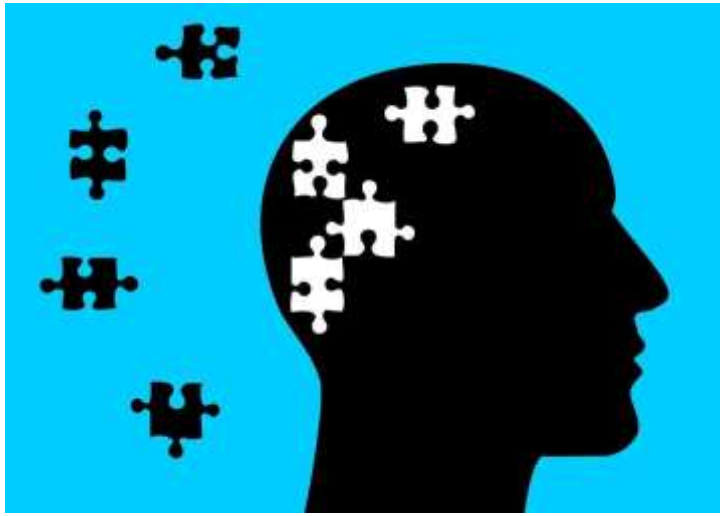
PSIHOPATOLOGIJA

- osnovna znanja za medicinske sestre i zdravstvene tehničare -



Prof. dr sc. med. Dejan Živanović

UVOD

- Psihički život čoveka je najkompleksniji aspekt njegovog bića u celini; izdvajanje pojedinih modaliteta mentalnog funkcionisanja ima isključivo didaktički karakter, jer u stvarnosti nijedan psihički proces ne postoji i ne deluje zasebno, već je deo složenog, integrisanog sistema
- Psihički procesi se kod zdrave osobe odvijaju harmonično i neopaženo, a različite vrste poremećaja dovode do upadljivosti pojedinih mentalnih procesa
- Osnovnom podelom, psihičke funkcije se mogu podeliti na:

✓ **kognitivne funkcije** (svest, opažanje, pažnja, inteligencija, mišljenje i pamćenje) – omogućavaju odvijanje saznajnih procesa

✓ **nagonsko-afektivne funkcije** (motivacija i emocije)

SVEST

- Svest je psihička funkcija kojom se odvajaju subjektivna doživljavanja od objektivne stvarnosti, omogućava adaptaciju jedinke svetu koji je okružuje
- U užem (psihološkom) smislu, svest predstavlja sposobnost jedne osobe da prepozna sebe i druge osobe u kontekstu prostora u kome se nalazi i realnog vremena
- Svest odlikuju četiri ključna elementa:

✓ **autopsihička orijentisanost** – jasno doživljavanje sebe

✓ **alopsihička orijentisanost** – jasno doživljavanje drugih osoba i okoline

✓ **spaciotemporalna orijentisanost** – jasno doživljavanje vremena i prostora

✓ **stalnost sinteze** – svest o dinamici prethodno pomenutih odnosa

- **Poremećaji svesti** mogu biti kvantitativni i kvalitativni

KVANTITATIVNI POREMEĆAJI SVESTI

- Kvantitativni poremećaji svesti se javljaju usled povreda ili organskih oboljenja centralnog nervnog sistema (CNS), kod intoksikacija i metaboličkih poremećaja:

✓ **somnolencija** – stanje patološke pospanosti kod koga bolesnik sporo reaguje na spoljašnje draži srednjeg intenziteta, kognitivne funkcije su redukovane, a reakciono vreme na dejstvo draži produženo

✓ **sopor** - teži poremećaj u odnosu na somnolenciju kod koga bolesnik reaguje samo na intenzivne bolne draži, a ostvarivanje verbalnog kontakta je izuzetno teško; bolesnici u soporu su uglavnom auto i alopsihički ispravno orijentisani, dok je spaciotemporalna orijentacija često narušena

✓ **koma** – najteži kvantitativni poremećaj svesti kod koga bolesnik ne reaguje ni na kakve (čak i veoma bolne) draži, a očuvane su samo vitalne funkcije – disanje i cirkulatorna funkcija

✓ **krize svesti** - kratkotrajni prekidi svesti vaskularnog ili epileptičkog porekla

KVALITATIVNI POREMEĆAJI SVESTI

- U kvalitativne poremećaje svesti spadaju sledeća stanja:

✓ **mentalna konfuzija (konfuzno oneroidno stanje)** je stanje koje je slično snu (grč. *oneiros* – san) i najčešće se javlja kod toksičnih i infektivnih oštećenja CNS, kao i kod arterioskleroze, a manifestuje se dezorijentacijom bolesnika koja je obično praćena poremećajima percepcije, mišljenja i drugih kognitivnih funkcija

✓ **delirijum** je osnovni simptom psihoorganskog sindroma različite etiologije; predstavlja kvalitativan poremećaj svesti koji prati spaciotemporalna, auto i alopsihička dezorijentacija, praćena psihomotornom agitacijom, zastrašujućim vizuelnim, auditivnim i haptičkim halucinacijama

KVALITATIVNI POREMEĆAJI SVESTI - nastavak

- ✓ **sumračno stanje** je oblik kvalitativnog poremećaja svesti koji može trajati od nekoliko minuta do nekoliko dana, a karakteriše ga fenomen tzv. *suženja svesti* – bolesnik je u stanju da obavlja različite aktivnosti (čak i da putuje), ali nije svestan svoje delatnosti; javlja se kod različitih formi epilepsije, a nakon prestanka postoji amnezija za period sumračnog stanja
- ✓ **somnabulizam (mesečarstvo)** je jedna od formi sužene svesti u kojoj dolazi do aktiviranja motornih funkcija tokom sna; simptom je konverzivne neuroze (histerije), a javlja se i kod nekih formi epilepsije

KVALITATIVNI POREMEĆAJI SVESTI - nastavak

- ✓ **fuga** – kvalitativni poremećaj svesti koji naglo nastaje, a karakteriše ga besciljno lutanje kog bolesnik nije svestan; nakon prestanka postoji amnezija za događaje koji su se dogodili za vreme lutanja, a ovaj poremećaj se često javlja kao epileptički ekvivalent
- ✓ **hipnoza** – stanje sužene svesti koje je izazvano sugestijom hipnotizera; hipnozi se mogu podvrgnuti samo sugestibilne osobe, a kroz suženu svest hipnotisana osoba prima naredbe hipnotizera i izvršava ih odmah, ili neposredno po buđenju

KVALITATIVNI POREMEĆAJI SVESTI - nastavak

- **Dezintegracioni poremećaji svesti** se karakterišu regresivnim procesima destrukturisanja ega - *Ja*; ovi poremećaji se uglavnom javljaju kod teških formi shizofrenije, i u njih spadaju:

➢ ***derealizacija*** – fenomen kod koga bolesnik doživljava drugačije svoje okruženje (fenomen otuđenja svesnog *Ja* od realnosti)

➢ ***depersonalizacija*** – fenomen kod koga osoba drugačije doživljava sebe (fenomen otuđenja od sopstvene ličnosti kao posledica dezintegracije iste)

➢ ***transformacija ličnosti*** – fenomen „preobraženja“ ličnosti bolesnika u neku drugu osobu ili životinju, praćeno ponašanjem bolesnika koje je svojstveno „novoj“ ličnosti

OPAŽANJE (PERCEPCIJA)

- Opažanje predstavlja svest o svojstvima i dejstvu objekata i procesa objektivne relnosti
- Sve karakteristike sveta u kome živimo saznajemo putem dva usko povezana procesa koje je teško odvojiti, a to su:

✓ **čulno saznanje** – sposobnost spoznaje objekata i drugih pojava objektivne realnosti putem čula

✓ **logičko saznanje** – proces opažanja (percepcije)

- Proces opažanja započinje delovanjem draži na receptore čulnih organa koji su povezani sa nervnim završecima, a zatim se putem aferentnih nervnih vlakana informacija prenosi do elementarnog čulnog centra u kori velikog mozga, gde nastaje ***osećaj***; integracijom nastalog osećaja sa iskustvom (u sekundarnim psihočulnim centrima), nastaje ***opažaj***, odnosno prepoznavanje svojstava objekta ili situacije
- **Odražavanje spoljašnje realnosti percepcijom nije u potpunosti objektivno, već zavisi od individualnog iskustva** - percepciju je moguće obmanuti aranžiranjem predmeta ili pojava u neuobičajeni kontekst (mađioničarski trikovi)

POREMEĆAJI OPAŽANJA: **agnozije**

- Agnozije predstavljaju nemogućnost prepoznavanja objekata ili pojava, uz očuvanu funkciju čulnih organa; nastaju kod žarišnih lezija psihosenzorijalnog centra, usled čega ne dolazi do realizacije druge faze opažanja (spajanja osećaja sa iskustvom) – osoba je sposobna da opazi pojedine karakteristike objekta ili pojave, ali ne i da prepozna objekat ili pojavu u celosti
- **Agnozije se javljaju u oblasti svih čula**, pa mogu biti optičke, auditivne, taktilne, olfaktivne i gustativne
- Postoje i specifične agnozije, uključujući:

✓ **nominalnu** – prepoznaje se upotrebna vrednost predmeta, ali ne i njegov naziv

✓ **anozognoziju** – neuviđanje sopstvenog defekta ili bolesti (slepila, hemiplegije i sl.)

✓ **autotopagnoziju** – nesposobnost da se odredi mesto sopstvenog tela ili njegovih delova u prostoru

✓ **prosopagnoziju** – nesposobnost prepoznavanja lica bliskih osoba, obično praćen paranoidnom obradom

POREMEĆAJI OPAŽANJA: **iluzije**

- Iluzije predstavljaju pogrešno prepoznavanje objekata ili pojava, **mogu se javiti u sferi svih čula**, i nastaju:

✓usled nepažnje – kod psihički zdravih osoba

✓usled intenzivnog afekta, najčešće straha (npr. prolaženje šumom ili grobljem tokom noći)

✓kao proizvod mašte – tzv. *paraidolije*

- Iako postojanje iluzija ne mora nužno da znači i prisustvo mentalnog poremećaja, u patološkim stanjima se javljaju kod akutnih duševnih oboljenja, i to najčešće kod toksičnih i psihoza organskog porekla (infekcije mozga)

POREMEĆAJI OPAŽANJA: **halucinacije**

- Halucinacije predstavljaju opažanja nepostojećih objekata i pojava, odnosno tzv. ***bespredmetna opažanja***, bez postojanja odgovarajuće informacije u objektivnoj realnosti
- **Da bi se neki fenomen okarakterisao kao halucinatoran, on mora imati karakter telesnosti** (opaža se u sve tri dimenzije) **i mora postojati pozitivan sud realnosti** (osoba je uverena u istinitost opaženog); ovakva, prava halucinacija, uvek je proizvod duševnog oboljenja (psihoze), i u zavisnosti od čulne sfere, dele se na:

✓ **vizuelne (optičke) halucinacije** - javljaju se u sferi čula vida, najčešće kod toksičnih i psihoza organskog porekla (infekcija), ređe kod hroničnih psihoza (shizofrenija); mogu biti ***elementarne*** – fotomi, halucinacije dugih konaca, deformisanih bića i sl., ***složene*** – halucinacije scenskog karaktera, tzv. vizije, ***autoskopske*** – bolesnik percipira unutrašnjost svog tela ili njegovih delova, ***ekstrakampine*** – lažno opažanje van granica vidnog polja, npr. bolesnik vidi iza sebe

POREMEĆAJI OPAŽANJA – **halucinacije** (nastavak)

- ✓ **auditivne (akustičke) halucinacije** - javljaju se u sferi čula sluha i mogu biti ***proste***, u vidu tzv. *akoazmi* – pisak, različiti zvuci, ili ***složene***, u formi verbalnih poruka – glasova; prema sadržaju, mogu biti prijatne, neprijatne, savetodavne, naredbodavne (imperativne), pogrdne, i sl.; ova vrsta halucinacija se najčešće javlja kod shizofrenih psihoza, paranoidnih psihoza i akutnih psihoza toksičnog i organskog porekla
- ✓ **vestibularne halucinacije** - javljaju se u sferi čula ravnoteže, vrlo su retke, i manifestuju se u formi doživljaja ljuljanja, letenja, okretanja oko sebe i sl.
- ✓ **senzitivne halucinacije** - mogu se javiti u sferi čula dodira (taktilne ili haptičke), senzibiliteta za bol (algohalucinacije), senzibiliteta unutrašnjih organa (cenestetičke), dubokog senzibiliteta (kinestetičke), čula ukusa (gustativne), čula mirisa (olfaktivne)
- ✓ **gustativne i olfaktivne halucinacije** - retko se izolovano javljaju i često su simptom fokalne lezije temporalnog režnja kore velikog mozga, ali se mogu javiti i kod hroničnih i rezistentnih psihoza (shizofrenija, paranoidna psihoza)

PAŽNJA

- Pažnja je psihička funkcija kojom se vrši selekcija informacija putem usmeravanja i koncentrisanja psihičke energije na jedan objekat, proces ili zadatak koji u datom trenutku predstavlja predmet interesovanja te osobe; pažnja se može usmeriti i na predstave sećanja (uspomene) i vlastite misli
- Kod pažnje se razlikuju dve osobine:

✓ **tenacitet (usmerenost pažnje)** – sposobnost zadržavanja pažnje na objektu onoliko dugo dok se zadatak ne obavi

✓ **vigilnost (pokretljivost pažnje)** – sposobnost brzog premeštanja pažnje sa jednog na drugi objekat u slučaju potrebe

- **Tenacitet i vigilnost pažnje su u odnosu obrnute proporcije:** što je tenacitet jači, to je vigilnost slabija, i obrnuto
- U pogledu volje (svesne želje), **pažnja može biti aktivna ili voljna** – ona koja se javlja kao rezultat lične želje, i **pasivna ili nevoljna** – ona koja je rezultat prisile ili stimulacije intenzivnim dražima

POREMEĆAJI PAŽNJE

- Poremećaj pažnje se naziva aproseksija (rasejanost), i deli se na dva tipa:

✓ **hipertenacitetna rasejanost** – karakteriše je dugotrajno zadržavanje pažnje na jednom objektu ili zadatku; često se sreće kod istraživača i nastavnika (tzv. *fenomen rasejanog profesora*), a u psihijatriji se može sresti kod afektivnih psihoza, najčešće depresija, ali i kod autističnih shizofrenih bolesnika

✓ **hipervigilna rasejanost** – karakteriše je nemogućnost usredsređivanja i stalno preusmeravanje pažnje sa jednog na drugi objekat; često se sreće kod učenika i studenata (tzv. *fenomen rasejanog učenika*), u stanjima zamora i iscrpljenosti, a u psihijatriji se javlja kod pojedinih neurotskih stanja (neurastenije, anksioznih stanja), kao i kod psihoza (manične epizode bipolarnog poremećaja)

INTELIGENCIJA

- Inteligencija je složena psihička funkcija koja usmerava osobu da deluje svrsishodno, da misli i postupa racionalno i da se uspešno adaptira na promene u objektivnoj realnosti
- Kao psihička funkcija, inteligencija omogućava brže i lakše učenje, apstraktno razmišljanje, uočavanje uzročno-posledične veze u pojavama, uočavanje i način rešavanja problema
- Stepen razvijenosti opšte intelektualne sposobnosti zavisi od genetskih faktora (većim delom) i faktora sredine u kojoj se jedna osoba razvija i uči; inteligencija se postepeno razvija – brže u prvim godinama života, zatim nešto sporije, da bi dostigla svoj maksimum oko 15. godine života

STEPEN INTELIGENCIJE

- Stepen inteligencije se meri posebnim numeričkim testovima, a dobijena numerička vrednost se naziva **koeficijent (količnik, kvocijent) inteligencije - IQ**
- Koeficijent inteligencije se dobija tako što se psihička (umna) starost pomnoži sa telesnom (hronološkom) starošću, i dobijena vrednost pomnoži sa 100
- Umna starost je vrednost koja se dobija na osnovu rezultata posebnih testova za procenu intelektualnih sposobnosti

STEPEN INTELIGENCIJE - nastavak

- **Na osnovu vrednosti IQ, sve osobe se mogu svrstati u jednu od sledećih kategorija:**

✓ vrlo visoka inteligencija (IQ ≥130)

✓ visoka inteligencija (IQ=120-129)

✓ visoka prosečna inteligencija – tzv. bistre normalne osobe (IQ=110-119)

✓ prosečna inteligencija (IQ=90-109)

✓ niska prosečna inteligencija – tzv. tupe normalne osobe (IQ=80-89)

✓ granično inteligentne osobe (IQ=70-79)

✓ mentalno zaostale – retardirane osobe (IQ≤69)

- Svi poremećaji inteligencije (intelektualni deficiti) se dele na **urođene** (oligofrenije, mentalne retadracije) i **stečene** (demencije)

UROĐENI POREMEĆAJI INTELIGENCIJE

- Oligofrenije su primarni intelektualni deficiti, urođeni ili stečeni u najranijem detinjstvu, različite etiologije: prvenstveno genetski faktori, a zatim i intrauterine infekcije, traume glave, porođajne povrede, infekcije mozga u ranom detinjstvu
- **Prema vrednosti IQ**, oligofrene osobe se dele na: debile (IQ=50-69), imbecile (IQ=20-49) i idiote (IQ<20)
- **MKB-10 klasifikacija oligofrenije:**

✓ laka mentalna retardacija (IQ=50-69)

✓ umerena mentalna retardacija (IQ=35-49)

✓ teška mentalna retardacija (IQ=20-34)

✓ duboka mentalna retardacija (IQ<20)

STEČENI POREMEĆAJI INTELIGENCIJE

- Demencije su sekundarni intelektualni deficiti kod kojih dolazi do gubitka intelektualnih sposobnosti koje su kod osobe ranije postojale, kao posledica strukturnih oštećenja mozga
- Prema etiologiji, mogu biti **degenerativne** i **nedegenerativne prirode**, a karakterišu se progresivnim propadanjem kognitivnih funkcija i mogućnosti uspostavljanja socijalnih interakcija
- **Najčešća vrsta demencije je Alchajmerova demencija** koja spada u grupu degenerativnih demencija i javlja se kod osoba starije životne dobi (65 ili više godina), mada se može javiti i na početku šeste decenije života

MIŠLJENJE

- Mišljenje je najviša psihička funkcija koja se nadovezuje na percepciju i služi spoznaji karakteristika objektivne stvarnosti – objekata i pojava, kao i njihovih međusobnih odnosa (**rasuđivanje i zaključivanje**)
- Postoje dve vrste mišljenja:

✓ **konkretno** (primitivno, arhaično, prelogično, perceptivno, simbolično) mišljenje karakteriše izostanak apstrakcije i upotrebe pojmova, a proces zaključivanja je vođen osećanjima; kao normalan, ovaj tip mišljenja se javlja u dečjem uzrastu i kod primitivnih naroda, a u psihopatološkim stanjima kod oligofrenije i demencije

✓ **apstraktno** (pojmovno) mišljenje se karakteriše upotrebom pojmova koji odražavaju bitne karakteristike objekata i pojava, i zasniva se na analizi, sintezi, apstrakciji, indukciji, dedukciji, komparaciji, konkretizaciji i hipoteziranju; **apstraktno mišljenje je najvažnija odlika mentalnog funkcionisanja civilizovanog čoveka**

- Mišljenje može biti poremećeno po **formi** ili po **sadržaju**

POREMEĆAJI MIŠLJENJA PO FORMI

- **Ovi poremećaji se odnose na formalni aspekt mišljenja kao psihičke funkcije:** brzinu misaonog toka, način formiranja misli, povezanost segmenata misaonog toka (rečenica) ili pravilnu upotrebu pojmova; u poremećaje mišljenja po formi se ubrajaju:

✓ **patološka opširnost** je nesposobnost odvajanja bitnog od sporednog u procesu mišljenja – osoba gubi determinišuću tendenciju (tzv. ideju vodilju), a samim tim i najkraći put ka ishodu procesa mišljenja; ovaj vid poremećaja se javlja kod osoba sa intelektualnim deficitom, kao i kod obolelih od epilepsije (tzv. *lepljivost epileptičara*)

✓ **bradipsihija** je stanje usporenog misaonog toka koje je često praćeno i usporenim govorom (bradilalijom); često se javlja kod neuroloških oboljenja (encefalitisa, vaskularnih oboljenja ili tumora mozga), ali i kao simptom inhibisane depresije (depresija praćena opštom psihomotornom usporenošću)

POREMEĆAJI MIŠLJENJA PO FORMI - nastavak

- ✓ **misaoni blok** predstavlja prekid misaonog toka koji se **može javiti u tri slučaja**:
  - ➢ kao patološki fenomen u sklopu shizofrenije (apsolutni prekid misaonog toka bez mogućnosti nastavka),
  - ➢ kod depresije (privremenog karaktera),
  - ➢ kod mentalno zdravih osoba u stanjima intenzivnog afektivnog doživljavanja – najčešće straha (npr. misaoni blok na ispitu)
- ✓ **logoreja** je govorna manifestacija ubrzanog misaonog toka koji se javlja u maničnoj fazi bipolarnog poremećaja (jedan od osnovnih simptoma manije)
- ✓ **bujica ideja** (*fuga idearum*) je stanje maksimalno izraženog ubrzanja misaonog toka – asocijacije dolaze takvom brzinom da osoba nije u stanju da iskaže do kraja započetu misao; karakteristika je teških formi manične psihoze

POREMEĆAJI MIŠLJENJA PO FORMI - nastavak

- ✓ **perseveracija** je nevoljno ponavljanje jednog jezičkog izraza (rečenice) koje se javlja kod vaskularnih lezija mozga kao znak oštećenja motornog govornog centra u mozgu (cerebrovaskularni inzult)
- ✓ **verbigeracija** je besmisleno ponavljanje jedne reči koje se ubraja u katatone fenomene - javlja se kod katatone shizofrenije
- ✓ **inkoherentno (nepovezano) mišljenje** je poremećaj rašlanjivanja misli na pojedinačne delove koji sami po sebi nisu besmisleni, ali nemaju logičku povezanost; javlja se u stanjima pomućene svesti kod delirantnih i dementnih bolesnika
- ✓ **rasulo misli** je poremećaj koji je sličan inkoherentnom mišljenju, ali se razlikuje od njega po tome što je u ovom slučaju svest očuvana; javlja se kod shizofrenih psihoza, a često ga prati i stvaranje neologizama – reči skovane od više pojmova čije značenje razume samo bolesnik

POREMEĆAJI MIŠLJENJA PO SADRŽAJU

- Ovi poremećaji se dele u tri grupe:

✓ **prisilni fenomeni** su neprijatni misaoni sadržaji koji se osobi nameću protiv njene volje (za razliku od fascinacija koje su takođe nametnute, ali su prijatnog sadržaja); mogu se javiti u formi prisilnih misli (često neprijatnog ili nedozvoljenog sadržaja), melodija ili podsticaja da se izvrši neka radnja – ***kompulzija***, koja predstavlja ritualni proces oslobađanja od nametnih misli; osoba je po pravilu svesna poremećaja, uviđa iracionalnost nametnute ideje i aktivno se protiv nje bori – javlja se kod opsesivno-kompulzivnog poremećaja i, ređe, kod psihoorganskog sindroma i shizofrenije

POREMEĆAJI MIŠLJENJA PO SADRŽAJU - nastavak

- ✓ **precenjene ideje** predstavljaju intenzivno emocionalno prebojena ubeđenja – osoba je preokupirana svojom idejom kojoj pridaje preveliki značaj i prilagođava joj mišljenje i postupke; ovaj fenomen se javlja i kod mentalno zdravih osoba (tzv. *fiks-ideje*), ali je najčešće simptom karakternog poremećaja ličnosti
- ✓ **sumanute ideje** predstavljaju zablude stvorene na bolesnoj osnovi, bez mogućnosti njihove racionalne korekcije; posledica su psihotičnog otuđenja od realnosti (zablude kod mentalno zdravih ljudi nastaju usled neinformisanosti, neznanja, i mogu se korigovati); ***u odnosu na sadržaj***, sumanute ideje mogu biti ekspanzivne (megalomanske), depresivne, sumanute ideje odnosa, persekucije (proganjanja), ljubomore, religiozne sumanute ideje; ***u odnosu na strukturu***, sumanute ideje mogu biti paranoidne (nesistematizovane, nelogične, apsurdne) i paranoične (sistematizovane, čvrsto strukturisane, pseudologične – logično izvedene iz pogrešne premise)

PAMĆENJE

- Pamćenje predstavlja sposobnost upamćivanja, zadržavanja i reprodukcije informacija iz prethodnih iskustava, a kao psihička funkcija je fiziološki zasnovana na elktrohemijskim promenama u sinapsi koje ukazuju na sintezu belančevina koje bi mogle imati značajnu ulogu u procesu zadržavanja informacija (***engrami***)
- Pamćenje je u bliskoj vezi sa ostalim psihičkim funkcijama, a **može biti poremećeno u kvantitativnom i kvalitativnom smislu**

KVANTITATIVNI POREMEĆAJI PAMĆENJA

- U kvantitativne poremećaje pamćenja spadaju **amnezije** – poremećaji koje karakteriše delimičan ili potpun nedostatak sećanja za određene događaje koji su se dogodili u prošlosti; amnezija se može manifestovati u više pojavnih formi, kao:

✓ **retrogradna amnezija** – nedostatak sećanja za period koji je prethodio periodu uzroku amnezije

✓ **anterogradna amnezija** – nemogućnost upamćivanja novih događaja nakon nastanka uzroka

✓ **amnezija u agnoziji** – nemogućnost prevođenja kratkotrajnog u dugotrajno pamćenje

✓ **dementna amnezija** – isto kao prethodno, ali progresivnog karaktera

✓ **psihogena (funkcionalna) amnezija** – izostanak sećanja na traumatične događaje usled poricanja ili potiskivanja sadržaja u nesvesni deo psihe

KVALITATIVNI POREMEĆAJI PAMĆENJA

- **Naknadno izvrnuto sećanje** je kvalitativni poremećaj pamćenja koji se deli na:

✓ **naknadno izvrnuto sećanje pod dejstvom aktuelnih događaja** je česta pojava i kod mentalno zdravih i kod bolesnih osoba, i uglavnom je posledica aktuelnog emocionalnog stanja: depresivna osoba je sklona da sve događaje iz prošlosti interpretira u negativnom značenju, manična u pozitivnom, a paranoična u pretećem

✓ **naknadno izvrnuto sećanje pod dejstvom sugestije** se javlja kod psihotičnih osoba koje su sklone nekritičkom prihvatanju tuđih stavova, kao i kod osoba sa intelektualnim deficitom, psihopata, ali i normalno, kod male dece

KVALITATIVNI POREMEĆAJI PAMĆENJA - nastavak

- **Konfabulacije** predstavljaju kvalitativne poremećaje pamćenja kod kojih osoba praznine u sećanju popunjava izmišljenim sadržajima – javlja se kod Korsakovljeve psihoze i stečenih intelektualnih deficita
- **Patološka lažljivost** je kvalitativni poremećaj pamćenja koji karakteriše prenošenje maštarenja u realnost; javlja se često kod poremećaja ličnosti (psihopatija) – ove osobe mogu toliko uverljivo i dugotrajno da lažu sebe i druge osobe, da na kraju ni sami ne mogu da razlikuju istinu od laži

EMOCIONALNI ŽIVOT ČOVEKA

- Emocionalni život čoveka ima pet aspekata kroz koje se može sagledati, uključujući:

✓ **fiziološki** – promene u krvnom pritisku, srčanoj frekvenci, respiraciji, vlažnosti kože

✓ **ekspresivni (izražajni)** – osmeh, namrštenost, klonulost, gestikulacija

✓ **bihejvioralni (ponašajni)** – stezanje pesnica, beg, odstupnica, približavanje

✓ **kognitivni** – sećanje na gubitak, opažanje opasnosti, razmišljanje o zadovoljstvima i radosnim trenucima

✓ **iskustveni** – zbir doživljenih osećanja

EMOCIONALNI ŽIVOT ČOVEKA - nastavak

- Emocije (osećanja) su psihičke funkcije koje determinišu specifičan subjektivni doživljaj i odnos jedne osobe prema informacijama, konkretnim objektima (osobama i predmetima) i pojavama objektivne stvarnosti
- Značaj emocija je izuzetno veliki i za samu osobu i za socijalno okruženje, jer **emocije uslovljavaju kreiranje stavova koji motivišu jednu osobu na određeno ponašanje**; specifični emocionalni doživljaji su:

✓ **raspoloženje (timija)** - dugotrajnije i ujednačeno stanje osećanja koje se može praktično izjednačiti sa bazičnim afektivitetom, a zavisi od karaktera ličnosti i stanja neuroendokrinog sistema

✓ **afekat** – za razliku od raspoloženja, predstavlja kratkotrajno i veoma intenzivno emocionalno stanje koje je praćeno vidljivim telesnim i izražajnim fenomenima; iako kratko traje, afekat ima i odloženo dejstvo – ponovo se pojavljuje kada se u svesti ponovi odgovarajuća asocijacija; tipični afekti su bes, strah i uzbuđenje, i nastaju kao reakcija na ugroženost vitalne i socijalne egzistencije

POREMEĆAJI EMOCIJA

- Poremećaji emocija mogu biti kvantitativni i kvalitativni

- ***Kvantitativni poremećaji emocija*** se mogu podeliti u dve velike podgrupe:

✓ **sniženje ili povišenje emocija (raspoloženja):** apatija, hipertimije – euforija i depresija

✓ **nesklad između intenziteta stimulacije i afektivne reakcije:** emocionalna labilnost, patološka razdražljivost i patološki afekat

- ***Kvalitativni poremećaji emocija*** se javljaju isključivo kod shizofrenih psihoza i predstavljaju stanja u kojima postoji nesklad između saznajnog sadržaja i sadržaja emocionalnog doživljavanja: paratimija, paramimija i defekt emocionalne rezonancije

KVANTITATIVNI POREMEĆAJI EMOCIJA

- **Apatija** (sinonimi: hipotimija, emocionalna tupost, zaravnjen afekat) je stanje izrazitog sniženja ili potpunog odsustva emocija koje se javlja uglavnom kod shizofrenih psihoza i poremećaja ličnosti
- **Hipertimija** se može javiti u dve forme, kao:

✓ ***euforija*** – patološko povećanje dobrog raspoloženja bez adekvatnog povoda koje se javlja u maničnoj fazi bipolarnog poremećaja, ili kao

✓ ***depresija*** – patološko uvećanje lošeg raspoloženja bez adekvatnog povoda (intenzivna tuga) koje se javlja u tzv. afektivnim psihozama: bipolarnom poremećaju (depresivna faza), involutivnoj melanholiji, reaktivnoj depresiji

KVANTITATIVNI POREMEĆAJI EMOCIJA - nastavak

- **Emocionalna labilnost** je brza promena raspoloženja koja nije u skladu sa stimulacijom, koja je često beznačajnog intenziteta; normalna je pojava u dečjem uzrastu, a kao psihopatološki fenomen se javlja kod različitih duševnih oboljenja, sekundarnih intelektualnih deficita i poremećaja ličnosti; teži stepen emocionalne labilnosti se naziva emocionalna inkontinencija
- **Patološka razdražljivost** predstavlja veoma burnu emocionalnu reakciju na minimalnu provokaciju, pri čemu je vreme latencije značajno skraćeno; često se viđa kod neurotskih poremećaja, poremećaja ličnosti (psihopatija i sociopatija), epilepsije, akutnog napitog stanja i psihoorganskog sindroma
- **Patološki afekat** je stanje ekstremne, patološke razdražljivosti bez postojanja vremena latencije, sa izuzetno burnom emocionalnom reakcijom na prvu minimalnu provokaciju (tzv. reakcija kratkog spoja); patološki afekat sužava svest, često je praćen amnezijom za učinjene postupke i javlja se kod poremećaja ličnosti i sumračnim stanjima različite etiologije (epilepsija, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, intoksikacije)

KVALITATIVNI POREMEĆAJI EMOCIJA

- **Paratimija** predstavlja nesklad između saznajnog aspekta i emocionalnog doživljaja (npr. radovanje zbog nečije smrti ili nesreće, tugovanje zbog radosnih događaja, poput rođenja deteta, završetka studija, zaposlenja, stupanja u brak ili vezu, kupovine stana i sl.)
- **Paramimija** je stanje neusklađenosti emocionalnog stanja i mimične ekspresije (bolesnik je izrazito radostan, a mimička ekspresija je tužna, ili obrnuto)
- **Defekt emocionalne rezonancije** predstavlja fenomen izostanka prenosa emocija sa sa obolele osobe na terapeuta ili druge osobe iz socijalnog okruženja – intenzivna tuga depresivnog bolesnika će rastužiti i sve zdrave osobe iz okruženja, ali će nas shizofreni bolesnik sa atimijom ostaviti ravnodušnim

MOTIVI

- Motivi su dinamizmi koji pokreću jednu osobu na različite aktivnosti, a doživljavaju se kao želja, potreba koju treba zadovoljiti
- Nezadovoljenje ovih potreba dovodi do doživljavanja napetosti, neprijatnosti, razdraženja, nekada i kao straha, dok se zadovoljenjem motiva postižu dva efekta – subjektivan (otklanjanje stanja napetosti, razdraženosti i doživljavanje prijatnosti i smirenja), i objektivan – postiže se uspešna biološka i socijalna adaptacija
- Svi motivi se mogu podeliti u dve grupe, na:

✓vitalne motive – nagone

✓socijalne motive

VITALNI MOTIVI - NAGONI

- Nagoni (psedonimi: vitalni motivi, instinkti) su složeni, nasleđeni i nenaučeni obrasci ponašanja koji su specifični za određenu biološku vrstu i neophodni za opstanak jedinke
- Za razliku od životinja, čovek je tokom evolucije stavio nagonsko ponašanje pod kontrolu svesti, što znači da je zdrava osoba sposobna da modifikuje nagonski obrazac ponašanja, da odloži zadovoljenje nagonske potrebe, kao i da svoje nagonsko ponašanje učini socijalno prihvatljivim
- Nagoni se dele na:
- **nagon za samoodržanjem** (sadrži nagon življenja i nutricioni nagon)
- **nagon za održanjem vrste** (sadrži seksualni nagon i roditeljski nagon)

POREMEĆAJI NAGONA

- **Poremećaj nagona za življenjem** se manifestuje u formi ***povišenja*** ovog nagona (manična epizoda bipolarnog poremećaja) ili njegovog ***sniženja/gašenja,*** koje se može ispoljiti kao:

✓ suicidalna ideja

✓ suicidalna tendencija

✓ pokušaj samoubistva (*tentamen suicidi*)

✓ realizovano samoubistvo (*suicid*)

- ***Etiologija suicida*** je kompleksna, a kao fenomen se javlja kod depresije, shizofrenije, reaktivnih psihoza sa depresivnom ili drugom fenomenologijom, teških neurotskih poremećaja, ali može biti uzrokovan i racionalnim motivima

POREMEĆAJI NAGONA - nastavak

- **Poremećaj nutricionog nagona** se može javiti u nekoliko formi, kao:

✓ ***sniženje nagona za ishranom*** – od inapeticije do anoreksije (javljaju se kod mentalne anoreksije, psihoza, depresije)

✓ ***povišenje nagona za ishranom*** – polidipsija i polifagija se u psihijatriji javljaju kod oštećenja diencefalnih struktura (tumori, traume) i oligofrenija; najviši stepen patološke proždrljivosti jeste bulimija, dok se u krizama temporalne epilepsije javljaju fenomeni tzv. vučje gladi i konjske žeđi (dipsomanija)

✓ ***nastranosti u ishrani*** – koprofagija (potreba za konzumiranjem fekalija), antropofagija, kanibalizam (potreba za konzumiranjem ljudskog mesa) i nekrofagija (konzumiranje ljudskog leša)

POREMEĆAJI NAGONA - nastavak

- **Poremećaji seksualnog nagona** su pormećaji nagona za održanjem vrste, i dele se na:

✓ **<u>kvantitativne</u>** (neurotski poremećaji, poremećaji ličnosti, shizofrenija, depresija):

- ***satirijaza*** (muškarci), ***nimfomanija*** (žene) – patološko povećanje seksualnog nagona
- ***frigidnost*** – gašenje libida
- ***anorgazmija*** – nemogućnost doživljavanja orgazma, bez obzira na prisustvo seksualne želje
- ***psihogena impotencija*** – psihogena erektilna disfunkcija

✓ **<u>kvalitativne</u>** (poremećaji ličnosti, neurotski poremećaji, psihoze ili izolovani poremećaj):

- ***seksualne inverzije*** (abnormalan izbor seksualnog objekta): pedofilija, efebofilija, gerontofilija, zoofilija, nekrofilija, narcizam
- ***seksualne perverzije ili parafilije*** (nastrani način doživljaja seksualnog uzbuđenja i orgazma): egzibicionizam, voajerizam, fetišizam, sadizam, mazohizam

SOCIJALNI MOTIVI I POREMEĆAJI SOCIJALNIH MOTIVA

- Socijalni motivi su stečeni tokom života i predstavljaju naučene obrasce ponašanja, za razliku od nagona; njihovo zadovoljenje ima svrhu socijalne adapatacije
- **U socijalne motive se ubrajaju:** motiv za radom, motiv za samoaktualizacijom, afilijativni motiv (težnja osobe da se sa drugim osobama udruži u zajednicu i činjenje napora da se ta zajednica održi i razvija), motiv za saznanjem, altruistički motiv (sposobnost podnošenja žrtve za interes bliske osobe ili cele zajednice) i dr.
- **Poremećaji socijalnih motiva** se viđaju u sklopu sniženja svih drugih (nagonskih) motiva – kod shizofrenije, depresije (gasi se afilijativni motiv), poremećaja ličnosti (antisocijalni motiv usled izostanka razvoja prosocijalnih tendencija kod sociopata)

VOLJA

- Volja je individualno specifična psihička funkcija koja doprinosi svesnom usmeravanju aktivnosti u cilju realizacije nekog cilja, a za njeno odvijanje je neophodna očuvanost svesti i integrativne mentalne aktivnosti
- Voljni (hotimični) postupak je samo onaj u kome osoba doživljava mogućnost izbora i sam izbor (odluku) – nastanak voljne aktivnosti započinje osvešćivanjem postojanja želje, ***Ja*** (*Ego*) vrednuje želju sa aspekta ličnih interesa (vitalni motivi - nagoni) i pozicija realnosti (socijalni motivi), pa ukoliko se ova dva aspekta usklade, želja se pretvara u odluku i nameru, te se pristupa njihovoj realizaciji
- Ukoliko je želja u saglasnosti sa vitalnim motivima, ali ne i sa prihvaćenim socijalnim sistemom vrednosti, dolazi do konflikta motiva u kome svesno ***Ja*** može doneti različite odluke:

✓da odbaci želju i time zadovolji socijalne motive

✓da prihvati želju i time se svesno suprotstavi moralnim normama zajednice

✓da odloži realizovanje želje do rešavanja konfliktne situacije

POREMEĆAJI VOLJE

- Poremećaji voljne aktivnosti se manifestuju kao:

✓ **hipobulija ili abulija** – smanjenje i gašenje voljne aktivnosti; može se javiti i kod mentalno zdravih osoba u situacijama ekstremnog zamora, dugotrajnog nespavanja, prolongiranog ili intenzivnog stresa, dok se kao psihopatološki fenomen javlja kod niza mentalnih poremećaja – od neurotskih stanja, pormećaja ličnosti, depresije, pa sve do shizofrenih psihoza

✓ **sugestibilnost** - poremećaj volje koji karakteriše nekritično prihvatanje tuđih stavova; normalno se javlja u detinjstvu i adolescenciji, a kao psihopatološki fenomen kod neurotskih poremećaja, oligofrenija i shizofrenije

✓ **nevoljni pokreti** – javljaju se kod neuroloških oboljenja (tikovi, tremor, horeatički pokreti

✓ **kompulsivne (prisilne) radnje** – poremećaji voljne aktivnosti koji se javljaju kao posledica poremećaja mišljenja (prisilne misli)

✓ **impulsivne radnje** – poremećaji voljne aktivnosti koji se javljaju kao posledica patološkog afekta (*reakcija kratkog spoja*)

POREMEĆAJI VOLJE - nastavak

- ✓ **katatoni sindrom** – kompleksan poremećaj voljne aktivnosti koji se sreće kod shizofrenije i uključuje:
  - ***docilnost*** – estremna forma sugestibilnosti
  - ***stupor*** – potpuno odsustvo voljne aktivnosti: bolesnik leži ili sedi nepomično, ne komunicira, ne reaguje na spoljašnje stimuluse
  - ***katalepsija*** – patološki fenomen nezamorljivosti mišića (manifestuje se rigidnošću skeletne muskulature koja omogućava održavanje istog položaja satima, bez vidljivih znakova zamora)
  - ***ehopatija*** – ponavljanje tuđih radnji (ehopraksija), govora (eholalija) ili mimike (ehomimija)
  - ***negativizam*** – otpor izvršavanju naloga (pasivan ili aktivan, kada bolesnik čini suprotno od naloženog)
  - ***stereotipija*** – besmisleno ponavljanje iste radnje, pokreta, ili pak reči/rečenice (verbigeracija)
  - ***maniriranost*** - upadljiv govor ili vršenje radnji
  - ***bizarnost*** – čudnovatost u govoru ili izvođenju radnji

Hvala na pažnji

kontakt:
zivanovic_dejan@yahoo.com