

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

План

1. Понятие о восприятии. Виды восприятия. Свойства восприятия.
2. Нарушения восприятия. Диагностика расстройства восприятия.
3. Иллюзии восприятия. Виды иллюзий: аффективные, вербальные, парейдолические. Галлюцинации: истинные, псевдогаллюцинации, синдром галлюциноза.
4. Изменение восприятия у инвалидов и лиц пожилого возраста. Прием и консультирование инвалидов и лиц пожилого возраста с расстройствами восприятия.

Лит.: **Маклаков А.Г. – «Общая психология»** (8 глава) **Задания ниже по этой книге**

1. Понятие о восприятии. Виды восприятия. Свойства восприятия.

Восприятие – это психически-познавательный процесс отражения в сознании человека, предметов и явлений реального мира в их целостности при непосредственном воздействии на органы чувств. На основе ощущения возникает восприятие.

Свойства восприятия:

1. Избирательность восприятия – способность человека воспринимать лишь те предметы, которые представляют для него интерес.
2. Предметность восприятия – восприятие направлено на предмет реальности.
3. Целостность восприятия – восприятие дает целостный образ объекта.
4. Константность – это способность сохранять постоянство некоторых свойств объектов при изменении условий.

Виды восприятия:

1. Зависимость от модальности раздражителя (зрительное восприятие, вкусовое, слуховое);
2. В зависимости от формы отражения: восприятие пространства (форма, величина), восприятие времени, восприятие движения.
3. В зависимости от волевых усилий: произвольное, произвольное.
4. Нарушение восприятия: автологические – связаны с нарушением коры головного мозга (агнозия – трудность узнавания объектов), дереализация – человек теряет ориентацию; ситуативные нарушения – иллюзии, галлюцинации.

2. Нарушения восприятия. Диагностика расстройства восприятия.

Расстройства восприятия – это группа патопсихологических симптомов, включающих различные нарушения целостного отражения объектов, проецируемого в реальное пространство. Проявляются неузнаванием предметов и звуков (агнозией), дереализацией, деперсонализацией, искажением свойств окружающих объектов и собственного тела, ошибочным восприятием существующих и отсутствующих в реальности явлений, предметов (галлюцинации, иллюзии). Для диагностики используется метод клинической беседы, набор специфических экспериментально-психологических методик. Лечение направлено на устранение основного заболевания, спровоцировавшего расстройства восприятия.

Факторами возникновения данной группы патологий часто становятся изменения структуры и функций мозга – биохимические сдвиги (нарушения активности нейромедиаторов), травматические, сосудистые, интоксикационные и инфекционные повреждения мозгового субстрата. Кроме этого, обработка объективной сенсорной информации может измениться в результате психологических переживаний, влияний мотивационной сферы личности. К наиболее распространенным причинам перцептивных расстройств относят:

Органические поражения ЦНС. Нарушения восприятия могут развиваться при ОНМК, опухолях мозга, черепно-мозговых травмах, энцефалитах, дегенеративных заболеваниях (болезни Альцгеймера, болезни Пика и

других). Характер симптомов определяется локализацией и глубиной повреждения нервной ткани.

Психические расстройства. Искажения и обманы восприятия свойственны для шизофрении, маниакально-депрессивного психоза, бредовых расстройств различного происхождения, интоксикационных психозов. Интенсивность проявлений усиливается при обострении заболеваний.

Лекарственная интоксикация. Галлюцинации и сложные иллюзии могут быть спровоцированы некоторыми препаратами. Выявлены случаи нарушений перцепции при приеме анальгетиков, антибиотиков, антидепрессантов, транквилизаторов, антигистаминных, противовирусных и противосудорожных лекарств.

Наркомания. Даже одноразовый прием наркотических средств вызывает изменения восприятия. Галлюциногенными свойствами обладают соединения типа ЛСД, бета-карболины, амфетамины, диссоциативные анестетики и холинолитики, марихуана и некоторые другие наркотики.

Психическая травма. Возможно искаженное восприятие ситуаций, объектов после переживания шока, интенсивного испуга, страха. Нейтральные раздражители представляются пациентам угрожающими.

3. Иллюзии восприятия. Виды иллюзий: аффективные, вербальные, парейдолические. Галлюцинации: истинные, псевдогаллюцинации, синдром галлюциноза.

Иллюзия, т.е. ошибочные восприятия реальных вещей и явлений. Обязательное наличие подлинного объекта, хотя и воспринимаемого ошибочно, - главная особенность иллюзий, обычно разделяемые на аффективные, вербальные (словесные) и парейдолические.

Аффективные иллюзии (аффект – кратковременное сильное эмоциональное возбуждение) чаще всего обусловлены страхом и тревожным, подавленным настроением.

Вербальные иллюзии заключаются в ложном восприятии содержания реально происходящих разговоров окружающих; человеку кажется, что чужие речи содержат намеки на какие-то неблагоприятные поступки, издевательства, скрытие угрозы по его адресу.

Парейдолические иллюзии обычно вызываются снижением тонуса психической деятельности, общей пассивностью. Например, когда узоры на обоях, трещины на стенах и потолке, различные светотени воспринимаются как яркие картинки, сказочные герои, фантастические чудовища.

Галлюцинации – это ложно воспринимаемые объекты или сенсорные образы, которые возникают в отсутствие реального внешнего раздражителя, но сопровождаются уверенностью в его существовании. Элементарные галлюцинации представлены звоном, гулом, световыми вспышками, светящимися фигурами, запахами. Простые – завершенными образами: статичными животными, предметами быта. Сложные – динамическими явлениями, например, голосами, комментирующими происходящее. Диагностика выполняется с помощью наблюдения, беседы, анализа общей клинической картины. В ходе терапии назначаются антипсихотические препараты.

Истинные галлюцинации проецируются во внешний мир и связаны с окружающей обстановкой: больной видит перед собой пришельца из космоса, слышит голос из соседней комнаты, ощущает запах конкретного предмета или вещества и т. д.

Псевдогаллюцинации имеют 3 характерных признака: не проецируются в реальный мир (больной слышит голоса в своей голове); в момент галлюцинаций больной воспринимает только галлюцинаторный мир и не воспринимает реальность; псевдогаллюцинации на любую тему больной считает подстроенными.

Наибольшую опасность для больного и окружающих представляют императивные и угрожающие галлюцинации. При императивных галлюцинациях больной «получает приказ» нанести себе по вредению, убежать, убить кого-либо и др. При угрожающих галлюцинациях больной слышит в свой адрес и в адрес своих родственников или близких угрозы физической расправы и др. Это может спровоцировать неадекватную ответную реакцию.

Наплыв обильных галлюцинаций называется галлюцинаторным синдромом (галлюцинозом). Он может сопровождаться аффектами страха, тревоги и др., что представляет опасность для больного и окружающих.

4. Изменение восприятия у инвалидов и лиц пожилого возраста. Прием и консультирование инвалидов и лиц пожилого возраста с расстройствами восприятия

Из специфических и патологических изменений восприятия выделяют: эйдетизм, иллюзии, галлюцинации, дереализационные и деперсонализационные нарушения восприятия, агнозии.

ИЛЛЮЗИИ — это отклонения восприятия конкретного воспринимаемого объекта по форме, цвету, величине, консистенции, константности, удаленности от воспринимаемого. Зрительные иллюзии проявляются в виде искажения зрительного образа. Особо выделяют парейдолические иллюзии, при которых происходит образование и восприятие причудливых зрительных образов на основе слияния элементарных воспринимаемых особенностей объекта. К особому виду зрительных иллюзий относят дереализационные расстройства, при которых существенно изменяется восприятие объектов. К ним относятся:

МИКРОПСИЯ — расстройство восприятия в виде уменьшения размеров окружающих предметов.

МАКРОПСИЯ — расстройство восприятия в виде увеличения размеров окружающих предметов.

ДИСМЕГАЛОПСИЯ — расстройство восприятия в виде удлинения, расширения, скошенности, перекрученность вокруг оси окружающих предметов.

ПОРРОПСИЯ — расстройство восприятия в виде изменения расстояния, отделяющего предмет от большого при неизменных размерах самого объекта.

Слуховые иллюзии характеризуются нарушением восприятия реальных шумов, звуков, которые могут восприниматься как речь или иные звуки. Вкусовые иллюзии проявляются видоизменением обычного для объекта вкуса, обонятельные иллюзии — запаха. В клинической практике нередки появления осязательных (тактильных, болевых, температурных) иллюзий. Обычно появлению иллюзий способствуют какие-либо физиологические или психологические (аффективные) особенности.

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ — восприятия, возникающие без наличия реального объекта, сопровождающиеся убежденностью в том, что данный объект в данное время и в данном месте действительно существует. Возникают вне

зависимости от существования объекта и в подавляющем большинстве случаев сопровождаются убежденностью больного в реальности галлюцинаторных образов. Зрительные и слуховые галлюцинации разделяются на простые (фотопии восприятие ярких вспышек света, кругов, звездочек; акоазмы — восприятие звуков, шума, треска, свиста, плача) и сложные (вербальные — восприятие членораздельной фразовой речи).

Существенным для диагностического процесса представляется разделение галлюцинаций на истинные и ложные (псевдогаллюцинации), дифференциально-диагностические критерии. Следует обратить внимание на один из основных критериев дифференциации истинных и ложных галлюцинаций — реальность проекции галлюцинаторного образа.

ЭЙДЕТИЗМ — след только что закончившегося возбуждения в каком-либо анализаторе в виде четкого и яркого образа.

К особым разновидностям нарушений восприятия относят:

СЕНЕСТОПАТИИ — разнообразные неприятные, трудно поддающиеся больным описанию ощущения в различных частях тела, воспринимаемые как мигрирующие образы.

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ — искаженное восприятие собственной личности в целом, отдельных качеств, а также частей тела.

Деперсонализацию (аутометаморфопсию) разделяют на парциальную и тотальную. При парциальной происходит нарушение восприятия отдельных частей тела, при тотальной — всего тела.

Задание:

Выбрать один из вопросов и ответить на него письменно (лит. вначале документа):

1. Охарактеризуйте восприятие как познавательный психический процесс.
2. В чем заключается взаимосвязь ощущения и восприятия?