

РАССТРОЙСТВА ВНИМАНИЯ

Выполнила: Куттыбаева А

Проверила: Асель Медетовна

Определение

- ◆ Внимание – это психический процесс, направленный на ситуативно или устойчиво значимым объекту.

Классификация

- ◆ По характеру психического процесса

Сенсорный

Моторный

Интеллектуальный



Свойства внимания.

1. Объем – число сигналов или ассоциаций, удерживаемых в поле сознания.
2. Концентрация (избирательность) – интенсивность сосредоточения на объекте деятельности (степень помехоустойчивости).
3. Распределяемость – возможность концентрации в нескольких фокусах.
4. Устойчивость – длительность доминирующего характера процесса.
5. Переключаемость – способность к смене установки.

Таблица для изучения объема внимания.
Задача – найти возможно больше цифр
подряд от 1 до 50 за одну минуту

3 7 10 34 45 2 1 50 35 4 17 23

5 8 9 6 12 25 48 19 27 21 31

30 43 16 37 13 29 42 50 15 36 40 24 20

46 32 33 44 49 22 18 41 26 13 39 38 47

Рисунок для исследования устойчивости внимания

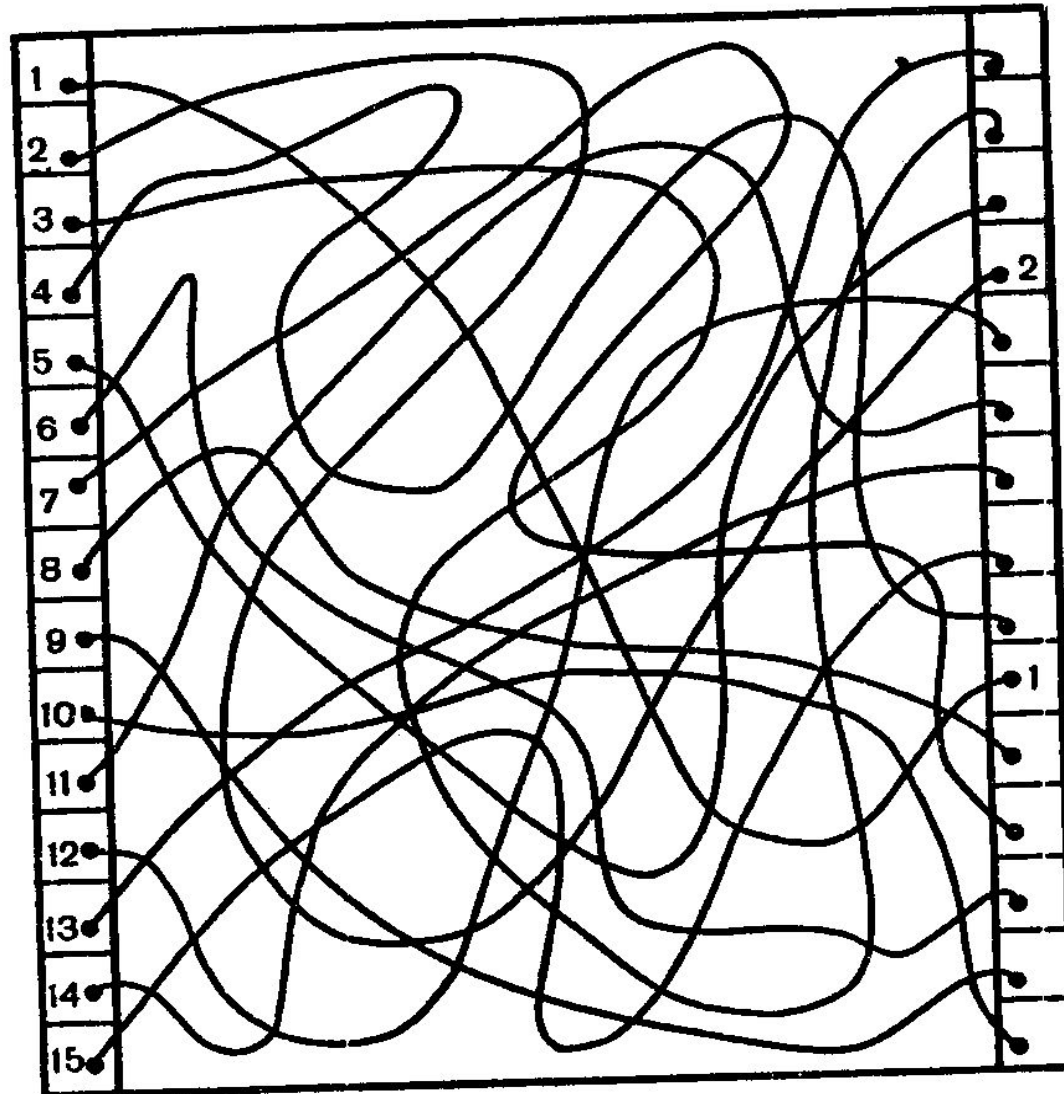


Рисунок для изучения переключаемости внимания



Внимание – направленность и сосредоточенность психической деятельности на определённом объекте

Симптомы	Краткая характеристика
Апрозексия	Полное отсутствие (выпадение) внимания
Гипопрозексия (рассеянность)	Неспособность к сосредоточению внимания
Истощаемость	Неспособность к длительному сосредоточению внимания
Слабая распределяемость	Сосредоточенность только на ситуационно значимом объекте (сужение “поля внимания”)
Гиперметаморфоз (отвлекаемость)	Повышенная переключаемость внимания
Застреваемость (прикованность)	Сниженная переключаемость внимания

**Два типа нарушений
внимания
(по Б.Д. Карвасарскому)**

модально-неспецифические

модально-специфические

Первые — модально-неспецифические нарушения внимания

- ◆ Распространяются на любые формы и уровни внимания
- ◆ Характерны для поражения неспецифических срединных структур мозга — верхних отделов ствола мозга и части ретикулярной формации, поддерживающей уровень общего бодрствования или наиболее генерализованное состояние внимания

Неспецифические симптомы нарушения внимания при поражениях мозга

Выделяется три их основные формы:

- ◆ **Аспонтанность** выражается в невозможности самостоятельного включения больного в выполнение какой-либо деятельности — речевой, двигательной и др. (в ответ на инструкцию воспроизвести какое-либо движение или позу остаются бездеятельными). Может проявляться также в преждевременном выключении из задания.
- ◆ **Инактивность** проявляется в увеличении общего времени протекания деятельности, увеличении латентных периодов реакции на стимулы, в общей замедленности двигательных актов.
- ◆ **Инертность** состоит в трудностях переключения с одного вида деятельности на другой.

Неспецифические симптомы часто сочетаются и переплетаются с противоположно направленными тенденциями нейродинамического характера → **гиперактивностью, импульсивностью, отвлекаемостью.**

Вторые — модально-специфические нарушения внимания

- ◆ Проявляются лишь в конкретной сфере и описываются как явления игнорирования стимулов одной модальности
- ◆ **Зрительное внимание** — симптом расстройства фиксируется при изучении полей зрения
- ◆ **Слуховое внимание** — дефекты обнаруживаются в экспериментах с дихотомическим прослушиванием (при одновременном предъявлении через телефоны двух слов в два уха)

- ◆ **Тактильное внимание** — больной с закрытыми глазами не замечает двойной тактильной стимуляции одинаковой интенсивности при прикосновении к двум сторонам тела или двум конечностям (например, касания двух кистей рук)
- ◆ **Двигательное внимание** — при просьбе выполнить координированные движения двумя руками, больной сперва правильно выполняет инструкцию, но затем одна рука (как правило, левая у правшей) замедляет движения, а позднее совсем отстает. Своих ошибок больной не осознает
- ◆ **Интеллектуальное внимание** — его изменения связаны с поражением коры лобных долей

Факторы, обеспечивающие внимание.

1. Интенсивность, новизна и структура раздражителя – определяют само направление внимания, его объем и устойчивость.
2. Влияние потребностей, интересов и установок субъекта – определяют направление внимания.

Различают произвольное (активное) и непроизвольное (пассивное) внимание. Его нарушение – один из самых важных симптомов психопатологии.

Психопатология внимания.

- ◆ Сужение объема – неспособность произвольно удерживать достаточное количество представлений и свободно оперировать ими. Возрастает количество ошибочных действий, рассеянность, суетливость. Заметно в беседе (теряется желаемая быть высказанной мысль). Типично для астенических состояний различного генеза или органических расстройств.

Психопатология внимания.

- ◆ Чрезмерная истощаемость – снижение способности к длительному сосредоточению, обычно – на фоне имеющейся или усиливающейся утомляемости. Повышается отвлекаемость, суетливость или заторможенность, теряется интерес к деятельности. Нозологическая принадлежность – астенические состояния, органические психические расстройства.

Психопатология внимания.

- ◆ Нарушение направленности внимания – фиксация его на строго определенных сторонах жизни (патологическая рефлексия, обсессивно-фобические состояния, ипохондрия и психастения в классических описаниях, выраженная шизоидия, болезни зависимости). Как правило, внимание обращено в прошлое или крепко сцеплено с ним. Также может быть направлено на психопродуктивные симптомы.


Психопатология внимания.

- ◆ Своеобразие внимания больных шизофренией – «рассеивание» на несущественные детали, часто в сочетании с неопределенным типом аффекта («реакция на недоминантные стимулы»).
- ◆ Описываются манипуляции с одеждой, разглядывание собственных ладоней или обстановки помещения, постоянное выполнение стереотипной деятельности без интереса к собеседнику (курение, чистка ногтей, причесывание). На деле же могут подмечаться очень многие, даже тонкие детали.

Психопатология внимания.

- ◆ Ослабление способности к распределению внимания – неспособность к выполнению двух и более дел (например, совершать счет по Крепелину и взмахивать при этом рукой). Считается типичной для органической психической патологии, выраженной астении, иногда – при эндогенной патологии (в сочетании с нарушениями управляемостью мышлением).

Нарушения внимания обычно наблюдаются при психогенно и соматогенно обусловленных астенических состояниях, весьма своеобразно проявляются при ряде локальных поражений головного мозга, некоторых психических **заболеваниях**:

- ◆ Невроз
 - ◆ Шизофрения
 - ◆ Травматические и сосудистые заболевания головного мозга
 - ◆ Далеко зашедшие стадии хронического алкоголизма
 - ◆ Церебральный атеросклероз («стариковская рассеянность»)
 - ◆ Эпилепсия
 - ◆ Туберкулез легких
- 

Выявление расстройств внимания

- ◆ в ходе беседы и обследования пациента по сосредоточенности или отвлекаемости на случайные раздражители, способности удерживаться на одной теме разговора и переключаться на другую, точности выполнения инструкций и ответов на вопросы в начале и в конце обследования.
- ◆ Дополнительно можно использовать экспериментально-психологические методики, такие, например как корректурная проба, счет по Крепелину, таблицы Шульте.

Нарушения внимания у детей и подростков

- ◆ Одним из наиболее известных, выделяемых в качестве самостоятельного расстройства, является синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)
- ◆ Нарушения внимания имеют место у детей с умственной отсталостью, органическими заболеваниями головного мозга, астеническими состояниями вследствие перенесенных или текущих соматических, в том числе инфекционных, заболеваний или интоксикаций



Симптомы, которые имеет ребенок при дефиците внимания, выделенные для установления диагноза дефицита внимания:

- ◆ не обращает внимания на детали и допускает ошибки в работе;
- ◆ с трудом поддерживает внимание в работе и игре;
- ◆ не слушает то, что ему говорят;
- ◆ не в состоянии следовать инструкциям;
- ◆ не может организовать игру или деятельность;
- ◆ имеет сложности в выполнении заданий, требующих длительной концентрации внимания;
- ◆ часто теряет вещи;
- ◆ часто и легко отвлекается;
- ◆ бывает забывчив.



◆ **Спасибо за внимание!**

