Введение

Эмоции тесно связаны со всеми жизненными функциями организма. Анохин (1968) указывал, что жизненные потребности человека неотделимы от эмоционального тонуса. Эмоции придают определенное биологическое качество его поведению, являются источником деятельности, удовлетворения потребностей. Эмоции отражают субъективное отношение человека к окружающей среде и к своей личности. Эмоциональные переживания способствуют формированию личности, ее социально-психологической направленности.

Различают высшие (социальные) и низшие (простейшие) эмоции. Высшие эмоции проявляются в патриотизме, товариществе, дружбе, в трудовой доблести, в чувстве долга перед родиной, обществом. Низшие эмоции возникают в результате удовлетворения или неудовлетворения органических потребностей человека (голод, жажда, половое влечение).

Эмоции могут быть положительными (приятными) и отрицательными (неприятными), сильными и слабыми. Относительно стабильное эмоциональное состояние называется настроением.

При различных психических заболеваниях часто наблюдается нарушение эмоционального состояния больного. Это проявляется в виде депрессии, эйфории, дисфории, слабодушия, эмоциональной тупости и др.

1. Эмоции

Эмоции – психические явления, отражающие в форме переживаний личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека. Эмоции служат для отражения субъективного отношения человека к самому себе и к окружающему его миру. В. А. Ганзен считает эмоцию формой психического регулирования, хотя оно и осуществляется на основе отражения.

Существует несколько классификаций эмоций. Классификация эмоциональных явлений (Грановская):

* Аффект – наиболее мощная эмоциональная реакция. Отличительные черты аффекта: ситуативность, обобщенность, большая интенсивность, малая продолжительность.
* Собственно эмоции – более длительные состояния. Они могут быть реакцией не только на свершившиеся события, но и на вероятные или вспоминаемые.
* Чувства *–* еще более устойчивые психические состояния, имеющие четко выраженный предметный характер. В советской психологии распространенным является утверждение, что чувства отражают социальную природу человека и складываются как значимые отношения к окружающему миру.
* Настроение – самое длительное эмоциональное состояние, окрашивающее все поведение человека.
* Стресс – эмоциональное состояние, вызванное неожиданной и напряженной обстановкой. По мнению Г. Селье "стресс – неотъемлемая составляющая жизни человека, его нельзя избежать. Для каждого человека есть оптимальный уровень стресса, при котором достигается наибольшая эффективность деятельности".

1. Нарушение эмоциональной сферы

Эмоции являются особым классом психических состояний, отражающих в форме непосредственного переживания общее позитивное или негативное отношение человека к окружающему миру, людям и самому себе. Это переживание определяется соответствием свойств и качеств, имеющихся у объектов и явлений реальности, специфическим потребностям и нуждам индивида. Сам термин "эмоции" происходит от латинского глагола *emovere* - двигать, возбуждать, подбадривать, волновать. Эмоции всегда выполняют функцию побуждения к активности, поэтому эмоциональную сферу личности иногда называют эмоционально-волевой. Наличие эмоций обеспечивает живые организмы, обладающие развитой нервной системой, более активным целенаправленным поведением по удовлетворению своих потребностей. В настоящее время признается тот факт, что эмоции играют существенную роль в обеспечении информационного взаимодействия организма и среды. Физиологическую основу эмоций составляет активность нервного аппарата, компенсирующая в процессе жизнедеятельности организма дефицит информации, необходимой для организации действий по удовлетворению потребностей. Таким образом, эмоция есть результат отражения какой-либо потребности человека и оценки вероятности ее удовлетворения в наличных условиях на основе индивидуального и генетического опыта. Выраженность эмоционального состояния зависит от значимости потребности и дефицита информации, необходимой для ее удовлетворения. Отрицательные эмоции возникают у человека при дефиците необходимой для удовлетворения потребности информации, тогда как положительные - при наличии всей необходимой информации. Особое внимание информационная теория эмоций обращает на то, что возникновение эмоции связано не с наличием потребности, не с ощущением комфорта или дискомфорта, а с оценкой перспективы удовлетворения потребности.

В эмоциях имеется три составные части:

1) *аффект* (острое переживание приятности или неприятности, эмоциональное напряжение, возбуждение);

2) *когниция* (осознание своего состояния, обозначение его словом и оценка перспективы удовлетворения потребности);

3) *экспрессия* (внешнее выражение в телесной моторике или поведении).

Относительно устойчивое и всеобъемлющее эмоциональное состояние называется *настроением*. В связи с тем обстоятельством, что потребностная сфера человека включает помимо биологических социальные потребности, эмоции, возникающие на основе относительно стабильных социальных и культурных потребностей, получили название *чувств*.

Различают первичные (основные) и вторичные (сложные) эмоции. К первичным эмоциями относят: радость, печаль, тревогу, гнев, отвращение, стыд, удивление. К вторичным эмоциям относят различные смешения первичных эмоций, а также эмоций и их узких интерпретаций (например, гордость - это радость, содержащая элементы внутренней каузальной атрибуции причастности себя к возникновению позитивного события).

Расстройства эмоциональной сферы заключаются в болезненных переживаниях тех или иных эмоциональных состояний. Основное нарушение заключается в изменении эмоционального состояния в сторону угнетения или подъема. Нарушения в эмоциональной сфере включают в себя *гипотимию, гипертимию, паратимию*, а также нарушения *динамики* эмоций. Приложение 1

*Гипотимия* представляет собой хроническое снижение эмоциональности по всем трем компонентам (аффект, когниция, экспрессия), что выражается в угнетении всех психических процессов, снижении общей активности человека и его безразличии к внутренним и внешним стимулам. Крайним проявлением гипотимии является *депрессия* - хронически сниженное настроение, характеризуемое ярко выраженным ощущением неадекватности, чувством отчаяния, пессимизмом.

Одним из менее выраженных проявлений гипотимии является *дистимия* - хронически сниженное, подавленное настроение, когда все становится трудным и ничто не доставляет удовольствия (ангедония). Дистимия характеризуется наличием мрачных размышлений, сниженной самооценкой, чувством безнадежности, плохим сном, человек теряет интерес к событиям повседневной жизни, испытывает трудности в концентрации внимания, часто утомляется, но других нарушений психической и социальной деятельности нет.

*Гипертимия*представляет собой устойчивое эмоциональное возбуждение, чрезмерную эмоциональность. Основное эмоциональное состояние при гипертимии - *эйфория*: ощущение очень сильного душевного подъема, сопровождающееся чувством безудержного оптимизма, благополучия и повышенной моторной активностью. Для обозначения крайнего проявления неадекватно повышенного настроения используется термин *"мания"*. Маниакальные состояния характеризуются повышенным настроением, увеличением объема и темпа психической и физической активности.

*Паратимия*представляет собой одновременное сосуществование двух противоположных по модальности эмоциональных состояний или несоответствие эмоциональной реакции вызвавшему ее поводу (эмоциональная неадекватность). Наиболее часто паратимия проявляется в симптоме "стекла и дерева", который является сочетанием сниженной эмоциональности с повышенной ранимостью, чувствительностью к отдельным аспектам реальности, при этом сила и качество эмоциональной реакции не соответствуют значимости раздражителя.

Нарушения динамики эмоцийсвязаны с состояниями эмоциональной лабильности или ригидности. Эмоциональная лабильность представляет собой быструю и частую смену настроения. Эмоциональная ригидность заключается в замедлении эмоциональной реакции, застревании на какой-то одной эмоции даже в отсутствие вызвавшего ее раздражителя. Основными расстройствами динамики эмоций являются *биполярное аффективное расстройство и циклотимия*.

*Биполярное аффективное расстройство* характеризуется повторными эпизодами смены настроения и значительного нарушения активности (чередование состояний мании и депрессии), когда подъем настроения и активности сменяется снижением настроения и активности. *Циклотимия* - менее выраженное состояние хронической нестабильности настроения с многочисленными эпизодами легкой депрессии и легкой приподнятости. Временами настроение может быть нормальным. Изменения настроения при циклотимии обычно воспринимаются человеком как не связанные с текущими жизненными событиями.

Нарушения в эмоциональной сфере могут выступать как самостоятельные расстройства, как компонент других психических расстройств и как последствия состояний значительной фрустрации.

Те или иные эмоциональные состояния признаются патологическими, когда их *содержание*, *частота возникновения*, *интенсивность* и *устойчивость* признаются людьми неадекватными с социальной или индивидуальной точек зрения.

В современной психологии главную роль в возникновении эмоциональных нарушений отводят когнитивным факторам (мыслям, представлениям, фантазиям). Следует различать эмоциональные состояния и эмоциональные реакции. Эмоциональные состояния возникают в определенных ситуациях, поэтому они характеризуются интенсивностью и продолжительностью (устойчивостью). Эмоциональные реакции связаны с кратковременным повышением интенсивности психического возбуждения под воздействием какого-либо сильного раздражителя. С прекращением деятельности раздражителя прекращается и эмоциональная реакция. Эмоциональные нарушения связаны с изменением *эмоциональных состояний*.

Часто встречающимся нарушением эмоций является *страх.* Страх — это острое переживание опасности. Страх может быть осмысленным, при этом человек осознает конкретный источник опасности, время и способ реализации этой опасности.

Тревожность является одним из наиболее часто встречающихся эмоциональных расстройств. Оно характеризуется переживанием неопределенной опасности, когда неизвестны форма, место и время действия. Тревожное ожидание опасности сопровождается постоянным чувством нервного напряжения, беспокойства, непоседливостью, соматовегетативными проявлениями преимущественно симпатотонического характера.

Концентрация эмоций с высокой интенсивностью переживания психического и физического напряжения называется *аффектом.* Аффективно представленными могут быть как положительные, так и отрицательные эмоции. Однако слово “аффект” чаще всего употребляется в значении концентрации эмоций гнева, ярости, неистовства. *Физиологический аффект* возникает в стрессовой для человека ситуации и в определенной мере адекватен этой ситуации и состоянию личности к моменту аффективной разрядки. Чем выше уровень личностной самоорганизации, самоконтроля, тем меньше наблюдается импульсивности в действиях человека в кризисный момент ситуации. Соматовегетативный комплекс аффективных реакций представлен интенсивно, поэтому после аффекта обычно наступает чувство психической и физической разрядки, расслабленности, успокоенности.

Выделяют два варианта расстройств настроения: усиление и ослабление эмоциональности. К расстройствам с усилением эмоциональности относятся гипертимия, при которой человек находится в таких эмоциональных состояниях, как эйфория, благодушие или экстаз.

Эйфория — это веселое, «лучезарное» и радостное состояние. Человек испытывает прилив бодрости, хорошо, даже прекрасно чувствует себя физически, ему легко решать все вопросы, он стремится к бурной деятельности. При этом высока вероятность, что собственные возможности переоцениваются. Благодушие — это беспечное и беззаботное эмоциональное состояние с оттенком «полного удовлетворения», без стремления к деятельности. Экстазом называется наивысший уровень «приподнятости» эмоций, экзальтация. При экстазе переживания часто имеют религиозный или мистический оттенок.

Тоска — это переживание с преобладанием грусти, подавленности, безысходности. Внимание фиксировано только на отрицательных событиях, настоящее, прошлое и будущее воспринимаются в мрачных тонах. Тоска, которая сопровождается тягостными для человека ощущениями мучительного сжатия и стеснения за грудиной, носит название «предсердечной», или «витальной».

Тревога характеризуется переживанием внутреннего беспокойства и внутреннего волнения, ожиданием неприятности, предчувствием беды, катастрофы. Чувство тревоги обычно сопровождается стеснением и напряжением «где-то в груди», а также ему часто сопутствуют двигательное беспокойство, «не могу найти себе места», и вегетативные реакции. Тревога может перерасти в панику, при которой больные мечутся или застывают в ужасе, ожидая катастрофу.

Злобно-тоскливое настроение с оттенком тревожности, с выраженной степенью недовольства собой и окружающими называется дисфорией. Она часто сопровождается интенсивными аффективными реакциями гневливости, ярости с агрессией, отчаяния с суицидальными тенденциями.  
Эмоциональная слабость проявляется в лабильности, неустойчивости настроения, изменении его под влиянием незначительных событий. У больных легко могут возникать состояния умиления, сентиментальности с появлением слезливости (слабодушие).

Болезненным психическим бесчувствием называется мучительное переживание «утраты всех человеческих чувств» — любви к близким, сострадания, горя, тоски.

К нарушениям настроения со снижением эмоциональности также относятся такие состояния, как апатия, эмоциональная монотонность, эмоциональное огрубение, эмоциональная   тупость.

Все перечисленные симптомы, свидетельствующие об усилении или снижении эмоциональности, не зависят от того, каковы эти эмоции — положительные или отрицательные

Заключение

С феноменологической точки зрения эмоция всегда окрашивает некоторое отражаемое содержание, то есть имеет предметную отнесенность. С другой стороны, эмоция - это и психофизиологический механизм, при помощи которого через "психический" уровень отражения действительности под влиянием внешних воздействий изменяется внутренняя среда организма (сосудистый тонус, эндокринные реакции, обмен веществ). Но основная функция эмоций - это *оценка*, поэтому в ее структуре всегда присутствуют два компонента - отраженное содержание объекта и субъективное отношение к нему.

В эмоциях различают эмоциональный фон (или эмоциональное состояние) и эмоциональное реагирование, которые подчиняются различным закономерностям, поскольку первый связан с личностными характеристиками, а второе носит ситуативный характер. Среди параметров, подлежащих учету при оценке эмоций, рассматривают *знак, интенсивность, длительность, реактивность, качественные характеристики и связь с потребностями, степень осознания и степень произвольности контроля*.Изменения эмоционального состояния у человека приводят к изменениям выражения лица (мимики), появляются опосредованная жестикуляция (пантомимика), возникают специфические оттенки интонаций и тембра голоса. Подобные изменения можно найти и в доречевом периоде жизни ребенка, но с возрастом меняется и стиль предъявления эмоций. По мнению ряда авторов, до 90% эмоционального общения происходит на неречевом уровне. Выражения чувств, выступающие в тех или иных внешних проявлениях, принято называть экспрессией. Овладение ею состоит из двух взаимодополняющих процессов - умением *опознавать* оттенки экспрессии и умением *пользоваться* ими для информирования о собственных переживаниях.

Эмоций нарушения — особый класс нарушений психики, связанный с трудностями восприятия и выражения эмоций. 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. Среди симптомов нарушений эмоций обычно выделяют нарушения эмоционального реагирования (острые и неадекватные по интенсивности эмоциональные реакции на различные внешние события и ситуации) и симптомы расстройств настроения.

Приложение 1



Список использованной литературы

1. Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов / Т.Г. Визель. - М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384 с.
2. Выготский, Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 2. Проблемы общей психологии. М.: Педагогика, 1982. - 504 с.
3. Демьянов, Ю. Г. Диагностика психических нарушений: Практикум/ Оформл. обл. А. С. Андреева. —СПб.: МиМ, Респекс, 1999.— 224 с.
4. Додонов, Б. И. В мире эмоций: Киев, 1987. -152 с.
5. Грегор О. Как противостоять стрессу. Стресс жизни: Сборник. СПб.: ТОО «Лейла», 1994. С. 7–114.
6. Маклаков, А. Г. Общая психология – СПб.: Питер, 2001.- 592с.
7. Немов, Р.С. Психология. Учеб. для студентов высш. пед. учеб. заведений. В 2 кн. Кн. 1. Общие основы психологии. -М.: Просвещение: Владос, 1994.-576 с.