

Approfondimenti

Cenni di Psicopatologia

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

1

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

2

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*

3

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.

4

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

5

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'Io ideale e dell'ideale dell'Io)
- 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'Io e resilienza)

6

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

7

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 introvertiti (borderline tranquilli: schizoidi, inibiti, depressivi)

8

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 :

9

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

10

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.

11

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.

12

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 associata ad una immagine di sé distorta e a obiettivi personali incoerenti e sono accompagnate da sospettosità e ridotta capacità di espressione emotiva

13

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

14

Specialisti coinvolti

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

15