

Эмоционально- волевая сфера личности и её расстройства

Вопрос 1.



Специфика ЭМОЦИЙ И МЕХАНИЗМ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Понятие эмоций

1) Эмоции (от лат. «emoveo» - потрясаю, волную) — общая, генерализованная реакция организма на жизненно значимые воздействия.

2) Эмоции — психический процесс импульсивной регуляции поведения, основанный на чувственном отражении значимости внешних воздействий.

Эмоции представляют собой реакции на конкретные ситуации, а не на отдельные раздражители. Данные реакции часто носят заблаговременный характер, в результате чего под влиянием эмоции человек реагирует на ещё не наступивший контакт, взаимодействие с раздражителем. Психологически эмоции являются выражением активности личности, физиологически — продуктом работы целостного мозга.

Функции эмоций

- 1. Отражательная (оценочная)** - позволяют обобщенно оценить происходящие события по шкале «вредность-полезность»
- 2. Сигнальная** - сообщают, сигнализируют человеку о ходе процесса удовлетворения потребностей, о наличии каких-либо препятствий на пути удовлетворения этих потребностей;
- 3. Регулятивная** - позволяют регулировать поведение организма (побуждают или тормозят), определяют направления поиска, пути решения задач.

Особенности эмоций

- 1. Интегрированность** - эмоции захватывают весь организм, объединяют все его функции в соответствующий генерализованный стереотипный поведенческий акт;
- 2. Стереотипность** - эмоции побуждают к стереотипным формам поведения;
- 3. Предметность** - эмоции предметно соотнесены, т.к. удовольствие или неудовольствие возникают по поводу какого-либо предмета или явления;
- 4. Двухвалентность** - эмоции или положительные, или отрицательные, т.к. предметы либо удовлетворяют, либо не удовлетворяют соответствующие потребности;
- 5. Экспрессивность** - эмоции имеют внешнее выражение, которое осуществляется движениями мышц лица (*мимика*), мышц тела (*пантомимика*), изменениями тона голоса, темпа речи.

Закономерности эмоций

- **Адаптация (притупляемость)** под влиянием длительно действующих раздражителей;
- **Обобщенность** - эмоции, выработанные к одному объекту, переносятся в определенной степени на весь класс однородных объектов;
- **Суммация** - эмоции, систематически вызываемые тем или иным объектом могут накапливаться, суммироваться;
- **Контраст** - эмоции, возникающие при воздействии различных (противоположных) раздражителей, сопоставляются и влияют друг на друга;
- **Замещение** - эмоции, не получившие исхода в соответствующих действиях, могут замещаться эмоциями, связанными с другой деятельностью.
- **Переключаемость** - объектом одной эмоции становится другая эмоция (человек испытывает стыд от своей радости, упивается своей грустью и т. п.)

Механизм формирования эмоций

Центры
органических
потребностей



Центр
положительного
подкрепления

Положительные эмоции:
формирование и
укрепление условных
рефлексов

Центры
оборонительного
поведения
(страха, агрессии)



Центр
отрицательного
подкрепления

Отрицательные эмоции:
условное торможение

Эмоции связаны с индивидуальным отношением к явлениям, проблемам, задачам, путям решения и выливаются в нарочитый **субъективизм мышления**. Активное приятие или неприятие, анализируемого явления приводит к **ПРЕДВЗЯТОСТИ** и к предсказуемой стереотипной алгоритмике мысли.



Вопрос 2.
Понятие воли.
Структура волевого
процесса

Понятие воли

1) Воля — это сознательная регуляция деятельности на основе общественно выработанных понятий, норм, оценок.

Воля является регуляционным процессом, направляющим деятельность на достижение ее будущего результата, который предвосхищается в виде определенной психической модели — цели.

2) Воля — это психический процесс сознательной регуляции поведения, связанный с преодолением внутренних и внешних препятствий, направленный на достижение результата, предвосхищаемого субъектом как необходимость и возможность.

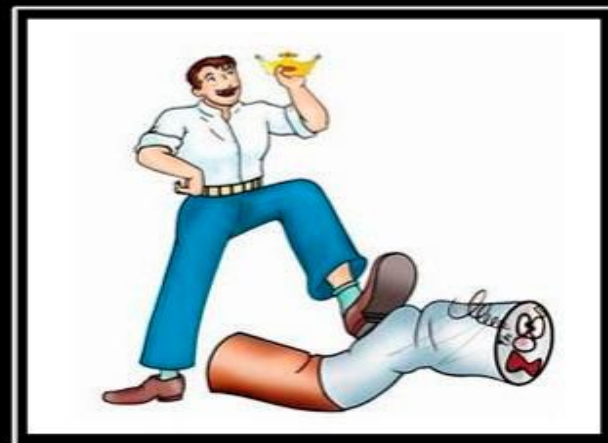
Сущность воли

Для субъекта воли характерно переживание **«надо», «я должен»**, а не **«я хочу»**.

В зависимости от характера преодолеваемых трудностей можно говорить об интенсивности волевого процесса, о **силе воли**. Волевые действия осуществляются в условиях конфликта с непосредственными воздействиями. Человек проявляет волевое усилие, отказываясь от эмоционально — положительных воздействий и преодолевая эмоционально отрицательные воздействия.

Волевое усилие связано с затратой нервной и мышечной энергии. Препятствия внешней среды, а также внутренние препятствия (сомнения, колебания, страх) вызывают состояние напряженности.

Сила воли



Сила воли - способность
бросить курить.

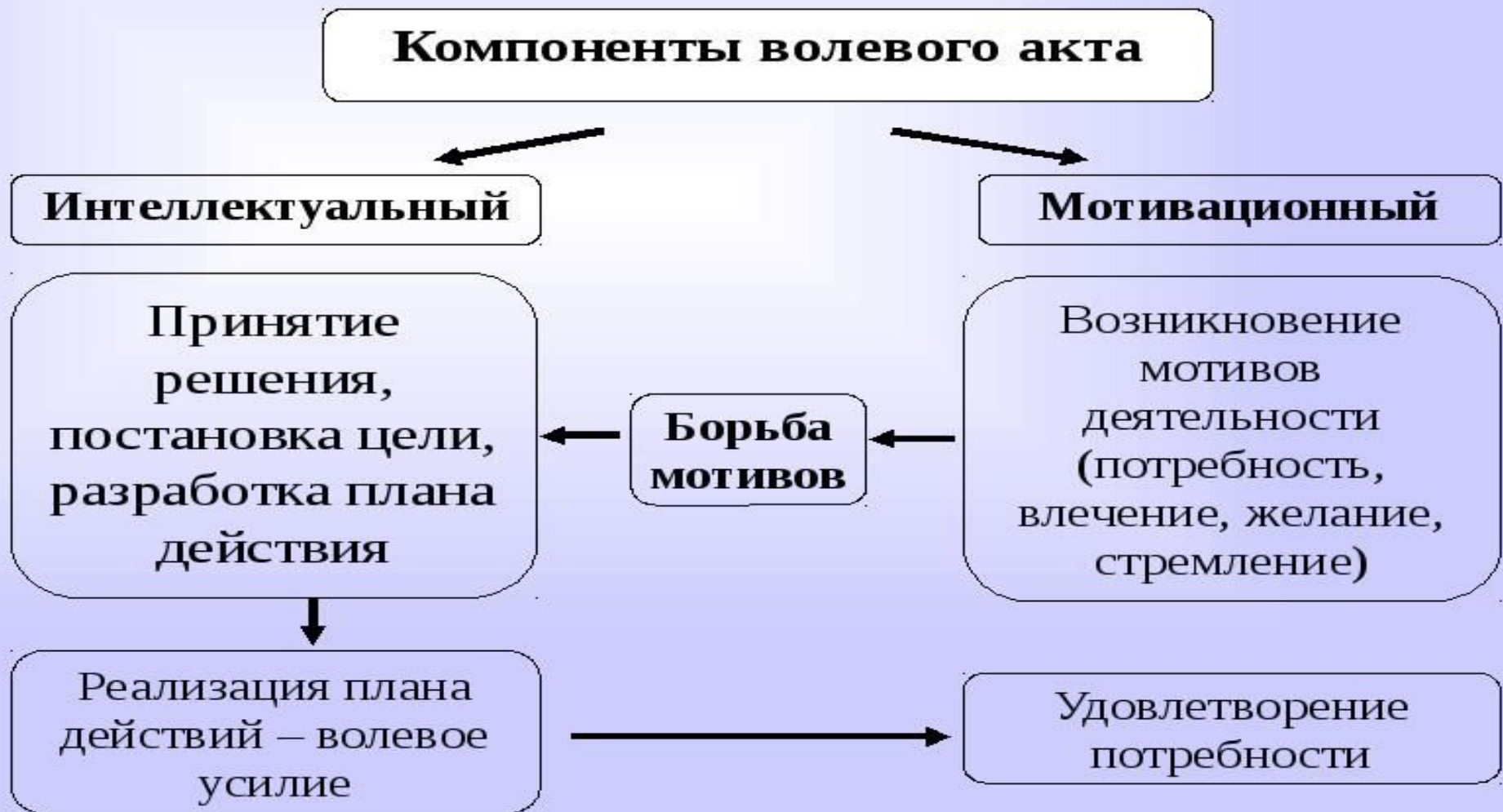
Нечеловеческая сила воли- способность
не рассказывать всем и каждому, что ты
бросил курить.

Воля —
это то, что
заставляет тебя
побеждать,

когда
твой рассудок
говорит тебе,
что ты
повержен.

Карлос Кастанеда

Волевой акт состоит из последовательных, взаимосвязанных действий, реализуемых в структуре его мотивационного и интеллектуального компонентов



Структура волевого процесса



Волевые состояния

- **Инициативности** — состояние активной переработки поступающей информации, определения первоочередных проблем и постановки наиболее значимых целей;
- **Решительности** — состояние мобилизованности на быстрый и обоснованный выбор цели и способа ее достижения;
- **Целеустремленности** — состояние сосредоточенности сознания на основных, наиболее значимых целях;
- **Уверенности** — состояние высоковероятностного ожидания запланированного результата деятельности на основе учета исходных условий;
- **Настойчивости** — состояние направленности действий на достижение запланированного результата, с проявлением гибкости в преодолении препятствий.
- **Сдержанности** — состояние торможения нежелательных действий за счет разумно обоснованных реакций на сильные эмоциональные воздействия.



Вопрос 3.

**Нарушения
эмоциональной сферы
личности**

Эмоциональные нарушения

**Нарушения
эмоционального
реагирования**

**Нарушения
силы эмоций**

**Нарушения
адекватности
эмоций**

**Нарушения
динамики
эмоций**

**Нарушения
настроения**

Гипертимия -
расстройство с
усилением
эмоциональности

Гипотимия -
расстройство с
ослаблением
эмоциональности

Нарушения эмоционального реагирования

- 1. Нарушения силы (выраженности) эмоций.**
Обычно связаны либо с **повышенной эмоциональной чувствительностью**, ранимостью (сензитивностью), либо с **ослаблением эмоционального реагирования**, доходящего до безучастности.
- 2. Нарушения адекватности эмоций** - качественное несоответствие эмоциональной реакции вызвавшему ее раздражителю, парадоксальность эмоций.
- 3. Нарушения динамики эмоций** - проявляются в виде слишком выраженной **эмоциональной лабильности** (быстрая и частая смена полярности эмоций, возникающая без достаточного основания, порой беспричинно) или **ригидности** (инертность, «вязкость», проявляющаяся длительным застреванием на одной эмоции, возбудитель для которой уже исчез).

Комплексные нарушения эмоционального реагирования

Кататимный тип

Паратимный тип

Эксплозивный тип

Дементный тип

Голотимный тип

Комплексные нарушения эмоционального реагирования

Голотимный тип определяется наличием полярности психопатологических состояний, первичностью (эндогенной обусловленностью), их относительной устойчивостью и периодичностью возникновения. Субъективное состояние и окружающая обстановка при этом подвергаются сверхценной или бредовой интерпретации, содержание которой совпадает с доминирующим эмоциональным состоянием. Такой тип эмоциональной патологии свойственен эндогенным психозам (маниакально-депрессивный психоз, некоторые инновационные психозы, шизофрения).

Кататимный тип возникает при определённых жизненных ситуациях, вызывающих эмоциональное напряжение (т.е. в стрессовых ситуациях). Эти реакции относительно кратковременны, лабильны, имеют психогенную обусловленность и содержание. По такому типу возникают и развиваются невроты и реактивные психозы.

Паратимный тип характеризуется диссоциацией, нарушением единства в эмоциональной сфере между эмоциональными проявлениями и другими компонентами психической деятельности. Он встречается при шизофрении.

Комплексные нарушения эмоционального реагирования

Эксплозивный тип отличается сочетанием инертности, тугоподвижности эмоциональных проявлений и их взрывчатостью, импульсивностью. Такой тип эмоциональной патологии свойственен при эпилепсии, некоторых органических заболеваниях головного мозга.

Дементный тип сочетается с нарастающими признаками слабоумия. Отмечается расторможенность низших, импульсивных влечений на фоне благодушия, эйфории или апатии, гипобулии, гиподинамии, аспонтанности с грубой некритичностью. Такой тип эмоциональной патологии свойствен прогрессирующим слабоумиям (старческое слабоумие, атеросклероз сосудов головного мозга, пресенильные деменции, прогрессирующий паралич и др.).

Нарушения настроения

Гипертимия

Эйфория - эмоциональное состояние с преобладанием радости, жизненного счастья, с повышенным стремлением к деятельности;

Благодушие - эмоциональное состояние удовольствия и беспечности без стремления к деятельности;

Экстаз - эмоциональное состояние с наивысшей приподнятостью, экзальтацией, часто с религиозным мистическим оттенком переживаний.

Гипотимия

Дисфория - злобно-тоскливое настроение с оттенком тревожности, с выраженной степенью недовольства собой и окружающими;

Тревога - эмоциональное состояние внутреннего волнения, беспокойства, ожидания неприятности, беды, катастрофы;

Апатия - эмоциональное состояние, характеризующееся проявлением безразличия к окружающему миру, людям, отсутствием интереса к чему-либо;

Тоска - эмоциональное состояние с преобладанием грусти, подавленности и угнетением всех психических процессов.



Вопрос 4.

Нарушения волевой сферы личности

Нарушения волевой сферы

Нарушения волевой сферы могут возникнуть на любом этапе волевого акта - как на уровне подготовительного звена (мотивационная и интеллектуальная компоненты), так и на уровне реализации волевого усилия.

Нарушения волевой активности и произвольной регуляции наблюдаются при многих заболеваниях, но механизмы их возникновения при них бывают разными. При описании нарушений воли и произвольной регуляции обычно обращают внимание на поведенческие и двигательные характеристики, а также особенности проявлений витальных и других влечений человека.

Нарушения волевой сферы

Нарушения волевых побуждений

- **Гипобулия** - понижение волевой активности, слабость побуждений, нарушение мотивов деятельности;
- **Гипербулия** - повышение активности, неумеренное количество побуждений, часто не успевающих осуществляться;
- **Абулия** - полное отсутствие желаний и побуждений.
- **Парабулия** - извращение влечений, побуждений и мотивов деятельности

Нарушения волевых состояний

- **Ослабление сдержанности** → несдержанность - частичное или полное отсутствие контроля за собственным поведением
- **Ослабление решительности** → нерешительность - неспособность быстро и обоснованно принимать решение
- **Ослабление инициативности** → безынициативность

Гипобулия

Гипобулия встречается не только в клинике психических заболеваний, но и при ряде хронических, истощающих соматических расстройств, интоксикациях. При гипобулиях больные обычно малоподвижны, движения у них вялые, с малой амплитудой. Гипофункция воли особенно часто встречается при длительном потреблении наркотиков, алкоголизме, истощающих хронических соматических заболеваниях. Очень характерно это расстройство для шизофрении, где оно обычно сочетается с аффективной тупостью. Такого рода больных можно заставить действовать, но когда внешнее побуждение прекращают, у них опять исчезают волевые импульсы.

Гипобулия закономерно сопровождается ослаблением основных биологических влечений (пищевое, половое, самосохранения). Изолированное ослабление биологических влечений может наблюдаться при органическом поражении подкорково-стволовых структур, а также встречается при некоторых эндокринных расстройствах и психических заболеваниях.

Гипербулия

Гипербулия обычно придает поведению больного неадекватный характер. Если она сочетается со сверхценными и паранойяльными идеями, то больные обнаруживают чрезмерную активность, настойчивость и упорство в отстаивании своих идей и убеждений.

Чрезмерная активность и увеличение количества побуждений обнаруживается также при болезненно повышенном настроении (маниакальные состояния) и в опьянении. Весьма характерной при гипербулиях является пониженная утомляемость больных.

Гипербулический синдром часто является составной частью в структуре различных заболеваний и сопровождается болезненным усилением, расторможенностью основных биологических влечений.

Абулия (безволие)

Абулия – психопатологический синдром, характеризующийся отсутствием воли. Сопровождается неспособностью совершать произвольные действия, необходимость которых может осознаваться. Пациенты не чувствуют желания проявлять активность, неспособны удовлетворить базовые потребности: не могут самостоятельно поесть, выпить воды, выполнить гигиенические процедуры.

Абсолютное безволие развивается на основе органических и метаболических нарушений в центральной нервной системе. Снижение волевой активности наблюдается при диагностике депрессии, шизофрении, глубокой умственной отсталости, деменции, нейроинфекций, органических болезней мозга, а также при неврозах, соматоформных расстройствах, в результате чрезмерной родительской опеки и подавления активности ребёнка.

Парабулия

Парабулии - качественные изменения, извращение как мотивационной, так и интеллектуальной компонент волевого акта.

Качественные нарушения мотивационной компоненты волевого акта могут проявляться различными симптомами: болезненным влечением к бессмысленному воровству (клептомания), поджогам (пиромания), пьянству вне связи с алкогольной зависимостью (дипсомания), бродяжничеству (дромомания, или вагабондаж), побегам детей из дома (пориомания), к убийству людей без ситуационно-психологической обусловленности (гомицидомания), самоубийству (суицидомания) и др. Качественные нарушения интеллектуальной компоненты волевого акта чаще всего встречаются на этапе борьбы мотивов и проявляются симптомом амбитендентности. При этом в сознании больного сосуществуют одновременно два противоположных мотива и цели деятельности. Амбитендентность как болезненный симптом наиболее часто встречается при кататонической форме шизофрении, в менее ярких проявлениях типична при различных невротических состояниях.