

# IL PAZIENTE SCHIZOFRENICO

# Patologia del Sé e dell'Identità

UNITA'  
IDENTITA'  
DELIMITAZIONE  
ATTIVITA'

- Regressione patologica
- Processo Primario del pensiero
- Angosce primitive
- Alterazione della percezione, del pensiero, dell'affettività
- Grave distorsione contatto con la realtà
- Grave disadattamento all'ambiente
- Disabilità nelle funzioni relazionali, sociali, scolastiche o lavorative, nella cura di sé

## **Disturbi del Pensiero**

- disturbi formali**
- disturbi di contenuto**

## **Disturbi della Percezione**

## **Disturbi Cognitivi**

## **Disturbi dell' Affettività**

## **Disturbi Comportamentali e Motori**

# DISTURBI FORMALI DEL PENSIERO

Disturbi del flusso del pensiero  
Disturbi dei nessi associativi

- Blocco del pensiero (Barrage)
- Inserzione
- Furto
- Trasmissione
- Deragliamento
- Tangenzialità
- Incoerenza
- Iperinclusione
- Perseverazione
- Pensiero concreto

# DISTURBI DEL LINGUAGGIO

E. Kraepelin (1904)	E. Bleuler (1911)	T. Crow (1980)	N.C. Andreasen & S. Olsen (1982)
<b><i>Disturbi fondamentali</i></b>	<b><i>Sintomi fondamentali</i></b>	<b><i>Sindrome di tipo II</i></b>	<b><i>Sintomi negativi</i></b>
deterioramento cognitivo	rottura dei nessi associativi	impoverimento del linguaggio	impoverimento del linguaggio (alogia)
			deficit dell'attenzione
ottundimento affettivo	disturbi affettivi	appiattimento affettivo	appiattimento affettivo
	autismo		anedonia – asocialità
perdità di energia e forza di volontà	abulia, ambitendenza* ambivalenza**	perdità di energia	avolizione, abulia-apatia
<b><i>Disturbi di accompagnamento</i></b>	<b><i>Sintomi accessori</i></b>	<b><i>Sindrome di tipo I</i></b>	<b><i>Sintomi positivi</i></b>
		disturbi formali del pensiero di tipo positivo (ad es. paralogie e parafasie)	disturbi formali del pensiero di tipo positivo
sintomi paranoidei-allucinatori	sintomi paranoidei-allucinatori	deliri, allucinazioni	deliri, allucinazioni
sintomi catatonici e ebefrenici	sintomi catatonici e ebefrenici		comportamento bizzarro e disorganizzato

\*tendenza a volere una cosa e subito dopo il suo contrario

\*\*presenza simultanea di pulsioni opposte, indissociabili, verso lo stesso oggetto

# Disabilità sociale/occupazionale

- ▣ Lavoro
- ▣ Scuola
- ▣ Ruolo genitoriale
- ▣ self-care
- ▣ Indipendenza di vita
- ▣ Relazioni interpersonali
- ▣ Tempo libero

Tratto da: T Turner. ABC of mental health: Schizophrenia. BMJ, Jul 1997; 315: 108 – 111;  
E da: Kim T Mueser, Susan R McGurk. Schizophrenia. Lancet 2004; 363: 2063–72

# Disabilità sociale/occupazionale

Problemi in più aree principali del funzionamento (lavoro, scuola, relazioni e cura di sé)

In tali aree il livello di funzionamento regredisce notevolmente rispetto a quello raggiunto prima della malattia

Se l'esordio è precoce (infanzia o adolescenza) si manifesta un'incapacità a raggiungere il livello di funzionamento interpersonale, scolastico o lavorativo prevedibile

Tale condizione implica spesso la necessità di attribuire lo stato di invalidità e assicurare al pz l'assistenza per i bisogni più elementari nell'abitazione, assistenza medica, alimentazione e abbigliamento

Migliorare la funzionalità è tra i più importanti obiettivi nella gestione della schizofrenia

**IL COLLOQUIO  
CON  
IL PAZIENTE SCHIZOFRENICO**

**ascolto**

**competenza**

**comunicazione**

**umanità**

**relazione**



**diagnosi**

**terapia**

**riabilitazione**

***curare***

***prendersi cura***



**Relazione di aiuto**



**Contenimento dell'angoscia psicotica**

Angoscia Persecutoria

Angoscia di annichilimento-disintegrazione



**Comprensione**



# FASE ACUTA

- Angoscia terrifica
- Elevata regressione
- Destutturazione del Sè
  
- Carezza motivazionale al colloquio
- Difficili possibilità interpersonali
- Tendenza all'agito

Ascolto  
➤ Contenzimento del terrore  
Comunicazione non verbale

# FASE SUBACUTA

- Inizio riorganizzazione del Sé (Psicotico)
- Adattamenti e Meccanismi di difesa

Colloquio come sostegno

Ricerca alleanza terapeutica e fiducia

➔ Ricerca sintonizzazione con funzionamento mentale del pz

Cautela rispetto alle fragilità della “nuova riorganizzazione identitaria”

Lavoro con i familiari

# FASE CRONICA

- Stabilizzazione della “nuova identità”
- Funzionamento a livelli inferiori/regrediti
- Aspetti di disabilità



**Colloquio nel contesto dell'intervento riabilitativo**