**ПІЗНАВАЛЬНІ ТА ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВІ ПРОЦЕСИ**

**І. Пізнавальні процеси**

1. Пам’ять

2. Мислення та уява

3. Увага

4. Відчуття

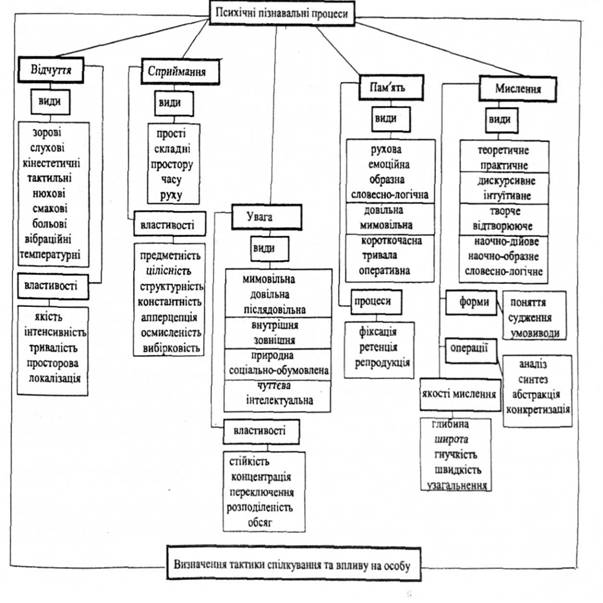
5. Сприймання

**ІІ. ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВІ ПРОЦЕСИ**

1. Воля
2. Емоції і почуття
3. Психічні стани

**І. ПІЗНАВАЛЬНІ ПРОЦЕСИ**

Особливу роль у житті людини відіграють психічні процеси. Психічні процеси схематично можна представити схемою:



**Пам'ять**

Пам'ять (грецьк. mnema) - одна з найважливіших функцій головного мозку. Якщо сприймання - це початковий етап пізнавального процесу, відображення об'єктивної реальності, що діє на наші органи чуття в даний час, то пам'ять - це відображення об'єктивної реальності, але тієї, що діяла в минулому. Будь-коли сприйняте, пережите в подальшому не зникає безслідно, і за певних умов матеріал минулого може бути більш або менш точно відтворений знову.

Пам'яттю називається здатність індивідуума фіксувати, зберігати і відтворювати дані колишнього досвіду.

Пам'ять складається з трьох процесів:

1) запам'ятовування, або закріплення інформації (фіксація);

2) збереження, або утримання інформації (ретенція);

3) відтворення інформації (репродукція).

Ці процеси тісно пов'язані один з одним, і поділ їх до певної міри умовний.

Людська пам'ять тримає в собі два види інформації: видову, нагромаджену в процесі еволюції протягом багатьох тисячоліть, що виявляється безумовленими рефлексами та інстинктами і передається спадково, та набуту в процесі життя кожної людини, що реалізується в умовних рефлексах.

Вважають, що пам'ять людини має морфофункціональні передумови для засвоєння необмеженого обсягу інформації. Про безмежні можливості людської пам'яті свідчать численні факти, відомі нам з історії. Особливо добре пам'ять була розвинена у стародавніх народів. Так, книги Вед зберігалися протягом восьми століть у пам'яті народу Індії.

Японські діти витрачають не менше двох років на вивчення літер або знаків (близько 2000) перед тим, як починають читати. Це набагато важче, ніж навчання будь-якому предметові у наших школах.

В основі людської пам'яті, фізіологічних її механізмів лежить система умовних рефлексів, утворення часових зв'язків, або "слідів" процесів, що відбуваються у нервовій системі, детально вивчених І. П. Павловим і його школою.

З існуючих теорій пам'яті на сьогодні загальновизнаною є хімічна, згідно з якою імпульси, що надійшли з периферії до кори головного мозку, спричиняють у нервових клітинах зрушення їх хімічного складу; у цьому процесі відіграє певну роль РНК, яка неначе шифрує, кодує інформацію і надалі є "місцем її зберігання".

Міцні зв'язки, що дають змогу згадувати, утворюються у людини з 4-5 років.

Пам'ять у дітей має переважно чуттєвий характер, де основна роль належить емоціям. Розвиток пам'яті великою мірою залежить від умов життя, виховання, навчання.

Осмислене запам'ятовування в основному розвивається у дітей разом з мовленням. У шкільні роки розвивається здатність до запам'ятовування абстрактно-словесного матеріалу.

З віком дедалі більше виявляється логічна переробка запам'ятовуваного матеріалу, його систематизація, узагальнення, що створює передумови міцнішого запам'ятовування інформації.

Головну особливість людської пам'яті І. М. Сєченов вбачав не у фотографічності відтворення, не у дзеркальності фіксування, а в переробленні сприйнятого, у класифікації і сортуванні сприйнятих образів.

Серед процесів пам'яті особливе місце належить запам'ятовуванню. Процес фіксації інформації (його іноді називають консолідацією) триває від кількох секунд до кількох годин. Запам'ятовування пов'язане, як уже зазначалося, з кодуванням інформації, що надходить до мозку, в молекулах РНК. У мозку людини кількість РНК постійно зростає від моменту народження до 40 років, у період між 40 і 60 роками вона не змінюється, залишаючись на індивідуально постійно високому рівні, а потім поступово зменшується, головним чином за рахунок зниження швидкості запам'ятовування і можливості зосереджувати увагу і концентрувати її на певному об'єкті.

Пам'ять до деякої міри вибіркова. Не все, що сприймається, однаково запам'ятовується. Найкраще запам'ятовується те, що було пов'язане з досягненням поставленої мети.

Запам'ятання предметів, явищ, дій, вчинків, думок і почуттів за ступенем активності може бути мимовільним і довільним.

Мимовільне запам'ятовування ґрунтується на створенні тимчасових зв'язків переважно на рівні першої сигнальної системи, і тому воно здебільшого не таке міцне, а довільне - на рівні другої сигнальної системи, воно стійкіше.

При мимовільному запам'ятовуванні ми не ставимо собі певної мети щодо того, що потрібно запам'ятати, але запам'ятовування відбувається неначе само собою. Мимовільному запам'ятовуванню сприяють емоції, що забарвлюють певну подію (як позитивні, так і негативні).

Основна роль у нашому житті і діяльності, безсумнівно, належить довільному запам'ятовуванню, при якому засвоєння інформації і починається, і стимулюється волею, тобто здійснюється навмисно і має цілеспрямований характер.

Велике значення має спрямованість на міцність запам'ятовування, наприклад, орієнтація або установка на час (запам'ятати назавжди, надовго). Як правило, така інформація запам'ятовується на триваліший час, міцніше, ніж тоді, коли людина каже сама собі: "Запам'ятати на короткий сірок" (запам'ятати на все життя щось, знати і користуватися цією інформацією у роботі лікаря, чи запам'ятати лише для того, щоб скласти іспит). Застосування свідомого зусилля для запам'ятовування робить свідоме запам'ятовування більш продуктивним і міцним.

Запам'ятовування, як довільне, так і мимовільне, значною мірою залежить від спрямованості інтересів людини, її активності, уваги, емоційної значущості інформації. Гірше запам'ятовується те, що сприймається байдуже. Краще запам'ятовується матеріал, що викликає цікавість, наприклад улюблені предмети, ніж те, що завчається неохоче. Дуже міцно тримаються в пам'яті події, забарвлені яскравими переживаннями почуттів, таких, як любов і ненависть, радість і печаль.

Міцність запам'ятовування залежить від багаторазового повторення матеріалу, ритмічності заучування. Мають значення і загальний стан людини, гострота зору, стан її нервової системи. Якщо людина бадьора, активна, то запам'ятовування ефективне, а якщо мають місце ознаки стомлення нервової системи, знижується можливість зосередитися, сконцентрувати увагу, то запам'ятовування менш продуктивне. Тому так часто можна чути скарги на погане запам'ятовування від осіб, які перенесли які-небудь захворювання, особливо інфекційні, коли розвиваються загальна слабість, млявість, стомлюваність. Виснаження ослаблює пам'ять (спостереження за людьми під час голодувань, блокади).

Запам'ятовування залежить від сили подразника і тривалості дії його, але все до певних меж, бо існує поріг фізіологічної витривалості аналізаторів. Якщо подразнення надто сильне, то розвивається охоронне гальмування і запам'ятовування буде в занепаді.

Орієнтація на точність або на тривалість запам'ятовування іноді має вирішальне значення. Психолог А. О. Смирнов наводить такий приклад: "Один актор мав несподівано для себе замінити свого товариша і протягом одного дня вивчив його роль; під час вистави він знав її досконало, та після вистави все вивчене, як він сам висловився, "неначе губкою стерло" з пам'яті, і роль він забув зовсім".

Запам'ятовування за зв'язками, в яких воно здійснюється, ділиться на асоціативне, смислове (логічне), механічне.

Смислове запам'ятовування у 24-26 разів швидше за механічне і більш продуктивне, бо має зв'язок з минулим досвідом і будується за принципом причинно-наслідкових відношень.

Смислове запам'ятовування особливо важливе при запам'ятовуванні словесного матеріалу, коли треба розуміти і міркувати.

Асоціативне запам'ятовування - це встановлення зв'язків між враженнями, що виникають у свідомості. Наприклад, при одноразовому пред'явленні 10 слів і більше людина запам'ятовує в середньому не менше 5 і не більше 9. Те саме спостерігається при запам'ятовуванні складів, цифр. Число запам'ятовуваних при одноразовому пред'явленні частин матеріалу, як показують результати експериментально-психологічних досліджень, досить стійке і не залежить від способу пред'явлення матеріалу для запам'ятовування - на слух, зором. Американський психолог Дж. Міллер назвав його "магічним числом сім".

Асоціативне запам'ятовування здійснюється:

а) за суміжністю, тобто предмети або явища запам'ятовуються в тому порядку, в якому вони були сприйняті;

б) за схожістю - якщо те, що сприймається, має деякі однакові ознаки з іншими предметами або явищами;

в) за контрастом або протилежністю між іншими предметами і явищами.

Механічне запам'ятовування здійснюється без розуміння суті. Його ще називають зазубренням, воно потребує багато сил, бо відбувається без внутрішньої переробки інформації, воно малопродуктивне і не дуже міцне; те, що запам'ятовувалось механічно, згадувати важче.

Обсяг запам'ятовуваного матеріалу значно зростає, якщо між окремими його частинами встановлюються певні зв'язки, асоціації.

За характером запам'ятовування розрізняють емоційний, образний і словесно-логічний види пам'яті.

Фізіологічною основою відмінності між образною і словесно-логічною пам'яттю є особливості співвідношень сигнальних систем. Якщо при запам'ятовуванні переважає перша сигнальна система, формується образний вид пам'яті; якщо переважає друга сигнальна система, - словесно-логічний. Найбільш поширений середній (мішаний) вид пам'яті.

Образний вид пам'яті базується на здатності людини до запам'ятовування інформації, що надходить через органи чуття, тобто конкретних образів. Людина, згадуючи, уявляє образи дійових осіб, предмети, явища. Образний вид пам'яті тісно пов'язаний з емоційною пам'яттю. Цей вид пам'яті більше властивий дітям.

Словесно-логічний вид пам'яті ґрунтується на використанні словесних позначень, логічних зв'язків, понять, тобто це фіксування і збереження думки, позначеної словами.

Поліпшує запам'ятовування одночасна участь у процесі пізнання всіх або багатьох аналізаторів разом із мисленням і мовленням.

Пам'ять людини має свої індивідуальні особливості. В одних переважає слухова, в інших - зорова пам'ять, залежно від того, через які органи чуття сприймається і фіксується інформація. Третій тип пам'яті -рухова, або моторна (кінестетична), вона властива особам, які добре запам'ятовують інформацію, пов'язану з рухом (моторика обличчя, рухи губами тощо). Найчастіше зустрічається мішаний тип пам'яті. Тому найбільш ефективним вважається запам'ятовування інформації через запис під диктування: людина при цьому одночасно чує, пише і бачить написане. Але є ще один тип пам'яті, мабуть, найстійкіший - це пам'ять на почуття, на переживання, тобто емоційна пам'ять.

Якість, або міцність запам'ятовування в цілому зумовлена: видами; інтересом (для чого?); вольовим зусиллям (старанністю); установкою на час; орієнтацією на міцність; використанням спеціальних прийомів для запам'ятовування.

Як показали дослідження, одне слово, почуте людиною, здатне знову відтворити пережитий раніше сильний емоційний стан за умови, якщо це слово означає деяку, можливо випадкову, деталь первісної ситуації або якимось іншим чином нагадує про це.

Для полегшення запам'ятовування і збільшення обсягу пам'яті використовують мнемотехніку (техніку запам'ятовування) - систему різних способів. Для цього слід: включати в роботу велику кількість органів чуття, що беруть участь у сприйманні; концентрувати увагу; обрати оптимальний темп сприйняття і зрозумілість засвоєного; не читати наступне, поки не стало зрозумілим попереднє; повторювати; обрати спосіб розподілу матеріалу - запам'ятовувати цілком чи частинами; комбінувати заучування - спочатку загальне ознайомлення, осмислення матеріалу, а потім уже заучування частинами за планом; користуватися логічним осмисленням матеріалу; застосовувати таблиці, схеми, записи.

Якість або міцність запам'ятовування обумовлена:

1) видами запам'ятовування;

2) інтересом до запам'ятованого - для чого?;

3) вольовим зусиллям - старанням;

4) установкою на час;

5) орієнтацією на міцність;

6) застосуванням спеціальних прийомів для запам'ятовування. Описано такі прийоми, які застосовуються при запам'ятовуванні:

1) концентрація уваги;

2) включення в роботу більшої кількості аналізаторів (органів почуттів), що беруть участь у сприйманні;

3) оптимальний темп сприймання та зрозумілість засвоєного; не читай наступне, поки не зрозумів попереднє;

4) повторення;

5) спосіб розподілу матеріалу - запам'ятовувати цілком або частинами;

6) комбіноване заучування - спочатку знайомство цілком, осмислення матеріалу, а потім вже заучування за планом, частинами;

7) логічне осмислення матеріалу;

8) використання допоміжних приймів - конспектів, таблиць, схем, мнемонічних прийомів.

Збереження (другий процес пам'яті) - це здатність утримати, зберегти сприйняту інформацію. Коли говорять про хорошу або погану пам'ять, то, як правило, мають на увазі здатність надійно тримати якісно великий обсяг відомостей, понять, уявлень, визначень, досвіду і тощо. Ще французький психіатр Рібо помітив, що індивідуальні назви (номери, імена, прізвища) утримуються в пам'яті значно гірше, ніж імена загальні і поняття. Це пояснюється тим, що при запам'ятовуванні індивідуальних імен мають місце майже виключно механічні, менш стійкі, а при запам'ятовуванні загальних назв, а особливо понять, - більш міцні смислові зв'язки.

Розрізняють дві форми збереження інформації в пам'яті: короткочасну і тривалу. Для короткочасної характерне утримання інформації в пам'яті від кількох секунд до 1-2 діб. Утримання інформації в пам'яті аж до кількох місяців і років вважається тривалою пам'яттю. Якщо інформацію сприймають протягом 40-60 хвилин і більше, вона переходить у блоки тривалої пам'яті. У тривалу пам'ять переходить лише 25-28 % заучуваної інформації.

Отже, чим більший обсяг матеріалу завчається, тим більший обсяг його міцно утримується в пам'яті, тобто разом з конспектом треба користуватися й підручником, в якому матеріал викладений детальніше.

Існує також оперативна пам'ять, особливості якої полягають в її ніби посередницькій участі, у взаємозв'язку між короткочасною і тривалою пам'яттю, коли здійснюється добір інформації з короткочасної пам'яті і вона "засилається" в тривалу.

Оперативна пам'ять забезпечує запам'ятовування та відтворення оперативної інформації, необхідної для використання у поточній діяльності.

Оперативне запам'ятовування, як один із способів досягнення мети, дає змогу лікареві порівняти виявлені у хворого симптоми і швидко зробити відповідні терапевтичні призначення.

Збереження інформації - це не механічне перебування зафіксованого в пам'яті у незмінному вигляді. Під впливом діяльності людини, її інтересів, переживань, всезростаючого обсягу інформації і знань запам'ятоване обов'язково реконструюється, тобто переробляється. Отже, пам'ять - це не лише просте запам'ятовування, а процес творчий, щонайтісніше пов'язаний з мисленням, яке систематизує матеріал, відокремлює другорядне і незначне від головного.

Третій процес пам'яті - відтворення інформації (оживлення у свідомості почуттів, думок, прагнень, тобто того, що колись сприймалося).

При відтворенні зафіксованого в пам'яті нерідко воно зіставляється з тим, що сприймається в конкретний момент, і у випадку виявлення схожості відбувається впізнавання - найпростіша форма відтворення, яка виникає при повторному сприйманні матеріалу. Найбільш ранні вияви пам'яті у формі впізнавання проявляються у дитини, коли вона впізнає свою матір у перші місяці життя, посміхається при появі, тягнеться до неї.

Відтворення може бути довільним і мимовільним.

Мимовільне відтворення здійснюється без спеціальної мети що-небудь згадати, воно виникає неначе саме по собі, ненавмисно, часом у результаті якихось асоціацій.

Довільне відтворення має спрямований характер, відбувається усвідомлено, залежить від поставленого завдання, зусиль волі, від необхідності і потреби людини щось пригадати. Важливою рисою відтворення, особливо довільного, є його вибірковий характер.

Довільне відтворення мас в житті і діяльності людини основне значення. Легкість, швидкість, точність відтворення тісно пов'язані з двома попередніми етапами процесу пам'яті - запам'ятовуванням і збереженням, їх якістю

Різновидами довільного відтворення є пригадування та спогади.

Ефективнішому відтворенню сприяють максимальна зацікавленість, оптимальне напруження волі, позитивні емоції і, природно, загальний добрий стан людини. Підвищення здатності до відтворення полегшується у стані гіпнозу, коли людина може відтворювати найменші подробиці свого життя, включаючи події раннього дитинства, які здавалися їй зовсім забутими.

Відтворення не слід ототожнювати з уявленнями. Основою уявлень є пам'ять. Уявлення - це психічний процес відображення у свідомості людини образів, раніше сприйнятих предметів і подій об'єктивної дійсності, що в даний момент не діють на органи чуття. Це немовби сприйняття явищ без зовнішніх подразників. Уявляти - значить чути або бачити в думках. Галюцинації - це також бачення і відчуття дії предметів і явищ на органи чуття, але галюцинаторні образи не відбивають об'єктивну дійсність і виникають спонтанно, без участі свідомості.

Уявлення характеризується наочністю. По суті, це чуттєво-зоровий або чуттєво-слуховий образ навколишньої дійсності. Будучи чуттєвими образами, вони все ж таки відрізняються від сприймання, бо створюються через узагальнення конкретних образів. Уявлення завжди індивідуальні і залежать від особливостей людини.

Уявлення слід відрізняти від персеверованих образів, що є виявом процесів циклічного збудження нейронних структур, пов'язаних із запізненням сигналу про припинення дії. Наприклад, якщо ми довго шукаємо гриби в лісі, то увечері, коли заплющуємо очі, ми "бачимо" гриби.

У стані стомлення, фізичного і духовного виснаження відтворення знижується. У цьому випадку застосовують різні способи пригадування (перебирають інші імена, прізвища, дати, часом за асоціацією), і потрібна інформація неначе спливає у свідомості. Коли не вдається згадати потрібне ім'я, назву книги, формулу тощо, то ці прогалини пам'яті пов'язані не з розпадом сліду пам'яті, а з недосконалістю апарату відтворення.

Залежно від того, як людина відтворює зафіксовані події, предмети чи явища, можна визначити рівень, або силу, вияву пам'яті.

Розрізняють три рівні вияву пам'яті. Найвищим рівнем вважають відтворення (наприклад, дослівно, без зупинки відтворити весь текст, повну формулу). Другий рівень - упізнавання. Якщо вона добре виражена, то людина може безпомилково упізнати текст, формулу, бачену лише один раз. Нарешті, третій, нижчий рівень пам'яті - полегшуючий. У цьому випадку людина не в змозі самостійно згадати або упізнати текст, формулу, картину. Вона все, здається, забула, але якщо запропонувати заново вивчити забуте, то для цього знадобиться менше часу, ніж якби вона вивчала це вперше.

Пам'ять характеризується головним чином відстроченим відтворенням - у цьому й полягає значення пам'яті, тобто людина може нагромаджувати досвід і зберігати його, користуватися ним на практиці.

Усе, що людина запам'ятовує, з часом забувається. Забування - процес протилежний збереженню. Перш ніж піти з пам'яті, подія втрачає зв'язок з теперішнім. Найчастіше забувається другорядне, краще зберігається істотне, основне, воно зберігається.

Забування стали все більше розуміти як відвертання уваги сторонніми подразниками. "Забування, - зазначав Рібо, - не є хвороба пам'яті, але умова для її здоров'я і живучості".

Забування, крім того, може бути спричинене втомою, перевантаженням і відбувається нерівномірно. Німецький психолог Герман Еббінгауз встановив експериментально, що найбільша частина забутого матеріалу припадає на період, який іде безпосередньо після заучування.

Часто забування пояснюється інтерференцією (викривленням інформації). Про-активна інтерференція має місце тоді, коли відтворення нових фактів блокується попередніми спогадами. Ретроактивна інтерференція полягає в тому, що нові знання блокують відтворення попередніх.

**Види пам'яті**

Пам'ять не є якоюсь самостійною функцією, вона щонайміцніше пов'язана з особистістю, її внутрішнім світом, інтересами, прагненнями. Тому розвиток і вдосконалення пам'яті відбуваються паралельно з розвитком людини, а ті чи інші етапи пам'яті - це результат зміни взаємостосунків людини із зовнішнім світом і людьми.

Розглянуті питання фізіології пам'яті, її процесів і особливостей вияву мають суттєве значення в комплексному оцінюванні стану психічної діяльності як здорової, так і хворої людини.

**Розлади пам'яті**

Порушення запам'ятовування, збереження і відтворення фактів навколишнього життя і власного досвіду називається розладом пам'яті. У випадках, коли порушені лише ці функції, говорять про кількісні розлади пам'яті. Коли розлади пам'яті поєднуються з несправжніми спогадами, переплутане минуле і сучасне, реальне і уявне, мова йде про якісні розлади пам'яті.

До кількісних порушень пам'яті належать: амнезія, гіпомнезія і гіпермнезія.

Амнезією називається порушення пам'яті у вигляді втрати здатності зберігати і відтворювати раніше набуті знання. Існує багато форм амнезії. Так, при антероградній амнезії людина не пам'ятає або забуває події, що відбувалися безпосередньо після закінчення розладу свідомості або хворобливого психічного стану. Вперше описав цей синдром вітчизняний психіатр С. С. Корсаков.

Ретроградна амнезія - забуваються події, що передували розладу свідомості або хворобливому психічному стану. Ретроградна амнезія може поширюватися на період від кількох годин до кількох років. При ретроградній амнезії відомі медичні психологи М. С. Лебединський та В. М. М'ясищев враховують дві пов'язані між собою можливості:

1) перебудову під впливом захворювання фону пам'яті за рахунок порушення асоціативних зв'язків, зниження інтелекту;

2) порушення самого механізму репродукування.

При старечому недоумстві, інших атрофічних ураженнях мозку спостерігається прогресуюча амнезія. Цей вид порушення пам'яті поширюється не лише на недавні події, а й на все минуле життя. Іноді при прогресуючій амнезії хворі не пам'ятають свого дитинства, юності, плутають минуле з сучасним, не орієнтуються у просторі і часі.

Антероретроградна амнезія - поєднання ретроградної і антероградної амнезії, характеризується втратою пам'яті на події, що передували розладу свідомості або хворобливому психічному стану, і ті, що відбулися потім.

Гіпомнезія - ослаблення пам'яті або окремих її компонентів (запам'ятовування, відтворення, збереження), частіше спостерігається в осіб похилого віку. При цьому людина пам'ятає про пережиті події, але невиразно, неповно.

Гіпермнезія - різке загострення пам'яті з напливом множинних спогадів, іноді образних уявлень, які виникають у формі сцен. Хворі стають здатними цитувати цілі сторінки художніх творів, згадувати давні і незначні події свого життя, називати тисячі імен. Гіпермнезію, на думку чеських учених Р. Конечного і М. Боухала, зумовлюють сильні (але не суперсильні) афективні переживання, які спричиняють до того, що людина дуже довго пам'ятає про образу, про грубу ворожу поведінку щодо себе. Гіпермнезії часто спостерігаються при маніакальних станах, на початкових стадіях сп'яніння, при шизофренії, у стані гіпнозу.

До якісних порушень пам'яті належать парамнезії - розлади пам'яті, при яких виникають несправжні або перекручені спогади, а також відбувається змішування сучасного і минулого, реального і уявленого. Частіше вони спостерігаються у пацієнтів з органічними захворюваннями центральної нервової системи, при корсаковському і сенільному психозі у психопатологічних особистостей.

До парамнезії належать псевдоремінісценції, конфабуляції і криптомнезії. Псевдоремінісценції-це викривлений спогад про факт, який був насправді. Конфабуляції- вигадані психічно хворим події, що набувають форми спогадів. При конфабуляціях хибні спогади пов'язані з подіями реального життя. Залежно від змісту і фону, на якому вони виникають, розрізняють конфабуляції фантастичні, мареннєві, галюцинаторні та ін.

Порушення пам'яті можуть виникати при черепно-мозкових травмах, психічних і органічних захворюваннях, а також під впливом мотивів або тяжких переживань особистості.

Криптомнезії - викривлення пам'яті, при яких зникають відмінності між тим, що відбувалося насправді, і подіями, про які хворий почув, прочитав або які побачив уві сні. В одних випадках усе це згадується, неначе відбувалося насправді з самим хворим (асоційовані спогади); в інших - події, що мали місце насправді, згадуються, ніби почуті від когось, прочитані чи побачені уві сні (відчужені спогади).

При вивченні пам'яті важливу роль відіграє спостереження за поведінкою хворих, опитування, в ході якого можна визначити, як збереглися в їхній пам'яті події недавнього і віддаленого минулого. Опитування слід вести так, щоб хворий вважав, що ведеться звичайна бесіда. Існують і спеціальні методи експериментального дослідження пам'яті. Для цього застосовують набори чисел і слів, тести таблиці з зображеннями, метод підказування, впізнавання, пропонують хворому порівняти два дуже схожих малюнки. Застосування цих методів залежить від конкретних умов, стану хворого.

При догляді за хворими з різною патологією пам'яті середній медичний працівник повинен мати психологічний такт, розуміти людей, доручених його піклуванню. Так, хворі з гіпомнезією хворобливо реагують на зниження пам'яті, бояться потрапити в незручне становище. З'являються труднощі у спілкуванні з оточуючими. Це спричиняє пригнічений настрій. Медичному працівникові треба вміти підбадьорити, заспокоїти хворого. При псевдоремінісценціях і конфабуляціях не можна доводити хворому нереальність його висловлювань. Правильний підхід викличе його довіру, сприятиме одужанню.

**Мислення**

Проникнення в таємниці явищ навколишнього світу, його глибоке та всебічне пізнання неможливе без такого психічного процесу, як мислення.

Основними і специфічними особливостями цього психічного процесу є узагальнене і опосередковане відображення в корі головного мозку предметів і явищ реальної дійсності, а також їх взаємозв'язків.

Мислення узагальнено відображає дійсність через слова, мову. Воно тісно пов'язане з чуттєвим пізнанням, яке є головним інформатором про навколишній світ. Відчуття, сприймання, мислення - це ланки єдиного акту - пізнання.

Мислительні операції здійснюються у практичній діяльності і нерозривно пов'язані з нею. Практика є джерелом мислення, і водночас так, як для відчуттів та сприймань, практика для мислення є критерієм істини. Отже, мислення - це опосередковане, абстрактне, узагальнене пізнання явищ навколишнього світу, їх суті та існуючих між ними зв'язків, здійснюване шляхом мислительних операцій (аналізу й синтезу, порівняння й розрізнення, суджень і умовиводів, абстракції, узагальнення тощо); вища форма відображу вальної діяльності.

Пізнавальний процес, починаючи з елементарного відчуття, переходить у такі складні пізнавальні акти, як сприймання, уявлення. Образ сприйнятого містить елементи поняття про об'єкт, явище, ситуацію, що сприймаються. Між процесами сприймання і мислення існує прямий і зворотний зв'язок.

Історія розвитку вчення про мислення відбиває погляди вчених на розуміння сутності психічного. Аристотель обґрунтував і вивів закони послідовного, доказового мислення. Мислення він розглядав як вияв діяльності "розумової душі", тому обмежився розробкою правил про порядок у людському мисленні, тобто дослідження законів формальною логікою. Відсутність протягом тривалого періоду природничо-наукової основи у вивченні процесів мислення зумовило появу різних концепцій у розумінні сутності цього складного процесу пізнання об'єктивного світу. Існувало протиставлення відчуттів і сприймань явищу абстрактного мислення.

Французькі матеріалісти вважали, що основою пізнання світу є відчуття, що мислити - означає відчувати, бо розум нібито являє собою ускладнення відчуття. Цей напрям дістав назву сенсуалізму (від лат. sensus - відчуття). Вчені, які обстоювали протилежну точку зору, вважали, що органи чуття дають приблизне уявлення про реальний світ і лише завдяки втручанню розуму ми пізнаємо дійсність.

Представники раціоналізму (від лат. ratio - розум) розглядали мислення як автономну асоціацію уявлень, як раціональний акт, вільний від безпосереднього відчування. Наприкінці XIX ст. поширюється прагматизм, згідно з яким наші поняття, ідеї, теорії не відбивають явищ і процесів об'єктивного світу, а є лише знаряддям, яким користується людина в процесі пізнавальної діяльності. Такий напрям є антинауковим, ідеалістичним за своєю суттю.

За асоціативною психологією, процес мислення полягає у створенні зв'язків - асоціацій. її також було піддано критиці, бо асоціації можуть мати випадковий характер, тоді як мислення є цілеспрямованим і керованим процесом, кінцева мета якого - пізнання істини.

Справді наукове, матеріалістичне розуміння суті мислительних процесів знаходимо в І. М. Сєченова та І. П. Павлова. Відповідно до рівня розвитку сигнальних систем людини 1. П. Павлов розрізняв мислительний, художній і середній типи вищої нервової діяльності. Він пояснював усю сукупність вищої нервової діяльності роботою кількох інстанцій - систем головного мозку. Початковою інстанцією є підкіркова ділянка, в якій з допомогою безумовних агентів зовнішнього і внутрішнього світу виникають сигнали. Друга інстанція - півкулі великого мозку (без участі лобових часток і відділів, що сприймають словесний подразник). На рівні цієї інстанції будь-який подразник через умовний рефлекс може підключатися до тієї чи іншої безумовної реакції. Ця інстанція є носієм безпосередніх відчуттів, сприймань, уявлень (перша сигнальна система).

Третя інстанція працює за принципом абстрагованого від конкретних якостей об'єктів, що сприймаються, і узагальнює сигнали, які надійшли з першої і другої інстанцій (друга сигнальна система). На цьому рівні сприймаються словесні подразники, відбувається заміна безпосередніх сигналів дійсності мовою. За характеристикою І. П. Павлова, друга сигнальна система є результатом діяльності лобових часток і трьох аналізаторів: рухового аналізатора мови, слухового аналізатора мови, аналізатора читання.

Мислення - це узагальнене пізнання дійсності, в якому найважливіше значення мають слово, мова, функція аналізаторів. З розвитком психіки, мови, ігрової, навчальної діяльності поступово розвивається і вдосконалюється мислення з усіма його особливостями, притаманними конкретній історичній епосі, і відповідними індивідуальними умовами розвитку в певному мікро- (сім'я, школа) і макросоціальному середовищі (структура суспільства).

Мислительна діяльність людини складається з таких операцій: аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстракції і конкретизації.

Аналіз - процес поділу на складові частини того, що сприймається, тобто вже осмисленого предмета чи явища. Розрізняють абстрактний і конкретний аналіз.

Абстрактний аналіз - це мислений поділ об'єкта або явища на окремі частини. Цей акт мислення завжди відбувається за участю мови (внутрішньої або зовнішньої). Абстрактний аналіз спрямований на пізнання сутності предмета, явища.

Конкретний аналіз - це намагання в процесі пізнання практично поділити на частини предмет, явище. Наприклад, лікар, який вивчає дані лабораторного дослідження (крові, сечі), робить перш за все конкретний аналіз. При цьому він одночасно усвідомлює суть відповідних показників з урахуванням характеру скарг хворого, симптомів хвороби, лікування і прогнозу, тобто здійснює абстрактний аналіз. Отже, у дорослої людини ці два процеси відбуваються цілеспрямовано і взаємопов'язано.

Синтез - процес практичного або мисленого з'єднання в одне ціле окремих частин предмета, явища.

Порівняння полягає у встановленні схожості і (або) відмінності ознак та властивостей об'єктів. Розглядаючи у різних аспектах, комбінаціях, ми краще, глибше пізнаємо предмет, об'єкт або явище, що вивчається.

Узагальнення виникає в результаті процесу порівняння, коли з розрізнених частин, деталей виділяють головне, загальне, що може бути характерним для певного предмета, явища, об'єкта, ситуації. З розвитком дитини ця властивість мислення набуває змістовнішого характеру, бо з часом починає спиратися на аналіз і синтез.

Абстракція - операція мислення, яка полягає в тому, що суб'єкт, виділяючи певні ознаки об'єкта, що вивчається, відволікається від решти.

Конкретизація допомагає зв'язати теорію і практику, глибше розкрити будь-які положення на прикладі справді існуючого в об'єктивному світі предмета, явища. Це перехід від загального до одиничного, яке відповідає цьому загальному.

Потреба конкретизації, як правило, виникає під час навчання учнів, студентів, тобто в педагогічному процесі.

Конкретизація дає змогу перейти від більш загальних, абстрактних властивостей і ознак до конкретної дійсності, до чуттєвого досвіду. Конкретизація сприяє кращому пізнанню дійсності.

Поділ пізнавальних процесів на відчуття, сприймання, мислення є дещо умовним. Вже у процесі відчуття і сприймання починається виділення і узагальнення істотних ознак, потрібних для сприймання об'єктів, зіставлення їх з іншими об'єктами. І сприймання, і пам'ять пронизані елементами мислення. Осмислене сприймання, смислова пам'ять є важливими характеристиками будь-якого процесу сприймання та пам'яті. На відміну від цих процесів, мислення спрямоване на встановлення зв'язків і відношень між предметами і явищами навколишнього світу.

Серед форм мислення виділяють такі: поняття, судження, умовивід.

Поняття - вищий рівень узагальнення, характерний для словесно-логічного мислення. У поняттях міститься те, чого не можна безпосередньо сприйняти за допомогою наших органів чуття. Кожна людина набуває понять у процесі спілкування з іншими людьми, але оволодіває поняттями в міру свого розумового розвитку, своїх знань і досвіду.

Розвиток понять у дитини відбувається поступово і значною мірою зумовлений мікросоціальним середовищем, передусім сім'єю.

Прикладом поняття в дитячому віці може бути поняття "дерево". Воно належить не одному конкретному об'єкту, а групі об'єктів, що характеризуються ознаками, які є в будь-якого дерева (стовбур, гілки, листя). У це поняття не входить те, що є характерним лише для дерева певного виду (наприклад, форма листків, особливості розташування гілок тощо).

Від гнучкості понять часто залежить істинність пізнання суттєвих якостей предметів. Гнучкість понять ми визначаємо, виходячи із судження людини.

Судження - це форма мислення, що відбиває логічні зв'язки між предметами і явищами. Як правило, в процесі вираження суджень стверджується будь-що або заперечується. Судження істинне, якщо ствердження або заперечення відповідає дійсності; хибне, якщо воно передає зв'язок між явищами, якого насправді не існує.

З кількох взаємопов'язаних посилок (суджень) шляхом міркування людина формулює нове судження, тобто робить умовивід.

Умовивід - це важлива форма опосередкованого пізнання реальної дійсності. Характеризується висновком, зробленим з кількох суджень.

Розрізняють основні способи умовиводів: індукцію, дедукцію і аналогію.

Індукція - рух думки від одиничних тверджень до загального знання. Результат індуктивного умовиводу - загальне судження. Спостерігаючи, наприклад, за одним предметом (залізом), іншим (каменем), на які діє висока температура, ми бачимо, що вони під впливом тепла розширюються. Робимо відповідний висновок, що всі тіла в результаті нагрівання розширюються.

Дедукція-рух знання від більш загального до менш загального. Наприклад, знаючи, що всі тіла при нагріванні розширюються, ми робимо висновок, що і конкретне тіло (дерево або метал) також розширюється. Умовиводи, за аналогією, є одиничним висновком, зробленим на основі подібності між об'єктами за абстрактною ознакою.

За змістом розв'язуваних проблем психологи розрізняють три види мислення: наочно-дійове, наочно-образне і словесно-логічне.

Наочно-дійове мислення характеризується тим, що розв'язання задачі здійснюється за допомогою реального перетворення ситуації, випробування властивостей об'єктів. Цей вид мислення властивий і вищим тваринам.

Наочно-образне мислення пов'язане з конкретними образами, ситуаціями і змінами в них. Воно характерне для дітей молодшого віку. Це один з етапів онтогенетичного розвитку мислення.

Словесно-логічне мислення характеризується використанням понять, логічних конструкцій; формується в процесі ігрової, навчальної, трудової і громадської діяльності людини.

Найпершим виникло наочно-дійове мислення. Саме воно забезпечувало розв'язання практичних завдань, що постали перед індивідуумом. У процесі історичного розвитку з практичного мислення виникло наочно-образне.

І в процесі психічного розвитку дитини також спочатку з'являється наочно-дійове мислення. У дошкільному віці дитина в процесі маніпуляцій пізнає об'єкти тоді, коли вона руками роз'єднує, розчленовує і знову об'єднує їх. У 5-6 років у дитини виникає наочно-образне мислення. Потреба в обов'язковій практичній дії з об'єктом для її пізнання відпадає. Але вона повинна все ж таки сприймати або наочно уявляти той чи інший об'єкт.

У шкільні роки на основі наочно-дійового і наочно-образного мислення розвивається абстрактне мислення, тобто мислення у формі абстрагованих понять і міркувань.

Наочно-дійове, наочно-образне і абстрактне мислення - це фундамент практичного (шахіста, полководця, хірурга), художнього (музиканта) і теоретичного (вченого, філософа) видів мислення. Будь-який з названих видів мислення залежить від емоційної сфери особистості. За новизною та оригінальністю вирішення проблем розрізняють творче та репродуктивне мислення. Емоції можуть стимулювати мислительний процес, знижувати його продуктивність, а в деяких випадках змінювати зміст і продукт мислення. Позитивні емоції, які виникають внаслідок глибокої зацікавленості, підвищують продуктивність мислительної діяльності. Проте емоції не повинні оволодівати мисленням на шкоду основним завданням, тобто йдеться про дисципліну мислення. Як позитивні, так і негативні емоції можуть негативно впливати на мислення. Усе залежить від того, що спричинило цю емоцію. Часто, наприклад, почуття любові заважає об'єктивно оцінити вчинки і особистість коханої людини.

Мислення тісно пов'язане з мовою і мовленням.

Мова - система знаків, що є засобом людського спілкування, мислительної діяльності, способом вираження самосвідомості особистості, зберігання та передачі інформації від покоління до покоління. Розрізняють мовлення зовнішнє (усне, писемне) і внутрішнє (внутрішнє промовляння, мовлення про себе). При цьому спостерігаються ідеомоторні рухи м'язів органів мовлення, хоч вони і не відтворюють у цей час звуків.

У мислительній діяльності важливе значення мають вольові функції мислячої людини, її бажання і прагнення до пізнання, тобто воля є свого роду енергетичним ресурсом процесу мислення.

Для сумарної оцінки рівня інтелекту використовують дані, одержані при вивченні мислення, пам'яті, уваги, сприймання.

**Деякі розлади мислення**

Серед розладів мислення у клініці виділяють такі форми: маячення, надцінні ідеї, резонерство, паралогічне мислення, сповільнене, в'язке, прискорене мислення.

Маячення - уявлення і умовиводи, що не відповідають реальності і в помилковості яких патологічно впевненого в їх правильності суб'єкта неможливо переконати. Зміст маячення може бути різним.

Манія впливу полягає в тому, що хворі думають, наприклад, що їх постійно гіпнотизують. Манія величності характеризується тим, що хворий вважає себе видатним громадським діячем, ученим, артистом. У практиці спостерігаються також нав'язливі ідеї гріховності, самозвинувачення (хворий вважає себе злочинцем), самоприниження (хворий вважає, що він не вартий того, щоб до нього ставились по-людськи), матеріального руйнування (хворий вважає, що він, його рідні, Його дім, місто - все зруйноване). Іноді маячення має іпохондричний характер (хворий вважає, що в нього рак шлунка, немає серця). При параноїдній манії переслідування на першому плані підозра - хворому здається, що все оточення мас до нього відношення. Наприклад, ним цікавиться преса, про нього пишуть. Посмішки людей, їх розмови між собою вважає образливими, йому здається, що більшість людей, які оточують його, вороги і хочуть отруїти або вбити його. У деяких хворих виникають також маячні ідеї метаморфози - зміни особистості тощо.

Надцінні ідеї виникають як патологічне перетворення природної реакції на реальні події.

Іноді хворі усвідомлюють помилковість своїх думок і критично ставляться до них. Але, незважаючи на те, що хворі розуміють безглуздість своїх суджень, звільнитися від їх впливу вони не можуть. У цьому випадку йдеться про нав'язливі думки і стани.

Відома деяка кількість форм нав'язливих станів. Значну групу серед них складають фобії: агорафобія - страх перед широким простором, клаустрофобія - боязнь закритих приміщень. Іноді виникає боязнь чужого погляду, боязнь почервоніти. До нав'язливих станів належать також хворобливий сумнів, коли хворі весь час перевіряють свої вчинки (кілька разів перевіряють, чи замкнули вони квартиру, виходячи з дому, і часто повертаються, щоб упевнитися в цьому). У випадку хворобливого мудрування хворий ставить безглузді запитання, наприклад, чому стіл має чотири ніжки, а не вісім.

Особливі зміни мислення особистості відбуваються при маніях. Хворі перебувають у стані нав'язливої потреби рахувати, згадувати прізвища. Якщо вони опираються цій потребі, то у них псується настрій, вони не в змозі виконувати свої професійні обов'язки.

У психічній клініці часто у хворих спостерігається порушення здатності висловлювати правильні судження. їхні умовиводи випливають не із суджень, на яких вони ґрунтуються. Цей розлад називають паралогічним мислення.". Наприклад, на запитання: "Яка сила піднімає літак у повітря?" - хворий відповідає: "Літак летить тому, що пасажирів чекають їхні родичі".

Мисленню психічно хворих властиві резонерство, розірваність, в'язкість або загальмованість.

У хворих з розірваним мисленням окремі думки і умовиводи можуть бути зовсім не пов'язані між собою. Тому мову і письмові твори їх буває важко зрозуміти.

Загальмованість мислення спостерігається в меланхолічному або депресивному стані хворого. При цьому він розмовляє і думає повільно, а в стані ступору зовсім не розмовляє.

При в'язкому мисленні людина неодноразово повторює одні й ті самі думки. Навпаки, для хворих, які перебувають в маніакальному стані, характерні мовне збудження, вихор думок, що змінюють одна одну: хворий не встигає закінчити одну фразу і вже починає іншу. Тут спостерігається і непослідовність думок. Іноді прискорене мислення хворого об'єктивується у письмовій мові: він весь час пише листи, щоденники, в яких думки безладні (хворий не встигає все записувати і навіть не встигає закінчити слово, фразу).

**Уява**

Людина здатна відображати не тільки зафіксовану у пам'яті інформацію. Враховуючи минулий досвід, екстраполюючи себе в майбутнє, вона може намалювати його в своїй уяві з окремих знань, наприклад, майбутнє людства або образ людини, якої ніколи не бачила.

Уявлення - це узагальнений та відвернений відбиток сприйнятого предмета, явища. І. М.Сєченов називав уявлення "середніми результатами почуттєвого знання про предмет".

У психології уявлення визначається як образ предмета або явища, відтворення свідомості на основі минулих вражень або завдяки уяві, тобто образу раніше сприйнятого предмета або явища, а також образу, створеного творчою уявою.

Фізіологічно виникнення уявлень можна пояснити як дію визначеного подразника, що зафіксований у процесі сприйняття у корі головного мозку, та у наступному цей перший умовно-рефлекторний зв'язок може оживлятися, відновлюватися, у результаті чого виникає образ раніше сприйнятого об'єкта, тобто уявлення.

Являючись узагальненням конкретних предметів, уявлення може бути узагальненням цілого класу видів предметів, тобто це не елементарне явище, а явище, що характеризує більш високий рівень роботи мозку людини. Уявлення - вища форма відбитка у вигляді наочно-образного знання, воно є перехідним щаблем від сприйняття до абстрактно-логічного мислення.

Уявлення поділяються на зорові, слухові, нюхові, смакові, дотикові. Часто різноманітні уявлення з'єднуються, створюючи синтетичний образ. Багато в чому уявлення визначаються інтелектуально-мнестичними особливостями особистості. Зустрічається, хоча й рідко, здатність до відтворення у всіх деталях образів предметів, що не діють у даний момент на аналізаторі. Цей феномен називається ейдетизмом і частіше зустрічається у дитячому віці.

Уява - це процес побудови образів предметів і явищ на основі попереднього досвіду. Вона істотно відрізняється від образної пам'яті. Образи уяви людина створює сама, вони є результатом сприймання. Таким чином, уява - психічний процес, що може створювати на основі прямого (або опосередкованого) мислення, пам'яті відбиття світу, нових думок, образів предметів і явищ.

Якщо перед людиною стоїть завдання відтворити образи об'єктів, подій, які були представлені у її свідомості раніше, то тут задіюються процеси пам'яті. Але якщо стоїть завдання створити нові образи або по-новому їх поєднати, то тут включається діяльність процесу мислення. Образи уяви створюються тільки шляхом переробки окремих сторін образів, які вже представлені у реальній дійсності. Наприклад, образи героїв фантастичних фільмів якоюсь мірою відтворюють свої прототипи, які реально існують. А того вигляду, в якому ці образи представлені у кінострічці, вони набули шляхом переробки вихідного матеріалу і доповненням його необхідними деталями, у процесі діяльності уяви.

**Форми уяви**

Аглютинація - об'єднання у створюваному образі властивостей і елементів образів інших предметів.

Прикладами аглютинації є образ кентавра, образ крилатої людини в малюнках північноамериканських індіанців, образ давньоєгипетського божества (людина з хвостом і головою тварини).

Гіперболізація - надмірне перебільшення реального об'єкта або окремих його частин чи їх кількості.

Схематизація - згладжування відмінностей між порівнюваними об'єктами.

Типізація - уявне виділення суттєвого, що повторюється в однорідних образах.

Загострення - уявне підкреслення окремих ознак реального об'єкта.

Перенесення ознак - наділення образів нехарактерними ознаками.

На діяльність уяви великий вплив мають емоційно-вольові фактори, що діють на особистість. Уявлення бажаної мсти може викликати у людини позитивні емоційні почуття, що може вивести людину з негативного стану.

У процесі побудови образу уяви функціонує кілька прийомів - гіперболізація, применшування, схематизація, вміщення предмета в незвичайну обстановку, комбінація (аглютинація) тощо.

Шляхом гіперболізації і применшення створювалися герої роману Свіфта - велетні і ліліпути. Шляхом відкидання, пропускання тих чи інших частин сприйнятого образу створюються схеми, карти місцевості. Нові образи виникають також, коли людина уявляє предмет поза звичайною обстановкою, наприклад, кораблі в повітрі.

Образи уяви можуть з'явитися шляхом комбінації (аглютинації) вже існуючих образів. Іноді приєднуються до образу предмета які-небудь не притаманні йому частини, наприклад, Янус із двома обличчями.

Прояви уяви спостерігаються вже в ранньому віці дитини. Правда, уяві дітей дошкільного віку часто властива недостатня здатність розрізняти образи реального і уявлюваного.

У старшому дошкільному віці виражена більш цілеспрямована уява. Потім, з набуттям людиною досвіду, з кожним роком роль фантазії в житті для неї зростає. Без уяви навряд чи можлива творчість письменника, композитора, вченого. Вони, по суті, "бачать" уявний образ. Важливу роль уява відіграє в процесі наукових відкриттів.

Фізіологічною основою уяви прийнято вважати розбиття на елементи існуючих нервових зв'язків та об'єднання їх у нові системи. Таким чином виникають образи, що не збігаються з попереднім досвідом, але й не відірвані від нього.

Велику фізіологічну роль у процесі уяви відіграє гіпоталамолімбічна система головного мозку. Враховуючи особливості даної системи, яка відповідає за діяльність уяви, можна зазначити, що уява впливає також і на органічні процеси, наприклад, функціонування ендокринних залоз, діяльність внутрішніх органів, обмін речовин тощо. Уявлення про різні психічні хвороби може спричинитися до того, що практично здорова людина почне помічати у себе симптоми, існування яких сама ж спочатку уявляла.

Психологи виділяють такі види уяви, як довільна, мимовільна, репродуктивна і творча.

У людини уява може виникати довільно і мимовільно. Довільна уява виявляється, коли в людини образи та ідеї виникають у результаті вольових зусиль або поставленої цілі. В ході її проявів процес уяви контролюється і направляється самою людиною. В основі цього процесу лежить вміння довільно викликати чи змінювати потрібні образи. Тому довільна увага, як правило, є активним процесом перетворення образів.

Уява називається мимовільною, коли створення нових образів нс спрямовується спеціальною метою уявити певні предмети чи події.

Уява залежно від досвіду, знань, здібностей, особливостей розуму та інших особистісних властивостей людини збагачує практику, у ній же вона проходить перевірку.

Репродуктивна уява полягає у створенні нових для людини предметів або явищ, що нагадують ті, які людина коли-небудь бачила, або у відтворенні образу за словесним описом предмета чи кресленням. Репродуктивна уява прагне для точного відтворення образу; вона широко використовується в різних видах діяльності. На відміну від репродуктивної, при творчій уяві людина створює образи предметів, яких вона ніколи не бачила, наприклад, образ снігової людини.

Особливою формою творчої уяви є мрія. У мріях людина створює образи бажаного майбутнього. Мрія в житті людини відіграє важливу роль. У зв'язку з цим Д. І. Писарєв зазначав, що коли б людина була зовсім позбавлена здатності мріяти, коли б вона не могла зрідка забігати вперед і споглядати своєю уявою в цільній і закінченій картині те саме творіння, яке щойно починає складатися під її руками, - тоді аж ніяк не можна було б зрозуміти, яка спонукальна причина змушує людину розпочинати і доводити до кінця обширні та втомлюючі роботи в галузі мистецтва, науки і практичного життя.

Здатністю мріяти люди володіють у різній мірі. Крім того, індивідуальні відмінності людей проявляються в тому, наскільки мрія пов'язана з реальністю, з її здійсненням. В одних випадках мрії спонукають людину до активної діяльності, в інших - залишають її пасивною, у світі мрій. У подібному стані можуть перебувати як здорові, так і хворі люди. Якщо в нормі людина "купається в мріях" через свою бездіяльність, то в патології це результат зміни психіки під впливом захворювання.

Мимовільна уява - більш проста форма створення образів. Тут вони виникають без спеціальних вольових зусиль людини. Так, дивлячись на хмари, ми іноді мимовільно бачимо цікаві зображення: поїзд, що рухається, різних звірів, людину тощо.

Мимовільна уява характеризується пасивністю процесу своєї діяльності. Зв'язок потреб особистості та пасивної мимовільної її уяви виражається в феномені людського марення.

Найбільш яскравими проявами мимовільної пасивної уяви, при послабленій роботі свідомості та її розладах, являються галюцинацій

Однім із проявів поглиблення або розширення уяви виступає процес фантазії. Фантазія глибше і яскравіше розкриває процес побудови образа об'єкта. Фантазії притаманні всім людям, тільки в різних формах їх прояву, і залежать від віку та ступеня розвитку особистості. Враховуючи це, можна виділити ряд окремих видів фантазій - дитячі, науково-пізнавальні, сексуальні.

Роль фантазії зростає в міру ускладнення праці. Проте і в найпростішому спілкуванні є певний елемент фантазії. Схильність до позамежного фантазування дуже різко виявлена в істериків. При цьому їхні фантазії схожі з дитячими, тобто створювані образи практично не відрізняються від реальної дійсності. Часто уявне приймається за дійсне, воно набуває безплідного, нав'язливого характеру. Медичні працівники повинні враховувати те, що деякі хворі під впливом прочитаних книг, побачених кінофільмів або почутих різноманітних висловлювань можуть змішувати уявні симптоми захворювання із справжніми. Ці хибні уявлення призводять до серйозних патологічних змін особистості.

При окремих психологічних розладах фантазування може набувати форми маячення або виявлятися у вигляді маячних фантазій.

На органи чуття людини одночасно діє безліч різноманітних подразників. Але не всі вони безпосередньо проникають у її свідомість. Відбувається неначе добір тієї інформації, що становить інтерес і має важливе значення для особистості. Решта сприймається як другорядне, нечітко або взагалі не помічається. Вибірковий, цілеспрямований характер психічної діяльності складає сутність уваги.

Найважливішою умовою будь-якої діяльності людини є увага. Сама сутність життя потребує того, щоб сигнал про значущість навколишніх предметів та явищ був для людини сигналом "Увага!".

**Увага**

Увага - це спрямованість та зосередженість психічної діяльності людини на об'єкти і явища зовнішнього світу (зовнішньонаправлена увага), а також на думки, почуття та процеси, що відбуваються у неї всередині (внутрішньонаправлена увага).

Особливого значення надавав увазі як процесу, що спрямовує психіку людини на пізнання світу, К. Д. Ушинський. Він порівнював її з дверима, через які проходить усе, що потрапляє в душу людини із зовнішнього світу. На відміну від таких пізнавальних процесів, як відчуття, сприймання, мислення і пам'ять, увага свого особливого змісту не має. Утримуючи психіку в тому чи іншому напрямі, увага характеризує передусім динаміку психічних процесів, і разом з тим вона невіддільна від них. Наприклад, коли учень готується до заняття, він сприймає навчальний матеріал, обдумує прочитане, визначає головне в прочитаному і намагається його запам'ятати. При цьому відбувається робота пізнавальних процесів - сприймання, мислення, пам'яті. Учень протягом тривалого часу зосереджується на одному предметі і не помічає інших. Сильні подразники можуть відволікати його від навчальної діяльності, але він зусиллям волі знову робить предметом своєї діяльності попередній об'єкт. Ця цілеспрямованість, зосередженість і активність пізнавальних процесів учня - прояв уваги.

Увага людини має соціальну природу. Вона виникає в процесі праці і на основі праці.

Згідно з поглядами І. М. Сєченова, увага має рефлекторний характер. її спрямованість на об'єкт є специфічною відповіддю організму на зміни в зовнішньому середовищі, які мають для людини важливе значення.

Основою спрямованості уваги І. П. Павлов вважав спеціальну установку аналізаторів на сприймання об'єкта, що веде до створення у відповідній ділянці кори великого мозку вогнища з оптимальною збудливістю. Внаслідок цього порівняно легко створюються тимчасові нервові зв'язки.

У цей час в інших ділянках кори нейрони знаходяться в загальмованому стані. Подразнення, що потрапляють на ці ділянки, не ведуть до створення тимчасових зв'язків, і людина не помічає їх. Вогнища з оптимальною збудливістю посилюються сторонніми збудженнями і загальмовують реакції, не пов'язані з діями домінуючих центрів, тобто виявляється закон домінанти, встановлений О. О. Ухтомським. Залежно від установки або вольового зусилля вогнища з оптимальною збудливістю можуть виникати мимоволі або довільно.

***Види уваги***

За наявністю вольової регуляції розрізняють увагу мимовільну, довільну та після-довільну. Увагу, зумовлену сильними, контрастними, значущими подразниками, що діють на людину яскравістю, несподіваністю, динамізмом, називають мимовільною. Виникнення мимовільної уваги визначається фізичними, психофізіологічними і психічними факторами. Мимовільна увага спричиняється безпосередньо сприйнятими змінами у навколишньому середовищі. Увагу привертає все незвичне, тому що реакція на нього не ослаблена внаслідок звикання. Мимовільну увагу може викликати сильний подразник: різкий запах, яскраве світло і барви, голосні звуки. Мимовільна увага триває, поки діють відповідні подразники. Важливим джерелом мимовільної уваги є інтерес. Те, що цікаве, емоційно насичене, може зумовити тривалу увагу людини. Хоча вияв мимовільної уваги й ґрунтується на орієнтувальному рефлексі, зводити її до простої реакції організму неправомірно, оскільки вона пов'язана також і з пізнавальною діяльністю та потребами.

Вияв довільної уваги пов'язаний з використанням вольового зусилля, тобто це вид уваги, що виявляється у випадку, коли людина ставить перед собою певні завдання і намагається їх виконати. Довільна увага нерозривно пов'язана з мовою. Механізм функціонування довільної уваги - друга сигнальна система. Потреба в постійному вольовому зусиллі у деяких випадках відпадає. Так, у ході трудової або навчальної діяльності людина може захопитися своєю працею настільки, що потреба у вольовому спрямовуванні уваги зникає. У подібному випадку довільна увага набуває нових рис - залишаючись свідомою, доцільною, вона, як і мимовільна, знімає напруження, захоплює людину і підтримує активну психічну діяльність. Це і є післядовільна увага.

Увага може бути спрямована на зовнішні об'єкти або на внутрішній психічний і фізичний стан людини, її думки, переживання, спогади, фізіологічні відхилення. Залежно від цього розрізняють увагу внутрішню і зовнішню. Ці два види уваги тісно пов'язані між собою і виступають в єдності. Характерними властивостями уваги є обсяг, розподіленість, здатність до переключення, відволікання, стійкість, зосередженість, розсіяність.

Під обсягом уваги в психологічній науці розуміють кількість предметів або явищ, які людина утримує одночасно в своїй свідомості. Кількість таких об'єктів залежить передусім від змісту матеріалу, інтересу особистості до нього.

Якщо сприймається новий матеріал, то у свідомості людини одночасно відбивається не більше одного об'єкта. Коли увага спрямована на знайомі предмети, то людина може у свідомості одночасно утримувати кілька предметів. Як правило, в природних умовах свідомість людини відбиває 72 предмети.

Разом з тим людина здатна розподіляти свою увагу, при цьому вона одночасно може виконувати дві і більше дій. Рівень розподілу уваги залежить від освоєння людиною діяльності, автоматизації дій.

Здатність людини довільно і свідомо змінювати спрямованість своєї діяльності забезпечується переключенням уваги. Переключення уваги - це не що інше, як переміщення в корі великого мозку оптимального збудження. При цьому швидкість переключення уваги залежить від рухливості нервових процесів. У керуванні спрямованістю уваги особливу роль відіграє внутрішнє мовлення. Користуючись ним, людина ставить перед собою мету і відповідно до цієї мети затримує один вид діяльності та виконує інший.

Таким чином, для утримування психіки на певному об'єкті або явищі потрібні не лише внутрішні психофізіологічні умови, а й зовнішні.

Спрямувавши увагу на обраний об'єкт, людина відволікається від інших предметів і явищ. Таке відволікання уваги від інших предметів і явищ - найважливіша умова успішного сприймання обраного об'єкта. Тим часом у процесі навчання і виховання буває небажане відволікання, відвернення уваги, тобто зміна спрямованості уваги людини під дією сторонніх подразників. У нормі причина відволікання полягає, як правило, у слабкій волі людини, відсутності звички до праці, невмінні керувати своєю діяльністю, підвищеній збудливості, відсутності інтересу.

Відволікання уваги, на думку психофізіологів, відбувається за рахунок виникнення негативної індукції в корі великого мозку. Воно відбувається мимовільно. Відволікання уваги не слід плутати з поняттям переключення уваги, яке здійснюється свідомо і цілеспрямовано, тобто довільно. Відволікання уваги, як правило, негативно відбивається на основній діяльності, чого не можна сказати про таку властивість уваги, як зосередженість. Вона виявляється в тому, що людина порівняно довго може спрямовувати увагу на певний об'єкт, незважаючи на дію сторонніх подразників.

Зосередженість уваги залежить від мотивації діяльності та індивідуальних якостей людини. Якісною характеристикою зосередженості уваги людини на об'єкті є рівень її концентрації. При високому рівні концентрації спостерігається захопленість людини діяльністю, яку вона виконує. Концентрація уваги змінюється в часі - періодично підвищується і знижується. Такі зміни називають коливанням уваги. Вони впливають на продуктивність праці.

Практична діяльність людини вимагає стійкості уваги. Людина, яка має стійку увагу, здатна досить довго, якщо це потрібно, зосереджуватися на обраному об'єкті. Дослідження показали, що за умови цікавої і не дуже важкої роботи увага учня старшого віку може тривати без помітних коливань 35-40 хв.

В цілому якості уваги та її характеристики можна представити як єдину динамічну систему.

Особливо недопустима у практичній діяльності медичного працівника неуважність" Неуважна людина постійно переносить свою увагу з одного об'єкта на інший, ні на чому не затримуючи її. При цьому можливі професійні помилки. У нормі неуважність у дорослих є наслідком втоми. В дитячому віці неуважність спостерігається частіше. Подолати її можна шляхом тривалого виховання особистості дитини. Виховання слід починати ще з ігрової діяльності, під час якої створюються умови для розвитку довільної уваги, починається формування навичок, концентрації і зосередженості уваги. Особливу роль у розвитку цього психічного процесу разом з вихователями мають відіграти батьки.

В цілому виховувати увагу - це означає формувати в людини вміння свідомо спрямовувати своє сприймання, мислення і дію відповідно до обраної мети. Для цього передусім слід зміцнювати волю, навчитися підпорядковувати свою діяльність почуттю обов'язку. На розвиток уваги істотний вплив справляє фізичний стан людини. Тому фізичне виховання школярів, виконання ними денного розпорядку, режим праці і відпочинку є важливими факторами виховання уваги учнів і передумовою нормального функціонування її у дорослих.

Особливе значення для розвитку уваги у підлітків має підхід учителя до своїх вихованців з урахуванням їхніх індивідуальних властивостей. Так, наприклад, учнів із слабкою нервовою системою слід підбадьорювати при невдачах, активізувати їхню діяльність, допомагати їм виховувати увагу. Дітей холеричного темпераменту слід постійно контролювати, пропонувати їм для виконання додаткові завдання, щоб вони під час занять не звикали займатися сторонніми справами.

Не слід у процесі виховання орієнтуватися лише на розвиток одного з видів уваги. У практиці цього й не буває, оскільки всі вони постійно переплітаються. Кожен з видів має свої позитивні риси. К. Д. Ушинський, звертаючись до вчителів, завжди радив активізувати в процесі навчання дітей як мимовільну, так і довільну увагу.

***Порушення уваги. Дослідження уваги***

У клінічній практиці частіше за інші розлади уваги спостерігається підвищене відволікання. Хворим важко зосереджуватися на одному об'єкті або діяльності. Увага їхня нестійка, сторонні подразники, у тому числі й малоцікаві, можуть порушувати зосередженість уваги і діяльність хворого. Відволікання хворих буває настільки сильне, що вони не можуть зосередитися на запитаннях лікаря, постійно переключаються з однієї думки на іншу.

Відволікання уваги спостерігається при підвищеній втомлюваності, загальній слабості людини, зумовленій виснаженням нервової системи, тривалим і інтенсивним емоційним напруженням, надмірною розумовою працею. Воно може з'явитися після інфекцій, інтоксикацій, при травмах, пухлинах, склерозі судин головного мозку. Хворі з підвищеним відволіканням не можуть утримувати в свідомості одночасно більше одного, навіть добре їм знайомого предмета.

При ураженні лобових часток кори великого мозку спостерігається зниження здатності до переключення уваги. Переключення може бути настільки загальмоване, що хворий повторно виконує раніше виконану дію, не помічаючи цього.

Спостерігаються і протилежні випадки, коли здатність до переключення уваги посилюється. Таке порушення уваги характерне для хворих, які перебувають у маніакальному стані.

Зміну уваги у хворих можна встановити в простих спостереженнях, але точніші дані одержують у результаті експериментально-психологічних досліджень. Для вивчення стійкої уваги користуються спеціальною таблицею. Правий стовпчик клітинок накривають смужкою паперу, розбитою на такі самі клітинки. Досліджуваний має простежити хід кожної лінії і відмітити закінчення її відповідним номером на смужці. Знявши смужку, порівнюють її з еталоном і визначають кількість помилок. Для хворих із значним зниженням уваги можна застосувати таблицю з меншою кількістю ліній.

**Відчуття**

Поняття про світ і про власне "я" складається в людини на основі її відчуттів і сприймань. Світ відчуттів дуже різноманітний. Повсякчас на людину безпосередньо діють звуки, кольори, запахи, тепло, холод тощо, силу яких та, власне, наявність вона може визначати лише завдяки існуванню такого психологічного утворення, як відчуття. Згідно з діалектико-матеріалістичною теорією відображення, відчуття безпосередньо зв'язує свідомість із зовнішнім світом, є генератором, перетворювачем енергії зовнішнього подразнення у факт свідомості.

У сучасній психологічній науці під відчуттям розуміють відображення окремих властивостей предметів та явищ об'єктивного світу, що виникає при їх безпосередньому впливові на органи чуття і збудженні нервових центрів кори головного мозку. За своїми фізіологічними механізмами відчуття є цілісним рефлексом, що об'єднує прямими і зворотними зв'язками периферійні і центральні відділи аналізатора.

Фізіологічна основа відчуттів - складна діяльність органів чуття. І.П. Павлов назвав цю діяльність аналізаторною, а системи складно організованих клітин, які безпосередньо здійснюють аналіз (синтез) подразників, - аналізаторами.

Аналізатор має три відділи: периферійний (рецепторний), передавальний (провідниковий) і центральний (мозковий).

Периферійний (рецепторний) відділ аналізаторів складають органи чуття - око, вухо, ніс, шкіра, а також спеціальні рецепторні апарати, розміщені в органах травлення, дихання, серцево-судинній системі тощо. Цей відділ аналізатора спеціалізований, реагує на дію конкретного специфічного виду подразника і переробляє його у певне збудження. Для всіх аналізаторів спільними є больові відчуття, завдяки яким організм одержує інформацію про руйнівні для нього властивості подразника.

Аналізатор є також системою із зворотним зв'язком, який полягає у зміні функціонального стану рецепторів під впливом сигналів з відповідних відділів мозку. Після дії подразника на рецептор виникає рефлекторна перебудова всього аналізатора, і наступне сприйняття подразника змінюється внаслідок зміни діяльності аналізатора.

Залежно від місця подразника розрізняють відчуття:

а) екстероцептивні (подразник міститься поза людиною);

б) інтерцептивні (подразнення йде від внутрішніх органів);

в) пропріоцептивні (подразнення йде від м'язів тіла).

***Екстероцептивні відчуття***

Екстероцептивні відчуття, у свою чергу, поділяють на контактні і дистантні. До контактних належать тактильні, температурні (які можуть бути інтеро- та екстероцептивними) та смакові відчуття, до дистантних - відчуття світла, звуку, а також запаху. Пропріоцептивними є відчуття, що визначають положення тіла, а також відчуття рівноваги і прискорення. До інтероцептивних належать відчуття, що йдуть від внутрішніх органів (голоду, втоми, спраги).

Відповідно до системи аналізаторів відчуття поділяють на зорові, слухові, нюхові, смакові, шкірні, кінестетичні, відчуття рівноваги (статичні), органічні відчуття.

***Зорові відчуття***

Зорові відчуття виникають в результаті дії променів світла на сітківку ока. Завдяки зоровим відчуттям людина пізнає освітленість, колір предметів, їх розміри, пропорції, конструкцію, обсяг, розміщення в просторі. Центральний відділ зорового аналізатора міститься в потиличній ділянці головного мозку. При деяких захворюваннях, наприклад, при нестачі в організмі ретинолу (вітаміну А), виникає гемералопія (куряча сліпота) - різке погіршення зору в умовах поганого освітлення, в сутінках та вночі.

***Слухові відчуття***

Велике значення в житті людини мають слухові відчуття, що виникають як результат дії звукових хвиль на кортіїв орган - рецепторний апарат слухового аналізатора у внутрішньому вусі людини. У висковій частці мозку розміщена кіркова центральна частина слухового аналізатора. Людина може сприймати звуки з частотою коливання від 16 до 20000 Гц. На основі слухових відчуттів людина оволодіває мовою, за допомогою слуху контролює свою й чужу мову. Вивчаючи природу людського слуху, переконуємося в тому, що вона є продуктом історії людства. Як писав О. О. Ухтомський, ми можемо визнати, що слух є найважливішим з органів чуття людини. Саме він допомагає людині стати тим, ким вона є. На слух людини припадає надзвичайне і найвідповідальніше практичне завдання, що сягає далеко за межі фізіології: завдання бути опорою і посередником у великій справі організації мови і співбесіди.

У випадку втрати слуху, зору решта видів відчуттів набувають для людини особливо важливого значення. Сліпоглуха О. І. Скороходова, виступаючи на XVIII Міжнародному конгресі психологів у 1966 p., зазначала з цього приводу:

"Людина, позбавлена слуху й зору, може поглядати" руками скульптуру, дістаючи від цього велике задоволення. Ми, сліпоглухі, відчуваємо запах землі, трави, квітів, запахи моря чи річки, якщо вони неподалік. Буваючи в саду, ми можемо торкатися руками кущів, невисоких дерев і відчувати тріпотіння листя під подихом вітерцю. Мені особисто дає задоволення тримати руки на музичному інструменті під час чиєїсь гри, прикладати пальці до шиї кішки, коли вона муркоче. Якщо я перебуваю в кімнаті під час сильної грози (про неї повідомляють люди, які чують), я прикладаю руки до шибки і відчуваю вібрацію при особливо сильних ударах грому. Слухати в такій спосіб грозу я дуже люблю. Під час купання в морі я люблю відчувати хвилі. В усіх цих відчуттях також можна знаходити красу і поезію".

***Тактильні (дотик, тиск).***

Відіграють неабияку роль у сприйнятті розміру, форми предметів.

Температурні (холод, тепло):

1) виникають внаслідок контакту з предметами, що мають температуру вищу або нижчу за температуру тіла;

2) зумовлюються органічними процесами та психічними станами.

***Больові.***

Серед відчуттів особливе місце посідає біль - суб'єктивно тяжке, часом нестерпне відчуття, що виникає в результаті дії дуже сильних і руйнівних подразників. Спостереження свідчать про те, що больові відчуття узагальнюються і переробляються другою сигнальною системою, внаслідок чого скарги хворого є для лікаря одним із показників патологічного процесу, його характеру і місця ураження. При одночасних і послідовних больових подразненнях виникає взаємодія больових відчуттів. Виявляється це як у пригніченні слабкого болю сильним (слабкий біль у руці підсилює зубний біль), так і в маскуванні одного болю болем іншого характеру. У ставленні до болю мають значення суспільно-моральна установка особистості, свідомий і організований характер її поведінки. Відчуття болю виникає при подразненні чутливих нервових закінчень, розміщених у шкірі. Больові відчуття сигналізують про наявність ушкоджуючого фактора, про потребу усунути його або зменшити його вплив.

***Нюхові*** відчуття виникають при подразненні специфічних рецепторних клітин, розміщених у слизовій оболонці верхнього і частково середнього носових ходів. Подразниками рецепторних клітин є молекули пахучих речовин, що потрапляють у нюхову ділянку або через ніс (під час вдихання їх), або через носоглотку в момент ковтання їжі. В останньому випадку нюхове відчуття поєднується зі смаковим, яке виникає в результаті дії на смакові рецептори хімічних речовин. ***Смакові*** рецептори містяться на поверхні язика, задній поверхні глотки, піднебіння та в надгортаннику. Відповідно до них класифікують відчуття солодкого, кислого, солоного, гіркого.

Нюх і смак тісно пов'язані між собою, і якщо зовсім виключити нюх, то людині здаватиметься, що різна їжа має однаковий смак.

Зниження нюху може спостерігатися при пухлинах лобових часток мозку, розлад нюху - при черепно-мозкових травмах, незалежно від їх локалізації.

***Рухові, або кінестетичні,*** відчуття характеризують положення і переміщення частин тіла в просторі, ґрунтуючись на сигналах, що надходять від пропріорецепторів.

Рухові відчуття у поєднанні зі шкірними, які мають місце при обмацуванні предметів руками, дають дотик; через нього людина пізнає розміри, твердість, шорсткість, форму та інші властивості предметів. Кора головного мозку здійснює вищий аналіз і синтез сигналів, що йдуть від м'язів, сухожиль, внутрішніх органів.

Трудова виробнича діяльність людей зумовлює наявність специфічних людських особливостей у відчутті положення тіла в просторі, його пересування, у м'язово-суглобових рухах рук у процесі трудових дій, виразній мові. Артикуляційні рухи супроводжують і підсилюють диференційовані рухи руки, що пише; мовні рухи в акті читання включають і м'язові відчуття від руху очей.

***Мовні кінестезії***-відчуття положення і переміщення органів, що беруть участь у мовотворенні, є, за словами І. П. Павлова, базальним компонентом другої сигнальної системи.

***Статичні відчуття*** (рівноваги, стояння, лежання). Рецептором їх є вестибулярний апарат, який передає подразники у вискову частину кори великих півкуль, сигналізує про положення тіла людини в просторі. Це має особливе значення для пілотів, космонавтів, плавців, гімнастів.

***Інтероцептивні***

Виникають при проведенні і переробці в центральній нервовій системі інформації, що з'являється в результаті збудження спеціалізованих нервових закінчень для сприймання сигналів про перебіг обмінних процесів у внутрішньому середовищі організму. До таких відчуттів належать відчуття голоду, спраги, нудоти, болю тощо.

Існують певні закономірності, що характеризують відчуття:

1) абсолютна чутливість органів чуття, тобто здатність людини відчувати незначні величини подразнення;

2) поріг відчуття - рівень інтенсивності подразника, що здатний викликати відчуття. Мінімальна сила подразника, що здатна викликати відчуття, називається нижнім порогом.

Верхній поріг чутливості - це та максимальна сила подразника, яка ще викликає адекватне відчуття. Якщо збільшити його силу, виникне неадекватне відчуття, наприклад, больове.

Здатність відчувати найменшу різницю в інтенсивності двох діючих подразників називається порогом розрізнення.

Відчуття різниці в яскравості світла становить 1/100 вихідної величини; відчуття різниці у вазі двох показників дорівнює 1/30 ваги вихідного предмета; для звукової чутливості - 1/10.

3) адаптація - зміна чутливості аналізатора в результаті пристосування органів чуття до діючого подразника;

4) сенсибілізація - підвищення чутливості в результаті взаємодії відчуттів.

Якщо одночасно з яким-небудь подразником діє й інший сильний подразник, чутливість наших органів чуття значно знижується, бо новий подразник своєю силою зменшує інтенсивність попереднього. Наприклад, відомо: коли дитина плаче, то заспокоїти її можна, якщо відвернути її увагу за допомогою сильнішого подразника. При яскравому світлі звук відчувається голосніше. І навпаки, під дією більш слабкого подразника наша чутливість або сприйнятливість підвищується. Наприклад, деякі люди під час роботи вмикають радіо; коли навчають читати людей з поганим зором, використовують неголосне цокання годинника; з аутистичними хворими або хворими на шизофренію в стані кататонії розмовляють тихо, щоб одержати відповідь, хоч тут приєднуються й інші фактори.

Прямі прості подразники, що діють на органи чуття, мають значення в діагностиці захворювань (наприклад, запах ацетону з рота хворого може свідчити про діабетичну кому);

5) одночасне відчуття (синестезія) полягає в тому, що будь-який подразник, діючи на відповідний орган чуття, поза волею суб'єкта, викликає не лише відчуття, специфічне для певного органа чуття, а водночас ще й додаткове відчуття або уявлення, характерне для іншого органа чуття. Найпоширенішим виявом синестезії є так званий кольоровий слух, при якому звук разом із слуховим відчуттям викликає і кольорове зображення. Кольоровий слух спостерігався у композиторів М. А. Римського-Корсакова, О. М. Скрябіна, М. К. Чюрльоніса;

6) компенсація - підвищення діяльності одних аналізаторів при втраті або відсутності інших;

7) контраст - протилежність відчуттів;

8) післядія - з припиненням дії подразника відчуття не зникає одразу, а певний проміжок часу зберігається.

І. М. Сєченов у книзі "Рефлекси головного мозку" писав про те, що однією з необхідних умов нормальної психічної діяльності людини є відомий мінімум подразників, що надходять у мозок від органів чуття. Це потім підтвердилося клінічно: якщо людина не одержує необхідної кількості подразників у зв'язку з патологією органів чуття, то вона засипає або поринає в забуття і нічого з того, що відбувається з нею в цей проміжок часу, не пам'ятає.

Вплив обмеження кількості подразників (сенсорна ізоляція) на психічний стан людини вивчався експериментально на тваринах і на людях.

В умовах сенсорної ізоляції в людини можуть виникати незвичайні психічні стани, які спочатку мають функціональний, оборотний характер. Слід зазначити, що вони виникають не в кожної людини. За умови значного збільшення терміну ізоляції ці функціональні зміни переходять у патологічні - виникають нервово-психічні захворювання (неврози і психози).

**Сприймання**

Глибокі знання про навколишню дійсність людина одержує завдяки сприйманню. Відчуття і сприймання є послідовними щаблями єдиного процесу чуттєвого пізнання і нерозривно пов'язані одне з одним.

Сприймання - це психічний процес, що полягає в цілісному відображенні предметів і явищ навколишнього світу під безпосереднім впливом фізичних подразників на рецептори органів чуття. При цьому сприймання має суб'єктивний характер, бо воно залежить від попереднього досвіду і знань.

Фізіологічну основу сприймання становить взаємодія різних аналізаторних систем або окремих частин одного й того самого аналізатора і утворення на основі цього умовних рефлексів на комплексні подразники, в результаті чого в людини виникає більш або менш складний образ предмета чи явища в цілому.

Сприймання не є простою сумою відчуттів; це складний психічний процес, де разом з відчуттями залучається і попередній досвід у вигляді знань, уявлень. Сприймання також пов'язане з мисленням, бо образи, що формуються, конкретизуються і узагальнюються через поняття, мислительні операції, судження і умовиводи. І. М. Сєченов ділив процес сприймання на два послідовних етапи: перший загальний ефект зовнішнього імпульсу і реакцію детального бачення, тобто спочатку відбувається визначення якихось властивостей і ознак об'єкта, впізнавання його, тобто деяке орієнтування в конкретних умовах реальності, що дає лише уривчасті, неповні знання. Для глибшого і повнішого пізнання потрібне сприймання як реакція детального бачення в процесі вивчення того чи іншого об'єкта.

Так, після першої зустрічі з твором живопису ми спочатку сприймаємо його в цілому, як єдиний цільний об'єкт, і лише потім починаємо розрізняти і оцінювати деталі: рисунок, колір, окремі фігури і предмети.

Сприймання поділяються на зорові, слухові, дотикові, рухові та інші відповідно до переважаючої ролі одного з аналізаторів, що беруть участь в акті сприймання. А коли у сприйманні бере участь система аналізаторів, виникають складні, комбіновані сприймання (часу, простору, руху).

Сприймання часу - відображення тривалості, послідовності і швидкості подій, або явищ реального світу.

Основою процесу сприймання часу є умовні рефлекси. Проміжки часу, визначенню яких сприяють слухові, рухові відчуття, виробляються під впливом ритмічних процесів, що відбуваються в організмі людини. Ритмічне дихання, ритм режиму дня, навчальної і трудової діяльності сприяють виробленню рефлексу на час. Тривалі проміжки часу сприймаються, з одного боку, у зв'язку з процесами, що відбуваються в організмі (відчуття голоду, втоми), а з другого - зв'язку з ритмом явищ у природі (зміна дня і ночі, температури тощо). Спостерігається і суб'єктивна оцінка тривалості часу, що може бути пов'язано із зацікавленістю і характером діяльності людини, а також із захворюванням. Так, у хворих з депресивним, пригніченим станом час минає дуже повільно.

**Сприймання простору**

Простір - це одна з основних форм існування матерії. Основу сприймання простору становить пізнання непросторових властивостей об'єктів через зорові, вестибулярні, рухові та шкірні відчуття. У комплексі вони дають змогу судити про відношення тіла до вертикалі, про просторове положення і відстань до інших об'єктів. Сприймання простору не природжене, а виникає і розвивається у процесі життя.

Чуттєві знання про простір не природжені, так само як і зорові відчуття взагалі. Зорове відображення простору виробляється поступово в процесі індивідуального розвитку, причому це вироблення має умовно-рефлекторний характер.

Сприймання руху - відображення просторового переміщення предметів визначається віддаленістю предметів, швидкістю переміщення їх або пересування самого спостерігача у просторі. У сприйманні руху беруть участь кілька аналізаторів, а особливе значення має переміщення зображення на сітківці ока і рухи очей і голови в бік руху предмета.

Сприймання характеризуються такими основними закономірностями: цілісністю, вибірковістю, константністю, осмисленістю, апперцепцією.

**Цілісність сприймання**

Сприймання завжди цілісне. Будь-який предмет чи явище, що складається з різних частин, є комплексним подразником, але сприймається цілком у єдності всіх якостей і ознак. Це виникає умовнорефлекторно через існуючий попередній зв'язок між зоровими, слуховими, тактильними подразниками, які надходять від об'єктів.

Вибірковість сприймання виявляється у наданні переваги одним об'єктам, явищам або їх властивостям перед іншими. Це визначається формою ставлення людини до об'єктів, предметів, зумовленою значущістю, інтересом, попереднім досвідом.

Так, лікар, медична сестра, оглядаючи хворого, звернуть увагу на ознаки хвороби, виділивши їх з ряду інших. Фізіологічно вибірковість сприймання можна пояснити переважанням одного з вогнищ збудження в корі великого мозку з одночасним гальмуванням решти її ділянок.

Константність сприймання полягає у відносно більш чи менш довготривалій постійності окремих властивостей і якостей об'єктів незалежно від помічених нами змін, що відбулися з ними. Константність сприймання пояснюється дією цілої низки факторів, основне місце серед яких належить адаптації і вже наявним у людини уявленням про певний об'єкт. Так, білий колір сприймається нами як білий і при сонячному, і при електричному освітленні, хоча спектр електричного світла має більше червоно-жовтих променів.

Осмисленість сприймання пов'язана з розумінням сутності об'єкта, що сприймається, з можливістю віднести його до певної групи, класу, узагальнити його в слові, вловити схожість із знайомими нам об'єктами.

Апперцепція - залежність сприймання від попереднього досвіду, від загального змісту психічної діяльності людини та її індивідуальних особливостей, а також від професії.

Рівень розвитку сприймання залежить від того, наскільки потрібна функція сприймання для виконання відповідної діяльності.

Слід зазначити, що сприймання навіть здорової людини не завжди дає нам адекватне відображення предметів об'єктивного світу. Прикладом цього можуть бути ілюзії, тобто помилкове, неточне, викривлене відображення дійсності. Основою ілюзій можуть бути фізіологічні закони, закони вищої нервової діяльності. Ілюзії виникають під впливом установок людини.

В цілому ілюзії не порушують правильності пізнання об'єктів навколишнього світу, бо здорова людина має досить можливостей перевірити достовірність свого першого враження.

**Розвиток сприймання у дітей**

Сприймання починає розвиватися на основі відчуттів у перші ж місяці після народження дитини. Сприймання маленьких дітей характеризується виявом яскравих емоцій, особливо на барвисті рухомі предмети. Діти раннього віку (1-2 роки) орієнтуються в місцезнаходженні предметів, у них швидко вдосконалюється зорова оцінка невеликих відстаней. У ранньому дитинстві також швидко розвивається слухове сприймання, що дуже важливо для розвитку мови.

Під кінець раннього віку сприймання дитини ще недосконале, хоч і досягає досить високого ступеня розвитку. Дитина не вміє підпорядковувати своє сприймання поставленому перед нею завданню, її сприймання має недостатньо організований і не досить цілеспрямований характер.

Дальший розвиток зорових, рухових, слухових відчуттів відбувається у дошкільному віці. Дуже важливо, щоб активний розвиток здатності розрізняти віддалені об'єкти відбувався в процесі конкретної, змістовної діяльності, а не шляхом формального тренування. Це може зашкодити, особливо якщо при цьому зір дитини перенапружується (розглядання дуже дрібних об'єктів, слабке або надто яскраве освітлення).

Слухова чутливість у дітей характеризується значними індивідуальними відмінностями. Здатність до розрізнення висоти звуків розвивається під час занять музикою, а також спеціальними вправами. Зниження слуху у дітей може залишитися непоміченим, тому що дитина, яка погано чує, часто правильно вгадує сказане (за виразом обличчя, рухом губ). Знати про те, чи добре дитина чує, дуже важливо, тому що при недостатній гостроті слуху може затримуватися розумовий і мовний розвиток дитини.

У дітей дошкільного віку підвищуються точність і влучність рухів, збільшується швидкість утворення рухових навичок. Але якщо дошкільники легко виконують крупні рухи, що не потребують великого фізичного напруження (ходьба, біг, танок), то виконання точних дрібних рухів руками у них утруднене (письмо, малювання, шиття). Це свідчить про недостатність розвитку координації руху у даному віці. Разом з руховими відчуттями розвиваються шкірні відчуття. У дошкільників зростає точність сприймання форми, розміру, фактури предмета при дотику.

Одночасно з відчуттями у дітей відбувається інтенсивний розвиток сприймання. Діти дошкільного віку набагато точніше і повніше, ніж діти раннього віку, відображають предмети і явища, які сприймають. Вони чіткіше розрізняють предмети за величиною і формою, а також просторові і часові відношення між явищами. Це пов'язано з розвитком їх орієнтувально-дослідницької діяльності. Дитина виробляє вміння організовувати і контролювати своє сприймання відповідно до поставлених завдань і вимог. У неї розвивається свідоме і цілеспрямоване спостереження. Після ретельного вивчення навколишніх предметів у дошкільника образи сприймання навколишньої дійсності стають докладнішими і багатшими за змістом.

Велике значення в розвитку сприймання у дітей мають ігри, спостереження та екскурсії, образотворча діяльність. Гра примушує дитину більш точно і свідомо сприймати особливості різних предметів. Конструювання, малювання, ліплення привчають до ретельнішого розглядання і вивчення предметів.

Разом із зоровим сприйманням у дитини розвивається слухове і дотикове сприймання. Велике значення у розвитку сприймання звуків мають знання з музики і розвитку мови. Діти 2-3 років плутають окремі звуки, деякі з них пропускають, бо сприймання звуків у них ще недосконале. У дошкільному віці дитина вже добре розрізняє елементи усного мовлення і правильно вимовляє звуки рідної мови.

**Розлади відчуттів і сприймань**

Серед різноманітних порушень відчуттів часто спостерігається зниження поверхневої чутливості - гіпестезія, що виникає при підвищенні порогів больових відчуттів. У практиці можна спостерігати повну втрату больової чутливості - анестезію. До протилежних явищ належить підвищена чутливість до подразників, що впливають на органи чуття, - гіперестезія.

Іноді паралельно зі зміною больової чутливості порушується температурна чутливість, коли хворі не відчувають дотиків гарячих предметів і, як наслідок, часто одержують опіки.

Парестезія - відчуття заніміння, поколювання, печіння, "повзання мурашок", що виникають спонтанно. Вони зумовлені порушенням нервових провідників.

Тяжке і болюче відчуття, локалізоване хворим на якій-небудь ділянці поверхні тіла або у внутрішніх органах, що виникає при відсутності змін у тканинах і органах (натягування, печіння), називається сенестопатією.

До розладів відчуттів належить і свербіж - видозмінене больове відчуття, що викликає потребу почухувати певні ділянки шкіри і слизових оболонок. Свербіж можуть спричиняти різні захворювання внутрішніх органів, токсикози, алергічні фактори. Свербіж несприятливо впливає на психіку людини, викликає дражливість, гнів, злобність. Такі хворі важко вступають у контакт із медпрацівниками і потребують чуйного, терплячого ставлення до них.

Біль має велике біологічне значення, бо він сигналізує організмові про небезпеку, але, відігравши роль інформатора, він стає компонентом патологічного процесу, іноді дуже грізним, бо може спричинити шок.

Реакція людини на больові відчуття залежить від особливостей нервової системи, виховання, психологічної настроєності. При сильному емоційному збудженні біль притуплюється. Зусиллям волі хворий може перенести увагу на важливу для нього діяльність; це може зменшити або заглушити біль.

Залежно від характеру больового відчуття і його локалізації, крім суб'єктивних відчуттів болю, спостерігається зміна функцій різних органів і систем: змінюються ритм скорочень серця, артеріальний тиск, формуються різні емоційні і вегетативні реакції.

Уважне спостереження за поведінкою хворого під час больових відчуттів може допомогти у визначенні діагнозу. Хворий, щоб ослабити або припинити больові відчуття, набуває вимушеного положення. Наприклад, при сухому плевриті больові відчуття зменшуються, якщо лягти на хворий бік; при інфаркті міокарда хворий намагається лежати нерухомо; при нирковій кольці хворий не може знайти собі місця, весь час міняє положення.

Больові відчуття супроводжуються відчуттям невдоволення і страждання. Сильний хронічний біль виснажує людину, спричинює пригнічення вольових функцій, виникнення суїцидальних думок. Тому такі хворі не повинні залишатися без уваги. Іноді піклуванням, увагою можна розвіяти побоювання хворого, допомогти перебороти біль, навіяти терпляче ставлення до болю.

**Галюцинації та псевдогалюцинації**

За своєю формою галюцинації часто нагадують ілюзії. Проте якщо ілюзорне викривлення дійсності виникає внаслідок дії зовнішніх подразників на наші органи чуття, то галюцинації з'являються без будь-яких зовнішніх подразників, тобто об'єкта сприймання немає. Галюцинації - це яскраві чуттєві переживання бачених і не бачених предметів і явищ. При справжніх галюцинаціях хворі проектують галюцинаторний образ у просторі. Цей образ рухається, має рельєф, і хворі дивуються, чому ніхто з оточуючих не бачить того, що бачать вони.

Зміст галюцинацій найрізноманітніший. Хворий може бачити предмети, процеси, події, яких об'єктивно не існує, чути розмови, відчувати запахи, смак їжі і ставитися до галюцинацій як до чогось, що існує насправді. Він може коритися "почутому" наказові, розмовляти з голосами, гнати від себе звірів тощо.

Галюцинаторний образ виникає мимовільно. Хворий не може його контролювати, довільно викликати галюцинацію і припиняти її. Крім того, не можна переконати хворого в нереальності галюцинаторного образу. Від галюцинацій слід відрізняти псевдогалюцинації, під час яких образи не проектуються у зовнішній світ, а перебувають "у голові" хворого. Голоси хворий чує "внутрішнім" слухом, зображення бачить "духовними" очима. Якщо галюцинації хворий не відрізняє від об'єктивного світу, то псевдогалюцинації і галюцинації - мимовільні явища і не залежать від свідомості і волі людини.

Агнозія - порушення процесів упізнавання предметів і явищ при збереженні свідомості і функції органів чуття. Спостерігається слухова, зорова, смакова, больова, нюхова, тактильна агнозія. Зорова агнозія характеризується неможливістю впізнавання предметів та їх зображень, не впізнаванням добре знайомих облич, порушенням здатності орієнтуватися у просторі. Слухова агнозія виявляється нездатністю розрізняти звуки мови і впізнавати предмети за характерними для них звуками.

Агнозія спостерігається при ураженні певних відділів кори великого мозку.

Дереалізація - розлади психічної діяльності, що виявляються в тяжкому відчутті нереальності, оманливості, непричетності хворого до навколишнього світу. При дереалізації предмети, явища природи, люди сприймаються як неіснуючі, неприродні, штучні, змінені, дивні, невиразні, нерельєфні. Голоси і звуки глухі, чужі, нереальні. Незнайоме (предмети, люди), ніколи не бачене сприймається як уже знайоме, а знайоме сприймається як зовсім незнайоме. Плин часу сприймається хворим як спинений, застиглий або здається дуже швидким, в інших випадках - сповільненим.

Парейдолії - це зорові ілюзії фантастичного змісту; виникають, як правило, коли людина розглядає хмару, плями на стіні, малюнок на шпалерах. Леонардо да Вінчі зазначав, що, розглядаючи заляпані стіни, ми можемо побачити різні пейзажі: ріки, ліси і гори, а також фантастичних тварин, різні битви, обличчя людей. Від ілюзій парейдолії відрізняються тим, що тут наявні елементи фантазії, яка не виходить за межі плями. Парейдолії виникають при різних психічних захворюваннях, але можуть спостерігатися і у здорових людей внаслідок перевтоми у стані тривоги.

**ІІ. ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВІ ПРОЦЕСИ**

**Воля**

Обливе значення для пізнання і перетворення людиною світу і самої себе мають вольові дії, тобто усвідомлені рухи, що входять до єдиної системи довільних рухів людини.

Гегель писав, що Сократ силою свого мистецтва і самоосмисленої волі розвинув самого себе і конкретний характер заради визначеної життєвої справи, набуваючи необхідні для цього якості.

Для правильного розуміння волі і довільної діяльності важливе значення має визначення таких філософських категорій, як необхідність і свобода волі.

В ідеалістичній філософії набула поширення теорія волюнтаризму (від лат. voluntairus - залежний від волі). Воля, згідно з цією теорією, є особливою надприродною силою і підґрунтям психіки і і буття в цілому. Для волюнтариста нс існує об'єктивних законів історичного процесу, бо останній є результатом довільних рішень людей, які здійснюють його. Під свободою волюнтаристи розуміють абсолютну незалежність волі людини від навколишнього світу, а необхідність розглядають як продукт свідомості людини.

Діалектико-матеріалістична філософія свободи волі нс заперечує, але під свободою волі розуміє усвідомлену здатність людини приймати рішення або виконувати дії. Звідси свобода є усвідомлена необхідність. Іншими словами, наші дії детерміновані, тобто причинно зумовлені. Для волюнтаризму характерний індетермінізм, який полягає в повній незалежності людини від об'єктивного світу.

Під необхідністю ми розуміємо закони природи, властивості предметів і явищ об'єктивної дійсності. Людина пізнає сутність біологічних та економічних законів, а також необхідність, що постає з них, відображаючи об'єктивну дійсність.

Воля - здатність людини, що виявляється в самодетермінації і саморегуляції своєї діяльності та різних психічних процесів. Розвинення волі, здатності до вольової діяльності - процес тривалий. У ранньому віці дітям властиві лише прості інстинктивні рухи. Вольовий акт неможливий, тому дитина не може керувати рухами, але поступово вона оволодіває вмінням робити довільні рухи, в основі яких завжди знаходиться зовнішнє подразнення. Виконання довільних рухів є найпростішим виявом волі.

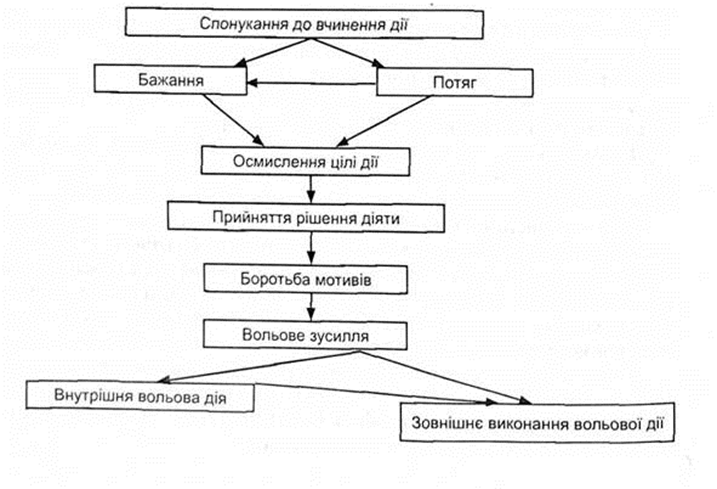
У міру нагромадження досвіду, появи нових потреб, запитів та інтересів вольові дії ускладнюються. Людина не лише пізнає світ, відображаючи його у відчуттях, сприйманнях, пам'яті, уяві, а й змінює його, пристосовує до своїх потреб. Вольові дії - найважливіший показник поведінки людини.

Воля виявляється тоді, коли людина зустрічає труднощі на шляху до реалізації поставленої мети. Заключним етапом вияву волі є дії, пов'язані з подоланням внутрішніх чи зовнішніх перешкод. Внутрішні перешкоди - ставлення і установка людини, хворобливий стан, перевтома тощо. Зовнішні перешкоди - час, простір, фізичні і зовнішні перешкоди; відбиваючись у свідомості, вони спричинюють вольове зусилля, яке створює готовність до подолання труднощів. І. П. Павлов писав, що той, хто хоче виховати свою волю, повинен навчитися долати перешкоди.

Вольові дії історично формувалися у людини в процесі трудової діяльності. Так, уже полювання первісної людини являло собою певну систему дій, кожна ланка якої була необхідною умовою для досягнення кінцевої мети - здобуття їжі.

Розрізняють прості та складні вольові дії. Проста вольова дія не потребує напруження сил та спеціальної організації. Складна вольова дія потребує терплячості, наполегливості, вміння організувати себе на виконання дії.

Щоб зрозуміти сутність вольових дій, дуже важливо знати структуру вольового акту.



**Психологічна структура вольового акту**

Він складається з таких елементів: імпульсу мети, мотиву, способів і засобів діяльності, прийняття рішення і виконання його.

Імпульс - це пусковий сигнал попереднього формування мети. Мета діяльності- це те, чого хоче досягти людина (сформувати навички, опанувати певну спеціальність, змінити поведінку в колективі, купити автомобіль тощо).

Під мотивом діяльності розуміють спонуку чи бажання людини виконати ту чи іншу діяльність або дію. Разом з тим слід зазначити, що в окремих випадках мотивом може бути та чи інша мета. Але іноді її зміст і зміст мотиву не збігаються.

Сам по собі окремий мотив, як єдина спонука до дії, існує не так часто. Зазвичай людина стоїть перед вибором виконати дію, враховуючи кілька існуючих у її свідомості мотивів. При цьому їй нелегко віддати перевагу якомусь із них. Остаточному рішенню і виконанню дії в даному випадку передуватиме складна боротьба значущих для особистості мотивів. Боротьбу мотивів можуть супроводити глибокі душевні переживання особистості.

Крім того, одні й ті ж вольові дії людина може виконати кількома способами за допомогою різноманітних засобів. Зазвичай вона обирає основний шлях їх реалізації, при цьому обмірковує, як досягти мети і які засоби треба використати для виконання вольової дії. Якщо людина до кінця усвідомила мету і способи її досягнення, а також має сформований мотив, що спонукає до діяльності, то особистість може прийняти остаточне рішення, яке пройде безболісно для неї, особливо в тому випадку, коли свої дії людина усвідомлює як єдино можливі.

Проте прийняття рішення - це складний процес, що супроводжується внутрішньою боротьбою. Прийнявши рішення, людина починає його реалізовувати або виконувати (власне діяльність).

Між рішенням і його виконанням існують істотні відмінності. Так, студент приймає рішення написати реферат у якийсь із вихідних днів. Але настає той день, а виконувати рішення не хочеться, особливо якщо тема реферату складна і малоцікава. День минає, і ось наприкінці дня студент усе ж таки береться за виконання прийнятого рішення. Отже, як бачимо, перехід від рішення до виконання відбувається не завжди автоматично, здебільшого для цього людина використовує зусилля волі, яка тісно пов'язана з іншими процесами психічного життя людини.

Почуття є могутнім рушієм волі. Байдужа людина не може бути людиною великої волі. Водночас сильна воля дає змогу людині володіти своїми почуттями. Воля пов'язана з мисленням. Вольова дія - це передусім обдумана дія, бо людина спочатку має зрозуміти, обміркувати, як діяти в даному випадку, як подолати перешкоди, що стоять на шляху до мети, скласти план.

І. М. Сєченов відзначав, що "воля - це не якийсь безликий агент, що керує лише диханням, а діяльна сторона розуму і морального почуття, яка керує диханням в ім'я того чи іншого і часто наперекір навіть почуттю самозбереження".

**Основні вольові якості особистості, їх формування**

Кожна людина має свій індивідуальний набір вольових якостей, від яких залежать не тільки дії, а й вчинки особистості. Гама вольових якостей особистості містить: самовладання, витримку, терпіння, наполегливість, рішучість, сміливість, критичність

Витримка і самовладання виявляються в умінні людини стримувати свої почуття, якщо це потрібно, гальмувати імпульсивні дії, підпорядковувати себе поставленій меті.

Терпіння, наполегливість особистості дають їй змогу продовжувати діяльність у найскладніших умовах, незважаючи на тимчасові невдачі і перешкоди. Наполегливість - одна з найважливіших якостей особистості, що сприяють їй у досягненні мети. Але не слід наполегливість плутати з упертістю. Уперта людина практично завжди намагається наполягти на своєму, не оцінюючи критично свої судження, бажання чи рішення.

Рішучість як вольова якість особистості дає їй змогу виконати прийняте рішення без зайвих вагань. Люди, позбавлені цієї якості, часто не можуть довести розпочату справу до кінця і сумніваються у правильності вибору способу виконання. Важливою умовою рішучості є сміливість, тобто готовність людини йти на виправданий ризик. Безумовно, рішучість має ґрунтуватися на глибокій розсудливості і лише тоді вступати в дію, коли людина остаточно вирішує, що їй потрібно. Тут цілий ланцюг: обмірковування цілей, боротьба мотивів, сумніви тощо. Наявність сумнівів у цей період не свідчить про нерішучість особистості, а навпаки, бо інтенсивна боротьба мотивів характерна для людини-мислителя. Але боротьба мотивів у рішучих людей відбувається оперативно, вони вміють діяти швидко, зовні спокійно, по-діловому, незважаючи на можливу небезпеку, тим часом як нерішучі люди довго не наважуються виконати прийняте рішення. Наприклад, нерішучий лікар, бажаючи врятувати людині життя, приймає рішення зробити трахеотомію, але тривалий час не наважується реалізувати дію, що іноді призводить до смерті хворого. Нерішучість в окремих випадках може поєднуватися з відсутністю самостійності.

Самостійна людина здебільшого реалізує своє обмірковане рішення, вона не боїться відповідальності за виконану дію. Діяльність самостійної особистості спонукається здебільшого усвідомленими особисто і суспільно корисними мотивами. Несамостійна людина шукає можливість перекласти відповідальність за свої дії на інших, уникнути самостійного прийняття рішення. Такі люди не виявляють особливої ініціативи, тривожні, легко підпадають під чужий вплив. Діагноз, поставлений іншим лікарем, у тому числі й помилковий, для них остаточний. Тому така категорія медичних працівників становить особливу небезпеку для хворих і охорони здоров'я в цілому.

Лише лікар, який самостійно аналізує, діє спокійно, рішуче і впевнено, викликає симпатію у хворого. Безумовно, впевненість не повинна переходити у самовпевненість. Високий рівень професійної майстерності медиків визначають і такі вольові якості, як терпіння, витримка, сміливість, наполегливість, критичність, оперативність, холоднокровність, дисциплінованість, оптимізм. У поєднанні з високим загальноінтелектуальним розвитком і почуттям обов'язку вони становлять особливу цінність.

Цілком очевидно, що все вимагає від особистості копіткої роботи над самовдосконаленням у процесі онтогенетичного розвитку.

Формування вольових якостей - це один із найскладніших процесів праці особистості над собою. Він залежить від багатьох психофізіологічних і соціальних параметрів, наприклад, від особистостей нервової системи, переконань людини, від цілей, які вона перед собою ставить, тощо. При цьому йдеться про постійне подолання не лише зовнішніх, об'єктивних, а й внутрішніх, суб'єктивних, перешкод. Людина зможе регулювати свою діяльність, якщо вона навчилася володіти своїми звичками, інтересами, бажаннями.

Видатні діячі мали, як правило, тверду, непохитну волю. Так, О. де Бальзак писав, що не існує великих талантів без сильної волі. Воля може і має бути предметом гордості більше, ніж талант. Якщо талант - це розвинена природна схильність, то тверда воля - це щохвилини одержувана перемога над інстинктами, над потягами, які воля приборкує і стримує, над примхами і перешкодами, над усілякими труднощами, які вона героїчно долає.

Для формування волі не досить використати який-небудь окремий прийом або один перевірений засіб. Оскільки воля має різні вияви, то і рекомендації щодо виховання її можуть бути різними.

Серед передумов формування волі, її тренування і загартування важливе місце посідають: життєва установка людини, досвід, знання, почуття й емоції. Разом з тим, тренуючи і загартовуючи себе вольовим зусиллям, ми якісно збагачуємося як особистість.

Особливу увагу слід звернути на вироблення корисних звичок, викорінюючи при цьому шкідливі. Пообіцявши, не відступай, поки не виконаєш обіцяне. Вимовив неправильне слово - сотні раз повтори його правильно. Вирішив кинути палити - не відступай від реалізації прийнятого рішення. Якщо винний - знайди сили і признайся в цьому. Визнавши для себе щось за розумне, потрібне та цінне - зроби обов'язковим для виконання.

Слабовільна людина, виробляючи в себе корисні звички, наприклад, прокидатися в один і той самий час, робити фіззарядку, чистити зуби тощо, цим самим тренує свою волю. Тим часом і у вольових людей воля може слабнути, особливо після тривалої і тяжкої хвороби. Тому треба, щоб у процесі видужання хворий відновлював комплекс таких корисних звичок, як прибирання ліжка, вмивання, зарядка тощо. Це допоможе йому зміцнити волю і стане важливим елементом реабілітації.

Сильна воля хворого інколи навіть може сприяти збереженню життя. Велике бажання жити допомагає хворому не лише подолати біль, а й видужати.



**Порушення вольової сфери**

Серед патологічних змін вольової сфери виділяють гіпобулію, гіпербулію та абулію.

Гіпобулія - стан психіки, що виявляється в зниженні бажань і спонукань до діяльності. Такі хворі завжди мляві, рухова активність у них виявляється мало, увага ослаблена. Гіпобулія може бути одним із перших симптомів захворювання. Вона також виникає внаслідок виснаження нервової системи і при деяких соматичних розладах у людей, які довго і тяжко хворіють.

Гіпербулія - стан психіки, для якого характерне значне підвищення активності хворого, що виявляється у прожектерстві, рухливості, незвичній для тієї чи іншої конкретної людини. Так, хворі з маніакальним синдромом багато рухаються, ходять від одних знайомих до інших без потреби, знайомляться на вулицях і розповідають, наприклад, про свої проекти, винаходи тощо. Якщо оточуючі не знають про захворювання людини, її вважають дуже діяльною і зацікавленою проблемами. Детальніше знайомство з цією категорією хворих свідчить, що підвищена активність у них поєднується з дуже низькою продуктивністю. Хворі, як правило, не доводячи обрану справу до кінця, беруться за іншу. Разом з тим хворим на параною властива цілеспрямована діяльність. Так, хворі з манією переслідування наперед обмірковують план, як знищити своїх ворогів, і протягом тривалого часу намагаються здійснити його. Гіпербулія супроводжується також інтенсивними емоційними станами, жестикуляцією і мімікою.

Абулія - патологічне порушення психічної регуляції дій. Виявляється у відсутності спонукань до діяльності, в нездатності прийняти рішення і виконати потрібну дію, хоч необхідність її усвідомлюється. Глибокий прояв абулії характеризується повною відсутністю у хворих зовнішніх рухових реакцій - вони нерухомо сидять або лежать. Тому без допомоги обслуговуючого медичного персоналу вони не в змозі задовольняти елементарні життєві потреби. Загальмовані і мовні реакції. У деяких випадках при глибоких станах загальмованості діяльності немає оборонних рефлексів.

Ступор (від лат. stupor- заціпеніння). При різних психічних захворюваннях виникають тяжкі психопатологічні розлади, які супроводжуються пригніченням психічної активності, що виявляється у повній нерухливості, зниженні всіх видів чутливості, відсутності мовлення.

Розрізняють кілька форм ступору: депресивний, психогенний, кататонічний тощо.

Депресивний ступор здебільшого спостерігається при маніакально-депресивному психозі. Хворі не здатні до будь-яких дій або рухів, на запитання відповідають неохоче, окремими словами, на обличчі застиглий вираз туги і скорботи.

При психогенному ступорі хворі нерухомі, відсутнє мовне спілкування з оточенням, але під час розмови про травмуючу ситуацію, яка зумовила цей стан, хворі виявляють ту чи іншу емоційну і вегетативну реакцію (плачуть, червоніють, бліднуть).

При китатонічному ступорі хворі нерухомі, вони годинами можуть сидіти, лежати або стояти, не міняючи пози. Внаслідок підвищення тонусу м'язів спроба змінити положення тіла не вдасться. Найбільше стан рухової загальмованості виявляється в тому, що хворі спонтанно приймають так звану внутріутробну позу з притиснутими до тулуба кінцівками. Рухова пасивність, при якій тонус м'язів знижений і хворому легко можна надати будь-якого положення, в якому він застигає, називається каталепсією, або восковою гнучкістю.

Кататонічний ступор може супроводитися симптомом негативізму. Хворий чинить немотивовану протидію за будь-якої спроби вплинути на нього, наприклад, при проведенні медичних процедур, годуванні, одяганні. На прохання показати язик, розплющити очі хворий судорожно стискає щелепи, заплющує повіки.

Одним із виявів негативізму, що триває від кількох годин до кількох місяців, є довготривале мовчання (мутизм) - німота при збереженні розуміння мови оточуючих і при відсутності органічних уражень мовних центрів. Іноді кататонічний ступор змінюється кататонічним збудженням. Хворий виконує безглузді рухи, може бути агресивним і небезпечним для оточення. Збудження може виявлятися в одноманітних рухах або у вимовлянні одних і тих же слів.

До порушень волі і потягів належать і порушення у сфері інстинктів - харчового й статевого. Клінічні розлади потягів можуть виявлятися в ослабленні їх, підвищенні і збоченні намагань до задоволення інстинктивних потреб.

Розладами потягів вважають так звані імпульсивні потяги, що виявляються в непереборних намаганнях реалізувати їх. До них належать потяги до бродяжництва (дромоманія), крадіжок без корисливих цілей (клептоманія), підпалювання (піроманія). Здебільшого вони спостерігаються в осіб психопатичного складу характеру.

До розладів рухового акту належить апраксія (від грецьк. арrахіа - бездіяльність)- порушення цілеспрямованої дії при збереженні елементарних рухів, що складають її. Хворий втрачає здатність користуватися предметами за призначенням, наприклад, не може одягтися, запалити сірника тощо.

У практиці до розладів вольової сфери належать і сексуальні збочення, серед яких: мазохізм (бажання відчувати фізичний біль або моральне приниження, яких завдає сексуальний партнер), садизм (статевого задоволення досягають у процесі завдання партнерові фізичного болю), гомосексуалізм (сексуальний потяг до осіб своєї статі), зоофілія (здійснення статевого акту з тваринами) тощо.

Як зазначав В. М. Бехтєрєв, ці розлади розвиваються рефлекторно, тоді як та чи інша річ або процес є умовним сигналом до безумовного сексуального рефлексу. Подібні патологічні зміни вольової сфери особистості потребують систематичної роботи з хворими. Разом з лікувальними заходами тут потрібний цілий комплекс виховних.

Для вивчення порушення вольової сфери особистості застосовують спеціальні прийоми, за допомогою яких можна виявити ті чи інші патологічні зміни.

У клініці передусім звертають увагу на здатність людини виконувати певні дії з предметами (запалити сірника, показати, як користуватися ключем, розкрити і закрити портфель, пиляти дрова, забивати молотком цвяха). У процесі бесіди з хворим вивчають його здатність впливати на іншу людину. Визначаючи патопсихологічний діагноз, лікар прагне також знати, чи здатний хворий виконувати без об'єктивні дії (свистіти, стрибати) і аутокінетичні рухи (стиснути кулак, висунути язик), чи може він відтворити запропоновані йому рухи. Звертають увагу також і на залежність успішності виконання дії від складності запропонованого завдання.

Ряд порушень волі, і насамперед окремі сексуальні збочення, через цілком зрозумілі причини, розпізнати і вивчити непросто, що ускладнює і відповідну оцінку вольової сфери.

Доведено, що тренуванню піддається не лише система м'язів, а й нервова. Оптимізації психічної діяльності досягають вольовим тренуванням нервових процесів.

Різні психорегулюючі методики, їхні позитивні сторони об'єднує аутогенне тренування, яке є комплексним методом, спрямованим на нормалізацію функцій організму, перебудову особистості, активізацію хворого в процесі лікування. За допомогою аутогенного тренування відновлюється нервова регуляція процесів людського організму. Лікувальний і профілактичний ефект аутогенного тренування ґрунтується на самонавіюванні.

Але дуже важливо враховувати зв'язок функціонального стану центральної нервової системи з тонусом і активністю м'язів. Зовні почуття виявляються в міміці, інтонації мови, пантоміміці, що відбивають стан психіки. Таким чином, принцип рефлекторної діяльності щодо емоційних реакцій зберігається повністю, бо рух є кінцевим виявом будь-якого психічного акту.

Напруження м'язів завжди є зовнішнім виявом негативних емоцій, а розслаблення м'язів - показник позитивних емоцій. Отже, між станом нервової і м'язової систем існує прямий зв'язок. Розслаблення м'язів неначе готує нервову систему до відпочинку. Але існує й зворотний зв'язок: м'язи - нервова система. Цей зв'язок використовують оракули і сектанти, які застосовують у своїй практиці всілякі рухи (сильні і часті) і досягають цим перезбудження нервової системи.

Таким чином, систематичне чергування розслаблення і напруження тренує рухливість нервових процесів (гальмування і збудження). На фоні розслаблення м'язів формуються і закріплюються нові умовні рефлекси, бажані для людини, яка займається аутогенним тренуванням. Нові умовні рефлекси, що утворилися внаслідок аутогенного тренування, можуть перебудовувати діяльність внутрішніх органів. У процесі тренування словесні сигнали багаторазово повторюються і виробляється можливість свідомо регулювати вегетативні функції. Це можна пояснити зокрема тим, що при аутогенному тренуванні виникає фазовий гіпнотичний стан і самогіпноз із самоуправлінням. І. П. Павлов зазначав, що гіпнотичний стан - це розлите гальмування кори великого мозку при збереженні вогнища збудження. При цьому у загіпнотизованого із пам'яті витісняється все, що відбувалося під час сеансу гіпнозу, крім навіяних уявлень.

Підґрунтям фізіологічних механізмів аутогенного тренування є не пасивне гальмування функцій мозку, а, навпаки, активація структур нейронів.

Отже, механізм методу аутогенного тренування не можна зводити лише до впливу самонавіювання і самогіпнозу. Під час занять аутогенним тренуванням людина стежить за своїми відчуттями, оцінює зовнішню і внутрішню ситуацію, керує своїм станом, тримає його під контролем свідомості.

В основі аутогенного тренування лежить не самогіпноз, а вправи, спрямовані на тривале вольове розслаблення м'язів, а також система створення потрібних для того, хто тренується, умовних рефлексів. Важливе місце в аутогенному тренуванні посідають самовиховання і самопереконання. Це означає, що аутотренінг - інтелектуальний і вольовий процес.

**2. Емоції і почуття**

**Емоції** - особливий клас психічних станів, які відображають ставлення людини до навколишнього світу, до інших людей, до самої себе та до результатів своєї діяльності.

**Види емоцій**

Примітивні (нижчі) - переживання, пов'язані із задоволенням або незадоволенням фізіологічних потреб.

Вищі - переживання, які виникають на ґрунті задоволення духовних потреб.

Позитивні - емоції, що пов'язані із задоволенням потреб.

Негативні - емоції, які викликають почуття незадоволення і вимагають зміни ситуації.

Стенічні - емоції, які підвищують життєдіяльність людини, посилюють активність.

Астенічні - емоції, які пригнічують життєдіяльність організму, знижують енергію суб'єкта.

**Властивості емоцій**

Полярність - вказує на можливість зміни будь-якої емоції, на її протилежність (задоволення - незадоволення; радість - горе; любов - ненависть).

Інтегральність - домінування відносно інших станів та реакцій, охопленість всього організму. Зв'язок із життєдіяльністю організму: з органами кровообігу, дихання, травлення, залоз внутрішньої та зовнішньої секреції.

Амбівалентність - одночасне переживання протилежних емоцій (сльози радості, муки творчості).

Інтенсивність - властивість, яка свідчить про ступінь вираженості емоційного явища.

Тривалість емоційних явищ характеризується часом їх існування. Активність - здатність емоцій стенічним (підсилюючим) або астенічним (пригнічуючим) чином впливати на діяльність.

Глибина емоційних явищ залежить від того, якими подіями - пересічними чи життєво важливими - вона викликана, а також від того, в якому зв'язку між собою перебувають ці явища.

Емоції і почуття, так само як і психічні процеси, забезпечують відображення та пізнання навколишнього світу. Але, на відміну від сприймання, пам'яті, мислення, емоції і почуття відбивають реальну дійсність у формі переживань. Пізнаючи світ, людина по-різному сприймає предмети і явища. Одні події викликають захоплення, інші - печаль, гнів тощо. Захоплення, гнів, радість - все це прояви суб'єктивного ставлення людини до навколишніх предметів і явищ, емоційні переживання її. Отже, емоції - це психічне відображення у формі переживання життєвого смислу явищ і ситуацій. В емоційних переживаннях відбивається життєва значущість інформації. Якщо предмети чи явища задовольняють потреби людини або полегшують їх задоволення, то в неї виникають позитивні емоції, якщо ні - негативні.

Стенічні емоції підвищують життєдіяльність організму; астенічні пригнічують життєдіяльність, знижують енергію суб'єкта.

Розрізняють прості (нижчі) та складні (вищі) емоції. Прості (нижчі) - переживання, пов'язані із задоволенням або незадоволенням фізіологічних потреб.

Характерна ознака складних емоцій полягає у тому, що вони виникають у результаті усвідомлення об'єкта, що викликав їх, розуміння їх життєвого значення.

Емоції можуть істотно впливати на процес діяльності. Переживання життєвого смислу явищ і властивостей світу, або емоцій, - необхідна передумова людської активності. Емоційні процеси забезпечують передусім енергетичну основу діяльності, є мотивами її. Емоції визначають якісну і кількісну характеристику поведінки. Вони також забезпечують селективність сприймання - вибір об'єктів середовища, які впливають на людину і мають для неї значення (рнс.8.1).

Почуття - одна з основних форм переживання людиною свого ставлення до явищ дійсності. Вони більш стійкі і постійні порівняно з емоціями, що виникають у відповідь на конкретну ситуацію, тобто ситуативними. Структура почуття складається не лише з емоцій, а й з більш узагальненого ставлення людини, пов'язаного з розумінням, знанням. Тісний зв'язок почуттів з емоціями виявляється передусім у тому, що кожне почуття переживається і розкривається через конкретні емоції.

Тварини не мають почуттів. Емоції, спільні для людей і тварин (страх, гнів, цікавість, сум тощо), мають якісну відмінність. У тварин виникнення емоцій пов'язане із задоволенням або незадоволенням конкретних біологічних потреб, з реалізацією інстинктивної сфери (інстинктів самозбереження, харчового, орієнтувального, продовження роду), тому вони обмежені і дуже бідні, тобто від людських емоцій вони відрізняються кількісно і якісно.

Світ емоцій людини багатогранний. Емоцій стільки, скільки ситуацій, в яких перебуває особистість. В цілому почуття й емоції змінюються контрастно в таких напрямках:

1) задоволення (приємне переживання);

2) незадоволення (неприємне переживання);

3) подвійне (амбівалентне);

4) невизначене ставлення до дійсності. При цьому людина перебуває в сильному напруженому стані.

У житті людини виявляються різноманітні емоційні переживання (страх, настрій, пристрасть, афект тощо), які різняться за специфікою перебігу і впливу на її діяльність.

Страх - емоція, що виникає в ситуаціях загрози біологічному або соціальному існуванню людини і спрямована на джерело справжньої або уявної небезпеки. Індивід у психологічному стані страху, як правило, змінює свою поведінку. Страх у людини викликає депресивний стан, неспокій, прагнення уникнути неприємної ситуації, іноді паралізує її діяльність. Якщо джерело небезпеки є невизначеним або неусвідомленим, стан, що виникає, називається тривогою. Під впливом страху в людини виникають вегетативні дисфункції (серцебиття, тремтіння м'язів, рясне потовиділення), з'являється своєрідний вираз обличчя. У випадках, коли страх досягає сили панічного страху, жаху, він здатний нав'язати стереотипи поведінки (втеча, заціпеніння, захисна агресія). Неадекватні реакції страху спостерігаються прирізних психічних захворюваннях (фобії).

Настрій - відносно тривалий, стійкий психічний стан помірної або слабкої інтенсивності, що виявляється як позитивний або негативний емоційний фон психічного життя індивіда. Настрій може бути радісним або сумним, бадьорим або пригніченим. Джерелом виникнення того чи іншого настрою є, як правило, стан здоров'я або становище людини серед людей; задоволена чи незадоволена вона своєю роллю в сім'ї і на роботі. Разом з тим настрій, у свою чергу, впливає на ставлення людини до свого оточення: неоднаковим воно буде у радісному настрої і, наприклад, у пригніченому.

У першому випадку навколишня дійсність сприймається в рожевому світлі, в другому - уявляється в темних тонах.

Настрій до певної міри залежить і від фізичного стану людини. Нездужання, сильне стомлення, недосипання пригнічують настрій, тоді як міцний сон, здоровий відпочинок, фізична бадьорість сприяють піднесеності настрою.

Пристрасть - це сильне, стійке всеохоплююче почуття, яке домінує над іншими спонуками людини і призводить до зосередження на предметі пристрасті всіх її сил і поривань. Причини формування пристрастей різні. Вони можуть визначитися усвідомленими ідейними переконаннями, виходити з тілесних потягів. Пристрасть нерідко є рушійною силою великих справ, подвигів, відкриттів. У медицині багато прикладів, коли в ім'я порятунку людини, з метою вивчення тяжких захворювань та розробки методів боротьби з ними лікарі проводили досліди на собі.

Афект - сильний і відносно короткочасний емоційний стан, пов'язаний з різкою зміною важливих для суб'єкта життєвих обставин; характеризується яскраво вираженими руховими виявами та змінами у функціях внутрішній органів. В основі афекту лежить стан внутрішнього конфлікту, породженого суперечностями між вимогами, що висуваються до людини, і можливостями їх виконати. Афект розвивається у критичних умовах, коли людина нс здатна знайти адекватний вихід із небезпечних, часто несподіваних ситуацій.

Розрізняють фізіологічний і патологічний афекти. У стані фізіологічного афекту людина, незважаючи на потрясіння, що виникло раптово, здатна керувати своєю діяльністю або контролювати її. Цей афект виникає як реакція організму на сильний і несподіваний подразник. Патологічний афект здебільшого спричиняється відносно слабким подразником, наприклад, незначною образою. Як правило, патологічний афект супроводжується значним руховим і мовним збудженням людини. Порушуються змістові зв'язки між окремими словами. Людина практично нс контролює свої дії і не в змозі усвідомлювати свої вчинки. Вона може образити, скоїти вбивство. Для стану афекту характерне збудження свідомості, під час якого увагу людини цілком поглинають обставини, що склалися до афекту, і нав'язані ним дії. Порушення свідомості може призвести до того, що згодом людина нс буде в змозі згадати окремі епізоди події, що зумовила цей афект, а в результаті надзвичайно сильного афекту можлива непритомність і повна амнезія.

Ставлення людини до оточуючих може бути різне, але завжди воно має емоційне забарвлення.

Ставлення однієї людини до іншої може виражатися у прихильності, ворожості, неприязні, ненависті тощо. Зрада коханої людини може надовго вивести з нормального емоційного врівноваженого стану. При цьому мають значення особистісні якості суб'єкта. Заздрість і ворожість, які виникли спочатку ситуативно, можуть при постійному внутрішньому дискомфорті перерости у стійку рису особистості. На ґрунті ненормальних міжособистісних стосунків і особистісних якостей можуть виникати різні порушення нервової системи і психіки. З другого боку, різні психічні і соматичні хвороби зумовлюють зміни в емоційній сфері.

Вищі почуття - моральні, інтелектуальні, естетичні - часто порушуються при психозах. Так, порушення стичних почуттів може виявитися у злодійстві, інтелектуальних - у зниженні рівня критичності тощо. Зазвичай хворі не помічають абсурдних висловів у своїх творах, не завжди розуміють логічні операції, здійснювані іншими людьми. Відомі випадки втрати естетичного почуття, здебільшого це трапляється серед осіб, які знають і люблять мистецтво. Вони втрачають інтерес до всього без будь-яких зовнішніх впливів. Порушення естетичного почуття може виникнути в будь-якої людини. Порушення вищих почуттів можуть зумовити не лише неправильне виховання особистості, а й органічні зміни мозку. В нормі емоційне обличчя людини може змінюватися залежно від віку.

Нестійкість, вразливість психіки підлітка, підвищена чутливість до слів старших осіб загальновідомі. Разом з тим у похилому віці емоції стають більш лабільними, настрій, як правило, частіше знижений, підвищена чутливість на малозначні подразники.

Соціально-психологічні фактори істотно впливають на здоров'я і тривалість життя. Так, довгожителі завжди справляють враження людей, задоволених життям. Вони вміють знаходити навколо себе цікаві явища, які викликають позитивні емоції. Особливу роль відіграє почуття своєї необхідності людям; його треба ретельно підтримувати, тому що, як показує досвід, це сприяє збереженню життєвого тонусу, психічної рівноваги, впевненості у своїх силах. Немає сумніву в тому, що позитивні почуття справляють благотворний вплив на людський організм у цілому.

Доведено також, що позитивні емоції сприятливо впливають на перебіг захворювання, пробуджують інтерес до життя, мобілізують сили для боротьби з недугами, а негативні можуть погіршити стан і спричинити ускладнення окремих захворювань.

Внаслідок дії різних негативних подразників - моральних (нанесення образи), фізичних (поранення, удар) - у людини може виникнути гнів. Почуття гніву супроводжується намаганням завдати страждань комусь. Гнів і страх, про який ішлося вище, суттєво різняться між собою. Якщо почуття страху цілком пов'язане із стражданням, то почуття гніву є мішаним. Людина відчуває страждання від заподіяної шкоди, але одержує задоволення від бажання завдати страждання іншій. Гнів має зовнішнє виявлення, підносить тонус м'язів, передусім мімічних, діяльність органів дихання та кровообігу. У стані гніву в людини спостерігається ослаблення вольового і розумового контролю над свідомістю й своєю поведінкою. У зв'язку з цим не слід приймати рішення у стані гніву.

Позитивним видом емоцій є радість - внутрішній глибокий стан (власне радість) і зовнішня форма, що виражається сміхом і жвавими діями (веселість). Радість сприяє правильному перебігу фізіологічних функцій організму, при радості легко, вільно дихається, людина почуває себе впевнено і бадьоро.

Радісний стан спричиняють різні обставини, пов'язані з діяльністю, станом здоров'я, взаєминами в колективі, успіхами близьких і рідних людей. Радість та інтенсивність радості залежать від особливостей суб'єкта.

Протилежними за своїм змістом є такі емоційні переживання, як печаль, смуток, скорбота. Здебільшого вони виникають у зв'язку з неуспіхом особистості або втратою близьких людей, тобто подіями, оцінюваними особистістю як перешкода у здійсненні цілей, сподівань і планів.

Печаль характеризується пригніченим станом, почуттям морального дискомфорту і навіть стражданням. Спостерігається також млявість м'язів, людина бліда, із запал йми очима, рухи і мова сповільнені, тобто печаль має яскраво виражений характер.

**Моральні, інтелектуальні та естетичні почуття**

Якщо емоції, особливо нижчі, не піддаються радикальній корекції, то вищі почуття (моральні, інтелектуальні, естетичні) в людини виховуються. До моральних почуттів належать ті, що виникають при оцінюванні вчинків людей, аналізі умов життя, під час здійснення моральних вчинків. Серед них особливе місце посідає почуття обов'язку. Воно ґрунтується на переживанні суспільних потреб і необхідності їх виконання. До моральних почуттів належать також почуття доброзичливості до людей, співчуття, обурення з приводу несправедливості, аморального вчинку тощо.

Особливе місце в житті кожної людини посідає почуття любові. Це моральне за своєю суттю почуття облагороджує люблячих, об'єднує чоловіка і жінку і несе в собі співчуття, переживання, а також обов'язок одного перед другим. Супроводжується це почуття також радістю від існування об'єкта любові, ніжністю і тугою в час розлуки, навіть тимчасової. Це почуття окрилює людей на серйозні життєві випробування.

Морально-політичними почуттями є відданість своїй Батьківщині, суспільству, патріотизм, інтернаціоналізм тощо.

Поєднання моральної освіти з працею самої особистості над досягненням моральних цілей - єдино можлива організація ефективного морального виховання.

Формування моральних якостей особистості є центральною проблемою виховання й однією з важливих проблем у справі формування нової людини. У різних людей залежно від умов життя та виховання моральні почуття розвиваються неоднаково. Моральна оцінка виражається в таких категоріях, як добро і зло, честь і гідність, справедливість.

Основою високої громадянськості медичного працівника є формування моральних почуттів, особливо таких, як гуманізм - любов і повага до людини, турбота про неї, співчуття.

Особливе значення має виховання почуття відповідальності. Розвинене почуття відповідальності визначає ставлення особистості до себе і до інших, до колективу, суспільства в цілому. Відповідальність особистості передбачає усвідомлення нею свого обов'язку перед суспільством, уміння оцінювати свої вчинки, знання своїх прав і обов'язків.

До інтелектуальних почуттів належать емоційні переживання, пов'язані з розумовою діяльністю: почуття нового, здивування, впевненості в істинності рішення тощо, їх підґрунтям є любов до знань, яка може набувати різноманітних форм і напрямів.

Істина - вищий рівень інтелектуального почуття; вона змушує людину наполегливо працювати, переборювати труднощі в процесі пізнання, свідомо відмовлятися від інших видів діяльності для того, щоб більше часу залишалося на її пошуки.

Формування інтелектуальних почуттів можливе лише в осіб, які мають певний загальноосвітній рівень. Тому великого значення для розвитку інтелектуальних переживань набуває загальна середня освіта молоді. У процесі навчання в школі учні оволодівають основами знань, що сприяють розвиткові інтелектуальних почуттів. Важливу роль у їх становленні відіграє створення в нашій країні різних наукових і технічних товариств, видання наукових та науково-популярних журналів, підтримка наукової діяльності. Особлива роль у розвитку інтелектуальних почуттів належить сім'ї. Постійне привчання дітей з раннього віку до інтелектуальних занять сприяє розвитку здібностей дитини, вихованню любові до істини.

Естетичні почуття - це переживання людини, пов'язані зі сприйманням нею явищ природи, творів мистецтва, шляхетних вчинків тощо. Вони мають якісне вираження: від легкого хвилювання, задоволення, радості чи смутку до справжнього естетичного захоплення. При цьому естетичні почуття зливаються з моральними. Естетичні почуття поділяють на кілька форм їх вияву - почуття піднесеного, комічного, трагічного тощо.

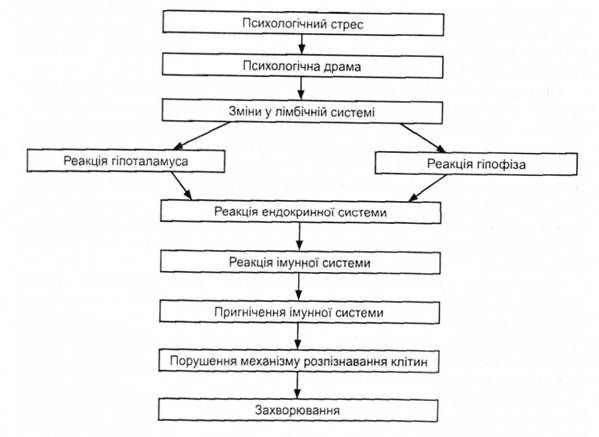
Найважливішою умовою розвинення естетичних почуттів є усвідомлення молоддю необхідності розвитку духовного світу людини, культури поведінки і краси людських взаємин. Рівень естетичної вихованості залежить від удосконалення системи і методів виховання в дитячих дошкільних закладах, загальноосвітніх школах, середніх спеціальних і вищих навчальних закладах; від систематичного знайомства учнів з мистецтвом, від поведінки батьків; від спілкування з природою тощо.

У цілому моральне, інтелектуальне, естетичне виховання значною мірою впливає на розвиток і стан життєвої позиції особистості, тобто системи її поглядів і ставлення до явищ життя, до праці, матеріальних і духовних цінностей суспільства.

Під стресом розуміють емоційний стан, зумовлений ситуаціями вкрай сильного напруження - загрозою для життя, фізичним і розумовим напруженням, страхом, потребою швидко приймати відповідальні рішення. Під дією стресу в людини змінюється поведінка, вона стає дезорганізованою, безладною. Спостерігаються також протилежні зміни свідомості - загальна загальмованість, пасивність, бездіяльність. Зміна поведінки є своєрідним захистом організму від надто сильних подразників. Лише рішучі і спокійні люди, як правило, можуть регулювати і контролювати свою поведінку в стресовій ситуації. Але часті стресові ситуації змінюють психічні властивості особистості, яка стає більш сприйнятливою до негативних впливів стереотипів.

Силу впливу стресового подразнення визначає не лише об'єктивна його величина (інтенсивність фізичної і розумової напруженості, реальність загрози життю тощо), а й психічний стан людини. Так, якщо людина впевнена, що вона здатна контролювати стресову ситуацію (наприклад, може на свій розсуд зменшити фізичне або розумове напруження, уникнути небезпечної ситуації), то вплив стресового чинника зменшується. Істотні порушення психічної діяльності і здоров'я людини спостерігаються у випадках, коли людина не може змінити стресову ситуацію, почуває себе приреченою.

Модель виникнення психосоматичних захворювань можна подати у наступному вигляді:

****

Однією з форм стресу є фрустрація - емоційний стан людини, що виникає внаслідок непереборної перешкоди на шляху до задоволення потреби. Фрустрація веде до різних змін поведінки особистості. Це може бути або агресія, або депресія.

**Порушення емоцій і почуттів**

Патологічна зміна емоцій і почуттів виявляється по-різному: депресією, апатією, емоційною лабільністю тощо.

Депресія - афективний стан, що характеризується негативним емоційним фоном. Супроводжується пригніченим настроєм, мислительною і руховою загальмованістю. Хворі на депресію охоплені почуттями неприємного характеру, в усіх подіях вбачають лише негативні відтінки. Іноді туга в них досягає сильного душевного болю, через що може статися меланхолічний вибух, який спричиняє самознищення. Трапляються випадки, коли хворий перед тим, як убити себе, спочатку намагається вбити своїх близьких, кривдників. Депресія виникає внаслідок деяких психічних і соматичних захворювань, а також у людей практично здорових як реакція на неприродну тяжку життєву ситуацію.

Маніакальний синдром - це стан, протилежний за емоційним фоном депресії. Характеризується стійким підвищенням настрою, надмірною рухливістю і прискореним темпом мислительної діяльності. Хворий у маніакальному стані не реагує на неприємні події зниженням настрою. Вони для нього просто не існують. Навіть смерть близьких не може викликати у нього скорботи. Більше того, він може організувати вечір і сам виступити з веселою, розважальною промовою.

Маніакально-депресивний психоз (МДП) - психічне захворювання, що характеризується наявністю фаз депресії і (або) манії або приступами складного поєднання цих фаз, які замінюються повним відновленням психічної діяльності.

У практиці для позначення змін емоційного стану вживають спеціальні поняття.

Так, ейфорія означає піднесений настрій, стан вдоволення і безтурботності, що не відповідає об'єктивним обставинам. Характеризується мімічним і загальним руховим пожвавленням, психомоторним збудженням.

За певних умов стан ейфорії може виникати і в здорових людей, наприклад, після підйому людини високо в гори, внаслідок кисневої недостатності. Часто ейфорія виникає також на початкових стадіях алкогольного сп'яніння, під час наркозу, при захворюваннях, пов'язаних із кисневим голодуванням (туберкульоз, анемія).

Дисфорія - пригнічений настрій, що характеризується дратівливістю, озлобленістю, похмурістю, підвищеною чутливістю до дій оточуючих, схильністю до вибухів агресії. У клініці дисфорія спостерігається у хворих на епілепсію, внаслідок органічних уражень головного мозку, а також при деяких формах психопатій. В окремих випадках хворий може становити небезпеку для оточуючих.

Емоційна лабільність характеризується легким і швидким переходом від піднесеного до пригніченого настрою. Часто емоційна лабільність спостерігається при серцево-судинних захворюваннях.

Амбівалентність почуттів - неузгодженість, суперечливість кількох емоційних ставлень до певного об'єкта, що їх відчуває людина одночасно.

Апатія - стан, який характеризується емоційною пасивністю, байдужістю, спрощенням почуттів, відсутністю інтересу до навколишніх явищ, подій та послабленням спонук. Цей стан іноді виникає внаслідок деяких органічних уражень головного мозку, слабоумства, а також тривалого соматичного захворювання. Перелічені зміни емоцій характерні для хворих на шизофренію.

У клініці спостерігаються й інші хворобливі зміни емоційного стану, такі, як дратівливість, інфантилізм (дорослий хворий нагадує своєю поведінкою дитину), нездатність стримувати емоції - перехід від сміху до ридання, постійний безпричинний гнів. Іноді соматомімічні рефлекси не відповідають справжньому настрою. Людина, переживаючи неприємну звістку, висловлює стурбованість, виявляє занепокоєння і одночасно посміхається. Спостерігається також роздвоєння мімічних реакцій на обличчі - очі плачуть, а губи посміхаються. Емоційні стани ніби відокремлюються від інтелектуальних процесів.

При порушенні емоцій особливої уваги потребує депресія. Хворі на депресію прагнуть до самотності, рухова і психічна діяльність їх загальмована. Часто у таких хворих можуть виникати суїцидальні думки і спроби, тому їх не можна випускати з поля зору.

При маніакальному стані хворі рухливі, гомінливі, розгальмовані, тому порушують режим у лікарні, створюють труднощі для оточення, в тому числі і для медичних працівників.

Якщо соматичне захворювання не дає змоги перевести хворого в психіатричну лікарню, за ним встановлюють постійний нагляд і відповідний контроль.

1. **Психічні стани**

Психічні стани - це особлива психологічна категорія, що відрізняється від психічних процесів і психічних особливостей особистості та одночасно впливає на них, ними і детермінується. У класичному поділі психічних явищ вони виділені за ступенями зменшення динамічності, лабільності та швидкості їхніх змін - процеси, стани та властивості.

Психічні стани - це психологічна характеристика особистості, що показує відносно статичні та перманентні моменти її душевних переживань.

Людське життя супроводжує ціла гама тих чи інших психічних станів. Прикладом можуть бути емоційні стани (настрій, афект, пристрасть, смуток, тривога, натхнення). Деякі з них (наприклад, пристрасть або натхнення) містять також і вольовий компонент. Іншим видом психічних станів є вольові стани, починаючи з "боротьби мотивів", що звичайно розглядається як фаза вольового процесу. Далі ми говоримо про стани свідомості, причому свідомість визначається як психічний стан, у якому відбувається наша психічна діяльність. Своєрідним станом свідомості є гіпноз. Ми знаємо, що відчуття в гіпнотичному стані нс властиві для свідомості під час неспання. Нам відомі стани підвищеної і зниженої уважності, стани розсіяності. У стані розслаблення ми розслабляємо не тільки м'язи та дихання, а й уяву, і в повному психічному розслабленні даємо волю нашим думкам.

Різні внутрішні і зовнішні подразники, діючи на людину, обумовлюють її психічний стан, який може мати як позитивне, так і негативне забарвлення.

Поняття "психічний стан" пов'язане з певною своєрідністю переживання та поведінки, яка виражається у психічній діяльності в цілому і впливає певний час на її динаміку та перебіг. Вона залежить від загальної всебічної оцінки ситуації, а щодо стимуляційного аспекту даної ситуації, то охоплює також значення мінімальних стимулів повернення якихось "ключів", пов'язаних з емоційною пам'яттю (минулим емоційним Досвідом).

Налічуючи в собі характеристики психічних процесів, що підкреслюють динамічні моменти психіки і психічних властивостей, що вказують на тривалість проявів психіки, психічні стани визначаються з їх закріпленістю та повторюваністю в структурі психіки людини.

Враховуючи цей постулат, Н. Д. Левітов визначав психічний стан як особливу психологічну категорію: "це цілісна характеристика психічної діяльності за визначений період часу, яка виявляє своєрідність перебігу психічних процесів у залежності від відображуваних предметів і явищ дійсності, попереднього стану та властивостей особистості".

Своєрідний перебіг психічних процесів людини під впливом її психологічного стану яскраво видно на прикладі стану розсіюваності. Цей стан людини часто супроводжується відхиленнями в процесах сприйняття та відчуття, пам'яті і мислення. Без психічних процесів не може бути й психічних станів. Наприклад, процес перегляду кінофільму під його впливом може перерости у складний психологічний стан.

Зв'язок психічних станів з психічними властивостями особистості значно проявляється під час перебігу того чи іншого психологічного стану людини. Так, можна говорити про рішучість та нерішучість, активність і пасивність - і як про характерне-тику тимчасового стану, і як про стійкі риси характеру особистості.

Розглядаючи зв'язки станів з процесами та особливостями психіки людини, можна стверджувати, що станам притаманні всі загальні характеристики психіки.

А.В. Брушлінський обґрунтував неділимість та нерозривність психологічних процесів і структур, їх проникливість одна в одну, коли одна структура психіки с необхідною частиною іншої. Аналогічну якість мають і стани - безперервність станів, відсутність різко виражених переходів від одного стану в інший. За аналогією з темпераментом, можна сказати, що "чистих" станів практично не існує; рідко коли вдається однозначно, без уточнень і доповнень, віднести стан конкретної людини до конкретного виду станів.

До психологічних станів належать: ейфорія, страх, фрустрація, зосередженість, розсіяність, розпач, зібраність, сумнів, замріяність, марення.

Загалом проведений О. А. Гайзеном аналіз дозволяє визначити приблизно 63 поняття і 187 термінів психологічних станів.

Існує цілий ряд видів класифікації психічних станів. Класичну і більш широку класифікацію станів дав Н. Д. Левітов:

1. Особистісні та ситуативні стани.

2. Поверхневі та глибокі стани.

3. Стани позитивної чи негативної дії.

4. Короткі та довготривалі стани.

5. Усвідомлені та неусвідомлені стани.

Більш розширену класифікацію психічних станів, за ознакою окремих їх характеристик, які є провідними для кожного окремого стану, можна знайти в роботах Л. В. Куликова: емоційні, активаційні, тонічні, часові, полярні. Загалом класифікація станів ще не завершена і робота в цьому напрямі йде на рівні багатьох світових психологічних наукових шкіл. Тому найбільш інформативною формою вираження суті психічних станів служить опис окремих конкретних станів людини.

Більш розширену класифікацію психічних станів, за ознакою окремих їх характеристик, які є провідними для кожного окремого стану, можна знайти в роботах Л.В. Куликова: емоційні, активаційні, тонічні, часові, полярні. Загалом класифікація станів ще не завершена і робота в цьому напрямі йде на рівні багатьох світових психологічних наукових шкіл. Тому найбільш інформативною формою вираження суті психічних станів служить опис окремих конкретних станів людини.

Враховуючи майбутню професійну діяльність лікарів та її специфіку, ми звертаємо увагу на такі стани, як втома, настрій, страх, стрес, афект, тривога, гнів, хвилювання, сором і радість.

Категорія втоми яскраво показує взаємозв'язок психічних станів з діяльністю людини. Втома - тимчасове зниження працездатності, яке настало в результаті діяльності людини. У стані втоми виникають функціональні, швидкоплинні зрушення.

А.А. Ухтомський виділив "натуральний попереджувальник" втоми, втомлюваності, що визначається як суб'єктивне психічне переживання, схоже на неявне відчуття болю, голоду. Якісно новий стан - перевтомлення - виникає в результаті прогресивного акумулювання однією особою залишків втомлення. При перевтомі зміни, що виникають в організмі, мають стійкий характер.

Основним фактором втоми та перевтоми є трудова діяльність.

Розрізняють три види втоми та перевтоми: фізичний, розумовий та емоційний, причому вони зустрічаються, як правило, у змішаному вигляді.

Симптоматика втомлювання багатогранна і непостійна, але можна виділити характерні риси виділення змін організму під впливом утоми. У сенсорній сфері відзначається падіння порогів чуттєвості різних аналізаторів. У руховій сфері можна помітити зменшення м'язової сили, погіршення рухової координації. Знижуються і показники мислення. їх інтенсивність зменшується. З'являється випадіння пам'яті, утруднюється запам'ятовування. Труднощі виникають і при розподілі, переключенні та зосередженні уваги.

Але треба підкреслити, що всі симптоматичні прояви стану втоми та перевтоми детерміновані характером діяльності, індивідуальними особливостями людини та умовами середовища її існування. І це ще раз доводить, що практична оцінка стану втоми повинна проводитися на основі врахування багатогранності змін окремих функцій та дієздатності людини.

Настрій - відносно тривалий, стійкий психічний стан помірної або слабкої інтенсивності, що виявляється як позитивний або негативний емоційний фон психічного життя індивіда. Настрій може бути радісним або сумним, бадьорим або млявим, тривожним тощо. Джерелом виникнення того чи іншого настрою є, як правило, стан здоров'я або становище людини серед людей; задоволена чи незадоволена вона своєю роллю в сім'ї і на роботі. Разом з тим настрій, у свою чергу, впливає на ставлення людини до свого оточення: неоднаковим воно буде у радісному настрої і, наприклад, у тривожному.

У першому випадку навколишнє сприймається в рожевому світлі, в другому - уявляється в темних тонах.

Настрій, породжуючись "дифузною іррадіацією" або "узагальненням" якогось емоційного враження, часто характеризується та класифікується за тим відчуттям, яке займає в ньому пануюче місце. Також настрій може виникнути чи змінитися під впливом одиничного враження, спогаду, думки. Але для цього потрібне "підготовлене підґрунтя", щоб у ньому враження, що виникло, змогло "узагальнитися".

Настрій до певної міри залежить і від фізичного стану людини. Нездужання, сильне стомлення, недосипання пригнічує настрій, тоді як міцний сон, здоровий відпочинок, фізична бадьорість сприяють піднесеності настрою.

Узагальнюючи вищесказане, можна визначити настрій як відносно стійкий компонент психічного стану, як ланку взаємозв'язку структур особистості з різними психічними процесами та життєдіяльністю людини.

Страх - емоційна реакція людини на справжню чи уявну небезпеку. Страх у людини характеризується депресивними психічними станами, непокоєм, нервуванням, прагненням вийти з неприємної ситуації. Завдання лікаря - навчити хворого переборювати страх. Психічний стан страху характеризується широким діапазоном емоцій - від легкого переляку до жаху. Людина в такому стані діє нерозумно, припускається помилок. Реакція страху виникає в ранньому дитинстві, тому не слід без потреби страхати, залякувати дітей.

Страх часто буває непереборною перешкодою для діяльності людини, а також негативно впливає на сприймання, пам'ять, мислення та інші пізнавальні процеси. За образним висловом К. Д. Ушинського, страх кидає важке каміння по шляхах людської діяльності, вплітається в усю "душевну роботу", пригнічує і спиняє її.

Стрес - стан, зумовлений ситуаціями надто сильного напруження - загрозою життю, фізичним і розумовим напруженням, страхом, потребою швидко приймати відповідальне рішення. Під дією стресу в людини змінюється поведінка, вона стає дезорганізованою, безладною. Спостерігаються також протилежні зміни свідомості - загальна загальмованість, пасивність, бездіяльність. Зміна поведінки є своєрідним захистом організму від надто сильних подразників. Лише рішучі і спокійні люди, як правило, можуть регулювати і контролювати свою поведінку в стресовій ситуації. Але часті стресові ситуації змінюють психічні властивості особистості, яка стає більш сприйнятливою до негативних впливів стереотипів. Силу впливу стресового подразнення визначає не лише об'єктивна величина його (інтенсивність фізичної і розумової напруженості, реальність загрози життю тощо), а й психічний стан людини. Так, якщо людина впевнена, що вона здатна контролювати стресову ситуацію (наприклад, може на свій розсуд зменшити фізичне або розумове напруження, уникнути небезпечної ситуації), то вплив стресового чинника зменшується. Істотні порушення психічної діяльності і здоров'я людини спостерігаються у випадках, коли людина не може змінити стресову ситуацію, почуває себе приреченою.

Ганс Сельє у книзі "Стресс без дистресса", виходячи з тривалості впливу стресора, виділив три стадії: реакція тривоги, стадія стійкості, стадія виснаження.

Г. Сельє вважає, що в міжособистісних взаєминах людей існує три можливі тактики:

1) синтоксична, за умови якої ворога ігнорують і роблять спробу співіснувати з ним мирно;

2) кататоксична, що призводить до наступу, бою;

3) втеча або відхід від ворога без спроби співіснувати з ним або знищити його. У повсякденному житті людини Сельє виділяє два типи стресу - еустрес і дистрес: еустрес поєднується із бажаним ефектом, дистрес - із небажаним. Другий завжди неприємний, оскільки пов'язаний із шкідливим стресором. Стресові стани особливо часто спричиняють різні серцево-судинні і шлунково-кишкові захворювання. Основним чинником при цьому є розподіл у часі дії стресора. Виникнення і розвиток захворювання, наприклад, виразки шлунка, пов'язані з тим, що дія стресора збігається з циклом секреції травної системи і посилює виділення соляної кислоти. Якщо останньої виділяється забагато, це призводить до подразнення, а потім і до запалення слизової оболонки шлунка і дванадцятипалої кишки, і, як наслідок, виникають гастрит, виразкова хвороба тощо.

Однією з форм стресу є фрустрація - емоційний стан людини, що виникає внаслідок непереборної перешкоди на шляху до задоволення потреби. Фрустрація веде до різних змін в поведінці особистості. Це може бути або агресія, або депресія.

Афект - сильний і відносно короткочасний емоційний стан, пов'язаний з різкою зміною важливих для суб'єкта життєвих обставин; характеризується яскраво вираженими руховими виявами та змінами у функціях внутрішніх органів. У основі афекту лежить стан внутрішнього конфлікту, породжуваного або суперечностями між потягами, прагненнями, бажаннями людини, або суперечностями між вимогами, що ставляться до людини, і можливостями виконати ці вимоги. Афект розривається в критичних умовах, коли людина не здатна знайти адекватний вихід із небезпечних, часто несподіваних ситуацій.

Розрізняють фізіологічний і патологічний афекти. У стані фізіологічного афекту людина, незважаючи на потрясіння, що виникло раптово, здатна керувати своєю діяльністю або контролювати її. Цей афект виникає як реакція організму на сильний і несподіваний подразник. Патологічний афект здебільшого спричиняється відносно слабким подразником, наприклад, незначною образою. Як правило, патологічний афект супроводжується значним руховим і мовним збудженням людини. Порушуються змістові зв'язки між окремими словами. Людина практично не контролює свої дії і не в змозі усвідомлювати свої вчинки. Вона може образити, скоїти вбивство. Для стану афекту характерне звуження свідомості, під час якого увагу людини цілком поглинають обставини, що спричинилися до афекту, і нав'язані ним дії. Порушення свідомості можуть призвести до того, що згодом людина не буде в змозі згадати окремі епізоди чи події, що спричинили цей афект, а в результаті надзвичайно сильного афекту можливі непритомність і повна амнезія.

Тривога - емоційний стан людини, що виникає за умови ймовірних несподіванок як при затримці приємних ситуацій, так і при очікуванні неприємностей. Тривожний стан людини характеризується побоюванням, стурбованістю, тугою. Цей стан пов'язують з емоцією страху. Якщо це так, то тривогу можна пояснити як гальмівний стан. Причини виникнення тривоги різні. Тривога може виявлятися і в результаті наслідування поведінки інших людей. Тоді в ній немає страху. Стан тривоги свідчить про недостатню пристосованість до оточуючого, неспроможність швидко і адекватно реагувати на його зміну.

Гнів. У стані гніву, обумовленого дією негативних подразників (образа, удар), у людини послаблюється вольовий і розумовий контроль над своєю свідомістю і поведінкою. Фізіологічним механізмом гніву є прискорення процесів збудження у корі великого мозку. Гнів має специфічні зовнішні вияви у різних жестах, рухах, міміці, словах. У стані гніву не слід приймати ніяких рішень. Як говорив Ушинський, під впливом гніву ми можемо звинуватити людину, яка викликала цей гнів, у такому, що здалось би нам кумедним у спокійний час.

Хвилювання - психічний стан людини, що характеризується синдромом підвищеного збудження, напруження і страху, який пов'язаний з негативними передчуттями людини. Хвилювання є показником загального її стану. Втрата або притуплення здатності до хвилювання робить людину черствою, нездатною співпереживати. Надмірна ж збудливість і хвилювання можуть спричинитися до таких негативних явищ, як неврівноваженість, підозріливість, не володіння собою. Стан хвилювання особливо виразно виявляється у дитячому та юнацькому віці.

Хвилювання, а разом з ним і страх виникають тоді, коли мозкові центри не можуть дати адекватну (тобто відповідну реальному факту) відповідь на ситуацію або коли є сумнів щодо успішного завершення справи.

На думку чехословацького вченого О. Кондаша, хвилювання є "негативним передчуттям суб'єктом наслідків своєї діяльності у виняткових для нього і складних з погляду виконавської майстерності ситуаціях".

Хвилювання виникає практично у кожної людини; це буває особливо тоді, коли вона приходить до лікаря. На жаль, лікар не завжди його фіксує і використовує при діагностиці і лікуванні.

Сором - стан, що виникає в результаті усвідомлення людиною невідповідності своїх дій та вчинків тим нормам, яких потрібно дотримуватися у своєму житті. Сором - один з аспектів функціонування такого регулятора, як совість.

У дитячому віці сором виникає в присутності інших людей, під впливом їх критичних зауважень. У подальшому спостерігається формування механізмів самооцінки та саморегуляції особистістю своєї поведінки.

Людям властива така психологічна риса, як сором'язливість. Доведено, що понад 80 % осіб у якийсь період свого життя знаходились у стані сорому, а 40 % соромляться весь час. Для вчителя, лікаря, бізнесмена або керівника будь-якого рівня сором'язливість як риса особистості, навіть якщо вона проявляється лише у певних ситуаціях, може значно знижувати рівень його професійного успіху. Справа в тому, що сором'язлива людина часто ніяковіє, а це призводить до порушення природної поведінки. Така людина не завжди може реалізувати свої можливості і досягти мети в процесі взаємодії з іншими людьми.

Разом з тим 20 % сором'язливих людей хочуть бути такими, оскільки часто їх вважають скромними, урівноваженими, витриманими, ненав'язливими.

Як же суб'єктивно людина переживає соромливість? Насамперед вона відчуває ніяковість, потім виникають фізіологічні симптоми тривоги - почервоніння обличчя, прискорення пульсу, пітніння тощо. Зрештою наступає відчуття незручності і зосередженості. У такому стані зникає бажання розпочинати розмову, важко взагалі щось говорити, людина не може дивитися співрозмовникові в очі. Виникає внутрішня замкнутість особистості, мовчазливість.

Ш. Монтеск'є писав, що сором'язливість до лиця всім: її потрібно вміти перемагати, але ніколи не слід втрачати.

Сором'язливі люди не завжди можуть описати внутрішню картину хвороби. Про це лікарю слід пам'ятати при збиранні анамнезу.

Спокій - стан психофізіологічної і психічної рівноваги, коли знижується інтенсивність життєдіяльності, вгамовується інтелектуальна, вольова й емоційна активність людини.

Спокій наступає внаслідок зняття психологічної напруги або тоді, коли обставини, життєва ситуація особистості повністю її задовольняють. Для людини у стані спокою властиві рівновага активності і реактивності, перевага свідомості над почуттям, зріла вразливість, емоційна витримка.

Радість є психічним станом позитивно забарвленої емоційної піднесеності. Почуття радості може обумовлюватися видом діяльності - радість пізнання, радість творчості, а також спілкування із приємними людьми - радість спілкування. Іноді радість може виникати і без достатньої причини (наприклад, у дитячому віці). Радість є великим збудником нервово-психічної сили людини.