

УДК 159.9(035)  
К 67

*Рекомендовано до видання  
Науково-методичною радою Дніпропетровського  
державного університету внутрішніх справ,  
протокол № 3 від 15.11.2023*

## РЕЦЕНЗЕНТИ

кандидат психологічних наук, доцент **Ніна Ткаченко** – доцент кафедри загальної та соціальної психології Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара;

кандидат медичних наук **Юлія Ніканорова** – лікар-психіатр вищої категорії, медичний директор ВСП «Університетська лікарня» Дніпровського державного медичного університету.

Корнієнко В. В.

К 67 **Патопсихологія** : навч. посіб. / В. В. Корнієнко. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2023. 120 с.

ISBN 978-617-560-001-6

Одним із шляхів збереження психічного і психологічного здоров'я українського суспільства є надання глибоких та міцних знань студентам психологам, які вивчають клінічну психологію, патопсихологію, психіатрію тощо.

Навчальний посібник містить основи патопсихологічних знань, а саме: порушення психічних пізнавальних процесів за Б. В. Зейгарник; патопсихологічні синдроми, етіологію та патогенез психогенних розладів, дослідження дитячої клінічної психології, а також принципи побудови експериментально-психологічного обстеження у клініці, схема написання клінічного висновку. Посібник рекомендовано студентам денної та заочної форм навчання за спеціальністю «Психологія», спеціалізації «клінічна психологія», а також для практикуючих психологів, психотерапевтів, лікарів-інтерністів, для студентів, які вивчають клінічну психологію.

ISBN 978-617-560-001-6

© Корнієнко В.В., 2023  
© ДДУВС, 2024

## Розділ 2 ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ СИНДРОМИ

### 2.1. Поняття патопсихологічних синдромів

Під *синдромом* у патопсихології розуміють патогенетично обумовлену спільність симптомів, ознак психічних розладів, внутрішньо взаємозумовлених та взаємопов'язаних. А правильна кваліфікація синдрому є наближенням до визначення нозологічної приналежності захворювання. Кожен з патопсихологічних синдромів включає низку симптомів. *Сукупність симптомів є синдром (симптомокомплекс)*. *Синдром* – обумовлене загальним патогенезом стійке поєднання взаємозалежних позитивних та негативних симптомів [1].

Симптоми та синдроми є тим матеріалом, з якого створюється клінічна картина захворювання. Синдромами та його динамікою проявляються патогенез хвороби, послідовність його етапів..

За особливостями походження вся психопатологічна симптоматика з певною часткою успішності може бути поділена на позитивну та негативну. Позитивна симптоматика (продуктивна, плюс-симптоматика) виникає у зв'язку із психологічною продукцією психіки. Сюди відносяться галюцинації, марення, нав'язливість, надцінні ідеї та інші патологічні утворення. Негативна симптоматика (дефіцитарна, мінуссимптоматика) – ознака стійкого випадання психічних функцій, наслідок статі, втрати або недорозвинення якихось ланок психічної діяльності. Проявами психічного дефекту є випадання пам'яті, недоумство, зниження рівня особистості (амнезія, деменція) тощо. Прийнято вважати, що позитивна симптоматика динамічніша, ніж негативна; вона мінлива, здатна ускладнюватись і в принципі оборотна. Дефіцитарні явища стабільні, відрізняються великою стійкістю до терапевтичних впливів.

Дефіцит – це не лише незворотний дефект, втрата психічної функції, але також її гальмування, тимчасове виключення. Чим виразніша руйнація мозку, тим слабша психічна реакція, тим більше чітко виступають ознаки дефіциту, максимально виражені при органічній деменції.

Продуктивні (позитивні) психопатологічні синдроми є показником глибини та генералізації ураження психічної діяльності. До позитивних психопатологічних синдромів відносяться невротичні, афективні, деперсоналізаційно-дереалізаційний, синдром розгубленості,

галюцинаторно-маячні синдроми, синдроми рухових розладів, затьмарення свідомості, епілептиформний та психоорганічний [1].

**Патопсихологічний діагноз.** Розпізнавання хвороби є різноманітну діяльність, аналогічну будь-якому процесу пізнання. Психолог діагностує психічний стан пацієнта загалом, у взаємопов'язаності всіх компонентів його психічної діяльності. Пізнавальна діяльність включає пізнання чуттєвого рівня (відчуття, сприйняття) і раціонального рівня (мислення), а також пам'ять, увага, уявлення, уява, інтелект. Емоційна сфера складається з емоційних процесів, станів та властивостей; до найбільш фундаментальних емоцій відносяться радість, смуток, гнів і страх, за поєднанням і виразністю яких визначають емоційний стан хворого.

Психолог проводить діагностику пізнавальних, емоційних, мотиваційно-вольових процесів, станів, властивостей. У процесі діагностики він накопичує факти, збирає дані про хворобу, виділяючи її ознаки, аналізує отриману інформацію, синтезує, порівнює, узагальнює, робить висновки про стан психічних процесів, станів, властивостей (формулює патопсихологічний діагноз) [4].

## 2.2. Патопсихологічний синдром психотичної дезорганізації

*Патопсихологічний синдром* психотичної дезорганізації зустрічається практично при всіх психічних розладах незалежно від їхньої нозологічної приналежності. Під психозом (психотичною дезорганізацією) розуміється якісне порушення психічної діяльності, яскраво виражене у вигляді синдромів похмурої свідомості, онейроїдно-кататонічних, афективно-маячних, маячних синдромів та їх поєднань.

Психічний стан, що супроводжує психоз, є дуже своєрідним феноменом, що характеризується порушенням цілісності та організованості психічної діяльності. Прояви дезінтеграції надають структурно-функціональній організації психіки психотичного хворого на нову якість, іншу психологічну модальність. *Структура синдрому* складається з сукупності взаємопов'язаних ознак у когнітивній, емоційній та мотиваційно-потребовій сферах у психічній організації пацієнта

*Когнітивна сфера*, на думку авторів, включає специфічні особливості в організації процесів сприйняття, пам'яті, уваги, мислення і уяви. Сприйняття хворого, що у психотичному стані, характеризується звуженням чи, навпаки, розширенням обсягу; може спостерігатися феномен «сприйняття без об'єкта». Увага відрізняється нестійкістю