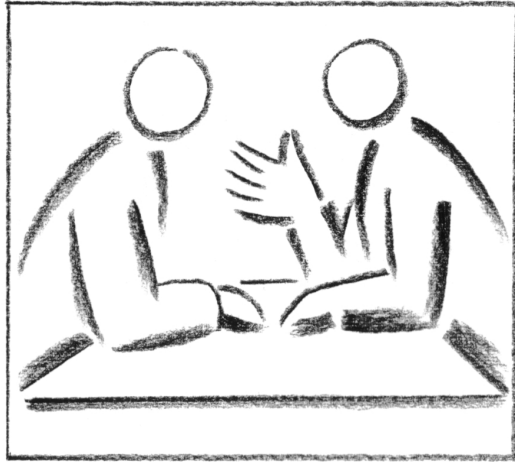




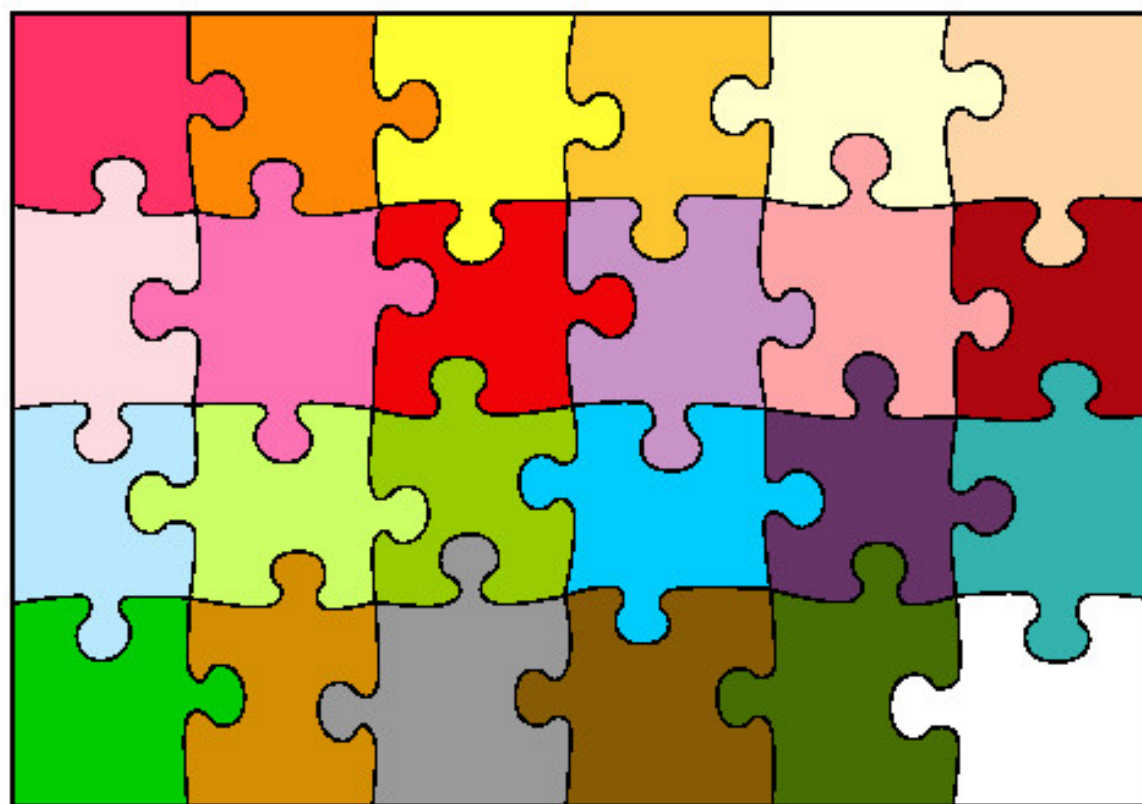
**LABORATORIO:
METODI DI RACCOLTA DEI DATI
BIO-PSICO-SOCIALI E
GENOGRAMMA**

Elisa Bardelli
A.A. 2019-2020
elisa.bardelli@unimib.it



COLLOQUIO ANAMNESTICO

LE AREE



STORIA DI VITA

RELAZIONI INTERPERSONALI E SENTIMENTALI

Relazioni interpersonali /Integrazione sociale

- quantità e qualità delle relazioni interpersonali
- facilità alla socializzazione
- organizzazione del tempo libero

Relazioni attuali

- nome, età e lavoro del partner
- descrizione del partner e della relazione
- rapporti con suocero/suocera e famiglie d'origine

Relazioni passate significative

- durata? motivo della rottura?



STORIA DI VITA

RELAZIONI INTERPERSONALI E SENTIMENTALI

Figli

- nome, età
- gravidanza desiderata? sesso desiderato? parto?
- problemi: prima infanzia
- problemi scolastici
- problemi di comportamento
- Posizione lavorativa
- salute fisica/psicologica



ESERCITAZIONE

Le possibilità

- *Vostri dati reali inalterati*
- *Vostri dati modificati*
 - *Dati fittizi*



**KEEP
CALM
AND
LET'S
PRACTICE**

STORIA DI VITA

SESSUALITA'

- ♀ **menarca**: età, preparazione all'evento
- ♀ **menopausa**: età, reazione all'evento
- orientamento sessuale
- esperienze omosessuali?
- età e circostanze dei primi:
 - pensieri sessuali
 - esperienze incomplete
 - rapporti completi
- soddisfazione attuale?
- disturbi o problemi sessuali?
- molestie o violenze? Subite o effettuate?



ESERCITAZIONE

Le possibilità

- *Vostri dati reali inalterati*
- *Vostri dati modificati*
 - *Dati fittizi*



**KEEP
CALM
AND
LET'S
PRACTICE**

STORIA DI VITA

SALUTE

Malattie attuali

- diagnosi (chi l'ha fatta?)
- terapia (la segue? risultati?)
- incidenza sulla qualità di vita
- incidenza sull'immagine di sé

Malattie importanti pregresse / incidenti importanti / ricoveri

- diagnosi (chi l'ha fatta?)
- terapia (la segue? risultati?)
- incidenza sulla qualità di vita
- incidenza sull'immagine di sé



ESERCITAZIONE

Le possibilità

- *Vostri dati reali inalterati*
- *Vostri dati modificati*
 - *Dati fittizi*



**KEEP
CALM
AND
LET'S
PRACTICE**

FORMULAZIONE DIAGNOSI NOSOGRAFICA SECONDO DSM/ICD

- **COME È IL SINTOMO/DISTURBO/PROBLEMA?!**
- *Esordio*
- *Durata*
- *Frequenza*
- *Contesto*
- *Ricorrenza (episodi simili precedenti)*

FORMULAZIONE DIAGNOSI NOSOGRAFICA SECONDO DSM-5

I criteri diagnostici DSM-5 del **disturbo da binge-etaing** sono i seguenti:

- Ricorrenti episodi di abbuffate. Un episodio di abbuffata è caratterizzato da entrambi gli aspetti seguenti:
 - Mangiare, in un periodo definito di tempo (per es., un periodo di due ore) una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte degli individui mangerebbe nello stesso tempo ed in circostanze simili.
 - Sensazione di perdere il controllo durante l'episodio (per es., sensazione di non riuscire a smettere di mangiare o a controllare cosa o quanto si sta mangiando).
- Gli episodi di abbuffata sono associati a tre (o più) dei seguenti aspetti:
 - Mangiare molto più rapidamente del normale.
 - Mangiare fino a sentirsi spiacevolmente pieni.
 - Mangiare grandi quantità di cibo anche se non ci si sente fisicamente affamati.
 - Mangiare da soli perché a causa dell'imbarazzo per quanto si sta mangiando.
 - Sentirsi disgustati verso se stessi, depressi o assai in colpa dopo l'episodio.
- È presente un marcato disagio riguardo alle abbuffate.
- L'abbuffata si verifica, in media, almeno una volta alla settimana per 3 mesi.
- L'abbuffata non è associata alla messa in atto sistematica di condotte compensatorie inappropriate come nella bulimia nervosa, e non si verifica esclusivamente in corso di bulimia nervosa o anoressia nervosa.

FORMULAZIONE DIAGNOSI NOSOGRAFICA SECONDO DSM-5

I criteri diagnostici per **Disturbo Borderline di Personalità** sono i seguenti:

Una modalità pervasiva di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore e una marcata impulsività, comparse nella prima età adulta e presenti in vari contesti, come indicato da cinque (o più) dei seguenti elementi:

- 1) sforzi disperati di evitare un reale o immaginario abbandono. Nota Non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5;
- 2) un quadro di relazioni interpersonali instabili e intense, caratterizzate dall'alternanza tra gli estremi di iperidealizzazione e svalutazione;
- 3) alterazione dell'identità: immagine di sé e percezione di sé marcatamente e persistentemente instabili;
- 4) impulsività in almeno due aree che sono potenzialmente dannose per il soggetto, quali spendere, sesso, abuso di sostanze, guida spericolata, abbuffate). Nota Non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5;
- 5) ricorrenti minacce, gesti, comportamenti suicidari, o comportamento automutilante;
- 6) instabilità affettiva dovuta a una marcata reattività dell'umore (per es., episodica intensa disforia, irritabilità o ansia, che di solito durano poche ore, e soltanto raramente più di pochi giorni);
- 7) sentimenti cronici di vuoto;
- 8) rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia (per es., frequenti accessi di ira o rabbia costante, ricorrenti scontri fisici);
- 9) ideazione paranoide, o gravi sintomi dissociativi transitori, legati allo stress.

FORMULAZIONE DIAGNOSI NOSOGRAFICA SECONDO DSM-5

Per una diagnosi di **Disturbo Istrionico di Personalità** , i pazienti devono presentare

- Un modello persistente di emotività eccessiva e ricerca di attenzione

Questo modello è evidenziato dalla presenza di ≥ 5 delle seguenti:

1. Disagio quando non sono al centro dell'attenzione
2. Interazione con gli altri che è impropriamente sessualmente seduttiva o provocante
3. Mutevole instabilità e spesso poco profonda espressione delle emozioni
4. Uso costante dell'aspetto fisico per richiamare l'attenzione su se stessi
5. Un linguaggio che è estremamente impressionistico e vago
6. Drammatizzazione del sé, teatralità, ed espressione stravagante delle emozioni
7. Suggestionabilità (sono facilmente influenzati dagli altri o dalle situazioni)
8. Interpretazione dei rapporti come più intimi di quello che sono

QUALE DIAGNOSI?

