

**Тема 1.4. Эмоционально-волевая сфера личности человека**  
**Психологические особенности работы с инвалидами и**  
**лицами пожилого возраста с расстройствами**  
**ощущений**

План

1. Общая характеристика ощущений. Виды ощущений.
2. Патологии ощущений. Виды расстройств ощущений.
3. Изменение ощущений у инвалидов и лиц пожилого возраста. Прием и консультирование инвалидов и лиц пожилого возраста с расстройствами ощущений.

Лит.: **Маклаков А.Г. – «Общая психология» (7 глава)** **Задания ниже по этой книге**

**1. Общая характеристика ощущений. Виды ощущений.**

Ощущение – это психически-познавательный процесс отражения отдельных свойств действительности, которые непосредственно воздействуют на человека в данный момент. Физиологическая основа ощущения связана с работой анализаторов.

Анализаторы – это каналы, по которым человек получает сведения о действительности.

Анализаторы состоят из трех частей:

1. Рецепторов (нервные окончания) - орган чувств (глаза, рот, кожа).
2. Проводящих нервных путей, по которым нервные сигналы передаются в мозг.
3. Центральных корковых отделов анализаторов, где происходит «обработка» нервных сигналов, поступающих от рецепторов.

Свойства ощущений:

1. Интенсивность ощущения – это степень испытываемого ощущения.
2. Длительность ощущений – это отрезок времени от момента начала действия раздражителя до момента возникновения ощущения.

3. Латентный период ощущения – это отрезок времени от момента начала действия раздражителя до момента возникновения ощущения.

4. Последствие ощущений – это отрезок времени от момента окончания действия раздражителя до полного исчезновения ощущения.

Виды ощущений:

1. По форме раздражителя выделяют следующие виды ощущений: зрительные, слуховые, обонятельные, кожные, вкусовые.

2. По уровню осознания: осознанные, неосознанные.

3. По месту расположения рецепторов: экстерорецептивные – отражают свойства предметов и явлений внешней среды (зрительные, обонятельные, вкусовые и др.); интерорецептивные – отражают состояние внутренних органов (болевые ощущения, ощущения равновесия, ускорения); проприоцептивные – отражают движение нашего тела (например, мышечно-двигательные ощущения дают информацию о положении тела в пространстве, движении тела и его частей, сокращении или растяжении мышц).

Нарушение ощущений: дальтонизм, глухота и т.д.



## **2. Патологии ощущений. Виды расстройств ощущений**

Под ощущением понимается процесс отражения отдельных свойств предметов объективного мира при их непосредственном воздействии на органы чувств. Важной характеристикой ощущений является понятие порога ощущения — величины раздражителя, способной вызвать ощущение. Различают абсолютный, дифференциальный и оперативный пороги ощущений. Ощущения могут возникать в различных органах чувств и по данному критерию ощущения разделяются на зрительные, слуховые, вкусовые, обонятельные, осязательные.

Общими для всех видов ощущений считаются количественные и качественные изменения ощущений. К количественным относят такие, как: анестезия — утрата способности ощущать различные виды раздражений; гипоэстезия — снижение способности ощущать различные виды раздражений; гиперестезия — повышение способности ощущать различные виды раздражений.

Потеря чувствительности (анестезия), как правило, распространяется на тактильную, болевую, температурную чувствительность и может захватывать как все виды чувствительности {тотальная анестезия}, так и отдельные ее виды (парциальная анестезия). По механизмам возникновения выделяют: корешковую анестезию, при которой тотально нарушается чувствительность в зоне иннервации определенного заднего корешка спинного мозга, и сегментарную, при которой нарушения возникают в зоне иннервации определенного сегмента спинного мозга. Последний вид анестезии может быть как тотальной, так и **диссоциированной**, при которой наблюдается отсутствие болевой и температурной чувствительности при сохранении **проприоцептивной** или наоборот.

## **3. Изменение ощущений у инвалидов и лиц пожилого возраста**

Широко распространенной является классификация по модальности ощущений (специфичности органов чувств) — это деление ощущений на зрительные, слуховые, вестибулярные, осязательные, обонятельные, вкусовые, двигательные, висцеральные.

Существуют интермодальные ощущения — синестезии. Известной является классификация Ч. Шеррингтона, выделяющая следующие виды ощущений:

экстероцептивные ощущения (возникающие при воздействии внешних раздражителей на рецепторы, расположенные на поверхности тела, снаружи); проприоцептивные (кинестетические) ощущения (отражающие движение и относительное положение частей тела при помощи рецепторов, расположенных в мышцах, сухожилиях, суставных сумках); интероцептивные (органические) ощущения – возникающие при отражении обменных процессов в организме с помощью специализированных рецепторов.

Существуют генетический подход Х. Хэда к классификации ощущений, выделяющий два вида чувствительности: протопатическую (более примитивную, аффективную, менее дифференцированную и локализованную, к которой относятся органические чувства – голод, жажда и др.); эпикритическую (более тонко дифференцирующую, объективированную и рациональную), к которой относят основные виды ощущений человека. Эпикритическая чувствительность более молодая в генетическом плане, и она осуществляет контроль за протопатической чувствительностью.

При длительно текущих заболеваниях, когда имеется длительное воздействие раздражителя, происходит изменение чувствительности органов чувств. Именно с этим связано привыкание к ношению протезов, а также адаптация к гиперстезиям, сенестопатиям и другим ощущениям со стороны внутренних органов. Интероцептивными называют ощущения со стороны внутренних органов – голод, жажда, тошнота, сердцебиение, изжога и т.д.

Интероцептивные ощущения тесно связаны с болевым синдромом, т.е. указывают на имеющийся дискомфорт со стороны различных систем организма. Нарушения интероцептивных ощущений могут вести к гипостезии, гиперстезии, анестезии и боли, поэтому эти расстройства прежде всего должны подвергаться клиническому анализу, а потом уже психологическому. В формировании такого специфического вида ощущения, как боль участвуют не только действия внешних или внутренних раздражителей, боль может возникать и психогенно (например, при гипнотическом внушении). Боль ведет к изменению деятельности не только организма, но и психики человека в целом. Адаптация к боли редка, наоборот, болевые ощущения могут вызвать своеобразную сенсibilизацию к ней. Вместе с тем ослабление боли может достигаться не только при помощи лекарственных средств и устранения причины, но и за счет создания

психологических конкурирующих очагов возбуждения, что также должно использоваться во врачебной деятельности.

Близким к болевым ощущениям, так называемые гиперпатии – особый вид изменения чувствительности, характеризующейся невыносимо тягостными ощущениями. Например, после ампутации конечности возможны не только фантомные боли, но и гиперпатии по всей половине тела. Целесообразно выделять и каузалгии – психогенный вегетативно-болевым синдром, при котором легкое прикосновение или даже воспоминание о пережитых ощущениях вызывает сильнейшую боль.

В целом отношение человека к боли всегда двойко – с одной стороны боль «верный страж нашего здоровья», с другой, она является мощным астенизирующим фактором и может способствовать развитию психической декомпенсации и значительно снижать трудоспособность человека.

Двигательные проприоцептивные ощущения связаны с движением и положением тела в пространстве. К ним относят также ощущения со стороны костно-мышечной системы. Например, нарушения мышечно-суставного чувства при полиневритах или расстройстве тонких координационных движений пальцев рук, которое может существенно сужать реабилитационные возможности инвалида (часовщик, машинистка, точные сборочные работы и т.д.).

Если основой ощущений являются нервные процессы, происходящие в отдельных анализаторах, то в акте восприятия важную роль играет взаимодействие анализаторов друг с другом.

### **Задание:**

- 1) Написать определение, выделенных **желтым цветом**, слов.
- 2) Выбрать один из вопросов и ответить на него письменно. Не более 2-х человек на 1 вопрос (лит. вначале документа):

1. Что такое «ощущение»? Каковы основные характеристики данного психического процесса?

2. Что является физиологическим механизмом ощущений? Что такое «анализатор»?
3. В чем заключается рефлексорный характер ощущений?
4. Какие вы знаете концепции и теории ощущений?
5. Какие вы знаете классификации ощущений?
6. Что такое «модальность ощущений»?
7. Охарактеризуйте основные виды ощущений.
8. Расскажите об основных свойствах ощущений.
9. Что вы знаете об абсолютном и относительном порогах ощущений?
10. Расскажите об основном психофизическом законе. Что вы знаете о константе Вебера?
11. Расскажите о сенсорной адаптации.
12. Что такое сенсibilизация?
13. Что вы знаете о кожных ощущениях?
14. Расскажите о физиологических механизмах зрительных ощущений. Какие вы знаете теории цветового зрения?
15. Расскажите о слуховых ощущениях. Что вы знаете о резонансной теории слуха?