

# Semiologia psihiatrică: procesele cognitive și afectivo-conative și integrarea comportamentală, conștiința și personalitatea

Șef lucr. Dr. Ion Udriștoiu

Asist. Univ. Dr. Victor Gheorman

# Semiologia psihiatrică

- SEMIOLOGIE( „semeion”= semn, „logos”=cuvânt)
- = parte a psihiatriei care se ocupă cu studiul simptomatologiei bolilor psihice, stabilind condițiile, succesiunea, interdependența și dinamica bolilor mentale și caracterul lor particular, în funcția de boala psihică sau somatică în cadrul căreia apar.

Predescu,1989

# Particularitățile semiologiei psihiatrice

- „semiologie fără semne”
- Simptomul nu este tributar relației anatomoclinice
- Simptomul este fluctuant, schimbător, sub influența stării psihice.
- Culegere informațiilor-procese de durată, nealgoritmice și complexe

# Procesele psihice

- Procese cognitive= de cunoaștere
- Procese afective:
- Procese conative: motivația, voința, activitatea, comportamentul

# Procesele de cunoaștere(cognitive)

- Senzațiile
- Percepțiile
- Atenția
- Memoria
- Gândirea
- Limbajul
- Imaginația etc.

# SENZAȚIA

- =act psihic elementar ,**monomodal** de realizare a imaginii obiectelor înconjurătoare.
- se produce în urma acțiunii obiectelor și fenomenelor asupra organelor de simț.

EXCITAȚIE ----- SENZAȚIE la nivelul cortexului

# PERCEPȚIILE

- Procese senzoriale elementare **multimodale**
- Caracterizate prin sintetism, unitate și integritate
- Redau realitatea obiectuală în imagini de ansamblu.
- NU au caracter permanent!
- Actul perceptiv se desfășoară în intervale temporo-spațiale.

# Modificări cantitative ale percepției

- **Hiperesteziile:**

- =coborârea pragului senzorial.
- în stările de surmenaj, suprasolicitare, stadiile prodromale ale bolilor infecto-contagioase, la debutul unor afecțiuni psihice, boala Basedow etc.

- **Hipoesteziile:**

- =ridicarea pragului senzorial.
- în stările reactive acute, stări de inducție hipnotică, tulburări de conștiință, ologofrenii etc.

- **Cenestopatiile** :senzații penibile, difuze, cu sediu variabil, care apar fără nici o modificare organică evidențiabilă prin mijloacele actuale.

# Modificări calitative ale percepției

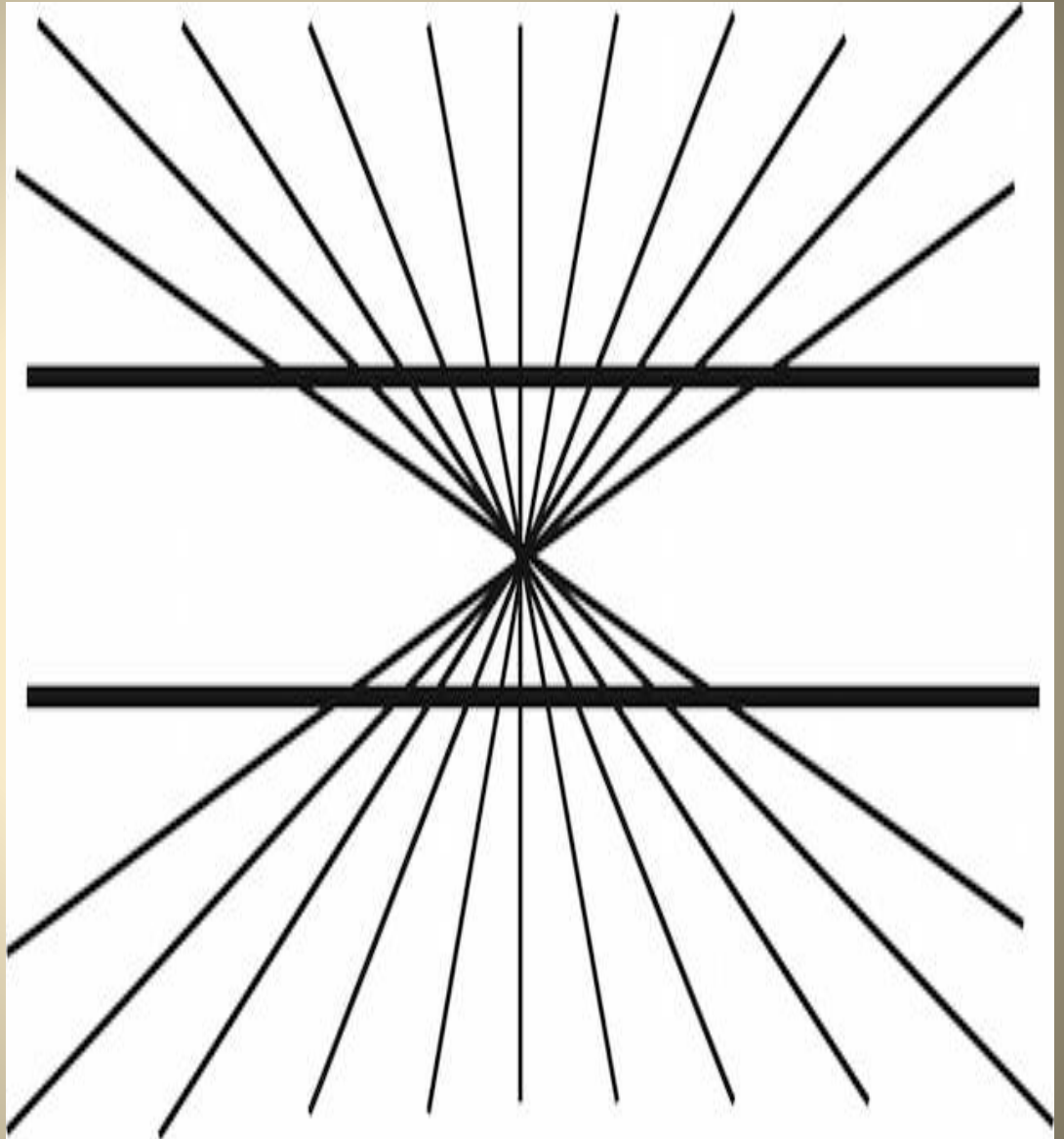
- Iluziile
- Agnoziile
- Halucinațiile

# ILUZIILE

➤ = percepții deformatate cu **obiect real**.

➤ **Iluzii fiziologice**  
(pacientul corectează senzația inițială)

➤ **Iluzii patologice**  
(pacientul consideră veridică imaginea inițială)



# ILUZIILE-clasificare

- Iluzii vizuale
- Iluzii auditive
- Iluzii olfactive
- Iluzii gustative

# ILUZIILE

- **Metamorfopsiile**: macropsii, micropsii, dismegalopsii, porropsii, teleopsii, callopsii.
- **Pareidolia**
- **Falsele recunoașteri**
- **Iluzia sosiilor**
- **Iluzii de modificare a schemei corporale**

# ILUZIILE pot să apară la:

## **La subiecții nediagnosticați:**

- Favorizate de distanță, lumină slabă etc.
- Sugestibilitate
- Emotivitate
- Trecere veghe-somn

## **La bolnavii cu:**

- Stări febrile, infecții, stări toxice
- Stări confuzionale de diferite etiologii
- Tulburarea obsesivo-compulsivă, fobii specifice
- schizofrenie

# AGNOZIILE = defecte de integrare gnozică excitație-senzație-imagine

- Agnozia vizuală( cecitatea psihică)
  - Prosopagnozia
  - Agnozia culorilor
  - Agnozia simbolurilor grafice: alexie, agrafie, dislexie, acalculie- în leziuni parietale și occipitale.
- Agnozia auditivă-în leziunile bilaterale ale lobului temporal.
- Agnozia spațială
- Agnozia tactilă- în leziuni ale lobului parietal
  - ❑ Amorfognozie
  - ❑ astereognozie
- Asomatognozia, hemiasomatognozia
- Anosodiaforia, Anosognozia



"PERCEPȚIE  
FALSĂ  
FĂRĂ  
OBIECT  
DE  
PERCEPUT"

HALUCINAȚIILE

# HALUCINAȚIILE

➤ = percepții **fără obiect**  
de perceput( Ey)

➤ **Pacientul are convingerea  
realității lor**

➤ Proiecție spațială

➤ Perceperea lor se face pe  
baza modalităților senzoriale  
obișnuite

➤ grad variabil de intensitate,  
complexitate, claritate și  
durată

➤ Însoțite de obicei de  
rezonanță afectivă



# Clasificarea halucinațiilor

- Halucinațiile propriu-zise (psiho-senzoriale) : auditive, vizuale, olfactive, tactile, autoscopice,
- Pseudohalucinațiile( halucinațiile psihice)
- Halucinozele
- Halucinoide
- Imagini eidetice

# HALUCINAȚIILE

- „marker” stării psihotice!
- Urgență psihiatrică
- Sursă de comportament auto și heteroagresiv
- Pot avea uneori valoare orientativ-localizatorie.

# ATENȚIA

- =PROSEXIA!
- =funcție psihică prezentă în orice sector și în orice moment al existenței cu prim rol în autoreglarea activității.
- **Hiperprosexiile:** în stările maniacale, stări de intoxicație ușoară, tulburarea obsesiv-compulsivă, fobiile specifice etc.
- **Hipoprosexiile:** stări de surmenaj, irascibilitate, tulburări anxioase, oligofrenii, tulburări deteriorativ-demențiale

# MEMORIA

- =proces psihic al orientării retrospective realizat prin fixare, păstrare și evocare.
- Memoria imediată
- Memoria recentă
- Memoria evenimentelor îndepărtate
- Tulburările memoriei poartă numele de **dismnezii**.

# Dismneziile cantitative

- **Hipermneziile**: la unii oameni fără elemente patologice, în tulburarea delirantă, în unele cazuri de oligofrenie, stări febrile, narcoză cu eter, cloroform, barbiturice.
- **Hipomnezia**: în stările de surmenaj, stări de dezvoltare insuficientă etc.
- Amnezii anterograde=amnezii de fixare
- Amnezii retrograde=amnezii de evocare

# Dismneziile calitative ale memoriei

## Tulburările sintezei mnezice imediate

- Criptomnezia=înstrăinarea amintirilor
- Falsa recunoaștere
- Iluzia de nerecunoaștere
- Paramneziile de reduplicare

## Tulburările rememorării trecutului( =allomneziile)

- Pseudoreminiscentele
- Confabulațiile
- Ecmnezia
- Anecforia

# GÂNDIREA

➤ proces central al vieții psihice.

➤ Activitate cognitivă complexă, mijlocită și generalizată.

➤ Operațiile gândirii:

- Analiza
- Sinteza
- Comparația
- Abstractizarea
- Generalizare



# Tulburările gândirii

- Tulburări de ritm și coerență
- Tulburări de conținut
- Tulburări ale expresiei verbale și grafice a gândirii

# Tulburările de ritm și coerență a gândirii

- **Accelerarea ritmului ideativ**- în episoadele maniacale, stările de excitație psihomotorie, unele forme de schizofrenie.
  - ❑ Fuga de idei: asociațiile se fac la întâmplare după aspecte superficiale, asonanță rimă etc.
  - ❑ Mentismul: depănare incoercibilă a reprezentărilor și ideilor.
  - ❑ Tahipsihie: accelerarea ritmului ideativ
  - ❑ Incoerența gândirii:
    - Salată de cuvinte
    - Verbigeratie

# Tulburările de ritm și coerență a gândirii

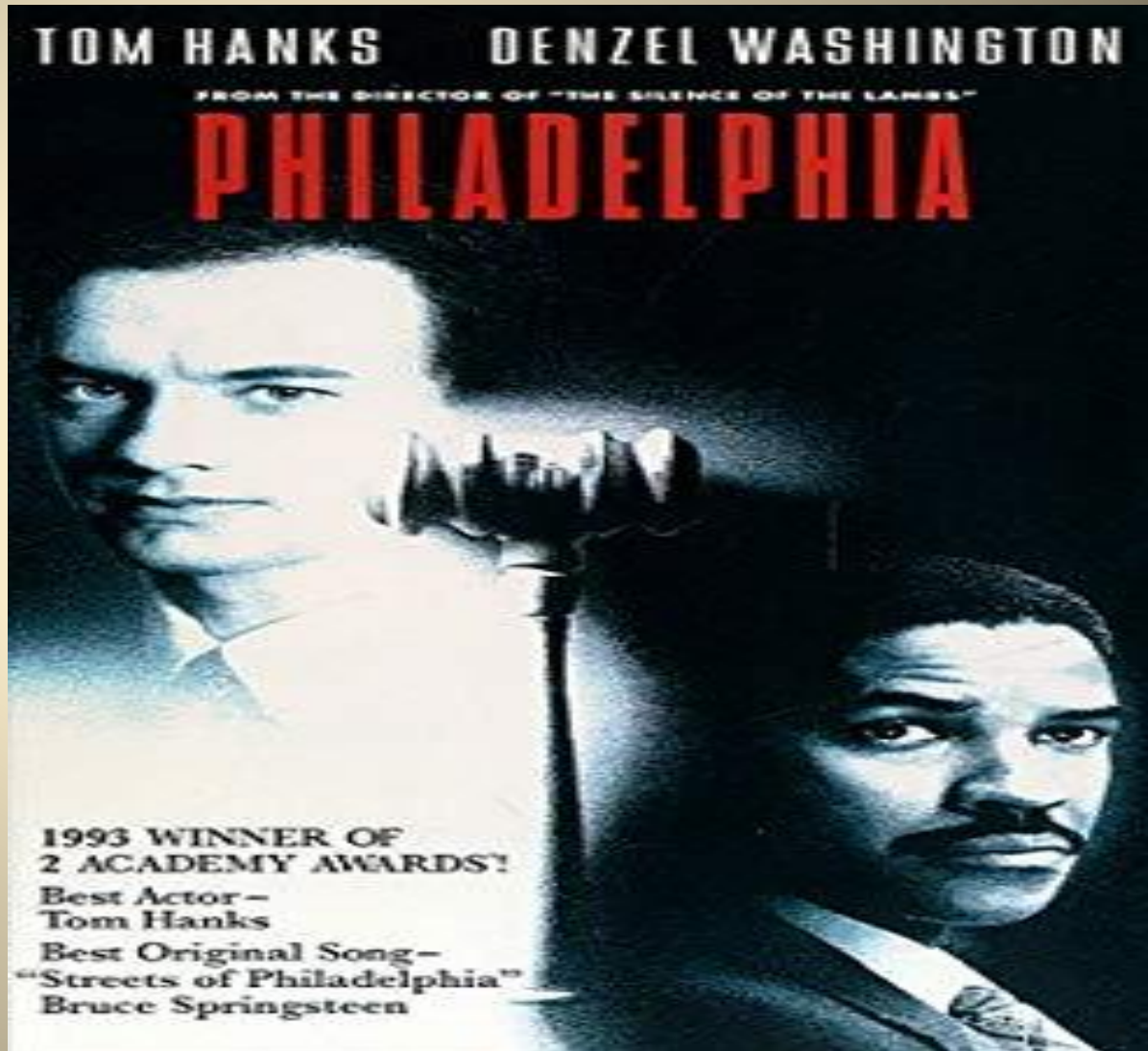
- **Încetinirea ritmului ideativ:** stări de epuizare , unele boli somatice, stări confuzionale, tulburările depresive, unele forme de schizofrenie.
  - Bradipsihie, Bradilalie
  - Vâscozitate psihică-specifică epilepsiei
  - Fading mental
  - Baraj ideativ
  - Anideația

# Tulburările de conținut ale gândirii

- Ideea dominantă
- Ideea obsedantă
- Ideea prevalentă
- Ideea delirantă- simptom psihotic!!

# Ideea dominantă

- Idee inedită, care apare, de regulă, după o discuție, lectură sau spectacol
- Manifestă pentru cel în cauză o anumită „susceptibilitate”
- Se poate detașa de celelalte idei într-un anumit moment și se poate impune temporar
- Are caracter reversibil
- Se înscrie în întregime în sfera **NORMALULUI!**



# Ideea obsesivă

- Asediază gândirea
- Se impune conștiinței , deși este în contradicție cu ea.
- Este străină și în dezacord cu personalitatea pacientului
- Bolnavul îi recunoaște caracterul parazitar și patologic
- Individul luptă pentru a o înlătura , dar de multe ori nu izbutește



# Ideea prevalentă

- Poziție dominantă în câmpul conștiinței
- Neconcordanță și semnificație aberantă
- Orientează și diferențiază cursul gândirii
- Se află în concordanță cu sistemul ideativ al pacientului
- Pacientul nu îi recunoaște caracterul patologic

# Ideea delirantă

- Stăpânește conștiința bonavului
- Schimbă comportamentul
- Se menține în ciuda nepotrivirii evicente cu realitatea.
- Impenetrabilă la contraargumente
- Incompatibilă cu existența atitudinii critice
- Bolnavul NU recunoaște caracterul ei PATOLOGIC!



# Tulburările limbajul oral

- Dislogii = tulburări mentale ale limbajului.
- Disfazii = tulburări comprehensiunii și exprimării limbajului scris.
- Dislalii = tulburări de pronunțare.

# Tulburări ale limbajului scris

- Tulburări psihografice
- Tulburări diagrafice
- Tulburări caligrafice

# SEMIOLOGIA STĂRILOR AFECTIVE

- **Afectivitatea**= procesul psihic cel mai legat de personalitate, prin intermediul căruia omul își manifestă **caracterul personal**, prin trăsăturile sale afective, care-i conferă **subiectivitatea**, însl își manifestă **unicitatea** sa în lume.

Predescu V, 1989

# Semiologia afectivității

- Starea de afect
- Emoția
- Dispoziția
- Sentimentele
- Pasiunile

# Tulburările cantitative ale afectivității

- **Hipotimia:** scăderea în diferite grade a tensiunii afective și a elanului vital până la apatie și indiferență.
- **Atimia**=indiferentismul afectiv. În stări deteriorativ demențiale, oligofrenii, stări confuzionale grave, sindroame catatonice.
- **Hipertimia negativă= dispoziția depresivă**
- **Hipertimia pozitivă= dispoziție expansivă**

# Tulburările calitative ale afectivității

- =reacții afective aberante și inadecvate uneori paradoxale față de motive, situații sau evenimente.
- INVERSIUNEA AFECTIVĂ
- AMBIVALENȚĂ AFECTIVĂ

# SEMIOLOGIA VOINȚEI

- = latura reglatorie a conștiinței, la baza căreia stă **intenția** și **decizia** subiectului.
- Activitatea psihică orientată spre atingerea unor scopuri propuse conștient.

# FAZELE UNUI ACT VOLUNTAR:

- ❑ formularea scopului
- ❑ lupta motivelor
- ❑ adoptarea hotărârii
- ❑ execuția.

# SEMIOLOGIA VOINȚEI

- MODIFICĂRI CANTITATIVE( DISBULII)

- Hiperbulia

- Hipobulia

- Abulia

- MODIFICĂRI CALITATIVE

- Parabulia= insuficiența volițională însoțită sau determinată de anumite dorințe, pulsioni sau acte paralele.

- Disabulia= dificultatea de a trece la o acțiune sau de a sfârși o acțiune începută, însoțită de perplexitate și notă afectivă negativă.

Manea,2012

# Modificări calitative ale voinței

- **DISABULIA**=dificultatea de a trece la o acțiune sau de a sfârși o acțiune.
- **PARABULIA**=insuficiență volițională, însoțită sau determinată de dorințe, pulsioni sau acte paralele, parazite.

# Modificări calitative ale voinței

- **IMPULSIVITATEA**= insuficiența voinței pasive, inhibitorii => comportamentul impulsiv.
- **RAPTUSURILE ANXIOASE:**
  - „mania coleroasă”
  - „raptusul maniactal”
  - raptusul schizofrenilor

# CONȘTIINȚA

## Dpdv Fiziologic

- =funcția acelor regiuni corticale aflate în stare de funcționalitate optimă.

## Dpdv Psihologic

- =procesul de reflectare a propriului eu și a lumii înconjurătoare.

# Tulburările **cantitative** ale conștiinței

- Starea de obtuzie
- Starea de hebetudine
- Starea de torpoare
- Starea de obnubilare
- Stare de stupoare
- Stare de somnolență
- Stare comatoasă

# Tulburări calitative ale conștiinței

- Tulburare de conștiință de tip delirant
  - Starea oneiroidă
  - Stare amentivă
  - Stare crepusculară
- Tulburările orientării în spațiu
- Tulburările orientării în timp
- Tulburările orientării allopsihiice
- Tulburările orientării autopsihiice

# PSIHOMOTRICITATEA

- Tulburările de comportament expresiv
- Tulburările activității motorii generale

# Tulburările comportamentul expresiv

- MIMICA:
  - Hipermimia
  - Hipomimia
  - Paramimia
  - Ecomimia
  - Amimia

# Tulburările comportamentul expresiv

- GESTICA:

- ✓ Parakineziile:

- Manierismele
- Bizareriile
- Stereotopiile

- ✓ Negativismul:

- Pasiv
- Activ

- ✓ Ecopraxia:

# Tulburările comportamentul expresiv

- Tulburările simbolice ale comportamentului expresiv

❖ Ticurile

❖ Tulburările motorii de tip conversiv

# Tulburările activității motorii generale

- Exacerbarea activității=HIPERKINEZIA

## AGITAȚIA PSIHOMOTORIE

- Diminuarea activității:

- HIPOKINEZIA

- AKINEZIA:

- Barajul motor
- Fadingul motor
- Starea stuporoasă