

Обзор

Психофизиологические реакции человека (функциональное и психофизиологическое состояние)

Психофизиология — область междисциплинарных исследований на стыке психологии и нейрофизиологии. Изучает психику в единстве с ее нейрофизиологическим субстратом — рассматривает соотношение мозга и психики, роль биологических факторов, в том числе свойств нервной системы, в выполнении деятельности психической. В сущности, познание функций структур головного мозга и нервной системы только начинается. Первоначально термин использовался наряду с понятием «физиологическая психология» для обозначения широкого круга исследований психики, опирающихся на точные объективные физиологические методы.

Психофизиология изучает также физиологические и биохимические изменения, происходящие в нервной системе. Она пытается установить их связь с различными аспектами активности: функционированием памяти, регуляцией эмоций, сном и сновидениями. Методы исследований весьма разнообразны — от вживления в мозг электродов до использования специальных приборов для регистрации физиологических проявлений. Главная задача психофизиологии — причинное объяснение явлений психических путем раскрытия лежащих в их основе нейрофизиологических механизмов.

Все вышесказанное неопровержимо доказывает прямое подчинение психики внешним физиологическим воздействиям. С другой стороны, все, что глубоко затрагивает психику, отражается также и на мозге, и на всем организме. Известно, что горе или сильная депрессия могут привести к телесным заболеваниям. Гипноз может вызвать различные соматические расстройства и наоборот, способствовать излечению. Широко известны поразительные эксперименты, которые осуществляют йоги со своим организмом. Более того, такое «психокультурное» явление, как нарушение «табу», или колдовство у

определенных народов могут вызвать смерть даже у здорового человека. Интересно, в этой связи, что эффект плацебо, т. е. эффект нейтрального вещества, которое применяется вместо «ультрасовременного» лекарства, действителен для одной трети больных, независимо от их социального статуса, культурного уровня, вероисповедания или национальности.

В целом приведенные выше факты однозначно свидетельствуют о том, что столь тесную взаимосвязь между мозгом и психикой нельзя объяснить с позиций физиологического параллелизма. Важно, однако, подчеркнуть и другое. Отношение психики к мозгу нельзя понимать как отношение продукта к производителю, следствия к причине, поскольку продукт (психика) может и часто очень эффективно воздействует на своего производителя — на мозг. Таким образом, между психикой и мозгом, психическим и физиологическим, по-видимому, существует диалектическая, причинно-следственная связь, еще не получившая полного объяснения.

Функциональная система как физиологическая основа с точки зрения психологии

В русле системного подхода в психологии поведение рассматривается как целостный, определенным образом организованный процесс, направленный, во-первых, на адаптацию организма к среде и на активное ее преобразование, во-вторых. Приспособительный поведенческий акт, связанный с изменениями внутренних процессов, всегда носит целенаправленный характер, обеспечивающий организму нормальную жизнедеятельность. В настоящее время в качестве методологической основы психофизиологического описания поведения используется теория функциональной системы П. К. Анохина.

Эта теория была разработана при изучении механизмов компенсации нарушенных функций организма. Как было показано П. К. Анохиным, компенсация мобилизует значительное число различных физиологических компонентов — центральных и периферических образований, функционально

объединенных между собой для получения полезного приспособительного эффекта, необходимого живому организму в данный конкретный момент времени. Такое широкое функциональное объединение различно локализованных структур и процессов для получения конечного приспособительного результата было названо «функциональной системой».

Функциональная система (ФС) — это организация активности элементов различной анатомической принадлежности, имеющая характер «взаимосодействия», которое направлено на достижение полезного приспособительного результата. ФС рассматривается как единица интегративной деятельности организма. Результат деятельности и его оценка занимают центральное место в ФС. Достичь результата — значит изменить соотношение между организмом и средой в полезном для организма направлении. Достижение приспособительного результата в ФС осуществляется с помощью специфических механизмов, из которых наиболее важными являются:

1. афферентный синтез всей поступающей в нервную систему информации;
2. принятие решения с одновременным формированием аппарата прогнозирования результата в виде афферентной модели — акцептора результатов действия;
3. собственно действие;
4. сличение на основе обратной связи афферентной модели акцептора результатов действия и параметров выполненного действия;
5. коррекция поведения в случае рассогласования реальных и идеальных (смоделированных нервной системой) параметров действия.

Психика и организм человека

Изучение зависимости различных физиологических реакций от влияния психики, от тех или иных эмоций было начато А. Ф. Лазурским еще в конце 19-го столетия в клинике В. М. Бехтерева. А. Ф. Лазурский погружал испытуемых в гипнотический сон и внушал им переживания различных положительных и отрицательных эмоций (радости, горя, страха и гнева). При этом у больных отмечались выраженные изменения со стороны пульса и дыхания. Из этого можно сделать вывод о возможности влияния словесного, вербального, психотерапевтического воздействия на физиологические параметры организма.

В учении И. П. Павлова о сигнальных системах различные методы психотерапии могут найти свое физиологическое обоснование. Высшая нервная деятельность, по учению И. П. Павлова, осуществляется у человека тремя инстанциями. Первой инстанцией, общей у человека и высших животных, является подкорковая область головного мозга с ее сложнейшими безусловными рефlekсами. Следующая инстанция — первая сигнальная система коры полушарий, также общая у человека и животных, устанавливает временные связи, отражающие непосредственные воздействия внешнего мира и внутренней среды организма. Это единственная у животных корковая сигнальная система.

У человека же в процессе физиологической эволюции образовалась еще и вторая, высшая сигнальная корковая система. Находясь в тесном взаимодействии с первой, вторая сигнальная система является физиологической базой речевой деятельности и отвлеченного мышления.

И. П. Павлов писал: «Животные до появления семейства *homo sapiens* сносились с окружающим миром только через непосредственные впечатления от разнообразных агентов его, действовавшие на разные рецепторные приборы животных и проводимые в соответствующие клетки центральной нервной системы. Эти впечатления были единственными сигналами внешних объектов.

У будущего человека появились, развились и чрезвычайно усовершенствовались сигналы второй степени, сигналы этих первичных сигналов — в виде слов, произносимых, слышимых и видимых. Эти новые сигналы в конце концов стали обозначать все, что люди непосредственно воспринимали как из внешнего, так и из своего внутреннего мира, и употреблялись ими не только при взаимном общении, но и наедине с самим собой».

О второй сигнальной системе, присущей только человеку, И. П. Павлов говорит как о специальной прибавке к деятельности коры больших полушарий головного мозга. Кортиковая деятельность, в которую входят первая и вторая сигнальные системы, базируется на подкорке. В свою очередь вторая сигнальная система базируется на первой.

И. П. Павлов считал, что основные законы, установленные для первой сигнальной системы, должны также управлять и второй. Последнюю он считал высшим регулятором человеческого поведения. Отсюда вытекает исключительное физиологическое значение слова, речи, а следовательно, и знания, мировоззрения, внутренних убеждений и установок. Речевое воздействие составляет основу любой психотерапии.

Функционирование психики зависит не только от деятельности головного мозга и нервной системы человека, но и в целом от физиологического, гормонального функционирования всего организма, тела человека. Для формирования и успешного функционирования собственно человеческой сложно организованной психики необходим комплекс определенных биологических условий: уровень содержания кислорода в крови и клетках мозга, температура тела, обмен веществ и т. п. Существует огромное количество подобных органических параметров, без которых нормально функционировать психика не будет.

Не случайно, потому что заболевания и нарушения функционирования организма порождают и специфические проявления в психике человека.

Практически любое хроническое заболевание приводит к повышению раздражительности, утомляемости, к эмоциональной нестабильности, т. е. влечет изменения психологического тонуса.

Психика и организм человека неразрывно связаны и имеют влияние друг на друга. Информация, которую получает мозг, непосредственно действует на человека, в тоже время работа психики обусловлена активными действиями. Например, когда мозг получает сигнал о предстоящей опасности, уровень адреналина в крови увеличивается, сердце начинает биться быстрее и человек готов к конкретным действиям, которые направлены на сохранение здоровья и жизни. В этом и выражается взаимосвязь психики и организма.

Учеными было предложено много теорий, которые отражали связь между психикой и телом. Мозг является главным механизмом, который имеет способность отражать окружающий мир.

Связь психического и физиологического

Физическое и психическое здоровье человека зависит от его адаптации к окружающей среде, а регулятивную функцию адаптации выполняют состояния организма и психики человека.

Известно, что проявления ответных реакций на психологический стресс возникают в зависимости от функциональной системы ответного реагирования и тех процессов, которые формируют поведение организма и личности при взаимодействии с окружающей средой

Установлено, что кора больших полушарий мозга играет доминирующую роль в формировании психических проявлений человека. Особо следует выделить так называемую лимбическую систему, включающую гиппокамп, миндалевидный комплекс, лобные области коры, передние области таламуса, гипоталамус, поясную извилину, свод и перегородку мозга. Дело в том, что именно эта система ответственна за формирование структуры и специфики

эмоциональных проявлений реакций человека на факторы внешней среды, особенно их экстремальных проявлений.

Состояния коры больших полушарий головного мозга, а следовательно, и психические состояния человека во многом зависят от значения того или иного раздражителя. Это имеет непосредственное отношение к успешному решению задач по их управлению формированием и развитием путем целенаправленного воздействия на высшую нервную деятельность. Причем значение раздражителя зависит не от силы воздействия, а от его содержания. Не количество или качество раздражителей определяет реакцию, а решающую роль здесь имеет сигнальное значение данного раздражителя. В этой зависимости содержится возможность воздействия на состояние коры путем применения способов, направленных на создание мотивационного возбуждения в отдельных областях головного мозга, и повышения активности ретикулярной формации. «Практически общая внешняя информация, попадающая в нашу центральную нервную систему, неизбежно сопоставляется и оценивается на весах этой доминирующей в данный момент мотивации».

Рассматривая физиологические основы психических состояний можно составить достаточно цельное представление о закономерностях их формирования как результате внутренней потребности, проявляющейся в целенаправленных поведенческих актах, приводимых в действие доминирующими мотивационными возбуждениями. Созданное доминирующей мотивацией возбуждение производит избирательное извлечение генетического и индивидуально приобретенного опыта из памяти и создает так называемую предпусковую интеграцию возбуждений, которая может приводиться в действие условными раздражителями. Предельное напряжение физиологических систем организма сопровождается большими нагрузками на центральную нервную систему и отражается на состоянии коры головного мозга. Во все периоды развития, формирования и проявления психического напряжения или

эмоционально-стрессовой реакции происходит определенная динамика вегетативных процессов.

Стоит выделить вегетативные сдвиги, которые сопутствуют процессам перцепции сигнала, психологическому (эмоциональному) сдвигу, выражению эмоции, психологической адаптации, эмоционально-поведенческой реакции. Гностические процессы протекают достаточно скоро, вследствие чего по отношению к динамике эмоционально-поведенческого процесса, еще до развития типичных, поведенческих явлений, формируется и проявляется комплекс вегетативных сдвигов. В период выполнения ответной поведенческой реакции, обусловленной острым эмоционально-стрессовым воздействием, вегетативные сдвиги определяются и связаны, главным образом, с моторными процессами, их следствиями, обменными реакциями, процессами гомеостаза. Они теряют свою специфичность и могут быть полностью схожи с вегетативными проявлениями, наблюдаемыми при аналогичных действиях незмоционального происхождения. Постулирование стабильности психофизиологических соотношений и многочисленные исследования физиологических проявлений эмоционального стресса давали основание полагать, что с изменением психодиагностических характеристик должны сочетаться физиологические изменения, представляющие собой настолько неотъемлемую часть единой психофизиологической реакции.

Другими словами, можно сказать, что любое психическое изменение состояния человека так или иначе напрямую связано с физиологией и ЦНС человека и имеет свои проявления. В обширной психофизиологической и психологической литературе рассматриваются самые разнообразные виды состояний человека, оказывающих благоприятное или отрицательное влияние на протекание деятельности человека.

Каждое конкретное состояние человека можно описать с помощью многообразных проявлений. Объективной регистрации и контролю доступны изменения в функционировании различных физиологических систем. Наиболее

существенными для выявления специфики того или иного состояния являются показатели деятельности различных отделов центральной нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхательной, двигательной, эндокринной и т. д.

Для разных состояний характерны определенные сдвиги в протекании основных психических процессов: восприятия, внимания, памяти, мышления и изменения в эмоционально-волевой сфере, оцениваемые с помощью различных психометрических процедур. Многочисленны состояния, которым сопутствуют комплексы отчетливо выраженных субъективных переживаний. Так, например, при сильных степенях утомления человек испытывает чувства усталости, вялости, бессилия. Состоянию монотонии свойственны переживания скуки, апатии, сонливости. В состояниях повышенной эмоциональной напряженности ведущими являются чувства тревоги, нервозности, переживания опасности и страха.

Состояние человека невозможно охарактеризовать как простое изменение в протекании отдельных функций или процессов. Оно является сложной системной реакцией индивида.

Психическое состояние, при котором происходит активное изменение физиологических параметров человека или любое их проявление, принято называть *функциональными состояниями*. Специфика состояния зависит от множества различных причин. В силу этого актуальное состояние человека, возникающее в каждой конкретной ситуации, всегда уникально. Однако среди многообразия частных случаев достаточно отчетливо выделяются некоторые общие классы состояний.

Функциональные состояния можно разделить между собой по разным основаниям:

1. Состояния личностные и ситуативные. Могут быть личностные функциональные состояния, например, аффективные состояния у преподавателя, вызванные теми или иными педагогическими ситуациями,

характером отношений с обучающимися. Ситуативные — те, которые не сводятся к личностным состояниям.

2. Состояния глубокие и поверхностные. Зависит от силы и влияния состояния на переживания и поведение человека. Может быть состояние легкого внимания, а может — глубокой концентрации, в которой происходит как бы отключение от окружающего мира.

3. Положительные и отрицательные состояния. Имеется в виду положительное или отрицательное влияние на труд работника. Апатия, например, отрицательное функциональное состояние, вдохновение — положительное.

4. Продолжительные и кратковременные состояния. Некоторые состояния могут длиться несколько минут, некоторые — несколько дней. Пример кратковременного состояния — удивление. Продолжительного — переутомление.

5. Состояния более или менее осознанные. Рассеянность как функциональное состояние обычно мало осознается, слабо рефлексировано. Состояние решительности, наоборот, всегда сознательно.

6. Установившиеся состояния и переходные. Пример установившегося состояния — переутомление, переходного — удивление. Как правило, установившиеся состояния более продолжительны, нежели переходные.

7. Степень динамичности. Некоторые состояния весьма динамично меняются. Некоторые нет. К первым можно отнести разного рода аффективные состояния. Ко вторым — состояния апатии, переутомления и т. п.

8. Психофизиологические и психические состояния. В возникновении первых большую роль играют психофизиологические механизмы, например утомления. Вторых — психические, например состояние решительности. Психическая сторона состояний находит отражение в виде переживаний и

чувств, а физиологическая — в изменении ряда функций, и в первую очередь вегетативных и двигательных. Переживания и физиологические изменения неотделимы друг от друга, потому что всегда сопутствуют друг другу.

Функциональное состояние отражает уровень функционирования как отдельных систем, так и всего организма. П. К. Анохин считал, что центральным звеном любой системы является результат ее функционирования — ее системообразующий фактор. Таким системообразующим фактором для целостного организма является адаптация. Функциональное состояние есть характеристика уровня функционирования систем организма в определенный период времени, отражающая особенности гомеостаза и процесса адаптации. Достижение того или иного уровня функционирования осуществляется благодаря деятельности механизмов регуляции.

Ключевым звеном в структуре общего функционального состояния организма является состояние центральной нервной системы, которое в свою очередь рассматривается как результат взаимодействия неспецифической генерализированной активности, источником которой является ретикулярная формация, и специфической активности, имеющей ряд локальных источников. Эти источники определяют уровень внимания и восприятия, понятийного мышления, моторной активности, мотивации и эмоций. Специфическая активность организма — свойственная конкретной системе организма реакция на определенный внешний или внутренний стимул.

У центральной нервной системы имеется важное свойство — ее доминантная природа, определяющая такую функцию мозга, как регуляция состояний организма и поведения. Наличие такого свойства позволяет рассматривать нервную систему в качестве физиологической основы механизмов регуляции.

В феномене функционального состояния выделяются две качественно различные стороны: субъективная и объективная. Оно (функциональное состояние) как динамичное образование имеет две функции:

- 1) обеспечение целостного, мотивированного и целенаправленного поведения,
- 2) восстановление нарушенного гомеостаза.

Этим и объясняется наличие вышеупомянутых сторон: субъективная отражается прежде всего в переживаниях субъекта и определяет особенности формирования мотивированного поведения, а объективная связана с физиологическими процессами и определяет особенности регуляции гомеостаза.

У человека субъективная сторона функционального состояния является ведущей, так как в ходе адаптационных перестроек субъективные сдвиги, как правило, намного опережают объективные. Существует общефизиологическая закономерность: механизмы регуляции начинают работу раньше, чем управляемые системы.

Субъективную сторону функционального состояния определяют психические явления, которые относятся к личностным образованиям. Личностные особенности человека во многом определяют характер функционального состояния и являются одними из ведущих механизмов регуляции в процессе адаптации организма к условиям среды. Формирование состояний во многом обусловлено отношением человека к самому себе, окружающей действительности и собственной деятельности.

Среди людей имеются существенные индивидуальные различия в выраженности и динамике одних и тех же функциональных состояний, а также в закономерностях их взаимных переходов. Различия в характере, в различном отношении к происходящему вокруг является причиной того, что в одних и тех же условиях деятельности люди находятся в различных функциональных состояниях.

Особенности функционального состояния у отдельного человека зависят от ряда факторов:

- свойств нервной системы,
- типа темперамента,
- общей эмоциональной направленности (излюбленных и нежелательных переживаний),
- способности к нейтрализации негативных эмоциональных следов,
- степени развития тех или иных волевых качеств,
- владения техниками управления собственным психическим состоянием,
- интеллектуального развития.

Для понимания природы этих состояний особое значение имеет характеристика стресса со стороны вызывающих его экстремальных факторов или стрессоров. При этом экстремальными считаются не только явно вредные воздействия, но и «предельные, крайние значения тех элементов ситуации, которые в средних своих значениях служат оптимальным рабочим фоном или, по крайней мере, не ощущаются как источники дискомфорта». Перечень стрессоров весьма разнообразен: от простых физико-химических стимулов (температура, шум, газовый состав атмосферы, токсические вещества и др.) до сложных психологических и социально-психологических факторов (риск, опасность, дефицит времени, новизна и неожиданность ситуации, повышенная значимость деятельности и др.).

В настоящее время существуют развернутые классификации производственных факторов, обуславливающих развитие профессионального стресса. В зависимости от вида стрессора и механизма его воздействия выделяются различные типы стресса. Наиболее общая классификация предложена Р. Лазарусом, выделившим физиологический и психологический стрессы.

Физиологический стресс представляет собой непосредственную реакцию организма на воздействие однозначно определенного стимула, как правило, физико-химической природы. Соответствующие этому типу состояния характеризуются главным образом выраженными физиологическими сдвигами и сопутствующими им субъективными ощущениями физического дискомфорта.

Психологический стресс характеризуется включением сложной иерархии психических процессов, опосредующих влияния стрессора или стрессогенной ситуации на организм человека. Физиологические проявления при этом сходны с описанными выше, тогда как спектр психологических и поведенческих проявлений значительно разнообразнее. Наиболее типичными из них являются изменения в протекании различных психических процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления), в эмоциональных реакциях, изменении мотивационной структуры деятельности, нарушениях двигательного и речевого поведения вплоть до его полной дезорганизации.

Психофизиологическое состояние (функциональное) — это совокупность трех составляющих: 1) внутренние психофизиологические условия; 2) внешняя среда, в том числе и социальная; 3) факторы деятельности.

Всякая деятельность, идеальная (психическая) или внешне реализуемая (поведенческая), предполагает наличие определенного фона или, другими словами, определенных условий. При одних условиях эта деятельность может протекать успешно, при других — менее успешно, при третьих — вообще невозможна.

При вхождении человека в функциональное состояние проявляется некоторый симптомокомплекс характеристик физиологических и психофизиологических процессов, определяющих уровень активности функций и систем организма, особенности жизнедеятельности, и обуславливающих в большой мере работоспособность и поведение человека. Состояние — причинно-обусловленное явление, реакция не отдельной системы или органа, а

личности в целом, с включением в реагирование как физиологических, так и психологических уровней управления и регулирования, относящихся к подструктурам и сторонам личности.

Все многообразие форм поведения человека обусловлено их качественной специфичностью, что определяется предметной направленностью деятельности и ее мотивацией. В то же время разные формы активности человека можно охарактеризовать с точки зрения интенсивности их проявления. Под этим обычно подразумевают степень актуализации психофизиологических ресурсов индивида, необходимых для выполнения определенной деятельности в конкретных условиях.

Системная сущность психофизиологического состояния человека состоит в том, что, с одной стороны, он формируется в процессе и под влиянием конкретной деятельности, а с другой, — приводит ее эффективность. Подобное понимание психофизиологического состояния полностью вбирает в себя и вышеприведенное содержание различных видов и определений психического и функционального состояния, создавая предпосылки к пониманию состояния человека в процессе деятельности как единой и взаимообусловлены системы.

Е. П. Ильин определяет психофизиологическое состояние (ПФС) человека как «целостную системную реакцию (на уровне организма и часто — личности) на внешние и внутренние воздействия, направленную на сохранение целостности организма и обеспечение его жизнедеятельности в конкретных условиях обитания, подчеркивая, что это реакция «не только психики, но и всего организма и личности в целом». Исследователь указывает на адаптивный характер ПФС, обеспечивающий сохранение гомеостаза организма.

Реакция функциональных систем направлена на получение полезного результата адаптации к условиям существования. При этом полезный результат для организма может не совпадать с ожидаемым человеком полезным эффектом.

Поскольку психофизиологическое состояние — это системная реакция, в которой задействованы и организм, и личность, то нельзя исключать переживания из его характеристики. Если физиологическая сторона отражается в изменении ряда функций, в первую очередь вегетативных и двигательных, то психическая сторона состояний находит отражение в виде переживаний и чувств. Представление о психическом состоянии как переживании связано с эмоциями.

По Е. П. Ильину, любое состояние человека может быть представлено характеристиками трех уровней реагирования: психического (переживания), физиологического (соматические структуры организма и механизмы вегетативной нервной системы) и поведенческого (мотивированное поведение). Только по совокупности показателей, отражающих каждый из этих уровней, можно сделать заключение о состоянии человека. Что говорит о том, что психологические особенности личности играют ведущую роль в образовании психофизиологического состояния, а значит, механизмы регуляции психических состояний нужно искать в самой личности.

Индивидуальные типологические свойства личности, несущие отпечаток генетической предрасположенности, в значительной степени определяют диапазон возможных психических и функциональных состояний. Установлено, что в состояниях «интегрирована актуальная выраженность черт личности» и отражает «интегрирующую функцию состояний в образовании функциональных систем реагирования», обеспечивающих адаптацию к условиям жизни и деятельности. В свою очередь, от психических (функциональных) состояний зависит множество процессов, протекающих в организме человека.

Состояния человека обусловлены воздействием факторов внешней среды и внутренних условий, к которым относятся структуры физиологического и психического уровня (свойства личности). Значимыми факторами среды в формировании состояний человека являются факторы деятельности и социального окружения, определяющие в совокупности нервно-психическую

нагрузку. Субъективная сторона, включая отношение человека к себе, своему труду и к окружающим, играет весьма значимую роль в формировании и саморегуляции состояний.

Причины проявления психофизиологических расстройств

Причинами могут являться в большей мере нарушения психических процессов человека, и вытекать непосредственно как какое-либо физиологическое расстройство. Психологические факторы влияют на возникновение заболеваний, а заболевания оказывают обратное влияние на психику человека. Отклик может появиться в результате проблем во взаимоотношениях, стресса или других нефизиологических причин, часто вызванных внешними факторами или людьми.

По классификации психолога Лесли Лекрона, причинами психофизиологических расстройств могут выступать:

Конфликт — к образованию подобного симптома может приводить внутренний конфликт между различными частями личности. Обычно одна из этих частей осознана, другая скрыта в бессознательном. Борьба между двумя противоположными желаниями или тенденциями может приводить к условной победе одной из частей. Но тогда вторая часть начинает «партизанскую войну», признаком которой и могут стать различные физиологические симптомы.

Язык тела — в некоторых ситуациях тело физически отражает то состояние, которое могло бы быть выражено одной из образных фраз ряда: «это одна сплошная головная боль», «я его не перевариваю», «из-за этого у меня сердце не на месте», «у меня связаны руки». Тогда болит определенный орган, сложно дышать, возникают мигрени, нарушается работа желудочно-кишечного тракта и так далее.

Мотивация или условная выгода — к этой категории относятся проблемы со здоровьем, которые приносят определенную условную выгоду их обладателю. Образование симптома происходит на бессознательном уровне, это не обман и не симуляция. Симптом реален. Но он «обслуживает» какую-то определенную цель.

Опыт прошлого — причиной болезни может стать травматический опыт прошлого, чаще — тяжелый детский опыт. Это может быть какой-либо эпизод, либо длительное воздействие, которое, хоть и произошло давно, но продолжает эмоционально влиять на человека в настоящем. Этот опыт как бы отпечатывается в теле. И ждет, когда найдется способ его переработать.

Идентификация — физический симптом может образовываться вследствие идентификации с человеком, имеющим подобный же симптом. Как правило, это происходит при сильной эмоциональной привязанности к этому человеку. Часто этот человек может умереть, умирает или уже умер. То есть присутствует страх его потерять и потеря фактически уже случилась.

Внушение — симптомы могут возникать посредством внушения. Это происходит, когда идея о собственной болезни принимается человеком на бессознательном уровне автоматически, то есть без критики. Вольно или невольно внушить симптом могут люди, обладающие большим авторитетом или случайно оказавшиеся рядом в момент особого эмоционального накала.

Самонаказание — в некоторых случаях выполняет роль бессознательного самонаказания. Это наказание связано с реальной, а чаще воображаемой виной, которая мучает человека. Самонаказание облегчает переживание вины, но может существенно осложнить жизнь.

Представление о тесной взаимосвязи самочувствия человека с его психическим и прежде всего эмоциональным состоянием является одним из важнейших вопросов современной психологии. Собственно, вопрос зависимости психики и ее влияния на физиологическом уровне давно изучается за рубежом,

так Луиза Хей и Лиз Бурбо говорят в своих работах, что мысли и убеждения — главный источник психоэмоциональных и физических недугов человека. Ими были совершены попытки распределения психического проявления симптоматики по телу человека, в которых конкретные болезни соотносятся с определенными психологическими состояниями. Болезнь Паркинсона, по мнению Хей, возникает от страха и стремления к контролю. Аденоиды у детей появляются, когда они чувствуют, что родители их не любят. «Злоба, недовольство и обида, накопленные в течение долгого времени, буквально начинает поедать тело и становится болезнью, называемой РАК».

Изменения в психофизиологической регуляции лежат в основе возникновения у человека психических состояний высокого уровня активности. Иными словами, человек в ситуации попадает в кризисное для его организма состояние, к которому оно было не готово, любое такое состояние имеет свои последствия для человека не только на физиологическом уровне, но и на психологическом, это не всегда заметно и зачастую подавляется сознанием, но так или иначе проявляется у человека.

В общем виде механизм возникновения психофизиологического расстройства может быть представлен следующим образом: психический стрессовый фактор вызывает аффективное напряжение, активизирующее нейроэндокринную и вегетативную нервную систему с последующими изменениями в сосудистой системе и во внутренних органах. Первоначально эти изменения носят функциональный характер, однако при продолжительном и частом повторении они могут стать органическими, необратимыми. Изучение психологических механизмов и факторов возникновения, поиск связей между характером психического стрессового фактора и поражением определенных органов и систем являются на сегодняшний день актуальными, так как касаются всех сфер деятельности человека.

В заключении стоит сказать, что специфичность психофизиологических нарушений связана и с психологической специфичностью, то есть с

индивидуальным стереотипом эмоционального реагирования человека, и с психофизиологической специфичностью — избирательностью влияния подавляемых эмоций на ту или иную систему организма. Что же касается механизма повреждающего воздействия вытесняемых эмоций и проявлением негативных кризисных состояний того ущерба, который они наносят здоровью человека, то эти негативные аспекты связаны с «вегетативным сопровождением» эмоций.