Contingut amaga
Inici
Teoria i enfocament
Àmbit de pràctica
Ètica
Enfocaments
Professionals
Recerca
Història de la psiquiatria
Psiquiatria als Països Catalans
Referències
Bibliografia
Vegeu també
Enllaços externs

Psiquiatria

La **psiquiatria** és una branca de la medicina especialitzada en els trastorns mentals.


Dr. Philippe Pinel à l'hôpital de la Salpêtrière, 1795, de Tony Robert-Fleury.

Els psiquiatres no solament diagnostiquen i tracten aquests trastorns sinó que també realitzen investigacions per a comprendre'ls i prevenir-los. Un psiquiatre és un llicenciat en medicina que, després de completar el MIR, fa la residència en psiquiatria. Molts psiquiatres també s'especialitzen en psicoanàlisi, psiquiatria infantil o altres subespecialitats.

Els psiquiatres tracten als pacients en consultes privades, en hospitals generals, o en centres especialitzats per a malalts mentals (hospitals psiquiàtrics, clíniques ambulatòries, o centres comunitaris de salut mental).

El camp de la psiquiatria és molt ampli en comparació amb altres especialitats mèdiques. Els trastorns mentals poden afectar la majoria dels aspectes de la vida del pacient, com la seva activitat física, conducta, emocions, pensament, percepció, relacions interpersonals, sexualitat, treball i lleure. Aquests trastorns es produeixen per una combinació poc coneguda de determinants biològics, psicològics i socials. La tasca del psiquiatre consisteix a identificar les diferents fonts i manifestacions de la malaltia mental.

Teoria i enfocament [modifica]

La psiquiatria fa referència a un camp de la medicina centrat específicament en la ment, amb l'objectiu d'estudiar, prevenir i tractar els trastorns mentals en humans.[1][2] [3] S'ha descrit com un intermediari entre el món des d'un context social i el món des de la perspectiva de les persones que pateixen malalties mentals.[4]

> La psiquiatria, més que qualsevol altra branca de la medicina, obliga els seus professionals a lluitar amb la naturalesa de l'evidència, la validesa de la introspecció, els problemes de comunicació i altres qüestions filosòfiques de llarga durada.[1]

Les persones que s'especialitzen en psiquiatria sovint difereixen de la majoria dels altres professionals de la salut mental i metges, ja que han d'estar familiaritzades amb les ciències socials i biològiques.[2] La disciplina estudia el funcionament dels diferents òrgans i sistemes corporals classificats segons les experiències subjectives del pacient i la fisiologia objectiva del pacient.[5] La psiquiatria tracta els trastorns mentals, que convencionalment es divideixen en tres categories generals: malalties mentals, discapacitats d'aprenentatge greus i trastorns de la personalitat.[6] Tot i que l'enfocament de la psiquiatria ha canviat poc al llarg del temps, els processos de diagnòstic i tractament han evolucionat dràsticament i continuen fent-ho. Des de finals del segle XX, el camp de la psiquiatria ha continuat esdevenint més biològic i menys aïllat conceptualment d'altres camps mèdics.[7]

Àmbit de pràctica [modifica]


Any de vida ajustat per discapacitat per afeccions neuropsiquiàtriques per cada 100.000 habitants l'any 2002:
- Sense dades
- Menys de 10
- 10–20
- 20–30
- 30–40
- 40–50
- 50–60
- 60–80
- 80–100
- 100–120
- 120–140
- 140–150
- Més de 150

Tot i que l'especialitat mèdica de la psiquiatria utilitza la recerca en el camp de la neurociència, la psicologia, la medicina, la biologia, la bioquímica i la farmacologia,[8] generalment s'ha considerat un punt intermedi entre la neurologia i la psicologia.[9] Com que la psiquiatria i la neurologia són especialitats mèdiques profundament entrellaçades, totes les certificacions als Estats Units per a ambdues especialitats i per a les seves subespecialitats les ofereix un únic consell, l'American Board of Psychiatry and Neurology, un dels consells membres de l'American Board of Medical Specialties.[10] A diferència d'altres metges i neuròlegs, els psiquiatres s'especialitzen en la relació metge-pacient i estan formats en diversos graus en l'ús de la psicoteràpia i altres tècniques de comunicació terapèutica.[9] Els psiquiatres també es diferencien dels psicòlegs en què són metges i tenen una formació de postgrau anomenada residència (normalment de quatre a cinc anys) en psiquiatria; la qualitat i la exhaustivitat de la seva formació mèdica de postgrau és idèntica a la de tots els altres metges.[11] Per tant, els psiquiatres poden aconsellar pacients, receptar medicaments, demanar proves de laboratori, demanar neuroimatge i dur a terme exàmens físics.[12] A més, alguns psiquiatres estan formats en psiquiatria intervencionista i poden oferir tractaments intervencionistes com ara teràpia electroconvulsiva, estimulació magnètica transcranial, estimulació del nervi vague i ketamina.[13]

Ètica [modifica]

L'Associació Mundial de Psiquiatria emet un codi ètic per regir la conducta dels psiquiatres (com altres proveïdors d'ètica professional). El codi d'ètica psiquiàtrica, establert per primera vegada a través de la Declaració de Hawaii el 1977, s'ha ampliat mitjançant una actualització de Viena el 1983 i en la Declaració de Madrid més àmplia el 1996. El codi es va revisar durant les assemblees generals de l'organització el 1999, 2002, 2005 i 2011.[14]

El codi de l'Associació Mundial de Psiquiatria cobreix assumptes com la confidencialitat, la pena de mort, la discriminació ètnica o cultural,[14] l'eutanàsia, la genètica, la dignitat humana dels pacients incapacitats, les relacions amb els mitjans de comunicació, el trasplantament d'òrgans, l'avaluació de pacients, l'ètica de la recerca, la selecció del sexe,[15] la coacció,[16] la tortura,[17][18] i l'actualització dels coneixements.

En establir aquests codis ètics, la professió ha respost a diverses controvèrsies sobre la pràctica de la psiquiatria, per exemple, al voltant de l'ús de la lobotomia i la teràpia electroconvulsiva.

Entre els psiquiatres desacreditats que van operar fora de les normes de l'ètica mèdica hi ha Harry Bailey, Donald Ewen Cameron, Samuel A. Cartwright, Henry Cotton i Andrei Snezhnevsky.[19]

Enfocaments [modifica]

Les malalties psiquiàtriques es poden conceptualitzar de diverses maneres. L'enfocament biomèdic examina els signes i símptomes i els compara amb els criteris de diagnòstic. La malaltia mental es pot avaluar, en canvi, a través d'una narrativa que intenta incorporar els símptomes en una història de vida significativa i emmarcar-los com a respostes a condicions externes.[20][21][22] Per exemple, el Marc de Significat de l'Amenaça de Poder (PTMF) és un enfocament conceptual per comprendre el malestar mental que serveix com a alternativa als sistemes de diagnòstic psiquiàtric tradicionals.[20][23][24] En lloc de veure el malestar principalment com un símptoma d'un trastorn mental subjacent, el marc emfatitza el paper de l'adversitat, el trauma, les desigualtats socials, les relacions i els contextos culturals en la configuració de les experiències de les persones, i proposa que moltes formes de malestar es poden entendre com a respostes significatives a circumstàncies difícils.[20][23][24]

Ambdós enfocaments es consideren importants en el camp de la psiquiatria, però no s'han reconciliat prou per resoldre la controvèrsia sobre la selecció d'un paradigma psiquiàtric o l'especificació de la psicopatologia. El model biopsicosocial s'utilitza per explicar els orígens multifactorials del deteriorament clínic, reconeixent que els factors biològics, psicològics i socials tenen un paper en la salut i la malaltia.[25][26][27]

Un cop un professional mèdic diagnostica un pacient, hi ha moltes maneres de tractar-lo. Sovint, els psiquiatres desenvolupen una estratègia de tractament que incorpora diferents facetes de diferents enfocaments. Les receptes de medicaments s'escriuen molt sovint per ser regulades pels pacients juntament amb qualsevol teràpia que rebin. Hi ha tres pilars principals de la psicoteràpia dels quals s'extreuen les estratègies de tractament més regularment. La psicologia humanista intenta posar la *totalitat* del pacient en perspectiva; també se centra en l'autoexploració.[28] El conductisme és una escola de pensament terapèutic que opta per centrar-se únicament en esdeveniments reals i observables, en lloc d'extreure l'inconscient o *el subconscient*. La psicoanàlisi, en canvi, concentra els seus tractes en la primera infància, els impulsos irracionals, l'inconscient i el conflicte entre els corrents conscient i inconscient.[29] En els darrers anys, les pràctiques de mindfulness que impliquen la consciència del moment present han guanyat popularitat i s'ha demostrat que són efectives en el tractament psiquiàtric.[30][31][32]

Professionals [modifica]

Tots els metges poden diagnosticar trastorns mentals i prescriure tractaments utilitzant els principis de la psiquiatria. Els psiquiatres són metges formats que s'especialitzen en psiquiatria i estan certificats per tractar malalties mentals. Poden tractar pacients ambulatoris, pacients ingressats o ambdues coses; poden exercir com a professionals individuals o com a membres de grups; poden ser autònoms, membres d'associacions o empleats d'entitats governamentals, acadèmiques, sense ànim de lucre o amb ànim de lucre; empleats d'hospitals; poden tractar el personal militar com a civils o com a membres de l'exèrcit; i en qualsevol d'aquests entorns poden funcionar com a clínics, investigadors, professors o una combinació d'aquests. Tot i que els psiquiatres també poden rebre una formació significativa per dur a terme psicoteràpia, psicoanàlisi o teràpia cognitivoconductual, és la seva formació com a metges el que els diferencia d'altres professionals de la salut mental.

Recerca [modifica]

La recerca psiquiàtrica és, per la seva pròpia naturalesa, interdisciplinària; combina perspectives socials, biològiques i psicològiques en un intent de comprendre la naturalesa i el tractament dels trastorns mentals.[33] Els psiquiatres clínics i d'investigació estudien temes psiquiàtrics bàsics i clínics en institucions de recerca i publiquen articles en revistes.[8][34][35][36] Sota la supervisió de comitès de revisió institucionals, els investigadors clínics psiquiàtrics examinen temes com la neuroimatge, la genètica i la psicofarmacologia per tal de millorar la validesa i la fiabilitat del diagnòstic, descobrir nous mètodes de tractament i classificar nous trastorns mentals.[37]

Una altra cosa a tenir en compte en la recerca i la realització de recerca en el camp de la psiquiatria són les necessitats i els valors dels pacients, tal com Brock esmenta el seu capítol sobre *el consentiment informat* pel que fa a la necessitat d'explicar i informar els participants sobre un estudi de recerca i també actuar en el seu millor interès, tal com expliquen Hellman i Hellman. Això pot afrontar reptes, com ara rols de doble conflicte en què els seus rols conflictius entre ser metge i investigador, especialment en la recerca que implica grups de control on alguns participants no reben tractament, on es tracta les persones com un simple mitjà per a un fi, tal com es discuteix en la moral kantiana, i no es prioritza el seu benestar i es garanteix que estiguin informats i que se'ls doni l'opció de tractaments disponibles, fins i tot aquells en recerca amb resultats previstos positius. A més, a l'hora de considerar els participants en la recerca, també és important tenir en compte l'etiquetatge i l'estigma associats, ja que la recerca publicada pot ser llegida i utilitzada pel públic i causar biaix, malgrat les limitacions de la recerca si no s'aborden i es reflexionen a fons pel lector, i fer que la gent posi etiquetes a la gent, tal com explica Voronka com la recerca es pot utilitzar i influenciar per convertir les persones sense llar en una condició de salut mental en lloc de ser el resultat de polítiques estructurals i capitalistes, així com pot crear un estigma al voltant de les persones considerades en risc, com expliquen Corcoran, Malaspina i Hercher, plantejant preguntes sobre quan intervenir i com la recerca pot ser perjudicial.

Història de la psiquiatria [modifica]

Article principal: Història de la psiquiatria

La medicina mental es va desenvolupar progressivament des de la darreria del segle XVIII.[38] Fins aleshores, els anomenats *ignoscents*, *folls*, *aurats* o *dements* eren només objecte de *tutela* en termes purament jurídics relacionats amb una tradició que ve del Dret Romà, i que fou objecte de debat a la Corona d'Aragó als segles XIV i XV. Francesc Eiximenis, el 1385 al seu *Regiment de la Cosa Pública*[39] plantejava la necessitat de la presa en consideració dels bojos pels jurats de la Ciutat de València, i tant a Barcelona, el 1401, amb la fundació del *Spital General de la Sancta Creu* com a València amb la de l'*Hospital dels Ignocents* (promogut pel mercedari Joan Gilabert Jofré, i que es fusionaria més tard en l'Hospital General de València), acolliren bojos ininterrompudament fins a l'actualitat.

Des de finals del segle XVII i durant el segle XVIII les autoritats jurídiques van començar a remetre els bojos sotmesos a la seva tutela a dictàmens mèdics destinats menys a proposar tractaments com a establir els límits entre la bogeria i la raó, arran de debats pericials i judicials sobre la simulació, i els problemes que això plantejava de seguretat jurídica, car la bogeria —el que a Espanya encara s'anomena als codis *enajenación mental*[40]— era un eximent de la responsabilitat penal. Una colla d'estudis fets a Anglaterra (MacDonalds, Skultans), a França (Castel, Goldstein), a Mèxic (Sacristan), Estats Units (Rothman), a Espanya (Espinosa, Arrizabalaga, Huertas García Alejo, Carmona, Comelles i altres) i a altres països europeus han anat esbrinant la transició progressiva entre l'atenció tutelar a les institucions i el desenvolupament de l'anomenada *ciència especial* o *alienisme*.[41] Aquesta, malgrat que practicada per metges, sempre va tenir, fins al primer terç del segle XX la característica d'un camp pràcticament independent de la medicina convencional. La raó fou la necessitat de l'Estat modern de resoldre els problemes que plantejaven —sempre de caràcter jurídic i d'ordre públic—, els bojos que la societat no podia gestionar per si mateixa en un context de trasbalsament —per mor de la revolució industrial i del capitalisme— del conjunt de la ciutadania. Calia establir criteris raonables de demarcació entre la bogeria i la raó —per protegir la societat del boig, i al boig de la societat.

A tots els països occidentals, amb ritmes i cronologies diferents van crear-se dispositius destinats a l'atenció dels bojos, fins aleshores basada en la contenció.[38] És el que hom coneix com *tractament moral*, una utopia terapèutica basada en les idees sensualistes del segle XVIII i que volia oferir als pacients internats un espai que per les seves característiques arquitectòniques el dugués a recobrar la raó. La deriva d'aquest dispositiu cap al *custodialisme*, és a dir el tancament pur i simple, va venir de dos factors: la condició utòpica del tractament moral, i les necessitats creixents de places derivades d'una demanda alimentada per les crisis socials derivades dels processos d'implantació capitalista: migracions massives camp/ciutat, crisis socials, pobresa, inadaptació a la nova societat, condicions de treball, canvis en la socialització de gènere, etc.

El model custodial va ser hegemònic a tot el món fins després de la Segona Guerra Mundial. A Catalunya va romandre fins a la Transició democràtica, i a Espanya la seva abrogació final la feu la Llei de Sanitat de 1986, malgrat que encara passarien dues dècades perquè el desplegament de les legislacions autonòmiques i la transferència de les competències plenes a les autonomies de l'article 143 permetessin traspassar la gestió des de la Beneficència provincial als sistemes autonòmics de salut.

Durant la segona meitat del segle els psiquiatres van abandonar aquest tipus de tractament i, amb això, el reconeixement tàcit de què la malaltia mental està produïda per influències tant psicològiques com socials. Durant un temps la seva atenció es va centrar, gairebé de forma exclusiva, en els factors biològics. Era freqüent l'ús de medicaments i altres formes de tractament somàtic (físic).

El psiquiatre alemany Emil Kraepelin va identificar i va classificar els trastorns mentals en un sistema que va suposar l'inici del diagnòstic modern.[42] Una altra figura important va ser el psiquiatre suís Eugen Bleuler, que va encunyar el terme 'esquizofrènia' i va descriure les seves característiques.

El descobriment de l'origen inconscient de la conducta, una aportació de la teoria psicoanalítica de Sigmund Freud a principis del segle XX, va enriquir els coneixements de la psiquiatria i va canviar l'enfocament d'aquesta. L'atenció es va dirigir cap als processos de l'interior de la ment individual, i la psicoanàlisi fou el punt de partida del desenvolupament de les psicoteràpies modernes, i el desllorigador de debats teòrics encara no closos avui. Si la seva significació en la terapèutica és avui discutida, l'impacte de la psicoanàlisi ha desbordat el camp estricte de la psiquiatria i ha influït en el conjunt de les Ciències Socials i Humanes.

En les dècades de 1940 i 1950 les teories van tornar a canviar, aquesta vegada cap a l'ambient social i físic. Molts psiquiatres menyspreaven les influències biològiques, però altres estudiaven aquelles que podien estar implicades en les malalties mentals i utilitzaven tractaments físics com l'electroxoc[43] i la psicocirurgia.[44]

Cap a la meitat de la dècada de 1950 es van produir canvis molt importants en el tractament dels pacients afectats per una malaltia mental amb la introducció dels primers fàrmacs eficaços en el tractament dels símptomes psicòtics. Juntament amb aquests nous medicaments, van aparèixer noves tendències més liberals i humanitàries i noves estratègies de tractament en els hospitals psiquiàtrics. Cada vegada es tractava a més pacients sense separar-los del seu ambient social. El suport a la investigació en salut mental va contribuir a nous descobriments importants, en especial sobre el coneixement dels determinants bioquímics i genètics de la malaltia mental i sobre el funcionament del cervell.

Així, des del 1980, la psiquiatria ha centrat el seu interès en els factors biològics, relativitzant la importància de les influències psicosocials en la salut i malalties mentals.

Psiquiatria als Països Catalans [modifica]


Restes del portal gòtic de l'antic Hospital d'Ignoscents, folls e orats de València, del segle XV.

Des del segle XIX, diversos psiquiatres dels Països Catalans contribuïren de manera decisiva a la consolidació de la psiquiatria científica a la península Ibèrica i a la introducció de les principals corrents europees. Les seves aportacions abastaren des de la medicina legal i la frenopatologia fins a la psiquiatria infantil, la psicotècnia, la neurologia i la fenomenologia psiquiàtrica.[45] Pere Mata i Fontanet (1811–1877) és considerat un dels introductors de la psiquiatria científica a Espanya. Les seves obres sobre medicina legal i malalties mentals contribuïren a separar l'estudi de la malaltia mental de les concepcions purament filosòfiques o morals, tot incorporant els avenços de la psiquiatria francesa. La seva influència fou especialment notable en la docència universitària i en la consolidació de la medicina legal com a disciplina científica.[46] Joan Giné i Partagàs (1836–1903) és generalment considerat el fundador de la psiquiatria catalana moderna. Va publicar un dels primers tractats de frenopatologia en llengua castellana, impulsà la *Revista Frenopática Barcelonesa* (1883), una de les primeres publicacions especialitzades de l'Estat, i organitzà el Primer Certamen Frenopàtic de Barcelona, que contribuí decisivament a institucionalitzar la disciplina. També defensà una concepció més humanitzada del tractament dels pacients psiquiàtrics i impulsà la modernització dels establiments assistencials.[47][48] Artur Galceran i Granés (1850–1919) representà el pont entre la psiquiatria i la neurologia. Deixeble de Giné i Partagàs, dirigí els hospitals psiquiàtrics de Sant Boi i de l'Institut Pere Mata de Reus, desenvolupà importants treballs sobre neuropatologia i epilèpsia, i el 1911 fundà la Societat de Psiquiatria i Neurologia de Barcelona, considerada la primera societat neurològica tant de Catalunya com d'Espanya. Aquesta iniciativa contribuí a consolidar la neurologia com a especialitat diferenciada sense trencar els seus estrets vincles amb la psiquiatria.[49]

Durant el primer terç del segle XX, Lluís Folch i Torres (1880–1940) introduí la psiquiatria infantil moderna a Catalunya,[50] mentre que Domènec Martí i Julià (1861–1917)[51] i Salvador Vives i Casajuana (1897–1980)[52] impulsaren la reforma de l'assistència psiquiàtrica, inspirada en els corrents europeus d'higiene mental i en una organització més racional dels hospitals, amb la classificació dels pacients segons les seves necessitats terapèutiques.[53] La figura de major projecció internacional fou Emili Mira i López (1896–1964). Professor de Psiquiatria de la Universitat Autònoma de Barcelona i director de l'Institut Psicotècnic de la Generalitat, introduí la psicotècnia moderna, desenvolupà instruments per a l'avaluació psicològica —entre els quals destaca el conegut *Test de Mira*— i publicà el *Manual de Psiquiatría* (1935), una obra de referència durant diverses dècades. Després de l'exili provocat per la Guerra Civil, continuà la seva carrera al Regne Unit i, sobretot, a l'Amèrica Llatina, on exercí una notable influència sobre la psicologia clínica i la psiquiatria.[54]

A la segona meitat del segle XX sobresortí Ramon Sarró i Burbano (1900–1993), catedràtic de Psiquiatria de la Universitat de Barcelona, que desenvolupà una orientació fenomenològica i antropològica inspirada tant en la psiquiatria alemanya com en la psicoanàlisi. La seva tasca docent i investigadora convertí l'escola barcelonina en un dels principals centres de formació psiquiàtrica de l'Estat.[55][56] Entre els seus deixebles destacà Joan Obiols i Vié (1931–1990), catedràtic de Psiquiatria i degà de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. Obiols contribuí decisivament a la modernització de la psiquiatria universitària durant la transició democràtica, impulsà la renovació docent i consolidà una orientació clínica basada en la integració dels coneixements biològics, psicològics i socials. El seu mestratge marcà diverses generacions de psiquiatres catalans.[57]

Referències [modifica]

1. ↑ 1.0 1.1 Guze 1992
2. ↑ 2.0 2.1 *Outline of Clinical Psychiatry*. Nova York: Appleton-Century-Crofts, 1969, p. 1. ISBN 978-0-390-85075-1. OCLC 599349242.
3. ↑ Lyness, 1997, p. 3.
4. ↑ Gask, 2004, p. 7.
5. ↑ Guze, 1992, p. 131.
6. ↑ Gask, 2004, p. 113.
7. ↑ Gask, 2004, p. 128.
8. ↑ 8.0 8.1 *The American Journal of Psychiatry*, 160, 11, 11-2003, p. 1907–8. DOI: 10.1176/appi.ajp.160.11.1907. PMID: 14594732 [Consulta: free].
9. ↑ 9.0 9.1 Shorter, 1997, p. 326.
10. ↑ «Specialty and Subspecialty Certificates». Arxivat de l'original el 23 de gener 2020. [Consulta: 27 juliol 2016].
11. ↑ «Student Information». *Psychiatry.com*. Arxivat de l'original el 23 octubre 2010. [Consulta: 21 setembre 2007].
12. ↑ «Information about Mental Illness and the Brain (Page 3 of 3)». *The Science of Mental Illness*. National Institute of Mental Health, 31-01-2006. Arxivat de l'original el 12 octubre 2007. [Consulta: 19 d'abril 2007].
13. ↑ «Handbook of Interventional Psychiatry - Handbook of Interventional Psychiatry» (en anglès). *interventionalpsych.org*, 27-07-2024. Arxivat de l'original el 2024-08-21. [Consulta: 28 agost 2024].
14. ↑ 14.0 14.1 «Madrid Declaration on Ethical Standards for Psychiatric Practice». *World Psychiatric Association*, 21 setembre 2011. Arxivat de l'original el 4 març 2016. [Consulta: 3 novembre 2014].
15. ↑ *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 31, 4, 5-2007, p. 791–806. DOI: 10.1016/j.pnpbp.2006.12.007. PMID: 17223241. «Aquestes pràctiques, en què la higiene racial constituïa un dels principis fonamentals i els programes d'eutanàsia eren la conseqüència més òbvia, violaven la majoria dels principis bioètics coneguts. La psiquiatria va tenir un paper central en aquests programes, i els malalts mentals van ser les principals víctimes.»
16. ↑ Herrman, Helen; Allan, John; Galderisi, Silvana; Javed, Afzal; Rodrigues, Maria (en anglès) *World Psychiatry*, 21, 1, 11-01-2022, p. 159–160. DOI: 10.1002/wps.20950. PMC: 8751569. PMID: 35015368.
17. ↑ *Journal of Medical Ethics*, 17 Suppl, Suppl, 12-1991, p. 19–20. DOI: 10.1136/jme.17.Suppl.19. PMC: 1378165. PMID: 1795363 [Consulta: free]. «Basant-nos en la definició generalment acceptada, denominem correctament la utilització de la psiquiatria per al càstig dels dissidents polítics com a tortura.»
18. ↑ «Introduction». A: *Science and Human Rights*. The National Academies Press, 1988, p. 21. DOI 10.17226/9733. ISBN 978-0-309-57510-2 [Consulta: free]. Arxivat 2015-09-10 a Wayback Machine.
19. ↑ *Mad Science: Psychiatric Coercion, Diagnosis, and Drugs*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 2013. ISBN 978-1-4128-4976-0. OCLC 935892629.
20. ↑ 20.0 20.1 20.2 Atkinson, Tess M.; Nathan, Leigh; Sukhera, Javeed I. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 6, 4, 11-2025, p. 591–615. DOI: 10.1177/26320770251351955.
21. ↑ Melani, Marina S.; Paiva, Jéssica M.; da Silva, Herika C.; Mendes, Thais P.; Pereira, Brunno G. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 10, 2, 6-2026. DOI: 10.1016/j.ejtd.2026.100673.
22. ↑ Frøkedal, Hilde; Lloyd, Christina; Halstensen, Kari; Hammersbøen, Åse Marit; Austad, Anne *International Journal of Group Psychotherapy*, 76, 1, 2 gener 2026, p. 33–100. DOI: 10.1080/00207284.2025.2551501. PMID: 41026634.
23. ↑ 23.0 23.1 Harper, D J *Perspectives in Public Health*, 143, 3, 5-2023, p. 151–155. DOI: 10.1177/17579139231157531.
24. ↑ 24.0 24.1 Johnstone, Lucy; Boyle, Mary *Journal of Humanistic Psychology*, 65, 4, 7-2025, p. 800–817. DOI: 10.1177/0022167818793289.
25. ↑ Wolfe, Rebecca; Speakar, Brianna; Pham, Mai; Lorenz, Tierney; Spaulding, William *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 49, 1, 3-2026, p. 66–78. DOI: 10.1037/prj0000682. PMC: 12829903. PMID: 41569515.
26. ↑ Karunamuni N, Imayama I, Goonetilleke D. *Social Science & Medicine*, 272, 2021. DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.112846. PMID: 32089388.
27. ↑ Nakao, Mutsuhiro; Komaki, Gen; Yoshiuchi, Kazuhiro; Deter, Hans-Christian; Fukudo, Shin *BioPsychoSocial Medicine*, 14, 1, 08-12-2020, p. 30. DOI: 10.1186/s13030-020-00204-9. ISSN: 1751-0759. PMC: 7722433. PMID: 33292438 [Consulta: free].
28. ↑ «Humanistic Therapy». *CRC Health Group.*. Arxivat de l'original el 2 juny 2019. [Consulta: 29 març 2015].
29. ↑ «Psychoanalysis». *Simply Psychology*, 2014. Arxivat de l'original el 19 abril 2015. [Consulta: 29 març 2015].
30. ↑ Alkan, Ekin; Kumar, Geetanjali; Ravichandran, Shreya; Kaushal, Samiksha Rakesh; Salazar-de-Pablo, Gonzalo *Psychiatry Research*, 348, 6-2025. DOI: 10.1016/j.psychres.2025.116473. PMID: 40187061.
31. ↑ *Clinical Psychology Review*, 59, 2-2018, p. 52–60. DOI: 10.1016/j.cpr.2017.10.011. PMC: 5741505. PMID: 29126747.
32. ↑ Calderone, Andrea; Latella, Desirée; Impellizzeri, Federica; de Pasquale, Paolo; Famà, Fausto *Biomedicines*, 12, 11, 15 novembre 2024, p. 2613. DOI: 10.3390/biomedicines12112613. PMC: 11591838. PMID: 39595177 [Consulta: free].
33. ↑ «Research in Psychiatry». *University of Manchester*. Arxivat de l'original el 23 desembre 2007. [Consulta: 13 octubre 2007].
34. ↑ «New York State Psychiatric Institute», 15 març 2007. Arxivat de l'original el 5 novembre 2020. [Consulta: 13 octubre 2007].
35. ↑ «Canadian Psychiatric Research Foundation», 27 juliol 2007. Arxivat de l'original el 10 octubre 2007. [Consulta: 13 octubre 2007].
36. ↑ «Journal of Psychiatric Research». *Elsevier*, 8 octubre 2007. Arxivat de l'original el 30 setembre 2020. [Consulta: 13 octubre 2007].
37. ↑ *Elements of Clinical Research in Psychiatry*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 2000. ISBN 978-0-88048-802-0. OCLC 632834662.
38. ↑ 38.0 38.1 Robb-Dover, Kristina. «How Did They Treat Mental Health in Previous Centuries?» (en anglès), 09-02-2023. Arxivat de l'original el 2026-07-27. [Consulta: 26 juliol 2026].
39. ↑ «Historia_de_la_psiquiatria». [Consulta: 26 juliol 2026].
40. ↑ «Mental Illness in the 16th and 17th Centuries | Historic England» (en anglès). Arxivat de l'original el 2026-01-01. [Consulta: 26 juliol 2026].
41. ↑ «Alienación: qué es y definición médica | Diccionario CUN» (en castellà). Arxivat de l'original el 2026-07-27. [Consulta: 26 juliol 2026].
42. ↑ «Emil Kraepelin: biografía de este psiquiatra alemán» (en castellà), 23-09-2017. Arxivat de l'original el 2026-07-27. [Consulta: 26 juliol 2026].
43. ↑ «Teràpia Electroconvulsiva (TEC)». [Consulta: 26 juliol 2026].
44. ↑ «Diccionari de psiquiatria | TERMCAT». Arxivat de l'original el 2026-07-27. [Consulta: 26 juliol 2026].
45. ↑ *Bases históricas de la psiquiatría catalana moderna*, 1987. ISBN 978-84-7665-167-4.
46. ↑ Barrufet i Puig, Pere «Biografia del Dr. Pere Mata i Fontanet». *Revista del Centre de Lectura de Reus*, 1924, p. 185–191. Arxivat de l'original el 2024-02-18. ISSN: 2013-8989 [Consulta: 26 juliol 2026].
47. ↑ «Joan Giné i Partagàs». Gran Enciclopèdia Catalana. Arxivat de l'original el 2026-07-26. [Consulta: 26 juliol 2026].
48. ↑ Navarro, Emilio. *Historia crítica de los hombres del republicanismo catalán en la última década (1905-1914).* (en castellà). Ortega & Artís, 1915, p. 260-262. Arxivat 2026-07-26 a Wayback Machine.
49. ↑ Arboix, Adrià; Fàbregas, Marta Glòria. «Artur Galcerán i Granés, el fundador de la primera societat neurològica catalana: la "Sociedad de Psiquiatría y Neurología de Barcelona" (1911)». A: Adrià Arboix (coord.). *Història de la neurologia catalana* (pdf). Barcelona: Societat Catalana de Neurologia, 2011. ISBN 978-84-694-0754-7 [Consulta: 16 febrer 2025]. Arxivat 2025-03-24 a Wayback Machine.
50. ↑ «Lluís Folch i Torres». Gran Enciclopèdia Catalana. Arxivat de l'original el 2026-07-26. [Consulta: 26 juliol 2026].
51. ↑ «Domènec Martí i Julià». Gran Enciclopèdia Catalana. Arxivat de l'original el 2026-07-26. [Consulta: 26 juliol 2026].
52. ↑ «Salvador Vives i Casajuana». Gran Enciclopèdia Catalana. Arxivat de l'original el 2026-07-26. [Consulta: 26 juliol 2026].
53. ↑ Marco Arnau, Inmaculada. «2.3.1 La respuesta asistencial a la enfermedad mental en la historia de España». A: *Un viaje entre delirios: la reforma psiquiátrica en España desde la perspectiva enfermera: una dimensión social y profesional de la asistencia en salud mental.* (Tesi) (en castellà). Universidad de Zaragoza, 2015, p. 111-140. Arxivat 2023-03-26 a Wayback Machine.
54. ↑ de León Porras, Fernando. *Vida y obra del Profesor Doctor Emilio Mira y López* (en castellà). Separata de la revista "Universidad de San Carlos" núm 63. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, 1964. Arxivat 2026-07-26 a Wayback Machine.
55. ↑ «Ramon Sarró i Burbano». *Galeria de Metges Catalans*. Col·legi de Metges de Barcelona. Arxivat de l'original el 2026-04-22. [Consulta: 26 juliol 2026].
56. ↑ «Ramon Sarró i Burbano». Gran Enciclopèdia Catalana. Arxivat de l'original el 2026-07-26. [Consulta: 26 juliol 2026].
57. ↑ Serra, Laura «Joan Obiols, el psiquiatre que va unir ciència i humanisme». *Diari Ara*, 27-10-2018. Arxivat de l'original el 2024-05-20 [Consulta: 27 octubre 2018].

Bibliografia [modifica]

- Gask, Linda. *A Short Introduction to Psychiatry* (en anglès). Londres: SAGE Publications Ltd., 2004. ISBN 978-0-7619-7138-2. OCLC 56009828.
- Guze, Samuel B. *Why Psychiatry Is a Branch of Medicine* (en anglès). Nova York: Oxford University Press, 1992. ISBN 978-0-19-507420-8. OCLC 25315637.
- Lyness, Jeffrey M. *Psychiatric Pearls* (en anglès). Philadelphia: F.A. Davis Company, 1997. ISBN 978-0-8036-0280-9. OCLC 807453406.
- Shorter, E. *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac* (en anglès). Nova York: John Wiley & Sons, Inc., 1997. ISBN 978-0-471-24531-5. OCLC 60169541.

Vegeu també [modifica]

- Antipsiquiatria

Enllaços externs [modifica]

- Diccionari de psiquiatria del TERMCAT
- Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental

A Wikimedia Commons hi ha contingut multimèdia relatiu a: *Psiquiatria*

Registres d'autoritat	BNE (1) · BNF (1) · GND (1) · LCCN (1) · NDL (1) · NKC (1)
Bases d'informació	GEC (1) · Britannica (1) · SNL · Treccani (1) · HDS (1)

Categoria: Psiquiatria

La pàgina va ser modificada per darrera vegada el 11 set 2026 a les 20:57. La pàgina s'ha renderitzat amb Parsoid.
El text està disponible sota la Llicència de Creative Commons Reconeixement i Compartir-Igual; es poden aplicar termes addicionals. Vegeu les Condicions d'ús. Wikipedia® (Viquipèdia™) és una marca registrada de Wikimedia Foundation, Inc.
Política de privadesa Quant al projecte Viquipèdia Descàrrec de responsabilitat Contactes de Seguretat i Legal Codi de conducta Desenvolupadors Estadístiques Declaració de cookies Versió per a mòbils
Wikimedia project Powered by MediaWiki