

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

• AFFETTIVITA'

L'affettività si può definire come la capacità o la disponibilità individuale a provare emozioni-sentimenti di significato, durata, intensità e tonalità assai variabili (paura, dolore, simpatia, amore, rabbia, ecc.) in risposta a eventi della realtà esterna e interna.

La risposta emozionale differisce nel singolo individuo in relazione allo stimolo causale e, soprattutto, in relazione alla disposizione affettiva di base o umore.

E' importante valutare le modificazioni mimico-gestuali, comportamentali, motorie, neurovegetative correlate all'espressione comportamentale, verbale, psicologica dello specifico vissuto affettivo.

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

• EMOZIONI

- Stati affettivi intensi e di breve durata, suscitati da stimoli esterni o interni, che prescindono dalla volontà e a cui conseguono reazioni più o meno intense di adattamento.
- Sono manifestazioni complesse in cui si trovano sempre, una componente somatica, una psichica e una comportamentale.
- Le emozioni di base sono: paura, rabbia, tristezza, gioia, disgusto, attesa, sorpresa.
- Lo stimolo esterno comporta una risposta complessa dell'organismo che coinvolge diversi livelli, da quello neurofisiologico a quello viscerale, da quello espressivo-comportamentale a quello psicologico-cognitivo.

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

• SENTIMENTI

- Stati affettivi di più lunga durata e stabilità, che coloriscono la risonanza emotiva personale (verso oggetti, persone, situazioni e scopi) motivando o favorendo decisioni o comportamenti corrispondenti (amore, odio, ecc.).

PSICOPATOLOGIA DELL'AFFETTIVITA'

• UMORE

- **La tonalità di fondo dell'affettività, che colora l'intera vita psichica del soggetto.**
- **E' condizionato da fattori costituzionali, biologici e biografici (la somma di esperienze, apprendimenti e abitudini acquisite) che spesso sfuggono alla introspezione.**
- **L'umore è qualcosa di relativamente stabile e poco influenzabile dagli accadimenti di vita estemporanei.**
- **Non è accessibile all'esperienza, influenza le reazioni emotive agli avvenimenti.**

LE ALTERAZIONI DEL TONO DELL'UMORE

• UMORE NORMALE O EUTIMICO

(in cui il soggetto reagisce e corrisponde in modo equilibrato, flessibile e congruo agli stimoli ambientali)

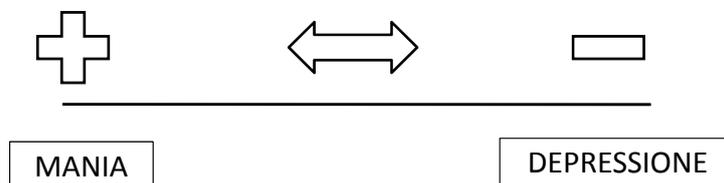
• UMORE PATOLOGICO

(caratterizzato da rigidità, immodificabilità rispetto ai mutamenti delle circostanze, degli stimoli e dei loro significati)

UMORE NORMALE E PATOLOGICO

- **Le alterazioni patologiche dell'umore si distinguono da stati affettivi fisiologici (ad esempio, la normale tristezza) per:**
 - Intensità spesso maggiore rispetto agli affetti abituali;
 - Mancanza di fattori scatenanti o sproporzione tra questi e l'entità del disturbo;
 - Decorso indipendente da avvenimenti esterni;
 - Persistenza nel tempo;
 - Frequente concomitanza di sintomi somato-vegetativi e cognitivi.

Le alterazioni patologiche dell'umore sono tradizionalmente considerate lungo una sola dimensione, ai cui estremi (elevazione e flessione) vengono inquadrati le manifestazioni psicopatologiche (mania e depressione)



I DISTURBI DEL TONO DELL'UMORE

- **UMORE DEPRESSO**

Flessione del tono affettivo di base, che può determinare una ipofunzione delle altre facoltà psichiche.

- **UMORE MANIACALE**

Abnorme e stabile esaltazione del tono dell'umore

Disturbi dell'Umore: LA DEPRESSIONE

Il termine DEPRESSIONE è stato utilizzato per descrivere una sindrome, un gruppo di disturbi psichiatrici ed uno stato affettivo.

Quest'ultimo è caratterizzato da tristezza, pessimismo, riduzione dell'energia, sentimenti di indegnità e disperazione. Possono anche essere presenti irritabilità e rabbia, ideazione suicidaria e ruminazioni. Gli aspetti somatici della depressione includono disturbi dell'appetito e del sonno, riduzione o perdita della libido e stipsi.

Depressione: sintomi

Umore

- triste, cupo
- fisso, areattivo
- senso di sfiducia, vuoto
- tristezza vitale
- anedonia
- ansia

Cognitività

- rallentamento ideico → inibizione
- Difficoltà d'attenzione, pseudodemenza, indecisione
- idee di perdita, autosvalutazione, indegnità, colpa
- ruminazioni, idee coatte
- pessimismo, disperazione
- idee di morte, suicidio
- deliri, congrui ed incongrui

Disturbi somatici

- astenia
- anoressia, dimagrimento (bulimia e ingrassamento nelle forme atipiche)
- insonnia terminale (ipersonnia, insonnia iniziale nelle forme atipiche)
- disturbi sessuali: ipoamenorrea, riduzione della libido, anorgasmia, disturbi dell'erezione
- peggioramento mattutino dei sintomi (in relazione ad appiattimento della curva cortisolemica)
- Somatizzazioni varie (depressione mascherata): aspetto veccheggianti, caduta dei capelli, aumento della PA, stipsi, algie diffuse, cefalea, ecc.

Psicomotricità

- rallentamento → arresto motorio
- agitazione in alcune forme

Tristezza

Depressione

Melancolia

“La qualità distinta dell’umore che è caratteristica del tipo melancolico viene esperito dagli individui come **qualitativamente** differente dalla tristezza vissuta durante il lutto o un episodio non melancolico”.

(DSM-IV)

Nell'esperienza del dolore esistono situazioni in cui la certezza di un futuro sollievo spesso permette una capacità di sopportazione sovrumana [...].

Poi, dopo cena, mentre sedevo con loro in sala, provai all'improvviso una strana convulsione interiore che potrei descrivere solo come una disperazione al di là della disperazione. Arrivò senza alcun preavviso. Non pensavo che un'angoscia simile potesse esistere [...].

(William Styron, Un'oscurità trasparente)

Disturbi dell'Umore: L'UMORE ELEVATO

Il termine UMORE ELEVATO viene utilizzato per descrivere quella condizione in cui l'individuo esperisce uno stato affettivo piacevole, che può andare dall'euforia all'esaltazione: l'individuo esperisce una condizione di benessere e di ottimismo; si sente capace ed espansivo.

Si parla di IPOMANIA e di MANIA quando l'elevazione dell'umore è eccessiva e protratta e si accompagna a livelli di energia insolitamente elevati, con ridotto bisogno di sonno, aumentata loquacità, distraibilità ed eccessivo coinvolgimento in attività ludiche, anche potenzialmente dannose.

Mania: segni e sintomi

Umore

- euforia
- gaiezza immotivata
- ansia, disforia (quando il paziente è contrariato)
- instabilità del quadro affettivo

Cognitività

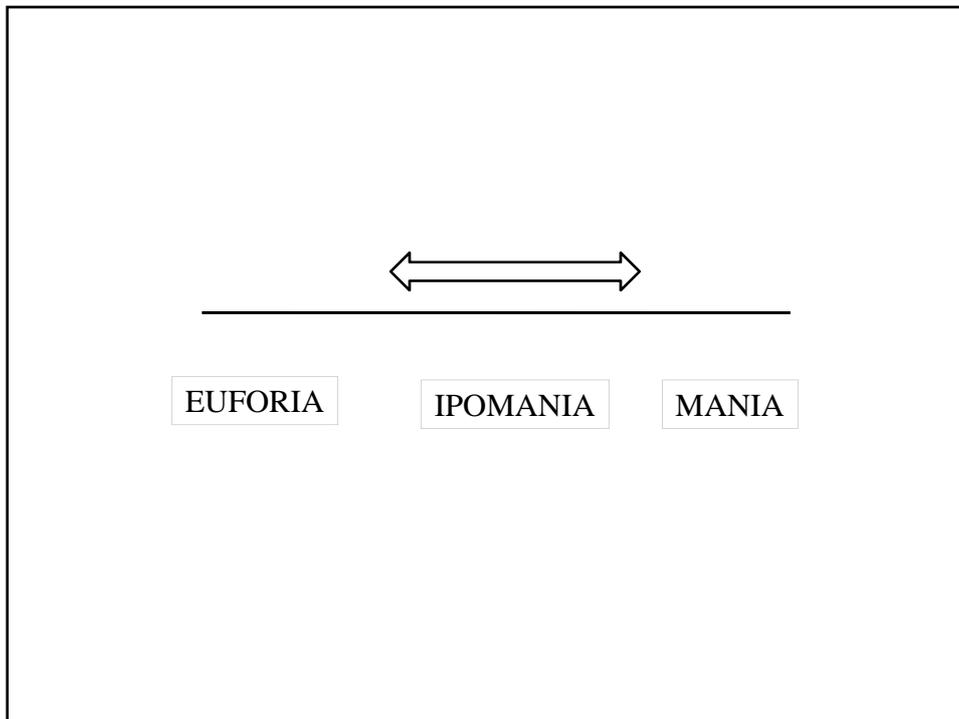
- accelerazione ideica (idee fugaci ma non incalzanti) → disinibizione ideomotoria-verbale
- distraibilità, labilità attentiva
- ideazione espansiva di contenuto: religioso, politico, finanziario, genealogico
- deliroidi, congrui ed incongrui: cangianti, fabulazioni ludico-fantastiche, millanterie senza convinzione)
- allucinazioni

Disturbi somatici

- iperstenia
- insensibilità agli stimoli dolorosi e alle sensazioni termiche
- appetito variabile, possibile ingestione di alimenti bizzarri, dimagrimento complessivo
- insonnia anche totale
- ipersessualità, comportamenti promiscui
- aspetto "ringiovanito"

Psicomotricità

- eccitamento → iperattività, avventatezza (gravi conseguenze comportamentali)
- agitazione → furore



I DISTURBI DELL'EMOTIVITA'

• ANSIA

- Stato emotivo spiacevole che consiste in un sentimento di penosa aspettativa e di allarme di fronte ad un pericolo reale o potenziale, immediato o imminente.
- E' associata a sintomi fisici di iperattività neurovegetativa (tachicardia, tachipnea, tensione muscolare, ecc.) e a comportamenti di evitamento.
- I correlati somatici sono gli stessi della paura, nella quale hanno un significato finalistico (preparano alla fuga o all'attacco). Nell'ansia contribuiscono all'aggravarsi e al perpetuarsi dello stato ansioso.

PAURA

Emozione primordiale reattiva di fronte a un pericolo esterno, definito, chiaramente riconosciuto dal soggetto.

Secondo questa definizione nella paura, a differenza dell'ansia, si identifica un oggetto-stimolo chiaramente definito (ansia con oggetto).

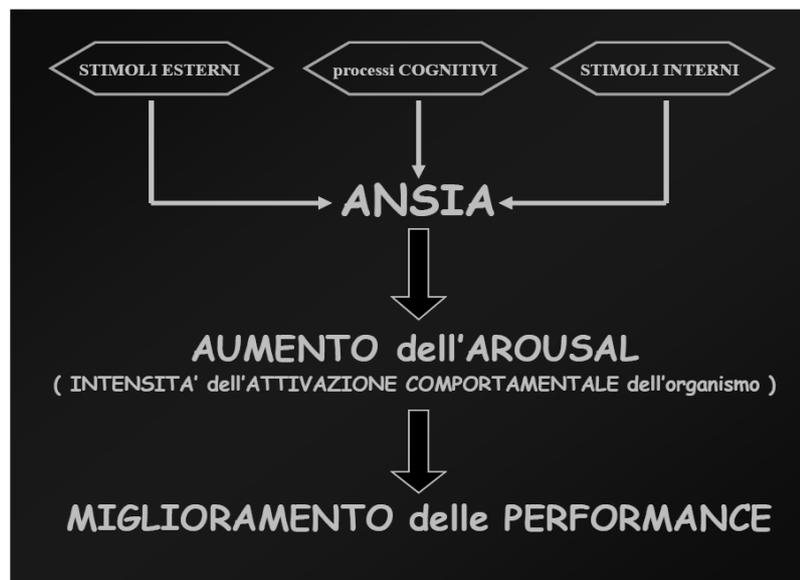
Tuttavia, anche in relazione all'ansia, si usa riferirsi in termini di uno stato d'animo penoso in relazione a un pericolo ben determinato (ad esempio, ansia per un esame, per un appuntamento).

Analogie tra paura e ansia

- Attesa di pericolo o disagio
- Apprensione e tensione
- Arousal elevato
- Stato emozionale negativo
- Disagio
- Orientamento verso il futuro
- Presenza di sensazioni corporee

Differenze tra paura ed ansia

Paura	Ansia
<ul style="list-style-type: none"> • L'oggetto della minaccia è specifico • Il nesso tra minaccia e paura è comprensibile • Solitamente episodica • Tensione circoscritta • La minaccia è identificabile • Provocata da segnali di minaccia • Diminuisce con l'allontanarsi della minaccia • Termine identificabile • L'area della minaccia è circoscritta • La minaccia è imminente • Carattere di emergenza • Sensazioni corporee proprie di una situazione di emergenza • Razionale 	<ul style="list-style-type: none"> • La fonte della minaccia è elusiva • Il nesso tra ansia e minaccia è incerto • Prolungata • Disagio pervasivo • Può essere senza oggetto • Esordio incerto • Persistente • Termine incerto • Mancano limiti chiari • La minaccia è raramente imminente • Aumentata vigilanza • Sensazioni corporee proprie di una condizione di vigilanza • Sconcertante



- **ANSIA NORMALE**

- **Comprensibile reattività:** la reazione è adeguata allo stimolo ansiogeno
- **Transitorietà:** la reazione termina alla sospensione dello stimolo ansiogeno
- **Funzione adattativa:** fornisce all'individuo le risposte psicologiche, somatiche e comportamentali funzionali al superamento dell'ostacolo

- **ANSIA PATOLOGICA**

- **Incomprensibile reattività:** l'intensità e la durata della reazione d'ansia sono inappropriate allo stimolo
- **Polarizzazione dell'attenzione sulla preoccupazione per se stessi:** lo stimolo ansiogeno è percepito come minaccia alla propria integrità
- **Compromissione della performance del soggetto:** anziché ottimizzarne le risorse, ne determina un blocco paralizzante

Ansia di tratto

Caratteristica stabile e permanente della personalità, corrispondente alla tendenza, anche per tutta la vita, a vivere la maggior parte delle circostanze con un grado moderato di ansia.

Ansia di stato

Condizione emotiva ansiosa vissuta dal soggetto in una determinata situazione.

Ansia anticipatoria

Ansia che si manifesta quando si prospetta, anche solo mentalmente, l'eventualità di affrontare una situazione temuta.

Ansia generalizzata

Ansia persistente, protratta nel tempo, di moderata intensità, sganciata da particolari stimoli. A differenza dell'ansia anticipatoria, il contenuto dell'ansia generalizzata è mal definibile e variabile.

Ansia situazionale

Reazione ansiosa che si manifesta solo in relazione a particolari circostanze (ad esempio, fobia specifica).

Attacco di panico

Imponenti manifestazioni critiche, di rapida risoluzione, in cui si manifesta improvviso senso di pericolo (paura della perdita di controllo, di gravi malattie fisiche o mentali, della morte imminente), accompagnate da significative manifestazioni somatiche: "fame d'aria", palpitazioni, perdita di forze, vertigini, derealizzazione o depersonalizzazione.

Mi sono sentito soffocare, stringere come un cappio al collo, non riuscivo più a respirare [...].

Mi viene un batticuore terribile, il cuore va velocissimo, mi sento il cuore che scoppia, allora comincio a sudare, a diventare tutto freddo [...].

Mi sembra di non inghiottire più, ho un boccone in bocca e sono certo che mi sta andando per traverso e che sto soffocando [...].

Mi sento svenire, sto cadendo giù per terra, sono debolissima e senza forze, mi accascio lentamente [...].

La prima volta che è successo, ero in autostrada e improvvisamente ho sentito come una fitta che mi trafiggeva da parte a parte, e ho avuto per la prima volta questo tremore interno, così difficile da descrivere, che mi fa sentire assolutamente debole e incapace di fare qualsiasi cosa per mettermi in salvo [...].

In metropolitana, stavo andando al lavoro come tutte le mattine, improvvisamente mi comincia a girare la testa, un fortissimo capogiro, la sensazione che io girassi, che il mondo girasse, che tutto mi crollasse addosso, sottoterra, senza nessuna speranza di salvezza [...].

Camminavo vicino casa, stavo andando a prendere la macchina, improvvisamente, scendendo verso il garage mi sento il cuore che comincia a stringersi, a contrarsi, un dolore incredibile, la sicurezza in quel momento che stessi morendo, un infarto [...].

FOBIA

- **Paura sproporzionata riferita ad oggetti o situazioni specifiche che normalmente non provocano tale reazione.**
- **La paura non è controllabile volontariamente e non è eliminabile con argomenti razionali.**
- **Il soggetto è consapevole del carattere patologico ed assurdo della reazione.**
- **Il soggetto mette in atto condotte di evitamento e/o di rassicurazione nei confronti dell'oggetto fobico.**
- **Il grado di evitamento è variabile: da livelli moderati (il soggetto può affrontare l'oggetto in caso di necessità, ma con disagio), a livelli gravi (il soggetto non può affrontare neanche le rappresentazioni grafiche o mentali dell'oggetto).**

Fobia specifica

- **Il soggetto manifesta paura marcata e persistente, eccessiva o irragionevole provocata dalla presenza o dall'attesa di un oggetto o situazione specifici.**
- **Il soggetto adulto riconosce che la paura è eccessiva o irragionevole.**
- **L'esposizione allo stimolo fobico provoca nel soggetto una risposta ansiosa, simile ad un attacco di panico.**
- **Il soggetto evita o sopporta lo stimolo fobico con estremo disagio.**

acarofobia = insetti, aracnofobia = ragni, acrofobia = altezza, agorafobia = spazi aperti, brontofobia = tuoni, claustrofobia = luoghi chiusi, eretofobia = arrossire, oclofobia = folla, patofobia = malattie. rupofobia = sporco, tanatofobia = morte, sitofobia = cibo, zoofobia = animali, ailurofobia = gatti, cinofobia = cani

Fobia sociale

- Il soggetto manifesta paura marcata e persistente di una o più situazioni sociali o prestazionali nelle quali è esposto al possibile giudizio degli altri (paura di partecipare ad una festa, di parlare con persone di sesso opposto, di parlare in pubblico, di sostenere un esame, di mangiare in locali pubblici).

Sto parlando al congresso, mi terrorizzo anche a parlarne, mi vedo che mi blocco nel mezzo di una frase, solo lì davanti a tutti che mi stanno guardando e mi scoppia la testa, è come se diventassi una bambola impazzita o mi metto a urlare, in qualche modo insomma faccio delle cose pazzesche, inimmaginabili, tutti mi guardano attoniti, scandalizzati, mentre io sto impazzendo davanti a tutti e sto rompendo per sempre l'immagine di me che avevo costruito con determinazione e fatica anno dopo anno.

I DISTURBI DELL'AFFETTIVITA'

- **Affettività inappropriata**

Condizione in cui il tono emozionale non è in armonia con l'idea o le parole che l'accompagnano

- **Appiattimento affettivo**

Riduzione significativa (affettività coartata) fino alla scomparsa della gamma espressiva e dell'intensità degli affetti (immutabilità dell'espressione facciale, diminuzione dei movimenti spontanei, povertà della gestualità espressiva, scarso contatto visivo, perdita delle inflessioni vocali, mancanza di partecipazione affettiva)

- **Ambivalenza affettiva**

Presenza o coesistenza di sentimenti e di atteggiamenti di polarità opposta, antitetici, rivolti verso lo stesso oggetto (odio-amore; paura-desiderio)

- **Incongruenza affettiva**

Manifestazioni affettive di senso opposto a quello normale (es.: ridere a notizie di morte)

- **Labilità affettiva**

Facile, improvvisa e rapida variazione dell'umore per stimoli di scarsa entità o senza alcuna correlazione a stimoli esterni

- **Atimia**

Apparente indifferenza affettiva verso di sé e verso gli altri

- **Anedonia**

Diminuzione della capacità di provare piacere per qualsiasi tipo di esperienza vitale.