



Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Psicologia Clinica A.A. 2015-2016

Elementi di psicopatologia nell'adulto

- Seconda Parte -

Cinzia Perlini
cinzia.perlini@univr.it

Principali disturbi psicopatologici nell'adulto

- **Disturbi d'ansia**
- **Disturbi dell'umore**
- **Disturbi somatoformi**
- **Disturbi fittizi**
- **Disturbi dissociativi**
- **Sindromi e disturbi comportamentali
associati ad alterazione delle funzioni
fisiologiche e a fattori somatici (D. del
sonno, D. dell'alimentazione, D. sessuali)**
- **Disturbi da uso di sostanze**
- **Schizofrenia e disturbi psicotici**
- **Disturbi di personalità**

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Psicosi e sintomi psicotici

La **psicosi** è una sindrome in cui le capacità mentali, la risposta affettiva di una persona, e la sua capacità di riconoscere la realtà, di comunicare e avere relazioni con gli altri è compromessa.

Generalmente con l'espressione **sintomi psicotici** ci si riferisce alla presenza di deliri o di allucinazioni, ma anche alla presenza di pensiero o comportamento disorganizzati.

Sintomi psicotici possono essere presenti anche in altri disturbi (es. depressione con sintomi psicotici).

Ciò che principalmente distingue il funzionamento psicotico da quello nevrotico, è l'assenza nel primo della distinzione tra realtà e fantasia, tra Sé e fuori di Sé (**esame di realtà**).

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI nel DSM-IV

- **Schizofrenia**
- **Disturbo schizofreniforme**
- **Disturbo schizoaffettivo**
- **Disturbo delirante**
- **Disturbo psicotico breve**
- **Disturbo condiviso**

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia

E' una psicosi caratterizzata da disfunzioni cognitive, emozionali e comportamentali che pervadono ogni aspetto della persona: come e cosa pensa, quello che prova e come si comporta.

E' una sindrome complessa, il cui quadro clinico è caratterizzato da una estrema variabilità.

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

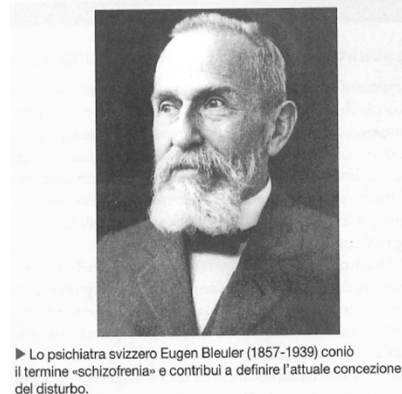
SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia – storia del concetto: inizi '900

Bleuler
schizofrenia
(=mente divisa)



Kraepelin:
dementia praecox



Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia – criteri diagnostici

A) Due o più dei seguenti sintomi:

- Deliri
 - Allucinazioni
 - Eloquio disorganizzato
 - Comportamento disorganizzato
o catatonico
 - Sintomi negativi
- } • SINTOMI POSITIVI
- } • SINTOMI DISORGANIZZATI
• SINTOMI MOTORI
- } • SINTOMI NEGATIVI

B) Disfunzione sociale/lavorativa/interpersonale/cura di Sé

C) Durata superiore a 6 mesi

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Pensiero

E' strettamente collegato con l'intelligenza.

Non è sempre facile stabilire un confine netto tra funzionamento normale del pensiero e funzionamento patologico.

Il pensiero ha una sua organizzazione interna (**forma del pensiero**) che collega tra loro ricordi, contenuti, concetti, simboli, fantasie.

Il pensiero ha inoltre uno o più prodotti (**contenuto del pensiero**).

Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento
Sezione di Psicologia Clinica
Università degli Studi di Verona

Alterazioni della forma del pensiero

→ alterazione dei principi che presiedono alla organizzazione, articolazione e strutturazione del pensiero e della formazione di idee

Alterazioni del contenuto del pensiero

Tratto da Colombo, Manuale
di Psicopatologia Generale

Pensiero

Alterazioni della forma

Vengono valutate tramite l'esame del linguaggio del soggetto.

Posso essere qualitative o quantitative.

Il pensiero può essere: *accelerato* (es. fuga delle idee), *rallentato*, *bloccato*, *prolisso*, *perseverato*, *confuso* e *incoerente*, *concreto*, *povero*, *dominante*, *dissociato*.

Pensiero

Alterazioni della forma

In alcuni disturbi vengono osservati:

- **Deragliamento:** *deviazione improvvisa del corso del pensiero da un tema ad un altro senza alcuna logica.*
- **Tangenzialità:** *il soggetto risponde ad una domanda in modo poco collegato al contenuto della stessa*
- **Illogicità:** *i concetti espressi sono correttamente associati tra di loro, ma seguono un percorso originale o irrealistico*
- **Pensiero concreto:** *assenza di astrazioni e simboli (es. interpretazione letterale delle metafore). Tipico della schizofrenia.*
- **Perseverazione:** *ripetizione stereotipata di un pensiero*
- **Neologismi:** produzione di parole nuove (inesistenti)
- etc...

Pensiero

Alterazioni del contenuto

DELIRIO

Idee errate non corrispondenti alla realtà obiettiva, ma tenacemente credute dal soggetto e immodificabili anche di fronte all'evidenza dei fatti e ai tentativi di convincimento.

Nasce dalla difficoltà di separare ciò che appartiene al mondo esterno da ciò che appartiene al mondo interno (fantasia).

In base alla **tematica** si distinguono quello di *persecuzione, riferimento, veneficio, influenzamento/controllo, grandezza, mistico, colpa, rovina, indegnità, ipocondriaco, di negazione, erotomanico e di gelosia.*

Percezione

Falsificazioni percettive:

- **Illusione**: percezione alterata di uno stimolo esistente, che viene trasformato così da produrre un percetto nuovo non esistente nella realtà. Può coinvolgere tutti i sensi, quelle visive sono le più frequenti.

- **Allucinazione**: falsa percezione (uditiva, visiva, olfattiva e somestesica) in assenza di stimolo esterno reale (percezione senza oggetto esterno). Quelle uditive sono frequenti nelle psicosi (voci).

- **Allucinosi**: falsa percezione in assenza di stimolo esterno reale a cui il soggetto, però, risponde in modo critico (conseguente in genere all'assunzione di sostanze stupefacenti, o patologia organica del SNC).

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI POSITIVI → Di solito caratterizzano la fase acuta del disturbo

1) DELIRI

I deliri riguardano più della metà dei pazienti con schizofrenia. Nonostante possano presentarsi anche in altri disturbi (disturbo bipolare; depressione psicotica etc.), i deliri dei pazienti con schizofrenia sono più bizzarri.

Tipi di delirio

- **delirio di persecuzione**: convinzione di essere spiato, perseguitato, aggredito, molestato, oggetto di cospirazioni (paranoia);

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI POSITIVI

1) DELIRI

- **delirio di inserimento:** i pensieri vengano imposti da una forza esterna (es. impianto di microchip);
- **delirio bizzarro:** il paziente aderisce a un sistema di credenze totalmente non plausibili (nella cultura di riferimento);
- **delirio di grandezza:** il paziente ha la convinzione di essere estremamente importante (es. essere stato prescelto da Dio per compiere una missione di fondamentale importanza) o di essere l'unico detentore di conoscenze o poteri straordinari;
- **delirio somatico:** il paziente è convinto che il proprio corpo abbia qualche cosa di inusuale, come una rara malattia, qualche tipo di parassita o un odore sgradevole;

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI POSITIVI

1) DELIRI

- **delirio di controllo:** convinzione che i propri pensieri o le proprie emozioni siano sotto il controllo di qualche forza esterna (es. ripetitori);
- **delirio erotomanico:** idea delirante che un'altra persona (spesso una celebrità) sia segretamente innamorata del soggetto;
- **delirio di gelosia:** convinzione infondata e ossessiva che il proprio partner sia infedele;
- **delirio di trasmissione o diffusione del pensiero:** la persona crede che i propri pensieri vengano trasmessi o diffusi (es. udibili dai passanti);

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI POSITIVI

1) DELIRI

- **delirio di riferimento:** il paziente attribuisce un potere speciale a oggetti, eventi o persone a lui prossime (es. radio o TV o passanti parlano di lui);
- **delirio interpretativo:** il soggetto interpreta fatti casuali come fatti a lui legati, sentendosi l'attore principale o sentendosi indicato come parte in causa;

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI POSITIVI

2) ALLUCINAZIONI

Le distorsioni più drammatiche della percezione esperite dai soggetti con S. sono le allucinazioni.

Il 74% dei pazienti riferisce di avere **allucinazioni uditive** (= **VOCI** che possono: ripetere i pensieri della persona, che litigano tra loro, che fanno commenti sul comportamento del soggetto, che danno degli ordini).

Le allucinazioni possono essere spaventose, sgradevoli e angoscianti per il soggetto.

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI DISORGANIZZATI

1) ELOQUIO DISORGANIZZATO

Si riferisce all'incapacità di organizzare le idee e di parlare in modo che un ascoltatore possa comprendere.

Detto anche DISTURBO FORMALE DEL PENSIERO. Può dunque comprendere: neologismi, tangenzialità, deragliamento, illogicità, concretismo, accelerazione, rallentamento etc.

L'eloquio può essere incoerente e le idee o pensieri non essere tra loro connessi. Ad esempio:

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI DISORGANIZZATI

2) COMPORTAMENTO DISORGANIZZATO

Le persone perdono la capacità di organizzare il proprio comportamento e renderlo conforme agli standard collettivi.

Può assumere molte forme, ad esempio: abbigliarsi in modo inconsueto, comportarsi in maniera infantile, ammassare la spazzatura in casa etc.

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI MOTORI

1) COMPORTAMENTO CATATONICO

La **catatonìa** è il principale elemento di questo sintomo. I soggetti possono manifestare sequenze di movimenti delle dita, della mano o degli arti anche molto complesse; un'agitazione sfrenata delle braccia o, al contrario, manifestare **immobilità catatonica** (**assunzione di posizioni inconsuete e scomode per lunghi periodi di tempo**).

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI NEGATIVI

Al contrario dei sintomi positivi, che generalmente sono presenti nella fase acuta del disturbo, i sintomi negativi tendono a perdurare oltre l'episodio acuto, compromettendo il funzionamento della persona.

Essi hanno inoltre un valore di tipo prognostico: più gravi sono i sintomi negativi e più scarsa sarà la qualità di vita del soggetto.

Appartengono a questa categoria sintomi quali:

**ABULIA, ASOCIALITÀ, ANEDONIA, APPIATTIMENTO
DELL' AFFETTIVITÀ, ALOGIA**

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI NEGATIVI

ABULIA

O apatia. Mancanza di motivazione nello svolgere le normali attività lavorative, scolastiche o domestiche.

ASOCIALITA'

Grave compromissione nel funzionamento sociale. Quando si trovano con gli altri, tendono a relazionarsi in modo superficiale, appaiono distaccate e indifferenti.

ANEDONIA

Perdita di interesse per l'esperienza del piacere, soprattutto di quello anticipatorio.

SCHIZOFRENIA E ALTRI DISTURBI PSICOTICI

Schizofrenia - SINTOMI NEGATIVI

APPIATTIMENTO DELL' AFFETTIVITA'

Restrizione dello spettro e dell'intensità delle espressioni emotive. Il paziente può avere lo sguardo fisso nel vuoto, i muscoli mimici immobili, il tono di voce piatto, può non guardare negli occhi l'interlocutore. Fa riferimento solo all'espressione dell'emozione, non all'esperienza interiore della persona. Può esserci anche **affettività inappropriata**.

ALOGIA

Significativa riduzione della fluidità e della quantità di eloquio (es. risposte a monosillabi).