональных моментов.

Страсти – выражение глубоко избирательного отношения личности к миру. Они характеризуют не только эмоциональную и волевою стороны человека, но и его интеллектуальную сферу. Страсть определяет направленность помыслов и стремлений человека.

Страсти могут быть положительными и отрицательными. Страсти личности, которая руководствуется в своей жизни и деятельности интересами общества – положительные. Страсти, определяемые эгоистической установкой личности, следует рассматривать как отрицательные, так как во имя собственного «я» человек способен совершать аморальные поступки, идущие вразрез с интересами общества.

Когда человек сегодня стремится к одному, а завтра к другому, то следует говорить об увлечениях, а не страстях. Увлечение отличается от страсти не тем, что человек менее активно действует, а тем, что увлечение менее устойчиво и не связано с основными жизненными установками личности. Для увлечения типично господство эмоционального компонента, нередко в ущерб интеллектуальному.

Не каждый человек имеет предмет страсти, но любой увлекается чем-нибудь. Увлечение может перерасти в страсть и может сосуществовать с имеющейся у человека страстью, временно даже конкурировать с ней.

РАЗВИТИЕ ЭМОЦИЙ

Эмоции проходят общий для высших психических функций путь развития – от внешних социально детерминированных форм к внутренним психическим процессам. На базе врожденных реакций у ребенка развивается восприятие эмоционального состояния окружающих людей, которое

со временем, под влиянием усложняющихся социальных конфликтов, превращается в высшие эмоциональные процессы – интеллектуальные и эстетические, составляющие эмоциональное богатство личности.

Новорожденный ребенок способен испытывать страх, обнаруживающийся при сильном звуке или внезапной потере равновесия, неудовольствие, проявляющееся при ограничении движений, и удовольствие, возникающее в ответ на покачивание, поглаживание. Если рассмотреть эмоциональные реакции в качестве индикаторов, обусловивших их потребностей, то можно заключить, что врожденной способностью вызывать эмоции обладают следующие потребности: самосохранения (страх), в свободе движений (гнев) и в получении особого рода раздражений, вызывающих состояние явного удовольствия. Именно эти потребности определяют фундамент эмоциональной жизни человека.

Если у младенцев страх вызывается только громким звуком или потерей опоры, то уже в 3-5 лет формируется стыд, который надстраивается над врожденным страхом, являясь социальной формой этой эмоции – страхом осуждения. Он определяется не физическими характеристиками ситуации, а их социальным значением.

Гнев вызывается в раннем детстве лишь ограничением свободы движений. В 2-3 года у ребенка развивается ревность и зависть – социальные формы гнева.

Удовольствие побуждается прежде всего контактным взаимодействием – убаюкиванием, поглаживанием. В дальнейшем развивается радость как ожидание удовольствия в связи с растущей вероятностью удовлетворения какой-либо потребности. Радость и счастье возникают только при социальных контактах (рис.3).

Положительные эмоции развиваются у ребенка в игре и исследовательском поведении. Бюлер показал, что момент переживания удовольствия в детских играх сдвигается по мере роста и развития ребенка: у малыша удовольствие возникает в момент получения желаемого результата. Следующая ступень – функциональное удовольствие: играющему ребенку доставляет удовольствие не только результата, но и сам процесс деятельности. На третьей ступени, у детей постарше появляется предвосхищение удовольствия. Эмоция в этом случае возникает в начале игровой деятельности, и ни результат, ни само выполнение не являются центральными в переживании ребенка.

Существует сходство механизмов развития высших форм внимания и предвосхищающего удовольствия. Опережающий действие контроль, из которого развивается произвольное внимание, и опережающее действие удовольствие – разные формы развития предвосхищения, в основе того и другого явления лежит воображение, т.е. особые формы преобразования информации при записи ее в память.

Развитие отрицательных эмоций тесно связано с фрустрацией – эмоциональной реакцией на помеху к достижению осознанной цели. Фрустрация протекает по-разному в зависимости от того, преодолено ли препятствие, сделан его обход или найдена замещающая цель. Привычные способы разрешения фрустрирующей ситуации определяют формирующиеся при этом эмоции. Часто повторяющиеся в раннем детстве фрустрации может у одних закрепить вялость, безразличие, безынициативность, у других – агрессивность, завистливость, озлобленность. Нежелательно при воспитании ребенка слишком часто добиваться выполнения своих требований прямым нажимом. Чтобы добиться желаемого поведения ребенка. Можно использовать его возрастную особенность – неустойчивость внимания, т.е. отвлечь его, изменить формулировку указания. В этом случае для ребенка создается новая ситуация, он выполнит требование с удовольствием и у него не будут накапливаться отрицательные последствия фрустрации.

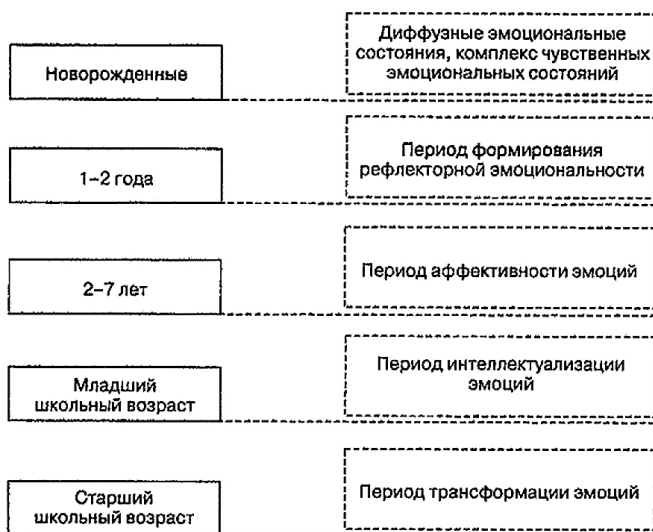


Рис.3 Развитие эмоций.

На развитие агрессивности влияет мера наказания. Оказалось, что дети, которых дома строго наказывали за агрессивные поступки, проявляли во время игры с куклами большую агрессивность, чем дети, которых наказывали не слишком строго. В то же время дети, которых наказывали за агрессивные поступки по отношению к куклам, были менее агрессивны и вне игры, чем те, которых совсем не наказывали. Можно сделать вывод, что избыток наказания и его отсутствие негативно сказываются на личностном формировании ребенка.

Ребенок, которому не хватает любви и ласки, вырастает холодным и неотзывчивым. Но кроме любви для возникновения эмоциональной чуткости необходима ответственность за другого, забота о младших братьях и сестрах или о животных.

Важно не только не создавать условия для развития отрицательных эмоций, не менее важно не задавить положительные, которые лежат в основе нравственности и творческих способностей человека.

Родители, и особенно дедушки и бабушки, часто невольно тормозят развитие детей, лишая их радости самостоятельных открытий в играх. Они забывают, что дети предпочитают маленькие невыразительные игрушки – их проще приспособить к разным играм. Большие, выполненные натуралистически игрушки очень мало способствуют развитию воображения. Дети интенсивнее развиваются и получают больше удовольствия, если одна и та же палочка выполняет в различных играх и роль ружья, и роль лошадки, и еще много других функций.

Ребенок более эмоционален, взрослый. Последний умеет предвидеть и может адаптироваться, кроме того, он умеет ослабить и скрыть проявление эмоций, коль скоро это зависит от волевого контроля. Беззащитность, недостаточный для предусмотрительности опыт, неразвитая воля способствуют эмоциональной неустойчивости детей. У детей воля может проявляться в виде негативизма – непослушания, неповиновения, отрицания. Лишь при более высоком развитии она выступает как стремление к цели. Круг факторов, вызывающих у человека эмоциональное возбуждение, с возрастом расширяется. Более разнообразными становятся способы выражения эмоций, увеличивается продолжительность эмоциональных реакций, вызванных кратковременным раздражением.

Человек судит об эмоциональном состоянии другого по особым выразительным движениям, мимике, изменению голоса и т.п. Выразительные движения частично врожденные, частично развиваются социально – путем подражания. Получены доказательства врожденности некоторых проявлений эмоций. Установлено, что у маленьких детей – слепых и зрячих – мимика одинакова. Поднятие бровей – инстинктивный акт, который встречается и у слепорожденных. С возрастом мимика зрячих становится более выразительной, а у слепорожденных она не только не совершенствуется, а сглаживается, что свидетельствует о ее социальной регуляции. В каждом обществе существуют нормы выражения эмоций, отвечающие представлениям о приличии, воспитанности. Воспитание учит, как проявлять эмоции и когда их подавлять. Оно вырабатывает в человеке такое поведение, которое понимается окружающими, как мужество, сдержанность, скромность, невозмутимость.

НАРУШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

Симптомы эмоциональных нарушений многочисленны и разнообразны. Они имеют большое диагностическое значение при определении патологии собственно эмоциональной сферы, а также при определении степени выраженности психопатологических синдромов (табл.2).

Таблица 2. Основные нарушения эмоций

Усиление эмоций 1. Эйфория 2. Маниакальные состояния 3. Депрессия	Ослабление эмоций 1. Паралич эмоций 2. Апатия 3. Эмоциональное уплощение 4. Эмоциональная тупость
Нарушение подвижности эмоций 1. Лабильность эмоций 2. Слабоумие 3. Инертность (торпидность) эмоций	Нарушение характера (адекватности) эмоций 1. Неадекватность эмоций 2. Амбивалентность 3. Дисфории 4. Патологический аффект 5. Дистимии

Ослабление эмоциональных проявлений

Паралич эмоций – чувство полной опустошенности, эмоционального безразличия, возникающее при действии внезапных тяжелых психических травм. Обычно носит кратковременный характер.

Тупость эмоциональная – эмоциональное обеднение, утрата аффективной откликаемости, бедность эмоциональных проявлений, эмоциональная холодность, равнодушие, безразличие к родным и близким. Утрачивается интерес и к самому себе, своему положению, состоянию, отсутствуют какие-либо планы на будущее. Является прогрессивным и необратимым состоянием.

Апатия – (греч.-*apatheia* – бесчувственность). Нарушение эмоционально-волевой сферы, характеризующееся отсутствием эмоциональных проявлений, вялостью, безразличием к себе и близким, к происходящему вокруг, отсутствием желаний, жизненных побуждений, бездеятельностью.

Нарушение подвижности эмоций

Лабильность эмоциональная – легкая смена эмоций, быстрый переход от одной эмоции к другой, что сочетается со значительной выраженностью эмоциональных реакций.

Эмоциональное слабоумие (эмоциональная слабость, гиперестезия) – проявляется неустойчивостью настроения, повышенной эмоциональной возбудимостью нередко со «недержанием» эмоций, когда ослабляется способность человека управлять своими чувствами. Особенно трудно удержать слезы в минуты умиления, сентиментального настроения. Переход от отрицательных к положительным эмоциям и наоборот совершается под влиянием незначительных поводов.

Инертность эмоциональная – торпидность, застреваемость, тугоподвижность эмоциональных реакций.

Нарушение адекватности эмоциональных проявлений

Паратимии или извращения эмоциональности характеризуются качественным несоответствием знака и интенсивности эмоции произведшим их обстоятельствам.

Неадекватность эмоций имеет несколько вариантов:

- эмоции противоположны ожидаемым в данной ситуации;
- появление немотивированных привязанностей с болезненной чувствительностью к объективно малозначимым предметам и явлениям при одновременной нивелировке или извращения отношения к настоящим ценностям.

Амбивалентность – сосуществование двух разнополюсных аффективных оценок одного явления (любовь и ненависть, радость и печаль, презрение и уважение в одно и то же время).

Дисфории (от греч. *Dysphoria* – раздражение, досада) – мрачное, угрюмое, тоскливо-злобно-раздражительное настроение с элементами страха. Часто возникает пароксизмально, характеризуется предметной неопределенностью, аффективными вспышками, легкостью проявления агрессии. В зависимости от доминирующих эмоций дисфории делятся на два вида: стенические (с преобладанием злобы и агрессивности) и астенические (с преобладанием страха и тоски со стремлением к уединению).

Патологический аффект относится к исключительным состояниям, является острым психозом и обязательно протекает с нарушением сознания (отрыв от действительности, ее искаженное восприятие и ограничение сознания узким кругом представлений, непосредственно связанных с личностно значимым раздражителем).

При судебно-психиатрической экспертизе такие больные признаются невменяемыми.

Клинические характеристики:

- возникает при воздействии острой психогении (как реакция на мелкую ссору, обиду);
- носит кратковременный характер (30-40 минут);
- заканчивается аффективным разрядом, во время которого часты агрессивно-разрушительные действия;
- переходит в состояние безразличия, сменяющееся глубоким сном;
- после него наблюдается конградная амнезия;
- сопровождается помрачением сознания по типу сумеречного.

Стадии: подготовительная, взрыва, исходная.

Реакция короткого замыкания возникает после какого-либо длительного, ярко, чувственно окрашенного в отрицательный аффективный тон

переживания. Протекает в виде быстрого двигательного разряда в ответ на какое-нибудь новое унижение достоинства (оскорбление, обиду и др.). Выражается в общественно опасных действиях, иногда в убийствах. Однако сознание при этом не помрачается и впоследствии человек помнит о совершенном. Эти люди чаще всего также признаются невменяемыми.

Дистимии – кратковременные, длящиеся несколько часов или дней тревожно-депрессивные расстройства настроения с гневливостью, недовольством.

Усиление эмоций

Эйфория (эй + гре. *Phero* – нести, переносить) – повышенное беззаботное настроение, безмятежное блаженство, благодушие, сочетающееся с беспечностью, недостаточно критическим отношением к своему состоянию. Присуще отсутствие интеллектуальной живости и стремления к деятельности. Протекает с замедлением мыслительной деятельности.

Вариантом эйфории является мория (мориоидное состояние) – благодушная дурашливость с неадекватными поступками, с потерей чувства дистанции и критичности поведения (сочетание эйфории с мнестико-интеллектуальной недостаточностью).

Экстаз (греч. *Ekstasis* – иступление, восхищение) – повышенное настроение, переживание восторга, необычайного счастья с погружением в себя.

Мания (греч. *Mania* – страсть, безумие, влечение) характеризуется повышенным настроением, ускорением мышления, вплоть до «скачки идеи», поверхностными ассоциациями, идеями переоценки собственной личности, а также стремлением к деятельности, которая из-за выраженной отвлекаемости крайне непродуктивна. Характерно усиление влечений. Легкие варианты маниакальных состояний принято называть **гипоманиями**.

Экзальтация (лат. *Exaltatio* – подъем, воодушевление) – приподнятое настроение с чрезмерным воодушевлением, повышенной самооценкой, с приливом энергии и повышением активности. В прежние времена этот термин употреблялся для обозначения гипомании.

Маниакальный синдром

Структура (триада Крепелина для мании):

1. Повышение настроения (гипертимия);
2. Ускорение мышления (ассоциативных процессов);
3. Повышенная моторная активность (деятельность).

Клинические варианты маний:

- | | |
|-------------------|--------------------------------------|
| - веселая; | - периодическая; |
| - гневливая; | - заторможенная (акинетическая); |
| - неистовая; | - сенильная; |
| - непродуктивная; | - спутанная; |
| - транзиторная; | - тревожная; |
| - хроническая; | - атоническая (маниакальный ступор). |

Подтипы маниакального эпизода:

1. Гипомания.
2. Мания без психотических симптомов.
3. Мания с психотическими симптомами (онейроидная, галлюцинаторно-бредовая, бредовая).

Депрессивные состояния

Депрессия характеризуется понижением настроения, торможением интеллектуальной, моторной деятельности, снижением витальных побуждений, пессимистическими оценками себя и своего положения в окружающей действительности, соматоневрологическими расстройствами. Сочетается с высоким риском суицидального поведения. Патопсихологические механизмы депрессии заключаются в неспособности больного переживать положительные эмоции, тогда как путь к отрицательным открыт. Таким образом, мировосприятие пациента, страдающего депрессией, определяется выражением «все, то ни делается, все к худшему».

Классификация депрессивных состояний

Этиологическая:

1. Соматогенные – возникающие в связи с каким-либо заболеванием внутренних органов и при органических поражениях головного мозга. В большинстве случаев сочетается с астенизацией. В ее генезе могут играть роль реактивные моменты.
 - органические;
 - симптоматические.
2. Эндогенные:
 - шизофренические;
 - периодические;
 - циркулярные;
 - инволюционные.
3. Психогенные:
 - невротические;
 - истощения;
 - реактивные.

Классическая депрессия

Структура (триада Крепелина для депрессии):

1. Снижение настроения (гипотимия – тоска, тревога или апатия).
2. Замедление мышления
3. Двигательная заторможенность.

Триада В.П. Протопопова (вегетативные расстройства – симпатикотония):

1. Тахикардия
2. Мидриаз
3. Запоры.

Клинические критерии:

- фазность;
- сезонность;
- суточные колебания настроения (с ухудшением в ранние утренние часы);
- наличие витального компонента;
- идеи самообвинения, виновности, греховности, собственной ущербности и ненужности;
- ангедония, анергия;
- мысли о смерти или о самоубийстве.

Основные препараты, используемые при лечении нарушений эмоций

Антидепрессанты

Психотропные лекарственные средства, применяемые прежде всего для лечения депрессии. У депрессивного больного они улучшают настроение, уменьшают или снимают тоску, вялость, апатию, тревогу и эмоциональное напряжение, повышают психическую активность, нормализуют фазовую структуру и продолжительность сна, аппетит (рис.4).

I поколение

Ингибиторы МАО (ИМАО)*

ниталамид, фенелзин

Трициклические (ТЦА)

*имипрамин, амитриптилин,
кломипрамин, доксепин*

II и последующие поколения

Селективные блокаторы обратного захвата норадреналина (СБОЗН)

*мапротилин
микансерин*

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)

*флуоксетин
сертралин
циталопрам
пароксетин
флувоксамин*

Обратимые ингибиторы МАО-А (ОИМАО-А)

*пиразидол
маклобемид*

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (СИОЗСин)

милнаципран

Селективные стимуляторы обратного захвата серотонина (ССОЗС)

тианептин

Норадренергические селективные серотонинергические антидепрессанты (НасСА)

миртазапин

Рис.4 Классификация антидепрессантов

Основное действие антидепрессантов заключается в том, что они блокируют распад моноаминов (серотонина, норадреналина, дофамина, фенилэтиламина и др.) под действием моноаминоксидаз (МАО) или блокируют обратный нейрональный захват моноаминов. В соответствии с современными

представлениями, одним из ведущих механизмов развития депрессии является недостаток моноаминов в синаптической щели – в особенности серотонина и дофамина. При помощи антидепрессантов повышается концентрация этих медиаторов в синаптической щели, из-за этого их эффекты усиливаются.

Необходимо отметить наличие так называемого «антидепрессивного порога», который индивидуален для каждого больного. Ниже этого порога антидепрессивное действие отсутствует и проявляются лишь неспецифические эффекты, в частности побочные эффекты, седативные и стимулирующие свойства. Современные данные указывают на то, что для проявления антидепрессивного действия у препаратов, снижающих обратный захват моноамина, нужно снизить захват в 5–10 раз. Для проявления антидепрессивного эффекта препаратов, снижающих активность МАО, нужно снизить её примерно в 2 раза.

Нейролептики

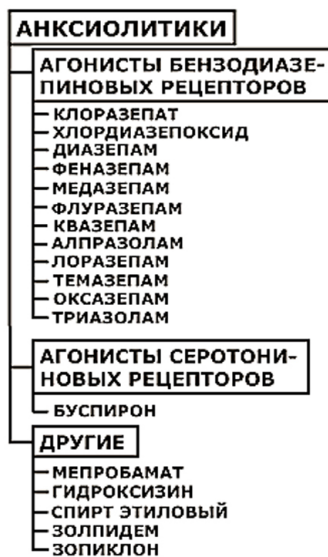
Арсенал нейролептиков, доступных для применения в настоящее время, насчитывает около пяти десятков различных средств. При всем многообразии все нейролептики обладают рядом свойств, сближающих их друг с другом. Их основное нейрохимическое действие проявляется блокадой рецепторов нейромедиаторных систем, ответственных за развитие психоза (преимущественно дофаминовая и серотониновая). Клинически это проявляется подавлением психотической симптоматики, развитием заторможенности, сглаживанием эмоциональных реакций, уменьшением агрессивности, появлением двигательных расстройств. Однако для разных нейролептиков характерны особенности (а порой и резкие различия) нейрохимического и клинического действия (таб.3).

Основным свойством антипсихотиков является способность эффективно влиять на продуктивную симптоматику (бред, галлюцинации и псевдогаллюцинации, иллюзии, нарушения мышления, расстройства поведения, психотические возбуждение и агрессивность, мания). Помимо этого, антипсихотики (в особенности атипичные) часто назначаются для лечения депрессивной и/или негативной, т. н. дефицитарной симптоматики (апат-абулии, эмоционального уплощения, аутизма, десоциализации и др.). Тем не менее, в некоторых источниках высказывается сомнение по поводу способности этих средств влиять на дефицитарную симптоматику изолированно от продуктивной: исследований по эффективности атипичных антипсихотиков действовать на преобладающую негативную симптоматику выполнено не было. Предполагается, что они устраняют лишь так называемую вторичную негативную симптоматику, благодаря редукции бреда и галлюцинаций у психотических больных, редукции лекарственного паркинсонизма при переводе с типичного нейролептика на атипичный или редукции депрессивной симптоматики.

Таблица 3 Классификация нейролептиков.

Классы		Подгруппы	Препараты
Психолептики	Антипсихотики (нейролептики)	С преимущественно седативным действием	Хлорпромазки, левомепромазин, перициазин, хлорпротиксен, промазки и др.
		С мощным антипсихотическим (инцизивным) действием	Тиопроперазин, зухлопентиксол, трифлуоперидол, дроперидол, пилотеазин, галоперидол, трифлоперазин и др.
		С преимущественно стимулирующим (дезингибирующим) действием	Сульперин, амисульприн, кадбидин, пимозид, метофеназин и др.
		Атипичные антипсихотики	Клозапин, кветиапин, оланзапин, рисперидон, сертиндол
	Анксиолитики (транквилизаторы)		Бензодиазепины (диазепин, нитразепан, медазепан, феназепам и др.), гидроксизин, буспирон и др.
Психоаналептики	Антидепрессанты (тимоаналептики)	С преимущественно седативным действием	Тримипрамин, амитриптилин, доксепин, тразодон, миансерин, миртазалин, флувоксамин и др.
		Сбалансированного действия	Мапротилин, досулепин, пиразидол, кломипрамин, сертралин, пароксетин, циталопрам и др.
		С преимущественно стимулирующим действием	Ингибиторы МАО (ниаламин, миклобемид и др.) ребоксетин, флуоксетин, дезипрамин, милнацинидат, имипрамин и др.
	Психостимуляторы (психотоники)		Амфетамины (фенамин и др.), сидионимины (сидкофен, мезокарб), меридил, метилфенидат, кофеин и др.
	Нейрометаболические стимуляторы (ноотропины)	С седативными свойствами	Фенибут, пикаминол, пантогам, мексидол
С психостимулирующими свойствами		Ацефен, пиридотол, пирацетам, бемитил, аминалон, фенотропил	

Психо- лептики		Амид лизергиновой кислоты, пилосцибин, мескалин и др.
Тимонзолептики (нормотимики)		Соли лития, соли вальпроевой кислоты, кармазепки, ламотридин, топирамат, блокаторы кальцевых каналов



Распространено применение атипичных антипсихотиков и при биполярной депрессии. Частая практика назначения малых доз «больших» антипсихотиков (трифлуоперазин, перфеназин, флупентиксол и т. п.) или «мягких», «малых» антипсихотиков (тиоридазин, алимемазин и т. п.) при невротических и тревожных расстройствах, паническом расстройстве, фобиях является необоснованной, поскольку специфическое противотревожное, антипаническое и антифобическое действие этих препаратов не подтверждено рандомизированными контролируруемыми исследованиями.

Анксиолитики

Анксиолитики (средства, снимающие тревогу, страх: от лат. *anxietas* — тревожное состояние, страх, и др.-греч. *λυτικός* — ослабляющий), их также называли ранее «малыми транквилизаторами» (рис.5).

Рис. 5 Классификация анксиолитиков

Клиническое использование транквилизаторов связано в основном с их противотревожным действием. Транквилизаторы применяются при всех видах тревожных расстройств, кроме того, они могут использоваться для лечения тревожных состояний или для кратковременного устранения симптомов тревоги.

Следует помнить, что лечение транквилизаторами может проводиться только под наблюдением врача, поскольку применение транквилизаторов может приводить к развитию привыкания (снижение эффекта при длительном приеме), а также к формированию лекарственной зависимости (физиче-

ской и/или психической) и возникновению синдрома отмены. Риск возникновения зависимости возрастает при длительном применении. Из-за более высокого риска развития зависимости применение транквилизаторов у детей и подростков до 18 лет оправдано только в исключительных случаях, при четко обоснованных показаниях, при этом продолжительность лечения должна быть минимальной.

При назначении транквилизаторов для лечения тревожных расстройств следует соблюдать принцип постепенного повышения дозы — от минимально эффективной до оптимальной для получения терапевтического эффекта (исключением являются острые состояния). Курс лечения должен быть как можно более коротким, после чего необходима повторная оценка состояния больного для принятия решения о необходимости продолжения терапии.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Определение эмоций, их значение и основные проявления.
2. Раскройте суть теории эмоций Джемсся-Ланге и теории эмоций У.Кеннона
3. Раскройте суть теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера
4. Расскажите об информационной концепции эмоций П.В. Симонова.
5. Структура и функции эмоций
6. Базовые эмоциональные состояния
7. Что вы знаете о физиологических основах эмоций и роли второй сигнальной системы в формировании эмоций?
8. Каковы особенности проявления эмоций в раннем детском возрасте?
9. Раскройте содержание понятий: настроение, страсть, аффект.
10. Дайте характеристику высшим чувствам человека.
11. Приведите классификацию эмоциональных расстройств
12. Базовые триады синдромов эмоциональных расстройств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эмоции составляют особый класс явлений, тоже относящихся к процессам внутреннего, как я условно его назвал, регулирования деятельности. Как и аффекты, они имеют весьма важное, может быть даже еще более важное жизненное значение. Как и аффекты, эмоции представляют собой смысловые образования, связанные чрезвычайно тесно с мотивами. Не случайно этимологически термин «мотив» и термин «эмоция» связаны друг с другом, то есть имеют один и тот же корень. Вместе с тем в развитии языка произошло разделение терминов. Образовались два термина, два однокоренных слова, и это не случайно. Потому что побуждения и то, что мы называем эмоцией, действительно представляют собою очень разные явления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анохин П.К. Эмоции // Психология эмоций. Хрестоматия по психологии / В.К. Вилюнас.– СПб.: Питер,2004.
2. Бреслав Г.М. Психология эмоций.–М.: Смысл; Академия, 2004.
3. Веккер Л.М. Психические процессы: ВЗ-х т.–Т.1.–Л.:Изд-во ЛГУ, 1974.
4. Вилюнас В. Психологические механизмы биологической мотивации.: Изд-во МГУ, 1986.
5. Вилюнас В.К. Психология эмоций.–СПб.: Питер, 2004.
6. Вилюнас В.К. Психология эмоциональных явлений.–М.: Изд-во МГУ, 1976.
7. Изард К.Э. Психология эмоций.–СПб.: Питер, 1999
8. Ильин Е.П. Эмоции и чувства.–СПб., 2001.
9. Общая психология /Под ред. А.В. Петровского.–М.: Просвещение, 1977.
- 10.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии.–СПб.: Питер, 1999.
- 11.Симонов П.В. Мотивированный мозг: Высшая нервная деятельность и естественно-научные основы общей психологии/ Отв.ред. В.С. Русинов.–М.: Наука,1987.
12. Симонов П.В. Эмоциональный мозг. Физиология. Нейроанатомия. Психология эмоций.–М.: Наука,1981.
- 13.Фресс П., Пиаже Ж. Экспериментальная психология /Сб. статей. Пер. с фр.: Вып.6.—М.: Прогресс,1978.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Всякая депрессия - это:

- А) переживание душевной боли
- Б) состояние тягостной тревожной напряженности
- В) какое-либо нарушение настроения
- Г) то же самое, что дистимия или деперсонализация
- Д) ничего из перечисленного

2. Тревога-это:

- А) боязнь сиюминутного, настоящего
- Б) душевная напряженность с агрессивной готовностью
- В) боязнь только плохого, что может случиться в далеком будущем; все равно, что страх
- Г) то же самое, что агитация
- Д) ничего из перечисленного

3. Дисфория - это:

- А)разновидность депрессии
- Б) тягостная стойкая раздражительность

- В) смешение страха, злобы, тоски
- Г) депрессия на органической почве
- Д) психотических размеров гнев

4. Эйфория - это:

- А) все равно, что гипоманиакальное состояние, маниакальная неспособность здраво оценивать ситуацию
- Б) содержательная, остроумная веселость
- В) малосодержательная, пустоватая веселость
- Г) по существу ажитированная аменция
- Д) ничего из перечисленного

5. Чистой, классической принято называть депрессию:

- А) без навязчивых и психосенсорных расстройств
- Б) без атипизма (то есть, с депрессивной триадой)
- В) без бурных вегетативных расстройств
- Г) без тоски
- Д) ничего из перечисленного

6. Для классической депрессии характерно все перечисленное, кроме:

- А) мысли о своей неполноценности, никчемности
- Б) тоскливости
- В) мыслительной заторможенности
- Г) психомоторной заторможенности
- Д) ажитации

7. Анестетическая депрессия - это:

- А) депрессия с деперсонализационно-дереализационными расстройствами
- Б) то же самое, что ироническая депрессия
- В) то же самое, что вегетативная депрессия
- Г) депрессия с переживанием внутреннего опустошения, утраты любви к близким, депрессия с переживанием мучительного бесчувствия
- Д) правильно А) и Г)

8. Ажитированная депрессия - это:

- А) депрессия с агрессивными тенденциями
- Б) то же самое, что метаморфопсихическая депрессия или улыбающаяся депрессия
- В) то же самое, что синдром Котара
- Г) депрессия с аффективно-аккумулятивной пропорцией
- Д) ничего из перечисленного

9. Дисфорическая депрессия - это:

- А) депрессия с нигилистически-ипохондрическим бредом
- Б) депрессия с идеями распада внутренних органов

- В) депрессия с чувством страха и тревоги
- Г) то же самое, что слезливая депрессия
- Д) депрессия с переживанием смешанного чувства страха, злости и тоски

10 Депрессия с Obsessиями - это:

- А) разновидность психастенической депрессии
- Б) разновидность ипохондрической депрессии
- В) то же самое, что анестетическая депрессия
- Г) то же самое, что anaesthesia psychica dolorosa
- Д) то же самое, что ананкастическая депрессия

11 Под маскированной депрессией понимают все перечисленное, кроме:

- А) то же самое, что латентная депрессия
- Б) то же самое, что ларвированная депрессия
- В) депрессия, обнаруживающаяся прежде всего разнообразным сомато-вегетативными расстройствами
- Г) депрессия с мучительной душевной болью
- Д) депрессия с мучительным ощущением в теле

12 Маниакальное состояние может сопровождаться:

- А) придирчивостью, раздражительностью, гневливостью
- Б) острым чувственным бредом преследования
- В) острым фантастическим бредом, онейроидными расстройствами
- Г) галлюцинациями
- Д) всем перечисленным

13 К вариантам аффективных расстройств относятся:

- А) депрессивные
- Б) ипохондрические
- В) навязчивые
- Г) психопатические
- Д) астенические

14 Аффективные синдромы нередко встречаются при:

- А) шизофрении, циклотимии, пресенильных психозах
- Б) органическом слабоумии
- В) болезни Пика
- Г) Корсаковском психозе
- Д) правильно А) и Г)

15 Вариантами сложного, "большого" депрессивного синдрома являются:

- А) бредовая депрессия
- Б) вариант с преобладанием нигилистически-ипохондрического бреда с идеями распада или полного отсутствия внутренних органов; вариант с идеями бессмертия, вечных мучений

- В) астеническая депрессия
- Г) анестетическая депрессия

16 Моментами классической маниакальной триады являются:

- А) повышенное, радостное настроение
- Б) стремление к движению
- В) гневливость, раздражительность
- Г) чувственный бред
- Д) аментивные расстройства

17 Клиническое существо маскированной, соматизированной субдепрессии состоит:

- А) в паранойальности ипохондрического содержания
- Б) в тягостных телесных ощущениях с фиксацией на них, душевной “прикованностью” к ним; сенесто-ипохондрических и вегетативных расстройствах-переживаниях
- В) в ипохондрических сверхценных идеях, навязчивых страхах, переживаниях ипохондрического характера
- Г) правильно А) и В)

18 При неглубокой (нестойкой) маскированной, соматизированной субдепрессии обычно существенно помогают:

- А) ободряющие, внушающие светлую надежду беседы
- Б) методы интенсивного перевоспитания (Венсан)
- В) методика парадоксальной интенции Франкла
- Г) гипносуггестивная терапия и арттерапия
- Д) правильно А) и Г)

19.Прогностически наиболее благоприятным для выживания типом суицидальной реакции считается реакция:

- А) ностальгии
- Б) душевной боли
- В) отрицательного баланса
- Г) эгоцентрического переключения
- Д) смешанного типа

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВ

- | | | |
|-------|--------|--------|
| 1 – д | 8 – д | 9 – д |
| 2- д | 10 – д | 11 – г |
| 3 – в | 12 – д | 13 – а |
| 4 – в | 14 – а | 15 – б |
| 5 – б | 16 – а | 17 – б |
| 6 – д | 18 – д | 19 – а |
| 7 – д | 20 - г | |

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ АВТОРА	3
ПОНЯТИЕ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ	3
Роль эмоций в жизни человека	3
Соотношение эмоций, чувств, эмоциональных состояний.....	5
Место эмоций и чувств в структуре психики.....	7
ТЕОРИИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ	7
Эволюционная теория Ч. Дарвина.....	7
Физиологические теории эмоций и чувств.....	8
Эмоции и когнитивные процессы	10
ФУНКЦИИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ.....	10
ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ	12
НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ.....	13
КЛАССИФИКАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ.....	14
Классификация эмоций.....	14
Формы протекания чувств.....	14
Классификация чувств по содержанию.....	17
Классификация чувств по силе	19
РАЗВИТИЕ ЭМОЦИЙ.....	19
НАРУШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ.....	23
Ослабление эмоциональных проявлений.....	23
Нарушение подвижности эмоций	23
Нарушение адекватности эмоциональных проявлений	24
Усиление эмоций	25
Маниакальный синдром	25
Депрессивные состояния	26
Классификация депрессивных состояний	26
Классическая депрессия	27
ОСНОВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАРУ- ШЕНИЙ ЭМОЦИЙ	27
Нейролептики.....	28
Анксиолитики	29
ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ	31
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	31
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	31
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ	32
ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВ	35