

# Пограничное состояние

Программа «Общая психология и  
психологический практикум»

Курс: Второй год обучения

Педагог: Мачехина Е.А. (Кизиярова А.А.)



# Пограничные состояния

❖ К пограничным состояниям относятся:

□ **Аффект** – это внезапно возникающие интенсивные и относительно кратковременные эмоциональные переживания различной модальности, наступающие вследствие определенных аффектогенных ситуаций: они обладают количественными и качественными отличиями от эмоций и могут ограничивать свободу волеизъявления человека при совершении конкретных действий.

□ **Депрессия** – психическое расстройство, проявляющееся устойчивым снижением настроения, двигательной заторможенностью и нарушением мышления

# Аффект как судебно- психологическое экспертное понятие

- ❖ Аффект в юридической практике охватывает ряд юридически значимых эмоциональных реакций и состояний, ограничивающих способность обвиняемого к полноценному осознанию и произвольной регуляции своих действий.
- ❖ В УК РФ присутствует понятие «аффект», используемое как синоним внезапно возникшего сильного душевного волнения.
- ❖ Статьи УК РФ, связанные с совершением преступления в состоянии аффекта, являются привилегированными, срок наказания в них ограничен двумя-тремя годами.
- ❖ В комментариях к УК РФ указывается, что в состоянии аффекта способность осознавать фактический характер, общественную опасность своих действий и руководить ими снижена, что является основанием для признания преступления, совершенного в таком состоянии, менее общественно опасным, чем преступления, совершенного в спокойном состоянии психики.
- ❖ Необходимым компонентом экспертизы выступает факт причины провоцирования возникновения аффекта насильем, издевательством, тяжким оскорблением, длительной психотравмирующей ситуацией.

# Аффект как объект общепсихологического исследования

- ❖ В данном направлении исследуется соотношение аффекта с чувствами, эмоциями, настроениями, страстями, функции аффекта, их роль в регуляции деятельности.
- ❖ Аффект может дать не подчиненную сознательному волевому контролю разрядку в действии.
- ❖ Существуют состояния не менее дезорганизующие деятельность, чем аффект: стресс, фрустрация, конфликт.
- ❖ Ряд авторов утверждает, что аффекты отличаются от эмоций большей силой и меньшей продолжительностью.
- ❖ Однако А.Н. Леонтьев говорит о том, что существуют более существенные функциональные различия:
  1. Аффекты и эмоции – ситуационные переживания в отличие от чувств. Эмоции отражают оценку возможной или текущей ситуации, а аффекты – ответная реакция на уже наступившую, чаще всего неожиданную для субъекта, опасную или психотравмирующую ситуацию.
  2. Эмоции воспринимаются человеком как состояния своего «Я», а аффекты являются состояниями, возникающими помимо его воли.
  3. Несмотря на то, что аффекты возникают постфактум по отношению к аффектогенным ситуациям, фиксируясь в виде определенного аффективного знака объектов и ситуаций, они способствуют повышению бдительности к возможному повторению ситуации.

# Аффект

- ❖ К аффектам можно отнести состояния разной модальности: и отрицательно (гнев, ярость) и положительно окрашенные переживания (восторг).
- ❖ Формы аффектов:
  1. Стенический – приводящий к агрессии.
  2. Астенический – обуславливающий страх, бегство, оцепенение.
- ❖ Исследование аффективных реакций затруднительно в связи со сложностью их создания в лабораторных условиях.
- ❖ Среди экспериментальных методов вызывания аффективных реакций: внезапное выключение света, пистолетный выстрел, обрызгивание водой, предъявление испорченного крысиного трупа, мочи, фекальных масс, змей.
- ❖ Часть из этих методов может вообще не вызвать реакции, а другая часть вызывает лишь ряд примитивных шоков и рефлекторных изменений.
- ❖ Поэтому А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев исследовали естественный материал сильного массового аффекта, имевшего место весной 1924 г. при проведении по всем Вузам академической проверки.

# Депрессия

- ❖ В средние века подавленное состояние называлось вялостью, ленью.
- ❖ В 19 веке укрепился термин депрессия (угнетенность).
- ❖ Тяжелые маниакально-депрессивные или циклические депрессивные формы заболевания, которые дали начало понятию «депрессия», составляют очень малую долю ее случаев (они встречаются примерно у 1 % населения).
- ❖ Чаще встречаются кратковременные или не так тяжело протекающие изменения.
- ❖ Бойд и Вайсман (1981) рассчитали, что риск заболеть депрессией хотя бы раз в жизни для мужчин составляет от 8 до 12 %, а для женщин от 20 до 26%.
- ❖ Женщины заболевают депрессией в два раза чаще, чем мужчины. Особенно замужние в возрасте от 25 до 45 лет, имеющие детей.

# Ведущие симптомы депрессии

- Безрадостное, угнетенное состояние.
- Отсутствие интересов.
- Невозможность сосредоточиться, нарушение памяти.
- Неспособность принять решение, навязчивый возврат к одним и тем же вопросам.
- Страх (перед повседневностью или неопределенный), внутреннее беспокойство.
- Чувство усталости, отсутствие энергии.
- Нарушения сна.
- Потеря аппетита, снижение веса.
- Чувство давления и тяжести или боли (в эпигастральной области, в груди, в голове).
- Вегетативные симптомы: сухость во рту, запоры и др.

# Классификация типов депрессивного заболевания

- По гипотетической причине:
  - ❑ **Эндогенная** (возникает изнутри - стабильное окружение) или **реактивная** депрессия (обусловлена внешними обстоятельствами – лабильное окружение)
  - ❑ **Первичная** (депрессия наступает вне связи с другими психическими заболеваниями) или **вторичная** депрессия (наступает после развития другого психического заболевания, например алкоголизма, шизофрении)
- По тяжести клинических проявлений:
  - ❑ **Психотическая** (выходит за рамки понятной и позволяющей вчувствоваться в нее реакции, часто протекает с бредовыми идеями) или **невротическая** депрессия (развивается на фоне конфликтной ситуации)
  - ❑ **Аффективные расстройства** (форма заболевания с клинически отчетливой депрессивной картиной с наблюдаемым острым отчетливым началом) или **дистимические расстройства** (подпороговая форма заболевания мягко протекающей клинической картины депрессии, часто остающаяся без лечения, в большинстве случаев начинающаяся исподволь и протекающая длительно)
- По типу течения:
  - ❑ **Сезонная депрессия** ограничивается зимними месяцами (Это редкая, еще оспариваемая подгруппа аффективного расстройства) или **несезонная депрессия** появляется (Это наиболее частая подгруппа аффективного расстройства)
- Все типы депрессий пересекаются друг с другом, поэтому их классификация условна.



# Психологические феномены депрессии

- ❖ Раздражение, вызываемое депрессивным переживанием, заторможенность мышления.
- ❖ Человек, переживающий депрессию, может утратить чувство вкуса отдельных блюд. То, что раньше доставляло удовольствие, теперь может отталкивать.
- ❖ Измененное восприятие своего тела – тяжесть и оцепенение.
- ❖ Человек воспринимает свое жизненное пространство как сузившееся, собственное тело может восприниматься как пустая оболочка. Переживание тяжести и скованности воспринимаются как ощущение истощенности.
- ❖ Измененное восприятие времени - заторможенное и остановившееся время.
- ❖ Измененное общение – отчужденность и пустота. Избегание контактов с другими людьми.

# Терапия депрессии

- ❖ Если понимать депрессию как неосознанную, рефлекторную попытку защитить себя в экстремальной ситуации, то в терапии предпочтение следует отдать признанию произошедшей беды и эмоциональному отношению к заболевшему.
- ❖ Эмпатическое расположение необходимо даже когда больной остается безучастным.
- ❖ Чем сильнее выражено депрессивное оцепенение, тем больше больной настроен на то, что усилия в установлении с ним контакта принадлежат другому лицу.
- ❖ Выбор методов терапии в зависимости от степени тяжести и стадии течения депрессивных состояний.



**Спасибо за внимание !**