**РІВНІ ВИЯВУ ПСИХІКИ: СВІДОМЕ, НЕСВІДОМЕ ТА ПІДСВІДОМЕ**

1. Свідоме у психіці людини.

2. Несвідоме у психіці людини.

3. Підсвідоме у психіці людини.

4. Розлади свідомості.

1. **Свідоме у психіці людини**

Психіку мають як люди, так і тварини. Свідомість же виникла на певному історичному етапі становлення психіки людини і є результатом і продуктом її трудової діяльності.

Свідомість, як і психіка, є одним із найскладніших і в той же час загадкових проявів мозку.

Слово "свідомість" достатньо широко використовується у повсякденній мові та науковій літературі. Проте нс існує єдиного розуміння того, що воно означає. Дійсно, цим терміном позначаються два поняття, різні за змістом. У більш елементарному значенні - це просте пильнування з можливістю контакту із зовнішнім світом і адекватною реакцією на події, які відбуваються, тобто те, що втрачається під час сну і порушується при деяких хворобах.

Однак у науковій літературі, особливо з філософії та психології, під словом "свідомість" розуміється вищий прояв психіки, зв'язаний з абстракцією, відділенням себе від навколишнього середовища та соціальних контактів з іншими людьми. У цьому значенні термін "свідомість" застосовується зазвичай тільки до людини (Ю. І. Александров. 1997).

При всьому розходженні обох цих значень слова "свідомість" їх поєднує світ суб'єктивних, тобто пережитих усередині себе, відчуттів, думок і почуттів, що творять духовний світ людини, її внутрішнє життя. Спільність двох вказаних значень слова "свідомість" ґрунтується на факті, що випливає з відповіді наукового пізнання: складне, як правило, нс виникає з нічого, а відбувається в результаті еволюції від свого простішого попередника (у даному випадку свідомість має у своїй основі також простіші психічні прояви, такі як відчуття та емоції).

Говорячи про мозкові основи психіки та свідомості, необхідно відзначити, що ізольованої групи нейронів, які являють собою "центр свідомості", немає. Однак після появи методів "зображення живого мозку", таких як позитронно-емісійна томографія, функціональний магнітний резонанс, комп'ютерна ЕЕГ тощо, з'явилися деякі концепції мозкової організації суб'єктивно пережитих феноменів. Це концепції "світлої плями" чи "прожектора". Друга посідає проміжне положення, претендуючи на пояснення як простих, так і складних феноменів за допомогою повторного входу порушення у "світлу пляму", механізм кільцевого руху збудження та інформаційного синтезу. Третя орієнтована на пояснення мозкової основи свідомості як вищої форми психічного, її інтегруючої ролі завдяки зв'язку з мовою.

Питання про функціональний зміст суб'єктивних переживань, їх роль у поведінці є однією з найважливіших проблем науки про мозок. Являючи собою результат синтезу інформації, психічні феномени містять інтегруючу її оцінку, сприяючи тим найефективнішому знаходженню поведінкового акту та вибору рішення.

Свідомість - вищий рівень психічного відображення дійсності та взаємодії людини з навколишнім світом, що характеризує її духовну активність у конкретних історичних умовах. У її розвитку провідну роль відіграє спосіб життя, неоднаковий в умовах кожної з суспільно-економічних формацій. Оскільки свідомість є суспільним продуктом, то вона, природно, набуває нових властивостей залежно від специфіки суспільних умов життя людей, змінюючись услід за розвитком економічних відносин тощо. Так, в епоху первісного ладу свідомість людей визначалася тими відносинами, які виникли на основі суспільної власності. Потім вона змінилася під впливом приватної власності на засоби виробництва і поділу суспільства на групи, класи.

Чіткий зв'язок залежності свідомості від мозку (як матеріального субстрату психіки) і психіки показують фактори еволюційного розвитку людини. Передусім слід звернути увагу на те, що виникнення свідомості у людини, поява мовлення і можливості працювати були підготовлені еволюцією людини як біологічного виду. Прямоходіння звільнило передні кінцівки від функцій ходіння і сприяло розвитку їх спеціалізації, пов'язаної з хватанням предметів, їх затриманням і маніпулюванням ними, що в цілому допомагало створенню для людини можливості працювати. Водночас із цим відбувався розвиток органів відчуття. У людини зір став домінуючим джерелом отримання інформації про навколишній світ.

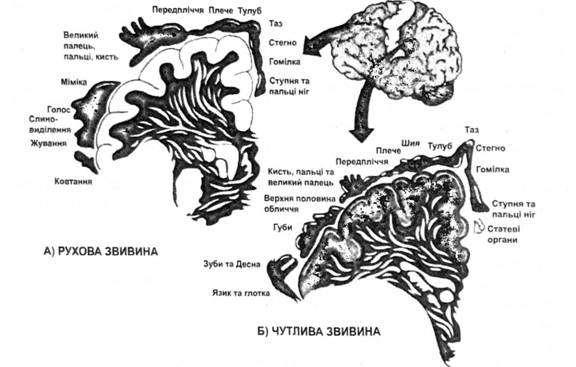
Взагалі розвиток органів чуття не міг виникнути ізольовано від розвитку нервової системи в цілому, оскільки з появою людини як біологічного виду відзначаються суттєві зміни в будові нервової системи, і передусім головного мозку. Так, обсяг головного мозку людини перевищує обсяг мозку його найближчого попередника - людиноподібної мавпи - більше ніж у два рази. Ще в більшій пропорції збільшується площа поверхні великих півкуль, тому що кількість звивин кори головного мозку і їх глибина у людини значно більші.

Однак з появою людини виникає не тільки фізичне збільшення об'єму головного мозку і площі кори. Виникають суттєві структурні і функціональні перебудови мозку. Наприклад, у людини, порівняно з людиноподібною мавпою, зменшилась у відсотковому співвідношенні площина проекційних полів, які пов'язані з елементарними чутливими і руховими функціями, і збільшився відсотковий вміст інтегративних полів, взаємопов'язаних з найвищими психічними функціями.

Таке різке розростання кори головного мозку, її структурна еволюція передусім пов'язані з тим, що ряд елементарних функцій, які у тварин повністю здійснюються найнижчими відділами мозку, у людини вже потребують участі кори. Виникає подальша кортикалізація керування поведінкою, більша підлеглість елементарних процесів у корі порівняно з тим, що спостерігається у тварин. Можна передбачити, що еволюція кори головного мозку в процесі філогенезу людини, поряд з її соціально-історичним розвитком, обумовила можливість появи найвищої форми розвитку психіки-свідомості.

Сьогодні завдяки клінічним дослідам ми знаємо, що свідома діяльність і усвідомлена поведінка людини в значному ступені визначаються передньолобовими і тім'яними полями кори головного мозку. Так, при враженні передньолобових полів людина втрачає здатність свідомо і розумно керувати своєю діяльністю в цілому, піддавати свої дії більш віддаленим мотивам і цілям. У той же час ураження тім'яних полів призводить до втрати уявлень про часові та просторові відносини, а також логічних зв'язків. Цікавий той факт, що лобові і тім'яні поля у людини порівняно з людиноподібними мавпами розвинені у найбільшій мірі. Якщо лобові поля у мавпи займають біля 15 % площі кори головного мозку, то у людини вони займають 30 %. Крім того, передньолобові і нижньотім'яні ділянки кори у людини мають деякі нервові центри, відсутні у тварин.

Слід також виділити, що на характері структурних змін головного мозку людини відбились результати еволюції рухових органів. Кожна група м'язів тісно пов'язана з відповідними руховими полями кори головного мозку. У людини рухові поля пов'язані з тією чи іншою групою м'язів, мають різну площу, розмір якої прямо залежить від ступеня розвитку тієї чи іншої групи м'язів. При аналізі співвідношень розмірів площі рухових полів звертає на себе увагу те, наскільки велика стосовно до інших полів площа рухового поля, пов'язаного з кистями рук. Кисті рук людини мають найбільший розвиток серед органів руху і найбільше пов'язані з діяльністю кори головного мозку. Необхідно підкреслити, що подібний феномен зустрічається тільки у людини



**Проекції рухових та чутливих зон на кору мозку**

Свідомість мас й свою структуру. На думку академіка А. В. Петровського, вона містить у собі сукупність знань про світ; відмінність суб'єкта і об'єкта; ставлення особистості до об'єктивної дійсності, до інших людей, до себе; можливість цілеспрямованої діяльності.

Свідомість тісно пов'язана з мовленням і без нього у своїй вищій формі не існує. Однією з характеристик свідомості є здатність до комунікації, тобто передавання іншим людям того, що створює дана людина за допомогою мови та інших знакових систем. Обмінюючись один з одним різноманітною інформацією, люди виділяють у ній головне. Так відбувається абстрагування, тобто відволікання від усього другорядною й зосередження свідомості на найбільш істотному. Вкладаючись у лексику, семантику в зрозумілій формі, це головне згодом стає надбанням індивідуальної свідомості людини по мірі того, як вона засвоює мову та вчиться користуватися нею як засобом спілкування й мислення.

**Структура свідомості** (психологічні характеристики за А. В. Петровським, 1966):

1. Сукупність знань про навколишній світ.

2. Закріплене у свідомості розрізнення суб'єкта (Я) і об'єкта (не-Я).

3. Забезпечення цілеспрямованої мислительної діяльності людини.

4. Наявність емоційних оцінок у міжособистісних стосунках.

Для формування і прояву всіх цих специфічних якостей необхідним феноменом виступає мова. Засвоєна конкретною людиною мова у відомому розумінні стає її реальною свідомістю.

Поняття "свідомість" вживається у психології, психіатрії та інших науках у розумінні, що відповідає поданим вище його основним характеристикам.

Як важливі властивості свідомості Р. Конечний і М. Боухал (1983) розрізняють: а) пильнування (вигілантність) свідомості. Воно обумовлюється здатністю сприйняти усі явища у навколишньому середовищі, розуміти їх значення (включати їх у адекватні зв'язки) та реагувати на подальші подразники; б) ясність (луцидність) свідомості, що характеризує більш грубі відхилення, чим вигілантність; в) серед багатьох властивостей свідомості не останню роль відіграє її орієнтуюча якість, необхідна для правильного відображення зовнішнього світу та доцільного діяння на нього (пізнавальна та активно-творча сторони свідомості).

Свідомість, з урахуванням з її структури та властивостей, може бути представлена у наступній класифікації (С. Ю. Головін, 1997).

1. З точки зору процесу свідомість поділяється на два великих класи:

- процеси мимовільні, ті що відбуваються начебто самі собою;

- процеси довільні, ті що організуються та направляються самим суб'єктом.

2. З точки зори свідомості як стану виділяють:

- сон, розглянутий як період відпочинку;

- пильнування, або активний стан.

3. Свідомість щоденна - сукупність уявлень, знань, установок і стереотипів, основаних на безпосередньому повсякденному досвіді людей і домінуючих у соціальній спільності, до якої вони належать. Від свідомості у широкому розумінні вона відрізняється тим, що її основу не складають наукові знання, а швидше народна мудрість, яка дає можливість робити правильні висновки, що перевіряються практикою повсякденного життя.

4. Свідомість політична - відношення людини до суспільних інститутів (насамперед інститутів влади). Політична свідомість може бути тоталітарною, авторитарною, демократичною тощо.

5. Свідомість релігійна - містичне відбиття людьми пануючих над ними природних та соціальних сил в образах, уявленнях, ідеях, що співвідносяться з дією надприродних сил.

6. Свідомість екстравертована (поверхнева) - в ній усвідомлення зовнішнього та внутрішнього світу змінюються протягом дня.

Ж. Годфруа (1992) докладніше розкриває зміст останнього різновиду свідомості, зокрема він відзначає, що у критичних ситуаціях людина існує наче на двох взаємовиключаючих рівнях. З одного боку, вона повинна бути частиною об'єктивного світу, в якому її "Я" змушене пристосовуватися до зовнішньої реальності. Це рівень екстравертованої свідомості, перцептивних функцій та прийняття рішень. З іншого боку, вона занурюється в об'єктивний світ змінених станів свідомості, з якого виключений усякий зв'язок із зовнішньою дійсністю та часом і де укорінюється глибинне "Своє", у якому, на думку деяких, реалізується стан "океанічної єдності зі всесвітом".

Безумовно, структура свідомості не свідчить про якийсь її поділ. Свідомість - це цілісне відображення світу, проте рівень розвитку її в нормі визначається передусім устоями суспільства.

Часто виникає питання: чи вся психічна діяльність людини в кожний певний момент є цілком усвідомлюваною? Не завжди. Розрізняють усвідомлені і неусвідомлені форми психічної діяльності, усвідомлену і неусвідомлену мотивацію вчинків. Ступінь та рівні ясності свідомості залежать не лише від патологічних змін, які відбуваються інколи в організмі людини, а й від стану активності людини.

Велике значення в діяльності свідомості відіграє її поле.

Поле свідомості - це область інформації, яка усвідомлюється у визначеному проміжку часу. Такс поле неоднорідне, у ньому виділяється фокус, периферія та безмежна область, яка переходить у несвідоме. Частина найскладніших наших дій, що потребують постійного контролю, знаходиться у фокусі свідомості. Простіші або більш відпрацьовані належать до периферії нашої свідомості. Найбільш прості або найбільш засвоєні дії відходять за межу нашої свідомості у рівень несвідомого.

Свідомість можна правильно зрозуміти і адекватно пояснити, якщо розглядати її як продукт і результат розвитку діяльності. Свідомість і діяльність не протилежні одна одній, але вони й нетотожні. Тут існує певна єдність і взаємозалежність. Єдність свідомості та діяльності полягає в тому, що І) свідомість виникає і виявляється у процесі трудової діяльності, а діяльність формує свідомість; 2) діяльність є формою активності свідомості.

Свідомість має суспільну природу, оскільки вона виникає і розвивається (як у філогенезі, так і в онтогенезі) лише в людському суспільстві.

Виділяють кілька рівнів суспільної свідомості, починаючи від буденного, масового і закінчуючи вищими формами теоретичного мислення.

Суспільна свідомість проявляється через мову, науку, мистецтво, мораль, філософію, право незалежно від волі і розуму окремих людей. Засвоєна конкретною людиною суспільна свідомість певною мірою стає її власною свідомістю. У процесі житія людина користується тими багатствами думки, які виробило людство до появи певної людини на світ і які передались їй за допомогою мови. Тому свідомість окремої людини лише відносно незалежна від суспільної свідомості.

І. М. Сєченов вважав, що свідомість виникла відразу у двох формах: свідомості предметної та самосвідомості. Якщо результатом першої є знання про світ, то друга - самосвідомість - відображає знання людини про саму себе і свої реальні та потенціальні можливості. Таким чином, індивідуальна свідомість, спрямована передусім назовні, на той чи інший об'єкт, разом з тим спрямована і на внутрішній світ самого себе, свій духовний світ. Це, звичайно, умовний поділ. Однак такі показники самосвідомості, як самопізнання, самоконтроль і самовдосконалення, є вершиною розвитку людської психіки. Отже, розвиток свідомості, як суспільної, так і індивідуальної, вказує на рівень удосконалення як особистості, так і суспільства в цілому. Але щоб краще зрозуміти поняття "свідомість", слід розглянути підсвідомі явища.

У процесі життєдіяльності людини ми бачимо нс лише прояви усвідомлених явищ. Бувають такі явища, яких людина не усвідомлює. У саме поняття підсвідоме звичайно включають сукупність актуально неусвідомлюваних психічних процесів і станів, здатних справити помітний вплив на поведінку людини і зміст її свідомості. До них належать реакції на подразники, які ясно не відчуваються, зокрема, автоматизовані дії; сновидіння; обмовки, помилки при написанні або слуханні слів; мимовільне забування імен, обіцянок, намірів, подій, пов'язаних з неприємними переживаннями; захисні механізми (проекція, заміщення, витіснення).

**Стани свідомості**

Оскільки матеріальним субстратом свідомості є мозок, значить, існує і тісний зв'язок між фізіологічним його станом та станом активації свідомості. Тому градацію стану активації свідомості можна взяти, враховуючи градацію функціональних станів мозку. А вони, у свою чергу, поділяються на такі стани:

1) бадьорості;

2) сну;

3) гіпнозу.

Стан бадьорості - це усвідомлена форма психічної діяльності, від інтенсивності якої залежить ступінь активації свідомості.

Інтенсивність бадьорості визначається як "ступінь енергетичної мобілізації логічних систем" для організації дії механізмів відображення психіки, в тому числі й свідомості людини, як одного з компонентів психічного відображення дійсності.

Найточніше про стан бадьорості висловився письменник Михайло Зощенко: "Скажімо, мало кому відомо, що наш організм може працювати на різних швидкостях (як будь-яка машина)"...

Стан бадьорості проходить такі фази:

1) реакція просинання;

2) рівень активності бадьорості, який розвивається у прямолінійній залежності від приросту процесів збудження в центральній нервовій системі, не перевищуючи деякого діапазону активності організму;

3) стан дрімання.

Завершальний етап - це несвідоме відображення дійсності, сон. Сон - періодичний функціональний стан мозку і всього організму, який має специфічні якісні особливості діяльності центральної нервової системи і характеризується неповним припиненням свідомої психічної діяльності та зниженням активної взаємодії з навколишнім середовищем. Сон - нормальний фізіологічний стан людини і тварин, так само потрібний їм, як їжа; під час сну в нервових клітинах та корі головного мозку виникає гальмування.

А оскільки свідомість (за І. П. Павловим) характеризується наявністю оптимальної збудливості в корі великого мозку, то з настанням гальмування кори у свідомості відбуваються зміни залежно віл глибини сну. Поширення гальмування па глибші відділи мозку зумовлю" поглиблення сну. Сон - це складний і неоднорідний стан. За фізіологічними проявами розрізняють дві фази сну - повільну та швидку.

Під час засинання і перших стадій повільного сну уповільнюються дихання та серцевий ритм, знижуються артеріальний тиск, тонус м'язів. У глибших стадіях повільного сну частота дихання і скорочень серця дещо підвищується, а загальна кількість рухів сплячого стає мінімальною. У цей час його важко розбудити.

Під час швидкого сну діяльність серцево-судинної та дихальної систем різко підсилюється, артеріальний тиск підвищується, зростає рухова активність сплячої людини, рухи очних яблук стають швидкими (у зв'язку з чим цю фазу сну називають сном із швидкими рухами очей). Швидкі рухи очей свідчать проте, що сплячий у цей момент бачить сновидіння. За активністю фізіологічних функцій швидкий сон більш поверхневий, а з іншого боку, порівняно з повільним, глибший. Тому його іноді називають парадоксальним сном. Швидкий сон має велике значення в життєдіяльності людини.

Сон людини циклічний. Кожен із циклів складається з окремих стадій повільного і швидкого сну. Тривалість одного циклу 1,5-2 год. (за ніч спостерігається до 3-5 циклів).

Існує кілька теорій виникнення сну та його функціонального значення. Це і теорія розлитого кіркового гальмування, і анаболічна, яка розглядає сон як стан, що сприяє відновленню енергетичних запасів мозку та організму в цілому, й інформаційна теорія, іа якою інформація фіксується в довготривалій пам'яті без переробки. Сон сприяє повноцінному використанню наявного досвіду і набутої інформації в інтересах тієї діяльності, яка передбачається в період стану неспання. Правильніше розглядати функціональне призначення сну комплексно.

Глибина сну неоднакова в людини протягом ночі й залежить від індивідуальних властивостей і стану організму. У одних людей гальмування розвивається швидко і глибокий сон настає в першій половині ночі, в інших, навпаки, сон спочатку поверховий, а потім стає глибоким. Неглибокий сон поверховий і, як правило, супроводжуються сновидіннями.

Сновидіння - це образні уявлення, що виникають під час сну, які сприймаються людиною як реальність. Зміст сновидінь відбиває минулі враження та переживання людини, а також інформацію, яка надходить під час сну і сприймається викривлено. І.М Сєченов визначив сновидіння як "небувалу комбінацію вражень". Наприклад, запах духів у сплячого викликає сновидіння про те, що людина знаходиться серед саду з квітучими трояндами. На зміст сновидінь можуть впливати не тільки світло, запах, температура навколишнього середовища, але й відповідна установка перед сном. Американський психолог П.Пенфілд довела, що таким чином можна "замовляти собі сон".

У давнину тлумаченню сновидінь було присвячено багато праць: трактати "Про еон" і "Про вищі сновидіння" Аристотеля, "Про сновидіння" Гіппократа тощо. Уже в той час розрізняли сновидіння, що виникли з фізіологічних причин, і сновидіння, що мають передбачу вальний характер.

У наш час, розглядаючи фізіологічні основи сновидінь, вважають, що вони є наслідком неповного гальмування кори великого мозку, окремі ділянки якої лишаються незагальмованими. Швидка зміна сновидінь зумовлена відповідною хаотичністю процесів збудження і гальмування Не зовсім помилялися древні, коли говорили про пророчість сновидінь. Вони дійсно часом мають діагностичний характер. Іноді хворобі передує сновидіння, але імпульси з ураженої ділянки тіла настільки слабкі, що не фіксуються у свідомості. У стані сну ці імпульси потрапляють у кору головного мозку, яка перебуває в гіпнозо-фазовому стані, коли слабкі зовнішні та внутрішні подразники виявляються більш значущими, ніж сильні. Сновидіння в таких випадках є ніби першим попередженням хворобливого стану.

Крім того, у сновидіннях відбувається також активізація неусвідомлюваних форм психічної діяльності. Цим можна пояснити відомі факти наукових відкриттів, зроблених уві сні (відкриття Д. І. Менделєєвим Періодичної системи елементів. Какуле-формули бензолу). Звичайно, цьому передує тривала, копітка робота вченого, який збирає великий фактичний матеріал, але заключний етап відкриття переноситься у сферу несвідомого.

Згідно з теорією психоаналізу 3. Фрейда, який назвав сновидіння "королівською дорогою у несвідоме", причина їх полягає передусім у непереборній інстинктивній діяльності несвідомої сфери психіки людини. За Фрейдом, психологічно початок сонного стану означає, що людина відключилася від навколишнього світу і зосередилася на собі. Тому всі інстинктивні подразники, які йдуть від різних органів тіла, значно підсилюються і цим намагаються порушити нормальний плин сну. Проте в цей час з'являються сновидіння, які перешкоджають цьому процесові, оскільки вони подають несвідомому вже здійсненими всі неусвідомлені імпульси-бажання. Сновидіння, на думку Фрейда, - це ключі до душі людини, вони зумовлені "суто психологічними" причинами, а фізіологічні процеси відбуваються лише паралельно з ними.

З фізіологічної точки зору причиною сновидінь є ті самі матеріальні процеси, що зумовлюють виникнення психічної діяльності у стані неспання.

"Уві сні, - зазначає американський психолог Розалінда Картрайт, - ми ніби оглядаємо весь свій життєвий шлях, щось перевіряємо і змінюємо, а в екстремальні періоди життя навіть здатні передбачати і тим самим чомусь запобігти".

Не випадково лікар з Пергамонт Клавдій Гален, знаменитий своїми незвичайними здібностями, бачив уві сні, як і чим він повинен лікувати тяжкохвору людину.

Гіпноз - теж неусвідомлений прояв свідомості, що за своїми фізіологічними якостями дуже схожий на сон.

Розглядаючи сон як внутрішнє гальмування, І. П. Павлов зауважив, що стан гіпнозу досягається організмом у випадку, коли процес внутрішнього гальмування зачіпає тільки частину кори великих півкуль головного мозку. І. П. Павлов відзначив, що "гіпноз - це такий же сон". За своєю сутністю від сну він відрізняється особливостями фізіологічного перебігу.

"Це повільно наступаючий сон - сон, якай, по-перше, охоплює маленький, вузький район (мозку), а потім все більше розширюється, доходячи до того, що з великих півкуль досягає підкірки, залишаючи незайманими лише центри дихання, серцебиття тощо, хоча і в деякій мірі послаблює їх роботу".

Стан гіпнозу досягається рядом психофізіологічних механізмів:

1 ) дія монотонних подразників;

2) релаксація, розслаблення м'язів;

3) сприймання звукових сигналів у сні;

4) дія фактора навіювання.

Феномен навіювання з фізіологічної точки зору виглядає як найбільш спрощений типовий умовний рефлекс людини. Він полягає в концентрації подразнення, яке викликає гіпнотизер, в одному вузькому місці мозку, разом з тим викликаючи гальмування в інших ділянках мозку і знімаючи цим дію всіх теперішніх та минулих подразників (рис. 1.14).

Щоб викликати гіпноз, застосовують різні подразники, що діють на зоровий, слуховий або шкірний аналізатор, але найсильнішим подразником є слово, яке завдяки минулому життєвому досвіду дорослої людини пов'язане з усіма зовнішніми і внутрішніми подразниками, що надходять до півкуль великого мозку.

Ефективність гіпнотерапії залежить від ступеня навіюваності пацієнта і глибини розвитку гіпнотичного сну, що, у свою чергу, визначається типом вищої нервової діяльності того, кого гіпнотизують. Велике значення мають віра хворого в даний метод і авторитет лікаря, який проводить гіпноз.

Показаннями до гіпнозу можуть бути сильний біль при невралгії трійчастого нерва, при новоутвореннях, який не можна зняти анальгетиками, головний біль іншої етіології, фантомний біль. Позитивні результати одержані при лікуванні гіпнозом атипових форм бронхіальної астми, приступів стенокардії, гіпертонічної хвороби 1 та II ступеня, неврозів, деяких форм шкірних захворювань. Досить ефективним є лікування логоневрозів у дітей, нічного нетримання сечі, поганих звичок. З успіхом гіпноз застосовують при лікуванні алкоголізму і наркоманії, в акушерській і стоматологічній практиці.

Протипоказаннями для гіпнотерапії слід вважати інфаркт міокарда в гострій стадії, тромбози, інсульт, III стадію гіпертонічної хвороби, гіпертонічний криз, маячні форми психозів, істерію з гіпноманічними пориваннями. Не слід застосовувати гіпноз особам, які мають до нього упередження, бояться його.

**Основні форми свідомості**

Психіка людини є унікальним явищем. Її винятковість виявляється на рівні свідомого, підсвідомого та несвідомого.

Свідомість – це ідеальний образ буття, вища форма психічного відображення і саморегуляції, що властива людині. Стрижень свідомості утворюють знання, які людина здобуває у процесі пізнавальної діяльності. Свідомість дає людині змогу формувати узагальнені знання про зв’язки, відносини, закономірності об’єктивного світу, ставити цілі й розробляти плани, які передбачують її діяльність у природному і соціальному середовищі. Свідомість також здатна регулювати й контролювати емоційні, раціональні і предметно-практичні відносини з дійсністю, визначати ціннісні орієнтири свого буття і творчо перебудовувати умови свого існування. Свідомість є внутрішнім світом почуттів, думок, ідей й інших духовних феноменів, які безпосередньо не сприймають органи чуттів і принципово не можуть бути об’єктами предметно-практичної діяльності ні самого суб’єкта, який здатний усвідомлювати, ані інших людей.

З психофізіологічного погляду свідомість розуміють як психофізіологічний механізм контролю і довільної регуляції поведінки й діяльності, основна функція якого полягає в адекватному відображенні змін зовнішнього і внутрішнього середовищ та забезпеченні адаптації організму до них. При цьому виконавчими структурами свідомості є ієрархічно організовані мозкові функціональні системи.

Вчені виокремлюють такі основні форми свідомості: суспільну, групову та індивідуальну.

Суспільна свідомість – це сукупність поглядів, уявлень, ідей та теорій, що відображають суспільне буття, виокремлюють буденну й теоретичну свідомості. В основу такого поділу покладають ставлення свідомості до практики, ступінь її узагальнення, глибину зв’язку з практичними основами життя тощо.

Буденна свідомість вплетена в практику, породжується саме в ній практичним досвідом і є засобом його забезпечення. Вона узагальнює емпірично дане, і в цьому її обмеженість.

Буденна свідомість має і свої переваги порівняно з теорією, бо відбиває світ у його безпосередній данності, індивідуальному сприйнятті; відображає суспільно-історичну практику з боку особливостей її конкретного переломлення в долі кожного індивіда.

Теоретичний рівень суспільної свідомості є найвищим рівнем узагальнення дійсності й найрозвинутішою формою організації знання. До теоретичного рівня свідомості належить особлива форма наукового знання – теорія. Теоретична суспільна свідомість узагальнює практику в широких історичних масштабах, виступає ідеальною програмою її розвитку, вона пов’язана з існуванням категорій.

Суспільна свідомість керується соціальними законами, її історія йде за історією суспільного буття, і те, які саме відбуватимуться зміни, еволюційні чи революційні, оцінка свідомості визначається врешті-решт відповідно до змін у суспільному бутті. Вчені розрізняють такі форми суспільної свідомості: політику, право, мораль, мистецтво, релігію, філософію.

Із суспільною свідомістю тісно взаємопов’язана групова. Групова свідомість – це узагальнена свідомість групи людей. Вона посідає проміжне становище між суспільною та індивідуальною свідомістю. Вивчають її переважно в соціальній психології. Зокрема Г. М. Андрєєва зазначає, що людина, виконуючи різноманітні функції, є членом багатьох соціальних груп, а отже, відчуває на собі їхній вплив. Це має для неї два важливі наслідки: з одного боку, визначає об’єктивне місце особистості в системі соціальної діяльності, з іншого – відбивається на формуванні свідомості особистості. Особистість стає включеною у систему поглядів, уявлень, норм, цінностей багаточисельних груп. Для неї важливо визначитися, якою буде та «рівнодіюча» цих групових впливів, що й визначить зміст свідомості особистості.

Свідомість не може існувати як відчужена від суб’єкта система знань. Вона є приналежністю живої конкретної особистості. Тож усі ідеальні образи, будучи адекватним відображенням об’єктивного світу, включаються в контексті історії окремої особистості, її життєвого шляху, набуваючи суб’єктивного, особистісного забарвлення. Отже, свідомість конкретної особистості – це і є індивідуальна свідомість. Вона утворюється й розвивається у нерозривному зв’язку з груповою та суспільною свідомістю.

Свідомість – це завжди єдність знання і переживання. Переживання у цьому випадку розуміється в широкому сенсі, як суб’єктивне ставлення особистості до того, що відображається у свідомості в процесі взаємодії різноманітних об’єктивних явищ. У переживанні сутнісним є не предметний зміст того, що в ньому відображається, а його значущість для всієї життєдіяльності особистості. Переживання визначається особистісним контекстом, як знання – предметним. У свідомості знання і переживання завжди перебувають в єдності, взаємопроникненні.

Для переживання особистісний контекст – головний. Проте воно виступає і як знання того, що є значущим для конкретної особистості. Тому в кожному переживанні наявний і момент знання, але цей аспект є у переживанні підпорядкованим. У знанні головним є віддзеркалення змісту об’єкта, але це віддзеркалення виступає у певній значущості для суб’єкта, включається в особистісних контекстах. Знання виникає внаслідок активної діяльності людини в об’єктивному світі.

Віддзеркалення дійсності відбувається в узагальненій формі, в словах, які описують предметні явища, що існують поза людиною. Про свідоме відображення можна говорити тоді, коли людина здатна виокремити себе із предметного світу й протиставити йому себе.

Тому індивідуальна свідомість людини завжди рефлексивна. Рефлексія – це осмислення людиною своєї діяльності. Саме рефлексія становить суть суб’єктивності – унікальної властивості психіки людини. Рефлективність є однією із особливостей індивідуальної свідомості людини. Ця особливість лежить в основі здатності людини до самоаналізу та самопізнання свого духовного світу, а отже, в основі самосвідомості індивідууму.

До інших особливостей психіки людини Т. Б. Партико відносить: цілеспрямованість, мотивованість, тотожність, неперервність, цілісність, константність, вибірковість, зосередженість.

Цілеспрямованість виявляється у тому, що, приступаючи до тієї чи іншої свідомої дії, людина ставить перед собою конкретну мету. Реалізуючи її, людина свідомо планує та контролює свої дії, керує ними, що допомагає їй передбачити наслідки.

Мотивованість – це усвідомлення людиною чинників, матеріальних чи ідеальних, які спонукають і скеровують її діяльність.

Тотожність – намагання людини бути ідентичною із певним «Я–образом».

Неперервність свідомості виявляється у тому, що ті психічні процеси чи стани, які відбуваються перед чи після деякого проміжку часу, людина усвідомлює як частини однієї і тієї самої індивідуальної свідомості. Ця особливість свідомості поєднує теперішнє, минуле та майбутнє людини. Це знайшло відображення у понятті «потік свідомості» (В. Джемс).

Цілісність свідомості – це поєднання в одному акті трьох основних характеристик свідомості (пізнання навколишнього світу та себе, переживання дійсності, контролю за своєю поведінкою). Лише за умови такого поєднання психічний акт стає свідомим. Значною мірою цьому сприяє пам’ять людини.

Константність – це відносна сталість станів свідомості. Індивідуальна свідомість зберігає свій попередній стан, поки зовнішня чи внутрішня причина не виведе її з нього.

Вибірковість виявляється в тому, що у свідомості постійно відбувається вибір одних станів і відхилення інших. Це забезпечується вибірковістю сприймання та уваги.

Зосередженість свідомості виявляється у концентрації психічної діяльності на конкретному об’єкті чи явищі. У свідомості людини виділяють «фокус свідомості», або «поле уваги» – найвиразнішу та найчіткішу ділянку свідомості, яка забезпечує найбільше усвідомлення інформації; «периферію свідомості» – найменш диференційовану та нечітку ділянку свідомості, де інформація недостатньо усвідомлюється; «поріг свідомості» – стан переходу свідомого у несвідоме. Зосередженість свідомості забезпечується довільною увагою.

Свідомість людини – це цілісне психічне утворення. Водночас вона здатна виступати у предметній формі і формі самосвідомості. Предметна свідомість – це та, яка спрямована на зовнішній предметний світ. Якщо свідомість людини спрямована на себе, на свій внутрішній світ, то її називають самосвідомістю. Самосвідомість виконує такі основні функції: самопізнання, самосприйняття, самоконтроль та самовдосконалення.

Психічне життя людини не є чистою свідомістю. Воно становить єдність свідомого й несвідомого, підсвідомого. Ціла низка впливів, що йдуть із об’єктивного світу, залишається у людини за межами свідомого. До форм психічного, але неусвідомлюваного віддзеркалення належать автоматизовані й імпульсивні дії, образи, що виникають під час сновидіння, неусвідомлювані, підпорогові відчуття, основою яких є так звані субсенсорні рефлекси і т. ін.

1. **Несвідоме у психіці людини**

Уявлення про несвідомі психічні явища викладені ще в староіндійському вченні Потанджали, в якому несвідоме тлумачилося як вищий рівень пізнання, як інтуїція і навіть як рушійна сила Всесвіту. В античній філософії посиланням на несвідоме є так звані демонії Сократа (V–ІV ст. до н. е.), які радше можна розуміти як інтуїтивне несвідоме знання.

У ХVІІ ст. відбувається ототожнення понять «психіка» та «свідомість» (Р. Декарт та ін.). На цій основі несвідоме було вилучене з психологічних категорій. Несвідома психіка здавалась таким безглуздям, як круглий квадрат чи суха вода. Однак деякі філософи (Г. Лейбніц та ін.) дотримуються думки, що феномен «несвідомого» існує, вони розробляють його, передусім, як гносеологічну проблему. Так, у своїй теорії пізнання Г. Лейбніц стверджував, що життя душі полягає в розвитку здатності пізнання, а саме в поступовому переході від стадії несвідомого до стадії повного і чіткого усвідомлення. Він уважав, що всі свідомі психічні явища виникають у свідомому житті, що поряд із найяскравішими актами свідомості існують нібито «сплячі», або пригаслі, уявлення – малі перцепції. Отже, несвідоме за Г. Лейбніцем – найнижча форма духовної діяльності людини.

Подальші психологічні дослідження проблеми несвідомого здійснили у ХІХ ст. Е. Гартман, І. Гербарт, В. Вундт та ін. Сутнісним поштовхом до дослідження цієї проблеми стали праці в галузі психіатрії, передусім французьких та австрійських психіатрів Ж. Шарко, П. Жане, З. Фрейда, К. Юнга.

Варто зазначити, що у розумінні несвідомого з’явилися дві крайні позиції: від повного невизнання несвідомого як психічного явища до спроби пояснити практично всі явища дійсності з позицій несвідомого. Першу позицію відстоювали вчені Г. Мюнстерберг, Т. Рібо, В. Кокабадзе, В. Ковалгін та ін. Вони вважали, що несвідоме – це різновид фізіологічних процесів, які аж ніяк не стосуються психіки. Інша крайня позиція представлена в глибинній психології З. Фрейда, яку він виклав у багатьох працях, зокрема «Масова психологія й аналіз людського «Я», «Я і Воно», «Три нариси з теорії сексуальності», й особливо у «Психології несвідомого».

Учений вважав, що психіка людини потенційно завжди перебуває у конфліктній ситуації. Розв’язати внутрішні конфлікти можна трьома способами. Перший – безпосереднє задоволення бажань, другий – задоволення бажань через їх витіснення у сферу несвідомого, а потім – сублімація (від лат. Sublimo – високо піднімаю, підношу), тобто перетворення енергії несвідомих потягів, переключення їх на «загальноприйняті» типи соціальної діяльності і культурної творчості. Тут відбувається символічна реакція потягів. Третє – свідоме оволодіння бажаннями. Технічними засобами психоаналізу є виявлення й аналіз патогенного матеріалу, що можна одержати внаслідок розшифрування «довільних асоціацій», тлумачення снів, вивчення помилкових дій та інших «дріб’язків життя», на які звичайно не звертають уваги.

Психіка людини, за З. Фрейдом, складається з трьох шарів: несвідоме, підсвідоме, свідоме. Несвідоме є мовби глибинною основою психіки, яка визначає все свідоме життя людини і навіть долю окремої особи та цілих народів.

Отже, структура особи, за З. Фрейдом, складається з трьох частин: «Воно» (φ, тобто) – архаїчна базова складова психіки; «Над-Я» (Super–Ego) або «цензор» – установки суспільства; «Я» (Ego). «Я» – свідоме, «Воно» – несвідоме. Свідомість «Я» виступає як поле боротьби між «Воно» і «цензором», який витісняє егоїстичні імпульси із сфери свідомого, обмежує їх вільний прояв, заганяє у сферу підсвідомого.

Стосунки між «Я» і «Воно» можна порівняти з вершником і конем. Кінь дає рушійну силу (енергію), а вершник визначає напрям руху коня до конкретної мети. Інколи вершник змушений спрямовувати свого коня у напрямі, в якому той сам хоче йти, деколи ці напрями збігаються. Отже, свідомість є чимось другорядним щодо «несвідомого».

Досліджуючи «несвідоме», З. Фрейд наштовхується на «первинні потяги». «Первинні потяги» за З. Фрейдом – сексуальні потяги. За доказом цього видатний психоаналітик звертається до міфологічних сюжетів, до міфу «Про царя Едіпа». Як зазначає Е. Фромм, сексуальність у З. Фрейда є головною пристрастю людини, яка має руйнівний характер.

Ця пристрасть розуміється як використання жінки мужчиною для того, щоб задовольнити його статевий голод, що утворюється хімічними сполуками. Для З. Фрейда лібідо означало суто чоловіче начало, а жінка була лише сексуально спотвореною людиною. І тільки з переглядом своєї теорії після 1920 року З. Фрейд говорив про Ерос як фундаментальне тяжіння у всій живій матерії. Проте він не відмовився від своєї механістичної теорії лібідо.

Якщо у З. Фрейда основним рушійним чинником психіки є енергія несвідомих психосексуальних потягів, то в індивідуальній психології А. Адлера цю роль виконує комплекс неповноцінності і прагнення самоутвердитися.

Докорінно новим в аналітичній психології К. Юнга було впровадження поняття колективного несвідомого, яке поряд з індивідуальним несвідомим він розглядав як автономну психічну структуру. Колективне несвідоме – це найглибший шар психіки людини. Це сховище латентних слідів пам’яті людства і навіть наших людиноподібних пращурів. У ньому відображені спільні для всіх людських істот думки та почуття, які є результатом нашого емоційного минулого. У колективному несвідомому міститься вся духовна спадщина людської еволюції. Отже, зміст колективного несвідомого – це результат спадковості та є однаковим для всього людства.

К. Юнг доводив, що колективне несвідоме складається з так званих архетипів (від гр. arche – початок; tupos – зразок) – моделей поведінки, алгоритмів пізнання, які переходять від покоління до покоління. Архетипи недоступні для безпосереднього сприймання й усвідомлюються через їх проекцію на зовнішні об’єкти. Центральне місце серед архетипів К. Юнг відводив «самості» (selbst) як потенційному центру особи на відміну від «Его» («Я») як центру свідомості.

Наприкінці 30-х років ХХ століття виник неофрейдизм, що намагався перетворити доктрину психоаналізу, відмовившись при цьому від концепції несвідомого і від біологічних передумов вчення З. Фрейда. Одним із провідних представників неофрейдизму був Е. Фромм, який відійшов від біологізму З. Фрейда і наблизився своїми поглядами до антропологічного психологізму та екзистенціалізму. Особливо це помітно із його праць «Революція надії», «Психоаналіз та етика», «Душа людини», «Втеча від свободи», «Людина для себе» та ін.

На відміну від З. Фрейда, Е. Фромм розглядає мотивацію людської діяльності не як біологічні компоненти «людської природи», а як наслідок соціальних процесів. Він переміщає акцент з порушення сексуальності на конфліктні ситуації, що зумовлені соціокультурними причинами, впроваджує поняття «соціального характеру» як сполучної ланки між психікою індивіда та соціальною структурою суспільства.

На думку Е. Фромма, людину, яка погано адаптувалася до соціальної структури, не слід розглядати як невротика. Водночас, добре адаптованого індивіда недоречно відносити до вищого рівня за шкалою людських цінностей. Належна адаптованість, як вважав Е. Фромм, часто досягається шляхом відмови від власної індивідуальності. Ось чому іноді невротик може бути схарактеризованим як людина, яка не впала у боротьбі за власну самість, неповторність.

Поведінку людини, зазначав Е. Фромм, визначає низка чинників. Одні із них можна вважати вродженими. Це стосується, передусім, темпераменту. Інші якості людини є набутими у процесі життєдіяльності. Найбільше це стосується характеру. Якщо З. Фрейд вважав, що характер пробуджується відповідно до різноманітних форм організації лібідо, то Е. Фромм вбачає джерела характеру в тому, як людина вступає в контакт з навколишнім світом та іншими людьми, власне із собою.

Розмірковуючи про характер, Е. Фромм розумів ту відносно стійку психічну структуру людини, яка визначає спрямованість її конкретної поведінки, почуттів і вчинків. На думку вченого, основне завдання соціального характеру полягає в тому, щоб аналізувати енергію певного суспільства для неперервного його розвитку.

Особливої уваги заслуговує вивчення класифікації несвідомих психічних явищ, які запропонувала Ю. Гіппенрейтер. Вчена поділяє всі психічні явища на три великі класи: неусвідомлені механізми свідомих дій; неусвідомлені чинники свідомих дій та несвідомі процеси.

1. **Підсвідоме у психіці людини**

Поряд із поняттям «несвідоме» в психології можна натрапити і на поняття «підсвідоме».

Вперше його використав 1776 року Е. Платнер як синонім несвідомого. Тенденція до ототожнення цих двох понять трапляється і в сучасній психології. Проте з часом під підсвідомим почали розуміти такі психічні процеси, стани та дії, що їх ми не усвідомлюємо лише якоїсь миті, хоча вони здатні помітно вплинути на зміст свідомості. Зі зміною умов вони доволі легко можуть перейти у сферу свідомого. Таке тлумачення поняття «підсвідоме» дуже близьке до поняття «передсвідоме» в психоаналізі З. Фрейда. Як зазначав учений, власний «топографічно» прошарок «передсвідомість» розташовується між прошарками «несвідоме» і «свідомість».

Іншими словами: якщо свідомість виробляє програму поведінки, про яку суб’єкт знає, то підсвідомість має програму, про яку не знає, не здогадується. Програми поведінки, що їх має підсвідомість, – це безумовні та умовні рефлекси, навички, звички, тобто стереотипні дії, які виконуються без поетапного контролю на рівні зв’язку: ситуація–дія. Конкретна ситуація породжує почуття, переживання, стан, характерні саме для неї, і цей сукупний стан психіки породжує в підсвідомості адекватні для цієї ситуації дії. Людина діє автоматично.

Дії за програмою, яка перебуває в підсвідомості, тобто автоматичні дії, відображають те, що є характерним для поведінки конкретної людини в конкретній ситуації.

У книзі «Сила вашої підсвідомості» Дж. Мерфі наголошує, що здатність людини відкривати сили власної підсвідомості робить її сильною, мудрою, успішною, радісною. «Найглибинніші шари вашої підсвідомості містять у собі нескінченну мудрість, необмежену силу й невичерпаний запас можливостей, здібностей і талантів, які лише й очікують того, щоб їх повністю розвинули і виявили. Учений доводить, що підсвідомість допомагає людині психологічно захистити себе, подолати життєві перешкоди, бути щасливою.

Отже, можна зробити висновок, що у житті людини, її психіці, надзвичайно важливу роль відіграють свідоме, несвідоме й підсвідоме, які діалектично взаємопов’язані і взаємодіють залежно від внутрішніх та зовнішніх чинників. Свідомість є якісно особливою формою психіки, стрижнем світогляду людини, що зумовлює необхідність її формування.

1. **Розлади свідомості**

Серед основних ознак порушення свідомості розрізняють: нечітке сприймання навколишньої дійсності, порушення орієнтування в часі і просторі, а іноді й у власній особистості, ослаблення мислення. Спостерігається амнезія подій, що сталися з хворим у цей період. Стани порушеної свідомості гостро виникають і гостро (критично) розв'язуються. Можливий і поступовий вихід, наприклад при алкогольному делірії. Звичайно такий стан короткочасний, але іноді він триває кілька днів.

Відомі такі порушення свідомості якісно продуктивного характеру: делірій, аменція, онейроїдний синдром, потьмарення свідомості (паморочний стан), стан амбулаторного автоматизму.

Делірій - галюцинаторне потьмарення свідомості. При делірії порушена здатність хворого орієнтуватися у просторі та часі, хоча орієнтація у власній особистості зберігається. Такий розлад свідомості супроводжується руховим збудженням, станом тривоги і яскравими зоровими, сценоподібними, часто жахливими галюцинаціями. Хворі обороняються від страшних нападаючих чудовиськ, утікають або кидаються з метою захисту на уявні образи.

У лікувальній практиці цей розлад свідомості здебільшого спостерігається у хворих на алкоголізм (біла гарячка), при тяжких інфекціях, інтоксикаціях, при гострих соматичних захворюваннях. Після виходу з делірію хворий частково пам'ятає пережите.

Аменція - форма потьмарення свідомості, при якій переважають розгубленість, мовчання, безладність мислення та руху. У хворого порушується здатність орієнтуватися не лише у часі та просторі, а й у власній особистості. Аментивний стан звичайно триває кілька тижнів, і спогади про свої переживання у хворого не зберігаються. Хворі розгублені, метушливі. їхню мову і мислення характеризує плутаність. Типовий зовнішній вигляд хворого - гарячкове почервоніння обличчя, сухі, запечені губи. Це порушення спостерігається при інтоксикації, інфекціях тощо.

Онейроїдний синдром - потьмарення свідомості, характеризується руховим загальмуванням і поринанням у фантастичні сновидіння. Хворий ніби збоку спостерігає незвичайні сцени, часто космічного змісту. Онейроїд нагадує сон наяву. Хворий неначе подумки бере участь у подіях, які переживає. На відміну від делірію, при якому хворий неначе бере участь у галюцинаторних переживаннях, при онейроїді хворий лишається тільки глядачем. Емоційний стан при онейроїді відповідає його переживанням. Спогади про перенесені переживання частково зберігаються.

Паморочне потьмарення свідомості (паморочний стан) - етан, що раптово виникає і так само раптово закінчується, після чого настає амнезія. Зовні поведінка хворого здається упорядкованою. Правда, відразу ж складається враження, що хворий ніби відчужений від дійсності. Коли виникають страхітливі галюцинації, вчинки хворого можуть становити загрозу для оточуючих. Паморочні зміни виникають при органічних ураженнях головного мозку та епілепсії. Після виходу із паморочного стану хворого спогадів про пережите у нього не залишається. Однак при поступовому виході з паморочного стану у свідомості хворого залишаються уривчасті спогади про пережите. У таких випадках можливе формування й окремих фрагментів хворобливих переживань, так званого залишкового марення.

Варіантом паморочного розладу свідомості є амбулаторний автоматизм - потьмарення свідомості без марення, галюцинацій або виявлених афективних розладів. Хворі виконують досить складні й цілеспрямовані дії, хоч після виходу з цього стану нічого нс пам'ятають. Амбулаторний автоматизм часто спостерігається у хворих на епілепсію. Виявом цього є сомнамбулізм (лунатизм, сноходіння). Більш тривалий стан амбулаторного автоматизму називається трансом. Транс триває тижні, місяці. За цей час хворі здійснюють складні переїзди, подорожі. Після виходу з трансу настає повна амнезія і хворий нс може згадати, яким чином він опинився у зовсім незнайомому місці.

Деперсоналізація - психопатологічний розлад самосвідомості з почуттям відчуження деяких або всіх психічних процесів. Так, власні думки, рухи, голос сприймаються хворим ніби збоку. Одним із проявів деперсоналізації є порушення схеми тіла. У хворого виникає невідповідність між патологічно зміненими відчуттями свого тіла із звичайним сформованим в нормі уявленням про взаєморозташування органів і частин тіла. Хворі вважають, що у них змінилося тіло і його звична схема (дуже велика голова, відставлені вуха, дуже довгий ніс). Вони постійно розглядають себе, стоячи годинами перед дзеркалом. Хворі намагаються вжити заходів, щоб усунути ваду.

Нерідко хвилювання з приводу своєї уявної потворності таке сильне, що може спричинити суїцидальні спроби. Деперсоналізація може виникнути при епілепсії, шизофренії, після черепно-мозкових травм.

Дереалізація - одна з форм порушення самосвідомості, розлад психічної діяльності, що виявляється в тяжкому відчутті нереальності, оманливості і непричетності до хворого оточуючого реального світу. Навколишнє сприймається викривлено. Викривлення може стосуватися форми, кольору, розміру. Незнайоме (люди, предмети, навколишня обстановка), бачене уперше, сприймається як уже знайоме, а знайоме сприймається як зовсім нове. Предмети і люди сприймаються невиразно окресленими, звуки глухі, нереальні. Порушується сприйняття часу, який здається хворому або дуже швидкоплинним, або застиглим. У хворих спостерігаються емоційні порушення у вигляді страху, тривоги, розгубленості. Дереалізація виникає при органічних ураженнях головного мозку, інтоксикаціях.

Перелічені розлади свідомості називають якісними, продуктивними, бо для них характерна наявність якоїсь психологічної продукції. Окрім них, розрізняють якісно непродуктивні розлади свідомості за типом її виключення. Це обнубіляція, гіперсомнія (сомнолентність), оглушення, сопор, кома.

Обнубіляція - найлегший ступінь потьмарення свідомості. Свідомість неначе запаморочується на кілька секунд або кілька хвилин. Характерне чергування періодів легкого потьмарення свідомості з моментами просвітлення. Орієнтування в часі і просторі зберігається. Амнезія після обнубіляції не настає.

Гіперсомнія (сомнолентність) - патологічна сонливість. Може тривати годинами і навіть протягом кількох діб. До свідомості доходять лише дуже сильні подразники. Як і при обнубіляції, орієнтування в оточуючому середовищі не порушується і амнезії не настає. Спостерігається при отруєнні алкоголем, снотворним, при зменшенні вмісту глюкози в крові, ураження середнього мозку.

При оглушенні (синдромі оглушення свідомості) - потьмарення свідомості, яке характеризується підвищенням порогу всіх зовнішніх подразників, сповільнюється й утруднюється перебіг психічних процесів. Можливий різний ступень оглушення. При легкому оглушенні спостерігається сонливість. Із наростанням оглушення хворий сприймає мову, але сам майже не говорить, лежить у ліжку із заплющеними очима. Характерними є нерухомість, бідність мімічних проявів. На запитання хворий відповідає після тривалої паузи і багаторазового повторення запитання. При глибокому оглушенні хворого розбудити майже неможливо, а якщо він прокидається, то на дуже короткий час, після чого знову поринає в сон. Виведений із стану сну, хворий лише коротко відповідає на елементарні запитання, поставлені голосно. Амнезія після стану оглушення часткова. Синдром оглушення свідомості спостерігається при нейроінфекціях. тифах, анемії тощо.

Сопор - глибока стадія оглушення, при якій немає реакцій на словесне звертання. У стані сопору у хворих артеріальний тиск знижується, спостерігається розлад ритму дихання, пульс ослаблений. Зберігаються лише реакція на больове подразнення і рефлекс зіниці. Часто спостерігається при тяжких інфекціях.

Кома - стан глибокого пригнічення функцій ЦНС, який характеризується повною втратою свідомості і реакцій на зовнішні подразники та розладом регуляції життєво важливих функцій організму. Спостерігається при цукровому діабеті, тяжкій черепно-мозковій травмі, при ускладненні станів оглушення й сопору внаслідок нейроінфекції тощо.

Непритомність - раптова короткочасна втрата свідомості, супроводжується блідістю, значним послабленням дихання та кровообігу, зниження м'язового тонусу. Тривалість непритомності може бути різною. Під час легкої непритомності свідомість втрачається на кілька секунд, під час глибокої - на кілька хвилин.

Причини непритомності різні. Однією з головних причин є гостра гіпоксія головного мозку. Спостерігається найчастіше психогенна непритомність, зумовлена дією факторів, які викликають перехідний спазм судин головного мозку. Це можуть бути негативні емоції у зв'язку з переляком, неприємним видовищем, конфліктною ситуацією, а також співпереживання. Медики-початківці іноді не витримують присутності на складних і тяжких операціях. У цих випадках спостерігаються брадикардія й падіння артеріального тиску. Непритомність ортостатична може статися внаслідок швидкої зміни положення з горизонтального на вертикальне чи тривалого нерухомого стану, при значних фізичних зусиллях, інтенсивній розумовій діяльності, що супроводжується емоційним напруженням, при хворобах серця, отруєннях тощо.