

Эмоциональные явления

**Доцент кафедры Педагогики и медицинской психологии
Самойлова В.М.**

Основные вопросы темы

- **понимание эмоций, сферы проявления эмоций, функции эмоциональных явлений, классификация эмоций, основные классы эмоций, фундаментальные эмоции, значение эмоций для здоровья человека, психосоматические расстройства, теории происхождения заболеваний психосоматической специфичности, эффективные способы борьбы с патогенными эмоциями, воля.**

Эмоциональные явления

особый класс психологических процессов и состояний, связанных с инстинктами, мотивами, потребностями, отражающий в форме непосредственных переживаний (удовлетворения, радости, страха и т. д.) значимость действующих на индивида явлений, ситуаций для осуществления его жизнедеятельности. Эмоции служат одним из механизмов внутренней регуляции психической деятельности и поведения, направленных на удовлетворения актуальных потребностей.



Современные представления об ЭМОЦИЯХ



www.shutterstock.com · 47286772

В современной общей психологии эмоции рассматриваются как сложные многоаспектные психологические образования, выполняющие отражательные и регуляторные функции.

В рамках теории деятельности эмоции могут рассматриваться как внутренние регуляторы деятельности. Эмоции представляют собой сложные психические системные образования, включенные в различные виды психической деятельности и базирующиеся на разных потребностях. Качественная специфичность эмоций во многом зависит от тех потребностей, на базе которых они формируются. У человека как социального существа даже «элементарные» эмоции — продукт социально-исторического развития, в процессе которого формируется культура эмоциональных переживаний.

Эмоции и познавательные процессы

В соответствии с представлениями отечественных авторов (Л.С. Выготский, С.Л.Рубинштейн, В.К. Вилюнас и др.) важнейшей характеристикой эмоций есть их связь с познавательными процессами. В любой познавательной деятельности: гностической, мнестической, интеллектуальной — эмоции выступают, с одной стороны, как мотивирующие и запускающие компоненты деятельности, а с другой, как контролирующие и регулирующие ее протекание в соответствии с потребностью, на удовлетворение которой она направлена.



Влияние эмоций на познавательные процессы



- **эмоции направляют внимание на те или иные явления;**
- **позволяют закрепить, оценить адекватность выполняемых действий;**
- **организуют или дезорганизуют протекание познавательных процессов;**
- **предвосхищают познавательный результат, способствуют направленному течению мысли.**

Сферы проявления эмоций

- 1) внутренних переживаний (переживание субъективной неповторимости),
- 2) поведенческих реакций (дрожь, усиление тонуса, поза, мимика, пантомимика, крик),
- 3) физиологических процессов (повышение АД, потоотделение, спазм сосудов, напряжение мускулатуры, сердцебиение).



Функции Эмоций



- **Оценочная**
- **Разрешения ситуаций**
- **Коммуникативная**
- **Экспрессивная**
- **Активирующая / дезактивирующая**
- **Закрепление слефообразования**
- **Предвосхищающая**
- **Мобилизующая (побуждающая)**
- **Организирующая**
- **Структурирующая**
- **Эвристическая**
- **Сигнальная**

Факторы, определяющие ЭМОЦИИ

- а) характер получаемой из вне информации;
- б) степень новизны информации;
- в) степень достоверности информации;
- г) вероятность удовлетворения актуализированной потребности;
- д) уровень активации организма;
- е) особенности восприятия ситуации в целом (определяет направленность эмоции);
- ж) уровень умственного развития;
- з) предшествующее состояние, поступок.



Классификация эмоций



Зачатки базальных эмоций есть у животных. Базальные эмоции – важнейшие средства невербальной коммуникации. В процессе социокультурного развития на основе базальных эмоций формируется сложный многокомпонентный класс высших эмоций, эмоциональных явлений и состояний, объединенных в единую эмоционально-личностную сферу, имеющую сложную мозговую организацию.

Первые критерии анализа ЭМОЦИЙ

- возбуждение —
успокоение;
- удовольствие —
неудовольствие;
- напряжение —
разрядка.



Критерии анализа эмоций

1. Продолжительность.
2. Структурированность.
3. Осознанность.
4. Выраженность (проявление).
5. Биологическая обусловленность.



Классы эмоциональных явлений

Эмоциональные явления, с выраженным биологическим компонентом:

- аффекты;
- настроение;
- стрессы;
- страсти;
- фрустрация.

Эмоциональные явления, имеющие выраженную социальную обусловленность:

- собственно эмоции;
- чувства.



Аффект



- особый вид эмоций, отличающихся большой силой, способностью подавлять другие эмоции и навязывать определенный закрепившийся «аварийного» генетически способ разрешения ситуации; это сильные и относительно кратковременные эмоциональные переживания, сопровождаемые резко выраженными двигательными и висцеральными изменениями.

Особенности аффектов:

- кратковременность,
- низкая структурированность,
- слабая осознаваемость,
- интенсивность, выраженность.

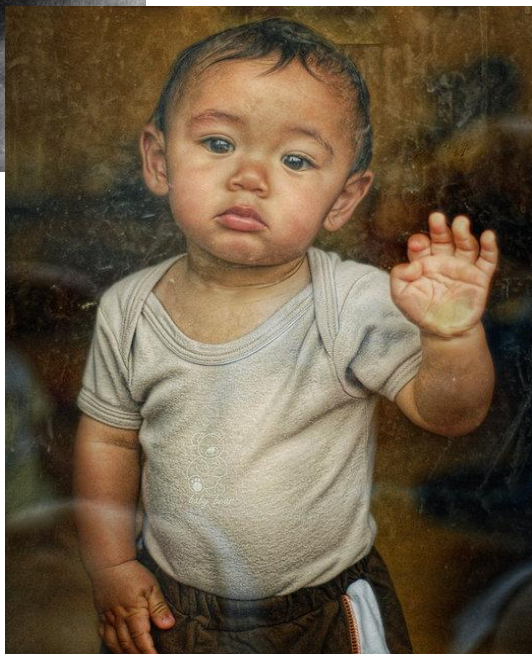
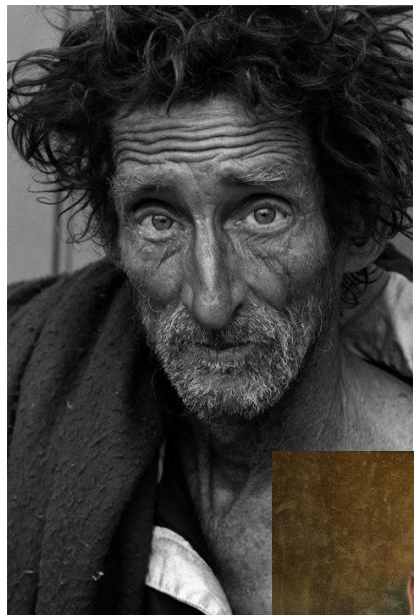


Афффективный комплекс

Афффективный комплекс – совокупность образов памяти, прямо или случайно связанных с ситуацией породившей сильное эмоциональное переживание. Актуализация одного из элементов комплекса влечет даже против воли субъекта «введения» в сознание и других элементов комплекса.



Настроение



Настроение – более или менее устойчивое, продолжительное, общее, без определенной интенции эмоциональное состояние, окрашивающее в течение некоторого времени все поведение и все переживания человека. Настроение характеризуется безотчетностью, слабой выраженностью, способностью приобретать значительную интенсивность.

Настроение

Особенности настроения:

- длительность;
- безотчетность, неясность, т. е. невысокая осознанность;
- слабая интенсивность;
- влияние на мысли и действия.

Источники настроения:

- здоровье;
- мера удовлетворения ходом жизни;
- особенности окружающей среды;
- особенности взаимоотношений с людьми;
- эмоционально окрашенные мысли и переживания и др.

Стресс

Стресс -

неспецифическая реакция организма на любое требование извне. Стресс можно рассматривать как систему напряжений, функциональное значение которых в мобилизующем влиянии на деятельность.



Стресс



Стресс вызывают любые изменения, вне зависимости от того приятна или неприятна сама ситуация для человека. Любые события могут вызвать стресс, т. е. стать стрессором. При этом, выступит та или иная ситуация причиной стресса или нет, зависит не только от самой ситуации, но и от личности, ее опыта, ожиданий, уверенности в себе, от оценки человеком самой ситуации, сопоставления своих сил и способностей с тем, что от человека требуется.

Этапы стресса

Стадия тревоги

Активизируется симпатическая НС, характерны физиологические изменения, подготавливающие организм.

Стадия сопротивления

Организм расходует имеющиеся у него резервы.

Стадия истощения

Резервы организма значительно уменьшаются.



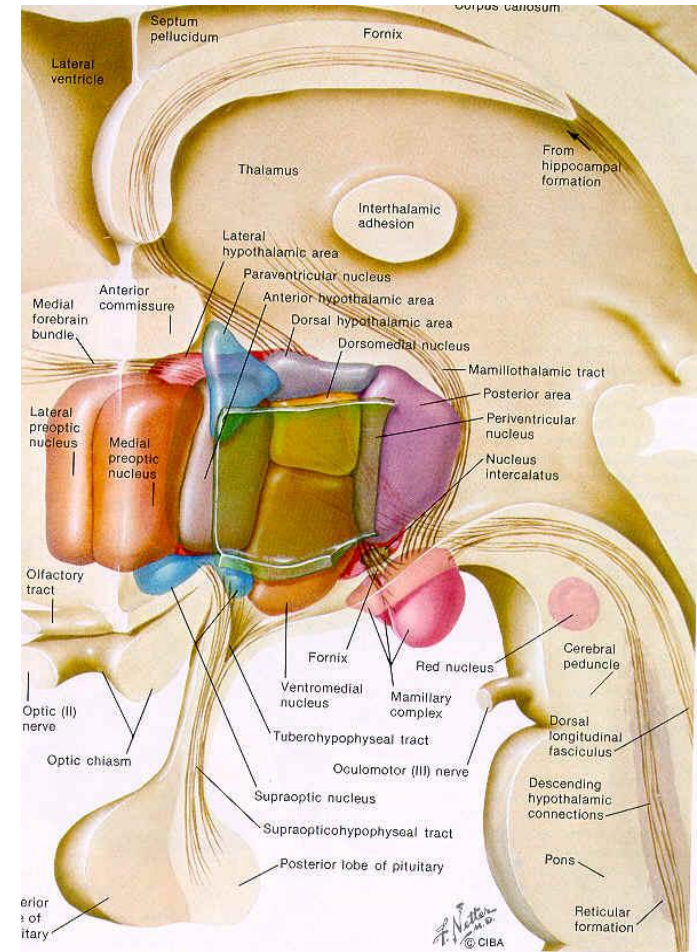
Физиологические механизмы стресса

1. При возникновении события, способного вызвать стресс, в коре головного мозга формируется стойкий очаг возбуждения, доминанта, которая подчиняет себе всю деятельность организма. Соответствует стадии тревоги.



Физиологические механизмы стресса

2. Во время стадии сопротивления возбуждается гипоталамус, который активизирует гипофиз. Гипофиз активизирует адренокортикотропный гормон (АКТГ), который выделяется в кровь. АКТГ воздействует на надпочечники. Они секретируют адреналин и другие физиологические вещества (гормоны стресса), которые вызывают многосторонний эффект: сердце чаще сокращается; кровяное давление повышается, учащается дыхание. Может заболеть голова, быть сердечный приступ. В эту фазу подготавливаются условия для интенсивной мышечной нагрузки. Современный человек не сразу пускает в ход скопившуюся мышечную энергию. Следовательно, в крови долго циркулируют биологически активные вещества, не дающие успокоиться НС и внутренним органам. Все описанные явления соотносятся со стадией сопротивления.



Физиологические механизмы стресса



3. Если стрессовая ситуация сохраняет свою актуальность (конфликт не разрешился благополучно, какая-то потребность осталась неудовлетворенной), то в кору головного мозга вновь и вновь поступают импульсы, поддерживающие активность доминанты, в кровь поступают гормоны стресса, которые активируют физиологические процессы. Соответствует стадии истощения.

Виды психологических стрессов



- **Информационный стресс** возникает в ситуации информационных перегрузок, когда человек не справляется с задачей, не успевает принять верные решения в требуемом темпе при высокой ответственности за свои решения.
- **Эмоциональный стресс** возникает в ситуациях угрозы, опасности и др. При этом различные формы (импульсивная, тормозящая, генерализованная) приводят к изменениям протекания психических процессов, эмоциональным сдвигам, трансформации мотивационной структуры деятельности, нарушениям двигательного и речевого поведения.



Дисстресс

Дисстресс – патологический стресс.

Дисстресс характеризуется отрицательными влияниями стрессовой ситуации на деятельность человека, вплоть до ее разрушения.

Дисстресс оказывает негативное воздействие на неё, вплоть до полной её дезорганизации. Поэтому оптимизация любой деятельности должна содержать комплекс мер, предупреждающих причины возникновения стресса.



Страсть

Страсть – форма эмоциональных состояний человека, сильное стойкое всеохватывающее чувство, доминирующее над другими побуждениями человека, и приводящее к сосредоточению на предмете всех устремлений и сил. Страсть выражается в порыве, увлеченности, сосредоточенности, собранности помыслов и сил, направленных на цель.

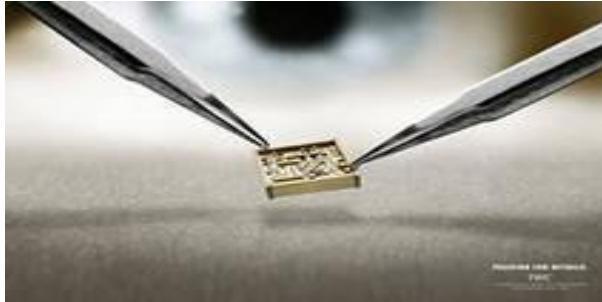


Причины возникновения страстей

- идейные убеждения,
- телесных влечения,
- атологические явления



Особенности страстей

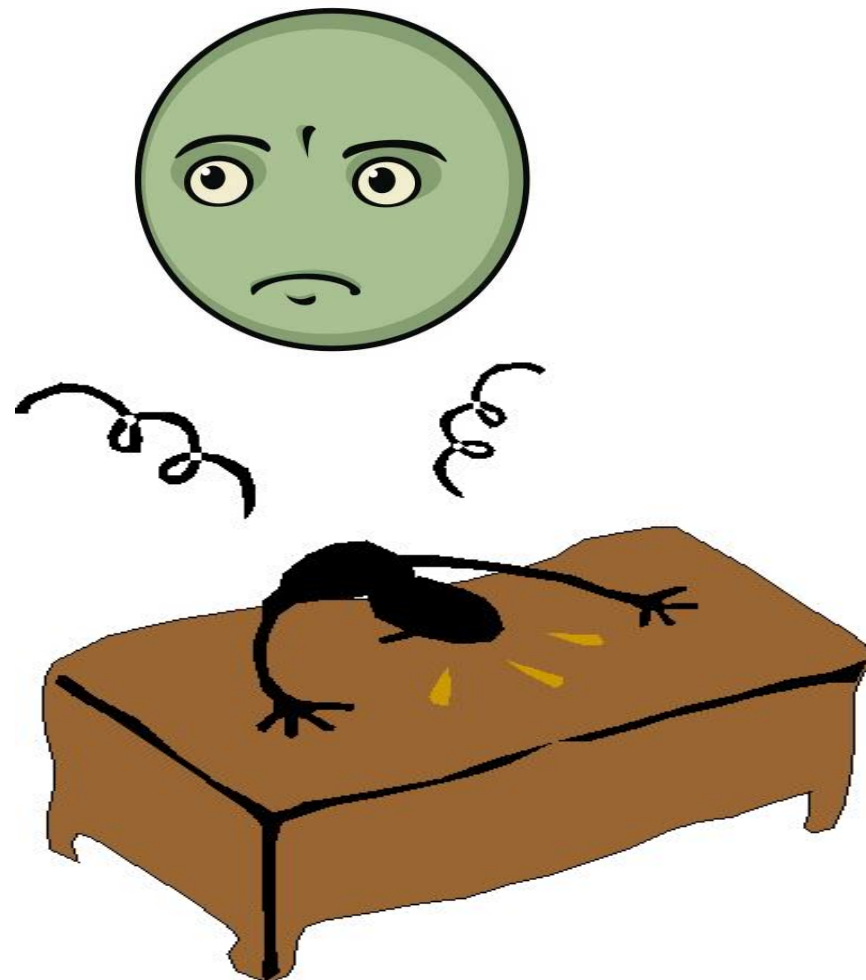


- продолжительность;
- осознанность;
- яркая выраженность проявления;
- нечеткая структурированность

Фрустрация

Фрустрация – психическое состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности, желания.

Состояние фрустрации сопровождается отрицательными переживаниями: разочарованием, тревогой, отчаянием. Фрустрация возникает в ситуации конфликта, когда удовлетворение потребности наталкивается на непреодолимые или труднопреодолимые преграды. Левитов Н.Д. / Фрустрация как один из видов психических состояний // Вопросы психологии, 1967, № 6.



Генерализованная агрессия как форма фрустрации



Формы генерализованной агрессии

аутоагрессия, т.е. агрессивные реакции, направленные на самого человека;

замещающая агрессия, т.е. агрессивные явления, направляются на другие объекты более доступные сейчас для того, кто находится в состоянии фрустрации;

косвенная агрессия, где находящийся в агрессивном состоянии человек объединяет себя с агрессором и таким образом косвенно принимает на себя его роль, что может выражаться в защите агрессора, его оправдании, выполнении совместных с ним действий.

Эмоциональные явления, имеющие выраженную социальную обусловленность

Собственно эмоции – это эмоциональные реакции на вспоминаемые, свершившиеся и на вероятные, ожидаемые события.

Они способны предвосхитить ситуацию и события, которые реально ещё не наступили или произошли в прошлом, причём не обязательно с самим субъектом.

Особенности собственно эмоций:

- а) может слабо проявляться внешне;
- б) способны предвосхищать ситуации и события;
- в) могут обобщаться и передаваться;
- г) имеют ситуативный характер, т. е. выражают оценочное отношение субъекта к складывающимся или возможным ситуациям; к своей деятельности, к своим проявлениям в этих ситуациях;
- д) выражаются в зависимости от социальной культуры, опыта индивида;
- е) воспринимаются как состояния «я» (осознаваемы);
- ж) хорошо структурированы.



Чувства



Чувства – устойчивые эмоциональные отношения человека к явлениям действительности, отражающие значение этих явлений в потребностях, мотивах. Это высший продукт эмоциональных процессов.

Особенности чувств:

- предметны;
- могут выражаться в разных эмоциях;
- продолжительны;
- социальны по происхождению;
- имеют обобщенный характер;
- находятся друг с другом в иерархической зависимости;
- отражают важнейшие характеристики личности.



Основные фундаментальные эмоции человека

- *Радость*
- *Удивление*
- *Гнев*
- *Отвращение*
- *Стыд*
- *Интерес*
- *Презрение*
- *Смущение*
- *Любовь*



Патогенные эмоции человека



- *Печаль*
- *Презрение*
- *Страх*
- *Тревога*
- *Страдание*
- *Горе*



Страх



Страх — отрицательная эмоция при выраженном прогнозе неблагоприятия. Страх — наиболее опасная эмоция, которая может быть предупреждающим сигналом, усиливает социальные связи, включая бегство за помощью и коллективную защиту.

Функционально страх служит предупреждением субъекту о предстоящей опасности. Позволяет ему сосредоточить внимание на её источнике, побуждает искать пути её избегания. В случае, когда страх достигает силы аффекта, он способен навязать стереотипы поведения: бегство, оцепенение, защитная агрессия.

Страх

Субъективное переживание страха:

- ограничение восприятия,
- замедление мышления,
- ригидность мышления,
- сокращение степени свободы поведения,
- ощущение угрозы своему телу и психическому «Я»,
- напряжение мускулатуры,
- изменение течения обменных процессов.



Тревога

Тревога – отрицательный аффект, характеризующийся мучительным ощущением внутреннего беспричинного, бессодержательного беспокойства, которое переживается обычно как неясная угроза, ожидание опасности и описывается в виде тревожных опасений различного содержания. В отличие от страха как реакции на конкретную, реальную опасность тревога является неопределенной диффузной, безобъективной угрозой. Тревога проявляется на уровне витальных чувств как тягостное неопределенное ощущение «беспокойства», «бурления», «кипения», «дрожание в различных частях тела, чаще в груди, а также нередко сопровождается разнообразными соматовегетативными расстройствами (тахикардией, потливостью, кожным зудом, учащением мочеиспускания, диссомниями и пр.). Тревога – генерализованный, беспричинный страх.



Страдание

Страдание — отрицательная эмоция, связанная с невозможностью удовлетворения жизненных потребностей, которые до этого момента казались вероятными. Чаще протекает в форме эмоционального стресса, астении.

Значение страдания:

- сигнальное (сообщение другим, что человеку плохо);
- побуждение предпринять действия для уменьшения страданий;
- обеспечение умеренной негативной мотивации;
- облегчение сплочения людей внутри группы.



Горе

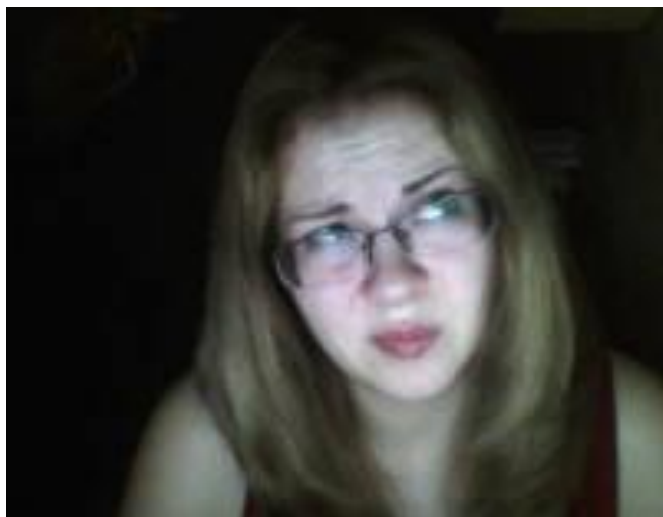
Горе – скорбь, глубокая печаль, утрата чего-либо значимого. Это следствие взаимодействия страдания с другими эмоциями.

Функции горя:

- обеспечивает групповую сплоченность, что способствует выживанию группы;
- усиливает межличностные связи у тех, кто перенес утрату;
- восстанавливает личностную автономию;
- имеет адаптационное значение: дает возможность приспособиться к потере; мобилизует стремления к обретению утраченного объекта **ВНОВЬ.**



Амбивалентные чувства



Сложные противоречивые, амбивалентные чувства появляются у человека в связи с многообразием его потребностей и многогранностью самих явлений окружающего мира, одновременно привлекательных и отпугивающих, вызывающих положительные и отрицательные чувства. В результате несовпадения устойчивого эмоционального отношения к объекту и эмоциональной реакции на сложившуюся ситуацию.



Влияние эмоций на здоровье человека

Психосоматические

расстройства – нарушение функций внутренних органов и систем, возникновение и развитие которых в наибольшей степени связано с нервно-психическими факторами: переживанием острой или хронической психологической травмы, специфическими особенностями реагирования личности.



Группы психосоматических расстройств



- а) **Органические психосоматические заболевания** (гипертоническая болезнь, язвенная болезнь, бронхиальная астма и другие), в развитии которых ведущую роль играют психогенные компоненты;
- б) **Психосоматические функциональные расстройства, вегетативные неврозы;**
- в) **Психосоматические расстройства, связанные с особенностями эмоционально личностного реагирования и поведения.**

Особенности личности психосоматических больных

Термин «алекситимия», означающий «отсутствие слов для выражения чувств» . Введен американским психоаналитиком П.Сифнеосом в 1973г. как обобщающее название для ряда характерных особенностей, наблюдаемых у психосоматических больных. Термин характеризует больных, которым свойственно бесконечное описание физических ощущений, часто не связанных с найденным заболеванием, содержание мыслей характеризуется отсутствием фантазий, внутренние ощущения описываются преимущественно в терминах раздражительности, скуки, пустоты, усталости, возбуждения напряжения и т.д., аффекты неадекватны, ярко выражены трудности в вербализации чувств, преобладающий образ жизни — действие, присутствует тенденция к импульсивности, межличностные связи обычно бедны, больные предпочитают одиночество, часто избегают людей, беседа с таким пациентом сопровождается ощущением скуки и бессмысленности контакта.



Симптомокомплекс алекситимии (по Н. Krystal)

- Лица с ослабленной способностью дифференцировать собственные (страх или раздражение; голод или усталость);
- Эмоции недостаточно осознаются. Лица с алекситимией чувствуют свое отличие от других в способности дифференцировать эмоции, непосредственность переживаний утеряна. Отмечены изменения болевой чувствительности.
- Ригидная переработка информации, частные ипохондрические фиксации.
- Экспрессивные компоненты эмоций своеобразны, невыразительны: каменное лицо, бедность движений, интонационная бедность.



Симптомокомплекс алекситимии

(по В.Бройтигам)

1. Ограниченность способности фантазировать.
2. Типична неспособность выражать переживаемые чувства.
3. Отмечается приспособленность к товарищеским отношениям. Связи с конкретным партнером характеризуются своеобразной «пустотой отношений».
4. Неспособность к истинным человеческим отношениям и к процессу переноса.



Феноменология алекситимии

Когнитивная сфера отличается недостаточностью воображения, преобладанием наглядно-действенного мышления над абстрактно-логическим, слабостью функции символизации и категоризации в мышлении.

Кристал отмечает у алекситимиков:

1. Бедность понятийного аппарата, некоторая конкретность, тенденция к оперированию житейскими понятиями.
2. Недостаточная сформированность системы абстрактных понятий.
3. Бедность языка, словарного запаса, что обнаруживает себя при описании эмоций.
4. Недостаточность воображения, фантазии.

Модели возможной этиологии феномена алекситимии

1. **Биологическая**, где генетическая запрограммированное свойство организации нервной системы, связанное с выраженной латерализацией левого полушария мозга;
2. **Психологическая**, где защитный изоляционный механизм от хронического травматического опыта;
3. **Бихевиоральная**, где раннее научение от алекситимических родителей или влияние «запретного» на эмоции социального окружения, подавляющего навыки эмоциональной жизни и «развивающего» таким образом преимущественно левое полушарие.



Концепция личностных профилей

Фландрес Данбар в 1943 г. выделили "профили личности" - особенности психологии человека, при которых имеется склонность к развитию определенных форм соматических заболеваний.

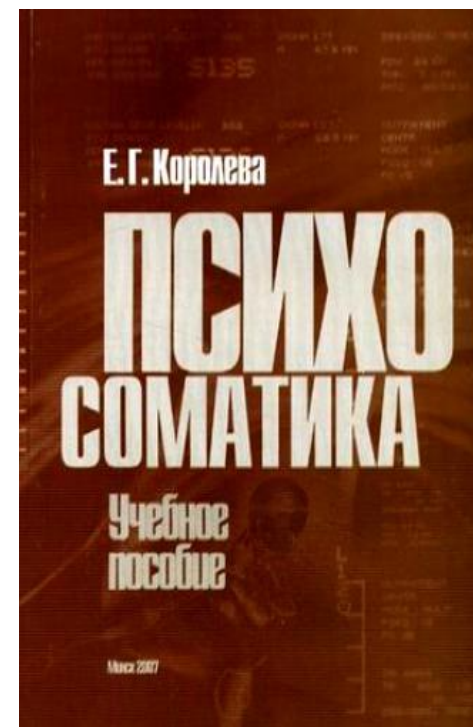
В основе психосоматических расстройств лежат личностные особенности индивида, определяющие особую уязвимость тех или иных внутренних органов.

Лицам, страдающим психосоматическими заболеваниями, свойственны и определенные общие черты – такие, как (а) склонность к отвлечению от реальности и недостаточная вовлеченность в текущую ситуацию, наряду с (б) недостаточной способностью к словесному описанию нюансов своих эмоциональных переживаний.



Основные личностные профили Ф.Данбар

- а) **Коронарный тип** – энергичный, деятельный, подвижный, целеустремленный, последовательный, ставят очень высокие цели, социальные лидеры часто атипичен напряжен.
- б) **Язвенный тип** – прямолинейный в поведении, категоричный, с формальным пониманием долга; высоко тревожный, внешне вежливый, но недоброжелательный.
- в) **Бронхиальный тип** – сензитивный, тревожный, зависимый от других, малоинициативный, субдепрессивный фон настроен.
- г) **Тип сахарного диабетика** – заторможенный, пунктуальный, торпидный, вязкий, с застойным аффективным состоянием.



Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Франца Александера

Возникновение и течение болезней управляется тремя группами факторов:

- **личностная диспозиция**, т.е. личностные особенности, способы эмоционального реагирования, характерные защитные механизмы, личностный опыт;
- **эмоциогенная жизненная ситуация**, переживания, события, предшествовавшие заболеванию и оживившие центральный бессознательный конфликт;
- **соматическая конституция**, т.е. «соматическую подверженность» или «неполноценность органа». «Соматическая подверженность» определяется генетическими особенностями, её иначе называют «конституциональным фактором Х».



Факторы, оказывающие воздействие на возникновение психосоматического заболевания

В качестве **психологических факторов** выступают специфические личностные, «психодинамические» особенности, неразрешенные внутренние конфликты, определяющие тот набор привычных негативных эмоций, которые человек испытывает в эмоциогенных ситуациях.

Физиологический фактор, определяющий то слабое звено в организме, на которое приходится основной удар негативных эмоций, - это конституциональная неполноценность (повышенная уязвимость) тех или иных органов.

Социальный фактор, играющий роль пускового момента - неблагоприятные воздействия жизненной среды.



СЕМЬ КЛАССИЧЕСКИХ ПСИХОСОМАТОЗОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ F.Alexander

1. эссенциальная гипертония,
2. бронхиальная астма,
3. язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки и желудка,
1. неспецифический язвенный колит,
2. нейродермит,
3. ревматоидный артрит,
4. гипертиреозидный синдром.



ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПАТОГЕННОГО СОСТОЯНИЯ



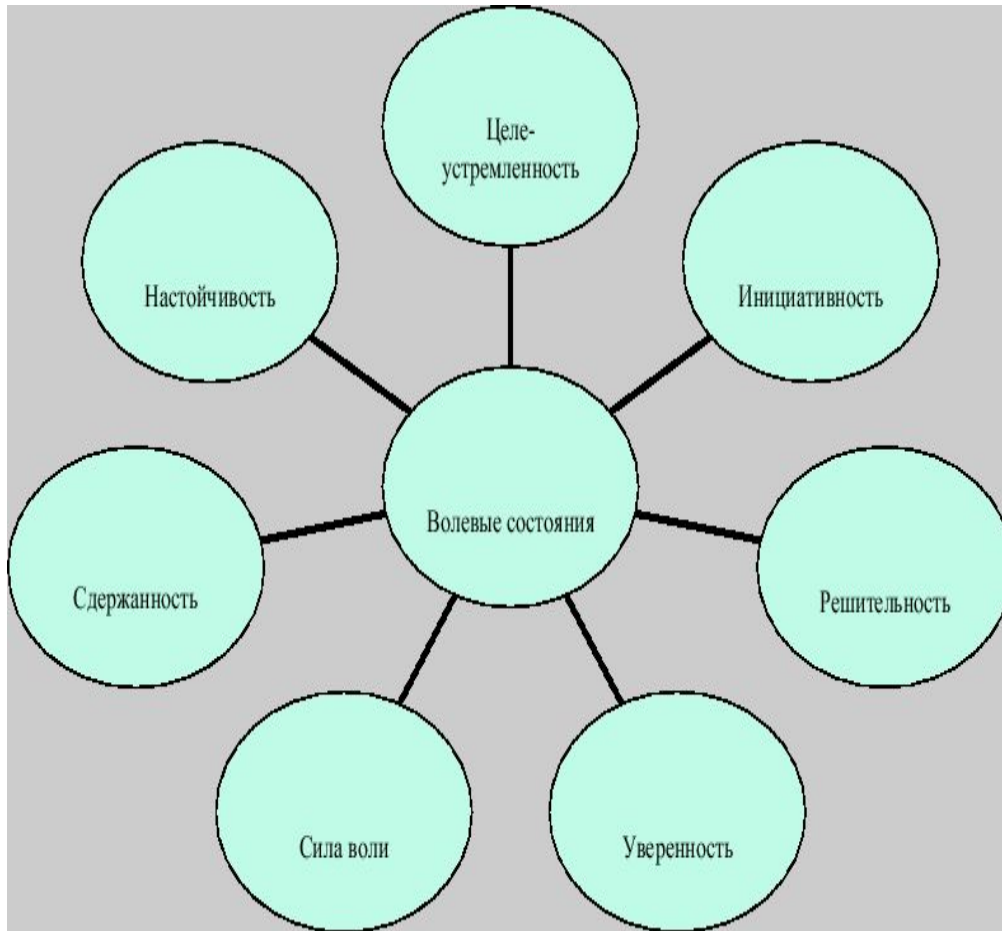
1. правильная оценка значимости события;
2. разноплановая и широкая информированность по данному вопросу событию;
3. наличие запасных отступательных стратегий, что снижает общее возбуждение, уменьшает страх получения отрицательного результата.

Эффективные способы борьбы с патогенными эмоциями

- **I этап.** Возникновение негативной эмоции. Надо ликвидировать возникшую доминанту или создать чтение книг, просмотр кинофильмов, походы в театр, прогулки за город, туристические поездки.
- **II этап.** Возбуждение таламуса, выделение АКТГ, перестройка функций организма для сопротивления негативным аффектам на организменном уровне: целесообразная мышечная нагрузка: плавание, бег, велоспорт, скалолазание и т.д.
- **III этап.** Сохранение психотравмирующей ситуации. Снизить для себя значимость несбывшегося желания или отыскать путь для его реализации: разрядки очага возбуждения («излить душу»); переключиться на интересную тему; поискать выход из ситуации



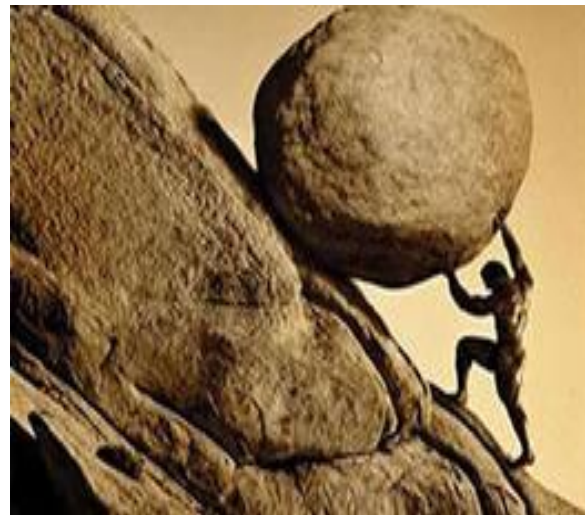
Воля



Воля — способность человека действовать в направлении сознательно поставленной цели, преодолевая при этом внутренние препятствия (свои непосредственные желания и стремления). Воля — один из способов регуляции своего поведения, тесно связанный с выражением эмоциональных состояний.

Воля имеет определенные характерные признаки

1. Разумность.
2. Сознательность.
3. Целенаправленность.
4. Связь с когнитивными процессами: мышлением, воображением, памятью.
5. Моральное удовлетворение.



Функции воли



1. Выбор мотивов и целей деятельности (селективная).
2. Регуляция побуждения к действию при недостаточной или избыточной мотивации.



3. Организация психических процессов в адекватную систему действий, выполняемых человеком.
4. Мобилизация физических и психических возможностей при преодолении препятствий в достижении поставленной цели.

Рекомендуемая литература

1. Айсмонтас Б.Б. / Общая психология: схемы, / М., Владос-Пресс, 2003, стр. 189-212.
2. Вилюнас В.К / Психология эмоциональных явлений, / М., 1976.
3. Гамезо М.В., Домашенко И.А. / Атлас по психологии, / М., 2003, стр. 190-214.
4. Гнобалин Н.Ф. / Воля, характер, деятельность, / Минск, 1996.
5. Изард К.Е. / Эмоции человека, / СПб. Питер, 2002.
6. Ильин Е.П. / Психология воли, / СПб. Питер. 2000.
7. Ильин Е.П. / Эмоции и чувства, / СПб, Питер, 2001.
8. Немов Р.С. / Психология, / М., 2005, стр. 197-244.
9. «Основы психологии: хрестоматия», Минск, 2003, стр. 276-395.
10. Реан А., Бордовская Н., Розум С. / Психология и педагогика, / СПб, Питер, 2006, с. 108 – 120.
11. Рубинштейн С.Л. / Основы общей психологии, / СПб, Питер, 2003.
12. Сидоров В.В., Парняков А.В. «Клиническая психология», М., 2002, стр. 206-274.
13. Соложенкин В.В. «Психологические основы врачебной деятельности», М., 2003,.
14. Столяренко Л.Д. / Основы психологии, / Ростов-на-Дону, 2003.
15. Хомская Е.Д. / Нейропсихология, / М., 2002.
16. Творогова Н.Д. / Психология (лекции для студентов медицинских вузов), / М., 1998.
- 17.

Контрольная работа

№ 3

- 1. Дайте определение личности, закрепленное в отечественной психологии.**
- 2. Назовите основные изменения интеллекта в процессе онтогенеза.**