

ESAME PSICHICO

DATI RILEVABILI ALLA SEMPLICE OSSERVAZIONE

- aspetto
- espressione
- atteggiamento
- comportamento e attività Psicomotoria

DATI RILEVABILI AL COLLOQUIO

- eloquio
- mimica
- coscienza e orientamento
- percezione
- ideazione
- affettività
- memoria
- intelligenza e informazione
- critica e giudizio
- comprensione
- volontà
- fattori psicodinamici
- attenzione

Disturbi:

Delle caratteristiche del Sé rispetto al possibile

→ d'ansia

Delle reazioni rispetto agli eventi

→ degli impulsi

Dell'investimento emozionale

→ dell'affettività

Dell'esame di realtà

→ del pensiero e della percezione

PSICOPATOLOGIA

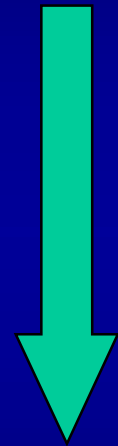
PSICOPATOLOGIA DEL PENSIERO E DELL'IDEAZIONE



DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO



PENSIERO DISSOCIATO
(psicosi schizofreniche)



PENSIERO INCOERENTE
(psicosi confusionali e organiche)

PSICOPATOLOGIA

PSICOPATOLOGIA DEL PENSIERO E DELL'IDEAZIONE



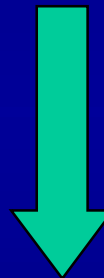
DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO



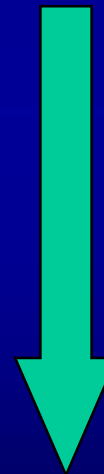
DISTURBI DEL CONTENUTO DEL PENSIERO



**IDEAZIONE
PREVALENTE**



**IDEAZIONE
DOMINANTE**



**IDEAZIONE
INTERPRETATIVA**



**IDEAZIONE
DELIRANTE**

**PSICOPATOLOGIA
DEL PENSIERO
E DELL'IDEAZIONE**

PENSIERO: attività operativa della psiche che, attraverso processi di associazione, correlazione, integrazione, astrazione e simbolizzazione dei dati informativi, permette la valutazione della realtà e la formulazione di giudizi.

Due attività indispensabili al processo del pensiero sono:

- ***l'intelligenza***: per impostarlo ed elaborarlo in modo valido ed economico;
 - **la *memoria***: per richiamare i contenuti di coscienza sui quali si esplicano i processi ideativi
-

DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO

PSICOPATOLOGIA

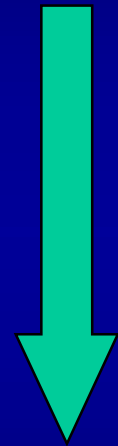
PSICOPATOLOGIA DEL PENSIERO E DELL'IDEAZIONE



DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO



PENSIERO DISSOCIATO
(psicosi schizofreniche)



PENSIERO INCOERENTE
(psicosi confusionali e organiche)

PENSIERO DISSOCIATO

(psicosi schizofreniche)

Perdita dei comuni nessi associativi tra le singole idee in *assenza di alterazione dello stato di coscienza*; pensiero frammentario, illogico, bizzarro e sconclusionato: linguaggio slegato e contorto, distorto o incomprensibile

fusioni

concetti originali e insensati risultanti dalla condensazione di due o più idee eterogenee

iperinclusioni

inserimento nel corso del pensiero logico di un concetto non appropriato

digressioni o deragliamenti

deviazioni del corso del pensiero da un tema a un altro senza rapporti apparenti

intoppi (blocchi, omissioni o barrages)

interruzione temporanea del corso del pensiero dovuta all'eclissarsi dalla coscienza dei suoi contenuti

PENSIERO INCOERENTE

(psicosi confusionali e organiche)

disgregazione del corso del pensiero
in frammenti sconnessi, eterogenei e
fugaci a causa della *modificazione*
dello stato di coscienza

**ACCELERAZIONE
FLUSSO EIDETICO**

→ **FUGA DELLE IDEE**

l'attività associativa è accelerata fino al punto in cui le idee si sovrappongono l'una all'altra senza concludersi → logorrea, frasi incomplete e frammentarie

**RALLENTAMENTO
FLUSSO EIDETICO**

→ **BLOCCO DEL PENSIERO**

l'attività associativa avviene con lentezza e difficoltà, pur mantenendo correttezza logica (lunghe pause, esitazioni, tematiche monotone e rapidamente esauribili) → arresto del flusso associativo con arresto brusco e inaspettato dell'eloquio

PERSEVERAZIONE

tendenza alla ripetizione degli stessi contenuti, idee o argomenti, anche in risposta a stimoli diversi

TANGENZIALITÀ

modalità di risposta non diretta, per cui le risposte non risultano del tutto pertinenti con le domande

PROLISSITÀ

pensiero che raggiunge la meta in modo indiretto, attraverso l'interferenza di idee secondarie che ne pregiudicano il decorso

CIRCOSTANZIALITÀ

discorso molto articolato (pedante e barocco) ed esitante nel raggiungere l'idea finale, per la presenza di dettagli irrilevanti che vengono sviluppati abnormemente

CONCRETISMO

riduzione o assenza della capacità di operare astrazioni e generalizzazioni

IMPOVERIMENTO

ideazione (ed eloquio) scarna e ridotta sia dal punto di vista quantitativo (contenuti) che qualitativo (modalità formali)

DISTRAIBILITÀ

ideazione del soggetto costantemente sollecitata in molte direzioni da stimoli di varia natura che allontanano da una linea ideativa principale

PSICOPATOLOGIA

PSICOPATOLOGIA DEL PENSIERO E DELL'IDEAZIONE



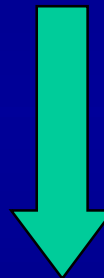
DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO



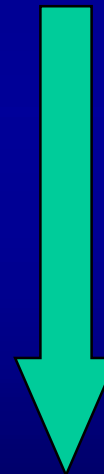
DISTURBI DEL CONTENUTO DEL PENSIERO



**IDEAZIONE
PREVALENTE**



**IDEAZIONE
DOMINANTE**



**IDEAZIONE
INTERPRETATIVA**



**IDEAZIONE
DELIRANTE**

DISTURBI DEL CONTENUTO DEL PENSIERO

IDEAZIONE PREVALENTE

un'idea o un insieme di idee, sostanzialmente di per sé normali, vengono privilegiate ad occupare il campo di coscienza, in ragione della forte carica affettiva ad esse collegata

IDEAZIONE DOMINANTE

un'idea o un insieme di idee vengono ad occupare il campo di coscienza del soggetto in modo quasi coattivo (→ attività speculative, elaborazione di teorie e sistemi)

IDEAZIONE INTERPRETATIVA

utilizzazione di elementi della realtà con associazioni che avvengono secondo illazioni; più frequentemente si esprime con tendenza all'autoriferimento (particolari personalità: sensitivo-insicure)

IDEAZIONE DELIRANTE

convinzione personale, falsa, a cui il paziente aderisce in modo assolutamente dogmatico e senza possibilità di critica, nonostante elementi contrari di realtà

IL DELIRIO

CARATTERISTICHE DEL DELIRIO

- **assoluta certezza soggettiva**
- **assenza di influenzabilità e di correggibilità di fronte ad ogni esperienza e confutazione logica**
- **assurdità (impossibilità) di contenuto**

(Karl Jaspers)

CLASSIFICAZIONI DEL DELIRIO

IN BASE ALLO STATO DI COSCIENZA

DELIRIO CONFUSO vissuto in uno stato di coscienza alterato

DELIRIO LUCIDO vissuto in uno stato di coscienza vigile

- ***sistematizzato*** ben organizzato, costituito da idee strutturate, collegate con modalità apparentemente logiche fra di loro e con il resto della vita psichica
 - ***non sistematizzato*** frammentario, costituito da idee scarsamente elaborate, semplici, incostanti, poco strutturate e correlate fra loro
-

IN BASE AI CARATTERI GENETICO-FORMALI

DELIRIO PRIMARIO

indipendente da qualsiasi esperienza psichica; fenomeni primari inderivabili, psicologicamente ineducibili e quindi incomprensibili per gli altri

- ***percezione delirante*** percezione di per sé corretta, cui viene attribuito un significato anormale
 - ***intuizione delirante*** convinzione che insorge con i caratteri della subitanità, dell'illuminazione improvvisa e della assoluta certezza soggettiva
 - ***rappresentazione delirante*** rappresentazione o immagine mnemonica che viene investita (come la percezione) di un significato anormale
-

... GENETICO-FORMALI

DELIRIO SECONDARIO O DELIROIDE

derivabile psicologicamente da un dato psicologico abnorme e quindi comprensibili per gli altri (particolare stato affettivo, eventi traumatici intensi, particolari situazioni ambientali, turbe della percezione)

Per le teorie psicoanalitiche il delirio non presenta carattere d'inderivabilità e diventa l'espressione difensiva, psicodinamicamente comprensibile, di pulsioni inconsce inaccettabili o la manifestazione regressiva di conflittualità arcaiche. Quindi il concetto di incomprendibilità del delirio primario non si deve riferire al contenuto, ma alla modalità con cui il delirio si instaura: è questa che appare non intuibile, che può sfuggire alla capacità di immedesimazione e comprensione.

IN BASE AL CONTENUTO

DELIRI DI PERSECUZIONE

convinzione delirante che l'ambiente sia ostile: il soggetto identifica i suoi persecutori e le modalità con le quali questi esplicano la loro persecuzione

nocumento convinzione delirante di essere osteggiato o danneggiato da "tutti"

veneficio convinzione delirante di attentato alla propria vita mediante avvelenamento

influenzamento convinzione delirante che il proprio pensiero e/o il corpo siano "agiti" dall'esterno

riferimento convinzione delirante che le situazioni e gli avvenimenti siano riferiti in modo specifico a sé

**rivendicazione
o querela** pensiero, affettività e attività polarizzato su uno specifico tema, per cui sono intraprese azioni legali

... CONTENUTO

DELIRI DI TRASFORMAZIONE

idee deliranti di modificazione sia dell'ambiente esterno sia delle propria persona (questi ultimi spesso embricati con tematiche di influenzamento)

DELIRIO MISTICO

il paziente esperisce, sente o si identifica con la divinità

DELIRIO DI GELOSIA

convinzione di essere traditi dal proprio partner

... CONTENUTO

DELIRI DEPRESSIVI

tematiche connesse alla emergenza delle angosce esistenziali primordiali

delirio di colpa o di autoaccusa

convinzione di aver commesso gesti riprovevoli e imperdonabili

delirio di rovina

convinzione di essere economicamente rovinati

delirio nichilistico o di negazione

negazione dell'esistenza di singoli organi o della propria persona oppure della altre persone, delle cose e del mondo

delirio ipocondriaco

convinzione di essere portatore di qualche terribile malattia, di essere condannato a sicura morte

... CONTENUTO

DELIRI DI GRANDEZZA

convinzione delirante di possedere doti particolari, in relazione a una esagerata autovalutazione

delirio erotomanico convinzione di essere in possesso di straordinarie attrattive sessuali oppure di essere amati da altra persona di livello sociale e culturale superiori

delirio di potenza il soggetto si identifica con personaggi famosi

delirio genealogico il soggetto si ritiene diretto discendente di qualche personaggio illustre

delirio inventorio autoattribuzione di invenzioni di notevole portata

**LA PRESENZA DI UN
DELIRIO NON IMPLICA
LA PRESENZA DI
ALCUN DEFICIT
INTELLETTIVO**

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

L'affettività, da un lato affonda le sue radici nel biologico e, dall'altro ha rapporti fondamentali con la strutturazione personologica e le motivazioni assunte dall'ambiente.

L'affettività indirizza, colora e giustifica la vita psichica e quindi l'esistenza umana: i suoi disturbi non sono solo presenti in tutte le malattie mentali, ma compenetrano la vita quotidiana.

"Le influenze affettive giocano nella psicopatologia un tale ruolo dominante che in pratica tutto il resto è puramente accessorio".

(Eugen Bleuler)

SENSAZIONI

elementi della percezione del mondo circostante o del proprio corpo

EMOZIONI

stati rapidi e spesso improvvisi, a grossa carica affettiva, spesso collegati a processi esterni

SENTIMENTI

stati dell'io, "coloriti soggettivi" dei processi psichici, indipendenti da processi esterni

UMORE

disposizione sentimentale permanente che dà un colorito particolare all'intera vita psichica

TEMPERAMENTO

umore fondamentale collegato ai tratti di personalità

EMOTIVITÀ

modalità di espressione esteriore dei propri contenuti affettivi.

 variabilità

 intensità

 instabilità

 sintonia

TONO DELL'UMORE

**stato affettivo prevalente e
prolungato o disposizione affettiva**

DEPRESSIONE

**spostamento del tono dell'umore
verso il polo negativo**

SINTOMI GENERALMENTE CORRELATI A UNA DIMINUZIONE DEL TONO DELL'UMORE

IDEAZIONE ED ELOQUIO

inibizione ideativa
(riduzione flusso idee,
rallentamento eloquio)

contenuti depressivi
(autosvalutazione,
disistima, sfiducia, colpa)

COMPORAMENTO E VOLONTÀ

inibizione motoria
(inerzia, incuria di sé)

riduzione della volontà
(disinteresse,
abbandono, rifiuto)

LA DIMINUZIONE DEL TONO DELL'UMORE È SOLO UNO DEI SINTOMI DELLA SINDROME DEPRESSIVA, LA CUI DIAGNOSI PREVEDE IL RICONOSCIMENTO DI UNA SERIE DI ALTRI ELEMENTI A CARICO DELLE DIVERSE FUNZIONI PSICHICHE. IN QUANTO TALE, UNA DEFLESSIONE TIMICA PUÒ ESSERE PRESENTE NELL'AMBITO DI ALTRE DIAGNOSI PSICHIATRICHE E PUÒ ANCHE RAPPRESENTARE UNA FISIOLOGICA RISPOSTA REATTIVA AGLI EVENTI DELL'AMBIENTE.

TONO DELL'UMORE
stato affettivo prevalente e
prolungato o disposizione affettiva

MANIA
spostamento del tono dell'umore
verso il polo positivo

SINTOMI GENERALMENTE CORRELATI A UN RIALZO DEL TONO DELL'UMORE

IDEAZIONE ED ELOQUIO

accelerazione ideativa
(aumento flusso idee,
logorrea)

contenuti di grandezza
(sentimenti di potenza,
sovrastima di sé)

COMPORAMENTO

iperattività motoria
(affaccendamento,
aumento iniziativa)

LA CONDIZIONE DI RIALZO TIMICO PUÒ PRESENTARSI CON DIVERSE GRADUALITÀ

- ***MANIA VERA E PROPRIA (disturbo bipolare):***

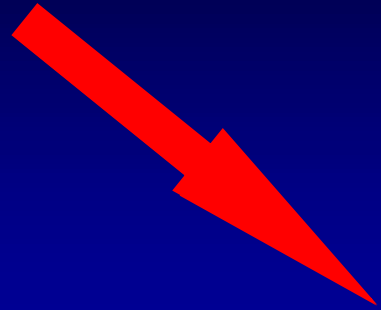
COMPROMISSIONE MARCATA NEL FUNZIONAMENTO LAVORATIVO O NELLE ATTIVITÀ SOCIALI USUALI O NELLE RELAZIONI CON GLI ALTRI

- ***IPOMANIA (ciclotimia)***

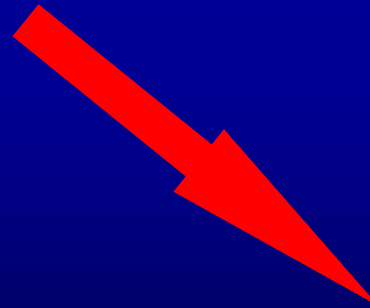
NON MARCATA COMPROMISSIONE

PSICOPATOLOGIA DELLE PERCEZIONI

SENSAZIONE



PERCEZIONE



RAPPRESENTAZIONE

ILLUSIONE

percezione sensoriale
distorta di uno stimolo
esterno realmente presente

ALLUCINAZIONE

percezione sensoriale in
assenza di oggetto, vissuta
con netta rilevanza e precisa
localizzazione nello spazio

PSEUDOALLUCINAZIONE

dispercezione percepita
come interna al soggetto

ALLUCINOSI

fenomeni analoghi alle
allucinazioni, ma
attivamente criticate dal
soggetto

**I FENOMENI ALLUCINATORI SI POSSONO
RISCONTRARE, OLTRE CHE IN
TUTTI I TIPI DI CONDIZIONE PSICOTICA,
ANCHE NELL'AMBITO DI PATOLOGIA SU
BASE ORGANICA
(LESIONI DEL LOBO TEMPORALE)
E POSSONO ESSERE INDOTTI DA
SOSTANZE
ESOGENE DI NATURA TOSSICA
(ALCOOL, DROGHE)**

CLASSIFICAZIONE DELLE ALLUCINAZIONI

RELATIVAMENTE ALLA FORMA

**SEMPLICI O
ELEMENTARI**

(suoni, rumori, luccichii)

COMPLESSE

(oggetti, parole, frasi,
persone)

RELATIVAMENTE ALLO STATO DEL SOGGETTO

FISIOLOGICHE
(sonno, dormiveglia,
eidetismo)

PATOLOGICHE
(psicotiche, stati
confusionali, sostanze)

RELATIVAMENTE ALLE MODALITA' DI MANIFESTAZIONE

UDITIVE

rumori, suoni, fruscii
imperative
colloquio di voci
commento degli atti
eco del pensiero

- schizofrenia
- depressione maggiore
- delirium
- disturbi cognitivi

VISIVE

lampi, luci, bagliori
persone, animali, cose,
scene

- schizofrenia
- disturbi da sostanze
- delirium
- disturbi cognitivi

OLFATTIVE, GUSTATIVE

cattivi odori
cattivi sapori

- schizofrenia
- disturbi deliranti
- epilessia temporale

RELATIVAMENTE ALLE MODALITA' DI MANIFESTAZIONE

TATTILI

sentirsi toccare
sentirsi bruciare

-
- *schizofrenia*
 - *disturbi da sostanze*

CENESTOPATICHE

trasformazione
possessione

- *schizofrenia*
- *disturbi deliranti*
- *disturbi da sostanze*