Indice generale

| PSICULUGIA CLINICA E PSICUPA | IULU | JGIA. I CUNCETTI CHIAVE | 3 |
|---|------|---|----|
| Descrizione di un caso | 3 | Il relativismo storico e culturale nel definire | |
| ■ I concetti chiave | 4 | e classificare la psicopatologia | 5 |
| L'importanza del contesto nel definire | · | I vantaggi e i limiti della diagnosi | 5 |
| e comprendere i comportamenti | | Il principio di causalità multipla | 6 |
| problematici | 4 | La connessione tra mente e corpo | 6 |
| Il continuum tra il comportamento normale | · | I concetti chiave: una finestra sul passato | 7 |
| e patologico | 5 | Sintesi del capitolo | 9 |
| 2. DEFINIRE LA PSICOPATOLOGIA | | | 11 |
| Descrizione di un caso | 11 | I concetti chiave per definire | |
| I criteri comunemente usati per definire la | | la psicopatologia | 18 |
| psicopatologia | 12 | Il relativismo storico e culturale | 18 |
| La ricerca di aiuto | 12 | Il continuum tra il comportamento normale | |
| L'irrazionalità/pericolosità | 13 | e patologico | 18 |
| ■ La devianza | 14 | Definire la psicopatologia: | |
| Il distress emozionale | 15 | soluzioni pratiche | 20 |
| II danno significativo | 16 | Le definizioni operative della psicopatologia | 21 |
| | . 0 | Sintesi del capitolo | 24 |
| 3. SPIEGARE LA PSICOPATOLOGIA | | | 26 |
| Descrizione di un caso | 26 | Le prospettive comportamentali | 42 |
| Spiegare la psicopatologia: i concetti chiave | | Le prospettive cognitiviste | 46 |
| Il relativismo storico e culturale | 27 | Le prospettive socioculturale | |
| Il principio di causalità multipla | 31 | e sistemico-familiare | 52 |
| La connessione tra mente e corpo | 33 | Le prospettive biologiche | 55 |
| Le prospettive teoriche | 35 | Descrizione di un caso – | |
| Le prospettive psicodinamiche | 35 | Spiegazione e trattamento | 62 |
| Le prospettive umanistica ed esistenziale | 40 | Sintesi del capitolo | 64 |
| 4. CLASSIFICARE LA PSICOPATOLO | GIA. | DIAGNOSI E ASSESSMENT | 66 |
| I vantaggi e i limiti della diagnosi | 66 | ■ L'uso del DSM-IV-TR: | |
| L'affidabilità | 68 | la diagnosi multiassiale | 77 |
| La validità | 68 | Assele Assell | 77 |
| La storia dei sistemi diagnostici in | | ■ Asse III, IV e V | 78 |
| psicopatologia | 70 | Una diagnosi completa con il DSM-IV-TR | 81 |
| ■ II DSM III: rivoluzione e controversie | 72 | Assessment | 82 |
| I vantaggi del moderno approccio DSM | 74 | Interviste | 82 |
| ■ I limiti del moderno approccio DSM | 75 | Test | 83 |
| | | | |

IV INDICE GENERALE 978-88-08-0-6797-5

| Osservazione comportamentale | 90 | I risultati dei test di Dave | 94 |
|--|------|---|-----|
| Diagnosi e assessment in prospettiva: | | Osservazione comportamentale di Dave | 96 |
| classificare e comprendere Dave | 93 | I vantaggi e i limiti della diagnosi di Dave | 96 |
| Intervista con Dave | 93 | Sintesi del capitolo | 97 |
| F. Augus a programma planers | | | |
| 5. Ansia e disturbi d'ansia | | | 99 |
| Descrizione di due casi | 99 | Spiegare e trattare l'ansia | |
| Definire l'ansia e i disturbi d'ansia | 99 | e i disturbi d'ansia | 117 |
| L'importanza del contesto nel definire i distur | | Componenti comportamentali | 117 |
| d'ansia | 100 | Componenti cognitive | 121 |
| Il continuum tra ansia normale e patologica | 100 | Componenti biologiche | 126 |
| Classificare i disturbi d'ansia | 102 | Componenti psicodinamiche | 129 |
| ■ Le categorie del DSM-IV-TR | 102 | La causalità multipla dei disturbi d'ansia | 131 |
| I vantaggi e i limiti della diagnosi dei disturbi | | La connessione tra mente e corpo nei disturt | |
| d'ansia del DSM-IV-TR | 111 | d'ansia | 132 |
| Classificazione nel contesto demografico | 111 | Descrizione di due casi - Trattamento | 133 |
| Il relativismo storico e culturale nel definire | | Sintesi del capitolo | 135 |
| e classificare i disturbi d'ansia | 114 | | |
| | | | |
| 6. Umore e disturbi dell'umor | F | | 137 |
| Omone e biotonbi bete omon | _ | | 107 |
| Descrizione di due casi | 137 | Spiegare e trattare i disturbi dell'umore | 154 |
| Definire l'umore e i disturbi dell'umore | 138 | Componenti biologiche | 154 |
| L'importanza del contesto nel definire i distur | bi | Componenti cognitive | 160 |
| dell'umore | 138 | Componenti comportamentali | 164 |
| Il continuum tra umore normale e patologico | 139 | Componenti psicodinamiche | 165 |
| Classificare i disturbi dell'umore | 139 | Componenti socioculturali | |
| Il relativismo storico nel classificare i disturbi | | e sistemico-familiari | 168 |
| dell'umore | 140 | La causalità multipla dei disturbi dell'umore | 168 |
| Le categorie del DSM-IV-TR | 140 | Descrizione di due casi - Trattamento | 171 |
| Classificazione nel contesto demografico | 151 | Sintesi del capitolo | 173 |
| | | | |
| 7. DISSOCIAZIONE E DISTURBI DIS | SOCI | ATIVI | 175 |
| | | | |
| Descrizione di due casi | 175 | I vantaggi e i limiti delle diagnosi dei disturbi | |
| Definire la dissociazione | | dissociativi del DSM-IV-TR | 186 |
| e i disturbi dissociativi | 175 | Spiegare e trattare la dissociazione | |
| Il continuum tra dissociazione normale e | | e i disturbi dissociativi | 190 |
| patologica | 176 | Componenti psicodinamiche | 191 |
| L'importanza del contesto nel definire i distur | | Componenti comportamentali | 192 |
| dissociativi | 176 | Componenti cognitive | 193 |
| Classificare i disturbi dissociativi | 177 | Componenti biologiche | 195 |
| ■ Le categorie del DSM-IV-TR | 177 | La causalità multipla dei disturbi dissociativi | 196 |
| Classificazione nel contesto demografico | 184 | Descrizione di due casi - Trattamento | 198 |
| Il relativismo storico e culturale nel definire e | | Cuetasi dal assitala | 000 |
| classificare i disturbi dissociativi | 185 | Sintesi del capitolo | 200 |

978-88-08-0-**6797**-5 INDICE GENERALE

٧

| December of the second | 000 | | |
|---|---------|---|--|
| Descrizione di due casi | 202 | Spiegare e trattare i disturbi | |
| Definire i disturbi del comportamento alimentare | 000 | dell'alimentazione Componenti psicodinamiche Componenti sistemico-familiari | 2 ⁻ 2 ⁻ 2 ⁻ 2 ² 2 ² |
| | 202 | | |
| Il continuum tra comportamento alimenta | | | |
| normale e patologico | 203 | Componenti cognitivo-comportamentali | |
| L'importanza del contesto nel definire i dis | | Componenti socioculturali | |
| dell'alimentazione | 203 | Componenti biologiche | |
| Classificare i disturbi dell'alimentazione | | La connessione tra mente e corpo nei distu | rb |
| ■ Le categorie del DSM-IV-TR | 205 | dell'alimentazione | |
| Classificazione nel contesto demografico | 210 | La causalità multipla dei disturbi | |
| Il relativismo culturale nel definire | | dell'alimentazione | |
| e classificare i disturbi dell'alimentazione | 213 | Descrizione di due casi - Trattamento | |
| I vantaggi e i limiti delle diagnosi dei distur | bi | Sintesi del capitolo | |
| dell'alimentazione del DSM-IV-TR | 214 | | |
| | | | _ |
| 9. USO DI DROGHE E DISTURBI | DA USO | DI SOSTANZE | |
| Descrizione di due casi | 231 | Componenti biologiche | |
| Definire i disturbi da uso di sostanze | 231 | Componenti socioculturali | |
| L'importanza del contesto nel definire | | e sistemico-familiari | |
| il disturbo da uso di sostanze | 234 | Componenti comportamentali | |
| Il continuum tra uso di sostanze normale | | Componenti cognitive | |
| e patologico | 235 | Componenti psicodinamiche | |
| Classificare i disturbi da uso di sostanz | | Il metodo dei dodici passi | |
| I disturbi da uso di sostanze del DSM-IV-TR | | La causalità multipla e la connessione | |
| I vantaggi e i limiti delle diagnosi | 200 | tra mente e corpo nei disturbi da uso | |
| del DSM-IV-TR | 239 | di sostanze | |
| Sostanze di comune abuso | 240 | Descrizione di due casi - Trattamento | |
| | 240 | | |
| Classificazione nel contesto | 050 | Sintesi del capitolo | |
| demografico | 258 | Appendice – Storie di alcune sostanze | |
| Spiegare e trattare i disturbi da uso di sostanze | 259 | di comune abuso | |
| 10 Secon of Ment & Diotuppi | 0500118 | • | _ |
| 10. Sesso, GENERE E DISTURBI | 2E22UA | LI | |
| Descrizione di tre casi | 279 | Componenti psicodinamiche | |
| Definire i disturbi sessuali | 280 | Componenti cognitivo-comportamentali | |
| Il continuum tra sessualità normale | | Componenti biologiche | |
| e patologica e l'importanza del contesto | 280 | Disturbi dell'identità di genere | |
| Il relativismo storico e culturale nel definire | е | Spiegare il disturbo dell'identità di genere | |
| classificare i disturbi sessuali | 281 | Componenti biologiche | |
| Classificare i disturbi sessuali | 284 | Componenti psicodinamiche | |
| Le categorie del DSM-IV-TR | 285 | Componenti comportamentali | |
| Spiegare e trattare i disturbi sessuali: | | Componenti socioculturali | |
| - opiogaio o trattaro i alotaro i occouani | | | |

VI INDICE GENERALE 978-88-08-0-**6797**-5

| Il principio della causalità multipla nei disturbi dell'identità di genere Trattare i disturbi dell'identità di genere | 310 311 | Descrizione di tre casi - Trattamento Sintesi del capitolo | 313 315 |
|---|------------|---|------------|
| ■ 11. Personalità e disturbi di p | ERSO | NALITÀ | 317 |
| | | | 017 |
| Descrizione di due casi | 317 | Disturbo istrionico di personalità | 333 |
| Definire la personalità e i disturbi | | Disturbo narcisistico di personalità | 335 |
| di personalità | 317 | Cluster C: Disturbi di personalità | |
| Il continuum tra personalità | | ansiosi o timorosi | 337 |
| normale e patologica | 318 | Disturbo evitante di personalità | 337 |
| Classificare, spiegare e trattare i disturbi di | | Disturbo dipendente di personalità | 339 |
| personalità | 319 | Disturbo ossessivo-compulsivo | |
| Cluster A: Disturbi di personalità | | di personalità | 341 |
| eccentrici e bizzarri | 320 | Classificazione nel contesto demografico | 346 |
| Disturbo paranoide di personalità | 320 | Il relativismo storico e culturale nel definire | е |
| Disturbo schizoide di personalità | 323 | classificare i disturbi di personalità | 348 |
| Disturbo schizotipico di personalità | 325 | I vantaggi e i limiti delle diagnosi | |
| Cluster B: Disturbi di personalità | | dei disturbi di personalità del DSM-IV-TR | 349 |
| drammatici, emotivi o esplosivi | 326 | Descrizione di due casi - Trattamento | 351 |
| Disturbo antisociale di personalità | 326 | Sintesi del capitolo | 352 |
| Disturbo borderline di personalità | 329 | | |
| _ 12. PSICOSI E SCHIZOFRENIA | | | 354 |
| | | | |
| Descrizione di un caso | 354 | Componenti psicodinamiche | 382 |
| Definire le psicosi e la schizofrenia | 354 | Componenti cognitive | 383 |
| Classificare le psicosi e la schizofrenia | 355 | Componenti comportamentali | 384 |
| Il relativismo storico e culturale nel definire | 055 | Componenti sistemico-familiari | 384 |
| e classificare la schizofrenia | 355 | Componenti socioculturali | 385 |
| Le categorie del DSM-IV-TR Classificazione nel controta demografica. | 358 | La causalità multipla della schizofrenia | 386 |
| Classificazione nel contesto demografico Chia core a trattore la cabinatrania | 366 | Descrizione di un caso - Trattamento | 387 |
| Spiegare e trattare la schizofreniaComponenti biologiche | 368 370 | Sintesi del capitolo | 388 |
| • Componenti biologicne | 370 | _ | |
| | | | |
| 13. SVILUPPO NELL'ARCO DELLA V | ITA. C | DISTURBI DELL'INFANZIA | 000 |
| E DELLA VECCHIAIA | | | 390 |
| PARTE I: DISTURBI DELL'INFANZIA | 390 | Ritardo mentale | 395 |
| Descrizione di due casi | 390 | Disturbi dell'apprendimento | 398 |
| Definire i disturbi dell'infanzia | 390 | Disturbi pervasivi dello sviluppo | 401 |
| L'importanza del contesto nel definire | | Disturbi da deficit di attenzione | |
| e comprendere i disturbi dell'infanzia | 392 | con comportamento dirompente | 406 |
| Il continuum tra comportamento infantile | | Disturbo d'ansia di separazione | 418 |
| normale e patologico | 392 | I vantaggi e i limiti delle diagnosi infantili | |
| Classificare, spiegare e trattare i disturbi | | del DSM-IV-TR | 421 |
| dell'infanzia | 393 | Classificazione nel contesto demografico | 423 |

978-88-08-0-**6797**-5 INDICE GENERALE VII

| Il relativismo storico e culturale nel definire | | Spiegare e trattare i disturbi | |
|---|--------|---|-----|
| e classificare i disturbi dell'infanzia | 424 | della vecchiaia | 429 |
| Descrizione di due casi - Trattamento | 425 | Delirio | 429 |
| PARTE II: DISTURBI DELLA VECCHIAIA | 427 | Demenza | 430 |
| Definire e classificare i disturbi | | Classificazione nel contesto demografico | 433 |
| della vecchiaia | 427 | Descrizione di un caso - Trattamento | 434 |
| ■ Le categorie del DSM-IV-TR | 427 | Sintesi del capitolo | 435 |
| 14. STRESS PSICOLOGICO E DISTU | RBI FI | SICI | 437 |
| Descrizione di due casi | 437 | Biofeedback | 452 |
| Psicofisiologia: definire | | Riaddestramento cognitivo | 452 |
| lo stress psicologico | 437 | Supporto sociale | 453 |
| La valutazione cognitiva dello stress | 438 | Definire i disturbi somatoformi | 455 |
| Categorizzare gli eventi stressanti | | Classificare i disturbi somatoformi | 456 |
| (stressor) | 439 | Le categorie del DSM-IV-TR | 456 |
| Eventi della vita | 439 | I vantaggi e i limiti delle diagnosi dei disturbi | |
| Stress cronico | 441 | somatoformi del DSM-IV-TR | 461 |
| Seccature quotidiane | 441 | Il relativismo storico e culturale nel definire | |
| Eventi catastrofici | 442 | e classificare i disturbi somatoformi | 462 |
| Spiegare lo stress e la salute: i disturbi | | Classificazione nel contesto demografico | 463 |
| psicofisiologici | 443 | Spiegare e trattare i disurbi somatoformi | 464 |
| Stress psicologico e comportamenti | | Componenti psicodinamiche | 465 |
| non salutari | 444 | Componenti cognitivo-comportamentali | 466 |
| Stress psicologico e reazioni fisiologiche | | Componenti socioculturali | 468 |
| avverse | 444 | Componenti biologiche | 469 |
| Stress psicologico, tratti di personalità | | La connessione tra mente | |
| e salute | 449 | e corpo nei disturbi somatoformi | 469 |
| Ridurre lo stress e trattare i disturbi | | Descrizione di due casi - Trattamento | 470 |
| psicofisiologici | 450 | Sintesi del capitolo | 471 |
| Tecniche di rilassamento | 451 | | |
| GLOSSARIO | | | 472 |
| BIBLIOGRAFIA | | | 480 |
| FONTI DELLE ILLUSTRAZIONI | | | 527 |
| INDICE ANALITICO | | | 535 |