

*Қазақстан – Ресей Медицина Университеті*

## ***Сананың бұзылуы***

*Орындаған: Тауасар А.Н.*

*Тобы: 507"Б"*

*Қабылдаған: Жусупова Э.Т.*

Сана — бейнеге сүйене қоғаммен қарым-қатынасқа түсе алатын адам қабілеттілігі, адамның заттармен байланыс іс-әрекеті, табиғи және мәдени қатынасы, қашықтағы, жақындағы адамдар өзара қатынасы мен қызметі, яғни осы образдарды өзінің мінез-құлық бағытында әдіс-тәсілі ретінде пайдалану.

## **Сананың есеңгіреуі.**

Науқастар сыртқы тітіркендіргіштерге әлсіз жауап береді.

**Делириоздық қалып.** Бұл қалып үшін қозу мен бірге болатын сананың галлюцинаторлық немесе иллюзорлық-галлюцинаторлықбұзылысы тән.

**Онейроидтік қалып.** Сананың түстәрізді қалпы, ол үшін шынайы өмірді бейнелеу мен фантастикалық сипаттағы анық сезімдік елестердің қосылуы тән.

**Сананың күнгірт қалпы.** Бұл синдром кенеттен пайда болатын, қысқа мерзімі мен кенеттен тоқтап қалуымен сипатталады.

## **Сананың бұзылуы, критерийлері,**

Тұлғаның психикалық процестері, қалыптары және қасиеттері оның әрекеттері мен қылықтарын анықтап, басқа адамдармен қатынастарын реттеп отырады.

Пациенттің психикалық ерекшеліктері мен өзгешеліктерін анықтаған жалпы практика дәрігері олардың табиғатын (психологиялық немесе патологиялық) сипаттап, емдеу-диагностикалық процесіне тигізетін әсерін, науқастың өз басы және айналасындағыларға қауіп төндіру деңгейін, көмек көрсету тактикасын таңдап алуы қажет. Сондықтан студенттердің сана бұзылуларынан хабардар болуы, түсінуі, критерийлерін, синдромдарын ажырата алу басты мақсат.

Сана мен өзіндік сананың ауытқулары. Клиникалық парактикада науқастың санасын бағалауға көп көңіл бөлінеді. Психикалық қалпын сипаттағанда санасының жағдайына міндетті түрде көңіл аударылады. Науқастың санасының бұзылуы онымен контактіге түсуді қиындатуы, бұрмалауы немесе жоққа шығаруы мүмкін, бірақ бұл ауытқуларды талдау науқастың жалпы жағдайын бағалауға, себептерін анықтауға және динамикасын болжауға мүмкіндік береді.

Ясперс бойынша, сана бұзылуының белгілері мынандай:

1. ортадағы қоршаған шындықтан алыстау;
2. өз тұлғасын, уақытты, жағдайды, орынды бағалаулардың бұзылуы;
3. ойлаудың процестерінің бұзылуы;
4. сана бұзылуындағы толық немесе жартылай амнезия.

**Деперсонализация** – өз ойларынан, аффектілерінен, әрекеттерінен бөтенсіну. Оның жиі кездесетін түрі «дене схемасының» – бұзылуы, яғни адам өзінің денесінің жекелеген бөліктері мен мүшелерін дұрыс бейнелемейді. Олар «**дисморфобия**» деп аталады.

**Псевдодеменция.** Сана бұзылысының бұл түрі үшін жалған кемақылдылық тән..

**Түйсіну** бұзылыстарының түрі:

*Гиперестезиялар* – психикалық тітіркену табалдырығының төмендеумен, жоғары сезімталдықпен, үйреншікті тітіркендіргіштер өте күшті, ауырсыну деп қабылданады.

*Гипостезиялар* – психикалық тітіркену табалдырығының жоғарлауымен, үйреншікті тітіркендіргіштер өте әлсіз деп

**Қабылдаудың бұзылу келесі түрлерге бөлінеді:**

*Иллюзиялар* – шынайы заттар мен құбылыстарды жалған, бұрмаланған түрде қабылдай.

*Галлюцинациялар* – шынайы затсыз жалған қабылдау. Олар психоздың формалдық симптомы деп түсіндіріледі.

*Психосенсорлық бұзылыстыр* – сенсорлық синтездің бұзылуымен, сезімдік танудың патологиясы.

Оларға

1) метаморфопсиялар, яғни шынайы заттарды көлемі, саны, түсі бойынша өзгертілген деп қабылдау:

- Микро-макропсия – объектілерді кішірейтілген немесе үлкейтілген деп қабылдау.
- Диплополиопия – заттарды екі есе, үш есе көбеюі
- Порропсия – объектілерді шынайы қалпына қарағанда алста орналасқан деп қабылдау
- Ксантопсия – барлығын сары түсті қабылдау
- Дисморфопсия – заттарды шынайыға қарағанда деформацияланған деп қабылдау.

**Дереализация** – шынай орта жалған, жасанды деп қабылданады.

**Естің бұзылуы** келесі түрлерге бөлінеді:

*Дисмнезиялар* - естің динамикасының бұзылуы.

*Пармнезиялар* - мнестикалық процестердің патологиялық өнімдері.

*Гипермнезиялар* - естің еріксіз жылдамдауы.

*Гипомнезиялар* - естегі ақпатартты жекелеген түрде шығып кету.

*Амнезиялар* - белгілі уақытта болған оқиғалардың, естен шығуы.

Сана бұзылуы клиникалық практикада сананың айқын патологиялық жағдайының 2 үлкен тобын айырады.

1. Есеңгіреу

2. Қарауыту

Сананың есеңгіреу түріне өшу, сопор, кома жатады. Ал қарауытқан түріне делирий, онейроид, көлеңкелі бұзылу жатады. Сана өшуінің 3 сатысы бар: сомнолентті- өшудің әлсіз сатысы, ауру ұйқышыл, бағдары толық емес. Сопор- өшуден комаға дейінгі өтпелі жағдай, қоршаған орта өзгерістеріне жауап бермейді, ауру тітіркендіргішке қысқа мерзімде жауап қайтарады (қолын дірілдету, бетін тыжырайту) Кома- сананың толық өшуі: физиологиялық рефлекс жоқ, тек қана өмірлік маңызды орталық дем алу және жүрек-қан тамыры қызмет атқарады.



## Сананың бұзылуы, критерийлері,

Тұлғаның психикалық процестері, қалыптары және қасиеттері оның әрекеттері мен қылықтарын анықтап, басқа адамдармен қатынастарын реттеп отырады. Пациенттің психикалық ерекшеліктері мен өзгешеліктерін анықтаған жалпы практика дәрігері олардың табиғатын (психологиялық немесе патологиялық) сипаттап, емдеу-диагностикалық процесіне тигізетін әсерін, науқастың өз басы және айналасындағыларға қауіп төндіру деңгейін, көмек көрсету тактикасын таңдап алуы қажет. Сондықтан студенттердің сана бұзылуларынан хабардар болуы, түсінуі, критерийлерін, синдромдарын ажырата алу басты мақсат.

Сана мен өзіндік сананың ауытқулары. Клиникалық парактикада науқастың санасын бағалауға көп көңіл бөлінеді. Психикалық қалпын сипаттағанда санасының жағдайына міндетті түрде көңіл аударылады. Науқастың санасының бұзылуы онымен контактіге түсуді қиындатуы, бұрмалауы немесе жоққа шығаруы мүмкін, бірақ бұл ауытқуларды талдау науқастың жалпы жағдайын бағалауға, себептерін анықтауға және динамикасын болжауға мүмкіндік береді.

## **Сананың қарауыту формасы(бұзылу, өзгеру)**

**Делирий** - әдетте кешке қарай және бірнеше сағаттарға немесе тәулік бойына созлады. Тән сипат: көзге қозғалмалы және красочный жалған галлюцинация, иллюзия, есту және тактильді галлюцинация да байқалады. өзіне бағдары бар.

**Онеирод** – делирийға қарағанда сана бұзылуының ауыр формасы. Аурудың бағдары жоқ немесе жалған бағдар. Аурумен байланыс орнату мүмкін болмайды. Онеиродтың ұзақтығы аптаға созылуы мүмкін. Онеирод кезінде ауру өз күйзелістеріне еніп кеткен, қабылдаудың бұзылуын тек аурудың бет әлпетіндегі эмоциясы арқылы ажыратуға болады.

**Сумерочное**( көлеңкелі) сананың көлеңкелі бұзылуы кенеттен басталуымен және бірден аяқталуымен сипатталады. Сананың бұзылу кезінде бағдар және еске түсіру жоқ болады.

**Аменция** — (сананың шиеленісуі). Сана көлеңкеленуінің ағымы бойынша терең және ауыр бұзылу. Аменция бұзылу кезінде толық бағдар жоқ. Галлюцинация, сандырақ, күйзелістер жүйесіз, ойлауы байланыспаған, көңіл күйі ауытқымалы хаотикалық қимылдың қозуы тән. Аурумен байланыс орната алмайды, болып жатқан өзгерістерді сезінбейді, ұзақтығы бірнеше күн, көбінесе апта.

Ясперс бойынша, сана бұзылуының белгілері мынандай:

1. ортадағы қоршаған шындықтан алыстау;
2. өз тұлғасын, уақытты, жағдайды, орынды бағалаулардың бұзылуы;
3. ойлаудың процестерінің бұзылуы;
4. сана бұзылуындағы толық немесе жартылай амнезия.