

PREFAZIONE ALLA I EDIZIONE

Pur muovendosi nel segno della tradizione clinico-nosografica questo Manuale cerca di integrare i molteplici e differenziati apporti culturali propri della Psichiatria attuale.

Il Manuale non ha la pretesa di offrire una esposizione sistematica ed esauriente di una materia così composita ed articolata quale quella psichiatrica e non sfugge alle incongruenze che caratterizzano questo tipo di trattazioni, anche per il necessario senso della misura e per il livello informativo-didattico che ad esse attiene; vuole tuttavia proporsi come momento di riconsiderazione critica del sapere psichiatrico «tradizionale» che, a nostro giudizio, deve costituire un riferimento culturale indispensabile, al quale il medico dovrà costantemente ricondursi se non vuole accostarsi in modo velleitario e sterile all'accadimento psicopatologico.

La convinzione che la «vecchia» psicopatologia non abbia più niente da dire e sia inadeguata per un approccio «moderno» alla Psichiatria, appare ai nostri occhi ingannevole e irrealistica: ogni nuovo sapere acquista significato solo allorché si costituisce e si articola sul sapere precedentemente prodotto.

Acutamente sentita è oggi l'esigenza di superare le contrapposizioni tra «vecchia» e «nuova» Psichiatria e di impostare un confronto sereno tra i diversi modelli interpretativi e le molteplici tecniche di intervento terapeutico che, senza scadere in un amorfo ed accomodante eclettismo, permetta di abbandonare l'illusione di un sapere onniscente ed onnipotente e di assumere un atteggiamento più critico, razionale e pragmatico nei confronti della sofferenza psichica e dei suoi significati.

Lo studente che voglia acquisire una formazione non scontata e sufficientemente problematizzata dovrà avvalersi, come necessario completamento al Manuale, della lettura di opere il cui orizzonte tematico includa la storia della Psichiatria, l'epistemologia, la psicodinamica, la fenomenologia.

Gennaio 1982

Pietro Sarteschi
Carlo Maggini

PREFAZIONE ALLA RISTAMPA DELLA I EDIZIONE

La I Edizione del Manuale è stata accolta con favore da studenti, specializzandi e medici che operano nelle strutture territoriali e per molti di essi ha costituito il testo di psichiatria per la preparazione agli esami ed ai concorsi. Un giudizio positivo è stato espresso anche da vari docenti universitari che lo hanno adottato per il loro corso.

In tempi relativamente brevi la I Edizione si è così esaurita ponendoci di fronte al problema di una II Edizione, peraltro giustificata dai rilevanti cambiamenti terminologici e concettuali apportati alla nosografia e dai tumultuosi progressi conseguiti dalla ricerca in questi ultimi anni. L'opportunità di una II Edizione derivava inoltre dalle imperfezioni e manchevolezze del Manuale e dalla necessità di non marginali rimaneggiamenti di alcuni capitoli.

Abbiamo preferito tuttavia seguire la via, certamente più semplice e di minore impegno, della ristampa, ovviamente emendata dai numerosi refusi della I Edizione e completata dai necessari riferimenti ai più recenti sistemi classificativi (DSM-III e ICD-10).

Questa scelta, che non è stata "di comodo", merita alcune parole di giustificazione.

Negli anni successivi alla pubblicazione della I Edizione avvenimenti di grande rilievo si sono realizzati nel panorama psichiatrico nazionale. Innanzitutto quello che ha visto una progressiva e decisiva svolta in senso biologistico della ricerca psichiatrica che, avviatasi negli USA, non ha tardato a coinvolgere la psichiatria italiana. La ricerca biologica, sotto la spinta del progresso tecnologico, ha investito ogni campo della Psichiatria, fornendo una messe veramente enorme di dati, tra i quali non è agevole distinguere "il buon grano dal loglio"; fin da ora non è esagerato tuttavia affermare che un numero non indifferente di questi dati (anche se proposti da prestigiose riviste internazionali) appaiono privi di validità e di

utilità e sono destinati pertanto all'oblio; essi costituiscono infatti il prodotto di una ricerca circolare che si annoda su se stessa, partendo da ipotesi che nel corso di studi successivi insensibilmente finiscono per assumere lo statuto di assiomi: una ricerca che dietro l'apparente rigore degli accurati disegni sperimentali e delle eleganti e complesse valutazioni statistiche lascia intravedere troppo spesso inconsistenti basi concettuali ed incerti presupposti teorici. Un esempio è fornito dal tentativo alchimistico, perseguito affannosamente in questi anni, di trasformare "aspecifici" correlati biologici in "markers" di categorie diagnostiche di dubbia validità, i cui confini e le cui configurazioni sintomatologiche, peraltro, mutano continuamente sotto il peso delle ideologie e delle mode.

Il movimento neokraepeliniano, che negli USA si è contrapposto ed ha sopraffatto ogni altro paradigma conoscitivo ed operativo, ha portato inoltre alla costruzione di un sistema nosografico (il DSM-III) che in Italia ha avuto una vasta risonanza.

Numerosi psichiatri italiani, quali ambasciatori di questo movimento, vanno proponendo un approccio rigorosamente obiettivante che mette tra parentesi la realtà umana del disturbo psichico e riduce l'uomo malato a mere enumerazioni sintomatologiche, a sofisticate etichette diagnostiche "up to date", a complesse valutazioni e misurazioni biologiche.

In Italia più che negli USA (un recente articolo apparso su *Comprehensive Psychiatry* ha indicato che in quest'ultimo paese i criteri del DSM-III sono spesso disattesi anche nella ricerca), si sta diffondendo la moda, invero riprovevole, che fa del DSM-III un trattato di Psichiatria di facile ed immediata comprensione.

L'adozione di questo strumento al di fuori del suo setting naturale, quello della ricerca, non ci trova consenzienti: esso testimonia infatti il rifiuto della "svolta radicale della fenomenologia jaspersiana nel modo di confrontarsi con le esperienze psicopatologiche", la rinuncia quindi alla soggettività nel processo diagnostico e nel rapporto dialogico medico-paziente. L'approccio semeiologico da esso proposto (che finirà inevitabilmente per divenire uno stile conoscitivo e articolativo riduttivo e reificante), connota un paradigma conoscitivo

meramente descrittivo e psicometrico che si compendia in codificati schemi e formule operative, appiattite e semplificate in virtù della loro condivisibilità.

L'altro grande avvenimento della Psichiatria Italiana si identifica nella applicazione della legge 180, a seguito della quale si sono appalesati non solo prevedibili problemi assistenziali per la carenza (soprattutto in alcune regioni) di strutture terapeutiche che sostituissero i vecchi manicomi e per l'indifferenza, l'indisponibilità o il rifiuto della Comunità a recepire cambiamenti tanto rilevanti, cosicché il superamento del Manicomio solo per una minoranza di pazienti ha significato (almeno per alcuni anni) il passaggio a forme di assistenza e di terapia più efficaci e umane. Il diffondersi della prassi psichiatrica extramuraria ha fatto nascere anche problemi di altra natura. Venuto meno l'approccio spontaneistico e paternalistico-assistenziale al problema della sofferenza psichica, un grande bisogno di conoscenza e di competenza è stato avvertito dagli operatori psichiatrici del territorio, in gran parte giovani non specializzati o appena usciti dalle scuole di specializzazione, messi di fronte a complesse situazioni non solo sociali, ma anche cliniche.

Lo stesso bisogno di conoscenza viene sentito acutamente da un numero sempre maggiore di studenti in Medicina che tra breve, come medici di base, saranno chiamati a confrontarsi con i più diversi aspetti della sofferenza psichica.

Un bisogno di conoscenza e di rimandi culturali ben sedimentati, da integrare opportunamente con acquisizioni più raffinate ed attuali, ma soprattutto di una metodologia di rapporto che non faccia trascurare la dimensione umana della malattia e la realtà umana del paziente; a tutto questo dal punto di vista didattico, è doveroso rispondere fornendo una visione articolata e scevra da assolutizzazioni ideologiche dei paradigmi conoscitivi della Psichiatria (disciplina non riconducibile unicamente al circolo epistemologico delle scienze naturali), dei suoi enigmi, della sua complessità, delle sue effimere illusioni e delle sue potenzialità terapeutiche.

Questi pochi richiami vogliono chiarire il senso di una scelta-rinuncia che ci ha indotto a lasciare sedimentare i dati della ricerca più attuale, talora ridondanti e contraddittori e

comunque abbisognevole di una riconsiderazione critica, ed a riproporre quindi inalterata la struttura della I Edizione che, con tutti i suoi limiti e le sue precarietà, mantiene ancora, a nostro giudizio, validità di strumento didattico per studenti, specializzandi e giovani medici.

Gennaio 1989

Pietro Sarteschi - Carlo Maggini

PREFAZIONE ALLA II RISTAMPA DELLA I EDIZIONE

Il rapido esaurirsi della ristampa della I Edizione del Manuale e la conseguente necessità di una II ristampa ci consente di disporre di un maggior tempo per modellare, come era nei nostri intendimenti, la II Edizione su acquisizioni tassonomiche più consolidate e scientificamente fondate (come ci auguriamo siano quelle proposte nell'ICD-10 e nel DSM-IV di prossima pubblicazione) rispetto a quelle che sino ad oggi hanno contrassegnato le varie versioni del DSM-III e che hanno ricevuto accettazione incondizionata ed acritica da parte di non pochi clinici italiani. È opportuno infatti, che queste "verità" vengano lasciate sedimentare e siano oggetto di riflessione critica prima di essere integrate in una dottrina psicopatologica che voglia assolvere compiti didattici e formativi.

Giugno 1990

Pietro Sarteschi - Carlo Maggini

PREFAZIONE ALLA III RISTAMPA DELLA I EDIZIONE

La perdurante indisponibilità di acquisizioni tassonomiche consolidate ed auspicabilmente unificanti (ICD-10 e DSM-IV) è uno dei motivi che ci ha indotto a rinviare ulteriormente la stesura di una II Edizione e ad autorizzare una III ristampa peraltro indifferibile per il favore con il quale il Manuale continua ad essere accolto. Il Manuale ha assolto la funzione di riproporre i contenuti culturali della tradizione psichiatrica europea di fronte al tumultuoso proporsi del nuovo, ma i recenti ed ineludibili apporti della psichiatria, soprattutto nordamericana, ed i cambiamenti realizzatisi nell'assistenza psichiatrica italiana rendono indispensabile una non agevole rifondazione della sua struttura e dei suoi contenuti in armonia alle nuove esigenze culturali e formative. La II Edizione del Manuale non può inoltre prescindere dal realizzarsi di una condivisa rilettura unitaria e armonica della psicopatologia e delle sue più recenti e travagliate trasformazioni.

Aprile 1992

Pietro Sarteschi - Carlo Maggini