

## Giovanni Bollea (1913-2011). Per una storia della neuropsichiatria infantile in Italia

Matteo Fiorani

Giovanni Bollea (1913-2011). The history of pediatric neuropsychiatry in Italy

*Summary.* Giovanni Bollea, regarded as the “father” of Italian pediatric neuropsychiatry, died in Rome in February of 2011. Taking as its point of departure his first work in this field, published in 1947 and transcribed here, this article attempts to shed light on the context in which it arose, indicating noteworthy points and proposing some hypotheses for further research.

*Keywords.* Giovanni Bollea; center for the study of developmental disorders; childhood; Italy; pediatric neuropsychiatry

### *Presente e passato*

All’inizio del 2011 la neuropsichiatria infantile italiana stava vivendo una fase molto travagliata. Un articolo pubblicato il 19 gennaio sul quotidiano “la Repubblica” – *L’appello di Giovanni Bollea: “Non distruggete la mia casa per bambini”* – spiegava: “A rischio la facoltà di Neuropsichiatria infantile dell’università di Roma La Sapienza (potrebbe essere annessa a Pediatria), e il relativo Istituto intitolato al celebre studioso. Che dal letto d’ospedale dov’è ricoverato da mesi, chiede di proteggere la struttura”<sup>1</sup>. Bollea sarebbe morto il mese successivo all’età di 97 anni.

Il “celebre studioso”, benché trascorresse “muto questi giorni estremi, nutrito artificialmente e catturato spesso da uno stato soporifero”, appariva deciso a “comprendere e reagire”<sup>2</sup>. Da tempo era angosciato dal destino della Facoltà di Neuropsichiatria infantile (Npi) e dell’annesso Istituto, per i tagli dei posti letto paventati (e poi non realizzati) dalla regione Lazio guidata da una giunta di centro-destra.

<sup>1</sup> Articolo pubblicato il 19 gennaio 2011 a firma di Leonetta Bentivoglio. L’appello è tutt’oggi affisso nell’atrio dell’Istituto di neuropsichiatria infantile.

<sup>2</sup> Cfr. *Ibidem*.

L'Istituto di neuropsichiatria infantile, luogo di grande rilevanza in Italia e all'estero (visitato ad esempio da una sorella di John Fitzgerald Kennedy e da Laura Bush), era stato fondato da Giovanni Bollea (come ricorda una targa affissa all'ingresso ben prima della sua morte) a fine anni Sessanta a Roma, in via dei Sabelli, nel quartiere San Lorenzo. Proprio nello stesso edificio dove sorgeva il carcere minorile della città, gravemente danneggiato dal bombardamento alleato del 19 luglio 1943 nel quale morirono, fra gli altri, circa quaranta reclusi. La struttura dopo la guerra fu rilevata e restaurata dall'Opera nazionale maternità e infanzia (Onmi) che nel 1962 la offrì in uso gratuito all'università per la creazione dell'Istituto di Npi. In quello che si sarebbe affermato come un centro di eccellenza riconosciuto anche a livello internazionale arrivarono presto famiglie da tutto il paese.

Nel corso degli anni l'Istituto che in Italia è semplicemente, e significativamente, chiamato "via dei Sabelli", divenne il simbolo di un certo modo di approcciarsi al disagio dei bambini, dove la ricerca scientifica si intrecciava con l'assistenza di base, nel quale lavoravano operatori animati da uno slancio umano e civile, non appiattiti su di una visione tecnicista oppure offuscati da impulsi idealisti, capaci di ascoltare i bambini e i genitori e da loro farsi comprendere.

Fu lo stesso Bollea il giorno dell'inaugurazione dell'Istituto a descrivere davanti alle telecamere del rotocalco cinematografico Sette G – mentre scorrevano le immagini degli ambienti arredati, dell'apparecchio per l'elettroencefalogramma, della sala ricreativa, di quella per l'ortofrenia e di quella per la rieducazione del movimento – i compiti e le peculiarità della struttura:

L'importanza di questo istituto consiste nel fatto che è il primo istituto universitario che affronti nella sua complessità tutti i problemi della neuropsichiatria infantile. Infatti noi non abbiamo soltanto un servizio per la diagnosi e la cura dell'insufficienza mentale nei suoi vari gradi, ma anche affrontiamo tutto il problema della rieducazione motorica delle paralisi cerebrali infantili e tutto il problema dei disadattamenti infantili, vale a dire tutte le anomalie del carattere e del comportamento legate a modificazione di rapporti con la famiglia, con la scuola e con la società: dal cattivo rendimento scolastico alle crisi di opposizione sino alla delinquenza minorile. Ma l'altra caratteristica importante di questo Istituto sta nel fatto che è il primo tentativo universitario di ospedale diurno, vale a dire la parte residenziale, la parte dove i malati debbono stare anche la notte, è ridotta al minimo, mentre l'Istituto sviluppa al massimo la possibilità di fare la diagnosi e di fare la cura, di affrontare la terapia lasciando il bambino vicino alla propria famiglia. Vale a dire il bambino viene in Istituto dalla mattina alla sera, durante tutto questo periodo gli vengono praticati gli esami diagnostici necessari, le terapie necessarie e la sera

può ritornare in seno alla propria famiglia. In questa maniera non soltanto realizziamo un'assistenza dal punto di vista economico meno onerosa, ma soprattutto noi eliminiamo quel trauma psichico che è sempre grave, vale a dire il figlio che deve abbandonare i propri genitori<sup>3</sup>.

Della fama raggiunta dalla Casa per i bambini ci dice l'ampio successo del film di Francesca Archibugi del 1993, *Il grande cocomero*, che racconta il rapporto fra un medico di via dei Sabelli e una dodicenne epilettica, ispirato all'esperienza vissuta nell'Istituto dal neuropsichiatra infantile Marco Lombardo Radice. Il reparto diventa con il passare del tempo, in un crescente rapporto di fiducia reciproca fra medico e paziente, una nuova 'casa' dove i problemi assumono prospettive diverse, alla fine più comprensibili<sup>4</sup>. Fiction e realtà si mescolano dando risposta a quello che sembra essere un impellente bisogno di costruire la narrazione di un'esperienza, frutto di riflessioni e pratiche durate più di cinquant'anni, riconosciuta importante non solo per le persone coinvolte, ma per l'intera collettività<sup>5</sup>.

Non solo luogo di cura e assistenza limitato alla dimensione patologica, Bollea concepiva la Casa per i bambini come polo multidisciplinare qualificato in grado di rispondere a tutte le esigenze dell'infanzia e dell'adolescenza. Uno spazio aperto verso la società e in continuo rapporto con essa. Lo strumento attraverso il quale migliorare la vita di molte persone, contribuire al progresso sociale e, aspetto più importante, ridare il sorriso ai bambini e ai ragazzi che lo avevano perduto<sup>6</sup>. Bollea non era solo uno specialista

<sup>3</sup> *Un centro per i bambini "difficili"*, Sette G, 6 giugno 1967. Il filmato è conservato presso l'archivio dell'Istituto Luce e può essere visto all'indirizzo web [www.archivioluca.com/archivio/jsp/schede/videoPlayer.jsp?tipologia=&id=&physDoc=66903&db=cinematograficoCINEGIORNALI&findIt=false&section=](http://www.archivioluca.com/archivio/jsp/schede/videoPlayer.jsp?tipologia=&id=&physDoc=66903&db=cinematograficoCINEGIORNALI&findIt=false&section=)

<sup>4</sup> Sui giornali italiani in più occasioni, soprattutto nei giorni in cui rischiava la chiusura, l'espressione "grande cocomero" fu usata per indicare l'Istituto di via dei Sabelli.

<sup>5</sup> Solo per fare un esempio: sul set del film è nata un'associazione di volontariato (anche questa con sede in via dei Sabelli) che proprio da questo prende il titolo, composta da professionisti dell'età evolutiva e da cittadini impegnati nel post-cura e nel recupero di bambini e adolescenti. Giovanni Bollea il giorno dell'inaugurazione riesce in poche parole, riferendosi ai fondatori, a dare sostanza a luoghi e idee: "Io spero proprio che ce la facciano. Hanno una gran volontà, e sono degli ottimi ragazzi, li considero come dei miei 'nipotini'... È proprio vero che le migliori idee, nel campo della neuropsichiatria infantile, nascono a San Lorenzo!". Traggio la citazione da Lucina Sica, *Il grande cocomero una favola che diventa realtà*, "la Repubblica", 24 giugno 1997.

<sup>6</sup> Vedi Giovanni Bollea, *Come nasce un sorriso*, "la Repubblica", 6 febbraio 2011. Emblematica è la militanza ambientalista di Bollea fin dagli anni Sessanta che nel 1987 lo ha spinto a fondare l'associazione Alberi per la vita (Al.Vi.), allo scopo di promuovere l'educazione ambientale e stimolare il rimboschimento, anche attraverso la creazione di

sta, ma anche una persona che teneva in grande considerazione i bambini e i loro genitori, convinto – come gli psicoanalisti John Bowlby e Donald Winnicott – che se vuoi aiutare un bambino devi per prima cosa sostenere la sua famiglia. Soprattutto attraverso il libro divulgativo *Le madri non sbagliano mai* – dal titolo volutamente polemico – ha cercato di placare le ansie delle madri, caricate di responsabilità rispetto all’infelicità dei propri figli, per restituire al ruolo dei genitori la dovuta semplicità e spontaneità<sup>7</sup>.

Nato a Cigliano Verellese, in Piemonte, nel 1913, Bollea ha conseguito la laurea in Medicina presso l’Università di Torino nel 1938 e si è specializzato in Neuropsichiatria – come tutti in quel periodo perché negli anni Venti la riforma fascista dell’Università decretò la fusione fra la cattedra di Psichiatra e quella di Neurologia – a Roma nel 1941. Neuropsichiatra e psicoterapeuta di formazione psicoanalitica, allievo di Ugo Cerletti<sup>8</sup>, fino al 1946 lavorò prima nel reparto psichiatrico e poi in quello neurologico dell’Università romana. Lo stesso anno fu nominato responsabile della sezione infantile (istituita nel 1930) della Clinica delle malattie nervose e mentali e da questo momento si dedicò a quello che sarebbe diventato il lavoro di un’intera vita professionale: l’affermazione della Npi in Italia e la cura e assistenza dei bambini<sup>9</sup>.

Ma la fama di Bollea va al di là della neuropsichiatria infantile. Amico di importanti esponenti del Partito comunista italiano come Pietro Ingrao e Lucio Lombardo Radice, oltre che di Sandro Pertini e della moglie Carla Voltolina, attraverso l’azione professionale e la produzione scientifica e divulgativa (i suoi libri sono stati più volte ristampati in Italia e tradotti anche all’estero)<sup>10</sup> è riuscito ad influenzare il dibattito pubblico e a produrre cambiamenti non solo nel settore di competenza ma nella cultura e nella società in generale. Nel 2007 il Presidente della Repubblica Giorgio

giardini nelle città, con la convinzione che i bambini e la natura rappresentano il futuro del pianeta. Bollea è stato fra l’altro promotore di una legge, purtroppo ignorata, che obbliga i comuni italiani a piantare un albero per ogni bambino che nasce.

<sup>7</sup> G. Bollea, *Le madri non sbagliano mai*, Milano, Feltrinelli, 1995. Vedi anche *Genitori grandi maestri di felicità*, Milano, Feltrinelli, 2005.

<sup>8</sup> Per un profilo meno stereotipato di Cerletti (1877-1963) vedi Roberta Passione, *Ugo Cerletti. Il romanzo dell’elettroshock*, Reggio Emilia, Aliberti, 2007 e Edward Shorter, David Healy, *Shock therapy: a history of electroconvulsive treatment in mental illness*, New Brunswick, Rutgers University Press, 2007.

<sup>9</sup> La sua produzione scientifica è ampia e difficilmente riassumibile. Comprende studi di neurologia, neurofisiologia, semeiotica neurologica, psicopatologia generale e speciale, insufficienze mentali, paralisi cerebrali infantili oltre a lavori sull’organizzazione assistenziale.

<sup>10</sup> *Le madri non sbagliano mai*, cit., è alla ventiquattresima edizione ed è stato tradotto di recente in spagnolo (*Las madres nunca se equivocan*, Barcellona, Libros del Silencio, 2010); *Genitori grandi maestri di felicità*, cit., è alla quinta edizione.

Napolitano gli ha conferito una della più alte onorificenze nominandolo Cavaliere di gran croce dell'Ordine al merito della Repubblica Italiana<sup>11</sup> e il giorno della sua morte ne ha ricordato la statura:

Un grande scienziato e terapeuta, un grande educatore e comunicatore, un protagonista del progresso civile e democratico del nostro paese: così merita di essere ricordato e onorato Giovanni Bollea, fondatore della neuropsichiatria infantile in Italia. Egli è stato un uomo che ha saputo aprire strade nuove alla conoscenza, allo sviluppo della medicina e della sanità pubblica a tutela dell'infanzia. Ha dedicato tutta la sua vita alla causa dei bambini, della loro crescita, del loro inoltrarsi nella vita. Ha insegnato a tutti noi a conoscere e rispettare l'universo dei minori e a corrispondere sempre meglio al loro bisogno di affetto e di sicurezza<sup>12</sup>.

L'idea che nel 2011 stava prevalendo di accorpate la Npi al dipartimento di psichiatria oppure a quello di pediatria – come in effetti è avvenuto – si temeva che sconfessasse Bollea, che credeva nell'autonomia e nella cooperazione interdisciplinare della Npi, collocata tra la pediatria e la psichiatria da una parte, l'assistenza sociale, la scuola e la giustizia dall'altra. Il timore era che l'annessione ad un'altra facoltà medica avrebbe prodotto conseguenze nefaste: ad occuparsi dei bambini e degli adolescenti non sarebbe più stata una "neuropsichiatria specifica", il compito sarebbe spettato piuttosto ad altre specialità mediche come prima del riconoscimento accademico della Npi. L'orizzonte si sarebbe così ristretto ad un approccio clinico/nosografico, a discapito dell'attenzione verso le componenti biopsicosociali.

*L'appello di Giovanni Bollea* ripreso sulla stampa cadeva dunque in un contesto generale di smarrimento politico e scientifico, nel quale la scomparsa imminente del professore avrebbe segnato un enorme vuoto.

È sufficiente dare un'occhiata agli articoli sulla stampa in occasione della sua morte per rendersene conto<sup>13</sup>. Testate di destra e di sinistra lo descri-

<sup>11</sup> Fra i tanti riconoscimenti ricevuti nel corso della vita: laurea honoris causa in Scienze dell'educazione dall'Università di Urbino; Premio Unicef; Premio nel 2003 dell'American academy of child and adolescent psychiatry; Premio alla carriera al Congresso mondiale di psichiatria e psicologia infantile che si è tenuto a Berlino nel 2004.

<sup>12</sup> Così si conclude il comunicato: "Partecipo con profondo affetto al dolore della moglie Marika e di tutti i famigliari di questo grande amico, le cui doti di sensibilità, calore umano e passione civile erano parte integrante della sua personalità di ricercatore e di studioso". Il testo del 7 febbraio 2011 è pubblicato all'indirizzo web [www.quirinale.it/elementi/Continua.aspx?tipo=4&key=11282](http://www.quirinale.it/elementi/Continua.aspx?tipo=4&key=11282)

<sup>13</sup> Per una rassegna stampa sulla morte di Giovanni Bollea vedi il sito web [www.osservatoriopsicologia.it/2011/03/29/rassegna-stampa-su-giovanni-bollea/](http://www.osservatoriopsicologia.it/2011/03/29/rassegna-stampa-su-giovanni-bollea/)

vono come l'accademico in grado di affermare l'indipendenza della neuropsichiatria infantile. Lo scienziato che ha cambiato il modo di guardare all'infanzia; il divulgatore nei libri<sup>14</sup>, nelle rubriche su periodici di ampia distribuzione<sup>15</sup> e in numerose interviste televisive, capace di aiutare molte madri e molti padri alle prese con i problemi quotidiani riguardanti l'educazione e la crescita dei figli. Già nel 1955 lo psichiatra Carlo De Sanctis – figlio dello psicologo e psichiatra Sante<sup>16</sup> – non esitava “a dichiarare che il movimento per lo sviluppo della Psichiatria dell'infanzia in Italia nel campo organizzativo e scientifico molto deve alla attività e competenza del prof. G. Bollea”<sup>17</sup>.

Scorrendo quella rassegna stampa si ricava l'impressione di essere alla fine di un'epoca alla quale si era arrivati quasi per inerzia. Gli stessi riferimenti che i giornalisti facevano alla biografia di Giovanni Bollea, quasi identificandola con quella della neuropsichiatria infantile italiana, sembrano voler opporre le conquiste passate con il presente incerto, alla ricerca di un tempo che pare perduto.

Confrontare la ricerca scientifica e le istituzioni operanti oggi nell'ambito della neuropsichiatria infantile con quanto si è fatto nel passato potrebbe aiutare a comprendere il percorso compiuto, ad interpretare la realtà che viviamo e a parteciparvi con progetti, decisioni e scelte più consapevoli.

La storia della neuropsichiatria infantile offre una prospettiva privilegiata per la storia dell'infanzia, e non solo di quella ‘anormale’, dove si rivela, storicizzando appunto, “il carattere non fisso delle presunte separanze e contrapposizioni”<sup>18</sup>. Questa disciplina si situa infatti al centro delle molteplici relazioni concrete, private e sociali, che interessano l'infanzia.

<sup>14</sup> Cfr. G. Bollea, *Le madri non sbagliano mai*, cit., e *Genitori grandi maestri di felicità*, cit.

<sup>15</sup> Giovanni Bollea ha tenuto delle rubriche sulla rivista “Gente” dal 1998 al 2005.

<sup>16</sup> Gli studi su Sante De Sanctis si sono concentrati soprattutto sulla sua attività di psicologo. Vedi fra gli altri: Guido Cimino, Giovanni Pietro Lombardo (a cura di), *Sante De Sanctis tra psicologia generale e psicologia applicata*, Milano, Franco Angeli, 2004; Giovanni Pietro Lombardo, Elisabetta Cicciola, *La docenza universitaria di Sante De Sanctis nella storia della psicologia italiana*, “Teorie & Modelli”, X, 3, 2005, pp. 5-43.

<sup>17</sup> Carlo De Sanctis, Documento n. 8 in G. Bollea, *Curriculum vitae e pubblicazioni scientifiche*, Roma, 1963, p. 18. Per rendersi conto dell'importanza e del riconoscimento del suo lavoro anche a livello internazionale è sufficiente elencare alcune cariche ricoperte: membro fondatore del Symposium européenne de pédopsychiatries; vice presidente dell'Internatinal association for child psychiatry and allied professions; presidente dell'Union européenne de pédopsychiatries; membro d'onore a titolo di straniero del Groupement française de neuro-psychopathologie infantile.

<sup>18</sup> Vedi su questi aspetti Patrizia Guarnieri, *Introduzione*, in Ead. (a cura di), *Bambini e salute in Europa 1750-2000*, “Medicina & Storia”, IV, 7, numero monografico, 2004, p. 9.

Si è caratterizzata per la sua vocazione interdisciplinare allargando a psicoanalisi, psicoterapia, psicologia dinamica, assistenza sociale gli ambiti di competenza; ha saputo dare attenzione ai bambini fin dall'età prenatale; si è posta al centro di una rete di relazioni istituzionali, sociali, familiari, che hanno richiesto l'interessamento di vari saperi, professioni, istituzioni su cui si intersecano altrettanti ambiti storiografici. Attraverso le vicende della neuropsichiatria infantile è insomma possibile indagare su vari soggetti che, in casa o fuori, in famiglia o nelle istituzioni, si occupano dell'infanzia.

Ad oggi i pochi studi sul passato della neuropsichiatria infantile italiana sono stati condotti prevalentemente da medici e orientati soprattutto sugli aspetti disciplinari e/o la dimensione manicomiale<sup>19</sup>.

Per ulteriori e diverse ricerche servirebbero strumenti di lavoro analitici, non lacunosi, che diano la possibilità di interpretare un panorama frastagliato nel quale si incrociano fonti eterogenee. È necessario allora avviare progetti di recupero e valorizzazione degli archivi e delle biblioteche del settore, magari anche personali (come ad esempio è stato fatto a Novara con l'archivio della neuropsichiatra infantile Marcella Balconi<sup>20</sup>), spesso afferenti a istituzioni ubicate in luoghi e quartieri della città che rischiano di perdere la loro identità e memoria. L'Istituto di via dei Sabelli, nella cui biblioteca ho lavorato per questa nota, conserva un cospicuo patrimonio – costituito da documenti e libri – ancora da valutare e per il quale è quanto mai urgente l'inventariazione archivistica e libraria e un successivo lavoro di riordinamento. Questo permetterebbe di metterlo a disposizione degli studiosi, ma anche di dare sostanza a quello che deve essere considerato un *luogo di memoria*, popolato da storie e memorie di saperi, pratiche, professioni intrecciate alle vite di bambini/e, adolescenti, uomini e donne. Salvare

<sup>19</sup> Vedi fra gli altri: Silvia Bracci, *Sviluppo della neuropsichiatria infantile in Italia ed Europa. Storia delle istituzioni psichiatriche per l'infanzia*, in Antonio Iaria, Tommaso Losavio, Pompeo Martelli (a cura di), *L'ospedale psichiatrico di Roma. Dal manicomio centrale alla chiusura*, vol. III, 2003, pp. 145-161; Giampaolo Cappellari, Diana De Rosa, *Il padiglione Ralli. Educazione dei bambini anormali tra positivismo e idealismo*, Milano, Unicopli, 2003; il numero monografico della rivista "Medicina nei Secoli", XVIII, 2, nuova serie, 2006 dedicato alla storia della disabilità e della riabilitazione infantile; Ezio Sartori, *Bambini dentro. I minori in Op nel XX secolo. Il caso di S. Maria della Pietà di Roma*, Trento, Uni Service, 2006.

<sup>20</sup> L'Istituto storico della Resistenza e della società contemporanea nel novarese e nel verbanese-ossola Piero Fornara (pediatra antifascista che prese parte alla Resistenza), sta raccogliendo le carte e le fotografie che costituiscono il fondo archivistico *Marcella Balconi*. Ha inoltre pubblicato il volume a cura di Giuseppe Veronica, *Una vita in forma di dialogo. Marcella Balconi 1919-1999*, Novara, Isrn, 2009 e il video-documentario *Grazie Marcella*, 2000.

la “Casa per bambini” di Bollea significa anche questo.

*Voglia e necessità di ricostruire*

L'articolo di Giovanni Bollea qui riprodotto apparve originariamente nel 1947 su “Il lavoro neuropsichiatrico”, rivista fondata quell'anno da Ugo Cerletti e da Francesco Bonfiglio<sup>21</sup>, che a Roma erano rispettivamente il direttore della Clinica neuropsichiatrica dell'Università e il direttore dell'ospedale psichiatrico Santa Maria della Pietà. È il primo suo lavoro di neuropsichiatria infantile e vi espone in breve “che cosa è un centro medico-pedagogico, come funziona, come è stato realizzato nei vari paesi e come potrebbe esserlo in Italia, e quali compiti contingenti e futuri potrebbe avere, e quale dovrebbe essere la formazione dei vari componenti del centro”<sup>22</sup>. L'anno della pubblicazione rappresenta una cesura, richiamata più volte anche dallo stesso Bollea, che nel periodizzare la neuropsichiatria infantile in Italia ha fatto riferimento ad una prima fase dal 1947 al 1959, ossia dalla data di pubblicazione dell'articolo e della fondazione del Centro medico-pedagogico di Roma nella sede dell'Onmi, all'anno nel quale fu istituita a Roma la prima cattedra di Npi<sup>23</sup>.

Siamo dunque all'inizio del percorso, ovviamente non lineare e tantomeno progressivo, che avrebbe portato alla costituzione dell'Istituto di via dei Sabelli e al riconoscimento della Neuropsichiatria infantile come specializzazione universitaria<sup>24</sup>. Bollea affronta, in modo volutamente pragmatico, temi cruciali riguardanti la cura e l'assistenza ai bambini, che affon-

<sup>21</sup> Interessante è il percorso formativo e l'attenzione dimostrata da Francesco Bonfiglio (1893-1966) nei confronti della psichiatria extraospedaliera. Si laureò in Medicina e chirurgia presso l'Università di Roma. Allievo di Augusto Tamburini e Sante De Sanctis, nel 1913 ottenne la libera docenza in Clinica delle malattie nervose e mentali. Nel 1914 fu chiamato a dirigere il laboratorio anatomopatologico e sierologico dell'ospedale psichiatrico Santa Maria Pietà di Roma. Nel 1938 assunse la direzione del manicomio, che tenne fino al 1955. Nel dopoguerra fu tra i principali animatori del dibattito per riformare la Legge 36/1904. Fu attivo nel campo dell'assistenza extraospedaliera: nel manicomio romano ottenne, fra i primi in Italia, un nucleo di assistenti sociali e sanitarie; istituì il Centro di Igiene Mentale di via Fornovo a Roma che aveva anche una sezione infantile. Cfr. Giuseppe Armocida, *Bonfiglio Francesco*, in *Dizionario biografico degli italiani*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana, vol. XXXIV, 1988, pp. 480-482.

<sup>22</sup> G. Bollea, *I centri medico-pedagogici*, “Il lavoro neuropsichiatrico”, I, 2, 1947, p. 359.

<sup>23</sup> Contemporaneamente furono istituite le scuole di specializzazione di Genova e Pisa. È del 1956 a Roma invece la prima libera docenza in Neuropsichiatria infantile.

<sup>24</sup> Su questo aspetto vedi almeno C. De Sanctis, G. Bollea, *Per una specializzazione in neuropsichiatria infantile*, “Il lavoro neuropsichiatrico”, X, 1, 1952, pp. 165-195.



dano le radici negli ultimi anni dell'Ottocento e che furono sviluppati nel corso di tutto il Novecento. Le sue riflessioni rappresentano un nodo dal quale poter guardare avanti e indietro, anche in comparazione con esperienze non solo italiane.

Innanzitutto da valutare è il contesto. Quando Bollea scriveva erano passati solamente due anni dalla fine del secondo conflitto mondiale e l'influenza di questo sull'approccio alla cura e all'assistenza dell'infanzia è un elemento da prendere sicuramente in considerazione. Il suo articolo del '47 si apre infatti con un riferimento ai "tristi retaggi del dopoguerra". Sul binomio guerra/infanzia la storiografia ha molto richiamato la sua attenzione<sup>25</sup>. Il focus sull'immediato secondo dopoguerra significa fare i conti con Auschwitz, con Hiroshima, con milioni di profughi e altrettante famiglie spezzate e bambini abbandonati: eventi destinati a mutare il paesaggio mentale della collettività e a trasformare lo sguardo sull'uomo nel suo complesso, soprattutto sui cosiddetti "innocenti da difendere" dalle aberrazioni della guerra, cioè i bambini. Alle preoccupazioni per la salute fisica (igiene generale vissuta ormai come pratica necessaria), si aggiunse una particolare, se non prevalente, attenzione per il benessere psichico. Preservare la sanità mentale dei più piccoli significava non più, o non soltanto, creare buoni cittadini futuri. La posta in palio era più alta. Significava tentare di evitare futuri conflitti attraverso una profonda azione di prevenzione per mezzo dell'igiene mentale a partire dalla più tenera età. Sciuscià, trafficanti di sigarette, prostituzione minorile: erano queste le degenerazioni più evidenti alle quali era necessario porre rimedio a livello globale e non solo nell'ottica dello studio/intervento sul minore delinquente.

Lo storico Guido Crainz in una recente pubblicazione dà conto degli effetti della guerra prendendo in esame l'anno 1945 in Italia<sup>26</sup>. "Fra ansia di trasformazione e voglia di normalità" a prevalere sembra essere, in conclusione, la rassegnazione per l'utopia di una società migliore, nata durante la guerra, e naufragata nella ricostruzione postbellica. A testimoniare sono le parole di Natalia Ginzburg, di Giacomo De Benedetti e di Carlo Levi scritte in riferimento a qual periodo<sup>27</sup>. Guardando però gli anni del dopoguerra attraverso gli occhi di psichiatri, psicologi o altre professioni impegnate nel

<sup>25</sup> Inevitabile il riferimento a Deborah Dwork, *War is good for babies and other young children*, London-New York, Tavistock Publ., 1987.

<sup>26</sup> Guido Crainz, *Lombra della guerra. Il 1945, l'Italia*, Roma, Donzelli, 2007, pp. 123 e sgg.

<sup>27</sup> Cfr. *ivi*, pp. 137-141. Crainz cita, fra gli altri, Natalia Ginzburg, *Lessico familiare*, Torino, Einaudi, 1963, pp. 168 e sgg.; Giacomo De Benedetti, *Piantatori di datteri*, "L'Epoca", 1 gennaio 1946; Carlo Levi, *L'orologio*, Torino, Einaudi, 1950.

campo della salute mentale, della pedagogia, dell'educazione la sensazione è un'altra. Lo stesso Bollea ricorda il periodo che va dal 1947 al 1959 come “un decennio importante, difficile ma entusiasmante e problematico”<sup>28</sup>. La guerra, cesura netta e drammatica, è interpretata come un'occasione per riuscire a strutturare un sistema di assistenza, educazione, cura e riabilitazione capace nel breve periodo di porre rimedio ai traumi prodotti dalla guerra, e nel lungo periodo di creare le condizioni per una pacifica convivenza basata sul benessere psichico e sociale della collettività.

Tecnici e intellettuali italiani, seguendo questa prospettiva, ponevano con insistenza l'attenzione su diritti individuali e collettivi, richiamandosi ai principi fondativi della Costituzione nata dalla Resistenza, assunta come riferimento morale per le riforme e per sostenere la “necessità di formare in senso democratico le nuove generazioni”<sup>29</sup>. A partire dall'immediato dopoguerra nacquero così moltissime esperienze collocate in una dimensione sovranazionale e orientate al rinnovamento della scuola, della medicina, del pensiero pedagogico e psicologico<sup>30</sup>. Molti dei protagonisti provenivano dalla Resistenza di matrice azionista, ma non solo. Più di una spia ci spinge a valutare anche il ruolo svolto dagli specialisti vicini al Partito comunista italiano. Pensiamo ad esempio a quelli che saranno definiti i “pionieri” della neuropsichiatria infantile italiana legati in vari modi al Pci. Marcella Balconi e Maria Elvira Berrini presero parte alla Resistenza in qualità di medici nel Comitato regionale piemontese delle Brigate Garibaldi a Torino. La prima proseguì il suo impegno e fu eletta consigliera provinciale nel 1946 e dal 1963 entrò in parlamento nelle liste comuniste. Giovanni Bollea – negli anni della guerra impegnato come medico prima in Slovenia e poi sul fronte russo – fu iscritto al Partito comunista italiano fino al 1956, quando lasciò la tessera in seguito ai fatti di Ungheria, ma vi restò comunque legato<sup>31</sup>.

<sup>28</sup> Cfr. G. Bollea, *La neuropsichiatria infantile ieri e oggi*, “Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza”, 67, 2000, p. 136.

<sup>29</sup> Su questi aspetti Christian G. De Vito, *Uomo a due dimensioni. I tecnici nell'Autunno caldo, tra identità professionali e lotte sociali*, in Piero Causarano, Luigi Falossi e Paolo Giovannini (a cura di), *Il 1969 e dintorni. Analisi, riflessioni e giudizi a quarant'anni dall'Autunno caldo*, Roma, Ediesse, pp. 161-182.

<sup>30</sup> Vedi ad esempio i Centri di orientamento sociale (Cos), il Movimento di cooperazione civica (Mcc), il Movimento di cooperazione educativa (Mce), i Centri di esercitazione ai metodi dell'educazione attiva (Cemea).

<sup>31</sup> Bollea nei primi anni del secondo dopoguerra si interessò attivamente al dibattito su marxismo e psicoanalisi, e organizzò fra l'altro nella propria abitazione un incontro al quale parteciparono Adriano Ossicini, Massimo Aloisi, Lucio Lombardo Radice e Nicola Perrotti.

La scoperta dell'impegno professionale e culturale come mezzo per realizzare le aspettative di cambiamento sociale e politico maturate durante la guerra (non solo quella resistenziale) devono essere considerate rispetto al contesto sociale e politico degli anni Quaranta e Cinquanta – valutando altresì il rapporto fra iniziative personali ed eventuali influenze su queste del partito di riferimento – ma anche per le implicazioni che avranno sui movimenti di contestazione dei due decenni successivi<sup>32</sup>.

L'infanzia era naturalmente al centro di un progetto che si proponeva di riconsiderare il benessere psicofisico dell'uomo<sup>33</sup>. Ecco che cosa scrive la neuropsichiatra infantile Marcella Balconi ricordando gli anni postbellici: “al ritorno ho giurato che avrei fatto il possibile per rendere più facile e piacevole la vita dei bambini e per creare una generazione che non dovesse sopportare il peso della guerra e avesse la gioia di vivere. Era la mia risposta alla morte e all'angoscia di morte, con gesti che volevano essere riparativi”<sup>34</sup>.

Nell'immediato secondo dopoguerra la neuropsichiatria infantile sembrava attraversata da una sorta di frenesia di ricostruire. Al centro delle discussioni c'era il concetto stesso di uomo, dalla più tenera età fino alla vecchiaia, poiché ogni fase della vita aveva peculiari necessità e problematiche. Se i rapporti fra gli uomini si erano esasperati a tal punto da avere prodotto gli orrori della seconda guerra mondiale, era necessario intervenire sulle relazioni fra gli individui e sul contesto nel quale esse si producevano.

Lo scopo era quello di far accettare ai comunisti la psicoanalisi e che essi si formassero in tale disciplina. Cfr. Adriano Ossicini, *Il “colloquio” con don Giuseppe De Luca. Dalla Resistenza al Concilio Vaticano II*, Roma, Edizioni di storia e letteratura, 1992, pp. 86-87.

<sup>32</sup> In tal senso è interessante notare che anche chi ha partecipato attivamente alla contestazione studentesca degli anni Sessanta e Settanta ha trovato nell'ambito psichiatrico, e dunque nelle professioni ad esso connesse, un percorso concreto dove realizzare le idee teorizzate durante la militanza.

<sup>33</sup> È in questo quadro che si inserisce la fondazione dell'Unesco nel cui preambolo alla costituzione redatta nel 1945 possiamo leggere quanto segue: “poiché la guerra è nata nella mente degli uomini, è proprio in essa che si deve ricostituire la difesa della pace [...]. Ciò che si richiede è purezza nei pensieri, parole e azioni”. Igiene mentale ed educazione si intrecciano nella prospettiva di creare una società giusta partendo dai più piccoli: “Il sera donc possible de procéder à la rééducation de l'enfance victime de la guerre sur une base de psychologie universelle, en tentant compte des différences culturelles” (Thérèse Brosse, *L'enfance victime de la guerre*, Paris, Unesco, 1950, p. 9). Il principio alla base di questo assunto è che l'infanzia influenza l'ambiente e l'ambiente è influenzato dall'infanzia. Fra le altre pubblicazioni dell'Unesco vedi anche T. Brosse, *Enfants sans foyer: compte rendu des travaux de la Conférence des directeurs de communauté d'enfants Trogen-Heiden*, Suisse, Paris, Unesco, 1949.

<sup>34</sup> Marcella Balconi, *Autobiografia scientifica*, “Quaderni di Psicoterapia Infantile”, 4, 1981, p. 8.

La società era letta come causa del problema, ma anche come possibile soluzione. Oltre alla dimensione organica nella devianza (dei grandi e dei più piccoli) doveva essere valutata, per progettare la salvezza futura della specie umana, l'interazione fra gli uomini e fra questi e la società. In ciò, in definitiva, consisteva il lavoro per la sanità mentale: aiutare gli uomini in ogni fase della loro vita a vivere con i loro simili in un solo mondo.

Tali tematiche furono sviluppate al *Congresso internazionale per la sanità mentale* (argomento unico *La sanità mentale e la cittadinanza universale*), svoltosi a Londra nell'agosto 1948, dove varie furono le discipline rappresentate: psichiatria (prevalente), psicologia, psicoanalisi, sociologia, servizio sociale, antropologia, teologia<sup>35</sup>. Vi partecipò anche una delegazione italiana e a Carlo De Sanctis<sup>36</sup>, spettò il compito di relazionare sugli argomenti trattati al XXIV congresso della Società italiana di psichiatria (Sip), svoltosi a Venezia nello stesso anno<sup>37</sup>.

Dalla sua relazione emerge chiaramente la volontà/necessità di riedificare all'interno di un nuovo quadro sociale e istituzionale, i principi, i confini e il concetto di sanità mentale. Dalle scienze della psiche si auspicava un contributo fondamentale al processo di ricostruzione e, in questa prospettiva, l'obiettivo era far interagire la psichiatria con le scienze sociali al fine di affrontare in una visione più larga possibile i problemi dell'umanità. Lo scopo era il benessere e la pace della comunità internazionale, partendo dall'assunto che gli esseri umani non sono altro che il prodotto dell'educazione ricevuta e che la cattiveria, i disastri, le guerre non erano insiti nella natura umana. Non si intendeva negare l'influenza dei fattori biologici in alcuni comportamenti, ma si invitava a valutare i progressi nelle ricerche i

<sup>35</sup> *Congresso internazionale per la sanità mentale*, Londra, agosto 1948, Dichiarazione della Commissione preparatoria internazionale, "Il lavoro neuropsichiatrico", 3, 1948, pp. 259-315. (Traduzione Carlo De Sanctis).

<sup>36</sup> Il ruolo di Carlo De Sanctis (1888-1973) nella psichiatria degli adulti e dei bambini meriterebbe sicuramente di essere approfondito. Si laureò in medicina e chirurgia presso l'Università di Roma, frequentò l'Istituto di ricerca psichiatrica dell'università di Monaco, diretto da Emil Kraepelin e nel 1921 divenne dapprima assistente all'ospedale psichiatrico provinciale di Roma e successivamente primario dello stesso, mantenendo tale carica fino al 1954. Nel 1928 ottenne la libera docenza presso l'Università di Roma, dove si dedicò dal 1930 all'insegnamento della psichiatria dell'infanzia e contemporaneamente diresse i reparti di neuropsichiatria infantile dell'ospedale psichiatrico di Roma. Nel 1957, insieme con Domenico Pisani e Gabriele Tripi, fondò la rivista "Igiene mentale", della quale fu anche condirettore, organo ufficiale della Lega italiana di igiene e profilassi mentale. Dal 1960 al 1962 fu presidente della Lega europea d'igiene mentale.

<sup>37</sup> Per l'Italia erano presenti: Boschi, Beniamino Di Tullio, Gislero Flesch, Ernesto Codignola, Petri Cannella, Virginio Porta, Maria Venturini.

quali avevano dimostrato che era sempre possibile intervenire nel processo evolutivo basato sull'interazione fra uomo e ambiente, considerati entrambi come soggetti passibili di mutamento. Riprendendo una tendenza affermata già all'origine delle scienze umane si metteva così in luce l'importanza di valutare l'intreccio tra forze psicologiche, economiche e sociali

La guerra e i disastri prodotti sembrano spingere gli specialisti a proporsi alla società come riferimento per creare, sulle macerie del conflitto, modelli di convivenza planetaria non a livello politico, ma di "comune umanità". Se non poteva esistere pace senza sanità mentale e viceversa, come si sosteneva, l'intervento precoce sull'infanzia era ritenuto inevitabile, specchio efficace di una concezione della vita divisa in fasi interdipendenti. Prevenzione ed intervento precoce divennero le parole d'ordine, concetti che univano adulti e bambini, propagandati soprattutto attraverso la Lega italiana di igiene e profilassi mentale, fondata nel 1924 a Bologna, diretta nel dopoguerra prima da Eugenio Medea e poi da Carlo De Sanctis, della quale Bollea era segretario generale<sup>38</sup>.

Nella sua relazione al congresso Sip De Sanctis insistette molto sulla necessità di rifondare la psichiatria su nuovi equilibri che non riproponesero una ormai datata contrapposizione fra umanizzazione della psichiatria e sua naturalizzazione per scientificizzarla. Scriveva infatti: "La scienza psichiatrica dunque, che forma il sostrato dottrinale della sanità mentale, è considerata essenzialmente nel suo aspetto genetico e psicodinamico, ma soprattutto nel suo aspetto di psichiatria sociale: per tale ragione la psichiatria e la psicologia infantile, così come la psicologia della vita istintiva, dell'io profondo, senza pregiudiziali di scuole, sono strettamente associate ai principi e alla pratica della sanità mentale e ne costituiscono i pilastri fondamentali"<sup>39</sup>. Gli scienziati e gli intellettuali, accusati di non aver saputo prevenire i conflitti fra i popoli e additati in molti casi come complici delle barbarie della seconda guerra mondiale, erano richiamati da De Sanctis alle loro responsabilità per "tentare di agire in concordia in favore della pace e del benessere", così da evitare un terzo conflitto planetario che era presentato come imminente<sup>40</sup>.

<sup>38</sup> Dall'anno della sua fondazione fino al 1930 la Lega fu presieduta da Giulio Cesare Ferrari, a cui succedette Sante De Sanctis, già delegato del Lazio, che nell'anno della sua morte (1935) fu sostituito da Medea.

<sup>39</sup> C. De Sanctis, *La partecipazione italiana al Congresso di Londra per la Sanità Mentale*, in *Atti del XXIV congresso nazionale della Società Italiana di Psichiatria* (Venezia 23-26 settembre 1948), a cura di Raffaele Siniscalchi con la collaborazione di Giovanni Fattovich, "Il lavoro neuropsichiatrico", 1, numero monografico, 1949, p. 135.

<sup>40</sup> Ivi, p. 141.

Se il comportamento umano poteva essere modificato nel suo percorso evolutivo l'infanzia era il fulcro di tale convinzione. La partita si giocava sull'interazione di due atteggiamenti contrapposti: la plasticità del comportamento umano e la sua resistenza ai cambiamenti. Seguendo questa prospettiva la delegazione italiana presentò al congresso di Londra una mozione nella quale si insisteva particolarmente sulle seguenti questioni: attenzione alle scuole materne e ai bambini; equiparazione degli ospedali psichiatrici con gli altri ospedali e quindi riduzione al minimo, strettamente necessario, dei ricoveri giudiziari.

Non rimase una dichiarazione di intenti; si contribuì a mettere in moto un rinnovamento concreto. Magari non tutti erano d'accordo sui principi esposti a Londra, considerati da alcuni (ad esempio Francesco Bonfiglio) utopistici e di difficile realizzazione, ma moltissimi condivisero l'impegno di realizzare istituzioni di assistenza e cura corrispondenti alle esigenze dei medici e dei pazienti. In questa cornice si inseriscono le proposte di modifica della legge del 1904 "sui manicomi e gli alienati" – per mezzo della quale spesso, in assenza di una legislazione specifica, i bambini finivano per essere ricoverati negli ospedali psichiatrici con tanto di certificazione di pericolosità sociale<sup>41</sup> – avanzate fin dal 1946 dalla Società italiana di psichiatria, l'istituzione dei primi Centri di igiene mentale per adulti e infanzia e il tentativo di costruire centri specializzati nell'assistenza e nella cura dei bambini con difficoltà psicomotorie. L'obbiettivo era il medesimo: dotare l'Italia di istituzioni democratiche capaci di garantire alle famiglie e ai pazienti le cure necessarie nelle varie fasi della vita.

L'interesse nei confronti dei Centri medico-pedagogici (Cmp) nasceva dall'esigenza, quanto mai concreta e stringente, di costruire in Italia istituzioni, già operanti in altri paesi, capaci di mettere ordine in settori nei quali dominava il disordine e l'improvvisazione, enti concepiti come fondanti per lo stato repubblicano. Si agiva in un contesto istituzionale disperante, ma per certi versi anche stimolante, come emerge da una relazione sugli organi di assistenza pubblici e privati presenti in Italia, che risale a metà anni Cinquanta:

Il contrasto fra il valore potenziale e la deficienza effettiva dell'assistenza

<sup>41</sup> Sul problema dei bambini in manicomio vedi A. Ossicini, *I bambini in manicomio*, in Id., *Gi esclusi e noi. Problemi di igiene mentale dell'infanzia*, Roma, Armando, 1973, pp. 17-22. Si tratta della riproposizione dell'intervento di Ossicini alla Deputazione provinciale di Roma nel 1944. Vedi anche *Psichiatria democratica* (a cura di), *Bambini in manicomio*, Roma, Bulzoni, 1975.

italiana è veramente grande. E risulta tanto più evidente quanto più si approfondisce l'esame dei dati del problema. Mille e mille istituzioni operano nel campo assistenziale, senza alcun coordinamento. Sono spesso attività che si sovrappongono, sono opere che si mantengono in vita con difficoltà, appesantite da spese generali male regolate. Sono le stesse grandi branche dell'amministrazione statale e degli enti autarchici che mancano di una direttiva assistenziale degna di questo nome. Sono le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, o gli enti controllati dagli stessi ministeri che languiscono. Sono tutti gli organismi assistenziali che vivono fra il timore – più o meno celato – di un intervento dello Stato, e il bisogno di ricorrere allo Stato stesso per strappare contributi<sup>42</sup>.

Ma c'è dell'altro. A preoccupare erano anche le nuove peculiari caratteristiche della società nata dalle macerie del conflitto mondiale. Una volta posto rimedio ai traumi prodotti dalla guerra, i bambini avrebbero dovuto vivere in uno scenario mutato ma non meno problematico. “La vita moderna”, infatti, “è causa determinante di notevoli disturbi psichici nell'uomo e soprattutto nel bambino, assai meno difeso contro l'influenza dell'ambiente esterno”<sup>43</sup>. I più piccoli infatti erano completamente dipendenti e per questo si riteneva indispensabile, ancor più che per gli adulti, la valutazione del contesto: scuola, famiglia, società.

Gli specialisti avvertivano come necessario svincolarsi dal rigido binomio medico/paziente per considerare l'individuo nel contesto sociale in cui viveva, al fine di “Mettere in evidenza più precocemente possibile nei fanciulli e negli adolescenti delle turbe del carattere e del comportamento, studiarne le cause costituzionali e soprattutto ambientali, adottare un'opportuna psicoterapia o un'adeguata condotta pedagogica, influire sui parenti e sugli insegnanti, seguire il paz. nel suo ambiente o nella casa di cura (se necessario) per lungo tempo ed anche per anni”<sup>44</sup>.

L'attenzione nei confronti dell'infanzia nel secondo dopoguerra non sembra riguardare soltanto gli specialisti, ma la società nel suo complesso. Nelle fotografie scattate nella seconda metà degli anni Quaranta e nel decennio successivo i bambini “sono onnipresenti [...] colti dall'obiettivo non solo mentre giocano tra loro in strada o siedono sui banchi di una scuola cala-

<sup>42</sup> Vittorio Torri (a cura di), con la consulenza di Maria Cao Pinna, *Organi ed enti di assistenza pubblica e privata in Italia*, prefazione di Lodovico Montini, Roma, Amministrazione aiuti internazionali, 1953, p. VI.

<sup>43</sup> G. Bollea, *I centri medico-psico-pedagogici e l'organizzazione dell'igiene mentale infantile in Italia*, Roma, Edizioni MCC, 1949.

<sup>44</sup> G. Bollea, *I Centri medico-pedagogici*, cit., pp. 359-360.

brese che ricorda quelle del Terzo Mondo [...], ma visti in costante rapporto con i genitori o altri adulti<sup>45</sup>.

### *Fuori e dentro l'Italia*

Con lo scopo di soffocare sul nascere i germi di nuovi conflitti, per volontà dello psichiatra Oscar Forel che ne assunse la presidenza, si costituirono nell'immediato dopoguerra le *Semaines internationales d'études pour l'enfance victimes de la guerre* (Sepeg), derivazione del *Dono svizzero*<sup>46</sup>. Queste si ponevano un obiettivo ambizioso, figlio del clima di paura e di grande speranza per il futuro che caratterizzava il secondo dopoguerra: rifondare materialmente e spiritualmente l'Europa. L'approccio proposto era multidisciplinare, basato sulla collaborazione fra vari professionisti, finalizzato alla ricerca di soluzioni comuni. Ai diversi specialisti e rappresentanti di organizzazioni sociali, mediche e pedagogiche delle zone devastate dalla guerra, le Sepeg si offrirono come un epicentro per confrontarsi e formarsi, attraverso il quale sostenere e divulgare un nuovo concetto di assistenza e cura dell'infanzia oltre che creare nuove istituzioni assistenziali come i Centri medico-pedagogici.

Bollea scrisse l'articolo sui Cmp dopo avere frequentato nell'agosto 1946 a Losanna, su proposta della Commissione studi e ricerche del ministero dell'Assistenza postbellica<sup>47</sup> e su consiglio del suo direttore Ugo Cerletti,

<sup>45</sup> Paul Ginsborg, *Sogni, genere, classi sociali: elementi di italianità 1945-2000*, in Uliano Lucas (a cura di), *L'immagine fotografica 1945-2000*, Storia d'Italia, Annali, 20, Torino, Einaudi, 2004, pp. 62-63.

<sup>46</sup> Il *Dono svizzero* alle vittime della guerra era un'unione di enti assistenziali, religiosi e politici di vario tipo, istituita dal Consiglio federale il 25 febbraio 1944 con lo scopo di prestare aiuto umanitario e sostegno per la ricostruzione all'Europa del dopoguerra.

<sup>47</sup> Il ministero dell'Assistenza postbellica venne istituito con decreto luogotenenziale n. 380 del 21 giugno 1945, e organizzato con decreto legislativo luogotenenziale n. 425 del 31 luglio 1945. Nacque allo scopo di soccorrere tutte quelle persone che necessitavano di aiuto in seguito agli eventi bellici. Fu soppresso con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 27 del 14 febbraio 1947 e gran parte delle sue competenze furono assorbite dal ministero dell'Interno. Questa conclusione fu molto deludente soprattutto per chi nel dopoguerra decise di proseguire l'azione di mutamento sociale e politico dell'Italia in qualità di insegnanti, medici, psicologi, assistenti sociali ecc. Molti di loro speravano di trasformare il ministero per l'Assistenza postbellica in ministero per l'Assistenza sociale, istituzione funzionale alla ricostruzione materiale e morale della democrazia italiana. Su questi aspetti vedi in particolare Angela Zucconi, *Cinquant'anni nell'utopia il resto nell'al di là*, Napoli, L'ancora del Mediterraneo, 2000.



il Corso internazionale di studi sull'assistenza psico-pedagogica all'infanzia anormale sotto la guida di Lucien Bovet, direttore dell'Ufficio medico-pedagogico del cantone di Vaud<sup>48</sup>. E sempre in qualità di delegato italiano al Corso Sepeg organizzò, assieme a Maria Venturini (rappresentante Sepeg per l'Italia centro-settentrionale) nel maggio 1947, il *Convegno internazionale di Roma sui Centri medico-pedagogici*, le cui relazioni furono riassunte su "Il lavoro neuropsichiatrico"<sup>49</sup>. Vari furono i convegni organizzati nell'orbita delle Sepeg in Italia (ad es.: Milano 1946, Rimini 1948, Napoli 1949, Cagliari 1950<sup>50</sup>) e molte le persone coinvolte.

Per gli psichiatri che in Italia avrebbero voluto occuparsi di bambini fu decisivo guardare all'estero; in particolare in Svizzera e Francia ma anche negli Stati Uniti attraverso il modello delle *Child guidance clinics*, riuscirono a trovare un confronto stimolante, una vivacità e un'interazione pluri-professionale che in Italia mancava; e soprattutto poterono apprendere dei modelli di assistenza da proporre alle istituzioni. Tornati in Italia, i neuropsichiatri che si erano formati con Lucien Bovet, Oscar Forel, André Repond, Georges Heuyer, Henry Hey, Serge Lebovici tentarono di mettere in pratica quanto appreso: lo fecero Giovanni Bollea a Roma, Maria Elvira Berrini a Milano e Marcella Balconi a Novara<sup>51</sup>. Studiare come queste esperienze si intrecciarono permetterebbe di capire il dispiegarsi di quello che pare essere un movimento sovranazionale in rapida espansione, portato avanti con entusiasmo e voglia di sapere. Così Bollea (che nel 1942 aveva curato la prima traduzione italiana di Jung, *Il problema dell'inconscio nella psicologia moderna*<sup>52</sup>) ricorda a molti anni di distanza le implicazioni della sua esperienza: "A Losanna, patria di Piaget e Jung, compresi anche la possibilità

<sup>48</sup> Sull'esperienza del cantone di Vaud vedi Jacques Bergier, *Pédopsychiatrie et protection de l'enfance dans le canton de Vaud au XX siècle*, editon établie par Joseph Coquoz, Genève Heller et Claude Phaud, Lausanne, École d'études sociales et pédagogique, 2003.

<sup>49</sup> G. Bollea, M. Venturini, *Relazione del convegno internazionale di Roma sui Centri medico-pedagogici*, "Il lavoro neuropsichiatrico", I, 3, 1947, pp. 495-502.

<sup>50</sup> Sul convegno di Cagliari vedi C. De Sanctis, *L'attività medico-pedagogica in Italia*, con una introduzione di Ernesto Codignola sull'attività delle Sepeg, Cagliari, 1950.

<sup>51</sup> Giovanni Bollea, Maria Elvira Berrini e Marcella Balconi – nati nel secondo decennio del Novecento (lui nel 1913 e loro, che erano cugine, nel 1919) – si conobbero nell'immediato dopoguerra frequentando a Parigi le lezioni di Georges Heuyer e il corso di specializzazione in Npi presso l'Office médico-pédagogique di Losanna diretto da Bovet. Tornati in Italia svolsero un ruolo di primo piano nella fondazione dei Centri medico-psico-pedagogici nati nell'ambito dell'Organizzazione nazionale maternità e infanzia. Balconi e Berrini entrarono fin dal 1953 a far parte del comitato editoriale di "Infanzia Anormale" la rivista a cui Bollea aveva dato nuova vita proprio in quell'anno.

<sup>52</sup> Carl Gustav Jung, *Il problema dell'inconscio nella psicologia moderna*, Torino, Einaudi, 1942.

del connubio tra psicologia genetica e psicodinamica. Compresi la grande possibilità che questi due principi offrivano alla clinica di n.p.i.”<sup>53</sup>.

La valutazione del contesto internazionale nella formazione dei neuropsichiatri infantili italiani pone il problema del rapporto con quanto fatto in questo campo fino a quel momento in Italia. Dalla fine dell'Ottocento infatti era stato intrapreso un grande lavoro sui bambini 'anormali', sia scientifico e formativo, su riviste specialistiche o manuali, sia di pratica clinica in vari istituti<sup>54</sup>. Volendo indicare iniziative e date di riferimento con la necessaria cautela si potrebbero nominare almeno l'Istituto toscano per bambini tardivi Umberto I, a Firenze dal 1898, e a Roma, su impulso di Sante De Sanctis, l'associazione romana per la cura medico-pedagogica dei fanciulli anormali; l'anno successivo il primo Asilo scuola e nel 1900 un ambulatorio di neuropsichiatria infantile; nel 1909 la prima classe speciale, sempre a Roma, organizzata da Giuseppe Montesano; nel 1915 a Milano l'Istituto medico-pedagogico Treves (in seguito De Sanctis-Treves); nel 1925 l'associazione Pro infanzia anormale, dedita alla diffusione dei principi di igiene mentale; e nel 1930, presso le Cliniche delle malattie nervose delle università di Genova e di Roma, i primi reparti italiani di psichiatra infantile.

Bollea ha sempre avuto un particolare interesse per la storia della neuropsichiatria infantile e per quelli che secondo lui ne erano stati protagonisti. Decise di dedicare la sua lezione inaugurale del *Corso ufficiale di neuropsichiatria infantile*, il 20 gennaio 1960 a Roma, alla *Evoluzione storica e attualità della neuropsichiatria infantile*. Ecco come esordì: “Sessanta anni fa, nel 1900, Sante De Sanctis apriva in Roma il primo Ambulatorio di neuropsichiatria infantile; dopo trent'anni, nel 1930, Cerletti a Genova e De Sanctis a Roma, inauguravano i primi due Reparti infantili universitari. Dopo altri trent'anni circa la Gazzetta Ufficiale dell'8 ottobre 1959 sanciva la richiesta della Facoltà Medica di Roma di mettere tra le materie di insegnamento universitario la neuropsichiatria infantile e qualche settimana più avanti il Consiglio di Facoltà, su proposta del mio direttore prof. Gozzano, affidava a me il primo incarico italiano di questa nuova materia”<sup>55</sup>.

Il riferimento all'attività clinico-psicologia di Sante De Sanctis e a quella psico-pedagogica di Giuseppe Montesano e Maria Montessori diventeranno

<sup>53</sup> G. Bollea, *La neuropsichiatria infantile ieri e oggi*, cit., p. 136.

<sup>54</sup> Sulla concezione scientifica del bambino P. Guarnieri, *Un piccolo essere perverso. Il bambino nella cultura scientifica italiana tra Otto e Novecento*, “Contemporanea”, IX, 2, 2006, pp. 253-284.

<sup>55</sup> G. Bollea, *Evoluzione storica e attualità della neuropsichiatria infantile*, “Infanzia anormale”, 37, 1960, pp. 141-163.

costanti negli scritti di Bollea, fino a non molti anni fa<sup>56</sup>. Ovviamente, al cambiare del contesto cambiano le ragioni che spingono il neuropsichiatra ad interessarsi del passato e il suo concetto di modernità. In un'ottica di recupero delle radici italiane va letta anche la scelta del termine neuropsichiatria infantile invece di pedopsichiatria (usato all'estero), proprio per richiamarsi a quanto era stato fatto in Italia fra fine Ottocento e prima metà del Novecento<sup>57</sup>. Stessa cosa vale per la decisione di non cambiare il titolo alla rivista "Infanzia anormale", rifondata nel 1953 dopo 21 anni dalla sua cessazione. Come scrisse Bollea: "ci allineammo a Sante De Sanctis: anche lui nel 1928 ebbe una incertezza: mantenere o no il titolo oramai non più attuale. Prevalse in lui come in noi la tradizione: era un dovuto omaggio a chi ci aveva preceduto e decidemmo di accettare il titolo che non ci piaceva"<sup>58</sup>.

Conviene notare, a definire continuità e cesure, quali e quanti termini vennero utilizzati in Italia per indicare i centri che si occupavano dei bambini con disagi psichici e motori. Medico-pedagogici erano gli istituti che si diffusero a partire dagli anni '30 in varie città come Milano, Venezia, Roma, Firenze, Salerno. Stessa definizione utilizzò Giovanni Bollea nel primissimo dopoguerra, che rispecchiava quella adottata anche da Lucien Bovet, direttore dal 1942 dell'Office médico-pédagogique di Losanna. In Italia tale denominazione fu però cambiata molto presto, già nel 1949, a favore di centri medico-psico-pedagogici, con esplicito riferimento alla tradizione francese nella quale si cercava di fondere l'approccio medico e psicoanalitico<sup>59</sup>.

Il modello di intervento, non statico e caratterizzato da più variabili, proposto nel secondo dopoguerra da una nuova generazione di psichiatri formati per lo più all'estero, uniti dalla volontà di rinnovare la neu-

<sup>56</sup> Su De Sanctis vedi G. Bollea, *La visione della neuropsichiatria infantile di Sante De Sanctis*, "Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza", 66, 1999, pp. 387-392; su Montessori G. Bollea, *Itard, Séguin, Montessori: medici educatori e nuova immagine del bambino handicappato*, "Vita dell'infanzia", 6, 1999, pp. 10-16; su Montesano G. Bollea, *Giuseppe Montesano*, "Infanzia anormale", 44, 1961, pp. 401-402.

<sup>57</sup> È del 1925 il trattato di Sante De Sanctis, *Neuropsichiatria infantile. Patologia e diagnostica*, Roma, Alberto Stock.

<sup>58</sup> G. Bollea, *Evoluzione storica e attualità*, cit., p. 149. "L'Infanzia anormale", derivazione del "Bollettino dell'Associazione Romana per la cura medico-pedagogica", fu fondata da Giulio Ferreri e Sante De Sanctis nel 1907 e, con alterne vicende, cessò le pubblicazioni nel 1932.

<sup>59</sup> Pietro Pfanner, neuropsichiatra infantile e direttore dalla fine degli anni Cinquanta dell'Istituto scientifico per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza Stella Maris dell'Università di Pisa, in un colloquio svoltosi nel luglio 2011 mi ha confermato l'importanza rivestita dal modello francese nel corso degli anni Quaranta e Cinquanta.

ropsichiatria infantile attraverso un approccio metodologico originale e nuovi percorsi di ricerca, presupponeva da un lato la revisione del quadro di riferimento teorico costruito dai maestri e dall'altro la diffusione a livello nazionale di una rete di istituti di assistenza che nella prima metà del Novecento erano rimasti locali. Tale processo non deve però essere letto in termini di opposizione – come ad esempio ha fatto la storiografia sulla psichiatria rispetto all'esperienza di Franco Basaglia e la promulgazione della Legge 180 –, ma piuttosto attraverso la ricerca di affinità culturali fra studiosi, decisi a trovare nei complessi intrecci fra le varie esperienze vissute, di ricerca e personali, un filo conduttore capace di rinnovare la neuropsichiatria infantile.

Non è stato assolutamente un percorso lineare e non ha trovato sulla propria strada solo sostenitori. Tutt'altro. La costruzione è dovuta partire dalle fondamenta e Giovanni Bollea ha saputo muoversi sul sottile filo che separava lo slancio idealistico dalle necessità pragmatiche, lottando contro quegli psichiatri che secondo lui erano ancora troppo convintamente kraepeliniani<sup>60</sup>. Per descrivere le difficoltà affrontate Bollea ricorre ad un'immagine volta ad evidenziare la continuità ideale con un certo passato e con i suoi protagonisti. Descrivendo i momenti critici vissuti negli anni Cinquanta girando l'Italia nel tentativo di affermare il modello dei Centri medico-pedagogici, ha sostenuto che l'unico conforto lo trovava nel pensiero di Maria Montessori impegnata nei primi anni del Novecento a propagandare la pedagogia speciale e la "riabilitazione fisiologica" e in particolare in una lettera che questa scrisse a Giuseppe Montesano: "Sono disperata, è inutile, sono sordi, sordi, sordi. Mi danno dell'esaltata. I tempi non sono maturi, mi viene da piangere. Che fare?". Montesano rispose: "Occorre che tu prenda atto del possibile, vincendo le resistenze, fare, fare, i semi danno sempre frutti"<sup>61</sup>.

<sup>60</sup> Cfr. G. Bollea, *La neuropsichiatria infantile ieri e oggi*, cit., p. 136. Bollea non ebbe, anche a livello universitario, il terreno spianato visto che il suo maestro, Ugo Cerletti, fu messo a riposo dall'università di Roma con una lunga coda polemica nel 1947. Bollea fu l'unico suo allievo a ritagliarsi uno spazio. Cfr. R. Passione, *Ugo Cerletti*, cit., p. 22, dove l'autrice riporta la seguente significativa citazione ripresa dalle carte conservate presso l'Archivio Cerletti "La scuola romana di neuropsichiatria è stata distrutta [...] I valorosi aiuti ed assistenti del prof. Cerletti: Challiol, Bini, Enderle, Accornero, Longhi, Spaccarelli, Catalano e Cerquetelli, Everli, Bazzi, Callieri, Martinotti, Virgili ecc. sono stati praticamente eliminati, salvo il prof. Bollea, in quanto egli ha saputo procurare i fondi per rinnovare il reparto di neuropsichiatria infantile". Vedi AC, scatole 118-4-3-1 e 118-42-19 (busta "Limiti d'età"). Bollea ha sempre esposto nel suo studio una foto di Cerletti.

<sup>61</sup> Citato in G. Bollea, *Evoluzione storica e attualità*, cit., pp. 137-138. Il carteggio che Montesano diede a Bollea, come egli stesso ricorda, è andato perduto.

*Fra teoria e pratica*

Il modello proposto attraverso i Cmp, anche se presentato in continuità con la tradizione italiana di cura e assistenza ai bambini, era sicuramente innovativo. Implicava il coinvolgimento di professioni, saperi, strutture ancora non affermate nel panorama italiano; prevedeva la messa in pratica di concetti e metodologie d'intervento non radicati: il lavoro in equipe, la psicoanalisi, la psicoterapia, la psicologia dinamica, la testologia (non solo di orientamento comportamentistico, ma test di personalità o proiettivi come il Tat, le favole della Düss, il Rorschach ecc.). L'intervento sociale inteso come valutazione di tutte le implicazioni che un problema psicomotorio di un bambino e la sua riabilitazione comportava. La valutazione di aspetti ancora non presi in considerazione come la valorizzazione della figura del padre<sup>62</sup>, la considerazione delle madri che iniziavano a lavorare, il problema delle classi differenziali ecc. Per sottolineare la modernità di quanto si faceva Bollea si è spinto a sostenere, in seguito, che a metà degli anni Cinquanta il movimento per la neuropsichiatria infantile aveva anticipato alcune delle tematiche che avrebbero caratterizzato il Sessantotto<sup>63</sup>.

Le elaborazioni teoriche procedettero di pari passo a quelle pratiche, sostenendosi a vicenda. Qualche altro riferimento che val la pena suggerire: nel 1947 il criminologo Beniamino Di Tullio fondò l'Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo (Enpmf); un anno dopo Giuseppe Montesano costituì la Società italiana per l'assistenza medico pedagogica ai minorati fisici e psichici dell'età evolutiva (Siame)<sup>64</sup>; sempre nel 1948, su proposta del presidente Ugo Cerletti, al XXIV Congresso della Sip, si istituì un Comitato di neuropsichiatria infantile<sup>65</sup>.

Contemporaneamente furono creati luoghi di confronto e dibattito che divennero vere e proprie "palestre" formative. Innanzitutto l'inserimento nel 1950 all'interno de "Il lavoro neuropsichiatrico" della sezione

<sup>62</sup> Su questo particolare aspetto vedi G. Bollea, *Il padre nella famiglia moderna*, "Infanzia anormale", 22, 1957, pp. 322-331.

<sup>63</sup> G. Bollea, *La neuropsichiatria infantile ieri e oggi*, cit., p. 137.

<sup>64</sup> Bollea fu uno dei soci fondatori.

<sup>65</sup> Dalla riunione del Consiglio della Sip risulta la seguente composizione del Comitato: Presidenti onorari Giuseppe Montesano e Mario Ponzo. Presidente Carlo De Sanctis e segretario Giovanni Bollea. I membri sono elencati dalla Sip indicando la rispettiva qualifica: Franco De Franco, Giuseppe Giordano, Virginio Porta, Giancarlo Reda, Giuseppe Vidoni (psichiatri); Ferruccio Banissoni e Costa Masucco (psicologi); Cesare Musatti (psicoanalista); Ivo Nasso e Sergio Levi (pediatri); Gesualdo Nosegno (pedagogista); Maria Calogero (assistente sociale); Decio Scuri (Foniatra).

*Rassegna di neuropsicopatologia e igiene mentale infantile*, voluta da Bollea che ne divenne redattore; e poi la fondazione nel 1953 della nuova serie di “Infanzia anormale”. L’importanza di quest’ultima iniziativa è considerata centrale dal neuropsichiatra, che parlando delle sue varie attività in questi febrili anni, scriveva riferendosi alla rivista: “Questa è stato uno dei lavori più gravosi ma [...] uno dei più utili per una nuova impostazione scientifica della Psichiatria Infantile in Italia”<sup>66</sup>.

Significativo è il sottotitolo e cioè “Psichiatria psicologia pedagogia assistenza sociale”, scelto per porre in risalto la necessità dell’approccio interdisciplinare all’infanzia, basato su di una “intima collaborazione fondata non soltanto sul tipo di lavoro ma soprattutto sull’abitudine di lavorare insieme” di saperi e professioni<sup>67</sup>. Tutto ciò si traduceva nel concetto di lavoro in equipe, giustificato in base alle seguenti considerazioni:

Quando studiamo un caso, cominciamo con l’analizzare la sua fenomenologia, cerchiamo le possibili concause organiche, le sue possibilità intellettive, studiamo l’ambiente sociale e psicologico dove il ragazzo è cresciuto, dove il suo io si è formato, mettiamo in luce sin dove è possibile, la frustrazione subita o meglio i principali momenti traumatici e le situazioni conflittuali che si sono andate formando. Indirizziamo così le nostre ricerche contemporaneamente in tre direzioni: partiamo dallo studio fenomenologico del caso clinico, ne cerchiamo le motivazioni e tentiamo in ultimo di scoprire i meccanismi (fisiologici o psicologici, consci o inconsci questi ultimi), che legano le motivazioni ai sintomi<sup>68</sup>.

Già nella lettera inviata nel 1950 dal Comitato per la neuropsichiatria infantile ai soci Sip si chiariva che la Npi trovava ragione della sua specializzazione nello studio scientifico e clinico, ma soprattutto “nelle relazioni che lo psichiatra deve mantenere con le altre professioni che si occupano del processo di formazione della personalità durante l’età evolutiva e delle cause che possono disturbarla”. Quindi nella teoria e nella pratica della neuropsichiatria infantile era insito “il concetto di cooperazione e lo spirito di equipe”<sup>69</sup>.

Per mettere in pratica quanto teorizzato, che prevedeva un intervento che considerasse più dimensioni, era necessario poter contare su varie professionalità cooperanti, non in concorrenza fra di loro, ma i cui rap-

<sup>66</sup> G. Bollea, *Curriculum vitae*, cit., p. 8.

<sup>67</sup> G. Bollea, *I Centri medico-pedagogici*, cit., p. 360.

<sup>68</sup> G. Bollea, *La neuropsichiatria infantile ieri e oggi*, cit., p. 153.

<sup>69</sup> C. De Sanctis, *Comitato per la neuropsichiatria infantile*, “Il lavoro neuropsichiatrico”, VII, 1, 1950, pp. 156-157.

porti fossero caratterizzati da quella che Bollea ha definito una “gerarchia orizzontale”<sup>70</sup>.

Questo strideva, però, con il ritardo italiano nel campo delle varie discipline che dovevano operare all’interno dei Centri medico-pedagogici. Ma la stessa psicologia e l’assistenza sociale nel secondo dopoguerra erano alle prese con un programma di recupero se non addirittura di rifondazione, speculare e funzionale allo sviluppo della Npi. Basta pensare allo stretto rapporto, umano e professionale, che legava in quegli anni lo psicologo Adriano Ossicini e Giovanni Bollea; e i legami fra loro e il Centro di educazione professionale per assistenti sociali (Cepas), fondato a Roma nel 1947 da Guido Calogero, dalla moglie Maria Comandini e da Angela Zucconi, in piazza dei Cavalieri di Malta dove quell’anno si tenne anche, sotto gli auspici dell’Unione nazionale per le scuole di assistenza sociale (Unsas), il citato *Convegno internazionale di Roma sui centri medico-pedagogici*.

La psicologia in Italia aveva subito duri colpi durante il fascismo. Il regime, infatti, nella riforma universitaria varata nella prima metà degli anni Venti certificò la messa al bando dello studio della psicologia, compresa la didattica, e di ogni attività di tirocinio ad essa connessa. Ancora nel secondo dopoguerra a prevalere era la concezione della psicologia come branca della filosofia da un lato e la diffusione dell’approccio sperimentale o addirittura psicotecnico dall’altro, il che ritardò lo sviluppo delle scuole di psicoterapia, come ricordava lo stesso Bollea. Nel secondo dopoguerra si dovette procedere così ad un paziente lavoro di ricostruzione a livello didattico e operativo<sup>71</sup>.

Anche per quanto riguarda l’assistenza sociale, l’Italia non era certo al pari di paesi come Stati Uniti e Gran Bretagna<sup>72</sup>. Nel 1946 si avvertì l’esigenza di recuperare il terreno perduto organizzando a Tremezzo, dal 16 settembre al 6 ottobre, un grande convegno sull’assistenza sociale al fine di dotare anche l’Italia di professionisti ritenuti indispensabili nella prassi

<sup>70</sup> Ivi, p. 154.

<sup>71</sup> La psicologia scientifica in Italia fu avviata in ambiente psichiatrico e medico per poi essere distaccata nelle facoltà umanistiche. Cfr. P. Guarnieri, *I rapporti tra psichiatria e psicologia in Italia*, in *La psicologia in Italia. I protagonisti e i problemi scientifici, filosofici e istituzionali (1870-1945)*, a cura di Guido Cimino e Nino Dazzi, Milano, LED, 1998, pp. 581-608.

<sup>72</sup> Sull’assistenza sociale vedi: Elisabetta Neve, *Il servizio sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Roma, Carocci, 2000; Rita Cutini, *La nascita e lo sviluppo della scuola pratica di servizio sociale di Milano (1944-1950)*, “La Rivista di Servizio Sociale”, 1, 2001; Gianni La Bella, *La situazione dell’assistenza sociale in Italia nel dopoguerra. 1945-1950*, “La Rivista di Servizio Sociale”, 2, 2003.

ma anche per lo sviluppo civile del paese. Da questo fermento nacquero il Cepas e l'Unsas<sup>73</sup>. Così Angela Zucconi ha ricordato questa esperienza: "A rileggere le pagine degli *Atti del Convegno* di Tremezzo si nota una cosa straordinaria: per molti problemi c'erano allora pacchetti di proposte concrete, praticabili e aggiornate sull'esperienza di Paesi più avanzati del nostro. L'Europa era allora davvero vicina. Ogni relazione era chiaramente frutto di varie settimane dedicate alla raccolta di dati e di idee"<sup>74</sup>.

Non si dimentichi che nel 1925 era stata istituita l'Opera nazionale maternità e infanzia. Ad essa furono legati i Cmp che per diffondersi necessitavano di una organizzazione capillare nel paese. Osservare l'Onmi da questa prospettiva ci consente di riconsiderare le analisi storiografiche che l'hanno sbrigativamente descritta come invenzione, prodotto e strumento del regime fascista. L'editoriale pubblicato nel 1947 sul primo numero della nuova serie della rivista "Maternità e infanzia" spinge a porsi più di un interrogativo su origine e sviluppo dell'Onmi e per questo merita riportarne un ampio stralcio:

Dopo la parentesi dolorosa della guerra e dell'immediato dopoguerra, riprende le sue pubblicazioni questa nostra Rivista che vuol essere non più, come per il passato, enfatica propaganda di dogmi demografici, ma libera e democratica palestra di concetti e di idee sull'assistenza alla donna nella funzione materna e al figlio, in quanto destinato a diventare un lavoratore, cioè un'unità sociale efficiente e redditizia. [...] Tutto ciò premesso, diciamo subito che l'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia nelle sue linee fondamentali e nelle sue finalità statutarie, non appare suscettibile di sostanziali modificazioni come forse molti, che non la conoscono, pretenderebbero. La maggior parte di questi critici partono dal preconconcetto di un Ente assistenziale sorto nel 1925, quindi all'indomani della così detta rivoluzione fascista; e dicono costoro: Il fascismo l'ha considerata una creatura, l'ha anzi chiamata pupilla del regime; quindi deve essere o soppressa o radicalmente modificata, perché ricorda un clima politico di dittatura e assolutismo. Anzitutto è assurdo pretendere che tutto ciò che è stato fatto durante il periodo fascista debba necessariamente ritenersi mal fatto e vada quindi demolito. Sarebbe questo un altro dogma, del tutto semplicista e irrazionale per giunta; e l'epoca dei dogmi, almeno nel campo civile, sociale e politico, è da considerarsi definitivamente superata. Ma non è neppure esatto che l'Ope-

<sup>73</sup> *Atti del Convegno per studi di assistenza sociale*, Sotto gli auspici del Ministero assistenza post-bellica della Delegazione del governo italiano per i rapporti con l'Unrra e della missione italiana Unrra, Tremezzo (Como), 16 settembre-6 ottobre 1946, Milano, C. Marzorati, 1947.

<sup>74</sup> A. Zucconi, *Cinquant'anni nell'utopia*, cit., p. 85.



ra Nazionale Maternità ed Infanzia sia una creatura del regime fascista. Il fascismo ha trovato che erano stati avviati studi per estendere all'Italia una forma di assistenza, che già in America, in Inghilterra, in Russia, in Francia, in Belgio ed in generale nei paesi più progrediti era stata largamente introdotta. Anche in Italia stessa molte disposizioni protettive della maternità ed infanzia e della fanciullezza in genere erano già state da anni attuate. Mancava una sistemazione unitaria della materia ed il fascismo, trovatala già in precedenza elaborata, le ha dato forma di legge. Se mai tale regime coi suoi totalitari interventi, con le sue superstrutture di partito unico, ne ha ostacolato gli sviluppi coartandone le direttive<sup>75</sup>.

Il Centro medico-pedagogico intendeva affermarsi come un metodo di lavoro da diffondere a livello nazionale. Ed in effetti pare così visto che si passò dai due Centri del 1947 – a Milano con Virginio Porta e Maria Elvira Berrini e a Roma con Giovanni Bollea, Claudio Bartoleschi, Adriano Ossicini e Carlo Traversa – ai più di 200 del 1960<sup>76</sup>. Seguirne l'azione e gli sviluppi materiali, prima dell'affermazione universitaria della Npi, sarebbe molto importante per valutare continuità e persistenze nella cura dei bambini con disagio psichico. Permetterebbe di tracciare concretamente quali fossero le metodologie di intervento. Consentirebbe di capire il ruolo giocato dalla psicoanalisi<sup>77</sup> e dall'uso delle tecniche psicoterapiche, quando in Italia erano ancora prive di scuole di formazione specifiche. Aiuterebbe a comprendere l'importanza data al nesso fra problemi psichici e motori nei bambini e di considerare il ruolo delle famiglie non come possibili produttrici di disagio ma come soggetti coinvolti nel processo di assistenza e cura, che inevitabilmente implica la ricerca di un nuovo equilibrio<sup>78</sup>. Servirebbe inoltre a verificare i rapporti con la scuola e le famiglie, anche attraverso le prime associazioni di genitori che si costituirono a metà degli anni

<sup>75</sup> Ignazio Gueli (Commissario straordinario dell'Onmi), Giovanni Pezzali (Prefetto, Direttore generale dell'Onmi), *Ripresa*, "Maternità e Infanzia", 1, 1947, pp. 3-5.

<sup>76</sup> Per una panoramica delle istituzioni medico-pedagogiche in Italia a fine anni Cinquanta vedi Aldo Cacchione, *Le istituzioni medico-pedagogiche in Italia*, "Infanzia anormale", 31, 1959, pp. 279. Sono presenti due cartine.

<sup>77</sup> Sul rapporto fra psicoanalisi e infanzia vedi: Claudine Geissmann e Pierre Geissmann, *Storia della psicoanalisi infantile: movimenti, idee, prospettive*, Roma, Borla, 1994; Maria Luisa Algini (a cura di), *Sulla storia della psicoanalisi infantile in Italia*, "Quaderni di Psicoterapia Infantile", nuova serie, 55, 2007.

<sup>78</sup> Nel 1954 fu inaugurata a Roma la prima Scuola dei genitori in Italia, pensata sia per far conoscere alcune nozioni di psicologia dell'età evolutiva, sia per comprendere le problematiche pedagogiche dei bambini.

Cinquanta<sup>79</sup>. Infine, potremmo fare luce su come cambiano le modalità di intervento al mutare del contesto: le problematiche sociali, familiari, istituzionali erano sicuramente diverse durante la guerra o nel periodo immediatamente successivo rispetto a quelle dell'Italia protagonista dell'ambigua modernizzazione prodotta dal "miracolo economico".

Da allora la neuropsichiatria infantile italiana ha compiuto un lungo percorso con riconoscimenti a livello internazionale. Se negli anni successivi alla seconda guerra mondiale Bollea ed altri erano costretti a formarsi all'estero e a prendere ad esempio istituzioni francesi, svizzere o americane, a partire dagli anni Sessanta le tendenze sembrano ribaltarsi. L'Istituto di via dei Sabelli, con altri (ad esempio, l'Istituto scientifico per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza Stella Maris dell'Università di Pisa fondato a fine anni Cinquanta), è diventato nel tempo un punto di riferimento, centro di eccellenza visitato da studiosi e politici provenienti da tutto il mondo. La sua storia, la storia della neuropsichiatria infantile in Italia, ha in questi passaggi vari motivi di interesse.

<sup>79</sup> Ad esempio l'Associazione italiana assistenza spastici (Aias) e l'Associazione nazionale famiglie fanciulli subnormali (Anffs), costituitesi a Roma per iniziativa di un gruppo di genitori rispettivamente nel 1954 e 1958. Esistono tutt'oggi, anche se la seconda ha cambiato nome in Associazione famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale (Anffas).