

A percepció és a figyelem zavarai



Dr Mersich Beatrix

SE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

Budapest 2018.10.02.

SE – Klinikai Pszichológiai Tanszék
Klinikai szakpszichológus képzés

Vázlat

- Pszichés működések területei
- Alapfogalmak
- Az érzékelés folyamata
- Érzékelés zavarai (mennyiségi, minőségi, tartalmi)
- A figyelem
- A figyelem zavarai

Pszichés működések fő területei

Kogníció* : tudati működések és figyelem; érzékelés, észlelés; emlékezés; gondolkodás

Affektivitás: ösztönök, érzelem, hangulat, indulat

Magatartás: indíték, akarat, pszichomotilitás ,
kommunikáció

Globális jellegű működések: intellektus, személyiség,
beállítódás

*egymástól elválaszthatatlanok

Alapfogalmak

Percepció ~ érzékelés

Az ingerek érzékszervi úton történő érzékelése

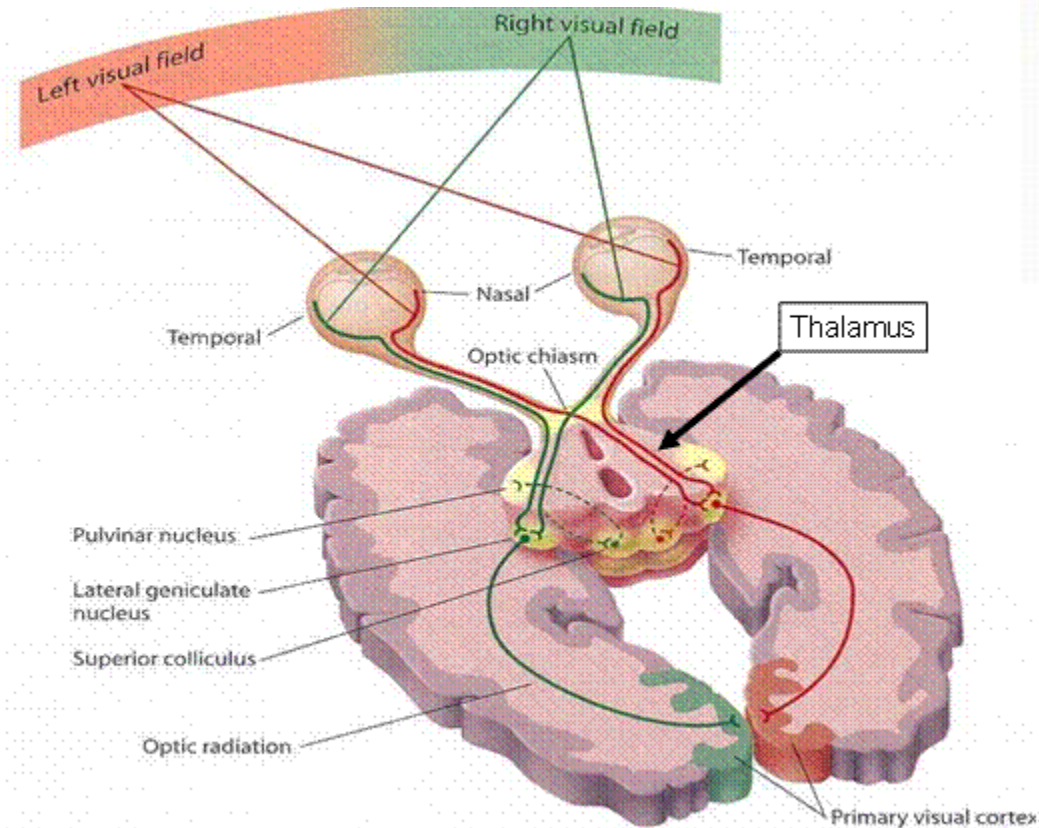
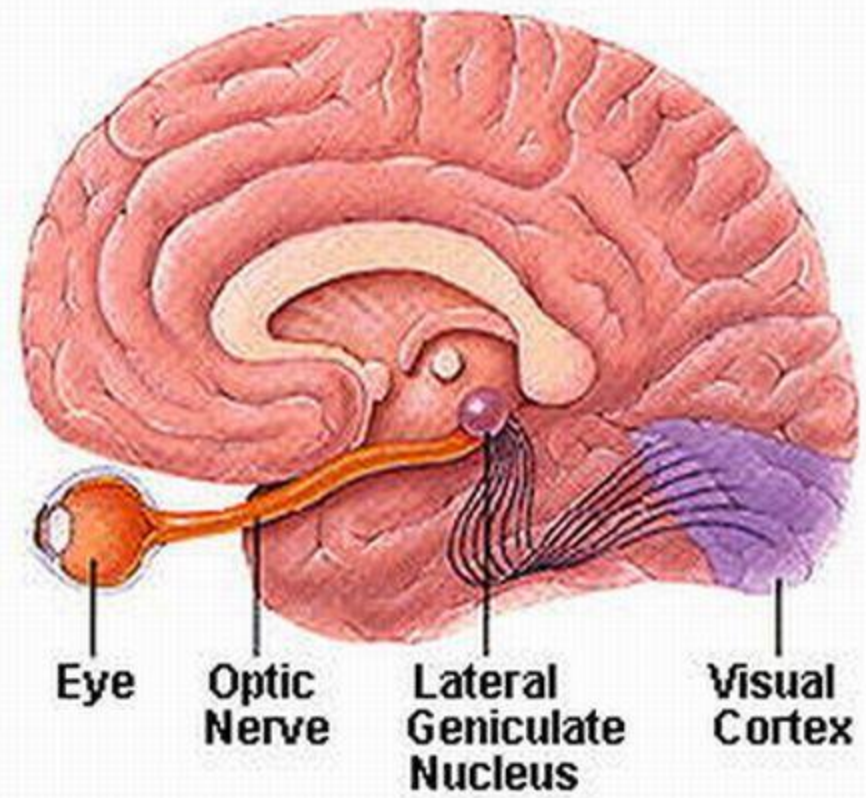
Appercepció: a percepció során észlelt érzékelés felismerése, felfogása. Ebből jön létre az **érzet**.

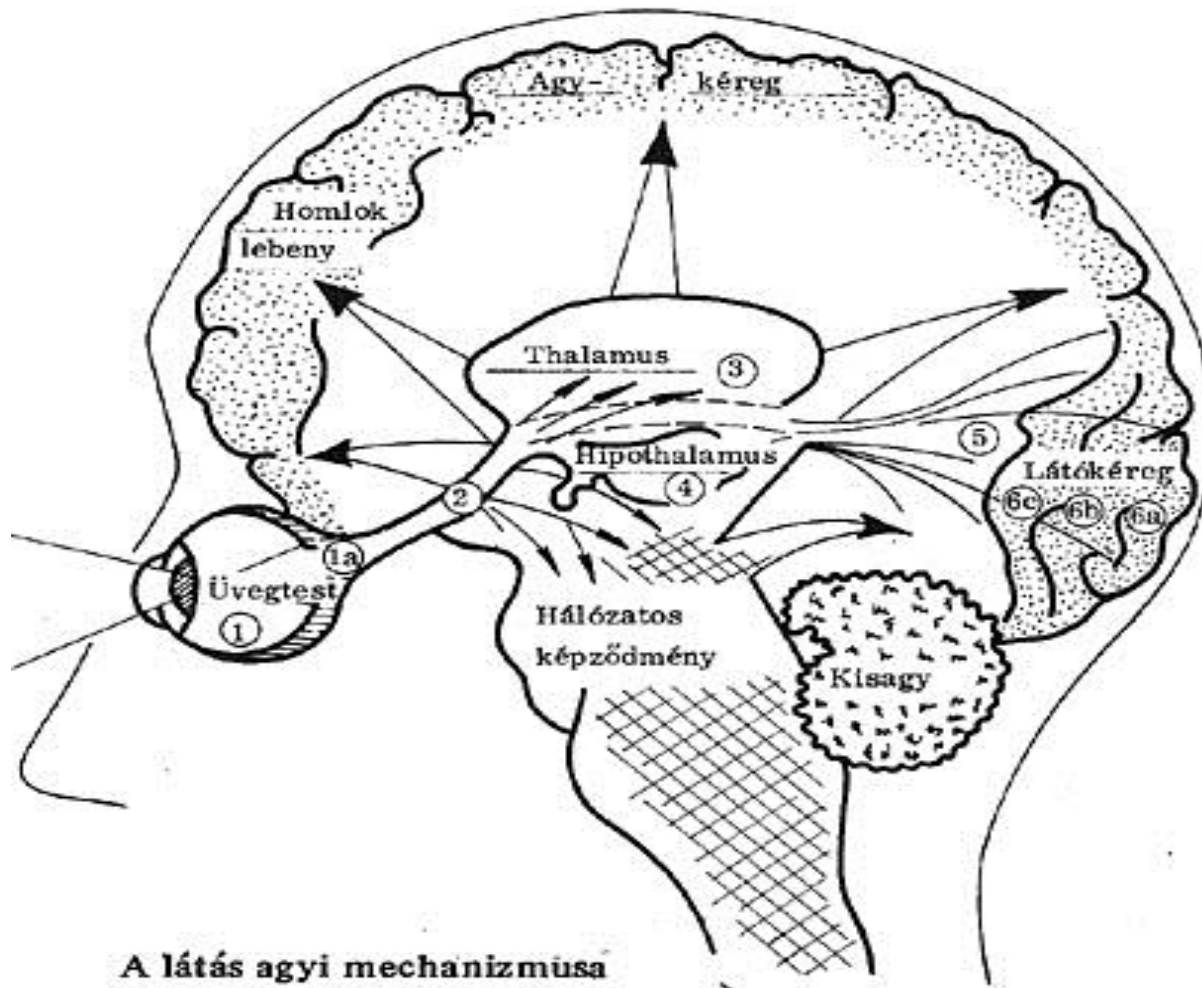
Képzet: a részletgazdag, egyedi érzetektől absztrakciós folyamatok során képzetek alakulnak ki. Ezek adják a gondolkodási folyamat alapját.

Érzékelés

- Érzékszervekkel, a „periférián” zajlik
- Az érzékszervnek megfelelő **inger** hatására---**ingerület** keletkezik (akciós potenciál)---ez a perifériáról befut az elsődleges/másodlagos szenzoros agykérgi területekre---majd ezt követően az egész agyban szétterjed!

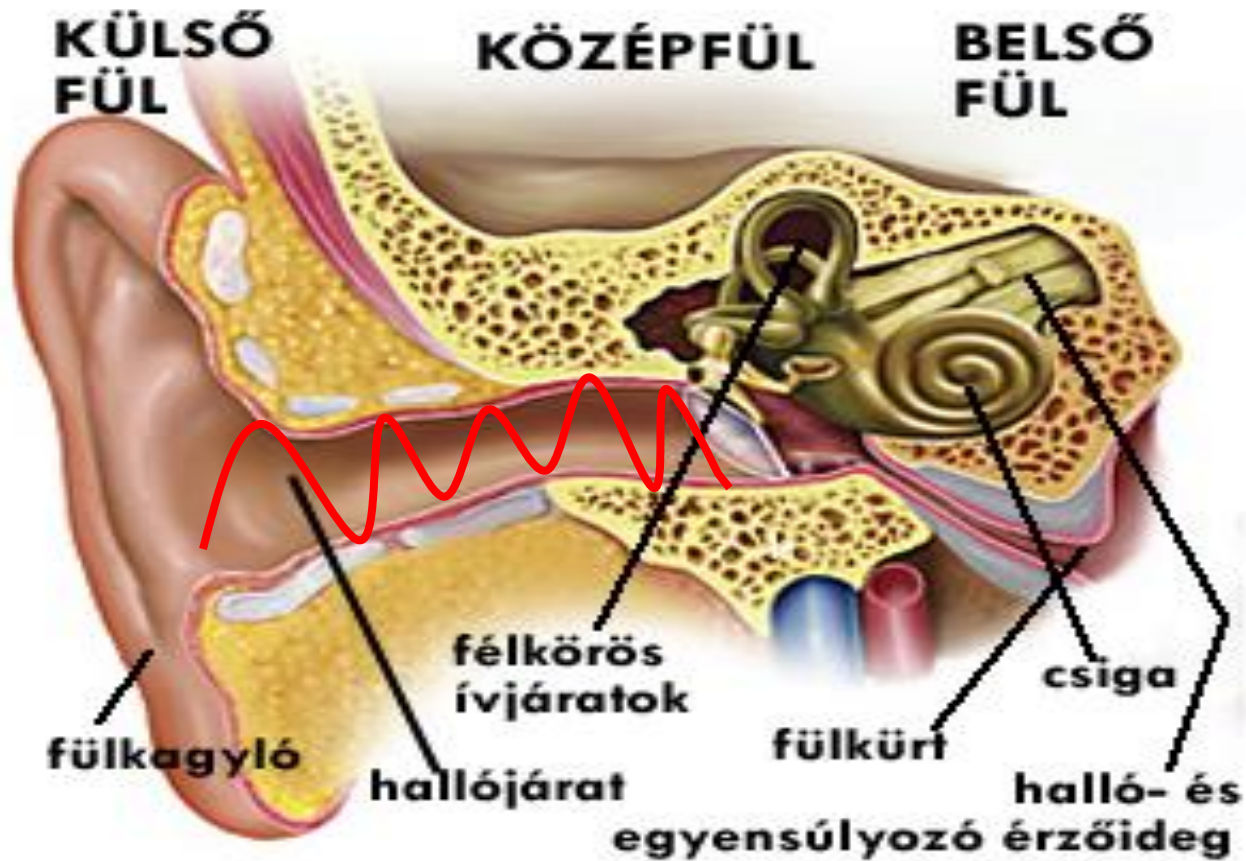
Látóidegpálya





Az ingerület (pl. látásnál a fény hatására keletkező akciós potenciál) szétárad az egész agykéregben, nem csak a látóidegben!

A hallás idegpályája





Az érzékelés komplex folyamata

- Érzékelést követően az észlelés/észrevevés (appercepció) a központi idegrendszerben zajlik---érzet (ismeret) keletkezik---ebből pedig képzet (~emlék)
- Tehát a folyamat: **inger-percepció-appercepció-érzet-képzet**
- Tágabb értelemben a percepció magában foglalja az egész folyamatot
- Tanulási/emlékezeti folyamat is---pl. kutya képe —el tudom képzelni az ugatást is



A percepció (érzékelés) zavarai 1.

1. mennyiségi zavarok:

- hipesztézia (csökkent érzékenység), az ingerküszöb magas, pl. fáradtság, kataton szkizofrénia, depresszió, nyugtatók
- hiperesztézia (fokozott érzékenység), az ingerküszöb alacsony, pl. kávé, mánia, stimuláns drogok, „hisztéria”)

2. minőségi zavarok:

Az észlelt jelek hibás feldolgozás következtében téves értelmezést nyernek. Megváltozik az érzet-minőség (nagyobbrészt megtartott realitás-kontroll)

- Pl. hypochondia, szomatizációs betegségek, pánik zavar
- macropsia (nagyobbnak látja), micropszia (kisebbnek), porropszia (távolinak), xantopszia (színlátás változása)
- időélmény zavarai: dejavu, jamais vu (új eseményt már megtörténtként él át vagy fordítva)—(temp.lebeny zavar), időfelgyorsulás v lassulás; neurózisban: a személy és időélmény együttes zavara: „nem tudja a múltat lezárni, de jövőképe sincs”
- coenesztézia: bizarr szerv-érzés, fiziológiai magyarázat nélkül (szkizofréniaiban-itt a realitás kontroll nem ép)

A percepció (érzékelés) zavarai 2.

3. tartalmi zavarok:

a) produktív jellegűek (pluszként észlelés=*érezécsalódás*):

- **illúzió**
- **hallucináció**

b) kiesési jellegűek (agnóziák : az észlelt dolgokról nem vesz tudomást) pl.:

prosopagnózia (arc),

alexia (betű),

apraxia (eszköz),

autotopagnosia (saját test),

anosognosia (betegségbelátás képtelensége)

Produktív jellegű tartalmi zavarok= érezkcsalódások 1.

Illúziók: külső inger által keletkező érzékelés, a valóságból indul ki, de az észlelet hamis

Pf. érzelmek hatására a sötétben látott árnyék támadó jellegű, felhőkban alakok látása (paraleidolia); hipnózisban szuggesztiók hatására előidézett észlelés

Gyakori egészséges egyénekben is

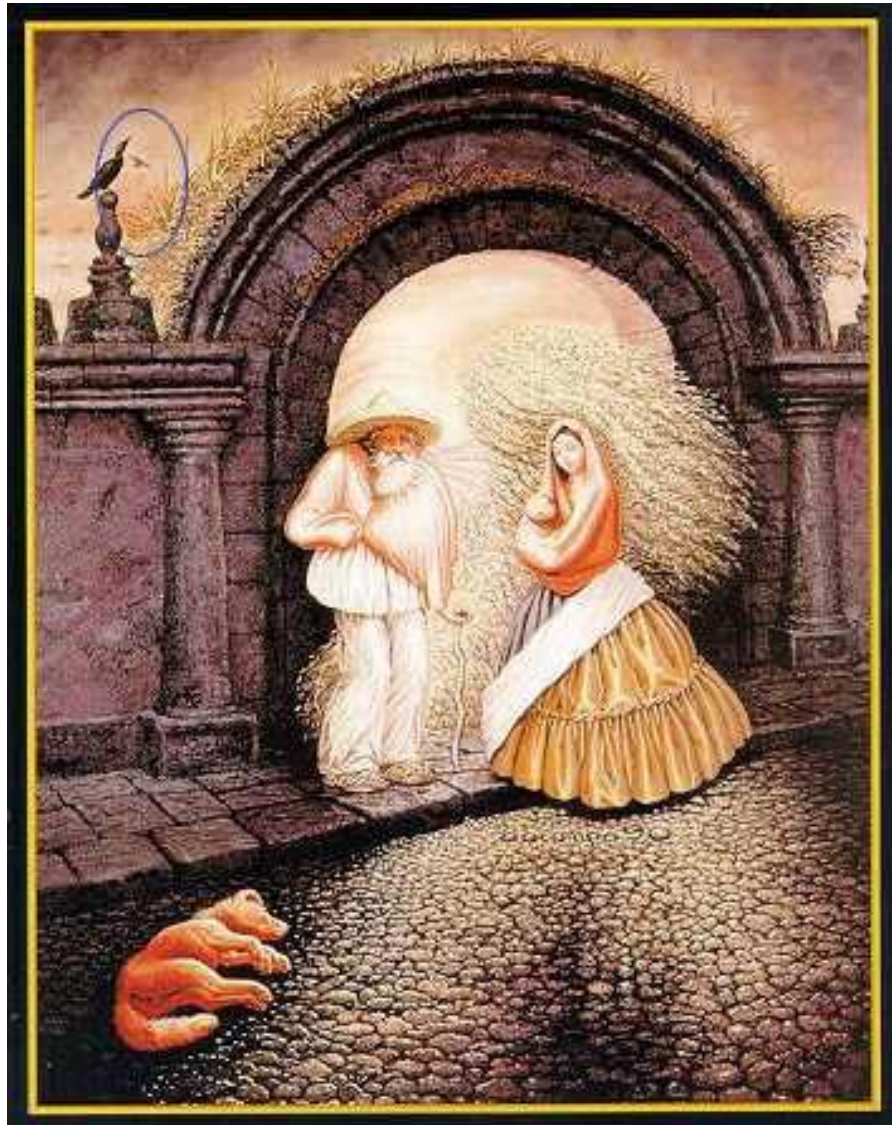


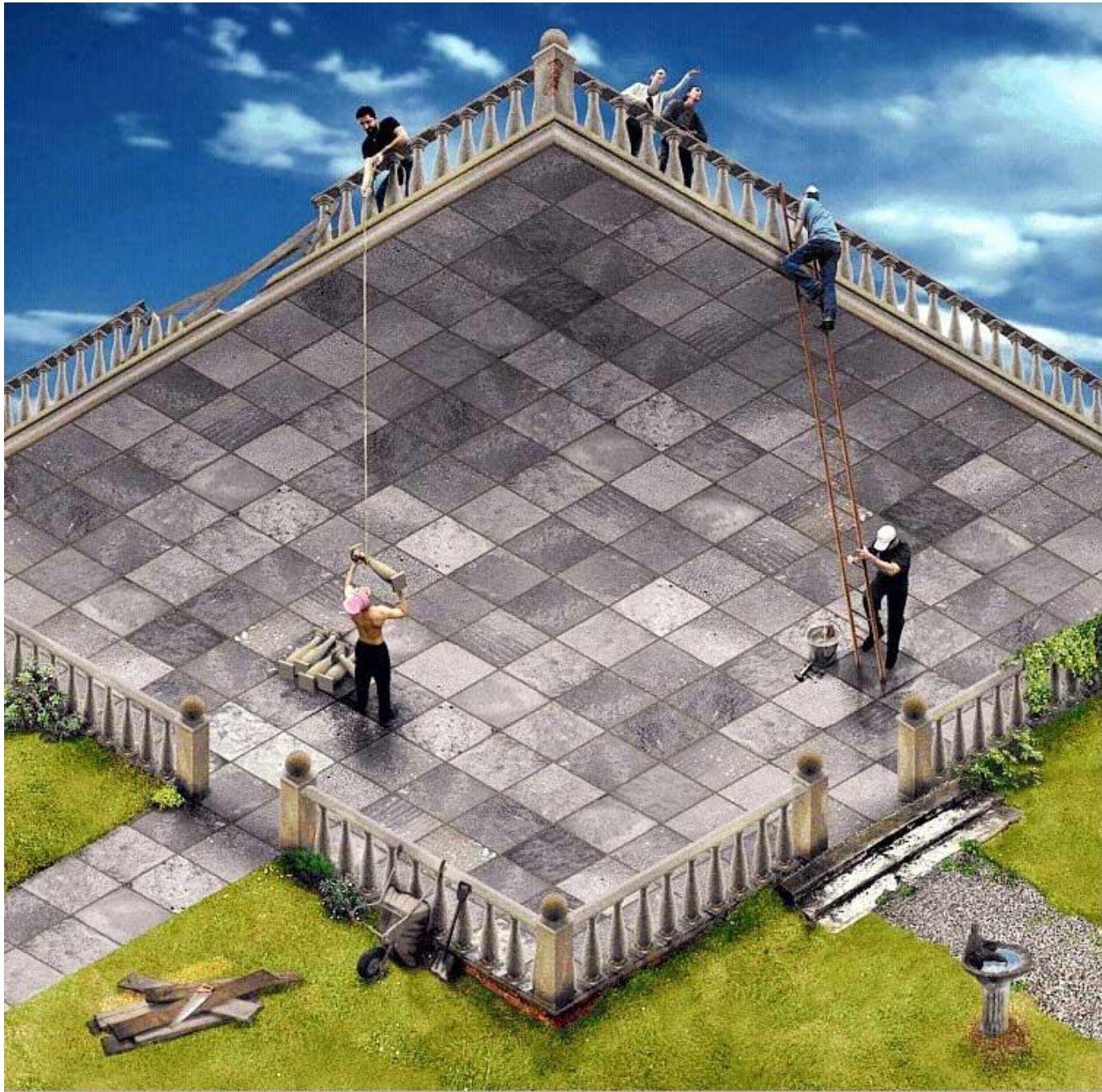






www.kecskefeszek.hu





Érzékcsalódások 2.

Hallucináció: külső inger nélküli érzékelés, ami a valós érzékelés minden tulajdonságával rendelkezik.

- Valódi: a valóság teljes élményét adja
- Pszeudo-hallucináció: képzetszerű, részletszegény élmény, beteg sem tartja valósnak („csak a fejemben van”)
- „Als ob”: „mintha hallana, mintha látna vmit...”
- Hypnagóg, hypnopomp hallucináció: elalvás előtt, ébredéskor—a tudat éberségi szintje csökkent
- Extracampin: az érzékcsalódás forrását a beteg az adott érzékszervi mezőn kívülre helyezi, pl. hasában hallja a hangot, háta mögött lát, stb.

Komplexitás szerint:

- elemi / összetett

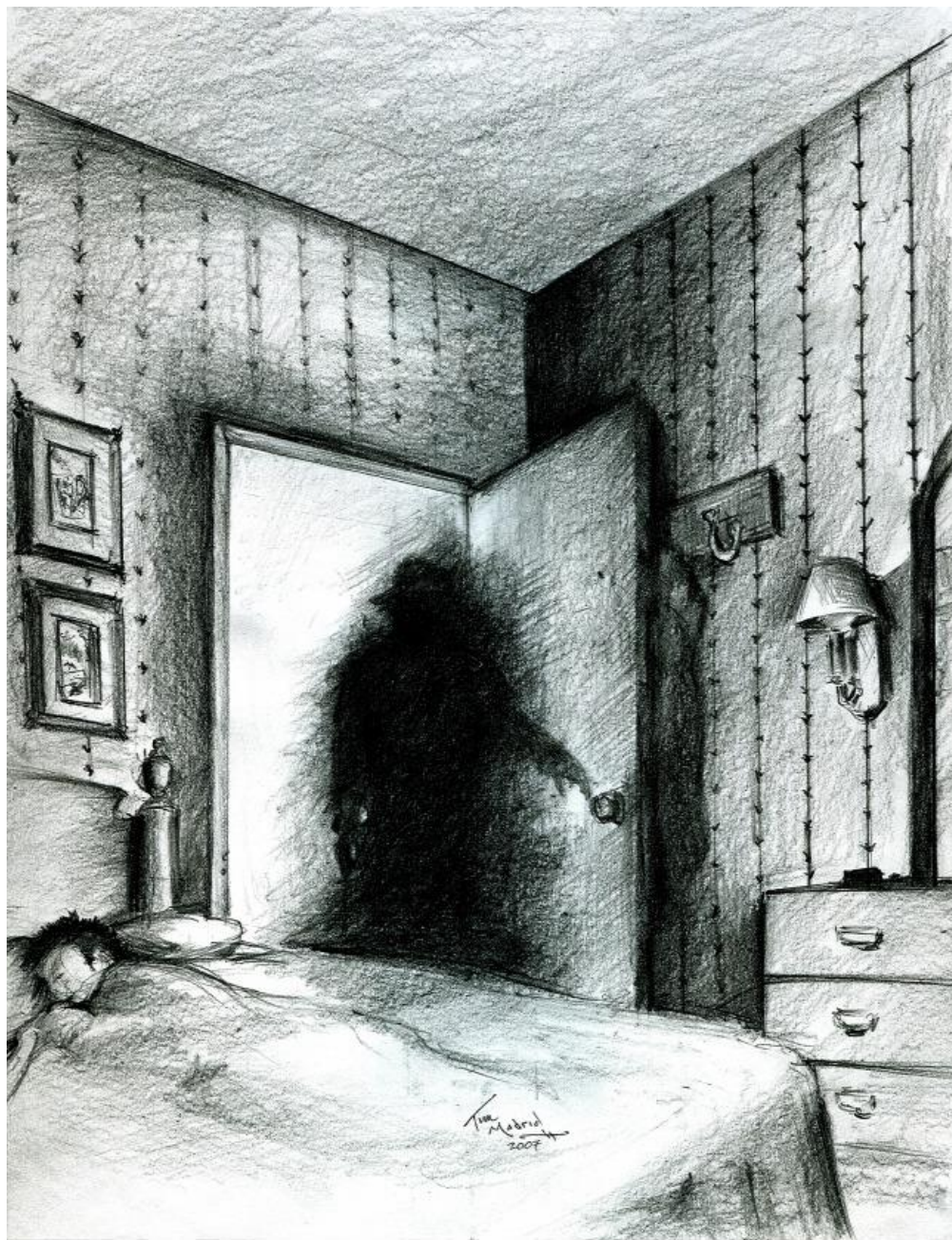
Érzékszervi modalitás szerint:

- Akusztikus, vizuális, olfaktorius, gusztatórius, taktilis, propioceptív

Érzékcsalódások 3.

Elemi hallucinációk, pl. fény felvillanások (fotopszia)—
pl. pl. migrénes aurában, zörejek (akoasma)-pl. sch. ,
beszédhangok (fonéma)-pl. sch., alkohol, drog

Komplex hallucinációk, pl. szcénikus: jeleneteket lát
maga előtt—pl. delirium, temporalis epilepszia aura





Érzékcsalódások 4.

Akusztikus (hallási): beszéd/beszélgetés:

- elemi hangok, zörejek, zene
- párbeszéd jellegű---pl.alkoholos hallucinózis (becsmérlő)
- Imperatív (parancs)---sch.-ban--veszélyes!

Vizuális (látási): fények vagy komplex scénikus jelenetek—pl. delirium, migrén, epilepszia, hisztrionikus szem.zavar

Olfaktorikus (szaglási): sch., depresszió, temporalis lebeny epilepszia

Ízlelési –sch., paranoid téveszméket kísérően, depresszióban

Taktilis (tapintási): alkohol megvonási delirium (bogarak), bőrférgesség-téboly (Ekbom-szindróma)

Kóros szervérzés (coenesztézia): sch.-ban pl. agytekervényei leúsztak a hasba, mások vérét érzi a szívében, stb.

Kohabitációs—pl. „táv-pozitív, táv-negatív”





Érzékcsalódások 5.

A valóság átélésének egészes zavara: az élményező globális prothopathiás alakváltása

Szkizofrénia bevezető szakaszában ún. tévely (Wahn) állapot

Erős szorongás, kiszámíthatatlan viselkedés, pszichomotoros nyugtalanság, „világvége hangulat”

Külvilág és én határok elmosódása

Érzetek és képzetek összeolvadnak

Belső történéseket is külsőként éli meg

= pszichózis, pszichotikus állapot (nem csak percepciózavar, de az is a része)



Hogyan vizsgáljuk a percepciósz zavart?

- Viselkedés, beszéd megfigyelése: koherens-e a beszéd, a gondolkodás, vagy vannak elakadások, kisiklások; tud-e figyelni a vizsgálóra vagy elréved, nincs jelen, esetleg beszélget a hangokkal, pl. FBE: táskarádió
- Nyitott kérdések, empátikus tükrözés pl” Úgy tűnik, nehezen tud rám figyelni. Lát valamit, hall valamit?”
- Direkt kérdések normalizálással, pl. „Néhányan azt állítják, hangokat hallanak a fejükben, vagy olyasmit látnak, amit mások nem. Önnel történt ilyen?”
- Sch betegek sokszor disszimulálják a tüneteket!

Bárki hallucinálhat?

- **IGEN** 😊! Egészséges populáció min.10% is előfordulhat, gyakrabban kreatív szakmákban, pl. zeneszerzők, filmesek...
- fontos:társul--e viselkedéstünetekkel? (amíg csak észlelek, vagy gondolok valami furcsát, de nem viselkedek furcsán, nem kerülök pszichiátriára...)
- Hypnagog, hypnopomp—alvásközeli állapotban bárkinél
- Szenzoros depriváció esetén bárkivel előfordulhat (pl. extrém körülmények, sötét börtönökben, sivatagban—délibáb jelenség-fénytörés miatt)



Percepciózavar mentális kórképekben 1

- szkizofrénia, szkizo-affektív pszichózisok (a legkülönfélébb és sokszor bizarr hallucinációk, téveszmékhez kapcsolódhatnak)
- hangulatzavarok (pl. depresszióban mikromán tartalmak mellett becsmérlő akusztikus hallucinációk)
- személyiségzavarokban –főleg borderline
- drog indukálta pszichózisok (LSD, gomba, designer drogok) (sokszor szcenikus komplex hallucinációk, pl. óriáskígyókat lát maga körül, harcol velük)

Percepciózavar mentális kórképekben 2

- alkoholos hallucinózis (gyakran becsmérlő párbeszéd, akusztikus) tiszta tudat mellett
- deliriumok –pl. alkohol megvonási deliriumban taktilis (bogarak, kis állatok másznak a bőrén, azt söprögeti) vagy vizuális, szcénikus
- egyéb deliriumok (pl. demenciához társuló deliriumban gyakran idegenek/szomszédok hangja, akik be akarnak jutni a lakásba és meglopják)
- egyéb organikus okok: epilepszia (temporális), agyi tumorok (frontális vagy limbikus) , fertőzések (AIDS, szifilisz, Creutzfeldt-Jakob, herpesz-enkephalitis) , B12 hiány, endokrin betegségek

FIGYELEM!

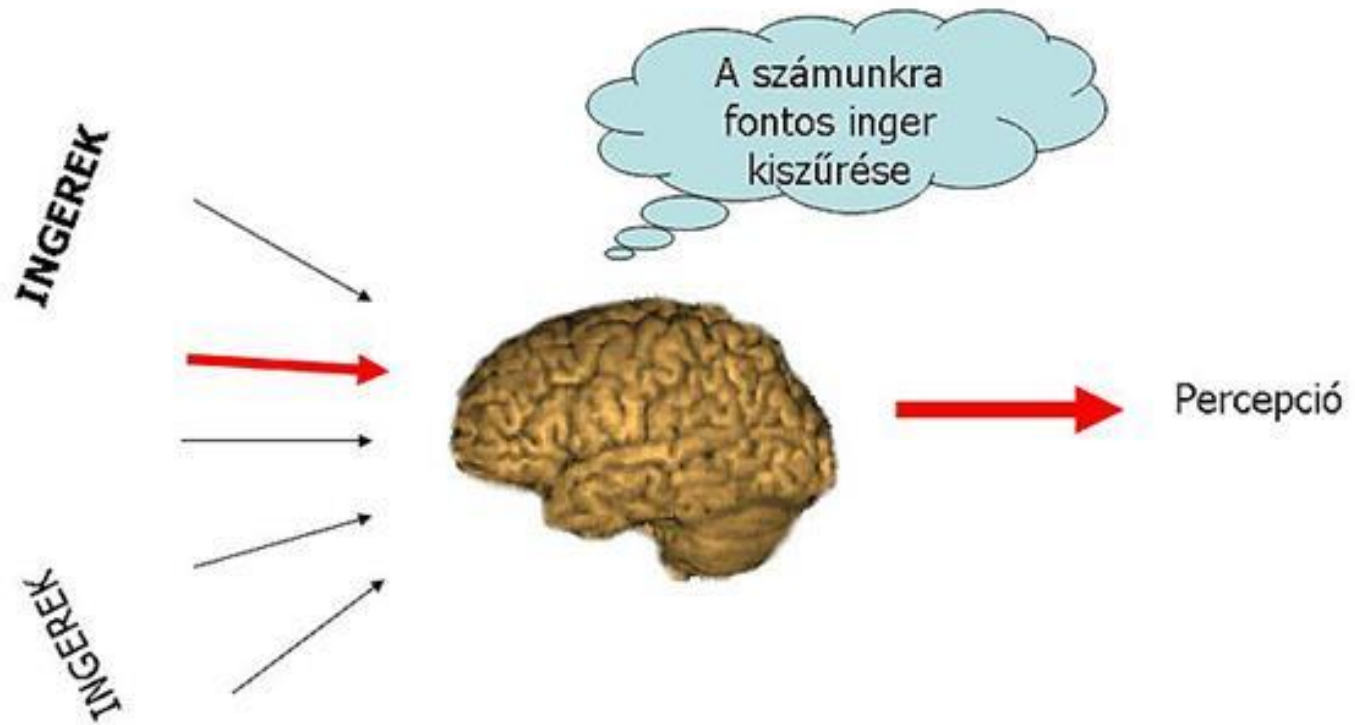
Figyelem

ARAS rendszer működése az alapja (felszálló retikuláris aktiváló rendszer)
Ez tartja fenn a tudat éberségi szintjét (ha ez nem aktív--- álmoság, szopor ,
kóma)

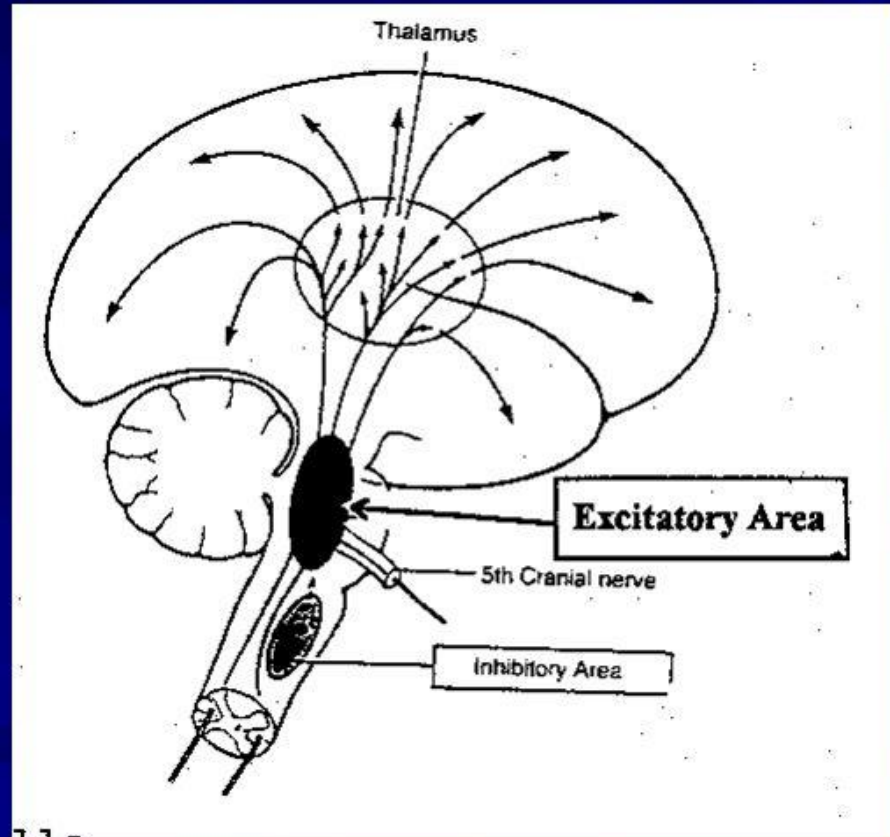
Tudatzavar~figyelemzavar!

Az agyunkat egy időben végtelen sok információ éri, ebből szelektálnunk kell (lényeges-lényegtelen). A szelekciót a figyelem végzi, és rangsorolja az információkat. Ez bizonyos hibaszázalékkal történik és belső állapotunktól (fáradtság, izgalom, érdeklődés, motiváció) és a külvilágtól is függ (egyéb ingerek, amelyek befolyásolják a figyelmet)

Mi a figyelem???



A felszálló retikuláris aktiváló rendszer



A figyelem jellemzői:

- vigilitás (éberség),
- tenacitás (rögzíthetőség),
- egyidejű befogadóképesség (multi-tasking!)

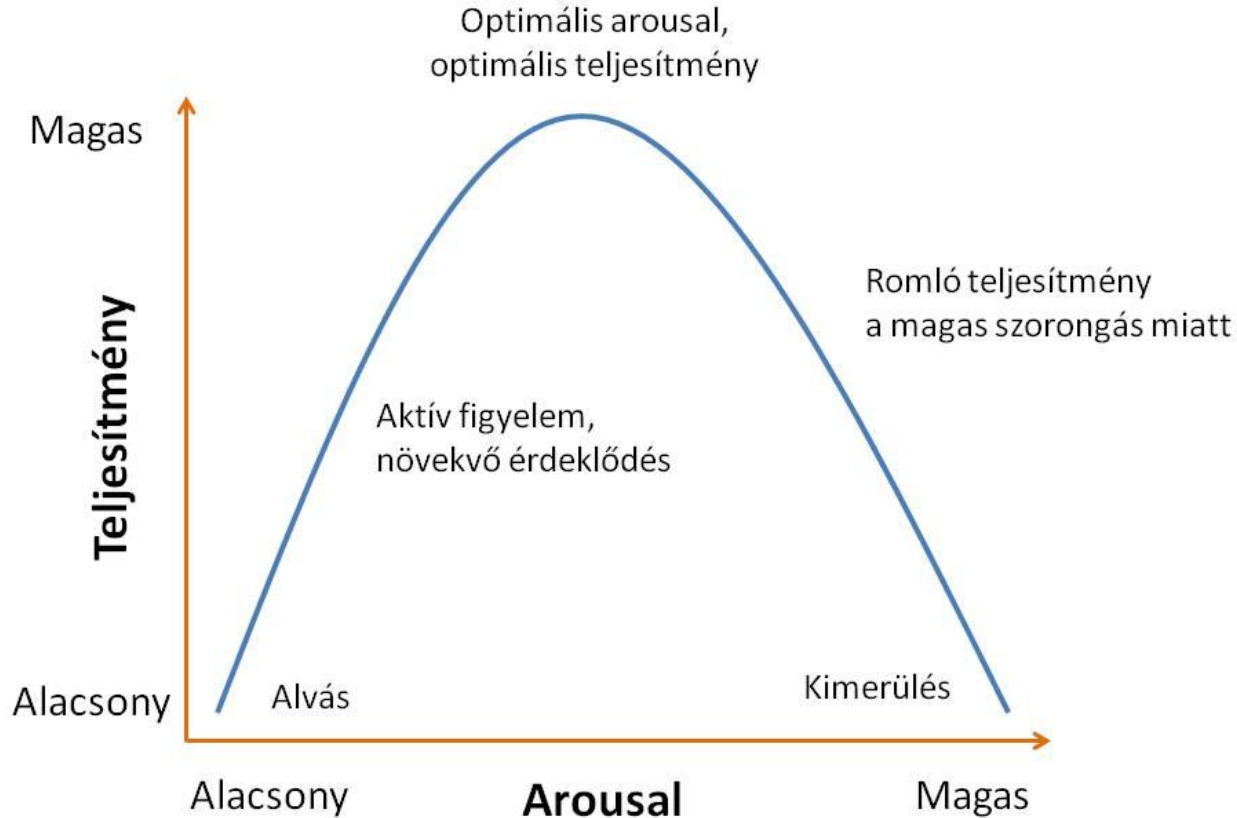
Figyelem-reflektor

- Aktív (szándékos)- Akarattalan
- Fókuszált figyelem (domináns félteke): fókusz szűk, de erre nagy intenzitással figyel, többi homályban
- Relaxált állapotban: több téma fókuszban, de kisebb megvilágításban (intenzitással) (subdomináns félteke—vigilancia)
- Motiváció szerepe: ingerek tudatos szelekcióját végzi a fókusznak megfelelően



- Vigilitás (éberség): valószínűség, hogy az inger eljut a tudatig:
- Hyporvigil, normovigil, hypervigil
- Tenacitás (feszültség): milyen intenzitással és tartósan ragadja meg a témát („mennyire tapad meg a témán”)
- Hyportenax, normotenax, hypertenax
- Hypoprosexia (hypovigil, hypertenax)= a tudós figyelme, depresszió
- Hyperprosexia (hipervigil, hypotenax)= mánia





Yerkes-Dodson törvény. A teljesítmény egy közepes arousal szintnél a legjobb, az optimális aktivációs szint alatt vagy fölött pedig romlik a teljesítmény.

- nehezebb feladatok végzéséhez az alacsonyabb, míg az egyszerű rutinfeladatok esetében a magasabb aktivációs szint az optimális
- Az iskolai teljesítményhelyzetre vonatkoztatva azt mondhatjuk, hogy a számonkéréstől való félelem és a tanulással kapcsolatos szorongás növelik az aktivációs szintet, de a magas aktivációs szint nem akadályozza az egyszerűbb feladatok (pl. évszámok mechanikus megtanulása) végrehajtását.
- az összetettebb feladatok megoldása, mely kognitív erőfeszítést igényel, csak alacsony arousalszintnél és szorongásmentes állapotban lehetséges

A figyelem zavarai 1.

Hypervigil „túléber”: jelentéktelen ingerekre is figyel, „szórt”, pl. mánia, stimuláns drogok, sch-aff.pszichózis

Hypovigil: nehezen kelthető fel a figyelme, pl. fáradtság, nyugtatók, sch, depresszió, oligofrénia, neurózis

Hypertenacitás „túlságosan megtapad”, pl. sajátos érdeklődés, hobbi, vagy paranoditás—téveszméken megtapad

Hypotenacitás „felszínesség—nem köti le tartósan semmi”, pl. monoton munkavégzés, szenvedélybetegség, ADHD

A figyelem zavarai 2.

- Szórakozottság, szétszórtság—csökkent koncentráció készség, pl. fáradtság
- Megosztott figyelem képessége (multi-tasking): idősebbeknél, frontális lebeny sérülteknél csökken, ADHD-ban is problémás
- Figyelmi fókusz csökkentése a gyógyításban pl. pánik zavarban a testi tünetekről---relaxáció

Az ADHD-ról (attention deficit hiperactivity disorder)

- a figyelem fókuszálására való sérült képesség
- a figyelem hosszas fenntartására való sérült képesség
- a figyelem megosztására való sérült képesség

Figyelemzavar

- Gyakran nem figyelt a részletekre, vagy gondatlan hibákat vétett az iskolai/egyéb tevékenységekben?
- Gyakran nehézséget okozott a figyelem megtartása az iskolai, vagy játéktevékenységen belül?....
- Gyakran szóltak Önre, hogy már megint nem figyel, amikor beszélnek Önhöz?
- Gyakran elmaradt az iskolai vagy egyéb kötelességek befejezésével, nehezen követte az utasításokat ezekkel kapcsolatban?...
- Gyakran kellett Önt nógatni, míg végre megcsinálta a feladatait?
- Gyakran előfordult, hogy elvesztette a dolgait, különös tekintettel az iskolai, vagy egyéb feladatokhoz szükséges eszközöket? (játékok, iskolai felszerelés, ceruzák, könyvek stb.)
- Napi tevékenységeiben gyakran volt feledékeny?..



Hiperaktivitás

- Túlmozgékony izgő-mozgó volt?
- Gyakran babrált kezeivel, fészkelődött?
- Gyakran rohangált, vagy ugrált, mászkált olyan helyeken, ahol az nem volt helyénvaló?
- Gyakran elhagyta a helyét az osztályban, vagy más helyen, ahol ülve kellett volna maradni?
- Nehezebbé esett önállóan, nyugodtan játszani, vagy másokkal részt venni „nyugalmas” tevékenységekben (pl: társasjáték)?
- Szóltak e Önre, hogy túl sokat beszél?

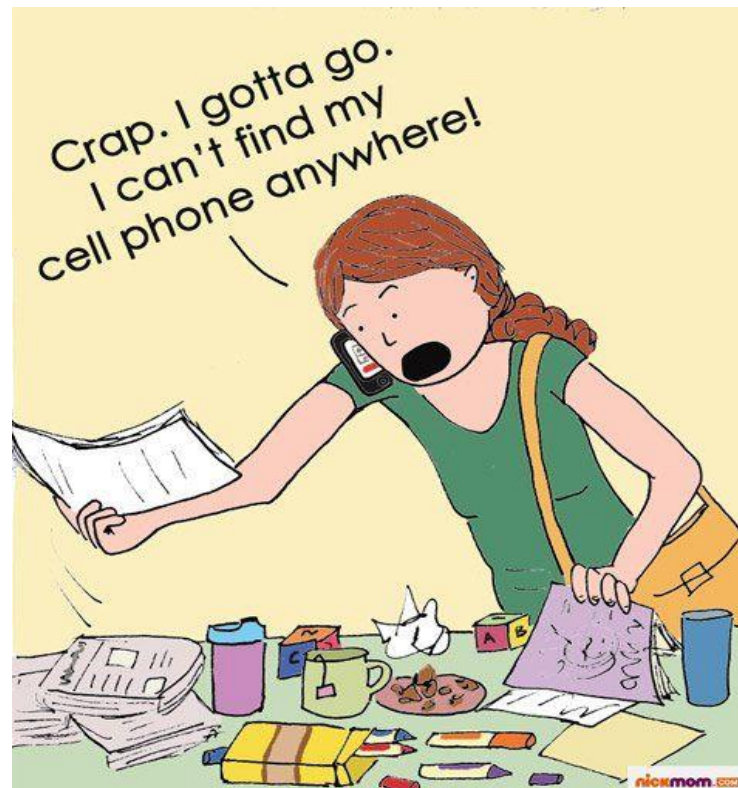


Impulzivitás

- Gyakran kimondta a választ, mielőtt a kérdés befejeződött volna?
- Képtelen volt kivárni a sorát, Ön akart mindig az első lenni?
- Gyakran félbeszakított másokat? (játékokat, beszélgetéseket)



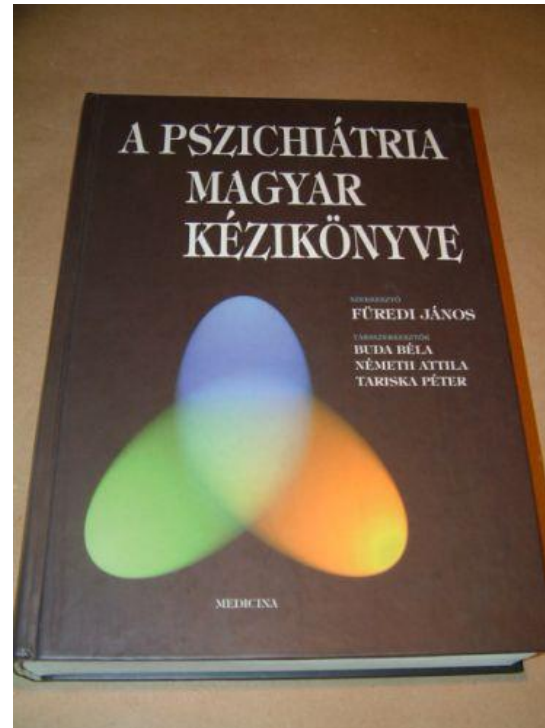
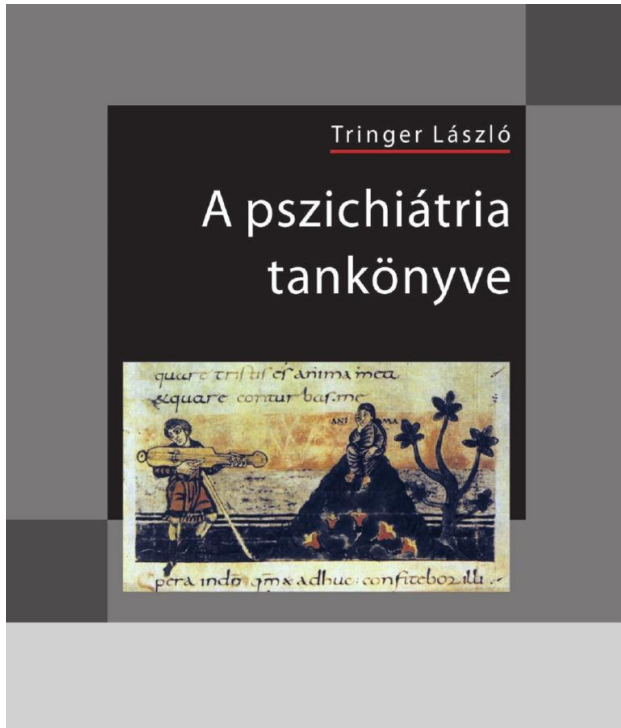
- Epidemiológia: felnőttekben 2-4%
- Prefrontális kéregben: tervezés, munkamemória, kivitelezés funkció zavara
- Funkciózavar: munkahely, tanulás, család
- Számos komorbiditás lehet (depresszió, személyiségzavar, szerhasználat, stb)
- Terápia: gyógyszeresen stimulánsok (methylphenidate) és/vagy pszichoterápia (CBT, MF)



Irodalom

Tringer László: A pszichiátria tankönyve (1999.)

Füredi János (szerk.): A pszichiátria magyar kézikönyve



Köszönöm a figyelmet!



"Call me immediately if this prescription causes any headaches or hallucinations."

