

Esame di PSICHIATRIA ó Professori Gastaldi e Sorrentino

Laura Lucchi ó Matricola **792407**

-STORIA DELLA PSICHIATRIA-

Viste in una prospettiva storica, tutte le psicoterapie possono essere considerate come il risultato di un inevitabile processo di successiva evoluzione e integrazione essenzialmente basato sui ben noti principi piagetiani di assimilazione ed accomodamento. Sia la psicoanalisi che le terapie comportamentali testimoniano chiaramente un continuo sforzo di revisione ed organizzazione, in corrispondenza delle sempre nuove metafore a cui si aspirano.

Nel tempo la psichiatria è stata definita in molti modi, nel 1922 la si definiva **“Feniatria”** ed era la disciplina che curava le <anomalie dello spirito>; in seguito, alla fine degli anni 50, **Henry Ey**, psichiatra francese, la definì <patologia della vita di relazione>. La prima teoria fondativa della psichiatria è quella **“Organicista”**, proposta alla metà circa del 1800 da neuropatologo **Wihelm Griesinger** il quale coniò il famoso aforisma <**Le malattie del mentali sono malattie del cervello**>, in seguito la nascita della psicoanalisi ha promosso l'emergere di una diversa concezione il cui primato non è attribuito a istanze organiche ma a psiche intesa come inconscio e relazioni interpersonali; a seguito di ciò è stata definita **“Psichiatria Dinamica”**, il termine **“Psicodinamico”** fu poi introdotto negli anni 80 in America.

Analoga alla psichiatria dinamica, pur essendo fondata su diversi presupposti è la **Psichiatria Fenomenologica** emersa negli stessi anni su impulso di **Karl Jaspers**, l'approccio fenomenologico utilizza la **“Metodologia Comprensiva”**, fondata cioè sulla comprensione, al posto di quella **“Esplicativa”** propria di quella **Organicista**, mentre la differenza sostanziale fra l'approccio Psicodinamico e quello Fenomenologico è il disinteresse del secondo all'Inconscio.

Accanto a modelli centrati sull'individuo sono sorti nella metà del secolo scorso altri modelli centrati sulla socializzazione e ne possiamo distinguere due correnti principali le **Teorie Sistemiche** il cui fulcro è centrato sul Sistema che poi ha dato origine alle teorie familiari del gruppo di **Gregory Bateson**; le **Teorie Sociologiche**, più interessate alle analisi del più vasto contesto in cui si prescrivono anche le relazioni fra paziente e psichiatra. A seguito del loro sviluppo negli anni 70 derivò la nascita del **Movimento dell'Anti Psichiatria**.

Nei primi manicomi non c'era distinzione fra persone sofferenti di vere e proprie turbe psichiche, persone affette da insufficienza mentale di vario grado, malattie degenerative o addirittura indigenti o vagabondi.

I metodi erano di natura coercitiva, contenzioni e catene erano applicati con frequenza in condizioni igieniche spesso raccapriccianti e sussistevano veri e propri abusi come, ad esempio, fu documentato nelle istituzioni sia britanniche quali il **Bethlem Hospital** da cui derivò il sostantivo **“bailamme”**, sia francesi quali la Salpetrière.

I primi a proporre il <Trattamento Morale > furono i **Tuke**, padre e figlio, mercanti quaccheri di York che costruirono ad uso dei correligionari lo York Retreat, una residenza in cui i pazienti erano ricoverati senza contenzioni ed occupati ad attività ricreative e lavorative di diverso genere a

riò negli stessi anni in cui si stava realizzando il Ritiro di
que **John Connolly** da famiglia irlandese che fu avviato
chiatria avvenne con la conoscenza nel 1816 con il dottor
che aveva fondato il <**Ritiro per malati di mente**> ispirato dallo York Retreat e al quale
succedette nella direzione di questo istituto. In esso egli trovò un clima di coercizione con impiego
di mezzi di contenzione e regole restrittive, fatto comune a tutti o quasi gli istituti del tempo.

Connolly prese posizione in maniera drastica abolendo non solamente tutte le forme di restrizione,
l'isolamento, la privazione di oggetti, ma rieducò all'approccio clinico tutto il suo staff :
<l'atteggiamento degli assistenti si modificò, da quello dei custodi a quello degli infermieri, la
violenza divenne eccezionale, la percentuale dei dimessi sugli entrati aumento di più del 60%>.

Pinel, (nato nel 1745) psichiatra francese, fu grande sostenitore del trattamento morale, fu
protagonista del vero mito fondativo della Psichiatria Moderna con il <**Gesto di Pinel**>: la
liberazione dei malati della Salpêtrière dalle catene durante la Rivoluzione Francese. (fu citato da
Connolly nella sua tesi di laurea)

Le cliniche nate dopo la diffusione del Metodo Morale avevano caratteristiche diverse dalle vecchie
madhouses che si erano cominciate a diffondere già all'epoca di Giorgio III (prima metà del 1700),
fondate a seguito dell'uso di allontanare i malati psichici dalle famiglie e dal loro ambiente. Con il
tempo la prassi di allontanamento del malato fu sempre più diffusa e si rese necessario intervenire
con istituzioni pubbliche che provvedessero anche a malati indigenti; la necessità di provvedere a
sempre ad un maggior numero di pazienti unita a quella delle scarse risorse economiche e quindi
alla carenza di personale specializzato portò all'aumento dei manicomi vittoriani e delle loro
dimensioni: alla fine dell'ottocento un manicomio poteva ospitare migliaia di ricoverati, tutti riuniti
in enormi camerate in condizioni squalificanti.

Le radici degli attuali sistemi affondano nel XVIII secolo, quando furono concepiti i primi asili per
gli alienati, da queste strutture derivano i manicomi od ospedali psichiatrici che, anche in Italia,
sono stati rifugio-prigione per malati durante gran parte del XX secolo. In tali ambienti l'elevata
concentrazione di pazienti favoriva l'osservazione e la classificazione delle malattie da parte degli
psichiatri (alienisti).

In tale epoca la storia della psichiatria coincide di fatto con la storia della schizofrenia; Emil
Kraepelin (1856 ó 1926) ed Eugene Bleuler (1857-1939) ne furono gli studiosi principali. Patologia
considerata inguaribile, progressiva ed incomprensibile, la schizofrenia era trattata con la
segregazione per la salvaguardia delle <persone civili e del pubblico decoro>.

Gli strumenti terapeutici in molte istituzioni mediche ottocentesche erano spesso improvvisati:
docce ghiacciate, diete sbilanciate, isolamento e contenzione fisica.

Un contributo al miglioramento della visione delle patologie psicotiche derivò dall'opera di Freud
che criticava l'idea dell'incurabilità. Basandosi sugli studi effettuati con Charcot e Breuer, sulle
nuove idee dell'inconscio, Freud elaborò il primo modello completo sulle malattie mentali e un
approccio terapeutico sul loro trattamento. L'approccio psicoanalitico rimase preponderante fino
agli anni trenta, periodo in cui si cominciò ad applicare l'elettro- shock riportando la psichiatria
verso un applicativo più meccanicistico.

I primi psicofarmaci, destinati a cambiare in modo radicale e a diffondere le metodologie di cura,
furono sintetizzati fra gli anni quaranta e cinquanta e conobbero una rapida diffusione. Nei decenni
seguenti, il netto miglioramento delle conoscenze di neurochimica ed il continuo sviluppo di nuove
molecole più mirate al raggiungimento di particolari siti e tipi di recettori neurotrasmettitoriali, con
effetti secondari progressivamente più controllabili, hanno migliorato le opzioni terapeutiche delle
principali malattie psichiatriche.

Nel 1978 **Franco Basaglia**, famoso esponente dell'**Antipsichiatria**, portò in Parlamento italiano
una legge che prevedeva la dismissione degli ospedali psichiatrici e la cura dei malati negli



[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

de il ricovero solo in caso di acuzie, presso i **Servizi** C, rendendo l'Italia un paese pioniere nel riconoscere i diritti del malato e nel favorire la territorializzazione dei Servizi di cura del disagio psichico.

Laura Lucchi