

Il Centro neuropsichiatrico Villa del Seminario tra cure e controllo disciplinare

Adello Vanni*

Nel 1915, con un anno di ritardo, lo Stato italiano entra nella Grande guerra. La sanità militare sfrutta questo ritardo utilizzando l'esperienza organizzativa maturata dagli alleati francesi; sono molti, infatti, i neuropsichiatri italiani che descrivono un viaggio di formazione in Francia in quegli anni.¹ Per la prima volta i medici neuropsichiatri vengono chiamati a svolgere una funzione importante nel corso di una guerra moderna in associazione con i colleghi della chirurgia, dell'igiene e della medicina generale. Il riconoscimento della psichiatria nell'esercito viene velocizzato in quanto un impressionante numero di soldati di tutte le nazioni presenta una sindrome complessa, non spiegabile con le tradizionali teorie mediche organicistiche.² Questa sindrome fu chiamata "nevrosi di guerra" per distinguerla dalle tradizionali psicosi; i sintomi nevrotici erano molto variegati, quali mutismo, afasie, cecità, sordità, contratture muscolari tipo campocormia, perdita della memoria, tremori, stato di allarme continuo e confabulazione. Tali sintomi non erano correlabili a lesioni organiche conosciute oppure le lesioni esistenti erano minime. Questi sintomi, inoltre, si manifestavano in soldati che non presentavano tare familiari congenite. Per di più la stragrande maggioranza dei militari non aveva manifestato comportamenti di codardia in trincea. Il fenomeno clinico delle nevrosi di guerra era in parte conosciuto dagli alienisti attraverso lo studio delle conseguenze della guerra russo-giapponese del 1904; non ne era stata prevista, però, l'ingente espressione quantitativa. Era importante per gli psichiatri militarizzati spiegare l'eziopatogenesi di queste nevrosi e trovare la diagnosi differenziale tra nevrosi di guerra, simulazione ed esagerazione dei sintomi. Il 10% di questi disturbi cronicizzava nelle strutture delle retrovie e di conseguenza l'obiettivo più importante era quello di trovare la cura più efficiente per inviare continuamente i soldati al fronte. I vertici militari nelle zone territoriali interne istituirono come in Francia i Centri neuropsichiatrici specializzati, per evitare che i numerosi nevrotici di guerra, gli esageratori e i pochi simulatori godessero di ingiuste licenze.³

Il Centro neuropsichiatrico Villa del Seminario a Ferrara

In Italia il primo di questi Centri specializzati fu l'Ospedale Militare Neurologico di riserva a Ferrara, detto "Villa del Seminario", diretto dal Maggiore medico dott. Gaetano Boschi.⁴ Il Centro cominciò a funzionare nell'aprile del 1916. Qualche mese dopo ne vennero inaugurati altri nel nord

* Medico Psichiatra

¹ Boschi G., *Assistenza neurologica di guerra. Conferenza interalleata per lo studio della rieducazione professionale e delle questioni che interessano gli invalidi di guerra* (Parigi, maggio 1917), in *Rivista Sperimentale di Freniatria*, 1917, p. 505

Modena G., *L'organizzazione dei Centri neurologici in Francia*, in *Rivista Sperimentale di Freniatria*, Anno LIII, 1916, pp. 344-355

Morselli A., *La neuro-psichiatria castrense in Francia*, in "Quaderni di Psichiatria", 1916, p.122-131

² Gibelli A., *L'officina della guerra*, Bollati Boringhieri, Torino, 1991

Leed J Eric., *Terra di nessuno. Esperienza bellica e identità personale nella prima guerra mondiale*, Il Mulino, Bologna, 1985

³ Tamburini A., *L'organizzazione del servizio nevropsichiatrico di guerra nel nostro esercito*, in *Rivista Sperimentale di Freniatria*, 1916, pp. 178-190

⁴ Tamburini A., *Sulla istituzione di Centri Neurologici per malati militari*, in *Rivista Sperimentale di Freniatria*, 1916, pp. 178-190

Boschi G., *Un ospedale speciale per malati nervosi. L'Ospedale Militare Neurologico Villa del Seminario presso Ferrara*, in "Giornale di Psichiatria clinica e tecnica manicomiali", 1917-1918

L'ospedale militare di riserva per malati nervosi in "Ferrara per i soldati d'Italia", stabilimenti poligrafici riuniti, Bologna, 1916, pp. 51-52

Italia, sempre però in numero insufficiente rispetto alle aspettative dei neuropsichiatri. Villa del Seminario disponeva di 200 posti letto e si stima che in un anno e mezzo di funzionamento abbia effettuato circa 800/1000 ricoveri. Smetterà di funzionare dopo la sconfitta di Caporetto quando la provincia di Ferrara si venne a trovare in prossimità del fronte. Il dott. Boschi era coadiuvato da un ristretto staff medico: dott. Andrea Ghillini e Vincenzo Neri di Bologna, dott. Aniceto Nibbio e Corrado Tumiati di Venezia, dott. Oreste Bonazzi. A Villa del Seminario l'ambiente ospedaliero era organizzato all'insegna di una rigida disciplina militare che si faceva sentire specialmente su due gruppi di ricoverati, quello dei nevrotici cronicizzati e quello dei militari ritenuti sovversivi. In generale il clima era comunque migliore rispetto ai manicomi tradizionali, tanto che in questa struttura furono "ricoverati-imboscati" per pochi mesi alcuni artisti divenuti famosi successivamente: Giorgio de Chirico, Carlo Carrà e Mario Pozzati.⁵ Per i soldati ricoverati vi erano attività ergo terapeutiche e giochi sportivi inusitati per l'epoca. Si praticavano trattamenti farmacologici e psicoterapici in senso lato ed in senso stretto, elettroterapia, mecano terapia, idroterapia e chinesiterapia. A tutt'oggi, nonostante le ricerche archivistiche, non sono state rinvenute le cartelle cliniche dell'ospedale, per cui è difficile approfondire molti aspetti clinico-terapeutici e sociologici-statistici.

Il programma di ricerca sulle nevrosi di guerra era comune a tutte le sanità belligeranti. Si cominciava ad accettare l'idea che questi disturbi avessero come principali cause scatenanti le emozioni e le suggestioni ricollegabili agli eventi bellici. Gli psichiatri continuavano ancora a sottolineare la predisposizione genetica individuale, però quest'ultima svolgeva un ruolo meno determinante. Il paziente nevrotico di guerra, secondo la scuola francese di Babinski, rientrava nella vasta categoria diagnostica dei disturbi isterici o meglio "pitiasici", dal greco "io persuado, io guarisco".⁶ Secondo questa scuola l'eziologia delle nevrosi era da ricercare nelle emozioni e nelle suggestioni associate ad abnormi risposte ormonali e vegetative. L'80% dei pazienti guariva con una tranquilla ospedalizzazione e una blanda psicoterapia persuasiva, tranne quelli "mal volenti" sui quali bisognava utilizzare forme più energiche di psicoterapia e di disciplina. L'osservazione clinica più interessante, ma anche più problematica dal punto di vista patogenetico, era che la sintomatologia nevrotica aveva spesso un tempo di latenza, dal momento che tendeva a manifestarsi dopo l'allontanamento dalla trincea. La maggioranza degli psichiatri europei sosteneva che questa latenza potesse essere ricollegabile a reazioni ormonali e vegetative ritardate e all'insorgenza di una suscettibilità subcosciente maturata dal soldato, per cui era sufficiente la prospettiva del ritorno in trincea per suscitare automaticamente la relativa patologia nervosa.⁷

La scuola neuropsichiatrica ferrarese nel 1916 elaborava proprio questo modello chiamato "anafilassi neuropsichica", integrando le conoscenze neurologiche ed ormonali sulla anafilassi con quelle della psicopatologia tradizionale.⁸ La medicina psicosomatica cominciava solo allora a muovere i primi passi.

⁵ Vanni A., *Psichiatria e Grande guerra a Ferrara*, in de Chirico a Ferrara. Metafisica e avanguardie (a cura di Baldacci Paolo e Gerd Roos), Sate, Ferrara, 2015, p. 97

⁶ Babinski Joseph et Froment Jules, *Hystérie-pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe*, Masson, Paris, 1917

⁷ Agostini Cesare, *Contributo clinico alla neuropsichiatria di guerra (il servizio neuropsichiatrico nella zona carsica)*, in Annali del Manicomio Provinciale di Perugia, anno XI, 1917, pp. 13-47

Morselli A., *Sui fenomeni fisio-patologici da emozioni massime in rapporto alla Neurologia di Guerra*, in Rivista Psichiatria, 1916, pp. 206-214

Pighini G., *Il servizio neuro-psichiatrico nella zona di guerra*, in Annali del Manicomio Provinciale di Perugia. Anno IX, Fasc. I-II-III-IV, Gennaio-dicembre, 1915

Scarpini V., *Mutismo di guerra ed altre turbe isteriche del linguaggio. Considerazioni sulla loro cura*, in Rassegna Studi Psichiatrici (Manicomio Siena), 1918-1919, pp. 28-57

⁸ Bennati N., *La etiologia determinante nella nevrosi traumatica di guerra*, in Rivista Sperimentale di Freniatria, 1916, Anno LIV, pp. 49-86

Boschi G., Bennati N., *L'anafilassi neuropsicologica*, in Quaderni di Psichiatria, 1916, p. 216

Boschi G., Bennati N., *L'anafilassi neuropsichica*, in Giornale di psichiatria e tecnica manicomiale, Ferrara, 1917, pp. 59-69

L'esperienza del Centro ospedaliero neuropsichiatrico era affiancata inoltre dalle riunioni medico militari organizzate dall'Accademia delle Scienze di Ferrara; anche questa iniziativa ricalcava l'analoga esperienza francese delle Riunioni della Società neurologica a Parigi. Le riunioni militari ferraresi si svolsero tra giugno 1916 e gennaio 1917 ed erano animate da circa 30 esponenti della comunità medica di Ferrara e Rovigo, provenienti dalla sanità militare, universitaria ed ospedaliera. Leggendo gli articoli, le comunicazioni e i verbali di queste riunioni si possono approfondire alcuni argomenti neuropsichiatrici presenti anche nella letteratura nazionale ed internazionale coeva. In particolar modo evidenzieremo il nodo delle psicoterapie elettriche intensive e quello dei trattamenti chirurgici obbligatori rivolti al sottogruppo di pazienti "mal volenti" ovvero i nevrotici inveterati.⁹

Le cure elettriche

I medici di tutti gli eserciti belligeranti diedero spesso la preferenza a trattamenti elettrici inseriti in un processo psicoterapeutico di tipo autoritario. L'uso doloroso della elettricità sul corpo era teorizzato come uno stimolo necessario per vincere la scarsa volontà di guarire, non come una semplice ritorsione. In Francia nel 1915 il dott. Clovis Vincent, direttore del Centro a Tours, aveva standardizzato un trattamento elettrico intensivo per condizionare il paziente mal volente alla guarigione.¹⁰

I soldati temevano fortemente questa cura da loro chiamata "torpillage" (siluramento) e diffondevano il loro malumore tra la truppa. Lo stesso malcontento era presente tra i soldati austro-ungarici contro il "metodo Kauffmann". Nel Parlamento e nei giornali francesi nel 1916 e nel 1917 scoppiarono dure polemiche sull'uso del "torpillage"; si svolse anche qualche processo intentato contro i medici che avevano utilizzato questa terapia elettrica dolorosa. Il risultato finale della Commissione istituita ad hoc fu che la terapia elettrica continuò ad essere accreditata come scientifica, ma nei fatti il ricorso al "torpillage" diminuì progressivamente.¹¹

A Villa Seminario venivano normalmente attuate terapie elettriche, come risulta da molte comunicazioni scientifiche;¹² sappiamo inoltre che l'équipe del prof. Boschi era a conoscenza delle polemiche mediche e politiche che avevano coinvolto i colleghi francesi, Clovis Vincent e Gustave Roussy, sostenitori del metodo "elettrico energico". Echi delle polemiche francesi sono presenti infatti negli scritti ferraresi. Sicuramente lo staff ferrarese era schierato a favore del metodo energico disciplinare ma, informati su quanto accaduto in Francia, lo usavano con molta discrezione.¹³ Nessun soldato ferrarese o italiano denunciò i medici per trattamenti elettrici assimilabili alla tortura o all'accanimento terapeutico, a differenza di quanto accaduto in Francia tra il 1916-1917 e in Austria nel 1919.

Nel verbale dell'ultima riunione medico militare ferrarese del 21 gennaio 1917 vengono riportati alcuni problemi inerenti alla pratica del "torpillage" che esporremo sinteticamente.¹⁴ Il dott. Vincenzo Neri aveva letto la comunicazione su "I piccoli segni elettrici della sciatica" e sottolineava che la sciatalgia è molto soggettiva, non oggettiva, e quindi tra i soldati nevrotici potevano trovarsi degli esageratori o simulatori; non era facile quindi curarli. Il colonnello Bozzi gli rispondeva citando una brillante statistica di guarigioni di sciatiche ottenute a Rovigo; spiegava come la maggior parte di questi successi derivasse, in sostanza, dalla intimidazione psicologica

⁹ Atti delle riunioni medico militari Istituite dalla Accademia delle scienze mediche e naturali di Ferrara, I II e III fascicolo, Premiato stabilimento tipografico ferrarese, 1916-1917

¹⁰ Vincent Clovis, *La rééducation intensive des hystériques invétérés*, in Bulletin de la Société médicale des hopitaux, juillet 1916, pp.1198-1208

Gilles André, *L'hystérie e la guerre. Troubles fonctionnels par commotion. Leur traitement par le torpillage*, in Annales médico-psychologiques, 1916-1917, pp. 207-227

¹¹ Tatu L. et Julien Bogousslavsky, *La folie au front. La grande bataille des névroses de guerre (1914-1918)*, Paris, Imago, 2012.

¹² Tumati C., *La guarigione sollecita del mutismo di guerra col metodo del Lombard*, in Atti delle riunioni medico militari di Ferrara, Premiato stabilimento tipografico ferrarese, 1916

¹³ Boschi Gaetano, *La guerra e le Arti sanitarie*, Mondadori, Milano, 1931, pag. 71

¹⁴ Atti della Accademia delle scienze Ferrara, ibidem Fascicolo III, pag. 5-9

portata nei pazienti dalla prospettiva di subire una energica cura elettrica, che i pazienti raccontavano ai commilitoni essere molto dolorosa. Gli rispondeva il prof. Boschi che si compiaceva dei risultati essenzialmente psicoterapici ottenuti dal colonnello Bozzi sfruttando solo la paura della truppa. Secondo lui, i militari veri simulatori di sciatica erano pochi, molti invece quelli che esageravano l'entità del dolore residuo ed assumevano comportamenti antalgici. La mal volontà del paziente aveva il facile compito di accentuare i sintomi per ottenerne dei vantaggi, mentre la buona volontà avrebbe potuto sopprimerli in nome di una idealità patriottica. Ecco quindi come spiegare psicologicamente il fenomeno delle guarigioni a Rovigo: la prospettiva concreta di una cura elettrica dolorosissima polarizzava la volontà del militare verso la normalità. Secondo il Boschi il trattamento del "torpillage" si doveva usare raramente. Si doveva pretendere che il soldato, aiutato dalla psicoterapia elettrica ad intensità graduale, dalla persuasione e dalla disciplina, superasse il dolore sciatico residuo invece che accentuarlo.

La pratica delle psicoterapie elettriche realizzate nel Centro ferrarese non è completamente conosciuta dal momento che le cartelle cliniche non sono state rinvenute. Il dott. Andrea Ghillini, collaboratore del prof. Boschi, in un articolo riporta brevemente quattro storie cliniche; una è proprio inerente al trattamento di una nevrosi di guerra inveterata.¹⁵ Si trattava di un soldato affetto da una forma tenace di mutismo isterico che dopo molti mesi di degenza non guariva. Il dott. Ghillini procedeva allora a due sedute elettriche sul laringe energicamente praticate; nella prima otteneva l'articolazione di alcuni suoni primitivi dalle corde vocali, dimostrando così la base auto suggestiva del disturbo; nell'intervallo tra una seduta e l'altra il militare veniva tenuto in stretto isolamento e legato con la camicia di forza a scopo suggestivo. Nella seconda seduta elettrica si sfruttava l'effetto intimidatorio della prima; ciascuna seduta era della durata di circa due ore. Alla fine si otteneva la guarigione dal mutismo, iniziando da suoni gutturali fino all'articolazione delle parole più semplici.

In un articolo coevo il prof. Boschi elencava i Centri francesi ritenuti modelli a cui ispirarsi, in particolar modo quello di Tours diretto dal dott. Vincent Clovis e quello di Salins Les Bains di Gustave Roussy.¹⁶ Entrambi i Centri godevano pessima reputazione tra la truppa. Il medico ferrarese concludeva che:

*"...Chi trattasse il malato come un volgare simulatore comprometterebbe a se stesso ogni prestigio... Qui riposa una ragione della inopportunità di generalizzare fra i funzionali paratonici inveterati le elettrizzazioni violente, i "torpillages". Meglio usare l'isolamento ospedaliero severo, che è un provvedimento etico di difesa sociale, non punitivo..."*¹⁷

Dieci anni dopo il prof. Boschi ritornava sull'argomento delle psicoterapie elettriche nei Centri neurologici della Prima Guerra Mondiale e ricordava che a Tours il dott. Clovis Vincent aveva istituito un ottimo servizio specializzato per gli ammalati nevrotici più resistenti alle cure. Si lamentava che la politica disfattista dei socialisti francesi, camuffata di pietismo, aveva aizzato l'anima demagogica del Parlamento e provocato una ingiusta sanzione contro il dott. Clovis Vincent, costretto a dimettersi dalla Direzione del Centro e ritornare in trincea.¹⁸

Collusione medico militare

Con questo termine si sintetizza un conflitto nel quale le istanze militari pro-Patria diventano prioritarie rispetto a quelle umanitarie della medicina. In sintesi il giuramento medico di Ippocrate diventa secondario rispetto al giuramento militare alla Patria. I medici più ideologizzati ed

¹⁵ Ghillini A., *Contributo allo studio sul processo di formazione della psiconevrosi*, in Rassegna di studi psichiatrici, 1918, pp. 14-28

¹⁶ Roussy G. et Boisseau Jules, *Un centre neurologique et de psychiatrie d'armée*, in Paris médicale, janvier 1916, pag. 14-20

¹⁷ Boschi Gaetano, *La guerra e le Arti sanitarie*, Mondadori, Milano, 1931, p. 44

Boschi G., *Un ospedale speciale per malati nervosi. L'ospedale militare neurologico Villa del Seminario presso Ferrara*, Ferrara, Premiata Tipografia Ferrariola, 1918

¹⁸ Boschi G., 1931, *ibidem*, p. 69

interventisti aderirono senza difficoltà alle richieste della gerarchia militare, altri cercarono una difficile negoziazione tra i due giuramenti. Anche questa tematica trova riscontro nelle pagine degli Atti delle riunioni medico militari ferraresi. In particolare nella seduta straordinaria del 4 dicembre 1916, il prof. Boschi cercò di far approvare la mozione per rendere obbligatori alcuni piccoli interventi chirurgici, finalizzati al ripristino di alcune funzioni motorie.¹⁹ Egli sosteneva che qualora la funzionalità motoria fosse stata ripristinata, il soldato avrebbe potuto essere reimpiegato a favore della guerra. I medici favorevoli a questa proposta sostenevano quindi il principio della obbligatorietà dell'intervento chirurgico allo scopo di sostituirsi alla volontà indebolita del soldato. Su questa mozione si sviluppò un articolato dibattito che precedette la votazione. La mozione del Presidente Boschi venne respinta, 13 voti contro 9, evidenziando come la maggioranza del gruppo medico ferrarese si attestasse su posizioni militaristiche moderate e quindi rispettose –almeno formalmente- del consenso del militare.

La necessità di addormentare lo spirito umanitario pietistico del medico civile e di sostituirlo con quello autoritario del medico militare nel corso della Grande Guerra venne spiegata e teorizzata chiaramente dal prof. Boschi qualche anno più tardi.

*“...C'era necessità di prevenire il dilagare della simulazione coll' esempio della repressione di singoli casi. Ci voleva l'impressione diffusa di una disciplina senza transigenza: il giudizio clinico doveva farsi piuttosto sommario. Più forte che profondo. L'anima di combattente che era in ogni medico doveva forzare pedanteria ed anche rigidità scientifica, e indurre a squalificare la portata pratica delle sfumature patologiche e dichiarar responsabile di fronte alle eccezionali esigenze della Patria chiunque risultasse corredato solo di un certo minimo di consapevolezza e di attitudine volitiva. Così il medico diventava un cooperatore prezioso nella creazione dell' elemento morale, che è il propulsore fondamentale dell'azione guerresca. Occorreva dunque che il medico militare riconoscesse l'eventuale simulazione, più ancora, discriminasse in una semplice esagerazione di infermità quanto ci fosse di morbosità reale atta a minorare la capacità combattiva del soldato e quanto ci fosse invece di superfetazione artificiale. Gli occorreva “anima di combattente” per acuire la sua indagine clinica, per indursi ad un giudizio tagliente, per deliberarne una via di condotta severa. Nessuno di noi è del tutto eroe, e nessuno è del tutto vigliacco... E' compito dei governanti e dei capi creare una atmosfera eroica, che rinvolga e travolga. Altrimenti, a un certo punto, Caporetto”.*²⁰

Con questa ideologia il prof. Boschi aveva organizzato Villa del Seminario, incrociando le regole della disciplina militare con quelle della tecnica manicomiale; voleva evitare a tutti i costi che il Centro potesse divenire il paradiso dei militari nevrotici esageratori e mal volenti. Dalla attenta lettura degli scritti del Boschi si evince che esistevano quindi due Ville del Seminario: quella destinata ai militari collaboranti e quella per i recalcitranti alle cure, siano essi nevrotici inveterati o “rossi” disfattisti. Le misure di rigore attuate nei Centri neuropsichiatrici si erano affermate in tutta Europa. Il Direttore ferrarese aveva avuto modo di visitare ed ammirare le esperienze francesi più dure, quelle a Maison Blanche (dott. Laignel-Lavastine); a Tours (dott. Vincent Clovis); a Salins Les Bains (dott. Roussy Gustave e Boisseau). Per ridurre la mal volontà dei militari nevrotici cronicizzati, ostinati a non guarire, le gerarchie sanitarie militari si erano orientate verso l'attivazione di un sistema pedagogico ospedaliero basato sull'utilizzo delle sale di isolamento e delle psicoterapie elettriche, fino ad arrivare al “torpillage”. Il prof. Boschi così teorizzava questo orientamento autoritario pedagogico:

“... Accanto ai malati puri, ci sono i malvolenti, ostinati nell'infermità o ribelli alle cure perché, valutando essi le cose alla stregua di un gretto egoismo, preferiscono un male noto e di poca entità alla probabilità di un male più grave...sono soggetti che non simulano la malattia, ma non la vogliono guarire e non fanno alcuno sforzo per guarirla. In questa sala [di isolamento] vige una disciplina tutta particolare, con un regolamento interno a parte; non permessi, non giochi, non visite, regime severo senza aggiunte di nessun genere. Anche da noi si intuiva che il consueto pietismo psichiatrico doveva cederla di fronte ad un superiore compito pedagogico...quindi è consigliabile di angustiare e costringere la vita del paziente senza altro scampo che uno solo, il quale gli schiuda la possibilità della vita più intensa e più elevata: la guarigione...Qui è lo spirito pedagogico dell'isolamento. Effettivamente l'azione teleologica del dolore

¹⁹ Atti della Accademia delle scienze mediche e naturali, ibidem, Fascicolo III, pp. 5-9

²⁰ Boschi Gaetano, *ibidem*, 1931, p. 57

consiste in un tropismo negativo di fronte alla sua causa. Orbene nel caso concreto, in paragone di un'altra causa di dolore (la partecipazione alla guerra) il dolore della malattia è scarso ed inefficace? Ed allora intensifichiamolo!, dunque, se il meccanismo della guarigione esige che si espliti il meccanismo teleologico del dolore. Quo vergit Natura...".²¹

Il prof. Boschi consigliava di utilizzare le pratiche severe d'isolamento e di torpillage in maniera discreta, a mo' di ammonimento ed intimidazione della truppa. Questa moderazione probabilmente era espressa più in teoria che nei fatti, se egli stesso ricorda che una sera a Villa Seminario sessanta soldati circa si ribellarono contro la severa disciplina. Ricorda anche le minacce anonime contro alcuni medici; egli dovette quindi intervenire, inviare i capi dei turbolenti al Tribunale di guerra e far bloccare con la censura gli articoli della stampa sovversiva.²² Alla fine di questi provvedimenti lo stesso giornale che aveva sollevato critiche contro il Centro lo elogiava. L'opera di pacificazione era stata completata: *"Il medico militare deve essere sempre e comunque un'anima di combattente!"*.

Considerazioni

A cavallo del Novecento il manicomio di Ferrara cominciò ad essere apprezzato a livello nazionale per l'attività clinica, scientifica e di politica sanitaria sviluppata prima dal Direttore Clodomiro Bonfigli e poi dal suo successore Ruggero Tambroni. Il Manicomio disponeva di una propria rivista scientifica "Il Giornale di Psichiatria clinica e tecnica manicomiale", e di una grande ed importante biblioteca specializzata. Nel corso della Grande Guerra la scuola neuropsichiatrica ferrarese, animata dal prof. Gaetano Boschi, continuò questa traiettoria collocandosi nel dibattito nazionale sulle nevrosi di guerra; si dimostrò anche in grado di utilizzare esperienze organizzative francesi traducendole nel contesto ferrarese. Dalla lettura degli articoli, comunicazioni e verbali delle riunioni mediche militari dell'Accademia ferrarese si può annotare il buon livello raggiunto dalla scuola neuropsichiatrica ferrarese nel contesto della sanità italiana ed europea del tempo.

Nel saggio abbiamo focalizzato l'attenzione sui seguenti punti:

Eziopatogenesi delle nevrosi di guerra. Il termine di "anafilassi neuropsichica" è un modello eziopatogenetico elaborato a Ferrara nel quale venivano integrate le conoscenze sui traumi cerebrali/emozioni/suggestioni con quelle sulle risposte ormonali e vegetative agli stress (tiroide, surrene, sistema simpatico). In generale questa visione psico-somatica era condivisa dalla stragrande maggioranza dei neuropsichiatri italiani e stranieri. Spetta specialmente alla scuola ferrarese l'aver associato il modello dell'anafilassi alle nevrosi di guerra, per poter spiegare il periodo di latenza tra traumi bellici del fronte e manifestazioni tardive dei sintomi nevrotici. La comunità scientifica del tempo riconobbe la paternità dell'"anafilassi neuropsichica" alla scuola francese del prof. Gustave Roussy, suscitando una forte delusione nello staff ferrarese che era giunto alle stesse conclusioni solo qualche mese prima.²³ Quegli studi ormai centenari sono da considerarsi i primi passi intrapresi per arrivare alla definizione dell'attuale concetto diagnostico di "Disturbo Post traumatico da stress". Nonostante le guerre attuali siano molto diverse dalla Grande Guerra, i soldati continuano a soffrire a causa dei disturbi emotivi da stress bellici.

Centri neuropsichiatrici ospedalieri. L'organizzazione neuropsichiatrica francese sarà il modello che gli italiani svilupperanno adattandolo alla situazione nazionale. In Francia già nel 1915 erano stati istituiti i Centri neuropsichiatrici per far fronte all'imprevisto numero di nevrotici di guerra. Il Centro neurologico di Villa del Seminario iniziò la propria attività nell'aprile del 1916 bruciando le tappe ed ottenendo la primogenitura, anche se per pochi mesi, nei riguardi di altri ospedali di siffatta specie in Italia. Villa del Seminario era una proprietà della Chiesa e venne dato prontamente in utilizzo alla Sanità militare. Questo risultato era il frutto della forte alleanza locale tra le

²¹ Boschi G., *ibidem*, 1918, pag. 44

²² Boschi Gaetano, *ibidem*, 1931, pagg. 71-72

²³ Telatin Luigi, *Necrologio per Gaetano Boschi*, in Atti dell'Accademia delle scienze mediche e naturali di Ferrara, Vol. 49, 1970-1971, pp. 225-237

istituzioni laiche (esercito, università, manicomio, ospedale civile) e la Chiesa modernista, orientata al superamento dei vecchi conflitti con lo Stato italiano. I cattolici si preparavano all'entrata nell'agone politico italiano del dopoguerra. Il leader cattolico ferrarese di livello nazionale che aveva favorito l'incontro tra queste istituzioni era il conte Giovanni Grosoli.²⁴

Come a Parigi erano già state istituite le riunioni neuropsichiatriche, il prof. Boschi istituì le Giornate mediche militari di Ferrara e Rovigo. La comunità medica che animava questi incontri era rappresentata da circa trenta persone, alcune militarizzate ed altre no. Cinque erano neuropsichiatri, il leader dei quali era il prof. Gaetano Boschi, vicedirettore dell'ospedale psichiatrico provinciale, presidente dell'Accademia e direttore del Centro Neuropsichiatrico. Nei mesi tra giugno e dicembre 1916 si svolsero dieci riunioni; la stragrande maggioranza presso la sede universitaria di Ferrara, di meno a Rovigo. Questo gruppo di studio visitò anche il nascente Centro neuropsichiatrico di Villa del Seminario. In totale nel corso degli incontri del 1916 vennero lette e dibattute ventiquattro tra comunicazioni ed articoli; nove articoli trattarono argomenti eminentemente neuropsichiatrici. Nell'anno 1917 la spinta propulsiva delle riunioni diminuì, forse a causa di altri impegni sanitari militari. A gennaio, infatti, si assistette ad una sola riunione con 4 comunicazioni, tra le quali una di argomento neuropsichiatrico. I verbali delle riunioni risultano essere molto interessanti in quanto si evidenziano diversi punti di vista sulla pratica della medicina militare, sia scientifici, sia politici ed etici in generale. Dal momento che le Accademie delle scienze mediche e naturali erano diffuse in molti centri dell'Italia del nord, sarebbe interessante un confronto con analoghe esperienze in altre città.

Psicoterapie elettriche e trattamenti ospedalieri disciplinari. Il fenomeno delle nevrosi di guerra era così imponente che la sanità militare doveva trovare una soluzione al nuovo rompicapo; i vertici militari non potevano spiegarlo come una sorta di simulazione di massa, né potevano intervenire solo con i tradizionali rimedi disciplinari, che comunque vennero utilizzati drasticamente.²⁵

La stragrande maggioranza degli psichiatri europei considerò queste nevrosi di natura isterica-pitiasica. Vennero di conseguenza messe in campo molte terapie psico-somatiche, la più diffusa delle quali fu la psicoterapia elettrica contro la suggestione subcosciente, più o meno intensa, che condizionava l'evoluzione delle nevrosi. Molti soldati nevrotici cronicizzavano, nonostante le terapie persuasive, ed iniziò quindi una sorta di guerra santa contro i nevrotici inveterati. Questi erano considerati esageratori di sintomi, persone mal volenti ed egoiste che non si applicavano alla guarigione pur di ottenere la continuazione delle convalescenze. La psichiatria di tutte le nazioni belligeranti elaborò severi protocolli terapeutici tra i quali si ricordano il "torpillage" di Clovis Vincent e il metodo disciplinare ospedaliero di Gustave Roussy. Il Direttore e lo staff di Villa del Seminario avevano organizzato il Centro ferrarese all'insegna di una rigida mentalità militare, che arrivava anche all'uso delle camere di isolamento e della psicoterapia elettrica energicamente praticata. Queste pratiche, studiate personalmente dal Boschi in Francia, non erano comunque dominanti nell'esperienza di Villa del Seminario in quanto gli psichiatri ferraresi furono molto attenti a non creare dei "casi" che potessero alimentare le polemiche giornalistiche dei socialisti. Quando queste polemiche ci furono, vennero sedate bruscamente con il ricorso al Tribunale di guerra e alla censura. Lo spirito patriottico interventista, autoritario e antisocialista, si evidenzia chiaramente in molte pagine degli "Atti delle riunioni mediche militari ferraresi". Il prof. Boschi nel 1931 scrive il libro "La guerra e le arti militari", basandosi su ricordi, appunti e aneddoti di Villa del Seminario e sottolinea la continuità tra quello spirito autoritario antidemocratico e quello fascista dominante nel decennio successivo.

²⁴ Zanutto S., *Filippo de Pisis. Ogni giorno*, Neri Pozza ed., Vicenza, 1996

²⁵ Forcella E., Monticone A., *Plotone di esecuzione. I processi della prima guerra mondiale*, Laterza, Bari, 2014