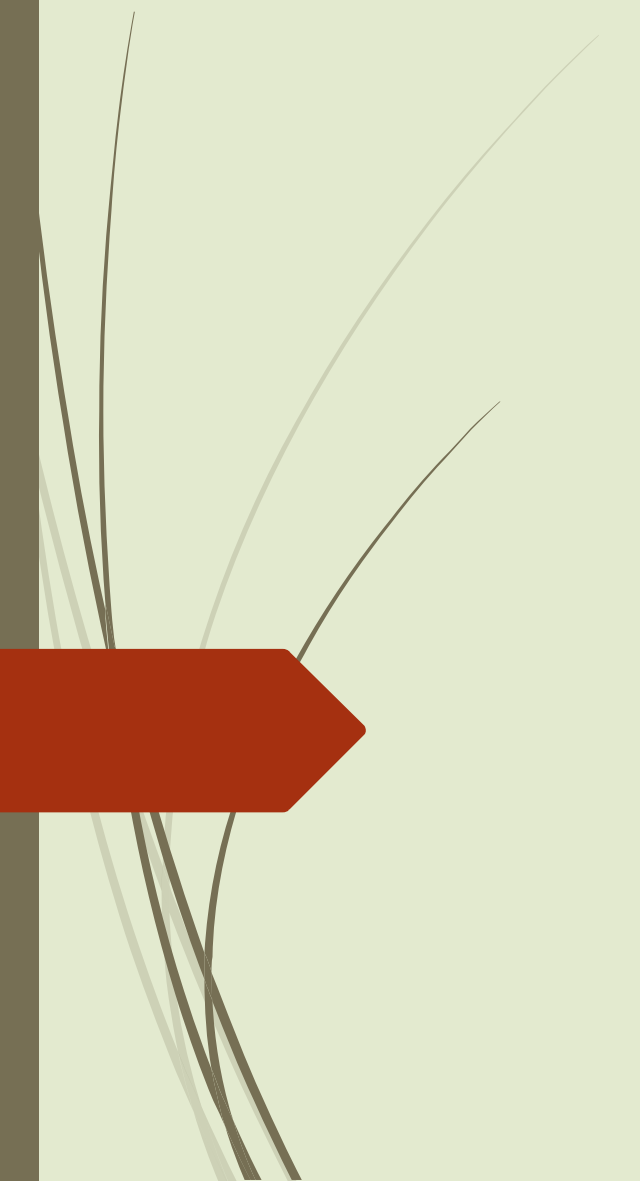


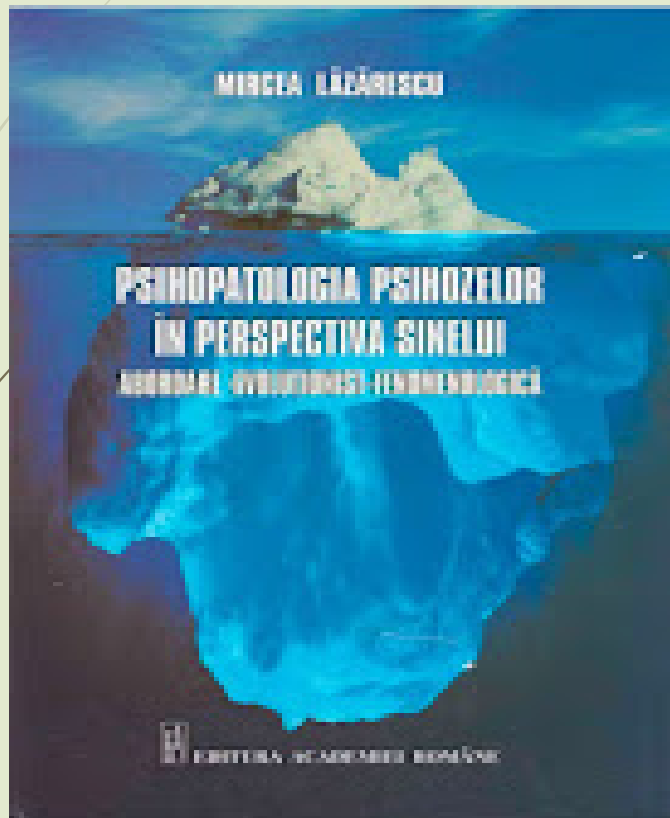


PROVOCAREA ANTROPOLOGICĂ A PSIHOZEI

Prof. Mircea Lăzărescu

Timișoara, 2024

14 05



- Aflându-ne într-o perioadă în care psihiatria profită enorm de aportul neuroștiințelor și a psihofarmacologiei, ar merita invocată și psihopatologia...
- ..mai ales că... recenta orientare evoluționistă ne trimite spre aportul acesteia la o psihologie antropologică..
- Vom încerca un scurt excurs prin acest teritoriu...ghidați de provocatoarea (dar și familiara) temă a PSIHOZELOR



I. PROLEGOMENE ISTORICE... ORBITA PSIHOTIFORMĂ..ȘI..PSIHOPATOLOGIA EVOLUȚIONISTĂ.

- 
- 
- Conceptul de psihoză a fost introdus în psihiatrie în sec XIX (Furthenleben 1845) în aceeași perioadă cu cei de **halucinație, delir, paranoia, depersonalizare**,...înlocuind rapid termeni precum *madness (insanity, vesania, lunacy, irrensein, wahnsein, pazzio, locura)*....deci.. ca un fel de echivalent tehnic în psihiatrie, pentru populara **nebunie**...
 - ..iar după ce s-a dezbătut tema unei eventuale **Psihoze unice (*Einheitposchose*)** s-a impus Sistemul Nosologico Nosografic al lui Kraepelin, centrat de trei „**psihoze endogene**„:-**Boala Maniaco Depresivă**,...-**Demența Paranoidă Precoce** ..și **Paranoia**
 - PSIHIATRIA PLASA ASTFEL PSIHOZA, ÎN CENTRUL CONDIȚIEI PSIHOLOGICE A OMULUI.

- 
- 
- Din peisajul psihopatologic al sec. XX se poate menționa:
 - noul concept de **Schizofrenie** a lui **Bleuler(1911)** caracterizat prin *autism* și *dezorganizare...*-trimiterea lui **Jaspers (1913)** la *procesualitatea delirului primar.....*-introducerea dg. de *Episoade schizo-afective.....*- simptomele de prim rang pt schizofrenie ale lui **Schneider** (*subiective, de control xenopatic al intimității*).. și..
 - - Manualul de diagnostic **DSM-III (1980)** ce promovează.. un diagnostic strict categorial, cu entități ce pot fi comorbide... dar fără un continuum între ele... și în raport cu normalitatea...- cu renunțarea la termenii de *endogenie* și *nevroză* și – excluderea *Tb Bipolară* din grupajul *tb psihotice*.,

- 
- 
- În Sistemul DSM-III-5 (2013) patologia psihotică e grupată în jurul **schizofreniei**...expresia fiind *utilizată doar adjectival*... în cazul prezenței simptomelor din 5 cadre sindromatice: - 1,2, (sensul restrâns al psihozei) trimite spre deliruri și halucinații necriticate; -3,4,5, spre dezorganizare ideo-verbală și comportamentală și simptome negative... inventariindu-se, ca diagnostice și: **Tb. schizofreniformă, Schizoafectivă, Schizotipală, Tb. psihotică scurtă. Tb delirantă (persistentă), Psihoză indusă de substanțe sau suferințe organice.**
 - De fapt, în ultimele decade ale sec XX sindromatica psihotică a fost partajată între un **grupaj pozitiv** (halucinator delirant) mai respondent la medicație.. și **unul deficitar** (mai rezistent); ulterior, comentându-se și un al treilea grupaj (Liddle) **dezorganizant ideo verbal**...apoi și *comportamental* (incluzând catatonie)....utilizându-se mult în evaluare instrumentul **PANSS** (ce permite și conturarea unui episod afectiv).

- 
- 
- Dincolo de menționatele exigențe și diagnostice ale DSM-III-5, *termenul de psihoză a ajuns să fie utilizat în ultimele decenii cu sensul largi de SPECTRU PSIHOTIC, comentându-se..*
 - . „**primului episod de psihoză**„, *fără precizări categoriale) .. „**stările prodromale ale psihozei**„, „... stări de **risc (foarte crescut) pt psihoză**„.... **modalități latente de psihoze**„... apoi,..se consideră că **pot aluneca spre o condiție psihotică variată** tulburări,. precum: TOC, Tb disociative, TP Borderline, TP Schizotipală... și se studiază **simptomatologia psihotică în populația generală**.(van Os)

Psychotic Disorders

Comprehensive Conceptualization and Treatments

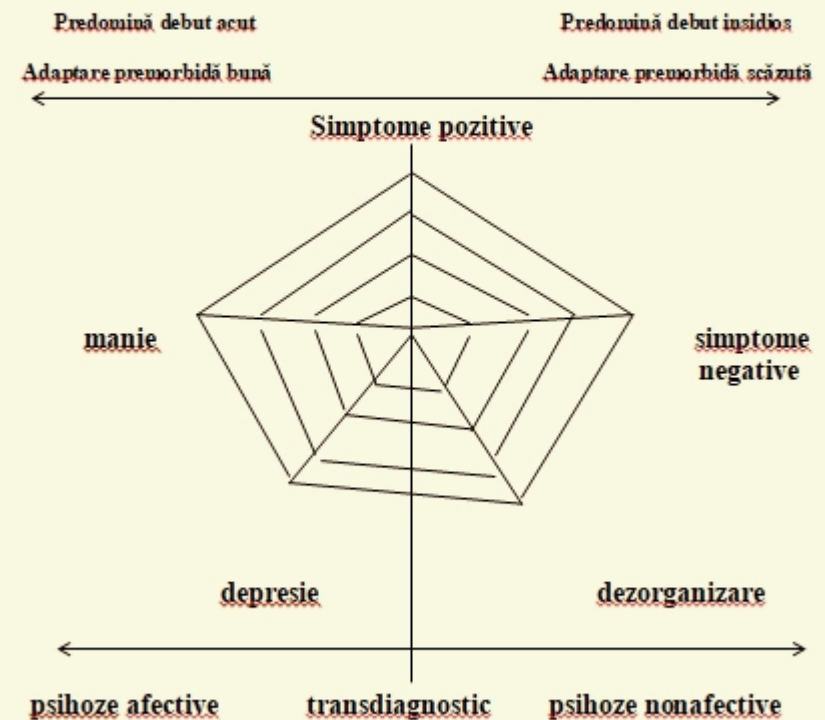


Edited by Carol A. Tamminga, Elena I. Ivleva,
Ulrich Reininghaus, and Jim van Os

OXFORD

- Conceptul de SPECTRUL PSIHOTIC a fost adoptat și în RDoC (în cadrul studiilor NIMH) care propune un model cu 5 dimensiuni - Tamminga, 2021

Conceptul de SPECTRUL PSIHOTIC a fost adoptat și în RDoC (în cadrul studiilor NIMH) care propune un model cu 5 dimensiuni - Tamminga, 2021



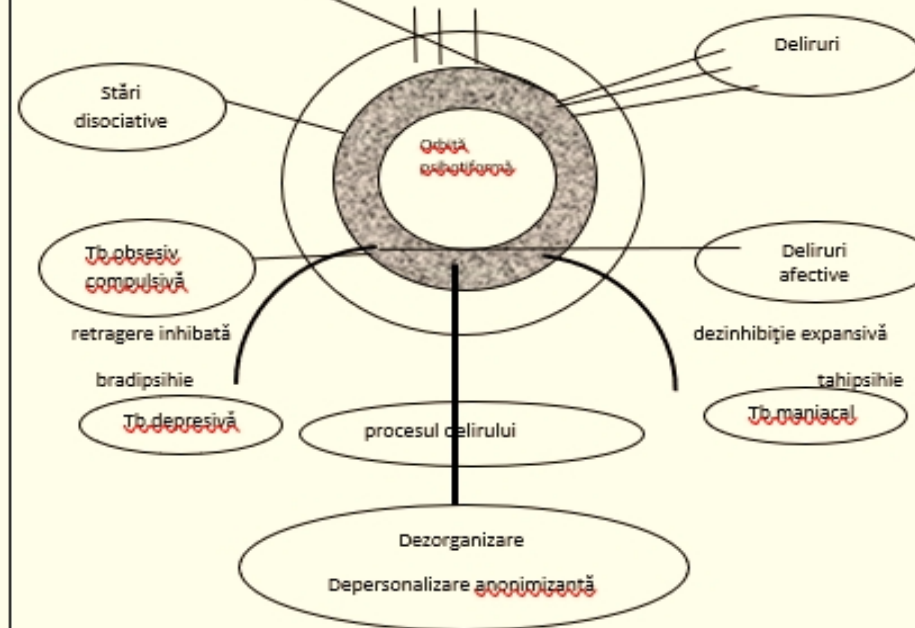
ORBITA PSIHOTIFORMA

VIAȚA COTIDIANĂ

Personalitatea anormală

Reacție psihopatologică

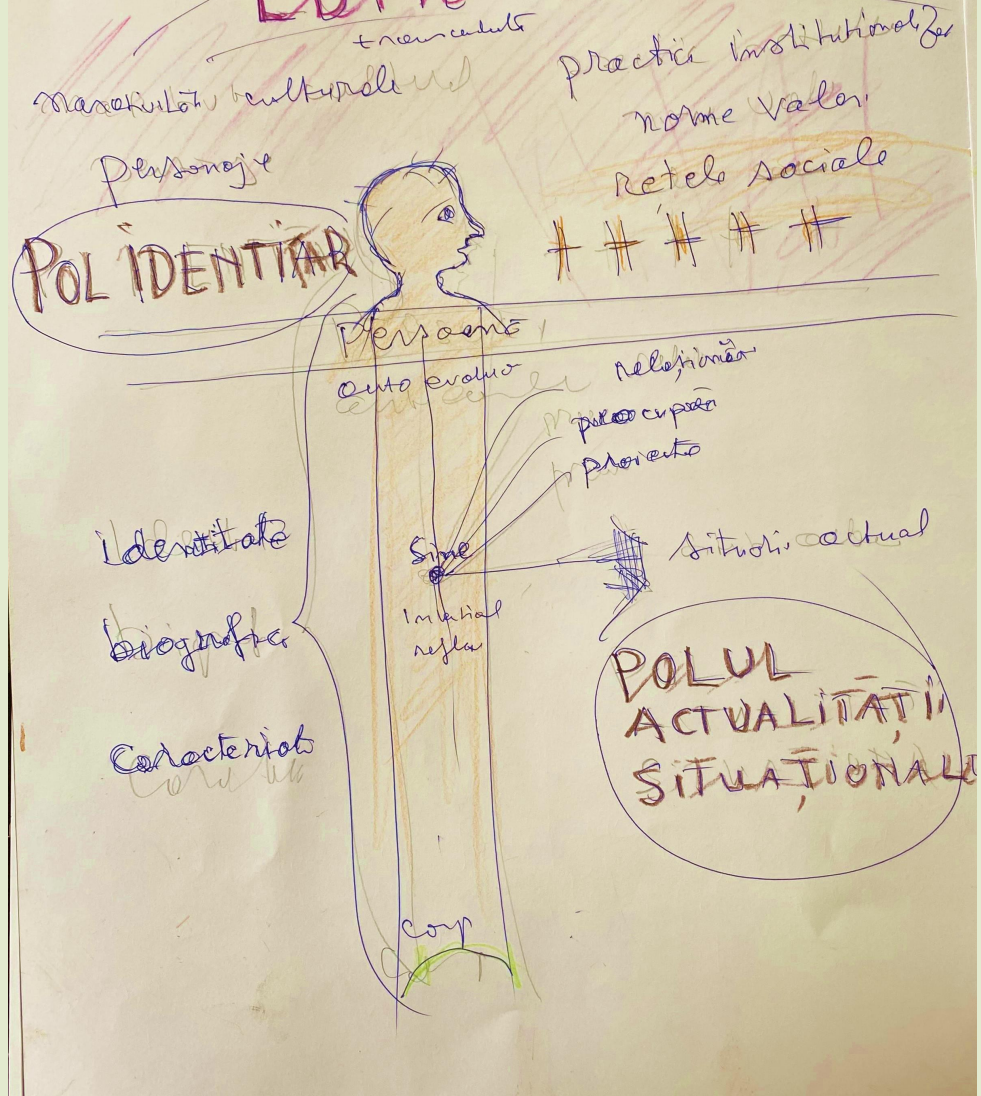
Preocupări anxioase fobice
și prelevanțiale



- 
- 
- În paralel modelul categorial DSM-III-5 s-au dezvoltat și **Doctrine psihopatologice** care acceptă continuumul cu normalitatea și cel inter-categorial:
 - **-D. vulnerabilitate/stres..** ce conjugă vulnerabilitățile genetice și cele cumulate ontogenetic, cu stresorii circumstanțiali și factorii protectori....
 - **-D. psihopatologiei developmentale și a ciclurilor vieții** ce urmărește longitudinal, o cazuistică bine delimitată diagnostic ce evoluează în mediul vieții cotidiene.
 - **-D. spectrelor maladive** ce studiază la pacient și rudele de gradul I,... și aspecte subclinice...temperamentul..particularități de personalitate.. obiceiuri.. preferințe.. creativitatea etc....În sfârșit
 - **- D. evoluționistă** ce susține că:..*Stările psihopatologice exprimă deficitul unor structuri bio-psiho-antropologice normale...* ce au fost selecționate evolutiv tocmai pentru că erau adaptative,,pretinzând astfel referința la un model al psihismului normal

Schemă a psihismului persoanei

LUME UMANA



- 
- 
- ▶ Tulburările psihice sunt considerate de evoluționiști ca un fel de *experiment natural* care..... afectând funcționarea achizițiilor psihice mai recente – superioare dar și fragile – scoate la iveală **aspecte formale** ale infrastructurii constitutive ale psihismului, ce ajung să se manifeste (desigur) excesiv, simplist, neorganizat, necontrolat..
 - ▶ Devin astfel firești întrebări precum:..*Ce structură adaptativă se manifestă deficitar disfuncțional în cadrul. - elăției maniacale?....dar a delirului paranoid?..-..:*
 - ▶ -dar a **psihozei în general?**

SPECTRUM PSYCHOTIC

Psihota procesuala
delir primar

Bufer psihotic
acut sunt

Salience

capacitate de personalizare

~~Psicozoa~~
disociativa

Recite & then
posthumously

TP Brooklyn

FP Substrat W Parag

delir monothématique persistante

Reacții prevalente ale
personalității disarmonice

transparent/influe

der Verball

halucinat

Delir
monothematisches
Dezernat

7 11 11 11 11 11

relacionado
7. ~~Arreite, procapta~~

Situatie actuala -

MANIE

MANILA

Sinon
posit

DEPRESSIE

Delir, Halusinasi
Desorganisasi ide verbal
capaian tinggi

Symptom negativ

DEPRESSIVE

Fourballs

~~der verbot~~

Desorgens 28

~~Super Negativa~~

- 
- 
- În perspectivă evoluționistă...**Crow** sugera (1995) că, o condiția de posibilitate a schizofreniei o reprezintă dezvoltarea rapidă a limbajului narativ la homo sapiens, în urmă cu aprox 150.000 ani.... **..psihoza putând fi astfel considerată ca *un preț plătit pentru deosebita achiziție a limbajului.. corelată lateralizării.***
 - ...iar **Burns** (2006) adăuga că, o altă fragilizare psihocerebrală similară ar fi dezvoltarea – aprox. în aceeași perioadă - a „**creierului social**„ a *capacității mentalizării (ToM).....care susține cooperarea oamenilor în grupuri mici, implicând (desigur) limbajul.*– căci..evolutiv....,limbajul s-a impus și ca *mediind re-prezentarea oamenilor momentan neprezenți,, (a strămoșilor).. în scenarii narrative (mit de origine).....competență ce se conjugă și cu autoreprezentarea de sine.. ca personaj.*

- 
- 
- Primele rezultate semnificative în direcția sugestiilor lui Crow și Burns s-au obținut însă, inițial, în studierea **autismului**...înțeles ca tulburare dezvoltamentală centrată pe două grupaje sindromatice:
 - a/.. nedezvoltarea interesului pentru figura umană.. și a comunicării (expresiv-empatice și verbale) cu mama și ceilalți, cu blocarea competenței atașamentului și **mentalizării (ToM)**..grupaj care se corelează cu polul psihotic +, ce e centrat pe un deficit disfuncțional al structurii IDENTITARE a subiectului
 - b/..deficitul de sinteză informațională al „*coerenței centrale perceptive*„, cu **intoleranță la schimbare, mișcări stereotipe, interes pentru sistematizări, construcții și calcul**. care se corelează cu polul psihotic –, centrat de un *deficit dezorganizant al sintezei informative actuale*, cu resimțirea anonimizantă a structurii IDENTITARE...

Autiștii nu dezvoltă, deci, suficient competența „mentalizării (ToM):

adică

capacitatea copilului de 3-4 ani de a intuit perceptiv intențiile și credințele unei persoane prezente, eventuala încercarea acesteia de a înșela fapt ce grevează posibilitatea cooperării.

Prin procesul mentalizării copilul de 3-4 ani resimte la 3 că el **gândește cu propria-i minte, gândurile sale aparținându-i** —și atribuind și **celuilalt** o minte similară cu a sa ..acesta având o agenție ideatică distinctă.



....agenția subiectului asigură centralitatea IDENTITĂȚII sale, susținând răspunsuri la întrebări precum... cine sunt...cum sunt?...

- 
- INSTANȚA IDENTITARĂ e prin care ni se oferă răspunsuri la întrebările:..Cine sunt?..Cum sunt?..În ce situație relațională mă aflu?... e cea care e afectată în psihoze

în polul + prin

transpersonalizarea delirantă

distorsiuni perceptive halucinații

personaj fictiv

în polul - prin

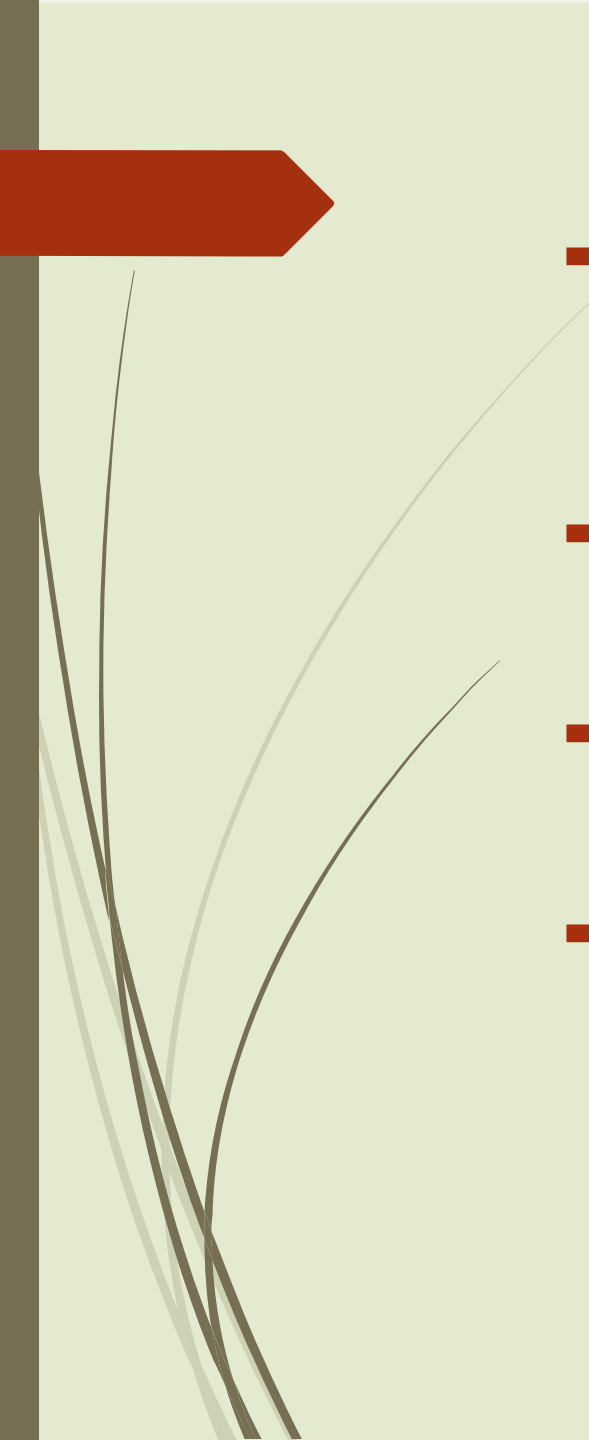
deficit de centrare..delimitare coerență

incoerență în acțiuni... comunicare

haos apersonalizare vid interior



➤ II POLUL PSIHOTIC POZITIV AL DELIRULUI HALUCINATOR

- 
- Conceptul de **DELIR** s-a impus în clinica psihiatrică tot în sec XIX, concomitent cu cele de **psihoză, halucinații, paranoia, depersonalizare....** realizându-se de pe atunci o definiție, valabilă până în prezent:
 - Prin delir se înțelege o convingere extrem de puternică într-o idee neadevărată, uneori absurdă, care nu poate fi modificată prin argumente.
 - Totuși, nu s-a comentat explicit - nici până în prezent - **ce instanță a psihismului normal – și cum – e ea afectată.. în perturbarea delirantă?**
 - Un indicator firesc ar putea fi *conținutul tematicilor delirante*, existând un consens că acesta *nu se referă la situații de fapt* (de ex. că „afară plouă,, când nu plouă).....și o evidență curentă că..... temele delirante afectează **CONDIȚIA IDENTITARĂ A SUBIECTULUI...** ce ajunge să se resimtă într-un mod specialbolnav....urât... ..înșelat...persecutat.. etc



➤ Convingerea delirantă ar exprima deci un răspuns neobișnuit.... la întrebări identitare firești, precum:.. Cine sunt?...Ce valoare am?... În ce condiție relațională mă aflu?.

➤ **Dar cum se ajunge la această „condiție specială,,?** .

➤ O tema delirantă cum e cea de persecuție, derivă desigur din neîncrederea în alții.. care e de multe ori firească și adaptativă în viața cotidiană.. existând printre noi și persoane hiper-suspicioase și interpretative (**TP Paranoide**)... ce induc mereu tensiuni..reacționând hipermetric la evenimente minore, precum **procesomanii**.. ce pot desfășura, în urma unei nedreptăți puțin semnificative **reacții hipermetrice prevalențiale....** cu procese până la instanțe internaționale.....iar aceste reacții – apropiate de **Delirurile monotematice sistematizate** - se plasează încă la limita vieții cotidiene..... într-un fel de „*prezent continuu*,,.excentric.

➤ Pe când, la delirul paranoid propriu zis **se ajunge prin procesualitatea delirului primar...**

PROCESUALITATEA DELIRULUI PRIMAR

Lumea veche cotidiana

Dispozitia deliranta

"Atmosfera" -- "se intampla ceva"

trans

Schimbare
Centralitate referentiala

personal

Salience transformare
Schimbare schimbare

Perceptia deliranta

Lumea deliranta
Schimbare
personaj --

neidentitate

calitate psihotom --

de personaj identitate Acuzatii fictiv

- În delirul paranoid subiectul părăsește deci parametrii vieții cotidiene, „alunecând„ pe o orbită existențială simplificatorie.... în urma metamorfozei identitare comentată de **Jaspers** ca „**procesualitate a delirului primar**„, Etape:
- - DISPOZIȚIA DELIRANTĂ...constă într-o stare psihică de neliniște și tensiune, cu sentimentul „atmosferic„ global de ciudățenie, de schimbare neprecizată... al unei derealizări stranie („*pare că se întâmplă ceva .. lumea se transformă..*)
- ...*de 3 luni lumea din jur se schimbă, locuința, satul, nu mai sunt ca înainte,*” ;.....” *realitatea parcă e modificată;*.... “*de o lună.. am impresia că atmosfera din jur s-a schimbat, sunt urmărită*” ;... .. “*totul în jur e modificat. nordul a devenit vest și asta mă deranjează*” ,....., *ambianța locuinței e „altfel,,... lucrurile nu mai sunt la locul lor, parcă cineva le reasează,,... parcă e cineva în casă...*”
- Atmosferă stranie.. ce e dublată de o CENTRALITATE REFERENȚIALĂ:.. subiectul are impresia că:.. nimic nu e întâmplător...că totul se învâрте în jurul său,... diverse percepții banale par a avea o semnificație deosebită, reliefată (*salience*) – uneori cu dublu mesaj – adresându-i-se în mod special.. dar cu înțelesuri criptice, care le dublează pe cele comune..



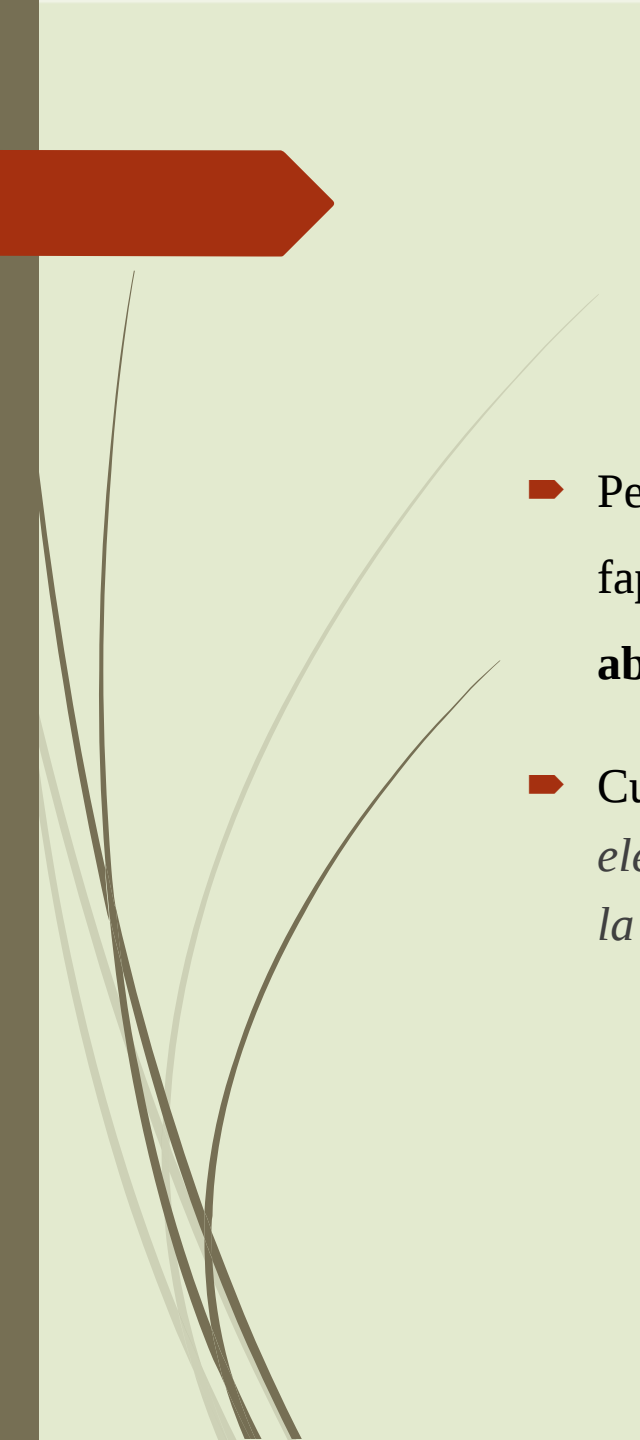
➤ Poate apare și un SENTIMENT DE TRANSFORMARE IDENTITARĂ

➤ *“De fapt nu lumea s-a schimbat, eu sunt cel ce m-am schimbat și am început să o înțeleg altfel”,... ”am simțit cum intru în niște canale din care nu mai pot ieși..... simt că m-am schimbat, nu mai sunt eu”....., alunec în trecut, am sentimentul, că mă modific în interior, mi s-a schimbat vocea”....., sunt o altă persoană, ...am înviat acum o săptămână”..*

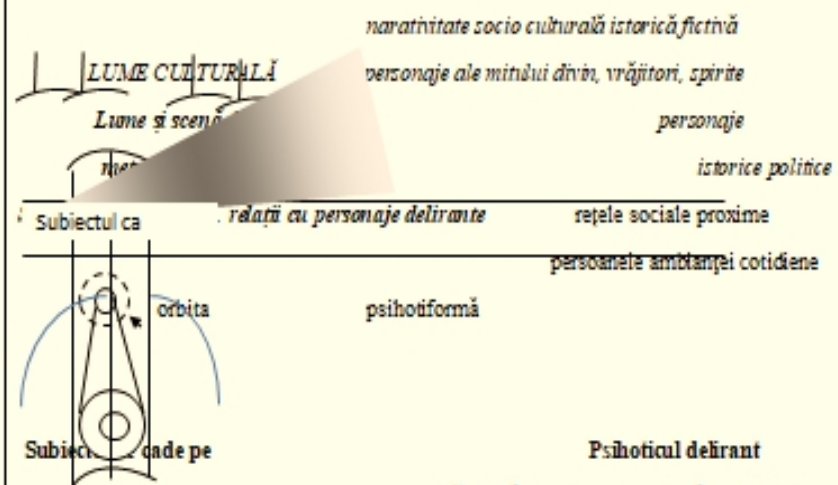
➤ **Aspectul feței apare ca modificat**, *“îmbătrânit”, “altfel”*;... privirea nu mai e ca cea dinainte;... în oglindă subiectul are impresia că s-a îngrășat sau a slăbit...că vede pe altcineva.

➤ **„Persoanele din jur îi apar și ele ca fiind “altfel”**, uneori ca *“substituite”, “mascate”, “gonflate”, “soțul parcă ar fi un vampir”*; ceilalți îi apar ca *“diavoliți”, aspectul lor e particular, “au ochii roșii”, “se mișcă altfel”.., fac grimase;.. “cei îmbrăcați în blugi și în albastru mă influențează negativ”....etc*

➤ **MĂ PRESCHIMB....LUMEA SE SCHIMBĂ.....AM FOST VRĂJIT !!**

- 
- Pe acest fundalul de metamorfoză... uneori se impune o PERCEPȚIE DELIRANTĂ...de fapt o percepție banală ce e resimțită de subiect ca marcând ..intrarea.. sa în noul **scenariu aberant** ..în care el se mută ca **personaj**..dintr-o LUME DELIRANTĂ de tip fictiv.
 - Cum scria deja Wernike: *“Pacientul se crede supravegheat de poliție, torturat prin electricitate de inamici secreți, amenințat de francmasoni, posedat de diavoli și condamnat la torturi eterne,,.*

Delirul mută pacientul pe o scenă de tip reprezentativ-imaginativ alături de alte personaje..ca în narațiunile socio culturale și mitice



Psihoticul delirant
 trăiește într-o lume aparte.. în calitate de
 personaj, în interrelație cu alte personaje
 într-un scenariu fictiv, ce are propria sa
 spațio-temporalitate și cauzalitate în
 raport cu cea fizică..

Subiectul e convins că se confruntă nu doar cu alte persoane din ambianță, ci și cu
 Organizații, Instituții, Instanțe, cum ar fi Securitatea Statului..CIA..Masoneria
 Mondială..Mafia...cu personaje publice..istorice..legendare..sau cu ființe
 supranaturale....

- 
- 
- **Menționatul procesul al trans-personalizării delirant-paranoide, perturbă și arhitectonica relaționărilor intrapsihice,.....fapt ce induce sentimentul de transparență și influență în zona agenției intime..... unde în mod firesc nu au acces decât persoanele cele mai apropiate...și ființele supranaturale**
 - *Un tânăr de 20 ani, de la un moment dat,.. uitându-se în oglindă.. are sentimentul că se schimbă fiziognomonic....semănând tot mai mult cu eroul unui serial TV...și ..treptat ajunge la convingerea că el e de fapt acel erou...că părinții lui nu sunt cei adevărați ...că tatăl său real e regizorul filmului..(sau Dumnezeu.).....pe stradă melodiile ce le aude parcă cuprind fragmente din viața sa...este revoltat că intimitatea sa e făcută publică .. se fac mereu aluzii la el... are impresia că „cineva vrea să-i influențeze gândirea....îi introduce gânduri în cap..îi dirijează ideația..*

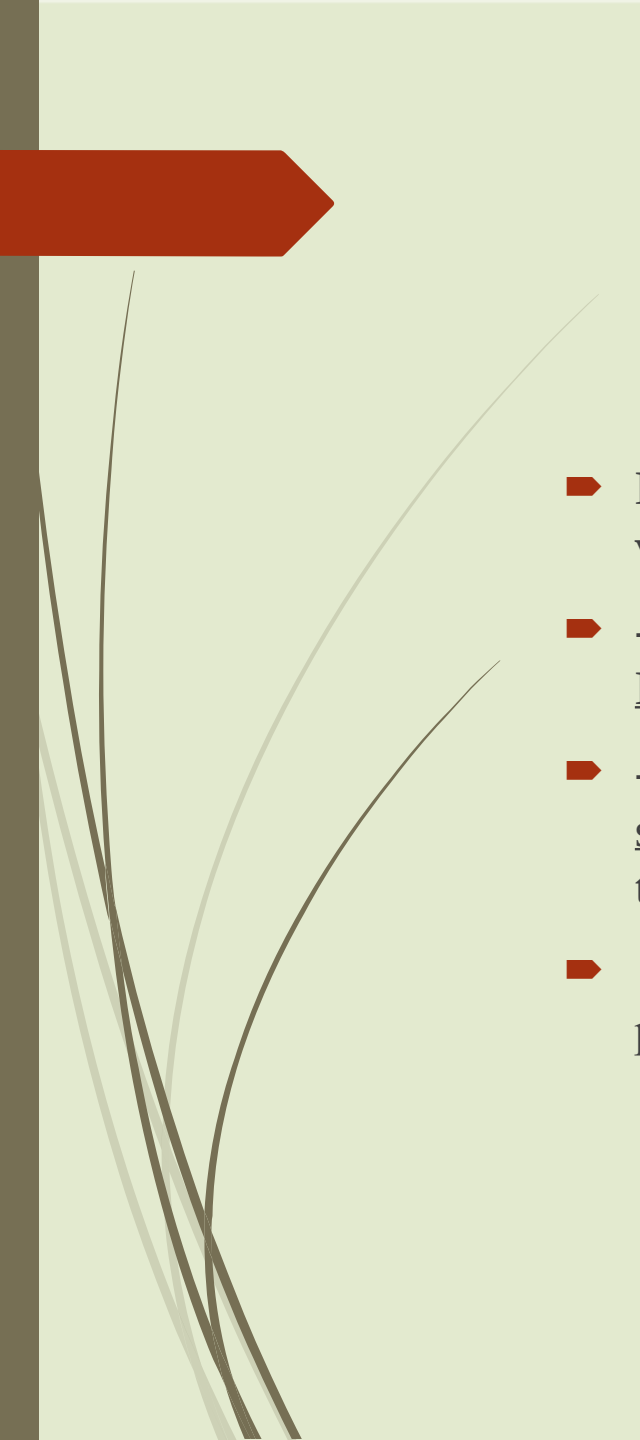
- 
- 
- Temele delirante, exprimând schimbarea transpersonalizantă fictiv-narativă a resimțirii identității și lumii de către pacient...se pot desfășura prin variate scenarii:
 - -Nu mai sunt nobilul de țară Quijano, m-am metamorfozat într-un cavaler rătăcitor...calul meu e celebrul roib Rocinante... iar isprăvile mele le închin țărăncuței din vecini, ce a devenit Dulcineea del Toboso.
 - - Dumnezeu m-a ales și mă influențează prin „limbajul nervilor,, și „raze divine,,...El mă va transforma în femeie și... fecundându-mă... vom da naștere unei noi omeniri.. mai bune (Președintele de Tribunal Schreiber)
 - - Eu sunt menit să salvez Norvegia de impuritate rasială.. în numele Cavalerilor Mesei Rotunde.... va trebui să expulzez din țară sute de mi de străini, ..iar până atunci, urmează să fac ordine aici..... împușcând zeci de tineri politicieni..(Breivik)..
 - -Sunt urmărit de mafia chineză ce mi-a implantat cipuri în cap
 - **Transpersonalizarea** ce conduce la DELIR, e însă strâns corelată procesului **Depersonalizant**

transpersonalizare
 Procesualitatea delirului primar → altă stare identitară
 Se întâmplă ceva!!
 mă schimb
 alții se schimbă
 lumea s-a schimbat
 sunt persecutat
 urmărit
 înșelat
 bolnav
 schimbat
 sunt vreați altfel!!

Sd. de depersonalizare/de realizare
 LUMEA e mecanică
 STRAINĂ
 privesc din afară
 din altă lume
 mă distanțez
 nu mă interesează
 nu mă pot implica
 Sunt străin de
 îmi privesc din afară
 anu
 st
 dește
 st
 scialaltii sunt la
 vitor
 prezent
 trecut
 propriul corp
 Ps.
 Scute
 Ps.
 Disociație

- 
- 
- **Tb. Disociative** reprezintă o categorie nosologică caracterizată prin resimțirea unui deficit identitar agențial...cu dedublare interioară și pasivitate...frecvent cu hipovigilantă....Clinic se exprimă prin : - **Leșin** (și conversii somatice).....**Amnezii.....Fugi crepuscular...****Stupor...Transă....Transă cu posesiune** (subiectul resimte că identitatea și agenția i-au fost preluate de o altă entitate.. spirit sau Zeu.. care-l dirijează).
 - **Psihoza disociativă** se manifestă printr-o profundă stare de transă cu dedublare – se simte dirijat de o „alteritate interioară,,... din partea căreia aude halucinații comentative și evaluative.....resimțind și trăiri de control xenopatic..inserția și .retragerea gândirii.. comportamentul fiind bizar și neadecvat.... Ea s-ar plasa la mijlocul drumului, între delirul jaspersian și stările disociative de transă cu posesiune.

- 
- 
- ▶ HALUCINAȚIILE sunt și ele frecvente în delirul nuclear, ca expresie a **distorsiunii receptării informațiilor actuale** – din exterior și din memorie – (...prin afectarea filtrului spațio-temporal și de selecție tematică.. consecutiv deficitului trans-personalizării)
 - ▶ .. Căci... receptarea informativă actuală oricât de precisă....trece prin culoarea ochelarilor cu care privim actual lumea...(noi percepem lumea.... *percepându-ne în același timp pe noi înșine ca percepând-o*)..astfel ajungându-se..
 - ▶ ... nu doar la.. *reprezentări eidetice.....paraeidolii.... iluzii.....ci și la halucinații funcționale* (ca în cazul lui Don Quijote,..care-și vede efectiv mârtoaga când îl percepe pe Rocinante..).....iar
 - ▶ ...*Halucinațiile olfactive, gustative și corporale* se plasează de obicei la acest nivel.....la fel cum, cele **vizuale** deseori implică hipovigilanta și oeniroidia...dar,.

- 
- Dar...**Halucinațiile auditive.. ideo-verbale..** au fost diferențiate de la început de cele vizuale, deoarece:
 - -Pe de-o parte implică universul lingvistic și al relațiilor intersubiective specific al LUMII UMANE....iar
 - - Pe de alta... se corelează cu însăși generarea de către subiect, în intimitatea sinelui său subiectiv, a unor formulări ideo-verbale.... fiind de aceea implicate și în **simptomele de transparență/influență** mai ales că
 - - Ele se corelează și cu alter-egoul interior (instanța intra-subiectivă a alterității).. prezentă în fiecare subiect

În Ep. Maniacal și Depresiv psihotice
se poate manifesta printr-un delir congruent
cu tematică specifică - megalomană / de autodeprecia
cu transformarea subiectului în personaj de scenă fictiv

f. prin delir
transm. în pers.

Delir

negativ
autodeprecia
vicioasă

grandiozitate
megalomană

Dar

iesirea din parametri
vieții cotidiene de obicei
prin caracteristici formale
specifice:

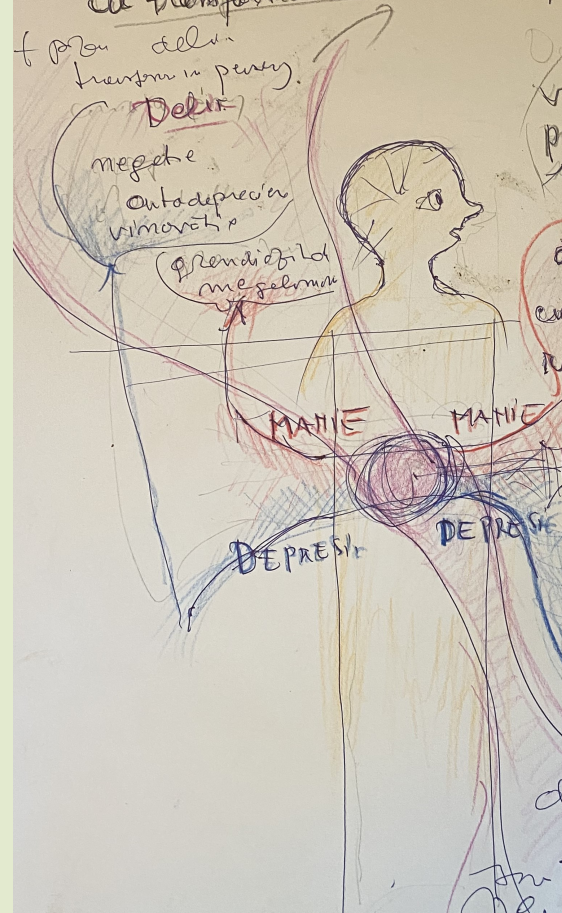
desimulabilitate exponențială psihică
cu proiectia în lumea reală
raportare punctiformă la prezent
hedonic, desinteres
fata de trecut

prezent

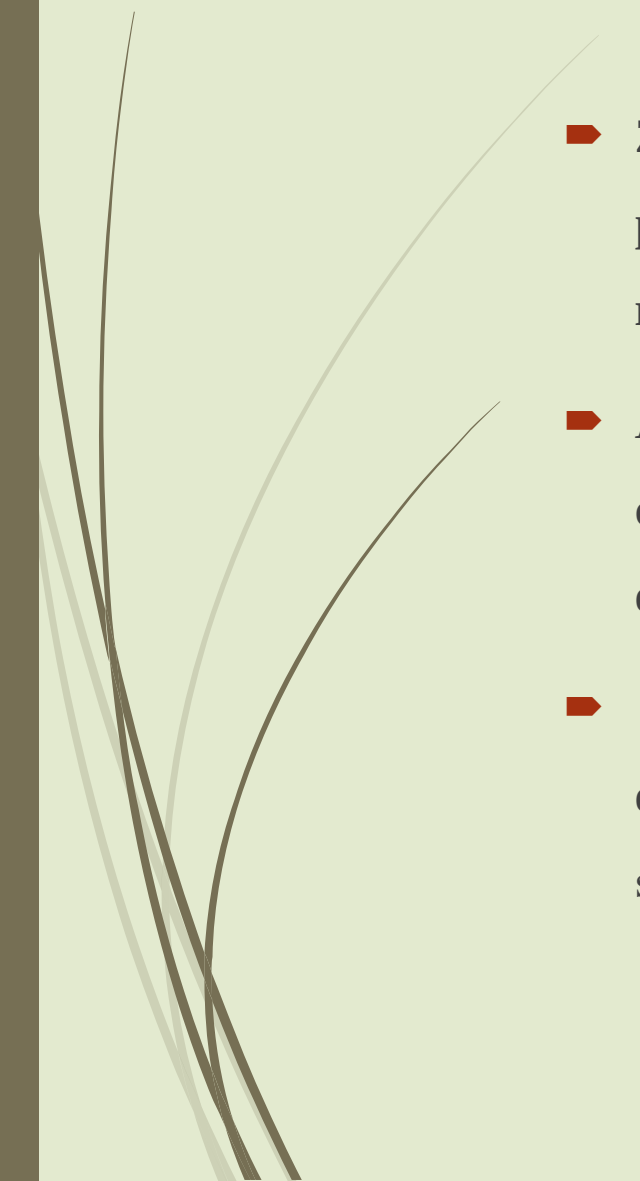
repliere retroactivă bradiphrasie
pe un trecut vinovat
cu desinteres anhedonic
fata de prezent și lipsă de
sperență în viitor

disorganizare Desorganizare

în regim -

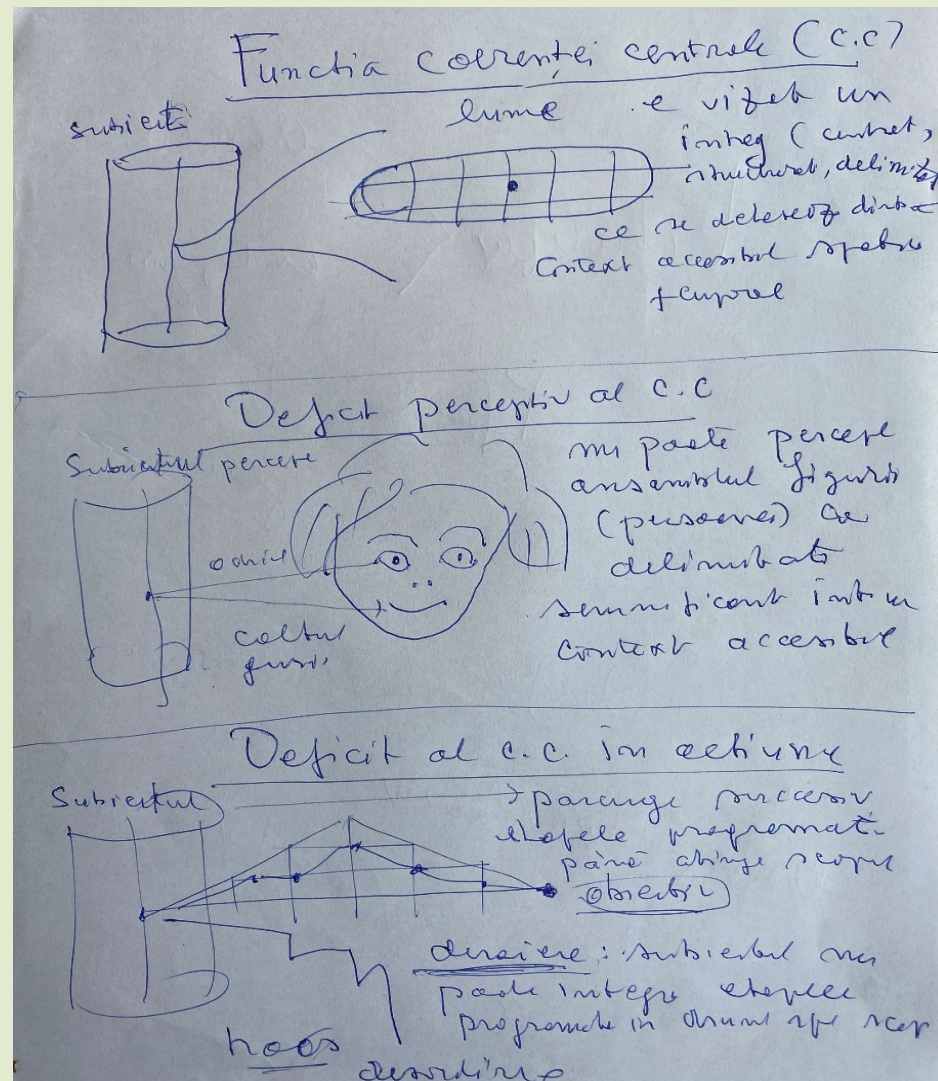


■ III POLUL NEGATIV AL DEPERSONALIZĂRII
ANONIMIZANTE ȘI AL DEZORGANIZĂRII.

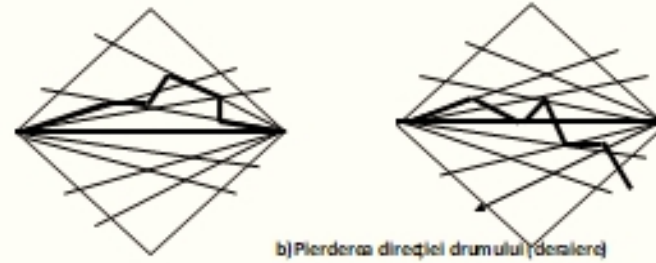
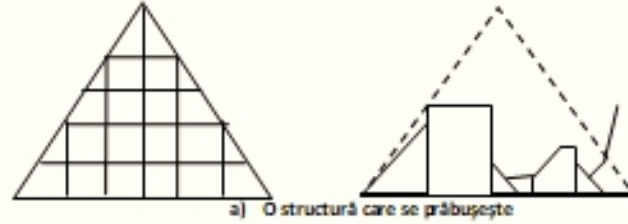
- 
- 
- Zona deficitară a spectrului psihotic e evidențiată în DSM-5 prin: **anafectivitate...asociabilitate...anhedonie...avoliție..alogie.....**dar cu păstrarea în mare măsură a reflexivității....aceste stări corelându-se de obicei cu dezorganizarea.
 - Acest profil simptomatologic reia tradiționalul defect apato abulic al cazurilor cronicizate...Dar, în ultimele decenii s-au studiat (mai ales fenomenologic) și aspectele deficitare ce se impun în fazele incipiente.. sau chiar prodromale ale psihozei..
 -sub forma unei depersonalizări anomimizante..cu sentimentul lipsei de inițiativă.. de neparticipare agențială... de neimplicare și neprezență a subiectului în situații... de vid și gol sufletesc.. resimțit hiperanalitic (instrumentul EASE,Eawe)

- 
- 
- Cât privește dezorganizarea psihică, aceasta e abordată în prezent prin modelul perturbării „coerenței centrale,, a trăirilor psihice....mult studiat în sc XX de către psihologia *gestaltistă*.....Astfel de tulburări se manifestă în plan spațial-perceptiv deja în autism...dar sunt evidente și dinamic-temporal... de ex. în deraierea direcției comunicării schizofrenilor...ce se poate combina cu tulburări logico gramaticale și semantice....până la incoerența ideoverbală.
 - Dezorganizarea în plan comportamental exprimă alterarea coerenței motivaționale...ajungând la variantele grave de ambivalenței și catatoniei.

Modelele dezorganizării pot fi variate

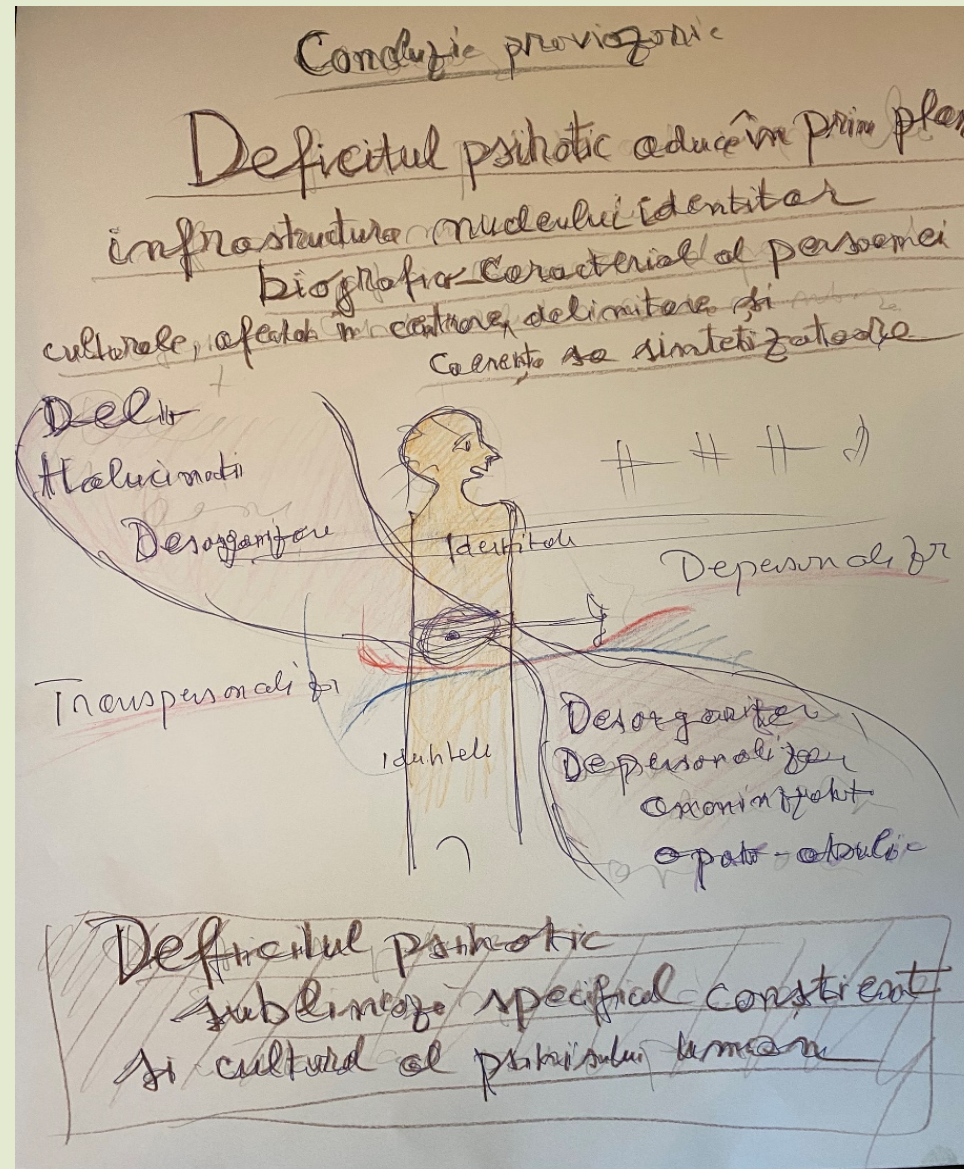


Modele ale dezorganizării (pierderea structurii și coerenței câmpului psihologic)



Procesul dezorganizării poate fi studiat în mare măsură după modelul perturbării "coerenței centrale" a psihicului persoanei, la nivel identitar și a funcționării sale active în diverse arii.

Concluzii provizorii





➤ VA MULTUMESC