

8	Lemon with mint flavour 50 Grams	Components: Tobacco - Molasses - Glycerine - Natural Flavour. Nicotine: 0,05%. Tar: 0%.	505
9	Mint flavour 500 Grams	Components: Tobacco - Molasses - Glycerine - Natural Flavour. Nicotine: 0,05%. Tar: 0%.	390
10	Cherry flavour 500 Grams	Components: Tobacco - Molasses - Glycerine - Natural Flavour. Nicotine: 0,05%. Tar: 0%.	510
11	Watermelon flavour 1000 Grams	Components: Tobacco - Molasses - Glycerine - Natural Flavour. Nicotine: 0,05%. Tar: 0%.	454

красителей в табаке для кальяна законодательно не регулюються.

Висновки. Спектрофотометричним методом досліджені зразки тютюну для кальяна. Встановлено наявність і кількісний вміст в досліджуваних зразках синтетичного органічного фарбника Понсо 4R, даний факт свідчить про інформаційну фальсифікацію продукції - споживач введений в заблудження щодо складу продукту.

Література

1. Чепурной И.П. Идентификация и фальсификация продовольственных товаров: Учебн. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К". - 2008. - 460 с.
2. Попович Н.А., Катаева С.Е., Мельниченко Т.И. К оценке опасности применения синтетических пищевых красителей // Современные проблемы токсикологии. Промышленная токсикология. - 2000. - № 2. - Режим доступа к изданию: http://www.medved.kiev.ua/arhiv_mg/2_2000.htm.
3. Пацовский А. П. Электрофоретическое определение синтетических красителей в алкогольных напитках // Журнал аналитической химии. - 2003. - Т. 58. - № 12. - С. 170-175.
4. Малахова И.И., Красиков В.Д., Пацовский А.П., Кулев Д.Х. Способ разделения и идентификации пищевых синтетических красителей. Патент России № 2177150; Заявл. 07.12.1999; опубл. 20.12.2001.
5. Saunders J.A., Denise E.C., Blume D.E. Quantitation of mayor tobacco alkaloids by high-performance liquid chromatography // J. Chromatography. - 1981. - V. 205. - P. 147-154.

Маруненко І.М., Мойсак О.Д.
Київський університет імені Бориса Грінченка

ЕМОЦІЇ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Емоції – це суб'єктивний стан людини, що виникає у відповідь на дію внутрішніх чи зовнішніх подразників і проявляється у формі переживань [2]. Термін "емоції" походить від латинського слова "emovere", що означає хвилювати, збуджувати. Значення цього слова з часом змінилося, і можна сказати, що емоції – це одна з форм відображення мозком об'єктної дійсності, коли домінує суб'єктивний характер психологічного процесу..

Емоції, як і думки, – об'єктивно існуюче явище. Їх характеризує широкий діапазон різноманітних форм і відтінків – від страждань до станів задоволення. Радість і печаль, насолода і відраза, гнів і страх, туга і задоволення – все це різні емоційні стани. Ці та інші форми і відтінки емоцій, багато з яких настільки своєрідні, що назва лише трохи може

розкрити їх справжню сутність і глибину. Сон, його глибина, характер сновидінь теж багато в чому залежать від стану людини. Один з провідних фізіологів П. К. Анохін писав “..варто лише на хвилину уявити собі життя людей, позбавлених емоцій, як одразу перед нами відкриється глибока прірва взаємного непорозуміння і повної неможливості встановити суто людські взаємини. Світ таких людей був би світом бездушних роботів, позбавлених всієї палітри людських переживань і нездатних зрозуміти ні суб’єктивні наслідки всього, що відбувається у зовнішньому світі, ні значення своїх особистих вчинків для оточуючих” [1].

Суб’єктивність емоцій проявляється різноманітним емоційним станом у людей, які знаходяться в однакових умовах, і пояснюється особливостями психічної діяльності кожного індивіда, його темпераментом та особливостями тієї інформації, котра надходить в його мозок. Певні емоційні стани можуть бути типові для окремої людини і є в певній мірі відображенням особливостей її особистості. Але під впливом різних факторів характер емоцій кожної людини може варіювати у великому діапазоні і кожній особистості можуть бути знайомі всі відтінки емоційних станів.

П. Салавей і Дж. Майер у своїй соціально орієнтованій концепції емоційного розуму наполягають на необхідності виділяти індивідуальні відмінності, які виявляються в сукупності таких властивостей, як здатність до емоційної експресії, емоційної перцепції і емпатії (переживання). Важливість таких якостей розуму для ділового спілкування знайшло відображення в такому правилі: приймати на роботу за коефіцієнтом інтелекту (IQ), а підвищувати на посаду за емоційним коефіцієнтом (EQ), що характеризує здатність людини до емоційного спілкування [3].

Я. Стреляу розглядав властивість активності як загальну складову багатьох вимірів темпераменту, які виділяються з позицій різних концепцій темпераменту. До них відносяться властивості екстраверсії-інтроверсії, нейротизм-стабільність, емоційність, сила процесів збудження, реактивність, тривожність, імпульсивність, посилення-редукція, загальмованість-розгальмованість і тенденція наближення – відмови [4].

На думку Я. Стреляу, властивість високої активності мають інтроверти, невротики, високоемоційні індивіди, які уникають додаткових відчуттів, із слабкою нервовою системою, висококreatивні і високотривожні суб’єкти, низькоімпульсивні, “посилувачі” (аугментори), за А. Петрі, редуктори, за М. Буксбауму, із загальмованим темпераментом і тенденцією до відмови від взаємодії. Такі люди найчастіше відчувають негативні емоції, тривогу, страх. Індивідами з протилежними властивостями темпераменту характеризуються низькою активністю, і, відповідно, їх емоції відзначаються позитивним гедонічним тоном.

Існування різних типів активації і пов’язані з ними емоційні суб’єктивні переживання, які викликані орієнтувальними і оборонними

рефлексами, узгоджуються з уявленням про гетерогенність модулюючої системи мозку. Виділення деяких субсистем модуляції допомагає зв'язати орієнтувальний рефлекс з функціями інформаційних систем мозку. Оборонний рефлекс викликає переважно активацію лімбічної системи мозку. При пасивній формі оборонної реакції активізується мигдалеподібне тіло, при цьому домінуючими емоціями будуть тривога, страх. Активна форма оборонного рефлексу появляється в емоції гніву, агресії, що згідно з моделлю "чотирьох структур" П. Сімонова, визначається функціями фронтальної кори і гіпоталамуса.

У своїй теорії емоцій П. Хенрі, пояснюючи походження позитивних і негативних емоцій, виділив дві ортогональні системи активації. Він розглядав два типи паттернів вегетативних реакцій, які поєднуються з активною або пасивною формами оборонної поведінки, і пов'язує їх з функцією мигдалеподібного тіла.

Емоції гніву викликають комплекс вегетативних і гуморальних реакцій: збільшення вмісту норадреналіну, збільшення частоти серцевих порушень (ЧСС) і артеріального тиску. Паралельно збільшується рівень чоловічого гормону – тестостерону.

Для страху комплекс реакцій інший. Підвищення артеріального тиску, збільшення ЧСС і норадреналіну менш виражений. П. Хенрі розглядав депресію як особливий тип негативних емоцій, яка характеризується безпосередністю, втратою контролю і відмовою від зусиль, спрямованих на подолання стресу, і загальним гальмуванням поведінки. Причину стану депресії він вбачає в активації системи гіпофіз-кора наднирників. Адренкортикотропний гормон (АКТГ) стимулює вихід кортикостероїдів (у тому числі кортизолу). Механізм секреції кортизолу включає такі етапи: стресовий фактор активізує гіпоталамус, який утворює кортиколіберин; це, у свою чергу, активізує гіпофіз, примушуючи його утворювати кортикотропін. Останній переноситься кров'ю до наднирників і стимулює утворення кортизолу. У нормі цей надлишок кортизолу фіксується рецепторами глікокортикоїдів у мозку. У хворих на депресію кортиколіберин синтезується з надлишком, оскільки процеси його гальмування порушені. Для депресії характерне вивільнення ендорфінів, які діють подібно до морфіну, гальмуючи біль. Подразники симпатичної активності (артеріальний тиск, адреналін, ЧСС) свідчать про брадикардію.

Протилежним стану депресії і безпорадності є стан бадьорості з контролем ситуації і підтримкою зі сторони соціальних партнерів. На вегетативному і ендокринному рівнях цьому стану відповідає зниження рівня АКТГ, кортизолу, а також ендорфінів, що виконують захисну функцію. У чоловіків збільшується рівень статевого гормону тестостерону, у жінок – естрогену і прогестерону.

Порушення у функціонуванні холінергічної системи (АХ-системи) веде до психозу з ураженням інтелектуальних (інформаційних) процесів.

АХ-система забезпечує інформаційні компоненти поведінки. Холінолітики – речовини, які знижують рівень АХ-системи, погіршують функцію добування їжі, рухові рефлекси під час втечі.

Рівень серотоніну також впливає на емоції, із збільшенням концентрації у мозку настрій у людини піднімається, а зменшення – веде до стану депресії. Результати досліджень мозку у хворих, які покінчили самогубством у стані депресії, показали, що там мало норадреналіну, серотоніну, причому дефіцит норадреналіну проявляється як депресія смутку, а нестача серотоніну – як депресія тривоги.

Відомо, що у людини виникнення позитивних і негативних емоцій пов'язане з активацією спеціальних емоціогенних структур лімбічної системи, а регуляція емоційного стану відбувається на рівні кори лобових і скроневих часток великого мозку. Патологія кори цих часток призводить у людини до розгальмування нижчих емоцій і потягів.

Особливе значення в справі розширення діапазону факторів, які можуть зумовлювати виникнення найбільш різноманітних за характером емоцій, має мова.

Мова дозволила людям передавати один одному свої думки, знання, ділитися своїми турботами, почуттями, сприяла формуванню абстрактного мислення, передачі досвіду. У свою чергу письмо різко розширило коло чинників, котрі можуть обумовити виникнення емоцій. Кожному відомо, як радісна новина може змінити настрій, а то й викликати стан афекту, та яке емоційне потрясіння може бути наслідком образи чи неприємної новини, яку ви отримали з різних джерел інформації.

Розвиток інтелекту, розширення інтересів, потреб людини веде до подальшого збільшення числа можливих впливів на наш емоційний світ. Людину радують вже не тільки особисті успіхи і засмучують не лише особисті неприємності, а й події, які відбуваються в країні, житті близьких, колективу, в якому вона працює, зрештою – всього людства. Всі ці явища, здавалося б, не стосуються нас особисто, але вони знаходяться в сфері наших інтересів і тому викликають до себе певне ставлення і відповідні емоції.

Емоції є продуктом еволюції і у більшості випадків є доцільними. Вони виникають при наявності того чи іншого ступеня дефіциту інформації та сприяють збереженню організму, задоволенню різноманітних біологічних, естетичних, пізнавальних та інших потреб людини. Характер емоцій залежить від багатьох обставин. При цьому негативні емоції сигналізують про несприятливі впливи на організм або про порушення фізіологічних процесів, які в ньому відбуваються, вимагаючи ліквідації або уникнення цих небажаних, а то й шкідливих для організму чинників.

Негативні емоції можуть також стимулювати організм на пошук шляхів задоволення потреб. Іншими словами, негативні емоції мобілізують організм до найбільш сприятливого для нього життєвого

режиму і тому є доцільними. Але якщо негативні емоції надмірно сильні або організм з тієї чи іншої причини довго не має змоги відчувати негативні сигнали, які виходять з емоційної сфери, то самі негативні емоції, вірніше супутні їм фізіологічні порушення в організмі, можуть стати додатковими травмуючими факторами.

Позитивні ж емоції вказують на задоволення потреб і на те, що організм знаходиться в сприятливих умовах, котрі задовольняють гомеостатичні реакції.

Розвиток багатьох соматичних захворювань пов'язаний з негативним впливом ряду факторів внутрішнього й зовнішнього середовища – факторів ризику. Зокрема, гіперхолістеринемія збільшує ризик розвитку коронарної недостатності у людей у віці 35-64 років у 5,5 раз, підвищений тиск – у 6 разів, тютюнопаління – в 6,5 разів, малорухомий спосіб життя – в 4,4 раз, надмірна вага – в 3,4 раз. При поєднанні кількох факторів ризику вірогідність розвитку коронарної недостатності збільшується в 11 разів. Особи, які не мають симптомів захворювання, але у них виявлено фактори ризику, вважаються здоровими людьми, але у них імовірний розвиток ішемічної хвороби серця в найближчі 5-10 років. Серед факторів ризику, напевно, немає більш універсального, ніж психоемоційні переживання. Різноманітні хворобливі стани, які виникають або посилюються під впливом емоційних чинників, мають спільні риси механізму свого розвитку – патогенезу. І.П.Павлов вказував на те, що кожна нервова клітина має “межу працездатності” і її енергетичні затрати, які виникають під впливом високих вимог до функції клітини внаслідок розвитку в ній більш бурхливих, обмінних (біохімічних) процесів, не можуть бути безкінечними. І якщо вони виявляються надмірними, то настає “виснаження” нервової клітини, яке може носити зворотній, а з часом і незворотній характер. “Виснаження” нервової клітини веде до порушення обмінних реакцій, які в ній відбуваються, в результаті чого організм переступає межу між здоров'ям і хворобою.

Особливе місце посідають емоційні стресові ситуації (гостроконфліктні ситуації), що їх небезпідставно вважають патогенним фактором різних захворювань. Часті емоційні стресові впливи можуть призвести до виснаження функціональних можливостей наднирників, що різко послабить адаптаційну здатність організму. У виникненні проявів адаптаційного синдрому, крім гормонів гіпофіза і наднирників, певну роль відіграють інші органи ендокринної системи, а також нервова система. Психоемоційні переживання є найбільш значними у виникненні гіпертонічної хвороби, цукрового діабету, бронхіальної астми, ряду захворювань шкіри, обміну речовин та ін., не говорячи вже про неврози, неврозоподібні стани, психічні розлади.

Тривале перенапруження нервової системи внаслідок виникнення хронічних негативних впливів на емоційну сферу людини особливо часто призводить до розвитку гіпертонічної хвороби. Статистичні данні свідчать про значне збільшення числа хворих артеріальною гіпертонією і хворих

неврозами в період АТО. Згідно з офіційною статистикою, в Україні більш ніж 22 млн осіб, а це 2/3 дорослого населення, діагностовано серцево-судинні захворювання [3].

Захворюваність серцево-судинною патологією знаходиться в прямій залежності від психоемоційного стану.

Отже, емоційні фактори відіграють важливу роль не тільки у виникненні гіпертонічної хвороби, атеросклерозу, але і впливають на їх подальший перебіг та можуть призвести до виникнення таких проявів цих захворювань, як інфаркт міокарда та інсульт.

Література

1. Анохин П. К. Эмоции // Большая медицинская энциклопедия. - 2-е изд. - Т. 35. - 1964. - С. 339-367.
2. Маруненко І. М. Психофізіологія: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів. - К.: Київський університет імені Бориса Грінченка, 2010. - 329 с.
3. Salovey P., Mayer J. D. Emotional intelligence // Imagination, Cognition and Personality. - 1990. - Vol. 9. - P. 185-211.
4. Strelay J. The concepts of arousal and arousability as used in temperaments studies // Temperament Individual differences at the interface of biology and behavior / Eds. Y.E. Bates, T.D. Wachs. Washington, 1994. - P. 117-141.

Мегалінська Г.П., Білик В.Г., Стуженко В.В.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

ГРУПА КРОВІ, ТЕМПЕРАМЕНТ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ВИБІР МЕТОДУ ФІТОРЕЛАКСАЦІЇ

Генетичний спадок людини відбивається в першу чергу на її групі крові. Існує кореляція між групою крові та сукупністю інших ознак, які визначатимуть особливості нашого здоров'я, характеру (темпераменту), здібностей та багатьох інших ознак. Знання групи крові може забезпечити педагогу, валеологу підказку про необхідні умови для розвитку індивідуальних особливостей, здібностей та рис темпераменту, адже кожна група крові несе в собі відповідну індивідуальну характеристику як генетичних, так і фізіологічних особливостей кожного з нас [1, с. 37]. Для поліпшення психосоматичного стану людини використовують різні психологічні прийоми та лікарські трави [2, с. 81]. Зокрема, лікарські трави використовуються в багатьох випадках як седативні засоби, адже наше життя переповнене щоденними стресами, ситуаціями, які викликають нервові напруження і неприємні емоції, що відповідно негативно відображається на нашому здоров'ї, і саме по цій причині при зверненні до лікаря через неврози ми отримуємо рецепти лікарських седативних засобів на травах [3, с. 257]. Тому актуальним питанням сьогодення є пошук корелятивної залежності між групою крові та рослинним засобом з седативною дією.

У зв'язку з цим, метою нашого дослідження була персоніфікація рослин з седативною дією залежно від групи крові людини.