

Approfondimenti

Cenni di Psicopatologia

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE
Introduzione alla psicologia- enrica.fusaro2@gmail.com

Classificazioni dei disturbi

DSM V

Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali,

PDM 2

Manuale diagnostico psicodinamico

ICD – 10

International Classification of Diseases

la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati,
proposta dall'OMS

DSM

Nosografico

i quadri sono descritti a partire dai sintomi descritti
e prescindono dal vissuto del singolo

Ateorico

non si basa su nessun modello teorico,
né comportamentista, né cognitivista, né psicoanalitico, né gestaltico, ecc.

A base statistica

si rivolge a esse in quanto il sintomo acquista valore come dato frequenziale

*In base alla frequenza ed alla compresenza di più sintomi , viene individuata
la patologia e vengono date indicazioni farmacologiche*

PDM

*Sintomi e comportamenti non bastano per definire una persona.
Occorre conoscere il suo funzionamento e le sue relazioni sociali.*

La personalità è un insieme di pattern relativamente stabili di pensare, sentire, comportarsi e mettersi in relazione con gli altri. In questo contesto, con il termine *pensare* non intendiamo solo il sistema di credenze e il modo in cui attribuiamo significato a noi stessi e agli altri, ma anche i valori morali e gli ideali.

La persona sana è la persona che può

- impegnarsi in relazioni soddisfacenti
- fare esperienza di una gamma relativamente completa di sentimenti e pensieri adeguati all'età
- funzionare in modo abbastanza flessibile se sottoposto a forze esterne o conflitti interni
- avere un chiaro senso della propria identità personale
- essere ben adattata agli avvenimenti della propria vita non sperimentare livelli eccessivi di disagio psicologico né imporlo agli altri

Unico continuum che va dalla personalità sana, alla personalità nevrotica, alla personalità borderline

- Vedere se stessi e gli altri in modi articolati, stabili e precisi (identità)
- Mantenere relazioni intime, stabili e soddisfacenti (relazioni oggettuali)
- Fare esperienza dentro di sé, e percepire negli altri, l'intera gamma degli affetti appropriati a una determinata età (tolleranza degli affetti)
- Regolare impulsi ed affetti in modi che favoriscono l'adattamento e la soddisfazione, con un ricorso flessibile a difese e strategie di coping (regolazione degli affetti)
- Funzionare secondo una sensibilità morale coerente e matura (integrazione del Super-io, dell'lo ideale e dell'ideale dell'lo)
- Comprendere anche se non necessariamente conformarsi alle nozioni convenzionali di ciò che è realistico (esame di realtà)
- Rispondere in modo positivo agli stress e riprendersi da eventi dolorosi senza difficoltà eccessive (forza dell'lo e resilienza)

Disturbi di livello nevrotico

Presenza di rigidità, di difese limitate che permettono una vita normale, ma in circostanze di stress, tendono a faticare a trovare soluzioni flessibili ed adattive, iniziando a soffrire in modo inteso attraverso modalità:

depressivo-masochistico

isteriche

ossessive compulsive

Disturbi di livello borderline

Persone che tendono ad avere difficoltà nelle relazioni ricorrenti, incapacità di intimità emotiva, problemi lavorativi, periodi di angoscia e di grave depressione e una vulnerabilità elevata verso sostanze e altre dipendenze...

Esistono borderline estrovertiti ed introversi (borderline tranquilli: schizoidi, inibiti, depressivi)

Disturbi di livello psicotico

La tradizionale concettualizzazione delle psicosi implica una frattura nel rapporto con la realtà.

Esistono comunque pazienti che non hanno mai ricevuto una diagnosi di psicosi, o che hanno avuto episodi psicotici da cui sembrano essersi ripresi del tutto e velocemente, che possono manifestare caratteristiche di tipo psicotico quali :

Disturbi di livello psicotico

- Pensiero concreto, bizzarro, le cui generalizzazioni vanno oltre ciò che può essere giustificato dall'evidenza
- Comportamenti sociali inappropriati
- Una angoscia di annientamento grave e pervasiva
- L'irremovibile convinzione che le conclusioni a cui giungono rispetto a qualcuno sono corrette, a prescindere da ciò che l'altra persona può dire o fare

Disturbi di personalità

- *Disturbo antisociale di personalità*: incapacità a conformarsi al comportamento sancito dalla legge ed etico e un'egocentrica, insensibile mancanza di preoccupazione per gli altri, accompagnate da falsità, irresponsabilità, manipolarietà e/o tendenza a correre rischi
- *Disturbo evitante di personalità*: evitamento delle situazioni sociali e l'inibizione dei rapporti interpersonali legati a sentimenti di inettitudine ed inadeguatezza, preoccupazione ansiosa per la possibilità di essere valutati negativamente e rifiutati, paura di apparire ridicoli o sentirsi in imbarazzo.

Disturbi di personalità

- *Disturbo borderline di personalità*: l'instabilità dell'immagine di sé, degli obiettivi personali, delle relazioni interpersonali e affettive, accompagnata da impulsività, tendenza a correre rischi e/o ostilità
- *Disturbo narcisistico di personalità*: l'autostima instabile e fragile, con tentativi di regolarla per mezzo della ricerca di attenzione e di approvazione, oppure una manifesta o celata grandiosità.

Disturbi di personalità

- *Disturbo ossessivo di personalità*: sono la difficoltà a stabilire e mantenere rapporti stretti, associata a perfezionismo rigido, mancanza di flessibilità e ridotta capacità di espressione emotiva
- *Disturbo schizotipico di personalità*: la compromissione di stabilire relazioni sociali e affettive, ed eccentricità nella cognizione, nella percezione e nel comportamento, che sono associate ad una immagine di sé distorta e a obiettivi personali incoerenti e sono accompagnate da sospettosità e ridotta capacità di espressione emotiva

Altri quadri specifici

- *Disturbi del comportamento alimentare*: anoressia, bulimia, implicano gradi diversi di gravità e di dispercezione corporea
- *Autismo, sindrome di Asperger, alessitimia, somatizzazioni* : forme diverse tra di loro, di espressione della sofferenza che implica una assenza di contatto con le emozioni personali e degli altri
- *Disturbo post-traumatico da stress*: insieme di sintomi che seguono un evento traumatico, che si mantengono nel tempo e comportano fenomeni di flashback, di disturbo dell'attenzione, di evitamento, di disturbi del sonno e dell'umore

Specialisti coinvolti

- Psichiatra
- Neuropsichiatra infantile
- Infermiere psichiatrico
- Psicologo
- Psicoterapeuta
- Psicomotricista
- Logopedista
- Educatore
- Assistente sociale