

РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ

В.А. Лобова
академик РАМН

РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ

- 0 Среди различных расстройств мышления в детском возрасте значительно чаще встречаются нарушения его темпа и логического строя.
- 0 **Нарушения темпа мышления**
- 0 замедление мыслительных процессов (брадифрения)
- 0 ускорение течения мыслей. у подростков при маниакальных и гипоманиакальных состояниях. Как правило, такое ускорение будет умеренным, оно никогда не достигнет скачка идей, описываемого при маниакальных состояниях у взрослых. Обычно у подростков в этих случаях отмечается лишь определенное оживление идеаторных процессов, склонность к более легкому возникновению различных ассоциаций, нередко весьма отдаленных, ускоренный переход от одной мысли к другой с некоторой не последовательностью мышления.

РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ

- 0 Гораздо большее значение имеет замедление мыслительных процессов с замедленным осмыслением, относительной бедностью ассоциаций, медленной и немногословной, нередко обедненной речью.
- 0 Брадифрения может быть одним из компонентов психоорганических синдромов при текущих органических заболеваниях или последствиях органических поражений головного мозга разного происхождения. Она, как правило, сочетается с проявлениями церебрастении, а нередко также с адинамией, снижением уровня побуждений, вялостью. Выраженная брадифрения, сочетающаяся с патологической обстоятельностью мышления, наблюдается при неблагоприятно текущей эпилепсии. В этом случае особенно выражены замедление и обеднение речи (олигофрения). Брадифрения резко затрудняет усвоение больными программы обычной школы, поскольку они не могут заниматься в одном темпе со здоровыми детьми. Больше или меньше усвоение программы возможно лишь при переводе ребенка с брадифренией на индивидуальное обучение с работой в медленном темпе.

РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ

- 0 Выраженная брадифрения, сопровождающаяся значительным отставанием в учебе и общей педагогической запущенностью, может создавать **ошибочное впечатление умственной отсталости.**
- 0 беседу и специальное психологическое обследование ребенка необходимо проводить в медленном темпе.
- 0 Это позволяет выявить сохранность абстрактно-логических операций даже при небольшом запасе знаний

НАРУШЕНИЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОСТИ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

- 0* Это частый вид расстройств логического строя мышления.
- 0* Выявляется уже в преддошкольном (3-4 года) и дошкольном возрасте:
 - 1) хаотическая деятельность;
 - 2) частая диссоциация высказываний о намечаемых действиях и самих действиях (девочка во время игры с куклой говорит: «Катя легла спать», но вместо того чтобы уложить куклу в кровать, начинает водить ее по комнате);
 - 3) «бездумные», внешне нелепые ответы на вопросы.

НАРУШЕНИЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОСТИ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

- 0 при данном виде нарушения мышления страдает, функция мышления, которая регулирует и делает целенаправленными как внешние действия, так и психические процессы.
- 0 следствием является ослабление или утрата связи между речью и произвольной деятельностью. Правильная словесная формулировка того или иного действия повторяется ребенком вслед за врачом или воспитателем и не помогает адекватно му выполнению самого действия,
- 0 тогда как наглядное действие или жест врача или воспитателя ведут к правильному выполнению задания.

НАРУШЕНИЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОСТИ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ

- 1) Снижение **продуктивности** интеллектуальной деятельности.
- 2) Потеря конечной **цели** задания при осуществлении двух или нескольких промежуточных действий.
- 3) Затруднено решение задач по **математике**.
- 4) Затруднено выполнение заданий, состоящих из **нескольких** последовательных логических операций.

- I. Психоорганические синдромы при последствиях мозговых инфекций и травм.
- II. Текущие органические заболевания головного мозга.
- III. Отчетливо выражено в случае лобного варианта психоорганического синдрома:
 - a) нарушение целенаправленности мышления;
 - b) снижение уровня побуждений;
 - c) недостаточность критики;
 - d) преобладание эйфорического фона настроения.

Непоследовательность мышления

- 0 Как **патологическое** явление рассматривается начиная с 10-11-летнего возраста.
- 0 Детям младшего возраста непоследовательность суждений свойственна **в норме** (синкретизм: мышление слитными, нерасчлененными ситуациями и образами).

ПРЕПУБЕРТАТНЫЙ И ПУБЕРТАТНЫЙ ВОЗРАСТ

- 1) **случайные** ассоциации во время беседы,
- 2) уход в сторону от **основной темы** разговора,
- 3) **нарушение последовательности** выполнения школьных заданий, особенно математических действий.

Непоследовательность мышления

- I. Психоорганические синдромы.
- II. Церебрастенические состояния.
- III. Усиливается по мере нарастания утомления.

ВЫРАЖЕННАЯ НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ
состояния пограничного сознания.

o всегда наблюдается даже при легком оглушении.

ГРУБАЯ НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И ХАОТИЧНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ

o спутанность сознания (аментивное состояние),
o мышление бессвязное.

o Последовательность мышления нарушается меньше при астенической спутанности, нередко возникающей при общих и мозговых инфекциях у детей и подростков.

НАРУШЕНИЯ ЛОГИЧЕСКОГО СТРОЯ МЫШЛЕНИЯ

- o Основные формы
 - o патологическая обстоятельность,
 - o нецеленаправленность,
 - o непоследовательность,
 - o разорванность мышления,
 - o паралогическое мышление
 - o резонерство.
-
- o *Патологическая обстоятельность*
 - o чрезмерной детализации,
 - o застреваний на мелочах, второстепенных и ненужных, при сообщении о чем-либо, пересказе содержания прочитанной книги, просмотренного фильма.
 - o В основе инертность, сниженная переключаемость психических процессов, а с другой — затрудненная дифференцировка существенных и несущественных признаков предметов и явлений. свойственна больным эпилепсией. при психоорганических синдромах,

РАЗОРВАННОСТЬ МЫШЛЕНИЯ

- 1) Отсутствие содержательной стороны высказываний.
- 2) Выхолощенность.
- 3) Непонятность.
- 4) Неожиданность.

Может встречаться уже у детей дошкольного возраста

0 Пример. Больной шизофренией мальчик 7 лет, совершенно неожиданно, без какой-либо связи с ситуацией произносил: «Спасибо, голубчик, что я Катя. Тетеньки, дяденьки, будьте любезны, посмотрите на мой любезный пальчик» и т.п.

РАЗОРВАННОСТЬ МЫШЛЕНИЯ

- 0 Безличностное отношение, свойственное, по мнению Б. В. Зейгарник, разорванному мышлению у взрослых, по наблюдениям В. В. Ковалева , **присуще и детям.**
- 0 Некоторое сходство с разорванностью мышления может иногда иметь непоследовательность мышления при **психоорганических синдромах** с интеллектуальной недостаточностью. Однако в таких случаях, несмотря на отсутствие логических соотношений между отдельными высказываниями, как правило, имеется их связь с ситуацией, а также не утрачивается личностное отношение к ним, та или иная заинтересованность в их содержании.
- 0 Кроме того, **отсутствуют непонятность, неожиданность.**

ПАРАЛОГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

- 0 образуемые больным суждения отличаются
- 0 неожиданностью,
- 0 отсутствием логической связи с предшествующими мыслями и представлениями,
- 0 оторванностью от ситуации.
- 0 Больной 5,5 года, на вопрос, что ему не нравится в больнице, неожиданно ответил: «Я не знаю, какая буква будет после буквы «Б», может быть, «Э».

ПАРАЛОГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

- явления «соскальзывания», внезапного перехода на неадекватные, случайные ассоциации,
- «разноплановость» мышления - «переплетение адекватных обобщений со случайными ассоциациями, не относящимися к основной тематике мыслительного процесса».
- пример, больной 7 лет, заявляет: «Без мамы хуже, чем в крокодиловой пасти валяться».

ПАРАЛОГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

неадекватные обобщения при
психологическом исследовании

- Больной 13 лет, в задании на классификацию объединяет тарелку и лодку, исходя из того, что они имеют общий признак - емкость.
- Больной 8,5 года, при исследовании памяти с помощью пиктограммы к слову «ночь» подобрал рисунок лейки, объяснив это тем, что «внутри лейки темно, как ночью».

ВЫЧУРНОЕ МЫШЛЕНИЕ

- 0 вычурное мышление - разновидность паралогического мышления,
- 0 в основе - подмена конкретных понятий, названий и адекватных реальной ситуации суждений выхолощенными, витиеватыми, псевдоабстрактными обозначениями и фразами.
- 0 Больной 14 лет, для обозначения всякой совокупности, собрания предметов употреблял слово «потребности», а описание того или иного события называл «летописью».
- 0 Больной 11 лет, вместо просьбы подать ему хлеб с буфета говорит матери: «Дай мне что-то лежащее на буфете, завернутое в салфетку».
- 0 Сюда можно отнести и формирование неожиданных обобщений по малозначительным признакам.
- 0 подросток 14 лет с последствиями раннего органического поражения головного мозга в задании на классификацию объединяет метлу и телегу, так как «они являются устарелыми предметами».

ВЫЧУРНОЕ МЫШЛЕНИЕ

- Паралогическое мышление чаще встречается у детей и подростков, больных шизофренией, но возможно и у детей с психоорганическим синдромом. В последнем случае оно сочетается с конкретностью и ситуативностью мышления. *резонерское мышления*
- Для понимания сущности паралогического мышления, прежде всего при шизофрении, имеет значение современное представление о патопсихологических механизмах нарушения избирательности актуализации знаний в виде повышения готовности к актуализации латентных субдоминантных, «слабых» сведений¹.

РЕЗОНЕРСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

- o Резонерство* - своеобразное пустое, бессодержательное и не ведущее к конкретным выводам рассуждательство.
- o Пример.* Больной 8 лет, страдающий вялотекущей шизофренией, временами издает своеобразное мычание, объясняя это таким образом: «Я мычу, чтобы не пищать, а не пищу, чтобы две мыши не сошлись в одну».
- o* Наряду с резонерством эта бессмысленная фраза отчетливо иллюстрирует вычурность и паралогичность мышления ребенка.

РЕЗОНЕРСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

- 0 Резонерское мышление наблюдается не только при шизофрении,
- 0 у детей, больных эпилепсией с интеллектуальным снижением - не только пустое, бессодержательное рассуждательство, сколько нанизывание деталей описываемых объектов или ситуаций в связи с патологической обстоятельностью мышления.
- 0 при психоорганических синдромах у детей с гидроцефалией - лишено вычурности и парадоксальности, свойственной резонерству больных шизофренией.
- 0 Резонерство у больных эпилепсией является Резонерство при гидроцефалии обычно.

СЛАБОУМИЕ

- 0 **Слабоумие** - расстройство мышления, при котором у человека снижается способность понимать связь между явлениями и утрачивается способность отделять главное от второстепенного, утрачивается критика к своим высказываниям, ослабевает память, уменьшается запас знаний, представлений. Больные не воспринимают отвлеченные понятия, не способны к обобщениям
- 0 **врожденное и приобретенное слабоумие**
- 0 В основе *врожденного слабоумия (олигофрения)* - недоразвитие мозга в результате внутриутробных повреждений или заболеваний в раннем детском возрасте.
- 0 *Приобретенное слабоумие (деменция)* - следствие органического поражения головного мозга, особенно в более позднем возрасте, чаще всего при прогрессивном параличе, старческих психозах, атеросклерозе сосудов головного мозга, травмах головного мозга.

СЛАБОУМИЕ

- 0 Больные со слабоумием утрачивают способность логически мыслить, анализировать, обобщать, теряют способность критически оценивать свое поведение, высказывания, не могут оценить окружающую обстановку. Слабоумие больных шизофренией имеет отличительные особенности. Такие больные могут решать сложные задачи, оставаясь совершенно оторванными от реальной жизни.
- 0 В основе слабоумия лежат грубые органические изменения клеток головного мозга, что приводит к тяжелым расстройствам высшей нервной деятельности. При этом расстраивается формирование новых условных рефлексов, вплоть до полной невозможности образовать их. Ранее образовавшиеся сложные системы условных рефлексов тормозятся, а при улучшении состояния (*ремиссии*) они могут снова нормально функционировать.

СЛАБОУМИЕ

- 0 **Пример.** Мальчик С., 10 лет Ребенок от второй беременности, которая протекала нормально. В раннем возрасте развивался правильно. В 7 лет заболел корью в тяжелой форме, сопровождавшейся нарушениями сознания, судорогами, рвотой, явлениями общего психомоторного возбуждения, выраженными менингеальными симптомами.
- 0 Вскоре после выписки из больницы родители заметили ряд изменений состояния мальчика: появились беспокойный сон, сильная истощаемость, головные боли. Мальчик стал раздражительным, драчливым, непослушным.
- 0 В школу пошел в 8 лет, интереса к занятиям не проявил, учебные навыки не приобрел. Резко ухудшилась память, не понимал сказок, рассказов, смысл которых ему был доступен до болезни. Школьную программу не усваивал.
- 0 Психическое состояние: мальчик раздражителен, упрям, двигательно беспокоен, часто дает аффективные вспышки, малообщителен, хмур, неохотно вступает в беседу, на вопросы отвечает не сразу. Ориентировка в окружающем недостаточна, но запас представлений выше, чем у олигофренов.

СЛАБОУМИЕ

- При исследовании мальчик обнаруживает относительно большой запас слов; грамматический строй речи у него несколько богаче, чем это бывает у олигофренов. Однако реакции, которые требуют известного уровня развития способности к отвлечению и обобщению, ему оказываются малодоступными.
- Мальчик не понимает смысла прочитанного ему рассказа, хотя передает содержание почти дословно; не улавливает и не осмысливает хода решения самой элементарной задачи и подменяет ее решение простыми арифметическими действиями.
- В опыте с классификацией картинок выявляет сугубо характерные формы мышления. Не может при классификации подвести картинки под известную отвлеченную категорию, пытается группировать материал исходя из внешнего сходства или случайного признака. Группирует картинки по ситуационному признаку.
- **Клиническое заключение:** нарушение развития возникло в семилетнем возрасте и связано с перенесенным параинфекционным энцефалитом, что позволяет диагностировать состояние как постэнцефалитическое снижение познавательной деятельности.

СЛАБОУМИЕ

- 0 **Пример.** Мальчик К., 12 лет. Учится в 3-м классе вспомогательной школы. Ребенок от первой беременности, родился недоношенным. С самого раннего детства отмечается значительная задержка в развитии. Первые слова начал говорить к трем годам. Всегда был двигательно беспокоен, криклив, плаксив. С детьми играть не умел. Обижал младших, отнимал у них игрушки. Импульсивен, груб, развязен.
- 0 Учиться начал в 7 лет. За год обучения не овладел грамотой, другими школьными навыками. Во время уроков ни минуты не оставался спокоен, играл с разными предметами, гримасничал, расхаживал по классу, задевал соседей, выкрикивал. На перемене становился еще более расторможенным. Психологическое исследование выявило крайне ограниченный запас сведений. Знал всего лишь несколько букв, понятие о числе отсутствовало, часто соскальзывал с данного ему задания, легко отвлекался, реактивно реагировал на случайные раздражители.

СЛАБОУМИЕ

- Узнает предметы на картинках в прямом и перевернутом изображении, узнает пунктирный рисунок, в силу большой отвлекаемости допускает ряд ошибок при выполнении сравнительно легких заданий, хорошо переключается с одной позы руки на другую, вместе с тем легко теряет данные ему задания и переходит на какую-либо иную деятельность. Понимает обиходную речь, отмечается затруднение при необходимости найти нужное слово в процессе активной речи.
- Словарь бедный, фразы строит с трудом. Произношение слегка косноязычное. При решении задач на сложение и вычитание в пределах 10 наряду с правильными ответами дает случайные. В задачах на установление нужных смысловых связей заменяет решение импульсивным перенесением элемента условия в ответ. Соскальзывание с данного задания, невозможность затормозить побочные ассоциации указывают на то, что в основе трудностей лежит слабость процесса коркового торможения.
- **Клиническое заключение:** нарушение развития с раннего детства, явные затруднения в обучении, недоразвитие мышления и личности дают основания для постановки диагноза «олигофрения».