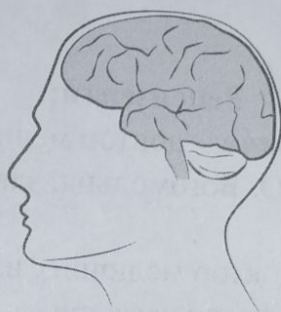


# МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ



ТОМ • 2

СПЕЦІАЛЬНА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

За редакцією професора, доктора медичних наук Г. Я. Пилягіної

**NK**  
PUBLISHERS

Вінниця  
НОВА КНИГА  
2020

УДК 159.97:616.89(075.8)

М42

*Рекомендовано вченою радою НМАПО імені П. Л. Шупика  
як підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів  
(протокол № 5 від 10.06.2020 р.)*

**Колектив авторів:**

Г. Я. Пилягіна, О. О. Хаустова, Н. О. Марута, Ц. Б. Абдяхімова, Н. К. Агішева, К. В. Аймедов, А. Е. Асанова, Ю. О. Асєсва, М. І. Винник, Л. М. Гайчук, Г. В. Гук, М. М. Денисенко, Н. О. Дзеружинська, О. В. Зубатюк, Г. Ю. Каленська, А. В. Канищев, С. П. Колядко, Г. М. Кожина, Є. В. Кришталь, Т. В. Кришталь, А. Р. Марков, М. В. Маркова, О. С. Марута, Б. В. Михайлов, В. Д. Мішиєв, І. Р. Мухаровська, Г. М. Науменко, О. П. Олійник, В. Ю. Омельянович, Т. В. Панько, О. В. Піонтковська, О. В. Радзєвілова, О. А. Ревенок, О. Є. Семікіна, О. Г. Сиропятов, І. Ф. Тєрьошина, І. В. Тодорів, В. Ю. Федченко, О. С. Череднякова, В. В. Чугунов, С. А. Чумак, Л. М. Юр'єва, І. О. Явдак.

**Рецензенти:**

*Напреєнко Олександр Костянтинович* – доктор медичних наук, професор, Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, завідувач кафедри психіатрії та наркології.

*Гриневиц Євгенія Геннадійовна* – доктор медичних наук, професор, Національної медичної академії імені П. Л. Шупика, професор кафедри загальної, дитячої та судової психіатрії і наркології.

**Медична психологія** : в 2-х т. Т. 2. Спеціальна медична психологія / М42 [Г. Я. Пилягіна, О. О. Хаустова, Н. О. Марута та ін.] ; за ред. Г. Я. Пилягіної. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 496 с.

ISBN 978-966-382-867-1

Підручник "Медична психологія" складається з двох томів. В 2-му томі підручнику висвітлені основні розділи прикладної медичної психології. В ньому представлено розділи, які присвячені основним питанням щодо порушень психологічного здоров'я; діагностичним аспектам психопатологічних порушень; основам надання медико-психологічної допомоги хворим на психічні розлади; психологічним аспектам девіантної поведінки, проблеми психосоматичних розладів, в тому числі в терапії, хірургії та акушерстві-гінекології та психоонкології, вмирання і смерті; медико-психологічним аспектам, сексуальності, сексуальної поведінки та сексуального здоров'я і його порушень; медико-психологічній реабілітації, психогігієні та психопрофілактиці, інформаційно-психологічній безпеці особистості; процесуальним аспектам призначення і проведення судово-психологічної експертизи; медичній деонтології, етиці взаємодії лікаря з пацієнтом, правовому забезпеченню і психологічним аспектам професійної діяльності медичних працівників.

Даний підручник відповідає навчальним планам та програмам з медичної психології додипломного та післядипломного рівнів освіти та надає можливість набуття знання впровадження за цією спеціальністю. Він призначений для студентів медичних вищих навчальних закладів, інтернатури, магістратури та спеціалізації з медичної психології, а також для безперервного професійного навчання в межах післядипломної освіти.

УДК 159.97:616.89(075.8)

ISBN 978-966-382-867-1

© Колектив авторів, 2020

© Нова Книга, 2020

# Зміст

Колектив авторів .....	8
Список скорочень .....	11
Передмова .....	12
<b>1. Здоров'я та хвороба. Від психічної норми до психічного розладу:</b>	
<b>основні концепції, положення, поняття та розуміння .....</b>	<b>14</b>
1.1. Загальна концепція здоров'я (О. О. Хаустова) .....	14
1.2. Основні чинники психологічного і психічного здоров'я людини (О. О. Хаустова) .....	18
1.3. Континуум "норма – патологія" (О. О. Хаустова) .....	23
1.4. Хвороба, психічна патологія, психічний розлад (О. О. Хаустова) .....	26
<b>2. Порушення психологічного здоров'я (О. О. Хаустова) .....</b>	<b>32</b>
<b>3. Діагностичні аспекти психопатологічних порушень. Найрозповсюдженіші симптоми психічних розладів та психопатологічні стани .....</b>	<b>40</b>
3.1. Основні поняття в діагностиці психопатологічних порушень. Симптом та синдром (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	40
3.2. Найрозповсюдженіші симптоми і стани порушення свідомості й самосвідомості (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	41
3.3. Найрозповсюдженіші симптоми порушень відчуття та сприймання (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	45
3.4. Найрозповсюдженіші симптоми порушень уваги (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	48
3.5. Найрозповсюдженіші симптоми порушень пам'яті (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	50
3.6. Найрозповсюдженіші симптоми порушень емоцій та волі (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	51
3.7. Найрозповсюдженіші симптоми порушень мислення (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	54
3.8. Розвиток моделей інтелекту та найрозповсюдженіші стани при його порушеннях (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	58
<b>4. Медико-психологічна допомога хворим на психічні розлади .....</b>	<b>60</b>
4.1. Загальні принципи надання медико-психологічної допомоги хворим з різними видами психічних розладів (Г. М. Кожна, І. Ф. Терьошина, Л. М. Гайчук) .....	60
4.2. Основні положення про психічні розлади внаслідок органічних уражень центральної нервової системи та принципи надання медико-психологічної допомоги хворим з цими порушеннями (Н. О. Марута, Г. Ю. Каленська, О. Є. Семікіна, І. О. Явдак) .....	63
4.3. Основні положення про розлади психіки внаслідок вживання психоактивних речовин та принципи надання медико-психологічної допомоги хворим із цими порушеннями (В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович) .....	70

4.4. Основні положення про розлади шизофренічного спектра (шизофренія, шизоафективний, поліморфний психотичний, шизотиповий і маячні розлади) та принципи надання медико-психологічної допомоги хворим з цими порушеннями (Н. О. Марута, С. П. Колядко, О. С. Череднякова). . . . .	80
4.5. Основні положення про афективні розлади та принципи надання медико-психологічної допомоги хворим із цими порушеннями (Т. В. Панько., В. Ю. Федченко, О. С. Марута, М. М. Денисенк). . . . .	86
4.6. Основні положення про невротичні розлади та принципи надання медико-психологічної допомоги хворим із цими порушеннями . . . . .	93
4.6.1. Загальні положення про невротичні розлади (Г. Я. Пилягіна) . . . . .	93
4.6.2. Тривожно-фобічні розлади та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк) . . . . .	96
4.6.3. Обсесивно-компульсивні розлади та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк). . . . .	103
4.6.4. Дисоціативні та конверсійні розлади і принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак). . . . .	107
4.6.5. Соматоформні розлади та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак) . . . . .	115
4.6.6. Неврастенія та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна) . . . . .	121
4.7. Розлади харчової поведінки та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна). . . . .	124
4.8. Розлади особистості та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна). . . . .	134
4.9. Основні положення про розумову відсталість та принципи надання медико-психологічної допомоги цим хворим (Б. В. Михайлов). . . . .	149
4.10. Основні положення про розлади психічного розвитку і психопатологічні розлади, які формуються в дитячому та підлітковому віці, та принципи надання медико-психологічної допомоги дітям і підліткам (Б. В. Михайлов, Г. Я. Пилягіна) . . . . .	155
<b>5. Психологічні аспекти девіантної поведінки. . . . .</b>	<b>178</b>
5.1. Девіантна поведінка, її прояви та психологічне підґрунтя девіантної поведінки (Г. Я. Пилягіна) . . . . .	178
5.2. Поведінкові (нехімічні) адикції як варіант девіантної поведінки та принципи надання медико-психологічної допомоги при таких порушеннях (К. В. Аймедов, Ю. О. Асеева) . . . . .	184
5.3. Залежність від віртуальної реальності як варіант девіантної поведінки та принципи надання медико-психологічної допомоги при таких порушеннях (Л. М. Юр'єва). . . . .	193
5.4. Саморуїнлива та суїцидальна поведінка (Г. Я. Пилягіна). . . . .	200
<b>6. Розлади, пов'язані зі стресом, та принципи надання медико-психологічної допомоги при таких порушеннях . . . . .</b>	<b>214</b>
6.1. Адаптація, теорія стресу та психічний стрес (Г. Я. Пилягіна) . . . . .	214

6.2. Реакції на важкий стрес і порушення адаптації та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Г. Я. Пилягіна, С. А. Чумак) . . . . .	220
6.3. Кризові стани, обумовлені соціально-стресовими подіями, та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (Л. М. Юр'єва) . . . . .	228
6.4. Психічні розлади, обумовлені бойовою психічною травмою, та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим . . . . .	238
6.4.1. Бойова психічна травма та її основні наслідки (М. І. Винник, І. В. Тодорів) . . . . .	238
6.4.2. Гостра реакція на бойовий стрес та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (М. І. Винник, І. В. Тодорів) . . . . .	240
6.4.3. Посттравматичний стресовий розлад, що формується внаслідок бойової психічної травми, та принципи медико-психологічної допомоги таким хворим (М. І. Винник, І. В. Тодорів) . . . . .	243
<b>7. Психологічні проблеми психосоматичних розладів . . . . .</b>	<b>256</b>
7.1. Історія розвитку психосоматичного напрямку в медицині й теоретичні основи вивчення психосоматичних та соматопсихічних взаємовпливів у формуванні психосоматичних розладів (О. О. Хаустова) . . . . .	256
7.2. Сучасні наукові погляди на формування психосоматичних розладів (О. О. Хаустова) . . . . .	267
7.3. Класифікація, діагностика та принципи медико-психологічної допомоги пацієнтам із психосоматичними розладами (О. О. Хаустова) . . . . .	271
<b>8. Психосоматичні розлади в терапії, хірургії та акушерстві-гінекології . . . . .</b>	<b>281</b>
8.1. Психосоматичні розлади, що зустрічаються в терапевтичній практиці (О. О. Хаустова) . . . . .	281
8.1.1. Психосоматичні розлади серцево-судинної системи . . . . .	281
8.1.2. Психосоматичні розлади органів дихання . . . . .	287
8.1.3. Психосоматичні розлади органів травлення . . . . .	289
8.1.4. Психосоматичні розлади, пов'язані з порушеннями імунітету . . . . .	291
8.2. Психосоматичні розлади, що зустрічаються в перинатології, акушерстві та гінекології (О. О. Хаустова) . . . . .	294
8.2.1. Психологічні особливості вагітних жінок . . . . .	294
8.2.2. Психологічні аспекти пологів та післяпологового періоду . . . . .	296
8.2.3. Психологічні особливості жінок, хворих на гінекологічні захворювання . . . . .	297
8.3. Психосоматичні розлади, що зустрічаються в практиці хірургії та травматології (О. О. Хаустова) . . . . .	304
8.3.1. Психологічні особливості особистості, психічні й психосоматичні розлади, які зустрічаються в пацієнтів у хірургічному стаціонарі . . . . .	304
8.3.2. Психологічні особливості особистості, психічні й психосоматичні розлади, які зустрічаються в пацієнтів у травматологічному стаціонарі . . . . .	309
8.3.3. Особливості роботи медичного психолога у клініці хірургії та травматології . . . . .	310

<b>9. Психоонкологія: психосоматичні аспекти в онкологічній практиці та основні принципи надання медико-психологічної допомоги онкохворим</b> . . . . .	314
9.1. Загальні питання психоонкології (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	314
9.2. Психологічні особливості пацієнтів з онкологічними захворюваннями (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	316
9.3. Психічні розлади у онкологічних пацієнтів (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	324
9.4. Медико-психологічні проблеми родини онкологічного пацієнта (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	328
9.5. Діагностичні й терапевтичні аспекти психоонкології в дитячому та підлітковому віці (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	331
9.6. Медико-психологічна допомога та психологічна підтримка в онкологічній практиці (М. В. Маркова, І. Р. Мухаровська, О. В. Піонтковська) . . . . .	334
<b>10. Медико-психологічні аспекти вмирання і смерті</b> . . . . .	342
10.1. Загальні поняття та принципи надання паліативної допомоги (В. В. Чугунов, Г. В. Гук) . . . . .	342
10.2. Психологічні особливості та психопатологічні порушення хворих, які помирають. Медико-психологічні аспекти надання паліативної (хоспісної) допомоги (В. В. Чугунов, Г. В. Гук) . . . . .	346
10.3. Медико-психологічна допомога оточенню пацієнта при наданні паліативної допомоги та втраті близької людини (В. В. Чугунов, Г. В. Гук) . . . . .	356
10.4. Взаємодія медперсоналу з умираючими пацієнтами. Психологічний супровід медперсоналу, що надає паліативну (хоспісну) допомогу хворим (В. В. Чугунов, Г. В. Гук) . . . . .	361
<b>11. Медико-психологічні аспекти сексуальності, сексуальної поведінки та сексуального здоров'я і його порушень</b> . . . . .	365
11.1. Основні поняття сексології: сексуальність, сексуальна поведінка, сексуальне здоров'я та їх багатофакторне забезпечення (М. В. Маркова, Є. В. Кришталь, Ц. Б. Абдряхімова, Н. К. Агішева, Т. В. Кришталь) . . . . .	365
11.2. Сексуальна норма і системний підхід в оцінці сексуального здоров'я. Основні види розладів сексуального здоров'я (М. В. Маркова, Є. В. Кришталь, Ц. Б. Абдряхімова, Н. К. Агішева, Т. В. Кришталь) . . . . .	372
11.3. Принципи надання медико-психологічної допомоги при розладах сексуального здоров'я (М. В. Маркова, Є. В. Кришталь, Ц. Б. Абдряхімова, Н. К. Агішева, Т. В. Кришталь) . . . . .	382
<b>12. Комбіноване лікування психічних розладів із включенням медико-психологічного втручання</b> (Г. М. Кожна, І. Ф. Терьошина, Л. М. Гайчук) . . . . .	391
<b>13. Медико-психологічна реабілітація: основні положення та принципи проведення</b> . . . . .	399
13.1. Реабілітація як поняття та основні засади психореабілітаційного процесу (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк) . . . . .	399

13.2. Основні засади проведення медико-психологічної (психосоціальної) реабілітації при порушеннях соціальної компетентності та соціально-когнітивного функціонування у хворих з важкими й хронічними психічними розладами (Г. Я. Пилягіна, О. В. Зубатюк) . . . . .	408
14. Психогігієна та психопрофілактика (Г. М. Кожна, І. Ф. Терьошина, Л. М. Гайчук) . . . . .	417
15. Медико-психологічні аспекти інформаційно-психологічної безпеки особистості . . . . .	426
15.1. Інформаційно-психологічна безпека особистості як проблема медичної психології (М. В. Маркова, А. Р. Марков) . . . . .	426
15.2. Медико-психологічні наслідки надмірного користування екранними технологіями (М. В. Маркова, А. Р. Марков) . . . . .	433
15.3. Основні принципи медико-психологічної допомоги у відновленні і підтримці інформаційно-психологічної безпеки особистості (М. В. Маркова, А. Р. Марков) . . . . .	436
16. Судово-психологічна експертиза: організаційні та методологічні аспекти її проведення . . . . .	441
16.1. Методологія проведення судово-психологічної експертизи (О. А. Ревенок, А. В. Каніщев, О. В. Радзевілова О. П. Олейник) . . . . .	441
16.2. Організаційні аспекти проведення судово-психологічної експертизи (О. В. Радзевілова) . . . . .	444
16.3. Загальні питання судово-психологічної експертизи в цивільному та в кримінальному провадженнях (О. В. Радзевілова, О. П. Олійник) . . . . .	447
16.4. Окремі питання судово-психологічної експертизи в кримінальному та цивільному провадженнях (О. В. Радзевілова) . . . . .	453
17. Медична деонтологія. Етичні аспекти взаємодії лікаря з пацієнтом. Правове забезпечення професійної діяльності медичних працівників в Україні (О. О. Хаустова, Г. М. Науменко, А. Е. Асанова) . . . . .	459
18. Основні психологічні аспекти професійної діяльності медичних працівників . . . . .	469
18.1. Основні засади професіоналізму медичних працівників: їх професійні компетентності та психологічні типи (О. О. Хаустова, Г. М. Науменко) . . . . .	469
18.2. Психологічні і комунікативні аспекти взаємодії лікаря з пацієнтом (О. О. Хаустова, Г. М. Науменко) . . . . .	472
18.3. Етапи становлення та кризи у професійній діяльності медичних працівників (Л. М. Юр'єва) . . . . .	479
18.4. Проблемні аспекти професійної діяльності медичних працівників: синдром емоційного вигоряння і професійна деформація та принципи їх медико-психологічної корекції й психопрофілактики (Н. О. Дзеружинська, О. Г. Сиропятов) . . . . .	486

нічній картині якого переважають ілюзії, парейдолії, істинні галюцинації (насамперед, зорові), змінений афект з перевагою страху та тривоги, а також рухомоторне збудження. Деліріозне потьмарення свідомості часто розвивається стадійно і, залежно від важкості стану пацієнта, може трансформуватися в гострий психоорганічний синдром (енцефалопатію Гайє – Верніке), аменцію та кому, чи, навпаки, абортивно завершитися на будь-якій стадії.

Онейроїдне (сноподібне) потьмарення свідомості (онейроїд, онейроїдний синдром) — потьмарення свідомості, яке характеризується повною відчуженістю пацієнта від навколишнього, зануренням у фантазії, переважно фантастичним змістом переживань, видозміною і перертвленням свого “я”. Онейроїдні стани в більшості випадків супроводжуються ката-

тонічними розладами у вигляді збудження або ступору.

Сутінкове потьмарення свідомості — потьмарення свідомості, при якому спостерігається дезорієнтація в навколишньому, яка поєднується з розвитком гострого галюцинозу та почуттєвого марення, афектом туги, злості та страху (дисфорією). Внаслідок тривожно-злісного афекту, змісту галюцинацій або марення хворі схильні до некерованого збудження з агресивними, нерідко вкрай жорстокими діями.

Для експрес-оцінювання глибини потьмарення свідомості у невідкладній медицині використовується “Шкала коми Глазго” (англ.: The Glasgow Coma Scale, GCS), яка в балах оцінює рухову та мовну реакції, а також реакцію розплющення очей (G. Jennett, B. Teasdale, 1974).

## Питання для самоконтролю:

1. Дайте визначення, що таке свідомість.
2. Які стани та симптоми відносяться до кількісних розладів свідомості?
3. Що таке потьмарення свідомості?
4. Що таке дереалізація та деперсоналізація?

## 3.3. Найрозповсюдженіші симптоми порушень відчуття та сприймання

В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович

**Пізнавальна діяльність** — це процес відображення у психіці людини предметів та явищ дійсності. Вона складається із серії пізнавальних психічних

процесів: відчуття, сприймання, уваги, пам'яті, уяви, мислення і мовлення.

**Відчуття** — процес відображення окремих властивостей предмета



і явищ об'єктивної реальності при їх безпосередній дії на аналізатор. Саме відчуття лежить в основі пізнавальної діяльності й може розглядатися як аналізаторний, рефлекторний процес.

Існує **класифікація рецепторів**, які беруть участь у процесі відчуття, і до них відносяться:

### **I. Екстерорецепти (зовнішні)**

1. Дистанційні — це рецептори органів чуттів: зору (око); слуху (зовнішнє і середнє вухо та завитка); нюху (ніс).
2. Контактні — це рецептори: дотику і тиснення; рецептори тепла; холоду; болю.

### **II. Пропріорецептори**

1. Рецептори положення і рівноваги — вестибулярний апарат.
2. Рецептори кінестетичних функцій (рецептори у м'язах, сухожилках, суглобах).

### **III. Інтерорецептори (вісцерорецептори)**

1. Рецептори харчо-травної системи: рецептори нюху — носоглотка; рецептори смаку — язик; сенсорні клітини спраги — слизова глотки; сенсорні клітини голоду — шлунок; сенсорні клітини нудоти — шлунок.
2. Рецептори системи кровообігу.
3. Рецептори дихальної системи.
4. Рецептори системи розмноження.
5. Рецептори болю всіх внутрішніх органів.

На функціонування відчуттів впливають сила і тривалість подразника, фізіологічний стан усіх органів та систем організму і стан психіки людини. Серед основних особливостей функціонування відчуття слід розгля-

нути механізми адаптації, габітуації (набуття звичок) і сенсibiliзації.

**Адаптація відчуттів** приводить до змін чутливості внаслідок тривало діючого подразника (наприклад: адаптація зору при переході із світлого приміщення до темного).

**Габітуація** — це звикання, коли певні подразники стають настільки звичними, що перестають впливати на активність вищих відділів мозку (наприклад: звикання нюхового аналізатора до специфічних запахів приміщень лікарні, до запахів вихлопних газів у великих містах тощо).

**Сенсibiliзація** — це різко підвищена чутливість до певного подразника. Сенсibiliзація зростає у випадках розвитку особливих психофізіологічних станів (внаслідок тривоги, загальної астенизації тощо).

**Сприймання** — процес трансформації фізичної стимуляції в психологічно оцінювану інформацію. Це психічний процес, за допомогою якого сенсорні стимули переводяться на рівень усвідомлення. Серед складних форм сприймання виділяють суб'єктивне сприймання часу, простору і руху.

До найрозповсюдженіших симптомів порушень сприймання відносяться:

**Анестезія** — повна відсутність відчуття до зовнішніх подразників.

**Гіпоестезія** — збільшення порогу сприйняття зовнішніх подразників.

**Гіперестезія** — зниження порогу сприйняття зовнішніх подразників.

**Метаморфозії** — порушення сприйняття розміру (мікропсія — їх зменшення та макропсія — їх збільшення) чи форми (дисмегалопсія) предметів.

Аутометаморфозія — порушення сприймання розміру чи форми свого тіла, в тому числі його окремих частин.

Ілюзії — помилкове сприйняття, за наявності яких відображення реального подразника зливається з уявленнями подразника, якого не існує. Виділяють три види ілюзій:

- ⊖ фізичні ілюзії — це порушення сприйняття, які пояснюються законами фізики на рівні органів чуттів (насамперед, зору чи дотику);
- ⊖ фізіологічні ілюзії — це порушення сприйняття, які виникають в особливих психофізіологічних станах (тривожне очікування, депривація сну, фізичне перенавантаження тощо);
- ⊖ патологічні ілюзії — це порушення сприйняття, які є проявами психопатологічного розладу.

Парейдолії — зорові ілюзії, які виникають на тлі реального зорового підґрунтя (гри світла і тіні, орнаменту шпалер тощо).

Акозми — елементарні слухові обмани у вигляді шуму, стукоту, гуркоту, шипіння, пострілів тощо.

Агнозія — порушення сприйняття певних видів зовнішньої інформації (зорової, тактильної тощо) при збереженні відчуттів та свідомості.

Аутоагнозія — порушення пізнання чи заперечення наявності частин власного тіла.

Зорова агнозія — порушення здатності пізнавати предмети або людей.

Астереогнозія — порушення здатності розпізнавати предмети при їх обмацуванні.

Прозоагнозія — порушення здатності розпізнавати обличчя.

Галюцинації (істинні галюцинації) — сприйняття, що виникають у сферах будь-яких рецепторних систем (зорові, слухові, нюхові, тактильні (гаптичні), кінестетичні (рухові), вісцеральні) при відсутності реального подразника:

- ⊖ гіпногічні — галюцинації, що мимоволі виникають перед засинанням, при закритих очах, на темному полі зору;
- ⊖ гіпнопомпичні — переважно зорові (рідше слухові та інші), які виникають під час пробудження;
- ⊖ імперативні — вербальні (слухові) галюцинації у вигляді “голосів”, що наказують щось робити хворому без психологічної можливості опиратися таким “наказам”;
- ⊖ макрочичні — галюцинації у вигляді образів людей, тварин і неживих предметів, що вирізняються надзвичайно великими, іноді гігантськими розмірами;
- ⊖ мікрочичні — галюцинації у вигляді образів істот і предметів, що відзначаються дуже малими розмірами;
- ⊖ рефлекторні — ті, що виникають у сфері одного аналізатора при дії реального подразника на інший аналізатор;
- ⊖ вербальні — слухові галюцинації у вигляді окремих слів або мовлення одного чи кількох “голосів”.

Псевдогалюцинації — галюцинації, локалізовані у “внутрішньому просторі” хворого (наприклад: “голоси”, які звучать всередині голови). Як і істинні галюцинації, псевдогалюцинації можуть виникати у сферах будь-яких рецепторних систем.

## Питання для самоконтролю:

1. Що таке пізнавальна діяльність?
2. Дайте визначення, що таке сприймання.
3. Що таке істинні галюцинації?
4. Які варіанти галюцинацій ви знаєте?

### 3.4. Найрозповсюдженіші симптоми порушень уваги

В. Д. Мішиєв, В. Ю. Омелянович

**Увага** – це сфера психіки, яка дозволяє спрямовувати і зосереджувати психічну діяльність на конкретному об'єкті чи процесі.

Залежно від об'єкта зосередження виділяють наступні **форми уваги**:

- ☉ сенсорна (зосередження на об'єктах зовнішнього світу);
- ☉ інтелектуальна (зосередження на думках і спогадах);
- ☉ моторна (зосередження на власних рухових процесах).

За походженням та засобами реалізації виділяють мимовільну, довільну та постмимовільну увагу.

Мимовільна увага визначається наступними факторами:

1. Новизна подразника або зміна якихось його характеристик (збільшення чи зменшення сили, зміна тональності тощо).
2. Потреби та інтереси пацієнта (потреба формує концентрацію уваги на джерелах її задоволення).
3. Очікування пацієнта (звертання уваги в першу чергу на ті об'єкти, які він очікує помітити).
4. Емоційне відношення до об'єкта (замилування, страх, гнів).

Довільна увага виникає в процесі діяльності, коли людина свідомо ставить перед собою певне завдання.

Постмимовільна увага активується після довільної, коли людина входить у роботу і її зосередженість вже не вимагає спеціального вольового зусилля.

Виділяють наступні **характеристики уваги**:

1. **Обсяг уваги** – це обмеження можливості одночасного сприйняття кількох незалежних між собою сигналів. Експериментально обсяг уваги визначається як кількість простих об'єктів, чітко сприйманих за 0,1 секунди (час такістоскопічного пред'явлення). Обсяг уваги здорової дорослої людини –  $7 \pm 2$  об'єкти. Для складних об'єктів, що піддаються логічному об'єднанню (букви, об'єднані в слова), це число може зростати.
2. **Стійкість уваги** – це тривалість зосередження уваги на об'єкті й ступінь його концентрації. Стійкість залежить від периферійних і центральних факторів. Периферійні фактори