



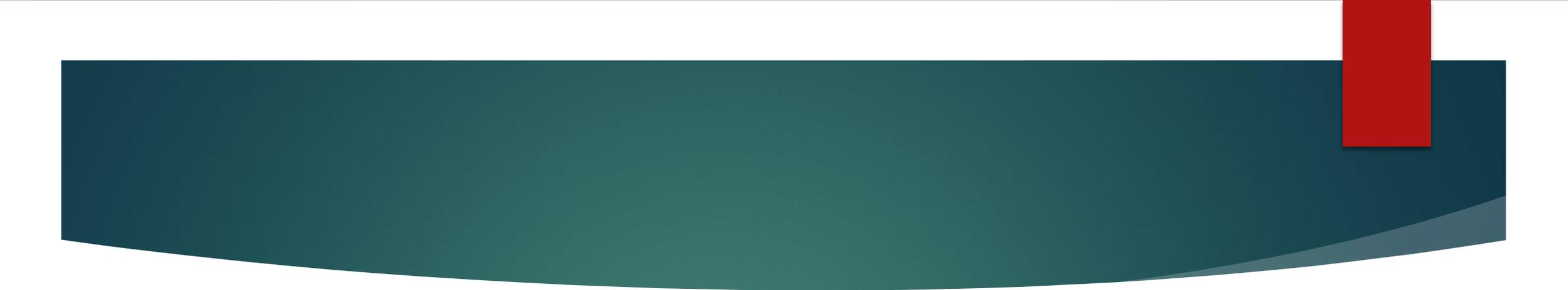
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI TRIESTE

*Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione*

# LABORATORIO DI PSICOLOGIA GENERALE PER L'ADOLESCENZA E L'ETA' ADULTA

DOTT.SSA ELISA NOSELLA  
ELISA.NOSELLA@GMAIL.COM

LEZIONE 6



DISTURBO  
OSSESSIVO – COMPULSIVO  
E DISTURBI CORRELATI

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

Questo capitolo racchiude le seguenti macro-categorie diagnostiche:

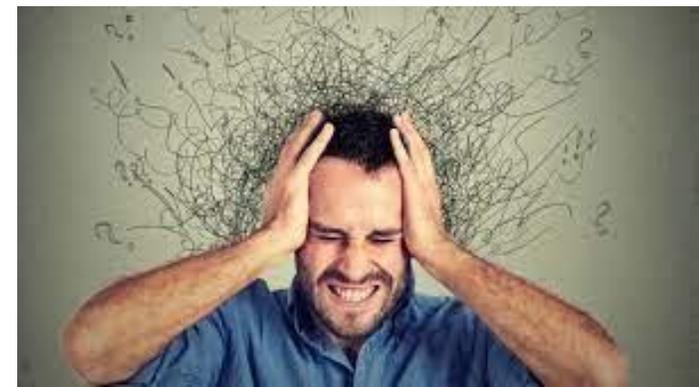
- ▶ Disturbo ossessivo – compulsivo
- ▶ Disturbo di dismorfismo corporeo
- ▶ Disturbo da accumulo
- ▶ Tricotillomania
- ▶ Disturbo da escoriazione
- ▶ DOC indotto da sostanze/farmaci

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

Il disturbo ossessivo compulsivo (DOC) è caratterizzato generalmente dalla presenza di **ossessioni** e **compulsioni**. Le ossessioni sono pensieri, impulsi o immagini mentali che vengono percepite come sgradevoli o intrusive dalla persona, che si sente così costretta a mettere in atto delle compulsioni, ovvero comportamenti ripetitivi o azioni mentali che permettono di alleviare momentaneamente il disagio provocato dalle ossessioni.

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

Le **OSSESSIONI** sono pensieri, impulsi o immagini mentali che vengono percepite come sgradevoli o intrusive dalla persona. Il contenuto delle ossessioni può variare da persona a persona, alcuni temi ricorrenti riguardano impulsi aggressivi verso gli altri, il timore di essere contaminati o altri pensieri di natura sessuale o soprannaturale. Qualunque sia la tipologia di contenuto delle ossessioni, ciò che le accomuna è il loro presentarsi in modo improvviso e intrusivo nella mente del paziente, che le vive così come pensieri non voluti, da allontanare e che provocano, di conseguenza, emozioni di paura, disgusto o senso di colpa.



# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

Ciò che rende ossessivo un pensiero è l'interpretazione data dal soggetto all'evento pensiero in sé stesso al suo contenuto.

I pensieri ossessivi a differenza dei pensieri automatici sono:

- ▶ Intrusivi
- ▶ Accesso alla coscienza
- ▶ Incoerenza col sistema di credenze del soggetto
- ▶ Irrazionali

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

## RESPONSABILITA'

- il soggetto pensa di avere il potere di causare o prevenire eventi negativi
- Gli eventi sono percepiti come essenziali e possono avere delle conseguenze sia sul piano del reale che sul piano morale.

(es. treno)

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

## **IMPORTANZA DEI PENSIERI**

→ È la credenza secondo la quale la mera presenza di un pensiero indica che esso è importante

(es. scritta)

## **CONTROLLO DEI PENSIERI**

→ Riflette l'importanza di esercitare un controllo completo sui propri pensieri, immagini o impulsi intrusivi e la credenza che questo sia possibile e desiderabile

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

## **SOVRASTIMA DEL PERICOLO**

- Esagerazione della probabilità e della gravità di un possibile evento dannoso

## **TOLLERANZA DELL'INCERTEZZA**

Caratterizzata da 3 tipi di credenze:

- È necessario essere certi delle proprie decisioni
- Credenza di avere capacità limitate nella gestione dei cambiamenti improvvisi e imprevisti
- Credenza di avere difficoltà di gestione nelle situazioni ambigue

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

## PERFEZIONISMO

- Tendenza a credere che c'è una soluzione perfetta per ogni problema
- Che il fare cose perfettamente non è solo possibile ma anche necessario
- E che i più piccoli errori possono avere conseguenze serie

## INTRUSIONI

- Pensieri involontari, immagini o impulsi che entrano a far parte del flusso dei pensieri (es. forse non ho chiuso la porta di casa)

# DISTURBO OSSESSIVO – COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI

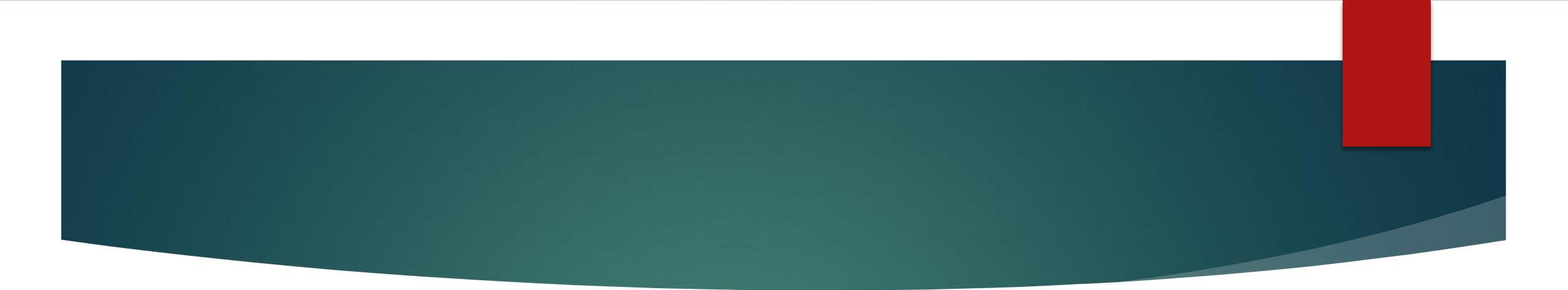
Le **COMPULSIONI** sono comportamenti ripetitivi (es: lavarsi le mani, ripetere più volte una stessa azione) o azioni mentali (es. contare, ripetere formule superstiziose) che permettono alla persona di alleviare momentaneamente il disagio provocato dalle ossessioni. Attraverso le compulsioni la persona riesce a ridurre la sgradevole sensazione che qualcosa non va o che potrebbe accadere qualcosa di brutto.

Tuttavia le compulsioni non eliminano le ossessioni, che possono aumentare o ripresentarsi nel tempo. Inoltre le compulsioni possono diventare molto debilitanti, impegnare molto tempo e costituire esse stesse un problema. La persona con disturbo ossessivo compulsivo può iniziare a evitare tutte le situazioni associabili alle ossessioni e limitare notevolmente la propria vita sociale o lavorativa.



# FUNZIONI ESECUTIVE E DOC

- ▶ Incapacità di filtrare stimoli irrilevanti e di sopprimere risposte intrusive e perseveranti → rigidità cognitiva con resistenza ad abbandonare gli impulsi e i pensieri intrusivi
- ▶ Compromissione funzioni mnestiche, attentive ed esecutive
- ▶ Generale disfunzione del sistema esecutivo → aumento latenza di risposta, errori perseverativi, difficoltà nel corretto utilizzo del feedback nei compiti esecutivi
- ▶ Difficoltà nello spostare il focus attenzionale, nell'inibire risposte inadeguate e nel produrre strategie di pianificazione
- ▶ Disorganizzazione cognitiva



DISTURBI DA  
COMPORTAMENTO  
DIROMPENTE, DEL  
CONTROLLO DEGLI IMPULSI E  
DELLA CONDOTTA

# DISTURBI DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE, DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI E DELLA CONDOTTA

- ▶ Disturbo oppositivo-provocatorio (DOP)
- ▶ Disturbo esplosivo intermittente
- ▶ Disturbo della condotta (DC) (esordio: infanzia; adolescenza; non specificato)
- ▶ Disturbo di personalità antisociale (DPA)
- ▶ Piromania
- ▶ Cleptomania

# DISTURBI DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE, DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI E DELLA CONDOTTA

- ▶ difficoltà di **controllo** e di **gestione** delle proprie **emozioni**
- ▶ incapacità **di conformare il proprio comportamento** alle richieste dell'ambiente
- ▶ scarsa capacità di prendere in considerazione il punto di vista altrui
- ▶ bisogno impellente di soddisfazione delle proprie necessità con **pretesa di priorità** su tutto e su tutti
- ▶ rendimento scolastico al di sotto delle competenze intellettive
- ▶ **aggressività, rabbia, oppositività, provocazione, trasgressione delle norme sociali e morali**

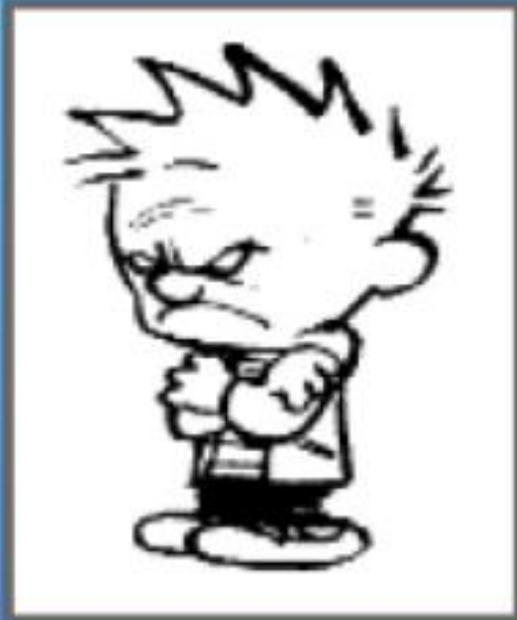
# DISTURBI DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE, DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI E DELLA CONDOTTA

DOP

DC

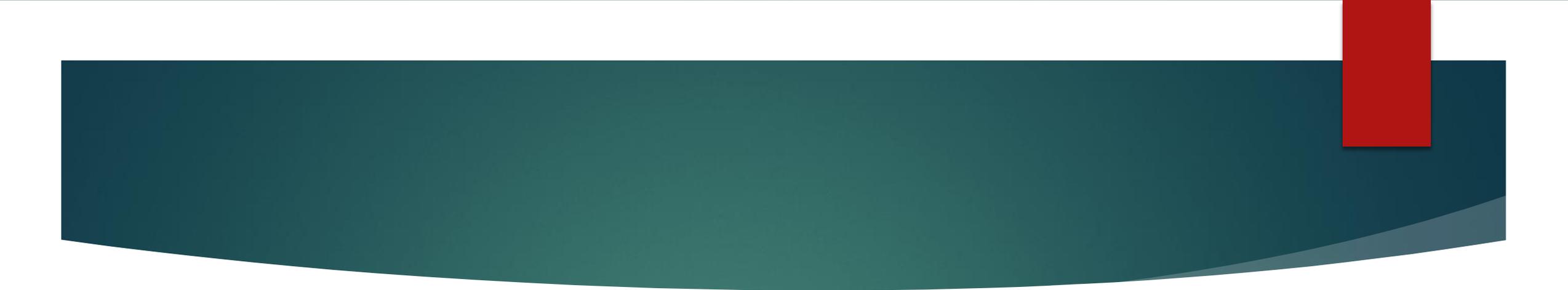


Entrambi possono associarsi all'ADHD ed essere precursori del Disturbo Antisociale di Personalità (Loeber et al, 2000)



# FUNZIONI ESECUTIVE E DISCONTROLLO DEGLI IMPULSI

- ▶ Compromissione dei circuiti deputati all'inibizione comportamentale e all'elaborazione emotiva degli stimoli
- ▶ Mancata flessibilità cognitiva associata ad una compromessa capacità di invertire il proprio comportamento in relazione ai feedback ambientali



# LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'INVECCHIAMENTO FISIOLOGICO

# LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'INVECCHIAMENTO FISIOLOGICO

## FUNZIONI ESECUTIVE

- Massimo sviluppo non prima dei 16 anni
- Decadimento precocemente rilevato già intorno ai 50 anni

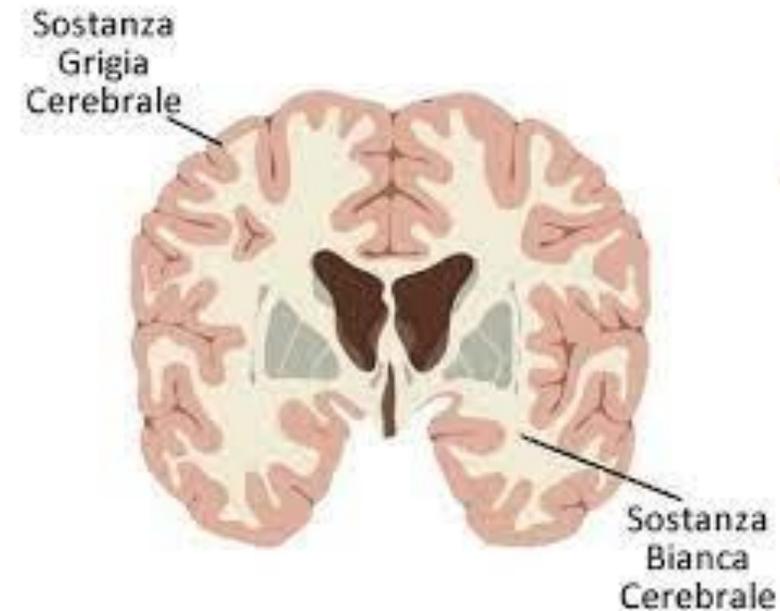
## DA COSA DIPENDE QUESTO DECADIMENTO?

- ▶ Progressivo deterioramento delle strutture corticali coinvolte nei processi esecutivi
- ▶ Decadimento di altri domini cognitivi che a loro volta influenzano il funzionamento esecutivo

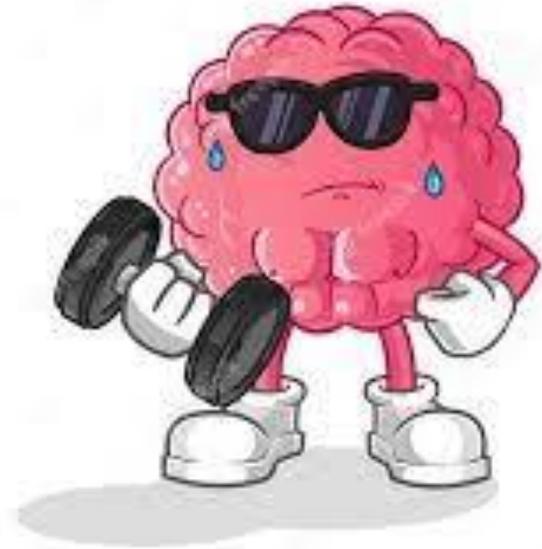
# LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'INVECCHIAMENTO FISIOLOGICO

**Frontal lobe hypothesis of aging** → i deficit cognitivi dell'anziano non affetto da altre patologie sarebbero dovuti al deterioramento della corteccia prefrontale, la quale subirebbe più di altre aree gli effetti dell'invecchiamento.

**Cosa succede già a 50 anni?** → riduzione sostanza bianca e sostanza grigia



# ASPETTI DISESECUTIVI NELL'ANZIANO: NORMALITA' O PATOLOGIA?



Prendiamo in esame 3 cluster esecutivi:

1. Flessibilità cognitiva e rallentamento motorio
2. Inibizione
3. Funzioni esecutive e comportamenti sociali inappropriati

# Flessibilità cognitiva e rallentamento motorio

Rallentamento  
motorio



Rallentamento  
cognitivo

**PERCHÉ?**

# Flessibilità cognitiva e rallentamento motorio

## ► 1° IPOTESI: decadimento esecutivo fisiologico come diretta conseguenza del rallentamento motorio

→ Hp riduttiva se pensiamo alla complessa organizzazione di cui il comportamento esecutivo è una manifestazione

# Flessibilità cognitiva e rallentamento motorio

- ▶ **2° IPOTESI: Keys e White : Gli anziani sono più lenti sia nell'elaborazione di concetti sia nella motricità elementare ma ciò NON DETERMINA conseguenze dis-esecutive.**

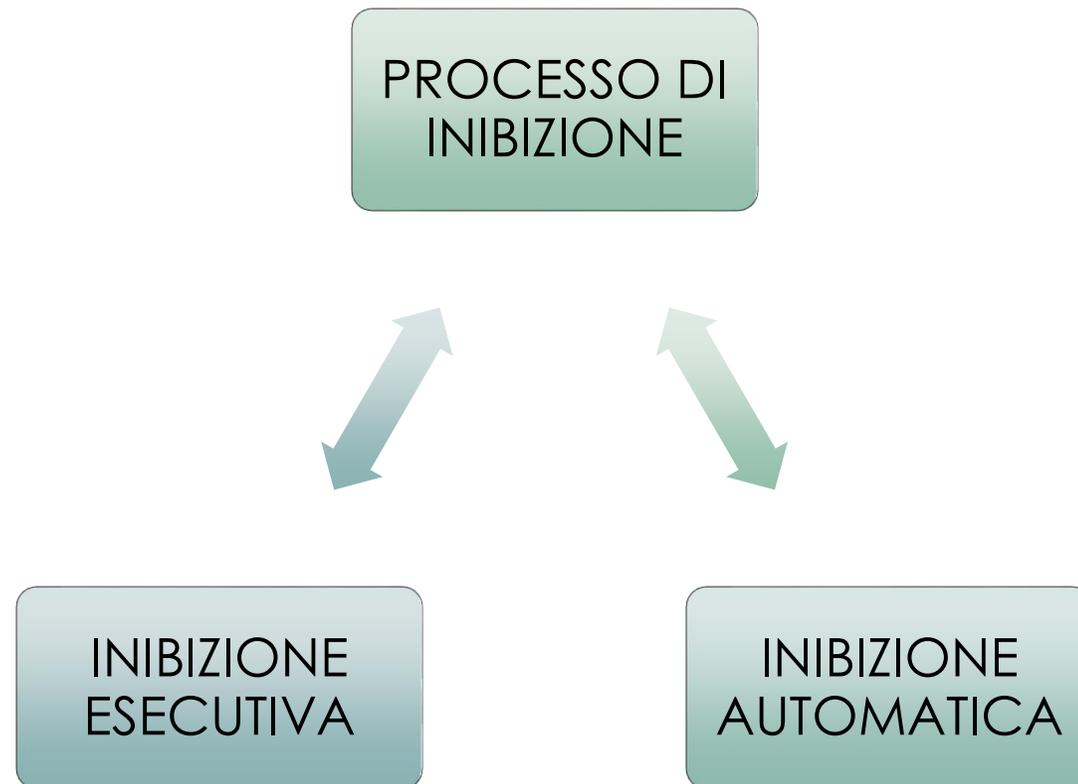
Nei test che valutano la flessibilità e la capacità di creare piani e strategie gli anziani hanno prestazioni peggiori dei giovani, ma questo sarebbe **INDIPENDENTE** dalla velocità psicomotoria.

# Inibizione

Con l'avanzare dell'età → marcata riduzione della capacità di inibire una risposta precedentemente acquisita e dominante in favore di una più adeguata



# Inibizione



# Inibizione

**INIBIZIONE ESECUTIVA** → processo consapevole ingaggiato per inibire volontariamente risposte dominanti

**INIBIZIONE AUTOMATICA** → meccanismo inconsapevole e totalmente automatizzato

→ Inibizione esecutiva maggiormente influenzata dall'età rispetto a quella automatica...

# PERCHÉ ?

# Inibizione

INIBIZIONE A  
BASSA RICHIESTA  
ESECUTIVA:  
AUTOMATICA

INIBIZIONE AD  
ALTA RICHIESTA  
ESECUTIVA:  
ESECUTIVA



L'influenza dell'età è direttamente proporzionale alla quota esecutiva richiesta →  
all'aumentare dell'età peggiorano le attività che richiedono l'inibizione esecutiva

# FE e comportamenti sociali inappropriati

- ▶ Anziano «normale»: estremamente verboso, socialmente prevenuto, scarsamente incline a considerare e comprendere la prospettiva altrui → l'anziano riferisce di avere **difficoltà a controllare pensieri e comportamenti da lui stesso ritenuti fuori luogo**

→ Nonostante l'anziano sappia che un determinato comportamento potrebbe risultare fuori luogo, non riesce a trattenersi dall'effettuarlo

# FE e comportamenti sociali inappropriati

- ▶ Mancanza di inibizione → impossibilità di saper comprendere e gestire la prospettiva di un'altra persona
- Con l'età diviene sempre più difficile vedere le cose dal punto di vista di un'altra persona

**PERCHÉ ?**

# FE e comportamenti sociali inappropriati

Per poter aderire alla prospettiva altrui è prima necessario inibire la prospettiva personale

Se una persona non è in grado di inibire il proprio punto di vista non può neanche considerare quello dell'altro.

→ Gli anziani mostrano difficoltà nella presa di una prospettiva altrui in quanto il deficit esecutivo d'inibizione non permette loro il passaggio dalla propria ottica a quella dell'altro

# ...RIASSUMENDO...

L'anziano:

- ▶ Riduzione della flessibilità cognitiva
- ▶ Difficoltà ad astrarre concetti
- ▶ Fatica nell'attivarsi in situazioni nuove



# MA NON SOLO: LA MdL

## La memoria di lavoro subisce un declino lineare con l'avanzare dell'età

Quali cause?

- ▶ 1° hp: la diminuzione delle risorse mentali disponibili
- ▶ 2° hp: la diminuzione della velocità di elaborazione delle informazioni → un'elaborazione accurata solo delle prime operazioni cognitive richieste dal compito
- ▶ 3° hp: progressiva riduzione delle abilità inibitorie → saturazione dello spazio disponibile in memoria di lavoro, a causa dell'entrata di una grande quantità di informazioni non rilevanti



# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

Dato questo marcato decremento delle abilità legate alle funzioni esecutive nella popolazione anziana e vista la loro centralità nello svolgimento delle attività della vita quotidiana, in questi ultimi anni si è manifestato un interesse sempre maggiore circa la possibilità di modificare questi aspetti attraverso interventi che vadano a sfruttare la plasticità cognitiva residua presente anche in età avanzata.

# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

Anche nella terza età, infatti, continua ad essere presente, seppur in misura minore rispetto ad altre fasi della vita, una quantità di risorse che può essere attivata per migliorare la prestazione in differenti compiti cognitivi attraverso procedure specifiche, ossia i **training**.



# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

**Training di pratica** → non viene insegnata alcuna strategia, in quanto si suppone che sia in grado di autogenerarle attraverso l'esercizio ripetitivo nei compiti proposti. Queste strategie, essendo prodotte dall'anziano stesso, sarebbero più idonee al suo repertorio cognitivo, più flessibili e facilmente utilizzabili; inoltre, sembrerebbero favorire la generalizzazione dell'uso alla vita quotidiana e quindi un più probabile mantenimento dei benefici ottenuti a seguito del training

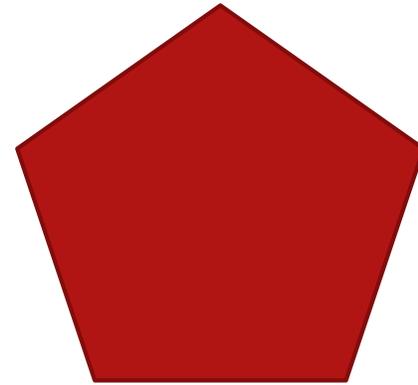
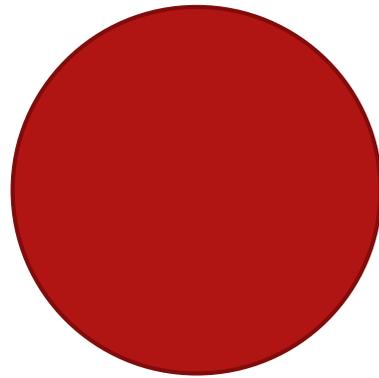
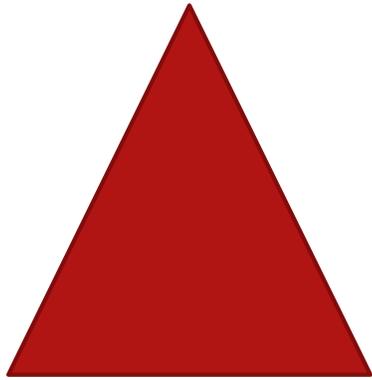


# Training di memoria di lavoro

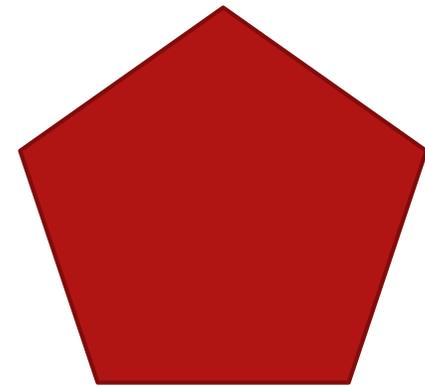
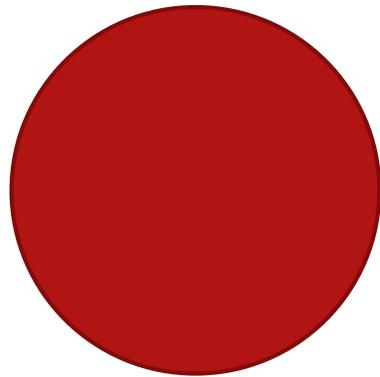
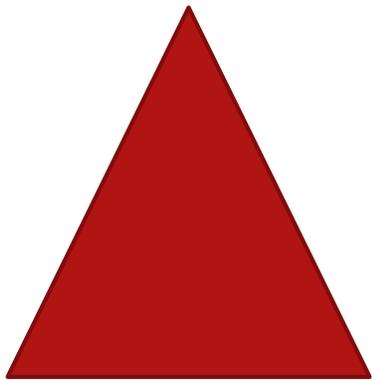
Dato che la memoria di lavoro è alla base di numerosi processi cognitivi, gli interventi che hanno l'obiettivo di potenziarla possono portare ad un beneficio che si estende a svariati compiti e funzioni che fanno affidamento sui processi da essa sostenuti (effetti di *transfer*)

- ▶ training di memoria di lavoro di 45 sessioni nelle quali i soggetti si allenavano in un compito di memoria di lavoro visuo-spaziale in due condizioni, una definita «normale» (indicare se la posizione di un cerchio in una matrice corrispondeva a quella presentata due item prima) e una definita *shifting* (ricordo della posizione ruotata).

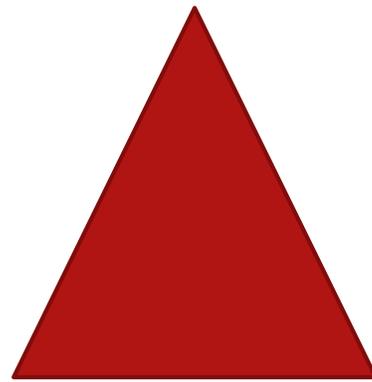
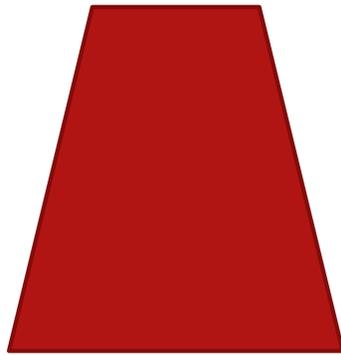
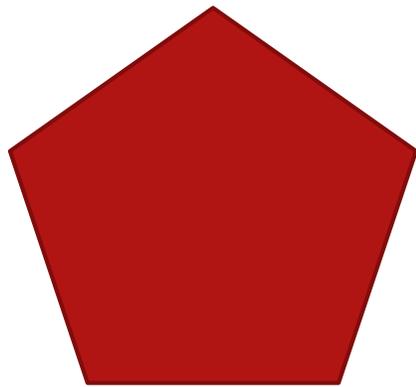
# Training di memoria di lavoro 1



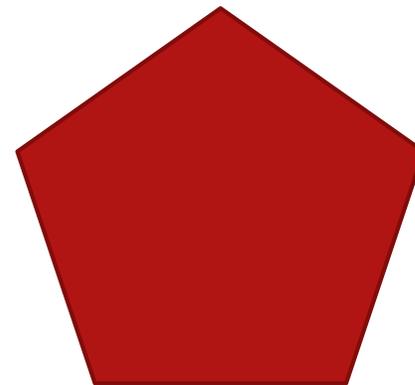
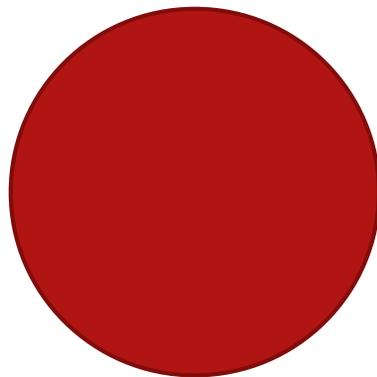
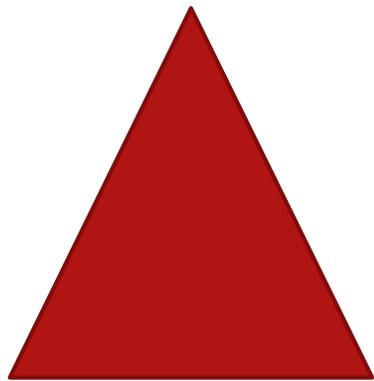
# Training di memoria di lavoro



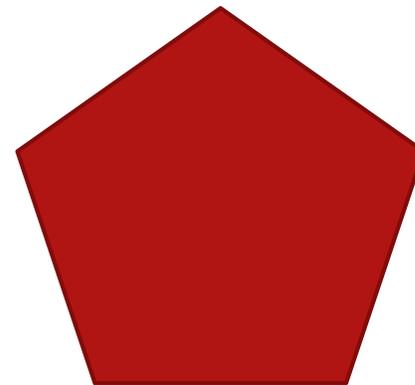
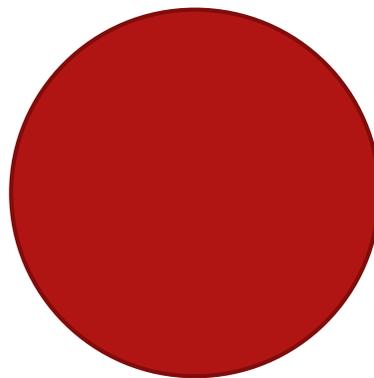
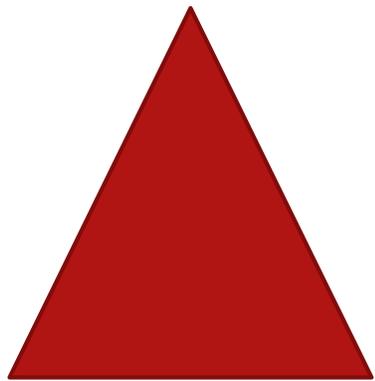
# Training di memoria di lavoro



# Training di memoria di lavoro



# Training di memoria di lavoro – immagine finale



# Training di memoria di lavoro : RISULTATI

- ▶ I training hanno portato ad un beneficio nelle prove di memoria di lavoro visuo-spaziale, maggiore negli anziani rispetto ai giovani.



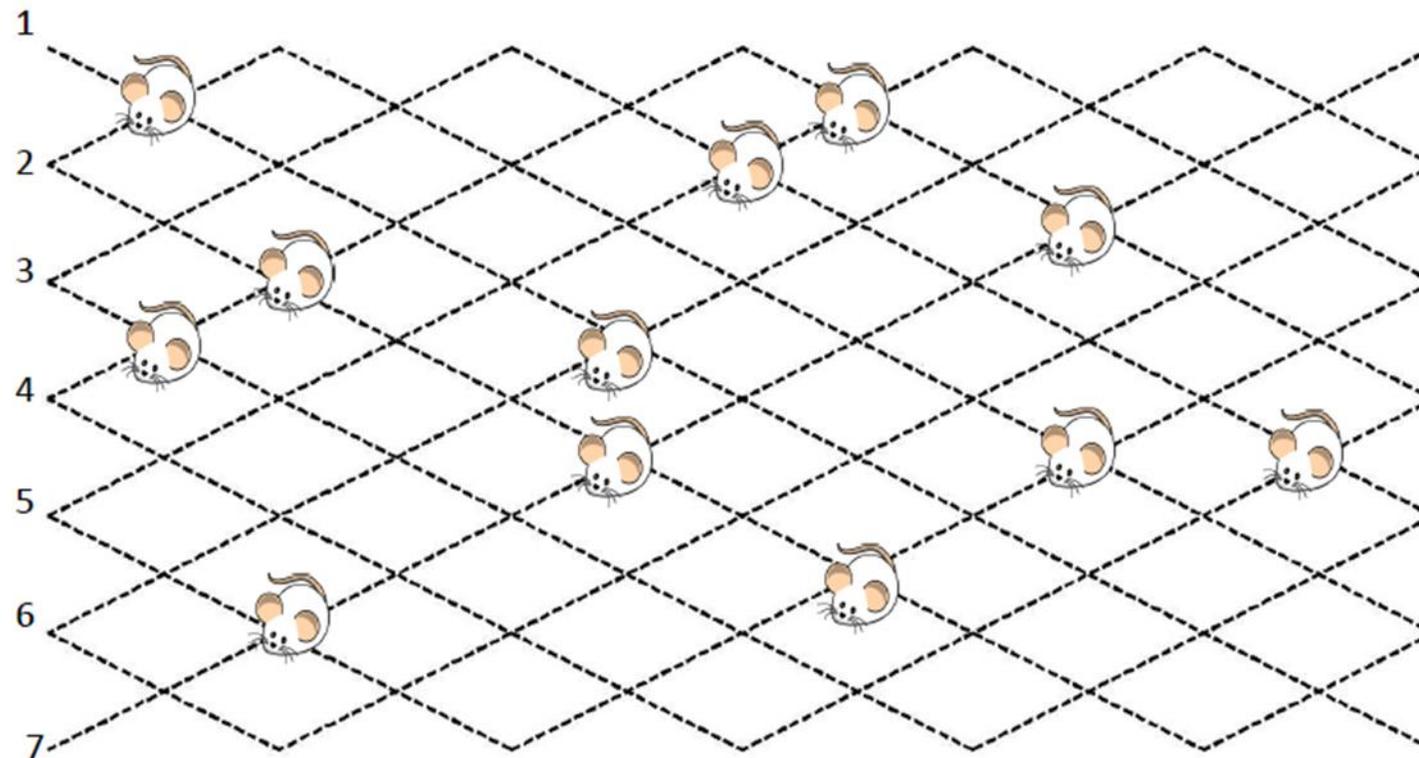
- ▶ È possibile potenziare la memoria di lavoro negli anziani
- ▶ Può essere sufficiente un numero limitato di sessioni
- ▶ Effetti di transfer vicini, generalizzazione del beneficio anche ad abilità lontane da quella esercitata
- ▶ Resta controversa, la possibilità di mantenimento del beneficio nel tempo (1 anno?)

# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

Gli anziani si dimostrano perciò in grado di autogenerare delle strategie anche se hanno una maggior difficoltà nella generalizzazione, probabilmente a causa della minor flessibilità a livello cognitivo.

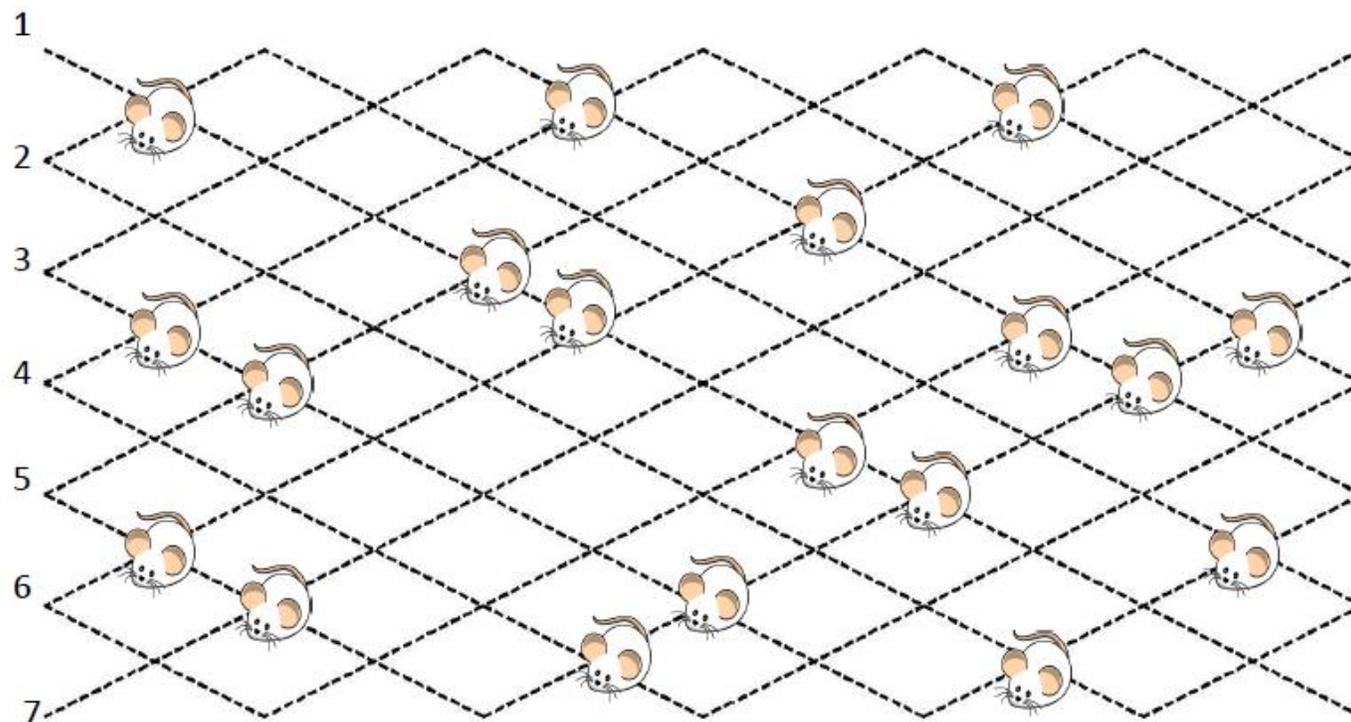
# PIANIFICAZIONE

CATTURA 5  
TOPOLINI



# PIANIFICAZIONE

CATTURA 8  
TOPOLINI



# TOMBOLA DI PAROLE FONOLOGICAMENTE SIMILI

2

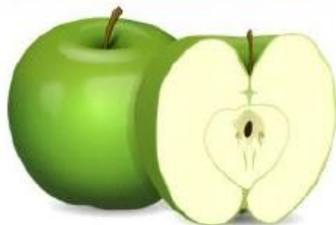
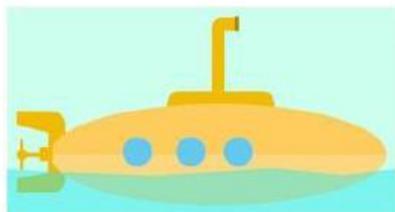
BAGNATO	BALSAMO	BALENIERA	BALLATA
BASILICA	BARLUME	BALCONE	BANDITO
BARCHINO	BANDIERA	BARBOSO	BALAUSTRÀ
BASALTO	BAGAGLIO	BASTIONE	BANCONOTA

# TOMBOLA DI PAROLE FONOLOGICAMENTE SIMILI

2

BALSAMICO	BALOCCO	BAGAGLIAIO	BANDIRE
BARBIERE	BASILICO	BALENA	BARCOLLARE
BALUARDO	BARDATO	BALLARE	BANDERUOLA
BASTONE	BALESTRA	BASETTA	BAGNARE

# CATEGORIZZAZIONE



# CATEGORIZZAZIONE

## CATEGORIZZAZIONE – LIVELLO DIFFICILE

Qui in basso troverai 45 parole che possono essere raggruppate in 9 categorie, ciascuna contenente 5 parole. Cerchia con un colore diverso, tutte le parole appartenenti alla stessa categoria.

LIBRERIA	MARGHERITA	VINO	PROSCIUTTO	APRILE
VERDE	TENNIS	LEGGERE	GIALLO	CANTARE
FEBBRAIO	SCIARPA	GOLF	PANTALONI	CINEMA
NEGOZIO	CARNE	NERO	DORMIRE	BLU
CAFFÈ	CALZINO	PALLAVOLO	ORCHIDEA	ASPARAGI
DICEMBRE	RISTORANTE	ACQUA	CAMMINARE	NOVEMBRE
ZUCCHINE	BIRRA	CALCIO	MAGLIA	PAPAVERO
GIRASOLE	RIDERE	TULIPANO	MAGGIO	SPAGHETTI
SUCCO	ROSSO	BASKET	CAMICIA	POSTA

# COME POTENZIARE LE FUNZIONI ESECUTIVE NELL'ANZIANO?

▶ <https://www.youtube.com/watch?v=rP13hO6UOxc>

# ESERCITAZIONE: LA CASA DI RIPOSO

Siete educatori in una casa di riposo. Costruite un programma settimanale di attività da proporre ad un gruppo di anziani; alcune attività avranno lo scopo di «intrattenere» le persone, mentre altre saranno finalizzate ad allenare le funzioni esecutive.

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Mattina (9,30-11,30)						
Pomeriggio (15,30-18,30)						
FE ALLENATA						

# BIBLIOGRAFIA

- ▶ Slide «**lezione 6**»
- ▶ Cantagallo, A., Spitoni, G., Antonucci, G. (2015) Le funzioni esecutive. Valutazione e riabilitazione. Carocci editore. → **capitoli 4 e 5**
- ▶ Articolo di approfondimento facoltativo: «Training di potenziamento della memoria di lavoro e delle funzioni esecutive nella popolazione anziana: una rassegna» di Michela Zavagnin, Francesco Riboldi