

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

*Факультет №6
Кафедра соціології та психології*

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ

з навчальної дисципліни «**Основи психіатрії**»
вибіркових компонент освітньої програми першого
(бакалаврського) рівня вищої освіти

053 Психологія (практична психологія)

Тема №2. «Психічні розлади: поняття, класифікації».

Харків 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол від 30.08.23 р. №7

СХВАЛЕНО

Вченою радою факультету
Протокол від 25.08.23 р. №7

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з гуманітарних та соціально-
економічних дисциплін
Протокол від 29.08.23 р. №7

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології
Протокол від 15.08.2023 №8.

Розробник:

доцент кафедри соціології та психології, кандидат психологічних наук,
доцент Жданова І.В.

Рецензенти:

1. Доцент кафедри педагогіки та психології Харківської державної академії фізичної культури, кандидат психологічних наук, доцент Павлик О. М.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент Шиліна А.А.

План лекції:

1. Поняття та критерії психічного здоров'я.
2. Поняття та етіологія психічних розладів.
3. Класифікації психічних розладів.

Рекомендована література

Основна:

1. Бітенський В. С., Горячев П. І., Мельник Е. В. та ін.; За ред. В. С. Бітенського. Психіатрія: курс лекцій: навч. посібник. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2014. 354 с.
2. Психіатрія і наркологія : підручник / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. К.: ВСВ "Медицина", 2015. 512 с.
3. Психіатрія та наркологія в загальній медичній практиці: навчальний посібник / Г.М. Кожина, Н.О. Марута, Л.М. Юр'єва. К.: ВСВ «Медицина», 2019. 344 с.
4. Психіатрія і наркологія : підручник / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін. ; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. і допов. К. : ВСВ "Медицина", 2015. 512 с.
5. Психіатрія і наркологія: підручник / Г.Т. Сонник, О.К. Напрєєнко, А.М. Скрипніков, Л.В. Животовська, Н.Ю. Напрєєнко ; за ред. О.К. Напрєєнка. 3-є вид., випр. К. : ВСВ «Медицина», 2017. 424 с.

Допоміжна:

1. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.
2. Савенкова І.І. Клінічна психологія: навчальний посібник [для студентів вищих навчальних закладів]. Одеса: Астропринт, 2016. 287 с.

Текст лекції.

Питання 1. Поняття та критерії психічного здоров'я.

Визначити поняття психічних розладів та захворювань неможливо без визначення поняття «психічне здоров'я».

Здоров'я, за визначенням ВООЗ, — це не тільки відсутність хвороби або фізичних дефектів, але й повне фізичне, душевне й соціальне благополуччя.

Психічне (душевне) здоров'я - це стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам навколишньої дійсності регуляцію поведінки та діяльності.

Психічне здоров'я - відносно стійкий стан організму й особистості, що дозволяє людині усвідомлено, з огляду на свої фізичні та психічні можливості, а також навколишні природні й соціальні умови, здійснювати й забезпечувати свої індивідуальні потреби на основі нормального функціонування психофізіологічних систем, здорових психосоматичних і соматопсихічних

відносин в організмі.

Досить важливим є питання щодо критеріїв психічного здоров'я. Так, **ВООЗ виділяє наступні критерії психічного здоров'я:**

1. Усвідомлення і почуття безперервності, сталості та ідентичності свого «Я».
2. Усвідомлення і почуття безперервності, сталості та ідентичності своїх переживань в однотипних ситуаціях.
3. Критичне ставлення до себе та результатів своєї психічної діяльності.
4. Відповідність психічних реакцій силі та частоті впливів середовища, соціальних обставин і ситуацій.
5. Здатність самокерування поведінкою відповідно до соціальних норм, суспільних правил та законів.
6. Здатність планувати свою життєдіяльність і реалізувати свої плани.
7. Здатність змінювати свою поведінку залежно від життєвих ситуацій і обставин.

Питання 2. Поняття та етіологія психічних розладів.

Психічні і поведінкові розлади – це одна з найскладніших медичних проблем, яка зачіпає людей у всіх куточках світу. В залежності від прояву особливостей психічних розладів, вони можуть кардинально впливати на образ і якість життя людини або бути практично непомітними.

Психічний розлад – хворобливий стан з психопатологічними або поведінковими проявами, пов'язаний із порушенням функціонування організму внаслідок дії біологічних, соціальних, психологічних, генетичних або хімічних факторів (ВООЗ).

Психічний розлад – стан відсутності психічного здоров'я; комплекс характеристик і моделей поведінки, які не є частиною нормального розвитку особистості чи культури.

Психічний розлад - сукупністю психологічних або поведінкових симптомів, які впливають на одну або кілька сфер життя і \ або завдають незручність людині, яка відчуває ці симптоми.

Симптом – окрема ознака розладу. Напр., симптоми психічних розладів: порушення відчуттів, сприйняття, емоцій, пам'яті, мислення, інтелекту, вольової діяльності, поведінки, інстинктів, свідомості.

Синдром – сукупність симптомів, які об'єднані єдиним механізмом виникнення та функціонування.

Діагноз – узагальненого висновку про наявність психічної хвороби (патології, розладу, відхилення від норми) з віднесенням його до конкретної класифікаційної рубрики відповідно до чинних на даний момент нормативів. Діагноз є основою лікувальних, реабілітаційних, експертних (трудова, військова, соціальна експертиза) та профілактичних заходів

Етіологія – вчення про причини та умови виникнення хвороб.

Патогенез – механізм виникнення та розвитку хвороби.

В етіології психічних захворювань тісно взаємодіють екзогенні та ендогенні фактори.

Екзогенні фактори діють на організм зовні, це інфекції та черепно-мозкові травми, інтоксикації, психічні переживання і травми. До ендогенних відносяться несприятлива спадковість, конституціональні особливості, вікові кризи, імунологічні та реактивні особливості, стать, вік, перенесені захворювання. Крім цих причин, у генезі психічної патології велику роль відіграють соціальні фактори, які негативно впливають на людину разом із біологічними факторами. Той чи інший шкідливий фактор спричинює хворобу не у кожної людини. Крім того, одна й та сама причина у однієї й тієї самої людини може призвести до виникнення захворювання, а може і не призвести.

Деякі лікарі приділяють надзвичайно важливе значення спадковості. Однак психічні хвороби не можна вважати спадковими. Є багато прикладів, коли у родині психічно хворого не було таких хворих. А у деяких випадках навіть у одного із однопляцевих близнюків виникає хвороба, а другий залишається здоровим.

У сім'ях, де обидва батьки хворі, народжуються психічно здорові діти. Успадковується не саме захворювання, а схильність до нього. Захворювання виникає за несприятливого збігу низки біологічних та соціальних факторів.

Результати клінічних досліджень свідчать про певну перевагу тих або інших психічних захворювань залежно від статі та віку хворого. Найбільш виражена емоційність, циклічність пояснюють найбільшу частоту афективних розладів, пресенільного психозу, дисоціативного неврозу у жінок.

Певні розбіжності у способі життя та соціальному функціонуванні пояснюють більш високу частоту алкогольних та посттравматичних психозів у чоловіків.

У кризові вікові періоди (пубертатний, клімактеричний), які характеризуються труднощами адаптації та компенсації, частіше виникає більшість із психічних захворювань (неврози, декомпенсація розладів особистості, шизофренія, пресенільні психози та ін.).

У певних розладів дуже важко розділити причини та умови їх виникнення. Останнім часом з'явилися гіпотези про поліетіологічність таких захворювань, як шизофренія, біполярний афективний розлад. У патогенезі психічних розладів бере участь велика кількість різноманітних механізмів: генетичні, біохімічні, імунологічні, нейрофізіологічні, нейроморфологічні, психологічні фактори. Під впливом причини, навіть коли вона діє одномоментно, послідовно "вмикається" велика кількість компенсаторних та пристосувальних механізмів, за типом ланцюгової реакції.

Патогенез значною мірою зумовлює клініку захворювання, його перебіг та кінцеві стани. Хвороба уражує конкретну людину з індивідуальними особливостями її реактивності та адаптації, та у різних людей її перебіг не однаковий.

Дослідження **динаміки психічного статусу** має виняткове значення для оцінки ефективності лікувально-реабілітаційних заходів та аналізу

прогресивності (прогресування) захворювання. Існують хвороби, які розвиваються швидко і закінчуються повним одужанням. До них відносяться, наприклад, гострі алкогольні психози, гострі інфекційні захворювання, гострі реактивні стани. Інші хвороби мають хронічний тривалий перебіг, поступовий розвиток їх клінічних проявів характеризуються певною динамікою і стадійністю.

У психіатричній практиці найчастіше виявляють чотири типи динаміки:

- ✓ прогресивний - прогресуючий,
- ✓ стаціонарний - стабільний,
- ✓ інтермітуючий – фазовий;
- ✓ регресивний - зворотній розвиток, регресія захворювання (гострі алкогольні психози, гострі інфекційні захворювання, гострі реактивні стани).

Питання 3. Класифікації психічних розладів.

В основі класифікацій психічних захворювань лежать різні принципи: етіологічний, нозологічний та синдромологічний.

Перша класифікація.

В залежності від рівня та глибини розладів усі психічні порушення доцільно розділити на три групи. Це три різних реєстри психічних порушень:

- ✓ психотичний,
- ✓ непсихотичний,
- ✓ дефектно-органічний.

Психотичні (продуктивні) стани характеризуються наявністю хоча б одного із наступних ознак: потьмарення свідомості, маячні думки, галюцинації. При цьому хворі не можуть критично оцінити свій хворобливий стан, не розуміють хворобливого характеру порушень.

Непсихотичні (пограничні) психічні розлади характеризуються, в основному, порушенням емоцій і моторно-вольової сфери (тривожність, нав'язливість, тощо). Хворі критично оцінюють свій хворобливий стан, розуміють, що вони хворі.

Дефектно-органічні розлади (негативні) виявляються порушеннями інтелектуальних функцій – зниженням або випадінням функцій (пам'яті та мислення).

Друга класифікація.

За етіологічним принципом психічні захворювання поділяються на такі групи:

1. Екзогенні - викликані різними патологічними впливами ззовні:

- a. інфекційні;
- b. травматичні;
- c. інтоксикаційні.

2. Соматогенні та ендокринопатії - причиною їх є різні внутрішні, у тому числі і судинні та ендокринні патології.

3. Психогенії - пов'язані з різними несприятливими психологічними впливами.

4. Ендогенії – захворювання з недостатньо вивченою етіологією, у виникненні яких велику роль відіграє фактор спадковості (до них відносяться, напр., шизофренія, біполярний афективний розлад, генуїнна епілепсія).

5. Психози віку зворотного розвитку - передстаречі (пресенільні), старечі (сенільні).

6. Аномалії розвитку особистості (олігофренії, психопатії).

Третя класифікація.

За нозологічним принципом (захворювання):

Шизофренія, епілепсія, невроз і т.д.

Четверта класифікація.

За синдромологічним принципом: депресивний синдром, галюцинаторний синдром, маячний синдром і т.д.

З метою полегшення та розширення міжнародного співробітництва у справі вдосконалення діагностики психічних розладів у нашій країні останні чотири десятиліття використовується **міжнародна класифікація хвороб**, запропонована ВООЗ.

В даний час використовується 10-й перегляд цієї класифікації (МКХ-10).

Міжнародна класифікація стосовно психічних розладів побудована за двома принципами – за нозологічним та за синдромологічним.

Отже, «розлади психіки та поведінки» відносяться до класу V МКХ-10, який включає наступні синдроми та нозологічні форми:

F00-F09. Органічні, включаючи симптоматичні, психічні розлади (деменція при хворобі Альцгеймера, судинна деменція та ін.).

F10-F19. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин (алкоголю, опіоїдів, каннабіоїдів, седативних чи снодійних речовин, кокаїну, інших стимуляторів, включаючи кофеїн, галюциногени, вживання тютюну, летючих розчинників).

F20- F29. Шизофренія, шизотипові та маячні розлади

F30-F39. Афективні розлади настрою (Маніакальний епізод, Біполярний афективний розлад, Депресивний епізод, Тривожно-фобічні розлади, Обсесивно-компульсивний розлад, Реакція на тяжкий стрес та порушення адаптації та ін.) Це велика група розладів.

F40-F48. Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади (Фобійні та інші тривожні розлади, обсесивно-компульсивний розлад, Реакція на тяжкий стрес та розлади адаптації, Дисоціативні розлади, Соматоформні розлади та ін.).

F50-F59. Поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами (Розлади прийому їжі (нервова анорексія, нервова булімія, блювання, що поєднується з іншими психологічними порушеннями), Розлади сну неорганічної природи (безсоння, гіперсомнія, розлад режиму сну- неспання, сноходіння, кошмари), Статева дисфункція, не обумовлена органічним розладом або захворюванням (сексуальна ангедонія, порушення оргазму, передчасна еякуляція, вагінізм,

диспареунія), Психічні та поведінкові розлади, пов'язані з пологами і післяпологовим періодом та ін.)

F60-F69. Розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих (параноїчний розлад особистості, шизоїдний, дисоціальний, емоційно-нестійкий, істеричний, ананкастний, тривожний, залежний та ін.)

F70-F79. Затримка психічного розвитку (розумова відсталість).

F80-F89. Порушення психологічного розвитку (розлад розвитку мови, шкільних навичок (читання, спелінгування, рахунки), рухових функцій, загальні розлади розвитку (дитячий аутизм, гіперактивний розлад та ін.)

F90-F98. Поведінкові та емоційні розлади, що починаються зазвичай у дитячому та підлітковому віці (Гіперкінетичні розлади (порушення активності уваги, гіперкінетичний розлад поведінки), Тики, Розлади поведінки (що обмежується умовами сім'ї, несоціалізований, соціалізований, опозиційно-викликаючий, депресії). для дитячого віку (тривожний розлад у зв'язку з розлукою, фобічний, соціально тривожний розлад, розлад сиблінгового суперництва та ін.)