

Патопсихологические регистр-синдромы

(И.А.Кудрявцев)

1. Шизофренический
2. Аффективно-эндогенный
3. Олигофренический
4. Экзогенно-органический
5. Эндогенно-органический
6. Личностно-аномальный
7. Психогенно-психотический
8. Психогенно-невротический

Составляющие патопсихологического синдрома

1. Мотивационный компонент деятельности;
2. Целенаправленность, подконтрольность действий, критичность;
3. Тип операциональной оснащённости;
4. Характеристика динамического процессуального аспекта деятельности.

Облигатные симптомы:

- Расстройства мышления
- Расстройства речи
- Нарушения эмоционально – волевой сферы
- Расстройства поведенческих реакций
- Расстройства психической активности

ШИЗОФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

«Ядро» патопсихологического шизофренического синдрома



Снижение целенаправленности психической активности
Искажение и обеднение эмоционального реагирования
Снижение уровня мотивационной активности
Нарушение селективности психических процессов

- Восприятия
- Памяти
- Процессов мышления

Восприятие

Нарушение
мотивационной
стороны восприятия:

Снижение интереса к заданию;

Отсутствие интереса к результатам
деятельности, внешней оценке;

Изменение
субъективного
значения отдельных
элементов
действительности:
Диссоциативность
восприятия

Ограниченность восприятия;

Нереалистичность восприятия;

Фантастичность восприятия;

Расщепленность образов;

Фрагментарность образов

Символичность образов

Внимание

Диссонанс между произвольным и непроизвольным вниманием:

Непроизвольное внимание сохранно;

Произвольное внимание сильно нарушено;

Изменение субъективного значения отдельных элементов:
Степень устойчивости внимания:

Неадекватная направленность внимания;

Вариабельна;

Изменение объема и переключаемости внимания;

Отвлекаемость (из-за формализованности мотива);
Истощаемость, особенно субъективная – повышена;

Память

Непосредственная
память:

Уменьшение объема;

Нарушение динамики мнестической
функции;

Опосредованная
память:

Непосредственное запоминание –
«феномен плато»;

Снижение продуктивности
опосредованного запоминания, ниже
объема непосредственного запоминания

Мышление

Операционный компонент мышления:

1. Искажение обобщения:

Актуализация несущественных признаков;

Опора на второстепенные, поверхностные, лично значимые признаки;

2. Расстройство (ослабление) категориального строя мышления:

Ошибочные суждения;

Соскальзывание;

Нарушение логического мышления;

3. Снижение уровня обобщения

Мотивационный компонент мышления

1. Разноплановость

Суждения протекают в разных плоскостях;

Определения и выводы не представляют собой планомерного и целенаправленного высказывания

2. Резонерство

Склонность к рассуждениям со своеобразной аффективной захваченностью

Сужение круга смыслообразующих мотивов, с повышенной тенденцией к оценочным суждениям

3. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности

Воображение

- Относительно высокая продуктивность творческого воображения на фоне снижения уровня воссоздающего воображения

Речь

Устная
речь

Семантический
уровень:

Шизофазия

Неологизмы

Избыточная смысловая
насыщенность

Просодическая
сторона:

Монотонность;

Недостаточная эмоциональная
насыщенность

Письменная
речь

Набивка

Орнаментация

Символика

Эмоциональная сфера

Снижение:

Нюансировки;

Динамики;

Адекватности эмоциональных
реакций

Нарушение
адекватности
амплитуды и
направленнос
ти

Амбивалентность;

Повышение порога возникновения;

Сужение спектра;

Снижении экспрессии

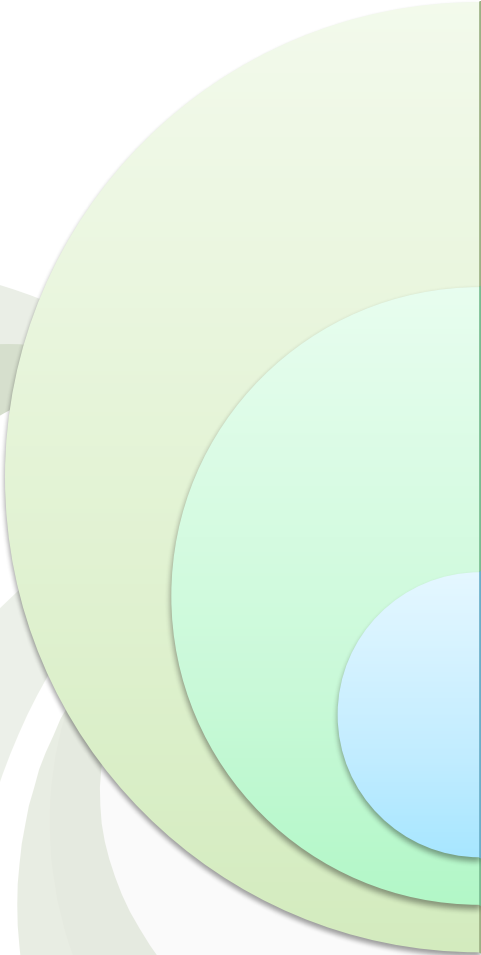
Мотивационно–потребностная сфера

- Нарушение структуры и иерархии потребности
- Сосуществование гомеостатических и отдельных высших потребностей при ослаблении потребности в безопасности и самопроявлении.
- Нарушение побудительной и смыслообразующей функции мотивов.

Смена фаз повышенного и сниженного настроения

АФФЕКТИВНО – ЭНДОГЕННЫЙ СИНДРОМ

Структура аффективно – эндогенного синдрома



Мотивационный компонент

- Связан с валентностью эмоционального фона

Перцептивная деятельность

- Повышение или снижение продуктивности в зависимости от уровня эргичности

Изменение эргичности

- Повышение или снижение скорости протекания психических процессов

Варианты аффективно-эндогенного синдрома

Эндогенный маниакальный синдром

- гипертимия;
- гипербулия;
- тахифрения.

Эндогенный депрессивный синдром

- гипотимия;
- гипобулия;
- брадипсихия,
брадифрения.

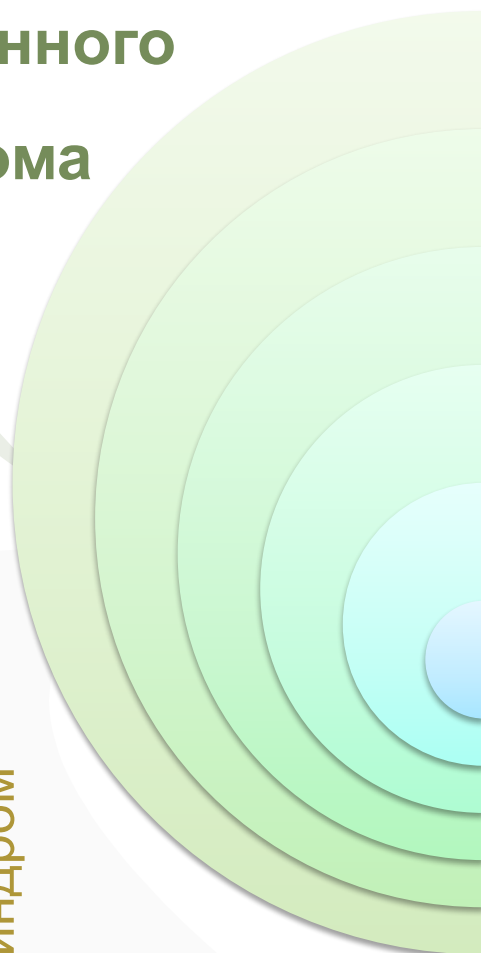
Варианты аффективно- эндогенного синдрома

• Эндогенный депрессивный

синдром

• Эндогенный маниакальный

синдром



Мотивационно – потребностная сфера	
Воображение	• Продуктивность • Реалистичность
Структура мышления	• Изменение темпа мыслительных процессов • Изменение уровня обобщения • Мотивационный компонент
Внимание	• Активность • Снижение произвольность концентрации • Переключаемость • Снижение объема
Восприятие	• Изменение объема
Нарушение познавательной деятельности	• Динамические нарушения • Скорость протекания • Интенсивность

Эндогенно-маниакальная форма

Когнитивная сфера:

Восприятие:

- Расширение объёма и снижении образной дифференциации

Внимание:

- Неустойчивость
- Повышенная отвлекаемость
- Нарушение переключения

Память:

- Непосредственное механическое – нормомнезия, гипермнезия.
- Нарушение запоминания и воспроизведения отмечается при значительной степени выраженности аффекта
- Смысловое содержание чаще сохраняется.

Мышление:

- Нарушением темпа мыслительного процесса по типу тахифрени
- Обильное образование ассоциаций – нарушение логической структуры (нарушение суждений и умозаключений)
- Нарушение целенаправленности суждений и снижение критической оценки умозаключений

Речь устная:

- Многословность
- Ускорение.
- Снижение количества смысловых ассоциаций
- Доминирует монологическая речь на фоне общего возбуждения
- Логорея.

Речь письменная:

- Гиперпродуктивность
- Патетический или
- Поэтический стиль

Эндогенно-маниакальная форма

Эмоциональная сфера:

Гипертимия

Нарушение волевого
контроля над
аффектами

Эндогенно-маниакальная форма

Мотивационно-волевая сфера:

Гипербулия при
неустойчивости и
рассогласованности
мотивов деятельности

Нарушение
целеполагания

Эндогенно-депрессивная форма

Когнитивная сфера:

Восприятие:

- сужение объема

Внимание:

- Снижение объема концентрации, устойчивости, переключения на фоне общего понижения психической активности и быстрого истощения
- сосредоточенность на тягостных переживаниях

Память:

- Сужение объема оперативной, кратковременной, отсроченной и опосредованной памяти
- Проактивное торможение
- Ослабление произвольного воспроизведения
- Смысловое содержание чаще сохраняется.

Мышление:

- Нарушением темпа мыслительного процесса по типу брадипсихии
- сохранность понятийного аппарата и логики мышления
- инертность и стереотипность мышления
- склонность к персеверациям.
- Снижение продуктивности
- Стереотипность
- целенаправленность суждений и умозаключений не страдает
- критика сохранна.

Речь устная:

- Односложность
- Замедление темпа
- Низкая спонтанность
- Монотонная

Речь письменная:

- Склонность к микрографии
- Относительное снижение продуктивности

Эндогенно-депрессивная форма

Эмоциональная сфера:

Гипотимия

Усталость

Низкая
экспрессивност
ь

Утрата
аффективного
ответа

Эмоциональна
я холодность

Утрата
способности к
сопереживани
ю

Эндогенно-депрессивная форма

Мотивационно-волевая сфера:

Гипобулия

Снижение
активности

Приоритет
базовых
потребностей

Аутоагрессия

Дереализация и
деперсонализация

Характеризуется:

1. Недоразвитие интеллекта
2. Снижением способности к обучению, формированию понятий, абстрагированию
3. Недостаточностью общих сведений и знаний
4. Примитивностью и конкретностью мышления
5. Повышенной внушаемостью

ОЛИГОФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Структура синдрома

Когнитивная сфера

Мышление	Восприятие	Внимание	Память	Воображение
• Снижение уровня доступных обобщений • Замедление протекания мыслительных операций (тугоподвижность), инертность • Ослабление мотивационного компонента • Нарушение критичности	• Сужение объема; • Недостаточность дифференцированности	• Недоразвитие произвольного внимания • Сужение объема • Плохое распределение • Затруднение переключения и истощаемость	• Нарушения операционной, динамической и мотивационного компонента запоминания	• Дефект развития фантазии

Структура синдрома (продолжение)

Мотивационно–потребностная сфера

Низкий уровень
мотивационной
активности

Малое
мотивационное
разнообразие

Слабость
целеполагания

Несформированнос
ть социально
направленных
мотивов

Дефицит волевой
активности

Высокая
внушаемость

Складывается из:

1. Снижения интеллекта
2. Распада системы прежних знаний и опыта
3. Нарушений памяти, внимания , операционной структуры мышления
4. Неустойчивости эмоций
5. Снижения критических способностей

ОРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Варианты органического синдрома

**Эндогенный
органический синдром**

**Эндогенный
органический синдром**

Органический психопатологический синдром

Когнитивная сфера

Восприятие • Снижение объема	Внимание • Снижение объема • Снижение переключаемости • Снижение концентрации внимания	Память • Кратковременная память – низкий объем, конфабуляции, Про- или пост-активное торможение • Долговременная память: Низкий объем; Мозаичность воспроизведения; Конфабуляции	Мышление • Замедление темпа ассоциативного процесса и его подвижности; Шаблонность ассоциативного процесса; • нарушение анализа и синтеза	Воображение • Снижение продуктивности; шаблонность продукции	Речь • Нарушения грамматики • Низкая просодика • Низкая смысловая насыщенность, смысловая ригидность.
---	---	---	--	---	--

Органический патопсихологический синдром (продолжение)

Эмоциональная сфера

Увеличение амплитуды;

Малая нюансированность;

Низкий порог возникновения эмоционального ответа

Инертность эмоциональных реакций

Тенденция к аффективной кумуляции

Нарушение волевого контроля

Органический патопсихологический синдром (продолжение)

Мотивационно – потребностная сфера

Ослабление
спонтанной мотивации
и активности

Мотивационная
истощаемость

Симптомокомплекс складывается из:

- Эмоционально – волевых расстройств
- Изменение структуры личности
- Неадекватность уровня притязаний и самооценки
- Нарушение прогнозирования

Структура синдрома определяется типом личностного расстройства

ЛИЧНОСТНО–АНОМАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

Психопатия

- Стойкая аномалия личности, характеризующаяся дисгармонией эмоционально – волевой сферы и своеобразным, преимущественно аффективным мышлением

Виды психопатий

по О.В. Кербикову

Тормозные личности

1. Астеники психопаты
2. Психастеники психопаты
3. Патологически замкнутые психопаты

Возбудимые личности

1. Истерические психопаты
2. Неустойчивые психопаты
3. Мозаичные психопаты
4. Сексуальные психопаты

Истеровозбудимая
личность

Эпилептоидная
личность

Возбудимая
(эксплозивная)

Истерическая

Паранойяльная

Шизоидная

Астеническая

Экспансивная
личность

Психастеническая
личность

Сенситивная
личность



Структура личностно–аномального синдрома

Мыслительная
я
деятельность

Недостаток прогнозирования

Отсутствие опоры на личный

опыт

Парциальная некритичность

Волевые
изменения

Неустойчивость интересов и
привязанностей или
односторонность и вычурность
пристрастий

Виды психопатий по ведущим изменениям

Преобладание изменений в сфере мышления

Шизоидный вид

Психастенический вид

Паранойяльный вид

Преобладание аффективных изменений

Эпилептоидный вид

Возбудимый тип

Циклоидный тип

Истеричный тип

Преобладание волевых изменений

Неустойчивый тип

Безвольный тип

Психопатия с расстройством влечений

Отсутствие достаточной интрапсихической переработки ситуации, что сопровождается отсутствием переживания психопатологических расстройств как личностно чуждых и болезненных.

ПСИХОГЕННО– ПСИХОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Тяжёлые психические
расстройства (шизофрения,
маниакально-депрессивный
психоз и др.)

Психопатии,
циклотимии,
акцентуации

Невротические
реакции на стресс,
неврозы

Гипотетическая
психическая «норма»

КОНТИНУУМ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Эндогенные
расстройства

Функциональные
расстройства

Пограничные
состояния



Ключевое звено – интрапсихический
невротический конфликт.

(взаимодействие психической травмы и структуры
личности)

ПСИХОГЕННО– НЕВРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Типы невротического конфликта

Истерический тип

- Чрезмерно завышенные претензии личности
- Недооценка или полное игнорирование объективных реальных условий и требований окружающих

Обсессивно-психастенический тип

- Амбивалентность и амбигуэнтность в следствии низкой дефиниции мотивов
- Любой уровень удовлетворения любой потребности приводит к резкому росту психического напряжения

Неврастенический тип

- Противоречие между возможностями личности, ее стремлениями и завышенными требованиями к себе