

Cours de Psychopathologie

1	Freud est né en 1856 à Vienne	V
2	La psychopathologie est la science de la compréhension du fonctionnement humain et principalement des affects et la pensée	V
3	La psychopathologie est issue de théories psychanalytiques Freudienne et non Freudienne sur le fonctionnement du psychisme humain	F
4	Il s'éloignera des pratiques de Charcot pour pratiquer l'hypnose, lui permettant d'avoir moins d'emprise sur ses patients	F
5	Freud rencontrera très peu d'enfants en tant que patient	F
6	Anna Freud, Mélanie Klein, Donald Winnicott s'intéresseront au cas de l'enfant	V
7	Wilfred Bion développera les notions de psychose et de psychanalyse groupale	V
8	C'est une théorie évolutive intriquée à la pratique basée sur des concepts fondamentaux	V
9	C'est une méthode scientifique d'investigations des troubles psychiques	F
10	Cette technique est basée sur les associations libres d'idées faites par le patient	V
11	Ce sera ensuite au patient lui-même d'analyser ses associations d'idées	F
12	Elle permet d'aboutir à des transformations psychiques grâce à la prise de conscience de processus inconscients	V
13	La psychanalyse agit sur les symptômes	F
14	La pratique est basée sur l'écoute du patient et sur l'étude du cas unique	V
15	L'inconscient est plus important que le conscient	V
16	Il régit la vie affective, c'est un destin inconnu pour le patient	V
17	Descartes fait une dichotomie entre le conscient (psychique) et l'inconscient (physiologique)	V
18	Ces pratiques étudient l'être en situation	V
19	L'inconscient devient la composante la plus superficielle de l'appareil psychique	F
20	L'appareil psychique Freudien est une organisation spatiale du psychisme humain avec corrélat neuro-anatomique	F
21	Les 3 instances qui le composent (conscient, inconscient, préconscient) sont dépendantes les uns des autres	F
22	Le conscient accueille les projections de l'inconscient	F
23	Le conscient a un rôle principal de perception	V
24	Le préconscient est un contenu non accessible à la conscience et qui peut resurgir sans être déformé	V
25	L'inconscient contient les émotions, les sentiments et les affects chargés d'énergie affective	V
26	Le contenu de l'inconscient peut rarement resurgir à la conscience sans être déformé	F
27	Le refoulement est une force qui maintient à l'écart de la conscience le contenu de l'inconscient et du préconscient	F
28	C'est une barrière entre le système inconscient et le système préconscient-conscient	V
29	Le refoulement permet d'éviter les conflits intra psychiques	F
30	Le retour du refoulé est vécu par le patient comme aberrant, injustifié, intolérable et douloureux	V
31	Le retour du refoulé peut survenir sous la forme de rêves surtout, d'actes manqués, de lapsus et même de tout actes de la vie quotidienne	V
32	Ce retour du refoulé constitue une brèche dans le système	V
33	En pathologie, ce retour du refoulé s'exprime au travers de symptômes dans les névroses notamment	V
34	On essaye d'agir sur ces névroses grâce à l'interprétation des associations d'idées	V
35	Le compromis handicape le fonctionnement psychique du sujet qui n'est pas libre de ces choix	V
36	Freud invente la « Talking Cure »	V
37	Dans chaque rêve, il y a un contenu manifeste et un contenu latent	V
38	Le contenu manifeste, c'est ce dont on se rappelle au réveil, qui traduit le sens du rêve	F
39	Le contenu latent est le sens caché du rêve, le sens vrai et inconscient du rêve	V

40	Un rêve est toujours la réalisation d'un désir inconscient	V
41	Ce désir inconscient apparaît de manière déformée à la conscience	V
42	Le travail du rêve est formé de 4 processus intra psychiques	V
43	Ces 4 processus sont : condensation, déplacement, transformation, symbolisation	V
44	Un rêve a toujours plusieurs sens	V
45	Plusieurs contenus qui se manifestent par la même image, c'est le résultat de la condensation	V
46	C'est la charge affective qui est condensée	V
47	Le déplacement est une opération de substitution	V
48	Le déplacement traduit la régression du dormeur	F
49	La substitution correspond au déplacement de pensées importantes vers des pensées insignifiantes	V
50	Ces opérations sont le résultat de processus conscients	F
51	La transformation en image visuelle traduit une régression du dormeur (retour vers l'enfance)	V
52	Un rêve s'interprète facilement à partir d'associations d'idées	F
53	Le refoulement opère toujours autant pendant le sommeil, il ne laisse rien passer	F
54	La sexualité infantile évolue par stades psychogénétiques pendant l'enfance	V
55	Le développement se fait par stades successifs en partie liés à des facteurs génétiques	V
56	La zone orale est une zone prégénitale, qui procure le plaisir de la succion	V
57	La zone anale procure le plaisir de la rétention et de l'expulsion	V
58	Il peut y avoir une régression vers des zones génitales en cas de traumatisme	F
59	Le complexe d'Œdipe est une notion commune à l'ensemble de l'humanité, il est fondateur du fonctionnement psychique	V
60	Il est universel	V
61	Il se transmet dans le conscient de chacun d'entre nous	F
62	La relation transférentielle est une notion théorique qui explique les relations entre patient et thérapeute	V
63	C'est un processus inconscient qui fait que le patient va développer pour son thérapeute de vrais sentiments d'amour ou de haine	F
64	Le transfert entraîne la projection de relations vécues pendant l'enfance entre le patient et son entourage	V
65	Il se déploie pendant la cure	V
66	Pour éviter le transfert chez son patient, le médecin doit être directif et dire ce qu'il pense	F
67	Le thérapeute doit être discret et à l'écoute de son patient, pour éviter à tout prix le transfert	F
68	Le transfert empêche le patient de faire une cure profitable pour lui, c'est un échec quand le patient fait un transfert avec son thérapeute	F
69	Le contre transfert, c'est quand le thérapeute tombe amoureux de son patient	V
70	Le contre transfert doit être évité par le thérapeute, il doit être capable d'auto-analyse	V
71	Le risque du contre transfert est d'analyser les associations d'idées que fait le patient en fonction du vécu du thérapeute	V

Cours sur le développement pendant l'enfance

72	Le développement est un ensemble de transformations psychiques uniquement	F
73	Le développement doit être harmonieux, sinon il peut être pathologique	V
74	L'affectivité est le domaine des sentiments et des émotions	V
75	Le développement est une longue suite d'expériences non conflictuelles entre l'enfant et son entourage	F
76	Un enfant qui subit un traumatisme sera affecté par celui-ci tout au long de sa vie	V
77	C'est la qualité des relations précoces qui identifient fondamentalement l'avenir psychologique du sujet adulte	V
78	L'Homme est un être en développement jusqu'à l'âge adulte	F
79	L'évolution se fait à un rythme différent selon l'individu, l'âge et le comportement	F

80	L'inné regroupe la phylogénèse et l'ontogénèse	V
81	La phylogénèse est différente selon les individus	F
82	L'ontogénèse dépend de l'environnement, il existe une interaction gène-environnement	F
83	Le développement est simultané dans les différentes sphères	V
84	Les 4 sphères de développement sont : psychologique, motricité, affectif, cognition	F
85	Le développement se fait selon des stades successifs et invariables	V
86	On considère que le bébé, c'est de 0 à 2 ans	V
87	Brazelton dit que le bébé a des compétences dès le tout début de la vie	V
88	La vision se développe dès les premiers jours de vie	V
89	Concernant le goût, le bébé reconnaît le sein de sa mère dès la naissance	F
90	L'enfant acquiert une motricité en 10 à 30 jours	V
91	Les compétences de la mère ont une grande importance car elles lui permettent de répondre aux besoins de l'enfant	V
92	Les interactions entre la maman et son bébé sont toujours réelles	F
93	Les réflexes involontaires du nouveau né se transforment en mouvements volontaires aux alentours de 6 mois	F
94	Exemple de réflexes primaires : réflexe de succion ou réflexe de grasping	V
95	Au début de la vie, l'enfant a une hypotonie des membres et une hypertonie de la tête et du tronc	F
96	Vers 3 mois, l'enfant est capable de soulever sa tête à plat ventre	V
97	A 8 mois, l'enfant tient debout mais ne marche pas encore	F
98	Si l'enfant ne marche toujours pas à 24 mois, on peut commencer à s'inquiéter	F
99	Le stade sensori-moteur dure de 0 à 18 mois	V
100	La pensée intervient déjà à ce moment là	F
101	La permanence de l'objet est acquise après 18 mois	V
102	Jusqu'à 18/24 mois, si l'enfant ne voit pas l'objet alors il n'existe pas	V
103	L'enfant va aussi développer la capacité à comprendre qu'un objet ou une personne qui l'entoure est différente de lui	V
104	L'enfant a un besoin primaire fondamental de contact social et interpersonnel	V
105	La période de l'enfance va de 2 ans à 12 ans	V
106	Un développement affectif normal est dépendant d'un développement moteur normal	F
107	Petit à petit, la pensée commence à apparaître	V
108	Pour que le développement psychomoteur se fasse bien, il faut que l'enfant se sente bien	V
109	Maturation et apprentissage sont dissociables	F
110	A 4 ans, je suis capable de boutonner mes vêtements et de faire des phrases bien construites	V
111	A 4 ans, je descend et monte dans la voiture tout(e) seul(e) et je peux reproduire des triangles	F
112	A 5 ans, je suis capable de lacer mes chaussures et je connais mon numéro de téléphone	F
113	A 5 ans, je distingue le matin de l'après midi	V
114	A 6 ans, je connais ma droite et ma gauche et je suis capable de taper la balle dans le but	V
115	A 6 ans, je parle avec un langage correct et je peux coudre avec une grosse aiguille	V
116	Pendant l'enfance, on voit l'apparition du bonhomme dans le dessin	V
117	La période oedipienne s'étend de 4 à 6 ans	V
118	La période affective de latence s'étend de 6 à 12 ans	V
119	L'enfant entre dans l'adolescence à 11/12 ans	V
120	Les 2 stades prégénitaux sont le stade oral et anal	V
121	Chaque stade correspond au développement des sensations et leur représentation dans une zone érogène	V
122	Le stade oral est corrélé à l'exigence parentale d'acquisition de la propreté	F
123	Grâce au stade anal, l'enfant comprend qu'il peut contrôler par sa volonté ses actes	V
124	La phase de latence est la période pendant laquelle l'enfant ne se développe que très peu, cette période n'a pas une grande importance pour la suite de sa vie	F
125	Le stade génital ou phallique, correspond psychiquement à une représentation du complexe d'Œdipe et de castration	V
126	L'enfant acquerra la notion de différence des sexes et des générations	V
127	La phase d'intelligence préopératoire va de 2 à 6 ans	V

DM Askenazy - Psychologie

128	L'enfant peut commencer à opérer sur le concret pendant cette période	F
129	Durant cette phase, l'enfant développe la symbolisation et la représentation en image	V
130	De 7 à 11 ans, l'intelligence de l'enfant est opératoire	V
131	Pendant cette phase, l'enfant ne peut pas encore envisager d'hypothèses	V
132	L'adolescence est une période de remaniements psychiques et corporels importants	V
133	Cette période est difficile pour l'adolescent qui est fragile, ce qui peut entraîner des difficultés psychiques	V
134	L'enfant doit faire un travail de deuil de son enfance, ce qui le conduit toujours à une dépression	F
135	Pour l'adolescent, le passage à l'acte est son principal moyen de défense	V
136	C'est une période difficile car l'ado doit acquérir son identité propre	V
137	L'ado doit comprendre la différence des générations, il doit passer de l'amour pour ses parents à l'amour pour quelqu'un de sa génération	V
138	C'est aussi la période où il va construire son identité sexuelle, il doit accepter sa nouvelle image de corps sexué	V
139	L'ado ne doit pas forcément passer par tous ces changements issus de processus inconscients	F
140	L'ado se retrouve dans une situation paradoxale, il se voit obliger de prendre son indépendance vis à vis de ses parents alors qu'il n'en a pas envie	F
141	Pour l'ado, la défense psychique passe par la sublimation	V
142	Il y a aussi une modification des interactions dans l'organisation de la famille	V
143	Entre 11 et 16 ans, on est dans la période des opérations formelles	V
144	L'ado peut concevoir des hypothèses, des stratégies et peut résoudre des problèmes abstraits	V
145	Ce DM était trop long et j'en ai marre de bosser la SSH	F (j'espère^^)
146	Ce DM était trop bien et ça m'a beaucoup aidé	V (j'espère^^)

Voilà pour ce DM sur Askenazy, j'espère que vous êtes arrivés au bout sans trop de problème et que ça vous aidera dans vos révisions ! Courage, vous êtes tout près du but, c'est le moment de tout donner !!! On pense fort à vous !!! Tchoooooooo !!!