

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования "Красноярский государственный
медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ПО

РЕФЕРАТ

на тему

Нарушения эмоциональной сферы

Выполнила: ординатор специальности «Психиатрия»

Воробьёва Дарья Викторовна

Проверила: д.м.н., доцент Березовская Марина Альбертовна

Красноярск

2021

Оглавление

1. Введение.....	3
2. Эмоции.....	4
3. Классификация эмоция.....	5
4. Нейробиологический базис эмоций.....	7
5. Функции эмоций.....	9
6. Патология эмоций.....	10
3.1 Аффекты.....	11
3.2 Изменение эмоциональной реактивности	12
3.3 Несоответствие эмоциональных реакций стимулу.....	14
3.4 Обеднение эмоций.....	14
4. Заключение.....	17
5. Список использованной литературы.....	18

Введение

Эмоции тесно связаны со всеми жизненными функциями организма. Еще П.К. Анохин (в 1968 г.) указывал, что жизненные потребности человека неотделимы от эмоционального тонуса. Эмоции придают определенное биологическое качество его поведению, являются источником деятельности, удовлетворения потребностей. Эмоции отражают субъективное отношение человека к окружающей среде и к своей личности. Эмоциональные переживания способствуют формированию личности, ее социально - психологической направленности.

Различают низшие (простейшие) и высшие (социальные) эмоции.

Низшие эмоции возникают в результате удовлетворения или неудовлетворения органических потребностей человека (голод, жажда, половое влечение). Высшие эмоции проявляются в патриотизме, товариществе, дружбе, в трудовой доблести, в чувстве долга перед родиной, обществом.

Эмоции могут быть положительными (приятными) и отрицательными (неприятными), сильными и слабыми. Относительно стабильное эмоциональное состояние называется настроением.

При различных психических заболеваниях часто наблюдается нарушение эмоционального состояния больного. Это проявляется в виде депрессии, эйфории, дисфории, слабодушия, эмоциональной тупости и др.

Эмоции

Эмоции – психические явления, отражающие в форме переживаний личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека. Эмоции служат для отражения субъективного отношения человека к самому себе и к окружающему его миру.

Сочетание в эмоциях психологических, соматовегетативных, моторных компонентов обусловлено тем, что в их формировании основное значение имеет лимбическая система - филогенетически древняя система мозга, включающая отделы коры больших полушарий (древнюю и старую кору - гиппокамп, поясную извилину и др.) и промежуточного мозга (таламус, гипоталамус и др.), имеющая обширные связи как с другими отделами коры (новой корой), так и с вегетативной нервной системой.

Эмоции возникли в процессе эволюции как средство определения биологической значимости внешних воздействий и состояний организма. В первую очередь эта значимость отражается в эмоциональном тоне ощущений. Например, вкус сытной пищи сопровождается приятными переживаниями, болевые ощущения - неприятными. Уже на этом уровне эмоции разделяются на два полярных класса: положительные (вызываемые полезными воздействиями, побуждают субъект к их достижению и сохранению) и отрицательные (стимулируют избегание вредных воздействий).

В дальнейшем вместе с эволюционным развитием нервной системы эмоции все более и более дифференцировались в различные типы, имеющие свои психофизиологические особенности. У человека помимо эмоций, непосредственно связанных с физиологическими потребностями его организма (голод, жажда, самосохранение и др.), так называемых - *низших эмоций*, развиваются и занимают исключительное место в его жизни эмоции, связанные с удовлетворением социальных потребностей (эстетических, моральных, интеллектуальных и др.), так называемые - *высшие эмоции*. Эти

сложные эмоции формируются с участием сознания (коры) в результате социокультурных влияний, они в значительной степени могут контролировать и тормозить низшие эмоции (в простейшем примере: голод может направлять наше поведение на поиск пищи, но если рядом есть кто-то более слабый или нуждающийся, то нравственные чувства подскажут, что сначала нужно поделиться пищей с ним).

В ходе своего индивидуального развития (онтогенеза) человек повторяет этапы эволюционного развития эмоций. У новорожденного ребенка отчетливо проявляются эмоции удовольствия или неудовольствия, связанные с удовлетворением его физиологических потребностей. Например, голод, боль, охлаждение вызывают у младенца недовольство с характерными внешними признаками: гримасой страдания и плачем.

По мере роста ребенка, вместе с развитием его мозга, постепенно формируется и эмоциональная сфера со своими индивидуальными особенностями, отражающими сочетание приобретенных в социуме стереотипов и врожденных, биологически обусловленных, характеристик. Таким образом, эмоции (и воля) во многом определяют характерологические особенности индивида, его личность.

Классификация эмоция

Существует несколько классификаций эмоций. С практической точки зрения целесообразно выделить следующих типов эмоциональных явлений:

1. Эмоциональные реакции (собственно эмоции) - непосредственные переживания какой-либо эмоции. Они кратковременны и связаны с ситуацией, которая их вызвала. В каждом языке мира существует множество слов, обозначающих разные типы эмоций и градации их качеств, но базовыми (фундаментальными) принято считать всего 6 эмоций: радость, удивление, страх, гнев, грусть, отвращение. Эмоциональные реакции могут

иметь разную степень выраженности, поведенческих и физиологических проявлений.

2. Чувства - это результат обобщения ряда высших эмоциональных реакций, связанных с той или иной ситуацией или объектом. Сформировавшиеся чувства становятся детерминантами эмоциональной жизни человека, определяя возникновение и содержание новых эмоциональных реакций (например, чувством любви может быть обусловлено восхищение предметом любви, ревность и т. д.). Сильное доминирующее чувство называют - *страстью*.

3. Эмоциональные состояния - значительно длительнее и устойчивее по сравнению с эмоциональными реакциями.

Настроение - более или менее устойчивое, продолжительное, не имеющее предметности (т.е. направленности на узко определенный предмет или событие) эмоциональное состояние человека, окрашивающее в течение некоторого времени все его переживания (т.е. являющееся общим эмоциональным фоном). Настроение в той или иной степени влияет на все психические процессы, протекающие в данный отрезок жизни человека, общий нервно - психический тонус и поведение. В отличие от чувств, всегда направленных на тот или иной объект, настроение, даже будучи обусловлено определенными причинами, проявляется в особенностях эмоционального отклика человека на любые события. Настроение отражает обобщенную эмоциональную оценку происходящего с ним.

4. Эмоциональные свойства - устойчивые характеристики эмоциональной сферы индивида, особенности эмоционального реагирования, свойственные определенному человеку в целом на протяжении всей его жизни или значительного ее отрезка. Эмоциональные свойства можно оценивать по различным параметрам, например, таким как реактивность и возбудимость (быстрота и сила эмоционального реагирования), лабильность («подвижность» эмоций, их изменчивость) и ригидность (устойчивость эмоций) и пр.

Нейробиологический базис эмоций

В формировании эмоций основное значение имеет лимбическая система. Несмотря на то, что структуры, входящие в лимбическую систему, функционируют в тесной взаимосвязи друг с другом и другими отделами нервной системы, современные нейropsychологические исследования свидетельствуют об особых функциях ряда компонентов лимбической системы.

- *Амигдала* (миндалевидное тело) участвует в эмоционально обусловленном обучении; часто ее называют «центром страха, неприятия», так как стимуляция этой области вызывает страх, а разрушение - бесстрашие, прожорливость, гиперсексуальность и пр. Амигдала имеет непосредственную связь как с таламусом, так и с корой головного мозга. В таламусе происходит первичная, грубая обработка всех поступающих от органов чувств сигналов (за исключением обонятельных). После этого для дальнейшей детальной обработки и предметного узнавания сигнал передается в соответствующие центры коры (корковые анализаторы). Однако сигналы, которые несут информацию об опасности (опасность оценивается на основе видового или приобретенного опыта), гораздо быстрее передаются в амигдалу, а та, в свою очередь, приводит к формированию быстрой реакции испуга, вызывая характерные соматовегетативные изменения и поведенческие реакции. И только спустя какое-то время, когда закончится корковая обработка поступившего сигнала, из коры в амигдалу приходят сигналы, подтверждающие опасность, или, наоборот, не подтверждающие ее.

Такую функцию можно разобрать на данном примере: в саду человек замечает предмет, похожий на змею, быстрая и грубая обработка зрительного сигнала в таламусе приводит к мгновенной активации амигдалы с соматовегетативными (учащение пульса и дыхания и пр.) и двигательными реакциями (вздрагивание, отдергивание руки, ноги, бегство). Но через какое-то время поступивший сигнал проходит всю обработку в зрительном

анализаторе коры, заканчивающуюся предметным узнаванием, человек понимает, что это была не змея, а садовый шланг, и из коры в амигдалу поступает информация о том, что страх был напрасен, после чего все реакции, связанные с испугом, завершаются. В других случаях, наоборот, какой - то новый и необычный сигнал первоначально не распознается подкорковыми структурами как опасный, но после выявления его потенциальной опасности в ходе предметного восприятия в коре, из коры в амигдалу следует информация, запускающая такую же реакцию испуга.

- *Прилежащее ядро* (nucleus accumbens) - ядро в вентральной части стриатума (полосатого тела) - участвует в анализе ожидаемой значимости стимулов, обеспечивает подкрепление положительных стимулов. Часто его называют центром удовольствия. Стимуляция этой области вызывает радость и удовольствие (известны эксперименты, когда крысы с вживленными в эту область электродами столь долго и интенсивно нажимали рычаг, вызывающий стимуляцию, что, забывая о принятии пищи и отдыхе, погибали от истощения и переутомления). Основной медиатор - дофамин.

- *Передние отделы поясной (cingулярной) извилины* обеспечивают эмоциональную оценку несоответствия ожиданиям и подстройку поведения. Разрушение этой зоны приводит к апатии, акинетическому мутизму. Орбитофронтальная кора интегрирует и сравнивает более сложную информацию об ожидаемую значимость.

- *Островная (инсулярная) кора* получает информацию о состоянии тела, в том числе в отношении телесного ощущения эмоций.

- *Гипоталамус* обеспечивает связь центральной нервной и эндокринной системы, в том числе посредством гипоталамо – гипофизарно - надпочечниковой системы.

- *Префронтальные области коры лобных долей* - предполагается, что отделы головного мозга, задействованные в эмоциональной регуляции, могут составлять две параллельно функционирующие системы:

а) вентральную (включая амигдалу, инсулу, прилежащее ядро и пр.), которая важна для «восходящей», автономной эмоциональной оценки важных стимулов и порождения эмоциональных состояний;

б) дорсальную (дорсальные области передней части поясной извилины, дорсальная область префронтальной коры и др.), которая играет важную «нисходящую» роль в сознательной, когнитивной регуляции эмоциональных состояний.

Важность связи лимбической системы и префронтальной коры наглядно видна при оценке состояния эмоциональной сферы пациентов, подвергшихся печально известной операции лоботомии (префронтальная лоботомия, лейкотомия). Разобщение связей префронтальной коры и структур лимбической системы в ходе этой операции приводило к уменьшению интенсивности эмоциональных переживаний, как вызванных болезнью (что расценивалось как терапевтический эффект), так и необходимых личности в обычной, повседневной жизни.

Кроме того, необходимо учитывать и межполушарную асимметрию мозговых функций: в целом считается, что в восприятии эмоциональных сигналов и генерации эмоций в большей степени участвует правое (недоминантное) полушарие мозга.

Функции эмоций

- 1. Оценочная** - быстрая, обобщенная оценка происходящих событий.
- 2. Побудительная** - формирование поведения на основе оценки собственных потребностей и происходящих событий.
- 3. Коммуникативная** - мимика и пантомимика позволяет передать свои переживания и свое отношение к окружающему (невербальное общение).

Эмоции необходимы как для организации поведения, основанного на инстинктах, так и для приобретения индивидуального опыта: осуществляя

функцию положительного и отрицательного подкрепления, они способствуют приобретению полезных и избеганию не оправдавших себя форм поведения.

Более того, эмоции обеспечивают такую форму мышления и поведенческой адаптации, когда актуализирующийся в виде эмоциональных переживаний видовой (наследственный) и приобретенный опыт позволяет индивиду быстро (и без дополнительных затрат времени и сил на рассуждения) принимать решения (например, избегать чего - либо или стремиться к чему - то) и совершать необходимые в данной ситуации действия без рационального обоснования их целесообразности. Такое «эмоциональное», «интуитивное» мышление преобладает не только у низших животных, но даже у человека, несмотря на развитую у него способность к рациональному познанию.

Таким образом, эмоции значительно влияют на нашу жизнь, при этом далеко не всегда сами эмоции и их влияние на поведение в достаточной мере осознаются человеком. В других случаях он может испытывать затруднения с тем, чтобы определить и выразить свои эмоции, описать их словами (алексетимия). Поэтому клиническая оценка эмоций базируется как на субъективном отчете пациента, так и на наблюдениях за проявлениями его эмоциональности в мимике, поведении, мышлении.

Патология эмоций

Разнообразные варианты патологии эмоциональных явлений удобно разделить на группы:

1. Патология эмоциональных реакций: аффекты.
2. Патология эмоциональных свойств: эмоциональная лабильность, эксплозивность, эмоциональная черствость, эмоциональная тупость, апатия и др.

Патологию чувств обычно отдельно в самостоятельный раздел не выделяют, так как про патологию чувств говорят лишь в тех случаях, когда они приобретают чрезмерную силу, становятся болезненной страстью (сильным, устойчивым, всеохватывающим чувством, доминирующим над другими побуждениями и переживаниями, определяющим направленность мыслей и поступков человека). Как было показано выше, подобные эмоции определяют переживания и поведение человека, охваченного бредовыми или сверхценными идеями.

Аффекты, или аффективно - шоковые реакции - предельно выраженные эмоциональные реакции, возникающие у человека при столкновении с экстремальными (в том числе угрожающими жизни) ситуациями и отличающиеся большой силой, способностью тормозить другие психические процессы (в том числе рациональное мышление), навязывая определенный, закрепленный эволюцией способ «аварийного» преодоления ситуации. Такие реакции, как правило, кратковременны и завершаются по мере минования опасности. Выделяют как минимум три варианта такого инстинктивного поведения, которые можно выразить формулой *«бей, беги или замри»*.

Подобное реагирование на события чрезвычайной значимости досталось человеку от животных. В широко известных примерах поведения животных мы можем увидеть такие реакции с особой наглядностью. Например, если кошка поймала мышь и играет с ней, то жертва обычно попеременно выбирает два варианта поведения - либо замирает, чтобы кошка ее не видела или сочла мертвой и потеряла интерес, либо, наоборот, хаотично мечется, стремясь каким - то случайным отчаянным образом вырваться из создавшегося положения, избежать своей участи. А если к самой кошке вплотную подошла угрожающая ей собака, то теперь уже кошке нужно будет выбирать между тем, чтобы наброситься на собаку или убежать от нее.

Так же как и у животных, у человека в момент серьезной опасности происходит подготовка к действию за счет активации гипоталамо – гипофизарно - надпочечниковой системы, выброса адреналина и норадреналина в кровь с соответствующими эффектами: расширением зрачков, повышением частоты сердечных сокращений и дыхания, повышением артериального давления и изменением сосудистого тонуса (расширение кровеносных сосудов в мышцах, сужение сосудов во внутренних органах и кожных покровах), мышечного тонуса, повышением уровня глюкозы крови и др.

Сознание человека в этот момент называют *суженным (аффективно - суженным состоянием сознания)*: в этом состоянии воспринимаются только раздражители, непосредственно связанные с текущей угрозой, другие раздражители игнорируются, на первый план выходят очень быстрые, интуитивные решения и реакции, направленные на скорейшее избавление от опасности.

Переживание серьезной опасности у человека возникает в ситуациях, несущих непосредственную угрозу жизни, здоровью и привычному укладу его жизни и близких ему лиц, например во время природных и техногенных катастроф, пожаров, при несчастных случаях, боевых действиях, террористических атаках, насилии со стороны преступников, сексуальном насилии и др.

Изменение эмоциональной реактивности

Эмоциональная лабильность - легкая изменчивость настроения по незначительным, сиюминутным причинам. Повышение настроения имеет оттенок сентиментальности, умиления, понижение - слезливости, иногда раздражительности. Встречается при астенических состояниях разного генеза, органических поражениях головного мозга.

Выраженная степень - эмоциональная слабость или псевдобульбарный аффект (резкие колебания настроения по любому поводу с неспособностью сдерживать их внешние проявления), характерна для грубоорганических

поражений головного мозга. Например, пожилая пациентка с деменцией смотрит в отделении телевизор и все время плачет: когда герои сериала ссорятся, она плачет из - за того, что переживает по этому поводу, когда они, напротив, мирятся и обнимаются, она плачет от умиления, радости.

Эксплозивность (взрывчатость) - чрезмерная эмоциональная возбудимость с бурными вспышками аффектов ярости и гнева; может сопровождаться агрессией. Снижается контроль за поведением, не способны «сдержаться» себя, даже если изначально повод для недовольства был пустяковый. Характерна для последствий органических поражений головного мозга.

Также этот вариант эмоционального реагирования может усиливаться под воздействием психологических причин, в первую очередь в результате длительного нахождения в ситуации опасности (например, пребывание на войне, в тюрьме, служба в органах правопорядка, занятия спортивными единоборствами и др.). В этих случаях привычный взгляд на мир в «черно - белых» красках приводит к тому, что в ситуации даже незначительной угрозы человек склонен быстро переходить к активным агрессивно - оборонительным действиям, в том числе без учета возможных последствий этих действий (так как руководствуется принципом - «если не ты его, то он тебя»).

Эмоциональная ригидность - тугоподвижность, вязкость эмоциональных переживаний, склонность к длительному переживанию чувств (особенно неприятных). Выражением может быть злопамятность, упрямство. Обычно эмоциональная ригидность - проявление общей торпидности психических процессов, поэтому сочетается с патологической обстоятельностью (вязкостью) мышления, замедлением протекания психических процессов (брадифрения).

Характерна для последствий органических поражений головного мозга (последствий черепно - мозговой травмы, эпилепсии и пр.).

Несоответствие эмоциональных реакций стимулу

Эмоциональная неадекватность - возникновение эмоций, качественно и количественно не соответствующих вызывающим их стимулам, внешним обстоятельствам, ситуации. Например, пациент с грустным лицом говорит о приятных событиях.

В широком смысле эмоциональные реакции могут не соответствовать стимулу при большинстве других эмоциональных нарушений (например, депрессии, эмоциональной лабильности, эксплозивности, апатии и т.п.), однако в непосредственном смысле эмоциональной неадекватностью называют те случаи, когда подобное реагирование не обусловлено какими - либо другими эмоциональными расстройствами. Такая эмоциональная неадекватность может наблюдаться при шизофрении.

Эмоциональная амбивалентность - одновременное сосуществование противоположных, антагонистических эмоций, обуславливает непоследовательность мышления и непредсказуемость поведения.

Обеднение эмоций:

Эмоциональное огрубение - утрата высших (нравственных, эстетических, интеллектуальных и пр.) эмоций и чувств, тонких эмоциональных дифференцировок. Больные теряют присущие им ранее интересы и привязанности, способность к состраданию, заботе о близких, сдержанность, учтивость, такт, чувство собственного достоинства. В поведении преобладают примитивные эмоциональные реакции (низшие, биологически обусловленные эмоции), нацеленные на удовлетворение своих сиюминутных потребностей, больные становятся назойливыми, бесцеремонными, заносчивыми, не соблюдают элементарных приличий.

Может наблюдаться при различных органических заболеваниях головного мозга, зависимостях.

Изменения эмоциональных свойств подобного рода может приводить и к совершению жестоких преступлений.

Эмоциональная холодность - общий недостаток эмоциональности, уменьшение выраженности всех эмоций в виде ровного, равнодушного отношения ко всем происходящим событиям. В некоторых случаях эмоциональная холодность может быть врожденной особенностью человека, в других она становится следствием различных заболеваний головного мозга - последствием органического поражения, как проявление легко и умеренно выраженного эмоционально - волевого дефекта при шизофрении.

Апатия - безразличие, полное отсутствие эмоций, при котором не возникают желания и побуждения. Утрачены или значительно снижены как высшие эмоции, так и низшие, связанные с удовлетворением своих физиологических потребностей. Больные равнодушно относятся к происходящему вокруг, утрачивают интерес к общению с близкими, своим прежним увлечениям, много времени пребывают в бездействии. Равнодушны к своему будущему, никак не пытаются что - либо изменить в нем. Равнодушны к своему здоровью, поэтому могут не обращаться за медицинской помощью в случае возникновения соматических заболеваний. Неопрятны, пренебрегают гигиеническими процедурами, одеваются неряшливо, часто оказываются одетыми не по погоде.

В беседе интереса не проявляют, говорят мало, ответы односложны, мимика бедная, не выражающая каких - либо эмоций. Апатия может наблюдаться при шизофрении, органических заболеваниях головного мозга (вариант психоорганического синдрома), в старости. Апатия в сочетании с абулией, не обусловленная грубого органическим поражением головного мозга и симптомами интеллектуального снижения, составляет так называемый - *апато - абулический синдром* - выраженный дефект эмоционально - волевой сферы, который развивается при шизофрении.

К симптомам обеднения эмоций в некотором роде феноменологически близко состояние, которое в психологической литературе называют эмоциональным выгоранием.

Обычно считают, что это состояние характерно для работников «помогающих профессий» (врачей, учителей, психологов), когда со временем из-за длительного эмоционального перенапряжения, связанного с такой работой, некоторые из них оказываются не в состоянии адекватно реагировать на эмоциональные переживания обращающихся к ним людей, становятся равнодушными, бесчувственными, раздражительными, что в дальнейшем негативно отражается и на качестве их работы.

Если более широко посмотреть на такие эмоциональные изменения, то можно заметить, что на самом деле они возникают во многих аспектах жизни большинства людей.

Эмоциональное выгорание у врачей является серьезной проблемой медицины во всех странах мира. Признаками такого выгорания могут быть:

- Равнодушие к страданиям пациентов.
- Утрата осознания смысла своей работы.
- Отсутствие удовлетворения от работы.
- Снижение работоспособности, постоянная усталость.
- Отсутствие желания узнавать новое в своей профессии, учиться.

В произведениях А.П.Чехова есть два характерных примера, которые в какой-то степени отражают варианты эмоционального выгорания врачей:

- «Палата № 6» - главный герой доктор Рагин первоначально усердно трудится в земской больнице, но постепенно разочаровывается в работе, перестает видеть в ней смысл, начинает пропускать работу, днями лежит дома и т.д. Описано состояние, близкое к апатии.

- «Ионыч» - главный герой доктор Старцев с годами утратил многие высшие чувства, в том числе единственную в жизни любовь, стал грубым и раздражительным, однако по-прежнему много работает ради хорошего заработка. Т.е. данное описание ближе к понятию эмоционального огрубения.

Заключение

Эмоции являются неотъемлемой частью жизнедеятельности человека. Они придают жизни вкус и служат источником всех жизненных драм. Именно с помощью выражения эмоций в мимике, жестах, интонации и т.д. люди могут лучше понимать друг друга. Поэтому ученых интересовали мозговые механизмы возникновения эмоций, механизмы их проявления.

В рамках психофизиологии эмоций были открыты нервные «центры» удовольствия и неудовольствия, расположенные в подкорковых областях мозга, были определены функции эмоций, влияние функциональной асимметрии мозга на проявление эмоций, а также связь эмоций с типами темперамента и многое другое. Установлено, что важная роль в эмоциональном поведении принадлежит гормонам, выделяемым железами внутренней секреции (гипофизом, корой и мозговым слоем надпочечников и др.), а также различными биологически активными веществами. Все это было определено с помощью опытов и исследования состояний человека и животных по показаниям электроэнцефалограммы, электрокардиограммы, частоты сердечных сокращений, артериального давления и т.д.

Но, тем не менее, не смотря на то, что было выяснено, что эмоции - это реакция человека на сложившуюся ситуацию в данный момент, на которую прямое влияние оказывают потребности индивида, были выделены структуры мозга, отвечающие за формирование эмоций, ученые так и не смогли создать единую теорию эмоций.

Список использованной литературы

1. Жмуров В.А. «Психиатрия»: Издательство «Умный доктор», 2018г.
2. Менделевич В. Д. Психиатрия: учебник/ В. Д. Менделевич, Е. Г. Менделевич. – Изд. 3-е. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2020г. – 412с.
3. Общая психопатология: уч.-мет. пособие / Т. С. Петренко, К. Ю. Ретюнский, С. И. Ворошилин [и др.]; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. — Екатеринбург: Изд-во УГМУ, 2018г.
4. Цыганков, Б.Д., Овсянников, С.А. Психиатрия: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020г.
5. Национальное руководство, гл. редакторы чл.-кор. РАН Александровский Ю.А., проф. Незнанов Н.Г.: Издательство «ГЭОТАР-Медиа», 2020г.
6. В.А. Дереча «Психопатология» - Москва, Издательство Юрайт, 2019г.
7. <https://psychiatr.ru/education/slide/371>, 2021г.

РЕЦЕНЗИЯ НА РЕФЕРАТ

Кафедра _____ психиатрии и наркологии с курсом ПО _____
(наименование кафедры)

Рецензия _____ зав. кафедрой, д.м.н. Березовской М.А. _____
(ФИО, учёная степень, должность рецензента)

на реферат ординатора _____ 1 _____ года обучения по специальности _____ Психиатрия _____
Воробьёва Дарья Викторовна _____
(ФИО ординатора)

Тема реферата _____ Нарушения эмоциональной сферы _____

основные оценочные критерии

№	Оценочный критерий	положительный/отрицательный
1.	Структурированность	+
2.	Актуальность	+
3.	Соответствие текста реферата его теме	+
4.	Владение терминологией	+
5.	Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6.	Логичность доказательной базы	+
7.	Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8.	Источники литературы (не старше 5 лет)	+/+
9.	Наличие общего вывода по теме	+
10.	Итоговая оценка (оценка по пятибалльной шкале)	отлично

Дата: « 23 » _____ 10 _____ 2021 год

Подпись рецензента

Березовская М.А.

Подпись ординатора

Воробьёва Д.В.