

“Follia, magia, psichiatria”

MILENA COLAZZO

“Fin dalle epoche più remote, l’uomo ha tentato di scoprire le cause della malattia mentale, classificarla nelle diverse manifestazioni e curarla con gli strumenti culturali che aveva a disposizione”¹. La storia dei disturbi mentali ha un decorso molto lento, difficoltoso e spesso contrastato da credenze e soprattutto dalle religioni. Il non riuscire a controllare direttamente l’apparato psichico, molto spesso maturava nel tempo convinzioni superstiziose e terapie basate su vani e pericolosi rimedi di guarigione. Alcuni riferimenti a farmaci e pozioni in grado di agire sulla sfera psichica, possono essere rilevati nei racconti omerici. Nella medicina greca noi possiamo trovare dei riferimenti ad alcune erbe dal presunto “*potere magico*”, come ad esempio il *NEPENTE*, che, dissolto nel vino, allontanava angustie e tristezza.

Gli Egiziani somministravano il *PAPAVER SOMNIFERUM* a chi era depresso, si ipotizza fosse sempre lo stesso papavero ad essere chiamato nepente nella medicina greca. La conoscenza e l’utilizzo del papavero è testimoniato da pitture fatte su muri, le quali rappresentavano le capsule del papavero, da alcuni oggetti di oreficeria i quali avevano la stessa forma.

Anche nel “*papiro di Ebers*” si trovano riferimenti al papavero, ed è da questo che ha origine il potere magico di quest’erba. La leggenda narra che fosse stata la dea *Iside* a creare questo fiore dal potere magico per il mal di testa di un altro Dio.

Il papavero come la *Valeriana* e il *Calamo*, erano in utilizzati anche nella medicina Etrusca per affievolire i dolori e i disturbi riguardanti la testa. Ma gli etruschi non si limitarono ad usare solo pozioni o erbe per malati gravi, in ultima analisi si avvalevano di una forma di chirurgia molto arcaica, se così possiamo definirla.

La loro teoria era basata sulla convinzione che i disturbi cerebrali fossero la conseguenza di una possessione demoniaca e che tale demone risiedesse nel cervello, il quale, con i suoi influssi negativi, alterava il normale funzionamento cerebrale della persona.

¹ M.L. De Nicolò, G. Berretta, *La malattia mentale nella storia*, Mediamix Edizioni scientifiche s.r.l., Milano, 1998 (pag. 9)

Per questo motivo la medicina etrusca si avvalese dell'impiego della "TRAPANAZIONE DEL CRANIO".

Inizialmente utilizzarono dei punteruoli ricavati dalle ossa degli animali, in seguito inventarono e costruirono appositamente un "trapano a mano" in modo da perforare il cranio e dare libero sfogo al demone impossessatosi del cranio del folle.

"In alcuni crani osservati la *perforazione* era costituita da due incisioni ricurve e convergenti alle due estremità; nella maggior parte dei casi si è pervenuti a segare un piccolo rettangolo oppure, mediante una serie di piccoli fori ravvicinati tra loro, fino a staccare una parte nettamente rotondeggiante od ovoidale della calotta cranica, previa incisione del cuoio o della *galea capitis*".²

Per la medicina etrusca, era questo l'unico modo possibile per poter guarire un paziente con disturbi psichici.

Come già asserito, le varie forme di pazzia erano imputate a delle forze sovrannaturali ma anche agli Dei, uno in particolare: Saturno.

La "*malattia sacra*", e cioè l'*Epilessia*, era imputata a Cibele, Apollo e Diana.

"L'uomo è colpito da una infermità mentale perché sono stati gli Dei a togliergli la ragione."³

Questi pregiudizi del Mondo Antico furono in parte superati da *IPPOCRATE* (460 a.C.) nel momento in cui asserì che l'epilessia aveva delle cause naturali e non dipendenti da Dei o Spiriti come si riteneva.

Ippocrate fu il primo medico a dare una *CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE MENTALI*, osservate come forme di Mania o Malinconia, alterazioni psichiche in assenza di febbre.

"Con Ippocrate nacque, la medicina razionale, ed anche la classica *medicina clinica* nel senso moderno, che ricercava nella malattia e nell'osservazione del malato tutti i motivi delle manifestazioni morbose. Ciò poteva avvenire attraverso lo studio *logico* del malato e delle cause che avevano provocato la malattia, che non è più considerata come episodio isolato di un organo malato ma l'espressione di un processo generale dell'organismo, che deve esser studiato non secondo la posizione delle stelle (della medicina sacerdotale e mistica), né attraverso elucubrazioni filosofiche-naturalistiche ma secondo lo studio dei *fatti* che emergono dal soggetto malato, considerando l'uomo fuori di ogni intervento della divinità o delle forze occulte della natura."⁴

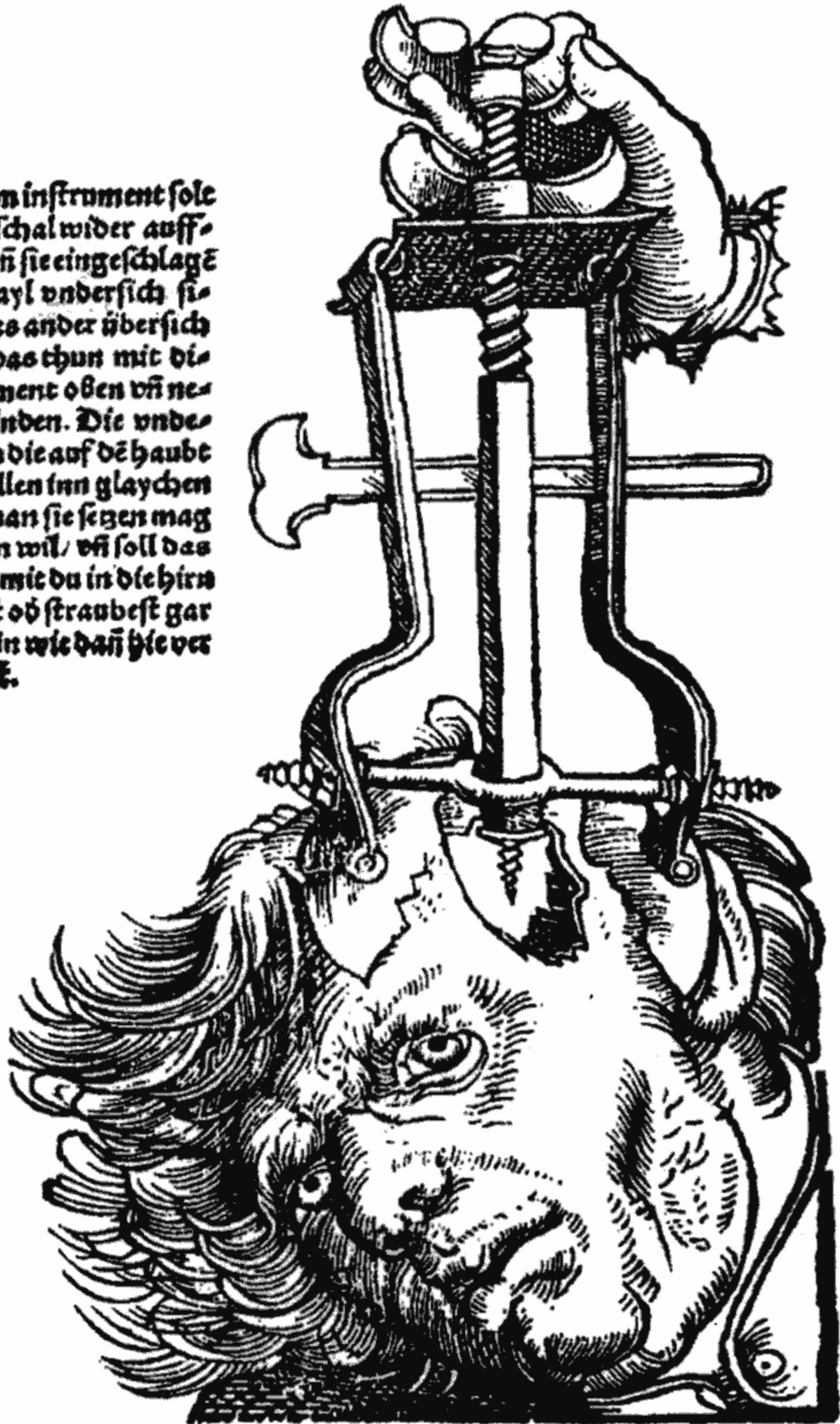
² L. Sterpellone, *La Medicina Etrusca*, Milano 1990

³ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli* (pag. 25).

⁴ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli* (pag. 29).

Vnn den hauptwunden.

¶ Mit diesem instrument sole
 du die hirnſchal wider auff-
 treyben wann ſie eingeschlagē
 iſt / vñ ein taylor vnderſich ſie-
 het / vnd das ander überſich
 vñ magſt das thun mit die-
 ſem instrument oben vñ ne-
 ben oder hinten. Die vnder-
 ren lappen die auf dē haube
 ſtecken die ſollen inn glaychen
 geen das man ſie ſetzen mag
 wohin man wil / vñ ſoll das
 ſtrüblin damit du in die hirn-
 ſchal bozeſt ob ſtraubeſt gar
 ſcharpff ſein wie dan hie ver-
 zeichnet iſt.



“Per Ippocrate la malattia mentale esprimeva una *disarmonia umorale* che colpiva tutto l’organismo; e da qui l’ipotesi della natura *organica* (umorale biologica) dell’intelletto, del carattere, della personalità; e pur riconoscendo nel cervello una importanza essenziale per l’elaborazione delle sensazioni, per volontà e per intelletto, egli si orientò piuttosto verso l’ipotesi dell’esistenza di una certa “*forza vitale*” di origine sconosciuta, ma sempre di natura organico-umorale, che agiva attraverso il cervello e il midollo spinale su tutto il corpo, compreso il sistema nervoso.

Ciò che sarà in seguito identificato come “*energia psichica*” venne inteso da Ippocrate come uno “*spirito*”, un “*anelito*” (*psychè*): il *pneuma* che raggiunge il cervello e viene distribuito nel suo parenchima”.⁵

“Egli fissò in modo indiscutibile l’evidenza di disturbi psichici come *complicazione* di malattie somatiche, come per esempio l’interessamento del cervello negli stati iperpiretici. Così descrisse una forma di *frenite* costituita da una sindrome acuta neuropsichiatrica (con delirio, allucinazioni, disturbi della coscienza, febbre, ecc.) che ha evidenti analogie con la “*amenza*” dei tempi nostri; polineuriti tossiche; traumi midollari con paralisi degli arti inferiori; il “*tetano*” come complicazioni delle ferite. Egli fornì una buona descrizione dell’*Isterismo* (che distinse molto bene dall’epilessia) che venne riportato a “*movimenti abnormi dell’utero*”. Così, nelle sue affermazioni sulla febbre, egli rivelò come la comparsa della temperatura modifica il decorso del disturbo psichico”.⁶

Il contributo che il Ippocrate apportò alla psichiatria fu e lo è ancora, molto importante, basti pensare che alcune sue teorie, sono ancora oggi rispettate

Fu lui a liberare la medicina del tempo da fantasticherie e dai pregiudizi filosofici che la dominavano, dandole una base clinica, ponendole alcuni concetti di natura “biologica” che affermò senza una vera e propria base scientifica, utilizzando un’impeccabile e arguta intuizione degli eventi, scaturita da un’attenta ed esperta osservazione clinica del corpo umano.

Un altro grande medico del tempo fu *GALENO* (201 d.C.), uno fra i più importanti anzi, il più importante ed esperto dell’arte medica città di Roma, conosciuto in diverse città d’Italia per il suo prestigio.

S’interessò di diverse branche della scienza: astrologia, anatomia, filosofia, patologia, medicina legale, ma alla *clinica* e alla *terapia* si dedicò con particolare interesse.

“Galeno esplicò in effetti un’opera molto vasta, impostando, sulla base di un solido positivismo e di una costante ricerca anatomica e fisiologica (nei termini consentiti da tempi così remoti), una scienza medica *eclettica*, utilizzando pure

⁵ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 30)

⁶ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli* (pag. 31).

quanto di meglio poteva esser dedotto dalle varie teorie e dottrine mediche conosciute. Egli seguì il sistema adottato ai suoi tempi da Ippocrate, dal quale lo separavano ben sette secoli.”⁷

“Non andate a fare domande agli Dei per cercare di scoprire la natura dell’anima, oppure il principio del funzionamento dei nervi; andate ad istruirvi sull’argomento da un anatomista”.

Era questa la spiegazione o il consiglio che Galeno dava ai suoi contemporanei, scrivendolo anche nella sua opera “*De usu partium*”, sui vari disturbi dell’uomo, mettendo in netta evidenza la componente somatico-organicistica del suo pensiero. Egli avvia in questo modo la mentalità, se così può esser definita, diagnostico-clinica moderna.

Nel MEDIOEVO assistiamo ad una emancipazione nell’ambito della medicina finalizzata al raggiungimento della verità. Si assiste ad un sempre più crescente interesse per l’Astrologia, Magnetismo, Filosofia, Alchimia, Pratica Empirica, viste come validi strumenti per raggiungerla. Ma, nonostante i passi avanti dell’arte medica, vi erano i dogmi della religione che erano un impedimento per il progredire della scienza.

La sfera psichica, nel medioevo, era di competenza strettamente religiosa, poiché si supposeva che la follia fosse un vizio, un degrado del genere umano, una possessione demoniaca, considerata quindi “*male spirituale*”. C’è sempre “un senso di esoterismo e dogmatismo quasi religioso che imbriglia la speculazione scientifica, impedendole di vedere là dove realmente si deve guardare”⁸, sosteneva Alberto Pazzini.

Le manifestazioni dei malati di mente erano sempre associate a possessioni demoniache le quali assumevano la caratteristica di vere e proprie *epidemie*, di “*possessio diabuli*”, provocando nelle popolazioni ansia e preoccupazioni le quali contribuirono ad far adottare, a chi di competenza, strumenti di tortura e ad utilizzare i roghi per chi era affetto da male psichico, in quanto, appunto, considerato un pericolo per il prossimo. “In questa sempre più pressante identificazione del comportamento del malato mentale con il peccato nel senso religioso e quindi nella possibilità di ottenere l’assoluzione dal peccato con la purificazione del *posseduto dal demonio*, non è da trascurare, per la psichiatria dell’epoca, la nascita dell’*Inquisizione* introdotta da Gregorio IX nel 1223 Con questo particolare Tribunale della Chiesa, che ebbe nei secoli successivi i più nefasti sviluppi, si voleva ricercare e reprimere le crescenti eresie....venne a crearsi una tragica commistione fra i frequenti stati di estasi e le possessioni demoniache che andavano trattate con le pratiche esoteriche”.⁹

⁷ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 39)

⁸ A. Pazzini, *Storia, Tradizioni e Leggende nella Medicina popolare*, Bergamo 1940

⁹ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 62, 63)

In questo periodo l'arte medica era nuovamente impregnata di arcani segnali e di oscure vicende e i malati mentali erano ormai ben lontani dalla medicina e da tutte le valide intuizioni dei due grandi maestri, Ippocrate e Galeno, ed erano invece ritornati ad essere assorbiti dallo spirito magico e demoniaco che vigeva nell'antichità.

Si assiste ad una sostituzione: all'arte medica si sostituisce, nuovamente, la "DEMONOLOGIA".

I rimedi usati in quest'epoca, integrati a quelli usati nel mondo antico, erano:

il segno della croce, l'acqua benedetta e l'intercessione dei Santi taumaturghi.

Vi erano dei Santi ritenuti protettori delle malattie mentali e nervose, i santuari nei quali giacevano le loro reliquie erano spesso affollati di gente che chiedeva delle "grazie" per i loro cari.

Per chi con questi metodi non riusciva a disfarsi della possessione demoniaca, era condannato a dei rimedi estremi i quali mettevano in serio pericolo la vita stessa del soggetto, mi riferisco ai così detti *SUPPLIZI*, considerati, come già asserito, ultima ancora di salvezza per liberare l'indemoniato dagli spiriti maligni.

Ad ogni forma di pazzia corrispondeva un determinato supplizio, cioè:

agli Epilettici toccava la *sepoltura con il capo di fuori* (o *interramento*), i pazzi venivano *castrati* o *imprigionati*, oppure *lapidati*, ecc...

In ogni modo, anche se con molte difficoltà e contrasti, c'era ancora, nel medioevo, chi tentava di continuare a dare spiegazioni su base organica e non demonologia, seguendo le teorie Ippocratiche e di Galeno, dei disturbi cerebrali.

Le testimonianze di ciò si possono evincere dai vecchi testi recuperati, vecchi trattati di medicina del tempo.

Uno di questi può esser quello di Isidoro di Siviglia, nel quale l'autore sosteneva, attraverso varie intuizioni e osservazioni dirette sui malati di mente, che la causa della Frenesia fosse la Bile.

Oppure il trattato di medicina di S. Benedetto Crispo, nel quale erano state raggruppate i vari rimedi per curare la stessa Frenesia, una fra le tante può essere la seguente:

Polmone di cervo da porre sul capo del paziente o anche corteccia di rafano rammollita in un bagno di aceto.

Bartolomeo Salernitano nel suo trattato asseriva che la causa della Frenesia fosse un effetto di una lesione al cervello.

Per quel che riguardava la terapia essa dipendeva dalla gravità della stessa malattia ma era quasi sempre basata su esercizi coercitivi e percosse, i rimedi o "terapie", erano sempre quelle usate nel mondo antico.

Pietro Ispano (1226-1277), scrisse un piccolo manuale di medicina empirica, nel quale erano suggeriti dei rimedi accessibili a tutti.

Ad esempio, carne di lupo per guarire i "FANTASTICI", corno polverizzato, cervello di volpe, testicoli di porco selvatico, polvere di castoreo, sangue di dragone, oppure antimonio diluito in acqua benedetta per la cura dell'EPILESSIA..

"Sempre per l'epilessia, aprire la vena nelle orecchie facendo in modo di far defluire molto sangue che, raccolto, si dovrà far bere ancora tiepido al malato e si assicura l'efficacia del trattamento. Egli propone rimedi per contrastare l'insonnia e gli stati di agitazione."¹⁰

"Fa sopposta d'oppio e olio violato, è buon remedio. Item oppio mandragora seme di papavero nero e seme di jusquiamo e d'olio violato e ungi la fronte....."¹¹

Nei casi di pazzia conclamata però, l'unico rimedio efficace sempre l'esorcismo, convinzione ritenuta valida per diverso tempo, infatti ancora nel Seicento, parte dell'ambiente medico, rimaneva ancorato a tale convinzione, in quanto imputava la follia a possessioni demoniache.

Tanto che "Venne in uso, in questo secolo (XVII) di preparare i posseduti in un modo esclusivamente 'medico', prima di sottoporli all'azione dell'esorcismo. Questo metodo consisteva in un prolungato periodo di 'depurazione' che talvolta giungeva a una violenza tale da mettere in serio pericolo la vita stessa del paziente. La depurazione era effettuata per mezzo di salassi, vomiti, emetici, purghe violente ottenute assai spesso con l'antimonio, bagni, soffumigi, clisteri, ecc.

Tutto ciò era in perfetta concordanza con la teoria umorale vigente nell'epoca, poiché mediante tutti questi mezzi terapeutici si credeva effettivamente di far evacuare gli umori peccanti..... L'ospite infernale era considerato come una causa di corruzione degli umori, quasi alla stessa stregua di altre cause fisiche comuni."¹²

Bisogna attendere il CINQUECENTO, per iniziare ad avere nuovamente un quadro un po' più organico delle malattie mentali:

Mercuriale, Plater, Cardano, furono i primi di quest'epoca, ad interessarsi di tali malattie.

Cardano, identificò in alcune malattie mentali delle forme di criminalità, anticipando la teoria sulla patologia criminale.

¹⁰ M.L. De Nicolò, G. Berretta, *La malattia mentale nella storia*, Mediamix Edizioni scientifiche s.r.l. Milano, 1998 (pag. 22).

¹¹ G. Penso, *La Medicina Medievale*, Milano 1990

¹² G. Penso, *La Medicina Medievale*, Milano 1991

Nel SEICENTO fa la comparsa una nuova teoria la *TEORIA DEI VAPORI*, che si contrapponeva alla tesi del malefico.

Teoria attuata dai medici del tempo senza alcuna discussione scientifica, il che comportò il pieno controllo della sfera psichica da parte della medicina strappandolo al serrato controllo della chiesa che fino a quel momento era stata un ostacolo per il progresso scientifico.

E' nel Seicento che prendeva corpo un vero metodo sperimentale, annientando la speculazione demonoteologica.

Vengono pubblicate le prime teorie sui disturbi mentali secondo le quali la causa di essi è da attribuire al sistema nervoso e non a possessioni demoniache:

Thomas Willis è l'autore di tali pubblicazioni.

Per quanto riguarda le terapie, erano utilizzati bagni, docce e l'uso dell'elettricità.

I bagni violenti e le immersioni coercitive erano utilizzati sia per curare, che per punire.

I bagni caldi associati alle docce fredde, avevano come effetto di inumidire le fibre disseccate, il vapore si supponeva riordinasse le idee.

In questo periodo si assiste ad un nuovo modo di intendere il trattamento terapeutico, e cioè, basato sulla comprensione e dolcezza e non più solo sulla forza.

Le battiture alle quali venivano sottoposti gli alienati di mente, sistema terapeutico praticato ab immemorabili in ragione della convinzione che un forte irritamento dell'epidermide contribuisse a eliminare il male, vennero sostituite dalla così detta "cura morale", introdotta in alcuni ospedali inglesi dal Willis e dall'Arnold, venne in seguito sperimentata con successo a Parigi, a Saragozza, a York.

Quindi si nota come nel Seicento la Follia andava sempre più delineandosi come malattia e come tale curata.

In questo periodo un posto importante lo occupava un grande studioso dell'arte medica, *Paolo Zacchia (1548-1659)*, fondatore della *Medicina Legale* e consulente della Sacra Romana Rota.

Egli, infatti, asserì che *solo il medico può giudicare le condizioni mentali di un soggetto*, fissando in questo modo dei limiti alla responsabilità della persona per le azioni di cui fosse imputata, come ad esempio nei casi di malinconia, di alcolismo, di epilessia, ecc., individuando anche dei "Lucidi Intervalli" nelle forme di malattie periodiche. E' ovvio che Zacchia rappresentava un fatto isolato in ambito psichiatrico del Rinascimento, perché come atteggiamento sociale vi era la concezione, di allontanare i "sani di mente" dai malati di mente.

Inizia così l'*Emarginazione dei folli*.

Emarginazione identificata dagli storici con la comparsa nel paesaggio Rinascimentale delle "*Narreschiffen*".

Della follia vari poeti, scrittori e narratori se ne occuparono: Michel Foucault scrisse un'opera sulla follia, "STORIA DELLA FOLLIA NELL'ETA' CLASSICA".

"Prima che la follia venga dominata, verso la metà del XVII secolo, prima che vecchi riti vengano risuscitati, ostinatamente legata a tutte le più importanti esperienze della RENAISSANCEun nuovo oggetto fa la sua apparizione nel paesaggio immaginario del Rinascimento: La Nave dei folli. Strano battello ubriaco che fila lungo i fiumi della Reniava e i canali fiamminghi."¹³

Nel periodo rinascimentale è di moda fantasticare su questi strani battelli, carichi di folli che, girovagando cercano di trovare il senso della loro vita. Sono stati scritti vari romanzi su queste navi, ma di tutti i battelli satirici, uno è realmente esistito ed è il NARRESHIFF, il quale trasportava il suo carico da una città all'altra senza meta.

I folli avevano spesso esistenza vagabonda, erano scacciati da tutte le città per proteggerle, in quanto ritenuti pericolosi.

Erano abbandonati al loro destino, si lasciavano girovagare per giorni interi in delle campagne, erano scacciati da qualsiasi luogo sacro, spesso erano affidati a dei mercanti con il compito di lasciarli abbandonati nei paesi di commercio.

Altre volte erano consegnati a dei battellieri e talvolta "scaricati" a terra ancor prima di arrivare a destinazione perché erano dei passeggeri, anzi dei carichi perché così considerati, scomodi e indesiderati.

"Prima che venissero costituite delle case per folli, questi erano accolti in degli ospedali e "curati" come tali, ad esempio all'Hotel-Dieu di Parigi, avevano dei giacigli disposti in dormitori. I folli erano mantenuti a spese del paese nel quale erano ospitati o risiedevano, e se gli alloggi loro destinati erano affollati e non vi era posto, erano "gettati" in prigione a marcire fino alla fine dei loro giorni.

Affidare il folle ai marinai, significava evitare che si aggirasse senza meta sotto le mura della città, ci si assicurava che andasse lontano, rendendolo prigioniero della sua stessa partenza.

A tutto ciò, si aggiungeva la leggenda della "massa oscura e dei valori rigeneranti dell'acqua". Si supposeva che l'acqua avesse un potere purificante, la navigazione abbandona l'uomo all'incertezza della sorte, là ognuno è affidato al suo destino, ogni imbarco è potenzialmente l'ultimo.

E' per l'altro mondo che il folle parte, a bordo della sua folle navicella, è dall'altro mondo che arriva quando sbarca. Questa navigazione del pazzo è nello stesso tempo la separazione rigorosa e l'assoluto passaggio".¹⁴

¹³ M. Foucault, "Storia della follia nell'età classica", 1976

¹⁴ M. Foucault, "Storia della follia nell'età classica", 1976

Un secolo importante per la storia della psichiatria è il SETTECENTO, il “*Secolo dei Lumi*”, considerato da molti come un secolo di transizione tra le credenze dei secoli scorsi e la nuova indagine scientifica liberata dai dogmi.

Tra le varie figure di eccezionale importanza che emergono in questo “Secolo dei Lumi” una in particolare ci interessa da vicino ed è quella di *Philippe Pinel*, “che nel 1792 propose l’abolizione delle catene del nosocomio Bicetre di Parigi. Si facevano strada i primi tentativi per proiettare la follia verso una reintegrazione sociale e si decretava, all’alba del secolo XIX, la nascita della psichiatria.”¹⁵

“Philippe Pinel... gravemente colpito dalle condizioni di autentica miseria e pericolosa promiscuità in cui aveva trovato i “malati” nei due grandi istituti, iniziò quell’opera di *redenzione* dei pazzi che portò avanti per tutta la vita, barcamenandosi con abilità dopo la Rivoluzione... Considerando le condizioni di “ricovero” che aveva trovato a Bicetre e alla Salpêtrière egli fu conquistato dall’idea di “*liberare dalle catene*” quei disgraziati incarcerati fra mura fatiscenti; e per realizzare il suo programma pensò di rivolgersi alla Comune di Parigi, ove però trovò le più forti ostilità perché si sapeva che in quegli Istituti venivano nascosti soggetti ostili alla Rivoluzione, che ovviamente non potevano essere liberati”.¹⁶

Si può affermare che con Pinel, la società inizia a prendere coscienza della condizione della malattia mentale e dei malati di mente, s’iniziano a considerare e separare persone realmente malate da persone “socialmente pericolose” considerate malate come ad esempio i ladri, gli asociali, le prostitute.

Nell’OTTOCENTO la follia iniziava ad essere considerata patologia nel senso moderno del termine, l’intento era quello di studiare, ed attuare delle specifiche terapie di cura, istituendo anche delle vere e proprie unità di ricovero per malati di mente.

“Se la pazzia rende l’uomo meno adatto a conservare se medesimo, accettar deve nell’animo d’ogni altro maggior zelo e carità per soccorrere tali sventurati.”¹⁷

Questa è l’affermazione che si trova nella nota introduttiva al “Regolamento per lo Stabilimento dei mentecatti in Macerata” del 1826.

Gli ospedali psichiatrici inizialmente sorgevano per accogliere persone affette da disturbi psichici simili, ma segue poi un suo decorso sempre più specifico e uno studio più attento di tali disturbi, per capire il difficile decorso della pato-

¹⁵ M.L. De Nicolò, G. Berretta, *La malattia mentale nella storia*, Mediamix Edizioni Scientifiche s.r.l., Milano, 1998 (Pag. 43)

¹⁶ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 108).

¹⁷ M.L. De Nicolò, G. Berretta, *La malattia mentale nella storia*, Mediamix Edizioni Scientifiche s.r.l., Milano, 1998 (pag. 63)

logia definita “MALE NERO” perché non si era in grado di individuare con chiarezza le cause dell’insorgenza della malattia e neanche il suo decorso.

“Nel 1883 compariva la I edizione del *Trattato di psichiatria* di *Emilio kraepelin* (1856-1926) che doveva diventare Il testo pressoché ufficiale degli psichiatri in tutto il mondo, fino a dopo la II guerra mondiale...

E’ indiscutibile il merito di Kraepelin di aver costruito una dottrina psichiatrica estremamente chiara e completa, utilizzando tutta la massa dei dati confusi ed incerti emergenti della psichiatria e della neurologia del sec. XIX, sottoponendoli ad un’opera indefessa di controllo critico sui malati: opera di affinamento clinico che è stata, appunto come tale, assolutamente irripetibile.”¹⁸

E’ con quest’elogio che il Prof. Diego De Caro, psichiatra nostro contemporaneo, apre il capitolo su “Emilio kraepelin e la Psichiatria manicomiale del secolo XIX” nel suo libro “La Psichiatria attraverso i secoli”, per evidenziare quanto importante e determinante sia stata questa figura per la psichiatria. Kraepelin, dopo la laurea in medicina, s’interessò di studi psichiatrici seguendo dei corsi tenuti dal famoso psicofisiologo Guglielmo Wundt (1832-1920).

Seguì anche il neuroanatomico Bernerd von Gudden (1824-1886), iniziando in questo modo il suo cammino verso la psichiatria studiando soprattutto le “Alucinazioni Mentali”.

Nella VI edizione del suo “Trattato” del 1899, si trova già completato il suo sistema clinico-nosografico, rimasto in vigore fino a dopo la II guerra mondiale quando, i nuovi psichiatri contestarono tale sistema poiché ritenuto fondato su una concezione troppo organicistica dei disturbi mentali, tanto che si arrivò a parlare di “Malati senza Malattia”, evidenziando, appunto, quanto difficile fosse riscontrare nella realtà una malattia mentale che rientrasse negli schemi troppo rigidi della psichiatria di Kreapelin.

Comunque fu Kreapelin a creare, in base all’osservazione clinica, una grand’ *Unità Clinica* cui assegnò il nome di *Dementia Praecox*.

A questa contrappose un’altra grossa *Unità Clinica* che comprendeva i disturbi dell’umore, dell’affettività, e della psicomotricità, alla quale assegnò il nome di *Psicosi maniaco-depressiva*.

Quindi con Keapelin abbiamo la distinzione delle due grandi psicosi, le quali avevano la caratteristica di vere “malattie” mentali rientrando nei canoni di malattia somatica, quali ad esempio:

arteriosclerosi cerebrale, encefalopatie varie, intossicazioni esogene.

“Nella II metà del sec. XIX, mentre l’impostazione *organicistica* dei problemi psichiatrici si affermava ovunque sull’onda delle nuove scoperte nel campo della biologia e della medicina, non mancò di avvertirsi l’effetto di altre corren-

¹⁸ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 135)

ti di pensiero orientate verso la fine del secolo soprattutto da *SIGMUND FREUD*.”¹⁹

“Infatti, verso la fine del sec. XIX, si assiste ad una divisione in ambito psichiatrico e cioè, da una parte si andavano affermando gli indirizzi di una psichiatria organicistica fondata, come abbiamo visto, su un’organizzazione nosografica della malattia mentale, dall’altra si andavano creando nuovi indirizzi i quali si prefiggevano l’obiettivo di conoscere i disturbi mentali per strade diverse da quelle utilizzate ad esempio da Kreapelin e altri medici del tempo.

In questo periodo si studiano delle malattie che fino a quel momento non erano state esaminate in modo adeguato, come le *Nevrosi*.

Queste erano state definite da *Cull*, metà Seicento, delle “afezioni caratterizzate essenzialmente da mancanza di febbre e di alterazioni organiche, che colpiscono il sistema da cui dipendono il movimento e il pensiero.”²⁰

Charcot, parigino, è uno dei più importanti medici del suo tempo in ambito neurologico e psichiatrico, si dedicò in prevalenza ai problemi di anatomia patologica. Era medico della Salpetrière nel reparto degli *epilettici* nel quale ebbe modo di osservare che molte malate definite *epiletiche* erano in realtà delle *isteriche*, da allora l’isterismo fu identificato con la nevrosi.

Era l’epoca in cui si faceva uso dell’IPNOTISMO e la SUGGESTIONE come mezzo di cura, poiché si riteneva che con questo metodo si potessero *influenzare i contenuti mentali inconsci* i quali erano in grado di agire sul comportamento dell’uomo.

Con la morte di Charcot (1893), sembrava che l’interpretazione dei fenomeni isterici non fosse più importante, in quanto ci fu una crisi sull’argomento, fino a quando *Sigmund Freud*, riprese a trattare il discorso sulle nevrosi.

Il metodo di indagine freudiano, fu la *Psicoanalisi* o *Teoria del Profondo*.

La *teoria psicoanalitica* di Freud, segnò una vera e propria rivoluzione soprattutto per la scoperta dell’*INCONSCIO*.

“Esso costituisce come una specie di grande deposito di esperienze, ricordi, pulsioni istintive, che sono inaccessibili e talmente in contrasto con la razionalità e la morale comune da risultare inaccettabili. La struttura della mente è in grandissima parte inconscia e solo in piccola parte entra nella sfera del *conscio*. In alcune particolari condizioni, per esempio il sogno, alcuni aspetti e contenuti inconsci sono riconoscibili e ne trapela quindi l’esistenza..... Il piano conscio è quello di superficie, l’unico chiaramente visibile a tutti e che a tutti sembra l’unica realtà. Il piano *pre-conscio* è nascosto ma non tanto in profondità..... L’Inconscio è invece tanto profondo che non riusciamo mai a vedere direttamente ma solo in modo indiretto, per via degli effetti che provoca. Freud paragonò

¹⁹ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 151)

²⁰ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 154)

spesso il suo lavoro alla conoscenza di un archeologo, che scavando trova le tracce e le prove indirette ma inconfutabili di uomini ed eventi del lontano passato..... Successivamente Freud sviluppò ed in parte corresse questo primo modello con la *Teoria delle istanze psichiche*. Queste sono tre componenti della psiche che obbediscono a leggi di funzionamento diverse. L'id o es è l'istanza basilare e più primitiva, quella che rappresenta i fondamenti biologici elementari della personalità. Essa è la fonte delle energie istintive.... L'ego o io è l'istanza razionale e realistica, quella che funziona prevalentemente a livello conscio.... Il super-ego o super-io è l'ultima istanza a svilupparsi e segue le leggi della morale e dell'etica.”²¹

Un'altra parola introdotta da Freud fu la parola pulsione o istinto, cioè “l'energia che orienta il comportamento umano.”²²

Freud, insieme a *Breuer*, sulla base delle teorie sopra esposte, pubblicarono un libro “*Studi sudi sull'Isteria*”, nel quale asserivano che le cause dei disturbi Isterici erano degli eventi psicotraumatizzanti “*rimossi*” perché non potevano essere affrontati e accettati nel momento in cui si erano verificati.

Quindi, secondo la teoria psicoanalitica, era il materiale rimosso la causa dei disturbi isterici, i quali potevano scomparire se si riuscisse a far rievocare, attraverso l'*ipnosi*, prima, l'*interpretazione dei sogni* in seguito, le stesse emozioni e i desideri provati in quei momenti.

L'Ipnosi, l'interpretazione dei sogni e la tecnica delle *libere associazioni* erano i mezzi con i quali Freud riusciva ad indagare nell'inconscio dei suoi pazienti.

Con le stesse teorie scoprì il *Complesso Edipico e la Libido*, anche questi punti focali della psicoanalisi, tra l'altro contrastati dalla critica degli oppositori di tale teoria.

In ogni modo “i principali successi terapeutici della psichiatria clinica si delineano verso la fine del secolo, XIX, soltanto con l'alcolismo. Dagli iniziali promettenti tentativi dell'ipnotismo a quelli di elettroterapia, presto emergono le prime delusioni.

Ci furono ulteriori esperimenti, come il trattamento malarico della paralisi progressiva e la cura del sonno, presto anch'essi abbandonati o in disuso.

Negli anni Trenta si diffondono le terapie shock, come l'elettroshock, un metodo scoperto da Ugo Cerletti (1938).

Nonostante il premio Nobel assegnato nel 1949 a Egas Moniz, neurologo portoghese, tale intervento, per il metodo psico-chirurgico della lobotomia, si

²¹ R. Canestrari, A. Godino, “Manuale di psicologia”, Editrice Clueb, Bologna, 1994, (pag. 233-234)

²² R. Canestrari, A. Godino, “Manuale di psicologia”, Editrice Clueb, Bologna, 1994, (pag. 234-235)

manifesta subito grossolano e distruttivo, fondato su basi teoriche e cliniche errate.

A partire dagli anni Cinquanta, un indubbio progresso viene invece dagli psico-farmaci.....”²³.

Gli psico-farmaci segnarono un altro grande momento per la cura dei disturbi mentali e per la psichiatria che, come si può osservare anche solo da questi cenni storici, la Follia è sempre stata fonte di curiosità ma anche di interesse e come conclude il Professor De Caro il suo libro “La psichiatria attraverso i secoli”, “è ogni sforzo teso allo scopo che si formino degli psichiatri che, in qualsiasi modo e sotto qualsiasi insegna, possano concretamente aiutare l’uomo a vincere gli affanni che lo colpiscono: l’uomo che assiste un suo fratello che soffre, e soffre con la mente, è ancora l’immagine più toccante e suggestiva della pietà umana”.²⁴

²³ M.L. De Nicolò, G. Berretta, *La malattia mentale nella storia*, Mediamix Edizioni Scientifiche s.r.l. , Milano, 1998 (pag. 91)

²⁴ D. De Caro, *La psichiatria attraverso i secoli*, (pag. 300)

Bibliografia

1. Adler A., *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma, 1991.
2. Adriani M., *Italia Magica*, Roma, 1970.
3. Ammanti M., Antonucci F., Iaccarino B., *Appunti di psicopatologia*, Bulzoni, 1975.
4. Anastasi A., *I test psicologici*, Angeli, Milano, 1967.
5. Angel, J.R., *The Province of Functional Psychology*, 1907.
6. Anochin P.K., *Biologia e neurofisiologia del riflesso condizionato*, Roma, Bulzoni, 1978.
7. Arieti S., Bemporad J., *La depressione grave e lieve*, Feltrinelli, Milano, 1981.
8. Babini V. B., *La psichiatria*, in AA. VV., "Storia delle scienze. Natura e vita", Torino, 1993.
9. Baddeley A., *La memoria*, Laterza, Milano, 1974.
10. Basaglia F., Basaglia Ongaro F. (a cura di), *La maggioranza deviante*, Einaudi, Torino, 1971.
11. Bergson H., *Materia e memoria*, in *Opere*, cit., Mondadori, Milano, 1986.
12. Bernard P., Touvè S., *Semiologia psichiatrica*, Masson Italia Editori, Milano, 1979.
13. Berretta C., De Nicolò M. L., *Malattia dell'anima*, Pesaro, 1997.
14. Berretta G., De Nicolò M. L. (a cura di), *La Malattia Mentale nella storia*, Mediamix Edizioni Scientifiche s.r.l., 1998.
15. Binswanger L., *Delirio*, Marsilio, Venezia, 1990.
16. Binswanger L., *Melanconia e mania*, Boringheri, Torino, 1988.
17. Bleuler E., *Trattato di psichiatria*, Feltrinelli, Milano, 1967.
18. Bondi C., *Strix*, Roma, 1989.
19. Borgna E., *Il mondo del delirio*, in *I conflitti del conoscere*, Feltrinelli, Milano, 1988.
20. Bosinelli M. (a cura di), *Metodi in psicologia clinica*, in *Nuove questioni di psicologia*, La Scuola, Brescia, 1972.
21. Calvi G., *La diagnosi psicologia e i suoi strumenti*, in *Nuove questioni di psicologia*, La Scuola, Brescia, 1972.
22. Canestrari R., Godino A., *Manuale di psicologia*, Clueb, Bologna, 1994.
23. Catalano Nobili, Cerquetelli G., *Gli psicopatici*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1974.
24. Cleckley H. M., *Gli stati psicopatici*, in Arieti S. (a cura di), *Manuale di psichiatria*, Boringheri, Torino, 1969, 1966.
25. De Caro D., *La psichiatria attraverso i secoli*, Torino, 1999.
26. De Caro D., *Trattato di psichiatria*, Minerva Edizioni Mediche, Torino, 1979.
27. De Nicolò M. L., *Follia*, Milano, 1997
28. Denese G., Pizzamiglio L., *Manuale di neuropsicologia*, Zanichelli, Bologna, 1996.
29. Fedren P., *Psicosi e psicologia dell'io*, Boringheri, Torino, 1976.
30. Fenichel O., *Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi*, Astrolabio, Roma, 1951.
31. Foucault M., *Storia della follia nell'età classica*, Milano, Biblioteca Universale Rizzoli, 1976.
32. Freud S., *Le neuripsicosi da difesa*, in *Opere*, cit., 1979, vol. XI.

33. Freud S., *Psicopatologia della vita quotidiana*, in *Opere*, cit., 1976, vol. VIII.
34. Freud S., *Studi sull'isteria*, in *Opere*, cit., Boringhieri, Torino, 1990, Vol. I.
35. Freud S., *Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoidea)*, in *Opere*, cit., Boringhieri, 1974, vol. VI.
36. Furlan P. M., Picci R. L., *Alcol, alcolisti, alcolismo*, Bolati Boringhieri, Torino, 1990.
37. Galimberti U., *Dizionario di psicologia*, UTET, Torino, 1992.
38. Galimberti U., *Psichiatria e fenomenologie*, Feltrinelli, Milano, 1987.
39. Gaston A., *Psicopatologia*, in *Gli strumenti del sapere contemporaneo*, UTET, Torino, 1985, vol. III.
40. Gaston A., *Geneologia dell'alienazione*, Feltrinelli, Milano, 1987.
41. Gilbert, *Les plantes magiques*, Pargi, 1889.
42. Jasper K., *Psicologia generale*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1964.
43. Jervis G., *Delirio*, in *Manuale critico di psichiatria*, Feltrinelli, Milano, 1975.
44. Jervis G., *Demenza*, in *Manuale critico di psichiatria*, Feltrinelli, Milano, 1975.
45. Kretschmer E., *Manuale teorico-pratico di psicologia medica*, Sanaoni, Firenze, 1952.
46. Mazzini I., *La medicina dei greci e dei romani*, Roma, 1997.
47. Mc Cord W, Mc Cord J., *Lo psicopatico*, Astrolabio, Roma, 1970.
48. Musatti C., *Trattato di psicoanalisi*, Boringhieri, Torino, 1949.
49. Pay T.R., *Checlist Psichiatria*, Cic Edizioni Internazionali, Roma, 1991.
50. Pazzini A., *Storia, tradizioni e legende nella medicina popolare*, Bergamo, 1940.
51. Pazzini A., *Storia della medicina*, Milano, 1940.
52. Penso G., *La medicina medievale*, Milano, 1991.
53. Pinel D., *La follia dei vapori*, in aa.vv., "Per una storia delle malattie", Bari, 1993.
54. Pichot P, *DSM-III-R Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano.Parigi.Barcellona.Messico 1990.
55. Semi A. A. (a cura di), *Trattato di psicoanalisi. Teoria e tecnica*, Cortina, Milano, 1988, vol. I.
56. Sterpellone L., *La medicina Etrusca*, Milano, 1990.