

Дәріс 13

Эмоциялардың бұзылулары.

PhD Камзанова А.Т.

# Эмоцияның бұзылуы

- Адам өз өмірінде әр түрлі заттар мен құбылыстарды жай карамай, оларды эмоциямен (сезіммен) қабылдайды. Сондықтан эмоция — объективті шындыққа деген іздің қарым-қатынасымыз, сезіміміз. Бұл айналадағы шындыққа деген біздің дұрыс не теріс көзқарасымыз.
- Адамның өмірінде әр түрлі эмоциялар орын алады. Бірақ негізгі болып, жоғары сатыдағы эмоциялар саналады. Адамның эмоциялық жағдайы айналадағы орта мен адамның ішкі күйіне байланысты. Емтиханда алған жақсы баға адамды қуантады, Бәрімізге белгілі қарын ашу адамның көңіл-күйін төмендетеді. Физиологиялық тұрғыдан эмоциялар ең алдымен ми қыртысының шартты рефлекстік қызметімен байланысты. Ми қыртысы астындағы орталықтар шартсыз рефлекстермен де байланысты. Сондықтан да олардың эмоция пайда болудағы ролін атамай кету дұрыс болмайды. Бірақ, адамның эмоциясындағы негізгі қызметті ми қыртысы атқарады. Осының айғағы ретінде әр адамның өз көңіл-күйін реттеп алатынын айтуға болады.

# Эмоциялардың патологиясы

- . Эмоция бұзылғанда жиі депрессия не дистимия, гипотимия кездеседі. Бұл жағдай зарығу, сағынумен байланысты. Сыртқа білінбейтін психикалық зақымданудан кейін де депрессия пайда болады. Бұл жағдайда адамның көңіл-күйі төмендеп қайғылы, мұңлы болады. Айналадағы әлем көңілсіз болып көрінеді. Айналадағыларға ықыластың төмендеуінен ауру қатты қайғырады. Зарығу жағдайы жеңіл және ауыр түрінде болады. Ауыр түрінде адам өзін-өзі өлтіргісі келеді (суицидальдық ойлар). Өзін-өзі елтірудің, барлығы да психиканың бұзылуымен байланысты (XVIII ғасырдың француз психиатрлары осылай санайды) емес. Бірақ суицидальдық әрекеттердің көбі психикалық ауру адамдарда, депрессиямен ауырғандарда жиі болады. Кейде патологиялық түрде көңіл-күй жоғарылап эйфория болады. Кейде эйфория рақ, туберкулез сияқты аурулармен ауырған адамдарда да болады. Эйфорияда кеңіл-күй көтеріліп, қуанышты болады. Аурудың бет - ажары жанданып, ойлары жылдам өтетін болады. Эйфория маниакальдық жағдайда, соматикалық қатты ауруларда, органикалық негізді ақылдың кемістігінде, мас болғанда болады.
- Дисфория — зарығу, ашыну, кею жағдайындағы наразылық білдіру. Депрессияға қарағанда мұнда айналадағыға кею, ашулану сезімі болады. Кейде. маниакальды ауру адамның көңіл-күйі кетеріңкі болады, бірақ мұнда да ол ашуланып, әр минутта кею мүмкін.
- Дисфория қояншыққа, ми атеросклерозына және мидың басқа да органикалық ауруларына тән белгі. Эмоциональдық жігерсіздікте не эмоциональдық тұрақсыздықта, әлсіздікте адам көңіл-күйі жылдам өзгеріп отырады. Дәйекті себепсіз ауру адамдар жылап, содан соң күлуі мүмкін. Айтылғандай көрініс калыпты жағдайда, балаларда, ми склерозында болады (психикалық әлсіреу, мысалы, неврастения — мидың органикалық аурударында);
- Эмоциональдық селқостықта (апатия) эмоциялар мүлдем болмайды.. Мұндай көрініс шизофренияда, ауыр органикалық ауруларда кездеседі (мидың ісігінде).
- Аффект — елірмелі, қысқа мерзімді ызалану. Ол деңі сау адамдарда да болады. Физиологиялық аффект адамды толғандыратын қайғымен байланысты. Мысалы, ұрысқан кезде адам ашуланып, жаман сездер айтып, ұрып та жіберуі мүмкін. Бұл жағдайда сана өзгермейді, амнезия болмайды. Мұнда адам күш салса өзін-өзі ұстай алуы мүмкін. Айтылғанға керісінше, патологиялық аффект бар. Бұл жағдайда адам өзіне-өзі есеп бере алмайды. Патологиялық аффектің, айырмашылық белгісі сананың түнеруі және болған уақиғаның естен толық шығуы. Физиологиялық аффект пен патологиялық аффекті ажыратудың сот-психиатриялық істе маңызы зор.

# Балалар мен жасөспірімдегі аффект бұзылуының ерекшеліктері

- Балалар эмоцияларының бұзылуы айқын болмайды, бірақ жиі болады. Сау балалардың кеңіл-күйі жиі өзгеріп тұрады. Дені сау бала болымсыз әсерлердің арқа-сында жылауы мүмкін
- Эмоцияның патологиялық бұзылуының төмендегідей ерекшеліктері бар. Ертеректе пубертаттық кезеңге дейін балаларда депрессия жағдайы айқын білінбейді деп сапалды. Жалпы бала психикасына ұзақ уақыт қайғыру тән қасиет емес. Депрессиялық қайғыру балаларда жылдам жойылады.
- Мектепке дейінгі балаларда депрессия болғанда, олар жылдам шаршап, ішінің ауыратыны, денесінде ұнамсыз сезімдердің барлығы туралы шағым айтады. Мұндай аурумен ауырған баланың сырт пішіні соматикалық аурумен ауырғандай. Баланың түсі жүдеу, тәбеті иашар, ойнағысы келмейді. Айтылғандай жағдай балалардың тек психикалық аурулармен ауырғанында ғана болмайды. Мұндай керініс соматикалық, және жұқпалы аурулармен ауырғанда да болады.

# Балалар мен жасөспірімдегі аффект бұзылуының ерекшеліктері

- Өмір сүргісі келмейтін ойлар және өлу әрекеті кебінесе ересек балаларда болады. Кейбіреулердің болжамы бойынша 10 жасқа дейінгі балаларда өлу туралы ой болмайды. Басқалардың айтуы бойынша мұндай ойлар мұнанда ертерек жаста болады. Балалардың өлу әрекеті олардың ойларына емес, еліктеу мен наразылыққа байланысты.
- Эйфория — балаларда нашар тараған. Балалардағы болатын эйфорияның ерекшелігі олардың қозғалысының көбеюі мен мазасыздануында. жасөспірімдерде болатын эйфория айқын ересек адамдардікіне ұқсас.
- Кебінесе балаларда болатын эмоциональдық бұзылу — үрейге тоқталып өтейік. Үрей (страх)—балалардың әр кезеңінде және көптеген ауруларда кездеседі. Үрей дара түрінде (түнгі үрейлер) және психикалық бұзылудың бір бөлігі ретінде болады. Мысалы, балалардың елестеушілігінде, сандырағында және депрессиясында үрей жиі болады. Үрей психикалық сау балаларда да болады. Бұл балалардағы қорғану реакцияларының басым болуынан. Әр түрлі психикалық аурулардағы (қояншық, реактивті жағдайлар және т. б.) үрейдің жиілігі жоғарыда айтылған реакцияларға байланысты. Әр түрлі аурудағы үрейдің клиникалық ерекшеліктері болады. Мысалы, бала ның нерв жүйесі зақымданған жағдайында үрейін толық және шын айтып береді. Шизофрениямен ауырған балалар өздерінің үрейін бірнеше жыл бойы жасырады. Үрейі бар баланың психикалық жағдайын мұқият зерттеу қажет