

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Παναγιώτης Αριστοτελίδης, Επικουρικός Ψυχίατρος,
Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν.
«Αττικόν», Διευθυντής: Ν. Σμυρνής

Σε τι
συνίσταται το
ψυχιατρικό
ιστορικό;

- Δημογραφικά στοιχεία
- Αιτία προσέλευσης
- Ιστορικό παρούσας νόσου
- Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό
- Ιατρικό ιστορικό
- Οικογενειακό ιστορικό
- Ατομικό ιστορικό
- Αξιολόγηση προσωπικότητας
- Παρούσα ψυχική κατάσταση

•

Η αξιοπιστία, η εγκυρότητα, η σαφήνεια, η πληρότητα, καθώς και η αντικειμενικότητα των πληροφοριών που θα συλλεχθούν, εξαρτώνται από

- την ικανότητα του εξεταστή,
- τις συνθήκες διεξαγωγής της συνέντευξης,
- τη συνεργασιμότητα του εξεταζομένου,
- και τέλος την ύπαρξη πληροφοριών από το περιβάλλον του.

Η σημασία του ψυχιατρικού ιστορικού συνδέεται με την αναμφισβήτητη χρησιμότητά του ως

- κύριου διαγνωστικού μέσου,
- σημαντικού προγνωστικού δείκτη,
- αλλά και απαραίτητου εργαλείου για την οργάνωση μιας αποτελεσματικής θεραπευτικής στρατηγικής.

Δημογραφικά στοιχεία

- Περιλαμβάνουν τα ατομικά στοιχεία του ασθενούς (ονοματεπώνυμο, φύλο, ημερομηνία γέννησης, εθνικότητα, διεύθυνση κατοικίας, όροφος, τηλέφωνο, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, μορφωτικό επίπεδο, θρήσκευμα κ.λπ.).
- Επίσης καταγράφεται αν ο ασθενής προσήλθε μόνος, αν τον έφεραν άλλα άτομα ή έγινε παραπομπή από άλλες υπηρεσίες υγείας.

Δημογραφικά στοιχεία

- Τέλος, πρέπει να σημειώνεται αν προσέρχεται με τη θέληση του ή όχι.
- Εάν οι πληροφορίες ελήφθησαν από τρίτους, χρήσιμο είναι να καταγράφονται τα στοιχεία των πληροφοριοδοτών, η σχέση τους με τον άρρωστο καθώς και ο βαθμός αξιοπιστίας τους.

Αιτία προσέλευσης

- Καταγράφεται επακριβώς η αιτία προσέλευσης ή προσαγωγής του ασθενούς κάνοντας χρήση, κατά το δυνατόν, των εκφράσεων που ο ίδιος ή συνοδοί του χρησιμοποιούν.

Αιτία προσέλευσης

- Εάν ο ασθενής δεν έχει επίγνωση της κατάστασής του, εάν προβάλλει ασαφείς αιτίες προσέλευσης ή αρνείται να συνεργαστεί, σημειώνεται ως αιτία προσέλευσης αυτή που αναφέρεται από του συνοδούς του ή από την υπηρεσία που τον παραπέμπει.

Σχετικά με τον λόγο παραπομπής

- Χρειάζεται να δοθεί μόνο μία σύντομη εξήγηση, π.χ. σοβαρή κατάθλιψη με σωματικά συμπτώματα.
- Συνήθως βασική εστίαση της συνέντευξης. Ελέγξτε ότι ο ασθενής έχει κατανοήσει το λόγο για τον οποίον τον παρέπεμψαν.

Σχετικά με τον λόγο παραπομπής

- Εάν όχι, αυτό από μόνο του αποτελεί μια χρήσιμη πληροφορία.
- Π.χ. ο ασθενής μπορεί να διαφωνεί ότι είναι καταθλιπτικός και να πιστεύει πως τα σωματικά του συμπτώματα οφείλονται σε καρκίνο.
- Αυτό μπορεί να επηρεάσει την προθυμία του να συμμετάσχει πλήρως στην αξιολόγηση ή να αποδεχθεί μια αντικαταθλιπτική θεραπεία που θα του προταθεί ακολούθως.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Πυρήνας της συνέντευξης - συνήθως παρέχει τις περισσότερες από τις διαγνωστικές πληροφορίες-κλειδιά
- Κατάλογος των συμπτωμάτων με την έναρξη, διάρκεια, βαρύτητα και διακύμανση του καθενός.
- Οι ποσοτικές πληροφορίες είναι πολύτιμες. Π.χ., ένας ασθενής μπορεί να αξιολογήσει την κακή του διάθεση σε μία 10-βάθμια κλίμακα.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Εάν πρόκειται για την πρώτη εκδήλωση της νόσου και ο ασθενής εξετάζεται για πρώτη φορά ή παραπέμπεται για νοσηλεία, στο κεφάλαιο της παρούσας νόσου γίνεται μια λεπτομερής καταγραφή της έναρξης και της εξέλιξης των συμπτωμάτων, σύμφωνα με τη χρονολογική σειρά εμφάνισής τους.

Ιστορικό παρούσας νόσου

Για κάθε σύμπτωμα ελέγχεται

- η πορεία του στο χρόνο,
- η ένταση
- και η διακύμανση του,
- η σύνδεση του με εκλυτικούς παράγοντες όπως οι προσωπικές δυσκολίες ή άλλα γεγονότα ζωής,
- η επίδραση του στη λειτουργικότητα του ασθενούς,
- καθώς και η δυσφορία που του προκαλεί.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Ερώτηση και καταγραφή των συμπτωμάτων που μπορεί να αναμένονται αλλά δεν υπάρχουν (π.χ. απουσία αυτοκτονικού ιδεασμού σε ασθενή με κακή διάθεση, απουσία συμπτωμάτων πρώτης τάξης της σχιζοφρένειας σε ασθενή με παραληρητικές ιδέες).

- Αναζήτηση και καταγραφή ενδεχόμενων αλλαγών στις «βιολογικές» λειτουργικές (όρεξη-σ.βάρος, ύπνος, λίμπιντο) στις διατροφικές συνήθειες, και γενικότερα στις καθημερινές συνήθειες και στα ενδιαφέροντα του ασθενούς.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Η χρονική σχέση μεταξύ των συμπτωμάτων και οποιασδήποτε σωματικής πάθησης, ψυχολογικών ή κοινωνικών προβλημάτων - γεγονότων ζωής (εκλυτικοί παράγοντες).

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Η φύση και η διάρκεια οποιασδήποτε λειτουργικής έκπτωσης προκαλείται από τα συμπτώματα.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Οποιαδήποτε θεραπεία λαμβάνεται, οι επιδράσεις και οι παρενέργειες της.

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Θα πρέπει να διερευνηθεί η πιθανή κατάχρηση αλκοόλ, η χρήση άλλων ουσιών και να αναζητηθεί τυχόν δευτερογενές όφελος από την ανάληψη του ρόλου του ψυχικά πάσχοντος (π.χ. συνταξιοδότηση λόγω ασθενείας, νομικές εκκρεμότητες).

Ιστορικό παρούσας νόσου

- Στην περίπτωση που ο ασθενής δεν συνεργάζεται ή βρίσκεται σε κατάσταση σύγχυσης ή αποδιοργάνωσης, οι πληροφορίες σχετικά με την παρούσα νόσο μπορεί να αναζητηθούν από το άμεσο περιβάλλον του.

Προγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Εάν το παρόν επεισόδιο αποτελεί συνέχεια προϋπάρχουσας ψυχικής διαταραχής, στην παρούσα νόσο θα πρέπει να ενταχθεί το προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό.

Προγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Εδώ περιγράφεται η ύπαρξη ψυχικών διαταραχών που συνδέονται με το παρόν επεισόδιο ή προϋπήρξαν ανεξάρτητα από αυτό.
- Γίνεται επίσης λεπτομερής καταγραφή της έναρξης και της πορείας της ψυχικής διαταραχής.
- Καταγράφονται η ηλικία έναρξης, ο τρόπος εμφάνισης και εξέλιξης των συμπτωμάτων – αν είχαν οξεία ή ύπουλη έναρξη.

Προούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Διευκρινίζεται η συσχέτισή τους με σημαντικά γεγονότα ζωής, με στρεσογόνους παράγοντες ή με ψυχοτραυματικά συμβάντα, με χρόνια σωματική νόσο ή αναπηρία.
- Στη συνέχεια περιγράφονται διαδοχικά τα ξεχωριστά επεισόδια της ψυχικής διαταραχής.

Προγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Στην περιγραφή του καθενός περιλαμβάνονται η διάρκειά του, η συμπτωματολογία, η θεραπευτική αντιμετώπιση, καθώς και η ανταπόκριση στη θεραπεία, η οποία αποτελεί σημαντικό βοήθημα για το θεραπευτικό σχεδιασμό του παρόντος επεισοδίου
- Ημερομηνία, διάρκεια, φύση, εντόπιση και έκβαση οποιασδήποτε θεραπείας.

Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Επίσης, αναφέρονται προηγούμενες νοσηλείες (αριθμός, διάρκεια και σειρά στο χρόνο) και συμμόρφωση του ασθενούς κατά τα μεσοδιάστηματα μεταξύ των διαδοχικών επεισοδίων.
- Τέλος, καταγράφονται τυχόν επεισόδια ετερο ή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς (π.χ. επεισόδια αυτοτραυματισμού).

Προγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Το ψ/χ ιστορικό ολοκληρώνεται με την επίπτωση της νόσου στην λειτουργικότητα του ασθενούς (οικογενειακό, επαγγελματικό, κοινωνικό τομέα).

Προηγούμενο ψυχιατρικό ιστορικό

- Μια παλαιότερη διάγνωση αυξάνει την πιθανότητα η τρέχουσα διάγνωση να αποδειχθεί παρόμοια, είναι όμως σημαντικό να κρατάμε πάντα ανοιχτό το μυαλό μας, καθώς η διάγνωση να έχει αλλάξει ή η παλιότερη διάγνωση να ήταν λανθασμένη.
- Οι ασθενείς ή οι συγγενείς μπορεί να είναι σε θέση να ανακαλέσουν τη γενική φύση της νόσου και τη θεραπεία της, σχεδόν όμως πάντα καλό είναι να ζητάμε πληροφορίες από άλλους που υπήρξαν θεράποντες του ασθενούς.

Ιατρικό ιστορικό

- Καταγράφεται το ιστορικό των προηγούμενων σωματικών ασθενειών του εξεταζόμενου λεπτομερώς, με ημερομηνίες νόσησης, χρόνο νοσηλείας, τύπο θεραπειών, χειρουργικές επεμβάσεις στις οποίες υπεβλήθη.
- Ατυχήματα

Ιατρικό ιστορικό

- Ιδιαίτερη σημασία δίδεται σε καταστάσεις όπως νευρολογικές παθήσεις, επιληπτικές εκδηλώσεις, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, σύφιλη, AIDS, προκειμένου να αποκαλυφθεί πιθανή σύνδεση τους με την παρούσα ψυχική διαταραχή.

Ιατρικό ιστορικό

- Σημειώνονται επίσης τρέχοντα προβλήματα υγείας του ασθενούς και τυχόν αναπηρίες.
- Ειδικά για τις γυναίκες ασθενείς καταγράφονται τοκετοί, διακοπές κύησης και γυναικολογικές επεμβάσεις.

Ιατρικό ιστορικό

- Τρέχουσες φαρμακευτικές θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και των εναλλακτικών θεραπειών.
- Καταγραφή οποιωνδήποτε αλλεργικών ή άλλων ανεπιθύμητων αντιδράσεων.

Ιατρικό ιστορικό

- Μια ιατρική πάθηση ή η θεραπεία της μπορεί να σχετίζονται άμεσα με την προσέλευση του ασθενούς (π.χ. μία υποτροπή υποθυρεοειδισμού που εκδηλώνεται με ληθαργικότητα ή μία μανία που προκαλείται από κορτικοστεροειδή),
- μπορεί όμως να σχετίζεται και έμμεσα (π.χ. μέσω των ψυχοκοινωνικών επιδράσεων μιας χρόνιας νόσου ή ως σημεία σωματόμορφης διαταραχής).

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΉ = ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

- Ψυχιατρικές νόσοι που σχετίζονται με οργανικά αίτια (π.χ. απορρύθμιση θυρεοειδούς → αγχώδεις εκδηλώσεις)
- Συννόσηση- συχνή (π.χ. ψωρίαση)
- Επιπλοκές φ.α. (παρκινσονισμός, μεταβολικό συνδ.)
- Φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις (π.χ. μακρολίδες-κουετιαπίνη, φλουοξετίνη-ταμοξιφαίνη)
- Φαρμακοεπαγόμενες ψυχ. Διαταραχές (φάρμακα που επάγουν καταθλιψη ή ψυχωσική συμπτωματολογία π.χ. αγωνιστές ντοπαμίνης)
- Ιατρικές επιπλοκές ψυχ. Νόσων (π.χ. διαταραχές πρόσληψης τροφής)

Οικογενειακό ιστορικό

- Στην παράγραφο αυτή καταχωρούνται οι πληροφορίες που αφορούν στα άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος του ασθενούς.

Οικογενειακό ιστορικό

Σε ό,τι αφορά τους γονείς και τα αδέρφια ρωτάμε

- ηλικία,
- κατάσταση της υγείας
- ή ημερομηνία και αιτία θανάτου,
- επάγγελμα,
- προσωπικότητα,
- ποιότητα σχέσης με τον ασθενή και μεταξύ τους,
- ψυχιατρικό και ιατρικό οικ ιστορικό.

Οικογενειακό ιστορικό

- Ιδιαίτερα σημαντική είναι η αναζήτηση πληροφοριών για απόπειρες καταστροφής κατά το παρελθόν, κατάθλιψη, κατάχρηση αλκοόλ, χρήση άλλων ουσιών, επιθετική, βίαιη και γενικά αποκλίνουσα συμπεριφορά.
- Για τα σοβαρά ψ/χ νοσήματα η αναζήτηση θετικού ιστορικού θα πρέπει να επεκτείνεται και στους συγγενείς δευτέρου βαθμού.

Διά βίου
κίνδυνος
σχιζοφρένειας
στους
συγγενείς
ασθενών με
σχιζοφρένεια

- Μονοζυγωτικός δίδυμος 48%
- Διζυγωτικός δίδυμος 17%
- Αδελφός 9%
- Ετεροθαλής αδελφός 6%
- Παιδί με έναν πάσχοντα γονέα 17%
- Παιδί με δύο πάσχοντες γονείς 46%
- Πρώτος εξάδελφος 2%
- Βασικός κίνδυνος 1%

Οικογενειακό ιστορικό

- Αναγράφονται και στοιχεία για την κοινωνιοοικονομική κατάσταση της οικογένειας και τη στάση της απέναντι στη νόσο και τις υπηρεσίες υγείας.
- Με τον τρόπο αυτό διαπιστώνεται εάν κάποιες οικογένειες έχουν ιδιαίτερες ανάγκες ενημέρωσης, υποστήριξης ή ψυχοεκπαίδευσης.

Οικογενειακό ιστορικό

- Όταν το οικογενειακό ιστορικό είναι σύνθετο και σχετίζεται με την κατάσταση θα πρέπει να συνοψίζεται με τη μορφή γενεαλογικού οικογενειακού δέντρου (ονόματα και ιδιαίτερες σχέσεις).

Περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση σχιζοφρένειας και ο ΣΚ που επιφέρουν

- Τοκετός το χειμώνα 1
- Υποθρεψία της μητέρας 2
- Επιπλοκές κατά τον τοκετό 2
- Προχωρημένη ηλικία πατέρα 2
- Γέννηση και ανατροφή στην πόλη 2
- Χρήση κάνναβης 2
- Κάπνισμα 2
- Τραύματα και αντιξοότητες κατά την παιδική ηλικία 3
- Αρνητικά γεγονότα της ζωής 3
- Μετανάστευση 3
- Λοιμώξεις της μητέρας ;

Ατομικό ιστορικό

- Πρόκειται για μία ιδιαίτερα ποικιλόμορφη ενότητα του ιστορικού. Στην περίπτωση νεαρών ατόμων με διαταραχή που υποπτευόμαστε πως έχει τις ρίζες της στην αρχή της ζωής τους, θα πρέπει να είναι σημαντικό και εκτενές.
- Για τους μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς ή κάποιες άλλες διαταραχές, μπορεί να είναι απαραίτητες περιορισμένες ερωτήσεις.

Ατομικό ιστορικό

- Εγκυμοσύνη και ανωμαλίες κατά τον τοκετό (π.χ. λοιμώξεις, προωρότητα, προβλήματα κατά τον τοκετό).
- Συμβάντα κατά την εγκυμοσύνη και τον τοκετό είναι περισσότερο πιθανό να έχουν σημασία σε ασθενείς με μαθησιακές δυσκολίες, αν και αποτελούν παράγοντες κινδύνου για αρκετές ψυχιατρικές διαταραχές που έχουν την έναρξη τους κατά την παιδική ηλικία, την εφηβεία ή τις αρχές της ενήλικης ζωής.
- Μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη μπορεί να ακολουθηθεί από μία κακή σχέση ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί.

Ατομικό ιστορικό

- Πρώιμα αναπτυξιακά ορόσημα – βάδιση, ομιλία κ.λπ.
- Λίγοι ασθενείς γνωρίζουν το κατά πόσο διήλθαν φυσιολογικά τα διάφορα στάδια της ανάπτυξής τους.
- Αν δεν συνέβη κάτι τέτοιο, μπορεί να υποκρύπτεται πιθανή μαθησιακή αναπηρία ή να συνιστά παράγοντα κινδύνου για μεταγενέστερες διαταραχές όπως η σχιζοφρένεια.
- Όμως, οι πληροφορίες αυτές συνήθως είναι περισσότερο σημαντικές αν ο ασθενής είναι παιδί ή έφηβος, περιπτώσεις κατά τις οποίες οι γονείς είναι πιθανό να είναι διαθέσιμοι για συνέντευξη.
- Η επίδραση του αποχωρισμού από τη μητέρα ποικίλλει σημαντικά, και εξαρτάται εν μέρει από την ηλικία του παιδιού, τη διάρκεια και το λόγο του αποχωρισμού.

Ατομικό ιστορικό

- Ερωτήσεις για τη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού παρέχουν πληροφορίες για την αρχική του ιδιοσυγκρασία και την αναδυόμενη προσωπικότητά του, ενώ ανωμαλίες ή καθυστερήσεις μπορεί να συνιστούν παράγοντες κινδύνου ή πρώιμα σημεία μεταγενέστερων προβλημάτων.
- Τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά της παιδικής ηλικίας κατά κανόνα αποτελούν προγνωστικούς παράγοντες διαταραχών στην ενήλικη ζωή, και χρήζουν λεπτομερούς εξέτασης κατά την αξιολόγηση παιδιών και εφήβων.

Ατομικό ιστορικό

- Παιδική ηλικία -οποιοσδήποτε παρατεταμένος αποχωρισμός από τους γονείς και η αντίδραση του ασθενούς σε αυτό.
- Οποιαδήποτε συναισθηματικά προβλήματα (ηλικία έναρξης, πορεία και θεραπεία).
- Οποιαδήποτε σοβαρή νόσος κατά την παιδική ηλικία.

Ατομικό ιστορικό

- Σχολείο και ανώτερη εκπαίδευση – τύπος, μαθήματα, πιστοποιήσεις, εξωσχολικές επιδόσεις, σχέσεις με τους δασκάλους και τους άλλους μαθητές. Να σημειωθεί οποιαδήποτε εμπειρία σχολικού εκφοβισμού (φύση, διάρκεια και επίδραση) ή αποκλεισμού από το σχολείο.

Ατομικό ιστορικό

- Οι σχολικές επιδόσεις δίνουν μία ένδειξη της ευφυΐας, των επιτευγμάτων και της κοινωνικής ανάπτυξης.
- Ρωτήστε κατά πόσο ο ασθενής είχε φίλους, αν τα πήγαινε καλά με τους δασκάλους, καθώς και για επιτυχίες του σε αθλήματα και άλλες δραστηριότητες.
- Ο σχολικός εκφοβισμός αποτελεί παράγοντα κινδύνου για μεταγενέστερες ψυχολογικές δυσκολίες, ενώ άλλα αρνητικά συμβάντα όπως αποτυχία στις εξετάσεις, μπορεί να αποτελούν σημαντικές στρεσογόνες αναμνήσεις.
- Παρόμοια ερωτήματα θα πρέπει να γίνονται και σε σχέση με την ανώτερη εκπαίδευση.

Ατομικό ιστορικό

- Επαγγέλματα – τρέχουσα εργασία (ημερομηνίες, καθήκοντα, απόδοση, και ικανοποίηση), παλιότερες εργασίες (αναφέρετέ τις ονομαστικά, με το λόγο αλλαγής).
- Οι πληροφορίες για την τρέχουσα εργασία του ασθενούς βοηθούν τον ψυχίατρο να κατανοήσει τις τρέχουσες ικανότητες του ασθενούς, τα ενδιαφέροντά του, τις οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες στις οποίες ζει, καθώς και το κατά πόσο συνιστούν πιθανή πηγή στρες.
- Ένας κατάλογος των παλαιότερων επαγγελμαμάτων και των λόγων για τους οποίους έγιναν αυτές οι αλλαγές προσδίδει δεδομένα στην αξιολόγηση της προσωπικότητας.
- Η πτώση των επαγγελματικών επιδόσεων μπορεί να είναι απότοκος χρόνιου νοσήματος ή κατάχρηση ουσιών.

Ατομικό ιστορικό

- Σημαντικές σχέσεις – σε αυτές περιλαμβάνονται όλες οι στενές σχέσεις που είχαν διάρκεια.
- Ταυτότητα και φύλο του τρέχοντος συντρόφου, διάρκεια και φύση της σχέσης.
- Η υγεία του συντρόφου και η στάση του απέναντι στη νόσο του ασθενούς.
- Φύση και αριθμός προηγούμενων σχέσεων.
- Έγγαμος βίος (επιλογή συζύγου, ηλικία, επάγγελμα, προηγούμενοι γάμοι, παιδιά, συναισθηματική κατάσταση).

Ατομικό ιστορικό

- Ρωτήστε για την τρέχουσα και παλιότερες μακροχρόνιες σχέσεις, κατά προτίμηση διατυπώνοντας την ερώτηση με τρόπο που να μην προαποφασίζει το φύλου του (της) συντρόφου.
- Σχέσεις που διαλύονται συχνά μπορεί να αντανakλούν διαταραχές προσωπικότητας.
- Το επάγγελμα του ασθενούς, η προσωπικότητά του και η κατάσταση της υγείας του σχετίζονται με την επιλογή του συντρόφου και, όπως και, αυτή καθαυτή φύση της σχέσης, επηρεάζουν το ρόλο του συντρόφου στη φροντίδα και την αντιμετώπιση του ασθενούς.

Ατομικό ιστορικό

- Σεξουαλικό ιστορικό – στάση απέναντι στο σεξ, οποιεσδήποτε σεξουαλικές δυσκολίες και οι σχέσεις που έχουν με τα τρέχοντα συμπτώματα.
- Στοιχεία για τη σεξουαλική ανάπτυξη (εμφάνιση πρώιμης σεξουαλικότητας, πρώτη σεξουαλική εμπειρία σεξουαλική κακοποίηση, σεξουαλικές προτιμήσεις, έναρξη εμμήνου ρήσεως, προεμμηνορυσιακές διαταραχές κ.λπ.)

Ατομικό ιστορικό

- Ο εξεταστής θα πρέπει να χρησιμοποιεί την κοινή λογική όταν αποφασίζει τι θα πρέπει να ρωτήσει τον ασθενή, ανάλογα με την απάντηση στις αρχικές ερωτήσεις, δημογραφικούς παράγοντες (όπως η ηλικία και το αν βρίσκεται σε σχέση), αλλά και με την φύση του συμπτώματος για το οποίο προσήλθε ο ασθενής.

Ατομικό ιστορικό

- Συνήθως ο εξεταστής ασχολείται με το να διευκρινίσει το κατά πόσο η σεξουαλική ζωή του ασθενούς εμπλέκεται με οποιοδήποτε τρόπο στις τρέχουσες δυσκολίες του, είτε ως αιτία, είτε ως συσχέτιση, είτε ως συνέπεια.
- Εάν ισχυριστεί κάτι τέτοιο, ενδείκνυται μια λεπτομερέστερη διερεύνηση.
- Θα πρέπει επίσης να χρησιμοποιούμε την κρίση μας σε σχέση με το βέλτιστο χρόνο και την ποσότητα των λεπτομερειών που θα ρωτήσουμε για θέματα κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία, και ιδίως σεξουαλικής κακοποίησης.

Ατομικό ιστορικό

- Δυστυχώς, τέτοιες εμπειρίες είναι αρκετές συχνές, οπότε χρειάζονται οι αντίστοιχες ερωτήσεις.
- Όμως, συχνά μπορεί να μην ενδείκνυται να εγερθεί το θέμα στην πρώτη συνέντευξη, εκτός και αν το κάνει ο ασθενής ή εάν αποκαλυφθούν αντίστοιχες πληροφορίες στον γιατρό.

Ατομικό ιστορικό

- Η απόφαση του κατά πόσο θα εγερθεί το θέμα εξαρτάται επίσης από την κλινική υποψία – και το χρόνο, αλλά και την εμπειρία του εξεταστή.
- Κρίνεται αναγκαία η ανάλογη ευαισθησία για τη λήψη αποφάσεων που αφορούν στις πληροφορίες που θα καταγραφούν και με ποιον θα πρέπει να τις μοιραστούμε.

Ατομικό ιστορικό

- Παιδιά – ταυτότητα, χρονολογία οποιασδήποτε έκτρωσης ή θνησιγένειας, ιδιοσυγκρασία, συναισθηματική ανάπτυξη, ψυχική και σωματική υγεία. Ποιος φροντίζει το παιδί.
- Η εγκυμοσύνη, ο τοκετός, οι αποβολές και οι εκτρώσεις είναι συμβάντα που κάποιες φορές σχετίζονται με δυσάρεστες ψυχολογικές αντιδράσεις.

Ατομικό ιστορικό

- Οι πληροφορίες για τα παιδιά του ασθενούς σχετίζονται με τις παρούσες ανησυχίες του, τον τύπο και τα χαρακτηριστικά της οικογενειακής του ζωής.
- Η ανησυχία για την πρόνοια και τις ανάγκες κάθε παιδιού αποτελεί πάντα βασικό τμήμα μιας αξιολόγησης, καθώς η υγεία και η φροντίδα τους μπορεί να επηρεαστούν δυσάρεστα από τη νόσο του ασθενούς ή την θεραπεία του.

Ατομικό ιστορικό

- Παραδείγματος χάριν, αν μία σοβαρά καταθλιπτική μητέρα έχει ένα μωρό παιδί, είναι βασικό να γίνουν βήματα ώστε να διασφαλιστεί η φροντίδα του παιδιού και η κατάσταση αυτή μπορεί να επηρεάσει τις αποφάσεις για τον τύπο περίθαλψης της μητέρας (π.χ. για τη χρήση φαρμάκων αν θηλάζει και για τη δυνατότητα εισαγωγής σε νοσοκομείο).
- Με τη σειρά τους, οι ανησυχίες για τη φροντίδα ή την πρόνοια των παιδιών θα πρέπει να καταγράφονται σαφώς, και να ακολουθούν οι δέουσες συζητήσεις και, εάν είναι αναγκαίο, παρεμβάσεις.

Ατομικό ιστορικό

- Κοινωνικές συνθήκες – στέγαση, σύνθεση νοικοκυριού, οικονομική κατάσταση.
- Ερωτήσεις για τη στέγαση, την οικονομική κατάσταση και τη σύσταση του νοικοκυριού βοηθούν τον εξεταστή να καταλάβει τις συνθήκες ζωής του ασθενούς.
- Η περιουσία και τα έσοδα (συμπεριλαμβανομένων των πιθανών φροντιστών) αξιολογούνται, καθώς και τα προβλήματα και οι πηγές άγχους.
- Δεν υπάρχει κάποιος γενικός κανόνας για το πόσες λεπτομέρειες χρειάζονται, οπότε η διαδικασία αυτή θα πρέπει να κατευθύνεται από την κοινή λογική.

Ατομικό ιστορικό

- Χρήση αλκοόλ, καπνού, ναρκωτικών -ποια, πότε και σε πόση ποσότητα. Προβλήματα που προκύπτουν από τη χρήση της ουσίας, στην υγεία και τη ζωή του ασθενούς.
- Η κατάχρηση συνταγογραφούμενων φαρμάκων θα πρέπει επίσης να εξετάζεται.
- Οι απαντήσεις του ασθενούς μπορεί να είναι ασαφείς ή παραπλανητικές, και μπορεί να χρειάζεται να διασταυρωθούν με άλλους πληροφορητές και πηγές πληροφοριών (π.χ. τοξικολογική εξέταση ούρων, αιματολογικές εξετάσεις).
- Συνήθειες, ενδιαφέροντα (χόμπι, τυχερά παιχνίδια κ.ο.κ.)

Ατομικό ιστορικό

- Ιατροδικαστικό ιστορικό – συλλήψεις, καταδίκες, φυλάκιση.
- Φύση των παραβάσεων, ιδίως σε ό,τι αφορά την επικινδυνότητα.
- Για τους νέους ασθενείς, το ιατροδικαστικό ιστορικό αποτελεί σημείο – κλειδί της αξιολόγησης.

Ατομικό ιστορικό

- Στρατιωτική θητεία (αναβολές, δυσκολίες προσαρμογής κ.ο.κ)
- Σημαντικά γεγονότα ζωής (θετικά και αρνητικά).
- Περιγραφή προσωπικότητας (στόχοι ζωής, επιθυμίες, αυτοεκτίμηση, απόκριση σε στρεσογόνα γεγονότα, ικανότητα σύναψης συναισθηματικών, επαγγελματικών σχέσεων, διαχείριση κρίσιμων καταστάσεων κ.λπ.)

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

Αυτή είναι σημαντική γιατί:

- Βοηθά τον ψυχίατρο να κατανοήσει τον ασθενή ως άτομο και να βάλει στο σωστό πλαίσιο τις τρέχουσες δυσκολίες του,
- Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας μπορεί να αποτελούν παράγοντα κινδύνου για ψυχιατρικές διαταραχές (π.χ. οι εμμονές αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης καταθλιπτικής διαταραχής),
- Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας μπορεί να επηρεάσουν την κλινική εικόνα μιας ψυχικής διαταραχής,
- Η προσωπικότητα μπορεί να είναι διαταραγμένη και μία διαταραχή της προσωπικότητας να αποτελεί διαφορική διάγνωση ή συννοσηρότητα.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

- Σχέσεις-φιλίες (λίγες ή πολλές, επιφανειακές ή στενές, με το ίδιο ή το αντίθετο φύλο), σχέσεις με συναδέλφους και ανώτερους.
- Χρήση ελεύθερου χρόνου – χόμπι και ενδιαφέροντα.
- Κυρίαρχη διάθεση και συναισθηματικός τόνος (π.χ. αγχώδης, κυριαρχικός, αισιόδοξος, απαισιόδοξος, αυτοϋποτιμητικός, υπερφίαλος, σταθερός ή κυμαινόμενος, εσωστρεφής ή εκδηλωτικός).
- Χαρακτηριστικά προσωπικότητας (π.χ. τελειοθηρικός, εμμονικός, μοναχικός, παρορμητικός, ευαίσθητος, κυριαρχικός).
- Στάσεις και πρότυπα (π.χ. ηθικές ή θρησκευτικές αρχές, αντίληψη για την υγεία).
- Ποιος ή τι έχει τη μεγαλύτερη σημασία στη ζωή του ασθενούς.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

- Οι πλευρές της προσωπικότητας μπορούν να αξιολογηθούν μέσω αυτοαξιολόγησης, ρωτώντας άλλους που γνωρίζουν καλά τον ασθενή και παρατηρώντας τη συμπεριφορά του.
- Καλές ενδείξεις περί της προσωπικότητας μπορούν συχνά να ληφθούν ρωτώντας πώς συμπεριφέρθηκε ο ασθενής σε συγκεκριμένες καταστάσεις, ιδίως όταν άλλαζε ο κοινωνικός του ρόλος, όπως όταν ξεκινούσε μια εργασία ή όταν έγινε γονιός.

-

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

- Μολαταύτα, είναι δυνατόν να προκύψουν λάθη επειδή δίνουμε πολύ μεγάλη προσοχή στην αυτοαξιολόγηση του ασθενούς για την προσωπικότητά του, ιδίως όταν αυτό γίνεται σε μία μόνο συνέντευξη.
- Κάποιοι άνθρωποι δίνουν μια ιδιαίτερα ευνοϊκή ή δυσάρεστη περιγραφή.
- Για παράδειγμα, οι αντικοινωνικοί ασθενείς μπορεί να συγκαλύψουν την έκταση της επιθετικής συμπεριφοράς ή της δολιότητας τους και αντίστοιχα οι καταθλιπτικοί ασθενείς συχνά κρίνουν τον εαυτό τους αρνητικά και επικριτικά.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

- Αξιολογώντας την προσωπικότητα με βάση τη συμπεριφορά στη συνέντευξη, θα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη μας την τεχνητή φύση της περίπτωσης και το άγχος που αυτή μπορεί να προκαλεί.
- Οι παράγοντες αυτοί σημαίνουν ότι είναι σημαντικό, όποτε αυτό είναι δυνατό, να λαμβάνουμε πληροφορίες και από άλλους πληροφορητές, και να αποφεύγουμε να φτάνουμε σε πρόωρα ή αδικαιολόγητα συμπεράσματα περί προσωπικότητας.
- Σπανίως πλέον χρησιμοποιούνται στην κλινική πράξη τεστ προσωπικότητας, όμως τα σχήματα συνέντευξης για την διάγνωση των διαταραχών της προσωπικότητας χρησιμοποιούνται ευρέως σε ιατροδικαστικά και άλλα πλαίσια.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

ΣΧΕΣΕΙΣ

- Ο ασθενής είναι ντροπαλός ή κάνει εύκολα φίλους; Οι φιλίες τους είναι στενές και έχουν διάρκεια;
- Οι δραστηριότητες του ασθενούς κατά τον ελεύθερο χρόνο του μπορεί να ρίξουν φως στην προσωπικότητα του, αντανακλώντας τα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις τους για συντροφιά ή μοναξιά, καθώς και το επίπεδο ενεργητικότητας και την επινοητικότητά του.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΟΣ ΤΟΝΟΣ

- Ρωτήστε αν ο ασθενής είναι γενικά χαρούμενος ή σκυθρωπός και αν εμφανίζει σημαντικές αλλαγές στη διάθεση του, και αν συμβαίνει κάτι τέτοιο, πόσο γρήγορα εμφανίζονται αυτές οι διαθέσεις, πόσο διαρκούν και το αν ακολουθούν συγκεκριμένα γεγονότα της ζωής του.
- Οι πληροφορίες για την επικρατούσα διάθεση και τις εναλλαγές της διάθεσης μπορεί επίσης να αποκαλύψουν στοιχεία που υποδηλώνουν κάποια διαταραχή του συναισθήματος, η οποία χρήζει περαιτέρω διερεύνησης.

Αξιολόγηση της προσωπικότη τας

ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ

- Η κοινή λογική και η εμπειρία υποδεικνύουν το βάθος και την εστίαση της αξιολόγησης του χαρακτήρα που είναι αναγκαία σε κάθε ασθενή.
- Αν ο ασθενής (ή ο πληροφορητής) δυσκολεύεται να περιγράψει τον χαρακτήρα με μία ανοικτού τύπου ερώτηση, προσφέρετε τους επιλογές – για παράδειγμα «Θα λέγατε ότι είστε αισιόδοξος ή απαισιόδοξος; Μοναχικός ή κοινωνικός τύπος;».
- Μην εστιάζετε αποκλειστικά σε αρνητικές ιδιότητες, ρωτήστε και για θετικές όπως η ανθεκτικότητα εν όψει αντιξοοτήτων.
- Αυτό είναι σημαντικό όχι μόνο για να έχουμε μια ισορροπημένη εντύπωση, αλλά και επειδή τα δυνατά σημεία συνήθως αποτελούν καλύτερο στόχο παρέμβασης αν μία προσωπικότητα αποδειχθεί πως χρήζει θεραπείας.

Παρούσα ψυχική κατάσταση

- Κάποιες από τις λειτουργίες, όπως εμφάνιση, κινητική συμπεριφορά, αξιολογούνται πολύ απλά με την παρατήρηση και μόνο του ασθενούς.
- Για κάποιες άλλες όπως η σκέψη, η αντίληψη, το συναίσθημα, θα πρέπει να ερωτηθεί ευθέως ο εξεταζόμενος, ενώ για την εξέταση μιας τρίτης κατηγορίας λειτουργιών όπως είναι η μνήμη ή η συγκέντρωση, απαιτείται η χρήση εξειδικευμένων ερωτήσεων.

Παρούσα ψυχική κατάσταση

Οι επιμέρους ψυχικές λειτουργίες που αξιολογούνται κατά τη λήψη του ψυχιατρικού ιστορικού.

- 1.Εμφάνιση,κινητική δραστηριότητα, συμπεριφορά
- 2.Ομιλία
- 3.Προσανατολισμός
- 4.Μνήμη
- 5.Προσοχή και συγκέντρωση
- 6.Γενικές γνώσεις
- 7.Κρίση και αφηρημένη σκέψη
- 8.Αντίληψη
- 9.Σκέψη
- 10.Διάθεση και συναίσθημα
- 11.Επίγνωση του νοσηρού - Εναισθησία

Παρούσα ψυχική κατάσταση

MINI-MENTAL STATE EXAMINATION Σύντομη Εξέταση της Νοητικής Κατάστασης

01. Προσανατολισμός

Ποιά είναι η ημερομηνία; Τσεκάρετε τις σωστές απαντήσεις	Ημέρα	Ημερ/νία ημέρας	Μήνας	Έτος	Εποχή
Που βρισκόμαστε; Τσεκάρετε τις σωστές απαντήσεις	Όνομα ή διεύθυνση	Όροφος	Πόλη	Νομός	Χώρα

02. Εγχάραξη

Θα ονομάσω τρία αντικείμενα. Όταν τελειώσω, θα σας ζητήσω να τα επαναλάβετε. Να θυμάστε ποια είναι γιατί θα σας ξαναρωτήσω σε λίγο. Τσεκάρετε τα αντικείμενα που είναι σωστά με την ΠΡΩΤΗ προσπάθεια, εάν γίνει κάποιο λάθος στην πρώτη προσπάθεια, επαναλάβετε όλα τα ονόματα έως ότου ο ασθενής τα μάθει και τα τρία.	Αριθ. Επαναλήψεων	Μπάλα	Σημαία	Δέντρο
--	----------------------	-------	--------	--------

03. Προσοχή και ικανότητα υπολογισμών

Αφαίρεση	Τώρα θα ήθελα να αφαιρέσετε το 7 από το 100. Από αυτόν τον αριθμό αφαιρέστε άλλα 7. Συνεχίστε τις αφαιρέσεις κατά 7, μέχρι να σας πω να σταματήσετε. Καταχωρήστε ως σωστή μία απάντηση κάθε φορά που η διαφορά είναι 7, ακόμη κι αν η προηγούμενη απάντηση είναι λάθος.	Καταγραφή απάντησης	Σωστό
		93	
		86	
		79	
		72	
	65		
Απόδοση λέξης	Συλλαβίστε τη λέξη "πέτρα" ανάποδα ("ΑΡΤΕΠ") Καταχωρίστε ως σωστό μόνον εαν τα γράμματα είναι με την σωστή σειρά		

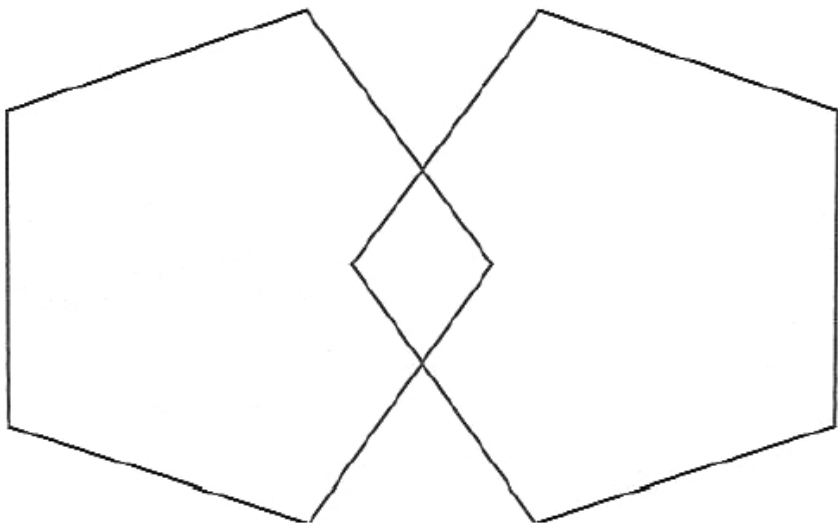
Και οι δύο δοκιμές πρέπει να ολοκληρωθούν. Η τελική βαθμολόγηση (σωστές απαντήσεις) για αυτήν την ενότητα είναι η ΥΨΗΛΟΤΕΡΗ εκ των δύο (Αφαίρεση ή Απόδοση λέξης)

Παρούσα ψυχική κατάσταση

ΓΡΗΓΟΡΟΤΗΤΑ των 100 (Αφαίρεση ή απουσία λέξης)

04. Ανάκληση			
Ποιά είναι τα τρία αντικείμενα που σας ζήτησα να θυμάστε;		Μπάλα	Σημαία
			Δέντρο
05. Γλώσσα			
Ονομασία	Δείξτε δύο αντικείμενα (ρολόι, μολύβι) και ρωτήστε "Πως ονομάζεται αυτό το αντικείμενο;"	Ρολόι	
		Μολύβι	
Επανάληψη	Πρόκειται να πω κάτι και θα ήθελα να το επαναλάβετε μετά από εμένα: "Όχι αν, και ή αλλά" (Επιτρέπεται μία επανάληψη)		
Εντολές	Δώστε καθαρές οδηγίες με την πρώτη. "Θα σας δώσω ένα κομμάτι χαρτιού. Πάρτε το χαρτί με το δεξί σας χέρι, διπλώστε το στη μέση και ακουμπήστε το στο πάτωμα". Αφού δώσετε στον ασθενή το χαρτί, επαναλάβετε την εντολή. Βαθμολογήστε ως σωστό, εάν οι εργασίες έγιναν με την σωστή σειρά.	Δεξί χέρι	
		Δίπλωμα	
		Στο πάτωμα	
Ανάγνωση	Δείξτε την κάρτα που γράφει "Κλείστε τα μάτια σας" και ζητήστε από τον ασθενή να ακολουθήσει την οδηγία.		
Γραφή	Υποδείξτε στον ασθενή το τέλος της σελίδας σχεδίου (επόμενη σελίδα) και ζητήστε του να γράψει μία οποιαδήποτε ολοκληρωμένη πρόταση. Κατόπιν ζητήστε από τον ασθενή να σας πει τι έγραψε. Η ορθογραφία και η γραμματική δεν είναι σημαντικά. Η πρόταση θα πρέπει να έχει ένα υποκείμενο (ή αυτό να υπονοείται) και ένα ρήμα.		
Αντιγραφή	Υποδείξτε στον ασθενή την επόμενη σελίδα και πείτε "Αντιγράψτε αυτό το σχέδιο". Κάθε πεντάγωνο, θα πρέπει να έχει 5 πλευρές και 5 καθαρές γωνίες και η τομή τους να σχηματίζει ένα ρόμβο.		

Παρούσα
ψυχική
κατάσταση



Παρούσα ψυχική κατάσταση

- ΕΜΦΑΝΙΣΗ / ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ
 - Εκφράσεις (λυπημένη, ζωνηρή, φοβισμένη, απαθής, ανέκφραστη)
 - υγιεινή (καθαρή, παραμελημένη)
 - σωματική κατάσταση – δυσμορφίες
 - ενδυμασία (εξεζητημένη, παραμελημένη...)
 - σημεία άγχους (ιδρωμένο μέτωπο, χέρια, λαχάνιασμα κ.λπ.)
 - βλεμματική επαφή
 - στάση σώματος - κινητική συμπεριφορά (μανιερισμοί, στερεοτυπίες, τικ- ψυχώσεις, κινητική επιβράδυνση -κατάθλιψη)
 - γενικότερη συμπεριφορά και στάση (ειλικρινής, υποβόλιμος, αμήχανος, απαθής, επιφυλακτικός, καχύποπτος, αμυντικός, περιφρονητικός, απορριπτικός, εχθρικός)
 - ποιότητα της σχέσης που αναπτύσσεται

Παρούσα ψυχική κατάσταση

ΟΜΙΛΙΑ

- ένταση (δυνατά ή χαμηλόφωνα)
- ποσότητα (πολύ ή λίγο)
- ποιότητα (μονότονα, με κανονικό τόνο, με παράξενη σύνταξη, λογοπαίγνια ή ασυνάρτητα)
- ρυθμός (αργά ή γρήγορα)
- διακοπές (συνεχή ροή / αιφνίδιες σιωπές)
- αυθορμητισμός (ή διστακτικότητα)
- στερεότυπες επαναλήψεις

Παρούσα
ψυχική
κατάσταση

ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ

- τόπος
- χρόνος
- εαυτός / πρόσωπα

Παρούσα ψυχική κατάσταση

ΜΝΗΜΗ

άμεση (άμεση ανάκληση)

πρόσφατη (ανάκληση σε
λίγα λεπτά)

μακρά (γεγονότα του
παρελθόντος)

Τρόπος διαχείρισης π.χ.

Κατάθλιψη vs άνοια

Απαντήσεις «δε ξέρω» και περιορισμένη
συμμετοχή στις νευροψυχολογικές
δοκιμασίες – τυπικά ψευδοάνοιας

Παρούσα ψυχική κατάσταση

- ΠΡΟΣΟΧΗ / ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ
- Αδρή κατανόηση από τον τρόπο που απαντάει στις ερωτήσεις του εξεταστή
- Μπορεί να παρακολουθήσει μια ταινία?
- Διαδοχική αφαίρεση /αντίστροφα οι μήνες
- δχες σε εκφυλιστικά νοσήματα/μετωπιαίες βλ
- αγχώδεις/ καταθλιπτικές δχες – διάσπαση
- υπερθυμία – υπερπροσεξία, διάσπαση, δυσχέρεια στη συγκέντρωση
- παρανοϊκού τύπου -υπερεστίαση σε ασήμαντα περιβαλλοντικά ερεθίσματα, παρερμηνεύοντας τα

Παρούσα ψυχική κατάσταση

- ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ
- ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΦΗΡΗΜΕΝΗ
- ΣΚΕΨΗ
 - συγκρίσεις
 - διαφορές / ομοιότητες
 - παροιμίες
 - μεταφορικός λόγος

Παρούσα ψυχική κατάσταση

ΑΝΤΙΛΗΨΗ

- λειτουργία απαρτίωσης / νοηματοδότησης εξ. ερεθισμάτων
- παραισθήσεις (παραποίηση υπαρκτού)
- ψευδοψευδαισθήσεις
- ψευδαισθήσεις
 - ακουστικές, οπτικές, οσφητικές, απτικές, γευστικές κ.ά.
 - συνδέεται με λήψη φαρμάκων/ουσιών?
 - Συμπίπτουν με έντονες ψυχοπιεστικές καταστάσεις?
 - Σύντονες ή όχι με τη συναισθηματική κατάσταση?
 - Υπναγωγικές/ υπνοπομπικές
- αποπροσωποποίηση (το σώμα ή το «εγώ»)
- αποπραγματοποίηση (αίσθηση ότι το περιβάλλον έχει αλλάξει)

Παρούσα ψυχική κατάσταση

- ΣΚΕΨΗ
 - Οργάνωση (δομή και ροή)
 - Ταχύτητα (πίεση ιδεών, ιδεόρροια, ιδεοφυγή – βραδύτητας σκέψης, λιμνασμός ιδεών)
 - Στοχοκατευθυνόμενη σκέψη (υπερλεπτομερειακός λόγος – κατ' εφαπτομένην σκέψη)
 - Χάλαση του συνειρμού – αοριστία νοήματος – ασυναρτησία – πλήρης εκτροχιασμός, σαλάτα σκέψεων
 - Ανακοπές («σταματάει ξαφνικά το μυαλό μου»)
 - Περιεχόμενο (παραληρητικές ιδέες – διωκτικό, μεγαλομανιακό, ζηλοτυπικό, θρησκευτικό, ενοχικό, μηδενιστικό κ.ά.)
 - Σύντονες/μη σύντονες ιδέες

Παρούσα ψυχική κατάσταση

- ΔΙΑΘΕΣΗ
- σταθερή, παρατεταμένη συγκινησιακή κατάσταση – εσωτερικό βίωμα (αγχώδης, ευερέθιστη, αμήχανη, ενοχική, δυσφορική κ.ά.)
- ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ
- προς τα έξω έκφραση της συγκινησιακής κατάστασης
- απροσφορότητα
- αλεξιθυμία
- άμβλυνηση - επιπέδωση (χωρίς εύρος)
- ευμεταβλητότητα
- ανηδονία
- απώλεια συναισθήματος

Παρούσα ψυχική κατάσταση

ΕΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

- επίγνωση του νοσηρού
- εύρος εναισθησίας



- Ευχαριστώ για την προσοχή σας!