



LA MALATTIA MENTALE

Folle è l'uomo che parla alla luna. Stolto chi non le presta ascolto.

– William Shakespeare

Anni '70: solo "anni di piombo"?

- *Gli anni '70 si configurano come anni piuttosto complessi: da un lato sicuramente gli attacchi terroristici contribuirono ad alimentare la strategia della tensione che stava dilaniando l'Italia in quel periodo. Contemporaneamente essi potrebbero essere considerati come anni di forte partecipazione, anni affollati e soprattutto ricchi di riforme.*

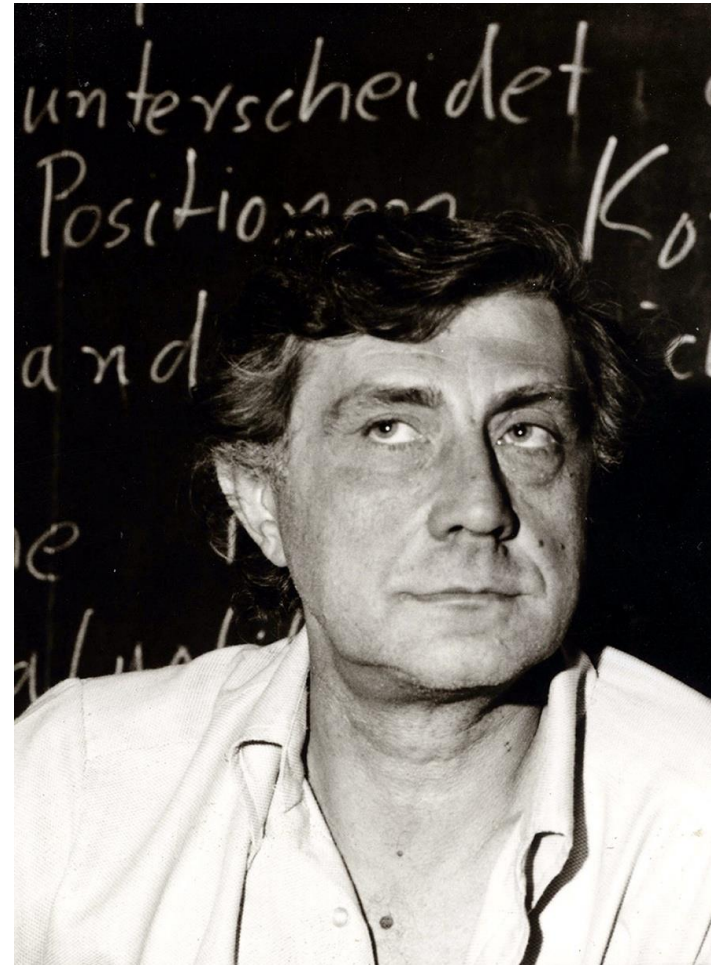


RIFORME ANNI '70

Istituzione delle Regioni a statuto ordinario.	Statuto dei diritti dei lavoratori: libertà e dignità sul lavoro, tutela dai licenziamenti ingiusti	Divorzio: il matrimonio non è più un vincolo a vita, ma una libera scelta	Istituzione degli asili nido pubblici per i bambini da 0 a 3	Tutela delle lavoratrici madri: permessi per maternità, divieto di licenziamento in gravidanza
Istituzione scuola a tempo pieno: più ore di scuola, più attività, più maestre	Obiezione di coscienza: chi non vuole impugnare le armi non finisce più nel carcere militare, ma può fare il servizio civile	Nuovo diritto di famiglia: non più un capofamiglia padre padrone, ma pari diritti e doveri per uomini e donne	Nascono i consultori: salute, maternità, contraccezione, sessualità consapevole	Riforma penitenziaria: umanizzazione della pena, lavoro, formazione, permessi
Prevenzione, cura e riabilitazione della tossicodipendenza	Legge Merli: tutela delle acque dall'inquinamento	Legge di parità fra uomini e donne sul lavoro: parità salariale, non discriminazione	Riforma sanitaria: non più "casse mutue" per categorie, ma servizio sanitario nazionale per tutti	L'aborto non è più reato, non si muore più per aborto clandestino.
Legge "Basaglia": chiusura dei manicomi, assistenza territoriale, dignità delle persone con problemi mentali	"Equo canone": il canone di affitto non può superare determinati limiti	Depositata in Parlamento la legge di iniziativa popolare contro la violenza sessuale (diventa legge nel 1996)	Abrogazione degli articoli del codice penale sulle attenuanti per delitto d'onore e sulla cancellazione del reato di stupro in caso di "matrimonio riparatore"	

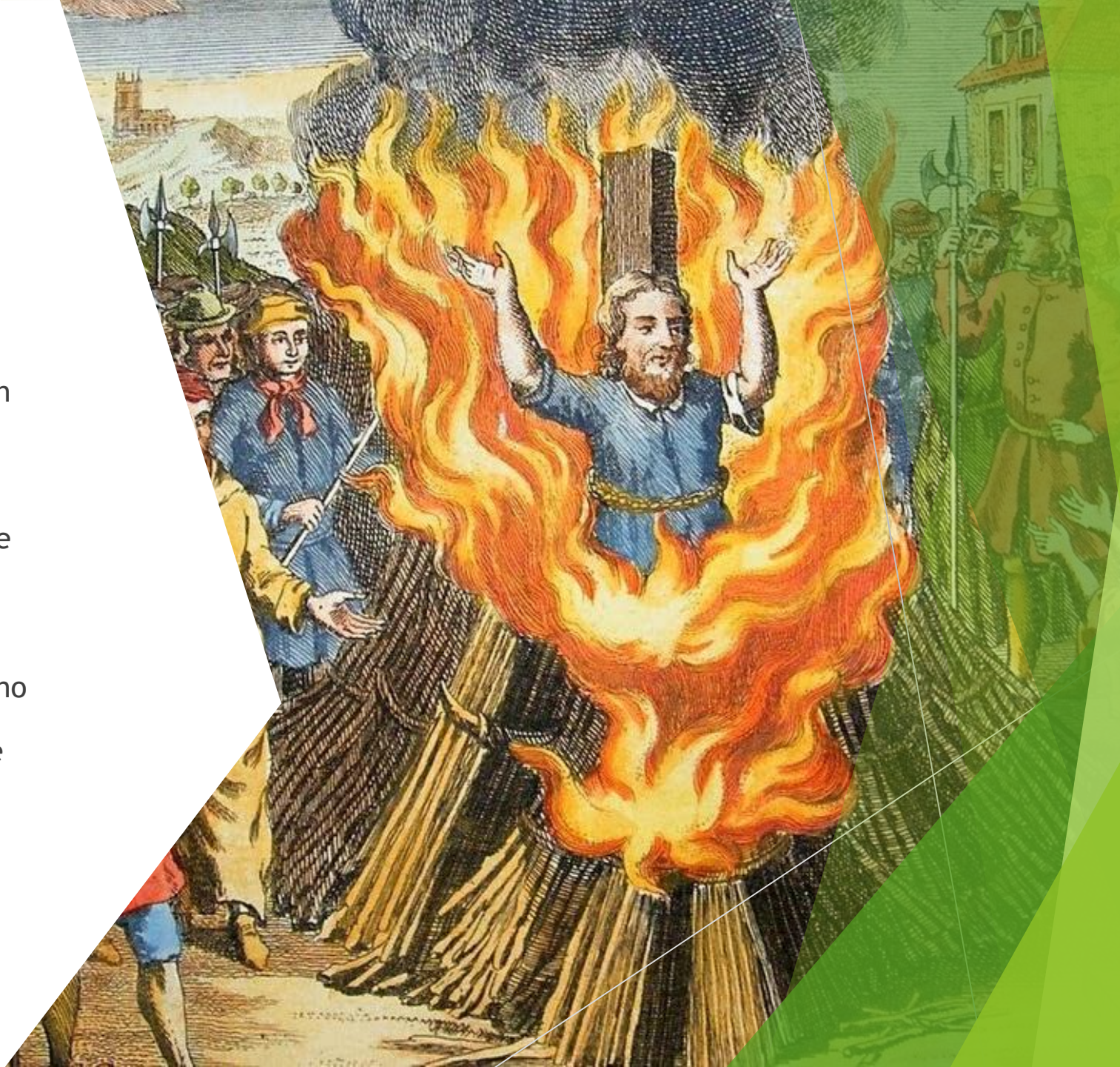
LEGGE BASAGLIA

- ▶ *Legge Basaglia come spunto di partenza per la riflessione del progetto. Legge centrale all'interno del paragrafo 2, capitolo 1 del testo "Un paese in movimento" di Simona Colarizi.*
- ▶ *Prima della Legge 180/1978 i malati con disturbi psichici erano considerati irrecuperabili e pericolosi socialmente, pertanto venivano allontanati dalla società, emarginati e rinchiusi nei manicomi.*
- ▶ *Il primo successo della Legge 180 risiede nella chiusura dei manicomi che ha permesso di restituire dignità e valore ai malati in essi reclusi, tentando di reinserirli in società.*
- ▶ *Il significato della legge è dunque direttamente legato a quanto sopra: dare dignità ai malati psichici ha contribuito a riconoscerli come persona a tutti gli effetti. In quanto persone, il riconoscimento dei loro diritti è stata una conquista di civiltà.*

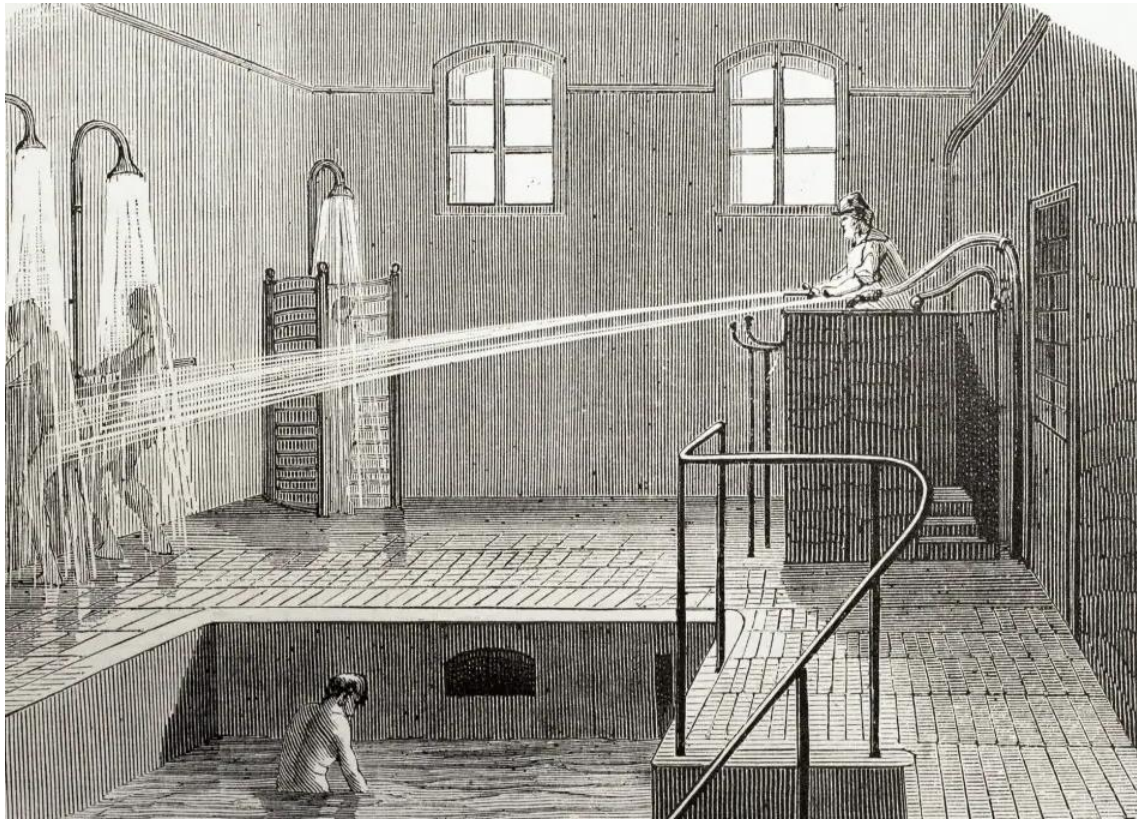


LA MALATTIA MENTALE NELL'EPOCA MEDIEVALE

- ▶ la sfera psichica divenne di competenza strettamente religiosa in quanto la follia era concepita come espressione di una **possessione demoniaca e diabolica**.
- ▶ Il malato era considerato **colpevole** e perciò da punire.
- ▶ Furono adottate delle **condanne "cure"** affidate agli esponenti della chiesa :la **tortura** e **il rogo**, che erano visti come una sorta di purificazione dalla *possessio diabuli* con l'idea che l'anima, finalmente libera, potesse salire in cielo.



LA MALATTIA MENTALE NEL XVII-XVIII SECOLO



- ▶ In quel periodo sorsero moltissime **case di internamento**, volte a rinchiudere una varietà di persone rifiutate dalla società; persone con malattie mentali, poveri, vagabondi, mendicanti, criminali, dissidenti politici ecc...

Una delle prime case nate per questo scopo fu l'Hospital General di Parigi, fondato nel 1656. Qui le persone non venivano rinchiuso per essere curate, ma per finire i propri giorni lontano dalla società. In questi luoghi, le persone venivano spogliate della loro dignità e trattate senza rispetto. Vivevano in condizioni disumane ed erano costrette a subire punizioni corporali.

Presto, le case di internamento si diffusero in tutta Europa e divennero uno strumento di potere enorme, attraverso il quale si decideva sulla vita delle persone e su chi dovesse essere rinchiuso.

Le cure consistevano nell'internamento, nell'isolamento, nel provocare stati di shock nelle persone.

Gli ospedali psichiatrici istituiti in Italia dal XV secolo furono, regolati per la prima volta, nel 1904. Furono chiamati "manicomi" o "frenocomi"

Il cambiamento nell'elaborazione delle concezioni della mente e del suo funzionamento, si ebbe tra la fine '800 e inizio '900, anni in cui nacque la psicoanalisi.

LA MALATTIA MENTALE NEL XIX SECOLO

- ▶ Nell'Ottocento si assistette a una **medicalizzazione della follia** :per la prima volta i disturbi psichici furono considerati una patologia della mente e del comportamento.

La sfera psichica divenne di competenza medica.In questo periodo si gettarono le prime basi per la **psichiatria**.

La nascita di un vero e proprio “sapere” dei disturbi mentali determinò la creazione di **luoghi specifici per internamento delle persone** : i manicomi, un'istituzione con finalità terapeutiche.

Si adottarono **pratiche curative** che erano in realtà vere e proprie **violenze fisiche e psicologiche** del soggetto:

- ▶ i salassi (prelievi di sangue finalizzate a ridurre la pressione arteriose)
- ▶ le immerse nell'acqua gelida
- ▶ trattamenti estremi con la lobotomia(l'esportazione o la recisione di lobi frontali della corteccia cerebrale)
- ▶ l'elettroshock (l'induzione di convulsione tramite brevissime cariche elettriche nel cervello)

Con il tempo tali pratiche furono soppiantate in parte dall' affermarsi di terapie **farmacologiche**.

In generale la psichiatrizzazione ha avuto l'effetto di **disumanizzare l'esperienza del disagio mentale** concentrando l'attenzione sulla “malattia” e dimenticando il malato nella sua globalità di corpo e anima.



LA MALATTIA MENTALE NEGLI ANNI DEL FASCISMO

Negli anni del fascismo fu un “arma” per eliminare in maniera silenziosa una persona che raffigurava l’oppositore politico ed anche l’omosessuale.

Il ricovero era non solo di “pazzi” ma anche di paralitici, alcolisti, degenerati, oligofrenici, tossicomani, dementi e tutti quei soggetti che potevano dare scandalo alla società o alla famiglia.

Le terapie applicate erano la segregazione nei letti di contenzione, la camicia di forza, l’elettroshock praticato in maniera selvaggia, le docce fredde, l’insulina-terapia, la lobotomia. Questi trattamenti si basavano sulla speranza di modificare qualcosa nel paziente creandogli uno shock ed un malato di mente vi entrava come “persona” per poi diventare una “cosa”.

Ai pazienti era impedito di avere contatti con l’esterno e non usufruivano più di nessun tipo di rapporto umano.

Una volta diagnosticato, la persona perdeva, anche, una serie di diritti civili e politici (il voto, i beni immobili, l’eventuale eredità)

RIFORME RIGUARDANTI LA MALATTIA MENTALE

Legge dal febbraio 1904 fino al 1978 : ricovero solo per malati pericolosi o che avessero dato pubblico scandalo

metà anni '50, la società condanna i manicomi come luoghi in cui le persone perdevano la propria identità

Negli anni '60 vi era l'intento di trasformare i manicomi in ospedali psichiatrici

Nel 1965, il ministro della sanità, tentò l'avvio di una riforma. Il movimento antipsichiatrico partì da Gorizia per poi diffondersi anche nel resto d'Italia. A Nocera Superiore venne abolito l'elettroshock, il direttore dell'Istituto prese contatti con Basaglia

legge 413 del 1968 : prevede il ricovero volontario , vennero inoltre istituiti centri di igiene mentale a livello provinciale. Il paziente non perdeva più i diritti civili. Nascono cliniche private

legge 349 del 1977: tutela della salute quale diritto fondamentale della persona e interesse della collettività, necessità dello Stato di creare un Servizio Sanitario

legge 833 del 1978: istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, complesso di funzioni, strutture, servizi e attività che lo Stato deve garantire a tutti i cittadini, senza nessuna distinzione di ceto o etnia, per il recupero della salute fisica e psichica.

legge 180 del 13 maggio 1978: Legge Basaglia. Molti ritengono che la legge 180 sia la legge che ha chiuso i manicomi, anche se in realtà essa rappresenta soltanto l'inizio di un processo culturale e politico molto più complesso

Nel febbraio 1992, venne approvata una legge, la **Legge 104** “**Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate**”, con l’obiettivo di:

Garantire il rispetto della dignità umana e i diritti di libertà della persona, promuovendone la piena integrazione in famiglia, a scuola, al lavoro e nella società;

Prevenire le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana e la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;

Perseguire il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicurare servizi e prestazioni per la prevenzione, la cura e il recupero delle persone;

Predisporre interventi volti a superare l’esclusione sociale;

Nell’aprile 1994, venne approvato anche il Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale in cui, per la prima volta, vennero individuate le strutture e i servizi psichiatrici presenti sul territorio con l’obiettivo principale di **promuovere pratiche volte a superare qualsiasi forma di oppressione e di violenza**

interventi ambulatoriali e domiciliari, che comprendevano anche la ricerca programmata di inserimenti formativi e lavorativi e la promozione di programmi con obiettivo primario la socializzazione

Testimonianza di Giovanni Angioli

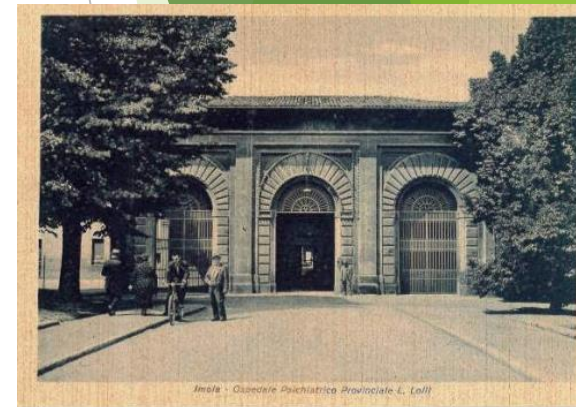
infermiere presso l'ospedale psichiatrico Luigi Lolli di Imola dal 1972 per oltre venticinque anni, responsabile per diversi anni dell'esperienza dell'Autogestito del Lolli e autore del libro "La Chiave Comune"



- ▶ Era il 1772 quando, presso l'Ospedale Santa Maria della Scaletta di Imola, si iniziarono a curare i primi malati di mente. Nel 1841 il dott. Cassiano Tozzoli venne nominato direttore amministrativo e sanitario del nosocomio.
- ▶ A quel tempo, il reparto psichiatrico era un ambiente malsano, senza assistenza medica specifica e poteva ospitare solo una quindicina di pazienti. Il nuovo direttore si dedicò pertanto alla costruzione di un nuovo stabile, più funzionale e capace di ospitare fino a sessanta pazienti. Questo edificio, chiamato Asilo Psichiatrico, fu inaugurato nel 1844. Nel 1862 il nuovo direttore dell'ospedale, il dott. Luigi Lolli, comprese l'inadeguatezza dell'Asilo Psichiatrico, vista la crescente richiesta di posti letto. Decise così di edificare un ulteriore manicomio i cui lavori di costruzione iniziarono nel 1869 e furono terminati nel 1880. La nuova struttura, conosciuta come Manicomio Centrale, riusciva ad ospitare fino a ottocento degenti.
- ▶ Ma anche questi posti letto si rivelarono ben presto insufficienti e si decise la costruzione di una succursale detta dell'Osservanza, operativa dal 1890 e capace di ospitare sino a mille persone. Nel 1897, dopo la morte di Lolli avvenuta l'anno precedente, la Congregazione di Carità cedette il Manicomio Centrale alla provincia di Bologna. Nel manicomio Centrale, che fu chiamato Manicomio provinciale di Bologna in Imola erano ricoverati i pazienti provenienti dalla sola provincia di Bologna. L'Osservanza, invece, dove venivano reclusi i malati cronici o "incorreggibili", subì ulteriori lavori di ampliamento.
- ▶ In seguito alla Legge Basaglia in entrambi i padiglioni non vi furono più ricoveri e nel 1996 la chiusura divenne definitiva. Oggi ne restano notevoli tracce, anche se una parte fu demolita nel 2011.

▶ L'INTERVISTA A GIOVANNI ANGIOLI:

https://drive.google.com/file/d/1PbjcdNn5XCTJ8fS0NBjIivcWRHoQCald/view?usp=share_link





LA MALATTIA MENTALE NELL'EPOCA MODERNA

- ▶ Tutt'oggi sono presenti malattie, disturbi e disagi che partono dalla mente. Un esempio può essere il disturbo alimentare, caratterizzate da una alterazione delle abitudini alimentari e da un'eccessiva preoccupazione per il peso e per le forme del corpo.
- ▶ I principali disturbi dell'alimentazione sono l'anoressia nervosa, la bulimia nervosa e il disturbo da alimentazione incontrollata.
- ▶ Spesso il disturbo alimentare è associato ad altre patologie psichiatriche, in particolare la depressione, ma anche i disturbi d'ansia, l'abuso di alcool o di sostanze, il disturbo ossessivo-compulsivo e i disturbi di personalità. Possono essere presenti comportamenti autoaggressivi, come atti autolesionistici (ad esempio graffiarsi o tagliarsi fino a procurarsi delle piccole ferite, bruciarsi parti del corpo) e tentativi di suicidio. Questo tipo di disturbi occupano uno spazio molto particolare nell'ambito della psichiatria, poiché oltre a "colpire" la mente e quindi a provocare un'intensa sofferenza psichica, essi coinvolgono anche il corpo con delle complicanze fisiche talvolta molto gravi.



- ▶ Le tappe fondamentali del trattamento nei disturbi dell'alimentazione sono ben riassunte dalle linee guida dell'American Psychiatric Association:
 - ▶ diagnosticare e trattare le complicanze mediche
 - ▶ aumentare la motivazione e la collaborazione al trattamento
 - ▶ aumentare il peso corporeo (nell'anoressia)
 - ▶ ristabilire un'alimentazione adeguata
 - ▶ affrontare gli aspetti sintomatologici (dieta, digiuno, vomito, abuso di lassativi, diuretici, iperattività)
 - ▶ correggere i pensieri e gli atteggiamenti patologici riguardo al cibo e al peso
 - ▶ **curare i disturbi psichiatrici associati al disturbo dell'alimentazione**
 - ▶ **cercare la collaborazione e fornire sostegno ed informazioni ai familiari**
 - ▶ aumentare il livello di autostima
 - ▶ prevenire le ricadute
- Tecniche di trattamento: riabilitazione nutrizionale, terapia cognitivo-comportamentale individuale e di gruppo, terapia interpersonale, psicoterapie psicoanalitiche, psicoeducazione alimentare, terapie farmacologiche, terapie familiari, terapia di riabilitazione cognitiva**
- ▶ Esistono inoltre cliniche specializzate nel trattamento di questo disturbo alimentare.

L'obiettivo 3 dell'Agenda 2030 : SALUTE e BENESSERE

- ▶ L'agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile è un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 paesi membri dell'ONU. L'avvio ufficiale degli Obiettivi per lo sviluppo sostenibile ha coinciso con l'inizio del 2016 ,guidando il nostro il mondo sulla strada da percorrere nell'arco dei prossimi 15 anni i paesi Infatti si sono impegnati a raggiungerli entro il 2030.
- ▶ L'obiettivo 3 ha lo scopo di garantire una **vita sana** e promuovere il **benessere** di tutti a tutte le età. L'organizzazione mondiale della sanità ha contribuito in modo significativo a migliorare la salute a livello globale.
- ▶ L'organizzazione Mondiale della sanità OMS è l'autorità incaricata di gestire e coordinare i settori della Salute all'interno del sistema delle Nazioni Unite. Il suo obiettivo è far sì che tutti gli esseri umani possano godere dei miglior livello di salute possibile . Per l'OMS la salute è uno stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale

3 SALUTE E BENESSERE



SITOGRAFIA

- ▶ <https://neomesia.com/>
- ▶ <https://www.mirafiori-accordielotte.org/>
- ▶ <https://ainformazione.com/2016/04/01/dalla-nascita-dei-manicomi-alla-loro-chiusura-la-legge-che-cambio-la-storia-in-italia/>
- ▶ <https://disturbialimentariveneto.it/i-disturbi-del-comportamento-alimentare-dca/>
- ▶ <https://i.ytimg.com/vi/yZOwyi9Ekxs/maxresdefault.jpg>
- ▶ <https://www.storiaememoriadibologna.it/manicomio-ex-ospedale-psichiatrico-luigi-lolli-3543-luogo>

BIBLIOGRAFIA

- ▶ Simona Colarizi, 2019, "Un paese in movimento - L'Italia negli anni Sessanta e Settanta", Laterza, Bari
- ▶ Elisabetta Clemente e Rossella Danieli, 2016, "La prospettiva sociologica", Paravia, Torino
- ▶ Giovanni Angioli, 2016, "La Chiave Comune", La Mandragora, Imola