

Nascita della Psichiatria

Pinel (1745-1826)

Filosofo e Medico

- Nel 1792 - così ci racconta la leggenda - a Bicêtre Pinel libera gli alienati dalle catene che li opprimono. Con questo gesto egli inaugura una nuova epoca nella storia della follia, gettando le basi per la «fondazione» (in senso epistemologico) sia del manicomio che della psichiatria

**Affranca la follia dalla
superstizione religiosa...**

**E dalle pratiche mediche
basate su pregiudizi filosofici**

Nascita della psichiatria come scienza

Va collocata in un contesto più
ampio

Contesto storico, sociale e politico

- Affermazione della borghesia come classe egemone, conseguente al tramonto dello stato assolutistico classico
- Lenta acquisizione della consapevolezza della propria identità: valorizzazione di un settore dell'esperienza psichica, quello degli affetti e delle passioni, riconosciuto come emblematico della propria condizione
- Visto come indice e segno della propria fortuna e nello stesso tempo come fonte di possibile sofferenza fisico-morale
- L'attenzione dei medici e dei letterati si concentrò sull'isteria e sullo "spleen", visti come sconvolgimenti della sfera delle passioni, connaturata all'affermazione della borghesia stessa

Contesto economico

- Affermazione del processo di industrializzazione: necessità di poter disporre di grandi quantità di manodopera a buon mercato
- Le istituzioni classiche della segregazione della 'folia' si rivelarono sopravvivenze anacronistiche di un'epoca in cui l'eccesso di manodopera sul mercato del lavoro rendeva necessario reprimere duramente le contraddizioni prodotte dalla miseria e dallo sfruttamento nonché ogni tentativo di rivolta, in qualunque forma si manifestasse
- Nella nuova situazione si richiedeva invece di operare differenziazioni nel vasto e complesso mondo della "devianza"
 - distinguere quanto era attribuibile a colpa e malvagità inveterata, e che doveva essere represso nelle prigioni
 - da quanto era imputabile a un processo di "malattia" che colpiva l'incolpevole individuo privandolo della sua razionalità
 - i "folli" perdevano così lo stigma della pericolosità e dell'estraneità e potevano essere recuperati ai mondo dell'economia
 - è così che la psichiatria raggiunge la sua definitiva autorità sociale e si consacra come disciplina scientifica autonoma

Pinel dà una veste «scientifica» a queste spinte

- L'opera di Pinel era condizionata dalla sua formazione culturale e filosofica: il razionalismo illuministico.
- Le malattie mentali sono turbe della ragione prodotte dalle passioni
- La classificazione delle malattie si ispira ai principi introdotti da Linneo in botanica: ordini, sotto-ordini e generi

I disturbi mentali sono nevrosi delle funzioni cerebrali

- **Ordine 1. - Nevrosi dei sensi (orecchio, vista).**

Ordine 2. - Nevrosi delle funzioni cerebrali.

Sotto-ordine 1. - Coma

Generi : apoplezia, catalessia, épilessia.

Sotto-ordine 2. - **Vesanie.**

Generi : **ipocondria, melancolia, mania, démenza, idiotismo, sonnambulismo, idrofobia**

Ordine 3

- **Ordine 3. - Nevrosi della locomozione e della voce.**

Sotto-ordine 1 - Nevrosi della locomozione.

Generi : nevralgia, tetano, convulsioni, danza di Saint-Guy, paralisi

Sotto-ordine 2. - Nevrosi della voce.

Generi : voce convulsiva, afonia.

Ordine 4

- **Ordine 4. - Nevrosi delle funzioni nutritive.**
 - Sotto-ordine 1. - Nevrosi della digestione
Generi : spasmi dell'esofago, cardialgia, pirosi, vomiti, dispepsia, bulimia, colica renale, ileo.
 - Sotto-ordine 2. - Nevrosi della respirazione.
Generi : asma, pertosse, asfissia.
 - Sotto-ordine 3. - Nevrosi della circolazione
Generi : palpitazioni, sincope.

Ordine 5

- **Ordine 5. - Nevrosi della generazione.**

Sotto-ordine 1. - Nevrosi genitali dell'uomo.

Generi : anafrodisia, satiriasi, priapismo

Sotto-ordine 2. - Nevrosi genitali della donna.

Generi : ninfomania, isteria.

Perché il «trattamento morale»
degenera nella segregazione
manicomiale?

- Il «trattamento morale» viene ben presto incorporato in un approccio pedagogico: se si vuole «annullare il disordine mentale attraverso una ristrutturazione della personalità del folle», occorre assumere nei suoi riguardi l'atteggiamento dell'educatore, con tutto ciò che di asimmetrico esso comporta:
 - il medico vestirà i panni dell'educatore/adulto
 - il paziente quelli dell'allievo/bambino.
- Pinel sottolinea come, almeno in certi casi, l'alienista debba saper utilizzare nei confronti dell'insensato anche quei particolari mezzi pedagogici che sono l'**intimidazione** e la **paura**

- Insiste su «questo grande principio del regime morale dei maniaci»: «occorre saper **rompere** in maniera appropriata la loro **volontà** e **domarli**... attraverso un **apparato di terrore** che possa convincerli che essi non sono affatto padroni di seguire la loro focosa volontà, e che essi non possono fare nient'altro di meglio che **sottomettersi**...»
- «l'insensato è dominato dal suo furore stravagante», che non consiste in un sistema di credenza false o deliranti, ma nella forza che viene dalle passioni e dagli istinti scatenati, e che è all'origine della sofferenza psichiatrica
 - sia che investa una sola idea particolare, rafforzandola abusivamente, come nel caso della melanconia: **delirio esclusivo**
 - sia che, invadendo l'intelletto nel suo insieme, renda le idee incoerenti, come nella mania: **delirio generale**

- Fin dalle sue origini, il «trattamento morale» introdotto da Pinel tende a definirsi come una sorte di «**pedagogia morale**» o, meglio, moralistica, che i suoi successori svilupperanno ed estenderanno in maniera sistematica, spostando però l'accento dal rapporto medico/paziente a quello istituzione/alienazione.
- Nel «trattamento morale», (cioè in quello che è indubbiamente l'elemento più importante di novità teorica di cui è portatore) sono impliciti i germi del ripiegamento in senso **manicomiale-custodialistico** della psichiatria
- «apoteosi del medico» nell'ambito del «mondo asilare» (Foucault)

- Non si tratta di individuare l'«errore» che è implicito nella follia, quanto piuttosto di affrontare direttamente, in modo da neutralizzarla, la forza di questa follia scatenata che porta l'insensato a credere di essere «superiore a tutti gli altri»
- La guarigione consisterà dunque nel **neutralizzare e sottomettere questa forza malata**, attraverso il **prestigio e l'autorità** dell'alienista, che, per questo, deve essere in grado di spiegare tutti i mezzi della sua potenza nella vita dell'Ospizio

- «il direttore, fedele alla sua massima di reprimere i folli senza lasciar loro la facoltà di tirare il minimo colpo, si presenta a lui (all'insensato) con il tono più deciso e minaccioso... Parla con voce fulminante ed avanza verso il furioso fino ad una certa distanza per attirare il suo sguardo... nello stesso tempo gli inservienti arrivano, ad un segnale convenuto, da destra e da sinistra, e ciascuno di essi afferra le membra dell'insensato: uno un braccio, l'altro la coscia o una gamba, e così via. Così lo si preleva e, rendendo i suoi sforzi del tutto inutili, lo si trasporta nella sua cella, lo si lega alla catena se è pericoloso, o, se non lo è, ci si limita a rinchiuderlo»

Dalla “psichiatria morale” alla “psichiatria positivista”

Teorie “organicistiche”

Postulato di base

- I disturbi psichici, come le altre malattie fisiche, sono la conseguenza di **alterazioni e/o lesioni** di determinati organi, in particolare del **sistema nervoso**
- Si sono affermate a partire dalla seconda metà del 19° secolo, in seguito ad alcune osservazioni cliniche, che evidenziavano la
 - correlazione tra sintomi clinici e lesioni cerebrali

Bayle e la paralisi generale

- Nel 1822 Bayle descrive un aspetto particolare di alienazione mentale
- Esordisce con i tratti tipici dei quadri nosografici descritti da Pinel:
 - una monomania ambiziosa, con disturbi dell'eloquio,
 - seguita da una mania con disturbi locomotori
 - evolve rapidamente verso una demenza con disturbi sfinterici
- L'autopsia rivela
 - una gotta, una gastrite o una gastro-enterite croniche, oppure
 - una aracnoidite cronica, che riguarda soprattutto le meningi della convessità, senza che si possa riscontrare nessuna localizzazione precisa
- Verso il 1870 si cominciò a sospettare l'eziologia sifilitica
- Essa fu confermata nel 1902, quando fu possibile il riscontro sierologico

Karl Jaspers

Comprendere/Spiegare
Il Processo

Jaspers: il processo

- La nozione della lesione organica come causa di una fenomenologia psicopatologica e clinica viene sancita da Jaspers con la
 1. Distinzione tra **comprendere e spiegare**
 2. La nozione di **processo**

Wilhelm Dilthey

- Il sociologo tedesco, all'inizio del '900, sulla scia delle esigenze di rigosità scientifica della conoscenza, riteneva che la storia fosse altrettanto scientifica della fisica, ma in modo diverso:
 - la fisica dipende dal conoscere, che in tedesco si dice *erklären*, che non propone nulla all'apprensione intuitiva
 - la storia dipende dal comprendere, che in tedesco si dice *verstehen*, che impiega un altro modo di sapere, quello dell'apprensione intuitiva.

- Jaspers applica questa opposizione alle 4 eventualità nelle quali suddivide gli stati patologici:
 1. **Reazione patologica** all'evento vissuto: mette in evidenza una patologia reattiva, talora paradossale
 2. **Sviluppo patologico della personalità**: dipende dal carattere, eventualmente eccessivo del soggetto
 3. **Processo fisico**: ad esempio, il delirio di gelosia di origine alcolica, dovuto alla alterazione organica di alcune aree del cervello
 4. **Processo psichico**: ad esempio, la patologia psicotica, in cui l'alterazione organica non è documentabile, ma si può solo supporre

- Le prime 2, **reazione e sviluppo**, sono comprensibili e in continuità con la normalità: ogni cesura con questa non può essere che convenzionale.
- Il **processo fisico** si può solo conoscere e non comprendere: non si può trovare nulla di omogeneo tra i corpi mammillari e la gelosia.
- Il **processo psichico** si può comprendere solo imperfettamente e fino a un certo punto.
- La patologia mentale più specifica si caratterizza quindi
 - sia per il limite della comprensione
 - sia per l'ignoranza, per lo meno provvisoria, dell'eziologia.
- La dicotomia conoscere/comprendere è stata successivamente rimessa in causa dalla nozione di interpretare (“deuten”), così come è stata proposta dal sociologo tedesco Max Weber

Localizzazione/Olismo

- La teoria del processo è compatibile con due diverse concezioni della correlazione lesione/disturbo psichico

A. Localizzazione:

1. Le funzioni psichiche sono localizzate in aree specifiche del cervello
2. La loro lesione produce i vari disturbi psichici

B. Olismo:

1. Le funzioni psichiche sono distribuite in tutto il cervello
2. I disturbi psicopatologici dipendono da un'alterazione globale del cervello

Queste due concezioni si sono alternate fin dalla fine del '700

Frenologia: Gall

- Riteneva che tratti del carattere, quali la gaiezza e la prudenza, avessero sede in strutture localizzate e che
- il loro grado di sviluppo potesse essere desunto dalle dimensioni e dalla forma della parte del cranio sovrastante tali aree.

Flourens (1820)

- Anatomico: osservò che lesioni a carico di aree cerebrali diverse spesso avevano effetti analoghi sul comportamento
- Concluse che il cervello agiva come un'unità indivisa

Aree di Broca e di Wernicke

- I disturbi del linguaggio erano la conseguenza di una lesione di una parte limitata del lobo frontale sinistro
- La localizzazione funzionale acquistò dignità scientifica
- Essa viene utilizzata in psichiatria per spiegare la patogenesi di fenomeni psicopatologici specifici

**Attualmente si ritiene che
siano entrambe valide**

Cervello sia indiviso sia specializzato

- **Cervello indiviso:** comportamenti cognitivi e intellettuali di ordine superiore come l'apprendimento e la memorizzazione di compiti complessi, che richiedono l'intervento dei diversi sensi
 - Molta parte del cervello è coinvolto in un comportamento così complesso: una lesione di una qualsiasi area implicata ha un effetto visibile
- **Specificità regionale:** azioni relativamente semplici come
 - muovere un dito
 - vedere una luce in una data parte dello spazio
 - percepire una sensazione tattile in un certo punto della cute

Organizzazione modulare

- Il sistema nervoso centrale è costituito da un insieme di unità, o moduli, funzionali deputati all'organizzazione di una vasta gamma di attività comportamentali, cognitive ed emotive.
- La corrispondenza tra moduli e funzioni va intesa in termini probabilistici:
 - un determinato modulo concorre alla realizzazione di una certa funzione in misura variabile, in un certo range da valori minimi a valori più elevati
- Si tratta allora di cercare, in maniera probabilistica:
 - in che percentuale le alterazioni di una certa lesione corrispondono alla lesione di un determinato territorio
 - in che percentuale la lesione di un certo territorio corrisponde all'alterazione di una funzione specifica

A partire dalla metà del 1700 si
sviluppa un movimento
alternativo alla medicina
positivistica “ufficiale”

Si afferma la consapevolezza di
fenomeni dinamici

«magnetismo animale»

- Influenzato dalla fisica di Newton: magnetismo animale come una forza fisica o «fluido», simile alla forza di gravità
- che permea l'universo e
- con la quale il sistema nervoso umano è in qualche modo armonizzato

- La malattia nervosa deriva da uno squilibrio tra
 - il **magnetismo animale** nel corpo del paziente e
 - quello nel mondo esterno in generale
- Tale squilibrio può essere corretto attraverso un intervento umano: incanalando il magnetismo animale attraverso il proprio corpo verso quello del paziente, o
 - **direttamente**, applicando le proprie mani sulla parte affetta («imposizione»), o
 - **indirettamente**, chiedendo al paziente di afferrare una sbarra di ferro o un altro oggetto che egli aveva precedentemente «magnetizzato» attraverso un contatto diretto

- Mesmer, nei suoi anni a Parigi, faceva sedere i suoi pazienti in gruppi attorno a un grosso oggetto simile a un barile noto come baquet
- ognuno di essi doveva afferrare una bacchetta di ferro che sporgeva dall'interno (dove era contenuta acqua e limatura di ferro, talvolta magnetizzata)
- mentre egli stesso, splendidamente abbigliato, li sottoponeva al trattamento magnetico con l'accompagnamento di una dolce musica

- Il governo francese incaricò una commissione reale di condurre un'indagine sul magnetismo animale sotto la presidenza di Benjamin Franklin
- Tra i suoi membri, c'erano il famoso chimico Lavoisier e Guillotin
- Questa commissione esaminò approfonditamente
 - non solo i pretesi benefici medici del mesmerismo
 - ma anche le prove dell'esistenza del magnetismo animale stesso in modo sperimentale

- La commissione pubblicò il suo rapporto nel 1784 e prese decisamente posizione contro l'esistenza del magnetismo animale come forza fisica
- Non negò un beneficio terapeutico in certi casi, attribuito semplicemente ai poteri dell'immaginazione
- Richiamò l'attenzione in particolare sui pericoli morali associati al trattamento mesmerico ricordando che un'elevata percentuale di coloro che lo richiedevano erano di sesso femminile

- Un piccolo numero di «magnetizzatori» continuò a esercitare il proprio mestiere
- Il marchese di Puységur fece la la prima descrizione di un caso di sonnambulismo evocato dal mesmerismo:
 - il soggetto dimostrò una completa perdita di memoria per gli eventi della trance, dopo il risveglio
 - Oggi verrebbe chiamata amnesia postipnotica

L'ipnotismo

James Braid (1795-1860)

- Medico generico e chirurgo a Manchester, che conobbe un “magnetizzatore” francese
- La cosiddetta trance mesmerica (stato di coscienza alterato in cui cade il soggetto), non era che una sorta di stato ipnotico indotto dal prolungato fissare un oggetto brillante
- Il fatto di fissare a lungo un oggetto causa un affaticamento dei centri ottici cerebrali, che alla fine fa entrare il soggetto nella condizione da lui chiamata «sonno nervoso», simile, ma non identica, al sonno naturale

- Importanza dei fattori psicologici all'origine del «sonno nervoso»:
- 1. Ruolo della **concentrazione** mentale protratta, anziché della «fatica fisiologica» nell'induzione dell'ipnosi
 - *Monoideismo*: stato del soggetto la cui attenzione è virtualmente assorbita dalle parole e dalle azioni dell'ipnotizzatore
- 2. Ruolo della **suggestionabilità** nella comparsa degli strani e a volte drammatici fenomeni che si possono verificare sotto ipnosi
- L'ipnotismo è un fatto sostanzialmente psicologico e la fisiologia del cervello non basta a spiegarlo del tutto.

Applicazioni chirurgiche

- Nel 1842 un chirurgo di Nottingham praticò l'amputazione di una gamba senza che il paziente avvertisse dolore
- Lo scozzese Esdaile (1805-1859) eseguì oltre trecento interventi in India, fra cui amputazioni di arti e asportazioni di diffusi tumori scrotali, su pazienti ipnotizzati che non avvertirono dolore
 - Confermato da una commissione d'inchiesta
 - Il continuo ricorso di Esdaile all'ipnotismo portò all'adozione generalizzata del **cloroformio**
 - ma egli seguì a credere alla superiorità dell'ipnosi come anestetico.

Declino dell'ipnosi

Dopo la morte di Braid, fu trascurata in medicina, poiché circondata da un'equivoca fama di ciarlataneria

Ma i suoi meccanismi continuarono ad essere studiati

Charcot e la “grande nevrosi”

- Principale esponente della scuola della Salpêtrière: l'ipnosi e la suggestione sono da attribuire ad un determinismo neuro-fisico
- La riteneva una tecnica valida nelle ricerche e nella cura dell'isteria
- Molti indizi e sintomi dell'isteria si duplicano con grande facilità nello stato ipnotico:
 - solo gli individui per loro natura tendenti all'isteria sono predisposti all'ipnosi (considerata una sorta di «isteria artificiale»)
- Concezione generale della “malattia nervosa funzionale”, il cui prototipo era rappresentato dalla “grande nevrosi”, l'isteria
- La descrisse a partire dallo choc emotivo dei disturbi nevrotici post-traumatici e ne fissò il decorso con il rigore del metodo clinico tradizionale, ritenendola sempre e comunque una “malattia nervosa”

Janet e l'astenia psichica

- Discute una tesi di Dottorato in Filosofia alla Sorbona sull' "Automatismo psicologico"
- Si occupò quasi esclusivamente dei fenomeni di **ipnosi** e di suggestione nelle nevrosi
- Li interpreta come l'effetto di una **decomposizione** dell'edificio funzionale che fonda l'ordine della vita psichica adattata alla realtà
- Essa si fonda su una "**gerarchia delle funzioni del reale**": le funzioni psichiche non sono altro che una serie di "condotte", che si dispiegano lungo una scala di 13 livelli di pensiero sempre più complessi e difficili
 - dal primo, il meno obiettivo, quello in cui ci sentiamo, più o meno confusamente, pensare, corrispondente alla presa di coscienza del pensiero
 - all'ultimo, quello della "realtà degli oggetti", dell'esistenza dei corpi esteriori, staccati dalla nostra mente ad opera della percezione del reale

“Tensione psicologica”

- Garantisce l'efficienza di questo sistema gerarchico
- Il suo **abbassamento** è all'origine della maggior parte della psicopatologia
- Una conseguenza è, ad esempio, il **restringimento** del campo della coscienza, che determina l'isteria
- L'**astenia psichica** produce invece l'**autonomia** dei sistemi mnestici, chiamati “idee fisse”, che conducono alla **psicastenia**
- L'ossessione, quindi, non è un fenomeno isolato, ma riflette uno stato di debolezza dell'attività psichica che, non potendosi più dispiegarsi nei suoi atti superiori, si disperde, ai livelli inferiori, in condotte e idee di derivazione

Dissociazione

- Sia nell'isteria sia sotto ipnosi il paziente è soggetto alla **dissociazione**: scissione di talune facoltà mentali o mnemoniche che diventano così inaccessibili, benché non vadano in alcun modo perdute
 - Esempio: può perdere la memoria per effetto di uno spavento o di un'altra esperienza traumatizzante, ma spesso la ritrova completamente grazie alla suggestione ipnotica

- Un'attività dissociata, prodotta spontaneamente nell'isteria o artificialmente sotto ipnosi, a volte seguita a manifestare i propri effetti, anche se non consapevolmente riconosciuti
 - Esempio, un paziente che soffre di cecità isterica e dichiara in buona fede di non vedere, raramente urta contro gli ostacoli; a livello automatico, infatti, il senso della vista continua a guidarlo
- Attira l'attenzione sul concetto dell'attività mentale subconscia e introduce metodi terapeutici mirati alla reintegrazione degli aspetti dissociati della personalità

H. Bernheim (1837-1919)

- Professore di medicina a Nancy: una spiegazione globale dell'ipnotismo consiste nell'exasperazione della normale **suggestionabilità**
- Ritenuta una caratteristica dominante del paziente isterico, il fattore tipico del contagio sociale del panico nel comportamento delle masse
- Freud, dopo aver studiato con Charcot e prima di rientrare in patria sostò a Nancy, dove s'incontrò con Bernheim

Si affacciano forze psichiche inconsce

- La nevrosi perde la sua struttura negativa, “deficitaria”, per diventare una “reazione positiva”, una “creazione” espressione della patogenesi da parte delle forze psichiche inconsce.
- Straordinaria proliferazione di studi clinici, psicopatologici, filosofici e letterari sulle malattie “magnetiche”:
 - strani stati di letargia, d’estasi, di catalessia, di sonnambulismo
- In queste manifestazioni il soggetto esprime la presenza di un “altro” che contiene a sua insaputa
- Psicopatologia dell’automatismo psicologico: cerca di descrivere la disgregazione della personalità in
 - sotto-sistemi di immagini o di “idee fisse” o addirittura in
 - “personalità multiple”
 - ma si pone anche il problema di definire come possa avvenire una tale irruzione.

Josef Breuer (1842-1925)

- Lavorò per alcuni anni con Freud e insieme idearono un metodo di cura chiamato *abreazione*: replica sotto ipnosi, con la completa e libera espressione delle emozioni, di esperienze stressanti
- Precursore della psicoanalisi, impiegato anche oggi, specie se combinato con l'azione di sedativi iniettati per via endovenosa («narcoanalisi»)

Henry Ey e l'Organo- Dinamismo

“gerarchia delle funzioni psichiche”

- Teoria formulata da Jackson: lo sviluppo del sistema nervoso e dell'organismo nel suo complesso avviene attraverso un'evoluzione delle funzioni della vita di relazione:
 - le fasi primitive e inferiori sono subordinate alle organizzazioni superiori: ad ogni livello avviene un'integrazione dei livelli inferiori
- Livelli inferiori: divisione in piani degli apparati nel sistema nervoso
- Livelli superiori: sistema energetico che si sviluppa nel corso del tempo
- Ripresa la teoria di Janet della gerarchia delle funzioni psichiche integrate nel sistema energetico della tensione psicologica

Funzioni di relazione

- Si sviluppano organizzandosi in una serie di livelli:
 - dalle funzioni primitive localizzate nel nevrasse
 - fino alle funzioni energetiche superiori che operano le sintesi funzionali più vaste della vita psichica, gli atti di coscienza e della personalità.

Stati patologici come “dissoluzione”

- Gli stati patologici rappresentano un movimento di “dissoluzione” delle funzioni esistenti, al quale corrisponde la liberazione delle istanze soggiacenti
- La malattia rappresenta una “regressione” del sistema funzionale a un livello inferiore antecedente e sottogiacente
- E’ costituita da
 - disturbi “negativi” e di deficit: effetto diretto del processo generatore
 - disturbi “positivi”: manifestano il lavoro reattivo, di ricostruzione o di “reintegrazione” al livello sussistente
- Questi stati di dissoluzione hanno dunque un carattere evolutivo e dinamico

- Analoga alla teoria dei sintomi di Bleuler: la dissociazione è il movimento di dissoluzione nella schizofrenia
- La sua patogenesi comporta la duplice serie dei disturbi primitivi e secondari

Due tipi di Dissoluzione

1. Dissoluzione delle funzioni parziali, inscritte e organizzate in dispositivi nervosi la cui attività è normalmente integrata nel comportamento:
 - determina le disintegrazioni senso-motorie di cui si occupa la Neurologia
2. Dissoluzione dei cicli funzionali superiori, globali, in quanto controllano l'insieme della vita psichica, portandola al suo grado più alto di integrazione:
 - costituisce l'oggetto della Psichiatria e della Psicologia Clinica
 - Principio "anti-nosografico": la clinica non può che studiare "livelli di dissoluzione" più o meno tipici generati da fattori eziologici differenti
 - La loro natura è "sindromica" e si oppone all'ipotesi di entità anatomico-cliniche specifiche.

Approccio organicista e dinamico

- Concezione organicista: uno stato di alterazione mentale è necessariamente condizionato da dei disturbi delle funzioni organiche, in particolare nervose
- Concezione dinamica: l'alterazione organica determina la liberazione della "parte sussistente", rappresentata da un sistema ereditario e acquisito di energie organizzate
 - la psicosi è fatta della liberazione di istanze soggiacenti fin là disciplinate e represses ed ora integrate ad un livello inferiore
 - recupera le concezioni freudiane, in particolare la nozione di inconscio
 - Esse hanno una funzione essenziale per comprendere l'apparente assurdità delle manifestazioni sintomatologiche